浜松医科大学開学四十周年記念誌

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2015-12-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 開学四十周年記念誌編集専門委員会 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/2800

第３部

教 育 と 学 生 生 活

1．教育体制

(1) 入学者選抜方法の推移

入学者選抜に当たっては，本学の教育目標を達成し，社会から信頼される医療人あるいは医学・看護学研究者，教育者に成長しうる学生を入学させることが最重要課題である。知識と技術の習得のみが教育目標であれば，従来の知識を中心とした学力偏重の入学試験で十分である。しかし，医学教育においては，知識・技術の他に医療人，研究者，教育者におしなべて求められる人間性と問題解決力・創造力の育成が重要課題となる。また，看護学教育においては，科学的な考え方を身につけ，多様な看護ニーズに対応できる看護専門職の育成が重要課題となっている。このため，このような素養を持つ入学者を適切な方法で選抜する必要があり，これまで様々な工夫・改善が行われてきた。今後も，本学の教育目標や内容，高校教育や現代社会の情勢も見据えた上で入学者選抜方法等の検証を重ね，その改善・充実を不断に図っていくことが大切と考えている。

1．選抜方法の変遷

本学における入学者選抜方法の変遷は，Ⅰ（昭和49～53年度），Ⅱ（昭和54～59年度），Ⅲ（昭和60～平成元年度），Ⅳ（平成2～9年度），Ⅴ（平成10年度～19年度），Ⅵ（平成20年度以降）の6期に分けた。

［第Ⅰ期］（昭和49～53年度）

本学の第1回入学試験は昭和49年6月22・23日に現代国語，社会1科目，数学，理科2科目，英語の学力検査を主体に行われ，昭和50年度から昭和53年度入試までは1期校として毎年3月3・4日に同様の学力検査を主体に行われた。

［第Ⅱ期］（昭和54～59年度）

昭和54年度入試からは共通第1次学力試験の導入と学力試験偏重に対する，社会の批判に応えるべく，小論文・個人面接を含めた多面的評価による入学者選抜方法が導入された。まず，共通第1次学力試験の成績と調査書に基づいた第1次選抜（定員の3倍まで）と3月4・5日（B日程）の学力検査（英語・数学），小論文，個人面接に基づいた第2次選抜よりなる2段階選抜が行われ，この方式は昭和59年度入試まで続けられた。

［第Ⅲ期］（昭和60～平成元年度）

昭和60年度入試からは第2次学力検査に理科1科目が，2年後には2科目が追加されたのが特徴である。

また，2段階選抜は昭和60年度入試から一旦は廃止されたが，昭和62年度入試からは定員の5倍での第1次選抜を含む2段階選抜が復活した。

［第Ⅳ期］（平成2～9年度）

平成2年度入試からは，共通第1次学力試験に代わる大学入試センター試験の導入と，さらなる入学者選抜方法改革の要望に応えて，本学でも推薦選抜と分離分割方式の一般選抜が導入された。

まず，推薦選抜はセンター試験前に，将来「優れた医学研究者」となる素養を持つ生徒の推薦を高等学校長に依頼し，第1次選抜された40人について学科面接，個人面接，集団面接，小論文等よりなる第2次選抜で平成2年度からは20人，平成5年度から15人を選抜した。

前期日程選抜は従来の学力検査，個人面接，小論文を含む2段階選抜で臨床医・医学研究者の指向を区別せずに65人を選抜した。後期日程選抜では，大学入試センター試験の成績と調査書に基づいた第1次選抜（定員の10倍まで）の合格者に対して個人面接と集団面接で，「良き臨床医」となりうる20人を選抜した。

平成7年度には看護学科が新設された。平成8年度入試以降平成13年度入試まで一般選抜（分離分割方式）で行われ，募集人員は，前期日程選抜（40人）及び後期日程選抜（20人）であった。

平成9年度入試には，高等学校学習指導要領の改訂に伴った試験科目の変更があり，大学入試センター試験では，理科において，物理・生物の同時受験が不可能となった。

［第Ⅴ期］（平成10～19年度）

平成10年度入試から，「推薦選抜では医学研究者に重点を置き，後期一般選抜では優れた臨床医に重点を置く」という選抜の趣旨を表記しないこととし，平成12年度入試には，現在のアドミッション・ポリシーを決定・公表した。

平成13年度入試から，医学科では小論文を前期日程では課さず，後期日程において課すこととした。

平成14年度入試から，全ての入学者選抜において，いわゆる「足切り」を廃止するとともに，看護学科の入学者選抜において，「推薦選抜」，「社会

人選抜」及び「帰国子女選抜」の特別選抜を導入した。

また，医学科の推薦選抜において実施してきた，いわゆる「学科面接」を廃止し，「適性検査」及び小論文Ⅰ・Ⅱ（Ⅱは英語・数学の素養も問う小論文）を導入するとともに，平成15年度入試からは，大学入試センター試験の成績を利用することとした。

なお，平成14年度入試からは，医学科第2年次後期編入学試験（学士入学）を導入した。

平成18年度入試から，一般入試で課している大学入試センター試験の配点を見直し，医学科前期日程では700点から750点，後期日程では900点から950点に変更した。看護学科については前期，後期ともに800点から850点に変更した。

［第Ⅵ期］（平成20年度以降）

≪医学科≫

平成20年度入試から，医学科募集定員を一般入試（前期日程）では60名から55名に，推薦入試では25名から30名に変更した。

平成23年度入試から，医学科一般入試（前期日程）で課している大学センター試験の圧縮していた国語，地理歴史・公民及び外国語（英語）の配点を見直し，合計750点から素点の950点に変更した。

医学科一般入試（後期日程）は志願者数が平成22年度入試から大幅に増加し，平成25年度入試では志願倍率が34倍を超え，適切な面接実施に支障があると判断し，平成26年度入試から2段階選抜の実施を行い，志願者数が募集人員の15倍を超え，個別学力検査等を適切に実施することが困難な場合は大学入試センター試験の成績により第1段階選抜を行うこととした。

≪看護学科≫

平成20年度入試から，看護学科募集定員は一般入試（前期日程）では30名から35名に，推薦入試では20名から25名に変更した。

平成21年度入試から，看護学科一般入試（前期日程）で課している大学センター試験の数学を2科目200点から1科目100点とし，配点合計は850点から750点に変更した。

