

3. 医学研究科

(1) 理念・目的

(理念・目的等)

- 大学院研究科の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性
- 大学・大学院研究科の理念・目的・教育目標等の周知の方法とその有効性
- 大学院研究科の理念・目的とそれに伴う人材養成等の目的の達成状況

[現状説明]

杏林大学大学院は、その目的として“大学建学の精神に則り、専攻分野に関する専門的な学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめて、優れた研究者及び高度専門職業人を養成することにより、文化の進展に寄与すること”を掲げている（杏林大学院学則第2条）。このなかで医学研究科はさらに“科学的な問題解決能力を備える臨床医、旺盛な創造性を持つ基礎医学・生命科学の研究者、社会医学に貢献する有為な人材等豊かな人間性と倫理観・使命感にあふれる医療人の養成を目的とする”としている（杏林大学院学則第4条の2）。これらの文言は学生募集要項、大学院要項（学生便覧、シラバス）および大学院ホームページにも掲載されている。

理念・目的に示された各種人材の養成に向けた学生の指導については、指導教授が学生の希望や特性などを考慮したうえで個別の教育プログラムを策定し行っている。平成18年度より医学研究科では新たに教務担当責任者が任命され、研究科として理念・目的の達成に向けた組織的な指導教育体制の確立を目指す方向性が明確にされた。同時に「医学研究科あり方検討委員会」（以下、「あり方検討委員会」）が学長の指示のもとに組織され、その具体的な方策についての検討が開始された。ここで決定された事項のうち、年度毎に各学生の研究の進捗状況を研究科として把握する仕組みについては、平成18年度及び平成19年度にすでに導入済みであるが、3年終了次における研究報告会の開催、ファカルティーディベロップメントの企画等、その他の教育指導体制の強化策については、平成19年度以降、順次実行に移される予定である。

[点検・評価（長所と問題点）]

本研究科では「大学院設置基準」第1条の2に則り、学則中に、人材養成の目的、その他の教育研究上の目的を明確に提示している。この中には、本研究科が「臨床医」、「基礎医学・生命科学の研究者」および「社会医学で活躍する人材」の養成を主たる目的とすることが明確に示されているとともに、それぞれの人材養成の過程で「科学的な問題解決能力を備えている」、「旺盛な創造性を持っている」および「社会医学に貢献できる有為な人材である」ことが学生の習得・獲得すべき目標である旨、明示されている。当医学研究科では従来、課程修了後、さまざまな分野で臨床医として活躍する学生が多数を占める傾向にあるが、近年、基礎医学の研究者や社会医学分野を目指す学生も少数ながら出てきていることもあり、研究科として多様な人材の養成を目的としているとの点を、理念・目的として明確かつ具体的に表現したものである。この理念・目的は「大学院は学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展に寄与することを目的とする」とする学校教育法第65条に定める大学院の目的に沿ったものである。

ると同時に、平成17年9月、文部科学省中央教育審議会により答申された「新時代の大学院教育の展開」に示された「医療系大学院の目的・役割について」に述べられている基本的な考え方にも合致したものである。

この学則は学生募集要項とともに、各学生に毎年配布される大学院要項にも明示され、研究科教員および学生への周知徹底に努めている。また、広く社会に向けて当研究科の理念を明確に提示するため、大学院のホームページにも掲載し、一般にも公表している。

理念・目的とそれに伴う人材養成等の目的の達成状況であるが、現在までのところ、各指導教授、指導教員の努力により、学生個別の教育プログラムに基づく個別教育の結果、当研究科修了者は医学、医療各界の第一線において幅広く活躍している。なお当研究科入学生のうち、諸事情による中途退学者を除く博士号取得達成率は95%以上となっている。今後、上記のような研究科としての組織的な取り組みを通じて、理念・目標達成に向けた指導教育体制のさらなる強化が図られることが期待される。

[改善方策]：理念・目的

今後、理念・目的の達成、特に人材養成に係わる目的を、さらに確実かつ高いレベルで達成すべく、「あり方検討委員会」を中心とした改善策の検討を継続的に行い、これを着実に実行に移してゆくことが重要である。当面の課題として、すでに導入が決定されている3年次における研究報告会の開催、ファカルティーデイベロップメントの開催を平成19年度中に実施する。また、教務担当および「あり方検討委員会」を中心として医学研究科の理念に謳われている各種人材の養成に対して、それぞれ最適と考えられる教育プログラム案を作成し、それを医学研究科委員会に提案する。この中で、科学的な問題解決能力を備える臨床医の養成に関しては、研究と専門医取得との両立を目指すコースの設定を検討する。また、教育課程のあり方と深く関連する博士論文の評価基準の明確化について検討する。

(2) 教育内容・方法等

(一) 教育課程等

[目標]

医学研究科の教育内容および教育・指導体制を、当研究科の理念に述べられている各種人材の養成に対して最適であるか否かという観点から再点検し、必要に応じて適正な改善を行う。具体的には以下の点を主眼とした検討を行う。

- ① 研究科全体として組織的な教育・研究指導を展開するための体制強化
- ② 教育プログラムの点検・改善
- ③ 臨床系専攻の学生に関しては、臨床研修などの臨床活動と大学院の教育・研究の両立が可能な体制の確立

(教育課程)

- 大学院研究科の教育課程と各大学院研究科の理念・目的並びに学校教育法第65条、大学院設置基準第3条第1項、同第4条第1項との関連

- 「広い視野に立って清深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要の高度の能力を養う」という修士課程の目的への適合性
- 「専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養う」という博士課程の目的への適合性
- 学部に基礎を置く大学院研究科における教育内容と、当該学部の学士課程における教育内容の適切性及び両者の関係
- 博士課程（一貫制）の教育課程における教育内容の適切性
- 課程制博士課程における、入学から学位授与までの教育システム・プロセスの適切性

