

18. 医学系研究科

I	医学系研究科の教育目的と特徴	・ ・ ・ 18-2
II	分析項目ごとの水準の判断	・ ・ ・ ・ 18-3
	分析項目 I 教育の実施体制	・ ・ ・ ・ 18-3
	分析項目 II 教育内容	・ ・ ・ ・ ・ 18-5
	分析項目 III 教育方法	・ ・ ・ ・ ・ 18-7
	分析項目 IV 学業の成果	・ ・ ・ ・ ・ 18-9
	分析項目 V 進路・就職の状況	・ ・ ・ 18-11
III	質の向上度の判断	・ ・ ・ ・ ・ 18-14

I 医学系研究科の教育目的と特徴

医学系研究科は、生命科学並びに医学・保健学領域における独創的な基礎研究、研究と臨床が密接に関連した展開型の医学研究、質の高い先端医療技術の開発研究を3重点領域として定め、次世代を担う研究者養成プログラムに加えて、横断的かつ統合的な教育体制を構築している。

(教育目的)

本研究科では、①世界的な視点で活躍できる世界トップレベルの生命科学・医学・保健学研究者を育成すること、②新規研究課題の創成能力のある研究者を育成するとともに、医療人教育支援プログラムを推進し、若手研究者の自立支援を行うこと、③社会の要請に対応した高度専門臨床医・医療専門職者を養成することを教育目的としている。

(組織構成)

これらの教育目的を実現するため、本研究科では《資料1》のような構成を取っている。

《資料1：組織構成（平成19年度）》

医学系研究科	講座
医科学専攻（博士課程）	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
バイオメディカルサイエンス専攻（修士課程）	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
保健学専攻（前期課程）	看護学分野、病態解析学分野、理学・作業療法学分野
保健学専攻（後期課程）	看護学領域、病因・病態解析学領域、理学・作業療法学領域

平成20年4月には医学と保健学のさらなる教育・研究を深化させるため、医学系研究科を医学研究科と保健学研究科に改組・設置する予定である。

(教育上の特徴)

本研究科の特徴は、医科学専攻（博士課程）、バイオメディカルサイエンス専攻（修士課程）、保健学専攻（博士課程前期課程・後期課程）という、国際的・先進的な医学研究を推進するのにふさわしい多彩な専攻を開設していることである。具体的には下記の様な特徴を持つ。

1. 人間性豊かで高い倫理観に裏打ちされた、探究心と創造性を有する科学者としての視点を持つ医師・医学研究者の養成を図るため、医科学専攻に基礎臨床融合医学教育コース、高度臨床専門教育コース、ならびに外国人留学生を対象とした医学医療国際交流特別コースを設置した。さらに、平成17年度には、文部科学省の「魅力ある大学院教育」イニシアティブ1件と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1件に採択され、平成19年度には、文部科学省の大学院教育改革支援プログラム1件、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2件、がんプロフェッショナル養成プラン1件（6大学連携）およびグローバルCOEプログラム（生命科学分野）1件などに採択され、各プログラムに対応した5つの教育コース（生命医科学リサーチリーダー育成コース（「魅力ある大学院教育」イニシアティブ）、膜生物学リサーチリーダー育成コース（グローバルCOEプロ

グラム)、プロフェッショナル臨床医教育コース(大学院教育改革支援プログラム)、放射線腫瘍専門医養成コース(がんプロフェッショナル養成プラン)、がん薬物療法専門医養成コース(同左))や特別科目を設置している。また、バイオメディカルサイエンス専攻にも、一般のコースに加え、がん専門薬剤師養成コース、医学物理士養成コースを設置している。

2. 国際的に活躍できる医学・保健学研究者を養成するとともに、諸外国との医学/医療/保健学学術交流を担う外国人研究者の養成に取り組んでいる。

[想定する関係者とその期待]

本研究科の教育・研究についての関係者としては、受験生・在學生、修了生並びに地域の医療・福祉関連機関等の雇用者、製薬会社等の企業を想定している。修了生及びその雇用者は、豊かな人間性や幅広い教養を身に付け保健・医療・福祉などの分野の発展にあわせて生涯にわたり学習し成長を続けられる人材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)

本研究科では、先に掲げた教育目的を達成するため、医科学専攻、バイオメディカルサイエンス専攻、保健学専攻の3専攻を設け、各専攻は学問分野の観点から必要に応じて複数の講座に分かれている《資料1 (p18-2)》。教育組織の編成については、社会動向を勘案した上で専門性に応じた適切な教育を実施するために適宜見直しを施しており、平成20年4月1日からは、医科学専攻とバイオメディカルサイエンス専攻が医学研究科として、保健学専攻が保健学研究科として独立することとしている。

教員の配置状況を《資料2》に、研究指導教員数及び研究指導補助教員数を《資料3》に示す。専任教員一人あたりの学生収容定員は医科学専攻2.4名、バイオメディカルサイエンス専攻1.2名、保健学専攻2.6名と適切な規模となっている。また、十分な研究指導教員数を確保しており大学院設置基準を充たしている。

世界トップレベルの生命科学・医学研究者の育成及び新規研究課題の創成能力のある研究者の育成という教育目的を実現するために、本学の専任教員が担当困難な新しい専門領域は、特命教員、客員教員、COE等のプロジェクトで雇用された教員を積極的に教育に参画させることで、各教員が専門性を発揮し、世界最先端の教育を推進することが可能な体制を整備している。

学生定員と現員については、《資料4》のとおりである。医科学専攻の定員充足率は132.1%、バイオメディカルサイエンス専攻の定員充足率は180.0%、保健学専攻前期課程の定員充足率は100.9%、保健学専攻後期課程の定員充足率は、168.0%である。バイオメディカルサイエンス専攻の充足率が定員の2倍程度と高いが、学生収容定員に比較して多数の研究指導教員を擁しており、現行の充足率のままでも十分に質の高い教育が可能である。このことは、平成18,19年度の修了時のアンケートでも回答者25人のうち22人(88%)が「神戸大学を修了することに満足している」と回答、そのうち9人(36%)が「大いに満足している」と回答があったことから確認できた。

保健学専攻後期課程の現員数は、平成19年5月現在で1年次104%、2年次92%とほぼ充足している。3年次は、308%と定員の3倍程度と高いが、これは期間内に修了出来ない社会人学生が多く、留年あるいは休学しながら在籍しているためと考えられる。それらの学生に対しては、平成17年度から長期履修制度を導入し、実態に見合った教育実施体制に改善している。

《資料2：教員の配置状況（平成19年5月1日現在）》

専攻	収容定員	専任教員数（現員）					助手	非常勤等
		教授	准教授	講師	助教	計		
医科学 （博士課程）	312	31	28	11	59	129	1	46
バイオメディカルサイエンス （修士課程）	40	21	13	0	0	34	0	4
保健学 （博士課程）	187	26	19	6	22	73	0	22

