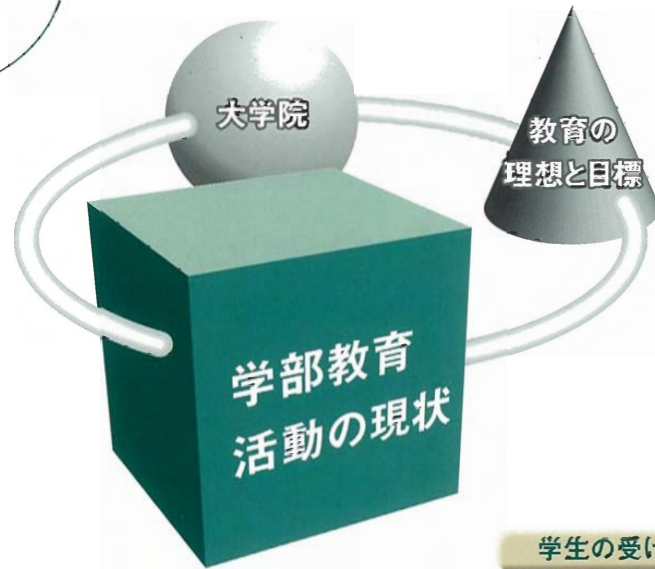


II
大学の動き

教育活動（学部教育活動の現状）



大学設置基準の大綱化、大学審議会答申、21世紀医学・医療懇談会の報告、大学独立行政法人化への対応など、大学をとりまく状況が変化している現在、「創設の理念と目標」を、新たな理念や目標も視野に入れて、再確認すべきであろう。

学生の受け入れ

オープンキャンパスやビデオの配布など広報活動を十分行っている。志願者は常に定員の3~4倍である。

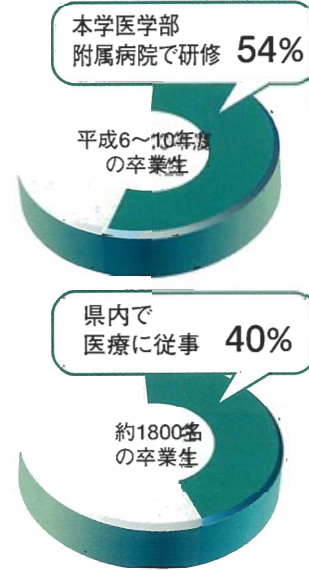
入学者は全都道府県に分布し、かつ地元の滋賀県の高校出身

者も多い。平成11年度までの全入学者に対する滋賀県内高校出身者の数は下図のとおりである。

平成12年度に学士(5名)の「秋入学」を全国に先がけて実施する。

卒業生の進路

[医学科]



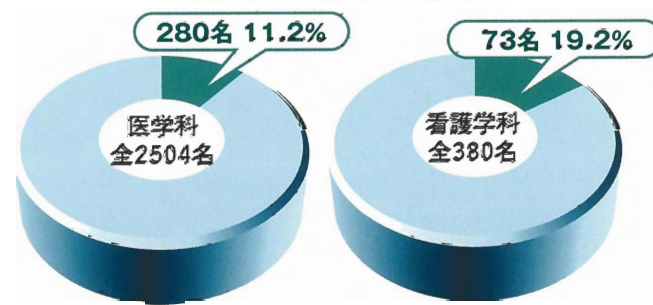
[看護学科]

本学附属病院、他大学附属病院、一般病院、保健婦(士)、大学院など、進路はさまざまである。

成績評価・単位認定

「単位制」の導入、「単位互換協定」の締結などを行ってきた。

滋賀県内高校出身者



学生生活への配慮

保健管理センターの設置

学生表彰制度

有意義な学生生活のための励みとして「学生表彰制度」を設けた。

助言制度

学生の悩みに速やかに対応し、かつ問題のある学生を早期に見つけて、適切に対処するために、学生7~8名を1人の教官が担当している。

教育方法の工夫・研究とその導入の試み

- 教育用機器を充実し、図書館を全国に先がけて24時間開館。
- 学生アンケートをとり翌年度に反映する充実を図っている。
- 教官の研修のために「滋賀医科大学フォーラム」「医学教育セ

ミナー」「チュートリアル教育に関する講演会」さらに教授・助教授全員を参加させる「医学教育ワークショップ」を開催。現在、学生が医学をより効率よく学ぶための「コアカリキュラム」を作成中。

カリキュラムの編成

医学科臨床医学

系統講義を減らし、実習の期間を長くし、かつ学外での実習を増やすなど、内容を充実させている。

臨床実習

40週にわたる大学附属病院及び大津赤十字病院での実習に加えて、滋賀県内、京都府内計36の病院においてさらに8週間の学外臨床実習を行うこととした。

1年	2年	3年	4年	5年	6年
総合教養教育機構		医学英語		臨床実習前カリキュラム	
医学特論		基礎医学演習			学外臨床実習
早期体験学習		少人数能動学習			
医学・生命科学入門		社会医学体験実習			
医学概論・医学史		解剖体受け入れ式・慰霊式			
健康科学					
フランス語					

医学科基礎医学課程

全学の教官を含めた「総合教養教育機構」を設置し、「医学特論」や「早期体験学習」、「医学・生命科学入門」などの科目を新設してきた。

医学科基礎医学

「基礎医学演習」、「少人数能動学習」、「社会医学体験実習」、「解剖体受け入れ式・慰霊式」など、講義室での授業以外にも力を入れている。

「医学特論」講師

- 入谷 明 (近畿大学)
- 星 和彦 (山梨医科大学)
- 中西重忠 (京都大学)
- 岸本忠三 (大阪大学)
- 崎山幸雄 (手稲済仁会病院)
- 中村祐輔 (東京大学)
- 鈴森 薫 (名古屋市立大学)
- 本庶 佑 (京都大学)
- 西塚泰美 (神戸大学)
- 鍋島陽一 (京都大学)

少人数能動学習

テーマに沿って学生が問題点を掘り出し、それを自主的に解決する態度を身につけさせる、といった目的で開始した。

〈平成10年度課題〉

脳溢血、糖尿病、低リン酸塩血症、副腎白質ジストロフィー、甲状腺癌、脳梗塞、単純ヘルペス脳炎、高血圧、塵肺症、脳卒中、異状死体、遺伝子発現調節

臨床実習協力病院