平成25年度入試から，看護学科一般入試（前期日程）個別学力検査は面接（250点）のみであったが，英語（配点200点）を新たに課し，面接の配点は50点とした。

≪医学科，看護学科共通事項≫

平成26年度入試からすべてのアドミッション・ポリシーを見直し，「入学者選抜の基本方針」を公表し，これに基づき入学者選抜試験を実施することとした。

2. 平成27・28年度大学入学者選抜について

平成27年度入試から，医学科2年次編入学をこれまでの後期の10月入学から前期の4月入学に変更することを公表した。

平成21年の高等学校学習指導要領の改訂に伴い，平成24年度高等学校入学者が受験することとなる平成27年度大学入学者選抜からの個別学力検査「数学」・「理科」の出題科目等を公表した。また，平成25年度高等学校入学者が受験することとなる平成28年度大学入学者選抜からの個別学力検査「外国語（英語）」の出題科目等を決定・公表した。

3. 医学科入学定員について

医学科入学定員については，平成21年度から9年間の時限措置で「緊急医師確保対策に関する取組」により5人増，「経済財政改革の基本方針2008」に基づき時限措置なしで5人増となり，平成21年度募集では，一般入試（前期日程）の募集定員を，合わせて65名に変更した。

続いて「経済財政改革の基本方針2009」により，平成22年度から10年間の時限的措置として，平成22年度医学科募集定員を10名増，一般入試（前期日程）の募集定員を75名に変更した。これにより，医学科入学定員は編入学入学選抜を除き115名の定員となった。

4. 今後の課題等

本学入学者選抜方法研究委員会の調査結果では，入学試験における成績及び異なる入学選抜方法の何れもが入学後の学業成績に影響を与えないことが報告されている。

一方，平成25年10月に教育再生実行会議が提言した「達成度テスト（仮称）」の創設を軸とした大学入試改革は，今後中央教育審議会の審議を経て具体化され，早ければ5年後に実施される。提言では「達成度テスト」は高校在学中に受ける「基礎レベル」と，大学入試センター試験に替わる「発展レベル」で，いずれも複数回受験が可能な方式とされ，各大学の個別学力検査では知識偏重ではなく，多面

的・総合的に評価・判定するものに転換を求められている。

今後はこれらの動向を踏まえ，「達成度テスト」の扱いを含めて，本学入学者選抜方法についても実質的な入試改革を検討していく必要がある。

（小出幸夫）

（2）教育目標・カリキュラムの変遷

1. 建学の理念

昭和 49 年の本学創設時に，当時の吉利和学長，高橋信次副学長により次の本学建学の理念がかかげられた。「第一に優れた臨床医と独創力に富む研究者を養成し，第二に独創的研究並びに新しい医療技術の開発を推進し，第三に患者第一主義の診療を実践して地域医療の中核的役割を果たし，もって人類の健康と福祉に貢献する。」

2. 本学の目的及び使命

本学の学則は，平成 10 年に行われた第 3 次自己点検・評価のための作業において一部改正され，現行の本学の目的及び使命は以下のとおりである。「浜松医科大学は，医学・看護学の教育及び研究の機関として，最新の理論並びに応用を教授研究し，高度の知識・技術及び豊かな人間性と医の倫理を身につけた優れた臨床医・看護専門職並びに医学研究者・看護学研究者を養成することを目的とし，医学及び看護学の進展に寄与し，地域医学・医療の中核的役割を果たし，以て人類の健康増進並びに福祉に貢献することを使命とする。」

3. 医学部医学科，看護学科及び助産学専攻科の教育目的・教育目標

平成 19 年の「大学設置基準等の一部改正」に伴い，大学に①教育研究上の目的の明確化，②教育上目的を達成するために必要な授業科目を自ら開設すること，③成績評価基準等を明示することなどが求められた。

また，平成 20 年の中央教育審議会答申「学士課程教育の構築に向けて」では，①単位制度の実質化，②成績評価基準の策定等を明示することなどが求められ，これらに対応するため平成 24 年度に履修規程を改正した。さらに，教育目的・教育目標についても見直しが行われ，以下のように改訂された。

①医学部医学科の教育目的・教育目標

1）教育目的

高度の知識・技術及び豊かな人間性を身に付けた臨床医並びに医学研究者を養成し，医学・医療の発展と人類の健康増進並びに福祉に貢献することを目的とする。

2）教育目標

自学自習の態度・研究心の育成，人間性・倫理性の養成，国際性の習得及びプロフェッショナリズム（コミュニケーション能力，倫理観等）を身に付けた人材の育成を目指す。

②医学部看護学科の教育目的・教育目標

1）教育目的

看護の実践・研究・教育分野において国内外で活躍できる人材を育成することにより，看護学の発展と人類の健康増進並びに福祉に貢献することを目的とする。

2）教育目標

生命の尊厳を尊重する倫理観と豊かな人間性，科学的知識に裏付けられた看護実践能力をもつ看護専門職の育成を目指す。

4. 履修規程等の見直し

平成 10 年に大学審議会答申「21 世紀の大学像と今後の改革方策について」，平成 14 年に中央教育審議会答申「大学の質の保証に係る新たなシステムの構築について」が出され，教育の抜本的見直しの必要性について検討がなされている。また，平成 19 年に「大学設置基準等の一部改正」，平成 20 年に中央教育審議会答申「学士課程教育の構築に向けて」が出された。この答申を踏まえ，本学として実施しなければならないことを整理し，平成 24 年度に大幅な履修規程等の見直しを図った。

また，同時にカリキュラム・ポリシー，ディプロマ・ポリシーの作成により，教育研究上の目的の明確化を図った。それぞれのカリキュラム･ポリシー，ディプロマ・ポリシーは以下のとおりである。

①医学部医学科

1）カリキュラム・ポリシー

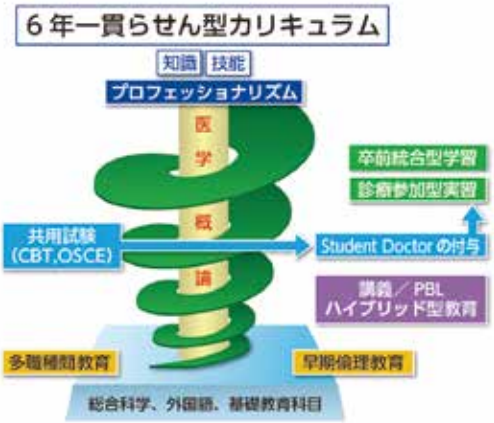
6 年一貫らせん型カリキュラムによる教育を行っており，その柱となる医学概論では，学年進行を考慮して段階に応じたテーマが設定され，「医療とは何か」，「良き医療人とは何か」を不断に問い続けな