[現状説明]

現在、医学研究科は標準修業年限4年の博士課程のみとなっている。生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系の4専攻課程からなり、各専攻はそれぞれ複数の専門分野に細分化されており、専攻ごとに収容定員が定められている（表18）。教育内容については共通講義、実験、実習などが主体となっているが、医学研究科では、同一専攻科もしくは同一専門分野であっても学生毎に研究課題が異なる場合が多く、従って各学生に対する教育・研究指導は基本的には個別に計画され、個別に進行する体制をとっている。具体的には、当該専門分野の指導教授の指導の下、1名以上の指導教員が指名され、各学生への直接的な指導・教育を担当している。研究課題が複数の分野にまたがる場合は、他の専門分野の教員を同時に指導教員に選任することも可能としており、各学生に対して個別かつ多面的な指導を行う体制を構築している。

また、各専攻課程共通の必須科目として「基礎臨床共通講義」を開講している。学生に学際的な医学・生物学的知識を幅広く習得させることを目的とするもので、最初の2年間に受講することを義務づけている。年度毎にいくつかのテーマを設定し、これに沿って基礎医学、臨床医学に関する幅広い話題を提供している。講義の理解をより確実にするため、事前に演題および講義内容に即したキーワードを提示し、関連領域に関する予備知識をもって講義に臨ませるなどの工夫を行っている。講師は原則として本学教員であるが、年に1～2回は国内の著明な研究者を招聘している。

医学研究科を修了するためには、4年以上在学して30単位以上を取得、そのうえで学位論文を提出してその審査及び最終試験に合格することが条件である。ただし、在学期間については、特に優れた研究業績を挙げた学生については、同課程に3年以上在学すれば足りるものと規定している（大学院学則第26条の2）。

なお、医学研究科は医学部医学科に基礎を置く研究科となっている。医学部の学士課程での教育においては、医学部の教育目標である「豊かな人間性を備えた医師となるために必要な基本的態度を身につけ、医学の進歩に対応し得る基礎的知識ならびに基本的技能を習得する」ことに主眼が置かれている。これに対して医学研究科では、これら基礎的知識および基本的技能に立脚しつつ、各専門領域の中で、より詳細かつ専門的、さらには最新の知識、技能の習得を目指すことを目標としている。医学研究科ではさらに、臨床医を目指す人材については、これらの知識・技能を縦横に駆使して、臨床上の問題を科学的に解決する能力を涵養することを、また、医学・生命科学の研究者を目指す人材に対しては、これらの知識・技能を基礎としてさらに創造的な研究能力を養うことを教育の目標としている。なお、両者の教育に関しては、その内容も含めてそれぞれ全く別個に計画立案され実施されている。

[点検・評価（長所と問題点）]

当研究科の教育課程は、その理念・目的および学校教育法第65条、大学院設置基準第3条、第4条等、関連諸法規に謳われている大学院博士課程の目的に沿ったものとなっている。すなわち、高度な学識、理論の習得については、専門領域を中心とした主科目の他、必要に応じて副科目として専門分野外の諸科目を広く学ぶことも可能となっており、学生の要望に応えられる体制を提供している。また、1年次、2年次を中心として、“広い視野に立って精深な学識を授け”（大学院設置基準第3条）、“専攻分野について研究者として自立した研究活動行う”（大学院設置基準第4条）との目的を以て「基礎臨床共通講義」が開講されており、基礎医学、臨床医学、さらには広く生命科学に関する最新の情報を教授する機会を設けている。また臨床、研究活動を通して指導教授、指導教員から日々指導を受ける中で、一般的な講義形式では習得しがたい最新かつ高度な学識を個人レベルで直接学ぶ機会も多く提供されていると言える。とはいえ、現行の教育プログラムが当研究科の理念・目的に合致したものであるか、特に臨床医、研究者、社会医学系の人材等、当研究科の理念に述べられている人材養成の目的別にみて、それぞれ最適のものであるかについて、改めて点検を行うべき時期に来ているものと考えている。

また、こういった学識を縦横に駆使し、また自在に応用し、研究者として自立して研究活動を行い得る能力の涵養については、指導教授、指導教員が学生に対してそれぞれの研究課題のもとに創造的な研究を行わせ、これを博士論文にまとめさせる、という研究指導の過程を通じて個別に指導・教育がなされており、一定の成果を挙げてきたと評価できる。しかしながら、科学技術の急速な進歩に伴い、専門分野に捉われない広い視野に立った科学的思考が求められている現状に鑑み、研究科全体として学生の教育に広く関与する教育体制の、より一層の充実が望ましいと考えられる。

医学研究科の修了要件のうち、「在学期間については、特に優れた研究業績を挙げた学生については、同課程に3年以上在学すれば足りるもの」とした大学院学則について、実際には具体的かつ客観的な短期修了基準が定められていないのが現状である。短期で修了をめざす優秀な学生に対して、明確な目標となる基準を提示する必要がある。

学部教育と博士課程における教育の整合性、関連については、[現状説明]で述べたように、前者では「必要な基本的態度を身につけ、医学の進歩に対応し得る基礎的知識ならびに基本的技能を習得する」ことが主眼となっている一方で、後者ではこれら基礎的知識および基本的技能に立脚しつつ、各専門領域の中でより詳細かつ専門的、さらには最新の知識、技能の習得を目指すことを目標としており、その両者の相違および関連性は極めて明確である。実際、両者の教育は、その内容も含めてそれぞれの過程の特性に見合った独自のものとなっている。

(授業形態と単位の関係)

○各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

[現状説明]

医学研究科における単位計算方法は杏林大学大学院学則第24条および医学研究科履修規程第6条に定められている。すなわち1単位の授業科目は45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準としているが、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果や授業時間外に必要な学修等を考慮して、1) 講義および演習については毎週1時間から2時間、15週の授業

