

〔基準4 教育内容・方法・成果〕

A 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

1 現状の説明

(1) 教育目標に基づき学位授与方針を明示しているか。

① 大学全体

本学では、学則及び大学院学則において、それぞれの教育目標及び学位授与方針を明示している。両学部、大学院医学研究科ごとの取扱いは、以下のとおりである。

なお、当該学位授与方針については、毎年度教授会又は大学院医学研究科委員会において見直しや内容確認を行っており、それぞれの教育要項や学位に関する規程等に反映させることで全学的に周知するよう心がけている。このため、教授会等に付議する内容は教務委員会等学内の適切な承認手続きを経て取り扱っている。(資料4A-1 第27条) (資料4A-2 第21条) (資料4A-3)

② 医学部

本学部としての教育目的は「医学部教育要項」に下記のとおり明示している。

[大学設置の目的と教育の基本理念]

産業医科大学（医学部）は、昭和53年に優れた産業医の養成と産業医学の振興という目的のもとに設立されました。労働環境と健康との関係を明らかにし、広い視野と豊かな人間性を備え、働く人々の病気の防止と健康の増進に寄与する医師の養成を目的としています。そのため、これまで一般の医科大学における標準カリキュラムに加えて、本学部独自の特色ある産業医学関連教育を行ってきました。

平成16年度からは産業医学に関する教育内容をさらに充実し、本学を卒業して医師国家試験に合格した者に産業医の資格が付与されるようになりました。すなわち、本学の設置目的における医学部教育の役割がより明確になりました。

(資料4A-4 p1)

③ 産業保健学部

本学部各学科としての教育目的は「産業保健学部教育要項」に下記のとおり明示している。

[教育目的・目標]

(看護学科)

働く人々の健康の保持増進と疾病予防に寄与する優秀な産業看護師を育成することを目的としています。産業看護師とは、働く人々が心身ともに安全かつ快適な職業生活を過ごせるように、健康面から支援していく専門職であり、その活動は企業の活性化や発展に寄与するものです。これを前提に看護師・保健師養成教育をベースに、産業看護職養成のための特色ある専門的教育を展開しています。

[教育目標]

(環境マネジメント学科)

働く人々の安全と健康を支援し、快適な職場環境の形成に寄与する労働安全衛生専門職の育成を目的としており、作業環境の測定・評価を行い、その改善を推進する「作業環境管理」と、作業の分析を行い、作業方法の改善を推進する「作業管理」の2つの職務を専門的に学びます。

また、近年企業に求められている自主的な安全衛生活動を推進する「労働安全衛生マネジメントシステム」についても体系的に学びます。

(資料4 A - 5 p 3)

④ 大学院医学研究科

大学院便覧に明示するとともに、「学位に関する規程等」という冊子を作り、教員・学生に配付している。本大学院の修業年限は4年を標準とし、前期2ヶ年(1, 2年次)と後期2ヶ年(3, 4年次)に分れている。前期は授業(講義、演習、実習)が中心で、後期における専門分野の研究を進めるに必要な知識と方法論を修得する期間であり、後期は指導教授の下での専門分野の研究と学位論文作成のための期間となっている。

大学院生は前期2ヶ年間に所定の単位を修得し、後期の研究成果をまとめた学位論文の審査及び最終試験に合格すれば、課程修了者として博士(医学)の学位が授与される。(資料4 A - 6)、(資料4 A - 7)

(2) 教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示しているか。

① 大学全体

建学の理念を踏まえた教育目標に基づく教育課程の編成・実施方針は、産業医科大学学則及び産業医科大学大学院学則において明示している。また、シラバスを学期始めに配付している。シラバスの基本構成は、科目ごとの目標、成績評価方法・基準、講義回数に応じた授業内容、教科書及び参考書となっている。

このため、当該教育要項の編成や実施方針は、教務委員会等の場で十分議論し、検討を行っており、その内容はそれぞれ教授会に付議し、承認を得るようにしている。また、学生にとっては、必要な単位取得に直接影響があることから、シラバスに則って適切に履修することとなるため、自ずと本学の教育目標に沿った能力が身につくこととなる。

(資料4 A - 1 第15条)(資料4 A - 2 第13条)

② 医学部

③ 産業保健学部

それぞれの教育目標に基づくシラバスを「産業医科大学医学部教育要項」又は「産業医科大学産業保健学部教育要項」に明示して、毎年4月に学生に配付するとともに

に、新入生には入学時オリエンテーションにおいて周知している。

(資料4 A - 4 p13・p14・p45・p46・p71・p72)

(資料4 A - 5 p3・p4・p19・p20・p153・p154)

④ 大学院医学研究科

本大学院の教育目的は、大学院便覧に明示している。本大学院の教育課程は特に次の点に配慮している。従来の医療系大学院の多くは、基礎医学、臨床医学という区分が明確であるが、本大学院ではこのような区分にとらわれず、研究上の関連を持つ講座等を系、部門別に配置することによって柔軟な教育・研究が出来るような体制をとっている。また、各部門を複数の講座等が担当するいわゆる大講座制を採用しているため、大学院生は講座制の制約を受けることなく、それぞれの系及び部門における専門的教育、研究指導を受けることができ、学際的な分野における知識の修得と研究を広く推進することができる。大学院生は、自専攻授業科目についての授業を受けるほか、所属する系及び部門に共通した授業科目(必修)及び産業医学に関連した指定科目を履修することにより、本学設立の使命と趣旨に沿った広い分野からの研究を行うことができる。(資料4 A - 6 p11～p19、p68～p79)、(資料4 A - 8)

(3) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針が、大学構成員(教職員および学生)に周知され、社会に公表されているか。

① 大学全体

以下のとおり両学部・大学院医学研究科の特性に合わせ実施している。

② 医学部

本学部では、毎年度当初に「産業医科大学医学部教育要項」を全学生及び教職員に配布し、教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成、実施方針を周知している。

特に、入学時オリエンテーションでは教務部長が新入生と保護者を対象に丁寧に説明をしている。さらに要点を大学ホームページ、産業医科大学概要2012、UOEH2012 産業医科大学医学部等に掲載しており、大学構成員(教職員及び学生等)のみならず、本学を受験しようとしている生徒、学生を始めとし、誰でも閲覧することができるよう社会に公表している。

(資料4 A - 4)、(資料4 A - 9)、(資料4 A - 10)

③ 産業保健学部

本学部では、毎年度当初に「産業医科大学産業保健学部教育要項」を全学生及び教職員に配付し、教育課程の編成・実施方針を周知している。また、医学部と同様に大学ホームページにも掲載し、本学を受験を希望する生徒、学生をはじめ関係者に自由に閲覧できるよう公表している。

なお、平成24年度教育課程における保健師選択制については、選択定員20名とし、選択者の選抜方法、時期等について現在検討中である。(資料4 A - 5)

④ 大学院医学研究科

大学ホームページ、産業医科大学概要 2012 等で公表している。(資料 4 A - 9)

(4) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証を行っているか。

① 大学全体

以下のとおり両学部・大学院医学研究科の特性に合わせ実施している。

② 医学部

年度の終了時に教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の適切性について評価を行い、次年度の「教育要項」にその修正版を掲載している。また、教育課程の編成・実施方針の詳細については、平成 21 年度から教務委員会で検証を行い、平成 24 年度から新しいカリキュラムをスタートした。新カリキュラムの検証は平成 24 年度終了時に行う。

③ 産業保健学部

教育課程については、平成 15 年度に学部開設以来の教育課程の抜本的な見直しを行って改定し、さらに、平成 21 年度には、看護学科では平成 19 年度の保健師助産師看護師法指定規則改正に伴い看護学統合分野を置き、環境マネジメント学科では科目数、単位数の見直しを反映させて改定した。これを受けて、看護学科では適切で効果的な教育課程の運用を目指してカリキュラム運営委員会を設置し、教育内容の確認、科目間連携、教員の協力体制の調整等、カリキュラム運営におけるより実質的な連携を図るために 13 回のカリキュラム意見交換会(平成 21 年度)を実施した。