がら，基礎教育，基礎医学，臨床医学，社会医学を学んでいく。

基礎段階では，総合科学，外国語，基礎教育科目を通じて，基礎医学，臨床医学，社会医学を学ぶための基礎教育を行う。少人数ゼミナール（少人数グループに別れた討論や自ら問題解決をする授業）も行っている。また，看護学科の学生と共に学ぶ多職種間教育も取り入れている。

中期段階では，基礎医学，臨床医学，社会医学の講義，演習，実習を行う。その中では，「講義／PBL（問題にもとづく学習）ハイブリッド型教育」も取り入れている。

後期段階では，Student Doctor の称号が付与され，大学附属病院の各診療科において医療チームの一員としての診療参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ）や地域の医療機関における実習を行う。さらに大学及び国内外の病院での実習や卒前統合学習を行い，６年間掛けて，プロフェッショナリズム，知識，技術を身に付けている。



2）ディプロマ・ポリシー

高度の知識・技術及び豊かな人間性を身に付けた臨床医並びに医学研究者を養成することを目的としている。

これに必要な基礎学力の向上，自学自習態度・研究心の養成，プロフェッショナリズムの養成，国際性の習得等を実現する教育を行い，基礎医学，臨床医学，社会医学などいずれの領域においても活躍できる優れた人材を育成する。

このため，卒業時までに以下の力を備えた学生に学位を授与する。

a）生涯学習能力

最新の医学知識・技能を習得するにとどまらず，自己評価能力を身に付け，生涯に亘ってこれらを学習する習慣。

b）問題解決能力

自ら積極的に課題を探求し，主体的に問題を解決する能力。

c）プロフェッショナリズム

豊かな人間性，コミュニケーション能力・倫理観などのプロフェッショナリズムを身につけ，患者，患者家族，医療チームと良好な関係を築き，責任をもって医療を実践できる態度。

d）研究心

倫理的思考と倫理原則に従った科学的探究心。

e）社会に貢献できる能力

医療に対する社会的ニーズを認識し，国内外で広く社会に貢献できる能力。

f）国際性

国際的に活躍するための語学力と豊かな教養。

②医学部看護学科

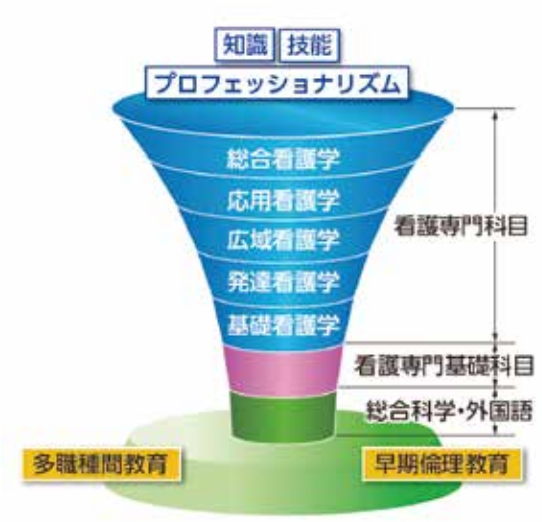
1）カリキュラム・ポリシー

総合科学・外国語，看護専門基礎科目，そして看護専門科目から構成されている。積み上げ方式により，基礎的な能力の上に応用能力が育成されるように，科目や配当年次を設定している。また，専門知識･技術の修得だけでなく，「医療概論」･「看護倫理」をはじめ多くの科目で倫理教育に力を入れている。

総合科学・外国語では，人間を多角的視点から理解できるように幅広い教養を身につける教育を行っている。「医療概論」では，医療・医療人をテーマに，医学科の学生と共にグループ学習による多職種間教育を行っている。外国語では，将来国際的な活躍ができる人材を育成するために，多種類の外国語科目を開講している。

看護専門基礎科目は，科学的な看護判断・実践を行っていくために必要な基礎的医学知識を修得するための科目で構成している。

看護専門科目では，基礎看護学，発達看護学（母性看護学，小児看護学，成人看護学，老年看護学），広域看護学（精神看護学，在宅看護学，公衆衛生看護学）について講義・演習・臨地実習を織り交ぜて積み上げ方式で学習する。臨地実習は，附属病院及び周辺地域の多様な施設で行っており，早い時期からカリキュラムに組み込んでいる。さらに看護実践・研究・教育分野で活躍できる人材を育成するため，応用看護学，総合看護学を設定し，「卒業研究」などの科目を開講している。



2）ディプロマ・ポリシー

社会が求める多様な看護ニーズに応えることができる人材を育成する。医療・看護の高度化・専門化に適応し，地域社会に根ざし，広く社会の健康づくりに貢献できるなど，将来幅広く活躍できる看護専門職となるように教育していく。

卒業時までに以下の力を備えた学生に学位を授与する。

a）生涯学習能力

最新の看護知識・技能を習得するにとどまらず，生涯にわたって学習する習慣。

b）問題解決能力

自ら積極的に課題を探求し，主体的に解決しようとする能力。

c）看護実践能力

高度・専門医療の実践の基盤となる，状況に応じた看護実践能力。

d）看護専門職としてのプロフェッショナリズム

人間への関心と，高い倫理観をもつ豊かな人間性を身につける。他者理解・自己理解を求め，他者との良好な関係をつくる能力。

e）研究心

専門的職業人として研究的視点を持ち，看護に対する科学的探究心。

f）社会に貢献できる能力

医療に対する社会的ニーズを認識し，保健・医療・福祉チームの一員として，国内外で広く社会に貢献できる能力。

5. 教育組織の改編

①助産学専攻科の設置

日本の医療の変化に伴い，産科医，小児科医の不足が問題になっている医療状況の中で，質の高い助産師をより多く供給することが看護系大学に求められてきた。そこで，本学では平成 20 年度に看護学科の助産師履修コースとは別に定員 10 名の助産学専攻科として新たに専攻科を設置した。平成 20 ～ 21 年度の 2 年間は看護学科の助産師履修コース（6 名）と助産学専攻科（10 名）の合計 16 名の助産師養成を行い，平成 22 年度からは看護学科の助産師履修コースを廃止して助産学専攻科の定員を 16 名に増員した。

②医学教育推進センターの設置

近年，疾病構造が変化し，患者のニーズが多様化し，さらに生命科学や医療技術が急速に進歩するなどの変化から，新しい世代の医療人の育成が求められている。

よりよい医療人の育成を目的として，医学及び看護学の教育等の改善や諸活動を体系的に行い，教育の質の向上を目指し，平成 24 年度に医学教育推進センターが設置された。

