

大学・短期大学名
取組名称
取組単位
取組担当者
キ－ワ－ド

公立 茨城県立医療大学
自己発展性を備えた医療専門職業人の育成
大学全体
学長 阿部 帥
1. 教育運営システムおよびカリキュラム改革
2. 少人数問題解決型学習
3. 厳正な教育評価制度
4. 教育改善への学生参加
5. 全学F.D (Faculty Development) 研修会

1. 大学の概要

茨城県立医療大学は1995年に開学した医療系の単科大学である。保健医療学部は、看護学科、理学療法学科、作業療法学科、放射線技術科学科の4学科から成り、これまでに保健医療各分野において地域社会に貢献する質の高い医療専門職業人を輩出してきた。開学の翌年には国公立の医療系大学では初の付属病院（リハビリテーション専門病院）を開院し、教育・研究・地域貢献の場として活用している。2001年には、社会のニーズに応えられる基礎的研究能力をもった高度医療専門職業人の養成を目標とした、看護学、理学療法学・作業療法学、放射線技術科学の3専攻からなる大学院（修士課程）を開設した。

開学以来、大学の教育理念「人間性の尊重を基本とし、豊かな人間性の涵養を図るとともに、保健医療に関する科学的な知識、技術を追求し、地域社会において広く活躍できる人材を育成する。」に基づいた教育を展開することにより、すでに約1000名の卒業生が医療現場で活躍している。単科大学である利点を生かしたきめ細かい教育指導も特色であり、クラス担任制による学業・進路・生活面での指導により、学生生活全般の手厚いバックアップ体制を整え、授業時間内では指導が難しい医療専門職業人として望ましい態度・習慣などの資質の育成にも注力している。

これらの教育により卒業生は医療専門職業人として一定の評価を受けており、これまで6回の卒業生は100%希望どおりの就職を果たしている。しかしながら、卒業生の受け皿である医療の現場は急激に進歩・発展しており、大学の教育理念達成には医療の高度化に対応できるさらに質の高い医療人養成が必要である。そこで、2000年度から新しい教育システムの構築と抜本的なカリキュラム改訂を軸とした教育改革を行い、様々な医療へのニーズに対応できる自己発展性を備えた医療専門職業人の育成に学生も含めて全学が一丸となり取り組んでいる。

2. 本取組の内容

(1) 取組の経緯

21世紀を迎え、日本の医療の現場では、少子高齢化の進展、医療の高度化、エビデンスに基づく医療の期待、患者の権利意識の高まり、医療情報の開示など、医療専門職を取りまく社会情勢が急激に変化し、今も変化し続けている。医療に関する知識や技術はすでに膨大なものであるばかりでなく、大きく進展し続けている。これらは医療を受ける多くの人々にとって恩恵をもたらすものでなければならないが、これらの変化に対応できない医療人の存在は医療の進展の大きな妨げとなる可能性があることも事実である。現実には、医療現場では医療過誤が急増しており、このことは患者にとって不幸であるばかりでなく、医療人として巣立つ卒業生の将来にも重く影を落とし始めた。茨城県立医療大学では、大学の教育理念を継続して達成するためには、これまでの教育をさらに発展させ、医療の進展に即応できる、自己発展性を備えた質の高い医療専門職業人の育成が必要であると判断し、2000年度から学生を含めた全学の構成員が一丸となり、教育システムの刷新とカリキュラムの抜本的な改訂を軸とした教育改革（多角的な教育改善）に取り組んでいる。

(2) 取組の内容

() 論理的基盤の形成

従来、教員の専門分野の研究に使われてきた学内プロジェクト研究費を、2000年度からは教育関連の研究にも振り向け、教育改善の論理的基盤形成を行なっている。まず、学長をプロジェクト長とし、全学の約1/3の教員をメンバーとした大規模プロジェクト「医療専門教育課程の現状分析と改善に関する総合的研究」（2000～2002年度）により、それまでの教育課程を評価した結果、より質の高い医療人育成のためには、抜本的なカリキュラムの改正および教育システムの刷新による教育改革が必要との結論に達した。現在も「高等教育機関における教育支援の現状分析と改善に関する研究」（2003～2004年度）により、医療専門教育の教育課程および教育の運営・管理体制の研究・開発を継続して行なっている。