《資料 3 : 研究指導教員数及び研究指導補助教員数 (平成 19 年 5 月 1 日)》

専攻	収容定員	研究指導教員	研究指導補助教員	計	設置基準で必要な教員数		
					研究指導教員	研究指導補助教員	計
医科学 (博士課程)	312	72	50	122	39	21	60
バイオメディカルサイエンス (修士課程)	40	26	8	34	6	6	12
保健学 (博士課程)	187	45	12	57	6	6	12

《資料 4 : 学生定員と現員の状況 (平成 19 年 5 月 1 日現在)》

専攻	定員 (名)	現員数 (名)					定員充足率 (%)
		1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	計	
医科学 (博士)	312	89	100	81	142	412	132.1
バイオメディカルサイエンス (修士)	40	37	35	—	—	72	180.0
保健学博士課程 (前期)	112	45	68	—	—	113	100.9
保健学博士課程 (後期)	75	26	23	77	—	126	168.0

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)

本研究科では医科学専攻・バイオメディカルサイエンス専攻と保健学専攻の各々に教務学生委員会を置き、教育システム、カリキュラムの改善を検討し、ファカルティ・ディベロップメント (以下「FD」という。) の業務を担っている。医科学専攻の FD 活動の一例としては、平成 19 年 11 月に米国ワシントン大学から大学院教育専門家 2 名を招聘して開催した研修会があげられる。保健学専攻では FD 研修会を実施し《別添資料 1 : FD 研修会案内》、また 2 日間の修士論文発表会によって《別添資料 2 : 平成 20 年 3 月修了予定者「修士論文発表会」 日程表》、修士課程の結果は領域を越えて学生と教員に共有され、保健学専攻の FD に貢献している。また、平成 19 年度からは、保健学専攻教務学生委員会は月 2 回開催され、教育内容、教育方法改善の方法を検討しており、その結果は FD 研修会を行うことにより教員間で共有されている。修士課程終了時には学生全員が 2 日間の発表会を行って、教育成果を明らかにしている。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準にある。

(判断理由)

基本的組織の編成に関しては、社会動向を勘案した上で専門性に応じた適切な教育を実施するために適宜見直しを施している。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配置され、適切な配置がなされている。

教育内容、教育方法については、教務学生委員会や専攻会議で議論し、見直しを行っていることから本研究科の教育の実施体制は期待される水準を上回ると判断する。

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)

医科学専攻（博士課程）の授業科目は、共通科目として『共通基礎科目』、『医学研究先端講義』、『大学院特別講義』、専門科目として『基礎医学』及び『臨床医学』で構成されている《資料5》。学生は、共通科目においては『共通基礎科目』の講義と実習を受講して医学研究の基礎知識と実験基本手技を習得し、『医学研究先端講義』及び『大学院特別講義』では専門家による医学研究の最先端の知見を得ることが可能である。その後、履修コース毎に専門科目を24単位（高度臨床専門教育コースでは28単位）履修することにより、自己の研究領域の専門知識と研究・実験技法或いは高度な診療手技を取得する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《資料6》。また、共通科目であるジェネラルレクチャー、スペシャルレクチャー、クリニカルプラクティス、アドバンスドプラクティス、国際コミュニケーション、医学研究先端コースを受講し、学際的な分野への対応能力を含めた専門的知識を活用・応用する能力を培うことを目指した授業科目も配置している。

例えば、生命医科学リサーチリーダー育成コースでは、共通科目として「リサーチ・プロポーザル」、「生命科学論文・申請書作成特論」、「産学官連携特論」、「発生・再生医学特論」、「放射光医学・構造科学特論」を特設し、リサーチリーダーに必要な技能と知識を養成するための授業科目を配置している（Ⅲ「質の向上度の判断」事例1参照）。

バイオメディカルサイエンス専攻（修士課程）の授業科目について学生は、人体の形態・機能・病理病態、社会医学、生命倫理・医療倫理、ゲノム科学、細胞分子医学の講義を受講して生命医科学研究の基礎知識を習得し、バイオサイエンス基本実習により実験基本手技を習得することが可能である。又、専門領域の特論を選択必修として履修することにより、自己の研究領域の専門知識と研究・実験技法を習得する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《資料7》。

保健学専攻（前期課程）の授業科目は、共通科目として「国際保健・災害医療学特論」、「保健倫理学」など8科目、専門科目として各分野12～22科目、特別研究6～10科目で構成されている。修了要件は30単位としている《資料8》。また、保健学専攻（後期課程）では、授業科目は、共通科目として「医療・保健統計学特講」、「医療保健学特講」など8科目、専門科目として各分野12～14科目、特別研究2科目で構成されている。指導教員の担当する専門科目8単位以上を履修させ、共通科目の特講2単位を含め12単位を修了要件としている《資料9》。

《資料5：医科学専攻における授業科目の配置》

区分	講座または科目群	教育研究分野（部門）または科目名
専門科目 （講義・演習は3単位、臨床実習（臨床系の教育研究分野のみ）は4単位、実習は6単位）	生理学・細胞生物学講座	細胞生物学、細胞生理学、細胞分子医学、分子脳科学、分子遺伝学、神経発生学、発生・再生医学、神経情報伝達学
	生化学・分子生物学講座	分子生物学、生化学、分子細胞生物学、脂質生化学、構造生物学、膜生物学、超微構造生物学、細胞代謝学、分子薬理・薬理ゲノム学
	病理学・微生物学講座	病理学、感染病理学、微生物学、感染制御学、感染・免疫学（ウイルス感染部門、免疫制御部門）
	社会医学講座	法医学、遺伝疫学、医学統計学
	内科学講座	循環器内科学、腎臓内科学、呼吸器内科学、免疫・感染内科学、消化器内科学、糖尿病・代謝・内分泌内科学、老年内科学、神経内科学、腫瘍内科学、血液内科学、総合診療内科学