をもって1単位とすること、2) 実験・実習および実技については毎週2時間から3時間、15週の授業をもって1単位とすることと定められている。なお単位の認定は学科目担当教授の定めた試験または研究報告により学期末もしくは学年末に行われる。

[点検・評価（長所と問題点）]

各学科目の単位数は教育内容、教育方法などを考慮して設定されており、大学院要項に明示されている。また、各学生の各学科目の単位の認定は、上記規程に則り、各学科目担当教授により適切に行われている。

(単位互換、単位認定等)

○国内外の大学等と単位互換を行っている大学院研究科にあっては、実施している単位互換方法の適切性

[現状説明]

国内外の他大学院との契約等による単位互換制度は現在のところ実施していない。しかし、大学院学則第22条の2では「各研究科において教育研究上有益とみとめるときは、別に定める規程により他大学の大学院又は研究所等と予め協議の上、当該他大学の大学院又は研究所等の授業科目を履修させることができる」と定めている。さらに同学則第22条3で「前項の規定により履修した授業科目の単位は10単位を超えない範囲で、本学において履修したものとみなすことができる」と定めており、他大学院での単位を本学で認める制度が導入されている。

他大学院から当研究科への転入学生については「他の大学院において取得した単位及び在学年数は本大学院における単位及び在学年数として、これを換算できる」としている（大学院学則第40条）。

[点検・評価（長所と問題点）]

現状では、指導教授間での合議の上に医学研究科運営委員会の議を経て実質的に他大学の大学院もしくは研究所等との単位互換が行われている。制度として他大学院と単位互換を実施するには、学納金や研究費の配分の問題など、多くの問題を解決しておく必要がある。現在のところ、特定の大学院との間で単位互換性を行う予定はない。将来的には、具体的な事例が発生した時点で個別に検討する。

(社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮)

○社会人、外国人留学生に対する教育課程編成、教育研究指導への配慮

[現状説明]

平成19年5月現在、医学研究科の総学生数66名に対して外国人留学生は5名（いずれも生理系専攻）である。現時点では、社会人や外国人留学生に対して、教育課程の編成については特段の配慮を行っていない。大学院共通の「基礎臨床共通講義」についても特別の配慮はおこなっていないのが現状である。しかしながら、専門分野等における教育・研究指導については、必要に応じて指導教授、指導教員等により英語による教育、指導がなされるなど、専攻科での個別の対応がなされている。なお、教務上の相談に関しては、研究科教務担当者が必要に応じて

対応している。なお、社会人の学生は現在のところ基本的に受け入れていない。

[点検・評価（長所と問題点）]

今後、外国人留学生が増加することも考えられることから、その対応を考慮する必要がある。特に大学院共通の「基礎臨床共通講義」などに対する配慮（英語での講義、スライドは少なくとも英語表記にする等）や大学院要項（シラバスも含めて）英語版の準備が必要であるが、費用対効果等の観点も無視することはできず、そういった点も含めた検討が必要である。社会人の入学については、既に多くの医学研究科で実施されていることに鑑み、可及的早期の実施を目指して検討を開始している。

(研究指導等)

○教育課程の展開並びに学位論文の作成等を通じた教育・研究指導の適切性

○学生に対する履修指導の適切性

○指導教員による個別的な研究指導の充実度

[現状説明]

学位論文のための研究、論文作成についての指導（研究指導）は、当該研究分野の指導教授のもと、各学生に対する個別指導のかたちで行われている。指導教授は当該学生の履修、研究指導等の責任を持つ。指導教授は指導教員を1名以上指名し、共に研究指導にあたるが、研究課題が複数の分野にまたがる場合には、他の専門分野から指導教員を選任することも可能とし、少なくとも複数の指導陣を以て各学生への研究指導にあたることを原則としている。なお、研究分野や指導教員にかかる学生からの変更希望等への対処は、先ず教務担当者が対応し、必要に応じて研究科長の判断を仰ぐ体制をとっている。

当研究科では、平成18年度から平成19年度にかけて、研究科全体として学生の研究指導を支える新たな制度を順次導入した。すなわち、入学時には「研究計画書」により研究課題、年度別研究計画の概要について研究体制（指導教員の役割分担も含む）等も含めたものを、また各学年年度末には「研究進捗状況報告書」により研究の進捗状況等を大学院教務担当に報告することとした。各学年年度末には、指導教授は指導教員とともに学生と面接・試問を行い、学生の研究に関する理解度等を評価し、その結果をここに併せ報告することとした。そのうえで大学院教務担当は報告書を点検し、必要に応じて、学生本人、指導教授、指導教員間の調整等を行うとともにその状況を研究科長に報告、学生の指導、その進行状況に関して、研究科全体として責任を持つ体制を構築した。

また、学位論文提出予定の前年の年度末（通常は3年次修了時点）には、研究科教員の参加する「研究報告会」を開催し、ここで学生は学位論文作成の進捗状況を報告するとともに、他分野の専門家も含め、出席者から広く助言・指導を受ける機会を提供することとした。

なお、研究上、あるいは学生の才能に適った教育環境を与える必要が生じた場合には、大学院学則第22条の2、すなわち「各研究科において教育研究上有益とみとめるときは、別に定める規程により他大学の大学院又は研究所等と予め協議の上、当該他大学の大学院又は研究所等の授業科目を履修させることができる。」が適用される。さらに同学則第22条3では「前項の規定により履修した授業科目の単位は10単位を超えない範囲で、本学において履修したものとみなすことができる。」とし、他大学院での単位を本学で認める制度が導入されており、指導

教授の判断でこのような措置をとることが可能な体制となっている。

[点検・評価（長所と問題点）]