平成 24 年度の教育課程の改訂に伴う対応については、看護学科では平成 22 年度の保健師助産師看護師法指定規則改正に伴って保健師選択制とし、環境マネジメント学科では、科目数、単位数、授業内容の見直しを行った。

以上のとおり教育課程については履修状況や学習状況を確認しつつ、実情に合わせて検証し、教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証を行っている。

④ 大学院医学研究科

大学院主任会議、大学院研究科委員会等で定期的に検証している。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

① 大学全体

両学部及び大学院医学研究科ともに、学則及び大学院学則において明示されている建学の理念を踏まえ、かつ、教育目標に基づき各学部の教授会、教務委員会、そ

の他関係委員会等で具体的に審議・検討した教育課程の編成・実施方針を教職員及び学生に周知しており、また、内容の適正さを検証するため毎年点検を行っている。

② 医学部

教育目標に基づく教育課程の編成・実施方針については「産業医科大学医学部教育要項」を作成する際、項目を設けて当該項目の中で具体的に明示し、学生への周知を図っており、学年進行の中で学生は自然とこれを身につけることができるようになってきている。

また、ホームページにも公開している。

③ 産業保健学部

本学部では、教育目的、教育目標に基づいた学位授与方針が教育要項に詳細に記載されており、学生、教員に周知されている。さらに、大学ホームページでも周知を図っているため、本学学生、教職員のみならず、社会からも本学の特色を十分に理解されるようになった。

教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針は明示されており、履修は適切に進められ、成績評価、単位認定は厳正に実施されている。その結果、進級判定、卒業判定は適切に実施されている。なお、「講義等出席不良学生フローチャート」を示し、担当教員、教務部長、学生委員長、指導教員、教務事務間の連携を図って、早期に学習不足学生を確認し、学習支援に当たる体制をとっている。

最近の傾向として、未履修科目をもったまま進級となった学生（以下「仮進級者」という。）が増加するとともに、学力不足が懸念される学生も目立ってきており、学習支援に支障が生じるケースを認めている。このため、平成24年度教育課程改定に当たっては履修規程も見直し、適切な学習が進められるよう進級に関連するコア科目において整備した。

看護学科、環境マネジメント学科とも、常に教育課程の編成及び運営に関する検討を行っており、教育目標に基づいた教育実践となるよう努めている。その結果、仮進級者も含めて卒業できており、かつ、両学科ともに適切な進路決定がなされ、受け入れ企業、施設からの卒業生への評価は高くなっている。（資料4A-11）

④ 大学院医学研究科

他学の医学専攻系大学院と比較した場合、本学の特徴である産業医学マインドを基本にして、本学の持つ産業医学専門家の教員リソースを活用した研究課題が充実している。

学生数は決して多くないが、逆に教員の指導が行き届き、最終的に学位取得まで至る学生の割合は高い。直近10年間（平成11年～平成20年）の、大学院入学者229名における学位取得者は170名となっている。

(2) 改善すべき事項

① 大学全体

本学は、優れた産業医及び産業保健技術者の養成を図ることを目的としていることから、時代の求める産業医及び産業保健技術者を養成できるよう柔軟に教育課程の編成・実施方針を見直す必要があると考えられる。

② 医学部

本学部では、一般的に医学部で行う医学教育に加え、大学の設置目的である優れた産業医を養成するための教育が必要不可欠となるので、カリキュラムの編成に工夫が必要となる。特に1年次から6年次までの系統的な産業医学教育は本学部の特色でもあり、常に効果的な実施方法や通常の医学教育との調和等を評価する必要があると考える。

③ 産業保健学部

本学部では、学力不足が懸念される学生や入学後の進路のマッチングに問題を抱える学生が散見されるため、平成24年からの新教育課程においては導入教育を設けた。しかし、科目担当者が新教育課程の意図に基づき、協力体制を組み、運用をはじめたところであり、成果の確認やさらなる充実に向けての改善の取り組み方法等は明確となっていない。

④ 大学院医学研究科

学位取得率は高いものの、中途退学者や学位を取らずに退学する者も一定数いる。また既述のごとく、当大学院の緻密なカリキュラムが逆に学生と教員の双方にとって負担増に繋がっている面もある。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

① 大学全体

今後も、両学部及び大学院医学研究科とも、建学の理念を踏まえた教育目標に基づく教育課程の編成・実施方針を設定することが重要である。そのため、定期的な点検・検証を行う体制等について検討を継続する。

② 医学部

6年間のカリキュラムに沿って医学への動機付け、研究意識、産業医への具体的なイメージが自然と身につく教育環境が整っていると考える。

なお、教育目標に基づく教育課程の編成・実施方針の変更時は、「産業医科大学医学部教育要項」に速やかに変更箇所を明示し、学生への周知を図る。

③ 産業保健学部

本学部では、本学の設立の趣旨に則り、教育目的に沿った能力を有する産業保健関連の人材を輩出するため、常に教育課程の編成及び運営に関する検討を継続する。

④ 大学院医学研究科

本学の特徴である産業医学マインドを基本にして、本学の持つ産業医学専門家の教員リソースを活用した研究課題を中心としたカリキュラムも策定し、研究者としても実務者としてもリーダーたる人材を育成する。また、これまでよりも大学院全体での「英語化」を進め、優秀な留学生の獲得、国際的に通用するグローバルな能力を持った学生の輩出に努力する。進学者にとって魅力的なカリキュラムにすることにより、学生数の確保に努める。

(2) 改善すべき事項

① 大学全体

今後も信頼される産業医及び産業保健スタッフを継続的に輩出することを目的とした教育課程の編成・実施方針を作成する必要があることから、企業等からの情報収集方法を検討する必要があると考える。

② 医学部

毎年度、本学の理念・目的に沿って産業医学教育は行われていると考えているが、社会の要請や時代の分析に基づき本学の役割について柔軟に検証し、対応することがより一層本学の理念・目的を達成することになるという点を念頭に置き、教育を行うことが必要と考える。したがって、どのような検証方法が最も効果的であるかという点を踏まえ、具体的な方策について検討することとする。

③ 産業保健学部

本学部では、教育目的に沿ったより高度な実践能力を有する人材を輩出するために、平成 21 年度教育課程の評価を行う。具体的には留年者数、仮進級者数、国家試験合格率、関連職場への就職率によって評価できるが、教育課程の効果判定は、目的大学の使命として卒後の専門的実践力、並びに職業人としてのあり方による。したがって、求人元と意見交換を行う等して、連携することが必要となる。

平成 24 年度新教育課程の運営にあたっては、旧教育課程の成果を十分に取り入れ、適切な学習が進められるよう学生並びに教員、関係者の協力を要請する。このためには産業保健学部の教育に関する大学ホームページの充実を図る。

医療並びに産業保健現場の変化と発展に適切に対応でき、リーダーシップを発揮できる人材養成を続けるために、教育内容の精選を図りつつ教育方法を整備して、教育目標の効率的な達成を図るとともに、本学部に蓄積された教育課程運営の知識と技術を発展させる体制を整備する。

④ 大学院医学研究科

学位を取らずに退学する者を減らすための方策として、より綿密な指導体制（大学院生一人当たり常に複数名以上の教員が担当）、教員と大学院生の相互評価システム及び学位論文の中間評価システムの導入等を図る。また、共通科目と選択科目の内容を見直すことで、全体にコンパクト化・一体感を図り、学生と教員の双方の