	内科系講座	放射線医学（放射線医学部門、粒子線医学部門、分子イメージング部門）、小児科学、皮膚科学、精神医学、臨床検査医学（病態検査医学部門、立証検査医学部門）、医療情報学、病態情報学、薬物動態学
	外科学講座	食道胃腸外科学、肝胆膵外科学、心臓血管外科学、呼吸器外科学・小児外科学
	外科系講座	整形外科（整形外科部門、リハビリテーション運動機能学部門）、脳神経外科学、眼科学、耳鼻咽喉科頭頸部外科学、腎泌尿器科学、産科婦人科学、形成外科学、麻酔科学、口腔外科学、災害・救急医学
共通科目 （共通基礎科目Ⅰは4単位、共通基礎科目Ⅱは1～2単位、医学研究先端講義は1単位、大学院特別講義は1～6単位）	共通基礎科目Ⅰ	シグナル伝達医学特論・実習、システム医学特論・実習、腫瘍医学特論・実習、感染・免疫医学特論・実習、遺伝子医学特論・実習、移植・再生医学特論・実習
	共通基礎科目Ⅱ	ジェネラルレクチャー、スペシャルレクチャー、クリニカルプラクティス、アドバンスプラクティス、国際コミュニケーション、応用臨床解剖学特論、応用臨床解剖学特論実習
	医学研究先端講義	先端医学シリーズⅠ、先端医学シリーズⅡ、先端医学シリーズⅢ、先端医学シリーズⅣ、先端医学トピックスⅠ、先端医学トピックスⅡ、先端医学トピックスⅢ、先端医学トピックスⅣ、先端医学トピックスⅤ、先端医学トピックスⅥ、先端医学トピックスⅦ
	大学院特別講義	大学院特別英語、リサーチ・プロポーサル、生命科学論文・申請書作成特論、産学官連携特論、発生・再生医学特論、放射光医学・構造科学特論、統合膜生物学特論、高度臨床技能実習

《資料6：医科学専攻における教育課程の編成》

コース名	コースの概要	履修科目（資料5参照）
基礎臨床融合医学教育コース	専攻する二つの教育研究分野の授業科目の他、他の教育研究分野の授業科目も履修し、共通基礎科目では実践的研究方法論に関する集中講義とその内容を踏まえた実習を設定して、基礎医学と臨床医学の垣根を越え、両者を融合した研究を行う人材の育成を目指した授業科目を配置している。	<u>専門科目</u> ：専攻する二つの教育研究分野の授業科目（臨床実習を除く）、他の教育研究分野の授業科目（実習及び臨床実習を除く） <u>共通科目</u> ：共通基礎科目Ⅰ、医学研究先端講義、大学院特別講義（大学院特別英語、生命科学論文・申請書作成特論、産学官連携特論、発生・再生医学特論、放射光医学・構造科学特論）
高度臨床専門教育コース	専攻する教育研究分野の授業科目を臨床実習と合わせて履修すると共に、他の二つの教育研究分野の授業科目も履修させ、共通基礎科目では臨床現場で行われている教育を発展させて更なる学習効果の向上を目指した授業と実習を行い、高度の臨床技能の習得を目指した授業科目を配置している。	<u>専門科目</u> ：専攻する教育研究分野の授業科目、他の教育研究分野の授業科目（実習及び臨床実習を除く） <u>共通科目</u> ：共通基礎科目Ⅱ、医学研究先端講義

<p>医学医療国際交流特別コース</p>	<p>専門科目において感染病理学、消化器内科学、感染制御学、肝胆膵外科学、各教育研究分野の授業科目から一つの教育研究分野の授業科目を必ず修得することを課し、国際交流に貢献しうる人材の育成を目指した授業科目を配置している。</p>	<p><u>専門科目</u>：専攻する二つの教育研究分野の授業科目（臨床実習を除く）、国際環境医学講座各教育研究分野の授業科目から一つの教育研究分野の授業科目を必ず修得 <u>共通科目</u>：共通基礎科目Ⅰ、共通基礎科目Ⅱ、医学研究先端講義</p>
<p>生命医科学リサーチリーダー育成コース</p>	<p>幅広い知識基盤に根ざした創造性と自らリーダーとなって生命科学・医学の先端研究を創造する能力をもった若手研究者「リサーチリーダー」の育成を目指している。</p>	<p><u>専門科目</u>：専攻する二つの教育研究分野の授業科目（臨床実習を除く） <u>共通科目</u>：共通基礎科目Ⅰ、医学研究先端講義、大学院特別講義（大学院特別英語、リサーチ・プロポーザル、生命科学論文・申請書作成特論、産学官連携特論、発生・再生医学特論、放射光医学・構造科学特論）</p>
<p>膜生物学リサーチリーダー養成コース</p>	<p>研究科・専攻横断型の膜生物学教育体制を構築し、構造生物学から高次機能の生物学までを包含する異分野融合型の専門教育を行い、部局・専攻の枠を越えた学生の移動と交流を促進する。また、「膜生物学特論」を受講し、膜生物学リサーチリーダーに必要な技能と知識を養成するための能力を培うことを目指した授業科目を配置している。</p>	<p><u>専門科目</u>：専攻する二つの教育研究分野の授業科目（臨床実習を除く） <u>共通科目</u>：共通基礎科目Ⅰ、医学研究先端講義、大学院特別講義（大学院特別英語、リサーチ・プロポーザル、生命科学論文・申請書作成特論、統合的膜生物学特論）</p>
<p>プロフェッショナル臨床医療教育コース</p>	<p>臨床系の医学系大学院コースとして、神戸大学関連病院専門医認定拠点、兵庫県内の高度先進医療拠点、神戸大学の海外新興・再興感染症拠点など、地域特性を有機的に融合させたコースで構成されている。</p>	<p><u>専門科目</u>：専攻する教育研究分野の授業科目（実習を除く） <u>共通科目</u>：共通基礎科目Ⅱ、医学研究先端講義、大学院特別講義（大学院特別英語、リサーチ・プロポーザル、生命科学論文・申請書作成特論、高度臨床技能実習）</p>
<p>放射線腫瘍専門医養成コース（日本医学放射線学会・放射線治療専門医、日本放射線腫瘍学会・認定医資格取得のプロセスに準じたカリキュラムを組んでいる）</p>	<p>放射線腫瘍学の基礎となる放射線腫瘍医学、放射線生物学、医学物理を系統的に学習し、近年発展が著しい高精度・放射線治療の理論と実際を学ぶことを主たる目標としている。高精度・放射線治療にはX線照射装置を用いた3次元放射線治療や強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療（IGRT）等の実際を学ぶほかに、粒子線治療に関しても理論と実際を学び、適応を判断できる知識の修得を目指した授業科目を配置している。</p>	<p><u>必修科目</u>：腫瘍病態生物学、臨床腫瘍学総論、臨床腫瘍学各論、放射線腫瘍学総論、放射線生物学、放射線治療計画演習、放射線診断学実習、腫瘍画像診断学実習、放射線腫瘍学実習 <u>選択科目</u>：高精度放射線治療学特論、職種横断的ケーススタディ演習、SPを用いた職種横断的臨床課題演習、がん臨床研究計画演習、腫瘍内科学実習、腫瘍病理学実習、腫瘍外科学実習、がん緩和医療実習、連携病院放射線腫瘍学実習</p>