当センターは，教育企画室と連携をして，教育システムやカリキュラムに関して，調査，研究，実施及び評価を行うこととなっている。具体的には，PBL －チュートリアル教育，共用試験（CBT や OSCE），診療参加型臨床実習等の実施，検討や評価を行っている。

③大学院医学系研究科博士課程専攻科の変更

21 世紀に想定される知識基盤社会を支える人材として「優れた研究能力を持つ創造性豊かな医学研究者」と「高度な研究能力を備え，その成果を臨床現場で生かせる臨床医学研究者」を要請すること及び本学の研究を活性化させることを目的とし，平成 24 年度にこれまでの 4 専攻（光先端医学，高次機能医学，病態医学，予防・防御医学）から 1 専攻（医学専攻）に改組した。

従来，日本の大学院医学研究科では所属講座の教員が man to man で指導する徒弟制度的な教育が行われてきた。しかし，医学の進歩に伴い，どの分野においても基礎・臨床間の垣根が低くなり，専門分野間の横断的連携も求められ，個々の研究者が専門分野のみならず他の分野の視点を持つことが必要になってきていた。

本学では，従来の良い点を生かしつつ新しい時代に

対応するため，学術研究を基盤として，所属あるいは関連分野のセミナーといくつかの基本的な授業科目の履修を義務付けたカリキュラムにより教育を行うこととした。
また，副指導教員制を利用し，異なる分野の講座の教員の指導を受けることを可能にし，セミナーは，発表者が紹介論文の著者に代わって，仮設から結論までの理論と実験根拠を示し，参加者全員がこれに対して批判し，質問するという実践的な議論の場，国際的に高い水準の研究に接する場と位置づけている。

近年，高度な専門的知識・技術に加えて，高い研究能力を持ち，その成果を臨床現場で生かせる臨床研究者の養成が強く求められるようになり，この要請に応じて設置された「臨床研究者コース」では，「研究者コース」と同様に，学術研究を基盤とし，関連領域のセミナーといくつかの基本的な授業科目により，関連分野の基礎的素養と学際的な分野への対応能力の涵養を図ることとした。
加えて，本学附属病院あるいは関連病院において，専門分野の認定資格（専門医など）の取得に必要な診療活動を行うことを可能とし，これにも一定の単位を認定する。「臨床研究者コース」修了者が基礎医学研究者の道を歩むことも可能とした。

④子どものこころの発達研究センターの設置

子どものこころの発達研究センターは，わが国の最大の課題といえる「子どものこころのひずみ」の原因と対策を，総合的視点に立って明らかにしようとする研究センターとして平成18年度に設置された。

分子生物学と臨床精神医学との連携融合により，「子どものこころの発達」を科学的に解明するための新しい研究領域を創生するとともに，この研究領域を基盤とした革新的教育研究事業，すなわち「子どものこころのひずみ」を克服するための事業を展開していくことを目的，使命としている。

組織としては，「子どものこころの分子統御機構研究センター」（大阪センター）と「子どものこころの脳画像・疫学研究センター」（浜松センター）により構成されている。

また，平成21年度には，大阪大学・金沢大学・浜松医科大学連合小児発達学研究科として教育研究が行われることとなった。

その後，平成24年度には，３大学に千葉大学，福井大学が加わり，５大学連合小児発達学研究科に変更した。

⑤寄附講座の設置

1）地域医療学講座

集団災害発生時に迅速かつ適切に医療体制を機能させるためには，病院の運営を通常時から安定的なものとすることが欠かせない。

そこで，静岡県内でも特に医師不足対策の重要性･緊急性が高い二次医療圏（中東遠及び志太榛原）を対象地域として，集団災害医療（特に緊急被ばく医療）に関する人材の育成，両医療圏の病院運営の安定化に向けた人材の育成のため，平成19年度に寄附講座が設置された。

2）児童青年期精神医学講座

児童青年期精神医学領域は，わが国において，もっとも需要給バランスが悪い臨床領域の一つである。少子化にもかかわらず，子どもの心の問題は増え続けている。発達障害，不登校，子ども虐待などの話題が新聞を飾らない日は無い。ところが，わが国において，児童青年期精神医学の専門家は非常に少なく，国民の需要に対応できていない。

そこで，静岡県の英断によって，わが国において初となる児童青年期精神医学を独立講座として本学に寄附講座が平成22年度に設置された。

3）臨床医学教育学講座

大学と市中病院の枠組みを超えた臨床医学教育の研究開発を行い，浜松医科大学のみならず，静岡県全体の臨床医学教育の発展を目的に，浜松市に本部をおく聖隷福祉事業団からの寄附講座を平成23年度に設置した。

本講座では，卒前・卒後の臨床教育に一貫性を持たせた有機的プログラムの研究開発並びに専門医教育と大学院教育との連携について支援を行っている。

４）地域周産期医療学講座

妊娠・出産・新生児に係る周産期は，次世代の育成において極めて重要度の高い医療領域で，日本の医療レベルは現在世界最高水準にある。しかし，この日本の周産期医療が産科医，小児科医不足により崩壊の危機に直面しており，女性が安心して出産できる環境が脅かされ，大きな社会問題となってい

る。本学は，静岡県唯一の医科大学であり，医師の育成，特に地域医療を担う医師の育成を行い，静岡県下の教育研修病院に医師を派遣してきているが，大学の周産母子センターにおける研修環境（専任教員の充足，症例数，教育プログラムなど）が充足に至らず，若手医師にとっても魅力的ではなかった。

この状況を改善し，周産期医療に「志」のある医学生や若手医師に，卒前教育，卒後教育，さらには専門医要請教育を提供するため，平成24年度に静岡県からの寄附講座が設置された。

5）産婦人科家庭医療学講座

女性であれば出生，妊婦から死までを生涯にわたり全人的に家庭医が地域において一次的に対応し，必要があれば適切に高次機関と連携して医療を行う医療学分野が家庭医療学と考えられる。

本寄附講座では，地域一次医療において対応できる女性医学である産婦人科医療学と，家庭医療学における産婦人科領域での高次医療機関への適切な医療が行える専門性を教育する。その研修期間，産婦人科専門医制度認定施設において身に付け，最終的には産婦人科専門医取得が可能となることを目指し，妊娠分娩を地域医療において安全，快適なものとするための基礎的，臨床的研究を行うため，平成24年度にこの寄附講座が設置された。

