# 「医学系（医学）」教育評価報告書

（平成１２年度着手　分野別教育評価）

秋田大学医学部

平成１４年３月

大学評価・学位授与機構

# ◇　大学評価・学位授与機構が行う大学評価

## ○大学評価・学位授与機構が行う大学評価について

### １　評価の目的

大学評価・学位授与機構（以下「機構」）が実施する評価は，大学及び大学共同利用機関（以下「大学等」）が競争的環境の中で個性が輝く機関として一層発展するよう，大学等の教育研究活動等の状況や成果を多面的に評価することにより，①その教育研究活動等の改善に役立てるとともに，②評価結果を社会に公表することにより，公共的機関としての大学等の諸活動について，広く国民の理解と支持が得られるよう支援・促進していくことを目的としている。

### ２　評価の区分

機構の実施する評価は，平成１４年度中の着手までを段階的実施（試行）期間としており，今回報告する平成１２年度着手分については,以下の３区分で,記載のテーマ及び分野で実施した。

① 全学テーマ別評価（「教育サービス面における社会貢献」）
② 分野別教育評価（「理学系」,「医学系（医学)」）
③ 分野別研究評価（「理学系」,「医学系（医学)」）

### ３　目的及び目標に即した評価

機構の実施する評価は，大学等の個性や特色が十二分に発揮できるよう，当該大学等の設定した目的及び目標に即して行うことを基本原則としている。そのため，大学等の設置の趣旨，歴史や伝統，人的・物的条件，地理的条件，将来計画などを考慮して，明確かつ具体的な目的及び目標が設定されることを前提とした。

## ○分野別教育評価「医学系（医学)」について

### １　評価の対象組織及び内容

このたびの評価は，文部科学省から要請のあった６大学（以下「対象組織」という。）を対象に実施した。

評価は,対象組織の現在の教育活動等の状況について,原則として過去５年間の状況の分析を通じて，次に掲げる６項目の項目別評価により実施した。

1) アドミッション・ポリシー（学生受入方針）
2) 教育内容面での取組
3) 教育方法及び成績評価面での取組
4) 教育の達成状況
5) 学生に対する支援
6) 教育の質の向上及び改善のためのシステム

### ２　評価のプロセス

① 対象組織においては，機構の示す要項に基づき自己評価を行い，自己評価書（根拠となる資料・データを含む。）を機構に提出した。
② 機構においては，専門委員会の下に評価チームを編成し，自己評価書の書面調査及び対象組織への訪問調査の結果を踏まえ，その結果を専門委員会で取りまとめた上，大学評価委員会で評価結果を決定した。
③ 機構は，評価結果に対する意見の申立ての機会を設け，申立てがあった対象組織について，大学評価委員会において最終的な評価結果を確定した。

### ３　本報告書の内容

「Ⅰ　対象組織の現況」及び「Ⅱ　教育目的及び目標」は，対象組織から提出された自己評価書から転載している。

「Ⅲ　評価結果」は，評価項目ごとに，特記すべき点を,「特色ある取組，優れた点」及び「改善を要する点，問題点等」として記述している。

また,「貢献（達成又は機能）の状況（水準)」として,以下の４種類の「水準をわかりやすく示す記述」を用いている。

・ 十分に貢献（達成又は機能）している。
・ おおむね貢献（達成又は機能）しているが，改善の余地もある。
・ ある程度貢献（達成又は機能）しているが，改善の必要がある。
・ 貢献しておらず（達成又は整備が不十分であり),大幅な改善の必要がある。

なお，これらの水準は，当該対象組織の設定した教育目的及び目標に対するものであり，相対比較することは意味を持たない。

また，総合的評価については，各評価項目を通じた事柄や全体を見たときに指摘できる事柄について評価を行うこととしていたが，この評価に該当する事柄が得られなかったため，総合的評価としての記述は行わないこととした。