負担を減らす。

4 根拠資料

- 資料 4 A - 1 産業医科大学学則（既出 資料 1 - 1）
- 資料 4 A - 2 産業医科大学大学院学則（既出 資料 1 - 4）
- 資料 4 A - 3 産業医科大学学位規程
- 資料 4 A - 4 産業医科大学医学部教育要項（授業時間割を含む。）
（既出 資料 1 - 2）
- 資料 4 A - 5 産業医科大学産業保健学部教育要項（授業時間割を含む。）
（既出 資料 1 - 3）
- 資料 4 A - 6 大学院便覧（シラバスを含む。）（既出 資料 1 - 9）
- 資料 4 A - 7 学位に関する規定等
- 資料 4 A - 8 大学院授業カリキュラム表
- 資料 4 A - 9 産業医科大学概要 2012（既出 資料 1 - 5）
- 資料 4 A - 10 UOEH2012 産業医科大学医学部
- 資料 4 A - 11 産業保健学部 年度別 仮進級者数、留年者数及び退学者数について

〔基準4 教育内容・方法・成果〕

B 教育課程・教育内容

1 現状の説明

(1) 教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

① 大学全体

本学では、医学部、産業保健学部及び大学院医学研究科において、それぞれの教育目的、目標を達成するために必要な授業科目を体系的に編成している。(資料4 B - 1 第15条)、(資料4 B - 2 第13条)

② 医学部

本学部においては、平成16年度に産業医学を中心としたカリキュラムの大幅な改正を行い、続いて平成20年度・21年度に「総合教育」を中心にカリキュラムを改正してきたところであるが、さらに時代のニーズに合った効果的な医学教育を実働するため、カリキュラムを改正し平成24年度入学生から適用している。すなわち、授業科目間の重複等を見直し、より必要性の高いものを取り入れる等、「総合教育」、「医学基礎」、「基礎医学」、「臨床医学」及び「産業医学」の5区分のそれぞれを体系的に編成し、授業科目を開設したところである。

その結果、全体として時間数が減少したが、大学設置基準に定められている卒業要件を十分満たしていることから、特に問題ないと考える。

なお、開設授業科目は、入学年度により修正が加えられているので、現在は3つの授業科目体系が行なわれている。(資料4 B - 1 別表第1、別表第2)、(資料4 B - 3 p16・p48・p73・p74)

③ 産業保健学部

看護学科では、平成21年度カリキュラムを平成24年度に改正した。すなわち、平成21年度カリキュラムでは、人文・社会学系科目、自然科学系科目、産業保健学系科目、病態学系科目、看護学系科目は基礎分野、専門分野、統合分野に区分されていたが、平成24年度カリキュラムでは、教養基礎分野、看護学基礎分野、看護学専門分野、看護学統合分野、保健学専門分野に分け、それぞれ細区分を行った。

環境マネジメント学科では、平成21年度カリキュラムを見直し、平成24年度カリキュラムにおいては、人文・社会学系、自然科学系、工学情報学系、環境学系、健康科学系、産業保健学系、マネジメント学系に区分した。

両学科とも、「健康を科学する力」、「マネジメントする力」及び「キャリア形成をする力」を入学当初から培い、教育効果が一段と高まるように、必要な授業科目の順序性を考慮して体系的に配置している。

また、環境マネジメント学科では、労働安全衛生マネジメントを担うための必要な知識を培うマネジメント学系科目と労働安全衛生の基礎知識を身につける産業保健学系科目を中心に、環境学系、生命・生体学系、工学・情報学系、人文・社会学系に属する科目を結びつけた計7学系で構成している点が特徴であると考えられる。

これらは多様化する労働安全衛生に関する諸問題に対処し、産業保健の分野で指導者的役割を果たすことができるように配慮した構成となっている。特に、理工学系と保健学系の学びが融合すること、メンタル支援やヒューマンエラー対策等労働環境問題の現状に応じた学びもカバーできるように構成されていること、4年次には卒業研究を通して、より実践的な能力を養うことを目指していることは、特筆すべきであると考え。これらの授業科目は、構成図を用いて学生にわかりやすく明示している。(資料4B-1 別表第4)、(資料4B-4)

④ 大学院医学研究科

本大学院では、産業医学研究の観点から、教育内容により4専攻系、すなわち生体適応系、環境・産業生態系、障害機構系、生体情報系の各専攻を設定している。授業科目の開設、教育課程の体系的な編成に当たっては、学長及び大学院医学研究科長のリーダーシップのもと、大学院主任会議と研究科委員会で議論し、大学院便覧と大学院カリキュラムの二つの小冊子に明示している。(資料4B-5)、(資料4B-6)

(2) 教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供しているか。

① 大学全体

以下のとおり両学部・大学院医学研究科の特性に合わせて提供している。

② 医学部

教育課程を構成する5分野は、下記のとおりである。

(平成24年度入学生)

区 分	卒業の要件
総合教育科目	必修 31 単位 選択 8 単位 以上
医学基礎科目	必修 358 時間
基礎医学科目	必修 1,928 時間
臨床医学科目	必修 3,134 時間
産業医学科目	必修 246 時間
計	39 単位 5,666 時間

特に総合教育セミナー、基礎研究室配属、臨床実習Ⅰ・Ⅱを含めた各授業科目では、少人数対話型教育やチュートリアル教育を取り入れている。これらの授業科目以外にも実習・演習において少人数対話型教育を実施している。(資料4B-3 産業医科大学医学部教育要項 p14)

③ 産業保健学部

看護学科については、看護専門職に必要な教育内容、保健師助産師看護師法指定規則を担保するのみならず、教養科目の充実を図り、小クラスでの教育の提供を図るとともに、統合分野を新設し、必要な科目を設置することにより、看護実践力の充実に努めている。

また、看護学基礎分野では、人体の構造や機能、疾患と治療、健康生活と健康支援の方法及び保健医療福祉と社会システムについて学ばせることにより、看護学の基礎が身につく科目を配置している。看護学専門分野では、「基礎看護学系」、「臨床看護学系」、「在宅看護学系」、「公衆衛生看護学系」の4つの学系に区分し、講義・演習・実習の関連をより深め、高度な看護実践力を備えられるよう、実践や統合のコアとなる科目を配置した。加えて、看護学統合分野において科目を増やす等の充実を図り、臨床実践に適應でき、さらに能力を広げ、高めるための科目も配置している。

環境マネジメント学科については、「自然科学系科目」、「工学・情報学系科目」、「環境学系科目」等、一般的知識及び専門的な理論と技術を学ぶ基礎としての科目を配置するとともに、年次進行に従い、「生命・生体系科目」、「産業保健科目」、「マネジメント学系科目」等から人体の仕組みや環境と人とのかかわりに関する基礎知識及び専門的な理論と技術を修得し、実務能力を培い、労働安全衛生のエキスパートを育てるための科目を配置した。

また、環境マネジメント学科においては、入試科目との関連から専門領域の学習に必要な物理・化学の基礎知識が不十分な学生がいるため、e-learning を活用するとともに、専門分野の教員が1年生へセミナーを行うことにより、円滑な大学教育が実施できるよう配慮している。

なお、これは科目外であるため、集中講義として開催し、専門領域への関心を高め、動機付けとなる等成果を上げている。

その他、導入教育としては、看護学科では「スタートアップ演習」を設置し、学長・病院長・看護部長の手厚い自校教育をはじめ、グループワークには多くの教員がファシリテーターとして準備を整えた上で参加し大学教育への導入を図るとともに、早期の対人援助職としてのコミュニケーションワーク等を実施し充実を図っている。(資料4B - 7 p19～p28)

④ 大学院医学研究科

本大学院では、生体適応系、環境・産業生態系、障害機構系、生体情報系の各専攻において、担当教員は独自の専門に基づき、最先端かつ高度なレベルの講義、実習、演習等を行っている。

複数の講座、研究室からなる部門構成は、専門知識の交流を可能にし、真に独創的な研究の展開を約束するものである。

本大学院の修業年限は4年を標準とし、前期2ヶ年（1、2年次）と後期2ヶ年（3、4年次）に分れており、前期は授業（講義、演習、実習）が中心で、後期における専門分野の研究を進めるに必要な知識と方法論を修得する期間となっている。(資料4B - 5 p11)