<p>がん薬物療法専門医養成コース(がん薬物療法専門医がん治療認定医取得のプロセスに準じたカリキュラムを組んでいる)</p>	<p>臨床腫瘍学に関する共通特論の履修や実習・演習を受け、研究課題に取り組むことで、最新の知識と技能を学ぶことができ、また、大学病院および連携病院における十分な症例の実習と職種横断的演習を通して、高度な実践能力とチーム医療を習得することを目指した授業科目を配置している。</p>	<p>必修科目：腫瘍病態生物学、臨床腫瘍学総論、臨床腫瘍学各論、職種横断的ケーススタディ演習、SPを用いた職種横断的臨床課題演習、がん緩和医療実習、血液腫瘍学実習、腫瘍内科学実習Ⅰ 選択科目：腫瘍内科学実習Ⅱ、腫瘍内科学実習Ⅲ、腫瘍内科学実習Ⅳ、腫瘍内科学教育実習Ⅰ、腫瘍内科学教育実習Ⅱ、放射線腫瘍学総論、高精度放射線治療学特論、腫瘍内科学特論、がん臨床研究計画演習、臨床腫瘍学演習Ⅰ、臨床腫瘍学演習Ⅱ、臨床腫瘍学演習Ⅲ、臨床腫瘍学演習Ⅳ、放射線診断学実習、腫瘍画像診断学実習、腫瘍病理学実習、腫瘍外科学実習、がん緩和医療実習、放射線腫瘍学実習</p>
--	---	--

《資料7：バイオメディカルサイエンス専攻における授業科目の配置》

区分	科目名	単位数	概要
必修科目	バイオメディカルサイエンスA	2	分子・細胞レベルから個体レベルにいたる生体の構造と機能について学ぶ。
	バイオメディカルサイエンスB	2	感染・腫瘍などの病態および病態モデル動物を用いた医学研究について学ぶ。
	社会医学	2	健康に及ぼす環境と社会の影響、疫学的研究方法および医学情報処理等について学ぶ。
	生命倫理・安全	1	生命科学の発展に伴って生じうる人の尊厳や人権に関わるような問題、遺伝子組換えや放射線の安全性の問題等について学ぶ。
	バイオサイエンス基本実習	3	バイオサイエンス研究を行うために必要な基本的な知識と手技について、実際の実験・実習を通して学ぶ。
	文献解析・プレゼンテーション演習	4	研究課題に関連する論文や総説の内容をインターネットや小グループ学習により学ぶ。また、これらの内容や研究結果を発表する技能についてもパワーポイントなどを用いた実地訓練を通して学ぶ。
	バイオメディカルサイエンス特別研究	10	指導教員は、研究課題を設定させ、研究計画の作成を指導し、研究課題に応じた実験を行い、研究成果を学術論文にまとめる方法を指導する。研究発表のプレゼンテーション技法についても学ぶ。

神戸大学大学院医学系研究科 分析項目Ⅱ

選択必修科目	シグナル伝達特論	2	細胞内のシグナル伝達メカニズムを中心に、分子レベルでの生命現象とその研究法について学ぶ。
	細胞分子医学特論	2	分子・細胞レベルでの生体高次機能調節機構、先端的な医学科学研究法等について学ぶ。
	薬物治療学特論	2	薬物治療の分子メカニズム、薬物の分子設計およびゲノムとの関連、薬物投与設計、医薬品の開発などについて学ぶ。
	基礎解剖学	2	生物体の構造を学び、その意味（機能、発生、適応、進化）を考える。（e-learning）
	ゲノムインフォマティクス特論（夏期・冬期 集中講義）	2	ゲノム情報を解析するための背景知識となる、人類遺伝学、薬理遺伝学、遺伝統計学、医療統計学を概説し、さらに、ゲノム医療の研究開発に必要なゲノム、プロテオーム、DNAアレイなどの情報解析技術について教授する。
	バイオシミュレーション特論（夏期・冬期 集中講義）	2	細胞、生体の成り立ちをゲノムレベルだけでなく電子、分子レベルで理解し、さらに進んでその動態を電子、分子レベルでシミュレーションする。と同時に、医薬品の生体内での動態を電子、分子レベルで理解し、医薬品のスクリーニングから薬効、副作用の予測などを教授する。
	ゲノム医療実践特論（夏期・冬期 集中講義）	2	最先端のゲノム医療の研究開発を理解するため、現在解明されている疾患関連遺伝子、薬剤感受性遺伝子について教授し、各疾患における遺伝子診断、遺伝子治療について実例を用い手詳細に開設する。また、ゲノム医療を実践する際の倫理的、社会的問題を明確にし、その解決方法を教授する。

《資料8：保健学専攻博士前期課程における授業科目の配置》

区分	科目名	単位数
共通科目	国際保健・災害医療学特論	2
	保健倫理学特論	
	精神保健学特論	
	情報科学特論	
	エビデンスベーストヘルスケア特論	
	分子生物学特論	
	移植・人工臓器学特論	
	バイオサイエンス特論	
看護学専門科目	看護学特論、看護学教育法特論、看護学研究方法論、基礎看護学特論、基礎看護学演習、小児看護学特論、家族看護学特論、乳幼児保健学特論、乳幼児保健学演習、小児・家族看護学演習、成人看護学特論Ⅰ、成人看護学特論Ⅱ、成人疾患医療学特論、癌医療学特論、成人看護学演習、母性看護学特論、生殖機能学特論、母性看護学演習、生殖機能学演習、地域・精神看護学特論、在宅ケア・老人看護学特論、地域・精神看護学演習	2

	基礎看護学特別研究、小児・家族看護学特別研究、成人看護学特別研究、母性看護学特別研究、地域・精神看護学特別研究	10
病因・病態 解析学 専門科目	代謝機能・分析学特論、代謝機能・分析学演習、生体工学特論、生体工学演習、形態解析学特論、形態解析学演習、生体防御学特論、生体防御学演習、環境疫学・感染症学特論、環境疫学・感染症学演習、病態医化学特論、病態医化学演習	2
	代謝機能・分析学特別研究、生体工学特別研究、形態解析学特別研究、生体防御学特別研究、環境疫学・感染症学特別研究、病態医化学特別研究	10
理学・作業 療法学 専門科目	生体構造・機能解析学特論、生体構造・機能解析学演習、病態・機能障害解析学特論、病態・機能障害解析学演習、リハビリテーション機能診断学特論、リハビリテーション機能診断学演習、運動機能障害リハビリテーション学特論、運動機能障害リハビリテーション学演習、内部機能障害リハビリテーション学特論、内部機能障害リハビリテーション学演習、作業障害解析学特論、作業障害解析学演習、生活機能障害解析学特論、生活機能障害解析学演習、脳機能障害リハビリテーション学特論、脳機能障害リハビリテーション学演習、肢体障害解析・補完学特論、肢体障害解析・補完学演習、精神障害リハビリテーション学特論、精神障害リハビリテーション学演習	2
	生体構造・機能解析学特別研究、病態・機能障害解析学特別研究、リハビリテーション機能診断学特別研究、運動機能障害リハビリテーション学特別研究、内部機能障害リハビリテーション学特別研究、作業障害解析学特別研究、生活機能障害解析学特別研究、脳機能障害リハビリテーション学特別研究、肢体障害解析・補完学特別研究、精神障害リハビリテーション学特別研究	10

