

## 17. 医学部

I	医学部の教育目的と特徴	・ ・ ・ ・ ・	17-2
II	分析項目ごとの水準の判断	・ ・ ・ ・ ・	17-4
	分析項目 I 教育の実施体制	・ ・ ・ ・ ・	17-4
	分析項目 II 教育内容	・ ・ ・ ・ ・	17-6
	分析項目 III 教育方法	・ ・ ・ ・ ・	17-8
	分析項目 IV 学業の成果	・ ・ ・ ・ ・	17-10
	分析項目 V 進路・就職の状況	・ ・ ・	17-12
III	質の向上度の判断	・ ・ ・ ・ ・	17-13

## I 医学部の教育目的と特徴

(教育目的)

医学部では、人間性豊かで、高い倫理観に裏打ちされた高度な専門知識と技能を身につけ、地域社会はもとより、国内外で広く活躍できる医師及びビcomedicalスタッフを養成すること、旺盛な探究心と創造性を有する科学者としての視点を持った医師及び医学・生命科学並びに保健学研究者を育成することを教育目的としている。

この目的を達成するため、現行の中期目標では、「幅広く深い教養、専門的・国際的素養と豊かな人間性を兼ね備えた人材を育成する」ことを定めている。

(組織構成)

これら目的を実現するため、本学部では《資料1》のような構成を取っている。

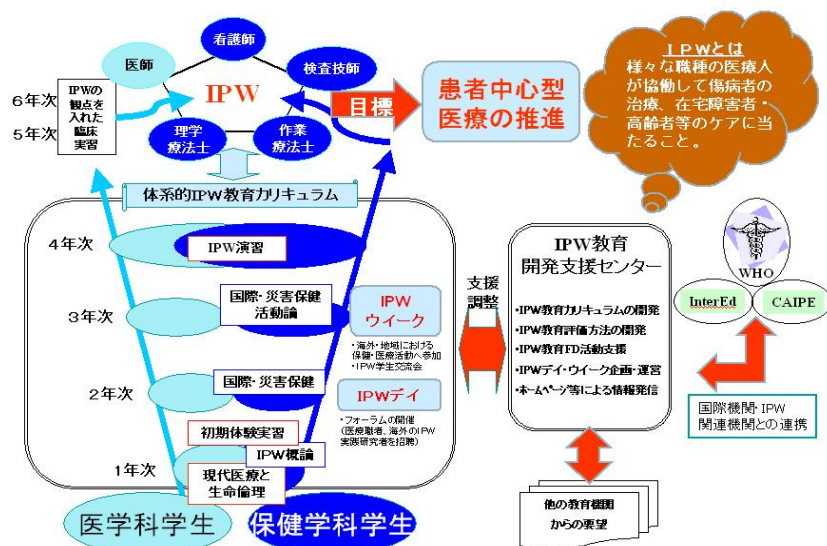
《資料1：組織構成》

学科	講座
医学科	生理学・細胞生物学講座、生化学・分子生物学講座、病理学・微生物学講座、社会医学講座、内科学講座、内科系講座、外科学講座、外科系講座
保健学科	看護学専攻、検査技術科学専攻、理学療法学専攻、作業療法学専攻、医療基礎学講座、膠原病学（富山化学工業）寄附講座

(教育上の特徴)

1. 本学部では、患者中心型医療推進のために喫緊の課題となっている多職種医療専門職の協働に応えるため、平成19年度から、両学科生を対象として1年次から多職種医療人協働(Inter Professional Work, 以下「IPW」という)に関する知を体系的に学習するカリキュラムを実施している。なお、本取組は、文部科学省の平成19年度「特色ある大学支援プログラム」に採択されている《資料2》。
2. このほか、各学科の教育の特徴は、《資料3》のとおりである。
3. 本学の主たるキャンパスは兵庫県神戸市にある六甲台地区であるが、本学部は医学科キャンパスが同市内の楠地区、保健学科キャンパスが同市内の名谷地区と離れた立地になっており、履修に関する一定の制約がある。