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

① 大学全体

以下のとおり、医学部、産業保健学部又は大学院医学研究科において、それぞれの教育目的、目標を達成するために必要な授業科目を体系的に編成している。

② 医学部

本学部では既述のとおりカリキュラムにおける授業科目間の内容の重複等を見直したことにより、全体として授業時間数は減少しており、また、少人数対話型教育やチュートリアル教育の実施など、教育目標の達成に向けた効果的な授業を行うことにより教育成果を上げている。

③ 産業保健学部

現在、平成 21 年度カリキュラム及び平成 24 年度カリキュラムが同時並行して進行中である。旧カリキュラムの完成年度前であるが、新カリキュラムの教育編制にあたっては、全教員が科目評価を通して教育評価を行い、新カリキュラムを編成した。両学科の教育目標を達成できるよう改善を重ねてきた。シラバスに基づいた授業展開が実施され、毎年学生の授業評価も取り入れた各教員による教育内容と方法の見直しが行われている。授業実施率も向上している。学部全体で取り組んでいる e-learning は、平成 23 年度よりシラバスと連動する形態に変更後は、従来よりも個々の教育内容に合致しており、学生の活用状況に変化が見られている。加えて、必要な学生に対しては教員の個別対応も行われており、充実した学習指導が図られている。特に、学生生活との関連を加味した学習指導は、教員間・委員会間の連携も拡充し成果を上げている。

④ 大学院医学研究科

本大学院では、大学院講義については例年一定額を予算化することで、講座・研究室等が外部講師を招聘する際の経済的なサポート体制を整備している。さらに教員の推薦により国内外の著名な講師を招聘し大学院医学研究科主催のセミナー等を開催することにより、活発に最新の情報導入を行っている。

九州地区の大学が参加する文部科学省がんプロフェッショナル養成プラン(平成 24 年度からは、がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン) に本学も参加し、がん治療の専門医師のみならず各分野の専門家の養成を行っている。

(2) 改善すべき事項

① 大学全体

本学は、教育目的、目標を達成するために必要な授業科目を体系的に編成しているが、他大学に比べて本学の目的に沿った教育を行うため産業医学関連や産業保健関連の授業科目が加わることから、過密なカリキュラムになっている。

② 医学部

本学部では、一般的に医学部で行う医学教育に加え、大学の設置目的である産業医を養成するための教育が必要不可欠となるので、カリキュラムの編成に工夫が必要となるとともに、これに対応する委員会等柔軟な検討組織もより効果的な成果を生むことになると考える。

③ 産業保健学部

看護学科、環境マネジメント学科とも新カリキュラムは、平成 24 年度から開講している。ここ 2、3 年は現行カリキュラムと新カリキュラムが並行して進行するため、授業実施において困難が予想されるが、質を担保し、各カリキュラムが求める教育内容の実施を粛々と進める。特に実習室・実験室等の使用に関しては重複することが考えられるので調整等を行う。また、シラバスと連動した e-learning も各カリキュラムと合致するようその都度改善しながら準備することが求められる。高学年におけるグループ・個別学習を活用した研究指導においても十分な体制で取り組むことが求められる。

④ 大学院医学研究科

医学博士課程の現在の 4 専攻系は当初は画期的なものであったが、大学院設置後約 30 年を経過し、4 つの専攻系での大学院生数の不均衡等、現在の課程が大学院生及び教員の双方のニーズに合致しない面が生じてきている。大学院生にとっては自由な選択を阻む硬直化した組織となっている点は否めない。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

① 大学全体

今後も、医学部、産業保健学部及び大学院医学研究科において、それぞれの教育目的、目標を達成するために必要な授業科目を体系的に編成する。

特に、医学部においては、カリキュラムの改正により、全体の時間数が減少したため、これが、教育効果にどのように結びつくかを分析する必要があると考える。

② 医学部

本学部の特色である産業医学関連科目の教育は必要不可欠であり、目的大学である本学の使命達成に直結する重要な授業科目であることから、今後も体系的なカリキュラム編成の検証を行うことが必要であると考えます。

③ 産業保健学部

改正カリキュラム採用初年度ではあるが導入教育の効果が、学生の学習方法や態度と教員の学生理解にも影響がみられており、今後より充実させていきたい。

④ 大学院医学研究科

北九州地区にはそれぞれ特徴のある単科系大学が多く存在しており、大学院として今後さらに交流を深め合同講義や共通カリキュラム等を設定することにより、教育課程・教育内容のさらなる充実を図りたい。

(2) 改善すべき事項

① 大学全体

現行の授業科目がベストであるかという面からの検討は行われていないことから、常に教育目的、目標を達成するために必要な授業科目の体系的な編成を念頭に置き、教育課程、教育内容の充実等に努める。

② 医学部

本学の理念・目的に沿った産業医学教育を行っているか検証するとともに、モデル・コア・カリキュラムに基づいて行う授業内容を、委員会等を設置するなど組織的に検証する。

③ 産業保健学部

看護学科、環境マネジメント学科とも新カリキュラムは平成 24 年度から開講している。今後は年度ごとに評価をし、教育理念・目的に合わせて最終的な評価を行う予定である。

加えて、学部全体としてシラバスと連動した e-learning を教育課程全体に充実発展させ、教育効果を高め、その評価を行う。この e-learning の充実という教育実践を高めつつ、教員の教育力を高めることにより、効果的な学習指導に繋げることを目指したい。

大学病院との連携・協働が充実していることを活かし、さらに看護実践力を高めるための人事交流や実習等においても協働を進めることが今後の課題である。

④ 大学院医学研究科

医学博士課程の改組を現在検討中である。その中で、現在の 4 専攻系制を廃止し、医学博士課程全体を 1 専攻制とする。これにより、より自由に、大学院生が必要とする授業や実習を選択できるようにする。

4 根拠資料

資料 4 B - 1 産業医科大学学則（既出 資料 1 - 1）

資料 4 B - 2 産業医科大学大学院学則（既出 資料 1 - 4）

資料 4 B - 3 産業医科大学医学部教育要項（授業時間割を含む。）
（既出 資料 1 - 2）

資料 4 B - 4 産業保健学部カリキュラムモデル

資料 4 B - 5 大学院便覧（シラバスを含む。）（既出 資料 1 - 9）

資料 4 B - 6 大学院授業カリキュラム表（既出 資料 4 A - 8）

資料 4 B - 7 産業医科大学産業保健学部教育要項（授業時間割を含む。）
（既出 資料 1 - 3）

〔基準4 教育内容・方法・成果〕

C 教育方法

1 現状の説明

(1) 教育方法および学習指導は適切か。

① 大学全体

以下のとおり両学部・大学院医学研究科の特性に合わせて行っている。

② 医学部

本学部の授業科目には科目担当責任者が担当するものと、教務委員会の下部組織である小委員会が担当するものと2種類ある。授業科目のほとんどは前者であり、科目担当責任者がシラバスの作成、授業の実施及び履修の評価を行うが、総合教育セミナーⅠ・Ⅱ、臨床医学入門、基礎研究室配属、臨床診断学、臨床講義、臨床実習、統合講義、職業性関連疾患及び産業医学現場実習については、いくつかの小委員会が担当し、小委員会の委員長が科目担当責任者としてシラバスの作成、授業の実施及び履修の評価を行う。いずれも授業科目において教育方法、学習指導は適切に行われている。

さらに、授業科目ではないが、「合格しなければ原級に留め置かれる試験」、すなわち、基礎総合試験、臨床基礎試験（CBT）、卒業試験及び総合試験は一定の学習効果の得られた学生を進級させる公平な手段となっている。