「Ⅳ　評価結果の概要」は，評価結果を要約して示したものである。

「Ⅴ　意見の申立て及びその対応」は，評価結果に対する意見の申立てがあった対象組織について，その内容とそれへの対応を示している。

### ４　本報告書の公表

本報告書は，対象組織及びその設置者に提供するとともに，広く社会に公表している。

# Ⅰ　対象組織の現況

秋田大学医学部は昭和 45 年度に戦後初の新設医学部として創立された。本学部は比較的恵まれた立地条件の中（秋田市内の中心部からバスで 10 分程度の立地と 165,292 ㎡の土地面積）で医学部施設，附属病院を有している。そのため，医学部及び附属病院は地域の学術的中心として,住民が利用しやすい地理的な好条件にあり,学部としての地域貢献・社会貢献がしやすい環境にある。また，附属病院は高度先進医療のみならず地域医療の中核としての機能も有している。

創立時の教育目標は「米国並みの general medicine の伝授・学習による general practitionerの育成」ということが掲げられていた。その後,医学部教育の理念・目標について深い議論がなされる機会はほとんどなく，また，成文化されることもなかった。秋田大学医学部は北東北の日本海側にあり，医学部創立当初の時期に秋田県は慢性的な医師不足に悩んでおり，秋田県内の医師充足及び医療レベル・医療サービスの向上が県民の悲願となっていた。従って，卒業生には秋田県内での医療活動になるべく従事してほしいということが地域住民の切なる要望であった。このように，医学部は地域医療への貢献という目標が明示されないまでも，学部としての社会的要請であるとの認識は創立当初から教員及び学生に広く認識されていた。第１回卒業生が昭和 51 年に社会に出てから，秋田大学卒業生は秋田県をはじめ多くの地域で地域医療の第一線で活躍しており，秋田県の医療レベルと医療サービスの向上に大きく貢献した。従って，創立当初に医学部に期待されていた目標はある程度達成されつつあるものと思われる。同時に，医学部卒業生は地域医療の分野のみならず研究，教育の分野においても活躍する人材を多く輩出しており，創立当初の目標を超えて優れた人材が育っていることには目を見張るものがある。秋田大学は戦後初めて新設された国立大学医学部であり，創立当初は施設の整備や人的資源の配備において伝統ある他の医学部と比べて十分なものとは言えなかった。研究面においても附置研究施設はなく，講座の新設も緩やかな時間的経過を経て行われており，決して恵まれた条件にあったとは言えない。このような新設国立大学医学部の厳しい制約条件を抱えながらも多くの努力により，研究面・教育面での業績を蓄積してきたことは，医学部の誇りとすべきことである。

# Ⅱ　教育目的及び目標

## １．教育目的

**(１)教育目的**

医学部ではすでに，平成５年11月と平成11年12月に自己点検・自己評価を実施した。この中で，医学部の教育の理念・目標を明確にした。さらに，外部者による客観的な外部評価を受けることが必須の要件であると考え，平成12年に学部独自の教育に関する外部評価を実施した。これらの自己点検・自己評価並びに外部評価における評価委員からの貴重な提言を踏まえた上で，より具体的で明確な教育目的及び教育目標を提示した。

医学部は，養成しようとする人材像を明確にした全般的な教育活動の目的を，以下のように定めている。

**（全般的な教育目的）**

豊かな教養に支えられた人間性，変貌する社会情勢と疾病構造や学問の進歩に対応し得る柔軟な適応能力，課題探求・問題解決型能力を体得し，地域医療において指導的役割を果たし，社会貢献できる医師の育成を目的とする。さらに，地域医療で直面する医学的課題を抽出し，生命科学・社会医学の研究を展開できる基礎的能力を有する医師の養成も視野におく。

以上の全般的な教育目的を達成するために，より具体的かつ明確な教育目的を以下のように定めている。

１）医師や医学研究者として活躍できる十分な能力と適性を有し，医学を通じて住民の健康・福祉の向上に積極的に寄与したいという強い意欲を有する者を入学者として受け入れる。
２）地域医療の中心として社会貢献できる倫理観豊かな医師を養成するために全人的医学教育を実施する。
３）医療の場における様々なリスクを理解した上で，安全管理能力を持つことができる医師を養成する。
４）生命科学や社会医学の研究者に必要とされる課題抽出能力，問題解決能力を有する医師を育成する。
５）情報システムと学年担任制度を活用して，学生へのきめ細かい日常生活支援を実施する。
６）医療・保健・福祉分野で積極的に国際交流や国際貢献を希望する学生には十分な活動の機会を与えることができる時間的余裕と経済的支援を行う。