《資料2：体系的 IPW 教育》



## 《資料3：医学科及び保健学科の教育の特徴》

## (医学科)

1. 入学早期から医学序説や初期体験臨床実習などの統合的な講義および実習体系を導入し、学習意欲の維持と向上を目指している。
2. 1年次の基礎医学研究室配属型実習である新医学研究コースと生命科学・基礎医学研究体験型実習を実施し、基礎医学研究への興味を喚起している。
3. 臨床医学教育では、チュートリアルなどの課題探求型・自己学習型のカリキュラムを充実させ、課題解決能力を養成している。
4. 6年間一貫した医学英語教育並びに医学倫理教育を実施すると共に、海外派遣実習と海外語学研修の機会を設け、国際的な活躍を指向する学生を支援している。

## (保健学科)

1. 平成19年度から新カリキュラムを導入し、他領域の医療従事者と協調し、他職種を相互理解してチーム医療を実践できるように共通特論をコア科目として設定し、また4年次には卒業研究を開講し研究を含む新しい課題への展開力、企画力、創造力の向上を図っている。

## [想定する関係者とその期待]

本学部の教育についての関係者としては、受験生・在学生及びその家族、卒業生及びその雇用者、並びに地域の高校等を想定している。受験生・在学生及びその家族は、幅広く深い教養、専門知識とそれを活用した思考力を身に付けて卒業することを、卒業生及びその雇用者は、幅広く深い教養、専門知識に基づいた総合力が雇用分野において活用されることを、また、地域の高校等は高校教育の向上に資する活動が行われていることを期待していると考え、これに応えるべく教育を実施している。

## II 分析項目ごとの水準の判断

## 分析項目 I 教育の実施体制

## (1) 観点ごとの分析

**観点 基本的組織の編成**

(観点に係る状況)

本学部では、「I 医学部の教育目的と特徴」で掲げた教育目的を達成するため、現代医療の二大分野である医学・保健学の両方にわたる幅広い教育研究が展開可能な医学科と保健学科を設けている。

教員の配置状況は、《資料4》のとおりである。医学科では、基礎医学科目については、原則として専任の教授又は准教授が担当し、選任教員の専門領域でない内容の講義は非常勤教員が担当している。臨床医学科目についてもなるべく専任の教員が担当しているが、選択臨床配属実習など学外病院実習では非常勤の客員教員が担当している。保健学科では、学内講義は原則として専任の教授又は准教授が担当し、演習と実習はさらに助教が参加して行っている。学外実習では一部臨地教員が担当している。また、専任教員一人当たりの学生収容定員は5.9名と、適切な規模となっていることから、質的・量的に必要な教員が確保されていると言える。

学生定員と現員の状況は、《資料5》のとおりであり、適切な定員充足率となっている。

## 《資料4：教員の配置状況（平成19年5月1日現在）》

学科	収容定員	専任教員数（現員）					助手	非常勤教員等
		教授	准教授	講師	助教	合計		
医学科	590	35	34	14	56	139	0	7
保健学科	690	36	20	0	22	78	0	2
合計	1,280	71	54	14	78	217	0	9

## 《資料5：学生定員と現員の状況（平成19年5月1日現在）》

学科	収容定員	現員（休学者外数）						定員充足率
		1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	
医学科	590	99(2)	104(0)	93(2)	109(0)	92(0)	101(0)	1.02
保健学科	690	171(8)	168(1)	181(11)	178(6)	—	—	1.02
合計	1,280	270(19)	272(1)	274(13)	287(6)	92(0)	101(0)	1.02

**観点 教育内容、教育方法の改善に向けて取り組む体制**

(観点に係る状況)

医学部では、医学科人材育成センター及び教務学生委員会を設置し、自己点検及び評価、教育改善、ファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」という。）の業務を担い、個々の教員の教育手法のスキルアップや、教育システムやカリキュラム構成の整備に貢献している。

