

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32 に基づく

# 弘前大学医学部医学科

## 自己点検評価報告書

2021(令和3)年度



弘前大学  
HIROSAKI UNIVERSITY



## 目次

巻頭言	.....	1
略語・用語一覧	.....	2
1. 使命と学修成果	.....	3
2. 教育プログラム	.....	49
3. 学生の評価	.....	103
4. 学生	.....	127
5. 教員	.....	155
6. 教育資源	.....	173
7. 教育プログラム評価	.....	207
8. 統轄および管理運営	.....	239
9. 継続的改良	.....	263
あとがき	.....	283



## 巻頭言

弘前大学医学部医学科の理念と目的は、「第1に、人間の尊厳を希求し、医学の発展の一翼を担います。第2に、豊かな人間性と高度の医学知識に富み、求められる社会的役割を的確に果たすことができ、広い視野と柔軟な思考力をもつ医師、医学研究者を養成します。第3に、それぞれの専門性を生かした国際水準の基礎的、応用的な医学研究を推進します。第4に、高度で先端的な医療を地域社会と連携しつつ実践します。」ですので、それに則り「地域を志向した教育」、「社会の変化に対応した教育」、「リサーチマインドの育成」に努めて参りました。「地域を志向した教育」としては、早期臨床体験実習（1年次）、地域医療入門（2年次）、社会医学実習（3年次）、臨床実習入門（4年次）、地域（へき地）医療実習（6年次）を行っております。早期臨床体験実習では、附属病院に加え、津軽地域の学外実習施設（障がい者支援施設、児童発達支援センター、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設など）で、患者や入所者と接しながら実習を行います。社会医学実習では、弘前市岩木地区で15年にわたって実施している大規模な健診事業「岩木健康増進プロジェクト」に参加し、住民と接しながら地域保健活動の実際を学びます。地域医療入門並びに臨床実習入門の授業では、青森県の保健医療システムや疾病構造、地域における災害医療、自殺対策、国際医療について学び、将来医師として取り組むべき地域医療の課題と進むべき方向性について考えます。「臨床実習（クリニカルクラークシップ）II（6年次）」では、4週間の地域（へき地）医療実習が義務付けられ、13のへき地医療実習病院の内から一つを選んで実習をします。「社会の変化に対応した教育」としては、医の原則（医療倫理学）、被ばく医療学、医療安全学などが挙げられ、社会のニーズに対応した授業を行っています。「リサーチマインドの育成」としては、3年次に研究室研修を行うことで研究への興味を持ってもらいます。研究室研修では、マンツーマンで研究の手ほどきを行います。これらの教育を介して、国際的な広い視野と柔軟な思考力を有し、郷土を愛する医師の育成を目指しています。さらには、今日、国境を越えて国際的な医療活動を目指す者も増えており、そこに対応するために、本医学科も日本医学教育評価機構による国際的な基準での医学教育分野別評価を受審することに致しました。今年度受審のため、数年前から医学教育に関与する教員はもとより、学生ならびに事務職員の総力を挙げて学生教育の改善に努めて参った次第です。

今回の受審により、本学の医学教育が更に改善され発展するためにも、是非とも忌憚のないご意見を賜れば幸甚です。

2021（令和3）年5月

弘前大学医学部長 廣田 和美

## 略語・用語一覧

### 略語・用語

- ・ 青森医学振興会：2001（平成 13）年 4 月に社団法人として設立され、弘前大学大学院医学研究科を中心とした青森県における医学の教育・研究を推進し、地域医療の向上と住民の健康増進を図ることを目的としている（資料 130）。
- ・ 岩木健康増進プロジェクト：弘前大学、弘前市（旧岩木町）、青森県総合健診センター等の連携の下、弘前市岩木地区住民の生活習慣病予防と健康の維持・増進、寿命の延長を目指して企画された。2005（平成 17）年に始まり、以後 15 年間にわたる健康調査・推進活動は、青森県で初めての大規模なプロジェクトとなっている（資料 208）。
- ・ COI (Center of Innovation)：10 年後の目指すべき社会像を見据えたビジョン主導型のチャレンジング・ハイリスクな研究開発を最長で 9 年度支援するプログラムを指す（資料 208）。
- ・ 地域定着枠：地域定着枠は地方における慢性的医師不足を解消するために導入され、弘前大学においては、青森県定着枠、北海道・東北枠および青森県内枠を指す（資料 416、417、419）。
- ・ 弘前大学医師修学資金（奨学金）：主に青森県出身の弘前大学医学部医学科生を対象とした奨学金であり、卒業後に一定期間、青森県内の指定医療機関で勤務することで、修学資金の返還が免除される。本奨学金は、一般枠・特別枠・学士枠に区分されている。一般枠、特別枠は A0 入試Ⅱ（2021（令和 3）年度より総合選抜型入試）「青森県内枠」の入学生、学士枠は学士編入学生のうち青森県出身者が対象となる。（資料 443）

# 1. 使命と学修成果



# 領域 1 使命と学修成果

## 1.1 使命

### 基本的水準:

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。
  - 学部教育としての専門的実践力 (B 1.1.3)
  - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本 (B 1.1.4)
  - 医師として定められた役割を担う能力 (B 1.1.5)
  - 卒後の教育への準備 (B 1.1.6)
  - 生涯学習への継続 (B 1.1.7)
- その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- その使命に以下の内容が包含されているべきである。
  - 医学研究の達成 (Q 1.1.1)
  - 国際的健康、医療の観点 (Q 1.1.2)

### 注釈:

- [使命]は教育機関および教育機関の提供する教育プログラム全体に関わる基本的姿勢を示すものである。[使命]には、教育機関に固有のものから、国内・地域、国際的な方針および要請を含むこともある。本基準における[使命]には教育機関の将来像を含む。

**日本版注釈:**使命は、建学の精神、理念、ミッションなどで表現されていてもよい。

- [医学部]とは、医学の卒前教育を提供する教育機関を指す。[医学部]は、単科の教育機関であっても、大学の1つの学部であってもよい。一般に研究あるいは診療機関を包含することもある。また、卒前教育以降の医学教育および他の医療者教育を提供する場合もある。[医学部]は大学病院および他の関連医療施設を含む場合がある。
- [大学の構成者]とは、大学の管理運営者、教職員および医学生、さらに他の関係者を含む。(1.4の注釈を参照)

- [医療と保健に関する関係者]とは、公的および私的に医療を提供する機関および医学研究機関の関係者を含む。
- [卒前教育]とは多くの国で中等教育修了者に対して行われる卒前医学教育を意味する。なお、国あるいは大学により、医学ではない学部教育を修了した学士に対して行われる場合もある。
- [さまざまな医療の専門領域]とは、あらゆる臨床領域、医療行政および医学研究を指す。
- [卒後の教育]とは、それぞれの国の制度・資格制度により、医師登録前の研修、医師としての専門的教育、専門領域（後期研修）教育および専門医/認定医教育を含む。  
**日本版注釈:**日本における[卒後研修]には、卒後臨床研修および専門医研修を含む。
- [生涯学習]は、評価・審査・自己報告された、または認定制度等に基づく継続的専門職教育（continuing professional development : CPD）/医学生涯教育（continuing medical education : CME）の活動を通して、知識と技能を最新の状態で維持する職業上の責務である。継続的専門教育には、医師が診療にあたる患者の要請に合わせて、自己の知識・技能・態度を向上させる専門家としての責務を果たすための全ての正規および自主的活動が含まれる。
- [社会の保健・健康維持に対する要請を包含する]とは、地域社会、特に健康および健康関連機関と協働すること、および地域医療の課題に応じたカリキュラムの調整を行うことを含む。
- [社会的責任]には、社会、患者、保健や医療に関わる行政およびその他の機関の期待に応え、医療、医学教育および医学研究の専門的能力を高めることによって、地域あるいは国際的な医学の発展に貢献する意思と能力を含む。[社会的責任]とは、大学の自律性のもとに医学部が独自の理念に基づき定めるものである。[社会的責任]は、社会的責務や社会的対応と同義に用いられる。個々の医学部が果たすことのできる範囲を超える事項に対しても政策や全体的な方針の結果に対して注意を払い、大学との関連を説明することによって社会的責任を果たすことができる。
- [医学研究]は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学などの科学研究を含む。6.4に述べられている。
- [国際的健康、医療の観点]は、国際レベルでの健康問題、不平等や不正による健康への影響などについての認識を含む。

### B 1.1.1 学部の使命を明示しなくてはならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

##### 【弘前大学の沿革】

弘前大学は1949（昭和24）年に、弘前高等学校、青森師範学校、青森医学専門学校、青森青年師範学校、弘前医科大学を母体として、文理学部・教育学部・医学部からなる大学として発足した。その後、学部や組織の設置、整備等を経て、現在では5学部、7大学院研究科、2研究所、12学内共同教育研究施設等を備える総合大学として運営されている。2004（平成

16)年4月1日より国立大学法人化され、国立大学法人弘前大学が発足した(資料 101 P5-6)。弘前大学のモットーは「世界に発信し、地域と共に創造する弘前大学」である(資料 101 P3)。

弘前城下にある弘前大学の徽章には「牡丹」の花がモチーフに用いられている。その背景には、津軽地方を支配していた大名「津軽氏」が家紋として「津軽牡丹」を用いていたことがある。

### 【弘前大学医学部の沿革】

弘前大学医学部は1944(昭和19)年に青森市に設立された官立青森医学専門学校を前身とする。開校の翌年に戦災による壊滅的被害を被り、存続が危ぶまれた時期もあったが、弘前市に移転することで存続が可能となった。1948(昭和23)年には弘前医科大学に昇格し、1949(昭和24)年には学制改革によって弘前大学医学部として新発足し、今日に至る。1958(昭和33)年には大学院医学研究科が設置された(資料 101 P5-6)。

### 【弘前大学の理念と目標、3つのポリシー】

#### 1) 理念

本学の理念は以下のように定められ、大学ホームページおよび大学概要で公開されている(資料 102、103、101 P3)。

弘前大学は、教育基本法の精神にのっとり、広く知識を授け、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させ、人類文化に貢献しうる教養識見を備えた人格者の育成をもって目的とする。

#### 2) 将来ビジョン

本学の将来ビジョンは以下のように定められ、大学ホームページおよび大学概要で公開されている(資料 102、101 P3)。

弘前大学は北東北地域の総合大学の一つとして、地域活性化の中核的拠点の役割を追求していくことを基本とする。第2期中期目標・中期計画期間にあっては、再生可能エネルギー、環境、被ばく医療、食の4テーマを大学としての重点分野に位置付け、教育研究と地域連携を実施してきたが、第3期中期目標・中期計画期間においては、これらを含むさまざまな成果の社会還元としてのイノベーション創出と人材育成を通して、地域貢献のさらなる推進を目指すものとする。

また、大学改革にあっては、イノベーションに貢献する理工学系・農学系人材の育成の強化や、小学校教員を中心とした教員養成の質的充実、大学院における教育・研究の充実などが教育・研究組織再編の柱に位置付けられているが、加えて、従来の4重点分野に関する研究実施体制や課題の見直しを図ることは必然と考えられ、また、第3期中期目標・中期計画期間中においても、不断の改革が進められなければならない。大学のガバナンスに関しても、学内における広い議論の集約の下に、自主的な改革を果たしてきたが、その在り方について引き続き検証し、見直すことで、国立大学法人本来の管理運営の下に改革と機能強化を推進していくことが求められる。

これらの取組を通して、弘前大学のスローガンである“世界に発信し、地域と

共に創造する”大学の姿をさらに明確にしていくことが本学の使命である。

### 3) 教育目標

本学の教育目標は以下のように定められ、学生便覧に掲載されている(資料 104 巻頭 学長メッセージ)。

世界で活躍する人材やグローバルな視点に立って地域で活躍する人材の育成を目指しています。そのためには、以下のような教育目標を設定しています。

- (1) 自ら見出した課題について、自ら学ぶこと(アクティブラーニング)を強く薦めています。
- (2) 教養教育と各領域の専門基礎教育を重視し、それぞれの分野における必須科目をコアカリキュラムとして設定しています。
- (3) 教養教育においては、外国語、特に英語教育を重視するとともに、生涯にわたって学ぶことを身に付けることを目指しています。
- (4) 外国語教育の充実に加えて、広い意味での国際化教育を重視しています。
- (5) 基礎ゼミナールやクラス担任制を通じて、コミュニケーション能力の向上や社会への適応、学びの基本的手法などを身に付けるよう配慮しています。
- (6) 学生同士や地域との交流促進、多様な学びの経験、体力の向上などを目指して、課外活動を奨励しています。
- (7) キャリア教育等を通じて就職へのモチベーションを高め、就職活動を強力に支援しています。

### 4) アドミッション・ポリシー

本学は、「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)と「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)を十分に理解し、以下に掲げる学力・行動力・意欲を有する学生を求めている。これらの学力・行動力・意欲を有する学生を選抜するために、多面的・総合的に評価する大学入試を実施している。アドミッション・ポリシーは、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーとともに、大学ホームページで公開されている(資料 105)。

- 入学後に修める教養教育と専門教育の基礎となる学力
- 自立した個人として、または多様な人々と協働して、国際社会や地域社会に参画していこうとする行動力
- 生涯にわたって知的好奇心を持ち続け、知的・人格的に成長していこうとする意欲

### 5) カリキュラム・ポリシー

本学は、学生の主体的・能動的な知的探究を通して、学生の知性ならびに人間性・社会性を育む教育課程を編成・実施するため、以下のカリキュラム・ポリシーを定めている(資料 105)。

- (1) 教養教育：教養教育は学生の探究の第一歩です。
- 見通す力：学生に人類の叡智たる諸学問の構造を俯瞰する機会を提供することで、複眼的思考および多元的価値観に立脚した省察を促します。これにより、国際社会や地域社会が抱える複雑な問題の本質を見通す力を養います。
  - 解決していく力：学生に国際社会や地域社会の実情や問題の複雑さに触れる機会を提供します。これにより、学生が個人およびチームとして問題の解決に挑戦できるよう導いていきます。
- (2) 専門教育：専門教育は、学生の探究の集大成です。
- 見通す力：学生に専門知識を体系的に教授することで、自然や社会への洞察を深化させます。
  - 解決していく力：学生に、専門知識を国際社会や地域社会の問題解決に応用したり、高度な学識を活かして学術的問題の解決に取り組んだりする機会を提供します。これに加えて専門家としての見識と職業倫理も、実践を通して培います。
- (3) 学士課程教育の再構築：学生の探究の過程こそが新しい学士課程の本質です。
- 学び続ける力：卒業後、学生が国際社会や地域社会の一員として充実した生活を送るとともに、より良い社会の実現に貢献していくことができるように、学生の探究の習慣を確立します。

## 6) ディプロマ・ポリシー

本学は、変化が激しく、将来予測が困難な時代にあつてこそ力を発揮できる主体的・能動的な探究者を育み、高い倫理観をもって知的探究に取り組むため以下の3つの力を身につけた者に対して学位を授与している。(資料 105)。

- 学際的な教養と高度な専門性を身につけ、学術的観点から自然や社会を見通す力
- 学術的な知識を具体的な実践へ移し、国際社会や地域社会の問題を解決していく力
- 常に新しい問題に挑戦し続け、生涯にわたって自らを成長させていく学び続ける力

### 【弘前大学医学部の使命】

#### 1) 医学科の理念・目的

医学科の理念・目的は以下のように定められ、大学概要と医学科ホームページに掲載されている(資料 101 P11、106)。

1. 人間の尊厳を希求し、医学の発展の一翼を担います。
2. 豊かな人間性と高度の医学知識に富み、求められる社会的役割を的確に果たすことができ、広い視野と柔軟な思考力をもつ医師、医学研究者を養成します。

3. それぞれの専門性を生かした国際水準の基礎的、応用的な医学研究を推進します。
4. 高度で先端的な医療を地域社会と連携しつつ実践します。

## 2) 医学科の教育目的

医学部および医学科の教育研究上の目的は医学部規程（第1条の3）に以下のように定められ、大学ホームページで公開されている（資料 107）。

- 学部は、高度な知識及び技術と科学的素養を身に付け、豊かな人間性をもって医学・医療に貢献する人材の育成を目的とする。
- 医学科における人材養成に関する目的及び教育研究上の目的は次の各号に掲げるとおりとする。
- (1) 豊かな人間性と高度の医学知識に富み、広い視野と柔軟な思考力をもって社会的役割を的確に果たすことができる医師及び医学研究者を養成する。
  - (2) 常に進歩を続ける医学を効果的に教育するためのカリキュラムを整備し、具体的な到達目標を明示することによって、学生が自主的に学習できるような教育を行う。
  - (3) 明確な目的意識と使命感を持った医師及び医学研究者を養成するために、学生が深く真理を探究し、人間性と社会性を高めることのできる教育を行う。
  - (4) 国際水準の基礎的、かつ、応用的な医学研究を推進するとともに、高度で先端的な医療を地域社会と連携して実践する。

## 3) 医学科の教育目標

2019（平成31）年4月に、卒業時までには修得しておくべき能力（アウトカム）として卒業時コンピテンス（10領域）および卒業時コンピテンシー（66項目）を規定した。また、各学年のアウトカムも定めた。これらは医学科ホームページで公開されている（資料 108、109）。

## 4) ディプロマ・ポリシー

医学科では、カリキュラム・ポリシーに基づいて編成された教育課程にそって医学的専門知識と技能を習得するとともに、人間の尊厳を希求し、医学の発展の一翼を担うために、求められる社会的役割を的確に果たすことができる3つの素養を身につけたものに対して学士（医学）の学位を授与している。このディプロマ・ポリシーは2020（令和2）年4月に改訂し、医学科ホームページで公開している（資料 110）。

具体的には、次の目標に到達していることが学位授与の条件となる。

- 豊かな人間性と高度な医学の専門知識を身につけ、人間的・科学的観点から社会の要請を見通す力を身につけていること。
- 広い視野と柔軟な思考力を基盤に、医療・医学の問題を解決していく実践的な力を身につけていること。
- 専門性を生かした国際基準の基礎的かつ、応用的な医学・医療を常に学修し、生涯にわたり自らを成長させ続ける力を身につけていること。

## 5) アドミッション・ポリシー

医学科では、豊かな人間性と高度の医学知識に富み、広い視野と柔軟な思考力をもって社会的役割を的確に果たすことができる医師および医学研究者の養成を目的としている。

そのような人材の養成を目指すにあたり、「卒業認定・学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）と「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）を十分に理解し、以下に掲げる学力・行動力・意欲を有する学生を求めている。このアドミッション・ポリシーは2019（平成31）年4月に改訂し、医学科ホームページで公開している（資料 110）。

- 医学教育を受けるに十分な素養で、入学後に修める教養教育と専門教育の基礎となる学力
- 他人を思いやるやさしさと社会性をもちながら、高度で先端的な医療を地域社会と連携しながら実践してゆく行動力
- 生涯にわたり医師として医療・医学に貢献したいという明確な目的を持ち、何事にも前向きに取り組み、知的・人格的に成長していこうとする意欲

さらに、入学志願者に求める学習の取り組みとして以下を定めている。

- 医学を修めるために、理系科目だけでなく、英語や文系科目もしっかりと履修し、応用力を伴った総合的学力を身につけておくことが必要です。
- 将来、様々な医療職と連携し、多様なニーズに対応できる医療を実践するためには、コミュニケーション能力と協調性を身につけておくことが必要です。
- 医学・医療を取り巻く社会問題や地域の動向に関心を持ち、自ら積極的に学ぶ姿勢を身につけておくことが必要です。

## 6) カリキュラム・ポリシー

医学科は国際認証に相応しい医学教育に基づき、学生の知性ならびに人間性・社会性を育むカリキュラムを提供するという観点から、教育課程の編成・実施方針を以下のように定めている。このカリキュラム・ポリシーは2020（令和2）年4月に改訂され、医学科ホームページで公開している（資料 110）。

### 1. 教育課程の編成・実施等

基本的な臨床能力及び基礎的な医学研究能力を備え、生涯にわたり医療、教育、保健・福祉活動を通じて社会に貢献し、医学の発展に寄与することができる人材を養成することを目指し、以下のような学習を実施します。

- 学生に国際認証に対応した医学的専門知識と技能を体系的に教授することで、医療・医学への洞察を深化させる力を養う。
- 専門基礎科目により、学生に人類の叡智たる諸学問の構造を俯瞰する機会を提供することで、複眼的思考および多元的価値観に立脚した省察を促す。これにより、高度先端医療や地域医療が抱える複雑な問題の本質を見通す力を養う。
- 専門科目の演習・実習科目により、学生に高度先端医療や地域医療の実情や問題の複雑さに触れる機会を提供する。これにより、学生が個人およびチー

ムとして問題の解決に挑戦できる力を養う。

- 専門科目のコア科目により、学生に医学的専門知識と技能を医療・医学の問題解決に応用したり、高度な学識を活かして学術的問題の解決に取り組んだりする機会を提供する。これに加えて各専門領域の深い見識と医療倫理・医学倫理も、実践をとおして培う。
- 診療参加型実習(臨床実習Ⅰ・Ⅱ)を主体に、学生が医療現場の一員として充実した大学生活を送るとともに、より良い社会の実現に貢献していくことができるように、学生の探究の習慣を確立させる。

## 2. 教育・学習方法

- (1) 授業科目のナンバリングを定めて年次配置を厳密に行うとともに、卒業までの履修期間の無理なくかつ効果的な学習を促す。卒業時に修得しておくべき能力(卒業時コンピテンシー)が実践できるように各学年のアウトカムを作成して、カリキュラムを構築する。
- (2) 主体的に学び続け、見通す力と解決する力を涵養する教育を行う。
- (3) 自ら課題を見出し、その解決に向けて探究を進め、成果を表現する実践的な能力を身に付けさせるため、学生が主体となる能動的な授業も取り入れる。

## 3. 学習成果の評価

- (1) 学習成果を厳格に評価するため、カリキュラム・ポリシーに沿って策定された到達目標の到達状況が確認できる明確な成績評価基準を策定し、GPAを用いて教育課程における学習到達度を客観的に評価する。
- (2) 知識、技能及び態度を組み合わせた多面的な評価により、学習成果を評価する。
- (3) 評価の方法には、総括的評価に加えて、各学年のアウトカムに対する形成的評価が含まれる。

### 【弘前大学医学部のミッションの再定義】

文部科学省による国立大学改革の一環として作成された2013(平成25)年のミッションの再定義によると、弘前大学医学部の使命(ミッション)は以下のように定められている。ミッションの再定義は大学ホームページで公開している(資料111)。

- 弘前大学の理念等に基づき、地域の活性化に貢献し、かつ世界的な視野を持った医師・研究者の育成を積極的に推進する。特に、地域循環型医師養成システムにより優れた臨床医の育成を行い、青森県全体の地域医療を充実させる。
- 地方公共団体等と連携した健康増進プロジェクトにおける生活習慣病研究や地域疾病構造の特性を踏まえた研究(脳疾患、心疾患、がん等)及び神経科学分野における研究を始めとする実績を活かし、先端的で特色ある研究を推進し、新たな医療技術の開発や医療水準の向上を目指すとともに、次代を担

う人材を育成する。

- 原子力関連施設が数多く存在する青森県の三次被ばく医療機関とし、また、県内唯一の高度救命救急センターとして、県内の被ばく医療及び高度救命救急医療を担うとともに、被ばく医療関連の教育・研究を行い、国内外でリーダーシップのとれる医師等の養成を積極的に推進する。
- 県内唯一の医育機関及び特定機能病院としての取組や地域がん診療連携拠点病院、第二種感染症指定医療機関等としての取組を通じて、青森県における地域医療の中核的役割を担う。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

弘前大学のスローガンは「世界に発信し、地域と共に創造する」（資料 101 P3）であり、医学科の教育目的とともに、医師育成に関する世界的な動向と地域社会のニーズに合致した使命となっている。

弘前大学の理念と将来ビジョン、三つのポリシー、医学部のミッションの再定義は弘前大学ホームページで公開している。医学科の理念・目的、三つのポリシーおよび卒業時アウトカムは医学科ホームページで公開しているが、学外の医療関係者に広く周知されているかという点では不十分である。

## **C. 現状への対応**

理念、目的等は大学や医学科のホームページで公開し、学生便覧としてすべての学生および教員に配布しているが、より明確なメッセージが伝わるよう、周知徹底を図る。

## **D. 改善に向けた計画**

医学部の使命は時代や社会の要請とグローバル・スタンダードに照らして、定期的に見直される必要がある。今後、検討すべき要素としては、地域志向と国際性を兼備した医師を育成することが必要と考えられる。医学教育センター運営会議（資料 124）において方向性を示し、カリキュラム委員会で具体案を作成する（資料 126）。

### **関連資料**

- 101 令和2年度国立大学法人弘前大学概要
- 102 弘前大学理念・将来ビジョン【HP】
- 103 弘前大学学則
- 104 学生便覧弘前大学2020年度
- 105 弘前大学の三つの方針（ポリシー）【HP】
- 106 弘前大学医学部医学科の理念・目的【HP】
- 107 弘前大学医学部規程
- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 109 弘前大学医学部医学科各学年のアウトカム
- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 111 ミッションの再定義（医学系分野）
- 124 弘前大学医学部医学教育センター運営会議要項

**B 1.1.2** 大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。

### **A. 基本的水準に関する情報**

医学科の理念・目的はホームページ（大学・医学科）に公開し広く周知を図っている（資料 106）。印刷物（医学科概要）は、教職員と学生に配布している（資料 112）。

毎年、県内の主な高校の高校長、県内の主な高校の進路指導教員、北海道の主な高校の進路指導教員との懇談会を開催しており、医学科概要を配布している（資料 113、114、115）。また、オープンキャンパス（年1回開催）および東北・北海道の高校生を対象としたA0入試スクーリング（年2回開催）において、医学科の使命、教育内容を説明し、医学科概要を配布している（資料 116、117）。

青森県医師会と弘前大学医師会との懇談会、県内自治体病院の病院長と弘前大学医学部との懇談会（青森県自治体病院連絡協議会）、下北地区の行政および医療関係者と弘前大学医学部との懇談会（下北医療センター運営懇談会）を各々年1回開催しており、医学科の使命や現状を説明している（資料 118、119、120）。

医学部長は青森県地域医療対策協議会の会長を務めており、この協議会には県の健康福祉部に加え県内の主要病院、自治体の代表者らが出席している。この協議会は、医学科の使命や入試の現状、卒業後の進路などを説明し、議論する場ともなっている（資料 121）。

### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学科の理念・目的、教育目標等は医学科ホームページに公開され、各種の説明会、懇談会、協議会が開催されていることから、医学科の使命は医療と保健に関わる分野の関係者に示されていると判断される。

### **C. 現状への対応**

引き続き、医学科概要等の印刷物およびホームページへの掲載を通して広報活動を継続していく。

### **D. 改善に向けた計画**

社会情勢や医学・医療を取り巻く環境の変化などによって、使命が改定された際には、改めて医学科ホームページ等で公開する。

### **関連資料**

- 106 弘前大学医学部医学科の理念・目的【HP】
- 112 弘前大学医学部医学科概要 2021
- 113 青森県高等学校長協会と弘前大学との懇談会及び情報交換会の開催について
- 114 青森県内高等学校進路指導担当教諭との懇談会の開催について
- 115 北海道内高等学校教員と弘前大学との情報交換会及び懇親会

- 116 令和元年度オープンキャンパスプログラム（抜粋）
- 117 令和元年度弘前大学医学部医学科スクーリング
- 118 弘前大学医師会と青森県医師会との懇談会次第
- 119 弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会次第
- 120 一部事務組合下北医療センター運営懇談会次第
- 121 青森県地域医療対策協議会次第

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

### B 1.1.3 学部教育としての専門的実践力

#### A. 基本的水準に関する情報

医学科の教育目的の一つとして「豊かな人間性と高度の医学知識に富み、広い視野と柔軟な思考力をもって社会的役割を的確に果たすことができる医師及び医学研究者」の養成を掲げている（資料 107）。さらに、ディプロマ・ポリシーには「広い視野と柔軟な思考力を基盤に、医療・医学の問題を解決していく実践的な力を身につけていること」を掲げている（資料 110）。

2019（平成31）年4月に、卒業時までには修得しておくべき能力（アウトカム）として卒業時コンピテンス（10領域）および卒業時コンピテンシー（66項目）を定めた（資料 108、109）。

#### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

ディプロマ・ポリシーおよびアウトカムを規定しており、その中に学部教育としての専門的実践力の方針は定められていると判断される。

#### C. 現状への対応

現状のカリキュラムの内容に対応して、アウトカムの小修正を進めていく。

#### D. 改善に向けた計画

社会の情勢や医学・医療を取り巻く状況の変化、地域からの要請などに応じ、アウトカムを見直していく。

#### 関連資料

- 107 弘前大学医学部規程
- 110 医学部医学科三つの方針
- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 109 弘前大学医学部医学科各学年のアウトカム

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

い。

#### B 1.1.4 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本

### A. 基本的水準に関する情報

医学部および医学科の「教育研究上の目的」は医学部規程（第1条の3）に以下のように定められている（資料 107）。

学部は、高度な知識及び技術と科学的素養を身に付け、豊かな人間性をもって医学・医療に貢献する人材の育成を目的とする。

医学科における人材養成に関する目的及び教育研究上の目的は次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 豊かな人間性と高度の医学知識に富み、広い視野と柔軟な思考力をもって社会的役割を的確に果たすことができる医師及び医学研究者を養成する。
- (2) 常に進歩を続ける医学を効果的に教育するためのカリキュラムを整備し、具体的な到達目標を明示することによって、学生が自主的に学習できるような教育を行う。
- (3) 明確な目的意識と使命感を持った医師及び医学研究者を養成するために、学生が深く真理を探究し、人間性と社会性を高めることのできる教育を行う。
- (4) 国際水準の基礎的、かつ、応用的な医学研究を推進するとともに、高度で先端的な医療を地域社会と連携して実践する。

### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本として、医学部規程に、豊かな人間性、高度の医学知識、広い視野、柔軟な思考力、明確な目的意識、使命感が挙げられており、概略は定められていると判断される。

### C. 現状への対応

定められた方針を継続していく。

### D. 改善に向けた計画

社会情勢や医学・医療の変化に合わせて改訂を検討する。

#### 関連資料

107 弘前大学医学部規程

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

#### B 1.1.5 医師として定められた役割を担う能力

## A. 基本的水準に関する情報

医学科ではカリキュラム・ポリシーにおいて以下のことを定めている（資料 110）。

### 1. 教育課程の編成・実施等

基本的な臨床能力及び基礎的な医学研究能力を備え、生涯にわたり医療、教育、保健・福祉活動を通じて社会に貢献し、医学の発展に寄与することができる人材を養成することを目指し、以下のような学習を実施します。

- 学生に国際認証に対応した医学的専門知識と技能を体系的に教授することで、医療・医学への洞察を深化させる力を養う。
- 専門基礎科目により、学生に人類の叡智たる諸学問の構造を俯瞰する機会を提供することで、複眼的思考および多元的価値観に立脚した省察を促す。これにより、高度先端医療や地域医療が抱える複雑な問題の本質を見通す力を養う。
- 専門科目の演習・実習科目により、学生に高度先端医療や地域医療の実情や問題の複雑さに触れる機会を提供する。これにより、学生が個人およびチームとして問題の解決に挑戦できる力を養う。
- 専門科目のコア科目により、学生に医学的専門知識と技能を医療・医学の問題解決に応用したり、高度な学識を活かして学術的問題の解決に取り組んだりする機会を提供する。これに加えて各専門領域の深い見識と医療倫理・医学倫理も、実践をとおして培う。
- 診療参加型実習（臨床実習Ⅰ・Ⅱ）を主体に、学生が医療現場の一員として充実した大学生活を送るとともに、より良い社会の実現に貢献していくことができるように、学生の探究の習慣を確立させる。

### 2. 教育・学習方法

- (1) 授業科目のナンバリングを定めて年次配置を厳密に行うとともに、卒業までの履修期間の無理なくかつ効果的な学習を促す。卒業時に修得しておくべき能力（卒業時コンピテンシー）が実践できるように各学年のアウトカムを作成して、カリキュラムを構築する。
- (2) 主体的に学び続け、見通す力と解決する力を涵養する教育を行う。
- (3) 自ら課題を見出し、その解決に向けて探究を進め、成果を表現する実践的な能力を身に付けさせるため、学生が主体となる能動的な授業も取り入れる。

### 3. 学習成果の評価

- (1) 学習成果を厳格に評価するため、カリキュラム・ポリシーに沿って策定された到達目標の到達状況が確認できる明確な成績評価基準を策定し、GPAを用いて教育課程における学習到達度を客観的に評価する。
- (2) 知識、技能及び態度を組み合わせた多面的な評価により、学習成果を評価する。
- (3) 評価の方法には、総括的評価に加えて、各学年のアウトカムに対する形成

的評価が含まれる。

## B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

カリキュラム・ポリシーにおいて、問題解決能力、医学的専門知識と技能、医療倫理、探求の継続を含めた総合的な能力が挙げられており、医師として定められた役割を担う能力は定められていると判断される。

## C. 現状への対応

定められた方針を継続していく。

## D. 改善に向けた計画

社会情勢や医学・医療の変化に合わせて改訂を検討する。

### 関連資料

110 医学部医学科三つの方針

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

### B 1.1.6 卒後の教育への準備

## A. 基本的水準に関する情報

卒後臨床研修を適切かつ効果的に実践できるように、卒業時コンピテンスとして「プロフェッショナリズム」と「生涯にわたって共に学ぶ姿勢」を定め、以下の卒業時コンピテンスを定めている（資料 108）。

### プロフェッショナリズム：

人の命に関わり健康を守るという医師の職責を理解し、患者中心の医療を実践しながら、医師としての道を究めていくことができる。

- 卓越した臨床能力と高い倫理性へのたゆまぬ希求を基盤とし、患者の利益を第一に追求し、公共の福祉に貢献することができる。
- 専門職にある者として適切な服装、態度、言葉遣い、行動をとることができる。
- 豊かな教養と確固たる倫理観を身に付け、利他的かつ公正な態度で行動できる。
- 診療現場において患者・家族と信頼関係を築くことができる。
- 患者・家族の価値観や社会的背景に配慮し、対応できる。
- インフォームドコンセントについて説明できる。
- 個人情報保護の重要性を理解し、守秘義務を守ることができる。
- 医師法を含む医療関連法規を理解し、順守できる。
- 利益相反について理解し、職業上発生する利害に適切に対処できる。

### 生涯にわたって共に学ぶ姿勢：

医療の質の向上のために絶えず省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、生涯にわたって自律的に学び続けることができる。

- 生涯にわたる継続的学習に必要な情報を収集できる。
- キャリア開発能力を獲得する。
- キャリアステージにより求められる能力に異なるニーズがあることを理解できる。
- 臨床実習で経験したことを省察し、自己の課題を明確にすることができる。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

教育到達目標（アウトカム）の中で卒後臨床研修を開始するのに必要な能力の習得について定めている（資料 109）。

## **C. 現状への対応**

定められた方針を継続していく。

## **D. 改善に向けた計画**

社会情勢や医学・医療の変化に合わせて改訂を検討する。

### **関連資料**

108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー

109 弘前大学医学部医学科各学年のアウトカム

その使命のなかで医師を養成する目的と教育指針として以下の内容の概略を定めなくてはならない。

### **B 1.1.7 生涯学習への継続**

## **A. 基本的水準に関する情報**

弘前大学の教育目標では「教養教育においては、外国語、特に英語教育を重視するとともに、生涯にわたって学ぶことを身に付けることを目指しています。」「自ら見出した課題について、自ら学ぶこと（アクティブラーニング）を強く薦めています。」と定めている（資料104 巻頭 学長メッセージ）。

医学科のディプロマ・ポリシーに「専門性を生かした国際基準の基礎的かつ、応用的な医学・医療を常に学修し、生涯にわたり自らを成長させ続ける力を身につけていること」と定めている（資料 110）。

卒業時コンピテンスとして「問題対応能力」を定め、以下の卒業時コンピテンシーを定めている（資料 108）。

### 問題対応能力：

根拠に基づいた医療(evidence-based medicine <EBM>)を基盤に、経験も踏ま

えながら、幅広い症候・病態・疾患に対応できる。

- 患者の問題を発見し、重要性・必要性に照らして順位付けできる。
- 患者の問題の解決方法を見出し、課題を解決できる。
- 患者の問題に対して、指導医や他職種と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。
- 適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。
- 患者の問題に関する国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。
- 得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。
- 臨床経験を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。
- 同僚や後輩に対して適切な助言や指導ができる。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

生涯学習の必要性を明示し、自己主導型学習を实践できる人材の育成について定めている。

## **C. 現状への対応**

定められた方針を継続していく。

## **D. 改善に向けた計画**

社会情勢の変化に合わせて改訂を検討する。

### **関連資料**

- 104 学生便覧弘前大学 2020 年度
- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー

**B 1.1.8** その使命に社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。

## **A. 基本的水準に関する情報**

医学科の「教育研究上の目的」は医学部規程（第1条の3）に以下のように定められている（資料 107）。

学部は、高度な知識及び技術と科学的素養を身に付け、豊かな人間性をもって医学・医療に貢献する人材の育成を目的とする。

医学科における人材養成に関する目的及び教育研究上の目的は次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 豊かな人間性と高度の医学知識に富み、広い視野と柔軟な思考力をもって社会的役割を的確に果たすことができる医師及び医学研究者を養成する。
- (2) 常に進歩を続ける医学を効果的に教育するためのカリキュラムを整備し、

具体的な到達目標を明示することによって、学生が自主的に学習できるような教育を行う。

- (3) 明確な目的意識と使命感を持った医師及び医学研究者を養成するために、学生が深く真理を探究し、人間性と社会性を高めることのできる教育を行う。
- (4) 国際水準の基礎的、かつ、応用的な医学研究を推進するとともに、高度で先端的な医療を地域社会と連携して実践する。

弘前大学医学部のミッションの再定義は以下のように定められている（資料 111）。

- 弘前大学の理念等に基づき、地域の活性化に貢献し、かつ世界的な視野を持った医師・研究者の育成を積極的に推進する。特に、地域循環型医師養成システムにより優れた臨床医の育成を行い、青森県全体の地域医療を充実させる。
- 地方公共団体等と連携した健康増進プロジェクトにおける生活習慣病研究や地域の疾病構造の特性を踏まえた研究（脳疾患、心疾患、がん等）及び神経科学分野における研究を始めとする実績を活かし、先端的で特色ある研究を推進し、新たな医療技術の開発や医療水準の向上を目指すとともに、次代を担う人材を育成する。
- 原子力関連施設が数多く存在する青森県の三次被ばく医療機関とし、また、県内唯一の高度救命救急センターとして、県内の被ばく医療及び高度救命救急医療を担うとともに、被ばく医療関連の教育・研究を行い、国内外でリーダーシップのとれる医師等の養成を積極的に推進する。
- 県内唯一の医育機関及び特定機能病院としての取組や地域がん診療連携拠点病院、第二種感染症指定医療機関等としての取組を通じて、青森県における地域医療の中核的役割を担う。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学・医療に関する社会的責任に加え、全国一の短命県で、高齢化が進み、原子力関連施設が数多く存在するという青森県の要請に対応する責任が定められている。

## **C. 現状への対応**

時代や地域のニーズを掌握し、使命を構築していく。

## **D. 改善に向けた計画**

社会情勢の変化や地域からの要請があった場合には、改訂を行う。

### **関連資料**

107 弘前大学医学部規程

111 ミッションの再定義（医学系分野）

その使命に以下の内容が包含されているべきである。

#### Q 1.1.1 医学研究の達成

##### A. 質的向上のための水準に関する情報

医学研究の達成に関連して、医学科の「教育研究上の目的」は医学部規程（第1条の3）に以下のように定められている（資料 107）。

- (1) 豊かな人間性と高度の医学知識に富み、広い視野と柔軟な思考力をもって社会的役割を的確に果たすことができる医師及び医学研究者を養成する。
- (2) 常に進歩を続ける医学を効果的に教育するためのカリキュラムを整備し、具体的な到達目標を明示することによって、学生が自主的に学習できるような教育を行う。
- (3) 明確な目的意識と使命感を持った医師及び医学研究者を養成するために、学生が深く真理を探究し、人間性と社会性を高めることのできる教育を行う。
- (4) 国際水準の基礎的、かつ、応用的な医学研究を推進するとともに、高度で先端的な医療を地域社会と連携して実践する。

##### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学部規程に、豊かな人間性と広い視野、柔軟な思考力を有する医学研究者を養成し、国際水準の医学研究を推進することを謳っているため、使命に医学研究の達成が包含されると判断される。

##### C. 現状への対応

医学研究の遂行のために必要な基盤を習得するよう定め、実践していく。

##### D. 改善に向けた計画

社会の情勢や医学・医療を取り巻く状況に変化があった場合には改訂を行う。

#### 関連資料

107 弘前大学医学部規程

その使命に以下の内容が包含されているべきである。

#### Q 1.1.2 国際的健康、医療の観点

##### A. 質的向上のための水準に関する情報

国際的健康、医療の観点について、ディプロマ・ポリシーに「専門性を生かした国際基準の基礎的かつ、応用的な医学・医療を常に学修し、生涯にわたり自らを成長させ続ける力を身につけていること」を掲げている。また、弘前大学医学部のミッションの再定義には「世界的な視野を持った医師・研究者の育成を積極的に推進する」と定めている（資料 110）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

ディプロマ・ポリシーやミッションの再定義に国際的な視野に立つ人材の育成について定めているので、国際的健康、医療の観点が使命に含まれていると判断される。

## **C. 現状への対応**

国際的健康、医療の観点を含んだ使命を維持する。

## **D. 改善に向けた計画**

国際情勢や保健環境の変化によって、対応が必要な場合には改訂を行う。

### **関連資料**

110 医学部医学科三つの方針【HP】

## 1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

### 基本的水準:

医学部は、

- 責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。
  - カリキュラムの作成 (B 1.2.1)
  - カリキュラムを実施するために配分された資源の活用 (B 1.2.2)

### 質的向上のための水準:

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

- 現行カリキュラムに関する検討 (Q 1.2.1)
- カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること (Q 1.2.2)

### 注 釈:

- [組織自律性]とは、教育の重要な分野、例えばカリキュラムの構築 (2.1 および 2.6 に示す)、評価 (3.1 に示す)、入学者選抜 (4.1 および 4.2 に示す)、教員採用・昇格 (5.1 に示す) および雇用形態 (5.2 に示す)、研究 (6.4 に示す)、そして資源配分 (8.3 に示す) を決定するに当たり、政府機関、他の機関 (地方自治体、宗教団体、私企業、職業団体、他の関連団体等) から独立していることを意味する。
- [教育・研究の自由]には、教員・学生が表現、調査および発表を適切に行えるような自由が含まれる。
- [現行カリキュラムに関する検討]には、教員・学生がそれぞれの観点から基礎・臨床の医学的課題を明示し、解析したことをカリキュラムに提案することを含む。
- [カリキュラム] (2.1 の注釈を参照)

責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。

### B 1.2.1 カリキュラムの作成

#### A. 基本的水準に関する情報

教育課程については、医学部が必要な授業科目を自ら開設し、体系的に編成することとし、授業科目の履修方法その他授業に関し必要な事項は、医学部において定めることになっている。

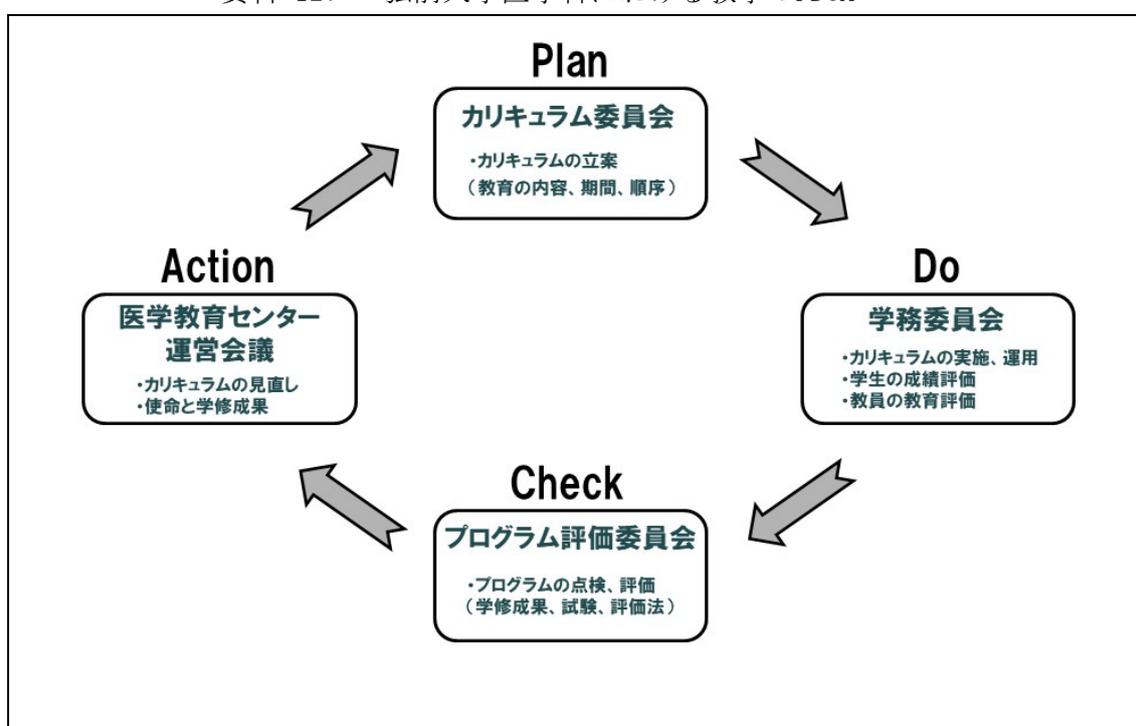
医学科のカリキュラムについて、従来よりカリキュラムワーキング (2006 (平成18) 年11月に設置。医学科の教授8名から成る) (資料 122) が原案を作成し、学務委員会での検討を経て、医学科会議で審議し、決定していた (資料 125)。2017 (平成29) 年度に医学教育

センターを改組・実質化し、6つの部門（学務部門、カリキュラム検討部門、臨床能力開発部門、IR部門、学生生活支援部門、国際交流部門）を設置した（現在はプログラム評価部門を加え7部門）（資料 123）。現在、医学科のカリキュラムはカリキュラム検討部門（カリキュラム委員会）で作成し、医学科会議で審議し、決定される。

カリキュラム委員会の構成員は、医学教育センターカリキュラム検討部門長、基礎医学を担当する教員3名程度、臨床医学を担当する教員3名程度、医学研究科以外の専任担当教員1名（現在は保健学科の学務委員長）、各学年から推薦された学生各1名（計6名）、学務グループ係長、その他委員長が必要と認められた者となっており、学生委員は学生間の合議によって選出されている（資料 126）。

なお、医学科における教学のPDCAサイクルは下図の通りである（資料 127）。

資料 127 弘前大学医学科における教学のPDCA



## B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学則の規定により、大学の独自性および学部の自由度については保障され、医学科においてはカリキュラム委員会で適切にカリキュラムの作成が行われている。よって、カリキュラム作成について、大学の自律性、学部の自由度が保障された体制が構築されている。

## C. 現状への対応

学生委員を加えたカリキュラム委員会を恒常的に開催していく。

## D. 改善に向けた計画

カリキュラムの分析やそれぞれの改善課題を整理し、より一層の自律性を発揮したカリキュラム作成を行う。

- 122 弘前大学医学部医学科カリキュラムWG委員会の開催について
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 127 弘前大学医学科における教学のPDCA

責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。

#### **B 1.2.2 カリキュラムを実施するために配分された資源の活用**

##### **A. 基本的水準に関する情報**

基本的な教育関連予算は医学研究科予算委員会で審議し、教授会で承認している。医学研究科の予算のうち約5,000万円～1億円を医学研究科長裁量経費とし、必要な教育および研究に配分している（資料 128、129 P28）。

学務委員会においては、学生の教育活動のために必要な経費について審議し、事業計画書を作成のうえ医学部長に提出し、円滑な教育運営のための経費の確保に努めている。また、公益社団法人青森医学振興会（2001（平成13）年4月に設立）からの支援を受け、毎年800～900万円を学生教育に有効に使用している（資料 130、848、849）。

##### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

大学全体として予算の相当部分が教職員の人件費に充てられている。運営費交付金が年々減少していく中で、組織の自立性を保ちながら配分された資源を有効に活用している。

##### **C. 現状への対応**

教育に関する予算は優先的に確保しているが、人的資源の配分については苦慮している。老朽化した大型設備や建物の改修について概算要求を行っていく。

##### **D. 改善に向けた計画**

限られた予算と教員数で効率的に実施できる教育体制を検討する。

#### **関連資料**

- 128 令和元年度医学研究科予算配分（案）抜粋
- 129 概要 2020 弘前大学大学院医学研究科・弘前大学大学院保健学研究科・弘前大学医学部・弘前大学医学部附属病院
- 130 公益社団法人青森医学振興会
- 848 青森医学振興会医学科実務委員会内規
- 849 令和元年度事業報告書

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

#### Q 1.2.1 現行カリキュラムに関する検討

##### A. 質的向上のための水準に関する情報

プログラム評価委員会の構成員は、医学教育センタープログラム評価検討部門長、医学教育センターIR 部門長、学務委員長、医学研究科の専任担当教員3名程度、教育に関する有識者若干名、各学年から推薦された学生各1名、学務グループ係長、その他委員長が必要と認められた者となっており、学生委員は学生間の合議によって選出されている（資料 131）。

講義を担当している教員は全員が年に一度、学生から授業評価アンケートを受けることになっており、学生は自由意見を記載することができる（資料 132）。学生が記載したアンケート用紙は学生自身が講義室に設置された箱に入れ、後ほど学務グループ職員が回収する。学生の意見は学務職員がワープロで打ち直し匿名の形で各教員にフィードバックしている。また、基礎医学系の実習を担当している講座は年に一度、学生から授業評価アンケートを受けることになっており、これも講義と同様に学生の意見が担当講座にフィードバックされている（資料 706）。

##### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

すべての学生は授業評価アンケートを通して、また各学年の代表はプログラム評価委員会においてカリキュラムに関する意見を述べることができる。一方、すべての教員からカリキュラムに関する意見を聞く仕組みは構築されていない。

##### C. 現状への対応

授業評価アンケートや卒業生に対するアンケートを行い、カリキュラムに関する意見を収集する。

##### D. 改善に向けた計画

すべての教員からカリキュラムに関する意見を聞く仕組みを構築する。

#### 関連資料

131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ

132 弘前大学医学部医学科 授業評価アンケート

706 授業評価アンケート結果

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

#### Q 1.2.2 カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること

##### A. 質的向上のための水準に関する情報

授業科目の責任者（科目代表）や担当者は、医学研究の成果や最新の医療に関する情報を活用した教育を行うことについて制限を受けることはない。講義・実習において、学生はシラバスの範囲を超えて最新の研究結果についても自由に質問できる。

1年次の「基礎人体科学演習」では学生は7～8名が1グループとなり、基礎系講座に配属される（資料 201 P102-105）。3年次の「研究室研修」では学生は基礎系または臨床系講座の研究室に配属され、マンツーマンで研究の手ほどきを受ける（資料 202 P231-232）。さらに、6年次の「教室配属」（9～10月の2ヶ月間）では学生は基礎系または臨床系講座を自由に選択でき、当該分野の最新の研究に触れ、教員の指導の下に研究を実践できる（6年次の教室配属は臨床実習期間の延長により2019（令和元）年度で終了）。また、学生は学内の指定の端末から自由に電子ジャーナルや弘前大学リポジトリを閲覧でき、最新の研究結果を探索して利用できる（資料 601）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

教員と学生が最新の研究結果を探索し、教育・研究に利用する自由は保障されている。

## **C. 現状への対応**

医学教育センターで教育の実施状況と学生の学修成果を把握しつつ、教育・学修に関する教員、学生の自由を堅持している。学生が自由に使用できる端末数の増加および使用可能時間の延長を検討していく。

## **D. 改善に向けた計画**

本学における研究の特色を生かした教育を推進し、自由に最新の研究結果を探索し利用できる環境をさらに改善することを検討する。

### **関連資料**

- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 601 弘前大学附属図書館電子ジャーナル・電子ブックリスト【HP】

## 1.3 学修成果

### 基本的水準:

医学部は、

- 意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。
  - 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度 (B 1.3.1)
  - 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本 (B 1.3.2)
  - 保健医療機関での将来的な役割 (B 1.3.3)
  - 卒後研修 (B 1.3.4)
  - 生涯学習への意識と学修技能 (B 1.3.5)
  - 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任 (B 1.3.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。(B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。(B 1.3.8)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。(Q 1.3.1)
- 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。(Q 1.3.2)
- 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。(Q 1.3.3)

### 日本版注釈:

WFME 基準では、1.3 educational outcome となっている。Education は、teaching と learning を包含した概念である。このため、日本版基準では educational outcome を「学修成果」と表現することとした。

### 注 釈:

- [学修成果/コンピテンシー] は、卒業時点に達成しておくべき知識・技能・態度を意味する。成果は、意図した成果あるいは達成された成果として表現される。教育/学修目標は、意図した成果として表現されることが多い。

医学部で規定される医学・医療の成果には、(a)基礎医学、(b)公衆衛生学・疫学を含む、行動科学および社会医学、(c)医療実践に関わる医療倫理、人権および医療関連法規、(d)診断、診療手技、コミュニケーション能力、疾病の治療と予防、健康増進、リハビリテーション、臨床推論と問題解決を含む臨床医学、(e)生涯学習能力、および医師の様々な役割と関連した専門職としての意識（プロフェッショナリズム）についての、十分な知識と理解を含む。

卒業時に学生が身につけておくべき特性や達成度からは、例えば(a)研究者および科学

者、(b)臨床医、(c)対話者、(d)教師、(e)管理者、そして(f)専門職のように分類できる。

- [適切な行動]は、学則・行動規範等に記載しておくべきである。

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

### B 1.3.1 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度

## A. 基本的水準に関する情報

2019（令和元）年4月に、卒業時までには修得しておくべき能力（アウトカム）として卒業時コンピテンス（10領域）および卒業時コンピテンシー（66項目）を定めた（資料108）。また、各学年のアウトカムも定めた（資料109）。卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムは講義室に掲示しており、シラバスにも掲載している（資料201、202、203、204）。

資料 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー

**弘前大学医学部医学科 卒業時コンピテンシー**

弘前大学医学部医学科は卒業時に修得しておくべき能力（アウトカム）として卒業時コンピテンス（10領域）及び卒業時コンピテンシー（66項目）を規定しています。

**I. プロフェッショナリズム**

人の命に関わり健康を守るという医師の職責を理解し、患者中心の医療を実践しながら、医師としての道を究めていくことができる。

1. 卓越した臨床能力と高い倫理性を基盤として、患者の利益を第一に追求し、公共の福祉に貢献することが医師の職責であることを理解できる。
2. 専門職にある者として適切な服装、態度、言葉遣い、行動をとることができる。
3. 豊かな教養と確固たる倫理観を身に付け、利他的かつ公正な態度で行動できる。
4. 診療現場において患者・家族と信頼関係を築くことができる。
5. 患者・家族の価値観や社会的背景に配慮し、対応できる。
6. インフォームドコンセントについて説明できる。
7. 個人情報保護の重要性を理解し、守秘義務を守ることができる。
8. 医師法を含む医療関連法規を理解し、順守できる。
9. 利益相反について理解し、職業上発生する利害に適切に対処できる。

**II. 医学的知識**

基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学、医療倫理に関する知識を修得し、それらを医療・保健活動に活用することができる。

1. 医学の基礎となる自然科学や倫理学に関する知識を有する。
2. 人体の構造と機能、生体防衛、薬物動態について説明できる。
3. 生命の発生から成長、発達、加齢、死に至る過程を説明できる。
4. 人間の心理と行動について説明できる。
5. 基礎医学の知識を疾患の病因、病態、症候の理解に活用できる。
6. 重要な疾患について、疫学、症候、病因、病理、病態、治療法、予後に関する知識を有し、診療に活用できる。
7. 社会医学・法医学の知識を医療・保健活動に活用できる。
8. 保健・医療に関する課題を、疾病の発生状況、資源、制度、環境、人口動態などの観点から説明できる。

**III. コミュニケーション能力**

患者の心理・社会的背景を踏まえながら患者・家族と良好な関係を築き、意思決定を支援することができる。

1. コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。
2. 患者・家族の話に傾聴し、共感することができる。
3. 患者・家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。
4. 患者に分かりやすい言葉で説明できる。
5. 患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、懸念のポイントを抽出・整理できる。
6. 患者のプライバシーに配慮できる。
7. 患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。

**IV. チーム医療の実践**

保健・医療・福祉・介護等、患者に関わる全ての領域の人々の役割を理解し、連携することができる。

1. 診療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明できる。
2. 多職種からなる診療チームの一員として参加できる。
3. 自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることができる。

**V. コミュニケーション能力**

患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を提供できる。

1. 医療上の事故等（インシデントを含む）に遭遇した際に、その対応方法に関する議論ができる。
2. 医療関連感染症（院内感染を含む）の原因及び回避する方法を概説できる。
3. 医療上の事故等（インシデントを含む）が発生したときの状況や緊急処置について報告することができる。
4. 医療安全の基本的予防策を概説し、指導医の指導の下に実践できる。
5. 標準予防策（standard precautions）の必要性を説明し、実行できる。

**VI. チーム医療の実践**

患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を提供できる。

1. 医療上の事故等（インシデントを含む）に遭遇した際に、その対応方法に関する議論ができる。
2. 医療関連感染症（院内感染を含む）の原因及び回避する方法を概説できる。
3. 医療上の事故等（インシデントを含む）が発生したときの状況や緊急処置について報告することができる。
4. 医療安全の基本的予防策を概説し、指導医の指導の下に実践できる。
5. 標準予防策（standard precautions）の必要性を説明し、実行できる。

**VII. 医療の質と安全の管理**

患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を提供できる。

1. 医療上の事故等（インシデントを含む）に遭遇した際に、その対応方法に関する議論ができる。
2. 医療関連感染症（院内感染を含む）の原因及び回避する方法を概説できる。
3. 医療上の事故等（インシデントを含む）が発生したときの状況や緊急処置について報告することができる。
4. 医療安全の基本的予防策を概説し、指導医の指導の下に実践できる。
5. 標準予防策（standard precautions）の必要性を説明し、実行できる。

**III. 問題対応能力**

根拠に基づいた医療(evidence-based medicine (EBM))を基盤に、経験も踏まえながら、幅広い症候・病態・疾患に対応できる。

1. 患者のプロブレムを発見し、重要性・必要性に照らして順位付けできる。
2. 患者のプロブレムの解決方法を見出し、課題を解決できる。
3. 患者のプロブレムに対して、指導医や他職種と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。
4. 適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。
5. 患者のプロブレムに関する国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。
6. 得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。
7. 臨床経験を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。
8. 同僚や後輩に対して適切な助言や指導ができる。

**IV. 診察技能と患者ケア**

臨床技能を磨くとともにそれらを用い、患者の苦痛や不安感に配慮しながら、診療を実践できる。

1. 病歴を適切に聴取し、系統的かつ効率的な身体診察を行い、異常所見を見出し、臨床推論によって適切な鑑別診断が行える。
2. 診断や治療に必要な検査計画を立案し、検査結果を解釈することができる。
3. 重要な疾患の適切な治療計画を立てられる。
4. 診療録についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record (POMR))形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。
5. 患者の病状(症状、身体所見、検査所見等)、プロブレムリスト、鑑別診断、臨床経過、治療法の要点を提示し、診療チームの構成員と意見交換をすることができる。
6. 緊急を要する病態や疾患に関する知識を有し、診療チームの一員として救急医療に参画できる。
7. 慢性疾患や慢性疼痛の病態、経過、治療に関する知識を有し、医療を提供する場や制度に応じて、診療チームの一員として慢性期医療に参画できる。
8. 患者の苦痛や不安感に配慮しながら、就学・就労、育児・介護等との両立支援を含め患者・家族に対し誠実で適切な支援を行える。
9. 患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行える。

