

## 14. 医歯薬学総合研究科

I	医歯薬学総合研究科の教育目的と特徴	14-2
II	「教育の水準」の分析・判定	14-3
	分析項目 I 教育活動の状況	14-3
	分析項目 II 教育成果の状況	14-20
III	「質の向上度」の分析	14-29

## I 医歯薬学総合研究科の教育目的と特徴

医療分野において高度な専門知識と豊かな人間性を併せ持ち主導的に活躍する高度専門職業人を養成する。医歯薬3学部を基礎とし、3学系の連携により高いレベルの学際教育を総合的に推進する。

### [特徴]

修士課程 医歯科学専攻：博士課程4専攻；生体制御科学専攻、病態制御科学専攻、機能再生・再建科学専攻、社会環境生命科学専攻；博士前期及び後期課程 薬科学専攻の計4課程7専攻よりなる。

1. 修士課程 医歯科学専攻；医歯学以外の領域の4年制学部卒業生を受け入れている(平成(Hと略す)15年度設置)。
2. 4年制博士課程4専攻；昭和30年度設置の医学研究科と昭和61年度設置の歯学研究科(共に博士課程)をH13年度に統合・部局化した。
3. 博士前期・後期課程 薬科学専攻；H22年度に創薬生命科学専攻(博士前期課程)を廃し薬科学専攻(博士前期課程)を設置、H24年度に創薬生命科学専攻(博士後期課程)を廃し薬科学専攻(博士後期課程)を設置した。

### [教育目的]

1. 社会的ニーズを把握し、地域から国際社会まで貢献する医療・研究・教育分野を構築する。
2. 医・歯・薬学の専門的知識を結集した学際的研究・教育を推進する。
3. 世界をリードする先端的・独創的研究を推進し、研究成果を発信する。
4. 高度で幅広い知識を教授し、科学の進歩に適応しうる問題解決能力を涵養する。
5. 社会人に再教育の場を提供して、生涯医療教育を推進する。

### [想定する関係者とその期待]

医歯薬学と医療の進歩を享受する地域の市民とわが国の国民、国際社会人類を関係者と想定する。学部・大学院・臨床研修を包摂した教育プログラムと中四国地方等の幅広い病院ネットワークを生かして高度医療人材を育成するとともに、先端的で特色ある研究の推進により新規医療技術・材料の開発や医療水準の向上に貢献しつつ、次代を担う教育研究人材を国際的に育成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)

#### 教育基盤を形成する教員組織の編制や教育体制の工夫とその効果

修士課程(医歯)、博士課程(医歯薬)、博士前期課程(薬)、博士後期課程(薬)の4課程7専攻で構成される。教育研究に関する事項は、研究科教授会で審議して学長に意見を具申し一部の事項を決定する。機動性を重視し代議員会方式を併用している。教授会の下に修士(医歯)、博士(医歯薬)、博士前後(薬)を分掌する三つの学務委員会を組織し、入学試験、教育プログラム、学生支援、学位審査等で主導的役割を果たしている(資料Ⅱ-I-1)。このガバナンス体制により迅速で透明性の高い運営とした。

資料Ⅱ-I-1 : H27年度学務委員会開催回数

課程	専攻	回/年間
修士	医歯科学	7
博士 (医歯薬)	生体制御科学	11
	病態制御科学	
	機能再生・再建科学	
	社会環境生命科学	
博士前期	薬科学	18
博士後期	薬科学	

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

#### 多様な教員の確保の状況とその効果

専任教員266名を配置し、各専攻とも大学院設置基準を上回った(資料Ⅱ-I-2)。原則公募の教授選考、独立准教授制による若手登用、女性教員51名を含め多様な構成である。年俸制導入など流動性に配慮しつつ内外から広く教員を採用した。

資料Ⅱ-I-2 : 研究指導教員及び研究指導補助教員数 (H27年5月1日現在)

課程	専攻	設置基準上の必要教員数			専任教員数(現員)		
		研究指導教員	(内数: 教授)	研究指導教員と研究指導補助教員の計	研究指導教員	(内数: 教授)	研究指導教員と研究指導補助教員の計
修士	医歯科学	6	(4)	12	56	(56)	102
博士 (医歯薬)	(4専攻の計)	65	(45)	95	79	(71)	134
	生体制御科学	13	(9)	19	17	(17)	33
	病態制御科学	31	(21)	46	32	(25)	50
	機能再生・再建科学	14	(10)	20	15	(15)	29
	社会環境生命科学	7	(5)	10	15	(14)	22
博士前期	薬科学	8	(6)	14	32	(14)	37
博士後期	薬科学	8	(6)	14	17	(7)	20

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

**意欲ある学生確保のための入学者選抜方法の工夫とその効果**

修士(医歯)と博士(医歯薬)では、入学定員を上回る学生を継続的に確保した(資料Ⅱ-I-3)。

修士(医歯)複数回の募集説明会で志望者と教員の密な接触を図り、入念な面談により能力・意欲・適性を多面的に判定している(別添資料1)。

博士(医歯薬)一般入試2回、進学者選考2回、外国人留学生特別入試2回、外国人留学生海外特別入試、ARTプログラム特別入試、0-NECUSプログラム修了者外国人留学生特別入試、ミャンマー留学生海外特別入試と7種10回の入試により多様な人材を確保した。

博士前後(薬)各課程で一般入試2回、外国人留学生特別入試を実施した。

資料Ⅱ-I-3：大学院医歯薬学総合研究科の学生数 (H27年5月1日現在)

課程	専攻名	入学定員	現員( )内は女子で内数*				合計
			1年	2年	3年	4年	
修士	医歯科学	20	29(15)	25(10)			54(25)
博士 (医歯薬)	(4専攻の合計)	128	150(48)	143(39)	128(31)	347(103)	768(221)
	生体制御科学	25	26(4)	23(10)	20(3)	73(16)	142(33)
	病態制御科学	62	69(27)	62(15)	63(16)	183(62)	377(120)
	機能再生・再建科学	28	42(13)	40(6)	35(9)	70(15)	187(43)
	社会環境生命科学	13	13(4)	18(8)	10(3)	21(10)	62(25)
博士前期	薬科学	40	34(17)	35(13)			69(30)
博士後期	薬科学	10	8(1)	6(2)	5(0)		19(3)

\*標準修業年限を超えて在籍する学生は、標準修業年の欄に記載(長期履修生を含む)。

(出典：大学院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**

組織的な教員研修(FD)を継続実施した。管理学則に基づき学務委員会がFDを共催し運営に参画した(資料Ⅱ-I-4)。

修士(医歯)入学者確保や就職支援等をテーマにミニFDを年2~3回共催した。

博士(医歯薬)基礎学部との密接な関連性から学系毎に基礎学部と合同で終日開催のFDを行った(例：医学系「夏のFD」)。

資料Ⅱ-I-4：全学教員研修「桃太郎フォーラム」の出席者数

年度	医学系教員	歯学系教員	薬学系教員
H22	17	4	10
H23	16	2	12
H24	15	6	9
H25	12	2	4
H26	12	3	6
H27	5	5	9

(出典：大学院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

修士(医歯)は「学生・教員意見交換会」、修士(医歯)と博士(医歯薬)は「学位取得者アンケート調査」、博士前後(薬)は「学生授業評価」を実施しPDCAサイクルに供した。連携講座(資料Ⅱ-I-5)や自治体・企業等の支援による寄付講座(資料Ⅱ-I-6)も開設した。

## 資料Ⅱ-I-5：連携講座

当研究科で開講がない教育研究分野の履修を希望する学生に対し先進的研究を遂行している機関と協定を結び連携講座を開設している。連携講座の教員による講義を実施するとともに、連携機関での講義の受講及び研究も可能である。

分子イメージング科学分野（連携機関、独立行政法人 理化学研究所）

<http://www.cmis.riken.jp/>

総合感染症学分野（連携機関、国立感染症研究所）

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/index.html>

長寿医療科学分野（連携機関、独立行政法人 国立長寿医療研究センター）

<http://www.ncgg.go.jp/index.html>

レギュラトリーサイエンス学分野（連携機関、独立行政法人 医薬品医療機器総合機構）

<http://www.pmda.go.jp/index.html>

実践総合診療学分野（連携機関、岡山市立市民病院）

[http://www.city.okayama.jp/byoin/shimin\\_index.htm](http://www.city.okayama.jp/byoin/shimin_index.htm)

岡山市立市民病院の総合診療部門と本学の総合内科学分野を中心に、医療技術や知識、研究力を融合して学術、臨床研究を実施する。同病院の研究者を客員教授又は客員准教授とし、教育研究指導を行う。

総合循環器病学分野（連携機関、国立循環器病研究センター）

<http://www.ncvc.go.jp/>

（出典：岡山大学ホームページ）

## 資料Ⅱ-I-6：寄付講座

寄付講座では、地域医療を支える人材の育成や種々の医療課題に取り組むとともに、イノベーションの創出に向け高い技術力と発想力などの複合的能力を備えた人材を育成している。また、研究科内で生まれたシーズを展開するため、新たな医薬品・医療技術の研究開発にも取り組んでいる。

運動器医療材料開発(日本メディカルマテリアル)講座

運動器医療材料の開発や研究を行い、運動器医療の発展に貢献するため。

慢性腎臓病対策腎不全治療学講座

慢性腎臓病の成因解明と腎不全に対する治療法開発特に腹膜透析に関する研究及び教育の推進

糖尿病性腎症治療学講座

糖尿病性腎症の成因解明と糖尿病性腎症に対する診療及び教育の推進

分子肝臓病学講座

ウイルス肝炎の基礎研究(新薬開発)及び肝細胞癌に対する新たな治療法の開発

地域医療学講座 <http://www.okayama-u.ac.jp/user/erqq/>

岡山地域における救急医療に関する研究と人材養成を行い、最適な地域医療体制の構築に寄与するため。

先端循環器治療学講座

高度最先端循環器内科治療を地域のために普及させるため。

地域医療人材育成講座 <http://cbme.med.okayama-u.ac.jp/>

将来の岡山県の地域医療を担う人材育成に関する研究を行うとともに、その研究成果の普及を行い、県民の健康・福祉の向上に寄与するため。

運動器知能化システム開発(ナカシマメディカル)講座

インプラントデバイスの高機能化及びコンピューターテクノロジーを応用した手術支援システムによる関節などの運動器の再建を目指し、その基礎研究結果を早期に臨床応用することを目的とする。