医学科では、各教育分野代表からなる臨床教育ワーキンググループ、教務学生委員会と学生間の懇談会を通じて教育ニーズを把握し、人材育成センター主導のもとFDを企画・実施し、チュートリアル教育などに貢献している《別添資料1：平成19年度4年次臨床医学チュートリアルガイド》。FDは報告書のほかにチュートリアル教育についてのDVDを作成し、すべての新任の教員はチューター（少数単位で編成された学生のグループが、与えられた課題に対して自らの意欲と学習によって問題を解決するよう誘導する役目を担うが、答えを教えることはしない。）を行うための資格としてDVDの視聴を義務づけている。チュートリアル教育を通じて学生は講義に能動的に参加し、医学の知識だけでなく、集団の中で良好な人間関係を保つ資質、社会性、倫理性を育み、チューターとなった者には学生との討論を通して自らの知識を整理し、学生に分かりやすく伝達するという教員としての啓発にもなっている《別添資料1：平成19年度4年次臨床医学チュートリアルガイド》。

保健学科では、授業評価小委員会とFD・カリキュラム検討小委員会を中心としFD研修会を開催し、また授業評価小委員会は毎学期末に学生からの授業評価を実施し、詳細な解析を行い、改善を行っている。授業評価小委員会では学生による授業評価の結果と学科と専攻の平均及び個々の教員の評価を報告し、教員はその結果によって授業の改善を行っている《資料6》。さらに、評価の高い教員の工夫を教育賞としてFD研修会で報告することで、他の教員を啓発している。

FDについては、学生や教員のニーズを的確に把握した上で、必要なテーマを選定し、教育内容やカリキュラムの改善を行っていること、チューターに対する学生評価がFDに出席した教員においては上昇しており、教育技法の向上に反映されていることから、本学部の教育の実施体制は期待される水準にあると判断する。

#### 《資料6：FD研修会》

平成18年7月19日FD研修会

「授業評価アンケートの総括と教育賞受賞者の発表」教育賞（講義）：白川卓、教育賞（実習）：長尾徹

平成19年10月12日FD研修会

「よりよい講義と実習のために。教育賞受賞者の発表と学生からの提言」教育賞（講義）：西海ひとみ、教育賞（実習）：武政誠一、学生からの提言：自治会長

## (2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

基本的組織の構成は、現代医療の二大分野である医学・保健学の両方にわたる幅広い教育研究が展開可能なものとなっている。また、教員組織についても、教育目的を達成する上で、質的、量的に十分な教員が確保され、適切な配置がなされている。医学科では人材育成センター及び教務学生委員会を設置し、カリキュラムの自己点検・評価、整備を行い、チュートリアル教育を導入することにより、学生に「課題への能動的な取り組み」「集団内での人間関係を保つ社会性や協調性、倫理性」等を、チューターとなった教員には「学生との討論を通して自らの知識を整理し、学生に分かりやすく伝達するという教育能力の向上並びに教員としての啓発」を行っている。以上のことから本学部の教育の実施体制は期待される水準にあると判断する。

## 分析項目Ⅱ 教育内容

## (1) 観点ごとの分析

## 観点 教育課程の編成

(観点に係る状況)

本学部の教育課程は、社会人として不可欠な教養を涵養する「全学共通授業科目」と高度先進医療の推進を通じて、世界と地域から高い評価を得る能力を涵養する「専門科目」で構成される。「全学共通授業科目」を行う六甲台キャンパスと「専門科目」を行う楠キャンパス・名谷キャンパスが離れているため、1年次には、主として「全学共通授業科目」を学ぶが、平成18年度からは、本学部の両キャンパスで毎週1日、入学後まもなくから「専門科目」の履修ができる体制としている。