**VIII. 社会における医療の実践と国際的視野**

医療人として求められる社会的役割を担い、地域とともに創造し、世界に向かって発信することができる。

1. 地域が抱える課題を理解し、その解決方法に関する議論ができる。
2. かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得できる。
3. 地域医療や災害医療に積極的に参加できる。
4. 地域住民に対する疾病予防、健康増進、安全確保のための活動に参加できる。
5. 患者の文化的背景を理解し、多様性を尊重した医療を実践することができる。
6. 英語により医学・医療に関する情報を入手し、発信できる。
7. 世界における疾病の動向や医療・保健問題のトピックスについて説明できる。
8. 社会福祉制度、社会保障制度、保険医療制度、医療経済について理解できる。

**IX. 科学的探究**

医学・医療の発展のための医学研究の必要性を理解し、批判的思考も身に付けながら、学術・研究活動に参画することができる。

1. 基礎医学の講義・実習で得た知識をもとに、診療で経験した病態の解析ができる。
2. 患者や疾患の分析をもとに、教科書・論文等から最新の情報を検索・整理統合し、疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。
3. 抽出した医学・医療情報から新たな仮説を設定し、問題解決に向けた研究活動(臨床研究、疫学研究、生命科学等)に参加できる。
4. 指導者のもとで研究活動に参加し、研究発表や論文作成を行うことができる。
5. 生命倫理・研究倫理・臨床倫理に配慮した研究活動について理解できる。

**X. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢**

医療の質の向上のために絶えず省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、生涯にわたって自律的に学び続けることができる。

1. 生涯にわたる継続的学習に必要な情報を収集できる。
2. キャリア開発能力を獲得する。
3. キャリアステージにより求められる能力に異なるニーズがあることを理解できる。
4. 臨床実習で経験したことを省察し、自己の課題を明確にすることができる。

2019年4月17日医学科会継承版

## B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

卒業時コンピテンスとして10領域(プロフェッショナルリズム、医学的知識、問題対応能力、診察技能と患者ケア、コミュニケーション能力、チーム医療の実践、医療の質と安全の管理、社会における医療の実践と国際的視野、科学的探究、生涯にわたって共に学ぶ姿勢)を定めており、卒前教育で達成すべき基本的知識、技能、態度は定められていると判断される。

## C. 現状への対応

臨床実習を含め医学教育において、知識、技能だけでなく、態度を含めた評価方法について検討を進める。

## D. 改善に向けた計画

卒前教育で達成すべき基本的知識、技能、態度において、その達成度を評価する方法について改善を図っていく。

### 関連資料

- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 109 弘前大学医学部医学科各学年のアウトカム
- 201 2020年度授業計画 [1~2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3~4年次] 弘前大学医学部医学科
- 203 2020年度授業計画 [5年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020年度授業計画 [6年次] 弘前大学医学部医学科

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

### B 1.3.2 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本

#### A. 基本的水準に関する情報

医学科のディプロマ・ポリシーでは以下の3点を卒業時に達成されるべき学修成果と定めている（資料 110）。

- 豊かな人間性と高度な医学の専門知識を身につけ、人間的・科学的観点から社会の要請を見通す力を身につけていること。
- 広い視野と柔軟な思考力を基盤に、医療・医学の問題を解決していく実践的な力を身につけていること。
- 専門性を生かした国際基準の基礎的かつ、応用的な医学・医療を常に学修し、生涯にわたり自らを成長させ続ける力を身につけていること。

#### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

卒業時コンピテンス（10項目）およびディプロマ・ポリシーに定められた学修成果は、実地臨床、医学研究、医療行政等などの専門領域においても必要とされる基本的能力と考えられることから、将来どの医学専門領域にも進むことができる適切な基本は定められていると判断される（資料 108）。

#### C. 現状への対応

各科目の修得がどのアウトカムにつながるかの検討を行う。

#### D. 改善に向けた計画

アウトカムの適切な評価方法を検討し、導入する。

### 関連資料

110 医学部医学科三つの方針【HP】

108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

### B 1.3.3 保健医療機関での将来的な役割

#### A. 基本的水準に関する情報

卒業時コンピテンスの「医学的知識」の中に卒業時コンピテンシーとして、「社会医学・法医学の知識を医療・保健活動に応用できる」と「保健・医療に関する課題を、疾病の発生状

況、資源、制度、環境、人口動態などの観点から説明できる」の2項目を定めている。さらに、「社会における医療の実践と国際的視野」の中に卒業時コンピテンシーとして、「地域住民に対する疾病予防、健康増進、安全確保のための活動に参加できる」、「世界における疾病の動向や医療・保健問題のトピックスについて説明できる」、「社会福祉制度、社会保障制度、保険医療制度、医療経済について理解できる」の3項目を定めている（資料 108）。

「社会医学実習（3年次）（資料 202 P228-230）」では地域における保健医療活動として、岩木健康増進プロジェクト健診（弘前市岩木地区（旧岩木町）において実施）（資料 208）への参加を義務づけている。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

卒業時コンピテンシーとして疾病予防や健康増進、社会医学的課題の解決に関するアウトカムを定めており、保健医療機関での将来的な役割については定められていると判断される。

## **C. 現状への対応**

保健医療機関と連携したカリキュラムについて検討を行う。

## **D. 改善に向けた計画**

保健所など実際の保健医療機関での実習ができるようにカリキュラムの内容について検討し、構築する。

### **関連資料**

- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 208 COIパンフレット 革新的「健やか力」創造拠点

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

### **B 1.3.4 卒後研修**

## **A. 基本的水準に関する情報**

「臨床実習（クリニカルクラークシップ）I（5年次）」における到達目標は「基本的診療知識と技能の習得に加えて、医療の根幹としての医師患者信頼関係の構築法や、チーム医療の重要性を理解すること」としている（資料 203 P19-21、205）。「臨床実習（クリニカルクラークシップ）II（6年次）」では「本科目は、卒前医学教育における最後の臨床実習となることから、知識・技術の習得のみならず、医師の社会的職責を良く理解し、医の倫理にしたがい、医療の根幹としての医師患者信頼関係の構築法を身に付けることを最も重要な到達目標とする」としている（資料 204 P19-21、206）。

6年次の11月（2020（令和2）年度）にはPost-CC OSCEを実施し、臨床能力の総合評価を行っている（資料 301）。

## B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

アウトカムとして、卒後臨床研修に入るための能力設定がなされ、Post-CC OSCEも導入されている。一方、卒業時点での具体的な経験目標（患者数、疾患経験数）が設定できておらず、達成を評価する方法についても改善の余地が大きい。

## C. 現状への対応

卒後臨床研修の達成目標を踏まえた卒前・卒後のシームレスな医学教育を検討していく。

## D. 改善に向けた計画

引き続き、卒後臨床研修の達成目標を踏まえ、卒業時アウトカムを継続的に改訂していくとともに、卒前・卒後のシームレスな医学教育を行う体制を構築する。

### 関連資料

- 203 2020年度授業計画 [5年次] 弘前大学医学部医学科
- 205 2020年度クリニカルクラークシップ I 実習指針
- 204 2020年度授業計画 [6年次] 弘前大学医学部医学科
- 206 2020年度クリニカルクラークシップ II 実習指針
- 301 2019年度共用試験医学系 Post-CC OSCE 実施マニュアル

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までにはその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

### B 1.3.5 生涯学習への意識と学修技能

## A. 基本的水準に関する情報

医学部規程（第1条の3）に教育研究上の目的として「学生が自主的に学習できるような教育」を行うことを定めている（資料 107）。「臨床実習（クリニカルクラークシップ）I・II」の共通到達学習目標である「自己学習」の項目に、「医師として生涯学習しつづける態度を身につける」を掲げている（資料 205 P10、206 P10）。さらに、医学科のディプロマ・ポリシーでは「専門性を生かした国際基準の基礎的かつ、応用的な医学・医療を常に学修し、生涯にわたり自らを成長させ続ける力を身につけていること」としている（資料 110）。

卒業時コンピテンスの「生涯にわたって共に学ぶ姿勢」の中に卒業時コンピテンシーとして以下の4項目を定めている（資料 108）。

#### 生涯にわたって共に学ぶ姿勢：

医療の質の向上のために絶えず省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、生涯にわたって自律的に学び続けることができる。

- 生涯にわたる継続的学習に必要な情報を収集できる。
- キャリア開発能力を獲得する。

- キャリアステージにより求められる能力に異なるニーズがあることを理解できる。
- 臨床実習で経験したことを省察し、自己の課題を明確にすることができる。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学部規程、シラバス、ディプロマ・ポリシー、卒業時コンピテンシーに生涯学習への継続を明示しており、生涯学習への意識と学習技能については定められていると判断される。

## **C. 現状への対応**

現在のカリキュラムの中で生涯学習への意識向上と技能の習得に努める。

## **D. 改善に向けた計画**

多様化する生涯学習の方法に対応できるように卒業時コンピテンシーを必要に応じ改訂する。

### **関連資料**

- 107 弘前大学医学部規程
- 205 2020年度クリニカルクラークシップⅠ実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップⅡ実習指針
- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー

意図した学修成果を定めなければならない。それは、学生が卒業時までその達成を示すべきものである。それらの成果は、以下と関連しなくてはならない。

### **B 1.3.6 地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任**

## **A. 基本的水準に関する情報**

医学科の教育目的として「国際水準の基礎的、かつ、応用的な医学研究を推進するとともに、高度で先端的な医療を地域社会と連携して実践する」を定めている（資料 107）。

弘前大学医学部のミッションの再定義に「県内唯一の医育機関及び特定機能病院としての取組や地域がん診療連携拠点病院、第二種感染症指定医療機関等としての取組を通じて、青森県における地域医療の中核的役割を担う」と定めている（資料 111）。

ディプロマ・ポリシーに「豊かな人間性と高度な医学の専門知識を身につけ、人間的・科学的観点から社会の要請を見通す力を身につけていること」と定めている（資料 110）。

2年次の「地域医療入門」（資料 201 P70-72）では、15コマのうち11コマの授業において学外から講師を招き、それぞれの医療施設における地域医療の現状や問題点、やりがいについて、講義やワークショップを行い、地域医療に関する理解を深めている。また、6年次の「臨床実習（クリニカルクラークシップ）Ⅱ」では4週間の地域（へき地）医療実習を義務づけている（資料 207）。

青森県を中心とする地域医療の向上のため、地域医療学講座、地域医療支援学講座、地域救急医学講座、総合地域医療推進学講座、むつ下北地域医療学講座、大館・北秋田地域医療推進学講座といった6つの地域医療に関する寄附講座を開設している（資料 520）。また、青森県は依然として脳卒中の多発地域であることから、寄附講座である脳卒中・血管内科学講座も開設している（資料 112 P4）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

教育目的や使命、ディプロマ・ポリシーに地域医療への貢献や社会の要請に応ずる力を定め、地域医療に関する寄附講座を開設し、地域医療に関する講義、臨床実習も行っていることから、地域医療からの要請、医療制度からの要請、社会的責任については定められていると判断される。

## **C. 現状への対応**

地域医療に関する講義、臨床実習を通じて地域医療に関する理解を深める。

## **D. 改善に向けた計画**

青森県における深刻な医師不足の解消のため、卒前教育においても地域医療機関と緊密な連携を進める

### **関連資料**

- 107 弘前大学医学部規程
- 111 ミッションの再定義（医学系分野）
- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 207 令和2年度クリニカル・クラークシップへき地医療機関実習記録集
- 520 地域医療関係寄附講座教員数（職位別・講座別）
- 112 弘前大学医学部医学科概要 2021

**B 1.3.7** 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

1年次の「臨床医学入門」の中で医師に必要な3つのプロフェッショナリズム（社会、自分、他人に対する）を、講義、演習、ワークショップなどを通して教育している（資料 201 P106-108）。また、1年次の「早期体験実習」では、附属病院に加え、障がい者支援施設や介護・福祉施設で1週間の実習を行っている（資料 209）。

臨床実習に臨む学生に対しては2005（平成17）年度からSD章授与式を行い、以下の「弘前大学医学部臨床実習生の誓い」を宣誓させている。SD章授与式には学生、教員のみならず、附属病院の医療関係者（看護師長、技師長）やOSCEの模擬患者も参加している（資料 133）。

この臨床実習生の誓いは、SD章とともにIDホルダー内に収められ、携帯している。

「弘前大学医学部臨床実習生の誓い」

臨床実習生として医療の現場に参加するにあたり、

1. 私は、人類への奉仕に自分の人生を捧げることを誓います。
2. 私は、学び得た医学知識をもとに、良心と尊厳をもって医学の務めを果たします。
3. 私は、生命の始まりから人命を最大限に尊重し続けます。また、人間性の法理に反して医学の知識を用いることはしません。
4. 私は、患者の健康を私の第一の関心事とします。
5. 私は、私への信頼のゆえに知り得た患者の秘密を、たとえその死後においても尊重します。
6. 私は、私を教え導く人々に尊厳と感謝の念を捧げます。
7. 私は、私の自由意志に基づき名誉にかけてこれらのことを厳粛に誓います。

「臨床実習（クリニカルクラークシップ）Ⅰ・Ⅱ」の共通到達学習目標である「チーム医療」の項目に、「すべての医療スタッフと協調して働くことができる」、「医療スタッフとしての責任と義務を果たす」を掲げている。さらに、「医師としての職業意識」の項目に、「患者さんおよび患者さんの家族を尊重し、思いやりを示す」、「自らの不十分な点を謙虚に受け止める」、「患者さんおよび社会のニーズを共に理解する」、「インフォームド・コンセント、守秘義務の原則を理解する」を掲げている（資料 205 P10、206 P10）。

卒業時コンピテンシー66項目のうち、以下の17項目が該当する（資料 108）。

- 卓越した臨床能力と高い倫理性へのたゆまぬ希求を基盤とし、患者の利益を第一に追求し、公共の福祉に貢献することができる（Ⅰ－1）。
- 診療現場において患者・家族と信頼関係を築くことができる（Ⅰ－4）。
- 患者・家族の価値観や社会的背景に配慮し、対応できる（Ⅰ－5）。
- 患者の問題に対して、指導医や他職種と協力してよりよい解決方法を見出すことができる（Ⅲ－3）。
- 同僚や後輩に対して適切な助言や指導ができる（Ⅲ－8）。
- 患者の苦痛や不安感に配慮しながら、就学・就労、育児・介護等との両立支援を含め患者・家族に対し誠実で適切な支援を行える（Ⅳ－8）。
- 患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行える（Ⅳ－9）。
- コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる（Ⅴ－1）。
- 患者・家族の話に傾聴し、共感することができる（Ⅴ－2）。
- 患者・家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる（Ⅴ－3）。
- 患者に分かりやすい言葉で説明できる（Ⅴ－4）。
- 患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる（Ⅴ－5）。
- 患者のプライバシーに配慮できる（Ⅴ－6）。
- 患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱い

ができる（V-7）。

- 診療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明できる（VI-1）。
- 多職種からなる診療チームの一員として参加できる（VI-2）。
- 自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることができる（VI-3）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

1年次の「臨床医学入門」、「早期体験実習」、5～6年次の「臨床実習（クリニカルクラークシップ）I・II」の中で、医師に必要なプロフェッショナルリズム、患者中心の医療、チーム医療に関する教育を行っていることから、学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとることについては修得させていると判断される。一方、多職種連携に関する教育が不足している。

## **C. 現状への対応**

多職種連携に関する教育は2020（令和2）年度より保健学科学生との合同ワークショップとして行うが、今後も充実を図るため保健学科と協議を継続する（資料 202 P214）。

## **D. 改善に向けた計画**

6年間を通して、患者中心の医療、チーム医療、多職種連携に関する認識が高められるように、評価方法も含めて改善していく。

### **関連資料**

- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E.E.)要項-[1年次]
- 133 令和2年度弘前大学医学部医学科SD章授与式
- 205 2020年度クリニカルクラークシップI実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップII実習指針
- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科

### **B 1.3.8 学修成果を周知しなくてはならない。**

## **A. 基本的水準に関する情報**

2019（令和元）年4月に卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムを定め、医学科ホームページに掲載している（資料 108、109）。卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムを2020（令和2）年度のシラバスに掲載し、各学年のガイダンスで学生に周知している（資料 201、202、203、204）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムを医学科ホームページならびにシラバスに掲載し、各学年のガイダンスで学生に説明していることから、学生には周知されていると判断される。一方、教員への周知の程度については把握されていない。

### C. 現状への対応

卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムを全教員に周知するよう、教育FDを行っていく。

### D. 改善に向けた計画

学生に対する卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムの周知の方法とその確認システムについて検討する。教員に対しては教育FD等を通じて周知を行っていく（資料 501）

### 関連資料

- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 109 弘前大学医学部医学科各学年のアウトカム
- 201 2020 年度授業計画 [1～2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 203 2020 年度授業計画 [5 年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020 年度授業計画 [6 年次] 弘前大学医学部医学科
- 501 医学科の教育FDの開催状況

**Q 1.3.1** 卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。

### A. 質的向上のための水準に関する情報

医学科における卒業時アウトカムと厚生労働省の卒後臨床研修達成目標との関係は下表のとおりであり、(1)～(6)のすべての項目は卒業時アウトカムによってカバーされている（資料134）。

資料 134 臨床研修の到着目標と卒業時コンピテンシーの対比表

厚生労働省臨床研修の到達目標（行動目標） 医療人として必要な基本姿勢・態度	弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
(1) 患者—医師関係 患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、 1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。 2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。	V コミュニケーション能力 患者の心理・社会的背景を踏まえながら患者・家族と良好な関係を築き、意思決定を支援することができる。 1. コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。 2. 患者・家族の話に傾聴し、共感することができる。 3. 患者・家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 4. 患者に分かりやすい言葉で説明できる。 5. 患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 6. 患者のプライバシーに配慮できる。

	7. 患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。
(2) チーム医療 医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。 2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。 4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。 5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。	VI チーム医療の実践 保健・医療・福祉・介護等、患者に関わる全ての領域の人々の役割を理解し、連携することができる。 1. 診療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明できる。 2. 多職種からなる診療チームの一員として参加できる。 3. 自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることができる。
(3) 問題対応能力 患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付けるために、 1) 臨床上の問題点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる（EBMの実践ができる。） 2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。 4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。	III 問題対応能力 根拠に基づいた医療（evidence-based medicine <EBM>）を基盤に、経験も踏まえながら、幅広い症候・病態・疾患に対応できる。 1. 患者のプロブレムを発見し、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 2. 患者のプロブレムの解決方法を見出し、課題を解決できる。 3. 患者のプロブレムに対して、指導医や他職種と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 4. 適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。 5. 患者のプロブレムに関する国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 6. 得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 7. 臨床経験を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 8. 同僚や後輩に対して適切な助言や指導ができる。
(4) 安全管理 患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画するために、 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。 2) 医療事故防止及び事故後の対策について、マニュアルなどに沿って行動できる。 3) 院内感染対策（Standard Precautions を含む。）を理解し、実施できる。	VII 医療の質と安全管理 患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を提供できる。 1. 医療上の事故等（インシデントを含む）に遭遇した際に、その対応方法に関する議論ができる。 2. 医療関連感染症（院内感染を含む）の原因及び回避する方法を概説できる。 3. 医療上の事故等（インシデントを含む）が発生したときの状況や緊急処置について報告することができる。 4. 医療安全の基本的予防策を概説し、指導医の指導の下に実践できる。 5. 標準予防策（standard precautions）の必要性を説明し、実行できる。
(5) 症例提示 チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例提示と意見交換を行うために、 1) 症例提示と討論ができる。 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。	IV 診察技能と患者ケア 臨床技能を磨くとともにそれらを用い、患者の苦痛や不安感に配慮しながら、診療を実践できる。 1. 病歴を適切に聴取し、系統的かつ効率的な身体診察を行い、異常所見を見出し、臨床推論によって適切な鑑別診断が行える。 2. 診断や治療に必要な検査計画を立案し、検査結果を解釈することができる。 3. 重要な疾患の適切な治療計画を立てられる。 4. 診療録についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録（problem-oriented medical record <POMR>）形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。

	<p>5. 患者の病状（症状、身体所見、検査所見等）、プロブレムリスト、鑑別診断、臨床経過、治療法の要点を提示し、診療チームの構成員と意見交換をすることができる。</p> <p>6. 緊急を要する病態や疾患に関する知識を有し、診療チームの一員として救急医療に参画できる。</p> <p>7. 慢性疾患や慢性疼痛の病態、経過、治療に関する知識を有し、医療を提供する場や制度に応じて、診療チームの一員として慢性期医療に参画できる。</p> <p>8. 患者の苦痛や不安感に配慮しながら、就学・就労、育児・介護等との両立支援を含め患者・家族に対し誠実で適切な支援を行える。</p> <p>9. 患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行える。</p>
<p>(6) 医療の社会性 医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、</p> <p>1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。</p> <p>2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。</p> <p>3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。</p> <p>4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。</p>	<p>VII 医療の質と安全の管理 患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を提供できる。</p> <p>1. 医療上の事故等（インシデントを含む）に遭遇した際に、その対応方法に関する議論ができる。</p> <p>2. 医療関連感染症（院内感染を含む）の原因及び回避する方法を概説できる。</p> <p>3. 医療上の事故等（インシデントを含む）が発生したときの状況や緊急処置について報告することができる。</p> <p>4. 医療安全の基本的予防策を概説し、指導医の指導の下に実践できる。</p> <p>5. 標準予防策(standard precautions)の必要性を説明し、実行できる。</p>

## B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学科の卒業時アウトカムは卒後臨床研修の行動目標のすべてをカバーしており、卒業時の学修成果と卒後研修終了時の学修成果を関連づけていると判断される。しかし、卒業時アウトカムの達成度を評価、確認する方法は確立できていない。

## C. 現状への対応

厚生労働省の卒後臨床研修達成目標の(5)症例提示は、卒業時コンピテンスIV、診察技能と患者ケアと関連づけられる一方で、不十分と判断される。このため、附属病院におけるCPCや学内・学外で行われる学術講演会に、より多くの学生が参加するようにする。

## D. 改善に向けた計画

厚生労働省の卒後臨床研修達成目標が改訂された際には、卒業時アウトカムとの関連性を見直し、卒前・卒後のシームレスな医学教育を実施していく。

### 関連資料

134 臨床研修の到達目標と卒業時コンピテンシーの対応表

**Q 1.3.2 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。**

## A. 質的向上のための水準に関する情報

医学科における教育目的に、「豊かな人間性と高度の医学知識に富み、広い視野と柔軟な

思考力をもって社会的役割を的確に果たすことができる医師及び医学研究者の養成」、「明確な目的意識と使命感を持った医師及び医学研究者を養成するために、学生が深く真理を探究し、人間性と社会性を高めることのできる教育」、「国際水準の基礎的、かつ、応用的な医学研究を推進するとともに、高度で先端的な医療を地域社会と連携して実践すること」を掲げている。

医学研究に関して、卒業時コンピテンシーの中に「科学的探究」として以下の5項目を定めている（資料 108）。

**科学的探究：**

医学・医療の発展のための医学研究の必要性を理解し、批判的思考も身に付けながら、学術・研究活動に参画することができる。

1. 基礎医学の講義・実習で得た知識をもとに、診療で経験した病態の解析ができる。
2. 患者や疾患の分析をもとに、教科書・論文等から最新の情報を検索・整理統合し、疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。
3. 抽出した医学・医療情報から新たな仮説を設定し、問題解決に向けた研究活動（臨床研究、疫学研究、生命科学研究等）に参加できる。
4. 指導者の下で研究活動に参加し、研究発表や論文作成を行うことができる。
5. 生命倫理・研究倫理・臨床倫理に配慮した研究活動について理解できる。

現在、1年次の「基礎人体科学演習」では、学生は少人数グループとなり、基礎医学講座に配属となる。この中で医学研究の目的や意義、研究倫理について学ぶ（資料 201 P102-105）。

3年次の「研究室研修」では4ヶ月にわたり、学生は基礎および臨床医学講座に配属となり、マンツーマンで研究の手ほどきを受ける（資料 202 P231-232）。研究室研修における到達目標には、「必要な文献を検索、入手することができる」、「英文論文を読み、その内容を理解し、要約できる」、「パワーポイントを用いて英語で発表を行い、質問に答えることができる」、「論文形式のレポートを作成できる」を掲げている。実際、すべての学生は公開の研究室研修発表会において、英語による学会形式での発表を行い、その後に論文形式のレポートを提出する（資料 217）。この授業等をきっかけに特定の研究室に出入りするようになった学生の中には、研究成果を学会で発表し、論文作成まで行う学生も認められる（資料 218）。そのような学生の中から、英文論文の筆頭著者になるなど、優れた成果を上げた学生は学長から表彰を受けている（資料 135）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医学研究に関する学修成果を医学科の教育目的および卒業時コンピテンシーの中に定めていることから、医学研究に関して目指す学修成果は定められていると判断される。

## **C. 現状への対応**

3年次の「研究室研修」をより充実させ、上記アウトカムの達成を行う。

## **D. 改善に向けた計画**

3年次の「研究室研修」が終了した後も医学研究に関する教育を取り入れたカリキュラムを構築する。

## 関連資料

- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 217 令和元年度研究室研修発表会
- 218 学生の学会発表（医学部ウォーカー第90号抜粋）
- 135 弘前大学学生表彰について

### Q 1.3.3 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

国際保健に関して、卒業時コンピテンシーの中に以下の項目を定めている（資料 108）。

- 保健・医療に関する課題を、疾病の発生状況、資源、制度、環境、人口動態などの観点から説明できる。
- 英語により医学・医療に関する情報を入手し、発信できる。
- 世界における疾病の動向や医療・保健問題のトピックスについて説明できる。

毎年、医学科の学生20名程度をハワイ大学（米国）、MacKay Medical College（中国台北市）、中文医科大学（香港）、三沢米軍病院（青森県三沢市）に派遣している。また、ハンガリー医科大学およびMacKay Medical Collegeから臨床実習生を受け入れている（資料 136、137、138、139、140、141）。

#### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

国際保健に関する項目を卒業時コンピテンシーの中に定め、毎年、医学科の学生20名程度を海外に派遣していることから、国際保健に関する理解を深めていると判断される。しかし、すべての学生に浸透できていない。

#### C. 現状への対応

海外に派遣する学生の数を増やすよう予算的措置も含め検討する。

#### D. 改善に向けた計画

6年間のカリキュラムの中で国際医療に関する内容を取り入れることで、海外留学の経験がなくとも国際医療に関する理解を深める予定である。

## 関連資料

- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー

- 136 令和 2 年度ハワイ大学夏期研修生募集要項
- 137 令和 2 年度馬偕記念醫院臨床実習生募集
- 138 平成 30 年度アジア圏研修生募集要項
- 139 令和 2 年度三沢米軍病院夏期研修生募集要項
- 140 平成 31 年度ハンガリー医科大学受託実習生名簿
- 141 令和 2 年度 Mackay Medical College 臨床実習生受入一覧

## 1.4 使命と成果策定への参画

### 基本的水準:

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。(B 1.4.1)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。(Q 1.4.1)

### 注 釈:

- [教育に関わる主要な構成者]には、学長、学部長、教授、理事、評議員、カリキュラム委員、職員および学生代表、大学理事長、管理運営者ならびに関連省庁が含まれる。
- [広い範囲の教育の関係者]には、他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者（例：患者団体を含む医療制度の利用者）が含まれる。さらに他の教学ならびに管理運営者の代表、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体および卒後医学教育関係者が含まれてもよい。

**B 1.4.1 使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。**

### A. 基本的水準に関する情報

弘前大学医学部医学科では2005（平成17）年に医学教育センターを設置した。当初は学務委員長がセンター長を務め、学生の教育や評価は学務委員会が行い、カリキュラムに関する継続的な検討はカリキュラムワーキングが行ってきた（資料125、122）。しかし、医学教育に関する課題は多岐にわたることから、2017（平成29）年度に医学教育センターを実質化し、6つの部門（学務、カリキュラム検討、臨床能力開発、IR、学生生活支援、国際交流）を設置し、医学部長（医学科長）をセンター長として、副センター長も配置した。その後、プログラム評価部門を加え、7つの部門を設置している（資料123）。

学務部門は学務委員会がその機能を担い、学生の成績評価、進級判定、教員に対する教育評価、教育FDなどを行う（資料125）。カリキュラム検討部門はカリキュラムの立案、作成を行う。臨床能力開発部門では、臨床実習の構築と評価に関する検討を行う。IR部門では、学生の成績に関する解析を行う。例えば、入試の成績と1年次の成績、卒業時の成績、国家試験の成績との相関があるかなどを分析し、入試のあり方やカリキュラムの見直しにつなげている（資料427）。学生生活支援部門は学務担当や学生相談員、保健管理センターとも連携し、学生生活に関する相談や支援を行う。現在、入学定員の約半数は地域定着枠となってい

るが、地域定着枠で入学した学生に対する進路相談は学務委員会が中心となり、また、地域定着枠で卒業した医師のフォローは定着枠学生支援委員会と附属病院が連携して行っている（資料 142）。国際交流部門では学生の国際交流や海外研修を進めている。プログラム評価部門ではカリキュラムを含めた教育の内容・方法や評価法が有効に機能しているかの評価を行っている。

カリキュラム委員会の構成員は、医学教育センターカリキュラム検討部門長、基礎医学を担当する教員3名程度、臨床医学を担当する教員3名程度、医学研究科以外の専任担当教員1名（現在は保健学科の学務委員長）、各学年から推薦された学生各1名、学務グループ係長、その他委員長が必要と認めた者となっており、学生委員は学生間の合議によって選出されている（資料 126）。

プログラム評価委員会の構成員は、医学教育センタープログラム評価検討部門長、医学教育センターIR部門長、学務委員長、医学研究科の専任担当教員3名程度、教育に関する有識者 若干名、各学年から推薦された学生各1名、学務グループ係長、その他委員長が必要と認めた者となっており、学生委員は学生間の合議によって選出されている（資料 131）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学科の使命および学修成果の策定は医学教育センターが中心となって行っている。医学教育センターには教育に関わる主要な構成者（医学部長、センター長、副センター長、各部門長、教授、学生代表、学務グループ係長）に加え、医学科以外の教員（保健学科、教育学部）が参画していることから、使命と目標とする学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画していると判断される。

## **C. 現状への対応**

学生代表を含めたカリキュラム委員会とプログラム評価委員会を定期的で開催していく。

## **D. 改善に向けた計画**

医学科の教育目標や卒業時アウトカム、各学年のアウトカムの策定に、教育に関わる主要な構成者（教員、学生代表、学務職員）の意見が適切に反映されているかの検証を行う。

### **関連資料**

- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 122 弘前大学医学部医学科カリキュラムWG委員会の開催について
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程
- 427 平成30年度アドミッションセンター調査研究部門中間報告書（抜粋）
- 142 弘前大学医学部医学科地域定着枠学生支援委員会申合せ
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ

**Q 1.4.1** 使命と目標とする学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

青森県医師会と弘前大学医師会との懇談会、自治体病院連絡協議会を毎年開催し、学長、医学部長、病院長、学務委員長を含む教育に関する主要な構成者が出席し、入試や医学教育の現状に関し意見交換を行っている（資料 118、119）。

青森県知事による医学生を対象とする講演会を年2回実施している（春は1年次、秋は5年次が対象）（資料 143）。その際に知事や医療行政の担当者と意見交換を行っている。

医学生を対象とする地域医療への関心を深めるセミナーや男女共同参画に関するセミナーを青森県医師会や弘前市医師会と共同で行っている（資料 144、145）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医師会や自治体病院、県の医療行政担当者からの意見は聴取しているが、附属病院の医師以外の職種、附属病院を利用する患者・家族、学外において臨床実習を担当している関係者からの意見聴取ができていない。

## **C. 現状への対応**

学外において臨床実習を担当している関係者から意見を聴取し、教育内容や評価方法に反映させることを検討する。

## **D. 改善に向けた計画**

広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取し、学修成果の策定に反映させるシステムを構築する。

### **関連資料**

- 118 弘前大学医師会と青森県医師会との懇談会次第
- 119 弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会次第
- 143 入学式及びガイダンス等のご案内について
- 144 第1回地域医療学セミナー
- 145 2019年度青森県医師会・弘前大学医学部男女共同参画セミナー



## 2. 教育プログラム



## 領域 2 教育プログラム

### 2.1 教育プログラムの構成

#### 基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムを定めなければならない。 (B 2.1.1)
- 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学修方法を採用しなければならない。 (B 2.1.2)
- カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。 (B 2.1.3)

#### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。 (Q 2.1.1)

#### 注 釈:

- [教育プログラムの構成]とは、カリキュラムと同義として使用される。
- [カリキュラム]とは、特に教育プログラムを指しており、意図する学修成果(1.3 参照)、教育の内容/シラバス (2.2~2.6 参照)、学修の経験や課程などが含まれる。  
カリキュラムには、学生が達成すべき知識・技能・態度が示されるべきである。
- さらに[カリキュラム]には、教授方法や学修方法および評価方法を含む (3.1 参照)。
- カリキュラムの記載には、学体系を基盤とするもの、臓器・器官系を基盤とするもの、臨床の課題や症例を基盤とするもののほか、学修内容によって構築されたユニット単位あるいはらせん型 (繰り返しながら発展する) などを含むこともある。  
カリキュラムは、最新の学修理論に基づいてもよい。
- [教授方法/学修方法]には、講義、少人数グループ教育、問題基盤型または症例基盤型学修、学生同士による学修 (peer assisted learning)、体験実習、実験、ベッドサイド教育、症例提示、臨床見学、診療参加型臨床実習、臨床技能教育 (シミュレーション教育)、地域医療実習および ICT 活用教育などが含まれる。
- [平等の原則]とは、教員および学生を性、人種、宗教、性的指向、社会的経済的状況に関わりなく、身体能力に配慮し、等しく対応することを意味する。

**B 2.1.1** カリキュラムを定めなければならない。

### 46 基本的水準に関する情報

### 【弘前大学におけるカリキュラム】

弘前大学の教育システムは大きく「教養教育」と「専門教育」から成っている。教養教育のカリキュラムは「教養教育科目」によって、専門教育のカリキュラムは「専門基礎科目」と「専門科目」によって構成されている（資料103 P3、107 P1）。

教養教育科目は学部の区別なく、すべての学生が受講する科目である。教養教育では、「スタディスキル導入科目」、「ローカル科目」、「グローバル科目」、「学部越境型地域志向科目」、「社会・文化」、「自然・科学」、「人間・生命」、「キャリア教育」、「英語」、「多言語」の10科目群を有機的に関連付けて学修する（資料 210 P32）。

医学科の専門教育では、卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムに基づき、カリキュラムを編成している。卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムは医学科ホームページおよびシラバスに明示し、各学年のガイダンスにおいて説明している（資料 108、109、201、202、203、204）。

### 【医学科におけるカリキュラムの変遷と概要】

2014（平成26）年度に導入した医学科カリキュラムでは、教養教育の単位修得は1年次で完了することとし、2年次以降のカリキュラムはすべて専門教育とした。これにより、専門教育の開始を約半年前倒しにした。さらに、プロフェッショナリズム、医療倫理に関するプログラムを6年間を通して実施することとし、アクティブラーニングの機会を増やした。また、1年次と3年次に行っていた医学英語を、1～4年次の4年間にわたり行うようにした。

2016（平成28）年度には、臨床実習の終了時期を6年次の7月から10月とし、臨床実習期間をそれまでの計56週から計64週に延長した。

2018（平成30）年度には、CBTの実施時期を4年次の1月から9月に、OSCEの実施時期を4年次の2月から12月へ早め、臨床実習の開始時期を5年次の4月から4年次の3月とした。また、5年次の3月も臨床実習に充てることとした。これにより、臨床実習期間は計64週から計72週に拡充された（資料 211）。

上記のカリキュラム変更により臨床実習は拡充したが、2年次カリキュラムの負担が大きくなり、2年次における留級者が増加した。そこで、2019（令和元）年度には、学生自治会のアンケート結果に基づき（資料 701）、2年次カリキュラムの負担軽減を図るため、1年次の前・後期に配置されていた「基礎人体科学演習」を60コマから30コマに減らし前期のみの開講とし、2年次の専門科目の一部（「生化学講義」、「組織学講義・実習」）を1年次後期に配置した（「生化学講義」も60コマから30コマに減らした）。これにより2年次カリキュラムの負担が軽減した（2年次学士編入学生は2年次後期に、1年次後期に配置された「生化学講義」、「組織学講義・実習」を履修する）（資料 230）。

各科目の到達目標はシラバスに示し、2019（令和元）年度からシラバスに医学教育モデル・コア・カリキュラムの項目との連携がわかるよう記載した。現在の各学年ごとのカリキュラムの概要を以下に示す（資料 201、202、203、204）。

- 1年次：教養教育、専門教育への導入科目、早期臨床体験実習、一部の専門教育（基礎医学）
- 2～3年次：専門教育（主に基礎医学）
- 3～4年次：専門教育（主に臨床医学）、CBT、OSCE
- 5～6年次：臨床実習、Post-CC OSCE、卒業試験

平成31年度入学者から

	1 学年		2 学年		3 学年		4 学年		5 学年		6 学年	
	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後
教養教育	▶											
専門基礎			▶				▶					
専門科目 (コア科目)	▶											
専門科目 (実習)	▶											
研究室研修					▶							
PBL							▶					
CBT・OSCE							▶					
クリニカル・ クラークシップ									▶			
総合試験、 POST-CC-OSCE												▶

## B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

1～2年ごとにカリキュラムの変更を行い、臨床実習の拡充を進めてきた。また、学生の意見をもとに、2年次カリキュラムの負担軽減を図った。現時点の課題の1つとして、入学定員増による臨床実習での1グループあたりの人数の増加が挙げられる。今後、診療参加型臨床実習の充実のためにも、さらなるカリキュラムの改善および学外臨床実習施設との連携が必要である。

## C. 現状への対応

プログラム評価委員会の評価結果をもとに、カリキュラムの構造、各科目の配置、期間、順序についてカリキュラム委員会で検討する。

## D. 改善に向けた計画

カリキュラムを含めた教育・学修環境の継続的改善をカリキュラム委員会および学務委員会が連携して進める

### 関連資料

- 103 弘前大学学則
- 107 弘前大学医学部規程
- 210 令和2年度(2020)教養教育履修マニュアル
- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 109 弘前大学医学部医学科各学年のアウトカム
- 201 2020年度授業計画[1～2年次]弘前大学医学部医学科

- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 203 2020 年度授業計画 [5 年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020 年度授業計画 [6 年次] 弘前大学医学部医学科
- 211 医学部医学科カリキュラム【HP】
- 701 学生自治会のアンケート結果
- 230 学年別時間割表（改正案）

**B 2.1.2** 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学修方法を採用しなければならない。

## **A. 基本的水準に関する情報**

入学時の新入生オリエンテーションで学修方法や教育到達目標を周知し、新入生に対して医学生としての自覚を促す取り組みを行っている（資料 302）。また、各学年ごとのアウトカム達成のため、入学時からの自己主導型学修（1年次：基礎ゼミナールにおけるワークショップ形式の課題学習、学部越境型地域志向科目）により、論理的な思考に基づく問題解決能力、課題探究心を育むことを目指している（資料 212、213）。

1 年次から学外の医学部連携教育施設において患者や入所者と触れ合う学修機会およびボランティアの模擬患者と接する機会を設けており、早期から段階的に臨床実習に向けての意識付けを行っている（資料 209、201 P106-107）。

学生の学修意欲を刺激するため、「解剖学講義・実習（2 年次）」の一部は臨床系の教員（循環器内科、消化器外科、整形外科など）が教育を担当している（資料 201 P63-69、P114-120）。また、「神経科学（2 年次）」の講義では、脳神経系に関する解剖学、組織学、生理学、病態生化学、免疫学、病理学の内容を教えている（資料 201 P79-83）。

専門基礎科目がほぼ終了する 3 年次後期に「研究室研修」を行っている。すべての学生を基礎系または臨床医学系講座に配属し、実験、データ解析、英語によるプレゼンテーションを実施し、研究体験を行っている（資料 202 P231-232）。

臨床医学の主要な講義は 4 年次前期で終了し、4 年次後期は臨床実習にそなえ、PBLを通じて臨床推論を行うなど、講義内容の体系化を促すカリキュラムとしている（資料 211）。PBL の開始前に学生にはガイダンスを行い、チューター担当教員には全員に研修会の受講を義務付けている（資料 214、215）。また、6 年次学生が 4 年次の PBL（9～10 月）においてチューターを担当している（資料 215）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

アクティブラーニング、少人数教育、PBL、屋根瓦方式などの教育方法を行っており、自己学修を促す取り組みが行われていると判断される。

## **C. 現状への対応**

授業の垂直的統合、水平的統合をさらに進め、学修意欲を刺激する。

## **D. 改善に向けた計画**

学生が到達度を確認しながら学ぶ方法を取り入れ、さらに自己学習を促す取り組みを進める。

## 関連資料

- 302 平成31年度医学部医学科1年次ガイダンス
- 212 基礎ゼミナールシラバス
- 213 学部越境型地域志向科目シラバス
- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E. E.)要項-[1年次]
- 201 2020年度授業計画 [1~2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3~4年次] 弘前大学医学部医学科
- 211 医学部医学科カリキュラム【HP】
- 214 4年次後期PBLチューターのお願い
- 215 2019年度PBL教育実施要項 (教員・チューター用)

### B 2.1.3 カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

地域定着枠の学生に対するカリキュラムは一般入学の学生と同じである(資料 107、P7-8)。学生が性別、国籍、身体障がいなどにより、差別されることはない。障がいを有する学生に対しては「弘前大学における障害学生支援に関する基本方針」に基づき対応している(資料 401)。

医学部の基礎講義棟ではすべての階(1~6階)に障がい者用トイレを設置している。また、女子学生の入学者が増加したことに対応し、女子用トイレを増設した。

学生を対象とした男女共同参画セミナーを開催している(資料 145)。

担任制度を採用しており、1~2年次では1グループを10名程度に分け、各グループに2名の教員を担任として配置している(資料 402)。この2名の教員は1年次の「基礎ゼミナール」(資料 212)も担当し、学生生活に関する指導も行っている。3~6年次では各学年ごとに2名の教授が学年担任を務め、学生の相談に応じている(資料 403)。

学生相談の窓口としては、学務グループを通じて行う場合と、毎週水曜日に学生相談室に相談員が待機し直接対応する場合がある(資料 404)。学生相談の窓口や体制については案内を作成し、掲示している(資料 405)。

医学部長および学長への提言箱を学内に複数設置している(資料 406)。

#### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

平等の原則に基づく教育方法、学生指導体制が構築されており、学務グループや担任教員を通して学生からの相談に応じている。一方、講義室は完全にはバリアフリー化されておらず、視覚障がい者への対応も進んでいない。

#### C. 現状への対応

障がい者への対応については、受験時および入学後に障がい内容および程度に応じて個々に対応する。メンター制度は確立されていないが、少人数での実習等を通じて、各講座において個別対応している。また、全学的な男女共同参画組織（資料 407）と連携し、さらなるキャリア形成、学生支援を行っていく。

#### **D. 改善に向けた計画**

障がい者対応としては、講義棟や附属病院の改修、再開発を機にバリアフリー化や必要な設備の設置を行う。

#### **関連資料**

- 107 弘前大学医学部規程
- 401 弘前大学における障害学生支援に関する基本方針
- 145 2019 年度青森県医師会・弘前大学医学部男女共同参画セミナー
- 402 令和 2 年度医学部医学科少人数グループ担任
- 212 基礎ゼミナールシラバス
- 403 医学部医学科学年担任
- 404 カウンセリング&メンタルヘルスのご案内【HP】
- 405 医学科の学生相談について
- 406 学長直言箱について【HP】
- 407 平成 31/令和元年度弘前大学男女共同参画推進室事業報告書

#### **Q 2.1.1 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。**

#### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

1 年次の「基礎ゼミナール」（資料 212）、「基礎人体科学演習」（資料 201 P102-105）ではポートフォリオを作成している（資料 216）。

2 年次の「病理学」（資料 201 P90-95）、「地域医療入門」（資料 201 P70-72）ではアクティブラーニングを取り入れている。

4 年次の「PBL」（資料 202 P233-235、215）、「臨床実習入門」（資料 202 P236-243）では PBL 教育を導入している。

#### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

ポートフォリオ作成、アクティブラーニング、PBL 教育の導入によって、能動的学習の獲得を意識させており、生涯学習につながるカリキュラムを設定していると判断される。

#### **C. 現状への対応**

学生アンケート、カリキュラム評価を通じて生涯学習に関する学生の意識向上を図る。

#### **D. 改善に向けた計画**

PBL 教育を全学年を通して行えるように、カリキュラムを見直す。

## 関連資料

- 212 基礎ゼミナールシラバス
- 201 2020 年度授業計画 [1～2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 216 平成 31 年度 (2019 年度) 医学部医学科基礎ゼミナール出席および学習記録簿
- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 215 2019 年度 PBL 教育実施要項 (教員・チューター用)

## 2.2 科学的方法

### 基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
  - 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理 (B 2.2.1)
  - 医学研究の手法 (B 2.2.2)
  - EBM (科学的根拠に基づく医学) (B 2.2.3)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。(Q 2.2.1)

### 注 釈:

- [科学的手法]、[医学研究の手法]、[EBM (科学的根拠に基づく医学)]の教育のためには、研究能力に長けた教員が必要である。この教育には、カリキュラムの中で必修科目として、医学生が主導あるいは参加する小規模な研究プロジェクトが含まれる。
- [EBM]とは、根拠資料、治験あるいは一般に受け入れられている科学的根拠に裏付けられた結果に基づいた医療を意味する。
- [大学独自の、あるいは先端的な研究]とは、必修あるいは選択科目として分析的で実験的な研究を含む。その結果、専門家、あるいは共同研究者として医学の科学的発展に参加できる能力を涵養しなければならない。

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

### B 2.2.1 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理

#### A. 基本的水準に関する情報

1年次の「医の原則」(資料 201 P44-47)、「基礎人体科学演習」(資料 201 P102-105)、「基礎ゼミナール」(資料 212)において、科学的思考、リサーチマインドについて学び、プレゼンテーションの場を設けている。

2年次の「医用統計学」(資料 201 P34-36)では、医学研究領域における科学的検証法を学修している。

3年次の「研究室研修」(資料 202 P231-232)では研究体験を通じ、科学的思考、問題解決能力、発表能力を養っている。さらに、「研究室研修」を契機に学生の学会参加を促している。

4年次の「PBL」(資料 202 P233-235、215)、「臨床実習入門」(資料 202 P236-243)ではPBL形式で、分析的・批判的思考を含む科学的原則にのっとり、問題解決能力を養っている。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

1～4年次の複数の科目において、分析的および批判的思考を含む科学的方法を養う教育を実施していると判断される。しかし、臨床実習においてEBMに関する内容が含まれているが、シラバスに記載されていない。

## **C. 現状への対応**

臨床実習においてEBMに基づく教育を積極的に導入する。

## **D. 改善に向けた計画**

EBM教育を全学年を通して行えるように、カリキュラムを見直す。

### **関連資料**

- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 212 基礎ゼミナールシラバス
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 215 2019年度PBL教育実施要項 (教員・チューター用)

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

### **B 2.2.2 医学研究の手法**

## **A. 基本的水準に関する情報**

1年次では「基礎ゼミナール」(資料 212)、「医の原則」(資料 201 P44-47)、「基礎人体科学演習」(資料 201 P102-105)により、基本的な科学的思考、生命科学、生命倫理の導入を行っている。

2年次では「医用統計学」(資料 201 P34-36)により、基本的な統計学の学修および統計ソフトを用いた演習を行っている。

3年次では「研究室研修」(資料 202 P231-232)により学生を研究室に配属し、研究方法、科学的アプローチの実践を体験する。3年次前期までに学んだ基礎医学の知識を運用し、科学的思考、リサーチマインド、問題解決能力の醸成に努めている。「研究室研修」の最後には学生全員が英語でのプレゼンテーションを行い、研究成果をまとめる能力およびアウトプット能力の向上を目指している(資料 217)。また、「社会医学実習」(資料 202 P228-230)では岩木健康増進プロジェクト健診(コホート研究)に参加し、社会医学的研究のアプローチを学んでいる(資料 208)。

4年次では「PBL」(資料 202 P233-235、215)を実施し、基礎医学と臨床医学の統合、自発的学修習慣の養成、臨床推論による科学的思考、問題解決とそのアウトプットの実践を行っている。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

1～4年次に配置された複数のカリキュラムによって科学的思考および医学研究の手法に関する教育は行われていると判断される。一方、5～6年次のカリキュラムにおいて医学研究に関する内容が不足している。

### **C. 現状への対応**

5～6年次において医学研究に関する教育内容を盛り込むように検討する。

### **D. 改善に向けた計画**

科学的思考、問題解決能力、リサーチマインドに関するアウトカムを各学年ごとに明示し、具体化する。

#### **関連資料**

- 212 基礎ゼミナールシラバス
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 217 令和元年度研究室研修発表会
- 208 COIパンフレット 革新的「健やか力」創造拠点
- 215 2019年度PBL教育実施要項(教員・チューター用)

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

#### **B 2.2.3 EBM(科学的根拠に基づく医学)**

##### **A. 基本的水準に関する情報**

「社会医学(3年次)」(資料202 P78-81)、「臨床薬理・和漢薬学(4年次)」(資料202 P215-218)、「臨床実習入門(4年次)」(資料202 P236-243)、「循環器内科学・外科学I(3年次)」(資料202 P55-58、P59-62)の中にEBMに関する講義内容が組み込まれている。さらに、臨床実習においてもEBMに関する内容が含まれている。

##### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

基礎医学科目で科学的思考、科学的アプローチ、研究手法を学び、社会医学・臨床医学科目でEBMの内容を学んでいる。臨床実習においてもEBMに関する内容が含まれているが、シラバスに示されておらず、全学年を通じた体系化はなされていない。

##### **C. 現状への対応**

EBM教育についてシラバスでの明示を行う。2020(令和2)年度より、「病理診断学(4年次)」(資料202 P211-214)は、学生による臨床病理検討会(Clinico-Pathological Conference, CPC)を主体とした演習形式として、EBM教育の充実を図る。

##### **D. 改善に向けた計画**

EBM 教育を各学年で取り入れ体系化を図る。

## 関連資料

202 2020 年度授業計画 [3~4 年次] 弘前大学医学部医学科

**Q 2.2.1** カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。

### A. 質的向上のための水準に関する情報

3 年次の「研究室研修」（資料 202 P231-232）ではすべての学生が研究室に配属され、マンツーマンで研究の手ほどきを受け、先端的研究に触れる機会になっている。また、全員参加の発表会を3日間にわたり実施しており、学生が配属された研究室だけでなく他の研究室で行われている研究内容を知ることができる（資料 217）。一部の学生は「研究室研修」終了後も配属講座での研究を継続し、学会発表や論文作成を行っている（資料 218）。

弘前大学医学部医学科では特徴的な授業として、「被ばく医療学（2年次）」（資料 201 P37-39）、「地域医療入門（2年次）」（資料 201 P70-72）、「医療安全学（4年次）」（資料 202 P201-204）を開講しており、「臨床実習（クリニカルクラークシップ）II（6年次）」では全員が4週間、へき地医療機関で実習を行うことを義務付けている（資料 207）。

「被ばく医療学」では、被ばく医療総合研究所に所属する教員が、放射線、放射性物質の物理・化学的性質の理解から、被ばくによる人体への影響とその治療を体系的に講義している。

「地域医療入門」では、青森県内の医療施設から講師を招き、地域医療の現状と問題点、やりがいを提示し、地域医療に関する理解を深め、さらにワークショップを通じて学生自身が地域医療について考える場を設けている。「医療安全学」では、医療安全性確保だけでなく、医療法学、患者参加と医療安全を含む内容の教育を行っている（2019（令和元）年12月に医療安全学講座を新設し、専任教授を配置した）。

### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

「研究室研修」において先端的研究に触れる機会は確保され、被ばく医療、地域医療、医療安全、へき地医療に関する教育も行われていることから、大学独自の、あるいは先端的な研究の要素は含まれていると判断される。

### C. 現状への対応

「研究室研修」終了後も配属講座での研究を継続できるような支援体制を構築する。

### D. 改善に向けた計画

各学年において先端的研究を含む教育の機会を設ける。

## 関連資料

202 2020 年度授業計画 [3~4 年次] 弘前大学医学部医学科

217 令和元年度研究室研修発表会

218 学生の学会発表（医学部ウォーカー第90号抜粋）

- 201 2020 年度授業計画 [1～2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 207 令和 2 年度クリニカル・クラークシップへき地医療機関実習記録集

## 2.3 基礎医学

### 基本的水準:

医学部は、

- 以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。
  - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見 (B 2.3.1)
  - 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法 (B 2.3.2)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。
  - 科学的、技術的、臨床的進歩 (Q 2.3.1)
  - 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること (Q 2.3.2)

### 注 釈:

- [基礎医学]とは、地域ごとの要請、関心および伝統によって異なるが、解剖学、生化学、生物物理学、細胞生物学、遺伝学、免疫学、微生物学（細菌学、寄生虫学およびウイルス学を含む）、分子生物学、病理学、薬理学、生理学などを含む。

以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。

### B 2.3.1 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見

#### A. 基本的水準に関する情報

1年次の教養教育では、「自然・科学」および「人間・生命」の科目群を必修科目としており、基礎医学の習得に必要な自然科学に関する知識の修得を図っている（資料 210 P25-26）。さらに、1年次に専門基礎科目として「基礎人体科学演習」（資料 201 P102-105）、「医の原則」（資料 201 P44-47）を開講することによって、生命科学、生化学、解剖学の基礎ならびに科学的な考え方の基本を学び、専門教育への導入としている。また、入試において生物または物理を選択しなかった学生には、高校から大学教養レベルの知識修得のため、1年次に非選択科目の補講を開講している（資料219）。これらの導入科目の後に、1年次後期において「生化学講義」（資料 201 P48-54）と「組織学講義・実習」（資料 201 P58-62、P109-113）を開講し、2年次からの本格的な基礎医学教育への移行を図っている。

2年次前期では、「解剖学講義・実習」（資料 201 P63-69、P114-120）、「生化学実習」（資料 201 P124-126）、「生理学講義・実習」（資料 201 P73-78、P121-123）を開講し、医学の基本的知識・概念について理解する。その後、2年次後期から3年次前期にかけて、

「免疫学」（資料 201 P87-89）、「微生物学」（資料 201 P96-100）、「薬理学」（資料 201 P84-86、202 P63-65）、「病理学」（資料 201 P90-95）、「神経科学」（資料 201 P79-83）を学び、臨床医学を学ぶ際に必要な基礎医学全般の体系的構築を図っている。さらに、「解剖学講義・実習」（資料 201 P63-69、P114-120）では臨床系の教員（循環器内科、消化器外科、整形外科など）も参加しており、疾患の発症や治療のメカニズムを努めて提示し、基礎医学と臨床医学とを連携した教育内容となっている。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

物理、化学、生物を含む自然科学の基礎から導入科目を経て、生命科学の基礎となる生化学、形態学の基礎となる解剖学を学び、基礎医学全般へとつなげるようカリキュラムを配置している（資料 211）。この過程により、臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見は得られていると判断される。

## **C. 現状への対応**

2020（令和2）年度から2年次前期において、まず「解剖学講義・実習」を集中的に行い、その終了後に「生理学講義・実習」を実施することで、学生が理解しやすいカリキュラム構成とする（資料 201 P11）。また、「生理学講義・実習」においても基礎医学と臨床医学の垂直的統合を行う（資料 201 P73-78）。

## **D. 改善に向けた計画**

基礎医学のカリキュラム（構成、配置、順序）についてプログラム評価委員会で検討を行い、臨床医学へのスムーズな移行を促す。

### **関連資料**

- 210 令和2年度（2020）教養教育履修マニュアル
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 219 令和元年度補習教育（化学）開講計画
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 211 医学部医学科カリキュラム【HP】

以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。

### **B 2.3.2 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法**

## **A. 基本的水準に関する情報**

「基礎人体科学演習（1年次）」（資料 201 P102-105）では、心電図の成り立ち、血流を測定するドップラー効果など、物理・化学に沿ったメカニズムの解説を行っている。また、臨床遺伝学に詳しい教員が医学における遺伝学の基礎を講義している。「薬理学（2～3年次）」（資料 201 P84-86、202 P63-65）では、受容体理論から導き出される薬物の作用機

序および用量反応曲線から、薬物治療の基礎となる概念および知見について学んでいる。「神経科学（2年次）」（資料 201 P79-83）では、脳神経系に関する解剖学、組織学、生理学、病態生化学、免疫学、病理学を水平的に統合した教育内容となっており、神経疾患と遺伝子変異との関連、脳神経系に作用する薬物とその行動薬理的評価、基礎研究から臨床・治療応用を行うトランスレーショナルリサーチの実例を示している。「病理学（2年次）」（資料 201 P90-95）では、生化学・生理学で生体の正常機構の理解をしたうえで、病態発症・進展のメカニズムに関する理解を深めている。

以上の基礎的知識をもとに3年次後期から臨床医学の講義を開始し、4年次後期の演習科目「PBL」（資料 202 P233-235、215）、「臨床実習入門」（資料 202 P236-243）では、アクティブラーニング、PBLをもうけ、臨床推論の実践の場としている。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

2年次前期から3年次前期に基礎医学の科目を配置し、3年次後期から4年次後期に臨床医学の科目を配置することで、基礎医学および臨床医学の体系的知識・概念が修得できるようにしていることから、臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法についてはカリキュラムに定められていると判断される。

## **C. 現状への対応**

現在、一部の基礎医学科目で行われている垂直的統合、水平的統合を他の基礎医学科目においても進める。

## **D. 改善に向けた計画**

プログラム評価委員会において基礎医学の講義・実習の内容や期間について継続的に検討していく。

### **関連資料**

- 201 2020年度授業計画 [1~2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3~4年次] 弘前大学医学部医学科
- 215 2019年度PBL教育実施要項（教員・チューター用）

カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。

#### **Q 2.3.1 科学的、技術的、臨床的進歩**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

基礎医学、社会医学、臨床医学の講義内容には各講座・診療科の裁量によって、科学的、技術的、臨床的進歩を踏まえた内容が盛り込まれている。さらに、「研究室研修（3年次後期）」（資料 202 P231-232）では、学生を弘前医学会例会（毎年1月に開催）に参加させ、最新の研究内容に触れる機会を設けている（資料 220）。研究室研修発表会では学生全員が実際に行った研究内容を英語で発表し、3名の教員が質問・審査を行う形式を採用している（資料

217)。その中から優秀な発表を行った学生3名に「優秀発表賞」を授与している(資料 237)。また、研修内容を論文形式にまとめ、レポートとして提出している。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

基礎医学、社会医学、臨床医学の講義において、最新の医学・医療および先端的研究を含めた内容を提示している。弘前大学医学部附属病院は県内唯一の「特定機能病院」であり、「地域がん診療連携拠点病院」や「肝疾患診療連携拠点病院」の指定も受けていることから、臨床実習では最新の医学・医療を含めた教育を行っている(資料 602)。また、研究室研修を通じて、医学研究の体験、発表、学会参加を行っていることから、科学的、技術的、臨床的進歩に関する内容はカリキュラムに含まれていると判断される(資料 218)。

## **C. 現状への対応**

5～6年次の臨床実習においても先端的研究を含めた内容を提示するように努める。

## **D. 改善に向けた計画**

カリキュラム委員会において、科学的、技術的、臨床的進歩に関するカリキュラムについて継続的に検討していく。

### **関連資料**

- 202 2020年度授業計画[3～4年次]弘前大学医学部医学科
- 220 第157回弘前医学会例会プログラム
- 217 令和元年度研究室研修発表会
- 237 研究室研修優秀発表賞(医学部ウォーカー第93号抜粋)
- 602 弘前大学医学部附属病院年報
- 218 学生の学会発表(医学部ウォーカー第90号抜粋)