CKD(慢性腎臓病)・CVD地域連携・心腎血管病態解析学講座

CVD(心血管疾患)の専門家である循環器内科との密接な協力によりCKD(慢性腎臓病)診療の発展と末期腎不全患者数増加の抑制、心血管疾患合併の予防に貢献するため。

小児急性疾患学講座

福山府中圏域における小児救急医療に関わる医師の育成及び効果的な医療提供体制に関する研究を行い、将来に亘り持続可能な小児救急医療体制を構築するため。

高齢社会医療・介護機器研究推進講座

在宅医療・遠隔医療を可能とする機器及び医療システムの研究開発、並びに高齢化対策医療教育を通じて、地域医療や高齢社会医療に貢献する。

医療資源開発・学習支援環境デザイン学講座

医療における教育現場と医療現場及び医療人材とその他の医療資源を革新的な学習法の研究・開発によってシームレスに繋ぐことで、より安心・安全な医療の提供を広く可能にするため。

(出典：岡山大学ホームページ)

(水準) 期待される水準を上回る

(判断理由)

透明性の高い手順に沿い多様性・流動性に配慮して大学院設置基準を上回る教員を継続的に確保した。三つの学務委員会が、入試、教育プログラム、学生支援、学位審査、FD等で活発に活動した。担当事務職員の士気も高く責任ある運営となった。アンケート調査のPDCAサイクルへのフィードバック、連携講座・寄付講座を含む種々の履修コース設定により、多様なニーズに対応した教育体制を構築した。若手教員主導の入試広報活動(別添資料1)、キャリア・ニーズに個別対応した入試広報活動(別添資料2)、多彩で特徴ある入試が相まって、収容定員をほぼ充足した。

観点 教育内容・方法

(観点に係る状況)

多様な学習ニーズに沿う体系的な教育課程の編制

修士(医歯)教養科目を集中受講し、次に研究活動により学位論文(Thesis)を作成する(資料Ⅱ-I-7)。

資料Ⅱ-I-7：修士課程(医歯)のカリキュラムブロック図(一般コース)

	必要単位数	年次ごとの単位取得例	
		1年次	2年次
インテンシブ・コースワーク 医歯科学概論・生命倫理学・人体構造学(口腔構造機能学)・人体生理学・生化学・病理病態学・総合薬理学・生体材料学・社会医歯科学・臨床医歯科学概論・人体解剖学実習	20	⇒ 20	
専門科目 分子医科学総論(生体防御医学総論・再生医療学総論・細胞組織工学総論・臨床治験学総論・医療情報学総論・脳神経科学総論・病態機構学総論・口腔機能再建学総論・口腔病態学総論)・医科学演習(歯科学演習) 医科学実習(歯科学実習)	6 4	⇒ 6	⇒ 4
計	30		

いずれのコースでも、入学直後の第1クォーターで講義を中心とした大学院レベルの教養教育を実施した後、各教育研究分野で演習・実習を中心とした専門教育を実施した。(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

博士(医歯薬)共通コア科目と専門科目で構成している(資料Ⅱ-I-8)。

資料Ⅱ-I-8：博士課程(医歯薬)のカリキュラムブロック図(一般コース)

	必要単位数	年次ごとの単位取得例			
		1年次	2年次	3年次	4年次
研究方法論基礎	5	⇒ 5			
研究方法論応用	4	⇒ 4			
課題研究	5	⇒ 5			
専門科目					
主科目 講義・演習	4		2	2	
演習・実習	8		4	4	
副科目1 講義・演習	2		2		
副科目2 講義・演習	2			2	
計	30				

大学院レベルの教養教育として「研究方法論基礎」と「研究方法論応用」を編成し早期履修を薦めている。専門科目では、主科目のほか副科目制を導入しており、「選択プログラム」、「連携大学院科目」を履修することで他分野の指導を受ける。各コースの専門性に対応するため、特徴的な授業科目を用意した。

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

博士前後(薬)教養科目と専門科目を組み合わせ先進的・学際的な教育課程を編成した(資料Ⅱ-I-9)。

資料Ⅱ-I-9：博士前期後期課程(薬)のカリキュラムブロック図  
博士前期課程(薬)

	必要単位数	年次ごとの単位取得例	
		1年次	2年次
薬学科特別研究	12		
薬科学セミナー	4		
先端薬学特論	2		
薬科学特別応用研究	6	→	
薬科学応用セミナー	2	→	
分析科学・物理化学	2	→	
生命科学Ⅲ	2	→	
計	30		

博士後期課程(薬)

	必要単位数	年次ごとの単位取得例		
		1年次	2年次	3年次
研究方法論基礎	2	→	→	
研究方法論応用	2	→	→	
課題研究	4	→	→	
薬科学英語演習	1	→		
専門科目 講義	7	→		
博士論文作成				→
計	16			

前期後期とも、1年次に教養教育である授業を中心に履修し、2(3)年次には研究に重点を置き学位論文を作成する教育課程を編成した。

(出典：H25年度薬科学専攻「学生便覧」)

### 社会のニーズに対応した教育課程の編成・実施上の工夫

高度先端医療や橋渡し研究に対応する学際教育を行った。

修士(医歯)「分子イメージング技術習得コース」(資料Ⅱ-I-10)、「公衆衛生学コース(MPHコース)」(資料Ⅱ-I-11、別添資料8)を新設した。

資料Ⅱ-I-10：修士課程(医歯) 分子イメージング技術習得コースの概要

本コースの目的は、昨今、医療分野において注目される分子イメージング技術を習得することであり、具体的には光イメージング(蛍光、発光)、磁気共鳴イメージング(MRI)及び核医学イメージング(PET、SPECTなど)などの研究、医療における実際の取扱い、小型加速器の取扱いやこれを用いた放射性医薬品製造、標識技術を学ぶことである。このカリキュラムに用いる各種の最先端機器は、おかやまメディカルイノベーションセンター(OMIC)や連携大学院である理化学研究所神戸研究所分子イメージング科学研究センターの装置を利用し、講師も岡山大学と理化学研究所の分子イメージングに関する研究者が担当する。このコースを選択することで製薬企業や医療機関での分子イメージング技術者としての基礎技術を習得でき、修了後、様々な活躍の場が広がるコースである。

\*分子イメージング科学概論や同実習を必修科目とする。

(出典：岡山大学ホームページ)



## 資料Ⅱ-I-11：修士課程(医歯) 公衆衛生学コース(MPHコース)の概要

本コースの目的は、超高齢社会の到来を踏まえて、地域の医療機関、地方自治体等と連携し、リサーチマインドとすぐれた臨床能力を有する総合診療医及び医療・保健・福祉従事者を育成することである。欧米では、代表的な大学に公衆衛生大学院が設けられているが、本コースは、公衆衛生大学院の国際標準である疫学、生物統計学、環境保健学、社会科学・行動科学方法論及び保健医療管理学の必須5分野を含む16科目を有しており、修了後には「修士(公衆衛生学)」(Master of Public Health)の学位を授与する。現在各地域においては、地域包括ケアの確立が大きな課題となっているが、本コース修了者は、医療・保健・福祉従事者、行政従事者、研究者等として、地域の医療、保健、福祉に貢献することをめざしている。

\* 公衆衛生学・医学研究概論などの11必修科目、疫学統計演習などの7選択科目を特徴とする。

(出典：岡山大学ホームページ)

**博士(医歯薬)**七つの履修コース(「一般コース」、「臨床専門医コース(医学系)」、「同(歯学系)」(別添資料9)、「がんプロフェSSIONALコース(臨床腫瘍学教育課程)(医学系)」、「同(薬学系)」、「分子イメージング教育コース」(資料Ⅱ-I-12)、「アカデミックGP養成コース」(資料Ⅱ-I-13))により教育ニーズの多様化・高度化に対応した。

## 資料Ⅱ-I-12：博士課程(医歯薬) 分子イメージング教育コースの概要

「分子イメージング教育コース」は、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科と(独)理化学研究所ライフサイエンス技術基盤研究センター(理研CLST)が協力し、連携大学院を設置して分子イメージング技術を習得するコースです。

分子イメージングとは、生体内での分子の挙動をリアルタイムに可視化する手法で、その可視化は、非侵襲的に行えるのが特徴である。汎用される分子イメージング技術には、光イメージング(蛍光、発光)、磁気共鳴イメージング(MRI)及び核医学イメージング(PET、SPECTなど)があり、今日、わが国の科学技術政策においても推進される重要研究分野です。

このコースでは、分子イメージング科学研究の第一線の研究者による基礎から臨床応用にわたる広範な講義及び演習や、おかやまメディカルイノベーションセンター(OMIC)や理研CLSTでの実習等が予定されています。

(出典：学生便覧)

## 資料Ⅱ-I-13：博士課程(医歯薬) アカデミックGP養成コースの概要

「アカデミックGP養成コース」は、専門科を超えた疾患に対応できる臨床と総合診療に関連した、地域の問題解決型臨床研究を行うコースです。総合診療医が、診療の現場で感じた個々の臨床的疑問をシーズに、基礎研究から臨床研究まで幅広く行うことが特徴です。臨床研究では、質的研究の成果を疫学モデルへと繋ぎ、プライマリケア領域の課題解決へ向けた臨床研究を実際に行うことにより、総合診療におけるEBMを発信できる研究を目指しています。診断学・治療学・疫学・倫理学・社会学など、横断的・統合的な研究・教育能力をもつ医師を育成するためのコースです

(出典：学生便覧)

キャリア支援を行う医療教育統合開発センターや岡山医師研修支援機構(NPO)、科学技術振興機構「おかやまメディカルイノベーションセンター事業」(資料Ⅱ-I-14)を推進する産学官連携センターを設置した。

## 資料Ⅱ-I-14：おかやまメディカルイノベーションセンター事業(OMIC事業)の概要

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科産学官連携センターは、革新的な産学官連携事業の支援と研究等の推進を目的として、H23年1月に設置された。独立行政法人科学技術振興機構のH21年度地域産学官共同研究拠点整備事業で採択された「おかやまメディカルイノベーションセンター事業(OMIC事業)」に係る業務を円滑に遂行しOMIC事業の目標達成に繋げると共に、人材育成等を含めた研究科における

産学官連携による革新的な研究開発の基盤形成に寄与する。

OMIC事業によって岡山大学鹿田キャンパス内に整備された各種施設・設備の管理・運営はもとより、事前の利用相談・研究計画の立案や各種実験計画書の作成など施設利用にあたって必要な手続きをワンストップサービスの相談窓口として支援している。また、機器操作、実験後の画像解析に至るまでを専任スタッフがサポートし、幅広い研究・開発支援を行っている。