() 教育改革のための組織改革

全学の委員会の改組による教育改革の強力な推進
 教育改革の必要性から、学長のリーダーシップを發揮しやす形へ従来の委員会組織を大きく改めた。学長、副学長、事務局長ならびに各学科・センターの長を構成員とする企画調整会議において、大学の運営全般について全学の方向性を打ち出すこととした。特に今後注力が必要と考えられる学務、入学試験の2委員会に関しては、学長が委員長を兼務、教育改革を強力に推進する体制を整えた。さらに、学務委員会を全学の教育の責任主体と位置付け、責任ある教育内容の提供と、医療人教育に対する現代的ニーズに対しても即応できる組織体制を整えた(図1)。

学務委員会の実務組織 - 教育推進室 - の設置と活用

学務委員会の機能を十分に發揮するため、その実務組織として教育推進室を学内措置により設置した(2001年度)。現在9名の兼務教職員(学務委員)と2名の専任職員により、教育計画・教育評価・教育課程評価に関するデータの収集と一元管理、問題解決型学習(PBL)や客観的臨床能力評価(OSCE)などの新たな教育手法に対する授業支援などの業務を行なうことにより、新カリキュラムは円滑に運営されている。

() 学生の教育改善への参加のしくみの構築

学生は教職員と同様により良い教育の創造者の一員である。学生が教育改善に積極的に参画できる様々なしくみを構築し、教職員と学生が車の両輪となり教育改革が進展している(図2)。

学生による授業評価、教育課程評価

本学で開講される全授業に対する「科目別満足度調査」(2002年度～)と、卒業直前の学生による「授業の総合満足度調査」(2001年度～)の2種類の全学的な調査により、学生による授業および教育課程の評価

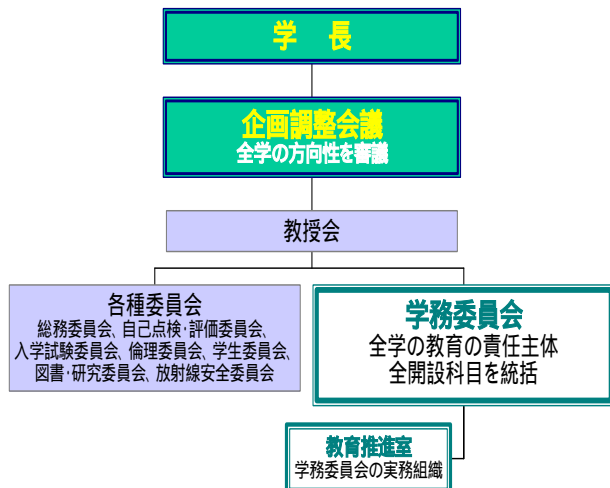


図1 教育改革を推進する組織体制

学生の意見・要望・クレームを教育改善に組織的に反映

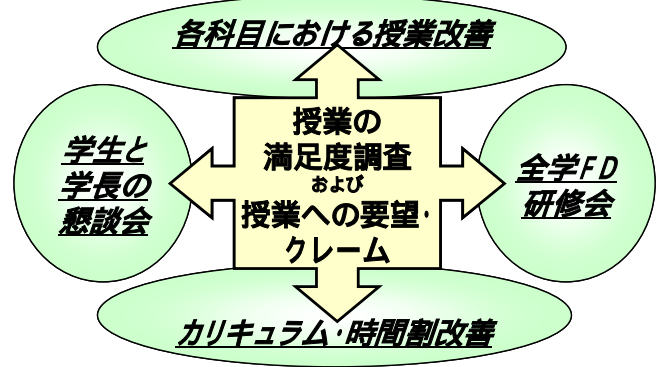


図2 教育改善への学生参加のしくみ

が行なわれている。結果概要は教育推進室の電子掲示板上で公表するとともに(図3)、科目責任者へは調査結果と授業のアドバイスシート(評価の低かった2~3項目に対するワンポイントアドバイス)のフィードバックを行なっている。また評価結果は「全学FD(Faculty Development)研修会」「学生懇談会」などのテーマとしても利用しており、学生による満足度調査はカリキュラムおよび授業の改善に有効に機能している。