カリキュラムに以下の項目を反映させるべきである。

**Q 2.3.2** 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

「基礎人体科学演習(1年次)」(資料 201 P102-105)の中で栄養学に関する講義を行っている。本学は「被ばく医療総合研究所」(資料 101 P18)を有しており、「被ばく医療学(2年次)」(資料 201 P37-39)において被ばくによる人体への影響と治療法を体系的に講義している。また、医学研究科では附属研究施設として「子どものこころの発達研究センター」(資料 221、822)を有しており、子どもの心の問題に関する内容を「神経精神医学(3年次)」(資料 202 P66-69、P122-125)の講義の中で教育している。さらに、「医療安全学(4年次)」(資料 202 P201-204)では学生による医療事故の事例研究発表を行っている(資料 225)。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

栄養学、被ばく医療、子どもの心の問題、医療安全は現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されることから、当該領域に関する内容はカリキュラムに含まれていると判断される。

## **C. 現状への対応**

現在のカリキュラムの中で、最新の医学や将来的に必要とされる医療システムに関する内容を組み込んでいく。

## **D. 改善に向けた計画**

カリキュラム委員会において、将来的に社会や医療システムにおいて必要になる内容を含めたカリキュラムを検討していく。

### **関連資料**

- 201 2020 年度授業計画 [1～2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 101 令和 2 年度国立大学法人弘前大学概要
- 221 子どものこころの発達研究センター【HP】
- 822 弘前大学大学院医学研究科附属子どものこころの発達研究センター規程
- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 225 2019 年度「医療安全学」発表データ

## 2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

### 基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
  - 行動科学 (B 2.4.1)
  - 社会医学 (B 2.4.2)
  - 医療倫理学 (B 2.4.3)
  - 医療法学 (B 2.4.4)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。
  - 科学的、技術的そして臨床的進歩 (Q 2.4.1)
  - 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること。  
(Q 2.4.2)
  - 人口動態や文化の変化 (Q 2.4.3)

### 注 釈:

- [行動科学]、[社会医学]とは、地域の要請、関心および伝統によって異なるが、生物統計学、地域医療学、疫学、国際保健学、衛生学、医療人類学、医療心理学、医療社会学、公衆衛生学および狭義の社会医学を含む。
- [医療倫理学]は、医療において医師の行為や判断上の価値観、権利および責務の倫理的な課題を取り扱う。
- [医療法学]では、医療、医療提供システム、医療専門職としての法律およびその他の規制を取り扱う。規制には、医薬品ならびに医療技術（機器や器具など）の開発と使用に関するものを含む。
- [行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学]は、健康問題の原因、範囲、結果の要因として考えられる社会経済的、人口統計的、文化的な規定因子、さらにその国の医療制度および患者の権利を理解するのに必要な知識、発想、方略、技能、態度を提供しうる。この教育を通じ、地域・社会の医療における要請、効果的な情報交換、臨床現場での意思決定、倫理の実践を学ぶことができる。

**日本版注釈:** [社会医学]は、法医学を含む。

**日本版注釈:** [行動科学]は、単なる学修項目の羅列ではなく、体系的に構築されるべきである。

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

## B 2.4.1 行動科学

### A. 基本的水準に関する情報

1年次の「臨床医学入門」(資料 201 P106-108)において、障がい者支援施設や介護施設、老健施設の協力を得て早期体験実習(アーリーエクスポージャー)を行っている(資料 209)。体験後にワークショップを通じた討論、さらに模擬患者と話す演習を行い、医療者に必要な心構え、対応の基本を学修している。

3年次の「神経精神医学」(資料 202 P66-69、P122-125)、「麻酔科学・緩和医療学」(資料 202 P94-97、P138-141)において、行動科学の基礎および診断のプロセス、心身医療、緩和医療について学び、患者教育・支援の基本的手法を習得する。その他、総合診療部、腫瘍内科学の教員が行動科学に関する講義を行っている。

4年次の「臨床実習入門」(資料 202 P236-243)において、医療コミュニケーションスキルに関する実習を行い、医療コミュニケーションの必要性を学ぶとともに、基本的コミュニケーション技術の習得をロールプレイ実習で行い、医療人としての基本的姿勢を学ぶ。また、「医療安全学」(資料 202 P201-204)において、薬剤被害者および医療事故被害者を講師として招聘し、患者と医療者関係、医療チーム内でのコミュニケーションなど、医療現場における様々なコミュニケーションおよび対人関係の構築方法を学ぶ。

### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

1～4年次の複数の科目において行動科学に関する内容を取り入れていることから、行動科学に関する内容はカリキュラムに含まれていると判断される。しかし、臨床実習を含めた6年間の体系的なプログラムとはなっていない。

### C. 現状への対応

4年次後期の「臨床実習入門」(資料 202 P236-243)の中で、神経精神医学講座の教員や臨床心理士による行動科学に関する授業を行う。

### D. 改善に向けた計画

カリキュラム委員会において、行動科学に関して臨床実習を含めた6年間の体系的なプログラムを検討していく。

#### 関連資料

- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E.E.)要項-[1年次]
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

## B 2.4.2 社会医学

## **A. 基本的水準に関する情報**

1年次に「臨床医学入門」（資料 201 P106-108）で弘前市内の障がい者支援施設や介護・福祉施設などを訪問し、アーリーエクスポージャーを行う（資料 209）。2年次に「医用統計学」（資料 201 P34-36）でデータの扱い方および統計処理方法の実習を行い、「地域医療入門」（資料 201 P70-72）で地域医療の現状を知り、どのように関わるかのワークショップを行う。3年次に「社会医学・社会医学実習」（資料 202 P78-81、P228-230）、4年次に「法医学」（資料 202 P168-170）が配置されており、社会医学の内容を網羅している。

弘前大学医学部では、社会医学講座を中心に2005（平成17）年から毎年、弘前市岩木地区の住民を対象に健診を行っている（資料 208）。この岩木健康増進プロジェクト健診には現在、医学部のほぼすべての講座が参画し、約1,000名の健診受診者を対象に2,000項目以上の健診項目からなるビッグデータを収集し、解析を行っている。3年次学生は「社会医学実習」（資料 202 P228-230）の一部として、このプロジェクト健診に全員が参加している。なお、岩木健康増進プロジェクト健診におけるビッグデータ解析が基盤となり、弘前大学は2013（平成25）年度にCenter of Innovation（COI）事業に採択された。現在、短命県返上をかかげ、40を超える企業とともにCOI事業を進めている。

3年次の「研究室研修」（資料 202 P231-232）において法医学講座に配属された学生は法医解剖に参加し、守秘義務を遵守した上で症例の解析を行っている。6年次の希望者には「臨床実習（クリニカルクラークシップ）II」の中で法医学講座での4週間の研修を認めている（2020（令和2）年度からは、臨床実習のカリキュラム改変に伴い、6年次の法医学研修はできなくなった）。また、地域病院と連携して死後画像のデータを蓄積しており、司法関係者も加わった先端的研究に触れる機会を提供している。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

3年次に「社会医学・社会医学実習」（資料 202 P78-81、P228-230）、4年次に「法医学」（資料 202 P168-170）が配置されており、社会医学に関する内容はカリキュラムに含まれていると判断される。一方、「社会医学実習」に保健所の職員が参加しているが、保健所での実習は行われておらず、5～6年次の臨床実習において社会医学に関する内容は乏しい。

## **C. 現状への対応**

5～6年次の臨床実習における社会医学的アプローチの必要性を見極め、必要な内容を実習に加える。

## **D. 改善に向けた計画**

保健所や健診センターなどの保健医療機関との連携を深め、社会医学に関する教育を全学年にわたり体系化する。

### **関連資料**

201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科

209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E.E.)要項-[1年次]

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

### **B 2.4.3 医療倫理学**

#### **A. 基本的水準に関する情報**

1 年次では、「医の原則」(資料 201 P44-47)および「臨床医学入門」(資料 201 P106-108)において医療倫理および研究倫理に関する導入を行っている。

2 年次では、「地域医療入門」(資料 201 P70-72)での地域医療の現状と問題点を考察する機会を設けている。

3 年次では、「外科学概論」(資料 202 P74-77)にて、医師としてのプロフェッショナルリズムの講義を行っている。

4 年次では、「医療安全学」(資料 202 P201-204)において医療事故、薬剤被害の現状とその対策、医療法学を学び、医療における安全性の確保について学修している。また、「臨床実習入門」(資料 202 P236-243)では臨床倫理学に関するテーマを取り上げ、臨床研究および臨床現場において倫理的に問題となる事案についてアクティブラーニングを行っている。

#### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

1 年次から 4 年次まで、医療倫理に関する段階的なカリキュラムが構築されており、医療倫理学に関する内容はカリキュラムに含まれていると判断される。一方、臨床実習での対応は各診療科に委ねられている。

#### **C. 現状への対応**

5～6 年次の臨床実習において医療倫理に関する内容を含めるように検討を行う。また、シラバスに医療倫理に関連した授業内容であることを記載し、コア・カリキュラムとの関連を明示する。

#### **D. 改善に向けた計画**

臨床実習の中で医療倫理に関する教育を体系的に行い、臨床実習の中で倫理的な課題が発生した場合に学生とともに対応できるように体系化する。

#### **関連資料**

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

#### **B 2.4.4 医療法学**

##### **A. 基本的水準に関する情報**

1年次では「医の原則」（資料 201 P44-47）において、医療法学に関する基礎的な内容の講義を行っている。

2～3年次では「薬理学」（資料 201 P84-86、202 P63-65）において、薬物・毒物の生体作用の基本を学んでいる。

3年次では「社会医学」（資料 202 P78-81）において、公衆衛生に関する法律や規制に関する授業を行っている。「神経精神医学II」（資料 202 P122-125）では精神医療と法、アルコール・薬物依存に関する授業を行っている。

4年次では「法医学」（資料 202 P168-170）において、死亡診断書・死体検案書の作成、法中毒に関するトピックスについて講義を行っている。

##### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

1年次から4年次まで、医療法学に関する段階的なカリキュラムが構築されており、医療法学に関する内容はカリキュラムに含まれていると判断される。一方、5～6年次の臨床実習において医療法学に関する体系的な教育はなされていない。

##### **C. 現状への対応**

5～6年次の臨床実習においても医療法学に関する内容を含めるように検討する。

##### **D. 改善に向けた計画**

基礎医学、社会医学、臨床医学を含め、連続性を有する医療法学に関する教育の体系化を行う。

#### **関連資料**

201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科

202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

#### **Q 2.4.1 科学的、技術的そして臨床的進歩**

##### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

行動科学に関連し「臨床医学入門（1年次）」（資料 201 P106-108）では、「津軽学」に関する内容を含めており、医学・医療における津軽弁の役割について学んでいる。「神経精神医学II（3年次）」（資料 202 P122-125）では、東日本大震災の経験から災害精神医

学の内容を含めている。

「社会医学（3年次）」（資料 202 P78-81）では、国際保健や最新の疫学的分野の現状について学んでいる。

医療倫理学に関連し「医の原則（1年次）」（資料 201 P44-47）では、先端科学技術・先端医療に関連する倫理的な諸問題に関する授業を行っている。

医療法学に関連し「神経精神医学II（3年次）」（資料 202 P122-125）では、精神医療と法に関する授業を行っている。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

上記したように、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学の授業において、科学的、技術的、臨床的進歩に対応した内容の授業が行われていると判断されるが、基本的に授業の内容は各教員の裁量に任せられた状態であり、体系的な考慮はなされていない。

## **C. 現状への対応**

2020（令和2）年4月に医学部に3番目の学科として心理支援科学科（入学定員10名）（資料 222）が新設されたので、心理支援科学科の教員にも行動科学の授業を担当してもらうように検討する。

## **D. 改善に向けた計画**

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学の授業において、科学的、技術的、臨床的進歩に対応した授業が体系的に行われるように、カリキュラム委員会において検討していく。

### **関連資料**

- 201 2020年度授業計画 [1~2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3~4年次] 弘前大学医学部医学科
- 222 弘前大学医学部心理支援科学科概要【HP】

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

**Q 2.4.2** 現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

行動科学に関連し「臨床医学入門（1年次）」（資料 201 P106-108）の中に「弘前大学医学部の歩みとこれから」と題する3回の授業があり、教育・診療・研究に関し、今何が求められ、将来何が必要になるのかを、学務委員長、附属病院長、医学部長が講義を行っている。

「社会医学（3年次）」（資料 202 P78-81）では、自殺予防の現状と具体例について学んでいる。また、「社会医学実習（3年次）」（資料 202 P228-230）では、健康度や体力を把握するための種々の手法（動脈硬化、肺機能、身体組成、骨密度、筋力、柔軟性、有酸

素作業能力など) について実習を行っている。

医療倫理学に関連し「臨床実習入門(4年次)」(資料 202 P236-243)では、「地域医療学」、「医療コミュニケーションスキル実習」、「臨床倫理学」を通じ、自己学習の習慣付けと、問題解決能力を高める場を提供している。

医療法学に関連し「臨床実習入門(4年次)」(資料 202 P236-243)では、罪を犯した人の診療と支援に関する授業を行っている。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

上記したように、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学の授業において、現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されることはカリキュラムに含まれていると判断される。

## **C. 現状への対応**

4年次の「臨床実習入門」(資料 202 P236-243)など、カリキュラムの内容、構成を変更しやすい授業を利用して必要項目を導入する。

## **D. 改善に向けた計画**

求められる知識、能力は時代により変化しており、対応したカリキュラム内容をカリキュラム委員会において検討していく。

### **関連資料**

201 2020年度授業計画 [1~2年次] 弘前大学医学部医学科

202 2020年度授業計画 [3~4年次] 弘前大学医学部医学科

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関し以下に従ってカリキュラムを調整および修正すべきである。

### **Q 2.4.3 人口動態や文化の変化**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

青森県では少子・高齢化が急速に進んでいる。「地域医療入門(2年次)」(資料 201 P70-72)では県内の医療機関(へき地医療施設を含む)で勤務している医師を講師として招聘し、地域医療の現状と課題について講義やワークショップを行っている。「社会医学(3年次)」(資料 202 P228-230)では青森県における健康づくりの方針と現状について学び、フィールドワークとして岩木健康プロジェクト健診に参加している(資料 208)。「臨床実習入門(4年次)」(資料 202 P236-243)では「地域医療学」の中で青森県における高齢者医療、介護保険について授業を行っている。「臨床実習(クリニカルクラークシップ)II(6年次)」では全員に4週間の地域(へき地)医療実習(資料 207)を義務づけており、学生は少子・高齢化の現状を肌で感じている。

地域医療・地域保健の実践には患者の文化的背景を理解し尊重することが重要であること

から、「医の原則（1年次）」（資料 201 P44-47）において「津軽の文化と風土」と題する授業を行っている。また、「臨床医学入門（1年次）」（資料 201 P106-108）において、「津軽学（ねふた絵の歴史、医学津軽弁）」に関する授業を行っている。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

上記したように、人口動態および文化の変化に対応したカリキュラム編成がなされていると判断される

## **C. 現状への対応**

高齢化社会に伴って増えている疾患について、授業の内容を見直し充実させていく。

## **D. 改善に向けた計画**

人口動態および文化の変化に対応できるカリキュラム編成を、カリキュラム委員会において検討していく。

### **関連資料**

- 201 2020 年度授業計画 [1～2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 208 COI パンフレット 革新的「健やか力」創造拠点
- 207 令和 2 年度クリニカル・クラークシップへき地医療機関実習記録集

## 2.5 臨床医学と技能

### 基本的水準:

医学部は、

- 臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。
- 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得 (B 2.5.1)
- 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと (B 2.5.2)
- 健康増進と予防医学の体験 (B 2.5.3)
- 重要な診療科で学修する時間を定めなくてはならない。 (B 2.5.4)
- 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。 (B 2.5.5)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。
  - 科学、技術および臨床の進歩 (Q 2.5.1)
  - 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること (Q 2.5.2)
- 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。 (Q 2.5.3)
- 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである。 (Q 2.5.4)

### 注 釈:

- [臨床医学]は、地域の要請、関心および伝統によって異なるが、麻酔科学、皮膚科学、放射線診断学、救急医学、総合診療/家庭医学、老年医学、産科婦人科学、内科学（各専門領域を含む）、臨床検査医学、医用工学、神経内科学、脳神経外科学、腫瘍学ならびに放射線治療学、眼科学、整形外科学、耳鼻咽喉科学、小児科学、緩和医療学、理学療法学、リハビリテーション医学、精神医学、外科学（各専門領域を含む）、泌尿器科学、形成外科学および性病学（性感染症）などが含まれる。また、臨床医学には、卒後研修・専門研修への最終段階の教育を含む。
- [臨床技能]には、病歴聴取、身体診察、コミュニケーション技法、手技・検査、救急診療、薬物処方および治療の実践が含まれる。
- [医療専門職としての技能]には、患者管理能力、チームワークやリーダーシップ、専門職/多職種連携実践が含まれる。
- [適切な医療的責務]は、健康増進、疾病予防および患者ケアに関わる医療活動を含む。
- [教育期間中に十分]とは、教育期間の約3分の1を指す。

**日本版注釈:**臨床技能教育は、低学年での患者との接触を伴う臨床現場での実習から高

学年での診療参加型臨床実習を含み、全体で6年教育の1/3、概ね2年間を指す。

- [計画的に患者と接する]とは、学生が教育を診療の状況の中で活かすことができるよう、目的と頻度を十分に考慮することを意味する。

- [重要な診療科で学修する時間]には、ローテーションとクラークシップが含まれる。

**日本版注釈:**ローテーションとクラークシップとは、それぞれ短期間の臨床実習と十分な期間の診療参加型臨床実習を指す。

- [重要な診療科]には、内科（各専門科を含む）、外科（各専門科を含む）、精神科、総合診療科/家庭医学、産科婦人科および小児科を含む。

**日本版注釈:**診療参加型臨床実習を効果的に行うために、重要な診療科では、原則として1診療科あたり4週間以上を確保することが推奨される。

- [患者安全]では、学生の医行為に対する監督指導が求められる。
- [早期から患者と接触する機会]とは、一部はプライマリ・ケア診療のなかで行い、患者からの病歴聴取や身体診察およびコミュニケーションを含む。
- [実際の患者診療への参画]とは、地域医療現場などで患者への検査や治療の一部を監督者の指導下に責任を持つことを含む。

臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。

#### **B 2.5.1 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得**

### **A. 基本的水準に関する情報**

医学科では、1年次前期から「医の原則」（資料 201 P44-47）、「臨床医学入門」（資料 201 P106-108）および「基礎人体科学演習」（資料 201 P102-105）等の専門科目によって医学教育の導入を行っている。その後、1年次後期から4年次前期にかけて基礎医学と臨床医学を段階的または並行して履修し、4年次前期までに診療参加型臨床実習に主体的に参加できる水準の医学的知識を修得している。4年次後期までには共用試験実施評価機構によるCBT (Computer-based testing) を受験し、臨床実習に必要な知識水準に達していることを確認する（資料 303）。さらに、臨床実習前の「PBL (Problem-based learning)」(資料 202 P233-235) を通じて、それまでに修得した医学的知識を有機的に結合させ、臨床推論力を向上させる機会を設けている。

臨床技能については、3年次以降の臨床医学コア科目で技能の背景知識を修得した後に、4年次後期の「臨床実習入門」（資料 202 P236-243）で基本的な診療技能を修得する。さらに共用試験実施評価機構によるOSCE (Objective Structured Clinical Examination) を実施し、診療参加型臨床実習開始に必要な臨床技能水準に達していることを確認する（資料 305）。

医療専門職としてのプロフェッショナリズムについては、臨床医学の個々のコア科目の講義の中で履修するとともに、1年次の「医の原則」（資料 201 P44-47）ならびに「臨床医学入門」（資料 201 P106-108）、2年次の「地域医療入門」（資料 201 P70-72）、3年次

の「外科学概論」（資料 202 P74-77）、4年次の「医療安全学」（資料 202 P201-204）等で段階的に履修する。臨床実習前にはプロフェッションとしての宣誓（臨床実習生の誓い）を行った後にSD(Student Doctor)として認定され、臨床実習を開始する仕組みとしている（資料 133）。

臨床実習に関しては、2016（平成28）年度にそれまでの計56週から計64週に延長し、さらに2018（平成30）年度には計72週へと拡充した（資料 223、224）。72週の診療参加型臨床実習を通じて十分な医学知識ならびに臨床技能を修得するとともに、チーム医療の一員として診療に参加することでプロフェッショナリズムをより深く理解する。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学科では国際認証基準に沿う形でカリキュラムの改変と診療参加型臨床実習の充実を図り、卒業時に適切な医療的責務を果たせる水準の医学的知識、臨床技能ならびに医療専門職としてのプロフェッショナリズムの修得が十分できるカリキュラム編成を行っており、これらの知識、技能、技術を修得できるようカリキュラムが定められていると判断される。

## **C. 現状への対応**

医学教育センターの IR 部門で学生の知識、臨床技能の到達度の変化をモニタしながら、カリキュラムの内容を改善する。

## **D. 改善に向けた計画**

現在は、1年次ならびに4年次以降で患者と接する機会を設けているが、今後は各学年を通じて、徐々に実際の患者診療への参画を深めるようにカリキュラムを改善する。

### **関連資料**

- 201 2020 年度授業計画 [1~2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 303 令和元年度 総合教育演習 I (CBT) 実施マニュアル
- 202 2020 年度授業計画 [3~4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 305 2019 年度共用試験医学系 OSCE 実施マニュアル
- 133 令和 2 年度弘前大学医学部医学科 SD 章授与式
- 223 2020 年度臨床実習 I 日程表
- 224 2020 年度臨床実習 II 日程表

臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。

**B 2.5.2 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと**

## **A. 基本的水準に関する情報**

入学後早期に「早期体験実習(early exposure)」（資料 209）を体験し、患者等と接する中で、医師としてのプロフェッショナリズムを涵養する。さらに、十分な医学知識と臨床技

能を修得した後、4年次以降に72週以上の十分な期間を確保して診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）を行っている（資料 223、224）。

臨床実習は、医学部附属病院での実習にとどまらず、外科、産婦人科、小児科では実習期間の半分の期間を地域の医療機関で行っている。さらに、6年次学生は全員が1か月以上地域（へき地）医療機関で実習を行うことを必須としている（資料 207）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

上記したように、環境の異なる様々な医療現場で、十分な期間をかけて臨床実習を行うことで、卒業後に多様な職場において適切な医療的責任を果たせるだけの職能が得られるように、教育環境を整備していることから、臨床現場において計画的に患者と接する十分な期間の教育プログラムが構築されていると判断される。

## **C. 現状への対応**

早期臨床体験実習では、段階的にプライマリー・ケア診療を中心に患者と接する機会を増やす。診療参加型臨床実習においても、指導医の監督下で学生が患者の検査や治療に参加する機会を増やす。

## **D. 改善に向けた計画**

現在は、1年次ならびに4年次以降で患者と接する機会を設けているが、今後は各学年を通じて、徐々に実際の患者診療への参画を深めるようにカリキュラムを改善する。

### **関連資料**

- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E.E.)要項-[1年次]
- 223 2020年度臨床実習Ⅰ日程表
- 224 2020年度臨床実習Ⅱ日程表
- 207 令和2年度クリニカル・クラークシップへき地医療機関実習記録集

臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。

### **B 2.5.3 健康増進と予防医学の体験**

## **A. 基本的水準に関する情報**

1年次前期から「医の原則」（資料 201 P44-47）ならびに「臨床医学入門」（資料 201 P106-108）で、健康増進と予防医学の重要性について履修する。3年次前期の「社会医学」（資料 202 P78-81）で、生活環境や社会生活と健康との関連について理解し、予防医学の概念や方法論を学ぶ。また、岩木健康増進プロジェクト健診に参加し、地域保健活動の企画・運営を体験する（資料 208）。さらに、生活習慣病を扱う診療科では、講義・臨床実習を通して生活指導等の予防医学の意義について履修している。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

入学後早期から6年間を通じて健康増進と予防医学を体験できるカリキュラムを作成しており、健康増進と予防医学の体験に関するカリキュラムは構築されていると判断される。

## **C. 現状への対応**

臨床医学のすべての領域で、疾患発生の予防や健康増進は重要な意義を持つため、講義や実習内容に予防医学と健康増進に関する内容を盛り込む。

## **D. 改善に向けた計画**

入学直後から6年間を通して予防医学と健康増進について履修し、検診や臨床現場で実践できるようにするため、継続的にカリキュラムについて検討する。

### **関連資料**

- 201 2020年度授業計画 [1~2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3~4年次] 弘前大学医学部医学科
- 208 COIパンフレット 革新的「健やか力」創造拠点

### **B 2.5.4 重要な診療科で学修する時間を定めなくてはならない。**

## **A. 基本的水準に関する情報**

重要な診療科については、3年次から4年次にかけて、内科、外科の両者からなる領域統合型の履修科目（「消化器内科学・外科学I」（資料 202 P41-44、P45-47）、「消化器内科学・外科学II」（資料 202 P86-89）、「循環器内科学・外科学I」（資料 202 P55-58、P59-62）、「循環器内科学・外科学II」（資料 202 P90-93）、「内分泌・代謝学I」（資料 202 P52-54、P98-100）、「内分泌・代謝学II」（資料 202 P111-114）、「呼吸器内科学・外科学I」（資料 202 P48-51）、「呼吸器内科学・外科学II」（資料 202 P82-85））、領域別履修科目（「血液内科学I」（資料 202 P182-184）、「血液内科学II」（資料 202 P205-207）、「神経内科学」（資料 202 P130-132）、「腎臓内科学」（資料 202 P104-107）、「神経精神医学I」（資料 202 P66-69）、「神経精神医学II」（資料 202 P122-125）、「小児科学I」（資料 202 P70-73）、「小児科学II」（資料 202 P126-129）、「婦人科学」（資料 202 P101-103）、「周産期医学」（資料 202 P150-152）、「小児外科学」（資料 202 P197-200））、さらに領域横断型の履修科目（「症候学」（資料 202 P171-174）、「感染症学」（資料 202 P38-40）、「臨床免疫学」（資料 202 P119-121）、「臨床腫瘍学」（資料 202 P178-181）、「救急・災害医学」（資料 202 P175-177））を設け、十分な期間をかけて履修する。さらに、臨床実習前に重要な科目に関するケーススタディ（PBL形式）で知識の統合を図っている（資料 202 P233-235）。

72週間の臨床実習のうち重要な診療科の実習については、内科12週、外科8週、小児科4週、産婦人科4週、総合診療・救急・麻酔科4週、地域医療4週、精神科2週の時計38週を必修とし、診療参加型臨床実習としている。さらに、重要な診療科を含めて選択可能な実習期間を28週設定し、重要な診療科で学修する期間を十分設けている（資料 223、224）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学科では、重要な診療科に係る臨床医学科目の講義を3年次から4年次に配置している。さらに、4年次から6年次にかけての72週の臨床実習期間のうち、重要な診療科における診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）を38週以上と設定しており、重要な診療科で学修する期間は十分に確保されていると判断される。

## **C. 現状への対応**

重要な診療科における臨床実習期間については、十分な時間が設定されている。今後は学外を含め臨床実習施設における実習内容の充実度を高める必要がある。

## **D. 改善に向けた計画**

Post-CC OSCE、卒業試験、臨床実習施設の指導医からのフィードバック等のアウトカム評価をもとに、随時臨床実習期間ならびに内容の見直しを行う。

### **関連資料**

- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 223 2020年度臨床実習Ⅰ日程表
- 224 2020年度臨床実習Ⅱ日程表

### **B 2.5.5 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。**

## **A. 基本的水準に関する情報**

医学科では、患者安全に配慮した臨床実習を行うために、4年次前期に「医療安全学」（資料 202 P201-204）の履修を必修としている。「医療安全学」の講義では医療安全の基本的事項に加え、患者、弁護士、医療安全管理者などの様々な立場からの講義に加え、医療事故予防のためのコミュニケーションの重要性に関するワークショップ等を行い、理解を深めている（資料 225）。また、臨床実習前に履修する「臨床実習入門」（資料 202 P236-243）では、臨床現場で指導医の監督下に行うことのできる診察や検査手技等の範囲も学修している。シミュレーターを用いた実習を取り入れており、患者安全に配慮した臨床実習が行われるように準備している。

臨床実習期間中は診療科ごとに学生の到達度を個別評価するが、その内容は本人へフィードバックするとともに学務委員会へも報告している（資料 307、308）。実習内容が患者安全上問題ありと判断された場合には、学務委員会から診療科・学外臨床実習施設に対して随時改善指導を行っている。

実習前の学生に対して、麻疹、風疹、水痘、ムンプス、B型肝炎の抗体価を測定し、抗体価の低い学生にはワクチン接種を行っている（資料 226）。また、学生医療関連感染防止マニュアルを作成している。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

患者安全に配慮した臨床実習を行うために、臨床実習前に医療安全に関する十分な履修科目を設定するとともに、臨床現場では指導医の監督下に決められた範囲の中で、診察や検査等の手技を行うことを周知しており、患者安全に配慮した臨床実習を構築していると判断される。

### **C. 現状への対応**

臨床実習前の「医療安全学」（資料 202 P201-204）の授業内容の一層の充実を図る。臨床実習期間中に、定期的な医療安全講習への参加も検討する。

### **D. 改善に向けた計画**

臨床実習前、臨床実習中に患者の医療安全について学修できる環境整備を進める。

#### **関連資料**

- 202 2020 年度授業計画 [3~4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 225 2019 年度「医療安全学」発表データ
- 307 臨床実習Ⅰ評価票（外科，産婦人科，小児科）
- 308 臨床実習Ⅱ評価票
- 226 学生医療関連感染防止マニュアル

臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。

#### **Q 2.5.1 科学、技術および臨床の進歩**

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

科学技術および臨床医学の進歩に伴い、履修すべき内容は増加している。既存の履修科目で対応可能な内容は、カリキュラム委員会で随時更新している（資料 126）。既存の履修科目で対応できない内容については、カリキュラム委員会が中心となって医学教育センター運営会議で協議し、必要に応じて履修科目内容の変更を行っている（資料 124）。

### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

カリキュラム委員会が中心となって、随時臨床医学教育のカリキュラムの改善を図っているが、新たなカリキュラム編成の必要性について、臨床医学からの要請を受け入れる仕組みづくりが課題である。

### **C. 現状への対応**

カリキュラム委員会で臨床医学教育のカリキュラム改変作業を継続する。

### **D. 改善に向けた計画**

科学技術および臨床医学の進歩に関する内容を、どのようにしてコア・カリキュラムに組み込むかの検討を継続する。

## 関連資料

- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 124 弘前大学医学部医学教育センター運営会議要項

臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整、修正すべきである。

### Q 2.5.2 現在および、将来において社会や医療制度上必要となること

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

社会の医療制度の変化や、今後想定される変化に対応して履修すべき内容については、既存の履修科目の枠の中で随時加えるとともに、カリキュラム委員会が中心となって、カリキュラムの改変を行っている（資料 126）。

#### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

社会制度上履修の求められる科目については、随時カリキュラム委員会で検討、改変しているが、医療制度の変更に伴うカリキュラム変更の必要性について、臨床医学からの要請を受け入れる仕組みづくりが課題である。

#### C. 現状への対応

医療制度の変更について「臨床実習入門」（資料 202 P236-243）または臨床実習期間中に履修できる方法を検討する。

#### D. 改善に向けた計画

医療制度についての理解を深めるためのプログラムをカリキュラム委員会で継続的に検討する。

## 関連資料

- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科

Q 2.5.3 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

すべての学生が入学後早期から「早期体験実習(early exposure)」（資料 209）を体験し、患者等と接する機会を設けている。また、4 年次以降は診療参加型臨床実習（クリニカルクラクシップ）を72週間実施している（資料 223、224）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

1年次と4年次において患者と接する機会を設けているが（資料 201 P106-108、202 P236-243）、2年次から臨床実習開始前までの約2年間について、患者診療への参画の機会を設ける必要がある。

## **C. 現状への対応**

「早期体験実習(early exposure)」(資料 209)の内容について見直しを行うとともに、2～3年次において患者と接する機会を設けるように検討する。

## **D. 改善に向けた計画**

1～6年次全体を通して、患者と接する機会を持ちながら臨床医学を学ぶことのできるカリキュラム構築を目指す。

### **関連資料**

- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E. E.)要項-[1年次]
- 223 2020年度臨床実習Ⅰ日程表
- 224 2020年度臨床実習Ⅱ日程表
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科

**Q 2.5.4** 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

カリキュラム委員会が中心となって、臨床技能を段階的に修得できるカリキュラムを検討している（資料 126）。現在は、臨床技能教育は4年次以降に行い、臨床実習前に一定の水準に達していることをOSCEで確認している（資料 305）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

4年次のOSCEによって臨床実習前に臨床技能が一定の水準に達していることを確認しているが、Post-CC OSCEのアウトカム評価をもとに、臨床技能の修得方法について見直しを行う必要がある。

## **C. 現状への対応**

入学後早期から、段階的に臨床技能を修得できるようなカリキュラムについて検討する。

## **D. 改善に向けた計画**

入学後早期から段階を追って、知識と臨床技能の修得が並行して行われるようにカリキュラム改善を継続する。

## 関連資料

- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 305 2019年度共用試験医学系 OSCE 実施マニュアル

## 2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

### 基本的水準:

医学部は、

- 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。(B 2.6.1)

### 質的向上のための水準:

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

- 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合 (Q 2.6.1)
- 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合 (Q 2.6.2)
- 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること (Q 2.6.3)
- 補完医療との接点を持つこと (Q 2.6.4)

### 注 釈:

- [水平的統合]の例には、解剖学、生化学および生理学などの基礎医学の統合、消化器内科学と消化器外科学の統合、腎臓内科学と泌尿器科学との統合など臨床医学間の統合が挙げられる。
- [垂直的統合]の例には、代謝異常症と生化学の統合、循環生理学と循環器内科学との統合などが挙げられる。
- [必修科目と選択科目]とは、必修科目と選択必修科目および選択科目との組み合わせを意味する。
- [補完医療]には、非正統的、伝統的、代替医療を含む。

**B 2.6.1 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。**

### A. 基本的水準に関する情報

基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学のカリキュラムの内容およびその構成については、シラバスとしてまとめ(資料 201、202、203、204)、学生および教員に配布するとともに、医学科のホームページで公開し、教育目的、内容、順序を示している(資料 211)。また、各授業と各学年ごとのアウトカムの関係、授業内容とコア・カリキュラムの関連についてもシラバスに明示している(資料 201 P17-19、202 P17-19、203 P15-17、204 P15-17)。

資料 211 医学部医学科カリキュラム

平成31年度入学者から

	1 学 年		2 学 年		3 学 年		4 学 年		5 学 年		6 学 年	
	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後
教養教育	▶											
専門基礎			▶				▶					
専門科目 (コア科目)	▶											
専門科目 (実習)	▶											
研究室研修					▶							
PBL							▶					
CBT・OSCE							▶					
クリニカル・ クラークシップ									▶			
総合試験、 POST-CC-OSCE												▶

### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学のカリキュラムの内容および実施順序に関しては、カリキュラム委員会で継続的に検討を行い、変更を重ねてきており、重複や不足は改善されていると判断される。

### C. 現状への対応

カリキュラム委員会を中心に統合や分離が必要なカリキュラムについて継続的に検討する。

### D. 改善に向けた計画

卒業時コンピテンシーに到達するための各学年のカリキュラム編成について検討していく。

#### 関連資料

- 201 2020 年度授業計画 [1～2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 203 2020 年度授業計画 [5 年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020 年度授業計画 [6 年次] 弘前大学医学部医学科
- 211 医学部医学科カリキュラム【HP】

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

Q 2.6.1 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合

## A. 質的向上のための水準に関する情報

「神経科学（2年次）」（資料 201 P79-83）では、脳神経系に関する解剖学、組織学、生理学、病態生化学、免疫学、病理学を水平的に統合した教育内容となっており、神経疾患と遺伝子変異との関連、脳神経系に作用する薬物とその行動薬理学的評価、基礎研究から臨床・治療応用を行うトランスレーショナルリサーチの実例を示している。

重要な診療科に関する授業（3～4年次）では、内科と外科を統合した科目（「消化器内科学・外科学I」（資料 202 P41-44、P45-47）、「消化器内科学・外科学II」（資料 202 P86-89）、「循環器内科学・外科学I」（資料 202 P55-58、P59-62）、「循環器内科学・外科学II」（資料 202 P90-93）、「内分泌・代謝学I」（資料 202 P52-54、P98-100）、「内分泌・代謝学II」（資料 202 P111-114）、「呼吸器内科学・外科学I」（資料 202 P48-51）、「呼吸器内科学・外科学II」（資料 202 P82-85））としている。さらに、領域横断型履修科目（「症候学」（資料 202 P171-174）、「感染症学」（資料 202 P38-40）、「臨床免疫学」（資料 202 P119-121）、「臨床腫瘍学」（資料 202 P178-181）、「救急・災害医学」（資料 202 P175-177））を設けている。

## B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

基礎医学および臨床医学の講義において水平的統合がなされており、関連する科学・学問領域および課題の水平的統合は実施されていると判断される。

## C. 現状への対応

総合診療学、地域医療学、病理診断学、臨床倫理学、臨床検査学よりなる「臨床実習入門（4年次、演習科目）」（資料 202 P236-243）の発展的改変を行うなど、行動科学についても水平的統合を進める。

## D. 改善に向けた計画

カリキュラム委員会において、さらに水平的統合を進めるように検討する。

### 関連資料

201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科

202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

### Q 2.6.2 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合

## A. 質的向上のための水準に関する情報

基礎医学においては、1年次前期より、2年次からの基礎医学科目の導入として「基礎人体科学演習」（資料 201 P102-105）を行い、基礎系および臨床系教員により、生化、生理、解剖、遺伝学に関する講義実習を行っている。

「解剖学講義・実習（2年次）」（資料 201 P63-69、P114-120）では臨床系の教員（循環器

内科、消化器外科、整形外科など）も参加しており、疾患の発症や治療のメカニズムを努めて提示し、基礎医学と臨床医学とを連携した教育内容となっている。「生理学（2年次）」（資料 201 P73-78）の講義において、循環器内科の教員による心電図をはじめとした循環機能と病的状態の関連を提示している。

行動科学においては、2年次の「生理学」（資料 201 P73-78）「神経科学」（資料 201 P79-83）において、主に導入的な内容を提示し、3年次の「神経精神科学」（資料 202 P66-69、P122-125）において臨床的内容の学習に発展させている。

社会医学においては、1年次の「臨床医学入門」（資料 201 P106-108）において現役医師による現場を知り、アーリーエクスポージャーによる実地での体験（資料 209）、2年次での「地域医療入門」（資料 201 P70-72）によるワークショップをへて、3年次の「社会医学・実習」（資料 202 P78-81、P228-230）とつなげている。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

基礎医学の一部の授業で基礎医学と臨床医学の垂直的統合が行われているが、十分とは言えない。

## **C. 現状への対応**

2020（令和2）年度より、「病理診断学（4年次）」（資料 202 P211-214）を臨床病態学として位置づけ、学生による臨床病理検討会（Clinico-Pathological Conference, CPC）を通じて、基礎医学（病理学）と臨床医学との垂直的総合演習科目とする。

「生理学」（資料 201 P73-78）においても基礎医学と臨床医学の垂直的統合を行う。

## **D. 改善に向けた計画**

基礎医学だけでなく、行動科学、社会医学を含め臨床医学との垂直的統合を推進する。

### **関連資料**

- 201 2020年度授業計画 [1~2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3~4年次] 弘前大学医学部医学科
- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E.E.)要項-[1年次]

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

**Q 2.6.3** 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

選択可能なカリキュラムは教養教育の一部であり、専門教育においてはすべて必修となっている（資料 227 P7-14）。ただし、「研究室研修」における配属先（資料 228）、「臨床実習（クリニカルクラークシップ）II」における地域（へき地）医療実習を含めた学外臨床実習施設における実習先（資料 224）については学生の希望によって決定することができる

(学生間での調整が行われている)。

また、臨床実習先として海外施設での臨床実習も認めている(資料 229)。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医学科における専門教育においてはすべて必修となっており、選択の幅は充分とはいえない。

## **C. 現状への対応**

学外を含めた臨床実習における選択の在り方について検討する。6年次における基礎医学・社会医学授業の選択について検討する。

## **D. 改善に向けた計画**

選択が可能な科目の設置についてカリキュラム委員会で検討する。

### **関連資料**

227 令和2年度弘前大学医学部医学科履修案内

228 令和元年度 3年次研究室研修 受け入れテーマ数・人数一覧

224 2020年度臨床実習Ⅱ日程表

229 弘前大学医学部医学科における国内外施設での臨床実習(クリニカルクラークシップ)に関する申合せ

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

### **Q 2.6.4 補完医療との接点を持つこと**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

「臨床薬理・和漢薬学(4年次)」(資料 202 P215-218)では、補完医療に関する授業を6コマ実施しており、その内容として、漢方医薬の薬物相互作用・有害作用、婦人科疾患と漢方、外科領域と漢方、鍼灸医学、緩和医療と漢方治療、漢方実習が含まれている。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

上記したように、補完医療との接点となるカリキュラムは行われていると判断される。

## **C. 現状への対応**

現在、補完医療に関する授業の多くは学外の非常勤講師に依頼している状況にあるので、学内において補完医療の教育を担当できる教員を養成する。

## **D. 改善に向けた計画**

カリキュラム委員会で補完医療に関する検討を引き続き行っていく。

関連資料

202 2020 年度授業計画 [3~4 年次] 弘前大学医学部医学科

## 2.7 教育プログラム管理

### 基本的水準:

医学部は、

- 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。(B 2.7.1)
- カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q 2.7.1)
- カリキュラム委員会に教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

### 注 釈:

- [権限を有するカリキュラム委員会] は、特定の部門や講座における個別の利権よりも優位であるべきであり、教育機関の管理運営機構や行政当局の管轄権などで定められている規約の範囲内において、カリキュラムをコントロールできる。カリキュラム委員会は、教育方法、学修方法、学生評価およびカリキュラム評価の立案と実施のために裁量を任された資源について配分を決定することができる。(領域 8.3 参照)
- [広い範囲の教育の関係者]注釈 1.4 参照

**B 2.7.1** 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。

### A. 基本的水準に関する情報

医学科では2006（平成18）年度にカリキュラムワーキング（医学科の教授8名から成る）を立ち上げ、年に8～10回の頻度で委員会を開催し、カリキュラムの立案や運用などについて議論を重ねてきた（資料 122）。カリキュラムワーキングで作成された原案は学務委員会での検討を経て（資料 125）、医学科会議で審議し、決定していた。2017（平成29）年度に医学教育センターを改組し、6つの部門（学務、カリキュラム検討、臨床能力開発、IR、学生生活支援、国際交流）を設置した（現在はプログラム評価部門を加え7部門）（資料 123）。医学部長（医学科長）が医学教育センターのセンター長を務めている。現在、医学科のカリキュラムはカリキュラム検討部門（カリキュラム委員会）で作成し、医学科会議で審議し、決定される。

カリキュラム委員会の構成員は、医学教育センターカリキュラム検討部門長（委員長）、基礎医学を担当する教員3名程度、臨床医学を担当する教員3名程度、医学研究科以外の専任担当教員1名（現在は保健学科の学務委員長）、各学年から推薦された学生各1名、学務グループ係長、その他委員長が必要と認めた者となっており、学生委員は学生間の合議によって選出されている（資料126）。さらに、カリキュラム委員会の中に実務者会議を置き、委員長、基礎医学および臨床医学の担当教員、学務グループ係長で構成している（資料146）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学科にカリキュラム委員会を置き、カリキュラムの作成を行っている（資料126）。従来のカリキュラムワーキングの機能はカリキュラム委員会の中の実務者会議（資料146）が引き継ぎ、学生委員を加えた委員会も開催している。

## **C. 現状への対応**

学生委員を加えたカリキュラム委員会を恒常的に開催していく。

## **D. 改善に向けた計画**

カリキュラム委員会に外部の委員を加えるなど、委員構成の見直しを行う。

### **関連資料**

- 122 弘前大学医学部医学科カリキュラムWG委員会の開催について
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 146 医学科カリキュラム委員会実務者会議の開催について

### **B 2.7.2 カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。**

## **A. 基本的水準に関する情報**

カリキュラム委員会の構成委員として医学科の各学年から推薦された学生各1名（計6名）を含めている（資料126）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

カリキュラム委員会の学生委員は学生自治会に推薦を依頼している（ほぼすべての学生は学生自治会の会員となっている）。学生委員を加えたカリキュラム委員会は2019（令和元）年12月に第1回の委員会が開催されたばかりであり、今後、恒常的に開催していく必要がある（資料238）。

## **C. 現状への対応**

カリキュラム委員会の学生委員が学生の意見を反映する代表となっているか検証していく。

## **D. 改善に向けた計画**

学生委員を加えたカリキュラム委員会を恒常的に開催し、学生の意見をカリキュラムの改善に生かしていく。

### **関連資料**

- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 238 医学科カリキュラム委員会議事録

**Q 2.7.1** カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

カリキュラムの立案、変更について、従前はカリキュラムワーキング（資料 122）が担当し、その機能をカリキュラム委員会が引き継いでいる（資料 126）。2019（令和元）年度から2年次の授業科目（「生化学講義」（資料 201 P48-54）、「組織学講義・実習」（資料 201 P58-62、P109-113）を1年次後期に移動し、生化学講義は60コマから30コマに時間数を減らした。これにより学生から過密であるとの意見が多かった2年次のカリキュラムに余裕が生まれた（資料 230）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

カリキュラム委員会を中心として教育カリキュラムを改善していく体制はできている。

## **C. 現状への対応**

これまで以上に学生の意見をカリキュラムの改善に生かしていく。

## **D. 改善に向けた計画**

臨床実習プログラムに関してはカリキュラム委員会だけでなく、医学教育センターの臨床能力開発部門とも連携して診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）を充実させていく。

### **関連資料**

- 122 弘前大学医学部医学科カリキュラムWG委員会の開催について
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 201 2020年度授業計画〔1～2年次〕弘前大学医学部医学科
- 230 学年別時間割表（改正案）

**Q 2.7.2** カリキュラム委員会に教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表を含むべきである。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

現在、カリキュラム委員会の構成員として医学科以外の専任担当教員1名（保健学科の学務委員長）を含めているが、患者や一般市民、医師以外の医療職、卒業生、臨床研修病院の代表は含めていない（資料 126）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

カリキュラム委員会に広い範囲の教育の関係者を含める必要がある。

## **C. 現状への対応**

患者代表や医師以外の医療職、医学部連携教育施設の代表をカリキュラム委員会に加えることを検討する。

## **D. 改善に向けた計画**

広い範囲の教育の関係者を含めたカリキュラム委員会を恒常的に開催していく。

### **関連資料**

126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ

## 2.8 臨床実践と医療制度の連携

### 基本的水準:

医学部は、

- 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。  
(B 2.8.1)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。
  - 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること  
(Q 2.8.1)
  - 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること (Q 2.8.2)

### 注 釈:

- [連携]とは、保健医療上の問題点を特定し、それに対して必要な学修成果を明らかにすることを意味する。このためには、地域、国、国家間、そして世界的な視点に立脚し、教育プログラムの要素および卒前・卒後・生涯教育の連携について明確に定める必要がある。連携には、保健医療機関との双方向的な意見交換および保健医療チーム活動への教員および学生の参画が含まれる。さらに卒業生からのキャリアガイダンスに関する建設的な意見提供も含まれる。
- [卒後の教育]には、卒後教育（卒後研修、専門医研修、エキスパート教育[注釈 1.1 参照]）および生涯教育（continuing professional development, CPD; continuing medical education, CME）を含む。

### B 2.8.1 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

医学科の卒前教育に関しては、学務委員会（資料 125）、カリキュラム委員会（資料 126）、地域定着枠学生支援委員会が関わっており（資料 142）、その中でも臨床実習に関することは主に学務委員会が、また地域定着枠入学の学生に対しては、学務委員会と地域定着枠学生支援委員会が主に対応している。なお、2018（平成30）年1月からこれらの委員会の連携を強化し、IR機能や国際交流の充実を図るため医学教育センター（資料 123）を整備し、医学教育センター運営会議（資料 124）を定期的に開催して活動を行っている。

卒後教育については、附属病院の総合臨床研修センターが関わっている（資料 233）。総合臨床研修センターの業務は、卒後臨床研修と専門医研修から成っており、各々卒後臨床研修部門運営委員会（資料 234）と専門医研修部門運営委員会（資料 235）によって決定された方針にしたがって運営されている。卒後臨床研修（初期研修）に関する主な業務は、研修プ

プログラムの作成、研修医の募集・登録・管理・評価・修了認定などであり、専門医研修については、日本専門医機構へのプログラム申請、連携施設との連絡・調整、研修プログラムの管理、専攻医の募集・登録・管理などである。

上記の各委員会の委員は互いに一部兼務しており、相互の情報を伝達し連携している。

#### 【卒前教育に関する委員会】

・学務委員会（資料 125）：卒前教育全般において中心的役割を果たしており、具体的には年間教育日程の決定、シラバス作成の取りまとめ、学生の進級や卒業に関する認定、共用試験の実施（CBT、OSCE、Post-CC OSCE の企画運営）、非常勤講師の認定、5～6年次学生の学外実習先の決定（資料 223、224）、およびその指導医である臨床教授・准教授・講師の認定などを行っている（資料 511）。また、毎年、6年次学生全員に学務委員が分担して面談を行っており、卒後の進路についての聞き取りや相談を行っている（資料 453）。5～6年次学生の学外実習（クリニカル・クラークシップ）の実習先には、県内の主な臨床研修病院が含まれており、毎年多くの卒業生が臨床研修先として県内の臨床研修病院にマッチしている（資料 239）。また、本学の特徴の1つである「地域（へき地）医療実習」（4週間、全員必修）では、実習先との連絡・調整やへき地医療機関実習記録集（資料 207）の発行などを行い、実習先へ配布し学生の成長を報告している。

・カリキュラム委員会（資料 126）：新科目の企画・立案やカリキュラムの調整、留級者が出た場合の履修調整、各学年ごとの教育上の問題点に関する意見交換などを行っている。入学後の問題点に関してはプログラム評価委員会（資料 131）からフィードバックを受けて検討を行い、改善を図るべく学務委員会（資料 125）や入試専門委員会（資料 414）に働きかけている。

#### 【卒前教育および卒後のフォローに関する委員会】

・地域定着枠学生支援委員会（資料 142）：地域定着枠で入学した学生を卒業後もフォローし、卒後の進路の動向を踏まえ、その問題点と対応策の検討、学生や卒業生からの相談があった場合の対応を行っている。地域定着枠で卒業した研修医から定着枠からの離脱に関する相談があった場合には医学部長が面談を行っている。

#### 【卒後臨床研修に関する組織】

・総合臨床研修センター（資料 233）：学生に対し卒後臨床研修（初期研修）や専門医研修に関する情報提供を行っている。具体的には、臨床研修・専門医研修に関する広報冊子（資料 240）の作成、主に学内向け説明会の開催、全国規模での合同説明会への参加などを行っている。また、青森県が本学を含む県内臨床研修病院や県医師会などを構成員として設置している青森県医師臨床研修対策協議会にも参画しており、同協議会が主催する指導医講習会の開催に際し、中心的役割を担っている（資料 241）。

## B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

高学年の卒前教育、特に5～6年次の臨床実習において県内および近接する県外地域に存在する多くの学外施設と連携し、大小さまざまな医療機関において地域医療の実際に触れな

がら、医師の社会的役割に関する認識の向上を図っている。また、実習先のうち比較的大型の施設はほとんどが臨床研修病院でもある。これらの病院の指導医とは、青森県医師臨床研修対策協議会や指導医講習会での活動（資料 241）を通じて意思疎通がなされており、その活動の総合的な結果として、毎年いわゆる地域定着卒学生を中心として多数の卒業生が県内および近接する県外の臨床研修病院を臨床研修先として選んでいる（資料 239）。これらのことから卒前・卒後教育の連携は、概ね良好に行われているものと考えている。ただし、現在までのところ、カリキュラム委員会（資料 126）と総合臨床研修センター（資料 233）の組織上の連携はなく、また学外の臨床実習先で学生指導を担当する指導医と本学との間で、医学科の教育についての正式な情報交換やFDを行う機会が乏しいことが今後の課題である。

### C. 現状への対応

2018（平成 30）年度からトライアルとして実施している 6 年次の Post-CC OSCE の評価者として、県内の臨床実習施設の指導医を評価者として招聘することを開始した。2020（令和 2）年度からの Post-CC OSCE 正式実施に伴い、学外評価者のさらなる拡大を図る。

### D. 改善に向けた計画

Post-CC OSCE に限らず、医学科の教育に関する学外の指導医へのFDを、卒後臨床研修（初期研修）の指導医に対する指導医講習会に倣い開催できるように計画していく。

#### 関連資料

- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 142 弘前大学医学部医学科地域定着卒学生支援委員会申合せ
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程
- 124 弘前大学医学部医学教育センター運営会議要項
- 233 弘前大学医学部附属病院総合臨床研修センター規程
- 234 弘前大学医学部附属病院総合臨床研修センター卒後臨床研修部門運営委員会細則
- 235 弘前大学医学部附属病院総合臨床研修センター専門医研修部門運営委員会細則
- 223 2020 年度臨床実習 I 日程表
- 224 2020 年度臨床実習 II 日程表
- 511 弘前大学医学部臨床教授及び臨床准教授に関する規程
- 453 令和元年度 6 年次学生面談日程
- 239 令和元年度卒業生マッチング結果
- 207 令和 2 年度クリニカル・クラークシップへき地医療機関実習記録集
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 414 弘前大学医学部医学科入試専門委員会申合せ
- 142 弘前大学医学部医学科地域定着卒学生支援委員会申合せ
- 240 広報誌「君の未来がここにある！」
- 241 青森県医師臨床研修対策協議会平成 30 年度事業実績及び令和元年度事業予定

カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。

### Q 2.8.1 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

医学科の卒業生が研修・診療に従事する施設の中核をなすのは青森県内の臨床研修病院であるが、本県の特徴としてその多くが自治体病院であることが挙げられる。これらの施設との意思疎通を図る場として、弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会（資料 119）、青森県医師臨床研修対策協議会（資料 241）、青森県地域医療対策協議会（資料 121）がある。弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会は年 1 回開催され、医学科と県内自治体病院の管理者・院長との間の意見交換の場となっている。そこでは、各施設における医師確保の観点から見た研修医や専攻医の動向、その根幹をなす地域定着卒卒業生の動向について情報交換がなされている。青森県医師臨床研修対策協議会では主に臨床研修（初期研修）に関する事項、すなわち初期研修医の動向が、青森県地域医療対策協議会では主に専門研修に関する事項、すなわち専攻医の動向が中心的議題となる。これら 3 つの協議会の構成員は相当数が重複しており、本学にとっては年に数回行われるこれらの協議会を通じて、各施設における卒業生の現状に関する情報を得て、教育プログラムに反映させる機会となっている。

2004(平成 16)年度の卒後臨床研修必修化を契機として顕在化した地方における医師不足による地域医療の崩壊に対する対応策として、本学医学部医学科でも地域定着卒の入学定員を増加させてきた（資料 408）。その最初の卒業生が出た 2015（平成 27）年を境に、県内に残る初期研修医数はそれまでに比較して高水準が続いている（資料 702）。本県では伝統的に本学医学部が県内医師の重要な供給源となってきたが、地域定着卒卒業生が巣立ち始めて以降は、ますます本学の重要性が増している。本学出身医師の主な受け皿となっている県内自治体病院と本学の双方にとって、地域定着卒出身者を中心とした本学卒業生の動向は大きな関心事になっていると言える。その中でここ数年問題となっていたのは、地域定着卒として入学しながら、卒業後の義務を果たさず県外に流出する一部の卒業生の存在であり、これは県内自治体病院関係者にとっては地域医療の今後に影響する大きな問題となっている。

#### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

青森県自治体病院連絡協議会（資料 119）、青森県医師臨床研修対策協議会（資料 241）、青森県地域医療対策協議会（資料 121）など各種の協議会を通じて、卒業生の現状に関する情報を得て、教育プログラムに反映させている。

#### C. 現状への対応

地域定着卒の義務履行違反への対策として、制度面からの規制強化だけでなく、卒前教育の中で、社会に対する医師としての使命感・責任感の醸成を柱とするプロフェッショナルリズム教育を強化するなど、教育面での対応策を図っている。

#### D. 改善に向けた計画

卒業生が働いている医療機関の主体をなす県内臨床研修病院からの情報を踏まえ、本学の

プロフェッショナルリズム教育の課題を洗い出し、さらなる強化を行う。

## 関連資料

- 119 弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会次第
- 241 青森県医師臨床研修対策協議会平成 30 年度事業実績及び令和元年度事業予定
- 121 青森県地域医療対策協議会次第
- 408 入学定員・県内卒等の変遷
- 702 弘前大学医学部医学科卒業生の動向

カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。

### Q 2.8.2 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

1 年次の「臨床医学入門」（資料 201 P106-108）では、実習「模擬患者さんと話してみよう」の中で、市民ボランティアである模擬患者を相手にコミュニケーションの実習を行い、学生一人ひとりが模擬患者からフィードバックを受けている。また、同授業において、アーリーエクスポージャーとして障がい者支援施設や介護・福祉施設での見学実習を行い、実習先の施設から実習を行った学生の評価を得ている。

3 年次の「社会医学実習」（資料 202 P228-230）では、全員が岩木健康増進プロジェクト健診に参加している。実習後の振り返りのディスカッションには弘前市や弘前保健所の職員にも参加していただき、学生が地域の健康づくりにおいて自ら果たすべき役割を考えさせるためのフィードバックを行っている。

4 年次の「臨床実習入門」の中の「PreCC」（資料 202 P240-243）では、全員が模擬患者の協力を得て医療面接実習を行っている。この中で学生は、模擬患者から面接時の態度や技能についてフィードバックを受けている。

#### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

一部の授業科目については地域社会からの意見をフィードバックできており、教育効果を挙げているが、教育プログラム全般の改善について地域や社会の意見を取り入れる仕組みはできていない。

#### C. 現状への対応

学外の連携教育施設から医学科の教育プログラムに関する意見をアンケート調査の形で聴取し、プログラム評価委員会で検討する。

#### D. 改善に向けた計画

本学の医学教育について地域社会からの意見を恒常的に反映させる仕組みについて検討する。

## 関連資料

- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科



### 3. 学生の評価



## 領域 3 学生の評価

### 3.1 評価方法

#### 基本的水準:

医学部は、

- 学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B 3.1.1)
- 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B 3.1.2)
- 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)
- 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B 3.1.4)
- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B 3.1.5)
- 評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B 3.1.6)

#### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

#### 注 釈:

- [評価方法]には、形成的評価と総括的評価の配分、試験および他の評価の回数、異なった種類の評価法（筆記や口述試験）の配分、集団基準準拠評価（相対評価）と目標基準準拠評価（絶対評価）、そしてポートフォリオ、ログブックや特殊な目的を持った試験（例 objective structured clinical examinations(OSCE)や mini clinical evaluation exercise(MiniCEX)）の使用を考慮することが含まれる。
- [評価方法]には、剽窃を見つけ出し、それを防ぐためのシステムも含まれる。
- [評価有用性]には、評価方法および評価実施の妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性が含まれる。

**日本版注釈:** [外部の専門家によって精密に吟味]には、教育と評価を担当する当事者以外の専門家（学内外を問わない）によって吟味されることを意味する。

- [評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべき]は、評価の実施過程に関わる適切な質保証が求められている。
- [外部評価者の活用]により、評価の公平性、質および透明性が高まる。

**B 3.1.1** 学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。

### A. 基本的水準に関する情報

学生評価については「弘前大学学則」に一般的な事項が記載されている（資料 103）。学則は学生便覧に掲載され（資料 104）、「弘前大学規則集」第2編 大学、第1章 学則 に含まれており、弘前大学ホームページ（<https://www.hirosaki-u.ac.jp/reiki/aggregate/catalog/index.htm>）でも公開されている（資料 309）。