(出典：岡山大学ホームページ)

生涯学習のため、長期履修制度、昼夜開講型講義(14条特例)、早期修了制度等の柔軟な教育制度を導入した(資料Ⅱ-I-15)。社会人学生は入学者の86.3%を占め、長期履修者は年間67.2名、早期修了者は10.2名となった。学部連携では、科目等履修生の取扱整備(資料Ⅱ-I-16)を受け、卒前の大学院科目の履修と卒後の臨床研修と大学院を連携して研究医を育成した(ARTプログラム、資料Ⅱ-I-17)。博士(医歯薬)から内外の機関に院生23名を派遣し4名を受け入れた。厚生労働省の4疾患5事業に対応する履修コースと選択プログラム(資料Ⅱ-I-18)を整備した。

資料Ⅱ-I-15：博士課程(医歯薬)の社会人学生・長期履修者及び早期修了者数

年度	社会人 /全入学者数(%)	社会人 /在籍学生数(%)	長期履修者数	早期修了者数	留学生 /在籍学生数(%)
H22	81/121 (67%)	487/701 (69%)	90	11	40/701 (6%)
H23	106/124 (85%)	528/725 (73%)	84	7	37/725 (5%)
H24	128/146 (88%)	538/679 (79%)	76	9	32/679 (5%)
H25	133/135 (99%)	622/732 (85%)	65	8	30/732 (4%)
H26	131/143 (87%)	630/730 (86%)	51	13	31/730 (4%)
H27	128/150 (85.3%)	666/768 (86.7%)	37	13	37/768 (4.8%)

(出典：H22～27年度学務に関する調査及び大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-I-16：岡山大学学生が科目等履修生として学部又は大学院の授業科目を履修する場合の取扱いについて(抜粋)

### 第3 履修要件

- 1 (省略)
- 2 大学院学生の場合(以下の要件をすべて満たす者)
  - (1) 当該学生の指導教員の承諾を得た者
  - (2) 履修を希望する学部又は法務研究科において、出願資格を認められた者
  - (3) 履修を希望する学部又は法務研究科の授業科目の担当教員の承諾を得た者

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-I-17：ARTプログラムによる医学研究者育成の概要

—学部・卒後研修をシームレスにつなぐ早期大学院教育—

卒後臨床研修と大学院を両立させて効果的に人材育成を行う大学院改革プログラムである。本プログラムでは大学院教育を単独ではなく、学部教育・卒後臨床研修と連結して、シームレスな医学研究者育成を行っている。さらに女性研究者への支援、異分野融合、国際化プログラムと連携し、多角的かつ効果的なプログラムを実施するとともに若手の力を活かすユニット型教育を採用している。

H27年度までにARTプログラムにより大学院に進学した大学院生は計48名である。H27年度に大学病院で卒後臨床研修を開始した医師41名のうち14名がARTプログラムの大学院生である。2期期間中に、医学部医学科に在籍しつつ大学院講義を履修するPre-ART学生は延べ279名、博士課程に在籍しつつ臨床研修を行うART大学院生は45名、学位取得者は6名(うち2名が大学教員)となり、我が国の新しい医学研究者育成モデルを確立しつつある。

(出典：岡山大学ホームページ)

資料Ⅱ-I-18：博士課程(医歯薬)における選択プログラム

- ・脳卒中特論 ・心筋梗塞特論 ・メタボリックシンドローム特論
- ・アンチエイジング特論(医学) ・老年医学・緩和医療特論Ⅰ ・老年医学・緩和医療特論Ⅱ
- ・口腔ケア・摂食嚥下機能評価・栄養学 ・基礎統計学 ・社会疫学(基礎)
- ・社会疫学(応用) ・マルチレベル解析学 ・ライフサイエンス入門

(出典：学生便覧)

博士前後(薬)創薬候補探索から臨床研究までの一貫通貫分子イメージング研究拠点を開設し(資料Ⅱ-I-19)、「難治性感染症を標的とした創薬研究教育推進事業」(H22～26年)を実施した(資料Ⅱ-I-20)。研究プロジェクトに院生が参加する体制を整え、関連基礎知識と高度専門知識を修得する体系的な課程とした。入学者、社会人学生、留学生等の推移を資料Ⅱ-I-21、-22に示す。

資料Ⅱ-I-19：分子イメージング研究拠点の概要

わが国初の創薬候補物質探索から臨床研究の一貫通貫分子イメージング研究拠点が岡山大学に開設した。見るためのツールとして、「分子イメージングプローブ」と呼ばれる化合物(薬剤)を用い、体に対するダメージを最小限に抑えて、生きたまま体内の様子を経時的に観察する。

(出典：岡山大学ホームページ)

資料Ⅱ-I-20：難治性感染症を標的とした創薬研究教育推進事業の概要

H22～26年までの5年間に亘る総事業費5億円余りの大型プロジェクトとして、文部科学省のH22年度概算要求事項として採択された。その内容は、先端的知識・技術を駆使して岡山大学大学院医歯薬学総合研究科の国際共同創薬基盤センターを中核とした医歯薬学融合型研究・教育を推進し、マラリア、C型肝炎、薬剤耐性菌感染症等の難治性感染症の治療薬創製及び創薬研究者育成を目指すものである。

(出典：岡山大学ホームページ)

資料Ⅱ-I-21：博士前期・後期課程(薬)の社会人・留学生受入れ状況 (H27年5月1日現在)

課程	年度	在籍計	一般(%)	社会人(%)	留学生(%)
博士前期	H22	129	122 (94.6)	0 (0)	7 (5.4)
	H23	86	83 (96.5)	0 (0)	3 (3.5)
	H24	83	83 (100)	0 (0)	0 (0)
	H25	73	73 (100)	0 (0)	0 (0)
	H26	69	69 (100)	0 (0)	0 (0)
	H27	70	70 (100)	0 (0)	0 (0)
博士後期	H22	89	53 (59.6)	26 (29.2)	10 (11.2)
	H23	51	16 (31.3)	24 (47.1)	11 (21.6)
	H24	41	17 (41.5)	13 (31.7)	11 (26.8)
	H25	26	17 (65.4)	4 (15.4)	5 (19.2)
	H26	26	20 (76.9)	2 (7.7)	4 (15.4)
	H27	28	18 (64.3)	8 (28.6)	2 (7.1)

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-I-22：博士前期・後期課程(薬)の入学者受入れ状況

課程	年度	入学者:A	10月入学:B (% : B/A)	留学生:C (% : C/B)
博士前期	H22	40	0 (0)	0 (0)
	H23	15	8 (53.3)	3 (37.5)
	H24	38	0 (0)	0 (0)
	H25	35	1 (2.9)	0 (0)
	H26	34	0 (0)	0 (0)
	H27	36	0 (0)	0 (0)
博士後期	H22	15	0 (0)	0 (0)
	H23	11	3 (27.3)	1 (33.3)
	H24	6	0 (0)	0 (0)
	H25	7	1 (14.3)	0 (0)
	H26	8	1 (12.5)	0 (0)
	H27	8	0 (0)	1 (0)

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

特色ある教育プログラムを資料Ⅱ-I-23に示す。

資料Ⅱ-I-23：文部科学省等から支援を得た教育プログラム

- 大学院医歯薬学総合研究科における教育の充実と質の向上
- ◆「ユニット教育による国際保健実践の人材育成」(H19年度大学院GP)
 

本事業は、本研究科の専任教員に加え、国際機関勤務経験者や岡山市に本部を置く国際NGOのAMDA(アジア医師連絡協議会)の職員など国際経験豊富なティーチングスタッフによる医歯薬学分野の実践教育と外国でのフィールドワークを行うものである。博士課程(医歯薬)に「国際臨床研究コース」、修士課程(医歯)に「国際医療保健コース」を開設し、本中期期間中にそれぞれ5名及び1名が入学した。各専門分野が協力して「ユニット型教育・研究」システム基盤を構築し、3年間で合計28のユニットを形成して融合型の教育研究に取り組んだ。

支援期間終了後も、H23年度に学長裁量経費(国際交流支援経費)により「アジア公衆衛生大学院コース」を開設した他、特別配分経費(学内COE教育支援経費)により、「アジア創薬シーズ・ライブラリーの構築とアジア臨床試験の人材育成」を実施した。
  - ◆「医療系大学院高度臨床専門医養成コース」(H19年度大学院GP)
 

本事業は、高度な臨床技術に加え、臨床エビデンスを創り、駆使する能力、臨床の問題を基礎医学や隣接医学を駆使し解決する学際性、さらに医療人としての優れた人格や国際性を備えた高度臨床専門医を養成することを目的としている。博士課程(医歯薬)の履修コースとして「臨床専門医コース(医学系)」及び「臨床専門医コース(歯学系)」を開設し、本中期期間中にそれぞれ延べ98名及び173名が入学した。
  - ◆「医療経営の問題解決能力を高めるプログラム(九州大学主管)」(H20年度専門職大学院)
 

本取組では、医療の需要と供給のミスマッチを改善し、医療政策、経営、管理、コミュニケーションを改善するために、測定、推計、設計によってPDCAサイクルを回し、医療関係者の問題解決能力の向上に資するプログラムの開発を行った。それは、臨床専門医コース(医学系)の授業として履修することができる。
  - ◆「ARTプログラム(先進医学修練プログラム)による医学研究者育成」(H21年度大学院GP)
 

本取組では、大学院教育と中等教育・学部教育・卒後臨床研修をシームレスに連結し、研究医の育成を行っている。本中期期間中に、医学部医学科に在籍しつつ大学院講義を履修できるPre-ART学生は延べ279名、博士課程に在籍しつつ臨床研修を行うART大学院生は45名、学位取得者は6名(うち2名が大学教員)となり、我が国の新しい医学研究者育成モデルを確立しつつある。

## ◆「学部・大学院教育と連携したサイエンスマスター・メンターの育成」(H19年度JSPS ITP)

本学と協力関係にある九つのパートナー機関への若手研究者の留学準備と費用を支援する取組である。派遣を通して生命科学分野で世界的研究を推進できるサイエンスマスター、研究指導に参加するサイエンスメンターの育成を行った。H21～25年度にかけ全てのパートナー機関に延べ29名の若手研究者を派遣し、計6回のシンポジウムを開催した。内3回は、外国から著名な研究者及びパートナー機関よりメンター研究者を招聘し国際シンポジウムとした。現在19名の派遣研究者が、教授・准教授・ポスドクなどの研究職に従事している。さらにピッツバーグ大学、ミシガン大学、パリ神経科学大学院(ENP)と国際交流協定を締結して連携を強化した。