「学生懇談会」におけるカリキュラムに対する意見聴取

学長(学務委員長)、学務副委員長、教育推進室職員と各クラスの学生代表による「学生懇談会」を開催し、

2003年度前期科目の調査結果報告と教育推進室からの回答(1) - 記事全文

2003年11月12日 11時50分 教育推進室

『科目別満足度調査(2002年度前期)の結果について』

今回の「科目別満足度調査」の結果は以下のとおりでした。調査に参加してくれた多くの皆さん、どうもありがとうございました。
 今回の結果により、授業をさらに改善するための「科目別満足度調査」への積極的な参加を、よろしくお願ひします。

☆	延べ学部学生数	6579	人	☆
☆	回答有効回答数	143	科目	☆
☆	平均満足度	86.0	%	☆
☆	自由記数意見回数	312	件	☆

【科目別平均満足度】

	1年生	2年生	3年生	4年生
看護学科	87.8%	89.8%	90.4%	80.0%
理学療法学科	89.7%	83.0%	93.8%	86.4%
17学履科学科	80.2%	87.3%	93.8%	85.9%
臨床工学技科学科	91.1%	89.9%	91.8%	86.3%

★それぞれの科目の集計結果と、自由記数意見(意見のみ)は、科目責任教員に報告され、授業改善に活用されています。

図3 科目別満足度調査結果概要の公開

主として上述の2つの満足度調査から抽出された問題点についての討論を行なっている(年1回、2003年度参加者31名)。この懇談会による意見交換および時間割ワーキンググループへの学生からの提案は、カリキュラムの改善に活用している。

「学生との対話集会」における学習環境整備に対する意見交換

学長、学生部長、学生委員、教務課職員、学生有志による「学生との対話集会」では、「クラス委員協議会」により抽出された問題点について意見交換を行なっている(年1回、2003年度参加者約100名)。ここでは主として学生生活面での改善事項が話し合わせ、学習環境の整備に役立っている。

()「全学FD(Faculty Development)研修会」を軸とした教職員の資質開発

効果的な教育の実施のためには、カリキュラムを実施・展開する教員と、それをサポートする職員の資質開発は欠かすことができない。2001年度より学長主催の「全学FD研修会」(写真1)を、年に3回の頻度で実施している。毎回の研修会の出席率は全学教員の7~8割と高く、「新カリキュラム編成の基本方針」(表1)における提言のとおり、全学一致の体制で教職員能力の開発に努めている。「全学FD研修会」では、学内における教育改善の進展状況の報告や、学外の専門家による招聘講演などを行なっている。他にも、学内外での研修(海外研修も含む)の支援により、教職員の個人としての能力の開発支援に組織的に取り組んでいる。これらのFD活動は、教職員の教育関連の諸問題への関心を喚起することに効果を上げており、アンケートによってFDへの満足度の向上が確認されている。

()取組に対する学内外からの評価と取組への組込み

教育改革の取組を、教育関連の学会等において積極

的に発表し(「茨城県立医療大学における教育改革」第34回医学教育学会大会(東京)2002年、「一元的な教育の管理運営システムの有効性の検討」高等教育学会第6回大会(神戸)2003年、「厳格な教育評価提供のための単位認定システムの改革」第35回医学教育学会大会(佐賀)2003年、「一元的な教育の管理運営システムによる教育改革の推進」医学教育Vol.34:315-322 2003年、「質を保证する医療専門職の教育 - 教育機関を取りまく状況の変化と課題 - 」茨城県立病院医学雑誌Vol.22(1) 2004年(印刷中))、学外専門家の評価と助言を受けるとともに、学内においても常に教育課程の評価(茨城県立医療大学将来構想検討委員会、茨城県立医療大学自己点検・評価委員会、茨城県立医療大学年次報告)を行い、これらの結果を随時取組へ組み入れている。