また、学生にとっても学習到達目標を客観的に把握でき、学習効果の向上に寄与している。

成績不良学生に対しては、学習指導教員をつけてマン・ツー・マンの指導を行っている。この学習指導教員は教務委員会の下部組織である「学習力育成小委員会」と「統合講義・医師国家試験対策小委員会」の委員が中心になって担当し、勉強の仕方や学習の不足している箇所の補講等を行っている。一方、学生委員会の下には指導教員制度があり、これは全ての本学部学生に対して生活面や精神面の支援をマン・ツー・マンで行っている。したがって、成績不良学生は複数の教員による多方面からの個人指導を受けることができるようになっている。（資料4C-1 p20）

③ 産業保健学部

本学部の教育要項に掲載している教育課程表に授業形態を区分し明示している。1単位あたり講義は15時間～30時間、演習は30時間、実験・実習は45時間で時間割を作成し、授業を運営している。

看護学科では看護師・保健師の資格取得を目指し、環境マネジメント学科では教育課程を終了することで第2種作業環境測定士資格を取得でき、さらに第1種衛生管理者資格を得るための教育課程も展開している。そのため、必修科目、演習科目が多く、スモールグループにおける学習、実験実習を多く計画している。履修すべき科目の受講年次を明記するとともに、学年ごとに履修科目一覧を作成している。履修科目登録の上限設定はしていない。履修に関する学生への周知のため、履修ガイダンス及び個別指導を行い、学生支援を徹底している。

専門教育科目については、課題学習、グループワークを取り入れるとともに、図書、DVD の充実を図り、学生が主体的に取り組むことができるよう配慮している。平成 22 年度からは e-learning の充実を図り、成果を上げている。この中で、看護学科では、専門基礎、専門分野の技術教育、看護過程の訓練、看護実践力に関連した科目において教員が独自に作成した e-learning を活用し、学生の自己学習に活用している。一方、環境マネジメント学科では、導入教育として物理・化学の基礎知識を身につけ専門教育への導入を図る e-learning、さらに専門分野での e-learning 等が作成され成果を上げている。

このほか、看護学科では 3 年次、4 年次の 2 年間グループ・個別学習にて研究的スキルを身につける看護研究を設置しており、特に 4 年次の看護研究では、産業医科大学病院看護部の協力を得て、調査研究の基礎を実施するなど充実した体制が整っている。環境マネジメント学科についても同様に、4 年次の 1 年間を通して実験、フィールド調査等個別指導を行い実践的な研究指導を行っている。

加えて 4 年間の学習が効果的に進展するよう学生生活との関連をも加味しての学年ごとの関わりも行うなど、縦横な体制を組んでいる。(資料 4 C - 2 p 61・p 62・p 63・p 64・p 65・p 66)

④ 大学院医学研究科

学生に大学院において行う研究について指導教授と十分相談のうえ決定させ、必修科目以外の科目については指導教授の指示により自己の研究及び本学の目的に沿った科目を選定し履修させるなど適切な指導体制がとられている。

カリキュラムによる講義は出席を義務付けており、専攻系共通の大学院セミナー等を開催し参加も求めている。また、研究指導の一つとして、学生の研究において必要な関連分野の研究遂行のために、本大学院においては、学生の所属する専攻系又は部門の教員以外の研究指導を受けることを可能としている。つまり、学生の研究に対し、大学院担当教員すべてがそれぞれの専門分野において研究指導及び助言を行える体制を整備しており、より一層の研究指導の充実を図ることができる。

(2) シラバスに基づいて授業が展開されているか。

① 大学全体

以下のとおり両学部・大学院医学研究科では、シラバスに基づいて授業を展開している。

② 医学部

本学部では、シラバスは授業科目ごとに科目担当責任者が執筆し、一般目標 (GIO)、行動目標 (SBO)、成績評価の方法、基準、教科書、参考書、さらには時間割を「教育要項」に明示している。「教育要項」は年度当初に配付されるので、1 年分のシラバスが 4 月初めに周知される。

なお、諸般の事情のためやむを得ず変更する場合には、その都度教務掲示板にて学生に周知している。変更はあくまで入れ替え程度であり、規定どおりの授業回数

は必ず確保している。(資料4C - 1 p 113～p 159、p 172～p 202、p 214～p 244、p 256～p 302、p 316～p 317、p 323～p 327)

③ 産業保健学部

本学部では、シラバスは授業科目ごとに科目担当教員が執筆し、一般目標(GIO)、行動目標(SBO)、成績評価の方法、基準、教科書、参考書、さらには時間割を「教育要項」に明示している。両学科の共通科目、医学部との共通科目の一部は、曜日を決めて開講するなど教育効果を最大限に考えて展開している。

④ 大学院医学研究科

授業の基となる基本カリキュラムについては、冊子を作成し教員及び学生に配付している。さらに講義、実習、論文抄読、カンファレンス等については具体的な実施予定表を作成して、学生の利便性に配慮している。また、夏季に行っている英語講義は全教員によるシラバスに基づいて授業を行っている。

(3) 成績評価と単位認定は適切に行われているか。

① 大学全体

以下のとおり両学部・大学院医学研究科では、成績評価と単位認定を適切に行っている。

② 医学部

本学部では成績評価と単位認定をする前に、履修評価を受ける資格の有無について確認を行う。当該資格とは、講義については実授業時間の3分の2以上、実験、実習及び実技については実授業時間の4分の3以上の出席を有していることである。

まず、科目担当責任者がこの資格の有無について判定を下す。なお、正当な理由があると判断された時は科目担当責任者の責任の範囲で対応できる。この資格基準は全ての授業科目に共通である。資格を有しない科目が1科目でもある者は、原級に留め置かれることになる。

次に履修の認定に当たっては、授業科目ごとに担当教員が試験、レポート、出席状況等により総合的に合格・不合格を判定する。成績評価基準・方法は授業科目ごとに「教育要項」に明示されている。「判定基準」は、次の表のとおり、60点以上が合格、59点以下が不合格である。なお、総合試験等の講義が行われないものは、試験点数そのものではなく総合的に判定する。

合 格	100点から60点
不 合 格	59点以下

履修した授業科目の成績評価は、優、良、可及び不可の区分によって行い、その評価基準は次のとおりである。

評価	優	良	可	不可
----	---	---	---	----

成績	100点から80点	79点から70点	69点から60点	59点以下
----	-----------	----------	----------	-------

本学部の特徴として授業科目以外に、第3年次において基礎総合試験、第4年次において臨床基礎試験、第6年次において総合試験及び卒業試験を行っており、これらの試験に合格しない者は、原級に留められる。

上記のルールに従い、成績評価が各科目担当責任者から教務課へ提出されると、それを教務委員会でまず審議をし、さらに教授会で最終的な議を経て、単位認定が認められる。(資料4C-3)

③ 産業保健学部

a 授業科目

i) 講義・演習・実習

教育上の効果を判定するため、多くの科目で筆記試験を行っており、実習等一部の科目において、レポート等による評価を行っている。また、実技試験、口頭試問、レポート、課題の提出、出席状況を加味して判定している科目もある。筆記試験は年2回（前期末、後期末）実施されている。

ii) 臨地実習

本学部の教育目標の一つは、産業保健スタッフとしての高度な知識、技術を身に付けることである。学内で学習したことを臨地実習においてさらに深化させ、産業の発展に貢献できる人材を育成するカリキュラムを構成している。看護学科においては、1年次に1週間、2年次に2週間、3年次に15週間、4年次に16週間の臨地実習を行っている。環境マネジメント学科においては、3年次に3日間の実習を2回行っている。各実習においてそれぞれの目標が設定され、学生の実習状況や目標達成状況は各実習終了後に報告書としてまとめている。

b 成績の評価

i) 評価方法

各授業科目とも、講義及び演習については、実授業時間数の3分の2以上、実習及び実験については、実授業時間数の4分の3以上の出席をしていなければ履修の評価を受けることができない。成績評価は、筆記試験のほか、レポートや課題の提出、出席状況などを勘案して、担当教員が実施する。一部の演習、実習の科目については、レポート・課題の提出状況・評価等のみで成績評価を行っているものもある。各担当教員が行った成績評価結果を教務委員会で審議・承認し、最終的に教授会で審議・承認する。

ii) 履修の認定

次に履修の認定に当たっては、授業科目ごとに担当教員が試験、レポート、出席状況等により総合的に合格・不合格を判定する。成績評価基準・方法は授業科目ごとに「教育要項」に明示されている。「判定基準」は、次の表のとおり