「弘前大学医学部規程」には、単位の認定（第14条）、試験（第15条）、追試験（第16条）、入学前の既修得単位等の認定（第12条）等が、明確に記載されている（資料 107）。「弘前大学医学部規程」は、「弘前大学規則集」第3編 学部・研究科、第3章 医学研究科、第2節 医学部 に含まれており、弘前大学ホームページ（<https://www.hirosaki-u.ac.jp/reiki/aggregate/catalog/index.htm>）で公開されている（資料 309）。

成績評価基準は、医学科シラバス（授業計画）に成績評価の方法・採点基準として記載され、学生に周知されている（資料 201、202、203、204）。医学科では一定の成績評価基準のもとで成績がつけられ、履修成績（評点）は下表の通り、評語（秀、優、良、可、および不可）とグレード・ポイント（GP）（4～0）で表され、不可（GP 0）を不合格とすることが定められている（資料 310）。

資料 310 抜粋 弘前大学GPAに関する要項

評語	評点	可否種別	GP
秀	100点～90点	合格	4
優	89点～80点		3
良	79点～70点		2
可	69点～60点		1
不可	59点～0点	不合格	0

医学科の卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムは、医学科ホームページで公開され、学生教育の基盤となっている（資料 108、109）。

医学科のカリキュラムは、文部科学省が提示している医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠して構成されている。「医学教育モデル・コア・カリキュラム（含：臨床研修開始時に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目）」および「診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目」等の内容は、冊子として教員および学生に配布することで、周知を徹底している（資料 311）。

各学年末に進級判定が行われ、「弘前大学医学部（医学科）専門教育科目試験申合せ」の進級要件を満たした学生が進級できる（資料 312）。また、卒業単位要件を満たした学生が、卒業を認定される（資料 227 P7-8）。

卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムを達成するために、授業科目とコンピテンス（10領域）・各学年のアウトカムとの関連が提示されている（資料 108、109）。

医学科の授業科目は、（1）専門基礎科目、（2）専門科目/コア科目、（3）専門科目/演習・

実習科目の3群に分けられ、各学年で身につけるべき内容が示されている(資料 107 P7-8)。

シラバスは医学科ホームページで公開するとともに、冊子として教員および学生に配布することで、周知を徹底している(資料 201、202、203、204)。

「臨床実習(クリニカルクラークシップ)I・II」(資料 203、204)ならびに「臨床医学入門(早期体験実習)」(資料 201 P106-108)に関しては、シラバスによる記載では不十分なため、別に3つの冊子「クリニカルクラークシップ実習指針I」(資料 205)、「クリニカルクラークシップ実習指針II」(資料 206)、「早期体験実習(E.E.)要項」(資料 209)を作成している。

シラバスの記載項目は以下の通りである:授業科目名、対象学年、必修・選択、単位、学期、曜日・時限、授業形式、担当教員、難易度、対応するカリキュラム・ポリシー(CP)・ディプロマ・ポリシー(DP)、授業としての具体的到着目標、授業の概要、授業の内容予定、成績評価方法及び採点基準、予習及び復習等の内容、教材・教科書、参考文献、留意点・予備知識、授業内容に関する質問・疑義等、Eメールアドレス・HPアドレスなど。

成績評価の方法・採点基準等は、シラバスに記載するのみならず、年度初めの学年ごとのガイダンス(概ね1時間)で、十分に説明を行い、教員と学生との間で認識の共有を図っている(資料 313、314)。

成績評価・認定された単位は、学年末に学生へ通知するとともに、保護者へも郵送している(資料 315)。

学生から成績評価に関して質問・相談・申立てがあった場合には、各授業科目の担当代表教員もしくは学務グループ(学務担当)に照会することとしている(資料 316)。シラバスには、学務グループ(学務担当)の窓口受付時間・連絡先(電話番号)が記載されている(資料 201 P21、202 P21、203 P18、204 P18)。

学生評価に関する取組みは、医学教育センターが包括的に行っている(資料 123)。医学教育センターには、学務部門(教育評価に関する業務)、カリキュラム検討部門(カリキュラムの策定に関する業務)など7部門が含まれている。

「弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項」(資料 703)に基づき、学生教育評価全般に関する業務は学務委員会が行っている(資料 125)。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

合格基準、進級基準、追試験を含め、学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示していると判断される。再試験については学則および医学部規程には定められていないが、学生の学修を促す目的のため多くの授業科目において実施している(資料 317)。

## **C. 現状への対応**

「弘前大学医学部規程」および「弘前大学医学部(医学科)専門教育科目試験申合せ」に相当する内容を医学科シラバス(授業計画)にも掲載して、周知を徹底する(資料 312)。

## **D. 改善に向けた計画**

-シラバスには各科目の成績評価の方法・採点基準が記載されているが、科目によっては抽象的な記載や総括的評価の割合が多いため、具体的な成績評価基準を記載し、形成的評価の比重を上げるような改善を行う。

学務委員会において、試験の回数・内容を検証し、試験回数の適正化や試験期間の見直しを行う。

## 関連資料

- 103 弘前大学学則
- 104 学生便覧弘前大学2020年度
- 309 弘前大学規則集
- 107 弘前大学医学部規程
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 203 2020年度授業計画 [5年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020年度授業計画 [6年次] 弘前大学医学部医学科
- 310 弘前大学GPAに関する要項
- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 109 弘前大学医学部医学科各学年のアウトカム
- 311 医学教育モデル・コア・カリキュラム 平成28年度改訂版臨床研修開始時に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目
- 312 弘前大学医学部（医学科）専門教育科目試験申合せ
- 227 令和2年度弘前大学医学部医学科履修案内
- 205 2020年度クリニカルクラークシップⅠ実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップⅡ実習指針
- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E. E.)要項-[1年次]
- 313 令和2年度ガイダンス等年度始め行事予定表（案）
- 314 平成31年度医学部医学科4年次ガイダンス
- 315 成績通知表の送付について
- 316 授業科目の履修成績に対する異議申立てに関わるガイドライン
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程
- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 317 2019年度 各科目の試験回数

### B 3.1.2 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなければならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

学生の評価については、知識、技能および態度を組み合わせた評価を行っている。

1～4年次における講義科目では、主に知識の習得に関する評価を、レポート、筆記試験、口頭試問によって行っているが、可能な限り能動学習型（Active Learning）の授業を取り入れ、知識のみならず、発表、態度、コミュニケーションに関する評価を行えるように推奨している（資料 201、202）。

1～4年次における演習・実習科目では、演習・実習中の態度も評価の対象としており、

知識・技能だけでなく、態度を含む総合的な評価を行っている。例えば、「基礎人体科学演習（1年次）」（資料 201 P102-105）、「PBL (Problem Based Learning)（4年次）」（資料 202 P233-235、215）等の少人数グループ学習型の授業では、レポート、発表、態度、コミュニケーション等の多面的評価を行っている。

シラバス作成時に、各科目の一般目標（GIO）、授業ごとの到達目標（SB0）、成績評価の方法、採点基準等を明確にするように依頼している。記載が不十分と判断された場合には、学務委員会より修正・追記を求めている。

4年次の共用試験（CBT、OSCE）では、学生が臨床実習を開始する前までに備えるべき必要最低限の総合的知識および基本的診療技能と態度を評価している。CBTは、医療系大学間共用試験実施評価機構（以下、機構）の機構派遣監督者の下で厳正に行い（資料 303）、全国医学部長病院長会議の推奨最低合格ライン以上を担保している。OSCEは、機構の指示にしたがい、複数の認定外部評価者を加えて評価を行うことにより、質、公平性および透明性を担保している（資料 305）。

5～6年次の臨床実習では、各診療科の担当教員が、実習中の態度、出席状況、各診療科で掲げるアウトカムを実践できているかを総合的に評価している（資料 307、308）。各診療科における臨床実習の一般目標・到達目標等は、「クリニカルクラークシップ実習指針I・II」に記載され、冊子として教員および学生に配布することで、周知を徹底している（資料 205、206）。

5年次では、44週間の臨床実習終了後に各診療科から提出された知識・技能・態度に関する評価が全て合格であった場合に、6年次への進級が認められる。

6年次では、臨床実習28週間において知識・技能・態度に関する評価が全て合格点であることに加え、Post-CC OSCEおよび卒業試験（「総合試験」）の修了が、卒業に必要な要件となる。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

1～4年次では、各教員が授業内容に応じて、適切に知識、技能および態度を評価し、科目代表（科目責任者）が当該科目の評価を決定する等、適切な評価が行われている。年度末には、学務委員会が各科目の成績評価を集計ならびに審議して、医学科会議（教授会）にて最終的な単位の認定を行うという過程を経ることで評価の適正を担保している（資料 318）。

臨床実習においても、年度末に学務委員会が各科目の成績評価を集計ならびに審議して、医学科会議（教授会）にて最終的な単位の認定を行っている（資料 318、319）。

2018（平成30）年度からPost-CC OSCEトライアルに参加した（資料 301）。Post-CC OSCEの合格は、卒業試験とならび卒業要件としている。OSCE、Post-COSCEの実施に先立ち、評価者全員が参加するFD（説明会兼打合せ会）を開催して、評価者間での評価基準の統一と目的意識の共有を図っている（資料 320、321）。

以上から、学年および授業内容に応じて、知識、技能および態度を含む評価を確実に実施していると判断される。

## **C. 現状への対応**

2018（平成 30）年度から Post-CC OSCE トライアルに参加し、滞りなく実施された。しかしながら、Post-CC OSCE の準備・実施体制で少数の課題（具体的に記載する）が認められたため、その課題の解決を行う。

#### **D. 改善に向けた計画**

臨床実習において、一部の評価では客観性に乏しい項目があるため、より客観的な評価ができるように、ルーブリック等の導入について検討する。

診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）において、学生による自己評価が各診療科で完全には統一されていないので、ポートフォリオ等の導入について検討する。

上記 2 項を導入することで、一般目標（GIO）・到達目標（SBO）が厳格化され、診療参加型臨床実習での形成的評価を一層確実にする。

#### **関連資料**

- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 215 2019 年度 PBL 教育実施要項（教員・チューター用）
- 303 令和元年度 総合教育演習 I（CBT）実施マニュアル
- 305 2019年度共用試験医学系OSCE実施マニュアル
- 307 臨床実習 I 評価票（外科，産婦人科，小児科）
- 308 臨床実習 II 評価票
- 205 2020年度クリニカルクラークシップ I 実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップ II 実習指針
- 318 令和元年度 医学科進級判定資料
- 319 令和元年度 卒業認定資料
- 301 2019年度共用試験医学系Post-CC OSCE実施マニュアル
- 320 共用試験医学系（4年次）実施に伴う実施委員の推薦について
- 321 共用試験医学系臨床実習後OSCEトライアル実施に伴う実施委員の推薦について

**B 3.1.3 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。**

#### **A. 基本的水準に関する情報**

「弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項」（資料 703）に基づき、学務委員会（資料 125）は、各授業科目が適切に開講され、厳正な方法・形式による成績評価が行われているかを調査・検討している。

1～4年次の講義科目では、出席状況、レポート、筆記試験等により、主に知識についての評価が行われている。具体的な試験の内容や方法は、科目代表（科目責任者）が中心となって決定している（資料 201、202）。

1～4年次の演習・実習科目では、出席状況、レポート、筆記試験、口頭試問等により評価し、授業における態度や技能も評価の対象としている。具体的な試験の内容や方法は、科目代表（科目責任者）が中心となって決定している（資料 201、202）。

4年次の共用試験（CBT、OSCE）では、臨床実習開始前に習得すべき必要最低限の総合的知識および基本的診療技能と態度を評価している。CBTは、機構派遣監督者の下で厳正に実施している（資料303）。OSCEは、機構の指示にしたがい、複数の外部評価者を加えて評価を行うことにより、質、公平性および透明性を担保している（資料305）。

5～6年次の臨床実習においては、各診療科の担当教員によって診療現場での知識、技能および態度に関する評価が行われている（資料307、308）。加えて、臨床実習担当教員には各学生の1～4年次の成績（GPA、履修科目の成績平均値：各年次の前・後期ごとに算出）が知らされ、それを参考に、全ての学生が診療科で設定されたアウトカムを達成できるように配慮している（資料322）。

Post-CC OSCE トライアルでは、臨床実習終了後の到達度を評価し、知識、技能および態度に対する形成的評価を行っている（資料301）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

上記の通り、各授業（講義・演習・実習等）において様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用していると判断される。ただし、評価方法や評価基準は、各担当教員の裁量に委ねられている部分が大きく、評価方法の質的な検証が必要である。

## **C. 現状への対応**

各科目がモデル・コア・カリキュラムの内容を満たしているかプログラム評価委員会において検討する。

Post-CC OSCEにおいて外部評価者の数を増やし、質、公平性および透明性を担保する。

## **D. 改善に向けた計画**

1～4年次では、総括的評価の割合が多いため、今後は、形成的評価の比重を上げるような改善を行う。

前項 [B3. 1. 2] の通り、診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）においては、適切な評価のためにルーブリックやポートフォリオ等の導入について検討する。

## **関連資料**

- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 303 令和元年度 総合教育演習 I (CBT) 実施マニュアル
- 305 2019年度共用試験医学系 OSCE 実施マニュアル
- 307 臨床実習 I 評価票 (外科, 産婦人科, 小児科)
- 308 臨床実習 II 評価票
- 322 学年・学期毎の「単位修得状況」(GPA)
- 301 2019年度共用試験医学系 Post-CC OSCE 実施マニュアル

### **A. 基本的水準に関する情報**

各科目の成績評価は、学務委員会で集計ならびに審議して、医学科会議（教授会）にて最終的な単位の認定を行っている（資料 318、319）。複数の評価者による評価の過程を経ており、成績評価の方法・採点基準を開示することで、評価の公平性・客観性を可能な限り担保している。

外部評価者（機構派遣監督者および認定外部評価者）を加えて、共用試験（CBT、OSCE）、Post-CC OSCEを実施することで、より厳密で公平な試験実施の体制が組み立てられている（資料 301、303、305）。

学外臨床実習施設にて診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）を行う場合には、学外の指導医等による評価も加えて、臨床実習全体の成績評価につなげることで、評価の公平性・客観性を可能な限り担保している（資料 307、308）。

評価する立場にある教員の親族（含：家族）等が評価対象学生に含まれている場合には、当該教員は試験問題の作成は行ってもよいが、答案用紙を採点することはせず、また、単独で成績評価を行わないように配慮している。

学生およびその家族等から医学科への寄附行為を認めておらず、寄附の有無による利益相反は生じない。

試験等における不正行為に対しては、「弘前大学学生の懲戒等に関する規程」（弘前大学規則集 第2編 大学、第3章 教務）に基づき、厳正に対処される（資料 323）。

「国立大学法人弘前大学ハラスメント防止等に関する規程」（弘前大学規則集 第1編 法人、第7章 服務）を定め、アカデミック・ハラスメントを含めた各種ハラスメントの防止に努めている（資料 409、410）。

### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

各科目の成績評価および進級判定については、学務委員会で審議し、医学科会議（教授会）にて最終的な認定を行っている。このような過程を経ることで、利益相反が起こりにくい体制が構築されており、これまでに利益相反が起こった事例はない。

### **C. 現状への対応**

評価方法および結果に利益相反等が生じないようにするため、疑義・不服申し立て制度を確立する必要があり、規程・申合せ等の整備を行う。

### **D. 改善に向けた計画**

医学教育センターにおいて利益相反の事例（他学部・他大学の前例などを含む）を収集し、利益相反等の発生防止を行う。

#### **関連資料**

318 令和元年度 医学科進級判定資料

319 令和元年度 卒業認定資料

- 301 2019 年度共用試験医学系 Post-CC OSCE 実施マニュアル
- 303 令和元年度 総合教育演習 I (CBT) 実施マニュアル
- 305 2019 年度共用試験医学系 OSCE 実施マニュアル
- 307 臨床実習 I 評価票 (外科, 産婦人科, 小児科)
- 308 臨床実習 II 評価票
- 323 弘前大学学生の懲戒等に関する規程
- 409 国立大学法人弘前大学ハラスメント防止等に関する規程
- 410 令和元年度弘前大学ハラスメント対策講習会の実施について

**B 3.1.5 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。**

**A. 基本的水準に関する情報**

4 年次の共用試験 (CBT、OSCE) では、医療系大学間共用試験実施評価機構から派遣される機構派遣監督者 (CBT) ならびに認定外部評価者 (OSCE) を外部評価者として受け入れ、共用試験の妥当性・信頼性等を担保している (資料 303、305)。

共用試験 (OSCE) では、模擬患者の方々が医療面接の打合せに加わり、実施後にはフィードバックも実施している (資料 324)。

学外の臨床実習施設では指導医が臨床参加型臨床実習 (クリニカルクラークシップ) の評価を行っている (資料 307、308)。

学務委員会が、授業担当者以外の専門家として、「成績評価を含めた授業の開講状況」 (資料 325) の成績分布データ、「秀」の取得率、不可率などに基づき、各授業科目が適切に開講されているかを検討している。

**B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

学務委員会がカリキュラムチェック (資料 704) を行い、各授業科目が適切に開講されているかを検討している。また、4 年次の共用試験 (CBT、OSCE)、5～6 年次の臨床実習では学外の評価者を加えていることから、学生の評価が外部の専門家によって吟味されていると判断される。

**C. 現状への対応**

2020 (令和 2) 年度の Post-CC OSCE 正式導入に際しては、学外の臨床実習施設における指導医を評価者として加える。

**D. 改善に向けた計画**

医学教育センター IR 部門において、臨床実習の評価において学内教員と学外指導医とで差があるか解析を行う (資料 123)。

**関連資料**

- 303 令和元年度 総合教育演習 I (CBT) 実施マニュアル
- 305 2019 年度共用試験医学系 OSCE 実施マニュアル

- 324 模擬患者様宛 打合せ会のお知らせ
- 307 臨床実習Ⅰ評価票（外科，産婦人科，小児科）
- 308 臨床実習Ⅱ評価票
- 325 成績評価を含めた授業の開講状況
- 704 カリキュラムチェックの結果
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程

### **B 3.1.6 評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。**

#### **A. 基本的水準に関する情報**

学生（もしくは学生の保護者）から成績評価に関して質問や相談、申立てがあった場合には、各授業科目の代表教員もしくは学務グループ（学務担当）に照会することとしている（資料 316）。シラバスには、学務グループ（学務担当）の窓口受付時間・連絡先（電話番号）が記載されている（資料 201 P21、202 P21、203 P18、204 P18）。

各授業科目において、教員のオフィスアワーを設定し、評価結果を含め授業に関する質問や相談、申立てを受け付けている（資料 201、202、203、204）。

学生課に「なんでも相談窓口」が設置されており、評価結果を含め履修に関する内容も受け付けている（資料 433 P15、411、104 P16、405）。

#### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

学生（もしくは学生の保護者）から成績評価に関して質問等があった場合には、学務委員会ならびに医学科長が対応している。

成績評価の方法については、シラバスに記載するのみならず、年度初めの学年ごとのガイダンス（概ね1時間）で説明を行い、教員と学生との間で認識の共有を図っている（資料 313、314）。

以上から、評価結果に対しての疑義申し立て制度は構築されていると判断される。

#### **C. 現状への対応**

成績評価・進級・卒業判定等に対する疑義・不服申し立て制度に関して、規程・申合せ等を整備する。試験問題と模範解答を学生に開示するように学務委員会において検討する。

#### **D. 改善に向けた計画**

「弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項」（資料 703）に基づき、学務委員会（資料 125）において成績評価・進級・卒業判定等に対する疑義・不服申し立ての事例を解析・集積し、今後の改善・再発防止に努める。

### **関連資料**

- 316 授業科目の履修成績に対する異議申し立てに関わるガイドライン
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科

- 203 2020 年度授業計画 [5 年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020 年度授業計画 [6 年次] 弘前大学医学部医学科
- 433 令和 2 年度 (2020) 新入生のための学生生活ガイド
- 411 学生相談・健康【HP】
- 104 学生便覧弘前大学 2020 年度
- 405 医学科の学生相談について
- 313 令和 2 年度ガイダンス等年度始め行事予定表 (案)
- 314 平成 31 年度医学部医学科 4 年次ガイダンス
- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ

### Q 3.1.1 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

4 年次の共用試験 (CBT、OSCE) における評価については、医療系大学間共用試験実施評価機構により信頼性と妥当性が示されている (資料 326)。

卒業時に受験する医師国家試験は、信頼性と妥当性が担保されている。

1～4 年次の授業科目では、教員が授業内容に応じて知識、技能および態度を評価し、科目代表 (科目責任者) が当該科目の評価を決定する等、主に総括的評価が行われている (資料 201、202)。

5～6 年次の臨床実習では、総括的評価に加えて、各診療科で掲げる知識、技能および態度に関するアウトカムが実践できているか、形成的評価が取り入れられている (資料 205、206、307、308)。

#### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

CBTでは、全国医学部長病院長会議の推奨最低合格ライン以上を担保し、各年度の合格率は90%以上である (資料 304)。OSCEでは、各年度とも概ね全員が合格している (資料 306)。

医師国家試験の合格率は、各年度概ね90%以上 (過去5年の新卒者の平均合格率は94.4%) である (資料 327)。

1～4 年次の授業科目では総括的評価が多く行われているが、その信頼性と妥当性についての詳細な検討は今後の課題である (資料 201、202)。

5～6 年次の臨床実習では、総括的評価と形成的評価のバランス、評価方法の信頼性と妥当性についての詳細な検討は今後の課題である (資料 205、206、307、308)。

すべての試験問題と模範解答、本試験および再試験における不合格者の数を把握していない (資料 317)。

#### C. 現状への対応

学務委員会において、すべての試験問題と模範解答、本試験および再試験における不合格者の数を把握する。また、医学教育センターIR部門において、教育プログラム (各授業科目) における評価方法の信頼性と妥当性を検証する (資料 123)。

## **D. 改善に向けた計画**

医学教育センターIR部門において、複数年度にわたり各授業科目における評価方法の信頼性と妥当性を検証し、今後の教育プログラムの改善に役立てる。

### **関連資料**

- 326 臨床実習開始前の「共用試験」第17版（抜粋）
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 205 2020年度クリニカルクラークシップⅠ実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップⅡ実習指針
- 307 臨床実習Ⅰ評価票（外科，産婦人科，小児科）
- 308 臨床実習Ⅱ評価票
- 304 共用試験 CBT に関するデータ（過去5年分）
- 306 共用試験 OSCE に関するデータ（過去5年分）
- 327 新卒の医師国家試験受験者数・合格者数（過去5年分）
- 317 2019年度各科目の試験回数
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程

**Q 3.1.2 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

5～6年次の臨床実習では、2019（令和元）年度から総括的評価に加えて、各診療科で掲げる知識、技能および態度に関するアウトカムに基づく形成的評価を導入している（資料 307、308）。この形成的評価は、「モデル・コア・カリキュラムに準じた臨床研修開始時に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目」を基盤に作成されている（資料 311）。

4年次の共用試験（CBT、OSCE）に加えて、2018（平成30）年度からPost-CC OSCEトライアルを実施し、2020（令和2）年度からPost-CC OSCEを正式に導入して卒業時の評価に加える。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

5～6年次の臨床実習では、学外臨床実習施設へもローテーションを行っている（資料 223、224）。臨床実習では学内、学外において学生の形成的評価を行っている（資料 307、308）。

## **C. 現状への対応**

医学教育センターおよび学務委員会において臨床実習で用いられている形成的評価が信頼性と妥当性を有するかを検討する。

## **D. 改善に向けた計画**

臨床実習では各診療科で掲げる知識、技能および態度に関するアウトカムに基づく形成的評価を導入している。しかしながら、一部の評価では客観性に乏しい項目があるため、より

客観的な評価ができるように、ルーブリック等の導入を検討する。また、学生による自己評価が各診療科で完全には統一されていないことから、ポートフォリオ等の導入について検討する。

## 関連資料

- 307 臨床実習Ⅰ評価票（外科，産婦人科，小児科）
- 308 臨床実習Ⅱ評価票
- 311 医学教育モデル・コア・カリキュラム 平成28年度改訂版臨床研修開始時に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目
- 223 2020年度臨床実習Ⅰ日程表
- 224 2020年度臨床実習Ⅱ日程表

### Q 3.1.3 外部評価者の活用を進めるべきである。

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

前項 [B3.1.5] に記載の通り、4年次の共用試験（CBT）および6年次のPost-CC OSCEでは機構派遣監督者（CBT）および認定外部評価者（Post-CC OSCE）を外部評価者として受け入れている（資料 303、301）。OSCE、Post-CC OSCEでは、模擬患者の方々が医療面接の打合せに加わり、実施後にはフィードバックも実施している（資料 324）。

学外臨床実習施設の指導医が、診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）の評価者として加わっている（資料 307、308）。

#### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

Post-CC OSCE では認定外部評価者を外部評価者として受け入れているが、OSCE、Post-CC OSCEにおける外部評価者、模擬患者の人数が限られている。

学外臨床実習施設の指導医による診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）の評価に関し、信頼性と妥当性の担保が十分ではない。

#### C. 現状への対応

OSCE、Post-CC OSCEにおける外部評価者、模擬患者の育成を継続して行う。

学外臨床実習施設の指導医による診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）の評価に関し、信頼性と妥当性が担保されるように、評価に関する連絡会・Faculty Development (FD)を開催する。

#### D. 改善に向けた計画

OSCE、Post-CC OSCEに必要な認定外部評価者、模擬患者を計画的に育成する。

臨床実習における評価基準を学内、学外で統一する。

## 関連資料

- 303 令和元年度 総合教育演習Ⅰ（CBT）実施マニュアル

- 301 2019 年度共用試験医学系 Post-CC OSCE 実施マニュアル
- 324 模擬患者様宛 打合せ会のお知らせ
- 307 臨床実習Ⅰ評価票（外科，産婦人科，小児科）
- 308 臨床実習Ⅱ評価票

## 3.2 評価と学修との関連

### 基本的水準:

医学部は、

- 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
  - 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B 3.2.1)
  - 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B 3.2.2)
  - 学生の学修を促進する評価である。(B 3.2.3)
  - 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム(教育)単位ごとに試験の回数と方法(特性)を適切に定めるべきである。(Q 3.2.1)
- 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行うべきである。(Q 3.2.2)

### 注 釈:

- [評価の原理、方法および実践]は、学生の到達度評価に関して知識・技能・態度の全ての観点を評価することを意味する。
- [学生の学修と教育進度の判定の指針]では、進級の要件と評価との関連に関わる規程が必要となる。
- [試験の回数と方法(特性)を適切に定める]には、学修の負の効果を避ける配慮が含まれる。学生に膨大な量の暗記やカリキュラムでの過剰な負担を求めない配慮が含まれる。
- [統合的学修の促進]には、個々の学問領域や主題ごとの知識の適切な評価だけでなく、統合的評価を使用することを含む。

評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

**B 3.2.1** 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。

### A. 基本的水準に関する情報

医学科のディプロマ・ポリシーでは、教育課程に沿って医学的専門知識と技能を習得するとともに、人間の尊厳を希求し、医学の発展の一翼を担うために、求められる社会的役割を的確に果たすことができる3つの素養を身につけることとして、次の3項目を定めている(資料 110)。

1. 豊かな人間性と高度な医学の専門知識を身につけ、人間的・科学的観点から社会の要請を見通す力を身につけていること
2. 広い視野と柔軟な思考力を基盤に、医療・医学の問題を解決していく実践的な力を身につけていること
3. 専門性を生かした国際基準の基礎的かつ、応用的な医学・医療を常に学修し、生涯にわたり自らを成長させ続ける力を身につけていること

医学科では、卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムを達成するために、授業科目とコンピテンス(10領域)、各学年のアウトカムとの関連が提示されている(資料 108、109、201 P17-19、202 P17-19、203 P14-16、204 P14-16)。

シラバスでは、各授業科目において「科目の概要」で一般目標(GIO)が提示され、「毎回の授業での到達目標(SBO)」が記載されている(資料 201、202、203、204)。また、成績評価の方法・採点基準も明示されている。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

全授業科目を対象としたチェックを行い、各授業科目ごとの到達目標がディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーに合致するかを確認している(資料 704)。

カリキュラムチェックに基づき、「成績評価を含めた授業の開講状況」一覧が作成されている。この一覧には、授業科目ごとに開講期、時限、曜日、学年、授業形式、成績入力教員名、履修者数、成績分布データ、「秀」の取得率、不可率などが含まれており、カリキュラムを評価する資料となっている(資料 325)。

以上から、目標とする学修成果と教育方法に整合した評価が行われていると判断される。

## **C. 現状への対応**

プログラム評価委員会と学務委員会により、学修成果と教育方法に整合した評価が実践されたかどうかをチェックし、卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムが達成されたかを検証する。

## **D. 改善に向けた計画**

プログラム評価委員会と学務委員会において、学修成果と教育方法に整合した評価が行われているかを継続的に検討していく。

### **関連資料**

- 110 医学部医学科三つの方針
- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 109 弘前大学医学部医学科各学年のアウトカム
- 201 2020年度授業計画[1~2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画[3~4年次] 弘前大学医学部医学科
- 203 2020年度授業計画[5年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020年度授業計画[6年次] 弘前大学医学部医学科
- 704 カリキュラムチェックの結果

評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

**B 3.2.2** 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。

### A. 基本的水準に関する情報

「弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項」（資料 703）のもとに設置されているプログラム評価委員会および学務委員会は、カリキュラムに基づいた学生の進歩について評価を行っている。

卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムが定められており、学年ごとに学生がどのような行動特性・行動能力を取得すべきかが設定されている（資料 108、109）。

学生の成績等のデータ（各授業科目の成績、GPA、CBT、OSCE、Post-CC OSCE）により、各学生の成績の推移を解析している（資料 322）。

### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムを達成するために、各授業科目とコンピテンス（10領域）、各学年のアウトカムとの関連が提示されている（資料 201 P17-19、202 P17-19、203 P14-16、204 P14-16）

医学教育センターIR部門では、各授業科目の成績、GPA、CBTなどのデータを解析し、学生の学修成果を評価している（資料 427）。

卒業時コンピテンスの評価方法に関する検討が必要である。

### C. 現状への対応

プログラム評価委員会と学務委員会において、学修成果と教育方法に整合した評価が実践されているか、また、学生が十分な学修成果を得られたかを検証する。

### D. 改善に向けた計画

プログラム評価委員会と学務委員会は、学修成果と教育方法に整合した評価が行われているかを継続的に検討していく。

## 関連資料

- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項
- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 109 弘前大学医学部医学科各学年のアウトカム
- 322 学年・学期毎の「単位修得状況」（GPA）
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 203 2020年度授業計画 [5年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020年度授業計画 [6年次] 弘前大学医学部医学科

評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

### **B 3.2.3 学生の学修を促進する評価である。**

#### **A. 基本的水準に関する情報**

医学科では、問題解決型学習やポートフォリオ導入などにより、学生の学修を促進する評価を導入している。

1 年次の「基礎ゼミナール（教養科目、必修）」（資料 212）と「基礎人体科学演習」（資料 201 P102-105）では、学生は、1 グループ 8 名程度の単位で基礎医学講座に配属され、演習を行っている。少人数の授業であり、学生同士が刺激しあいながら、設定された課題に対して解答を模索していく演習である。ラーニング・ポートフォリオを導入し、主体的・能動的学修を促している（資料 216）。

地域の人材や資源を活用した実践的な授業として、「地域学ゼミナール（1 年次の教養科目、必修）」（資料 236）および「地域医療入門（2 年次）」（資料 201 P70-72）が開講されている。「地域学ゼミナール」では、1 グループ 6 名程度で、ワークショップ形式の問題解決型学習（PBL）を導入している。「地域医療入門」では、地域医療に関する課題を学んだ後にワークショップを開催している。

「研究室研修（3 年次後期）」（資料 202 P231-232）では、学生は配属された研究室で、具体的な研究テーマを設定して、そのテーマに基づく研究活動を体験する。研究活動を通じて、研究倫理、英語でのプレゼンテーション、論文形式のレポート（英語を推奨しているが日本語も可）を作成するなど、意欲的に取り組める研修構成となっている（資料 217）。

「PBL（4 年次後期）」（資料 202 P233-235）では、少人数グループによる問題解決型学習を行っている。科学的根拠に基づく臨床的思考を学び、医療チーム内で必要とされるコミュニケーション能力を身につける。

#### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

「基礎ゼミナール」（資料 212）と「基礎人体科学演習」（資料 201 P102-105）は少人数の授業であり、学生同士が刺激しあいながら、設定された課題に対して解答を模索してゆく演習である。ラーニング・ポートフォリオを導入し、主体的・能動的学修を促している（資料 216）。

「地域学ゼミナール」（資料 236）では、異なる学問分野を学ぶ学生（医学部以外）を含む少人数チームで津軽地方や青森県の地域課題をテーマとした問題解決型学修を行っている。

「地域医療入門」（資料 201 P70-72）では、地域の特性に加えて、地域医療・へき地医療の現状を学んでいる。

「研究室研修」（資料 202 P231-232）では、学生の希望を尊重しつつ、研究テーマや配属研究室を選択できる体制となっている（資料 228）。

「PBL」（資料 202 P233-235）では、若手教員主体のチューターに加えて、6 年次学生チューターによる屋根瓦式教育も導入することで、学修意欲を高めている（資料 215）。

### C. 現状への対応

1～2年次の少人数グループ授業では、学生の評価では客観性に乏しい項目があるため、より客観的な評価ができるように、ルーブリック等の導入を検討する。

少人数グループ授業において、学修意欲が不十分の学生がいる場合には、教員（チューター、科目代表、学務委員会委員）が個別面談を行うなど早期の対応に努める。

### D. 改善に向けた計画

「基礎ゼミナール」など一部の授業において、ポートフォリオが導入されている。今後は、多くの問題解決型学修の授業でポートフォリオの導入を検討する。

学修意欲が不十分な学生への対応に関するマニュアルを作成する。

#### 関連資料

- 212 基礎ゼミナールシラバス
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 216 平成31年度(2019年度) 医学部医学科基礎ゼミナール出席および学習記録簿
- 236 地域学ゼミナールシラバス
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 217 令和元年度研究室研修発表会
- 228 令和元年度 3年次研究室研修 受け入れテーマ数・人数一覧
- 215 2019年度PBL教育実施要項（教員・チューター用）

評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

**B 3.2.4** 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。

### A. 基本的水準に関する情報

シラバス（授業計画）には、成績評価基準（成績評価の方法・採点基準）が記載されている（資料 201、202、203、204）。

1～4年次の講義科目では、教員が授業内容に応じて知識、技能および態度を評価し、科目代表（科目責任者）が当該科目の評価を決定する等、主に総括的評価が行われている。

「基礎人体科学演習（1年次）」（資料 201 P102-105）、「PBL（4年次）」（資料 202 P233-235、215）等の少人数グループ学修型の授業では、レポート、発表、態度、コミュニケーション等の多面的な形成的評価を行っている。

4年次で実施している共用試験（CBT、OSCE）の合格は進級要件であり、臨床実習前の総合的な学修と教育進度の判定に用いられている（資料 303、304、305、306）。

5～6年次の臨床実習では、総括的評価に加えて、各診療科で掲げる知識、技能および態度に関するアウトカムを実践できたかといった形成的評価が取り入れられている（資料 205、206、307、308）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

1～4年次の講義科目においても、可能な限り能動学修型の授業を取り入れ、知識のみならず、発表、態度、コミュニケーションに関する評価を行えるように推奨している。

5～6年次の臨床実習において、総括的評価と形成的評価のバランス、評価方法の信頼性と妥当性についての詳細な検討は、今後の課題である。

## **C. 現状への対応**

プログラム評価委員会において、教育プログラム（各授業科目）における評価方法（形成的評価と総括的評価の適切な比重を含む）の信頼性と妥当性を検証する（資料 131）。

## **D. 改善に向けた計画**

各科目の評価では総括的評価の割合が高いため、具体的な成績評価基準を記載し、形成的評価の比重を上げるような改善を行う。

### **関連資料**

- 201 2020 年度授業計画 [1～2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 203 2020 年度授業計画 [5 年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020 年度授業計画 [6 年次] 弘前大学医学部医学科
- 215 2019 年度 PBL 教育実施要項（教員・チューター用）
- 303 令和元年度 総合教育演習 I（CBT）実施マニュアル
- 304 共用試験 CBT に関するデータ（過去 5 年分）
- 305 2019 年度共用試験医学系 OSCE 実施マニュアル
- 306 共用試験 OSCE に関するデータ（過去 5 年分）
- 205 2020 年度クリニカルクラークシップ I 実習指針
- 206 2020 年度クリニカルクラークシップ II 実習指針
- 307 臨床実習 I 評価票（外科，産婦人科，小児科）
- 308 臨床実習 II 評価票
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ

**Q 3.2.1** 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム(教育)単位ごとに試験の回数と方法(特性)を適切に定めるべきである。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

シラバスには、授業科目の成績評価基準（成績評価の方法、採点基準）が記載されている（資料 201、202、203、204）。

1～4年次の講義科目では、レポート、筆記試験等により、主に知識についての評価が行われている（出席状況についても把握しているが出席点は与えていない）。また、1～4年次の演習・実習科目では、レポート、筆記試験、口頭試問等により評価し、授業における態

度や技能も評価の対象としている（出席状況についても把握しているが出席点は与えていない）。具体的な試験の内容や方法は、科目代表（科目責任者）が中心となって決定している。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

各授業科目（講義・演習・実習等）では、適切な方法と形式で成績評価が行われ、学生の知識、技能および態度の評価を実施している。ただし、評価方法や評価基準は、各担当教員の裁量に委ねられている部分が多く、評価方法の質的な検証が必要である。

## **C. 現状への対応**

膨大な量の情報を暗記しなければならない学修内容や、過剰な内容が含まれる授業計画が見られる場合には、学務委員会が改善を提言する。

## **D. 改善に向けた計画**

学務委員会において試験の回数や内容（特に2～4年次）を検証し、試験回数の適正化や試験期間の見直しを行う。

### **関連資料**

- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 203 2020年度授業計画 [5年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020年度授業計画 [6年次] 弘前大学医学部医学科

**Q 3.2.2** 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行うべきである。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

演習・実習科目を中心に多くの授業科目で、前期・後期の期末評価に加えて、中間評価を学生にフィードバックしている（資料 201、202、203、204）。

「臨床医学入門（1年次）」（資料 201 P106-108）の早期体験実習では、実習直後に、附属病院および学外実習施設のスタッフを交えての反省会を開催し、学生へのフィードバックを行っている（資料 209）。

「基礎ゼミナール（1年次）」（資料 212）と「基礎人体科学演習（1年次）」（資料 201 P102-105）では、少人数グループの授業の度に、学修成果をフィードバックしている。

「解剖学実習（2年次）」（資料 201 P114-120）と「病理学実習（3年次）」（資料 202 P223-227）では、実習期間中に口頭試問やスケッチ点検を実施して、学修状況を踏まえたフィードバックを行っている。

「研究室研修（3年次）」（資料 202 P231-232）では、学生が研究室のミーティングにも参加し、研究成果の評価とともに、研究に関する態度・技能・倫理観などのフィードバックも行われている。

「CBT（4年次）」（資料 303）では、速やかに機構からの成績をフィードバックしている。

「臨床実習入門 (PreCC) (4年次)」(資料 202 P240-243)では、医療面接、身体診察、基本的臨床手技などの演習ごとに、各学生にフィードバックが行われている。

「OSCE (4年次)」(資料 305)では、機構の実施体制のもとで、ステーション課題終了ごとに学生・教員(評価員)・機構にフィードバックすべき事項を議論している。

「臨床実習(クリニカルクラークシップ)I・II(5～6年次)」(資料 203 P19-21、204 P19-21、205、206)では、各診療科で掲げる知識、技能および態度に関するアウトカムを実践できかという形成的評価に基づき、随時、学生へフィードバックが行われている(資料 307、308)。

各学年の成績は、学年末に学生へ通知するとともに、保護者へも郵送している(資料 315)。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

診療参加型臨床実習(クリニカルクラークシップ)(5～6年次)では、形成的評価に基づき、随時、学生へのフィードバックが行われているが、フィードバックの具体的な内容・頻度などは、各担当教員の裁量に委ねられている部分が多い。

講義科目を中心に、主として総括的評価を行っている授業科目では、授業期間中に学生へのフィードバックを十分に行っているとは言い難い。

## **C. 現状への対応**

臨床実習において形成的評価に基づく学生へのフィードバックをどのように実施すべきかの指針を作成する。指針には、フィードバックが建設的かつ公正であるように、具体的な内容や頻度などを含める。

## **D. 改善に向けた計画**

全授業科目を対象に授業期間中のフィードバックをどのように行うべきかの指針を作成する。

### **関連資料**

- 201 2020年度授業計画[1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画[3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 203 2020年度授業計画[5年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020年度授業計画[6年次] 弘前大学医学部医学科
- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E.E.)要項-[1年次]
- 212 基礎ゼミナールシラバス
- 303 令和元年度 総合教育演習I(CBT)実施マニュアル
- 305 2019年度共用試験医学系OSCE実施マニュアル
- 205 2020年度クリニカルクラークシップI実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップII実習指針
- 307 臨床実習I評価票(外科,産婦人科,小児科)
- 308 臨床実習II評価票
- 315 成績通知表の送付について

## 4. 学生



# 領域 4 学生

## 4.1 入学方針と入学選抜

### 基本的水準:

医学部は、

- 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。(B 4.1.1)
- 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- アドミッション・ポリシー（入学方針）を定期的に見直すべきである。(Q 4.1.2)
- 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。(Q 4.1.3)

### 注 釈:

- [入学方針]は、国の規制を遵守するとともに、地域の状況に合わせて適切なものにする。医学部が入学方針を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどについて説明する責任を負うことになる。

**日本版注釈:**一般選抜枠以外の入学枠（推薦枠、指定校枠、附属校枠、地域枠、学士入学枠など）についても、その選抜枠の特性とともに入学者選抜方法を開示する。

- [学生の選抜方法についての明確な記載]には、高等学校の成績、その他の学術的または教育的経験、入学試験、医師になる動機の評価を含む面接など、理論的根拠と選抜方法が含まれる。実践医療の多様性に応じて、種々の選抜方法を選択する必要性を考慮しても良い。
- [身体に不自由がある学生の入学の方針と対応]は、国の法規に準じる必要がある。
- [学生の転編入]には、他の医学部や、他の学部からの転編入学生が含まれる。
- [アドミッション・ポリシーの定期的な見直し]は、地域や社会の健康上の要請に応じて関連する社会的・専門的情報に基づいて行う。さらに、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や入学に向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件（その人種の社会文化的小および言語的特性）に応じて、入学者数を検討することが含まれる。

**B 4.1.1 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。**

## **A. 基本的水準に関する情報**

### **【学生の選抜方法を策定する体制】**

弘前大学では全学組織として入学試験委員会と入学者選抜改革検討委員会が設置されている（資料 412、413）。入学試験委員会では、大学入試センター試験、個別学力検査および編入学試験に関する基本方針ならびに合格者等の決定に関する重要な事項を審議する。入学者選抜改革検討委員会では、入学者選抜方法の改善、中長期的な入学者選抜方法の在り方の策定、入学者選抜機能の検証、学生確保に係る広報活動等に関する事項を審議する。

医学科では入学試験の方針と選抜方法は入試専門委員会（資料 414）で検討され、医学科会議（医学科教授会）の議を経て、全学の入学試験委員会の承認を得て決定される。決定された内容は大学のホームページおよび冊子体として公表されている（資料 110、415、416、417、418、419）。

### **【入学者受入の方針（アドミッション・ポリシー）】**

弘前大学では入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）を定め、大学の教育目標に適った優れた人材を選抜する入学者選抜を実施している（資料 105）。

優れた医療人・医学研究者を育成することを目的として、医学部および医学部医学科でも独自にアドミッション・ポリシーを定めている（資料 110）。

### **【学生の選抜方法の概要】**

医学科で実施している入学試験は以下の通りであり（2020（令和2）年度現在）。各々の募集要項（A0入試（2021（令和3）年度入試から総合型選抜に）、一般入試、私費外国人留学生入試、学士編入学試験）に、弘前大学のアドミッション・ポリシー、医学科の教育理念、教育目標、アドミッション・ポリシー、入学志願者に求める学修の取り組み、入学者選抜の基本方針を明示している（資料 416、417、418、419）。

すべての入試の合格予定者および追加合格候補予定者は入試専門委員会（資料 414）で予備選考を行い、医学科会議に諮る。医学科会議による承認を経て弘前大学入学者選抜選考委員会で最終決定する（資料 412）。入試専門委員会は、(1) 医学科長、(2) 医学科長が指名する者（委員長）1名、(3) 全学の教育・学生委員会の委員1名、(4) 学務委員会からの推薦による者1名、(5) 医学科会議の互選による者4名（基礎医学系教授2名、臨床医学系教授2名）、(6) その他医学科長が必要と認めた者から構成されている（資料 414）。

### **【入学試験における客観性・公平性・透明性の確保】**

医学科における学生選抜の過程において、個別学力試験の監督要領は大学入試センター試験の監督要領に準拠すること（資料 420）、教職員の近親者に医学科を志願する受験生がいる場合には入試関連の業務には関与させないこととしている（資料 421）。試験の答案の採点は受験番号および氏名を隠した状態で行っている（資料 422）。また、入試専門委員会お

よび医学科会議における入学者選抜資料には整理番号と成績のみを掲載し、受験番号、氏名、性、年齢、浪人の有無は掲載していない（資料 423）。これによって入学試験における客観性・公平性・透明性が確保されている。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

弘前大学の教育目標および弘前大学が求める学生像に基づき（資料 103、105）、医学科においては教育理念および教育目標を定め（資料 106、107）、入試区分ごとに求める学生像を明確にした入学者受入方針を定めている（資料 110）。また、医学科における入学者選抜は、これらの方針に基づき客観的かつ公平、公正に行われており、学生の選抜方法に関する記載を含め、客観性の原則に基づく入学方針が策定され、履行されていると判断される。

## **C. 現状への対応**

入試専門委員会を中心として、入学試験の方針と学生選抜プロセスについて継続的に検討を行っていく。

## **D. 改善に向けた計画**

社会的変化に対応して、アドミッション・ポリシーや学生選抜の方法を継続的に見直していく。

### **関連資料**

- 412 弘前大学入学試験委員会規程
- 413 弘前大学入学者選抜改革検討委員会規程
- 414 弘前大学医学部医学科入試専門委員会申合せ
- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 415 令和3（2021）年度入学者選抜要項
- 416 令和3（2021）年度学生募集要項（総合型選抜）
- 417 令和3（2021）年度弘前大学医学部医学科学士編入学（第2年次）学生募集要項
- 418 令和3（2021）年度学生募集要項（私費外国人留学生入試）
- 419 令和2（2020）年度学生募集要項（一般入試）
- 105 弘前大学の三つの方針（ポリシー）【HP】
- 420 監督要領（AO入試，一般入試，私費外国人留学生入試，学士編入学試験）
- 421 試験監督者等の推薦について
- 422 答案の綴り方
- 423 入学者選抜選考資料（AO入試，一般入試，私費外国人留学生入試，学士編入学試験）
- 103 弘前大学学則
- 106 弘前大学医学部医学科の理念・目的【HP】
- 107 弘前大学医学部規程

**B 4.1.2 身体に不自由がある学生の入学について、方針を定めて対応しなければならない。**

## A. 基本的水準に関する情報

入学志願者のうち身体に障がいがあり受験上特別な措置を必要とする者および就学上特別な配慮を希望する者は、期日までに書類により申請を行うことができる。障がい等のある入学志願者の事前相談に関しては入学者選抜要項に記載されている（資料 415 P61）。それらの申請をもとに「入試事前相談」および「入学前相談」を、弘前大学学務部入試課、保健管理センターおよび当該部局と連携して対応する体制を整備している。過去5年間に障がい等のある受験生から医学科の入試に対し希望が出された件数は6件である（資料 424）。

なお、これまでに医学科では入学以前に就学上特別な配慮を希望した者はいないが、希望があった場合には学務委員会を中心に対応について検討することとしている。

## B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

身体に障がいのある志願者が他の受験生に対して不利にならないように大学として適切に対応している。また、身体に不自由がある学生の入学については学務委員会を中心に対応について検討することとしている。

## C. 現状への対応

受験上の特別な措置や入学後の受け入れ体制について、入試専門委員会や学務委員会を中心に検討を進める。

## D. 改善に向けた計画

今後、社会的変化や医療技術の進歩に応じた対応を行えるように、継続的に検討していく。

### 関連資料

415 令和3（2021）年度入学者選抜要項

424 入学者選抜試験に係る事前相談申請について

**B 4.1.3** 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。

## A. 基本的水準に関する情報

### 【医学科における学士編入学制度】

医学科では2003（平成15）年度から学士編入学を開始した。入学定員は全国最大規模の20名である。修業年限4年以上の大学卒業レベルの学修の達成度および様々な課題を多面的に把握し解決するための資質・能力を評価するという観点から、英語（TOEFL）、基礎自然科学・数学、個人面接により総合評価し合格者を決定している（資料 417）。編入の時期は当初は3年時前期であったが、2010（平成22）年度から2年次後期とし、2015（平成27）年度からは2年次前期とした。入学後は他の学生と同じ、講義・演習・実習を履修している（資料 425）。

### 【転入に関する規定】

転入に関しては学則第27条に「本学に転学を志願する者がいるときは、欠員がある場合に

限り、選考のうえ、学長が許可する」と定められている（資料 103）。

#### 【外国人の入学】

外国人に関しては、私費外国人留学生入試に合格した者の入学を受け入れている（資料 418）。

#### 【他大学等における修得単位の認定】

入学前に他大学等に在学して修得した単位について、審査の結果認められれば、教養教育科目および専門教育科目の単位として認定される（「入学前の既修得単位」の単位認定制度）。また、外国語検定試験などの資格を既に取得しているか、入学後に取得した場合、該当する教養教育科目（英語または多言語）の単位として認定される（「大学以外の教育施設等における学修」の単位認定制度）。さらに、弘前大学では、放送大学、弘前学院大学、岩手大学、秋田大学と単位互換協定を結んでおり、在学中にこれらの大学で所定の単位を修得した場合には教養教育科目の単位として認定される（他大学との単位互換制度）（資料 210 P22）。

### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学科では全国最大規模となる20名の学士編入学生の受け入れを行っており、多様な経歴を有する学生の選抜に寄与している（資料 417）。学士編入学生の国家試験合格率は他の入試形態の学生と比べ高い水準となっている（資料 426）。外国人に関しては、私費外国人留学生入試に合格した者の入学を受け入れている（資料 418）。転入に関しては学則に定めているが、これまでに転入により他大学医学部から学生受け入れを行った実績はない（資料 103）。以上から、国内外の他の学部や機関からの学生の転編入について方針を定めて対応していると判断される。

### **C. 現状への対応**

学士編入学生の入学後の成績の推移、医学部への適応性、卒業後の進路などに関する調査、分析を行っていく。

### **D. 改善に向けた計画**

学士編入学生の学力や動向に関する調査結果をもとに、選抜方法や入学定員について見直しを行う。

#### **関連資料**

- 417 令和3（2021）年度弘前大学医学部医学科学士編入学（第2年次）学生募集要項
- 425 弘前大学医学部医学科学士編入学に関する申合せ
- 103 弘前大学学則
- 418 令和3（2021）年度学生募集要項（私費外国人留学生入試）
- 210 令和2年度（2020）教養教育履修マニュアル
- 426 国家試験合格率（入試形態別）

**Q 4.1.1** 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

### **【教育理念と3つのポリシー】**

医学科の教育理念（資料 106）には「豊かな人間性と高度の医学知識に富み、求められる社会的役割を的確に果たすことができ、広い視野と柔軟な思考力を持つ医師および医学研究者を養成する」ことが謳われており、それに基づいてディプロマ・ポリシーが作成された。医学科ではディプロマ・ポリシーとそれを達成するためのカリキュラム・ポリシーを十分に理解している学生を求めていることから、アドミッション・ポリシーに掲げる学力、行動力、意欲を有する学生を選抜している（資料 110）。

### **【入試における重点評価項目】**

入学者選抜における重点評価項目として、AO入試では行動力と意欲に、一般入試では学力に、学士編入学試験では学力と行動力に、より高い比重を置いている（資料 110）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

アドミッション・ポリシーに則り、それぞれの入学試験の特色を生かした学生を選抜が行われている（資料 415、416、417、418、419）。医学科ではディプロマ・ポリシーとそれを達成するためのカリキュラム・ポリシーを十分に理解している学生を求めていることから、アドミッション・ポリシーに掲げる学力、行動力、意欲を有する学生を選抜している。以上から、入学者選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力とを関連づけた体制が構築されていると判断される。

医療教育センターIR部門の解析によれば、6年間の成績（グレートポイントアベレージ、GPA）と1年次の成績（GPA）との間に高い正の相関が認められている（資料 427）。今後、入学試験の成績と入学後の成績（各学年の（GPA）、CBTの成績、卒業時の成績）の関係について解析を行い、入学試験の見直しにつなげていく必要がある。

## **C. 現状への対応**

各入試区分の選抜方法がアドミッション・ポリシーに適合した入学者選抜となっていることを、入学試験および入学後の各種成績を解析することで検証する。

## **D. 改善に向けた計画**

上記の検証結果をもとに、入学者選抜方法の改善につなげていく。

## **関連資料**

- 106 弘前大学医学部医学科の理念・目的【HP】
- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 415 令和3（2021）年度入学者選抜要項
- 416 令和3（2021）年度学生募集要項（総合型選抜）

- 417 令和3（2021）年度弘前大学医学部医学科学士編入学（第2年次）学生募集要項
- 418 令和3（2021）年度学生募集要項（私費外国人留学生入試）
- 419 令和2（2020）年度学生募集要項（一般入試）
- 427 平成30年度アドミッションセンター調査研究部門中間報告書(抜粋)

**Q 4.1.2 アドミッション・ポリシー(入学方針)を定期的に見直すべきである。**

**A. 質的向上のための水準に関する情報**

2020（令和2）年度に全国的にスタートする新たな大学入試制度（2021（令和3）年度入試）（資料 428）では現行の学習指導要領（2013（平成25）年に改訂）をベースにしていることから、2016（平成28）年度に全学的に3つのポリシーの改訂を行った。この際、弘前大学としての3つのポリシーを踏まえて、医学科の個性や特色を反映したポリシーを策定した（資料 110）。医学科におけるアドミッション・ポリシーの具体的な変更点は以下の通りである。

従来のアドミッション・ポリシー（2012(平成24)年9月27日入学試験委員会承認）

- 将来医師として医療に貢献したいという明確な目的意識を持っている
- 何事にも意欲的に取り組むことができる
- 他人を思いやるやさしさと社会性がある
- 医学教育を受けるに十分な学力があり、生命現象に対し強い好奇心を持っている

現在のアドミッション・ポリシー（2016年10月19日医学科会議承認、2017年4月1日医学科ホームページに掲載）

- 医学教育を受けるに十分な素養で、入学後に修める教養教育と専門教育の基礎となる学力
- 他人を思いやるやさしさと社会性をもちながら、高度で先端的な医療を地域社会と連携しながら実践してゆく行動力
- 生涯にわたり医師として医療・医学に貢献したいという明確な目的を持ち、何事にも前向きに取り組む、知的・人格的に成長していこうとする意欲

**B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

2016（平成28）年度に全学的に3つのポリシーの改訂を行った際に医学科においてもアドミッション・ポリシーを含む3つのポリシーの見直しを行ったことから、アドミッション・ポリシーの定期的な見直しは行われていると判断される。

**C. 現状への対応**

ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーの変更に応じて、アドミッション・ポリシーについても検討する。

**D. 改善に向けた計画**

高等学校の学習指導要領の改訂や大学入試制度の変更に対応して、アドミッション・ポリシーの見直しを行う。

#### 関連資料

- 428 平成 33 年度大学入学者選抜実施要項の見直しに係る予告
- 110 医学部医学科三つの方針【HP】

**Q 4.1.3 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。**

#### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

入学者選抜方法の内容と評価要素を入学者選抜要項ならびに学生募集要項に記載し、ホームページにて公開している（資料 415、416、417、418、419）。入学決定に関する疑義申し立てを含め入試全般についての問い合わせは弘前大学学務部入試課が窓口となっている（資料 415）。

#### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医学科ではこれまでに入試結果に対する疑義申し立ての事例は発生していないが、入学決定に関する疑義申し立てを含め入試全般についての問い合わせは弘前大学学務部入試課が窓口となっている。実際に疑義申し立てが発生した場合には個別に対応することになるが、規程等は定めていない。

#### **C. 現状への対応**

入学決定に関する疑義申し立てが起こらないように、客観的かつ公平、公正な入学者選抜を行う。疑義申し立てが発生した場合には、医学科だけでなく大学として対処する。

#### **D. 改善に向けた計画**

入学決定に関する疑義申し立てに対応するための規程を整備する。

#### 関連資料

- 415 令和 3（2021）年度入学者選抜要項
- 416 令和 3（2021）年度学生募集要項（総合型選抜）
- 417 令和 3（2021）年度弘前大学医学部医学科学士編入学（第 2 年次）学生募集要項
- 418 令和 3（2021）年度学生募集要項（私費外国人留学生入試）
- 419 令和 2（2020）年度学生募集要項（一般入試）

## 4.2 学生の受け入れ

### 基本的水準:

医学部は、

- 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。(B 4.2.1)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q 4.2.1)

### 注 釈:

- [入学者数]の決定は、国による医師数確保の要件に応じて調整する必要がある。医学部が入学者数を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどに対して説明する責任を負うことになる。
- [他の教育関係者]とは、領域 1.4 の注釈を参照
- [地域や社会からの健康に対する要請]には、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や入学に向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件（その人種の社会文化的小および言語的特性）を考慮することが含まれる。地域や社会からの健康に対する要請に応じた医師必要数を予測するには、医学の発展と医師の移動に加え、様々な医療需要や人口動態の推計も考慮する必要がある。

**B 4.2.1 入学者数を明確にし、教育プログラムの全段階における教育能力と関連づけなければならない。**

### A. 基本的水準に関する情報

#### 【医学科における入学定員の変遷】

入学定員に関しては、2007（平成19）年度までは80名であったが、2008（平成20）年度に「新医師確保総合対策」に基づく増員10名、2009（平成21）年度に「緊急医師確保対策」に基づく増員5名および「経済財政改革の基本方針2008」を踏まえた増員5名、2011（平成23）年度に学内定員の振替による増員5名（大学院医学研究科の定員5名を保健学研究科博士後期課程に振り替えたことに伴い医学科の定員を5名増員）、2013（平成25）年度に「地域の医師確保対策2012」を踏まえた増員2名、2014（平成26）年度に地域の医師確保等の観点から増員5名を行い、計32名が増員（うち27名は臨時定員増）となり、現在は112名の入学定員となっている（資料 408）。

### 【受け入れ学生全員を十分に教育できる体制】

2020（令和2）年5月1日現在、医学科学生798名に対して、常勤の専任教員数は医学研究科が191名、附属病院が136名であり、合わせて327名となっている。これらの専任教員数は入学定員増に伴い2010（平成22）年度に学長裁量により10名増員（准教授2名、助教8名）された。さらに、寄附講座や共同研究講座の増加に伴い専任教員数は増加している。

設備・施設面では、講義室の座席の増設、学生用PCの増設、解剖学や病理学実習室におけるテーブルや光学顕微鏡の購入、OSCEに用いるシミュレーターの更新、学生支援センター（学習館、交流館）の改修等の整備を行い、入学定員増に対応している。

学外における弘前大学医学部連携教育施設として、医療機関を34カ所、医療機関以外の施設を25カ所確保しており、臨床実習・早期体験実習等に対応できるようにしている（資料 231）。

## B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

入学定員増に対する教員数や学外連携教育施設の確保はできている。入学定員増の前（2010（平成22）～2012（平成24）年度）と後（2013（平成25）～2019（令和元）年度）において医師国家試験の合格率を比べても、その差は見られず、入学定員を増やしても教育能力の低下は生じていないものと判断される（資料 429）。