## ■大学院医歯薬学総合研究科における高度医療人材の養成

◆「中国・四国広域がんプロ養成プログラム」(H24年度がんプロ) <http://www.chushiganpro.jp/>

本事業は、中国・四国八つの大学が一つのコンソーシアムを作り、各大学院にメディカル、コメディカルを含む多職種のがん専門職養成のためのコースワークを整備し、これに地域の26のがん診療連携拠点病院が連携することにより、広い地域にムラがなくがん専門職を送り出すプログラムである。本研究科の履修コースとして「がんプロフェッショナルコース(医学系)」及び「がんプロフェッショナルコース(薬学系)」を開設し、本中期期間中にそれぞれ延べ62名及び2名が入学している。

## ◆「地域を支え地域を科学する総合診療医の育成」(H25年度未来医療B)

本事業は、地域医療機関・自治体と連携しリサーチマインドと優れた臨床能力を有した総合診療医を育成する取組である。臨床面では、高齢化が進み医師不足も深刻な岡山県北の二次医療圏を必修の研修エリアに組み込んで診療所・病院と協働する研修プログラムを構築した。また、教育研究面では、H26年度から博士課程(医歯薬)に「アカデミックGP養成コース」、修士課程(医歯)に「公衆衛生学コース」を設置し、臨床現場から臨床研究や質的研究を介してエビデンスを発信する研究者の育成を促進している。この2年間で、それぞれ8名及び5名が入学した。

(出典：岡山大学ホームページ)

## 国際通用性のある教育課程の編成・実施上の工夫

国内外からの優秀な学生確保は研究科存続の必須要件である。異文化理解に基づく国際性を日本人院生に獲得させるためにも留学生は必須である。

**修士(医歯)** 単位互換プログラムに基づき短期留学生を受け入れた(資料Ⅱ-I-24)。

## 資料Ⅱ-I-24：岡山大学-中国東北部大学院留学生交流プログラム(0-NECUS)の概要

岡山大学の国際戦略、大学院教育の充実、研究人材の確保のため、岡山大学と中国東北部地域各大学間で次に掲げる修士課程の大学院交流プログラムを全学主導で推進し実施する。本研究科では毎年3月に中国東北部の医学系・歯学系を持つ4大学に教員5名を派遣し、0-NECUSプログラム志望者に対し面接試験を行って優秀な留学生の発掘と選抜を行っている。またこの際に学術セミナーを行い、医学系・歯学系の教育研究内容の紹介と0-NECUSプログラムの周知を行い、優れた留学生を発掘できるよう努めている。

1. 共同学位(ダブル・ディグリー)制度
2. 短期留学(単位互換)制度
3. サマーインスティテュート制度
4. 上記プログラム遂行のため、中国に岡山大学国際交流分室の設置

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

**博士(医歯薬)** 国際交流協定16件を締結し外国人特別入試4種を実施し、留学生が収容定員の約5%を占めた(資料Ⅱ-I-15：p14-10)。個人に端を発した交流を組織化して継続的交流に展開した(資料Ⅱ-I-25、別添資料4、5、6、7)。入学時資料、学生便覧、シラバスの英語化を進め、授業でも博士(医歯薬)では研究方法論(基礎)の73%、同(応用)の79.4%が英語に対応した(H26・27年度)。研究概要は83分野中73分野が英語化を完了した。学生に国際経験を積ませるため、国際学会発表に研究奨励金を支給した(資料Ⅱ-I-26)。

## 資料Ⅱ-I-25：組織化された国際交流の事例

・国立六大学の医学部長・病院長等から成るミャンマー国医学系分野人材育成支援に関する委員会(主管：岡山大学)を組織し、(独)国際協力機構と連携して「ミャンマー医学教育強化プロジェクト」を実施。H27年度から、基礎系分野で博士課程留学生、臨床系分野で臨床修練医等の短期研修の受け入れを開始した。

・教育システム面では、インドネシアのウダヤナ大学医学部との間で屋根瓦方式の国際交流の実績を積んだ。先方の教員を博士(医歯薬)正規生として受け入れ、短期学部留学生の教育実習を授業に組み込んだ教育プログラムを開発し、参加者は院生4名、学部生6名となった。

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

## 資料Ⅱ-I-26：研究奨励金支給の状況

年度	修士課程(医歯)	博士課程(医歯薬)	博士前期(薬)	博士後期(薬)
H22年度	10	142	37	12
H23年度	13	188	43	13
H24年度	16	148	38	9
H25年度	2	125	13	12
H26年度	1	87	7	3
H27年度	1	115	1	2

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

**博士前後(薬)ダブル・ディグリー制度**(資料Ⅱ-I-27、別添資料7)を確立しキャンパス・アジアプログラム(資料Ⅱ-I-28)により留学生を受け入れた。文部科学省「感染症研究国際ネットワーク推進プログラム」で本学インド拠点から院生を受け入れた(資料Ⅱ-I-29)。留学生受け入れ状況は資料Ⅱ-I-21(p14-11)、-22(p14-12)に示すとおりである。

## 資料Ⅱ-I-27：韓国・成均館大学とのダブル・ディグリー(博士学位)プログラムの概要

大学院における国際連携教育として、成均館大学との間でH27年度から博士後期課程薬科学専攻に博士学位のダブル・ディグリーの取得を目指すプログラム(Double Degree Program)を開設する大学間協定を締結した。本プログラムでは、両大学院で正規の授業履修及び両大学の教員による連携研究指導を受け、それぞれの大学から博士学位を取得する特に優れた学生の育成を目指す。本プログラムは、スーパーグローバル大学における大学院での国際連携教育をアウトカム基盤で実施するものである。

(出典：薬学部／医歯薬学総合研究科(薬学系)ホームページ)

## 資料Ⅱ-I-28：キャンパス・アジアプログラム ナノバイオコースの概要

日中韓のパートナー校(岡山大学、吉林大学(中国)、成均館大学(韓国))の間で留学生の相互派遣と相互交流を行うことを通じて次世代の優秀な人材を育成するプログラムであるキャンパス・アジアプログラムのナノバイオコースを開設し、長期留学コース(3か月間)及び短期留学コース(15日間)の大学院生の受け入れを行っている。

(出典：岡山大学キャンパス・アジアホームページ)

## 資料Ⅱ-I-29：岡山大学インド感染症共同研究センターの概要

岡山大学は文部科学省の「新興・再興感染症研究拠点形成プログラム」に採択され、2007年にインド感染症共同研究センターを開設しました。そして、同省「感染症研究国際ネットワーク推進プログラム(2010～2014年度)」を経て、2015年度からは、日本医療研究開発機構「感染症研究国際展開戦略プログラム(2015～2019年度)」に参画しています。本プログラムで岡山大学は、研究者3名と事務職員1名をインド・コルカタ市に常駐させ、『インド国を拠点とした下痢症感染症の予防-診断-創薬における国際協同研究』(代表者：大学院医歯薬学総合研究科 三好伸一教授)を実施しています。

(出典：岡山大学ホームページ)

### 養成する人材の将来像に応じた効果的な教育方法の工夫

学生便覧とシラバスをWebで公開した。授業は、講義、演習、実習・実験、特別研究等の多様な方策を採った。プロジェクト研究の成果を授業に反映した(資料Ⅱ-I-30、-31)。院生にTA・RAとして教育経験を積ませ、研究プロジェクト等における研究補助者としての役割も担わせた(資料Ⅱ-I-32)。RAは他分野プロジェクトへの参加を重点支援した。

**修士(医歯)**「医歯科学概論」等の教養科目を入学直後のクォーターで集中開講した。その後、研究活動で論文を作成させ、自信を持って就職活動に入れるよう配慮した。

**博士(医歯薬)**「研究方法論」では院生が自ら必要な教養題目を選択する。「課題研究セミナー」で研究を中間発表する(資料Ⅱ-I-33)。外国語によるコースや授業も多数開講し、他大学院との単位互換も行った。

**博士前後(薬)**種々の授業形態による体系的な教育課程とし、複数の教育研究分野が共同で「創薬生命科学セミナー」等少人数教育を実施した。

### 資料Ⅱ-I-30：文部科学省事業等に採択された教育関連の取組の実施状況等

医歯薬学総合研究科では、以下のとおり文部科学省等に採択され、教育研究等に反映している。

#### ○大学院教育改革支援プログラム

##### ◆「医療系大学院高度臨床専門医養成コース」

H19年度に採択された本教育プログラムは、医歯薬学総合研究科に、高度な臨床技術に加えて、臨床エビデンスを創り、駆使する能力、臨床の問題を基礎医学や隣接医学を駆使し解決する学際性、さらに医療人としての優れた人格や国際性を備えた高度臨床専門医養成博士課程を確立することを目的としており、研究科の履修コースとして「臨床専門医コース(医学系)」及び「臨床専門医コース(歯学系)」を開設した。

#### ○がんプロフェッショナル養成プラン

##### ◆「中国・四国広域がんプロ養成プログラムーチーム医療を担うがん専門医療人の育成ー」

本事業は、中国・四国八つの大学が一つのコンソーシアムを作り、各大学院にメディカル、コメディカルを含む多職種のがん専門職養成のためのコースワークを整備し、これに地域の26のがん診療連携拠点病院が連携することにより、広い地域にムラなくがん専門職を送り出すプログラムであり、研究科の履修コースとして「がんプロフェッショナルコース(医学系)」及び「がんプロフェッショナルコース(薬学系)」を開設した。緩和インテンシブコーススピリチュアルケア研修会、医学物理士コースFDセミナー岡山大学医学物理士インテンシブコース、医学物理士インテンシブコース地域連携セミナー、がん看護専門看護師コースWG研修会、がん治療認定医(歯科口腔外科)養成インテンシブコース、岡山大学医学物理士コースFDセミナー、医学物理士インテンシブコース放射線治療技術カンファレンス、医学物理士インテンシブコース放射線治療技術カンファレンス、医学物理士インテンシブコースがん放射線科学セミナー等の授業とみなす講演会を多数開催した。