《資料9：保健学専攻博士後期課程における授業科目の配置》

区分	科目名	単位数
共通科目	医療保健統計学特講	2
	医療保健疫学特講	
	社会・保健行動科学研究法特講	
	臨床心理学特講	
	形態学研究法特講	
	生理機能研究法特講	
	分子生物学研究法特講	
	バイオサイエンス特講	
看護学 専門科目	基礎看護学特講、基礎看護学特講演習、成人疾患医療・看護学特講、成人疾患医療・看護学特講演習、小児・家族看護学特講、小児・家族看護学特講演習、発達小児保健学特講、発達小児保健学特講演習、母性看護学特講、母性看護学特講演習、生殖機能学特講、生殖機能学特講演習、在宅看護学特講、在宅看護学特講演習	2
	基礎看護学特別研究、家族・在宅看護学特別研究	4
病態解析学 専門科目	代謝機能・分析学特講、代謝機能・分析学特講演習、生体情報学特講、生体情報学特講演習、分子機能・形態解析学特講、分子機能・形態解析学特講演習、生体防御学特講、生体防御学特講演習、環境疫学・感染症学特講、環境疫学・感染症学特講演習、病態医化学特講、病態医化学特講演習	2
	病因解析学特別研究、病態解析学特別研究	4

理学・作業療法学 専門科目	生体構造・機能障害解析学特講、生体構造・機能障害解析学特講演習、基礎理学療法学特講、基礎理学療法学特講演習、基礎作業療法学特講、基礎作業療法学特講演習、運動機能障害リハビリテーション学特講、運動機能障害リハビリテーション学特講演習、内部機能障害リハビリテーション学特講、内部機能障害リハビリテーション学特講演習、脳機能障害リハビリテーション学特講、脳機能障害リハビリテーション学特講演習、精神障害リハビリテーション学特講、精神障害リハビリテーション学特講演習、義肢装具・リハビリテーション機器学特講、義肢装具・リハビリテーション機器学特講演習	2
	基礎理学・作業療法学特別研究、臨床理学・作業療法学特別研究	4

観点 学生や社会からの要請への対応

(観点に係る状況)

本研究科では、学生の多様なニーズ、社会からの要請等に対応した教育課程の編成に配慮した取組を、以下のとおり実施している。

医科学専攻（博士課程）では、院生は多様な8つの履修コースから選択できるよう配慮している《前掲資料6》。また、社会人特別選抜枠を設け、社会人学生の受講が可能なように24の科目について夜間開講を行っている《資料10》。さらに、他大学大学院と単位互換制度や修業年限の特例申合せにより優れた研究業績を挙げた学生が、3年間で修了できる「大学院早期修了制度」を設けている。バイオメディカルサイエンス専攻（修士課程）においても、医科学専攻同様、優れた学業を修めた学生が1年間で修了できる「早期修了制度」を設けている《資料11》。両専攻では、修了学生にアンケート調査を実施し、修了学生からの教育内容等への要請への対応を検討している。

保健学専攻（前期課程・後期課程）では、在学生や修了生あるいは就職先の上司などを対象としたアンケート調査を実施し、学生や社会からの要請の把握に努めている。保健学専攻の教育内容・方針・成果改善すべき点などのニーズを把握し、対応を教務学生委員会等で検討している。また、多様な保健・医療施設、保健・医療教育施設で職を持ちながら勉学を希望する学生および社会の要請に応じて社会人の積極的な受け入れを行っており、その結果、平成19年度入学の前期課程の29%、後期課程の38%が大学院設置基準第14条の特例適用社会人である《別添資料3：神戸大学大学院医学系研究科長期履修規程》。また、有職者に修学の機会を提供するため、土曜日あるいは平日の6限（18:30～20:00）に授業を行う夜間開講《別添資料4：平成19年度前期授業時間割表》を行っている。

《資料10：医科学専攻夜間開講科目》

シグナル伝達医学特論・実習	先端医学シリーズⅡ	先端医学トピクスⅥ
システム医学特論・実習	先端医学シリーズⅢ	先端医学トピクスⅦ
腫瘍医学特論・実習	先端医学シリーズⅣ	大学院特別英語
感染・免疫医学特論・実習	先端医学トピクスⅠ	リサーチプロポーザル
医薬・創薬医学特論・実習	先端医学トピクスⅡ	生命科学論文・申請書作成特論
遺伝子医学特論・実習	先端医学トピクスⅢ	産学官連携特論
移植・再生医学特論・実習	先端医学トピクスⅣ	発生・再生医学特論
先端医学シリーズⅠ	先端医学トピクスⅤ	放射光医学・構造化学特論

《資料 11：早期修了者人数》

年度	医科学専攻	バイオメディカルサイエンス専攻
16年度	4	2
17年度	12	3
18年度	11	1

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を大きく上回る。

(判断理由)

本研究科では、専攻毎に体系的な教育課程を編成しており、医学・保健学領域に関して幅広い内容並びに専門性の高い科目を提供している。また、他大学大学院との単位互換、早期修了制度等、学生や社会からの要請に配慮した教育課程の編成になっていること、大学院生および修了生などのアンケート調査を通じて学生や社会からの要請を把握し、その対応が行われ、学生の満足度が高い点などから、本研究科の教育内容は、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)

医科学専攻（博士課程）の授業形態は、《前掲資料5》のように『共通基礎科目』は講義及び実習により、『医学研究先端講義』及び『大学院特別講義』は講義形式で実施され、『専門科目』は講義、演習、実習からなり、講義が34%、演習が25%、実習が41%となっている。演習、実習の比率が高いのは、高度な専門知識と技能が求められる本専攻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。

学習指導法の工夫として、『共通基礎科目』においては講義のみでなく、医学研究の遂行に必要な基礎的実験手技を修得するための実習を実施している。これにより、学生は自己の専門領域だけでなく、関連領域の実験基本手技をも修得可能である。

バイオメディカルサイエンス専攻（修士課程）では、講義が69%、実習が6%、研究が25%であり、生命科学と医学が融合した国際的・先端的な研究・教育の拠点となることに重点を置いた構成を取っている。