医学科の専門科目は、1年次に医学への導入教育である細胞生物学並びに医学序説、基礎医学研究室での研究体験型実習である新医学研究コース1を設けて、2年次以降の医学専門教育への円滑な移行を図っている。2、3年次に基礎医学科目、4年次以降に臨床医学科目、即ち、4年次に臨床医学チュートリアル、5年次にBSL (Bed Side Learning)、6年次に選択臨床配属実習(学外病院実習)を配置し、基礎から臨床医学へと円滑に習得する授業科目を体系的に配置している。基礎医学科目の主要科目である解剖学では、系統解剖学の講義と平行して骨学実習・人体解剖学実習・脳実習を行い、講義で得た知識を実際の人体構造で確認できるようにしている。講義・実習の終了時点で、画像解剖学の講義を行い、解剖学の知識がいかに画像診断学に必要であるかを再認識させている。また、医学科の学士課程においては、基準を上回る専任教員が配置されると共に、特務・特命教員の運用により、各教員の専門性を発揮できる教育体制が編成されている。基礎医学科目は講義と実習で教育を実施しているため、主に専任及び特務・特命の教授又は准教授が担当し、臨床医学科目はチュートリアル教育並びにベッドサイド教育で行われるため、助教以上の全ての教員が担当している。又、臨床教育ワーキンググループを設置してチュートリアル教育の統括を行い、チュートリアル科目と教育内容の調整・再編並びに改善を毎年行っている。6年次の関連病院における選択臨床配属実習では、学外実習病院の指導医を客員教授・客員准教授等に任命して学生の指導を依頼している。

保健学科の専門科目は、平成19年度から新カリキュラムを導入し、国際・災害保健を含む共通特論をコア科目として設定し、体系的IPWカリキュラムは医学科生と共同開講科目として講義、実習を行っている(Ⅲ「質の向上度の判断」事例1参照)。2年次以降は各専攻の目標に基づき講義終了後に演習・実習を行うという授業科目の配置により体系的な教育課程を編成している。4年次には卒業研究も配置している《資料7》。「専門科目」の内容については、保健学科では解剖学実習を看護学専攻・検査技術科学専攻・理学療法学専攻及び作業療法学専攻の学生に開講し、より高いレベルの基礎知識と技術を習得できるよう配慮している。

《資料7：保健学科履修要件(卒業要件) 平成18年度に入学した学生用》

学生は、次の区分に従って、125単位以上修得しなければならない。

授業科目の区分			修得単位数			
			看護学	検査技術科学	理学療法学	作業療法学
教養 原論	人文	人間形成と文化	6	6	6	6
		文学と芸術				
		歴史と社会				
	社会	人間と社会	6	6	6	6
		現代社会と法・政治 現代社会と経済				
外国語科目	英語	リーディングⅠA、ⅠB	2	2	2	2
		オーラルA、B	2	2	2	2
	独語、仏語、中国語、ロシア語から1 外国語	4	4	4	4	
情報科目	情報基礎	1~3	1~3	1~3	1~3	
	情報科学					
健康・スポーツ科学	健康・スポーツ科学実習Ⅰ	1	1	1	1	
その他必要と認める科目			0	0	0	0

専門科目	専門基礎科目	6～8	8～10	8～10	6～8
	転換教育科目	3	2	3	3
	共通特論	2	2	2	2
	専攻特論	4	-	2	3
	その他の必修及び選択科目	84	85	86	87
	卒業研究	2	4	-	-
合 計		125	125	125	125

(注) 教養原論は、各主題の授業科目から2単位以上修得しなければならない。

### 観点 学生や社会からの要請への対応

(観点に係る状況)

医学科では、3年次学士編入制度を《別添資料2：医学科学士入学（第3年次編入学）学生募集要項》、保健学科では、3年次編入制度により短期大学及び専門学校卒業生を受け入れるとともに《別添資料3：第3年次編入学学生募集要項》、社会人入試を実施し《別添資料4：社会人特別選抜学生募集要項》、社会の要請に配慮している。入学に際しては既修得単位を認めている《資料8、9》。また、患者中心型医療の提供という社会からの要請への対応として体系的IPWカリキュラムを導入している《資料2（p17-2）》。

《資料8：医学科既修得単位の認定に関する内規 第3条 授業科目区分毎の認定単位数の最高限度》

授業科目区分	最高限度単位数
教養原論	12単位
外国語科目（英語）	4単位
外国語科目（英語以外の外国語）	4単位
情報科学	1単位
専門科目	39単位

《資料9：保健学科既修得単位の認定に関する内規 第3条 授業科目区分毎の認定単位数の最高限度》

授業科目区分	最高限度単位数
教養原論	12単位
外国語科目（英語）	4単位
外国語科目（英語以外の外国語）	3単位
健康・スポーツ科学	1単位
共通専門基礎科目	10単位