#### ○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

##### ◆「女性を生かすキャリア支援計画」

H19年度に採択された本プログラムは、仕事を通してその能力を発揮し、女性であることを生かせる医療人を育てるためのプログラムであり、適切なサポートによって離職防止を目指す「最適助言者紹介システム：MUSCAT(MDs and Undergraduates Support & Care Attractive womens' Team)」、一旦育児等で離職した際の職場復帰をサポートする「多彩な復職支援コース」が2本の柱となります。

#### ○未来医療研究人材養成拠点形成事業(テーマB)リサーチマインドを持った総合診療医の育成

##### ◆「地域を支え地域を科学する総合診療医の育成」

本事業は、岡山大学と地域医療機関・自治体が連携してリサーチマインドと優れた臨床能力を有した総合診療医を育成する取組です。臨床面では、高齢化が進み医師不足も深刻な県北の二次医療圏を必修の研修エリアに組み込み、診療所と地域の病院が協働した多彩な研修プログラムを構築します。また、研究面では、H26年4月から新たに、大学院に教育コース(博士課程：「アカデミックGP養成コース」、修士課程：「公衆衛生学コース」)を設置し、臨床現場から臨床研究や質的研究を介してエビ

デンスを発信する研究者の育成を促進します。教育の充実と連携によって地域を支え、地域を科学する総合診療医を育てる本事業は、どのような地域にも応用可能かつ波及効果が期待できるものです。

(出典：研究科ホームページ及び事業申請書)

資料Ⅱ-I-31：医歯薬学総合研究科の戦略的研究プロジェクトの授業への反映

先端融合領域：科学技術振興調整費(H18～27年度)イノベーション創出拠点の形成「ナノバイオ標的医療の融合的創出拠点の形成」拠点リーダーの公文教授他の専門科目、研究方法論の授業に反映。

国際感染症領域：文部科学省「新興・再興感染症研究拠点形成プログラム」、日本医療研究開発機構「感染症研究国際展開戦略プログラム(H27～32年度)」に採択され、「インド国を拠点とする新興・再興感染症研究」を推進。拠点リーダーの岡本教授、三好教授他による特別研究等の授業に反映。

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-I-32：TAとRAの採用状況(延べ人数)

年度	TA					RA		
	医歯薬学全体	修士課程	博士前期課程	博士課程	博士後期課程	医歯薬学全体	博士課程	博士後期課程
H22年度	283	31	121	117	14	61	54	7
H23年度	241	26	80	115	20	59	52	7
H24年度	239	28	76	121	14	55	51	4
H25年度	232	32	70	115	15	65	62	3
H26年度	208	35	66	95	12	68	64	4
H27年度	253	47	67	122	17	73	69	4

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-I-33：課題研究セミナー

H27年度夏季

専攻	大講座	開催日・開始時刻	会場	世話教員	発表者数
生体制御科学	生体機能制御学	7月29日16時	大学院第1講義室	大橋俊孝(医)	5
	生体薬物制御学	7月14日16時	大学院第1講義室	浅沼幹人(医)	5
	脳神経制御学				
病態制御科学	病態機構学(1)	7月31日16時	大学院第1講義室	塚原宏一(医)	2
	病態機構学(2)	8月6日16時	大学院第1講義室	高柴正悟(歯)	1
		8月21日16時			2
	腫瘍制御学(1)	8月5日16時	大学院第1講義室	豊岡伸一(医)	2
	臨床応用薬学(1)	8月17日16時			2
	腫瘍制御学(2)	臨床応用薬学(2)	7月30日16時	大学院第1講義室	狩野光伸(薬)
機能再生・再建科学	生体機能再生・再建学	7月22日16時	歯学部第1講義室	久保田聡(歯)	6
	口腔・顎・顔面機能再生制御学(1)	7月24日16時	歯学部第1講義室	窪木拓男(歯)	2
	口腔・顎・顔面機能再生制御学(2)	7月15日16時	歯学部第1講義室	上岡 寛(歯)	7
社会環境生命科学	国際環境科学 総合社会医科学	7月23日16時	大学院第1講義室	栗屋 剛(医)	2

H27年度秋季

専攻	大講座	開催日・開始時刻	会場	世話教員	発表者数
生体制御科学	生体機能制御学	10月14日17時	大学院第1講義室	大橋俊孝(医)	4
	生体薬物制御学	10月21日16時	大学院第1講義室	浅沼幹人(医)	11
	脳神経制御学				
病態制御科学	病態機構学(1)	10月16日16時	大学院第1講義室	塚原宏一(医)	7
	病態機構学(2)	10月15日16時	歯学部第1講義室	高柴正悟(歯)	11
	腫瘍制御学(1)	10月27日16時	大学院第1講義室	狩野光伸(薬)	12
	臨床応用薬学(1)				
	腫瘍制御学(2)	10月30日16時	大学院第1講義室	豊岡伸一(医)	12
臨床応用薬学(2)					



機能再生・再生科学	生体機能再生・再建学	10月29日16時	歯学部第1講義室	久保田聡(歯)	3
	口腔・顎・顔面機能再生制御学(1)	10月19日16時	歯学部第1講義室	窪木拓男(歯)	12
	口腔・顎・顔面機能再生制御学(2)	10月22日16時	歯学部第1講義室	上岡 寛(歯)	7
社会環境生命科学	国際環境科学 総合社会医科学	10月28日16時	大学院第1講義室	土居弘幸(医)	7

(出典：大学院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取組

H24年度に教育指導カードを導入した。研究テーマと方法を学生・教員協働でWeb入力し、主体的な研究を促しつつ複数教員の示唆と提案を反映するシステムとした。H27年度からWebClassに引き継がれた。

社会人院生に配慮し各施設の利用時間を拡大し、主体的な学習・研究環境を整えた(資料Ⅱ-I-34)。

博士(医歯薬)研究中間発表と質疑応答を行う「課題研究セミナー」では、予め世話教員やコメンテータなど他分野教員との討論による能動学習により問題対応能力を獲得させた(資料Ⅱ-I-35)。

博士前後(薬)研究指導計画書の学生記入欄を主体的に作成させ、指導教員との討論により能動的に修正させた。

### 資料Ⅱ-I-34：夜間利用可能な教育研究施設

附属図書館鹿田分館、薬学系図書室 自然生命科学研究支援センター 動物資源部門 自然生命科学研究支援センター 光・放射線情報解析部門 自然生命科学研究支援センター ゲノム・プロテオーム解析部門 医学部共同実験室、歯学部共同利用施設 講義室：授業や演習で使用していない時間には21時まで自主学習に開放
---

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

### 資料Ⅱ-I-35：「課題研究セミナー」発表数(博士課程(医歯薬))

	夏季	秋季	計
22年度	41	61	102
23年度	37	66	123
24年度	45	60	105
25年度	54	66	120
26年度	44	85	129
27年度	42	86	128

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

経済的困難に際しても修学を継続できるよう奨学金申請支援(資料Ⅱ-I-36)、授業料免除(資料Ⅱ-I-37)、入学金免除を行った。修学・進路・対人関係の悩みや心身症状で学生相談室を利用した学生はH25年度48名、H26年度38名であった。

資料Ⅱ-I-36：奨学金受給の状況

年度	区 分	日本学生支援機構			地方公共団体	その他団体	合 計
		第一種	第二種	計			
平成 24 年度	医歯薬学総合研究科（修士）	6	3	9			9
	医歯薬学総合研究科（博士前期）	8	1	9	1	1	11
	医歯薬学総合研究科（博士）	54	2	56		1	57
	医歯薬学総合研究科（博士後期）	4		4			4
	計	72	6	78	1	2	81
平成 25 年度	医歯薬学総合研究科（修士）	6	1	7			7
	医歯薬学総合研究科（博士前期）	13	2	15		1	16
	医歯薬学総合研究科（博士）	54	1	55		1	56
	医歯薬学総合研究科（博士後期）	4		4			4
	計	77	4	81		2	83
平成 26 年度	医歯薬学総合研究科（修士）	11	2	13			13
	医歯薬学総合研究科（博士前期）	12	1	13			13
	医歯薬学総合研究科（博士）	50	1	51		1	52
	医歯薬学総合研究科（博士後期）	4		4			4
	計	77	4	81		1	82
平成 27 年度	医歯薬学総合研究科（修士）	11	1	12			12
	医歯薬学総合研究科（博士前期）	11	1	12			12
	医歯薬学総合研究科（博士）	44	1	45		1	46
	医歯薬学総合研究科（博士後期）	4		4			4
	計	70	3	73		1	74

（出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料）

資料Ⅱ-I-37：授業料免除の状況

年度	課程等	前期分				後期分			
		申請者	全額免除者	半額免除者	不許可者	申請者	全額免除者	半額免除者	不許可者
平成 24 年度	医歯薬学総合研究科（修士）	17	17	0	0	18	16	1	1
	医歯薬学総合研究科（博士前期）	42	38	0	4	36	30	3	3
	医歯薬学総合研究科（博士）	16	14	0	2	16	15	0	1
	医歯薬学総合研究科（博士後期）	10	10	0	0	10	10	0	0
平成 25 年度	医歯薬学総合研究科（修士）	16	14	0	2	14	13	0	1
	医歯薬学総合研究科（博士前期）	46	40	0	6	46	41	0	5
	医歯薬学総合研究科（博士）	15	12	0	3	12	12	0	0
	医歯薬学総合研究科（博士後期）	9	9	0	0	8	8	0	0
平成 26 年度	医歯薬学総合研究科（修士）	8	2	3	3	6	2	3	1
	医歯薬学総合研究科（博士前期）	60	21	25	14	50	21	22	7
	医歯薬学総合研究科（博士）	16	9	6	1	15	8	5	2
	医歯薬学総合研究科（博士後期）	10	4	4	2	8	4	3	1
平成 27 年度	医歯薬学総合研究科（修士）	14	10	3	1	15	11	4	0
	医歯薬学総合研究科（博士前期）	49	20	15	14	45	16	18	11
	医歯薬学総合研究科（博士）	15	9	4	2	14	8	5	1
	医歯薬学総合研究科（博士後期）	7	6	1	0	7	4	2	1

（出典：大学院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)

大学院水準の教養教育、研究計画書、専門科目、多様な副科目、中間発表、論文作成指導と、順次性に配慮した教育課程を編纂した。「分子イメージング技術習得コース」、「公衆衛生学コース」、「臨床専門医コース(医学系)」「同(歯学系)」、「がんプロフェッショナルコース(医学系)」、「同(薬学系)」、「分子イメージング教育コース」、「アカデミックGP養成コース」などの多様な教育プログラム(別添資料8、9)を編纂し、社会人の就学や学部教育との連携(PreART/ARTプログラム、別添資料3)に配慮した。留学生と協働する教育プログラム(別添資料4、5、6、7)やプロジェクト研究参画により、国際性を持つ高度人材を育成した。奨学金申請支援、授業料免除、就職活動支援により、経済状況によらず社会有用な人材を育成する学生支援活動を行った。