学位論文のための研究と論文作成は、当研究科における教育の中核をなすものである。研究指導では、学生毎に設定された研究課題に対して指導教授・指導教員が個別に指導を行い、講義・演習等では得ることが困難な、専門分野に関連する広く、また最新の学識・技術を習得させるとともに、科学的な思考法を獲得させ、自立した研究者としての基礎の確立をめざしている。博士課程における教育指導の大部分がこのような指導教授や指導教員による個別指導によって行われているのが現状であり、これまで一定の成果を挙げてきたものと評価している。当研究科では平成19年度より、入学時には「研究計画報告書」、各学年年度末には「研究進捗状況報告書」を以て各学生の研究内容、研究進捗状況等を研究科宛に提出させるとともに、指導教授のコメントもあわせて提出する制度を開始した。また、論文作成1年前には研究・論文作成の進捗状況を「研究報告会」において発表させるなど、各学生についての教務上の問題点を研究科として早期に認識し、必要に応じて学生もしくは指導教授との調整を行うこととした。すなわち、「指導教授への任せきり教育」ではなく研究科として組織的に教育に取り組む一応の体制が整備された。今後、こういった点も含め教務上の問題を一元的に取り扱う「教務委員会」等の組織の設置について、早急に検討を行う必要がある。さらに、学生および指導教授双方からの報告をもとに、指導教員による各学生に対する履修指導および個別的な研究指導の適切性、充実度などについても研究科として評価を行うことが重要であると考え、その具体的な評価法などについては、今後検討が必要であると考え。

(教育・研究指導)

- 臨床系専攻の学生に対し、病院内でなされる教育・研究指導とこれを支える人的、物的体制の充実度
- 臨床系専攻の学生について、臨床研修と研究の両立を確保させるための配慮の状況とその適切性

[現状説明]

臨床系の大学院生に対して、病院内でなされる教育、研究指導については、基本的にその専攻分野の教育責任者である教授により統括されている。これを支える人的、物的体制およびその充実度の評価については、臨床分野により諸条件が異なることから一律な評価は難しいが、各分野の教授は、その臨床科の特性、人的、物的資源等を考慮し、十分な指導が行える範囲内で大学院生を受け入れているのが現状である。当研究科では現在のところ研修医の受け入れは行っていないが、臨床系大学院生には、臨床と研究の両立のため、一定期間、臨床を離れて研究・論文作成等に専念させるなどの対応を、各指導教授の判断で行っている。

[点検・評価（長所と問題点）]

臨床系大学院生の病院内での臨床活動と博士論文に至る研究活動との両立を確保するための配慮については、研究科としての一定の基準が定められておらず、各専門分野の指導教授の判断によって行われているのが現状である。この際、学生の研究の進捗状況や学生の希望ばかりではなく、学生の所属する臨床科の臨床活動など諸般の状況も考慮される傾向があることは否

めず、今後の検討課題である。

[改善方策]：教育課程等

1. (教育課程)

1) 今後2年程度の時間をかけて教務担当および「あり方検討委員会」を中心として医学研究科の理念に謳われている各種人材の養成に対して、それぞれ最適と考えられる教育プログラム案を作成し、それを医学研究科委員会に提案したうえで検討を行い、必要と判断されれば現状の見直しを行う手続きに入る。また、教育課程のあり方と深く関連する博士論文の評価基準の明確化についての検討も同様に行う。

2) 標準修了年限未滿での課程修了については、その認定方法、具体的な基準・要件などを、教務担当および「あり方検討委員会」を中心として今後2年を目途に検討する予定である。

2. (社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮)

1) 社会人の受け入れについては、大学院教務担当および「あり方検討委員会」において、平成21年度から初期研修終了後の本学附属病院のレジデントや本学の助教等を大学院生として入学させる方向で検討している。

2) 外国人留学生についての問題点の抽出とそれに対する対応策は、今後3年を目途に、大学院教務担当および「あり方検討委員会」を中心として検討を行う。

3. (研究指導等)

「指導教授への任せきり教育」の改善に係わる制度については、少なくとも今後2年間、平成18年度、19年度に導入された新たな制度の徹底に努めるとともに、その実効性について、教務担当および「あり方検討委員会」において検証し、問題点の抽出を行った上で改善策を検討する。この中で、教務担当を中心として教務上の問題を一元的に取り扱う「教務委員会」の立ち上げを重要な課題として検討する。

4. (教育・研究指導)

臨床系大学院生の臨床と研究の両立を確保する方策については、平成21年度からの実施を目標としている社会人の受け入れの開始までの間に、研究科全体として検討を行う。

(二) 教育方法等

[目標]

「医学研究科における教育・研究指導の効果を評価するための客観的な指標を定め、それを用いて教育評価を行い、その結果を教育の現場にフィードバックする」ことにより高度かつ効率的な教育が可能となる環境を整備することを目標とする。具体的には、今後3年間をかけて教育・研究指導の効果を評価するための指標についての検討を教務担当および「あり方検討委員会」を中心として行う。然る後にそれを用いた評価の体制を構築する。

(教育効果の測定)

○教育・研究指導の効果を測定するための方法の適切性

[現状説明]

各学科目の履修の認定は学期末もしくは学年末に試験又は研究報告によって行われる（大学

院学則第23条)が、その具体的な方法については、各科目の特性等を考慮し、学科目担当教員が決められている。その内容は大学院要項(学生便覧、シラバス)に明示されている。研究指導の評価については、各学年年度末に指導教授が指導教員とともに学生の面接・試問を行って学生の研究に関する理解度等を評価し、その結果を「研究進捗状況報告書」に記載し、研究の進捗状況等とともに大学院教務担当および研究科長宛に報告することを義務付けている。大学院教務担当は報告書を点検し、必要に応じて、学生本人、指導教授、指導教員間の調整等を行うとともにその状況を研究科長に報告することとしている。また、学位論文提出予定の前年の年度末(通常は3年次修了時点)には、研究科教員の参加する「研究報告会」を開催し、ここで学生は学位論文作成の進捗状況を報告するとともに、出席者から広く助言・指導を受ける機会としている。教育、研究指導の効果に関する総合的、最終的な判定は博士論文審査および最終試験の過程で行われる。