## (2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を上回る。

(判断理由)

医学科では、基礎医学を習得した後、臨床医学の高度な専門知識と臨床技能を身につけ、且つ、医師としての全人的な心構えと倫理観並びに英語能力を修得させる方針に基づき、保健学科では医学科と共同で現代社会が求める患者中心型医療の実践に不可欠な多職種協働型チーム医療を習得させる方針に基づき、それぞれ体系的な教育課程を編成しており、医学の進歩と社会の要請に合わせた内容の科目を提供している。また、医学科では3年次学士編入生を、保健学科では3年次編入生、社会人入学生を受け入れている。以上のことから、本学部の教育内容は、期待される水準を上回ると判断する。

## 分析項目Ⅲ 教育方法

## (1) 観点ごとの分析

**観点 授業形態の組合せと学習指導法の工夫**

(観点に係る状況)

授業形態は、主として講義、実習からなり、医学科が講義 68%、実習 32%、保健学科が講義（演習を含む）69%、実習 30%、卒業研究 1%となっている。実習科目が多いことは、高度な専門知識と技能が求められる本学部特有の性格に起因するものであり、教育目的に合致したものである。

教育を展開する上での指導方法の工夫として、平成 19 年度からは文部科学省「特色ある大学教育支援プログラム」に採択された「協働の知を創造する体系的 IPW 教育の展開」による教育が挙げられる。具体的には、医学科と保健学科の学生が共に 1 年次より IPW を学び、平成 15 年度から患者、障害者、高齢者、施設利用者などが講義に参加する患者主体型の講義も導入されている《別添資料 5：IPW 紹介記事》。また、医学科の基礎科目は講義及び実習、PBL（Problem based learning）により、臨床科目はチュートリアル及びベッドサイド実習、選択臨床配属実習により実施されている。PBL 並びにチュートリアルは、学生の自発的学習による課題探求型・問題解決型の授業形態である。更に、基礎医学研究室での研究を体験する新医学研究コース 1 により、研究活動参加型実習を設けている。

さらに、保健学科では、平成 18 年度から専門科目の一部の 1 年次開講によって、離れたキャンパス間の移動、学年間のアンバランスが修正され、過密な時間割を修正し、5 時限目の開講は実習以外ではわずかとなった。実習では少人数グループ実習とし、TA を活用している《別添資料 6：TA 計画》。

**観点 主体的な学習を促す取組**

(観点に係る状況)

医学科では、コアカリキュラム化の推進と PBL、チュートリアル教育（少人数グループによる問題解決型学習）の導入により、授業内容を整理して講義時間数を、医学教育モデルコアカリキュラム導入前と比較して出来る限り削減し、十分な予習、復習時間を確保している。また講義時間を削減しても医師国家試験合格率は下がっておらず《資料 10》内容の低下には繋がっていない。チュートリアル室を（8:00～20:00）、図書館を 24 時間使用可とし、さらに図書館内にグループ学習室（9:00～20:45）を設置している。また、ネットワーク経由で自習可能な英語学習システムを導入している。

保健学科では、シラバスに参考文献、履修の前提条件を挙げ、「履修案内」にコアカリキュラムを示した履修モデルを掲載し、ガイダンスで説明し、主体的な学習を促している《別添資料 7：履修体系表》。環境面では、各教員が授業科目に関する学生の質問・相談に応じるオフィスアワー制度を設け、図書館、情報処理室、自習室を整備し自主学習用に開放している《資料 11》。

## 《資料 10：医師国家試験合格率》

年 度	新卒者合格率	既卒者合格率	全体の合格率
平成 16 年度	97.1	28.6	92.7
平成 17 年度	97.8	28.6	93.0
平成 18 年度	98.2	42.9	95.0
平成 19 年度	93.4	16.6	88.7
平均	96.8	29.6	92.5