## 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

「学位申請の手引」をWeb公開した。学位審査は、各学務委員会が組織した審査委員会が論文発表と最終試験を公開実施し、その審査報告書に基づき教授会で最終判定される。

**修士(医歯)**指導教員は原則として審査委員から外れる。標準修業年限内学位取得率は93.2%、最終学位取得率は約95%であった(資料Ⅱ-Ⅱ-1)。

**博士(医歯薬)**医学系では審査委員は指導/関連教員外から選挙で選出される。標準修業年限内修了は35.5%(資料Ⅱ-Ⅱ-2)であったが、社会人学生が9割以上を占めるためであろう。

**博士前(薬)**修業年限内学位取得率は91.7%、最終学位取得率は約93%であった。

**博士後(薬)**修業年限内学位取得率は28.6%であった(資料Ⅱ-Ⅱ-3)。

資料Ⅱ-Ⅱ-1：修士課程(医歯)の入学・修了状況 (H27年5月1日現在)

年度	入学者	在籍者	退学者	修業年限内 学位取得者	修業年限内 学位取得率	課程修了 学位取得者	現在の 学位授与率
H22	23	0	1	21	91.3	22	95.7
H23	17	0	1	16	94.1	16	94.1
H24	28	0	2	26	92.9	26	92.9
H25	20	1	0	19	95.0	19	95.0
H26	25	24	1	—	—	—	—
H27	29	29	0	—	—	—	—

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-Ⅱ-2：博士課程(医歯薬)の入学・修了状況 (H27年5月1日現在)

年度	入学者	在籍者	退学者	早期修了 (3年)	修業年限内 学位取得者	修業年限内 学位取得率	課程修了 学位取得者	現在の 学位授与率
H22	121	47	14	9	42	34.7	60	49.6
H23	124	69	10	9	45	36.3	45	36.3
H24	146	133	10	3	—	—	—	—
H25	135	128	7	—	—	—	—	—
H26	143	143	0	—	—	—	—	—
H27	150	150	0	—	—	—	—	—

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-Ⅱ-3：博士前期課程(薬)の入学・修了状況 (H27年5月1日現在)

年度	入学者	在籍者	退学者	修業年限内 学位取得者	修業年限内 学位取得率	課程修了 学位取得者	現在の 学位授与率
H22	40	0	6	33	82.5%	34	85.0%
H23	43	0	2	40	93.0%	41	95.3%
H24	38	0	1	37	97.4%	37	97.4%
H25	35	1	1	33	94.3%	33	94.3%
H26	34	33	1	—	—	—	—
H27	36	36	0	—	—	—	—

博士後期課程(薬)の入学・修了状況 (H27年5月1日現在)

年度	入学者	在籍者	退学者	修業年限内 学位取得者	修業年限内 学位取得率	課程修了 学位取得者	現在の 学位授与率
H22	15	1	6	5	33.3%	8	53.3%
H23	14	2	9	3	21.4%	3	21.4%
H24	6	2	2	2	33.3%	2	33.3%
H25	7	7	0	-	-	-	-
H26	8	8	0	-	-	-	-
H27	8	8	0	-	-	-	-

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

学位論文及び学位取得状況から判断される学習成果

修士(医歯)年平均22名に学位授与された(資料Ⅱ-Ⅱ-4)。

博士(医歯薬)医学系では年平均83.7名に学位授与された。査読付き学術誌への論文掲載が要件であり、多くが欧文誌に受理された。502編の平均インパクトファクターは3.01であった(資料Ⅱ-Ⅱ-5)。歯学系では年平均27.3名に学位授与された(資料Ⅱ-Ⅱ-5)。薬学系では初めて学位授与された(資料Ⅱ-Ⅱ-5)。

博士前(薬)年平均43.0名に学位授与された(資料Ⅱ-Ⅱ-6)。

博士後(薬)年平均5.7名に学位授与された(資料Ⅱ-Ⅱ-6)。

資料Ⅱ-Ⅱ-4：修士課程(医歯)の学位授与数

年度	修士(医科学)	修士(公衆衛生学)	修士(歯科学)	修士(学術)	計
H22	22	-	4	0	26
H23	21	-	1	0	22
H24	16	-	1	0	17
H25	25	-	1	0	26
H26	17	-	2	0	19
H27	21	2	0	0	23
計	122	2	9	0	133

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-Ⅱ-5：博士課程(医歯薬)の学位授与数(含医学系平均インパクトファクター(IF))  
博士(甲)

年度	博士(医学)	平均IF	博士(歯学)	博士(薬学)	博士(学術)
H22	80	2.94	26	-	0
H23	85	2.91	32	-	0
H24	80	3.00	32	-	0
H25	82	3.24	26	-	0
H26	84	3.09	20	-	1
H27	91	2.86	28	1	1
計	502	3.01	164	1	2

博士(乙)

年度	博士(医学)	平均IF	博士(歯学)	博士(学術)
H22	14	2.73	2	0
H23	12	3.98	0	0
H24	9	2.66	1	0

H25	12	2.10	0	1
H26	7	2.45	1	0
H27	4	2.28	0	0
計	58	2.70	4	1

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-Ⅱ-6：博士前期・後期課程(薬)の学位授与数

博士前期課程(薬)

年度	修士(薬科学)
H22	80
H23	36
H24	41
H25	37
H26	34
H27	30
計	258

博士後期課程(甲)

年度	博士(薬科学)	博士(薬学)	博士(学術)
H22	6	0	2
H23	6	0	0
H24	7	0	2
H25	3	0	0
H26	2	2	1
H27	2	1	0
計	26	3	5

博士後期課程(乙)

年度	博士(薬学)
H22	3
H23	3
H24	2
H25	3
H26	0
H27	0
計	11

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

### 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とその分析

**修士(医歯)** 全学生を対象に「学生・教員意見交換会」を毎年開催し、入試広報、教育課程、就職支援等に関する意見を傾聴して教育プログラムを改善した。

**修士(医歯)**と**博士(医歯薬)**全修了者を対象に「学位取得者アンケート調査」を実施し教育・学生支援PDCAサイクルに供した(資料Ⅱ-Ⅱ-7、-8)。

**博士前後(薬)** 学生授業評価の5年間の評価は5段階中4以上だが、毎回改善点をフィードバックして教育課程を改善した(資料Ⅱ-Ⅱ-9)。

資料Ⅱ-Ⅱ-7：修士課程(医歯)学位取得者アンケート調査（H25年度、n=22）

全体的な満足度：「大変良い」＋「良い」の割合；95.5%
講義・演習・実習の満足度：「大変良い」＋「良い」の割合；72.7%
研究指導・論文指導・学位審査の満足度：「大変良い」＋「良い」の割合；91.0%
<p>自由意見：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人体解剖学実習など他大学では学ぶことができないものもあり、大変面白かった。</li> <li>・歯科材料の実習があるのは面白いと思った。</li> <li>・医学部以外出身者で医学の知識の乏しい状態からでも、十分に理解できるように工夫された内容ばかりだった。</li> <li>・修士1年の早い時期に授業をまとめて受けられたこと。研究時期と期間が長く取れたこと。</li> <li>・学部の頃よりも研究に集中することができた。就職の支援も受けられたので、研究にも集中できた。</li> <li>・研究や論文作成は熱心に指導していただき、充実した研究生活を送ることができた。</li> <li>・質の高い環境で、良い機器を使用でき満足いく研究ができた。</li> <li>・専門的な授業・実習を増やしてほしい。</li> <li>・必要な知識を効率的に学習するために、基礎医学系・歯学系・臨床系などのコースに細分する必要があると感じた。</li> <li>・博士課程の「課題研究セミナー」のように、中間発表を導入してもいいのではないかと。</li> <li>・募集説明会を積極的に行っていて、とても良いことだと思うが、そのためにはある程度各教員の対応力が必要だと感じる。</li> </ul>

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-Ⅱ-8：博士課程(医歯薬)学位取得者アンケート調査（n=68）

全体的な満足度：「大変良い」＋「良い」の割合；94.1%
講義・演習・実習の満足度：「大変良い」＋「良い」の割合；80.9%
研究指導・論文指導・学位審査の満足度：「大変良い」＋「良い」の割合；94.1%
<p>自由意見：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義数・日程に余裕があり、社会人学生として仕事をしつつ受講が可能であった。</li> <li>・いろいろな分野の有意義な講義を聴くことができた。自分の専門とする分野以外の講義を受けることができ、知識の幅を拡げることができた。</li> <li>・自分の希望する講義を選択でき、またその選択肢が豊富であること。</li> <li>・海外での学会発表の際、補助金が支給され大変助かった。</li> <li>・臨床しながら研究できるのがよかった。</li> <li>・論文作成や論文投稿段階でも熱心に指導していただいた。特に今後、大学を離れても自分で研究を計画し、実行し、論文をまとめることができるように、研究者として独り立ちできるよう指導してもらえたことが良かった。</li> <li>・研究費・設備購入費がさらに充実していればより良い研究を行うことができると思う。</li> <li>・学位審査案内のホームページと例文が分かりにくい。</li> <li>・金銭面での支援が少ない。</li> <li>・臨床と研究との両立が難しかった。</li> <li>・学位申請の書類作成が煩雑だった。</li> <li>・土曜日にある授業は、日程調整の面で大変だった。実験手法についての授業があれば役立つ。</li> </ul>

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

## 資料Ⅱ-Ⅱ-9：博士前期・後期課程(薬)授業評価アンケート調査

年度	博士前期課程(薬)	博士後期課程(薬)
H22	4.4	4.3
H23	4.3	4.6
H24	4.4	4.2
H25	4.2	データ無し
H26	4.1	4.3
H27	データ無し	データ無し

(出典：大学院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)

修士(医歯)では殆どが標準修業年限内に学位を取得した。学位取得者の満足度は極めて高かった。博士(医歯薬)では、標準修業年限内での修了は1/3程度に留まったが、学位取得者は年間平均111名であり最終的に概ね9割の学生が学位を取得したと推察される。医学系の学位論文502編のインパクトファクターは平均3.01であり、学位論文として十分な質を有していた。学位取得者の満足度も94.1%と高かった。博士前(薬)では、概ね標準修業年限内に課程修了し学位を取得した。博士後(薬)では約1/3が標準修業年限内に修了した。