[点検・評価(長所と問題点)]

特に研究指導の評価については、平成18年度末より、学年毎に指導教授によって行われること、さらにその評価について研究科としての確認を行い、必要によっては学生本人、指導教授、指導教員間の調整等を研究科主導で行うなどの体制を導入した。研究科として組織的に学生の評価を行い、その結果をフィードバックする制度であると考えている。

今後、医学研究科における教育・研究指導体制の有効性を評価し、これを教育現場にフィードバックすることを目的として、客観的な教育効果測定指標を設定するなどの方向性が求められる。

卒後の就職状況については、大学病院等の医療施設で臨床医として職を得る場合が大部分を占めるが、その後、各領域で専門医等の資格を取得し、高度専門職として活躍する例が多い。

(成績評価法)

○学生の資質向上の状況を検証する成績評価法の適切性

[現状説明]

各学科目の履修の認定は学期末もしくは学年末に試験又は研究報告によって行われる(大学院学則第23条)が、その具体的な方法については、各科目の特性等を考慮し、学科目担当教員が決められている。その内容はシラバスに科目毎に明示している。

[点検・評価(長所と問題点)]

授業科目間での内容の相違等を考慮すると、現状でとくに問題はないと考えている。医学研究科では、基本的に同一の指導教授・指導教員が入学時より課程修了まで、一貫して同一学生の指導にあたることになる。従って、学生の弱点を含む特性を評価し、研究指導を含めた教育の過程で適宜是正し、学生の資質向上に生かしてゆくことは比較的容易であると考えている。とはいえ、学習目標をより明確化する目的で、各科目について客観的な成績評価基準を明示することは有効であると考えられることから、今後、このような方向性での検討が必要である。

(教育・研究指導の改善)

○教員の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み状況

○シラバスの適切性

○学生による授業評価の導入状況

[現状説明]

平成18年度より医学研究科では新たに教務担当が任命され、研究科として組織的な指導教育体制の確立を目指すとの方向性が明確にされることとなった。同時に「大学院医学研究科ありかた検討委員会」が学長の指示のもとに設置され、その具体的な方策について組織的な検討が開始された。ここではすでに学生便覧やシラバスの改訂、年度毎に各学生の研究の進捗状況を研究科として把握する仕組みの導入、3年修了時における「研究報告会」の開催、FDの企画等、教育指導体制の強化に関する具体的な検討が行われ、そのうちのいくつかは平成18年度末より順次導入している。

シラバスについては、各授業科目とも受講生数は1名ないし数名程度で行われ、学生の理解度や研究テーマによっては授業内容を適宜変更するなどの柔軟な対応が行われている現状に鑑みて、授業コマ別の詳細な教授内容等の記載は避け、教育目標とその達成にむけたおおよその授業内容の記載にとどめたものとなっている。

学生による授業評価および満足度調査については未だ導入していない。

[点検・評価（長所と問題点）]

「あり方検討委員会」では、平成17年に中央教育審議会によって示された「新時代の大学院教育の展開」等の提言なども参考にしつつ、教員の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組みを行ってきており、実際にいくつかの改善点を実行に移すことができた。今後の継続的な活動により、より一層の改善が期待される。

医学系研究科における教育はほぼマンツーマンで行われており、学生による授業評価および満足度調査の導入には、慎重な検討を要するものとする。

[改善方策]：教育方法等

1. (教育効果の測定)

当面の間、新たに始まった成績評価システムが円滑に実行されるよう努力するとともに、その実効性を検証するなどの作業を行っていく。同時に、教育・研究指導の効果を評価するための指標についての検討を教務担当および「あり方検討委員会」を中心に、今後3年間をかけて行う。然る後にそれを用いた評価の体制を構築する。

2. (成績評価法)

基本的には現状のごとく、直接学生の指導にあたる指導教授、指導教員による成績評価を継続する。ただし、今後、学習目標をより明確化する目的で、各科目について客観的な成績評価基準の明示に関する検討を行う。

3. (教育・研究指導の改善)

教員の教育・研究指導方法の改善に向け、大学院教員に求められる教育指導技法についてのファカルティーディベロップメントを定期的で開催する。

(三) 国内外における教育・研究交流

[目標]

国際的に活躍し得る医療人の養成を目的として、当研究科としての国際化への対応と国際交流の推進に関する基本的方針を明確化する

○国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の明確化の状況

○国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための措置の適切性

[現状説明]

医学・生命科学の発展にはめざましいものがあるが、そこにもはや国境はなく、この分野での専門化をめざす者にとって、国際化はあらためて指摘するまでもないという状況にある。当研究科においても、各研究課題を追求する過程で、指導教授、指導教員は当然のことながらそのような立場にたって学生の指導を行っている。また杏林大学では「杏林大学学生国際交流規程」が定められており、大学院生も含めて、その課程の一部を、海外留学により代替できる制度が定められている。しかしながら、医学研究科においては、大学院生の海外留学、国外の研究者の招聘、国外教育・研究機関との恒常的な教育研究交流など、国際的に活躍し得る医療人の養成を目的とした組織的な取り組みが必ずしも積極的には行われていないのが実情である。

[点検・評価（長所と問題点）]

当研究科の人材養成の目標の観点から、当研究科としての国際化への対応と国際交流の推進に関する基本的方針を明確化することが先ず求められている。

[改善方策]：国内外における教育・研究交流

当研究科の人材養成の目標の観点から、当研究科としての国際化への対応と国際交流の推進に関する基本的方針を明確化したうえで、その具体的方策について検討する。具体的には、「あり方検討委員会」で予備的な検討を行い、それに基づいて研究科委員会で最終的な検討を行う。今後3年を目途に結論を出す。