## ２．教育目標

医学部の具体的な教育目標は，次のとおりである。

**１．アドミッション・ポリシー(学生受入方針)**

１）地域医療への理解と共感を有し，将来の医師としての強い倫理観を持ち，医学を通じて住民の健康・福祉に寄与できる者を受け入れる。また，医学の研究に深い関心を持ち，研究者としての資質を有する者を受け入れる。
２）推薦入学では，感性豊かな人間性を持ち，他者に対するいたわりと共感する心を有するとともに，知的好奇心に満ちた基礎及び臨床医学への研究志向を持ち，弾力的思考を有する学生を選抜する。
３）前期日程入試では地域医療への理解と共感を有しつつ,医学に対する強い志向性と深い知的関心を持ち，社会的貢献への意欲を有する者を中心に選抜する。面接においては，医師としてのコミュニケーション能力，科学的・論理的思考，医学への動機づけの強さ，社会への関心度，勉学意欲，医師としての倫理性等について評価する。
４）後期日程入試では，人間性・創造性豊かな医師や医学研究者となりうる適性，資質，意欲を備えた多様な人材を積極的に選抜する。また，医療・保健・福祉の活動に積極的に携わり，国際社会に貢献できる者についても特に考慮を払う。
５）学士編入学については，多様な社会的経験を有し複眼的視野で生命科学・社会医学の研究を志向する者を選抜する。

**２．教育内容面での取組**

１）豊かな文化的教養を身につけるための魅力ある履修科目を教養基礎課程（１年次）において開設する。
２）１年次において，全人的医学教育の試みの一環として「医学概論・施設体験実習（初年次ゼミ）」を開講する。ここでは，医の倫理や医療の社会的側面に関する講義，施設体験実習(介護老人保健施設・児童福祉施設)，看護体験実習（ECE)，教室訪問等により医学への積極的動機づけを行う。
３）教養基礎教育科目においては，他大学との単位互換の推進に結びつく単位認定を積極的に行うように努力する。
４）基礎医学課程では生命科学の基礎的知識を十分に学習できるようにする。
５）基礎配属実習においては生命科学・社会医学の研究の動機づけとなるようなきめ細かい個別的指導を行い，基礎医学研究の進め方や方法論を体得させるこ

とを目指す。
6）学外施設体験実習や海外短期留学プログラムや国際ボランティア参加などのプログラ ムを用意し，学生が選択して参加できるように配慮し，医学生自身が将来の多様な進路選択を行えるようになる自由度の高いプログラムにする。
7）臨床医学課程においては，学体系に基づく講義・実習の比重を減らし，臓器別統合型講義や課題解決型実習の導入を試みる。
8）臨床実習に入る前に基本的な診察技術と患者や医療スタッフに対するコミュニュケーション能力を身につけさせる準備教育を導入する。
9）臨床実習においては診療参加型実習の積極的導入を図り，チーム医療の一員として基本的診察技術の修得と医師としての基本的態度の体得に努めさせる。
10）平成６年から開始した地域包括保健・医療・福祉実習の一層の充実を図り，地域の特性に応じた医療の実際と意義を学習させるように努める。
11）授業や実習において必要な機材や教材を充実させる。
12）医学教育の展開に必要な施設・設備が十分に整備され活用できるように努める。