3. 本取組の特色

(1) 自己発展性を備えた医療人育成のための先進的なカリキュラムの導入

学内プロジェクト研究による基礎研究のデータをもとに、カリキュラムの点検・評価を行なった。その結果、大学の教育理念、教育目標を効果的に達成するためには、カリキュラムおよび教育方法等の改善を図ることが必要との結論に達し、表1に示す「新カリキュラム編成の基本方針」を策定した(2001年度)。現在、抜本的に改訂された新カリキュラムによる教育が実施されている(2002年度入学生から施行)。学生の自己発展性獲得のために、自己学習の啓発を重視した新カリキュラムの特色は以下の通りであり、これに準じて旧カリキュラム適用学年においても可能な限り授業改善を行っている。

・ 早期体験(Early Exposure)の導入(専門導入科目の設定により、学生は入学時から4年間を通し



写真1 全学FD研修会



写真2 客観的臨床能力評価(OSCE)

た学習目標を把握)
基礎教育科目における学生の能力に応じた適切な教育の実施 (多様なクラス編成)
 ・コース制の導入 (近縁学問分野の複数の科目をコース・コーディネーターが統括)
 ・専門基礎分野科目と専門分野科目の連携 (同一コースへの配置によりコース・コーディネーターが連携調整)
 ・スモールグループによる問題解決型学習 (PBL) への転換 (自主的な学習の啓発)
 ・臨床実習前の客観的臨床能力評価 (OSCE) の実施 (学生の臨床能力の保証 (写真 2))

新カリキュラムでは、コース制の導入によりコース・コーディネーターが科目間の授業内容を統括し、さらに学務委員が全ての科目を統括している (図 4)。これにより、全開設科目で大学の教育目標を反映させた科目運営が行なわれることが大きな特色である。科目計画の段階からコース・コーディネーターおよび学務委員が授業内容を検討することにより、科目間での内容の重複や欠損を調整し、カリキュラムの効率化を図った。さらに、大人数講義型授業から少人数問題解決型授業への転換により、学生の自発的な学習を尊重するカリキュラムとなっている。コース制の導入により、学生も科目間の関係を把握しやすく、臨床体験実

表 1 茨城県立医療大学 新カリキュラム編成の基本方針

茨城県立医療大学 新カリキュラム編成の基本方針

< 基本的な考え方 >

1. 教育は学生のためのものであることを認識し、学生の要望・批判には耳を傾け、教育サービスの向上に努める。また、教員は教員個人として、また教員組織として教員能力の開発に努める。

< 一般的な事項 >

2. 教員は、教育を重視し、教育の充実のために最大限の努力を払う。
3. 本学の個性を重視した大学の理念、教育目標および各学科の教育目標の見直しまたは確認などの検討を行なう。
4. 指定規則が求める教育方針を尊重し、専門教育を軸とした教育を実践する。
5. 授業内容は精選に努め、minimum essentials をコア・カリキュラムとすると共に、本学の特徴及び学生個人の将来の目標を生かした選択ができるような科目 (アドバンスト・カリキュラム) を用意する。卒業研究のあり方もふくめ、4 学科共通科目および各学科独自の科目の検討を行なう。
6. 原則として、1 科目、1 教員方式を廃し、統合科目を積極的に導入し、専門基礎科目と専門科目の連携を密にする。
7. early exposure および前提科目制度を導入し、専門職業人教育を充実する。
8. 授業は問題指向・問題解決型授業を目指すと共に、学生の主体的・自主的な学習を促すものとする (スモールグループの指導科目の設定)。

< 単位、卒業要件単位数 >

9. 1 単位の設定は、講義 15 時間、演習 30 時間、実習・実験 30~45 時間 (臨床実習は 45 時間) で統一する。
10. 卒業要件単位数は原則として大学設置基準で定める 124 単元に極力近づけるが、各学科の特殊性も考慮する (看護学科は 128 単位、その他学科 124 単位とする)。