(四) 学位授与・課程修了の認定

[目標]

- ① 人材養成の目的別に学位授与の方針と学位審査基準を明確に提示する。
- ② 標準修了年限未満での課程修了認定の具体的方法・認定要件等を提示する。

(学位授与)

○博士の各々の学位の授与状況と学位の授与方針・基準の適切性

○学位審査の透明性・客観性を高める措置の導入状況とその適切性

[現状説明]

学位授与の方針については、大学院学則第26条の2に「当該課程に4年以上在学し、30単位以上を修得し、学位論文を提出してその審査及び最終試験に合格すること」と定められており、

これを満たせば博士（医学）の学位が授与されることとなっている。また、医学研究科の課程を経ない者については、しかるべき研究機関における6年以上の研究経歴があり当研究科の行う外国語試験に合格し、大学院博士課程修了者と同等以上の学力があることが確認されたうえで提出した論文の審査に合格すれば、博士の学位が授与される（論文博士）。

論文審査及び最終試験は研究科委員会により選出された学位論文審査委員によって行われる。このうちの1名が研究科委員会により主査の指名を受け、審査委員会を取りまとめることとなっている。審査委員会修了後、審査委員会より研究科委員会に提出される論文審査要旨に基づき、研究科委員会において審議が行われるが、この審議報告に基づいて学長が最終的に可否を決定すると規定されている（大学院学則第27条）。

以上の学位審査の過程における透明性・客観性を確保する観点から、指導教授もしくは論文博士に係わる紹介教授は、審査委員に加わることはできないと規定されている。また、杏林大学学位規程第11条の3項において「当該研究科委員会が学位論文の審査にあたって必要と認めるときは、他の大学院又は研究所等の教員等を審査委員に委嘱することができる」とされており、審査委員会への外部委員の参加が認められており、これも学位審査の透明性・客観性を保つための措置として有効であると考えられる。さらに、学位が授与された場合、本学は学位論文の内容の要旨および論文審査の要旨を授与日から3か月以内に公表するとともに、学位を受けたものはその論文を1年以内に印刷公表することが義務づけられており、杏林大学における論文審査の過程は常に社会の批判を受ける形となっている。これもまた、学位審査過程の透明性・客観性を保つための一つの有効な手段となっている。

[点検・評価（長所と問題点）]

学位授与の方針、透明性、客観性の確保のための方策については、概ね良好な形で運営されている。学位論文の審査基準については、現在までのところ、研究科の理念・目的に照らして妥当と考えられる基準が各学生の論文審査にあたって組織される「論文審査委員会」において柔軟に適用されてきているが、今後、特に当研究科の人材養成の目的別に、これを明確に提示すべきであると考えており、早急な検討が必要である。これはすなわち、学生に対して、専攻別に学習目標を明確に提示することにもなり、研究科での教育機能の充実にも繋がる重要な課題である。

(課程修了の認定)

○標準修業年限未滿で修了することを認めている大学院における、そうした措置の適切性、妥当性

[現状説明]

医学研究科を修了するためには、4年以上在学して30単位以上を取得、そのうえで学位論文を提出してその審査及び最終試験に合格することが要件となる。ただし、在学期間については、特に優れた研究業績を挙げた学生については、同課程に3年以上在学すれば足りるものと規定している（大学院学則第26条の2）。

[点検・評価（長所と問題点）]

標準修了年限未滿での課程修了要件についても上記のごとく学則中に規程が設けられてい

る。特に優秀な学生については早期に課程を修了し、その才能をさらに発展させることが重要であり、研究科としてその方途を提供していることは妥当である。しかしながら、「特に優れた研究業績を挙げた」とされているのみであり、具体的な基準が示されていない。この点について、認定方法、要件等の客観的基準の提示の可否も含めて早急に検討を行う必要がある。

[改善方策]：学位授与・課程修了の認定

1. (学位授与)

研究科の理念に謳われている各人材養成の目的別に学位授与の基本方針を提示するとともに、学位論文審査基準を早急に提示するべく、教務担当および「あり方検討委員会」を中心として早急に検討を行い、平成20年度中に研究科としての方針を決定する。

2. (課程修了の認定)

標準修了年限未滿での課程修了についてその認定方法、具体的な基準・要件（例えば短期終了認定に必要な論文数や論文の発表される雑誌のレベルを規定するなど具体的な数値として判断が可能な基準とするのか、または何等かの方法で質的な評価も同時に行うのか、などといった基準・要件）などを、教務担当者および「医学研究科あり方検討委員会」を中心として検討を行い、平成20年度中に研究科としての方針を決定する。

(3) 学生の受け入れ

[目標]

- ① 多くの優秀な人材を広く求めるため、学生募集の広報活動を積極的に行う。
- ② 社会人が学ぶことのできる環境を整備し、研究科の門戸を社会人に開く。

(学生募集方法、入学者選抜方法)

○学生募集の方法、入学者選抜方法の適切性

[現状説明]

各専任教授宛に当該年度の「大学院要項」および「学生募集要項」を配布し、教室員に研究科への進学を呼びかけている。また、対外的には、杏林大学大学院のホームページを通じて学生募集の呼びかけを行っている。受験資格は大学の医学部もしくは歯学部、獣医学部を主としているが、その他、文部科学大臣の指定した者、外国人等に対しても広く門戸を開放している。慣例として、病理学・法医学の専攻を志願する者は日本国の医師免許証を取得した者、また臨床系の各分野を志願する者は日本国の医師免許証を取得し、医師法に定める2年間の臨床研修を終了した者に限定している。

入学者の選抜は一般試験により行っている。入試科目は外国語1科目（英語、ドイツ語、フランス語のうち1科目）および専門科目からなり、後者は各専門科目の担当教員が出題している。なお、入学は4月、9月、年に2回の機会を設けている。