保健学専攻（前期課程・後期課程）では、講義が49%、演習が32%、研究が19%であり、領域担当教員が開講する授業に加えて、前期課程にあつては、履修要件30単位以上のうち共通科目から6単位以上、専門科目14単位以上（特論2単位以上、演習2単位以上、特別研究10単位）修得し、残りの必要単位は、他領域専門科目または他研究科専門科目からの修得も可能としている。また、後期課程にあつては、履修要件12単位以上のうち共通科目から2単位以上、専門科目8単位以上（特講2単位以上、特講演習2単位以上、特別研究4単位）修得し、多様な保健・医療の領域を学習出来る体制を整えることで、学習指導法を工夫している。保健学専攻では、全科目の内容がシラバスに示され、授業科目は共通科目と専門科目（必須科目ならびに選択科目）からなり、分野や領域毎に履修例を示して、学生の便宜を図っている。

医科学専攻では、担当教員名、授業内容、評価方法等を記載したシラバスを作成し、学習の便宜を図っている。また、バイオメディカルサイエンス専攻でも、担当教員名、講義目的、各回の授業内容、教科書・参考文献、履修条件等の履修情報を掲載したシラバスを作成している。保健学専攻では、全科目の内容がシラバスに示され、授業科目は共通科目と専門科目（必須科目ならびに選択科目）からなり、分野や領域毎に履修例を示して、学生の便宜を図っている《別添資料5：シラバス（抜粋）》。

観点 主体的な学習を促す取組

(観点に係る状況)

医科学専攻（博士課程）及びバイオメディカルサイエンス専攻（修士課程）では、自主学習に必要な施設として図書館を24時間開館している。また、学生の学習意欲を高めるための取組として、平成19年度から「神戸大学大学院医学系研究科優秀学術論文賞」制度に大学院生枠を設け、優秀な学術論文を発表した大学院生を表彰し、勉学意欲の向上を図っている《資料12》、《別添資料6：神戸大学医学部優秀学術論文賞実施要項》。

保健学専攻（前期課程・後期課程）では、授業形式の特講と同名の演習があり、課題提出やレポート評価が行われる。特講は講義形式で行い、特講演習は抄読会あるいは課題へのレポートとして行われている。また、特別研究では、研究を行い、論文を作成するため、学生は主体的に取り組む必要がある。保健科学図書室は平日夜間と土曜日も開館し学生への便宜を図っている《資料13》。

《資料12：学生表彰実績》

平成19年度	医科学専攻
神戸大学大学院医学系研究科優秀学術論文賞	1名

《資料 13：保健学専攻の施設開館状況》

	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、演習、実習の比率が高く、本研究科の教育目的に沿ったものになっている。また、学生の主体的な学習を支援するため、研究遂行に必要な基礎的実験手技を修得するための実習や、専門領域だけでなく関連領域の研究内容を学習できるように環境整備も行っている。これらのことから、本研究科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)

本研究科の教育成果の指標として、医科学専攻（博士課程）の過去4年間の4年以内の修了に必要な単位修得者（学位取得修了者を含む）率は76%で、4年以内の学位（博士）取得修了者率は55%、課程修了後2年以内の猶予期間を含めれば74%である。

バイオメディカルサイエンス専攻（修士課程）の学位（修士）修得率は96%である。修了者のうち、博士課程進学者は23%、就職した者は66%である。保健学専攻（前期課程）の過去4年間の学位修得率は79%である。修了者のうち、博士課程進学者は21%、新規就職者は34%、有職者は34%である。保健学専攻（後期課程）の学位修得率は24%、新規就職者は37%、有職者は56%である《資料14》。

医科学専攻（博士課程）の学生が執筆した博士論文の内、英文学術雑誌掲載率は96%、論文が掲載された雑誌のインパクトファクター（IF値。学術雑誌掲載論文の被引用回数を基に、その雑誌の学術研究における影響度を数値化したもの。数値が高いほど雑誌の品質が高いとみなされている）は高く、博士論文のレベルは高いと考えられる。このことは、平成19年度修了者に対して実施したアンケート調査において、在学中に修得した能力として「高度の専門知識」が回答の最頻値となっていることから、裏付けられている《資料15》。

保健学専攻の修士課程修了者には、全学生、指導教員、他の教員が参加する合同発表会（2日間）での研究発表が義務づけられ、学力や資質・能力等が評価され、修士論文はその後に学術雑誌に発表されている。一方、博士課程は査読のある学術雑誌への公表が修了要件である。多くは英語論文であり、教育・研究者及び高度専門職としてスタートするに相応しい能力を獲得している。

保健学専攻（前期課程・後期課程）では、平成19年度実施の大学院修了者からのアンケート結果を分析したところ、大学院で学んだことの自己の成果について、95%が研究的な視点が高まったと返答し、また59%が以前より仕事への取り組みが積極的になったと回答している《資料16》。

《資料14：医学系研究科における学位授与率》

授与年度	専攻	定員	入学者数 (入学年度)	授与者総数	修業年限内 修了者	修業年限内修了者の 学位授与率(%)
平成16年度	医科学(博士課程)	78	83 (平成13年度)	63	37	44.6
	バイオメディカルサイエンス (修士課程)	20	36 (平成15年度)	34	33	91.7
	保健学(前期課程)	56	55 (平成15年度)	43	41	74.5
	保健学(後期課程)	25	25 (平成14年度)	11	7	28.0
平成17年度	医科学(博士課程)	78	99 (平成14年度)	75	59	59.6
	バイオメディカルサイエンス (修士課程)	20	45 (平成16年度)	42	42	93.3
	保健学(前期課程)	56	50 (平成16年度)	44	36	72.0

	保健学（後期課程）	25	27 （平成 15 年度）	11	9	33.3
平成 18 年度	医科学（博士課程）	78	103 （平成 15 年度）	79	60	58.3
	バイオメディカルサイエンス （修士課程）	20	41 （平成 17 年度）	39	35	85.4
	保健学（前期課程）	56	53 （平成 17 年度）	60	47	88.7
	保健学（後期課程）	25	23 （平成 16 年度）	13	4	17.4
平成 19 年度	医科学（博士課程）	78	101 （平成 16 年度）	60	60	59.4
	バイオメディカルサイエンス （修士課程）	20	33 （平成 18 年度）	32	32	97.0
	保健学（前期課程）	56	53 （平成 18 年度）	50	42	79.2
	保健学（後期課程）	25	26 （平成 17 年度）	16	4	15.4