< 評価、単位認定 >

11. 学生の到達度の評価は、原則として客観的方法で厳正に行なう。
12. 臨床実習の実習前ならびに実習後の評価のあり方・方法を検討する。
13. 教育の改善を目的とした学生からの授業評価、教員相互の授業評価およびカリキュラム評価のあり方・方法を検討する。

< 教育推進室の設置 >

14. 新カリキュラムが本学の責任の下に、一貫して、円滑に運営され、教育目標が効率よく達成できるように、教育推進室を設置し、活用する。

茨城県立医療大学「カリキュラム改正の方向性と新教育課程の考え方」より

大学の教育目標

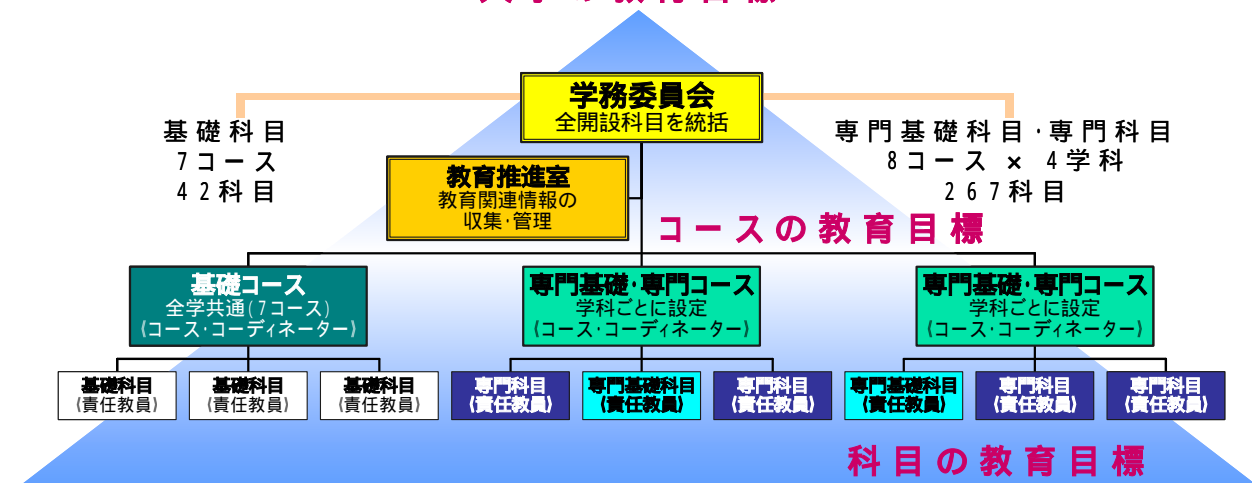


図4 新カリキュラムの教育運営システム

習などの早期体験科目の受講により以後の学習目的の認識を得られることと合わせて、各学生個人が4年間通した学習計画を立てやすいことも特徴である。

(2) すべての開設科目で大学として責任の持てる教育を実現

新カリキュラムの効果的な運用のためには、全科目をシステムティックに統括していくことが重要である。新カリキュラムの運営上の構造を図4に示す。新設した教育推進室がキーステーションとなり、学生 科目責任者 コース・コーディネーター 学務委員間の授業に関する全情報の円滑な授受を行なうことにより、図4に示すシステムの運用、学務委員会による全科目の統括が可能となった。それぞれにかなり異なった学問分野である4学科であるが、教育に関しては基本的な部分で大学全体の統一した基準に基づいて授業の計画・実施・評価・再計画(Plan-Do-Check-Action)が行なわれている。全学共通の基礎科目のみならず、学科ごとに開設されている専門基礎科目・専門科目においてもこのことが貫かれていることが、社会的責任が重い医療専門職業人の教育の質の保証に大きく貢献している。

() 各段階における授業のチェック機構

科目のすべての情報が教育推進室に集められることにより、それぞれの段階でコース・コーディネーターと学務委員が各科目のチェックを行なっている。大学の教育目標達成のために問題と思われるような事項が検出された場合は、学務委員長から科目責任者に速やかな改善が要求される。