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

修士(医歯)H27年度就職率は100%であった(資料Ⅱ-Ⅱ-10)。

博士(医歯薬)H27年度就職率は100%であった(資料Ⅱ-Ⅱ-10)。

医学系：企業(民間病院)が多く殆どが勤務医となった。

歯学系：H27年度就職率は100%であった(資料Ⅱ-Ⅱ-11)。

薬学系：H27年度就職率は100%であった(資料Ⅱ-Ⅱ-12)。

博士前(薬)H27年度就職率は100%であった(資料Ⅱ-Ⅱ-13)。

博士後(薬)H27年度就職率は100%であった(資料Ⅱ-Ⅱ-13)。

資料Ⅱ-Ⅱ-10：H27年度修了者の就職(進学)状況

課程	専攻	修了者	進学状況		就職状況				その他	就職率(%)
			大学院	院以外	企業等	公務員	教員	未定者		
修士	医歯	23	2	1	19	1	0	0	0	100
博士	医歯薬	127	0	0	109	0	0	0	18	100
博士前期	薬	30	3	0	24	0	0	0	3	100
博士後期	薬	8	0	1	4	0	3	0	0	100

就職率は、就職希望者のうち就職決定者の割合

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-Ⅱ-11：博士課程(歯)修了生の就職状況

年度	大学等		企業		病院		歯科医院		その他		計 人数
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
H22	20	77%	0	0%	2	8%	3	12%	1	4%	26
H23	18	56%	0	0%	7	22%	5	16%	2	6%	32
H24	16	55%	0	0%	5	17%	5	17%	3	10%	29
H25	22	85%	0	0%	3	12%	1	4%	0	0%	26
H26	13	62%	1	5%	4	19%	1	5%	2	3%	21
H27	19	56%	0	0%	4	12%	2	6%	9	26%	34
合計	108	64%	1	1%	25	15%	17	10%	17	10%	168

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-Ⅱ-12：博士課程(薬)修了生の就職状況

年度	大学等		企業		病院		その他		計 人数
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
H27	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	1
合計	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	1

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-Ⅱ-13：博士前期(薬)・後期課程(薬)修了生の就職状況  
博士前期課程(薬)

年度	進学		企業		病院・薬局		公的機関		その他		計 人数
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
H22	12	15%	41	51%	20	25%	4	5%	3	4%	80
H23	8	22%	26	72%	0	0%	1	3%	1	3%	36
H24	8	20%	29	71%	0	0%	2	5%	2	5%	41
H25	9	24%	26	70%	0	0%	0	0%	2	5%	37
H26	7	21%	26	76%	0	0%	0	0%	1	3%	34
H27	3	10%	24	80%	0	0%	0	0%	3	10%	30
合計	47	18%	172	67%	20	8%	7	3%	12	5%	258

博士後期課程(薬)

年度	大学等		企業		病院		その他		計 人数
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
H22	0	0%	4	44%	2	22%	3	33%	9
H23	1	7%	7	50%	3	21%	3	21%	14
H24	3	19%	7	44%	3	19%	3	19%	16
H25	2	29%	3	43%	0	0%	2	29%	7
H26	3	60%	1	20%	0	0%	1	20%	5
H27	3	38%	3	38%	1	13%	1	13%	8
合計	12	20%	25	42%	9	15%	13	22%	59

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

**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**

博士(医歯薬)医学系は関連病院長会議を毎年開催し教育成果を聴取した(資料Ⅱ-Ⅱ-14)。岡山医師研修支援機構総会でも指導医の評価が討議された。直近では(資料Ⅱ-Ⅱ-15)、専門知識・技能、能動学習、生涯学習に関する意欲・行動が高く評価された。他方、医療のグローバル化への対応、リーダーシップでは改善余地があった。指導・監督者は保険医療へのグローバル経済の影響を認識しており、修了者との乖離が在った。

歯学系では、職務指示対応能力は高評価であったが、自ら情報を収集し分析・対応する能動性では否定的回答が多かった。能動学習を中心に改善余地があった。

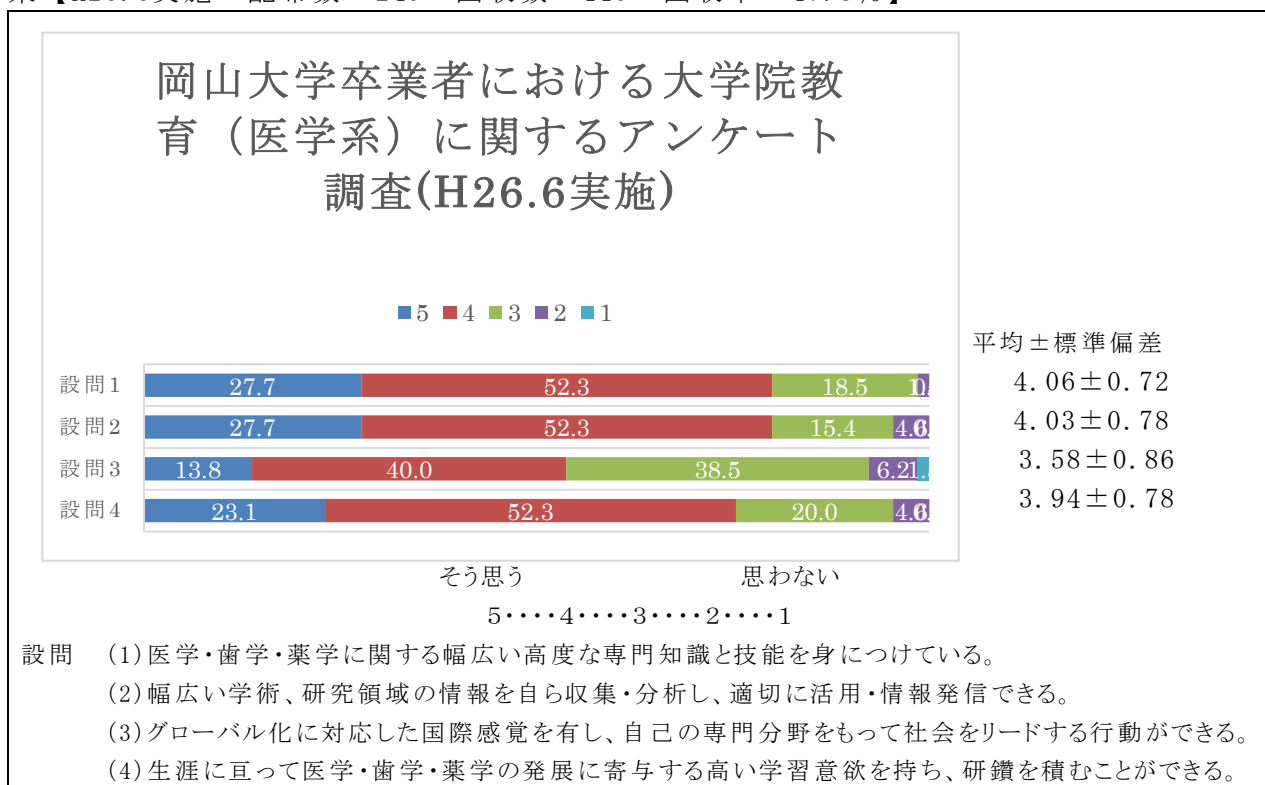
博士前(薬)進路が多岐で関係者の意見聴取が困難なため、修了者に対し自己評価アンケートを行った(回収率50%超、資料Ⅱ-Ⅱ-17)。専門知識と技能、情報収集・分析と活用・情報発信、生涯学習の意欲では肯定的回答が80%超であり、知識活用でも60%を超えた。一方「国際感覚やコミュニケーション能力」では否定的回答が50%超を占めた。国際連携教育プログラムや国際学会等の参加制度を整備した。

資料Ⅱ-Ⅱ-14：修了者に関する医療機関との定期的な意見交換

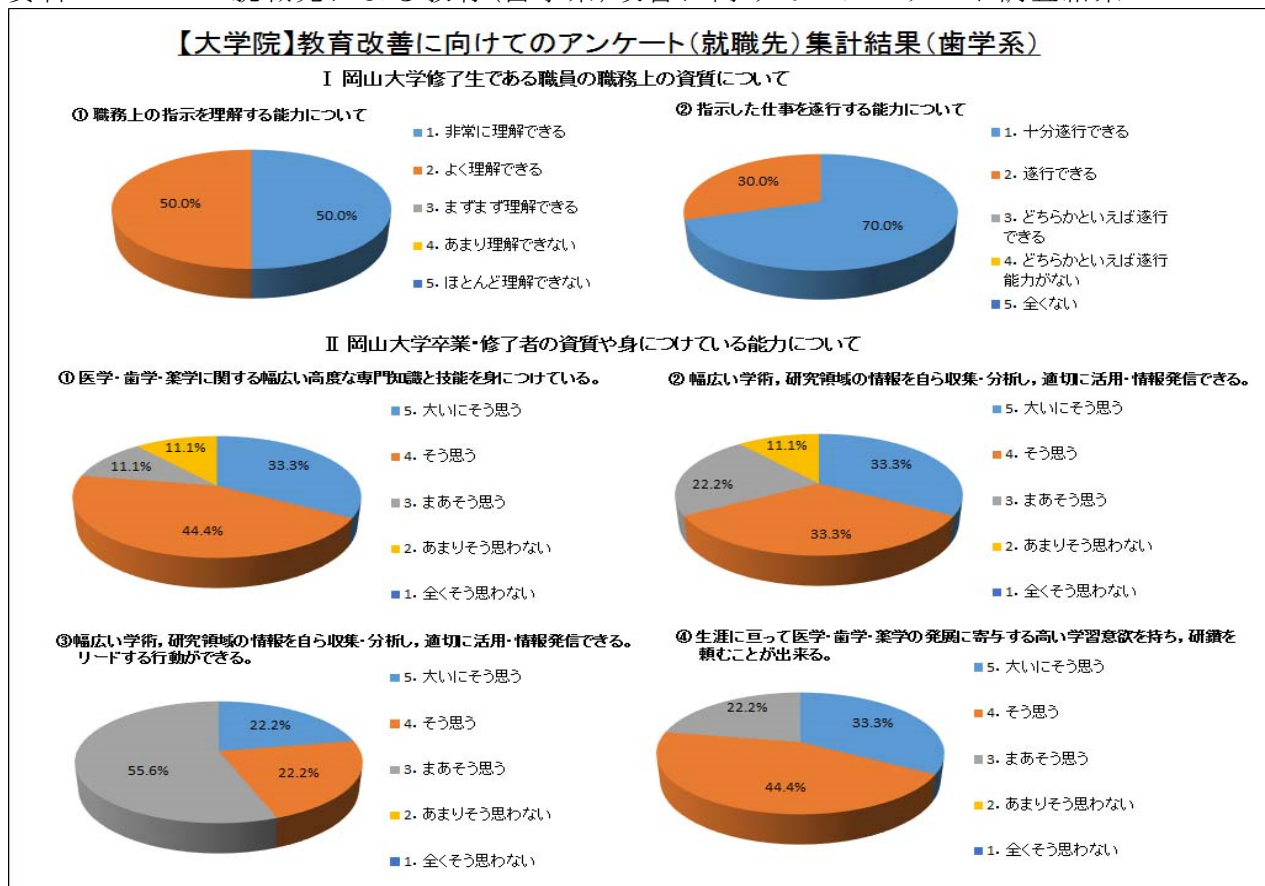
医学系	岡山医学会総会、岡山大学医学部同窓会総会、関連病院長会議総会を、毎年6月第1土曜日に開催している。合同の意見交換会(懇親会)も開催し、修了者の受入れ先の医療機関関係者との意見交換を行っている。
歯学系	岡山地区の歯科医療関係者が広く集う岡山歯学会総会・学術大会(岡山県歯科医師会、岡山県衛生士会、岡山県技工士会、岡山大学歯学部同窓会後援)において、修了者の受入れ先の医療機関関係者との意見交換を行っている。