《資料 15：医科学専攻及びバイオメディカルサイエンス専攻平成 19 年度修了者に対するアンケート調査結果（在学中に修得した能力）》

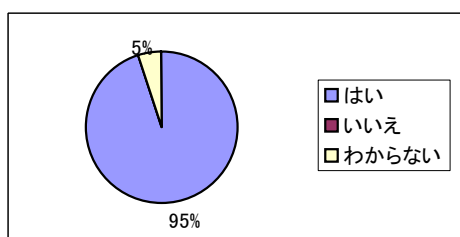
専攻	回答者	在学中に修得した能力									
		深い学識	高度の専門知識	英語等の外国語	総合的な見知	高い倫理観	課題設定・解決	コミュニケーション	価値観・異文化理解	プレゼンテーション	情報処理
医科学(博士課程)	21	4.00	4.33	3.05	3.90	3.24	3.81	3.29	3.05	3.86	3.95
バイオメディカル	20	3.75	4.05	3.15	3.70	3.45	4.00	3.50	3.75	4.00	3.80

（在学中に習得した能力については、5段階評価（5.大いに身についた、4.どちらかといえば身についた、3.どちらともいえない、2.どちらかといえば身につかなかった、1.全く身につかなかった）を尺度変換し、選択肢の数値が大きくなるにつれて評価が高くなるようにしている。）

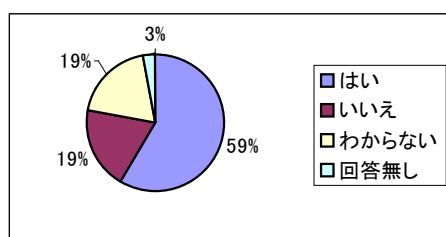
《資料 16：保健学専攻修了者への調査結果》

大学院で学んだことの自己の成果について

① 研究的な視野が広まった
た



② 以前より仕事への取組が積極的になっ



観点 学業の成果に関する学生の評価

(観点に係る状況)

医科学専攻（博士課程）の「生命医科学リサーチリーダー育成コース」に所属する学生を対象に講義内容やプログラムでの取り組み等の項目について5段階評価（1：強く賛成、2：賛成、3：分からない、4：賛成できない、5：強く反対）のアンケートでは、68%が5段階評価の2以上と肯定的であった。また、平成18年度学位取得者へのアンケート回答者の90%が博士課程で学んだことは将来のキャリアに有効と答えた《別添資料7：平成18年度博士(医学)学位受領者対象アンケート》。バイオメディカルサイエンス専攻（修士課程）の平成19年度の修了者アンケートでは、70%が「高度な専門知識」、「課題を設定し解決していく能力」が身に付いたと回答した。

保健学専攻（前期課程・後期課程）では、修了生のアンケート調査によれば、大学院で学んだことの自己の成果について、専門的スキルが向上したか、研究的な視点が高まったか、開発や新企画に繋がったかという各質問に対して、そう思うと答えたものがそれぞれ58%、95%、32%との評価がされている。また領域別の専門科目では満足あるいは有益であったとの評価が多い。

(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)

単位修得率、学位修得状況から判断して、教育目的の沿った効果が着実にあがっているといえる。また、学生を対象にしたアンケート調査においても、高い満足度が得られていることから、本研究科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)

医科学専攻(博士課程)修了者の平成16年度～19年度の就職率は83%で、そのうち大学教員が11%、公的研究機関が5%、大学のポスドク研究員17%、海外留学(研究員)が2%、病院常勤医師が37%、非常勤医師が28%である。

バイオメディカルサイエンス専攻(修士課程)修了者の、博士課程進学者は23%、就職率は66%であり、バイオメディカルサイエンス関連企業への平成16年度～19年度の就職比率は平均80%である。

保健学専攻(前期課程)の修了者は、領域や国家資格等でより専門の職位を占め、有職者の在籍率が高く、進学者は増加している《資料17、18》。

保健学専攻(後期課程)の修了者は、看護学、病態解析学、理学、作業療法学の各領域や国家資格等でより高度な専門の職位を占め、多岐に渡る。県外の公的機関への就職が増加傾向にある。また、有職者の割合が高い《資料19、20》。

《資料17：保健学専攻前期課程の修了者の進路》

	修了者数	新規就職者数 ①	有職者数 ②	進学者数 ③	その他
平成16年	43	15(34.9%)	13(30.2%)	8(18.6%)	7(16.3%)
平成17年	44	15(34.1%)	16(36.4%)	12(27.3%)	1(2.2%)
平成18年	60	23(38.3%)	20(33.3%)	11(18.3%)	6(10.0%)
平成19年	48	14(29.1%)	18(37.5%)	9(18.7%)	7(14.5%)

① 前期課程を修了して新たに就職した者

② 前期課程在学中に職を有している者

③ 職の有無に関わらず博士後期課程に進学した者

《資料18：保健学専攻前期課程修了者の就職先》

	県内就職					県外就職			
	神大病院	国公立病院	公的機関	私立病院等	民間	国公立病院	公的機関	私立病院等	民間
平成16年	2	2	2	5	3	1	0	0	13
平成17年	2	0	4	5	4	0	5	3	8
平成18年	2	1	7	8	0	10	6	7	2
平成19年	0	0	2	6	8	2	2	2	10

《資料19：保健学専攻後期課程の修了者の進路》

	修了者数	新規就職者数 ①	有職者数 ②	進学者数	その他
平成16年	11	7(63.6%)	3(27.3%)	0(0.0%)	1(9.1%)
平成17年	11	4(36.4%)	7(63.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)
平成18年	13	4(30.8%)	9(69.2%)	0(0.0%)	0(0.0%)
平成19年	16	1(6.3%)	12(75.0%)	0(0.0%)	3(18.8%)

① 後期課程を修了して新たに就職した者

② 後期課程在学中に職を有している者

《資料 20：保健学専攻後期課程修了者の就職先》

	県内就職					県外就職			
	神大病院	国公立病院	公的機関	私立病院等	民間	国公立病院	公的機関	私立病院等	民間
平成 16 年	1	0	3	0	3	0	0	1	2
平成 17 年	2	0	0	0	0	0	4	0	5
平成 18 年	0	1	1	0	0	0	7	0	1
平成 19 年	0	2	1	1	2	0	1	0	5

観点 関係者からの評価

(観点に係る状況)

医科学専攻（博士課程）の修了生で、病院に就職した医師については、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 年度修了者に対して実施したアンケート調査では、医科学専攻及びバイオメディカルサイエンス専攻を修了することへの修了生の満足度が高いだけでなく、知人や友人等への本研究科への入学推奨度も高い数値となっていることから、修了生の本研究科への評価は高いといえる《資料 21》。