() 予習・復習を促進する授業のしかけ

シラバスの充実と計画に沿った授業の実施

従来から、科目の教育目標・行動目標および科目計画を明確にするとともに、評価方法についてもシラバスに明記されていたが、コース・コーディネーターおよび学務委員のチェックによりこれを徹底した。また、シラバス記載の科目計画の変更には、学務委員会の承認が必要としたことにより、学生のシラバス離れの一因でもあるシラバス記載内容と授業の実施状況の乖離を防止している。

実習書・演習書の整備

医療系の実習・演習科目では、適切なテキストが少ないことから、すべての実習・演習科目で実習・演習書を作成し学生の予習復習の指針としている(写真3)。さらに図書館への配架、オープンキャンパスでの展示などにより学外へも詳細な教育内容の公開を行っている。

厳正な教育評価制度の導入



写真3 実習書・演習書の整備

医療系の教育においては、その社会的責任から、学生の出口での質の明確な保証が特に重要である。新システムでは、全開設科目の試験およびレポートの模範解答および配点のポイントの電子掲示板での公開を原則とし、評価基準を明確に示している。さらに、厳正な教育評価の実現のために、科目責任者は学生到達度の評価素点（試験では設問ごとの得点、レポートでは各回の得点）を教育推進室に報告し、この評価素点を基にした詳細な総成績資料により、学務委員会が単位認定を行なう制度を導入した。一方で、知識のみならず技能の評価にも客観的な手法を導入すること（全学科における臨床実習前のOSCEの実施）により、臨床現場に赴く学生の質の保証を図っている。これらにより学生の出口での質を保証している。

（3）学生の積極的参画

大学の期待通り、学生も教育の創造に積極的に参画している。学生の教育改善の取組でもある授業満足度調査への参加率も、「科目別満足度調査」では全受講生の85.4%、「授業の総合満足度調査」へは全卒業生の88.3%と非常に高い（2003年度）。多くの学生が積極的に教育改善に参画していることも本取組の特色のひとつである。

4．本取組の有効性

本取組が、大学の教育理念達成のために有効であることは、大学全体の教育の質的向上を示す以下の具体的な成果によって確認されている。

（1）社会的な評価の向上

2003年度までの卒業生は全員希望どおりの就職を果たしており、すでに約1000名に達する卒業生が地域社会において広く活躍している。大学の教育の質の保証が卒業生の知識・技能を保証することに繋がり、卒業生に対する社会的な評価は、年々さらに高まっている。卒業生への求人数でみると、取組開始からこれまでに毎年約3500人のペースで求人が

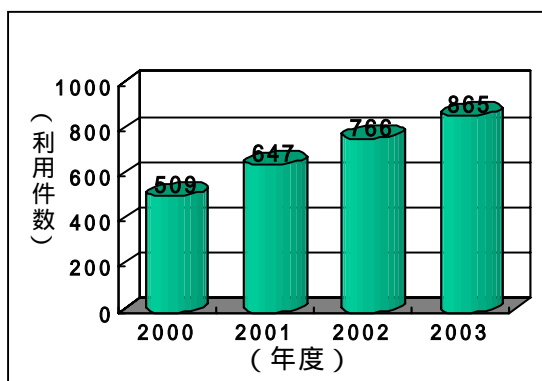


図5 ゼミ室利用件数の推移

増加し、平成15年度には就職希望者に対して約150倍（157名に対し23,233人）の求人が寄せられた。さらに、企業の人事担当経験者を雇用した就職資料室の役割も大きく、学生の卒後の発展性に特に配慮した就職指導を行なっている。

（2）学生の学習行動の変化

「授業の総合満足度調査」の結果では、授業への出席率が、79.6%（2001年度）から84.0%（2003年度）へ上昇し、学生はこれまでより一層授業に積極的に参加するようになったことが示された。また、自己発展性を指向した教育の結果、グループごとの自主学習の増加により、ゼミ室、演習室の利用も大幅に増加した。取組開始後のゼミ室（2室）の利用状況の推移を図5に示す。演習室（16室）でも同様に利用件数が増加している。学生の自主学習が活発になったことは大きな成果であるが、その結果これまでは十分な学習環境であった自主学習スペースが不足する事態となった。そこで2003年度からは学生の要望を取り入れ、科目のまとめを行なう学期末に食堂の夜間開放（22：00まで）を開始したところ、多くの学生が夜遅くまで熱心に自主学習・学友との議論の場として利用している。