## 《資料 11：保健学科施設開館状況》

	月 ～ 金	土	祝・日
図 書 室	8:45～20:00	10:00～18:00	閉室
情 報 処 理 室	9:00～18:00	閉室	閉室
自 習 室	8:30～21:00	閉室	閉室



**(2) 分析項目の水準及びその判断理由**

(水準) 期待される水準を上回る

(判断理由)

授業構成は、学部の教育目的に合致し、課題探究型・問題解決型学習、研究活動参加型学習、TA による指導の充実や少人数による授業など教育効果向上のための様々な活動を行っている。また、主体的学習支援の取組や環境整備も行っている。これらのことから本学部の教育方法は、期待される水準を上回ると判断する。

## 分析項目Ⅳ 学業の成果

## (1) 観点ごとの分析

## 観点 学生が身に付けた学力や資質・能力

(観点に係る状況)

教育成果の指標として、医学科の全学年の過去4年間の進級率は平均97%である《資料12》。また、医学生としての知識・技能・態度を評価するための全国医学部医学科共用試験（本試験に合格しないと病棟における臨床実習が許可されない）合格率は72%で全国平均並み、医師国家試験合格率は、新卒者で93.4%、既卒者を含めた全体で88.7%である《資料10 (P.17-8)》。保健学科の平成19年4月の進級学者169名のうち、2年次進級者は92%で、留年者の半数には進路変更予定の休学者が含まれる《資料13》。卒業率は93~94%である《資料14》。国家試験合格状況は、専攻や取得資格によって差があるが、90~100%である《資料15》。

《資料12：H16年~H19年4月の医学科進級率》

	平成16年4月	平成17年4月	平成18年4月	平成19年4月
進級者数 (1~6年生)	596	587	583	580
留年者数 (1~6年生)	8	14	23	14
進級率(%)	98.7	97.7	96.2	97.6

《資料13：H19年4月の保健学科2年次進級率》

専攻	2年次		
	進級者	留年者	進級率(%)
看護学	89(6)	9	91
検査技術科学	39(1)	4	91
理学療法学	19(3)	1	95
作業療法学	22(1)	1	96
合計	169(11)	15	92

( )は条件付き進級者数を内数で示す

《資料14：保健学科の卒業率》

	卒業対象者数	卒業者数	卒業率(%)
平成16年度	175	158	90.3
平成17年度	195	183	93.8
平成18年度	191	173	90.6
平成19年度	171	163	95.3

《資料15：保健学科国家試験合格率》

試験種類	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
看護師	97.8	96.7	100	96.3
保健師	98.1	94.4	94.3	97.8
助産師	100	100	100	100
臨床検査技師	97.2	89.5	100	97.3
理学療法士	100	100	95.8	100
作業療法士	100	94.7	95.0	94.4

**観点 学業の成果に関する学生の評価**

(観点に係る状況)

医学部医学科においては、平成14年度～18年度の「学生による授業評価アンケート」では、講義評価の項目(準備、熱意、講義の仕方、難易度、有益度、満足度、他)すべてにおいて、ほとんどが5段階評価の3以上(5が最上位で、その中でも4と5が多い)である《別添資料8：学生による教官の教育評価》。保健学科においては、平成14年度～18年度の「学生による授業評価アンケート」の講義および実習に対する評価は、理解度、興味の増加、講義内容、満足度は約7割と高い。また、入試形式別集計では、社会人入試、編入学入試の学生は、講義評価に関する各種の設問に対しても、「やや良い」以上の評価とする比率が高い傾向が見られる《別添資料9：授業評価アンケート(平成16年度後期実施分)の結果と今後の課題》。

**(2) 分析項目の水準及びその判断理由**

(水準) 期待される水準を上回る。

(判断理由)

進級率、卒業率、国家試験合格率はいずれも良好で、学生及び家族の期待に充分に答えている。学生による講義評価でも満足度が高く、本学部の学業の成果は、期待される水準を上回ると判断する。

## 分析項目 V 進路・就職の状況

## (1) 観点ごとの分析

**観点 卒業(修了)後の進路の状況**

(観点に係る状況)