## ３．教育方法及び成績評価面での取組

1）シラバス（各授業科目の詳細な授業計画）に医学部の理念，教育目標・行動目標，授業展開，評価方法などを記載し，学生に教育方法・教育内容を周知させるとともに，シラバスに沿った教育を行うようにする。
2）シラバスの情報提供や各種の報告書及び課題解決型学習の成果提出にインターネットを利用し，迅速かつ効率的な教育指導を行えるようにする。
3）教養基礎教育においては，全学出動体制による多様な履修科目を設定し，医学部教員も積極的に教養基礎教育に関与する。
4）医科学情報学講座を設置し，その発展に努める。基礎医学課程では１年次の教養基礎教育科目である情報処理の内容をさらに発展させ，医学・医療の視座に基づく情報処理の知識と活用技能の涵養を図る。
5）講義中心の知識伝授型授業から課題解決型授業への転換を図るようにする。
6）学体系の境界を越えた講座横断的な統合講義を増加させるよう努める。
7）成績評価システムは，生命科学・社会医学教育課程においては,講座独自の成績評価を尊重しながらも,総合的に成績評価を行うシステムを構築する。
8）教員は実習時の学生の態度，コミュニケーション能力，医師としての倫理性を適切に評価し，成績評価に反映させるように努力する。
9）臨床実習前に統一的客観試験に基づくバリアーを設定し,合格者のみを臨床実習に進ませるようにする。
10）４年次・６年次において客観的臨床能力試験を導入し，臨床実技の評価を行う。
11）卒業時の成績判定は，講座ごとの客観試験の結果と卒業時統一試験の結果を総合的に判定し，講座間の成績評価基準の客観的評価をもとに卒業判定を行うようにする。

## ４．教育の達成状況について

1）留年者数，休学者数，退学者数等の指標を活用して，教育の達成状況を評価する。
2）医学部卒業生の医師国家試験合格率は医師養成を目的とする医学部の重要な評価項目と考えられるので，医師国家試験合格率の向上を評価項目の一つとして加える。
3）学部学生の卒後の地域医療への貢献度を図る指標として，卒業生の秋田県内就職率を用い，その向上に努力する。
4）地域医療で直面する医学的課題を抽出し,生命科学・社会医学の研究を展開できる基礎的能力を有する医師の養成を行うという目標の達成状況を評価する指標として，秋田大学大学院入学率を用い，その向上に努力する。

## ５．学生に対する支援

1）入学時には綿密に新入生オリエンテーションを行い，大学生活の指導を行うとともに，学生及び教員相互の交流を図る。
2）学年担任制度により，学生の日常生活や履修に関するきめ細かい指導を行うとともに，学生の希望や意見を反映させる機会を設ける。
3）インターネット等の情報システムを利用した学生への情報提供を推進する。
4）様々な悩みを抱えた学生に対して，個別に支援する制度を設けるとともに，医学の学習が困難な学生に対して，適切な進路変更指導を行うことができるようにする。
5）国際交流を希望する学生については学部独自の国際交流基金により援助を行い，基礎配属実習期間中や夏季休暇等を利用して，積極的に国際交流活動が行えるように支援を行う。
6）課外活動に対して必要な援助を行うとともに，学生表彰制度を活用して課外活動やボランティア活動への動機づけを促進する。
7）学生生活に必要な学生関係施設の整備充実を図る。
8）経済的な理由により就学が困難になる学生に対しては，必要な経済的支援を行う制度を充実させる。
9）医学生が卒後進路の選択を行う際に秋田県内の医療機関に残る者が増えるよう，必要な情報提供と支援を行う。

## ６．教育の質の向上及び改善のためのシステム

１）定期的な医学教育ワークショップ開催によりファカルティ・ディベロップメント(FD)活動を積極的に推進する。
２）FD活動を企画実施する組織を強化し，継続的活動が行えるようにする。具体的には医学教育室の設置へ向けて努力する。
３）カリキュラム評価及び教授活動・教員評価については，学生や外部者による評価を行い，さらに教職員と学生の組織的対話を行う機会を設ける。
４）教員による教育目標達成度の自己評価を行うよう努力する。
５）教授選考にあたっては出身大学にとらわれない能力本位・人物本位の選考を行い，教育活動歴も重視する。

# Ⅲ　項目別評価結果

## １．アドミッション・ポリシー（学生受入方針）

ここでは，対象組織における「アドミッション・ポリシー（学生受入方針）」の策定及び周知・公表状況やその方針に沿った「学生受入の方策」の実施状況を評価し，特記すべき点を「特色ある取組，優れた点」，「改善を要する点，問題点等」として示し，教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