（3）教育評価

1. 学生による授業評価

学生による授業評価は，学生の授業科目ごとの学習の達成度や満足度調査のため，各科目の試験終了後に医学部授業評価アンケートを学生に配付し，各科目の集計結果を担当教員にフィードバックしている。評価項目は授業内容等10項目で，５段階評価により実施している。年度ごとの平均評価点数は，平成22年度4.38点，平成23年度4.39点，平成24年度4.59点と年度を経る毎に高くなっている。また，卒業前の医学部学生自己評価アンケート（医学科6年次生，看護学科4年次生）における学習の成果としての達成度や満足度は，「極めて優れている，優れている，満足している」が医学部では70％～80％，看護学科では60％～70％と高い評価となっている。

学生の授業評価アンケート結果において，各担当教員に結果を踏まえた改善事項について，平成24年度に「授業評価効果検証アンケート」を行い，教授会に集計結果を報告し，個々の教員で改善できる取組の推奨を図っている。この結果，平成24年度は対前年度0.2ポイント向上しており，各担当教員の改善努力により学習効果が上がっていると判断される。

2. 外部機関による大学評価結果

平成16年の独立行政法人化に伴い，外部機関による２つの大学評価が義務付けられている。本学での外部機関による大学評価結果は以下のとおりである。

①中期計画・中期目標に係る業務の実績に関する評価結果

国立大学法人法により，文部科学大臣が定める６年間の中期目標に基づき中期計画及び年度計画を作成することが義務付けられた。また，各事業年度における業務の実績について，国立大学法人評価委員会の評価を受けなければならないこととなっている。このため，教育の状況についての評価の実施を独立行政法人大学評価・学位授与機構に要請し，総合的な評価を行った。

第一期中期計画・中期目標６年間の教育方法の現況分析結果は，以下のとおりであり，判定としては「期待される水準を上回る」との判定であった。

［判断理由］

1)「授業形態の組合せと学習指導法の工夫」については，体験型学習を重視するとともに，PBL-チュートリアル教育を積極的に活用し，少人数教育を早くから取り入れ，学習効果を上げる工夫を行っているなどの優れた取組みを行っていることから，期待される水準を上回ると判断する。

2)「主体的な学習を促す取組み」については，教育目標に「問題解決型能力及び自学自習の態度・習慣の養成」を掲げ，カリキュラムにおいて，医学においてはPBL-チュートリアル教育，看護学については，問題解決型学習を取り入れ，施設面でもチュートリアル教室を完備しているなどの優れた取組を行っていることから，期待される水準を上回ると判断する。

以上の点について，医学部の目的・特徴を踏まえつつ総合的に勘案した結果，教育方法は，

医学部が想定している関係者の「期待される水準を上回る」と判断する。

②大学機関別認証評価結果

独立行政法人大学評価・学位授与機構は国立大学からの求めに応じて，大学の教育研究活動等の総合的な状況に関する評価（大学機関別認証評価）を実施している。この認証評価は，我が国の大学の教育研究水準の維持及び向上を図るとともに，その個性的で多様な発展に資することを目的に行われ，大学は７年毎に評価を受けることとなっている。

このことから，本学は平成19年度にこの大学機関別認証評価」を受審し，以下の評価結果であった。

［評価結果］

浜松医科大学は，大学評価・学位授与機構が定める大学評価基準を満たしている。

（主な優れた点として，次のことが挙げられる。）

1）医学科３年次における研究体験学習（基礎配属）が有効に機能している。
2）大学院博士課程では，コースワークを充実し，研究者養成コースと研究能力を備えた臨床医養成コースを体系的に編成して，大学院教育の実質化を推進している。
3）修士課程と博士課程に長期履修制度を導入し，社会人が履修しやすくなっている。
4）入学から卒業まで及び大学院教育において一貫した倫理教育を行っている。
5）30室のチュートリアル教室を授業での使用時間を除き学生の自主学習，グループ学習に開放している。
6）図書館を，学生も含めて常時利用できるようにしている。

（主な改善を要する点として，次のことが挙げられる。）

1）看護学の複数の分野において，教授，准教授が欠員となっている。
2）大学院博士課程の一部の専攻においては，入学定員超過率が高い，又は入学定員充足率が低い。
3）図書館において，古典的参考図書等は充実しているが，学生用の新しい参考図書の整備が十分でない。

（４）教育方法改善（FD）

平成19年度までは大学設置基準においてFDは努力義務で，「大学は，当該大学の授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究の実施に努めなければならない。」とされていたが，平成20年度には，「大学は，当該大学の授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。」と大学設置基準が改正され，FD実施は明確な義務規定に変更された。これに伴い本学でもFD活動を以下のように実施した。

平成20年度

① 実施日　平成20年8月28日
講師等
司会　臨床看護学　教授　野澤明子
地域看護学　教授　巽あさみ
基礎看護学　教授　加藤和子
演題　（討論会）
看護学科の教育内容の共有化のために
参加者　27名

② 実施日　平成20年10月30日
講師等
講師　藤田保健衛生大学医学部医学教育企画室　教授　松井俊和
演題　FD活動の現状と展望
（グループ討議）
浜松医科大学ではどのようにFDを進めたらよいか
参加者　36名

③ 実施日　平成20年11月21日
講師等
講師　東京女子医科大学
名誉教授　神津忠彦
演題　「累進型PBLチュートリアル
－日本の医学教育への最適モデルを目指して－」
参加者　35名

④ 実施日　平成20年12月17日
講師等
座長　教育企画室　室長　小出幸夫
演題　（討論会）
医療人養成の観点から見た教養教育の在り方について

参加者　22 名

平成 21 年度

①　実施日　平成 21 年 4 月 22 日

講師等

講師　ウイスコンシン大学　教授
Gordon M. Greene, PHD

演題　“What to do about PBL?”

参加者　37 名

②　実施日　平成 21 年 5 月 28 日

講師等

講師　ハワイ大学医学部医学教育学講座
准教授　Joshua L. Jacobs, M.D.