## C. 現状への対応

学生数が多い学年（例えば現在3年次は152名）もあり、今後とも学外連携教育施設の確保に努める。

## D. 改善に向けた計画

教員数や学外連携教育施設の確保だけでなく、教育能力の向上や学内外での評価方法の統一について検討する。

### 関連資料

- 408 入学定員・県内枠等の変遷
- 231 弘前大学医学部連携教育施設認定証交付に関する要項
- 429 CBTの成績と国家試験の合格率

**Q 4.2.1** 他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。

## A. 質的向上のための水準に関する情報

青森県内の高等学校長や北海道・青森県の子な高等学校の進路指導担当教員と定期的に懇談会、説明会を実施し、情報を収集している（資料 113、114、115）。さらに、青森県地域医療対策協議会、自治体病院連絡協議会、青森県医師会との懇談会などの機会を利用し、医学科の教育や入試の現状に関して意見交換を行っている（資料 121、119、118）。さらに、青森県知事自らが来学し、医学科の学生を対象に年2度の懇談会（春は新入生、冬は5年次

を対象)を行っており、その際に県の医療福祉部などを交えた情報交換を行っている(資料143)。

現時点(2021(令和3)年度入試)において、総合型選抜47名(青森県内枠27名、北海道・東北枠20名)はすべて地域定着枠、さらに一般選抜前期日程65名のうち15名を地域定着枠としており、入学定員112名のうち62名が定着枠となっている(資料408)。総合型選抜47名のうち27名は青森県内枠であり、これらはすべて県の修学資金(奨学金)とリンクした枠である(資料416)。学士編入学20名については、2020(令和2)年度入学者から、卒業後は直ちに弘前大学医学部附属病院の臨床研修プログラムにしたがって臨床研修を行うことを確約できる者とした(資料417)。入学定員増や地域定着枠の設定・増員は青森県における医師不足を解消するという社会的要請に応えるために導入されたものである。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

地域定着枠は社会の要請に応じたものであり、目的に沿う入学者の資質と選抜方法について検討してきた。地域定着枠で入学した学生の学力(CBTや国家試験の成績、留年率)は一般入試の学生と差は認められないことから、学力は担保されていると判断する(資料430、426、431)。

## **C. 現状への対応**

学生の入学後の成績や卒業後の動向も踏まえ、入学者選抜に関する検討を継続していく。地域定着枠に関しては青森県や県内の医療機関、高等学校との協議を継続していく。

## **D. 改善に向けた計画**

県の奨学金とリンクした県内枠に関しては将来的に卒業後のキャリアアップが図れるように青森県や地域医療対策協議会と連携しながら、入学定員や卒業後の要件について検討していく。

### **関連資料**

- 113 青森県高等学校長協会と弘前大学との懇談会及び情報交換会の開催について
- 114 青森県内高等学校進路指導担当教諭との懇談会の開催について
- 115 北海道内高等学校教員と弘前大学との情報交換会及び懇親会
- 121 青森県地域医療対策協議会次第
- 119 弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会次第
- 118 弘前大学医師会と青森県医師会との懇談会次第
- 143 入学式及びガイダンス等のご案内について・青森県知事との懇談会開催について
- 408 入学定員・県内枠等の変遷
- 416 令和3(2021)年度学生募集要項(総合型選抜)
- 417 令和3(2021)年度弘前大学医学部医学科学士編入学(第2年次)学生募集要項
- 430 CBTの成績(入試形態別)
- 426 国家試験合格率(入試形態別)
- 431 留年率(入試形態別)

## 4.3 学生のカウンセリングと支援

### 基本的水準:

医学部および大学は、

- 学生を対象とした学修上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援するプログラムを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。(B 4.3.4)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 学生の教育進度に基づいて学修上のカウンセリングを提供すべきである。(Q 4.3.1)
- 学修上のカウンセリングを提供するには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。(Q 4.3.2)

### 注 釈:

- [学修上のカウンセリング]には、履修科目の選択、住居の準備、キャリアガイダンスに関連する課題にも対応する。カウンセリング組織には、個々の学生または少人数グループの学生に対する学修上のメンターが含まれる。
- [社会的、経済的、および個人的事情への対応]とは、社会的および個人的な問題や出来事、健康問題、経済的問題などに関連した専門的支援を意味するもので、奨学金、給付金、ローンなど経済的支援や健康管理、予防接種プログラム、健康/身体障害保険を受ける機会などが含まれる。

**日本版注釈:**学生カウンセリングの体制（組織としての位置づけ）、カウンセラーの職種・専門性・人数、責務、権限、受付法、相談内容、フォローアップ法を含む。

### B 4.3.1 学生を対象とした学修上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

すべての学生は入学時に学生生活全般に関するオリエンテーション、教養教育および情報システムの利用に関するガイダンスを受けている（資料 432 P4-5）。さらに、医学科では各学年の年度初めにガイダンスを行い、学修上の指導を行っている。その上で、学生生活を送る上でのさまざまな悩みや心配事の相談に対応している（資料 313、302、314）。

・学生総合相談室：相談室には、各学部から推薦された教員各2名（男女各1名）、学務部から推薦された職員4名（男女各2名）からなる相談員が置かれており、学生の個人的諸問

題について相談に応じ、助言を行っている。相談員名簿は、学生センターおよび各学部の掲示板に掲示して周知している（資料 433 P14、411、104 P16、434、435）。

・保健管理センター：学生が心身ともに充実した生活を送れるように様々な援助やサービスを行うことを目的に文京キャンパスに保健管理センターが設置されている。内科医師1名、臨床心理士2名、看護師3名、臨床検査技師1名が配置されており、フィジカルヘルスとメンタルヘルスについての相談窓口となっている。メンタルヘルスについては、臨床心理士がカウンセリングを行っている。相談場所は本町キャンパス（医学部）にも設置されている。メンタルな問題を抱える学生については、カウンセリングや面談だけでは不十分な場合もあり、必要に応じて附属病院神経精神科の医師にコンサルトしている（資料 433 P14-15、404、104 P19、436 P37）。

・学務部学生課「なんでも相談窓口」：学生生活全般の「なんでも相談」に応じている。相談内容により、適任者・関係機関を紹介している（資料 433 P15、411、104 P16）。

・学生担任制度：医学科では学生の学修および生活全体の指導を行うためスモールグループを編成し、各スモールグループに担任を置いている。1年次の教養科目として開講される「基礎ゼミナール」（資料 212）とリンクさせ、ホームルーム的な時間を確保し、気軽に相談できる雰囲気づくりを行っている（資料 433 P16、411、104 P6、402）。

・オフィスアワー：学生が気軽に教員に学修上の相談などができるように、すべての教員がオフィスアワーを設けている。オフィスアワーはシラバスに明記されている（資料 433 P16、411、104 P6、201、202、203、204）。

・学長オフィスアワー：事前に申し込むことによって、学生が学長と直接対話をすることができる（資料 433 P16、411、104 P6）。

・学長直言箱・医学部長直言箱：本町キャンパス（医学部）の2カ所を含めて、3カ所に学長直言箱が設置されており、書面で学長に意見を伝えることができる。また、医学部長直言箱も1カ所設置されており、書面で医学部長に意見を伝えることができる（資料 433 P16、411、104 P17）。

これらの様々な窓口の一覧を学生掲示板に掲示して、学生にわかりやすく周知している（資料 405）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

学修上の問題に対するカウンセリングについては、種々の窓口を用意し、問題を抱えた学生がアクセスしやすい窓口を選べるようになっており、有効に機能していると判断される。しかし、それにも関わらず問題を解決できない学生もおり、さらに改善していく必要がある。

## **C. 現状への対応**

それぞれの窓口では解決できないような問題が発生した場合には、クラス担任、学務グループ、学務委員会、医学部長とも情報共有を進め、連携をとって対応していく。

## **D. 改善に向けた計画**

社会情勢の変化により、学生の悩みの内容も変化していくことが予想されるので、適切な相談やカウンセリングができるように、必要に応じて支援体制を見直していく。

## 関連資料

- 432 令和2年度(2020)入学者案内
- 313 令和2年度ガイダンス等年度始め行事予定表(案)
- 302 平成31年度医学部医学科1年次ガイダンス
- 314 平成31年度医学部医学科4年次ガイダンス
- 433 令和2年度(2020)新入生のための学生生活ガイド
- 411 学生相談・健康【HP】
- 104 学生便覧弘前大学2020年度
- 434 学生総合相談室規程
- 435 学生総合相談室相談件数
- 404 カウンセリング&メンタルヘルスのご案内【HP】
- 436 弘前大学保健管理概要第40号
- 212 基礎ゼミナールシラバス
- 402 令和2年度医学部医学科少人数グループ担任
- 201 2020年度授業計画[1~2年次]弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画[3~4年次]弘前大学医学部医学科
- 203 2020年度授業計画[5年次]弘前大学医学部医学科
- 204 2020年度授業計画[6年次]弘前大学医学部医学科
- 405 医学科の学生相談について

**B 4.3.2** 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援するプログラムを提供しなければならない。

### A. 基本的水準に関する情報

弘前大学では学生特別支援室およびハラスメント相談員を置いて、個人的事情に対応して学生を支援している。また、種々の経済的支援も行っている。

#### 【身体的・精神的支援】

・学生特別支援室：障がい等による修学・生活上の困難の軽減・解消、身体的・精神的支援について、コーディネーター、カウンセラーが相談に応じている(資料 433 P15、411、104 P16、437)。

#### 【ハラスメントの防止】

・ハラスメント相談員：セクシャルハラスメント、アカデミックハラスメントなど、ハラスメントに関する苦情相談を受け付けている。相談員名簿は学内のホームページから参照することができ、誰にでも相談できる体制になっている(医学科では教員2名を配置)。また、学内におけるハラスメントの発生防止のため、定期的に講演会を行っている(資料 433 P15-16、411、104 P17、409、438、410)。

#### 【経済的支援】

・授業料・入学料免除：経済的理由により授業料の納付が困難であり、かつ、学業優秀と認められる者については、授業料の全額または半額の免除や徴収猶予を行っている（資料 439、104 P9）。東日本大震災、平成28年熊本地震、平成30年北海道胆振東部地震により被災した入学志願者については、出願時期の延長や入学料の免除を行った（資料 415 P61）。

・奨学金：日本学生支援機構の第一種奨学金や第二種奨学金の貸与も行われている（資料 440、104 P11-12、441）。また、医学科学生に対する公益信託黄傳明・若子記念医学生奨学基金の奨学金による支援も行われている（資料 442）。その他、将来、医師として青森県の地域医療に貢献してくれる学生を対象に、青森県と協力して弘前大学医師修学資金制度を設けている（資料 443）。

#### 【妊娠・出産に対する支援】

医学科の学生が在学中に妊娠・出産により学業の遂行に支援が必要な場合には、その学生の体調にあわせて、個別の支援を行っている。妊娠中の学生が試験を受ける場合に、休憩がとれる部屋を用意したり、水分補給を認める、産婦人科医を待機させる（Post-CC OSCE）などの対応を行った事例がある。また、本町キャンパス（医学部）には保育園（ひろだい保育園）が設置されており、学生も利用可能である（資料 444）。

### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

社会的、個人的事情に対応して学生を支援する仕組みが構築されており、経済的支援を受けている学生も少なくない。したがって、概ね有効に支援されていると判断される。しかし、学生への支援が十分か調査していく必要がある。

### **C. 現状への対応**

学生が必要としている支援について、クラス担任やその他の窓口に寄せられる要望を、クラス担任、学務グループ、学務委員会、医学部長とも情報共有を進め、連携をとって対応していく。

### **D. 改善に向けた計画**

今後も、社会情勢の変化により、支援を必要とする学生の背景は複雑化していくことが予想される。したがって、よりきめ細かい支援ができるように、支援のプログラムを必要に応じて見直し、充実していく。

#### **関連資料**

- 433 令和2年度（2020）新入生のための学生生活ガイド
- 411 学生相談・健康【HP】
- 104 学生便覧弘前大学2020年度
- 437 学生特別支援室パンフレット
- 409 国立大学法人弘前大学ハラスメント防止等に関する規程
- 438 弘前大学ハラスメント相談員名簿
- 410 令和元年度弘前大学ハラスメント対策講習会の実施について
- 439 入学料・授業料免除【HP】

- 415 令和3（2021）年度入学者選抜要項
- 440 奨学制度【HP】
- 441 令和元年度日本学生支援機構奨学金貸与者数（医学科分）
- 442 公益信託黄傳明・若子記念医学生奨学基金
- 443 令和2年度青森県国民健康保険団体連合会医師修学資金支援事業修学生募集要項
- 444 ひろだい保育園の概要

**B 4.3.3 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。**

**A. 基本的水準に関する情報**

**【人員の配置】**

学生の心身の健康管理を維持するため、文京キャンパスに保健管理センターが設置され、常勤職員である医師1名（教授）、カウンセラー（臨床心理士）2名、看護師3名、臨床検査技師1名の計7名に加え、学外カウンセラーを1名配置している（資料 436 P39）。また、本町キャンパス（医学部）には、保健管理センター分室が設置されており、健康診断や予防接種などを行っている。障がい等による修学・生活上の困難の軽減・解消等のため、学生特別支援室には、理学療法士である室長（教授）、コーディネーター、カウンセラーを配置している（資料 437）。ハラスメント相談員として、医学研究科教員2名、附属病院教職員4名を含めた教職員20名が配置されている（資料 438）。

**【経済的支援】**

(B4.3.2)で述べた支援を行っており、そのための資源を確保している。

**【施設面での支援】**

弘前大学には、北溟寮（男子）、北鷹寮（男子）、朋寮（女子）という3つ学生寮があり、経済的な事情のある学生に住居を提供している（資料 104 P14、445）。

医学部のある本町キャンパス内には、4つの講義室をはじめ、グループ学修や自習に利用できる部屋を備えた学習支援センター1号棟（「学習館」）と、学生食堂や売店が入っており、サークル活動に利用できる学習支援センター2号棟（「交流館」）を整備している（資料 608）。

弘前大学附属図書館医学部分館は、およそ15万冊の蔵書を有し、学生の利用に供しており、「基礎ゼミナール」（資料 212）の一環として、1年次に図書館ガイダンスを行い、図書館の利用や文献検索の方法を指導している（資料 446）。図書の購入にあたっては、教員の希望のみならず、学生の希望図書や book hunting による図書も購入している。また、学生の自学自習を支援するため、医学部基礎研究棟や医学部分館内にも自習室を設置している。学生パソコン室には学生用パソコンが151台（教員用1台含む）設置されており、学生の学修に利用されている。臨床実習の学生が学修・休憩できるスペースとして、本学同窓生のご遺族からの寄附金を原資に、ラウンジを整備している。本町キャンパスには保育園が設置されており、学生の利用も可能である（資料 444）。

### 【クラブ・サークル活動への支援】

医学科では、人間性豊かな医療人の育成を目指しており、その観点から学生のクラブ・サークル活動を奨励している。運動系および文化系サークル（現在32団体が加盟）が一体となり、医学部学友会を組織し、医学部長が会長、講師以上の教員は特別会員となっている。学友会は1949（昭和24）年に設立された（資料 447）。学友会は医学部同窓会である鵬桜会と協力して学生のクラブ・サークル活動を経済的にも支援している。

### 【女子医学生への支援】

弘前大学には、男女共同参画センターが設置されており、女性のキャリア形成への情報提供や懇談会を行っている（資料 407）。また、青森県医師会と共同で学生を対象とした男女共同参画セミナーが開催されている（資料 145）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

保健管理センターなどのカウンセリング施設は学生に利用されており、学生食堂や自習室、パソコン室も多くが利用していることから、学生の支援に必要な資源は配分されていると判断される。

## **C. 現状への対応**

学生が必要としている資源については、学生からの意見を聴取し、今後とも整備を進めていく。

## **D. 改善に向けた計画**

社会情勢の変化により、学生への支援の方法やあり方も変化していくことが予想されるので、学生支援のための施設・設備・基金の充実に、継続して努めていく。

### **関連資料**

- 436 弘前大学保健管理概要第 40 号
- 437 学生特別支援室パンフレット
- 438 弘前大学ハラスメント相談員名簿
- 104 学生便覧弘前大学 2020 年度
- 445 学生寮【HP】
- 608 棟別平面図
- 212 基礎ゼミナールシラバス
- 446 国立大学法人弘前大学附属図書館概要 2020
- 444 ひろだい保育園の概要
- 447 学友会誌 2019
- 407 平成 31/令和元年度弘前大学男女共同参画推進室事業報告書
- 145 2019 年度青森県医師会・弘前大学医学部男女共同参画セミナー

**B 4.3.4** カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。

## **A. 基本的水準に関する情報**

学生総合相談室相談員は、職務上知りえた事項について、守秘義務を負う、と定められている（資料 434）。ハラスメント相談員として全学的に教職員20名が配置されており、学生や教職員はどの相談員にも相談できることとしている（資料 409、438）。プライバシーおよび相談内容については相談者が希望する内容のみ報告され、相談者が大学への報告を希望しない場合には、件数のみが報告されることになっている。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

学生総合相談室相談員やその他の職員による守秘義務の違反という事案は発生しておらず、現状に問題はないと考えられる。

## **C. 現状への対応**

カウンセリングと支援に関する守秘が適正に実施されるように、対応を継続していく。

## **D. 改善に向けた計画**

社会規範の変化や規則の改正に伴い、カウンセリングや学生支援に関する守秘のあり方も変化していくことが予想されるので、修正の必要が生じた場合には見直しを行っていく。

### **関連資料**

- 434 学生総合相談室規程
- 409 国立大学法人弘前大学ハラスメント防止等に関する規程
- 438 弘前大学ハラスメント相談員名簿

**Q 4.3.1 学生の教育進捗に基づいて学修上のカウンセリングを提供すべきである。**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

各授業科目の担当者による成績不良者への指導に加え、教授全員に各学年の単位取得、進級状況、GPA等が随時報告されている（資料 322、453）。それに基づき、特に成績不良者と留級者については、授業担当教員、学務委員会などにより、学修の進捗状況に基づいた助言、指導、カウンセリングが行われている。特に留級を繰り返す学生については、保護者とも連絡をとり、きめ細やかな対応を行っている（資料 448）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

大部分の成績不良者は次年度には成績を回復しており、授業担当教員や学務委員会などによる教育進捗に基づく学修指導は成果を上げていると判断している。しかし、一部には留級を繰り返す学生もあり、より有効なカウンセリングが必要である。

## **C. 現状への対応**

成績不良者・留級者について、授業担当教員、学務委員会などによる助言、指導、カウ

セリングを継続して行っていく。

## **D. 改善に向けた計画**

社会情勢や学生の気質は変化していくことが予想されるので、その変化に合わせて学生への教育上のカウンセリングのあり方を改善していく。

### **関連資料**

- 322 学年・学期毎の「単位修得状況」(GPA)
- 453 令和元年度6年次学生面談日程
- 448 平成31年度留級学生との面談一覧

**Q 4.3.2** 学修上のカウンセリングを提供するには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

1年次の入学時のオリエンテーションでは、6年間の学修の概要だけでなく、医師国家試験、専門医制度、大学院、博士号取得、留学、病院勤務医、研究医、公衆衛生医、開業医などについて、おおむね卒業後12年までのトレーニングとその後のキャリアについてガイダンスを行っている(資料 302)。弘前大学には、弘前大学教育推進機構キャリアセンターが設置されており、キャリアアドバイザーが常駐し、学生の相談に応じている(資料 450、104 P46))。医学科1年次の授業では、教養教育として「キャリア形成の基礎」(資料 449)、専門科目として「臨床医学入門」(資料 201 P106-108)、2年次には「地域医療入門」(資料 201 P70-72)など必修の科目が開講されている。「地域医療入門」では学外から経験のある臨床家を講師に招き、医師のキャリア形成における地域医療への貢献に関する教育も行っている。弘前大学では、男女共同参画推進室を設け、講演会、セミナー、シンポジウムなどを開催して、性別・年齢・国籍を問わず誰でも学びやすく働きやすい環境づくりを行っている(資料 407)。医学科の4～6年次の学生には、弘前大学医学部附属病院における卒業臨床研修プログラムについての説明会(資料 451)や、北東北地区の臨床研修病院による合同説明会を開催している(資料 452)。

学務委員会と入試専門委員会が中心となって、5～6年次学生の全員を対象に、キャリアプランについて個別の面談を行っている(資料 453)。地域定着枠学生についても、地域医療学講座と地域定着枠学生支援委員会(資料 142)が中心となり、弘前市医師会の後援を受け、キャリア形成に関するセミナーを行っている(2020(令和2)年2月29日に予定されていたセミナーは新型コロナウイルスの影響により中止)(資料 144)。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

キャリアガイダンス、キャリアプランニングを含めた学修上のカウンセリングは、適切に提供されていると判断できる。

## **C. 現状への対応**

上記のキャリアガイダンス、キャリアプランニングを含めた学修上のカウンセリングを恒常的に行っていく。

#### **D. 改善に向けた計画**

新専門医制度の開始や医療制度の変更など、医師のキャリアのあり方は、日々変化しており、それらの動向に対応した、個々の学生のキャリア形成に関する支援システムを常に検討し、必要に応じて修正していく。

#### **関連資料**

- 302 平成 31 年度医学部医学科 1 年次ガイダンス
- 450 教育推進機構キャリアセンター【HP】
- 104 学生便覧弘前大学 2020 年度
- 449 キャリア形成の基礎シラバス
- 201 2020 年度授業計画 [1~2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 407 平成 31/令和元年度弘前大学男女共同参画推進室事業報告書
- 451 卒後臨床研修プログラム 令和 2 年度
- 452 青森県医師臨床研修病院専門研修プログラム合同説明会【青森県 HP】
- 453 令和元年度 6 年次学生面談日程
- 142 弘前大学医学部医学科地域定着卒業生支援委員会申合せ
- 144 第 1 回地域医療学セミナー

## 4.4 学生の参加

### 基本的水準:

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

- 使命の策定 (B 4.4.1)
- 教育プログラムの策定 (B 4.4.2)
- 教育プログラムの管理 (B 4.4.3)
- 教育プログラムの評価 (B 4.4.4)
- その他、学生に関する諸事項 (B 4.4.5)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 学生の活動と学生組織を奨励すべきである。(Q 4.4.1)

### 注釈:

- [学生の参加]には、学生自治、カリキュラム委員会や関連教育委員会への参加、および社会的活動や地域での医療活動への参加が含まれる。(B 2.7.2を参照)
- [学生の活動と学生組織を奨励]には、学生組織への技術的および経済的支援の提供を検討することも含まれる。

**日本版注釈:** 学生組織は、いわゆるクラブ活動ではなく、社会的活動や地域での医療活動などに係る組織を指す。

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

### B 4.4.1 使命の策定

#### A. 基本的水準に関する情報

医学科の使命は「医学科の理念・目的」として策定され、ホームページ上で公開されている(資料 106)。「ミッションの再定義」は2013(平成25)年に定められた(資料 110)。また、3つのポリシーは2020(令和2)年に改訂された。これらを審議、決定する段階において学生の代表が参加したことはない。

#### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生の代表はカリキュラム委員会(資料 126)やプログラム評価委員会(資料 131)のメンバーとなっているが、医学科の使命や3つのポリシーの策定に参加したことはなく、今後の検討が必要である。

### **C. 現状への対応**

現在、学生の代表がカリキュラム委員会やプログラム評価委員会に正式な委員として参加している。このような場で医学科の使命について議論していく。

### **D. 改善に向けた計画**

カリキュラム委員会やプログラム評価委員会だけでなく、学務委員会にも学生の代表を加え、医学教育の改善や使命の策定について議論していく。

#### **関連資料**

- 106 弘前大学医学部医学科の理念・目的【HP】
- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

#### **B 4.4.2 教育プログラムの策定**

### **A. 基本的水準に関する情報**

現在、カリキュラム委員会（資料 126）には各学年から推薦された学生各 1 名（計 6 名）が正式な委員として参加している。また、学生自治会と医学部長、学務委員長、学務グループ係長との懇談会を年に 2～3 回開催しており（資料 454）、学生自治会が学生を対象として毎年行っているアンケートの結果（資料 701）を聞き、カリキュラムの問題点について議論している。

### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

学生委員を加えたカリキュラム委員会は2019（令和元）年12月に第1回の委員会が開催されたばかりであり（資料 238）、今後、恒常的に開催していく必要がある。

### **C. 現状への対応**

学生委員を加えたカリキュラム委員会を恒常的に開催していく。

### **D. 改善に向けた計画**

カリキュラム委員会を恒常的に開催し、学生の意見が建設的な形でカリキュラム策定に反映されるようにしていく。

#### **関連資料**

- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 454 学生自治会との懇談会記録

- 701 学生自治会のアンケート結果  
238 医学科カリキュラム委員会議事録

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

#### B 4.4.3 教育プログラムの管理

##### A. 基本的水準に関する情報

医学科では教育プログラムの管理・運営は学務委員会（資料 125）が行っている。現在、学務委員会は教授7名から構成されているが、学生は委員に加わっていない。これまで、授業や試験、成績評価に関する学生の意見は、学生自治会が各学年にアンケート調査（資料 701）を行い、その結果を学生自治会との懇談会（医学部長、学務委員長、学務グループ係長が参加）で説明し（資料 454）、意見交換を行うことを年に2～3回の頻度で行ってきた。

##### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学務委員会は毎月定期的で開催されており、その中に学生委員を加える必要がある。

##### C. 現状への対応

学務委員会に学生委員を加え、議論を行っていく。

##### D. 改善に向けた計画

学生委員を加えた学務委員会を恒常的に開催していく。

#### 関連資料

- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ  
701 学生自治会のアンケート結果  
454 学生自治会との懇談会記録

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

#### B 4.4.4 教育プログラムの評価

##### A. 基本的水準に関する情報

現在、プログラム評価委員会（資料 131）には各学年から推薦された学生各1名（計6名）が正式な委員として参加している。

##### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

プログラム評価委員会は2020（令和2）年6月に学生委員を加えた第1回の委員会が開催さ

れたばかりであり（資料 705）、今後、恒常的に開催していく必要がある。

### **C. 現状への対応**

学生委員を加えたプログラム評価委員会を恒常的に開催していく。

### **D. 改善に向けた計画**

プログラム評価委員会を恒常的に開催し、学生を含めた議論によりプログラム評価を進めていく。

#### **関連資料**

- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 705 プログラム評価委員会議事録

医学部は、学生が下記の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

#### **B 4.4.5 その他、学生に関する諸事項**

### **A. 基本的水準に関する情報**

学生の生活全般に関する諸問題は学務委員会（資料 125）において検討している。また、運動系および文化系サークル（現在32団体が加盟）が一体となり、医学部学友会を組織し、医学部長が会長、講師以上の教員は特別会員となっている（資料 447）。医学部学友会は医学部同窓会の支援を受け、各種の活動を行っている。

### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

学務委員会に学生は参加していないが、学生生活に関する諸問題は学務委員会を中心として議論、解決されている。医学部学友会は1949（昭和24）年に設立され、学生の課外活動を支援する母体の1つとなっている。

### **C. 現状への対応**

学生に関する諸事項を検討する組織（現在は学務委員会が中心）に学生が参加できるようにする。

### **D. 改善に向けた計画**

教育以外の学生に関する諸事項を検討する組織を整備し、学生が議論に加わることを規定する。

#### **関連資料**

- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 447 学友会誌 2019

#### Q 4.4.1 学生の活動と学生組織を奨励すべきである。

##### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

弘前大学には現在9つのボランティア団体が公認の課外活動団体として登録されており、様々な活動を行っている（資料 455、104 P20-21）。そのうちHUVVC 弘前大学ボランティアセンターは東日本大震災を契機に設立された人文科学部ボランティアセンターを発展的に改組し、2012（平成24）年10月に学内ボランティア活動の推進および支援を図るため全学組織として設置された（資料 456）。本センターには500名を超える学生および教職員がボランティア登録をしており、地域の自治体、NPO法人、弘前市内外の各種イベントの実行委員会など、様々な機関・団体からのボランティア派遣要請に対応し、同時に学生に多様なボランティア活動のフィールドを提供している。

##### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

学生のボランティア活動を奨励する体制は整っていると考えられる。

##### **C. 現状への対応**

学生のボランティア活動など社会的活動を支援していく。

##### **D. 改善に向けた計画**

学生の社会的活動を奨励、支援し、学生からの要望があれば、随時対応していく。

#### **関連資料**

455 課外活動（サークル等）【HP】

104 学生便覧弘前大学 2020 年度

456 弘前大学地域創生本部ボランティアセンター【HP】



## 5. 教員



# 領域 5 教員

## 5.1 募集と選抜方針

### 基本的水準:

医学部は、

- 教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
- 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。(B 5.1.1)
- 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。(B 5.1.2)
- 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。(B 5.1.3)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
  - その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性 (Q 5.1.1)
  - 経済的事項 (Q 5.1.2)

### 注 釈:

- [教員の募集と選抜方針]には、カリキュラムと関連した学科または科目において、高い能力を備えた基礎医学者、行動科学者、社会医学者、臨床医を十分な人数で確保することと、関連分野での高い能力を備えた研究者をも十分な人数で確保することが含まれる。
- [教員間のバランス]には、大学や病院の基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学において共同して責任を負う教員と、大学と病院から二重の任命を受けた教員が含まれる。  
**日本版注釈:** 教員の男女間のバランスの配慮が含まれる。
- [医学と医学以外の教員間のバランス]とは、医学以外の学識のある教員の資格について十分に医学的な見地から検討することを意味する。
- [業績]は、専門資格、専門の経験、研究業績、教育業績、同僚評価により測定する。
- [診療の役割]には、医療システムにおける臨床的使命のほか、統轄や運営への参画が含まれる。

- [その地域に固有の重大な問題]には、医学部やカリキュラムに関連した性別、民族性、宗教、言語、およびその他の問題が含まれる。
- [経済的事項]とは、教員人件費や資源の有効利用に関する大学の経済的状況への配慮が含まれる。

教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

**B 5.1.1** 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。

## A. 基本的水準に関する情報

### 【医学科を構成する教員と講座】

医学科では2020（令和2）年5月1日時点で、学生798名に対して（資料 328）、常勤の専任教員は191名、非常勤教員は82名（特任教員17名、非常勤講師65名）であり、大学設置基準（文部省令第28号）に基づき、学生収容定員に応じた教員数を確保している。また、教員以外の常勤職員は18名である（資料 503）。

教員の選考基準については、国立大学法人弘前大学教員の資格及び採用等の方法に関する規程（資料 504）に定めている。また、医学研究科および附属病院では助教以上の職階の教員には博士号を有することを必須としている。教授を公募する際には授業担当科目を明記し、女性の応募を勧めることを記載している。

医学科は基礎系講座と臨床系講座に大別され、現在、15の基礎系講座、33の臨床系講座を有する。最近5年間では、放射線腫瘍学講座（2018（平成30）年4月設置）、放射線診断学講座（2018（平成30）年4月設置）、輸血・再生医学講座（2018（平成30）年4月設置）、医療安全学講座（2019（令和元）年12月設置）、医療倫理学講座（2020（令和2）年2月設置）を新設した。さらに、13の寄附講座、14の共同研究講座を有する。その教員数は次表のとおりである（資料 503、112）。

資料 503 抜粋 医学部医学科職員数（職位別・雇用形態別・基礎系等別）

	教授	准教授	講師	助教	助手	計
基礎系講座	11	5	3	18	7	44
臨床系講座	28	17	12	44	5	106
寄附講座	0	8	7	13	3	31
共同研究講座	0	1	1	6	2	10
計	39	31	23	81	17	191

行動科学については、総合機能生理学講座や神経精神医学講座の教員が主として担当しており、専任教員は配置されていない。社会医学については、社会医学講座、法医学講座に加

え、COI関連の共同研究講座の教員が担当している。

教養教育については、全学的に実施されており、医学科の教員も2019（令和元）年度は15科目を担当した。

#### 【教員ポイント制と教員採用の方針】

本学では2015（平成27）年10月に教員ポストを全学的に一元的に管理するため、教育研究院（人文社会・教育学系、医学系、自然科学系、地域イノベーション学系）を設置し、2016（平成28）年10月に教員ポイント制を導入した。現在、医学研究科・附属病院・保健学研究科の教員は医学系（基礎医学、臨床医学、保健科学の3領域から成る）に所属している。この教員ポイント制では職階ごとにポイントを与え（教授1人につき11ポイント、准教授は9ポイント、講師は8ポイント、助教は7ポイント、助手は6ポイント）、部局ごとに総ポイント数の範囲内で弾力的な教員採用を行っている。具体的には、教員の補充および新規採用に関しては部局長（医学研究科長および附属病院長）から医学系長を経て、全学教員人事委員会（委員長は学長）に教員の補充申請を行い、補充が認められた教員について採用を行っている。それ以前は教授会の投票によって教授候補者を決定していたが、現在は教員選考委員会が教授候補者を決定し、医学系会議による可否を経て、最終的には全学教員人事委員会で承認される。准教授以下の職階の教員選考については、教員選考委員会の設置を省略することができる。なお、医学部長および附属病院長は学長の指名による（2019（令和元）年度から附属病院長は附属病院長候補者選考会議が候補者を決定し、学長が候補者に面接を行い最終決定する方式に変更となった）（資料 505、506、507、508、509）。

教授の補充および講座のあり方に関しては、教授の退職が予定されている場合には、教授の退職前に提言委員会（医学部長と教授6名で構成）を設置し、講座のあり方と方向性について議論している。また、講座の新設に関しては医学研究科運営会議で議論し、教授会で決定している（資料 510）。

#### 【事務系職員】

カリキュラムを実施するための事務系職員は学務グループに適切に配置され、教員および教育補助者と協力して教育体制を構築している。

#### 【女性教員】

女性教員に関しては、2020（令和2）年5月1日現在、医学研究科（寄附講座、共同研究講座を含む）の教員191人のうち女性は33人（教授2、准教授3、講師1、助教23、助手4）であり、女性比率は17.3%である。これに附属病院のデータを合わせると、全教員327人のうち女性は64人（教授2、准教授4、講師4、助教39、助手15）で、女性比率は19.6%となっている（資料 502）。

#### 【臨床教授・准教授】

学外で臨床実習を担当している医師を臨床教授、臨床准教授として任命する制度を2004（平成16）年度に開始した。現在、臨床教授は79名、臨床准教授は77名である（資料 511、512）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学科の教員数については大学設置基準を満たしている。27名という入学定員の臨時増に対応するため、2010（平成22）年度に医学科の教員を10名増やしたことに加え、寄附講座や共同研究講座の教員も学部教育を担当しており、各専門分野の教員が適切に配置されている。

女性教員の採用については、2017（平成29）年度に女性限定の教授公募を行い、医学研究科としては初めての女性教授が誕生した。その後、さらに1名の女性教授が誕生した。現在、教員の女性比率は19.6%となっており、第3期中期目標・計画の目標値19.0%を上回っている（資料 502、538）。

### **C. 現状への対応**

女性教員の比率を高める方策について検討していく。

### **D. 改善に向けた計画**

教育および研究において必要な教員の配置については、教授の退職予定時だけでなく、その必要性を議論できる制度を構築していく。

#### **関連資料**

- 328 学生数（過去5年分）
- 503 医学部医学科職員数（職位別・雇用形態別・基礎系等別）
- 504 国立大学法人弘前大学教員の資格及び採用等の方法に関する規程
- 112 弘前大学医学部医学科概要 2021
- 505 国立大学法人弘前大学教育研究院教員選考規程
- 506 教育研究院所属教員の選考に関する特例について
- 507 教育研究院所属教員の選考に関する特例について第5項の規定に基づき全学教員人事委員会が認める者について
- 508 国立大学法人弘前大学研究科長の選考及び任期等に関する規程
- 509 国立大学法人弘前大学病院長の選考及び任期等に関する規程
- 510 弘前大学大学院医学研究科教育・研究組織提言委員会に関する申合せ
- 502 医学部医学科及び附属病院教職員数（役職別・男女別）
- 511 弘前大学医学部臨床教授及び臨床准教授に関する規程
- 512 弘前大学医学部臨床教授・臨床准教授称号付与名簿
- 538 中期目標・中期計画一覧表 国立大学法人弘前大学

教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

**B 5.1.2** 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。

### **A. 基本的水準に関する情報**

教授の選考については選考委員会（領域長1名、基礎医学領域4名、臨床医学領域4名の教授に加え、臨床系の教授選考には病院長が加わる）が公募要領を作成している。応募書類

には教育、研究、診療、管理運営に関する業績、抱負が含まれている。最終的に選考委員会で候補を数名に絞り、選考委員会による面接と公開の抱負発表会を経て、選考委員会が教授候補適任者を1名選考する。その後、医学系会議で承認のうえ、最終的には全学教員人事委員会で教授候補適任者を決定する（資料 505）。

准教授、講師、助教、助手に関しては、全学教員人事委員会に 教員の補充申請を行い、補充が認められた場合には、医学研究科（実際には講座単位）で採用教員を決定し、医学系会議で承認のうえ、全学教員人事委員会に報告する（資料 505、506、507）。

寄附講座、共同研究講座の教員に関しては、研究科教授会で審議し、決定している。なお、講師および准教授の採用については、教授5名による資格審査委員会を開催し、審査結果を研究科教授会に報告し、採用につき可否投票を行っている（資料 513 P2、514 P2）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

教授選考については公募のうえ、選考委員会、医学系会議を経て、全学教員人事委員会で最終決定している。准教授、講師、助教、助手に関しては医学系会議で、寄附講座、共同研究講座の教員に関しても資格審査委員会で審査しており、教員の選考方法は適切であると判断される。一方、教員の募集に際して教育歴や研究業績の判定水準を明示していない点は改善の必要がある。

## **C. 現状への対応**

教育歴や研究業績の水準に関しては、選考委員会や医学系会議、資格審査委員会で判断していく。

## **D. 改善に向けた計画**

教員の選考基準については国立大学法人弘前大学教員の資格及び採用等の方法に関する規程（資料 504）に定め、助教以上の職階の教員には博士号を有することを必須としているが、教員の募集に際して教育歴や研究業績の判定水準を明示しておらず、今後、判定水準を明記した要領を作成する。

### **関連資料**

- 505 国立大学法人弘前大学教育研究院教員選考規程
- 506 教育研究院所属教員の選考に関する特例について
- 507 教育研究院所属教員の選考に関する特例について第5項の規定に基づき全学教員人事委員会が認める者について
- 513 国立大学法人弘前大学寄附講座及び寄附研究部門規程
- 514 国立大学法人弘前大学共同研究講座及び共同研究部門規程
- 504 国立大学法人弘前大学教員の資格及び採用等の方法に関する規程

教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

**B 5.1.3 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタリ**

なければならない。

## A. 基本的水準に関する情報

本学の教員選考においては、職階ごとに求められる資格を国立大学法人弘前大学教員の資格及び採用等の方法に関する規程（資料 504）として定め、さらに各専門分野において求められる能力（責任）については、選考委員会にて作成し、それに基づき選考を行っている。特例選考（助教および助手）の場合には、医学系会議にて履歴および研究業績をもとにその能力を判断している（資料 505、506、507）。

教員採用後、本学のすべての教員は毎年、教員業績評価を受けることになっている。この評価方法は、従来は各評価分野の業績を積算し点数化する方法であったが、その方法に加え、2018（平成30）年度から新たな要素として、各教員が設定したエフォートに応じた活動状況評価、評価分野ごとの特記事項評価、部局の活動方針に対する実績評価、各教員が設定した業務目標に対する評価等を取り入れた（資料 515、516）。

医学研究科および附属病院では2001（平成13）年度に全教員に教員任期制を導入し、その任期は教授10年、准教授・講師7年、助教・助手5年となっている。任期の更新は教員任期審査委員会（教授6名から成る）が審査している（資料 517、518）。

医学科において講義を担当しているすべての教員は年1回、学生による授業評価アンケートを受けることになっており、その結果は指導教授を経て各教員に通知される。各教員の評価結果は学務委員長が把握し、改善の必要があると判断された場合には、学務委員長から該当教員に対し改善を含めた教育的指導を行っている（資料 132、706）。

## B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生による授業評価アンケートに加え、毎年の教員業績評価では教育、研究、社会貢献、診療、管理運営の5つの分野について評価が実施されており、各教員の活動はモニタされていると判断される。

## C. 現状への対応

学生による授業評価アンケートに関して学務委員会で内容の見直しを行っていく。

## D. 改善に向けた計画

モニタリングの解析結果に基づき、教員の質の向上や教育方法の改善につながるシステムを構築する。

### 関連資料

- 504 国立大学法人弘前大学教員の資格及び採用等の方法に関する規程
- 505 国立大学法人弘前大学教育研究院教員選考規程
- 506 教育研究所属教員の選考に関する特例について
- 507 教育研究所属教員の選考に関する特例について第5項の規定に基づき全学教員人事委員会が認める者について
- 515 国立大学法人弘前大学教員業績評価に関する規程

- 516 国立大学法人弘前大学教員業績評価実施要項
- 517 国立大学法人弘前大学における教員の任期に関する規程
- 518 弘前大学大学院医学研究科・医学部附属病院教員任期制実施要項
- 132 弘前大学医学部医学科授業評価アンケート
- 706 授業評価アンケート結果

教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。

**Q 5.1.1 その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性**

**A. 質的向上のための水準に関する情報**

医学科の理念・目的として「高度で先端的な医療を地域社会と連携して実践する」ことが記載されている（資料 106）。青森県は全国で最も医師不足が深刻な地域であることから、現在、地域医療関連の寄附講座を6つ設置し、20名の専任教員を配置している。また、6年次の臨床実習では4週間の地域（へき地）医療実習を全員に義務付けている（資料 207）。

青森県は男女とも全国一の短命県である。本学では2013（平成25）年にCenter of Innovation（COI）に採択され、医学研究科を中心に短命県返上に向けた活動に取り組んでいる（資料 208）。現在、COI関連の共同研究講座が14講座設置され、教育、研究に参画している（資料 520）。

青森県は原子力関連施設が多く、県内唯一の高度救命救急センターは被ばく医療や高度救命救急医療の拠点となっている。さらに、附属病院には被ばく医療総合研究所が隣接しており、2015（平成27）年に弘前大学は原子力規制委員会から原子力災害医療・総合支援センターおよび高度被ばく医療支援センターに指定され、東北・北海道における被ばく医療の拠点として位置付けられた。被ばく医療総合研究所の教員は「被ばく医療学（2年次）」（資料 201 P37-39）の授業を担当している（資料 112）。

**B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

地域の課題（深刻な医師不足、全国一の短命県、原子力関連施設が多いこと）に対応した教員の募集・選抜は実施されていると判断する。

**C. 現状への対応**

公募の際に医学科の使命および地域が抱える課題に対応できる人材を確保できるように、随時、公募方針を見直していく。

**D. 改善に向けた計画**

6つの地域医療関連の寄附講座において、教授はいずれも併任であり、地域医療学に関する専任の教授を置けるように検討する。また、地域の医療機関との連携をさらに深める。

**関連資料**

- 106 弘前大学医学部医学科の理念・目的【HP】
- 207 令和2年度クリニカル・クラークシップへき地医療機関実習記録集

- 208 COI パンフレット 革新的「健やか力」創造拠点
- 520 地域医療関係寄附講座教員数（職位別・講座別）
- 201 2020 年度授業計画 [1～2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 112 弘前大学医学部医学科概要 2021

教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。

#### Q 5.1.2 経済的事項

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

教員の給与は就業規則および給与規程に定められている。従来 of 給与システムに加え、2013（平成 25）年度に全学的に年俸制が導入された。年俸制により給与を支払われている教員に関しては、教員業績評価の結果をもとに翌年の年俸が決定されている。また、寄附講座や共同研究講座については、人件費や講座運営に必要な財源を確保したうえで教員を採用している（資料 521、522、523、524、525、526）。

#### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

運営費交付金が毎年削減される状況のもと、教員の給与に関しては配慮されていると言える。

#### C. 現状への対応

年俸制により給与を支払われている教員に関しては、教員業績評価の結果をもとに翌年の年俸が決定されており、教員業績評価の内容を定期的に見直していく。

#### D. 改善に向けた計画

教員業績評価を含めた評価制度を見直し、評価結果を給与や待遇に反映させるシステムについて検討していく。

#### 関連資料

- 521 国立大学法人弘前大学職員就業規則
- 522 国立大学法人弘前大学契約職員就業規則
- 523 国立大学法人弘前大学パートタイム職員就業規
- 524 国立大学法人弘前大学職員給与規程
- 525 国立大学法人弘前大学年俸制適用職員給与規程
- 526 国立大学法人弘前大学契約職員等給与規程

## 5.2 教員の活動と能力開発

### 基本的水準：

医学部は、

- 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。
  - 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
  - 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
  - 診療と研究の活動が教育活動に活用されている。(B 5.2.3)
  - 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)
  - 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B 5.2.5)

### 質的向上のための水準：

医学部は、

- カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- 教員の昇進の方針を策定して履行すべきである。(Q 5.2.2)

### 注 釈：

- [教育、研究、診療の職務間のバランス]には、医学部が教員に求める教育にかかる時間と、教員が自分の専門性を維持するために各職務に専念する時間が確保される方策が含まれる。
- [学術的業績の認識]は、報奨、昇進や報酬を通して行われる。
- [カリキュラム全体を十分に理解]には、教育方法/学修方法や、共働と統合を促進するために、カリキュラム全体に占める他学科および他科目の位置づけを理解しておくことが含まれる。
- [教員の研修、能力開発、支援、評価]は、新規採用教員だけではなく、全教員を対象とし、病院や診療所に勤務する教員も含まれる。

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

**B 5.2.1** 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。

### A. 基本的水準に関する情報

毎年の教員業績評価では教員自身が教育、研究、社会貢献、診療、管理運営の5つの分野のエフォート配分を決定し、医学系長の了解を得ている。また、教員任期制に関しても指導教授と話し合ったうえで、教員自身が新規採用ならびに再任の際に、教育、研究、診療、社会活動、管理運営の5つの分野のエフォート配分を決定している（資料 515、516）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

教員業績評価では各教員が毎年エフォート配分を決定し、教員任期制では新規採用ならびに再任の際にエフォート配分を決定することができるので、教育、研究、診療のバランスは考慮されていると言える。

## **C. 現状への対応**

教員業績評価における、教育、研究、社会貢献、診療、管理運営の5つの分野のエフォート配分の自由度について検討していく。

## **D. 改善に向けた計画**

エフォート配分に関しては教員自身が決定できるが、業務の総量に関しては教員間で異なるので、教育、研究、診療のバランスだけでなく、業務の総量についても把握できるように検討していく。

### **関連資料**

515 国立大学法人弘前大学教員業績評価に関する規程

516 国立大学法人弘前大学教員業績評価実施要項

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

**B 5.2.2** 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。

## **A. 基本的水準に関する情報**

各教員から提出された教員業績評価をもとに、一次評価者（部局長：医学研究科長、附属病院長）と二次評価者（医学系長）が評価を行っている。その評価結果をもとに次年度のエフォート配分を各教員が決定している（資料 515、516）。

年俸制により給与を支払われている教員に関しては、教員業績評価の結果をもとに翌年の年俸が決定される制度となっている。従来 of 給与形態の教員に関しては、教員業績評価の結果をもとに部局長が評価を行い、昇給や勤勉手当に反映させる仕組みを設けている（資料 525）。

2019（令和元）年度から教育および研究面で優れた助教に対し、教授が推薦し、5名の教授による資格審査委員会を経たうえで、「学内講師」の称号を与えている（資料 519）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

従来 of 給与形態の教員も年俸制の教員も、教員業績評価の結果が給与に反映される制度となっている。

## **C. 現状への対応**

教員業績評価の項目ならびに部局の活動方針に関して毎年見直しを行っていく。

#### **D. 改善に向けた計画**

年俸制の教員については昇給の場合は問題ないが、減給の場合には異議申し立てとなる場合があり、評価対象年度を単年度でなく、複数年度とするなどの措置について検討していく。

#### **関連資料**

- 515 国立大学法人弘前大学教員業績評価に関する規程
- 516 国立大学法人弘前大学教員業績評価実施要項
- 525 国立大学法人弘前大学年俸制適用職員給与規程
- 519 弘前大学大学院医学研究科「学内講師」の称号付与に関する申合せ

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

**B 5.2.3 診療と研究の活動が教育活動に活用されている。**

#### **A. 基本的水準に関する情報**

臨床系教員にあつては、最新の診断法、治療法を講義や臨床実習に反映させている。「基礎人体科学演習（1年次）」（資料 201 P102-105）では学生は基礎系講座に配属され、研究活動に触れることができる。また、「研究室研修（3年次）」（資料 202 P231-232）では基礎系および臨床系のほぼすべての講座に学生が配属されており、多様な研究成果が学生の教育に活用されている。

#### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

学生は講義や演習、実験実習、臨床実習を通して、新たな研究成果や最新の医学・医療等に触れる機会を得ており、臨床と研究の活動が教育活動に活用されていると判断される。

#### **C. 現状への対応**

診療・研究活動の教育活動への反映については、授業や実習を担当している教員あるいは診療科ごとの判断によって行っていく。

#### **D. 改善に向けた計画**

診療と研究活動を適切に教育活動に活用するために、カリキュラムの内容に関する見直しを行い、検討内容をシラバスに反映させる。

#### **関連資料**

- 201 2020 年度授業計画 [1～2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

**B 5.2.4** 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。

### **A. 基本的水準に関する情報**

シラバスはすべての教員に配布し、2019（令和元）年度からは医学科のホームページからアクセスすることができるようにした（資料 245、201、202、203、204、527）。

### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

シラバスはすべての教員に配布され、ホームページからアクセスすることが可能であるが、個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解しているかどうかについては把握していない。また、学外の指導者に対する Faculty Development (FD) 等は実施されていない。

### **C. 現状への対応**

新カリキュラムの導入や授業内容・方法の大きな変更の際には、教育FDやワークショップを開催するなどして、教員への理解を図っていく。

### **D. 改善に向けた計画**

個々の教員だけでなく、学外において臨床実習を担当している医師・医療従事者にもカリキュラムの全体像を理解してもらうように、より効果的な周知方法について検討を行う。

## **関連資料**

- 245 講義内容（シラバス）【HP】
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 203 2020年度授業計画 [5年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020年度授業計画 [6年次] 弘前大学医学部医学科
- 527 弘前大学シラバス作成要領

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には下記が含まれる。

**B 5.2.5** 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。

### **A. 基本的水準に関する情報**

#### **【教員の研修、能力開発】**

医学科では学部教育に関する Faculty Development (FD) を実施している。この教育FDの開催状況は以下の通りである。

資料 501 医学科の教育FDの開催状況

開催日	演題	講演者	参加者数
2020/4/8 2020/4/10	遠隔授業の導入に向けて	学務委員会委員	110
2020/3/18	医学教育分野別評価受審の要点	医学科長 医学教育センター長 若林 孝一	57
	カリキュラム構築とシラバス	学務委員長 鬼島 宏	
	令和3年度入試の変更点とその意義	入試専門委員長 上野 伸哉	
	データ解析から見た医学科学生	医学教育センターIR部門長 佐々木 賀広	
2018/6/20	入試の成績と入学後の成績 －解析から見えてきた関係－	医学教育センターIR部門長 佐々木 賀広	51
	医学生が感じていること －学生自治会のアンケート結果から－	医学科長 医学教育センター長 若林 孝一	
2018/5/16	国際認証の受審に向けて －東京医科大学の経験より－	東京医科大学教授 東京医科大学病院医療保険室 室長 厚生労働省関東信越厚生局 保険指導医 葦沢 龍人	44
2017/9/20	国際認証に向けたPBLについて	PBL教育実施委員会委員長 上野 伸哉	40
	米国の医学教育とハワイ大学のPBLについて	国際交流研究委員会委員長 袴田 健一	
	ハワイ式PBLワークショップに参加して	参加学生 3名	
2017/6/21	弘前大学におけるPBL教育概要	PBL教育実施委員会委員長 上野 伸哉	50
	4年次「PBL」開講にあたり	大学院医学研究科消化器外科 科学講座 袴田 健一	
2017/2/22	東海大学におけるtutorial教育の実践と課題 －主にPBL/テュートリアルについて－	東海大学医学部外科系 小児外科学 上野 滋	32
2016/9/30	筑波大学における医学教育カリキュラム改革の取り組み ～国際基準に対応した医学教育認証の受審経験を踏まえて～	筑波大学医学医療系地域医療 教育学・附属病院 総合臨床 教育センター・総合診療科 前野 哲博	42
2016/3/4	新しい教養教育 －特に「地域学ゼミナール」について－	21世紀教育センター運営委員 会（医学科）委員 今泉 忠淳	35
	医学科入試の現状と入試改革	入試専門委員長 鬼島 宏	
2015/3/18	新たな教養教育の概要	学務委員会	29
	学生の成績と入試制度	入試専門委員会	

医学科では各教員は自らの教育・研究・診療能力の向上のために各種の研修会、研究会、学会等に積極的に参加している。また、学外のOSCE評価者研修への参加者には交通費を支給しており、2017（平成29）年度は4名、2018（平成30）年度は3名、2019（令和元）年度は5名が参加している。

弘前大学では、新任教員を対象として、大学における教育研究活動や大学運営上の基本知識を取得させ、大学運営に関する理解を深めるとともに本学の教員に求められる倫理観や法令順守の意識を身につけることを目的とし、新任教員ガイダンスを実施している（2019（平成31）年度は、2018（平成30）年4月2日から2019（平成31）年4月1日までの間に、新たに本学の常勤教員に採用された者を対象として2019（平成31）年5月9日に実施した（資料539）。

#### 【教員の支援制度】

科学研究費の獲得のための支援制度として、科学研究費説明会（資料528）、アカデミックチェック（資料529）、科学研究費獲得支援事業（資料530）を実施している。

医学科における教員の表彰制度として、1996（平成8）年度にスタートした医学部学術賞（毎年、学術特別賞2名、学術奨励賞3名）、1997（平成9）年度にスタートした国際化教育奨励賞（毎年2名を海外派遣）、1998（平成10）年度にスタートした診療奨励賞がある（資料531）。これまで医学部学術賞の受賞者から17名の教授が学内外に誕生している。

医学部における教員の研究助成制度として、1982（昭和57）年度にスタートした唐牛記念医学研究基金助成金（毎年、助成金A（350万円）2名、助成金B（100万円）3名）、2018（平成30）年度にスタートした櫻井記念医学研究賞（毎年、特別賞（300万円）1名、若手奨励賞（100万円）2名）がある（資料532、533）。

全学的な表彰制度として、「教育に関して優れた業績を上げた教員」を表彰する制度があり、毎年、医学研究科から1名、附属病院から1名を推薦し、学長から表彰を受けている。また、研究面では2011（平成23）年度に創設された弘前大学学術特別賞（遠藤賞）、若手優秀論文賞がある（資料534）。

全学的な研究助成制度として、弘前大学機関研究（2019（令和元）年度は機関研究3件、若手機関研究1件、次世代機関研究2件を支援、総額3,000万円）（資料535）、異分野連携型若手研究支援事業（2019（令和元）年度は11件を支援、総額1,076万円）がある（資料536）。また、国際共同研究の支援事業として、2019（令和元）年度にスタートした研究者海外派遣支援事業（2019（令和元）年度は3名）、国際拠点形成支援事業（2019（令和元）年度は3件）がある（資料537）。

#### 【教員の評価】

年俸制により給与を支払われている教員に関しては、教員業績評価の結果をもとに翌年の年俸が決定される制度となっている。従来 of 給与形態の教員に関しては、教員業績評価の結果をもとに部局長が評価を行い、昇給や勤勉手当に反映させる仕組みを設けている（資料515、516、525）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

教員の教育および研究に関する支援・表彰制度は整備されているが、能力開発にどの程度貢献しているかの検証が必要である。また、教員のFDへの参加を増やすための改善が必要で

ある。また、全学的な新任教員ガイダンスは行われているが、医学科独自の新任教員ガイダンスは行われていない。

### **C. 現状への対応**

医学科独自の新任教員ガイダンスを実施する予定である。

### **D. 改善に向けた計画**

教員の活動と能力開発のさらなる推進のため、学内の制度を再検討するとともに、学外の制度に関する情報提供や利用を勧める支援制度を構築していく。

#### **関連資料**

- 501 医学科の教育FDの開催状況
- 539 平成31年度弘前大学新任教員ガイダンス実施要項
- 528 令和元年度弘前大学科研費説明会
- 529 令和2年度科研申請にかかる研究戦略アドバイザーアカデミックチェック応募要項
- 530 令和2年度弘前大学科研費獲得支援事業公募要項
- 531 弘前大学医学部学術賞・医学科国際化教育奨励賞及び附属病院診療奨励賞について
- 532 唐牛記念医学研究基金要項
- 533 櫻井記念医学研究賞要項
- 534 令和元年度弘前大学学術特別賞授与実施要項
- 535 令和2年度弘前大学機関研究公募要項
- 536 令和2年度弘前大学異分野連携型若手研究支援事業公募要項
- 537 令和元年度弘前大学研究者海外派遣支援事業実施要項
- 515 国立大学法人弘前大学教員業績評価に関する規程
- 516 国立大学法人弘前大学教員業績評価実施要項
- 525 国立大学法人弘前大学年俸制適用職員給与規程

**Q 5.2.1** カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

医学科および附属病院の専任教員の現員（2020（令和2）年5月1日）は327名であり、加えて82名の非常勤教員を採用している。段階的な入学定員増により、医学科の入学定員は80名から32名（うち27名が臨時定員増）増えて、112名となっている（資料408）。これに対応するため、2010（平成22）年度に大学による措置として10名の専任教員（講師2、助教8）を増加した（資料502）。

「PBL（4年次）」では学生8～10名を1グループとし、それぞれ1人のチューター（教員あるいは6年次学生）が指導を行っている。

基礎医学系の実習については1学年につき2～5名の教員（TA等を含める）が対応している。また、臨床実習では学生3～4名を1グループとしており、診療科によっては教員が学生に1対1で指導しているところもある。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

大学設置基準が定める専任教員数は150名であるので、教育活動を展開するために必要な教員は確保されていると言える。また、教員と学生の比率はカリキュラム遂行のために適切なものと判断される。

## **C. 現状への対応**

授業科目の担当を講座単位ではなく、複数の講座・診療科が協力して行う体制で対応していく。

## **D. 改善に向けた計画**

人材不足が危惧される基礎医学系教員の確保、育成のための具体的な方策について検討する。

### **関連資料**

408 入学定員・県内卒等の変遷

502 医学部医学科及び附属病院教職員数（役職別、男女別）

**Q 5.2.2 教員の昇進の方針を策定して履行するべきである。**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

教員の昇任は、外部から採用される場合と同様に、教育、研究、診療、社会貢献、管理運営の面から評価される。昇任の発議は部局長（医学部長、附属病院長）が行い、医学系会議における審議を経て、全学教員人事委員会で最終決定される（資料 505）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

教員の昇任については、選考方法が整備され公平に行われている。しかし、医学科では講座制をとっているため、准教授のポストが空かないために、優れた業績がありながら助教にとどまっている状況も見られ、改善が必要である。

## **C. 現状への対応**

専任教員については、限られた教員数および職階のバランスを考慮して、昇任について検討していく。

## **D. 改善に向けた計画**

各講座の実情ならびに医学科全体のバランスを考慮しながら、教員ポイント制の中で昇任できるシステムを構築していく。

### **関連資料**

505 国立大学法人弘前大学教育研究院教員選考規程

## 6. 教育資源



## 領域 6 教育資源

### 6.1 施設・設備

#### 基本的水準:

医学部は、

- 教職員と学生のための施設・設備を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

#### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学修環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

#### 注 釈:

- [施設・設備]には、講堂、教室、グループ学修およびチュートリアル室、教育および研究用実習室、臨床技能訓練室（シミュレーション設備）、事務室、図書室、ICT 施設に加えて、十分な自習スペース、ラウンジ、交通機関、学生食堂、学生住宅、病院内の宿泊施設、個人用ロッカー、スポーツ施設、レクリエーション施設などの学生用施設・設備が含まれる。
- [安全な学修環境]には、有害な物質、試料、微生物についての必要な情報提供と安全管理、研究室の安全規則と安全設備が含まれる。