医学科新卒者の医師国家試験合格率は過去4年間(平成17年～20年)で平均93.4%であり、国家試験合格者全員が臨床研修に従事している《資料10(P.17-8)》。平成16～18年度の保健学科卒業生のうち、就職率は77%で、大学院進学率は13%である。就職者の内、94%が医療関係に就職している《別添資料10:卒業者の就職先等の状況》。

**観点 関係者からの評価**

(観点に係る状況)

医学科の卒業生について、関連病院長会議や本学教員との懇談会を通して意見を聴取しており、教育目的をほぼ達成しているとの評価を得ている。また、平成19年卒業生に対して実施したアンケート調査では、本学科を卒業することへの卒業生の満足度が高いだけでなく、親族や後輩等への本医学科への入学推奨度も高い数値となっていることから、卒業生の本学科への評価は高いといえる。

保健学科においては、検査技術科学専攻の卒業生に対してのカリキュラム及び就職に関するアンケート結果並びに学外実習施設との懇談会において、専門職として高い評価を得ている。平成19年度実施の実習施設等へのアンケートでは、保健学科実習のイメージはという質問に対して、まじめ・熱心31.8%、基礎学力が優れている18.0%、指導しやすい12.6%、積極的9.2%などと解答され(複数回答可)実習、実習前と実習後のイメージは変わりましたかという質問に対して、実習前と同じ53%であり、実習後の方が良くなった37%に対して、悪くなった1%と少なく、実習前の知識・技術の修得についてという質問に対して、良く理解・修得していると概ね理解・修得しているが合わせて72%と高い評価を得ている。

## (2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

就職・進学状況は良好であり、施行したアンケート調査結果と就職先でも高い評価を得ていることから、本学部の進路・就職の状況は、期待される水準にあると判断する。

### Ⅲ 質の向上度の判断

#### ①事例1「体系的 IPW 教育の充実」(分析項目Ⅱ)

(質の向上があったと判断する取組)

保健学科では、平成 15 年度から看護学専攻の「看護学概論」において IPW の実践並びに課題について講義を行ってきた。平成 16 年度には医学科と保健学科で協議し、1 年次の「医学概論」で、医学科生と保健学科生の合同学習を導入し、他方、保健学科では、それまで 4 専攻が全く別個に行っていた 1 年次の初期体験実習を平成 18 年度には 4 専攻合同で行い、専門性の意義とチーム医療の共通概念を理解し、協働に必要なスキルの養成を始めた。しかし、IPW を学ぶにあたって医学生が不在では保健学科学生の十分な学習が出来ないこと、また、医学生は医学部付属病院という特別の医療施設の現状を学べないという問題点が存在した。そこで、平成 17 及び 18 年度には、医学科生と保健学科生とがチームを編成し「医学概論」行う一方で、平成 19 年度には、医学科、保健学科の関連の約 3 2 施設で初期体験実習の協同を学習し、また医学科、保健学科各専攻実習を平行して行う合同初期体験実習を展開してきた。

この取り組みにより、平成 19 年度に文部科学省の「特色ある大学教育支援プログラム (特色 GP)」に「協働の知を創造する体系的 IPW 教育の展開」が採択された。本取組は 1 年次から 4 又は 6 年次までを体系的に、正課の講義、演習、実習と正課外の活動を有機的に組み合わせ、1) 附属病院や学外の医療施設の活用、2) 患者主体型講義の実践、3) 卒業生を含む医療職者及び海外での IPW 実践研究者を招聘する IPW デイの設定、4) 学生を海外や地域に派遣する IPW ウィークの設定を特色としており、学生は、卒業後保健医療の実践現場で患者中心型チーム医療を推進することが期待されており、更なる質の向上に努めている。

学部・研究科等の現況調査表（教育） 正誤表

神戸大学医学部

	<u>頁数・行数等</u>	<u>誤</u>	<u>正</u>
<u>1</u>	教育 17-13 9行	医学部 <u>付</u> 属病院	医学部 <u>附</u> 属病院