[点検・評価（長所と問題点）]

医学研究科では収容定員に対する在籍学生数の比率は平成19年5月現在、定員が充足されて

いない状況にある（表18）。この原因として、近年、特に臨床系において博士号よりも専門医資格が重視される傾向があること、当大学では良き臨床医の育成に主眼が置かれており、研究者、研究医を目指す学生が少ないことなど、いくつかの要因があるものと考えられる。しかしながら、医療の内容そのものが高度化しつつあること、一般の臨床医であっても単なる慣習に拠るのではなく、科学的根拠に基づいた医療の実践が求められている現在、当研究科の理念にも掲げられているような「科学的な問題解決能力を備える臨床医」の重要性が改めて認識されるべきであり、当研究科としてもそういった社会の要請に応え得る学習環境を整備し、これをアピールして広く入学希望者を募る努力を行うことが必要である。また、社会人に研究科の門戸を開くことも重要な検討課題である。

（学内推薦制度）

○成績優秀者等に対する学内推薦制度を採用している大学院研究科における、そうした措置の適切性

〔現状説明〕

現在、実施していない。

〔点検・評価（長所と問題点）〕

入学定員が充足されておらず、基本的に志願者の大部分の入学が許可されている状況での、学内推薦制度の意義はあまりない。今後、必要に応じて取り組みを考慮する。

（門戸開放）

○他大学・大学院の学生に対する「門戸開放」の状況

〔現状説明〕

他大学院より本大学院に転入学を志願する者については選考のうえこれを許可するとともに、他大学院において修得した単位及び在学年数は本大学院における単位及び在学年数としてこれを換算できることとなっている（大学院学則第40条）。また、他大学院生は、授業科目の一部を科目履修生として履修することができ、所定の条件を満たせば単位を与えることも可能である。また、聴講生、委託生として学科目の聴講も可能である。

〔点検・評価（長所と問題点）〕

授業のみではなく、研究施設、設備、図書館等の開放等、今後、検討すべき課題である。

（飛び入学）

○「飛び入学」を実施している大学院研究科における、そうした制度の運用の適切性

〔現状説明〕

現在、実施していない。

〔点検・評価（長所と問題点）〕

優秀な学生については、修業年限の短縮の制度を活用することにより対応可能と思われる。

今後、必要に応じて取り組みを考慮する。

(社会人の受け入れ)

○社会人学生の受け入れ状況

[現状説明]

現在、実施していない。

[点検・評価（長所と問題点）]

社会人の大学院教育に対する要望に応えるためにも、社会人が夜間、休日等を利用して教育・研究指導を受けることのできる体制を整備し、社会人の受け入れを開始することが求められている。すでに大半の医学研究科がこの制度を導入しているという現状に鑑みて、早急な対応が求められている。

(科目履修生、研究生等)

○科目等履修生、研究生、聴講生等の受け入れ方針・要件の適切性と明確性

[現状説明]

科目履修生については大学院学則第47条の2、聴講生については同第48条、委託生については同第49条、研究生については同第49条の2にそれぞれ受け入れの要件等の規程が定められている

[点検・評価（長所と問題点）]

現状でも科目履修生、研究生等の受け入れは可能であり、とくに問題はない。個々の事例に関してはその都度検討を行う。

(外国人留学生の受け入れ)

○外国人留学生の受け入れ状況

○留学生の本国地での大学教育、大学院教育の内容・質の認定の上に立った学生受け入れ・単位認定の適切性

[現状説明]

外国人留学生については、学則上、受け入れ体制は整備されている。しかしながら、入学後の教育課程について特段の配慮はなされておらず、各指導教授、指導教員による研究指導において、個別に配慮が行われている。

[点検・評価（長所と問題点）]

今後、さらに多くの外国人留学生の受け入れが望ましい。今後、国外からの学生募集に関する方策を検討する必要がある。

(定員管理)

○収容定員に対する在籍学生数の比率および学生確保のための措置の適切性

[現状説明]

医学研究科の収容定員は136名である。医学研究科には生理系、病理系、社会医学系、内科系、外科系の5つの専攻があり、1学年あたりの入学定員はそれぞれ4名、3名、3名、12名、12名である。平成19年5月1日現在の在籍者数は計66名、充足率はおよそ49%であり、いずれも収容定員に満たない状況である。絶対数としては臨床系に較べて基礎系、社会医学系の学生が少ないものの、収容定員に対する充足率で見ると、基礎系（生理系、病理系、社会医学系）が55%、臨床系（内科系、外科系）がおよそ46%である。

[点検・評価（長所と問題点）]

臨床系、基礎系で程度の差はあれ、研究科全体としてみた場合、定員に対する充足率が低いのが問題である。医師の専門医志向、学位離れの風潮の影響も無視はできないものの、この問題を真摯に受け止め、その原因を追及する必要がある。そのうえで研究科の教育内容を魅力あるものとしていくなど、教育環境の整備に努めることが求められるが、同時に、社会人の受け入れ、外国人学生の受け入れ等、様々な方策を検討する必要がある。

[改善方策]：学生の受け入れ

1. (学生募集方法、入学者選抜方法)

多くの優秀な人材を広く求めるため、教務担当および「あり方検討委員会」を中心として教育体制の再点検および教育環境の整備に努める。この中では医学博士・専門医コースの設定など、研究科への入学者を積極的に受け入れるための具体的な方策を検討する。また、学生募集に関しては、これまであまり考慮されてこなかった学外からの学生の受け入れを想定した広報活動について、具体的な方策を検討する。

2. (社会人の受け入れ)

平成21年度4月入学生からの社会人受け入れを目標として、指導体制、カリキュラム、諸施設の夜間稼働体制等の点検・整備を行うべく、教務担当および「あり方検討委員会」を中心に研究科として積極的な検討を進める。

3. (定員管理)