**日本版注釈:** [安全な学修環境]には、防災訓練の実施などが推奨される。

**B 6.1.1** 教職員と学生のための施設・設備を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

##### 【講義・実習等に関する施設】

・ 講義室：医学科の講義には現在4つの講義室を使用している。それらの収容定員は、基礎大講堂281席、基礎第1講義室167席、基礎第2講義室160席、講義棟205席となっている。2019（令和元）年秋に附属病院の再開発に伴い臨床大講義室（219席）と臨床小講義室（143席）が取り壊されたため、講義棟（205席）を新設した。また、入学定員増に対応するため基礎大講堂、基礎第1講義室、基礎第2講義室の席数の増設を行った。やや手狭な感はあるが、講

義および試験に対応できている（資料 607、603、608）。

・実習室：基礎医学実習には現在6つの実習室を使用している。それらの床面積は、解剖実習室282平米、第1実習室190平米、第2実習室189平米、第3実習室114平米、第4実習室105平米、第5実習室302平米となっている。これまで解剖実習室における実習台の増設、第5実習室（組織学および病理学実習室）における光学顕微鏡の新規購入を行い、入学定員増に対応している（資料 603、608、609）。

・学生パソコン室：学生パソコン室にはインターネットに接続された151台（教員用1台含む）のPCを有し、学生の教育や自習のためのスペースとなっている。入学定員増に対応するため2015（平成27）年にPCを134台から151台（教員用1台含む）に増設した（資料 603、608）。

・学生支援センター：学生支援センター1号棟（学習館）は4階建ての旧看護婦宿舎を改修して2013（平成25）年に完成した。さらに、入学定員増に対応するため2019（令和元）年に内部の改修工事を行い部屋数を32室から40室に増やした。PBLや学生の自習スペースとして使用している他、OSCEやPost-CC OSCEの会場としても利用している（資料 603、608、604）。

#### 【附属図書館医学部分館】

医学部内に附属図書館の分館があり、総面積は1,569平米、総閲覧座席数は119席、収納可能冊数は166,000冊となっている。2018（平成30）年度の入館者総数は35,135人（1日平均106人）、夜間利用者は9,304人（1日平均47人）となっている。2019（令和元）年3月31日時点で、和雑誌526種類、洋雑誌118種類を受け入れている（資料 610）。

#### 【福利・厚生に関する施設】

学生支援センター2号棟（交流館）の1階に学生食堂と売店、書店がある。学生支援センター2号棟の2階には大集会室があり、臨床実習入門（PreCC）（4年次）などの演習にも利用している。また、2～3階は学生自治会やクラブ活動に利用している。附属病院1階にはコンビニエンスストアとコーヒーショップがあり、医学部キャンパス内に野球場と体育館を備えている（資料 603、608、604）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

講義室および実習室を含めた施設・設備は教育カリキュラムを実施できる状況となっている。2020（令和2）年4月に学生支援センター1号棟（学習館）に電気錠を設置してセキュリティを強化したことに伴い、開館時間を延長し、土日、祝日も学生が利用できるようにした（資料 611、612）。

## **C. 現状への対応**

施設の充実だけでなく、医学教育用シミュレーターの買い替え、新規購入を行う。

## **D. 改善に向けた計画**

医学教育ならびに福利・厚生のための施設・設備をさらに充実していく。

### **関連資料**

607 医学部医学科講義室一覧

- 603 弘前大学本町団地配置図
- 608 棟別平面図
- 609 解剖実習台配置図
- 604 学生支援センター管理運営要綱
- 610 医学部分館の概要【HP】
- 611 自習室等の開放時間について
- 612 医学研究科出入口の電気錠の設置について

## **B 6.1.2 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境を確保しなければならない。**

### **A. 基本的水準に関する情報**

建物の改修、改築に合わせて、スロープ、自動ドア、手すりなどの設置によってバリアフリー化を進めている。基礎および臨床研究棟と学生支援センター1号棟（学習館）に2020（令和2）年4月から電気錠を設置し、セキュリティにも配慮している（資料 613、614、611、612）。

弘前大学では「国立大学法人弘前大学リスクマネジメント基本規則」（資料 615）に基づき、リスクマネジメントガイドライン（資料 616）、地震・火災・盗難・感染症対応マニュアル（資料 617）、国際交流危機管理対応マニュアル（資料 618）、情報セキュリティポリシー（資料 619）、毒物及び劇物取扱いの手引き（資料 620）、ハザードマップ（資料 621）を定め、ホームページに掲載している。

学生および教職員を対象として定期健康診断を行っており、健康増進と保健管理を図っている。必要な抗体検査については入学前に行い、少なくとも臨床実習開始時までにワクチン接種を終えるように徹底している（資料 622、623、624）。

2020（令和2）年3月に医学科・保健学科・心理支援科学科学生および病院実習生を対象とした「学生医療関連感染防止マニュアル」をバージョンアップした。医学科の全学生に配布するとともに、「クリニカルクラークシップ実習指針」に、針刺し事故、結核あるいは結核疑い患者との接触、HBV・HCV・HIV汚染事故に関する事故後処置フローチャートを掲載している（資料 226、205、206）。

学生が行える医行為については、厚生省健康政策局臨床実習検討委員会最終報告にしたがい、水準I～IIIを「クリニカルクラークシップ実習指針」に掲載している（資料 205、206）。

附属病院では医療安全室および感染制御センターが院内の医療安全、感染症対策などについて継続的な管理と教職員への教育を行っている。2020（令和2）年2月に医学研究科に医療安全学講座を新設し、専任教授1名を配置した。

### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

危機管理や感染対策に関するマニュアル等を定め、安全の指針等の配布やオリエンテーション等を通じて学生を指導しており、教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境を確保している。

### **C. 現状への対応**

解剖実習室のホルマリン環境の向上を目的とした実習台の総入れ替えと換気システムの大規模改修を2021（令和3）年度に行う。

#### **D. 改善に向けた計画**

視覚・聴覚障害者への対応などを含めたバリアフリー化が未整備で改修の計画が立っていない建物が残っているので、予算要求を行っていく。

#### **関連資料**

- 613 国立大学法人弘前大学環境報告書 2019 抜粋
- 614 工事完成アルバム（平成18年度～平成20年度）
- 611 自習室等の開放時間について
- 612 医学研究科出入口の電気錠の設置について
- 615 国立大学法人弘前大学リスクマネジメント基本規則
- 616 国立大学法人弘前大学リスクマネジメントガイドライン
- 617 国立大学法人弘前大学地震・火災・盗難・感染症対応マニュアル（平成30年1月22日改訂）
- 618 弘前大学国際交流危機管理対応マニュアル 平成31年2月
- 619 情報セキュリティポリシー【HP】
- 620 毒物及び劇物取扱いの手引
- 621 弘前大学ハザードマップ 2019
- 622 令和2年度 学生定期健康診断日程
- 623 令和2年度 職員健康診断予定表
- 624 抗体検査結果報告書の提出について
- 226 学生医療関連感染防止マニュアル
- 205 2020年度クリニカルクラークシップⅠ実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップⅡ実習指針

**Q 6.1.1 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学修環境を改善すべきである。**

#### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

基礎大講堂、基礎第1講義室、基礎第2講義室、実習室、附属図書館医学部分館を含めた基礎研究棟の大規模改修を2006（平成18）～2008（平成20）年度に行い、耐震性を向上させるとともに、2～6階の各階に多目的コミュニケーションスペースを設けた。2018（平成30）～2019（令和元）年度には脳神経血管病態研究施設の改修を行い、2019（令和元）年度から動物実験施設の全面的改修工事と附属病院の再開発計画が継続中である。2019（令和元）年度に学生支援センター1号棟（学習館）の改修工事を行い、部屋数を増やすとともに放送設備の拡充を行った。2018（平成30）年度に医学部を含む本町キャンパスのブロック塀の補強工事を行い耐震性の向上を図った（資料614）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

教育に関する施設・設備の改修、拡充を実施し、学修環境の整備を行っている。ただし、医学部の敷地の南側部分が史跡に指定されているため、新規に建物を建設できない状況となっている。また、住宅地が医学部に近接しているため日照権等の問題もあり、建物の高層化を困難にしている。

## **C. 現状への対応**

現在、入学定員増に伴い最も学生数が多い学年では152名が在籍している。これら学生数の増加に対応した施設・設備の改修、拡充を進めていく。

## **D. 改善に向けた計画**

今後、附属病院の再開発計画が30年間にわたり進められていく予定である。その中で教育や研究に必要なスペースを確保していく。

### **関連資料**

614 工事完成アルバム（平成18年度～平成20年度）

## 6.2 臨床実習の資源

### 基本的水準:

医学部は、

- 学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。
  - 患者数と疾患分類 (B 6.2.1)
  - 臨床実習施設 (B 6.2.2)
  - 学生の臨床実習の指導者 (B 6.2.3)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 医療を受ける患者や地域住民の要請に応じているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

### 注 釈:

- [患者]には補完的に標準模擬患者やシミュレータなどの有効なシミュレーションを含むことが妥当な場合もあるが、臨床実習の代替にはならない。
- [臨床実習施設]には、臨床技能研修室に加えて病院（第一次、第二次、第三次医療が適切に経験できる）、十分な患者病棟と診断部門、検査室、外来（プライマリ・ケアを含む）、診療所、在宅などのプライマリ・ケア、健康管理センター、およびその他の地域保健に関わる施設などが含まれる。これらの施設での実習と全ての主要な診療科の臨床実習とを組み合わせることにより、系統的な臨床トレーニングが可能になる。
- [評価]には、保健業務、監督、管理に加えて診療現場、設備、患者の人数および疾患の種類などの観点からみた臨床実習プログラムの適切性ならびに質の評価が含まれる。

**日本版注釈:**[疾患分類]は、「経験すべき疾患・症候・病態（医学教育モデル・コア・カリキュラム-教育内容ガイドライン-、平成28年度改訂版に収録されている）」についての性差、年齢分布、急性・慢性、臓器別頻度等が参考になる。

学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。

### B 6.2.1 患者数と疾患分類

#### A. 基本的水準に関する情報

弘前大学医学部附属病院は、1950年に開設された青森医学専門学校附属病院を前身として、70年余に渡り、北東北医療圏の中核病院として、高度・高質な医療の提供、地域医療への貢献、先進医療の開発、医療従事者の教育・研修という役割を担ってきている。644病床（一般病床597、精神病床41、感染症病床6）を有し、2018年度の延べ入院患者数193,338（1日平均

529.7)、延べ外来患者数383,230(1日平均1,570.6)であり、34の臓器系統別診療科と26の中央診療施設等が設置され、充実した診療体制が実践されている。2020年に本格稼働を始めた高度救命救急センターは、被ばく医療をカバーする全国初の高度救命救急センターであり、2015年には原子力規制委員会から北東北・北海道で唯一の「高度被ばく医療支援センター、原子力災害医療・総合支援センター」に指定されている。ヘリポートを有し、青森県全域のみならず北秋田を含めた広域医療の砦として、第三次救急医療を担っている。

72週間の臨床実習のうち重要な診療科の実習については、内科12週、外科8週、小児科4週、産婦人科4週、総合診療・救急・麻酔科4週、地域医療4週、精神科2週の時計38週を必修とし、さらにそれ以外の診療科を必修で10週、また24週を選択必修制で実習することで、十分な臨床経験を積めるだけの患者数と疾患を確保している(資料 223、224、205、206、602)。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

臨床実習では、各診療科が担当する患者について、病歴聴取、身体診察、鑑別診断の想定、基本的検査の結果解釈、処方計画、診療録の記載、患者状況のプレゼンテーション、臨床上の問題抽出とエビデンス収集、インフォームドコンセントの取得等を指導医と共に実践する。学生は、診療科ごとに所定数の患者について、上記の臨床実習を行う。特に重要な診療科を長期間ローテートすることで、医学教育モデル・コア・カリキュラムにおいて臨床実習で行うべき臨床推論と基本的臨床手技を十分に経験することができる。

5年次の外科、小児科、産婦人科については、医学部附属病院と学外実習病院(地域の中核医療機関:外科では12病院、小児科・産婦人科では各7病院)とで半々ずつ臨床実習を行い、一般的な疾患から専門治療を要する疾患まで、多様な疾患カテゴリーを履修できる体制となっている。

6年次の臨床実習では、附属病院に加えて、33の学外実習施設(病院・診療所等:20地域医療機関および13へき地医療機関実習病院)から選択して実習を行うことが、多種多様な疾患を履修できる体制となっている。

## **C. 現状への対応**

臨床実習で学生が経験する疾患分類と患者数の調査を行う。

学外実習病院に関しても、適切な臨床経験を積めるような体制になっているかの評価が行える体制を整える。

## **D. 改善に向けた計画**

すべての学生が経験することが望ましい疾患を分類し、経験状況をモニタする仕組みを構築する。

### **関連資料**

- 223 2020年度臨床実習Ⅰ日程表
- 224 2020年度臨床実習Ⅱ日程表
- 205 2020年度クリニカルクラークシップⅠ実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップⅡ実習指針
- 602 弘前大学医学部附属病院年報

学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。

## B 6.2.2 臨床実習施設

### A. 基本的水準に関する情報

医学科では、学生が適切な臨床経験を積めるように、医学部附属病院のみならず、多くの地域医療機関・へき地医療機関との連携の中で、診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）を実施している（資料 205、206）。

附属病院は十分な病床数、延べ入院患者数、延べ外来患者数を維持し、診察から治療まで一連の臨床実習のトレーニングが可能である。学生が適切な臨床経験を積めるような診察室、検査室、カンファレンス室、手術室等の環境が具備されている。

附属病院には、スキルアップセンターが設置されており、主にシミュレーターを用いて、学生および医療従事者の技術の習得・向上を図っている。

### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

附属病院に加えて、33の学外実習施設（病院・診療所等：20地域医療機関および13へき地医療機関）と連携し、地域医療や保健活動、さらには専門診療まで多様な臨床経験が積める環境を設けている。

附属病院のスキルアップセンターは、4年次後期科目「臨床実習入門」等におけるシミュレーション教育を担っている。このスキルアップセンターには、基本診察ならびに各種診療技能取得のための設備を整え、診療科ごとに該当する診療技能のシミュレーション教育を行っている（資料 625、602 P151-152）。

学外実習施設（地域医療機関およびへき地医療機関）に関しては、適切な臨床経験を積めるような資源が確保されているかの情報は不十分であり、それを検証してゆく必要がある。

### C. 現状への対応

学外における診療参加型臨床実習施設のより多くの確保と指導医の確保を継続して行う。

### D. 改善に向けた計画

臨床実習施設ごとに経験できる疾患分類と患者数、施設ごとの指導内容についてモニタし、施設ならびに学生にフィードバックできる仕組みを検討する。

## 関連資料

- 205 2020年度クリニカルクラークシップⅠ実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップⅡ実習指針
- 625 弘前大学医学部附属病院スキルアップセンター管理運営内規
- 602 弘前大学医学部附属病院年報

学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。

### **B 6.2.3 学生の臨床実習の指導者**

#### **A. 基本的水準に関する情報**

附属病院における臨床実習では、診療科ごとに担当教授ならびに教員が学生の指導・監督を行っている。

学外臨床実習施設における指導者の確保を継続して行っている（資料 231）。教育や診療に定められた業績基準を満たす指導者を、臨床教授または臨床准教授として認証し、臨床実習の指導・監督の質を高めている。

#### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

附属病院における臨床実習期間中のアウトカムが不十分あるいは修正すべき課題がある場合には、連絡票を通じて学務委員会に報告され、委員会内で実習継続支援の方策を検討している。また、この連絡票の内容は、その後にローテーションする診療科にも申し送られる体制となっている（資料 626）。

学外臨床実習施設では、施設または診療科ごとに実習受け入れ指導者のもとで実習を行う。学外施設で学生指導に当たる臨床教授・臨床准教授の教育および診療の実績は、定められた期間ごと学務委員会で検証され、称号付与期間が更新される体制となっている（資料511、512）。

#### **C. 現状への対応**

学外臨床実習施設における指導者に対して、臨床実習の改善を目指した指導法等についてFDの開催を検討する。

#### **D. 改善に向けた計画**

臨床実習の改善を目指した指導法等について定期的にFDを開催する。

#### **関連資料**

- 231 弘前大学医学部連携教育施設認定証交付に関する要項
- 626 BSL 連絡票
- 511 弘前大学医学部臨床教授及び臨床准教授に関する規程
- 512 弘前大学医学部臨床教授・臨床准教授称号付与名簿

**Q 6.2.1** 医療を受ける患者や地域住民の要請に答えているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。

#### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

5年次の外科、小児科、産婦人科については、医学部附属病院のみならず、学外実習病院（地域の中核医療機関：外科では12病院、小児科・産婦人科では各7病院）で、地域医療の

理念に基づいた診療参加型臨床実習が行われている（資料205）。

6年次においても、学外実習施設（病院・診療所等）から選択して実習を行うことができる。さらに、少なくとも4週間は、へき地医療機関実習病院で実習をおこなうことを義務付けており、へき地医療に基づいた診療参加型臨床実習が行われている（資料206、207）。地域住民の要望に応えられる視点から、へき地医療を修得可能である。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

附属病院内での臨床実習については、医学教育センターならびに学務委員会が実習環境の整備を行っている。また、附属病院に設置されている投書箱には患者や住民からの意見が寄せられる。これら患者や住民、さらには行政からの意見や要請を学務委員会で検討し、臨床実習の改善に反映している（資料 123、125）。

学外臨床実習施設では、地域の特性や病院機能に応じて、指導責任者が中心となって継続して実習環境の整備を行っている。さらに、学務委員会から学外臨床実習施設に対して継続して指導を行っている。

6年次にへき地医療機関実習病院で行われた実習に関しては、6年次全員が提出したレポート等に基づき、へき地医療機関実習記録集が発行されている（資料207）。この記録集は、へき地医療の実績や検証の資料として活用されている。

## **C. 現状への対応**

臨床実習施設の指導医を対象としたFaculty Development (FD) を定期的で開催する。

## **D. 改善に向けた計画**

臨床実習施設ごとの診療体制や患者数、疾患分類の特徴に応じて、臨床実習の充実度を図る方策を検討する。

### **関連資料**

- 205 2020年度クリニカルクラークシップⅠ実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップⅡ実習指針
- 207 令和2年度クリニカル・クラークシップへき地医療機関実習記録集
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ

## 6.3 情報通信技術

### 基本的水準:

医学部は、

- 適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。
  - 自己学習 (Q 6.3.1)
  - 情報へのアクセス (Q 6.3.2)
  - 患者管理 (Q 6.3.3)
  - 保健医療提供システムにおける業務 (Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。(Q 6.3.5)

### 注 釈:

- [情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用]には、図書館サービスと共にコンピュータ、携帯電話、内外のネットワーク、およびその他の手段の利用が含まれる。方針には、学修管理システムを介するすべての教育アイテムへの共通アクセスが含まれる。情報通信技術は、継続的な専門職トレーニングに向けてEBM(科学的根拠に基づく医学)と生涯学習の準備を学生にさせるのに役立つ。
- [倫理面に配慮して活用]は、医学教育と保健医療の技術の発展に伴い、医師と患者のプライバシーと守秘義務の両方に対する課題にまで及ぶ。適切な予防手段は新しい手段を利用する権限を与えながらも医師と患者の安全を助成する関連方針に含まれる。

**日本版注釈:**[担当患者のデータと医療情報システム]とは、電子診療録など患者診療に関わる医療システム情報や利用できる制度へのアクセスを含む。

**B 6.3.1** 適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。

### A. 基本的水準に関する情報

PBLを推進するための環境整備を行っており、その一環として、以下の管理区域外(自宅等)から接続可能な自学自習サイトを運用している。①情報処理入門A-医学・医療における情報処理入門(資料 246)、および「医学英語IV(4年次)」(資料 202 P33-35)のe-learning、

③心電図クイズ（資料 627）、④医用システム工学概論（資料 201 P55-57）、⑤e-learning 自学・自習サイト（資料 628）（消化器外科学講座が開発したシステムを医学科全体で活用）。

臨床実習中は、電子カルテシステムを利用した自己学習が行われている。

診療情報の持ち出しによる漏洩事案を防止するため、電子カルテシステム内にレポート・提出資料作成等の機能を実装している（資料 629）。

電子カルテの学生参照履歴レビュー機能により、不正参照を抑止している。

学生評価を目的に、電子カルテに学生カルテを時系列で表示する機能を実装している。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

PBLを推進するための環境整備は進んでいるが、アクセスログ等から学修の進捗を把握することが必要と考えられる。

## **C. 現状への対応**

医学科として学生への周知とコンテンツの統合的管理体制の構築を検討する。

## **D. 改善に向けた計画**

自学自習サイトの運用管理規程ならびに評価基準について検討する。

### **関連資料**

246 情報処理入門 A シラバス

202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科

627 心電図クイズ（弘前大学大学院医学研究科 循環器腎臓内科学講座）

201 2020 年度授業計画 [1～2 年次] 弘前大学医学部医学科

628 弘前大学オンライン学習支援システム

629 弘前大学医学部附属病院病院情報管理システム運用管理規程

## **B 6.3.2 インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。**

### **A. 基本的水準に関する情報**

#### **【情報インフラ】**

- ① 外部接続の可能なPC151（教員用1台含む）台を医学科の学生パソコン室に配置している（資料 608）。
- ② 学内情報ネットワーク（学内LAN）の有線・無線環境を整備している（資料 606）。
- ③ 入学時メールアカウントの自動作成を行っている（資料 630、631）。
- ④ 学生専用の電子カルテ端末を各診療科病棟に設置している（計96台）（資料 629）。
- ⑤ 学生カルテにおいて学生専用の入力機能を実装している（資料 629）。

#### **【蔵書検索】**

電子ジャーナルや医中誌Web、PubMedへのフリーアクセスが可能である（資料 601）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

情報インフラについては十分な水準であると考ええる。

## **C. 現状への対応**

学生カルテ、自学自習サイトの利用状況を把握する。

## **D. 改善に向けた計画**

学生カルテ、自学自習サイトの利用状況のみならず、評価方法について検討する。

### **関連資料**

- 608 棟別平面図
- 606 学内無線 LAN (Hiroin Wi-Fi) の利用方法【HP】
- 630 弘前大学統合認証システムの利用アカウントに関する申合せ
- 631 Hiroin ID 通知カード (学生のみ)
- 629 弘前大学医学部附属病院病院情報管理システム運用管理規程
- 601 弘前大学附属図書館電子ジャーナル・電子ブックリスト【HP】

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

### **Q 6.3.1 自己学習**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

外部接続が可能なPC151台 (教員用1台含む) を医学科の学生パソコン室に配置しており、以下の外部接続が可能な自学自習サイトを運用している。

- 情報処理入門A-医学・医療における情報処理入門 (資料 246)
- 「医学英語IV (4年次)」のe-learning教材 (資料 202 P33-35)
- 心電図クイズ (循環器腎臓内科学講座) (資料 627)
- 医用システム工学概論 (資料 201 P55-57)
- e-learning自学・自習サイト (消化器外科学講座が開発したシステムを医学科全体で活用) (資料 628)

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

自己学習のコンテンツ提供は進んでいるが、学修効果の把握が進んでいない。

## **C. 現状への対応**

自己学習コンテンツの利用状況について調査する。

## **D. 改善に向けた計画**

学習効果を判定する方法について検討する。

## 関連資料

- 246 情報処理入門 A シラバス
- 202 2020 年度授業計画 [3~4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 627 心電図クイズ (弘前大学大学院医学研究科 循環器腎臓内科学講座)
- 201 2020 年度授業計画 [1~2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 628 弘前大学オンライン学習支援システム

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

### Q 6.3.2 情報へのアクセス

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

##### 【情報インフラ】

- ① 外部接続が可能なPC151台(教員用1台含む)を医学科の学生パソコン室に設置している(資料 608、632)。
- ② 情報セキュリティ対策教育の受講を義務付けている(資料 202 P240-243、633)。
- ③ 学内情報ネットワークにおいて有線および無線環境を整備している(資料 606、633、642)。
- ④ 入学時にメールアドレスの自動作成を行っている(資料 630、631)。

##### 【電子カルテシステム】

- ① 学生専用の電子カルテ端末を各診療科病棟に設置している(計96台)(資料 629)。
- ② 電子カルテシステムへのフルアクセスを許可している(ただし参照のみ)(資料 629)。
- ③ 学生カルテにおいて学生専用の入力機能を実装している(資料 629)。

##### 【蔵書検索】

電子ジャーナルや医中誌Web、PubMedへのフリーアクセスが可能である(資料 601)。

#### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

教員や学生が情報へアクセスできるシステムを整備しているが、電子カルテ端末と学内LAN端末の併設が望ましい。

#### C. 現状への対応

現有の学内LAN端末の配置を把握する。

#### D. 改善に向けた計画

学内LAN端末の適正配置について検討する。

## 関連資料

- 608 棟別平面図

- 632 情報基盤センター教育用パソコン利用案内 2020. 4. 1
- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 633 弘前大学情報システム利用手順
- 606 学内無線 LAN (Hiroin Wi-Fi) の利用方法【HP】
- 642 弘前大学情報機器取扱ガイドライン
- 630 弘前大学統合認証システムの利用アカウントに関する申合せ
- 631 Hiroin ID 通知カード (学生のみ)
- 629 弘前大学医学部附属病院病院情報管理システム運用管理規程
- 601 弘前大学附属図書館電子ジャーナル・電子ブックリスト【HP】

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

### Q 6.3.3 患者管理

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

学生専用の電子カルテ端末を各診療科病棟に96台設置している。その他の管理区域内に設置された電子カルテ端末 (1, 300台) の利用も許可している。

電子カルテシステムへのフルアクセスを許可している (ただし参照のみ)。学生専用の入力機能 (学生カルテ) を実装している。

学生カルテの検索機能により、学生の経験症例の把握が可能である。

臨床実習前に「学生実習で電子カルテを扱うにあたって」の受講を義務付けている (資料 202 P240-243)。弘前大学医学部附属病院病院情報管理システム運用管理規程 (資料 629) を周知徹底している。さらに、遵守事項を「臨床実習学生心得」 (資料 634) としてまとめ、配布している。

#### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

患者管理のための電子カルテシステムの利用は進んでおり、不正参照についての処罰規定は整備済みである (弘前大学医学部附属病院病院情報管理システム運用管理規程. pdf)。

#### C. 現状への対応

電子カルテと学内LAN端末の適正配置について検討する。

#### D. 改善に向けた計画

学生パソコン室以外の学内LAN端末の適正配置について検討する。

### 関連資料

- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 629 弘前大学医学部附属病院病院情報管理システム運用管理規程
- 634 臨床実習学生心得

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

#### Q 6.3.4 保健医療提供システムにおける業務

##### A. 質的向上のための水準に関する情報

青森県がん情報サービス (<http://gan-info.pref.aomori.jp/public/>) へのアクセスにより地域における疾病管理（がん）に関する一般情報は検索可能である（資料 635）。

地域包括システムとの双方向通信システムは確立されていない。

##### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医療提供システムの利用は、不十分と考えられるため、有効活用するために必要がある教育項目に盛り込む。

##### C. 現状への対応

地域包括システムとの双方向システムが実現すれば、医療と地域保健との総合が可能となる。

##### D. 改善に向けた計画

双方向情報通信システムの実現を自治体とともに目指す。

#### 関連資料

635 青森県がん情報サービス【青森県 HP】

Q 6.3.5 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。

##### A. 質的向上のための水準に関する情報

学生が電子カルテシステムにフルアクセスすることを許可している（ただし参照のみ）。学生専用の入力機能（学生カルテ）を実装している。

実習目的外参照行為を防止するため、参照履歴のピアレビュー機能を導入している。

違反行為に対する罰則を規定している（資料 629）。

電子カルテ端末からの情報漏洩を防止するため、外部メディアを認識しない設定としている。

##### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医療情報システムへの学生のアクセスは高いレベルで実現している。

##### C. 現状への対応

不正参照行為に対する監査体制の整備について検討する。

#### **D. 改善に向けた計画**

監査運用規程の策定を行う。

#### **関連資料**

629 弘前大学医学部附属病院病院情報管理システム運用管理規程

## 6.4 医学研究と学識

### 基本的水準:

医学部は、

- 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- 大学での研究設備と研究の優先事項を示さなければならない。(B 6.4.3)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
  - 現行の教育への反映 (Q 6.4.1)
  - 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備 (Q 6.4.2)

### 注 釈:

- [医学研究と学識]は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学の学術研究を網羅するものである。医学の学識とは、高度な医学知識と探究の学術的成果を意味する。カリキュラムにおける医学研究の部分は、医学部内またはその提携機関における研究活動および指導者の学識や研究能力によって担保される。
- [現行の教育への反映]は、科学的手法やEBM（科学的根拠に基づく医学）の学修を促進する（B 2.2を参照）。

### B 6.4.1 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

弘前大学医学部は、2007（平成19）年に大学院医学研究科を部局化した。医科学専攻の40講座、附属脳神経血管病態研究施設4講座、附属高度先進医学研究センター2講座、附属子どもこころの発達研究センター4部門、13寄附講座、13共同研究講座のもとに、10領域、108研究分野が独創性が高く国際的なレベルの研究や、地域に根ざした研究を行っている（資料 638）。

医学研究科において研究に従事し、かつ医学科の教育を担当する教員は、基礎医学系あるいは臨床医学系の領域に所属している。これらの教員は、業務によりそれぞれエフォートを設定して研究業務にも教育業務にも従事している（資料 515）。

#### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

基礎医学系あるいは臨床医学系の領域に所属している教員は、研究業務にも教育業務にも従事しており、それぞれの研究により得られた成果や学識を医学科の教育に生かしている。また、医学研究科のみならず、附属病院の教員も教育を担当しており、先端医療や最新医療の研究成果や学識を、臨床実習に生かしている。カリキュラムはカリキュラム委員会が中心となって策定し、医学科会議の総意で最終決定されており、医学研究と学識が十分反映されている（資料 126）。

### **C. 現状への対応**

カリキュラム策定へ教員の意見が生かせるように、定期的に教育FDを行っていく。

### **D. 改善に向けた計画**

各教員の研究成果や学識を医学科のカリキュラム策定へ十分に反映できるよう、カリキュラム委員会において引き続き検討する。

#### **関連資料**

- 638 弘前大学大学院医学研究科医科学専攻概要令和2年度
- 515 国立大学公人弘前大学教員業績評価に関する規程
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ

## **B 6.4.2 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。**

### **A. 基本的水準に関する情報**

医学科では理念・目的の一つとして、「豊かな人間性と高度の医学知識に富み、求められる社会的役割を的確に果たすことができ、広い視野と柔軟な思考力をもつ医師、医学研究者を養成」することをあげている（資料 106）。医学研究と学部教育の関係を培うため、3年次後期に特別教育科目として、4ヶ月にわたり「研究室研修」（資料 202 P231-232）を必修としている。「研究室研修」では、学生は基礎医学系・臨床医学系の研究室に配属され、実際に研究活動に参加する。毎年約90名の教員が指導を担当しており、学生は発表会やレポート作成を通して、論理的思考や科学的手法、研究倫理を修得し、リサーチマインドの涵養を行っている（資料 217）。

### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

学生の研究室配属によるマンツーマン指導により、医学研究と教育の関係を培う方針を履行している。

### **C. 現状への対応**

「研究室研修」の内容を充実させるように、引き続き検討する。

### **D. 改善に向けた計画**

「研究室研修」は概ね順調に遂行されているが、さらに研究活動の重要性に関する理解やリ

サーチャインドの醸成に向けた仕組みを検討していく。

## 関連資料

- 106 弘前大学医学部医学科の理念・目的【HP】
- 202 2020年度授業計画〔3～4年次〕弘前大学医学部医学科
- 217 令和元年度研究室研修発表会

### B 6.4.3 大学での研究設備と研究の優先事項を示さなければならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

先端的な医学研究を推進するためには、様々な機器が必要となる。全学的には「共通機器基盤センター」を設置している。また、医学研究科においても、スペースや予算の都合により各講座では個別に設置できない研究設備を共通機器として整備してきており、2018（平成30）年度に「共通機器センター」の運用規則を定めた。これらの設備は、医学研究科の教員により使用されているが、「研究室研修」の学生は、指導教員の指導・監督のもとで、これらの設備を使用することができる（資料 636、637）。

#### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

研究設備は教員や大学院生などの研究者が優先的に使用しているが、学部学生も指導教員の指導・監督のもとで、これらの設備を有効に使用している。

#### C. 現状への対応

医学科では、2018（平成30）年度に「共通機器センター」の運用規則を定め、共通機器を一括管理し、効率的な運用を行っており、この運用体制のもとで利用を進めていく。

#### D. 改善に向けた計画

共通機器のさらなる整備や更新を行い、研究者や学生が利用しやすい環境を構築していく。

## 関連資料

- 636 弘前大学大学院医学研究科 共通機器センター内規
- 637 弘前大学大学院医学研究科 共通機器センター利用に関する取扱要項

以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。

### Q 6.4.1 現行の教育への反映

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

3年次後期の「研究室研修」（資料 202 P231-232）では、学生全員を研究室に配属し、教員のマンツーマン指導のもとで実際の研究に参加している。最終週に行われる英語による

発表会では、各講座から推薦された教員を審査員とし、学生1名に対し3名の審査員が学生の評価を行っている（資料 217）。発表会の内容を含めた研修内容は論文形式のレポートとして作成、提出している。レポートは英語で作成することを推奨しており、現在、3割程度の学生は英文でレポートを作成している。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

学生を研究室に配属し、マンツーマンによる研究指導により、医学研究と教育の関係を培う方針を履行している。ただし、学生、教員の組み合わせにより、研究と教育との相互関係の構築の程度にばらつきが見られている（資料 228）。

## **C. 現状への対応**

「研究室研修」においても EBM による学修を取り入れることを検討する。

## **D. 改善に向けた計画**

「研究室研修」がより充実したものになるように、実施方法や発表会、レポートのあり方などにつき検討していく。

### **関連資料**

- 202 2020 年度授業計画 [3~4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 217 令和元年度研究室研修発表会
- 228 令和元年度 3 年次研究室研修 受け入れテーマ数・人数一覧

以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。

### **Q 6.4.2 学生が医学研究や開発に携わることの奨励と準備**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

3 年次後期の「研究室研修」（資料 202 P231-232）の終了後も、研究室に出入りして研究を継続することを推奨している。また、学年を問わず、研究室に出入りして研究に触れること奨励しており、各研究室では、受け入れの準備は整っている。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

研究室研修をきっかけに特定の研究室に出入りするようになった学生の中には、研究成果を学会で発表したり、論文作成まで行う者も見られ、効果をあげていると言える（資料 218）。

## **C. 現状への対応**

カリキュラムに規定された研究室研修とは別に、任意で各研究室において研究に従事することが可能なことをガイダンス等を通して学生に周知していく。

## **D. 改善に向けた計画**

医学研究や開発に携わる学生を増加させるために、リサーチマインドの醸成を進める環境整備をさらに進めていく。

#### 関連資料

- 202 2020 年度授業計画 [3~4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 218 学生の学会発表 (医学部ウォーカー第 90 号抜粋)

## 6.5 教育専門家

### 基本的水準:

医学部は、

- 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。(B 6.5.1)
- 以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。
  - カリキュラム開発 (B 6.5.2)
  - 教育技法および評価方法の開発 (B 6.5.3)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。(Q 6.5.1)
- 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。(Q 6.5.3)

### 注 釈:

- [教育専門家]とは、医学教育の導入、実践、問題に取り組み、医学教育の研究経験のある医師、教育心理学者、社会学者を含む。このような専門家は医学部内の教育開発ユニットや教育機関で教育に関心と経験のある教員チームや、他の国内外の機関から提供される。
- [医学教育分野の研究]では、医学教育の理論的、実践的、社会的問題を探究する。

### B 6.5.1 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

医学科では2005（平成17）年に医学教育センターを設置した。学務委員長がセンター長を務め、学生の成績評価や進級判定は学務委員会（資料 125）が行い、カリキュラムに関する継続的な検討はカリキュラムワーキング（資料 122）が行ってきた。一方、医学教育を専門とする講座がなかったことから、2010（平成22）年6月に総合診療医学講座を改組し、総合医学教育学講座を設置した。しかし、医学教育に関する課題は多岐にわたり、1つの講座で対応することは困難であることから、2014（平成26）年12月に総合医学教育学講座を再度改組し、総合診療医学講座を設置した。その後、2017（平成29）年度に医学教育センターを実質化し、6つの部門（学務、カリキュラム検討、臨床能力開発、IR、学生生活支援、国際交流）を設置し、医学部長（医学科長）をセンター長として、副センター長も配置した。その後、プログラム評価部門を加え、7つの部門を設置している。このように、現在は医学教育

センターを中心に医学科全体で医学教育に関する種々の課題に対応する体制としている（資料 123）。

上記のような経緯があることから、総合診療医学講座には医学教育に造詣の深い教員が在籍しており、医学教育に関する活動や研究を行っている。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学教育に特化した講座や専任教員は置いていないが、医学科内には医学教育に造詣の深い教員が在籍しており、必要な時にアクセスできるようになっている。

## **C. 現状への対応**

医学教育に特化した講座や専任教員の配置について検討を行う。

## **D. 改善に向けた計画**

医学教育に特化した講座や専任教員を配置し、医学教育センターの機能を拡充する。

### **関連資料**

- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 122 弘前大学医学部医学科カリキュラムWG委員会の開催について
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程

以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。

### **B 6.5.2 カリキュラム開発**

## **A. 基本的水準に関する情報**

カリキュラム委員会の現在の構成員は、医学教育センターカリキュラム検討部門長（委員長）、基礎医学を担当する教員3名程度、臨床医学を担当する教員3名程度、医学研究科以外の専任担当教員1名（現在は保健学科の学務委員長）、各学年から推薦された学生各1名（計6名）、学務グループ係長となっている（資料 126）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

カリキュラム委員会に教育の専門家を含めていないので、教育の専門家をカリキュラム委員会に加える必要がある。

## **C. 現状への対応**

「カリキュラム委員会に関する申合せ」では、その他委員長が必要と認めた者を委員に加えることができることから、教育の専門家をカリキュラム委員会に加える。

## **D. 改善に向けた計画**

医学教育を専門とした教員の養成を行い、カリキュラム開発を行う体制を整備する。

## 関連資料

126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ

以下の事項について、教育専門家の利用についての方針を策定し、履行しなければならない。

### B 6.5.3 教育技法および評価方法の開発

#### A. 基本的水準に関する情報

教員における教育技法の開発は教育 FD や各種研修会への参加によって行われる（資料 501）。医学科では 1997（平成 9）年に国際化教育奨励賞を設け、毎年 2 名の教員を海外に派遣し、海外での先進的な取り組みを医学科での教育に生かしている（資料 531、540）。

プログラム評価委員会の現在の構成員は、医学教育センタープログラム評価検討部門長、医学教育センター IR 部門長、学務委員長、医学研究科の専任担当教員 3 名程度、教育に関する有識者若干名、各学年から推薦された学生各 1 名（計 6 名）、学務グループ係長、その他委員長が必要と認めた者となっており、教育に関する有識者として教育学部の教授 1 名を加えている（資料 131）。

#### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

教育技法や評価方法の開発を医学科として進めてはいるが、その意識が教員に広く浸透し標準化しているとは言い難い。

#### C. 現状への対応

学内だけでなく、学外の教育専門家の意見を取り入れ、医学教育に関する技法および評価方法の開発を行う。

#### D. 改善に向けた計画

教育専門家の意見を聞きながら医学教育に関する技法および評価方法の開発を行い、広く教員に浸透させていく。

## 関連資料

501 医学科の教育 FD の開催状況

531 弘前大学医学部学術賞・医学科国際化教育奨励賞及び附属病院診療奨励賞について

540 第 23 回弘前大学医学部医学科国際化教育奨励賞の推薦について

131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ

Q 6.5.1 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

2017（平成29）年度から医学教育の専門家（学外）を医学研究科の客員教授とし、教育FDを開催している（資料 501）。また、2020（令和2）年度から医学英語を専門としている教養教育開発実践センターの教員（学内）を医学研究科の寄附講座の特任准教授に採用した。

### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

学内外の教育専門家が医学科の教育や教育能力の開発に活用されている。今後、臨床実習の評価法の標準化等においても学内外の教育専門家を活用する必要がある。

### **C. 現状への対応**

学内外の教育専門家を活用し、臨床実習の評価法に関し標準化を進める。

### **D. 改善に向けた計画**

医学教育を含めた教育の専門家（学外）を客員教授や招へい教授として招き、教職員の教育能力の向上に努める。

## **関連資料**

501 医学科の教育FDの開催状況

**Q 6.5.2 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。**

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

医学科には日本医学教育学会の会員となっている5名の教員が在籍している。これらの教員は日本医学教育学会に参加し、最新の専門知識の習得に努めている。また、1名の教員は大学院医学研究科にて医学教育に関する研究で学位を取得した後にカナダに留学し、医療者教育修士号を取得し本学の助教として着任した（資料 639）。

### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

複数の教員が日本医学教育学会等に参加し、最新の専門知識の習得に努めている。また、将来的に医学教育を専門とする教員の養成を行っている。

「学習成果可視化」に関するFD/SD（Faculty Development/Staff Development）に参加し、最新の専門知識を収集した（資料 645）。

### **C. 現状への対応**

日本医学教育学会所属の教員による活動を支援し、その成果を教育FDの形で教職員にフィードバックする。

### **D. 改善に向けた計画**

若手教員を医学教育に関する講習会に積極的に派遣し、最新の専門知識の習得に努める。

## 関連資料

639 日本医学教育学会（学会誌・論文抄録）

645 北海道 FSDS フォーラム 2019 報告書

**Q 6.5.3 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。**

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

日本医学教育学会の会員となっている複数の教員が同学会で研究発表を行い、論文として報告している（資料 639）。

### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

日本医学教育学会の会員となっている複数の教員が医学教育に関する研究を行っている。

### **C. 現状への対応**

医学教育に関する研究発表を日本医学教育学会等で継続して行う。

### **D. 改善に向けた計画**

教員による医学教育に関する研究の成果を教育方法の改善に役立てる。

## 関連資料

639 日本医学教育学会（学会誌・論文抄録）【日本医学教育学会 HP】

## 6.6 教育の交流

### 基本的水準:

医学部は、

- 以下の方針を策定して履行しなければならない。
  - 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力 (B 6.6.1)
  - 履修単位の互換 (B 6.6.2)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。(Q 6.6.1)
- 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。(Q 6.6.2)

### 注 釈:

- [他教育機関]には、他の医学部だけではなく、公衆衛生学、歯学、薬学、獣医学の大学等の医療教育に携わる学部や組織も含まれる。
- [履修単位の互換]とは、他の機関から互換できる学修プログラムの比率の制約について考慮することを意味する。履修単位の互換は、教育分野の相互理解に関する合意形成や、医学部間の積極的な教育プログラム調整により促進される。また、履修単位が誰からも分かるシステムを採用したり、課程の修了要件を柔軟に解釈したりすることで推進される。
- [教職員]には、教育、管理、技術系の職員が含まれる。

**日本版注釈:**[倫理的原則を尊重して]とは、年齢、性別、民族、宗教、経済力などによる差別がないことをいう。

以下の方針を策定して履行しなければならない。

### B 6.6.1 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力

#### A. 基本的水準に関する情報

弘前大学は国際連携本部を設置し、教職員ならびに学生の国外教育機関との交流推進の企画と支援を行っている。さらに、医学科は国際交流研究委員会を設置し、国外教育機関・医療機関への教職員ならびに学生の派遣、受け入れを進めている(資料 641)。

弘前大学は、2020(令和2)年5月現在、医学分野では大学間協定を1校、部局間協定を4校と締結している(資料 112)。このうち大学間協定校である台湾馬偕醫學院とは相互に6年次学生の臨床実習を受け入れ、実習の実績を評価の対象として認めている(資料 137、644)。また、ハワイ大学医学部が提供する国際的な夏期医学教育セミナーに例年10名以上の学生(3年次以降)を派遣し、米国の教育環境と接する機会を設けている(資料 136)。ま

た、同じくハワイ大学が提供する医師養成プログラム（Hawaii Medical Education Program: HMEP）に参加し、1～3年次学年は例年同大学後援でハワイ東海インターナショナルカレッジ（HTIC）にて開催される低学年用「英会話集中プログラム in Hawaii -Intensive English Program-」に派遣し、米国学生との交流の場を設けている（資料 643）。さらに、5～6年次学生に対してはHMEPの国内臨床実習施設に数名を派遣し、米国式の臨床実習を受ける機会を設けている。三沢米軍病院での臨床実習の場も提供し、例年5名以上の学生が参加している（資料 139）。

その他、国際交流研究委員会が中心となって、学生の海外研修の場を提供するとともに、海外からの臨床実習生の受け入れも行っている（資料 112、137、136、139、643、644）。

教員の交流については、1997（平成9）年に医学科国際化教育奨励賞を創設して毎年数名の教員を国外教育機関に派遣し、医学教育の充実を図ってきている。現在は、PBL教育の充実を図るため、例年数名の教員をハワイ大学医学部に派遣している。また、個々の講座は、それぞれの専門医学領域において国内外の教育・研究機関と教職員ならびに学生の交流を推進している（資料 531、540）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

弘前大学国際連携本部ならびに医学科国際交流研究委員会が中心となって教員・学生の国際交流が立案され、推進されている。それ以外にも、個々の講座単位で各々の専門領域で国内外の教育・研究機関との交流が随時行われている。

## **C. 現状への対応**

国内外の交流施設を拡充する。

## **D. 改善に向けた計画**

学内における英語での履修環境を整備し、双方向性の交流の拡充を検討する。

### **関連資料**

- 641 弘前大学国際連携本部規程
- 112 弘前大学医学部医学科概要 2021
- 137 令和2年度馬偕記念醫院臨床実習生募集
- 644 令和元年度台湾 Mackay Medical College 実習生スケジュール
- 136 令和2年度ハワイ大学夏期研修生募集要項
- 643 東海大学医学部英会話集中プログラム in Hawaii
- 139 令和2年度三沢米軍病院夏期研修生募集要項
- 531 弘前大学医学部学術賞・医学科国際化教育奨励賞及び附属病院診療奨励賞について
- 540 第23回弘前大学医学部医学科国際化教育奨励賞候補者の推薦について

以下の方針を策定して履行しなければならない。

### **B 6.6.2 履修単位の互換**

## **A. 基本的水準に関する情報**

学務委員会が認めた国内外の医学教育機関ならびに診療施設で臨床実習を行った場合には、臨床実習の実績の一部として認定している。また、他大学における科目履修については、教授会の協議によって学部長が認定する制度が整備されている（資料 229、103）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

上記したように、医学科では他大学での履修単位互換制度を設けている。

## **C. 現状への対応**

交流協定締結校を中心に、臨床実習等の履修科目の単位認定について検討する。

## **D. 改善に向けた計画**

国内外の施設との交流拡充の推進と並行して、履修科目の単位認定についても検討する。

### **関連資料**

- 229 弘前大学医学部医学科における国内外施設での臨床実習(クリニカルクラークシップ)に関する申合せ
- 103 弘前大学学則

**Q 6.6.1 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

国際交流研究委員会が中心となって、医学教育の国際化の推進に係る施策の立案等を随時行うとともに、海外の大学に留学を希望する学生の派遣および外国人留学生の受け入れに係る支援を行っている。また、国際交流に係る財源は、校費に加え、公益社団法人青森医学振興会（資料 130）ならびに国際交流を目的とした自治体からの助成等（資料 847）を得て、国際交流の一層の拡大を目指している。

現在、低学年では国際化の基礎となる英会話集中プログラムのほか、成績優秀学生に対するオークランド工科大学（ニュージーランド）への語学学習派遣を行っている。また、3～5年次学生では国際基準の臨床医学の導入を図る観点から、ハワイ大学医学部夏期研修セミナーに派遣している（資料 136）。また、臨床実習を目的に5～6年次学生を台湾馬偕醫學院ならびに三沢米軍病院へ派遣している（資料 137、139）。馬偕醫學院から6年次学生を本学での臨床実習に受け入れ、国際化を推進している（資料 644）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

国際交流に関する経済的支援を含め対応を行っている。今後、国際交流の質の向上のためには、学生の到達度に応じて派遣可能な国内外の教育機関の拡充が求められるとともに、双方向の受け入れを推進する必要がある（資料 640）。

### **C. 現状への対応**

国内外の教育機関との一層の交流拡充を図る。

### **D. 改善に向けた計画**

国際交流に必要な原資の安定的確保を目指す。

#### **関連資料**

- 130 公益社団法人青森医学振興会
- 847 令和元年度先端医療に携わる人材育成事業
- 136 令和2年度ハワイ大学夏期研修生募集要項
- 137 令和2年度馬偕記念醫院臨床実習生募集
- 139 令和2年度三沢米軍病院夏期研修生募集要項
- 644 令和元年度台湾 Mackay Medical College 実習生スケジュール
- 640 学生海外派遣内訳

**Q 6.6.2** 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

弘前大学が設置している国際連携本部は、国際連携推進部門、国際教育部門、国際支援部門の3部門からなり、相互に連携協力することにより、新規協定校および交流プログラムの開拓、留学広報活動の推進、受け入れおよび派遣留学生教育の充実ときめ細かなサポート、海外渡航におけるリスクマネジメント等を迅速かつ適切に行っている。

医学科国際交流研究委員会は、医学科学生の海外派遣、留学生の受け入れに対する支援を国際連携本部との密な連携の中で行っている（資料 641）。

### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

弘前大学国際連携本部ならびに医学科国際交流研究委員会が連携しながら、交流推進を図っている。

国内の教育機関との学生ならびに教職員の交流は、現在関係する講座が主体となって実施しており、今後は医学教育センターとの連携で推進する必要がある。

これらの交流を維持、発展するためには、今後とも外部資金の獲得と投入について検討する必要がある。

### **C. 現状への対応**

国際連携本部と国際交流研究委員会による交流の環境整備を継続する。

### **D. 改善に向けた計画**

環境整備にともない、国際交流の一層の促進を図る。

關 連 資 料

641 弘前大学国際連携本部規程

## 7. 教育プログラム評価



# 領域 7 教育プログラム評価

## 7.1 教育プログラムのモニタと評価

### 基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。(B 7.1.1)
- 以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。
  - カリキュラムとその主な構成要素 (B 7.1.2)
  - 学生の進歩 (B 7.1.3)
  - 課題の特定と対応 (B 7.1.4)
- 評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。(B 7.1.5)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。
  - 教育活動とそれが置かれた状況 (Q 7.1.1)
  - カリキュラムの特定の構成要素 (Q 7.1.2)
  - 長期間で獲得される学修成果 (Q 7.1.3)
  - 社会的責任 (Q 7.1.4)

### 注 釈:

- [教育プログラムのモニタ] とは、カリキュラムの重要な側面について、データを定期的に集めることを意味する。その目的は、確実に教育課程が軌道に乗っていることを確認し、介入が必要な領域を特定することにある。データの収集は多くの場合、学生の入学時、評価時、卒業時に事務的に行われる。

**日本版注釈:**教育プログラムのモニタを行う組織を明確にすることが望まれる。

- [教育プログラム評価] とは、教育機関と教育プログラムの効果と適切性を判断する情報について系統的に収集するプロセスである。データの収集には信頼性と妥当性のある方法が用いられ、教育プログラムの質や、大学の使命、カリキュラム、教育の学修成果など中心的な部分を明らかにする目的がある。

他の医学部等からの外部評価者と医学教育の専門家が参加することにより、各機関における医学教育の質向上に資することができる。

**日本版注釈:**教育プログラム評価を行う組織は、カリキュラムの立案と実施を行う組織とは独立しているべきである。

**日本版注釈:** 教育プログラム評価は、授業評価と区別して実施されなくてはならない。

- [カリキュラムとその主な構成要素] には、カリキュラムモデル (B 2. 1. 1 を参照)、カリキュラムの構造、構成と教育期間 (2. 6 を参照)、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容 (Q 2. 6. 3 を参照) が含まれる。
- [特定されるべき課題] としては、目的とした医学教育の成果が思うほどには達成されていないことが含まれる。教育の成果の弱点や問題点などについての評価ならびに情報は、介入、是正、教育プログラム開発、カリキュラム改善などへのフィードバックに用いられる。教育プログラムに対して教員と学生がフィードバックするときには、彼らにとって安全かつ十分な支援が行われる環境が提供されなければならない。
- [教育活動とそれが置かれた状況] には、医学部の学修環境や文化のほか、組織や資源が含まれる。
- [カリキュラムの特定の構成要素] には、課程の記載、教育方法、学修方法、臨床実習のローテーション、および評価方法が含まれる。

**日本版注釈:** 医学教育モデル・コア・カリキュラムの導入状況と、成果 (共用試験の結果を含む) を評価してもよい。

**B 7.1.1** カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタするプログラムを設けなければならない。

## **A. 基本的水準に関する情報**

医学科では、医学教育全般に関する取組みは医学教育センターが包括的に行っている (資料 123)。さらに、学務委員会 (資料 125)、カリキュラム委員会 (資料 126)、入試専門委員会 (資料 414) が三位一体となって、教育の質保証に向けて業務を行っている (資料 703)。これらの委員会で、自己点検・評価結果に関して改善が必要と認められた事項については、医学科会議の議を経て各委員会で対応している (資料 127)。

学務グループが学生の入学試験の成績や入学後の各試験の成績、GPA等に関するデータの収集、管理を行っている。医学教育センターのIR部門では、これらのデータをもとに解析を行い、それらの結果を教育FDにおいて教員に周知している (資料 427、501)。

学務委員会が授業評価アンケートを実施している (資料 132)。授業を年 1 回以上担当しているすべての教員ならびに講座が対象となっており、講義科目に関するアンケートは教員ごとに年 1 回、実習科目に関するアンケートは講座ごとに年 1 回行っている。アンケート結果は学務グループで集計し、学務委員長がチェックした後に、各教授を経て各教員に送付されている (資料 706)。評価が低い教員に対しては学務委員長が個別に対応を行っている。

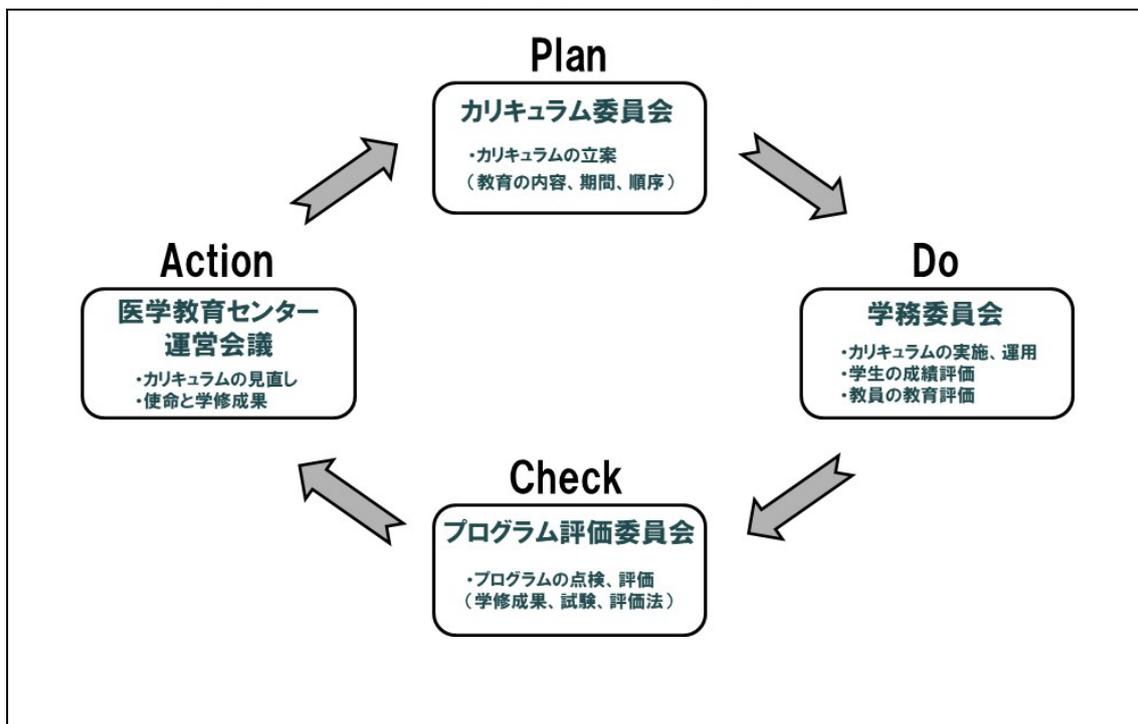
学務委員会が卒業生を対象に毎年アンケート調査を行っている (資料 707)。アンケート結果は学務グループで集計し、プログラム評価委員会 (資料 131) で解析を行っている。

学生からの意見を聴取するために、医学科の学生自治会が各学年を対象に授業や学修環境に関するアンケート調査を行っている (資料 701)。医学部長、学務委員長、学務グループ係長は学生自治会の代表者との懇談会を年 2～3 回実施し、アンケート結果に基づき、各学年の教育課程や学修環境の改善について意見交換を行っている (資料 454)。

学務委員会のメンバーが、年度初めに留級者全員と個別面談を行い、留級した要因を明らかにしている（資料 448）。これをもとに、学務委員会・カリキュラム委員会では、教育課程が十分な学修成果に結びついているかを検討している。

学務委員会のメンバーが、5年次では地域定着枠学生（定員の半数以上）に対し、また、6年次では全学生に対して個別面談を行い、臨床実習の取り組み状況や卒業後の進路計画等について把握している（資料 453）。

資料 127 弘前大学医学科における教学のPDCA



## B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

入学試験の成績や入学後の成績、GPA等に関するデータの収集、授業評価アンケート、卒業生を対象とするアンケート、学生自治会によるアンケート、留級者や5～6年次学生を対象とする個別面談が行われている。これよりカリキュラムの教育課程と学修成果は定期的にモニタされていると判断される。しかし、アンケート調査等の包括的解析については十分とは言えず、改善の必要がある

## C. 現状への対応

アンケート調査等の包括的解析をプログラム評価委員会を中心として行う。

## D. 改善に向けた計画

地域定着枠で入学した学生の在学中の学修成果および卒業後のキャリア把握を、地域定着枠学生支援委員会と連携して行う。

### 関連資料

- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ

- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 414 弘前大学医学部医学科入試専門委員会申合せ
- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項
- 127 弘前大学医学科における教学のPDCA
- 427 平成30年度アドミッションセンター調査研究部門中間報告書（抜粋）
- 501 医学科の教育FDの開催状況
- 132 弘前大学医学部医学科 授業評価アンケート
- 706 授業評価アンケート結果
- 707 令和元年度医学科「卒業生」に対するアンケート調査
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 701 学生自治会のアンケート結果
- 454 学生自治会との懇談会記録
- 448 平成31年度留級学生との面談一覧
- 453 令和元年度6年次学生面談日程

以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。

**B 7.1.2 カリキュラムとその主な構成要素**

**A. 基本的水準に関する情報**

「弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項」（資料 703）のもとで設置されている医学科プログラム評価委員会（資料 131）は、カリキュラムとその主な構成要素である授業科目についての評価を行っている。

全授業科目を対象としたカリキュラムチェックを行い、授業科目ごとの到達目標がディプロマ・ポリシー（DP）、カリキュラム・ポリシー（CP）に合致するかの確認をしている（資料 704）。

カリキュラムチェックに基づき、「成績評価を含めた授業の開講状況」一覧が作成されている（資料 325）。この一覧には、授業科目ごとに開講期、時限、曜日、学年、授業形式、成績入力教員名、履修者数、成績分布データ、「秀」の取得率、不可率などが含まれており、カリキュラムを評価する資料となっている。

**B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学科プログラム評価委員会および学務委員会は、カリキュラムとその主な構成要素である授業科目についての評価を行い、各授業科目が適切に開講されているかを検討している。

**C. 現状への対応**

医学教育センターIR部門において、成績分布データ、「秀」の取得率、不可率などのデータを集積し、その解析を行う。

**D. 改善に向けた計画**

上記の包括的解析結果に基づき、プログラム評価委員会においてカリキュラム全体を評価し、継続的なカリキュラム改訂につなげる。

## 関連資料

- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 704 カリキュラムチェックの結果
- 325 成績評価を含めた授業の開講状況