## 学部・研究科等の現況調査表（教育） 正誤表

神戸大学 保健学研究科

現況調査表を独立行政法人大学評価・学位授与機構に提出（平成 20 年 6 月）後、記述に誤りが確認されたため、下記のとおり正誤表にて示す。

頁数・行数等	p. 17-4 「観点 基本的組織の編成 観点到に係る状況」 10 行目
誤	専任教員一人あたりの学生収容定員は <del>5.0</del> 名と、・・・
正	専任教員一人あたりの学生収容定員は <u>6.0</u> 名と、・・・

頁数・行数等	p. 17-4 「観点 基本的組織の編成 観点到に係る状況」 《資料 4》																																									
誤	<p>《資料 4：教員の配置状況（平成 19 年 5 月 1 日現在）》</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">学科</th> <th rowspan="2">収容 定員</th> <th colspan="5">専任教員数（現員）</th> <th rowspan="2">助手</th> <th rowspan="2">非常勤 教員等</th> </tr> <tr> <th>教授</th> <th>准教授</th> <th>講師</th> <th>助教</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医学科</td> <td>590</td> <td>35</td> <td>34</td> <td>14</td> <td>56</td> <td>139</td> <td>0</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>保健学科</td> <td>690</td> <td><del>36</del></td> <td><del>20</del></td> <td><del>6</del></td> <td>22</td> <td><del>78</del></td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1,280</td> <td><del>71</del></td> <td><del>54</del></td> <td><del>14</del></td> <td>78</td> <td><del>217</del></td> <td>0</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	学科	収容 定員	専任教員数（現員）					助手	非常勤 教員等	教授	准教授	講師	助教	合計	医学科	590	35	34	14	56	139	0	7	保健学科	690	<del>36</del>	<del>20</del>	<del>6</del>	22	<del>78</del>	0	2	合計	1,280	<del>71</del>	<del>54</del>	<del>14</del>	78	<del>217</del>	0	9
学科	収容 定員			専任教員数（現員）							助手	非常勤 教員等																														
		教授	准教授	講師	助教	合計																																				
医学科	590	35	34	14	56	139	0	7																																		
保健学科	690	<del>36</del>	<del>20</del>	<del>6</del>	22	<del>78</del>	0	2																																		
合計	1,280	<del>71</del>	<del>54</del>	<del>14</del>	78	<del>217</del>	0	9																																		
正	<p>《資料 4：教員の配置状況（平成 19 年 5 月 1 日現在）》</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">学科</th> <th rowspan="2">収容 定員</th> <th colspan="5">専任教員数（現員）</th> <th rowspan="2">助手</th> <th rowspan="2">非常勤 教員等</th> </tr> <tr> <th>教授</th> <th>准教授</th> <th>講師</th> <th>助教</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医学科</td> <td>590</td> <td>35</td> <td>34</td> <td>14</td> <td>56</td> <td>139</td> <td>0</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>保健学科</td> <td>690</td> <td><u>26</u></td> <td><u>19</u></td> <td><u>6</u></td> <td>22</td> <td><u>73</u></td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1,280</td> <td><u>61</u></td> <td><u>53</u></td> <td><u>20</u></td> <td>78</td> <td><u>212</u></td> <td>0</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	学科	収容 定員	専任教員数（現員）					助手	非常勤 教員等	教授	准教授	講師	助教	合計	医学科	590	35	34	14	56	139	0	7	保健学科	690	<u>26</u>	<u>19</u>	<u>6</u>	22	<u>73</u>	0	2	合計	1,280	<u>61</u>	<u>53</u>	<u>20</u>	78	<u>212</u>	0	9
学科	収容 定員			専任教員数（現員）							助手	非常勤 教員等																														
		教授	准教授	講師	助教	合計																																				
医学科	590	35	34	14	56	139	0	7																																		
保健学科	690	<u>26</u>	<u>19</u>	<u>6</u>	22	<u>73</u>	0	2																																		
合計	1,280	<u>61</u>	<u>53</u>	<u>20</u>	78	<u>212</u>	0	9																																		