（3）授業満足度の向上

学生の授業満足度調査の結果は本取組を開始して以来上昇を続けており、学生からも教育改革が評価されていることがわかる。「授業を総合的に判断して」の評価を図6に示す。卒業直前の学生の評価の平均は、2001年度から2003年度の2年間に2.8から3.3（5段階評価）に向上した。さらに新カリキュラム実施後の1・2年生による評価は、3.7であり、その上昇は顕著である。このことと学生の学習行動の変化は、真摯に教育

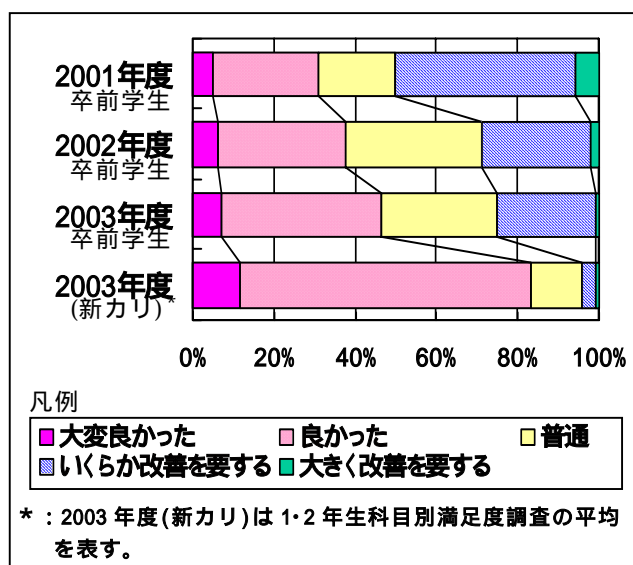


図6「授業を総合的に判断して」に対する回答の推移

改善に取り組んできた全教職員にも大きな励みとなっている。

5．将来展望

茨城県立医療大学では、自己発展性を備えた医療専門職業人育成のために教育改革を行なった結果、知識面では充実した附属図書館の利用などによる自己学習が可能であるが、技能面においては自己学習を行なえる設備が必要であることが明らかとなった。そこで、新カリキュラムの学生が臨床実習に出る 2004 年度を前に、臨床技能の自己学習が行なえる設備を持った施設＝スキルス・ラボの設置について検討を開始した。スキルス・ラボの実現のためには、場所と人体シミュレーターなどの演習機材の確保、管理を行なう人の配置、機材メンテナンスの資金の捻出などが必要である。規模が決して大きくない単科大学にとって、これらは簡単に解決できる問題ではないが、設置者への教職員の熱心な働きかけにより今年度も人体モデルが予算化されるなど、計画は着実に進行している。全学で共同利用できるスキルス・ラボが実現すれば、チーム医療の要素も含めた自己学習も可能となり、学生のさらに充実した自己発展が望め、教育の質の保証にもつながることが期待できる。

また、スモールグループによる問題解決型学習の増加と学生の自主ゼミの指導も含めた自己学習の支援により、教員の教育業務時間数は大幅に増加した。付属病院での診療を兼務する教員も多く、質の高い教育と安全な医療の継続のためには、その多忙感を軽視できない。教員の教育活動のバックアップのために、ティーチング・アシスタント活用などの授業支援体制の充実を検討している。よりきめ細かな指導は大学の教育理念「豊かな人間性の涵養」に有効に作用することが期待できることから、設置者とも協同し支援体制の充実を図りたい。学生が卒業後もそれぞれの専門分野で、自らの目標《生涯にわたって目指す最終目標》に連続する学習を行なえるよう、今後も自己発展性を備えた医療専門職業人の育成を継続してゆくことが、大学の教育理念達成にも有効であり、それによる質の高い医療職の育成は、茨城県立医療大学の大きな社会的使命でもある。