演題　“Teaching clinical reasoning”

参加者　16 名

③　実施日　平成 21 年 10 月 6 日

講師等

講師　白鴎大学教育学部
教授　赤堀侃司

演題　教育技法の背後にある授業デザイン

参加者　63 名

④　実施日　平成 21 年 11 月 17 日

講師等

講師　三重大学医学部医学看護学教育センター　講師　中井桂司

参加者　58 名

平成 22 年度

①　実施日　平成 22 年 7 月 23 日

講師等

講師　理事　小出幸夫

演題　TBL を体験する

参加者　29 名

②　実施日　平成 23 年 1 月 25 日

講師等

講師　白鴎大学教育学部
教授　赤堀侃司

演題　授業における効果的な教授技法

参加者　66 名

③　実施日　平成 23 年 3 月 25 日

講師等

講師　三重県立看護大学
学長　村本淳子

演題「看護学教育における教育活動のあり方　－三重県立看護大学の FD の取組み－」

参加者　30 名

平成 23 年度

①　実施日　平成 23 年 9 月 15 日

講師等

講師　東京医科大学医学科医学教育学
兼任教授　三苫　博

演題　国家試験を医学教育に生かすには

参加者　41 名

②　実施日　平成 23 年 11 月 28 日

講師等

講師　岐阜大学医学教育開発研究センター
教授　藤崎　和彦

参加者　49 名

③　実施日　平成 23 年 12 月 20 日

講師等

講師　神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科　教授　小山眞理子

演題「今後の看護学教育の方向性　－何が期待されるか－」

参加者　38 名

平成 24 年度

①　実施日　平成 24 年 10 月 2 日

講師等

講師　岐阜大学医学教育開発研究センター
センター長　鈴木康之

演題　岐阜大学の 6 年一貫医学教育カリキュラム

参加者　34 名

②　実施日　平成 24 年 11 月 2 日

講師等

講師　愛知県立大学看護学部
教授　山口桂子

演題「若手看護学教員のための FD ガイドラインとその活用に向けて」

参加者　27 名

③実施日　平成 25 年 3 月 6 日

テーマ　教えることが上手な先生による教授法のコツ

講師等

講師　医生理学講座　教授　浦野哲盟

演題　新規経口抗凝固薬ワルファリン：薬理作用と使用上の注意点

講師　再生・感染病理学講座　教授　岩下寿秀

演題　私の授業法（病理学卒前教育について）

参加者　42 名

④実施日　平成 25 年 3 月 29 日

テーマ　大学院教育のための学内教育研究施設のリソース紹介

講師等

講師　メディカルフォトニクス研究センター　教授　間賀田泰寛

演題　学内共用イメージング機器・設備のご紹介

講師　動物実験施設　准教授　加藤秀樹

演題　小型霊長類の実験動物としてのコモンマーモセットについて

参加者　11 名

平成 25 年度

①　実施日　平成 25 年 9 月 4 日

テーマ　教えることが上手な先生による教授法のコツ

講師等

講師　臨床薬理学講座　教授　渡邉裕司

演題　「むずかしいことをやさしく」を目指して

講師　臨床看護学講座　教授　佐藤直美

演題　「看護管理」の授業を通した学生へのメッセージ発信

参加者　44 名

②　実施日　平成 25 年 10 月 21 日

講師等

講師　杏林大学医学部総合医療学講座　教授　野村英樹

演題　「プロフェショナリズムの科学的基盤とその教育」

参加者　31 名

③　実施日　平成 26 年 1 月 21 日

講師等

講師　実験実習機器センター　准教授　内田千晴

演題　浜松医科大学実験実習機器センターの活用について

講師　解剖学講座　細胞生物学分野　教授　瀬藤光利

演題　大学院における論文の書き方の授業の実際について

参加者　47 名

④　実施日　平成 26 年 1 月 22 日

講師等

講師　ミシガン大学家庭医療学講座　主任教授　フィリップ　ザゾフ M.D.

演題　家庭医療学講座がもたらす恩恵

参加者　34 名

⑤　実施日　平成 26 年 3 月 24 日

講師等

講師　聖隷クリストファー大学看護学部　准教授　篁　宗一

演題　「学生のメンタルヘルスへの予防的なかかわり－早期介入を目的とした体制づくり」

参加者　29 名

（5）学生数・卒業者数

医学科及び看護学科の学生数並びに卒業者数は，付録資料（5. 諸統計（2)学生 1. 及び 4.）のとおりである。

（6）国家試験合格状況

医学科の医師国家試験並びに看護学科の保健師，看護師，助産師の国家試験合格状況はそれぞれ付録資料（5. 諸統計（2)学生 5.）のとおりである。

（7）教育環境

（入学定員増に伴う講義室等の改修）

医師不足解消のため，医学科入学定員が 100 名から 120 名に増員となることに伴い，平成 20 年度に生物化学実習室の拡幅工事，平成 21 年度に講義室 201，301，302 室の改修，平成 22 年度に教育用設備の整備，平成 23 年度に情報処理実習室の改修，病理組織実習室実験台の増設，学生用ロッカーの更新，平成 25 年度に臨床講義棟の全面改修を行う等により，定員増に備えている。

（講義室等の教育環境の整備）

講義室等の教育環境の改善のため，平成 19 年度に特別講義室の壁面等の改修，平成 20 年度に英語学習の意識を高めるため英語教育 CALL システムの導入，看護学科実習用機器更新，教育用シミュレーター整備を行った。また，平成 21 ～ 22 年度に解剖実習室のホルマリン対策のための排気設備の整

備，平成23年度に講義実習棟トイレの改修，平成24年度に物理実験室の機能を基礎医学実習室と兼用とすることにより，確保したスペースをグループ学習等に使用できる講義室に改修した。更に，PBL双方向ビジュアルコミュニケーションシステムを整備し，少人数の教員でより有効なPBL教育が行えるよう設備を導入する等により，教育環境の改善を図っている。

（図書館の整備）

附属図書館では，平成24年度に1階にラーニングコモンズを設置し，館内全域に無線LANを敷設，AV視聴コーナーの移設及び整備を行った。平成25年度には2階にラーニングコモンズを設置し，学生のグループでの自学自習スペースの確保を図るとともに，図書館資料は，医学及び看護学を中心に教養書も含め図書館運営委員会で整備することとし，シラバスに掲載されている教科書・参考書は原則として全点所蔵，その他の授業で必要とするものや学生の自学自習用として各講座等が推薦したものを所蔵することとし，カリキュラムに沿った系統的な整備を行った。

（8）卒後臨床研修，進路

医学科では昭和49年の開学から平成26年3月までの卒業生3,460名を，看護学科では平成11年から平成26年3月まで1,099名を，助産学専攻科にあっては平成21年から82名の卒業生を世に送り出している。

平成16年度から新医師臨床研修制度が導入されたことから，診療に従事しようとする医師は，2年間の臨床研修が必修化された。以来，医学科の卒業生で医師国家試験に合格した者ほぼ全員が臨床研修病院で臨床研修を受けている。