り、60 点以上が合格、59 点以下が不合格である

合 格	100 点から 60 点
不 合 格	59 点以下

履修した授業科目の成績評価は、優、良、可及び不可の区分によって行い、その評価基準は次のとおりである。

評価	優	良	可	不可
成績	100 点から 80 点	79 点から 70 点	69 点から 60 点	59 点以下

平成 24 年度より始まった新カリキュラムにおいては、各学年において定められた科目・単位数の履修認定がなされていない者は、原級に留められる。ただし、第 1 年次から第 3 年次までに履修の認定を受けることができなかったその授業科目数が 3 科目以内であり、かつ、その科目の単位数の合計が 6 単位以下の者については、教授会でその者の学習態度等を勘案し、次の年次に進級させることができる（仮進級の制度）。

旧カリキュラムにおいても、学年ごとに定められた科目・単位数の履修認定がなされなかった者は、原級に留める。ただし、2 年次生及び 3 年次生において各年次末に履修の認定を受けることができなかった授業科目（看護学科においては、基礎看護学実習Ⅱ（生活援助）、成人看護学総合実習及び産業看護学実習を除く）が 3 科目以内であり、かつ、その科目の単位の合計が 6 単位以下の者については、教授会でその者の学習態度等を勘案し、次の年次に進級させることができる（仮進級の制度）。（資料 4 C - 4）

④ 大学院医学研究科

講義やセミナーへの出席、指導教員による評価を行うことで検証している。学生の授業科目の履修の認定については、大学院履修規程に基づき適切に行われている。

「判定基準」は、次の表のとおり、60 点以上が合格、59 点以下が不合格である

合 格	100 点から 60 点
不 合 格	59 点以下

履修した授業科目の成績評価は、優、良、可及び不可の区分によって行い、その評価基準は次のとおりである。

評価	優	良	可	不可
成績	100 点から 80 点	79 点から 70 点	69 点から 60 点	59 点以下

大学院 4 年間の中間期である 2 年次生を対象に、研究内容等の進捗状況の報告を行わせ、教育・研究指導の効果の測定及び学生の現状を把握し指導教員を中心に即座に対応する体制を確立している。その際、学生に対し大学院の教育・研究指導に関するアンケートを行い問題点等があれば大学院主任会議で検討し改善を図っている。（資料 4 C - 5）

(4) 教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけているか。

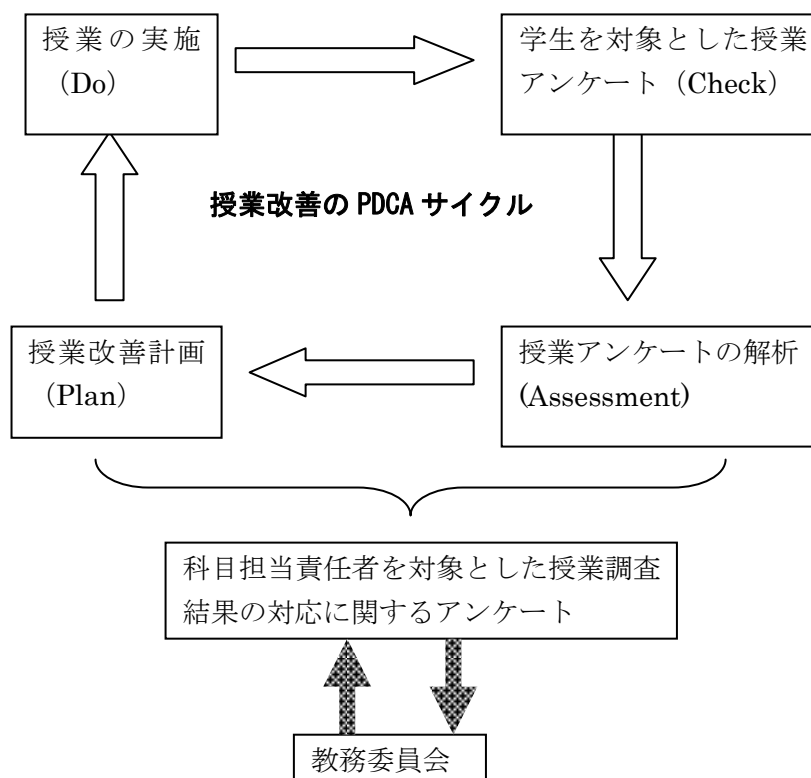
① 大学全体

以下のとおり両学部・大学院医学研究科では、教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけている。

② 医学部

本学部では、従来から学生を対象とした授業アンケートを実施し、その結果を科目担当責任者に配付し、授業改善への資料としてきた。しかしながら、平成19年3月13日付 大学基準協会から「学部では、授業評価アンケートを行なっているものの、その結果を授業改善に反映するための体制を整備していない。」との指摘を受けた。

そこで平成21年度から授業アンケート結果をより効率的に授業改善に反映させるために、科目担当責任者が授業アンケート結果への対応について、「授業アンケート結果についての解析」と「次年度授業に向けた方針」に分けて記載し、教務委員会に提出することとした。教務委員会では各科目担当責任者が記載した解析及び授業改善を検討し、必要があれば組織的な対応を行うという下図の体制を整備した。



平成 22 年度から「学生を対象とした授業アンケート」とそれに対する科目担当責任者による「授業アンケート結果についての解析」及び「次年度に向けた方針」を教務委員会で審議している。

平成 22 年度、平成 23 年度の学生からの授業アンケート結果は概ね肯定的な評価であった。ただし、科目担当責任者の定年退職あるいは担当教員の辞退により、講義の運用が難しくなっている授業科目（「看護と介護」、「医療検査技術」及び「医療科学」）への対処を問題と捉えていた。教務委員会としては、各授業科目や教員に対して特別な対応は求めず、各授業科目担当責任者の自主的方針に任せることとした。

なお、「看護と介護」、「医療検査技術」及び「医療科学」については新カリキュラムにおいて改善することとした。

③ 産業保健学部

学生による授業評価を行っている。毎授業終了時に授業評価アンケートを学生に配付し、無記名で提出させる。授業評価アンケートのフォーマットは講義用と演習・実習・実技・実験科目用があり、4段階の選択方式である。

なお、具体的意見がある場合は、自由記述欄へ記名つきで記載する。評価結果はグラフ化し、全教員へ回覧するとともに、自由記述意見が記載されていた場合は、その部分のコピーを当該教員へ配付した。

評価項目は次のとおりである。

a 授業評価調査票（講義用）

教育目標の達成度、学生の理解への配慮、学生の反応への注意、授業の難易度、授業の量の適切性、授業への関心度、授業のツール（スライド、OHP、VTR 等の活用）、話し方、質問の機会、学生の授業への取組状況について、出席、遅刻・早退、集中度、時間外の学習、質問の有無、自己学習授業に対する感想（自由記述）（資料 4 C - 6）

b 授業評価調査票（演習、含実習・実技・実験・学内実習用）

教育目標の達成度、学生の理解への配慮、学生の反応への注意、授業の難易度、授業の量の適切性、授業への関心度、授業に必要な教材、オリエンテーションとフォロー、質問の機会、学生の授業への取組状況について、出席、遅刻・早退、集中度、時間外の学習、質問の有無、自己学習授業に対する感想（自由記述）これらの結果を前期、後期に各教員に紙媒体で開示している。

なお、平成 22 年 7 月に提出した「提言に対する改善報告書」では、授業評価アンケート結果を学生が閲覧できるように、学内ウェブサイト上の掲示板に掲載すると回答したが、教務委員会において検討した結果、学内ウェブサイト上の掲示板に掲載しないこととした。（資料 4 C - 7）