平成21年度より、社会人の入学を可能とするために、カリキュラムの整備など、必要な対応を講じておく必要があるが、定員管理の面から、この制度の導入により研究科への入学者がどのように推移するかを慎重に見守る必要がある。また、国外からの学生の募集に関して、何らかの方策を講じることが当研究科として妥当であるか否かといった点も含めて検討する。

(4) 教員組織

[目標]

教員の活性化、ひいては研究科の教育・研究機能の向上を目的として、平成21年度より教育、研究、診療実績をスコア化して客観的に教員を評価する教員評価を正式実施する。

(教員組織)

- 大学院研究科の理念・目的並びに教育課程の種類、性格、学生数との関係における当該大学院研究科の教員組織の適切性、妥当性
- 組織的な教育を実施するための、教員の適切な役割分担及び連携体制確保の状況

[現状説明]

研究科の教員数は、教授54名、准教授55名、講師44名の計153名で、学生1名あたりの教員数（教授、准教授、講師）は2.3人である。これら教員は全て医学部教員を兼ねている。専攻別で学生1名あたりの教員数をみると、生理系2.9名、病理系3.3名、社会医学系1.0名、内科系1.3名、外科系4.8名となっている。各学科目の担当教員は表19-3に示す通りである。当研究科の理念・目的のうち「科学的な問題解決能力を備える臨床医」の養成については内科系、外科系専攻、「旺盛な創造性を持つ基礎医学・生命科学の研究者」の養成については生理系、病理系専攻、「社会医学に貢献する有為な人材」の養成については社会医学専攻の教員がそれぞれ主として担当している。

[点検・評価（長所と問題点）]

教授が54名と最も多く、准教授、講師がこれに次いでいる。教員は全て医学部教員の兼任となっているのが現状である。教授が多い理由は、教育、診療、研究の活性化を図る目的で臨床教授、研究教授制度を設けているためである。現在臨床教授9名、研究教授4名が任命されている。今後、医学研究科における大学院教育の充実をはかるため、大学院専任教員の採用が望ましい。

(研究支援職員)

- 研究支援職員の充実度
- 「研究者」と研究支援職員との間の連携・協力関係の適切性

[現状説明]

本研究科では、6部門にわたって大学院共同研究施設をもうけているが、このうち放射性同位元素部門に講師2名、実験助手1名、動物実験施設に助教1名、フローサイトメトリー部門に助教1名、電子顕微鏡部門に実験助手3名、生体機能実験部門に実験助手1名、蛋白質・核酸解析部門に実験助手2名が、研究支援目的で配置されている。その他、各教室に配置されている実験助手が、研究科の研究についても適宜、支援を行っている。また、リサーチ・アシスタント（RA）制度が存在し、基礎系の一部ではこの制度を活用して、研究補助業務にあたらせた事例がある。

[点検・評価（長所と問題点）]

基礎系の一部でリサーチ・アシスタントを活用した研究支援がおこなわれたことがあるが、継続的に行われてはいない。特に基礎系では研究の拡充とともに、大学院生の生活面へのメリットなどの観点からも今後、活用する必要がある。

(教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続)

○大学院担当の専任教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続の内容とその運用の適切性

[現状説明]

本研究科の授業および研究指導は、杏林大学医学部の教授、准教授、講師が担当している。したがって、研究科専任教員の募集、任免、昇格は、杏林大学医学部のそれに従って行われている（2. 医学部（4）教員組織の項参照）。

[点検・評価（長所と問題点）]

医学部の教員が研究科の教育にも携わることから、医学部の教授、准教授、講師の選考にあたっては、大学院における授業、研究指導に関する能力についても十分検討を行う。

大学院専任教員の募集、任免・昇格に関する規定はない。

(教育研究活動の評価)

○教員の教育活動及び研究活動の評価の実施状況とその有効性

[現状説明]

現在のところ、研究科独自の研究・教育活動の評価は行われていない。

[点検・評価（長所と問題点）]

平成21年度より教育、研究、診療実績をスコア化して客観的に教員を評価する教員評価を正式実施する。このなかで、大学院講義、研究指導、論文審査、研究実績など、研究科に関連した教育・研究実績の評価も行われる。

(大学院と他の教育研究組織・機関等との関係)

○学内外の大学院と学部、研究所等の教育研究組織間の人的交流の状況とその適切性

[現状説明]

現時点では、学内外の大学院や学部、研究所等の教育研究機関との間での組織的な人的交流は行われていない。

[点検・評価（長所と問題点）]

研究科の教育・研究レベルの向上のためにも、学内外の大学院や学部、研究所等の教育研究機関との間での組織的な人的交流は重要である。折に触れてその可能性を検討する価値がある。

[改善方策]：教員組織

1. (教員組織)

医学研究科における教育研究の充実を図るべく、大学院専任教員の採用に関しても、今後、検討していく。

2. (研究支援職員)

共同研究施設および、そこに配置されている研究支援職員のより効率的な運用を検討する必要がある。また、リサーチ・アシスタント制度も積極的に活用し、研究支援職員の充実を図る。

3. (教育研究活動の評価)

平成21年度より実施される教員評価のなかで、大学院講義、研究指導、論文審査、研究実績など、研究科に関連した教育・研究実績の評価を行なう。

4. (大学院と他の教育研究組織・機関等との関係)

「あり方検討委員会」などの場で、学内外の大学院や学部、研究所等の教育研究機関との間での組織的な人的交流の可能性を検討する。

(5) 研究活動と研究環境

医学研究科の教員は、医学部教員が兼任しているため、医学研究科教員の(一)研究活動、(二)研究環境については、医学部の同一項目を参照されたい。

(6) 施設・設備等

医学研究科は、共同研究施設と大学院講堂を専用施設として有する。医学研究科の(一)施設・設備、(二)情報インフラについては、「1. 大学・大学院」の同一項目を参照されたい。