以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。

### B 7.1.3 学生の進歩

#### A. 基本的水準に関する情報

「弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項」（資料 703）のもとで設置されている医学科プログラム評価委員会（資料 131）は、カリキュラムに基づいた学生の進歩についての評価を行っている。

医学科卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムが定められており、学年ごとに学生がどのような行動特性・行動能力を取得すべきかが設定されている（資料 108、109）

学生の成績等のデータ（入学試験の成績、各授業科目の成績、GPA、4年次共用試験（CBT/OSCE）、Post-CC OSCEなどのデータ）により、各学生の成績が在学中にどのように推移しているかをチェックしている（資料 427）。

5年次では地域定着枠学生（定員の半数以上）に対し、また6年次では全学生に対して個別面談を行い、臨床実習前の学修成果、診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）に向かう姿勢等、学生の到達状況を把握することに努めている（資料 453）。

#### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

各学生の成績の推移、進歩についてはチェックしているが、カリキュラムについての分析、検討（例：不合格者の多い科目、留年の多い科目、留年の多い学年のカリキュラムなど）は不十分である。

#### C. 現状への対応

プログラム評価委員会においてカリキュラムについての具体的な分析、検討を進める。

#### D. 改善に向けた計画

プログラム評価委員会においてカリキュラムについての分析、検討を行い、学生の進歩を促すようなカリキュラムを目指す。

## 関連資料

- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項

- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 109 弘前大学医学部医学科各学年のアウトカム
- 427 平成 30 年度アドミッションセンター調査研究部門中間報告書（抜粋）
- 453 令和元年度 6 年次学生面談日程

以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。

#### **B 7.1.4 課題の特定と対応**

##### **A. 基本的水準に関する情報**

学務委員会では、授業を担当した全教員および講座に対して、学生による授業評価アンケート（講義・実習の評価）を2003（平成15）年度から毎年実施している（資料 132）。

医学科卒業生に対するアンケート調査を2005（平成17）年度から実施しており、教育内容・臨床実習・教育目標など入学時の教育環境や要望について調査している（資料 707）。

留級者全員と個別面談を行い、留級した要因を明らかにするとともに、カリキュラム等の課題がないかを特定するようにしている（資料 448）。

学生自治会が各学年を対象としたアンケート調査を毎年行っている（資料 701）。このアンケートにおいて、学生から2年次のカリキュラムが過密であるとの意見が多かったため、基礎教授協議会において検討を行い、2019（平成元）年度から、1年次の「基礎人体科学演習」を前期のみの開講とし、2年次の授業科目（生化学講義、組織学講義・実習）を1年次後期に移動し、生化学講義は60コマから30コマに時間数を減らした。これにより2年次のカリキュラムに余裕が生まれた（資料 230）。

##### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

学生による授業評価アンケート（講義・実習の評価）を毎年実施しており、その結果を各教員にフィードバックしている（資料 706）。このため、学生の授業に対する満足度は総じて高いレベルを維持しており、評価の低い教員は少数である。

卒業生に対するアンケート調査では、教育内容に関しては概ね73%が満足しており、熱心な教育体制が伝わっていると判断される（資料 707）。

不合格者の多い科目は特定されているが、不合格者が多い理由に関する分析や対応策についての検討は十分でない。

##### **C. 現状への対応**

プログラム評価委員会において、不合格者が多い理由に関する分析や対応策について検討を行う。

##### **D. 改善に向けた計画**

今後も様々な手段でカリキュラム等の課題に関する情報を収集し、解決すべき課題を特定し対応する。

## 関連資料

- 132 弘前大学医学部医学科 授業評価アンケート
- 707 令和元年度医学科「卒業生」に対するアンケート調査
- 448 平成31年度留級学生との面談一覧
- 701 学生自治会のアンケート結果
- 230 学年別時間割表（改正案）
- 706 授業評価アンケート結果

### B 7.1.5 評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

「弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項」（資料 703）に基づき設置されている医学科プログラム評価委員会（資料 131）では、前項 [B 7.1.4] で特定された課題に対して審議を行い、学務委員会（資料 125）、カリキュラム委員会（資料 126）との連携のもとに、教育プログラムの改善を行い、新たなカリキュラムに反映させるシステムが構築されている（資料 127）。

評価結果を適切に判断し、カリキュラムに反映させるために、プログラム評価委員会の委員には、医学教育センターIR部門長、学務委員長、教育に関する有識者（外部委員）、学生の代表（各学年1名）が含まれている（資料 131）。

#### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

学生自治会によるアンケート結果（資料 701）をもとに2019（令和元）年度のカリキュラム変更を行った。しかし、プログラム評価委員会は2019（平成31）年3月に設置されたばかりであり、まだ恒常的には開催されておらず、これまで評価結果がカリキュラム変更に反映された事例はない。

#### C. 現状への対応

プログラム評価委員会を恒常的に開催し、解決すべき課題を特定しカリキュラム変更を行う。

#### D. 改善に向けた計画

プログラム評価委員会において継続的にカリキュラム等の課題を特定し、新たなカリキュラムに確実に反映させる。

## 関連資料

- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 125 弘前大学医学部医科学務委員会申合せ
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ

以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。

#### Q 7.1.1 教育活動とそれが置かれた状況

### A. 質的向上のための水準に関する情報

弘前大学は「世界に発信し、地域とともに創造する」ことを基本理念として学生教育を行うとともに、5学部（人文社会科学部、教育学部、医学部、理工学部、農学生命科学部）全体で地域の活性化や地方創生に取り組んでいる（資料 102）。医学部医学科では、青森県のみならず、秋田県北部（大館市など）・北海道南部（函館市など）の地域医療を担ってきている（資料 231）。このため、地域の人材や資源を活用した実践的な授業として、「地域学ゼミナール（1年次必修）」（資料 236）および「地域医療入門（2年次必修）」（資料 201 P70-72）が開講されている。「地域学ゼミナール」では、異なる学問分野の学生（医学部以外）を含む少人数グループを構成し、津軽地方や青森県の地域課題をテーマとした問題解決型学修を行っている。「地域医療入門」では、地域の特性に加えて、地域医療・へき地医療の現状を学んでいる。

医師不足が特に深刻な北東北地域にあるため、2008（平成20）年度から段階的に医学科の入学定員増が認められ、現在は27名の臨時定員増により入学定員は112名、2年次以降は132名（学士編入学20名を含む）となっている（資料 408）。地域定着枠による入学定員は、A0入試42名全員、前期入試70名中20名、学士編入学20名全員であり、入学定員の半数以上を占める。

弘前大学は、原子力規制委員会から原子力災害医療・総合支援センターおよび高度被ばく医療支援センターに指定され、被ばく医療の拠点となっている（資料 846）。被ばく医療に関連した授業として、「被ばく医療学（2年次必修）」（資料 201 P37-39）および「救急・災害医学（3年次必修）」（資料 202 P175-177）が開講されている。

弘前大学は、2013（平成 25）年度に革新的イノベーション創出プログラム（文部科学省 COI STREAM）に採択された（資料 208）。この事業では、真の社会イノベーションを実現する革新的「健やか力」創造拠点を目指し、その成果を地域社会に還元している。このため「社会医学実習（3年次必修）」（資料 202 P228-230）では、プログラムの一環として岩木健康増進プロジェクト健診に参加している。岩木健康増進プロジェクト健診は、短命県返上を目指す大規模プロジェクトである。

1年次から4年次の地域定着枠学生に対しては、地域医療に関するレポート課題を通じて、地域医療の現状と将来に対して理解と関心を深めている（資料 708）。

### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

上記したように医学科の教育プログラムは弘前大学の理念や大学が置かれた状況を反映したプログラムになっていると判断される。

## C. 現状への対応

医師不足の解消、短命県返上につながる教育プログラムについて検討していく。

## D. 改善に向けた計画

大学の置かれた社会状況は変化していくので、変化の状況にあわせ教育プログラムについて検討していく。

### 関連資料

- 102 弘前大学理念・将来ビジョン【HP】
- 231 弘前大学医学部連携教育施設認定証交付に関する要項
- 236 地域学ゼミナールシラバス
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 408 入学定員・県内枠等の変遷
- 846 弘前大学放射線安全総合支援センター【HP】
- 202 2020年度授業計画 [3～4年次] 弘前大学医学部医学科
- 208 COIパンフレット 革新的「健やか力」創造拠点
- 708 平成30年度地域定着枠学生レポート課題

以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。

### Q 7.1.2 カリキュラムの特定の構成要素

## A. 質的向上のための水準に関する情報

医学科のディプロマ・ポリシーは、教育課程に沿って医学的専門知識と技能を習得するとともに、人間の尊厳を希求し、医学の発展の一翼を担うために、求められる社会的役割を的確に果たすことができる3つの素養を身につけることとして、次の3項目を定めている（資料 110）。

- 豊かな人間性と高度な医学の専門知識を身につけ、人間的・科学的観点から社会の要請を見通す力を身につけていること
- 広い視野と柔軟な思考力を基盤に、医療・医学の問題を解決していく実践的な力を身につけていること
- 専門性を生かした国際基準の基礎的かつ、応用的な医学・医療を常に学修し、生涯にわたり自らを成長させ続ける力を身につけていること

医学科のディプロマ・ポリシーは、弘前大学のディプロマ・ポリシー3項目（学術的観点から自然や社会を見通す力、国際社会や地域社会の問題を解決していく力、自らを成長させていく学び続ける力）に対応している（資料 105）。

医学科のディプロマ・ポリシーに対応するかたちで、カリキュラム・ポリシーが定められ、国際認証に相応しい医学教育に基づき、学生の知性ならびに人間性・社会性を育むカリキュラムを提供している（資料 110）。カリキュラムの構成要素の概要は、以下の通りである。

- 専門基礎科目により、学生に人類の叡智たる諸学問の構造を俯瞰する機会を提供することで、複眼的思考および多元的価値観に立脚した省察を促す。これにより、高度先端医療や地域医療が抱える複雑な問題の本質を見通す力を養う。
- 専門科目の演習・実習科目により、学生に高度先端医療や地域医療の実情や問題の複雑さに触れる機会を提供する。これにより、学生が個人およびチームとして問題の解決に挑戦できる力を養う。
- 専門科目のコア科目により、学生に医学的専門知識と技能を医療・医学の問題解決に応用したり、高度な学識を活かして学術的問題の解決に取り組んだりする機会を提供する。これに加えて各専門領域の深い見識と医療倫理・医学倫理も、実践をとおして培う。
- 診療参加型実習（臨床実習Ⅰ・Ⅱ）を主体に、学生が医療現場の一員として充実した大学生活を送るとともに、より良い社会の実現に貢献していくことができるように、学生の探究の習慣を確立させる。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医学科のすべての授業科目はカリキュラムチェック（資料 704）により弘前大学のディプロマ・ポリシー 3 項目と対応され、科目別に具体的到達目標とモデル・コア・カリキュラムとの対応がシラバスに記載されている。

毎年、プログラム評価委員会（資料 131）と学務委員会（資料 125）により、卒業時コンピテンシーおよび各学年のアウトカムが達成されたかを検証し、カリキュラムの構成要素の妥当性・整合性について検討する。

## **C. 現状への対応**

授業の内容が到達目標を達成するものとなっているか、検討していく。

## **D. 改善に向けた計画**

プログラム評価委員会において継続的にカリキュラム等の課題を特定し、課題解決に向けた対応を行う。

### **関連資料**

- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 105 弘前大学の三つの方針（ポリシー）【HP】
- 704 カリキュラムチェックの結果
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ

以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。

**Q 7.1.3** 長期間で獲得される学修成果

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

長期間で獲得される学修成果としては、卒業時コンピテンシーで示される行動特性・行動能力が相当する（資料 108）。これらの行動特性・行動能力は、診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）での評価（主に形成的評価）に加えて、総合教育演習（総合試験）やPost-CC OSCEの評価で判断される。

医学科卒業生に対するアンケート調査では、在学時の教育環境に関する意見に加えて、卒業時の満足度について調査している（資料 707）。アンケート結果は、学務委員会で集計され、医学科会議（教授会）で報告される。

青森県医師臨床研修対策協議会が開催している臨床研修医セミナー、臨床研修医ワークショップには、青森県内に勤務する弘前大学卒業生が集う（資料 241）。そのような機会に、附属病院総合臨床研修センター教員を介して、在学中の学修成果等の情報が収集される。

青森県医師会および青森県内自治体病院との意見交換の際に、医学科卒業生の勤務状況を介して、長期的な学修成果を確認している（資料 118、119）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

卒業生の68%が医学科の教育に満足していると回答している（資料 707）。卒業生に対するアンケート調査は、80%以上（2018（平成30）年度は97%）と高い回収率であり、信ぴょう性の高いモニタであると判断される。

## **C. 現状への対応**

生涯学習を促すカリキュラムについて検討していく。

## **D. 改善に向けた計画**

態度、倫理観、豊かな人間性などの到達度を評価する仕組みについて検討していく。

### **関連資料**

- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 707 令和元年度医学科「卒業生」に対するアンケート調査
- 241 青森県医師臨床研修対策協議会平成 30 年度事業実績及び令和元年度事業予定
- 118 弘前大学医師会と青森県医師会との懇談会次第
- 119 弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会次第

以下の事項について定期的に、教育プログラムを包括的に評価するべきである。

### **Q 7.1.4 社会的責任**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

医学科のディプロマ・ポリシーに定められている、「豊かな人間性と高度な医学の専門知識を身につけ、社会の要請に応えること」、「広い視野と柔軟な思考力を基盤に、医療・医学の実践的な力を身につけること」、「専門性を生かした国際基準の基礎的かつ、応用的な医学・医療を常に学修し続けること」の3項目を実践することが社会的責任を果たすことで

あると考えられる（資料 110）。

弘前大学医学部ならびに関連の医療施設は、青森県全域に加え、秋田県北部や北海道南部を含む広域の地域医療を担っており、今後もこれらの地域医療を支える責務を有する（資料 231）。そのため、「地域医療入門（2年次）」（資料 201 P70-72）に加え、6年次の臨床実習では4週間の地域（へき地）医療実習を全員に義務付けている（資料 207）。

医師不足が特に深刻な北東北地域にあるため、地域定着枠による入学定員は、総合型選抜（2020（令和2）年度まではA0入試）47名全員、一般選抜65名中15名、学士編入学20名全員となっており、入学定員の半数以上を占める（資料 408）。

青森県キャリア形成プログラムによる地域定着枠の入学定員は、上記総合型選抜47名のうち27名である。青森県の基本政策の1つである「良医を育むグランドデザイン～」絶対的医師不足の解消に向けて～と連携し（資料 709）、地域全体で医師を志す若人たちを支え、育成するという環境に寄与することが、社会的責任を果たす一端となる。

地域定着枠学生支援委員会では、地域定着枠で入学した学生を卒業後もフォローし、卒後の進路の動向を踏まえ、その問題点と対応策の検討、学生や卒業生からの相談があった場合の対応を行っている（資料 142）。地域定着枠学生の卒業後の動向も把握することで、地域医療に関する教育プログラムの社会的責任を果たしている。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医師不足が深刻な青森県において地域医療への貢献は重要な社会的責任の1つである。その責任を果たすための入試制度ならびに教育プログラムが用意されている。

学務委員会の委員が、5年次では地域定着枠学生（定員の半数以上）に対し、また、6年次では全学生に対して個別面談を行い、臨床実習の取り組み状況や卒業後の進路計画等について把握している（資料 453）。地域定着枠学生支援委員会は、地域定着枠学生の卒業後の動向把握・支援を行っている。

## **C. 現状への対応**

学外臨床実習施設との連携を深め、診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）を充実させていく。

## **D. 改善に向けた計画**

青森県における医師不足の解消のため、地域医療対策協議会とも連携し、入試制度や教育プログラムを見直していく。

### **関連資料**

- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 231 弘前大学医学部連携教育施設認定証交付に関する要項
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 207 令和2年度クリニカル・クラークシップへき地医療機関実習記録集
- 408 入学定員・県内枠等の変遷
- 709 医ノ森 aomori【青森県HP】
- 142 弘前大学医学部医学科地域定着枠学生支援委員会申合せ

453 令和元年度6年次学生面談日程

## 7.2 教員と学生からのフィードバック

### 基本的水準:

医学部は、

- 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B 7.2.1)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発すべきである。(Q 7.2.1)

### 注 釈:

- [フィードバック]には、教育プログラムの課程や学修成果に関わる学生レポートやその他の情報が含まれる。また、法的措置の有無に関わらず、教員または学生による医療過誤または不適切な対応に関する情報も含まれる。

### B 7.2.1 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

##### 【教員からのフィードバック】

授業を担当している全教員に対して、学生による授業評価アンケートが実施されている(資料 132)。その際に、教員自身の担当授業に対する自己評価(アンケート)も行われており、系統的なフィードバックとなっている(資料 710)。

医学科会議(教授会)および基礎教授協議会では、学務事項の意見交換が定期的に行われている。

カリキュラム委員会(資料 126)、学務委員会(資料 125)、プログラム評価委員会(資料 131)の委員には、基礎医学・臨床医学を担当する教員が含まれており、教員からのフィードバックが行われている。

医学教育センター運営会議では、7部門(学務、カリキュラム検討、プログラム評価、臨床能力開発、IR、学生生活支援、国際交流)の活動実績・計画状況を把握する部門長が委員として参画し、意見交換を行っている(資料 123)。

##### 【学生からのフィードバック】

学生による授業評価アンケート(講義・実習の評価)を実施している(資料 132、706)。

少人数グループ担任制(年2回程度の懇談)(資料 402)ならびに学生自治会との懇談会(年数回)(資料 454)を実施して、学生の意見や要望を直接聴取している。

「研究室研修(3年次)」(資料 202 P231-232)および「PBL(4年次)」(資料 202 P233-235)の少人数グループ授業の際に、教育プログラムに関する学生の意見を聴取している。

カリキュラム委員会（資料 126）およびプログラム評価委員会（資料 131）の委員には、各学年の代表が含まれており、学生からのフィードバックが行われている。

卒業生に対し、基礎医学の授業、臨床医学の授業、臨床実習の満足度と課題についてアンケート調査を行っている（資料 707）。また、臨床研修を青森県で（または県外で）行う理由についても尋ねている。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

上記したように教員および学生の意見を収集している。しかし、それらの分析および対応については十分とは言えない。

## **C. 現状への対応**

卒業生に対するアンケート調査の結果を分析し、カリキュラムの見直しを行う。

## **D. 改善に向けた計画**

学外臨床実習病院の指導者を対象としたアンケート調査を行い、分析を進める。

### **関連資料**

- 132 弘前大学医学部医学科 授業評価アンケート
- 710 教員による学生評価および自己評価
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程
- 706 授業評価アンケート結果
- 402 令和2年度医学部医学科少人数グループ担任
- 454 学生自治会との懇談会記録
- 202 2020年度授業計画〔3～4年次〕弘前大学医学部医学科
- 707 令和元年度医学科「卒業生」に対するアンケート調査

**Q 7.2.1** フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発すべきである。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

「弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項」（資料 703）に基づき、医学科プログラム評価委員会では、学務委員会（資料 125）、カリキュラム委員会（資料 126）との連携のもとで、前項〔B7.2.1〕のフィードバックで特定された課題に対して審議を行い、教育プログラムの改善・開発を行い、新たなカリキュラムに反映させるシステムが構築されている（資料 127）。

評価結果を適切に判断し、教育プログラムに反映させるために、プログラム評価委員会（資料 131）の委員には、医学教育センターIR部門長、学務委員長、教育に関する有識者（外部委員）を含んでいる。

臨床実習を72週に延長したことに伴い（資料 223、224、211）カリキュラムが半年前倒しになり、学生自治会のアンケート調査において、2年次のカリキュラムが過密であるとの意見が多く寄せられた（資料 701）。それを受けて、基礎教授協議会において検討を行い、2019（令和元）年度から、1年次の「基礎人体科学演習」を前期のみの開講とし、2年次の授業科目（生化学講義、組織学講義・実習）を1年次後期に移動し、生化学講義は60コマから30コマに時間数を減らした（資料 230）。これにより2年次のカリキュラムに余裕が生まれた。基礎教授協議会において、新入生の理科に関する知識が十分でないとの意見が提出された。そこで、1年次の「基礎人体科学演習」（資料 201 P102-105）において大学の教養レベルの教科書をテキストに指定し、自学自習を行いながら到達度をチェックする試験を取り入れた。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

学生や教員の意見を取り入れ、カリキュラムの変更につなげているが、プログラム評価委員会は設置されたばかりであり、十分に機能しているとは言い難い。

## **C. 現状への対応**

各授業科目の試験の状況（本試験および再試験における不合格者の数）について調査し（資料 317）、プログラム評価委員会において分析、対応していく。

## **D. 改善に向けた計画**

学生だけでなく、教員からの意見も聴取し、カリキュラムの改善・開発につなげていく。

## **関連資料**

- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 127 弘前大学医学科における教学のPDCA
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 223 2020年度臨床実習Ⅰ日程表
- 224 2020年度臨床実習Ⅱ日程表
- 211 医学部医学科カリキュラム【HP】
- 701 学生自治会のアンケート結果
- 230 学年別時間割表（改正案）
- 201 2020年度授業計画〔1～2年次〕弘前大学医学部医学科
- 317 2019年度各科目の試験回数

## 7.3 学生と卒業生の実績

### 基本的水準:

医学部は、

- 次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
  - 使命と意図した学修成果 (B 7.3.1)
  - カリキュラム (B 7.3.2)
  - 資源の提供 (B 7.3.3)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。
  - 背景と状況 (Q 7.3.1)
  - 入学時成績 (Q 7.3.2)
- 学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。
  - 学生の選抜 (Q 7.3.3)
  - カリキュラム立案 (Q 7.3.4)
  - 学生カウンセリング (Q 7.3.5)

### 注 釈:

- [学生の実績] の測定と分析には、教育期間、試験成績、合格率および不合格率、進級率と留年率および理由、各課程におけるレポートなどの情報のほか、学生が興味を示している領域や選択科目の履修期間なども含まれる。留年を繰り返している学生に対する面接、退学する学生の最終面接を含む。
- [卒業生の実績] の測定基準には、国家試験の結果、進路選択、卒業後の実績における情報を含み、教育プログラムが画一になることを避けることにより、カリキュラム改善のための基盤を提供する。
- [背景と状況] には、学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境が含まれる。

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

#### B 7.3.1 使命と意図した学修成果

##### A. 基本的水準に関する情報

医学科のディプロマ・ポリシーに定められている、「豊かな人間性と高度な医学の専門知識を身につけ、社会の要請に応えること」、「広い視野と柔軟な思考力を基盤に、医療・医学の実践的な力を身につけること」、「専門性を生かした国際基準の基礎的かつ、応用的な医学・医療を常に学修し続けること」の3項目を身につけている医師を育成することが医学

科の使命である（資料 110）。

カリキュラムチェックにより各授業科目の内容は医学科のディプロマ・ポリシー 3 項目と対応され、科目別到達目標が設定された授業科目により学修成果が評価されている（資料 704）。

カリキュラムチェックに基づき、「成績評価を含めた授業の開講状況」一覧が作成されている。この一覧には、成績分布データ、「秀」の取得率、不可率などが含まれており、授業科目ごとの学修成果を把握することができる（資料 325）。

在学生のデータは、授業科目ごとに加えて、毎年 GPA としても算出される（資料 322）。

上記事項に基づき、入学試験の成績（入試形態別）および入学後の GPA が分析されている（資料 427）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

IR部門の解析では、入試形態（AO入試、一般入試前期日程（一般枠）、一般入試前期日程（青森県定着枠））によらず、1年次のGPAと6年間の総合GPAが強い相関を示した。一方、入学試験の成績（入試形態別）と入学後のGPAとの間に相関関係は見られなかった（資料 427）。このことは、1年次の成績が卒業時の成績に反映されることを示しており、1年次における教育が特に重要であることを示している。そこで、入学直後からしっかりと学修態度を身に着けるように、年度初めのガイダンスで学生に説明するとともに（資料 302）、教育FDによって教員にも周知している（資料 501）。

入試形態別に入学試験の成績および入学後のGPAを分析している。ただし、地域定着枠で入学した学生の卒業後のキャリア把握が不十分である。

## **C. 現状への対応**

地域定着枠で入学した学生の卒業後のキャリアについて把握する。

## **D. 改善に向けた計画**

入試形態別に在学時から卒業後に至るまでの一貫した調査を行う。

### **関連資料**

- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 704 カリキュラムチェックの結果
- 325 成績評価を含めた授業の開講状況
- 322 学年・学期毎の「単位修得状況」(GPA)
- 427 平成 30 年度アドミッションセンター調査研究部門中間報告書（抜粋）
- 302 平成 31 年度医学部医学科 1 年次ガイダンス
- 501 医学科の教育 FD の開催状況

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

### **B 7.3.2 カリキュラム**

## **A. 基本的水準に関する情報**

6年次の全学生に対して学務委員会と入試専門委員会のメンバーが個別面談を行い、医学科のカリキュラムに対する総合的な意見を聴取している（資料 453）。

医学科卒業生に対するアンケート調査（2018（平成30）年度の回収率は97%）を解析することで、6年間のカリキュラム構成についての課題特定・改善検討が可能である（資料 707）。2019（令和元）年度に卒業生に対するアンケートの項目を見直し、基礎医学の授業、臨床医学の授業、臨床実習の満足度と課題について調査することにした。また、臨床研修を青森県で（または県外で）行う理由についても尋ねることにした。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

学生および卒業生を対象にカリキュラムに対する総合的な意見を収集している。2019（令和元）年度、卒業生に対するアンケート項目見直しに伴うデータ分析を行う予定である。

## **C. 現状への対応**

臨床実習開始前の4年次学生に対し、基礎医学の講義・実習、臨床医学の講義に関する意見を調査する。

## **D. 改善に向けた計画**

学生および卒業生を対象にカリキュラムに対する総合的な意見を収集し、カリキュラム構成の整合性について検討していく。

### **関連資料**

453 令和元年度6年次学生面談日程

707 令和元年度医学科「卒業生」に対するアンケート調査

次の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

### **B 7.3.3 資源の提供**

## **A. 基本的水準に関する情報**

学生支援センター1号棟（学習館）を整備し、少人数グループ授業（PBLなど）に対応している。授業で使用していない期間や放課後は、自習室として開放している（資料 604 P2）。

学生支援センター2号棟（交流館）は、主として福利厚生・課外活動に使用している（資料 604 P3）。

学生パソコン室は、授業で使用していない期間や放課後にも開放しており、ICT環境の整った資源として提供している（資料 605）。

附属図書館医学部分館、共有のリフレッシュ・スペースを含めた基礎研究棟は、ICTの環境を提供している（資料 606）。

「研究室研修（3年次後期）」（資料 202 P231-232）以外の期間も、希望する学生には

研究室の設備や機器を提供している。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

一部の学生は、「研究室研修」以外の期間にも、各講座の研究室で研究を行い、卒業までに学会発表や論文公刊といった実績を上げ、各種の受賞にもつながっている（資料 218）。

## **C. 現状への対応**

附属病院の再開発にともない、臨床講義棟（臨床大講義室・臨床小講義室）が壊され、仮設の講義棟を建設し使用している（資料 603）。限られたスペースを有効活用しながら、最大限の資源提供を行っていく。

## **D. 改善に向けた計画**

附属病院の再開発の中で将来的に臨床講義室を含めた教育スペースを整備していく。

### **関連資料**

- 604 学生支援センター管理運営要綱
- 605 弘前大学情報連携統括本部情報基盤センターサテライト実習室の管理に関する申合せ
- 606 学内無線 LAN（Hiroin Wi-Fi）の利用方法【HP】
- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科
- 218 学生の学会発表（医学部ウォーカー第 90 号抜粋）
- 603 弘前大学本町団地配置図

以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。

### **Q 7.3.1 背景と状況**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

弘前大学医学部は医師不足が深刻な北東北地域にあるため、2006（平成18）年度から地域定着枠が導入され、2008（平成20）年度から段階的に医学科の入学定員増が進められてきた（資料 408）。2006（平成18）年度は一般入試前期日程50名、一般入試後期日程5名、推薦入試25名（このうち青森県内枠15名）、学士編入学20名であり、定員100名のうち県内枠15名のみが地域定着枠であった。その後、推薦入試が特別選抜制度のA0入試に転換され、2020（令和2）年度入試では、A0入試42名全員、一般入試前期日程70名中20名、学士編入学20名全員が地域定着枠であり、入学定員132名中82名と半数以上を占めている。

地域定着枠以外の学生の多くは、首都圏を中心とした東日本出身者である（資料 101 P27）。このため、地域定着枠以外の学生は、卒業後に首都圏など青森県以外で臨床研修を行うことが多い（資料 239）。

A0入試はすべてが地域指定枠であり、青森県内枠27名、北海道・東北枠15名である。卒業後は、主に青森県内で一定期間勤務することが出願要件となっている。このため、A0入試の

出願者・合格者の多くは青森県出身者であり、青森県以外の北海道・東北の出身者はそれほど多くない（資料 711）。

医学科の定員は、当初100名（学士編入学20名を含む）であったが、現在は27名の臨時定員増に加え、5名の定員を大学院から振り替えたことにより132名となっている。一方で、教育資源については従来と大きく変化していない。このため、手狭な講義室、不足気味の少人数学習室、臨床実習等でのグループあたりの学生数の増加に伴う学修効率の低下が危惧されている。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医学科地域定着枠学生支援委員会では、地域定着枠卒業生の実態把握を行っている（資料 142）。一方で、地域定着枠以外の卒業生の多くは青森県外へと流出するため、その動向は把握しきれていない。

入学定員増に伴う学修効率の低下が危惧されているが、定員増と学修効率低下の関連についての解析は不十分である。ただし、定員増の前後でCBTおよび医師国家試験の結果に大きな変化は見られない（資料 429）。

## **C. 現状への対応**

入学定員増の前後における学修の成果に関する検討を引き続き行う。

## **D. 改善に向けた計画**

地域定着枠以外の卒業生の実態把握に関して、その具体的方策について検討する。

### **関連資料**

- 408 入学定員・県内枠等の変遷
- 101 令和2年度国立大学法人弘前大学概要
- 239 令和元年度卒業生マッチング結果
- 711 令和2年度入学試験県別入学者数
- 142 弘前大学医学部医学科地域定着枠学生支援委員会申合せ
- 429 CBTの成績と国家試験の合格率

以下の項目に関して、学生と卒業生の実績を分析すべきである。

### **Q 7.3.2 入学時成績**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

医学科では、2020（令和2）年度入試において一般入試（一般枠50名、地域定着枠20名）、A0入試（42名全員が地域定着枠）、学士編入学（20名）を施行している。A0入試の判定では、大学入試センター試験を資格試験と位置づけ点数化していない。学士編入学試験では大学入試センター試験を用いていない。

在学生のデータは、授業科目ごとの成績に加えて、毎年GPAとしても算出される（資料 322）。

入学試験の成績（入試形態別）および入学後の GPA が分析されている（資料 427）。

入試形態一般入試前期日程（一般枠）、一般入試前期日程（青森県定着枠）、A0 入試、学士編入学）ごとの 4 年次 CBT の成績が算出されている（資料 430）。

一般入試及び A0 入試の成績に関しては学務部入試課の入試システムで管理されており、学士編入学試験の成績に関しては、医学研究科学務グループが管理している。IR 部門で解析を行う時は、学務部入試課から受理したデータと医学研究科学務グループで管理しているデータを匿名化し、パスワードを設定して依頼している。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

IR部門による解析では、入試形態によらず、1 年次の GPA と 6 年間の総合 GPA が強い相関を示した（資料 427）。一方、入学試験の成績と入学後の GPA との間に有意な相関は見られなかった。また、CBT の成績では、学士編入学および A0 入試の学生の成績が多少良い傾向にある（資料 430）。一方、いずれの入試形態でも、留級する学生が含まれている。

入学試験の科目や大学入試センター試験の点数化の有無など、選抜方法に差はあるが、入試形態と入学後の成績に大きな差はないようである。入学後の成績は、入試形態による差よりも学生個人の差が大きいといえる。

## **C. 現状への対応**

入試形態別に、入学試験および入学後の成績、医師国家試験の合格率に関して、引き続き分析を行っていく。

## **D. 改善に向けた計画**

入試形態により入学後の成績や医師国家試験の合格率に差が認められた場合には、入試制度について見直しを行う。

### **関連資料**

322 学年・学期毎の「単位修得状況」(GPA)

427 平成 30 年度アドミッションセンター調査研究部門中間報告書（抜粋）

430 CBT の成績（入試形態別）

学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。

### **Q 7.3.3 学生の選抜**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

医学科では、入学者選抜の基本方針を定め、学力・行動力・意欲を有する学生を選抜するために、多面的・総合的な評価方法により入学者を選考している（資料 110）。定員132名を前期入試70名（資料 419）、A0入試42名（資料 416）、学士編入学20名（資料 417）に分けて募集し、入学試験を施行している。

前項 [B7.2.1] の通り、入学後の在学生のデータ (GPA を含む) (資料 322)、入試形態別の4年次 CBT の成績が算出されている (資料 430)。その結果、入試形態によらず、1年次の GPA と6年間の総合 GPA が強い相関を示した (資料 427)。

上記のデータは学務グループにおいて一括管理され、医学教育センターIR部門によって統計学的解析も含めた分析、評価が行われている (資料 427)。これらの分析・評価結果は医学教育センター運営委員会 (資料 124) で報告され、「弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項」 (資料 703) に基づき、入試専門委員会 (資料 414) や医学科会議 (教授会) へフィードバックされる。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

入試形態別のCBTの成績に関する分析では、学士編入学およびA0入試の学生の成績が多少良い傾向にある (資料 430)。

多面的・総合的な評価方法による入学試験で入学してきた学生は、入試形態にとらわれず一定の学力が担保されている。しかし、いずれの入試形態でも、留級する学生が含まれている。

## **C. 現状への対応**

留級および成績不良学生の背景について分析を行う。

## **D. 改善に向けた計画**

入試形態により入学後の成績や医師国家試験の合格率に差が認められた場合には、入試制度について見直しを行う。

### **関連資料**

- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 419 令和2(2020)年度学生募集要項(一般入試)
- 416 令和3(2021)年度学生募集要項(総合型選抜)
- 417 令和3(2021)年度弘前大学医学部医学科学士編入学(第2年次)学生募集要項
- 322 学年・学期毎の「単位修得状況」(GPA)
- 430 CBTの成績(入試形態別)
- 427 平成30年度アドミッションセンター調査研究部門中間報告書(抜粋)
- 124 弘前大学医学部医学教育センター運営会議要項
- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項
- 414 弘前大学医学部医学科入試専門委員会申合せ

学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。

**Q 7.34** カリキュラム立案

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

医学教育全般に関する取組みは、医学教育センターが包括的に行っている（資料 123）。医学教育センターでは、IR部門とプログラム評価部門が中心となって、カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタ、解析している。

「弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項」（資料 703）に基づき、プログラム評価委員会（資料 131）が、教育課程・学修成果の定期的モニタ・解析結果を踏まえて、改善を行っている。定期的モニタの一環として、各種アンケート調査を行っている（資料 132、707）。

上記のデータは学務グループにおいて一括管理され、医学教育センターIR部門によって統計学的解析も含めた分析、評価が行われている（資料 427）。分析・評価結果は医学教育センター運営委員会（資料 124）で報告され、プログラム評価委員会（資料 131）で検討された後に、学務委員会（資料 125）、カリキュラム委員会（資料 126）、医学科会議（教授会）へフィードバックされる。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

学生の入学試験および入学後の成績に関するデータは学務グループにおいて一括管理され、医学教育センターIR部門によって統計学的解析も含めた分析、評価が行われている（資料 427）。分析・評価結果は医学教育センター運営委員会（資料 124）で報告され、プログラム評価委員会（資料 131）で検討された後に、学務委員会（資料 125）、カリキュラム委員会（資料 126）、医学科会議（教授会）へフィードバックされている。

## **C. 現状への対応**

学生を含めたプログラム評価委員会を恒常的に開催し、カリキュラム委員会へのフィードバックを継続して行う。

## **D. 改善に向けた計画**

カリキュラム委員会へフィードバックすべき項目につき医学教育センターで検討していく。

### **関連資料**

- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程
- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 132 弘前大学医学部医学科 授業評価アンケート
- 707 令和元年度医学科「卒業生」に対するアンケート調査
- 427 平成 30 年度アドミッションセンター調査研究部門中間報告書（抜粋）
- 124 弘前大学医学部医学教育センター運営会議要項
- 125 弘前大学医学部医科学務委員会申合せ
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ

学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべき

である。

### Q 7.3.5 学生カウンセリング

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

教育プログラムの評価方法および結果は公正かつ公平であるべきであり、学生からの質問・相談・申立てがあった場合には、学務委員会もしくは学務グループに照会することとしている（資料 316）。

5年次では地域定着枠学生（定員の半数以上）に対し、また、6年次では全学生に対して個別面談を行い、臨床実習の取り組みの状況や卒業後の進路計画等について把握している（資料 453）。

学務委員会では、年度初めに留級者全員と個別面談を行い、前年度に不合格となった理由や学修態度について聴取し、留級した要因を明らかにしている（資料 448）。

退学する学生に対しては本人のみならず必要に応じて保護者にも同席を願い、学務委員長と医学科長が面談を行い、退学せざるを得なくなった背景を明らかにしている。

弘前大学学生総合相談室規程（資料 434）に基づき、学生生活、メンタルヘルス、ハラスメント、その他学生生活全般に関して相談に応じ、助言を行っており、医学科内にも学生相談室が設置されている（資料 104 P16-18、411、433 P14-16、405）。

#### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

学生の成績、生活、メンタルヘルス、ハラスメント、その他学生生活全般に関してカウンセリングを行う制度が整備されているが、その内容を把握しフィードバックする仕組みが十分でない。

#### C. 現状への対応

カウンセリングを受けた学生の数と内容を学務グループで把握し、学務委員会にフィードバックする体制を構築する。

#### D. 改善に向けた計画

学生カウンセリングの内容と窓口、夜間や休日の対応について検討していく。

#### 関連資料

- 316 授業科目の履修成績に対する異議申立てに関わるガイドライン
- 453 令和元年度6年次学生面談日程
- 448 平成31年度留級学生との面談一覧
- 434 学生総合相談室規程
- 104 学生便覧弘前大学2020年度
- 411 学生相談・健康【HP】
- 433 令和2年度（2020）新入生のための学生生活ガイド
- 405 医学科の学生相談について

## 7.4 教育の関係者の関与

### 基本的水準:

医学部は、

- 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を含まなければならない。  
(B 7.4.1)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 広い範囲の教育の関係者に、
  - 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可すべきである。  
(Q 7.4.1)
  - 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)
  - カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)

### 注 釈:

- [教育に関わる主要な構成者] 1.4 注釈参照
- [広い範囲の教育の関係者] 1.4 注釈参照

**日本版注釈:** 日本の大学教員はすべてが学生の教育に関わるのが基本ではあるが、付設研究所などの教員で教育には直接関与していない者が参加しても良い。

### B 7.4.1 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を含まなければならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

「弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項」(資料 703)に基づき設置されているプログラム評価委員会(資料 131)は、教育プログラムの適切な評価と改善に関する提言を行う。プログラム評価委員会の委員には、医学教育センターIR部門長、学務委員長、教育に関する有識者(外部委員)、各学年の学生代表を含んでいる。

学生の入学試験および入学後の成績に関するデータは学務グループにおいて一括管理され、医学教育センターIR部門によって統計学的解析も含めた分析、評価が行われている。IR部門長は医療情報学講座の教授が担当している(資料 123)。

#### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者が含まれているが、学外臨床実習施設の指導医や患者代表は含まれていない。

#### C. 現状への対応

プログラム評価委員会に学外臨床実習施設の指導医や患者代表を含めることを検討する。

#### **D. 改善に向けた計画**

IR 部門におけるデータの分析、評価は現在、医療情報学講座の教授 1 名が担当している。IR 部門の構成員を増やし、IR 機能の充実を進める。

#### **関連資料**

- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程

広い範囲の教育の関係者に、

**Q 7.4.1** 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。

#### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

「弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項」（資料 703）に基づき、プログラム評価委員会（資料 131）の委員は、教育課程・教育プログラムの評価を閲覧可能である。同委員会委員には、医学教育センターIR部門長、学務委員長、教育に関する有識者（外部委員）、各学年の学生代表が含まれている。

大学機関別認証評価に関する情報は、大学ホームページにて公開されており、閲覧可能である（資料 712）。

#### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

プログラム評価の結果は教育FD（資料 501）によって教員に周知されているが、その内容はホームページ等に公開されていない。

#### **C. 現状への対応**

授業評価アンケートを含む医学科の教育情報データを医学科ホームページで公開する。

#### **D. 改善に向けた計画**

医学科の教育情報データや教育プログラムの評価に関する情報公開については、その規程を含め整備していく。

#### **関連資料**

- 703 弘前大学医学部医学科内部質保証に関する実施要項
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 712 自己点検評価・外部評価【HP】
- 501 医学科の教育FDの開催状況

広い範囲の教育の関係者に、

**Q 7.4.2** 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

青森県医師会および青森県内自治体病院との意見交換の際に、医学科卒業生の実績（勤務状況、長期的な学修成果）のフィードバックが行われている（資料 118、119）。

青森県医師臨床研修対策協議会が開催している臨床研修医セミナーや臨床研修医ワークショップ（資料 241）の際に得られる卒業生の実績に関する情報は、附属病院総合臨床研修センター教員を介して医学科にフィードバックされている（資料 233）。

### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

卒業生の実績が医師会や自治体病院、各種協議会を介して医学科にフィードバックされているが、患者や行政機関からのフィードバックは行われていない。

### **C. 現状への対応**

卒業生の実績に関し患者代表や行政機関からのフィードバックについて検討する。

### **D. 改善に向けた計画**

卒業生の実績に関し患者代表や行政機関からのフィードバックについて検討する。

## **関連資料**

118 弘前大学医師会と青森県医師会との懇談会次第

119 弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会次第

241 青森県医師臨床研修対策協議会平成 30 年度事業実績及び令和元年度事業予定

233 弘前大学医学部附属病院総合臨床研修センター規程

広い範囲の教育の関係者に、

**Q 7.4.3** カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

学外の連携教育施設で行われる早期体験実習（1 年次）（資料 209）および診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）（5～6 年次）（資料 203、204、205、206）では、学生の取り組みや態度を含めた内容に関するフィードバックが行われている（資料 307、308）。

青森県医師会および青森県内自治体病院との意見交換の際に、カリキュラムや臨床実習に関するフィードバックが行われている（資料 118、119）。

### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医師会や自治体病院からカリキュラムや臨床実習に関する意見をフィードバックしている

が、今後は学外の連携教育施設（資料 231）から、実習の内容だけでなく、カリキュラムについても意見を収集する必要がある。

### **C. 現状への対応**

カリキュラムについて学外の連携教育施設（資料 231）からのフィードバックについて検討する。

### **D. 改善に向けた計画**

カリキュラムに関し患者代表や行政機関を含めた広い範囲の教育の関係者から意見を収集し、プログラム評価委員会にフィードバックする。

### **関連資料**

- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E. E.)要項-[1年次]
- 203 2020年度授業計画 [5年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020年度授業計画 [6年次] 弘前大学医学部医学科
- 205 2020年度クリニカルクラークシップⅠ実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップⅡ実習指針
- 307 臨床実習Ⅰ評価票（外科，産婦人科，小児科）
- 308 臨床実習Ⅱ評価票
- 118 弘前大学医師会と青森県医師会との懇談会次第
- 119 弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会次第
- 231 弘前大学医学部連携教育施設認定証交付に関する要項



## 8. 統轄および管理運営



## 領域 8 統轄および管理運営

### 8.1 統轄

#### 基本的水準:

医学部は、

- その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていなければならない。(B 8.1.1)

#### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。
  - 主な教育の関係者 (Q 8.1.1)
  - その他の教育の関係者 (Q 8.1.2)
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。(Q 8.1.3)

#### 注 釈:

- [統轄]とは、医学部を統治する活動および組織を意味する。統轄には、主に方針決定、全般的な組織や教育プログラムの方針（ポリシー）を確立する過程、およびその方針を実行・管理することが含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）には通常、医学部の使命、カリキュラム、入学者選抜方針、教員の募集および選抜方針、実践されている医療や保健医療機関との交流や連携も含まれる。
- 医学部が大学の一部である場合、または大学と連携している場合、統轄組織における[大学内での位置づけ]が明確に規定されている。
- カリキュラム委員会を含む[委員会組織]はその責任範囲を明確にする。(B 2.7.1 参照)。
- [主な教育の関係者]は 1.4 注釈参照
- [その他の教育の関係者]は 1.4 注釈参照
- [透明性]の確保は、広報、web 情報、議事録の開示などで行う。

**B 8.1.1** その統轄する組織と機能が、大学内での位置づけを含み、規定されていなければならない。

#### A. 基本的水準に関する情報

弘前大学学則に教育研究組織として医学部を置くことが明記され、弘前大学教授会通則において、教授会は教育・研究や入学者選抜に関する事項を審議することが規定されている。医学部教授会に学科会議を置き、医学部教授会の審議事項の一部を医学科会議で審議してい

る（資料 103、801、802）。

医学科および医学研究科の管理運営に関する重要事項は医学研究科運営会議で審議している（資料 803）。

医学科入試専門委員会は、医学科会議から付託された入学者の選抜等、入学試験の関連事項およびその質保証について審議している。全ての入試の合格予定者および追加合格候補予定者は入試専門委員会で予備選考を行い、医学科会議に諮る。医学科会議による承認を経て弘前大学入学者選抜選考委員会で最終決定される（資料 414、412）。

医学科学務委員会は、授業計画（カリキュラム編成を含まない）、休学、退学、進級および卒業、学籍に関する事、単位の認定、学生の褒賞および懲戒、学生の教育指導、教育の質保証に関する事を審議している（資料 125）。

医学科カリキュラム委員会は、医学科における教育カリキュラムの制定と改訂、教育の質保証に関する事を審議している（資料 126）。

医学科プログラム評価委員会は、医学科における継続的な教育プログラムの評価に関する事を審議している（資料 131）。

全学的な教育に関する組織として2012（平成24）年7月に教育推進機構（機構長は教育担当理事）が設置された。教育推進機構は、弘前大学の教育理念と目標に沿い、本学の学士課程教育および大学院課程教育の充実を図るとともに、教育の質保証および改善・充実、学生の確保、キャリア形成に係る調査・研究、企画立案ならびに実施を総合的、全学的に行うことを目的としている。この教育推進機構のもとに教育推進機構会議が置かれており、各学部・研究科から委員が参画している（資料 804、805）。

医学科の教員は教育研究院医学系に所属し、教員の補充および新規採用は医学系会議の審議を経て、全学教員人事委員会で審議し、補充が認められた教員について採用を行っている（資料 806）。医学系長は医学研究科長（医学部長）、全学教員人事委員会の委員長は学長である（資料 808）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学部を統轄する組織と機能については、学部規程を整備し、役割を明確にし、大学内の位置づけを含め規定されている。医学部は医学科、保健学科、心理支援科学科の3学科で構成されている。それぞれの教育課程が異なるため、教育プログラムの方針の確立、実行、管理は各学科で行い、共通した事項の審議は学科間連絡会議で行っている（資料 807）。

入試、学務、カリキュラム策定、プログラム評価に関しては上記の委員会を置いている（資料 414、125、126、131）。これらの委員会以外に、医学教育センターに臨床能力開発部門、IR部門、学生生活支援部門、国際交流部門を置いている（資料 123）。

## **C. 現状への対応**

入学試験のみならず、入学後の成績および卒業後の状況に関する情報を収集する機能を強化する。

## **D. 改善に向けた計画**

教育方針の決定、カリキュラムの立案、運営、評価に関わる各委員会が効果的に機能するように、各委員会の活動を点検し、必要な見直しを行う。

## 関連資料

- 103 弘前大学学則
- 801 弘前大学教授会通則
- 802 弘前大学医学部教授会規程
- 803 弘前大学大学院医学研究科運営会議規程
- 414 弘前大学医学部医学科入試専門委員会申合せ
- 412 弘前大学入学試験委員会規程
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 804 弘前大学教育推進機構規程
- 805 教育推進機構会議内規
- 806 国立大学法人弘前大学全学教員人事委員会要項
- 808 弘前大学医学部学科会議内規
- 807 弘前大学医学部学科間連絡会内規
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程

統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。

### Q 8.1.1 主な教育の関係者

#### A. 質的向上のための水準に関する情報

医学研究科運営会議は、研究科長、副研究科長、学事委員長、学務委員長、入試専門委員長、病院長、病院長が指名する副病院長、全学の実務委員会委員5名（企画、総務、教育、研究、社会連携の各委員会委員）、事務長によって構成されている（資料 803）。

入試専門委員会は、医学科長、医学科長が指名する者（委員長）1名、全学の教育・学生委員会の委員1名、学務委員会からの推薦による者1名、医学科会議の互選による者4名（基礎医学系教授2名、臨床医学系教授2名）によって構成されている（資料 414）。

学務委員会は、委員長（医学科長が指名）、副委員長（医学科長および学務委員長が協議のうえ指名）、教授からなる委員5名（医学科長、学務委員長および副学務委員長が協議のうえ指名）によって構成されている（資料 125）。

医学科カリキュラム委員会は、委員長（医学教育センター長が指名）、基礎医学系教授3名、臨床医学系教授3名、医学研究科以外の専任担当教員1名（現在は保健学科の学務委員長）、各学年から推薦された学生各1名、学務グループ係長によって構成されている（資料 126）。

医学科プログラム評価委員会は、委員長（医学教育センター長が指名）、医学教育センターIR部門長、学務委員長、医学研究科の専任担当教員3名、教育に関する有識者1名（現在は教育学部教授）、各学年から推薦された学生各1名、学務グループ係長によって構成されている（資料 131）。

全学の教育推進機構会議には学務委員長（学部教育を担当）と学事委員長（大学院教育を

担当)が委員として参加している(資料 804)。また、全学の入学者選抜委員会には医学部長と医学科入試専門委員長が委員として参加している(資料 412)。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医学部を統轄する委員会等の組織に主な教育の関係者が含まれ、それらの意見を反映させている。学生代表はカリキュラム委員会およびプログラム評価委員会の構成員となっているが、学務委員会には入っていない。

## **C. 現状への対応**

学務委員会に学生代表を加え、教育プログラムの運営に学生の意見を反映させる。

## **D. 改善に向けた計画**

学生の意見をより反映させるために、医学部の各種委員会への学生の参加方法について検討する。

### **関連資料**

- 803 弘前大学大学院医学研究科運営会議規程
- 414 弘前大学医学部医学科入試専門委員会申合せ
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 804 弘前大学教育推進機構会議規程
- 412 弘前大学入学試験委員会規程

統轄する組織として、委員会組織を設置し、下記の意見を反映させるべきである。

### **Q 8.1.2 その他の教育の関係者**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

青森県内の高等学校長や北海道・青森県の主な高等学校の進路指導担当教員と定期的に懇談会、説明会を実施し、情報を収集している。医学部長は青森県地域医療対策協議会の会長を務め、県内の医療機関、地方自治体など諸分野から選任された委員からの意見を聞き、その内容を教授会で報告している。医学部長や各種委員会の委員長、医学部教授は、自治体病院連絡協議会、青森県医師会との懇談会などの機会を利用し、医学科の教育や入試の現状に関して意見交換を行っている。さらに、青森県知事および県医療福祉部との懇談会を年に2度行っている(資料 113、114、115、121、119、118、143)。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

カリキュラム委員会に保健学科の学務委員長を、プログラム評価委員会に教育学部教授を加えているが、医師以外の医療職や患者、地域医療の代表者、行政組織などの関係者を医学

部の委員会組織に加えていない（資料 126、131）。

### **C. 現状への対応**

カリキュラム委員会およびプログラム評価委員会に、他の医療職や患者、地域医療の代表者を加える。

### **D. 改善に向けた計画**

カリキュラム委員会やプログラム評価委員会以外の委員会にも、広い範囲の教育の関係者の意見が反映されるように体制について検討する。

#### **関連資料**

- 113 青森県高等学校長協会と弘前大学との懇談会及び情報交換会の開催について
- 114 青森県内高等学校進路指導担当教諭との懇談会の開催について
- 115 北海道内高等学校教員と弘前大学との情報交換会及び懇親会
- 121 青森県地域医療対策協議会次第
- 119 弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会次第
- 118 弘前大学医師会と青森県医師会との懇談会次第
- 143 入学式及びガイダンス等のご案内について・青森県知事との懇談会開催について”
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ

**Q 8.1.3 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。**

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

全学の企画運営会議・教育研究評議会、医学研究科運営会議で審議・決定されたことは教授会で報告している。また、医学科会議および研究科教授会の議事要旨については教授会の各構成員に文書で通知している。

弘前大学概要（日本語および英語版）（資料 101）、学生便覧（資料 104）、弘前大学および各学部・学科の紹介誌（資料 457）、医学科概要（資料 112）、教養教育科目履修マニュアル（資料 210）、医学科授業計画（シラバス）（資料 201、202、203、204）、早期体験実習要項（資料 209）、クリニカルクラークシップI実習指針（資料 205）、クリニカルクラークシップII実習指針（資料 206）、学生生活実態調査報告書（資料 458）、附属病院卒後臨床研修プログラム（資料 451）、附属病院専門研修プログラム（資料 459）については、毎年、冊子として刊行している。

医学科の理念・目的（資料 106）、医学研究科概要（資料 129）、卒業時コンピテンシー（資料 108）、カリキュラムマップ、各学年のアウトカム（資料 109）、医学科授業計画（シラバス）（資料 245）、講義・実習の資料（資料 242）、国際交流に関する情報（資料 242）、入学案内（募集要項）（資料 243）、学費・奨学金制度（資料 244）、教員公募情報（資料 541）については本学及び医学科ホームページに公開している。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医学部の統轄業務とその決定事項については、可能な限り公開している。

## **C. 現状への対応**

医学科のホームページを改善し、閲覧者の利便性を向上させる。また、医学部概要を英文併記とする。

## **D. 改善に向けた計画**

医学部の統轄業務とその決定事項に関する公開内容と方法について継続的に検討する。

### **関連資料**

- 101 令和2年度国立大学法人弘前大学概要
- 104 学生便覧弘前大学2020年度
- 457 弘前大学案内2021
- 112 弘前大学医学部医学科概要2021
- 210 令和2年度（2020）教養教育履修マニュアル
- 201 2020年度授業計画〔1～2年次〕弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画〔3～4年次〕弘前大学医学部医学科
- 203 2020年度授業計画〔5年次〕弘前大学医学部医学科
- 204 2020年度授業計画〔6年次〕弘前大学医学部医学科
- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E. E.)要項-[1年次]
- 205 2020年度クリニカルクラークシップⅠ実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップⅡ実習指針
- 458 第8回学生生活実態調査報告書
- 451 卒後臨床研修プログラム 令和2年度
- 459 2020年度（令和2年度）弘前大学医学部附属病院専門研修プログラム
- 106 弘前大学医学部医学科の理念・目的【HP】
- 129 概要2020弘前大学大学院医学研究科・弘前大学大学院保健学研究科・弘前大学医学部・弘前大学医学部附属病院
- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 109 弘前大学医学部医学科各学年のアウトカム
- 245 講義内容（シラバス）【HP】
- 242 学内専用 学生の方へ【HP】
- 243 医学部医学科入学案内（AO入試）【HP】
- 244 医学部医学科入学案内（学費・奨学金制度）【HP】
- 541 教員公募状況【HP】

## 8.2 教学のリーダーシップ

### 基本的水準:

医学部は、

- 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 教学におけるリーダーシップの評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

### 注 釈:

- [教学のリーダーシップ]とは、教育、研究、診療における教学の事項の決定に責任を担う役職を指し、学長、学部長、学部長代理、副学部長、講座の主宰者、教育課程責任者、機構および研究センターの責任者のほか、常置委員会の委員長（例：学生の選抜、カリキュラム立案、学生のカウンセリング）などが含まれる。

**B 8.2.1** 医学教育プログラムを定め、それを運営する教学のリーダーシップの責務を明確に示さなければならない。

### A. 基本的水準に関する情報

医学教育プログラムに関する最終決定は医学部教授会によってなされるが、その方針については各種委員会で具体的な検討が行われている。医学部長は学長が指名する（資料 821）。医学部長は、副学部長、学務委員長、入試専門委員長、カリキュラム委員会委員長、プログラム評価委員会委員長（資料 125、414、126、131）、全学の各種委員会（企画、総務、教育、研究、社会連携）や教育推進機構会議の委員を指名している（資料 810、811、812、813、814、805）。

医学部長は医学教育センターのセンター長を務め、7つの部門（学務、カリキュラム検討、カリキュラム評価、臨床能力開発、IR、学生生活支援、国際交流）の部門長を指名している（資料 123）。

### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部長は医学教育プログラムを運営する教学のリーダーシップの責務を果たしている。学務委員会をはじめ入試や教育に関する各種委員会の委員長は医学部長が指名し、各委員会は委員長のもとで運営され、医学部教授会の議を経て最終決定を行っている。

### C. 現状への対応

臨床能力開発、IR、学生生活支援を担う体制（委員会または組織）を整備する。

## **D. 改善に向けた計画**

入試や教育に関する各種委員会の構成員や役割について検討し、医学教育プログラムを充実させていく。

### **関連資料**

- 821 国立大学法人弘前大学学部長の選考及び任期等に関する規程
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 414 弘前大学医学部医学科入試専門委員会申合せ
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 810 国立大学法人弘前大学企画委員会要項
- 811 国立大学法人弘前大学総務委員会要項
- 812 国立大学法人弘前大学教育委員会要項
- 813 国立大学法人弘前大学研究委員会要項
- 814 国立大学法人弘前大学社会連携委員会要項
- 805 教育推進機構会議内規
- 123 弘前大学医学教育センター規程

**Q 8.2.1** 教学におけるリーダーシップの評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

学長は本学における教学の最高責任者としてその管理運営を行い、法人として定められた運営組織である教育研究評議会、企画戦略会議、経営協議会、全学教員人事委員会および役員会の議長となっている。学長職は任期4年（再任可）となっており、学長の選考においては学長選考会議が最終候補者を決定し、文部科学大臣に申し出ることになっている。学長選考会議は学長の業務執行状況について定期的な評価を行っている（資料 816、817、806、818、819）。

医学部長の選考は「国立大学法人弘前大学学部長の選考及び任期等に関する規程」に基づき、学長が行っている。この場合において、学長は当該学部にも所属する職員（専任担当として配置された教員を含む）の意見を聴取することとなっている。学部長の任期は2年（再任可）となっており、学部長の教学におけるリーダーシップの評価は学長によって定期的に行われている（資料 821、820）。

医学部長は、副学部長、学務委員長、入試専門委員長、カリキュラム委員会委員長、プログラム評価委員会委員長を指名するが、いずれも各種委員会委員としての活動実績の評価に基づき選出している（資料 125、414、126、131）。

医学研究科・附属病院のすべての教員は任期制であり、毎年、教員業績評価を受けている。教員業績評価項目のうち教育、社会貢献、管理運営、診療については前年度の実績が、研究

については過去3年の実績が評価される。医学研究科の場合、一次評価者は医学研究科長（医学部長）、調整者は医学系長、最終評価者は学長である（資料 517、518、515、516）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医学部長の教学におけるリーダーシップの評価は学長によって定期的実施され、教育に関する各種委員会委員長の評価は教員業績評価を通して行われている。

## **C. 現状への対応**

教員業績評価の項目について見直しを行い、自己点検評価委員会から全学の評価室へ意見を提出する。

## **D. 改善に向けた計画**

医学部長や各種委員会委員長の教学におけるリーダーシップの評価結果を、学部の管理運営に反映させる仕組みについて検討する。

### **関連資料**

- 816 国立大学法人弘前大学管理運営規則
- 817 国立大学法人弘前大学企画戦略会議規程
- 806 国立大学法人弘前大学全学教員人事委員会要項
- 818 国立大学法人弘前大学学長選考会議規則
- 819 国立大学法人弘前大学学長候補者選考規則
- 821 国立大学法人弘前大学学部長の選考及び任期等に関する規程
- 820 国立大学法人弘前大学学部長の選考に関する細則
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 414 弘前大学医学部医学科入試専門委員会申合せ
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 517 国立大学法人弘前大学における教員の任期に関する規程
- 518 弘前大学大学院医学研究科・医学部附属病院教員任期制実施要項
- 515 国立大学法人弘前大学教員業績評価に関する規程
- 516 国立大学法人弘前大学教員業績評価実施要項