(出典：大学院医歯薬学総合研究科等事務部資料)

資料Ⅱ-Ⅱ-15：地域医療機関指導医による大学院教育(医学系)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%】



資料Ⅱ-Ⅱ-16：就職先による教育(歯学系)改善に向けてのアンケート調査結果



資料Ⅱ-Ⅱ-17：就職先による教育(薬学系)改善に向けてのアンケート調査結果

評価項目	5	4	3	2	1	平均値
薬学に関する専門知識と技能	10.7	60.7	25.0	0.0	3.6	3.64
幅広い領域の情報を自ら適切に収集・分析し、活用・情報発信する能力	25.0	60.7	10.7	3.6	0.0	4.08
グローバル化に対応した国際感覚やコミュニケーション能力	3.6	14.3	25.0	53.6	3.6	2.64
生涯に亘って自己の成長を追求し、高い学習意欲を持つ姿勢	39.3	42.9	17.9	0.0	0.0	4.20
習得した知識が現在の職場で活かされている	46.4	21.4	28.6	3.6	0.0	4.20

数値は百分率。評価：5、修得できた／活かされている；4、まずまず修得できた／活かされている；3、部分的に修得できた／活かされている；2、それほど修得できなかった／活かされていない；1、まったく修得できなかった／活かされていない

(出典：大学院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)

就職進学状況は全課程で良好であった。修士(医歯)は、今回は企業就職が多かったが、今回は企業就職が多かった。博士(医歯薬)は、教育・研究・医療における指導者及び高度医療人を輩出した。医歯系は修了者を追跡しやすく、関係者から高い評価を得た。博士前後(薬)では大学教員及び企業研究職が多数を占めたことから、「薬学研究のスペシャリスト養成」という人材養成目標が達成された。

### III 「質の向上度」の分析

#### (1) 分析項目Ⅰ 教育活動の状況

**社会ニーズに沿う教育システム** 第1期:博士(医歯薬)で卒後研修義務化に伴い志望者が減少し、卒研前提の研究医育成プログラム確立が急がれた。博士前後(薬)では学校教育法改正に伴い、薬剤師養成6年制学部から4年制博士課程に、研究者養成4年制学部から5年制博士前後(薬)に進学となり、多様な人材育成が求められた。種々のプロジェクト教育が試みられたが、継続的な教育システム確立には至らなかった。

第2期:この反省から『社会が真に必要な人材を養成して志願者を継続的に確保し教育研究を展開する』ことが教職員に定着した。この文化的変容が教育に種々の変化をもたらした。修士(医歯)では、院生の意見を聴取して就学と就職活動を両立すべく授業配当を継続的に見直し、企業経営者・技術者による授業や就職担当者によるセミナーを実施した(別添資料10)。博士(医歯薬)では、「ARTプログラムによる医学研究者育成」(別添資料3)により、医学部・大学院・卒後研修の連携が本格化した。卒後研修と博士課程の並行が認知され、研修医募集説明会でも研修医と院生の獲得が合わせて実施された(別添資料2)。キャリア重視の姿勢が学部生に伝わり、早期修了制度や社会人を念頭とした長期履修制度と夜間開講、コースワークの充実等による教育課程の改善も相まって学部-大学院-卒後研修-社会の接続性が高まった。

社会ニーズに沿う人材育成が文化として醸成された点で大きな改善・向上があった。

**入学者の状況** 第1期末:修士(医歯)で定員20名に入学者26名(短期留学生6名)であった。博士(医歯薬)では128名に114名(内ART3名)であった。博士前(薬)では65名に84名、博士後(薬)では16名に14名であった。

第2期:「国立大学の学部における定員超過の抑制について」(19文科高第715号)に沿い修士(医歯)入学者は定員20名の130%以内 $23.7 \pm 4.2$ 名(平均±標準偏差)となった。短期留学生は年平均6.7名となった。博士(医歯薬)入学者は $136.5 \pm 10.9$ 名に増え、ARTは計45名、留学生入学者は計49名(0-NECUS修了者特別入試等による計15名を含む)となった。薬学教育再編に伴い、博士前(薬)では定員40名に対し入学者平均37.7名となり、博士後(薬)では、H23年度まで定員16名に平均14.5名、24年度以降は定員10名に7.3名となった。

厳しい社会環境の中、継続的に入学定員を充足できた点で改善・向上があった。

**国際交流の構造化による国際医療人材の育成** 第1期:軍政下の経済封鎖期間も含め20年余にわたるミャンマー医療人と教員個人の交流に基づき若干名の留学生を受け入れた。

第2期:国立六大学ミャンマー国医学系分野人材育成支援に関する委員会を組織してJICAプロジェクトを展開した。インドネシア・ウダヤナ大学との屋根瓦方式の国際教育事業や韓国・成均館大学とのダブル・ディグリー・プログラムを先行事例とし、留学生受入れの構造化に着手した。

教員個人に端を発した国際交流を組織化し、継続的な国際教育に展開した点で大きな改善・向上があった。

**多様な高度医療人の育成** 第1期:GP「中国・四国広域がんプロ養成プログラム—チーム医療を担うがん専門医療人の養成—」が採択され、中国・四国地方の大学等とコンソーシアムを構築して博士(医歯薬)にがんプロフェッショナルコース(医学系)(薬学系)を編成した。

第2期:中四国7大学院における多職種がん専門職養成コースや地域がん拠点病院と連携し、がん専門職を送り出す教育プログラムを展開した。「地域を支え地域を科学する総合診療医の育成」(H25年度未来医療B)採択に伴い博士(医歯薬)「アカデミックGP養成コース」

や修士(医歯)「公衆衛生学コース」を新設した。授業とみなす講演会の多数開催など、社会人学生に配慮してカリキュラムを最適化した。

継続的にGPを獲得し多様な授業を拡充して多くの専門職を養成したことから、大きな改善・向上があった。

**プロジェクト研究の大学院教育への活用** 第1期:科学技術振興調整費「ナノバイオ標的医療の融合的創出拠点の形成」や文部科学省「新興・再興感染症研究拠点形成プログラム」に採択されたが、プロジェクト研究の教育への展開が希薄であった。

第2期:文部科学省「分子イメージング研究戦略推進プログラム」採択に伴い、「分子イメージング科学」の理化学研究所と教育研究協定を締結した。連携大学院コース「分子イメージング教育コース」を開設し、理研の研究者を客員教員として招き連携講座を開設した。インド感染症研究は、文部科学省「感染症研究国際ネットワーク推進プログラム」、日本医療研究開発機構「感染症研究国際展開戦略プログラム」に採択された。教職員をインド・コルカタ市に常駐させて教育を実施し、JST「さくらサイエンスプラン」により院生や若手研究者を招聘し特別講義や合同セミナー等を開催した。

高等教育において教育と研究は表裏一体であることが教職員に理解され、研究プロジェクトに連携講座、コースワーク、授業の設定や留学生獲得を並行させることが慣例となり、大きな改善・向上があった。

## (2)分析項目II 教育成果の状況

**学位取得状況** 第1期末:修士(医歯)の修業年限内学位取得率、最終学位取得率はともに92.3%であった(H21年度入学)。博士(医歯薬)では、各々39.0%、59.3%(入学6年後のH27年5月まで)、在籍者26.8%、退学者13.8%であった。博士前(薬)は各々83.3%、95.2%、博士後(薬)は各々28.6%、57.1%、退学者42.9%であった。

第2期:修士(医歯)は各々93.2%、94%以上、博士前(薬)は各々91.7%、92%以上であった。博士(医歯薬)は、H22~23年度入学者の標準修業年限内学位取得率は平均35.5%であった。当期の学位取得者は年平均111.5名であり最終学位取得率は90%程度と推察される。H27年度までの6年間に提出された医学系の学位論文は502報(平均インパクトファクター3.01)、歯学系の学位論文は164報であった。博士後(薬)は、修業年限内学位取得率28.6%であった。

学術の水準を維持しつつ第1期に比し最終学位取得率も改善したことから、確かな改善・向上があった。

**進学・就職の状況** 第1期末:進学と就職では、修士(医歯)は6名中5名、12名中12名、博士前(薬)は7名中7名、67名中67名、博士課程(医歯、薬を除く)は1名中1名、72名中72名、博士後(薬)は0名中0名、19名中19名が決定した。

第2期(H22~27年度):修士(医歯)は39名中38名、84名中78名、博士前(薬)は47名中47名、208名中205名、博士課程(医歯薬)は0名中0名、608名中589名、博士後(薬)は12名中12名、47名中46名が決定した。進学・就職とも概ね全学生の希望がかなえられた。

当期前半の経済低迷に対し就職セミナー等による学生の動機付けや就職に配慮した授業科目再配当等の施策を強力に推進し(別添資料10)、H27年度には全体の進学・就職希望者182名のうち165名が希望職に就いたことから、大きな改善・向上があった。