保健学専攻（前期課程・後期課程）では、今回、大学院教育に関する調査を行い、①教員、②大学院修了者、③大学院修了者の就職先の関係者からの結果を分析した。主な結果は《資料 22》のとおりである。修了生は、58%が専門的スキルが高まったと解答し、また、95%が研究的な視点が高まった、59%が以前に比べて仕事への取り組みが積極的になったという評価をしている。他方、大学院の教育内容・方針については、優れているが 24%、大差は無い・分らないが 62%と評価している。就職先の関係者は、専門的スキル、論理的思考、あるいは研究的な視点が身についたという評価をしている。

《資料 21：医科学専攻及びバイオメディカルサイエンス専攻平成 19 年度修了者に対するアンケート調査結果（修了満足度）》

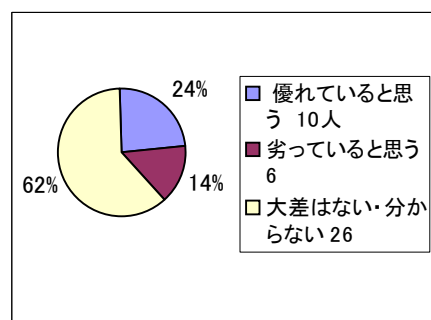
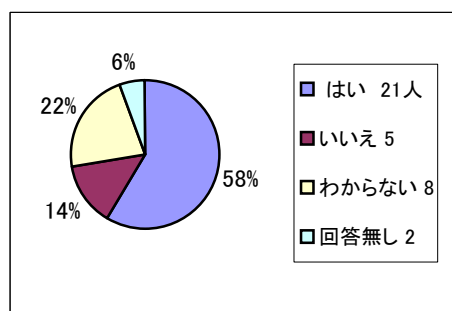
専攻	回答者	修了満足度			入学推奨度		
		平均値	+ %	- %	平均値	+ %	- %
医科学(博士課程)	21	4.10	0.81	0.10	3.81	0.71	0.14
バイオメディカルサイエンス	20	4.20	0.90	0.10	3.75	0.70	0.15

(修了満足度の 5 段階評価 (5. 大いに満足している、4. どちらかといえば満足している、3. どちらともいえない、2. どちらかといえば満足していない、1. 全く満足していない)、入学推奨度の 5 段階評価 (5. そう思う、4. どちらかといえばそう思う、3. どちらともいえない、2. どちらかといえばそう思わない、1. そう思わない) を尺度変換し、選択肢の数値が大きくなるにつれて評価が高くなるようにしている。)

《資料 22：平成 19 年度実施アンケート結果》

①大学院修了者への調査結果 (N=36)

- (1) 大学院で学んだことの自己の成果について (2) 大学院の教育内容・方針について
専門的スキルが高まったかどうか



大学院修了者の職場の関係者への主な調査結果 (N=6)

<p>1. 本学大学院修了者が学んだことによる職場の成果について</p> <p>1-1. 専門的スキルについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・きっちりとした研究のデザイン・論文がかけられるようになった。 ・今までも専門的スキルは高いレベルを持っていたが、大学院を終えてから専門的スキルを駆使し、周りへの働きかけができるようになった。 ・もともと専門的スキルがあるので大学院に行くことでの成果は不明。 ・大学院を終えてから自信を持って専門的スキルを駆使し、周りへ働きかけができるようになった。 ・教員として、論理的思考が身についた。 ・変わらない。 <p>1-2. 研究的な視点について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・水準以上の研究を指向することができるようになった。 ・看護師の研究についてのコンサルテーションを積極的に行なえるようになった。 ・研究手法を学べたので積極的な取り組みができた。 ・研究的な視点を入れてより科学性の高い研究ができるようになった。 ・大学院で学んだ成果かどうかは不明 (2名)。
<p>2. 神戸大学大学院医学系研究科保健学専攻の教育内容・方針について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合的な領域を学べる利点があり、全国的に見てもかなり上位のレベルにあると考える。 ・他大学とは具体的な接触が無いので比較はできない。 ・社会人への配慮が行き届いていて存分に学習できる環境整備がなされており、とても良いと思う。 より専門性の高い職業人の育成という方針が実現されていてとても良いと思う。 ・比較したことが無い。

(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・進学の様子は良好であり、修了生へのアンケート結果と職場の関係者へのアンケート調査結果から、本研究科の進路・就職の様子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 「生命医科学リサーチリーダー育成プログラム」(分析項目Ⅱ) (質の向上があったと判断する取組)

平成17年度に文部科学省「魅力ある大学院教育」イニシアティブに「生命医科学リサーチリーダー育成プログラム」が採択され、リサーチプロポーザルの審査に基づいて毎年10名の優秀な学生を選抜し、幅広い知識基盤に根ざした創造性と自らリーダーとなって生命科学・医学の先端研究を創成する能力を持った国際的若手研究者育成を目指した教育を行ってきた。この一環として米国ワシントン大学への長期研究留学制度を設け、平成19年度に1名を派遣した。事業期間(平成17~18年)中に、学生延べ20名に研究費年間100万円を配分するとともにRAに採用した。また、事業終了後も、研究費の配分とRAの採用を継続している。

各年度終了時にこのプログラムに所属する学生の研究成果と次年度の研究計画の口頭発表、審査委員からの発表内容に関連した試問と発表者による回答をすべて英語を用いて行う進捗状況発表会を行った。このような英語による発表会並びに必修科目の「大学院特別英語」の履修により、研究発表、論文作成に主眼をおいた大学院レベルの英語を習得し、海外での研究発表や研究留学に備えることにつながっている。また、進捗状況発表会の際、学生のあげた研究成果について研究方法の妥当性、学術的又は臨床的な重要性・意義ほか5項目の基準により客観的評価を行い、次年度継続の可否を決定している。

このプログラムに所属する学生に対して下記の通り《資料23》平成17年度末に実施した、教育の成果や効果があがっているかに関するアンケートでは、65%が5段階評価の4以上と肯定的であった。

ちなみに、本プログラムは事業終了後文部科学省から「目的は明確で、学生への支援も十分あり、研究活動の実績も上がっている。着実に実施され大学院教育の実質化に貢献している。」「波及効果が大きい。」とのコメントと「目的はほぼ達成された。」との事後評価を得た。本プログラムの内容は、その後採択された大学院教育改革支援プログラムやグローバルCOEプログラムにおける大学院教育内容の下敷きとなった。

《資料23:「生命医科学リサーチリーダー育成プログラム」継続審査評価表》

評価項目

1. 研究方法の妥当性
2. 学術的または臨床的な重要性、意義
3. 発表がわかりやすく論理的であったか
4. 質問に対する解答が適切であったか
5. 以上のことが英語でできていたか
6. 進行状況は満足できるものであるか
7. 総合評価 継続に値するか

評点

- 5 非常に優れている
- 4 優れている
- 3 良好である
- 2 やや劣っている
- 1 採択(継続)に値しない
- 判定できない