## 8.3 教育予算と資源配分

### 基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

### 注 釈:

- [教育予算]はそれぞれの機関と国の予算の執行に依存し、医学部での透明性のある予算計画にも関連する。  
**日本版注釈:**[教育資源]には、予算や設備だけでなく、人的資源も含む。
- [資源配分]は組織の自律性を前提とする(1.2注釈参照)。
- [教育予算と資源配分]は学生と学生組織への支援をも含む(B 4.3.3および4.4の注釈参照)。

**B 8.3.1** カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。

### A. 基本的水準に関する情報

学長は事業年度ごとに予算配分方針を決定し、予算案を作成、経営協議会および役員会の議を経て、予算管理単位ごとに配分している。

医学部における予算の配分方法は予算委員会で審議し、教授会の議を経て決定される。予算委員会は研究科長、副研究科長、全学総務委員会委員、基礎系教授1名、臨床系教授1名の計5名で構成され、研究科長は予算委員会の委員長を務めている(資料 827、828、829、830、831、128)。

### B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

医学部における予算の配分方法は予算委員会で審議され、教授会の議を経て決定されている。教育関係の予算は医学部長の責任と権限のもと確保されている。医学部として教育関係

の予算を確保しているが、入学定員増に伴う設備・備品の新規購入や学外の連携教育施設における実習経費の増加が見込まれるため、学生教育に充当できる外部資金の獲得が課題となっている。

### **C. 現状への対応**

入学定員増に伴う学外での実習経費の増加が見込まれることから、その減額等について検討を進める。

### **D. 改善に向けた計画**

学生教育に充当できる外部資金の獲得のため医学部独自の基金について検討する。

#### **関連資料**

- 827 令和2年度 弘前大学予算作成方針
- 828 令和2年度支出予算配分額について（通知）
- 829 弘前大学大学院医学研究科教授会及び医学部医学科会議内諸委員会運営規程
- 830 医学研究科予算委員会名簿（R2年度）
- 831 令和元年度 医学研究科予算委員会議事要旨（案）
- 128 令和元年度医学研究科予算配分（案） 抜粋

**B 8.3.2** カリキュラムの実施に必要な資源を配分し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。

### **A. 基本的水準に関する情報**

医学部の予算では経常経費として、図書購入費、学外医療機関実習経費、解剖学実習経費、講師等旅費、学務委員会経費、入試専門委員会経費、教育研究支援人件費、教育用印刷費を確保している。さらに、医学部長のリーダーシップによる事業や教育研究等の機能強化への取り組みのために、研究科長裁量経費として2019（令和元）年度は1億1千万円を上回る予算を確保した。医学教育のために必要な経費については学務委員会を中心として検討を行っている（資料 128）。

さらに、医学部では公益社団法人青森医学振興会からの支援を受けており、2019（令和元）年度は約1,300万円の支援を受けた。青森医学振興会からの援助金の使途については医学科実務委員会で検討し、配分を決定している（資料 848、849）。

### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学部長の責任のもと、カリキュラムの実施に必要な予算を確保し、適切に配分している。ただし、経年劣化しているシミュレーターの新規購入や学外の臨床実習指導者に対する経費（教育FDやOSCE、Post-CC OSCEへの参加のための交通費など）が必要である。

### **C. 現状への対応**

経年劣化しているシミュレーターの購入、学外の臨床実習指導者を対象とした教育FD、OSCE、

Post-CC OSCEの経費（交通費、謝金）を確保する。

#### **D. 改善に向けた計画**

教育環境の改善を図るための予算を確保するとともに、支出を削減する方策についても検討する。

#### **関連資料**

- 128 令和元年度医学研究科予算配分（案） 抜粋
- 848 青森医学振興会医学科実務委員会内規
- 849 令和元年度事業報告書

**Q 8.3.1** 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。

#### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

教員の報酬（勤勉手当や特別昇給）については、教員業績評価の結果に基づき部局長が評価を行い、その評価結果をもとに学長が最終決定している（資料 515、516、524）。

医学教育に必要な設備、備品については学務委員会と学務グループを中心として検討を行い、決定している（資料 125）。

教育における機能強化を達成するための教員配置については、部局長（医学部長、附属病院院長）からの申請に基づき医学系会議で審議、決定し、全学教員人事委員会の了承を得ている。教育内容の充実のための非常勤講師については各講座からの推薦に基づき、学務委員会で審議し、教授会で決定している（資料 505、832）。

#### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

教育資源としての予算、設備、人的資源の配分については、責任ある部署で決定され、医学部としての裁量と自己決定権を有している。

#### **C. 現状への対応**

教育資源の配分について、現状での適切な自己決定権のもと運用していく。

#### **D. 改善に向けた計画**

教員の報酬（勤勉手当や特別昇給）を検討する際の資料としている教員業績評価の方法について継続的に見直していく。

#### **関連資料**

- 515 国立大学法人弘前大学教員業績評価に関する規程
- 516 国立大学法人弘前大学教員業績評価実施要項
- 524 国立大学法人弘前大学職員給与規程
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ

**Q 8.3.2 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。**

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

青森県を中心とする地域医療の向上のため、地域医療学講座、地域医療支援学講座、地域救急医学講座、総合地域医療推進学講座、むつ下北地域医療学講座、大館・北秋田地域医療推進学講座といった6つの地域医療に関する寄附講座を開設している。また、青森県は依然として脳卒中の多発地域であることから、寄附講座である脳卒中・血管内科学講座も開設している（資料 520）。

子どものこころの問題に関する医療的支援や予防法の確立、人材育成を目的として、2014(平成26)年4月に「子どものこころの発達研究センター」を設置した。同センターには4つの部門（児童精神医学診療・研究部門、コホート研究部門、病態解析・治療開発部門、こころの地域ネットワーク支援室）があり、さまざまな機関と連携しながら活動している。センター長（神経精神医学講座の教授が兼任）、専任教員3名、兼任教員3名から構成されている。例えば、弘前市のすべての5歳児を対象とした発達健診、弘前市のすべての小中学校を対象とした前向きコホート調査を継続的に実施している。さらに、福島県の小中学校で心の健康相談も行っている（資料 221、822）。

文部科学省の地域科学技術実証拠点整備事業（課題名：寿命革命を実現する革新的地域ライフイノベーション創造拠点）の採択を受け、2018（平成30）年4月に健康未来イノベーションセンターが完成した。1階は「産官学民交流フロア」、2階は「イノベーション創出フロア」となっており、現在、「QOL健診（啓発型健診）」の開発を進めている（資料 844）。

附属病院は青森県における医療の中核的役割を担っている。地域医療への貢献に加え、県内唯一の高度救命救急センターは被ばく医療や高度救命救急医療の拠点となっている。さらに、附属病院には被ばく医療総合研究所が隣接しており、2015（平成27）年に弘前大学は原子力規制委員会から原子力災害医療・総合支援センターおよび高度被ばく医療支援センターに指定され、東北・北海道における被ばく医療の拠点として位置付けられている（資料 845、846）。

### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医学の発展のため、また、社会からの要請に応えるべく資源の配分を実施している。特に地域医療の向上のため、6つの地域医療に関する寄附講座を設置している点が特色である。

### **C. 現状への対応**

寄附講座を含め、医学部として社会の健康上の要請に応えるため、必要な人材育成を行い高度先進医療と地域医療の発展に貢献する。

### **D. 改善に向けた計画**

地域医療の充実と短命県返上に向けて、さらなる資源確保の方策について検討する。

## 関連資料

- 520 地域医療関係寄附講座教員数（職位別・講座別）
- 221 子どものこころの発達研究センター【HP】
- 822 弘前大学大学院医学研究科附属子どものこころの発達研究センター規程
- 844 アンダーワンループの拠点 健康未来イノベーションセンターのご紹介
- 845 弘前大学医学部附属病院高度救命救急センター【HP】
- 846 弘前大学放射線科安全総合支援センター【HP】

## 8.4 事務と運営

### 基本的水準:

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務組織および専門組織を設置しなければならない。
  - 教育プログラムと関連の活動を支援する。(B 8.4.1)
  - 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。(B 8.4.2)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し、履行すべきである。(Q 8.4.1)

### 注 釈:

- [運営]とは、組織と教育プログラムの方針（ポリシー）に基づく執行に主に関わる規則および体制を意味し、これには経済的、組織的な活動、すなわち医学部内の資源の実際の配分と使用が含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）に基づく執行は、使命、カリキュラム、入学者選抜、教員募集、および外部との関係に関する方針と計画を実行に移すことを含む。
- [事務組織と専門組織]とは、方針決定と方針ならびに計画の履行を支援する管理運営組織の職位と人材を意味し、運営上の組織的構造によって異なるが、学部長室・事務局の責任者およびスタッフ、財務の責任者およびスタッフ、入試事務局の責任者およびスタッフ、企画、人事、ICTの各部門の責任者およびスタッフが含まれる。
- [事務組織の適切性]とは、必要な能力を備えた事務職の人員体制を意味する。
- [管理運営の質保証のための制度]には、改善の必要性の検討と運営の検証が含まれる。

以下を行うのに適した事務組織および専門組織を設置しなければならない。

**B 8.4.1** 教育プログラムと関連の活動を支援する。

### A. 基本的水準に関する情報

医学研究科事務部は、医学科および大学院医学研究科に関する事務を担当し、事務長の総括・監督のもと、学務グループ（教務企画担当、学務担当）および総務グループ（総務担当、研究支援・会計担当・COI担当）により組織されている。

学務グループの構成員は、事務長補佐1名、教務企画担当2名（係長1名、非常勤職員1名）、学務担当8名（係長1名、常勤事務員2名、非常勤事務員5名）の計11名である。学務グループは、学部および大学院に関する事務全般、入試業務、講義室・実習室などの使用および整備計画に関すること、国際交流（学生の海外派遣、留学生の受け入れ）、医学教育分野別評価、各種相談窓口など多岐にわたる業務を担当している。入学試験やOSCE、Post-CC

OSCEの実施にあたっては、学務グループだけでなく、総務グループや附属病院事務部の協力を得ている（資料 815）。

専門組織として医学教育センターを設置し、7つの部門（学務、カリキュラム検討、プログラム評価、臨床能力開発、IR、学生生活支援、国際交流）を設けている（資料 123）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

教育プログラムを運営するための事務組織と専門組織は整備されている。ただし、医学教育センターに専任教員は配置されていない（資料 123）。

## **C. 現状への対応**

医学教育に特化した講座や専任教員の配置について検討を行う。

## **D. 改善に向けた計画**

医学教育に特化した講座や専任教員を配置し、医学教育センターの機能を拡充する。

### **関連資料**

815 国立大学法人弘前大学事務組織規程

123 弘前大学医学部医学教育センター規程

以下を行うのに適した事務組織および専門組織を設置しなければならない。

**B 8.4.2 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。**

## **A. 基本的水準に関する情報**

教学に関係した委員会（入試専門委員会、学務委員会、カリキュラム委員会、プログラム評価委員会）と医学教育センターの事務は学務グループが所掌している。総務グループのうち総務担当（常勤4名、非常勤6名）は教職員の人事、出張、倫理申請、庶務等に関する業務を、研究支援・会計担当（常勤3名、非常勤5名）は予算管理、研究支援、建物管理等に関する業務を、COI担当（常勤2名、非常勤8名）はCOI関連、外部資金に関する業務を担当している（資料 815）。

医学部における予算に関する事務は研究支援・会計担当が担当しており、予算委員会における審議を経て、教授会にて最終的な配分が決定される（資料 831）。

専門組織として、解剖学実習に供されるご遺体の運搬と保存のために2名の技術職員が解剖学講座に配置されている。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

医学部の適切な運営と資源配分の実施のために事務組織と専門組織が配置されている。

## **C. 現状への対応**

全学的な人件費削減の中で、事務職員の効率的な配置を実施し、事務長の裁量によりグル

ープを越えた臨機応変な対応を行う。

## **D. 改善に向けた計画**

医学部の適切な運営のため事務部や技術職員の配置について、継続的な見直しを行い、組織としての連携を強化する。

### **関連資料**

815 国立大学法人弘前大学事務組織規程

831 令和元年度 医学研究科予算委員会議事要旨（案）

**Q 8.4.1 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を作成し、履行すべきである。**

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

大学全体としては、大学機関別認証評価を定期的に受審しており、直近では2019（令和元）年度に受審した。大学機関別認証評価は7年以内に1度実施することになっている（資料823）。

弘前大学における学部・研究所ごとの評価は、「組織評価」として毎年実施されている。組織評価には共通評価指標と選択的評価指標がある。共通評価指標は各学部に通じた重要な指標であり、①大学院入学定員充足率、②大学院収容定員充足率、③科学研究費補助金の採択額・申請件数・新規採択率、④学部志願倍率、⑤休学率、⑥退学率、⑦学部ストレート卒業率、⑧就職率（医学科・保健学科は国家試験合格率）、⑨FDへの教員参加人数、⑩SS・Sの研究業績数、⑪寄附金の受入額、⑫共同研究費の受入額、⑬受託研究費の受入額、⑭競争的外部資金の受入額、⑮国・自治体等審議会等委員参画数、⑯若手教員（35歳以下）の比率の16項目となっている。選択的評価指標は各学部が選択できる指標であり、①地域課題をテーマとした卒業研究・修士研究等論文数、②県内就職率、③県内就職志望率、④インターシップ参加学生数、⑤国際共著論文数、⑥分野別トップ10%論文数、⑦ベンチャー創出件数、⑧特許出願件数、⑨社会人教育、学び直しの教育機会の開講数、⑩受入留学生数、⑪海外派遣学生数、⑫外国人教員数、⑬女性教員数、⑭地元自治体・企業への貢献数の中から7～8項目を選択する。組織評価の結果は各学部・研究所への予算配分（インセンティブ）として反映される（資料824、825）。

医学研究科における事務職員および技術職員の評価は、事務長が毎年職員の職務行動や業務計画を総合的に評価している。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

大学全体および学部・研究所ごとの評価、教員、事務職員、技術職員への評価が定期的実施されている。

## **C. 現状への対応**

学部・研究所ごとの「組織評価」の内容の見直しを行う。

## **D. 改善に向けた計画**

医学教育分野別評価を含め各種評価を定期的に受け、評価結果を学部運営に活用していく。

### **関連資料**

- 823 令和元年度実施大学機関別認証評価評価報告書
- 824 国立大学法人弘前大学組織評価実施規程
- 825 国立大学法人弘前大学組織評価実施要項

## 8.5 保健医療部門との交流

### 基本的水準:

医学部は、

- 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。(B 8.5.1)

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。(Q 8.5.1)

### 注 釈:

- [建設的な交流]とは、情報交換、協働、組織的な決断を含む。これにより、社会が求めている能力を持った医師の供給が行える。
- [保健医療部門]には、国公立を問わず、医療提供システムや、医学研究機関が含まれる。
- [保健医療関連部門]には、課題や地域特性に依存するが、健康増進と疾病予防（例：環境、栄養ならびに社会的責任）を行う機関が含まれる。
- [協働を構築する]とは、正式な合意、協働の内容と形式の記載、および協働のための連絡委員会や協働事業のための調整委員会の設立を意味する。

**B 8.5.1 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。**

### A. 基本的水準に関する情報

医学部長は青森県地域医療対策協議会（資料 121）の会長を務め、県内の医療機関や地方自治体など諸分野から選任された委員とともに地域医療に関する諸問題について討議するとともに、意見交換を行い建設的な交流を図っている。医学部長や各種委員会の委員長、医学部教授は、年1回開催される弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会（資料 119）において、医学科の教育や入試の現状、臨床実習の在り方に関して意見交換を行っている。さらに、青森県知事および県医療福祉部との懇談会を年に2度行っている（資料 143）。臨床系教授の多くは県が主催する各種の医療審議会等に委員として参加し、専門的意見を述べている。

弘前市からの寄附金を原資として「先端医療に携わる人材育成事業」を進めている。本事業は、地方における教育・研究環境の高度化や先端的医療の提供体制の構築・充実、若手医療人材の地域への定着といった弘前市の地域課題の解決に向け、弘前大学大学院医学研究科および医学部医学科の教育・研究環境の向上を図ることにより、医学研究者・医師の科学と

技術に関する関心・知識を高め、先端医療に携わる人材を育成することを目的としている。これまで国内の著名な研究者による講演会、医学科学生や大学院生、若手研究者の海外研修を実施している（資料 847）。

寄附講座のうち総合地域医療推進学講座は青森県から、地域救急医学講座は弘前市から、地域医療学講座は西北五広域連合から、地域総合診療医学推進学講座は三沢市から、むつ下北地域医療学講座はむつ市から、大館・北秋田地域医療推進学講座は大館市と秋田県からの寄附講座である（資料 520）。

青森県医師会とは年1回の懇談会を開催している（資料 118）。また、青森県医師会と共同で学生を対象とする男女共同参画セミナーを開催している（資料 145）。弘前市医師会とは共同で5～6年次学生を対象とした地域医療学セミナー、弘前地区の研修医歓迎会を開催している（資料 144）。

青森県三沢市には米軍病院があり、毎年5～6名の学生を派遣し、臨床実習への参加やホームステイを行っている（資料 139）。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

青森県および周辺の自治体、県内の医療機関、県および市医師会、米軍病院との交流を継続して行っており、地域社会や行政の保健医療部門、保健医療関連部門との建設的な交流がなされている。

## **C. 現状への対応**

学外での臨床実習の充実に向けて県内の医療機関との連携をさらに深める。

## **D. 改善に向けた計画**

地域社会に特有の課題（慢性的医師不足、全国一の短命県）を解決するために、地域社会や行政の保健医療部門、保健医療関連部門とのさらなる連携強化を図る。

### **関連資料**

- 121 青森県地域医療対策協議会次第
- 119 弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会次第
- 143 入学式及びガイダンス等のご案内について・青森県知事との懇談会開催について
- 847 令和元年度先端医療に携わる人材育成事業
- 520 地域医療関係寄附講座教員数（職位別・講座別）
- 118 弘前大学医師会と青森県医師会との懇談会次第
- 145 2019年度青森県医師会・弘前大学医学部男女共同参画セミナー
- 144 第1回地域医療学セミナー
- 139 令和2年度三沢米軍病院夏期研修生募集要項

**Q 8.5.1** スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

社会医学講座、COI研究推進機構と青森県医師会「健やか力推進センター」が共同で、地域・職域での健康増進活動を行う「健幸リーダー」育成研修をこれまでに47回実施し、2,046名の健幸リーダーを育成した。また、「健康づくり担当者」の育成研修を20回実施し、774名の健康づくり担当者を育成した（資料 833、834、835、836）。

「岩木健康増進プロジェクト健診」（弘前市岩木地区の住民に対する健康啓発活動）を2005（平成17）年から15年連続で実施している。この健診には医学部を中心に教育学部や理工学部の教員、学生、青森県や弘前市の職員、健幸リーダー、健康づくり担当者、多数の企業等、産官学民が連携し、毎年1,000名前後の住民が参加している。この健診には医学科3年次学生が「社会医学実習」の一部として全員参加している。現在は2,000項目を上回る健診を行っており、価値の高い健康ビッグデータが構築されている（資料 837、838、839）。

弘前市と共同で「いきいき健診」を2016（平成28）年度から毎年実施している。この健診では市民の健康寿命延伸を目的に、65～80歳までの市民を対象に頭部MRI検査を含めた全身の健康チェックを行っている。年間1,200名を対象にまずベースライン調査を行い、その後は2年ごとに追跡調査を実施している。本健診は九州大学が中心となって全国8大学と自治体が連携し、1万人の高齢者を対象に行っている「大規模認知症コホート研究」の一環でもある（資料 840）。

弘前大学（教育学部、医学部）と弘前市およびその周辺の6市町村の教育委員会が連携協定を結び、小中学校で健康に関する授業をこれまでに100回以上実施している（資料 843）。

弘前市教育委員会との連携協定（2013（平成25）年度に締結）に基づき、地域ネットワーク体制の強化を図るため、不登校、いじめ、非行など児童思春期におけるメンタルヘルスの諸問題に対する支援システムの構築を行っている。また、弘前市と共同で市内のすべての5歳児を対象とした発達健診、市内のすべての小中学校を対象とした前向きコホート調査を継続的に実施している。精神の発達や健康に関する講演会や研修会を、弘前市、弘前市教育委員会、発達障害者支援センターと共同で開催している（資料 221、822）。

青森県からの経済的支援により2015（平成27）年に附属病院に隣接して「女性医師支援センター」が建設された。また、2020（令和2）年に女性医師支援センター内に「青森県地域医療支援センター分室」が設置されることが決定している（資料 826）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

弘前大学医学部では地方自治体や保健医療関連部門と連携し、健康増進活動を進めている。その結果、青森県の男性の平均寿命の伸び率は全国3位となった。また、医学部が中心となって進めているCOIの取り組みに対し、2018（平成30）年度は「第1回日本オープンイノベーション大賞」において最高賞となる「内閣総理大臣賞」を受賞、2019（令和元）年度は「第7回プラチナ大賞」において最高賞となる「総務大臣賞」を受賞するなど高い評価を受けている（資料 841、842）。

## **C. 現状への対応**

弘前大学医学部が中心となって進めている健康増進活動により多くの学生が参加できるようにカリキュラムについて検討する。

## **D. 改善に向けた計画**

社会の要請に応じ、地域の保健医療関連部門とのさらなる協働体制を構築する。

## 関連資料

- 833 健やか力推進センター 2019 年度活動状況
- 834 健やか力推進センター 平成 30 年度活動状況
- 835 健やか力推進センター 平成 29 年度活動状況
- 836 健やか力推進センター 平成 28 年度活動状況
- 837 弘前 COI の真骨頂：岩木健康増進プロジェクト
- 838 岩木健康増進 PJ：大規模住民健診 全体フロー
- 839 2019 岩木プロジェクト健診での新健診項目の開発
- 840 認知症ターゲットの大規模高齢者合同健診
- 843 小中学校ででの健康授業（教育プログラム）の普及展開
- 221 子どものこころの発達研究センター【HP】
- 822 弘前大学大学院医学研究科附属子どものこころの発達研究センター規程
- 826 女性医師支援施設について
- 841 日本オープンイノベーション大賞 内閣総理大臣賞を受賞
- 842 第 7 回プラチナ大賞 大賞・総務大臣賞を受賞

## 9. 繼續的改良



## 領域 9 継続的改良

### 基本的水準:

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 教育（プログラム）の教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定しなくてはならない。（B 9.0.1）
- 明らかになった課題を修正しなくてはならない。（B 9.0.2）
- 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。（B 9.0.3）

### 質的向上のための水準:

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行うべきである。（Q 9.0.1）
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。（Q 9.0.2）
- 改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
  - 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。（Q 9.0.3）（1.1 参照）
  - 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。（Q 9.0.4）（1.3 参照）
  - カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。（Q 9.0.5）（2.1 参照）
  - 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。（Q 9.0.6）（2.2 から 2.6 参照）
  - 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。（Q 9.0.7）（3.1 と 3.2 参照）
  - 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。（Q 9.0.8）（4.1 と 4.2 参照）
  - 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。（Q 9.0.9）（5.1 と 5.2 参照）
  - 必要に応じた（例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム）教育資源の更新を行う。（Q 9.0.10）（6.1 から 6.3 参照）
  - 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。（Q 9.0.11）（7.1 から 7.4 参照）
  - 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関

係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(Q 9.0.12)  
(8.1 から 8.5 参照)

**注 釈:**

- [前向き調査]には、その国に特有な最良の実践の経験に基づいたデータと証拠を研究し、学ぶことが含まれる。

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

**B 9.0.1** 教育(プログラム)の教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定しなくてはならない。

### **A. 基本的水準に関する情報**

医学研究科ならびに附属病院では、教育、研究、診療水準の点検評価を行うにあたり、1994 (平成6) 年度から自己点検評価を行ってきた。2008 (平成20) 年度からは、国立大学法人弘前大学教員業績評価に関する規程に基づき毎年度実施している (資料 515)。

各教員が大学情報データベースに入力した「教育・研究・社会貢献・診療・管理運営」の5分野におけるデータを各評価分野別に、評価項目・評価基準に基づき算出される「活動状況評価点」により評価を行う。一次評価者は部局長等が行い、理事ならびに学系長が調整した後、学長が最終評価を行っている (資料 516)。

全学の評価室では、弘前大学評価室運営規程 (国立大学法人弘前大学管理運営規則第108条第9項) に基づき、本学の中期目標・中期計画に定めた基本的な目標を達成するため、教育研究等の状況について自ら点検および評価に係る業務を行っている (資料 850、816)。

本学では、大学評価・学位授与機構による機関別認証評価 (選択的評価事項を含む) を受審するにあたって各学部・研究科等において、自己点検・評価を実施している。直近では2019 (令和元) 年度に受審し、医学研究科に関連する事項に関しては、大学評価基準を満たしているとの評価を受けた (資料 823)。

### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

毎年実施している教員業績評価によって個々の教員が自己点検を行い、何が問題かを把握し改善に努めている。

大学評価・学位授与機構による機関別認証評価をもとに、2006 (平成18) 年度に設置したカリキュラムワーキング (資料 122) (現在はカリキュラム委員会 (資料 126) とプログラム評価委員会 (資料 131) に再編成) により教育プログラムの評価・見直しを行うとともに、学務委員会 (資料 125) で学修環境の定期的自己点検を行い、改善を図っている。

### **C. 現状への対応**

各種教育プログラムの評価結果を受け、学部教育から卒後臨床研修、大学院教育へと一貫した教育システムを構築する。

### **D. 改善に向けた計画**

今回の医学教育分野別評価基準日本版に基づく外部評価を踏まえて、医学教育センターを中心に、自己点検・評価に基づく改善を行うシステムを向上させ、医学科における課題の改善に取り組んでいく。

## 関連資料

- 515 国立大学法人弘前大学教員業績評価に関する規程
- 516 国立大学法人弘前大学教員業績評価実施要項
- 850 弘前大学評価室運営規程
- 816 国立大学法人弘前大学管理運営規則
- 823 令和元年度実施大学機関別認証評価評価報告書
- 122 弘前大学医学部医学科カリキュラムWG委員会の開催について
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

**B 9.0.2** 明らかになった課題を修正しなくてはならない。

### A. 基本的水準に関する情報

各中期目標期間における業務の実績について、毎年度国立大学法人評価委員会の評価を受け、中期目標に定めた項目ごとにその実績を明らかにした報告書をもとに国立大学法人評価委員会が評価した結果を提出し、評価を受けている（各年度の実績報告書、評価結果は弘前大学のホームページで公開）。その評価結果のうち教育に関する部分を反映すべく、医学研究科運営会議で話し合い、さらに、学務委員会（資料 125）、カリキュラム委員会（資料 126）、入試専門委員会（資料 414）で検討項目別に議論され、最終的には医学科会議で決定される。

毎年度実施している学生による授業評価アンケート（資料 706）や卒業生を対象としたアンケート結果（資料 707）をもとに、カリキュラム委員会においてカリキュラムの改善を行い、医学科会議で検討し決定している。例えば、「豊かな人間性と高度な医学知識に富み、求められる社会的役割を的確に果たすことができ、広い視野と柔軟な思考力を持つ医師、医学研究者の養成」を目標とし、1年次から「基礎人体科学演習」（資料 201 P102-105）、「臨床医学入門（早期体験実習）」（資料 201 P106-108、209）といった演習・実習科目を導入し、2年次には地域医療の意義や実態について学ばせる目的で「地域医療入門」（資料 201 P70-72）を開講している。

臨床実習は5年次から始まり、医学部附属病院の臨床各科および学外臨床実習施設において基本的診療技能を獲得し、6年次には診療参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ）を行って4年次後期に学んだ基本的診療技能を確実なものにしている（資料 203、204、205、206）。6年次には4週間の地域（へき地）医療実習を義務づけ、地域医療、訪問診療、在宅医療などの現場を通して医療の実際を学ぶようにしている（資料 207）。

実験・実習において、少人数教育、自己開発型教育に力点をおいている。例えば、コア科

目を十分に理解させるために、その科目と関連する実験科目を開講している。また、「基礎人体科学演習（1年次）」（資料 201 P102-105）、「研究室研修（3年次）」（資料 202 P231-232）、「PBL（4年次）」（資料 202 P233-235）では少人数の学生を対象として理解力を高めること、発表能力を身に付けさせること、自分で学ぶことなどを目標に教育を行っている。さらに、臨床実習では少人数をマンツーマンで指導している。

国際的医療人を育成する目的で、2017（平成 29）年度から先端医療に携わる人材育成事業を開始し（資料 847）、3～6年次を対象として、面接などの選考を経て、ハワイ大学での PBL 研修（資料 136）、三沢米軍基地病院（資料 139）や台湾馬偕紀念醫院（資料 137）をはじめとした海外での実習を推奨している。

## **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

青森県は慢性的な医師不足という課題を抱え、特に「へき地」での医師不足は深刻である。医学科では地域志向科目としての「地域医療入門（2年次）」（資料 201 P70-72）の導入と6年次における「地域（へき地）医療実習」（資料 207）により、地域医療の重要性を理解させている。

ハワイ大学での PBL 研修、三沢米軍基地病院や台湾馬偕紀念醫院における臨床実習によって国際的医療人の育成を行っている。これらの研修に参加した学生の報告書を見ると極めてポジティブな意見が多く、本事業は成功していると言える。しかし、海外での研修を行っている学生は毎年 20 名程度であり、今後、その数を増やす必要がある（資料 851、640）。

## **C. 現状への対応**

学生の海外での研修を進めるため、海外における連携教育施設の開拓と運営資金の確保について検討する。

## **D. 改善に向けた計画**

地域や社会の課題解決に応じた教育プログラムの開発を進めていく。

### **関連資料**

- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 414 弘前大学医学部医学科入試専門委員会申合せ
- 706 授業評価アンケート結果
- 707 令和元年度医学科「卒業生」に対するアンケート調査
- 201 2020 年度授業計画 [1～2 年次] 弘前大学医学部医学科
- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E. E.)要項-[1 年次]
- 203 2020 年度授業計画 [5 年次] 弘前大学医学部医学科
- 204 2020 年度授業計画 [6 年次] 弘前大学医学部医学科
- 205 2020 年度クリニカルクラークシップ I 実習指針
- 206 2020 年度クリニカルクラークシップ II 実習指針
- 207 令和 2 年度クリニカル・クラークシップへき地医療機関実習記録集
- 202 2020 年度授業計画 [3～4 年次] 弘前大学医学部医学科

- 847 令和元年度先端医療に携わる人材育成事業
- 136 令和2年度ハワイ大学夏期研修生募集要項
- 139 令和2年度三沢米軍病院夏期研修生募集要項
- 137 令和2年度馬偕記念醫院臨床実習生募集
- 851 学生による研修報告
- 640 学生海外派遣内訳

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

**B 9.0.3** 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。

### **A. 基本的水準に関する情報**

本学での各年度予算は、各部局から出された年度予算案を、総務担当理事が検討・整理して統合し、予算実施計画原案を作成し、学長に提出する。学長は予算実施計画原案を参考に、予算実施計画案を作成し、経営協議会の審議を経て、役員会の議を経た上で予算実施計画を作成し、実施している。

医学部内での予算配分は、医学部予算委員会での原案を作成後、教授会の審議を経て配分される（資料 827、828、829、830、831、128）。

時代ならびに地域のニーズに応える医学教育を行うために、ここ5年間で、放射線腫瘍学講座、放射線診断学講座、輸血・再生医学講座、医療安全学講座、医療倫理学講座を新設し、新たな人員の配置を行った。

現在、13の寄附講座（不整脈先進治療学、先進移植再生医学、地域医療学、心臓血管病先進治療学、脳卒中・血管内科学、大館・北秋田地域医療推進学、地域医療支援学、地域救急医療学、総合地域医療推進学、生体高分子健康科学、心臓病遠隔理システム開発学、むつ下北地域医療学、先進血液浄化療法学）ならびに13の共同研究講座（アクティブライフプロモーション学研究講座、先制栄養医学、ウォーターヘルスサイエンス、女性の健康推進医学、野菜生命科学、フローラ健康科学、QOL推進医学、食と健康科学、健康と美医学、未病科学研究、オーラルヘルスケア学、フレイル予防学研究、メタボロミクスイノベーション学）を設置し、より先端的な教育の提供が可能となっている（資料 112）。

2018（平成30）年に産官学民連携の研究拠点である「健康未来イノベーションセンター」を新設した。また、学生支援センター1号棟（学習館）を大幅に改修し、学生の自習室・学習スペースの整備も行った。

### **B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価**

必要な予算を確保し、通常の講座に加え、寄附講座や共同研究講座を次々と設置して人員の増員を行い、設備面でも健康未来イノベーションセンターの新設、学生支援センターの改修など、資源の充実を図っている。

### **C. 現状への対応**

寄附講座や共同研究講座の設置、自治体や財団、個人からの寄附など外部予算の獲得に努

め、教育関係予算の漸減に対応していく。

#### **D. 改善に向けた計画**

外部資金の獲得に加え、謝金のかからない外部講師（臨床教授・准教授、学部長講師など）の活用を行うことで、効率の高い運営を目指す。

#### **関連資料**

- 827 令和2年度 弘前大学予算作成方針
- 828 令和2年度支出予算配分額について（通知）
- 829 弘前大学大学院医学研究科教授会及び医学部医学科会議内諸委員会運営規程
- 830 医学研究科予算委員会名簿（R2年度）
- 831 令和元年度 医学研究科予算委員会議事要旨（案）
- 128 令和元年度医学研究科予算配分（案） 抜粋
- 112 弘前大学医学部医学科概要 2021

**Q 9.0.1** 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行うべきである。

#### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

毎年度実施している部局ごとの評価、学生アンケートをもとに、学務委員会を中心に検討を行い、教育の改善を行っている（資料 706）。

医学部連携教育施設での早期体験実習や臨床実習の際には、指導を担当した者に各学生の評価を行ってもらい、その評価を学生にフィードバックし、学生の礼儀や態度に対する指導に役立っている（資料 201 P107、307、308）。

弘前市から支援を受けている「先端医療に携わる人材育成事業」において、著名な医学研究者を招聘し、最先端の医学研究に関する講義を分かり易く行ってもらうことで、学生のリサーチマインドを育成している。さらに、海外での臨床実習や医学教育ワークショップへの参加を促し、グローバルな人材育成にも努めている（資料 852）。

#### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

学生による授業評価を教員にフィードバックしている。また、連携教育施設の指導者による評価を学生にフィードバックしている。

#### **C. 現状への対応**

医学教育センターが中心となってIR機能の充実を図る。

#### **D. 改善に向けた計画**

前向き調査の内容を分析することにより、卒後も含めた動向との関連を検討し、地域に根差した医学教育に還元していく。

## 関連資料

- 706 授業評価アンケート結果
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 307 臨床実習Ⅰ評価票 (外科, 産婦人科, 小児科)
- 308 臨床実習Ⅱ評価票
- 852 先端医療に携わる人事育成事業・特別講演会

**Q 9.0.2** 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。

### A. 質的向上のための水準に関する情報

医学部長は、全国医学部長病院長会議、国立大学医学部長会議、文部科学省、厚生労働省などから出される医学教育に関する資料を収集、分析し、教授会で情報提供している。また、県の地域医療構想や地域医療再生計画なども踏まえ、入試制度や教育プログラムの構築について検討している。

### B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

医学教育の改善と再構築は随時行っているものの、プログラム評価委員会が設置されたばかりであり、分析や評価が必ずしも体系的なものとは言えない (資料 131)。

### C. 現状への対応

プログラム評価委員会を恒常的に開催し、PDCAサイクルを確立することで業務改善を継続的に行っていく。

### D. 改善に向けた計画

医学教育センター内に置かれた各部門において、教育改善と再構築に必要な情報の収集と分析を進め、その結果に基づき教育改善と再構築を行う。

## 関連資料

- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

**Q 9.0.3** 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(1.1 参照)

### A. 質的向上のための水準に関する情報

医学科の使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させるために、学生に対し専門教育の他に、倫理教育、グローバリゼーション、社会性、地域貢献や生涯教育の重要性を理解させる必要がある。これらのことは、医学科のアドミッション・ポリシー、

カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに明記されている（資料 110）。

医学科における3つのポリシーを施行する上で、地域の中学校・高等学校、医学部同窓会、自治体との連携は不可欠である（資料 809、113、114、115、118、119、120、121、231）。特に地域を志向した教育を行うため、1年次には地域の医療・介護施設で早期体験実習（資料 209）を行い、2年次には地域志向科目である「地域医療入門」（資料 201 P70-72）を設け、早期から地域に根差す教育を実施している。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医学科における3つのポリシーを達成するため、地域の中学校・高等学校との連携（中学生と弘前大学医師との交流会、各高校に出向いての出前授業、高等生を対象とした外科手術体験セミナー、オープンキャンパス、高大連携授業）、自治体との連携（自治体からの寄附金による寄附講座、先端医療に携わる人材育成事業、県知事と学生との懇談会、医学部・自治体病院連絡協議会）、医学部同窓会との連携（新入生歓迎会、学士編入学生歓迎会、クラブ活動への支援、医学部学術賞授賞パーティーなど）を行っている。

## **C. 現状への対応**

医学部の使命ならびに地域のニーズは変化していくため、2018（平成30）年度に実質化された医学教育センターで一元的な運営を行う。

## **D. 改善に向けた計画**

医学教育センターを実質化し、教育に関わる委員会や組織を統轄できるようになったため、医学科の使命を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させていく。

### **関連資料**

- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 809 令和元年度中学生×医師交流プログラム実施要項
- 113 青森県高等学校長協会と弘前大学との懇談会及び情報交換会の開催について
- 114 青森県内高等学校進路指導担当教諭との懇談会の開催について
- 115 北海道内高等学校教員と弘前大学との情報交換会及び懇親会
- 118 弘前大学医師会と青森県医師会との懇談会次第
- 119 弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会次第
- 120 一部事務組合下北医療センター運営懇談会次第
- 121 青森県地域医療対策協議会次第
- 231 弘前大学医学部連携教育施設認定証交付に関する要項
- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E. E.)要項-[1年次]
- 201 2020年度授業計画 [1~2年次] 弘前大学医学部医学科

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

**Q 9.04** 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修

正には卒業研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(1.3 参照)

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

国際的標準に合わせるため、2018（平成30）年度から5年次・6年次の診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）の期間を72週間に拡充した（資料 223、224）。

クリニカルクラークシップには公衆衛生上に関わる研修も含まれている（資料 205、206）。

### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

卒業臨床研修に必要とされる要件に関し、ディプロマ・ポリシーに則った教育を実施し、さらには卒業時までには修得しておくべき能力（アウトカム）として卒業時コンピテンス（10領域）および卒業時コンピテンシー（66項目）を定めた（資料 110、108、109）。

臨床技能の修得や公衆衛生学的な訓練については、適宜内容を見直し、カリキュラムへの反映を行っている。

### **C. 現状への対応**

卒業臨床研修に必要とされる要件に関する情報収集・分析体制を強化していく。

### **D. 改善に向けた計画**

教育に関する組織を統轄する医学教育センターが実質化されたことで、今後、卒業後の情報収集・分析を行い、その結果をもとに教育到達目標を見直す。

## **関連資料**

- 223 2020年度臨床実習Ⅰ日程表
- 224 2020年度臨床実習Ⅱ日程表
- 205 2020年度クリニカルクラークシップⅠ実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップⅡ実習指針
- 110 医学部医学科三つの方針【HP】
- 108 弘前大学医学部医学科卒業時コンピテンシー
- 109 弘前大学医学部医学科各学年のアウトカム

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

**Q 9.0.5** カリキュラムモデルと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。  
(2.1 参照)

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

教養教育科目は学部の区別なく、全学生が受講する科目であり、「スタディスキル導入科目」、「ローカル科目」、「グローバル科目」、「学部越境型地域志向科目」、「社会・文化」、「自然・

科学」、「人間・生命」、「キャリア教育」、「英語」および「多言語」の10科目群を有機的に関連付けて学修している（資料 210 P25-26）。

専門教育に関しては、6年間を通してプロフェッショナリズム、医療倫理、医学英語などのプログラムおよびアクティブラーニングの機会を増やし、コア・カリキュラムとの連携を目指している。

専門教育では、カリキュラム委員会と学務委員会で、カリキュラムモデルと教育方法が適切であり、互いに関連付けられるように調整している（資料 126、125、107）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

学務委員会を中心にカリキュラムの内容や教育方法について、適宜見直しを行っている。

## **C. 現状への対応**

プログラム評価委員会においてカリキュラムモデルと教育方法の関連に関する検討を行っていく。

## **D. 改善に向けた計画**

必要に応じて教育FDを開催し、カリキュラムモデルと教育方法の関連に関する理解を深める。

### **関連資料**

- 210 令和2年度（2020）教養教育履修マニュアル
- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 107 弘前大学医学部規程

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

**Q 9.0.6** 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。（2.2 から 2.6 参照）

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

カリキュラム委員会においてプログラムの見直し、改善を行っている（資料 126）。

基礎医学に関しては、「基礎人体科学演習」（資料 201 P102-105）を1年次前期に配置し、1年次後期から専門医学を学ぶ上で基礎学力の向上、導入を図っている。

臨床医学に関しては、1年次に早期体験実習（資料 209）を行うことで、医療情勢の変化を肌で感じさせ、学修意欲の向上に役立てている。特に実習現場で指導者から学生個々の評価をいただき、その評価をもとに態度を含めた指導を個別に行うことで、早期に人間教育、倫理教育を行うことができている。

臨床実習に関しては、5～6年次に学外臨床実習施設で実習を行うので、学生は地域医療を最前線の現場で学修している（資料 205、206）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

シラバスには最新の情報や学問の進歩が分かるように記載し、学生が理解できるように取り組んでいる。ただし、多くの部分は担当教員の努力によるところが大きく、客観的かつ包括的な調整がなされているとまでは言えない

## **C. 現状への対応**

学生代表を含めたカリキュラム委員会でシラバスの内容についても検討を行い、教育内容や要素間の調整や改善を行う。

## **D. 改善に向けた計画**

医学教育センターが中心となり、より組織的に教育内容や要素間の調整を行う。

### **関連資料**

- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 201 2020年度授業計画 [1～2年次] 弘前大学医学部医学科
- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E.E.)要項-[1年次]
- 205 2020年度クリニカルクラークシップⅠ実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップⅡ実習指針

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

**Q 9.0.7** 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。(3.1と3.2参照)

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

現在は学務委員会が、目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価を行っているが、今後はプログラム評価委員会で行う（資料 125、131）。

シラバスには授業科目ごとに、成績評価の方法ならびに採点基準を明記し、学生に周知している（資料 201、202、203、204）。

試験の成績は、秀（100 - 90点）、優（90点未満 - 80点）、良（80点未満 - 70点）、可（70点未満 - 60点）、不可（60点未満）の5段階で評価し、可以上を合格としている（資料 853）。再試験の回数については規程で定めていないため、各科目の代表教員が決定している（資料 317）。追試験については弘前大学医学部規程に定められており、病気や交通機関の遅れによって本試験が受験できなかった場合に、証明するもの（診断書や遅延証明書）を学務グループに提出し、科目代表の了解を得たうえで教授会の議を経て認めている（資料 107 P3）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を科目ごとに必要度に応じて担当教員が決定し、評価方法を開発している。

## **C. 現状への対応**

再試験についてもシラバスに記載する予定である。

## **D. 改善に向けた計画**

再試験の回数や評価方法が妥当であるか検討していく。

### **関連資料**

- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 201 2020年度授業計画〔1～2年次〕弘前大学医学部医学科
- 202 2020年度授業計画〔3～4年次〕弘前大学医学部医学科
- 203 2020年度授業計画〔5年次〕弘前大学医学部医学科
- 204 2020年度授業計画〔6年次〕弘前大学医学部医学科
- 853 弘前大学各学部共通規程
- 317 2019年度各科目の試験回数
- 107 弘前大学医学部規程

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

**Q 9.0.8** 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。  
(4.1 と 4.2 参照)

## **A. 質的向上のための水準に関する情報**

社会環境や社会からの要請、地域で求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整するために、県内高等学校を中心に高大連携強化を行っている。また、受験生や高等学校への説明会、オープンキャンパスを行い、本学のアドミッション・ポリシーを周知するとともに情報収集を行っている(資料 105、113、114、115、116、117)。

地域定着卒業生の人数や学生の資質、地域社会のニーズについては、常に県や医師会、青森県医師臨床研修対策協議会等と定期的に意見交換を行っている(資料 118、119、120、121)。

入学者数については、文部科学省の方針によるため、大学の裁量の幅は小さいが、地域のニーズに合わせて増減を行っている。地域定着卒は青森県と近隣の医療圏における医師不足を解消するための卒であり、国や地域社会の要請により定員数を見直している(資料 408)。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて、学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を、県内の関連団体と意見交換を行いながら調整している。

### **C. 現状への対応**

調整が必要となる青森県内枠や地域定着枠の人数や求められる医学部の学生像について、幅広く情報収集に努め、県の関連団体とも密に連携して調整していく。

### **D. 改善に向けた計画**

社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に関する情報収集を広く行いながら、県や関連団体と意見交換を行い、学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整していく。

#### **関連資料**

- 105 弘前大学の三つの方針（ポリシー）【HP】
- 113 青森県高等学校長協会と弘前大学との懇談会及び情報交換会の開催について
- 114 青森県内高等学校進路指導担当教諭との懇談会の開催について
- 115 北海道内高等学校教員と弘前大学との情報交換会及び懇親会
- 116 令和元年度オープンキャンパスプログラム（抜粋）
- 117 令和元年度弘前大学医学部医学科スクーリング
- 118 弘前大学医師会と青森県医師会との懇談会次第
- 119 弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会次第
- 120 一部事務組合下北医療センター運営懇談会次第
- 121 青森県地域医療対策協議会次第
- 408 入学定員・県内枠等の変遷

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

**Q 9.0.9** 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(5.1 と 5.2 参照)

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

医学科の理念・目的として「高度で先端的な医療を地域社会と連携しつつ実践する」ことが記載されている（資料 106）。この理念・目的とともに青森県は全国で最も医師不足が深刻な地域であること、男女とも全国一の短命県であること、原子力関連施設が多く、県内唯一の高度救命救急センターが設置され被ばく医療や高度救命救急医療の拠点となっているという地域特性がある。そのため、これらの地域特性を踏まえて、教員採用を行っている。

教員採用は「国立大学法人弘前大学教育研究院教員選考規程」に基づいて行われる。具体的には、部局長は学系長に対して発議し、学系長は全学教員人事委員会へ申請し承認を得た後に、学系会議に教員選考委員会を設置する。教員選考委員会は、公募要項を作成し、全学教員人事委員会の承認を得て公募、選考を行い、選考結果を学系長へ報告する。学系長は、

選考の経緯とその結果を速やかに全学教員人事委員会委員長に報告し、全学教員人事委員会で教員候補適任者について、その可否を審議し、最終決定している。

教員ポストを全学的に一元的に管理するために教育研究院（人文社会・教育学系、医学系、自然科学系、地域イノベーション学系）を設置し、教員ポイント制（職階毎にポイントを付与：教授1人につき11ポイント、准教授9ポイント、講師8ポイント、助教7ポイント、助手6ポイントを配分し、部局ごとに総ポイントを設定）を導入し、総ポイントの範囲内で弾力的な教員採用を行っている。具体的には、教員の補充および新規採用に関しては部局長（医学研究科長および附属病院長）から医学系長を経て、全学教員人事委員会に教員の補充申請を行い、補充が認められた教員について採用を行っている（資料 505、506、507、508、509）。

本学は男女共同参画を推進しており、業績および資格等に関わる評価が同等と認められる場合には女性を優先的に採用している（資料 407）。

教育活動のレベルアップのために、教員ならびに関係職員に対してFD講演会・講習会を定期的で開催している。FDには、医学教育改革に関するものも含まれ、教員の教育能力開発に努めている（資料 501）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

地域医療を中心とした臨床教育のため、また、多様な症例に対応できる教育現場の確保のために、学外臨床実習施設の指導医を学務委員会における資格審査を経て、積極的に臨床教授、臨床准教授に任命し、学外での臨床実習を充実させている（資料 511、512）。さらに、学内において一定の資格を有する臨床系教員に診療教授、診療准教授、診療講師の資格を与えている。また、学外の指導者を学部長講師に任命し、講義、実習などでの指導をお願いしている。

男女共同参画の立場から、教授選考においても女性教員を積極的に登用しており、現在は輸血・再生医学講座と感染生体防御学講座の2講座では女性が主任教授となっている（資料 502）。

## **C. 現状への対応**

臨床教授・准教授、学部長講師の任命による学外教員の確保に努めている。

## **D. 改善に向けた計画**

学外講師の確保、積極的な女性教員の採用を進める。

### **関連資料**

- 106 弘前大学医学部医学科の理念・目的【HP】
- 505 国立大学法人弘前大学教育研究院教員選考規程
- 506 教育研究院所属教員の選考に関する特例について
- 507 教育研究院所属教員の選考に関する特例について第5項の規定に基づき全学教員人事委員会が認める者について
- 508 国立大学法人弘前大学研究科長の選考及び任期等に関する規程
- 509 国立大学法人弘前大学病院長の選考及び任期等に関する規程
- 407 平成 31/令和元年度弘前大学男女共同参画推進室事業報告書

- 501 医学科の教育FDの開催状況
- 511 弘前大学医学部臨床教授及び臨床准教授に関する規程
- 512 弘前大学医学部臨床教授・臨床准教授称号付与名簿
- 502 医学部医学科及び附属病院教職員数（役職別、男女別）

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

**Q 9.0.10** 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行う。(6.1 から 6.3 参照)

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

入学定員増に対応するため、講義室における座席の増設、顕微鏡や実習テーブルの購入、PCの増設を行っている。

PBL教育に対応するため学生支援センター1号棟（学習館）を大幅改修し、PBLや学生の自習スペースとして利用している他、OSCEやPost-CC OSCEの会場としても利用している。

学生支援センター1号棟を2020（令和2）年4月から電気錠にしたことに伴い、開館時間を延長し、土日、祝日も学生が利用できるようになった（資料 611、612）。

医学部内に附属図書館の分館を設置している（資料 610）。

自習などが出来るようにラウンジを開設した。

早期体験実習、臨床実習において、多数の介護施設や自治体病院などと連携して教育を行っている（資料 209、205、206）。

臨床実習では、国際化に対応して、海外医療施設での実習も認めている（資料 229）。

学生支援センター2号棟（交流館）の1階に学生食堂と売店、書店がある。

医学部キャンパス内に野球場と体育館を備えている（資料 603、608）。

### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

入学者数の増員や教育プログラムの変更に対応した教育資源の更新がなされている。しかしながら、講義室の面積は変わらないことから、一部の講義室では手狭となっている。

### **C. 現状への対応**

外部資金や寄附金を募り、教育資源の充実に努める。

### **D. 改善に向けた計画**

学内の常勤教員数を増やすことは財政上限りがあるため、寄附講座や共同研究講座の教員、学外の学部長講師や非常勤講師、さらには関連病院の指導医に教育の委嘱を進めることで、多様化する医学教育に対応していく。

設備面では、附属病院の再開発に伴い、講義室なども解体されて新築されるため、より良い教育資源の更新を行っていく。

**関連資料**

- 611 自習室等の開放時間について
- 612 医学研究科出入口の電気錠の設置について
- 610 医学部分館の概要【HP】
- 209 令和元年度臨床医学入門-早期体験実習(E. E.)要項-[1年次]
- 205 2020年度クリニカルクラークシップⅠ実習指針
- 206 2020年度クリニカルクラークシップⅡ実習指針
- 229 弘前大学医学部医学科における国内外施設での臨床実習(クリニカルクラークシップ)に関する申合せ
- 603 弘前大学本町団地配置図
- 608 棟別平面図

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

**Q 9.0.11 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(7.1 から 7.4 参照)**

### **A. 質的向上のための水準に関する情報**

教育プログラムに関しては、学務委員会（資料 125）、カリキュラム委員会（資料 126）、プログラム評価委員会（資料 131）によってプログラムの監視と改訂を行っている。

教育プログラムの評価として、学生アンケートによる授業評価を行っている。学生による授業評価は、各教員にフィードバックされ、次年度の教育内容や評価の参考となっている（資料 706）。

医学教育センターが実質化されたことで、今後、教育に関する情報の収集・分析を行う体制が整った（資料 123、127）。教員・学生代表を含むプログラム評価委員会によって、教育プログラムの評価を行っている。

### **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

学生アンケートによる授業評価、学内外の教育担当者による授業評価により、教育プログラムの監視と評価がなされ、その結果は各プログラムの担当教員にフィードバックされ、教育プログラムに反映されている。しかし、プログラム評価委員会（資料 131）は設置されたばかりであり、学生代表を含めた恒常的な開催が必要である。

### **C. 現状への対応**

プログラム評価委員会を中心として教育プログラムのモニタと評価を進める。

### **D. 改善に向けた計画**

プログラム評価委員会を中心として教育プログラムのモニタと評価を行い、教育プログラムの改良につなげていく。

### **関連資料**

- 125 弘前大学医学部医学科学務委員会申合せ

- 126 弘前大学医学部医学科カリキュラム委員会に関する申合せ
- 131 弘前大学医学部医学科プログラム評価委員会に関する申合せ
- 706 授業評価アンケート結果
- 123 弘前大学医学部医学教育センター規程
- 127 弘前大学医学科における教学のPDCA

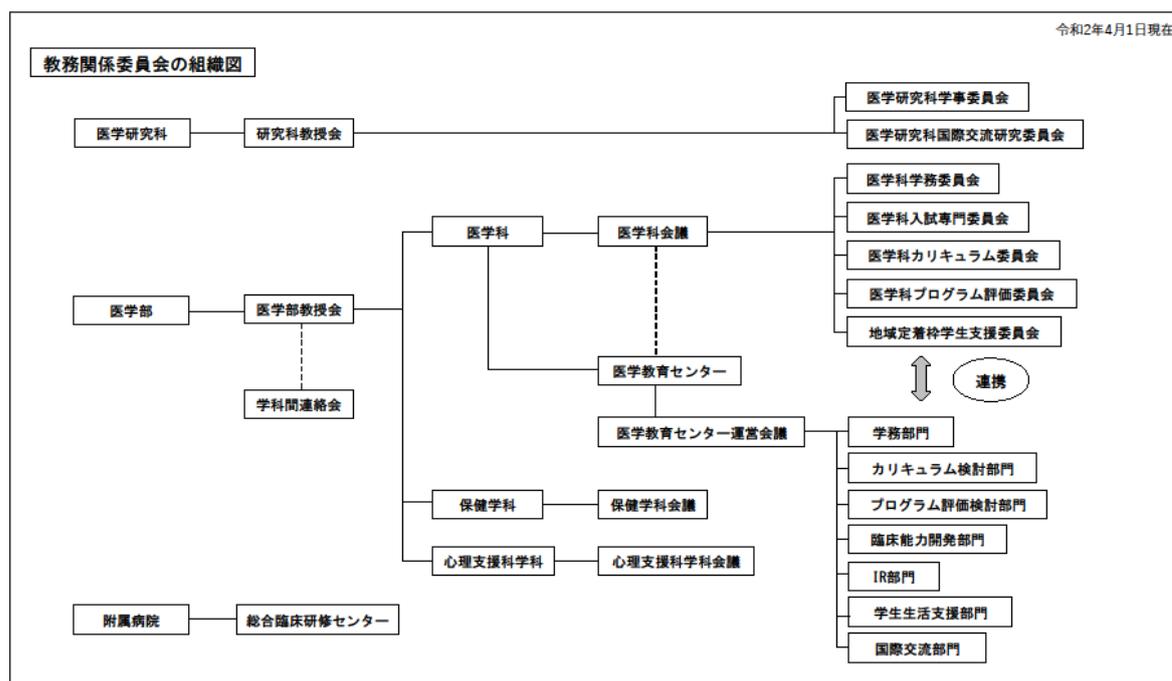
改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

**Q 9.0.12** 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(8.1 から 8.5 参照)

### A. 質的向上のための水準に関する情報

医学科の教育については、医学部長（医学科長）が中心となって進めている。カリキュラムはカリキュラム委員会が立案し、医学科会議で定め、学務委員会で具体的な運営を行い、医学科会議が監督する体制となっている（資料 854）。

資料 854 教務関係委員会の組織図



教育関係予算の決定方法は規則で定められており、医学部長の権限のもと、確保・執行が行われている（資料 128）。

地域の行政機関、保健医療機関と密に連携し、地域の要請や社会情勢の変化に対応している。その一環として、弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会を年1回開催し、自治体病院の管理者、病院長、事務長らと交流することで、年々変化している医療情勢に関する情報収集とそれに対応するための連携を深めている（資料 119）。

## **B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価**

医学部長のリーダーシップのもと、社会環境および社会からの期待の変化に対応できる体制を構築している。

## **C. 現状への対応**

教育に関わる多くの関係者の要望に対応するように努めていく。

## **D. 改善に向けた計画**

医学教育センターが中心となり、医学教育に関する社会環境および社会からの期待の変化、教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、恒常的な改善を継続していく。

### **関連資料**

854 教務関係委員会の組織図

128 令和元年度医学研究科予算配分（案） 抜粋

119 弘前大学医学部・青森県自治体病院連絡協議会次第

## あとがき

弘前大学医学部は、1944（昭和19）年設置の青森医学専門学校並びに1948（昭和23）年設置の弘前医科大学を前身として、75年以上の歴史を刻んでいます。この間、「世界に発信し、地域と共に創造する」の理念の下で、本学は、豊かな人間性と高度の医学知識に富み、求められる社会的役割を的確に果たすことができ、広い視野と柔軟な思考力をもつ医師・医学研究者を養成することに努めて参りました。

我が国の医学教育を振り返ると、最近の20年間で学修成果基盤型教育（outcome-based education）を目指した医学教育モデル・コア・カリキュラムの導入、診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）に向けた共用試験（CBT、OSCE）の実施など大きな変革がありました。卒後の臨床研修必修化も含めると、全国の大学における医学教育の均霑化は、着実に実践されてきたと言えましょう。このような変革の流れの中で、弘前大学は、地域社会の多様なニーズに対応できる医師・医学研究者をどのように養成すべきか、北東北の地で将来あるべき姿は何かを考えながら、持続的な教育改革を実践してきました。その結果、医療安全学・被ばく医療・地域医療入門を充実させて独立した授業科目として配置することや、6年次では少なくとも4週間をへき地医療機関で臨床実習を行うことなどを、カリキュラムに取り入れてきました。

今回、医学教育分野別評価の受審にあたり、自己点検評価報告書を作成することを通して、弘前大学の医学教育の在り方を基本から見直す機会となりました。我々自身が行っている医学教育の現状をしっかりとした基準の下で把握することで、カリキュラムの組織構築や成績評価方法などに課題があることも理解できました。これらは喫緊の課題として解決しなければならないことは当然ながら、その後も一層の改善に向けたPDCAサイクルを継続してゆかねばなりません。

弘前大学が目指す医療・医学は、しばしば津軽平野にそびえる秀峰岩木山にたとえられています。人々が岩木山麓に広がる津軽平野で暮らしながらも、時には高き頂に登頂するがごとく、弘前大学で学んだ医師は、津軽平野のような広大な社会に根付いて地域医療に貢献しつつ、必要に応じて高度で先端的な医療・医学研究の領域にも挑戦してくれると信じつつ、医学教育に従事しています。

おわりに、医学教育分野別評価受審に向け、尽力をいただいたの教職員並びに学生、および学外の教育関係者の皆さんに心から感謝を申し上げます

2021（令和3）年5月

弘前大学医学部医学科・学務委員長

鬼島 宏

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32 に基づく  
弘前大学医学部医学科 自己点検評価報告書

2021（令和3）年 発行

弘前大学医学部医学科

〒036-8562 青森県弘前市在府町5番地

<https://www.med.hirosaki-u.ac.jp/web/index.html>