④ 大学院医学研究科

医学部又は産業保健学部のような評価アンケート等は実施していない。これは、自らが産業医学を「健康の科学」として把握し、労働の内容や環境と働く人々の健康に関する関係性を解析し得る研究者たらんとして進んだ道であるという自覚を持っているためである。そのため、教育成果の検証等は、大学院主任会議及び大学院研究科委員会等で定期的に行っている。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

① 大学全体

両学部・大学院医学研究科では、教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけていると考える。

② 医学部

学生が自ら学習到達目標を客観的に把握できる方式を導入している点は評価でき、学習指導教員とのマン・ツー・マンの指導と相俟って効果があがっていると考える。

③ 産業保健学部

教員は担当する授業に対する学生の評価を確認し、学生の学修の活性化と教育方法等の改善を検討することができる。また、学生の成績、授業評価の結果を科目の難易度、教育内容等の観点から分析するとともに、科目担当者が教育指導方法をどのように改善したかを把握している。

④ 大学院医学研究科

各教員の個別指導で現在問題はなく学位取得も順調で、ある程度の研究レベルは維持していると考えており、大学院生の集中している講座では個別指導の充実度が低下するということはなく、逆に研究レベルを反映していると評価できる。今後も、学生の自主性を尊重しつつ指導教員の適切な指導との関係が円滑に推移する現状の環境を維持することとしている。

(2) 改善すべき事項

① 大学全体

両学部、大学院医学研究科における改善すべき事項は以下のとおりである。

② 医学部

各授業科目に共通の基本的な成績評価法及び成績評価基準については、p 52 で既述したとおりであるが、実際の評価方法及び評価基準については、授業科目による特殊性を考慮せざるを得ない面もあるので、授業科目の特殊性をも加味して、各年次及び卒業時の学生の就学度を評価できる方法の確立が必要であると考えられる。

③ 産業保健学部

本学部で実施している授業評価アンケート結果は、以前学生は閲覧できない状態であった。そのため学生が改善希望等を記載しても、改善結果がわからないこと等が問題点として指摘された。そこで、a 教員のみ閲覧している授業評価について、教務課に常置することとし、学生も閲覧できるようにした。b 教員へは、授業評価結果の自己分析結果と、学生からの意見・要望があった場合は、それらに対する対応を教務部長宛に提出してもらい、教務委員会において内容を検討の上、その結果を冊子にとりまとめ、閲覧できるようにした。

④ 大学院医学研究科

現在のカリキュラムについても今後は医学の進展に伴って柔軟に改編・改良が求められる。また、担当教員についても大学院発足時から比べると大きく変わっているため、当該教員の専門実態にあったカリキュラムによる履修指導を行う必要があると考える。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

① 大学全体

今後も両学部・大学院医学研究科に設置される教授会、各種関係委員会等において、教育成果等についての定期的な検証を行うことで、教育課程の編成や教育内容・方法の改善に結びつけていきたいと考える。

② 医学部

教育上の効果を測定する学部内資料として、学生による授業評価、共用試験(CBT、OSCE)及び医師国家試験結果がある。このような結果は、教員に通知し改善を求めのみでなく、教務委員会で医学部全体として教育効果を検証している。

③ 産業保健学部

平成24年度よりカリキュラムの改正、また、進級要件の変更が実施されたことにより、学生の学習態度及び教員の授業指導に一層の深化が行われている。

④ 大学院医学研究科

さらなる研究指導の充実を図るうえで、学生数を配慮した教員の配置が望まれる。このことが大学全体の研究レベルの向上に繋がると考える。

(2) 改善すべき事項

① 大学全体

両学部、大学院医学研究科における改善すべき事項にかかる将来に向けた発展方策は、以下のとおりである。

② 医学部

各授業科目に共通の基本的な成績評価法及び成績評価基準については、p 54～p 56 で既述したとおりであるが、実際の評価法及び評価基準については、授業科目による特殊性を考慮せざるを得ない面もあるので、授業科目の特殊性をも加味して、各年次及び卒業時の学生の就学度を評価できる方法を検討する必要があると考える。

特に、学生による授業評価は、全教科・学科目に関して授業内容、教員の熱意、教育技法等、個々の教員(臨床医学科目については科目ごと)について調査を行い、各教員に通知している。

今後は、当該方式も含めて、医学部全体として教育効果を高める方法や可能性をも検討する必要がある。

③ 産業保健学部

本学部看護学科では、平成 24 年度より改正のカリキュラムが開始され、進級要件の変更が行われたので、今後学生の成績評価・単位認定について従来の方法の検証も必要となる。さらに、授業評価の方法も改善を加えて行く必要がある。

④ 大学院医学研究科

分野横断的な研究指導方法を検証し、より効果的かつ柔軟な体制等の方策を大学院医学研究科委員会において検討する必要があると考える。

学生の自主的な取り組みについて、自主セミナーや他学の大学院生との交流等を今後積極的に図る。

4 根拠資料

資料 4 C - 1 産業医科大学医学部教育要項 (授業時間割を含む。)

(既出 資料 1 - 2)

資料 4 C - 2 産業医科大学産業保健学部教育要項 (授業時間割を含む。)

(既出 資料 1 - 3)

資料 4 C - 3 産業医科大学医学部授業科目の履修の認定方法及び学習の評価・進級に関する規程

資料 4 C - 4 産業医科大学産業保健学部授業科目の履修の認定方法及び学習の評価・進級に関する規程

資料 4 C - 5 産業医科大学大学院履修規程

資料 4 C - 6 授業評価調査票 (講義用)

資料 4 C - 7 授業評価調査票 (演習、含実習・実技、実験・学内実習用)

〔基準4 教育内容・方法・成果〕

D 成果

1 現状の説明

(1) 教育目標に沿った成果が上がっているか。

① 大学全体

医師、看護師及び保健師国家試験とも合格率は例年高率を保っているが、大学としては、第2次中期計画において産業医数毎年20名純増を掲げていることから、人数はもとより質の高い産業医を増やすべく努力しているところである。

② 医学部

直近3年間の医師国家試験合格率をみると、平成22年92.9%、平成23年95.0%、平成24年94.1%と全国平均(89~90%)を上回っており、合格率順に全国医科大学を並べると毎回上位にランク付けされる。長期不合格者は1名のみであり、卒後2年以内にほぼ全員が合格している。

平成24年6月時点で卒業生2,781名中、産業医として活躍している者が499名いる。ちなみに、産業医以外の職についている卒業生は本学教員等、医学教育・研究に携わっている者が269名、労災病院勤務医が214名である。現在研修医等卒後教育を受けている者が464名いる。さらに本学の理念・目的を達成するために産業医数の増加に向けて努力しているところである。

③ 産業保健学部

看護学科では、卒業時に看護師及び保健師の国家試験の受験資格が付与される。

過去4年間の看護学科の看護師の国家試験については、平成20年度は受験者67名に対し合格者64名で合格率95.5%(全国平均89.9%)、平成21年度は受験者68名に対し合格者67名で合格率98.5%(同89.5%)、平成22年度は受験者68名に対し合格者67名で合格率98.5%(同91.8%)平成23年年度は71名が受験し、全員が合格した(同90.1%)。

一方、保健師の国家試験については、平成20年度は受験者68名中合格者67名で合格率は98.5%(全国平均97.7%)、平成21年度は受験者70名中合格者60名で85.7%(同86.6%)、平成22年度は受験者71名中合格者69名で97.2%(同86.3%)、平成23年は受験者73名中合格者72名で98.6%(同86.0%)であった。

なお、平成24年度入学生より保健師国家試験受験資格については選択履修制となった。

一方、環境マネジメント学科では、第2種作業環境測定士及び第1種衛生管理者の資格取得に必要なプログラムがカリキュラムに組み込まれており、卒業すると当該資格を取得できる。