また，看護学科の卒業生，助産学専攻科の修了生は，看護師，保健師，助産師の国家試験を受験し，そのほとんどが医療機関に勤務し，本学の使命である医学及び看護の進展，国民の健康増進及び社会福祉に貢献している。

本学の医学科，看護学科及び助産学専攻科の卒業生の動向は，付録資料（5. 諸統計（2）学生6.）のとおりである。

2．学生生活

（1）指導教員制度

大学が学問の教授と並行して，課外活動の充実や生活環境の整備を図ることは，豊かな学生生活を可能にし，学生の人間形成を促すために重要なことである。

本学では教育と学生生活をより充実したものにするための一環として指導教員制度を設けている。この制度は学生約10名単位の各グループ対して指導教員である教授又は准教授を配置し，各教員との話し合いの場を通じて，有形無形の教育的効果を期待する目的で設立された。学生生活案内には，「教員が，諸君の学生生活の相談相手となり，指導助言をするのがこの制度です。従って，修学上の問題はもとより，個人的な悩み等についても気軽に相談してください。」と記されている。

現在，学生委員会でグループ編成及び指導教員の人数について検討し，医学科1～2年次は総合人間科学講座，3～4年次は基礎講座，5～6年次は臨床講座の教員に，看護学科1年次は基礎看護学健康科学，2～3年次は基礎看護学（健康科学を除く），臨床看護学及び地域看護学，4年次は卒業研究担当の教員に大まかな授業体系に合わせた指導教員の割り振りとなっている。

また，「何でも相談窓口」の相談員，1～2年の授業を担当する教員，指導教員，保健管理センター，課外活動顧問教員，学務課は，お互いに有機的に連携して学生をサポートする体制が整えられている。

（2）奨学金及び授業料免除

学生に対する経済的援助としては，日本学生支援機構及び自治体・公益法人・会社等の各種奨学金制度や授業料減免措置がある。

（日本学生支援機構）

日本学生支援機構は，平成16年度に日本育英会において実施してきた日本人学生への奨学金貸与事業を引き継ぐことで設立された独立行政法人である。

日本学生支援機構の奨学金は，平成16年度より国家的育英奨学事業として，教育の機会均等を図り，社会に有用な人材を育成するため，人物学業ともに優秀でありながら経済的理由により修学困難な学生に対して貸与されることとなっている。

本学の奨学金貸与者は付録資料（5.諸統計（2)学生7.）のとおりであり，年々増加している。

(静岡県医学修学研修資金)

静岡県医学修学研修資金の貸与は，静岡県内における医師の充足を図る目的で，将来静岡県で医師として活躍する志を持った医学部生，大学院在学中の医師または県が指定する診療科の専門研修医を対象に貸与するもので，平成19年度から事業が実施されている。貸与額は月額20万円で最長6年間，初期臨床研修修了後，静岡県内の公的医療機関等の中から県が指定した病院で貸与期間の1.5倍に相当する期間勤務した場合返還債務の免除となる。この県が指定した病院の中に本院が含まれていないことから，本院についても県が指定する病院に含まれるよう，県への粘り強い要請が課題となっている。

本学の平成19～25年度の貸与者数は付録資料(5.諸統計（2)学生7.）の通りである。

(浜松医科大学看護学科等学生奨学金)

本奨学金は，平成21年度に本学の医学部看護学科又は助産学専攻科に在籍する者の経済的支援を行い，学習に専念できる環境の整備を図ることを目的に，本学独自に設けた奨学金である。貸与額は月額3万円で最長2年間とし，本学を卒業後，引き続き本学医学部附属病院に勤務し，貸与期間を勤務した場合奨学金の返還を免除することができることとなっている。平成21～25年度の貸与者数は付録資料（5.諸統計（2)学生7.）の通りである。

（3）新入生の研修

大学は，新入生に対して大学生としての自覚を促し，学園生活へのスムーズな移行を支援することを目的に新入生オリエンテーションを実施している。新入生には，大学合格を目指した受験生としての目標志向型の生活から，主体的な学習生活が求められる高等教育機関である大学生活環境に適応することが求められる。また，将来の医療専門職としての豊かな人間性や倫理観を育むこと，生涯学び続ける持続力とその基盤となる基礎的能力を培うことなどが期待される。

研修内容は，毎年学生委員会を中心に検討され改善・工夫を重ね実施している。事務的ガイダンスのほか，合宿研修を実施している。合宿研修は医学科，看護学科の入学生が合同で研修を実施し，将来，医療職として協働する両学科の学生が，入学時から互いに交流・刺激しあって学ぶ環境づくりになっている。

研修期間と会場は別表のとおりである。研修内容は，1～2日目には，大学の概要や大学生活・履修に関することのほか，健康管理や生活に関する講演を実施している。

平成25年度に行われた合宿研修では「地域医療について」の講演があり，現在の地域医療の現状と医療職を目指す学生としての心構えをつくる上で，貴重な機会になった。また，ゲームやアイスブレーキングを通し，人との交流を図る基本や協力して課題を達成することを学ぶ。その後に行う班別討論／ロールプレイの課題事例は，医療職を目指す者として様々なことを考えさせてくれるものであり，入学生にとっても刺激的な討論の材料となっている。さらに，一次救命処置の体験実習が実施され，学生も一市民として「命をつなぐ人になれるよう」医療を学ぶ学生として基本的な内容として実施した。また，「接遇（よりよい人間関係を目指して…コミュニケーション能力を伸ばすには)」に関する講演を取り入れる等，内容に工夫を凝らして実施している。

平成5年度から福祉施設で生活する人との交流を通じて，施設の機能，障害をもって生活する人達への理解や関心を深めることを目的に福祉施設体験学習を継続して実施している。

年度	研修会場	期間
16	アクトシティ，カリアック及び天竜厚生会	5日間
17	〃	5日間
18	〃	5日間
19	〃	5日間
20	〃	5日間
21	〃	5日間
22	〃	6日間
23	アクトシティ，ウェルシーズン浜名湖及び天竜厚生会	6日間
24	〃	6日間
25	〃	6日間

（4）課外活動

大学における課外活動は，学生が相互研鑽のために学生自らの主体性において，文化，芸術・体育などの団体活動（サークル活動）を行うもので，学生にとって自主性を養い，友情を培い，豊かな人間性を育てる上で重要な意義を有するものである。このようなサークル活動を行う施設として，課外活動施設がある。

1. サークル活動

平成25年度，体育系23サークル，文化会系15サークルの計38団体が設立され，各種大会へ出場，演奏会の開催，福祉施設等での催しに参加し，活発な活動を行っている。

また，浜松医科大学後援会からは，各サークルへの助成金，会議出席のための旅費，学生自治会開催の新入生歓迎会の助成等を行っている。

全国的な大会で優勝する等の優秀な成績を上げたサークルには大学から表彰状を授与し，課外活動の一層の活発化を促している。例えば，平成23～25年度の西日本医科学生総合体育大会で3年連続総合優勝に寄与したサークル及び浜松市より表彰されたボランティア活動のサークルに対し，表彰状を授与した。更に，学生の意見を直接聴取するために，毎年1回学生委員会によるサークルリーダーとの意見交換会を開催している。

2. 課外活動施設

学生の課外活動施設の老朽化等に伴い，平成19年度に体育館の床等の張り替えを実施，平成20年度にサッカー・ラクビー場を人工芝に整備，平成21年度に武道館に換気設備を設置，平成22年度に部活動の部室の整備，平成23年度にプール更衣室，武道館，テニスコート等の改修を実施した。

（5）福利厚生施設

本学の福利厚生施設は，福利施設棟にある食堂，及び売店である。

1. 食堂

業者委託方式で206席である。

また，平成22年度に学生食堂・喫茶コーナーを新たに設置した。

現在，学生食堂は，学務課に使用申込みをすれば営業時間外にも使用可能である。

2. 売店

学生が勉学する上で必要な，教科書・参考書等は市中の一般書店では販売していない。そのため，勉学に支障を来しては困るということで，業者委託し，教科書・参考書・文具類の販売を行い，学生はじめ職員の便を図っている。

2階に書店，1階に食料品・雑貨・実用品・文具類の売店がある。

（6）保健管理

学生生活を全うするには，心身ともに健康であることが基本的な条件となる。そのために学生の健全な心身の育成・増進についての支援を行う施設として，保健管理センターが設置されている。設置から30年を迎えることとなり，老朽化，機能性に問題があり，平成25年度にセンターの改修を行った。

センターでは，保健管理計画の企画・立案をし，健康診断の実施とその事後指導，心身にわたる健康相談の開設，健康診断書の発行，救急処置，休養のためのベッド利用等の業務を行っている。健康教育のために「健康のしおり」を作成して在学生に配付し，新入生には，入学時のオリエンテーションで活用している。さらに，学生相談を実施し，学生一人一人が学生生活の中で出会う問題・生活のこと，学業のこと，将来のこと，人生のこと，友人関係のこと等についての相談を行っている。

また，年1回センター主催の学校保健講演会を企画・開催している。

感染対策として現在，ツベルクリン反応検査，HBワクチン接種，インフルエンザワクチン接種，その他のウイルス感染症予防接種を実施している。

保健管理センター所長は，医学部の教授が併任し，管理運営は保健管理センター運営委員会での審議のもとで進められている。また，保健管理に関する調査研究も続けられており，その内容については「保健管理センター年報」に報告されている。年報は2年に1度発行され，すでに第14号まで発行されている。

（7）住宅事情

大学に学生寮が設置されていないため，大学周辺

のアパート・下宿に入居している現状である。大学周辺のアパート・下宿は提供者が増加し，形式もマンション形式に変わり，質，量ともに改善されているため，入居は特に支障が生じていない。

（8）アルバイト

学務課でアルバイトの斡旋を行っている。アルバイトの種類は家庭教師・塾講師・飲食店・コンビニエンスストアなどがある。

家庭教師は比較的長期間継続する者が多く，また安定しているため希望者は多いが，求人数が少ないため，学生の希望に添えないのが現状である。

その他の業種では，危険を伴うもの，学業に支障があるものについては求人を紹介していない。

（9）学生自治会

1. 学生自治会

本学の自治，学問の自由擁護と医学の発展を目指すとともに，本学における学生生活の改善と向上を図ることを目的として，昭和51年に「浜松医科大学学生自治会規約」が制定され，正式に学生自治会が結成された。

自治会の運営は，総会，評議会，執行委員会及び特別委員会からなり，最高議決機関である総会は年1回開催されている。総会では，決算の承認，活動方針の報告，規約改正の審議・決定などが行われている。また「自治会規約細則」が昭和56年に定められている。

自治会執行委員会内には，医大祭実行委員会，交通安全委員会，医学教育委員会，卒後教育委員会及び新入生歓迎実行委員会の5つの特別委員会が設置され，医大祭，新入生歓迎会等の諸行事が実施されている。

2. 文化会及び体育会

文化会，体育会も「会員相互の連絡と親睦を図るとともに各クラブの発展，向上及び学生生活の充実に寄与すること」を目的にそれぞれ会則を定め活動している。

3. 諸行事

①医大祭

医大祭は，大学が学問の府として活動している現況を，自らも省み，社会へ顕示する一つの機会であり，学生と教職員の親睦及び学生の相互理解を図るとともに一般市民への大学開放の場として，毎年秋に実行委員会が中心となって様々な催しが企画・実行されている。

昭和51年秋に第1回医大祭が開催されて以来，毎年充実した企画が立てられ，多くの市民の観覧を得て，良き交流の場となっている。

②滋賀医科大学との交流会

新設医科大学同士の課外活動の振興と大学間の交流を図るため，毎年交互に相手校を訪問し，体育系サークルの対抗戦，文化会系での合同練習を行っている。

なお，平成25年度までの対戦成績は14勝19敗5引分けである。

③西日本医科学生総合体育大会（略称：西医体）

西日本（静岡県以西）の国公私立大学医学部医学科学生（44大学）をもって組織され，毎年夏に学生の手によって運営される大会である。総合成績は，第63回（平成23年度），第64回（平成24年度）及び第65回（平成25年度）大会で総合優勝（3連覇）の成績を残している。

④東海地区国立大学体育大会

東海地区所在の国立大学（8大学）で構成され，毎年6～7月に開催されている。昭和27年に第1回大会が開かれて以来毎年実施されており，本学は昭和50年度（第24回大会）から参加している。

⑤東海地区国立大学文化祭

東海地区所在の国立大学（8大学）で構成され，学生の課外文化活動の健全な普及と発展及び相互の親睦を図ることを目的として，昭和30年に第1回文化祭が開かれて以来毎年実施している。本文化祭は，美術，音楽及び演劇の3部門からなる連合文化行事である。