④ 大学院医学研究科

平成24年の時点で、博士(医学)の学位授与は甲号(博士課程修了によるもの)

385名、乙号（論文提出によるもの）397名を数える。p41で既述したとおり学生数は決して多くないが、逆に教員の指導が行き届き、最終的に学位取得まで至る学生の割合は高い。直近10年間（平成11年～平成20年）の、大学院入学者229名における学位取得者は170名となっている。

(2) 学位授与（卒業・修了認定）は適切に行われているか。

① 大学全体

本学では、建学の理念である「医学及び看護学その他の医療保健技術に関する学問の教育及び研究を行い、労働環境と健康に関する分野におけるこれらの学問の振興と人材の育成に寄与する」に基づき両学部及び大学院医学研究科ごとの目標に基づく学位授与方針を産業医科大学学則第27条及び産業医科大学大学院学則第21条に明示しており、同規程に基づき行っている。産業医科大学学則並びに産業医科大学大学院学則に定める事項以外の学位授与に関する事項は、産業医科大学学位規程にその手続きを含めて詳細に規定している。（資料4D-1 第27条）、（資料4D-2 第21条）（資料4D-3）

② 医学部

平成19年度入学生（現在の6年次生）より前の学年では、産業医科大学学則第26条で定められた卒業の要件は、「下表に定める必修科目36単位、選択科目1単位以上を修得するとともに、必修科目5,742時間を履修し、その修了の認定を受け、かつ、総合試験及び卒業試験に合格すること」となっている。

区 分	卒業の要件	
総合教育科目	必修	36 単位
	選択	1 単位 以上
医学基礎科目	必修	354 時間
基礎医学科目	必修	1,964 時間
臨床医学科目	必修	3,178 時間
産業医学科目	必修	246 時間
計		37 単位
		5,742 時間

6年次における必修科目である臨床講義、統合講義、職業性関連疾患、総合試験及び卒業試験の各科目担当責任者から成績評価が教務課に提出され、教務委員会でまず審議をし、さらに教授会で最終的な議を経て卒業が認められる。総合試験はⅠ及びⅡの2回実施し、医師国家試験に準じて本学が独自に行っている試験である。配点も下記のとおり国家試験と同様である。

一般問題	1点/問	200問	200点
臨床実地問題	3点/問	200問	600点
必須問題	臨床	3点/問	50問
	一般	1点/問	50問
総配点			1,000点

総合試験の成績評価は資料4D-4 (p6・p7) に示すような判断基準で実施している。これは国家試験合格基準より緩い基準である。

総合試験の結果は医師国家試験合格と非常に強い関連があり、これは本学独自に行っている総合試験の問題の質の高さを意味するものである。したがって、過去・現在において学位授与（卒業・修了認定）は適切に行われていると判断している。（資料4D-4 p6・p7・p72・p76）

③ 産業保健学部

大学学則第26条に基づいて、履修認定及び卒業要件の評価を行い、教務委員会及び教授会の議に基づいて卒業の認定を行う。本学部において授与される学士の学位は以下のとおりである。

看護学科においては、学士（看護学）。環境マネジメント学科においては、学士（保健衛生学）。

1年次生から3年次生においても学則に記載された厳格な成績評価に基づいて教務委員会及び教授会の議を経て進級の判定を行っており、学位授与は適切に行われていると判断している。

④ 大学院医学研究科

学位の授与は厳密に行われている。すなわち学位論文については、まず大学院主任会議による予備審査を通らなければならない。その後3名の審査委員を中心とする公開審査を経て、最終試験（口頭試問）が行われ、それに合格した場合にさらに大学院研究科委員会の全委員による投票を行う。全委員が学位に相応しいか否かの判定を行う。これら全てに合格して初めて学位（甲号）が授与される。所定の研究歴を持つ者が外国語試験に合格した上で学位論文を提出した場合も、全く同じ審査を経て学位（乙号）を授与している。

2 点検・評価

(1) 効果が上がっている事項

① 大学全体

医師、看護師及び保健師の国家試験成績がp62で既述したとおり順調である。

② 医学部

医師国家試験の直近3年間の合格率をみると、p62で既述したとおり平成22年92.9%、平成23年95.0%、平成24年94.1%と全国平均（89～90%）を上回って

いる点は評価できる。

③ 産業保健学部

従来の進級においては、3科目6単位内で不可の科目があってもいわゆる仮進級を認めていたため、各学年において仮進級者が看護学科及び環境マネジメント学科共に増える傾向があった。さらに、仮進級者が不可科目の授業へ、次年度出席するか否かについての議論がなされてきた。そこで、仮進級制度について、平成24年度入学者より大きく変更した。仮進級に該当する科目が大幅に減少した。現在、学生に各学年での進級についての変更内容を周知させており、学習効果の一層の深化が期待される。

④ 大学院医学研究科

公表雑誌については、現時点では全て査読方式を採用している英文雑誌となっており、本学大学院の教育研究レベルは一定のレベルが保たれている。

(2) 改善すべき事項

① 大学全体

第2次中期計画において産業医数毎年20名純増を掲げていることから、この方針を堅持するために必要な大学全体としての取り組みを検証する。

② 医学部

国家試験の結果と関連科目との関係について分析が必要との意見もあることから、この点について検証する。

③ 産業保健学部

平成24年度より改正したカリキュラムの目標の一つは、特に看護学科においては、より一層の看護師教育の充実及び看護師国家試験の合格率を常に高いレベルに維持できるように教育することも目的としている。新しいカリキュラムの趣旨を学生及び教員も十分理解するように努める必要がある。

④ 大学院医学研究科

大学院における学位審査では、公表雑誌のインパクトファクター等を参考にした場合、必ずしもすべての学位論文の質が高いとは言えない。

3 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

① 大学全体

持続して医師、看護師及び保健師の国家試験において、これまでの成果に匹敵するような好成績があげられるように努める。

② 医学部

今後も、6年次生のうち前年度留年生及び5年次の成績下位者については、6年次学期初めから教務委員会に設けている学習力育成小委員会において学習指導教員を配置し、早い時期から、生活面の指導を含め計画的な学習を指導するとともに、模擬試験Ⅰ（6月）・Ⅱ（9月）、総合試験Ⅰ（9月）の成績を個別に分析し面談を行う等継続してきめ細かな学習指導を行う。

③ 産業保健学部

平成24年度入学生から保健師教育は3年次において選択制となった。保健師課程を希望する場合の判定基準は、基本的に成績によることとなるので、学生の学習態度に良い刺激を与えている。

④ 大学院医学研究科

学位論文の質について、担当指導教員の指導のみならず、中間評価制度の導入等大学院全体としてのサポート体制を整備することにより、さらなる底上げを図る。

(2) 改善すべき事項

① 大学全体

産業医数のさらなる増加を目指すため、在学中から産業医への進路について興味を抱くような指導法を検討する。

② 医学部

医師国家試験の合格率や福島第一原発での支援活動は評価されてしかるべきと考えるが、社会における認知度の点では、満足のいく結果に結びついていないと考えていることから、第2次中期計画において掲げた産業医数毎年20名純増を継続して達成することはもとより、質の面からも社会的な評価を得られるよう、必要な方策を検討する。

③ 産業保健学部

保健師教育選択制の開始が、これから保健師課程の教育のみならず、看護師の教育についてもどのような影響を与えるか注視する必要がある。特に、学習態度、単位の認定、また、学位授与等については、これからのフォローが重要である。また、国家試験の取り組みも充実して行く必要がある。

④ 大学院医学研究科

3(1)④と同様である。

4 根拠資料

資料4D-1 産業医科大学学則（既出 資料1-1）

資料4D-2 産業医科大学大学院学則（既出 資料1-4）

- 資料4 D - 3 産業医科大学学位規程（既出 資料4 A - 3）
- 資料4 D - 4 産業医科大学医学部教育要項（授業時間割を含む。）
（既出 資料1 - 2）