◇特色ある取組・優れた点

秋田大学医学部では教授会の審議を経てアドミッション・ポリシーが成文化され，学内外に周知されることとなった。その内容は，必要な学力や，生命科学への関心，コミュニケーション能力，医師としての強い倫理観，社会への関心，地域医療への意欲と関心，国際性を備えた研究者としての資質など，医師や研究者としての能力・意欲・適性を明確に求めている。

この中で，学生の受入方針は多様な選抜方法各々について記載してあり，明確である。特に「地域医療への理解と共感」が謳ってあり，秋田県を中心とした地域医療に貢献する医師の養成が，秋田大学医学部学生受入方針の特徴となっている。

医学部将来構想委員会において理念・目標の検討が行われ，学内の意見を広く集約して，「学部の理念・目標」が策定されている。この理念・目標は，後に各学部・学科単位でアドミッション・ポリシーを策定することを秋田大学として正式に決定した後，医学部において検討の基礎となったもので，教授会の審議を経て成文化した経過からも，個人や一つの委員会のみで決定したのではなく，学内で十分に検討されたものであり，特に優れている。

平成６年度以降，後期入試では面接を実施し，また，前期入試においても平成11年度以降面接を実施されている。特に前期入試では，受験生の資質を見極めるために，１グループ(５人)に50分をかけた集団面接を導入するなど，学生受入方針に基づき多様な入学者選抜方法に取組んでいる。特に，平成11年度から全ての試験に面接を取り入れ，面接重視により学生受入方針に即した人材の選抜を行う努力がなされていることは，特色ある取組である。

さらに，面接の評価にあたり，医師としての倫理性や科学的・論理的思考能力，社会への関心度などと並行して，医学に対する意欲と関心のある学生に高い評価を与え，医学に対する強い志向性と深い知的関心を持ち，社会的貢献への意欲を有する者を中心に選抜してきた。このように医師としての資質を見極めるための面接方法にも多様性があり，面接試験担当者には個々の試験の度に事前説明会を開催して学生受入方針の周知･徹底を図るとともに，面接試験結果のばらつきを面接教室ごとに補正している点は，特に優れている。

医学部入学者選抜方法研究委員会において，小論文，センター試験，面接，高校成績などの諸様相を見るための因子分析を毎年実施し，選抜方法の改良に取組んでいる。入学試験結果を因子解析などにより分析し，その結果を入学試験改善に還元しようとする不断の努力がなされていることは，特に優れた点である。

◇改善を要する点・問題点等

アドミッション・ポリシーや入学者選抜方法の学外への周知公表の努力は，募集要項の配布や説明会の開催等で継続して積極的に行われているのに対して，学内関係者との面接調査を行った際には，アドミッション・ポリシーは策定された際に公表されただけで，その後継続的な周知公表がなされていない状況で，内容を理解しているものは少なかった。このことから，学生受入方針や入学者選抜方法の学内への周知公表の努力が，学外に比べると不十分であり，改善を要する点である。

高校の調査書の学習成績概評で見る限り，十分な基礎学力を有する学生を中心として選抜されてきたと言える。しかし，入学後の追跡調査が十分ではないため入学者選抜方法が教育目的及び目標の達成に貢献しているか否か，現時点で客観的評価を下すことが困難である。前期，後期，推薦の選抜方式で入学した学生のアドミッション・ポリシーを指標とした追跡調査が期待される。

◇貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成に十分貢献している。

## ２．教育内容面での取組

ここでは，対象組織における「教育課程及び授業の構成」が教育目的及び目標に照らして，十分実現できる内容であるかを評価し，特記すべき点を「特色ある取組，優れた点」,「改善を要する点，問題点等」として示し，教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

◇特色ある取組・優れた点

初年次ゼミで，介護老人保健施設，児童福祉施設見学等の社会医学的な側面に関連する実習が含まれており，学生に入学後の早期から高学年に至るまで，医学と倫理を考えさせる教育がなされていることは，優れた点である。

３年次に基礎配属実習７週間が設けられている。この基礎配属実習では，アドバンスト・コースの講義実習を履修したり，講座の抄読会や研究報告会，研究プロジェクトに参加する機会を与えられている。継続してその講座に出入りし，学会発表する学生も出てきており，医学研究の実際に触れる機会が与えられていることは，特色ある取組である。６年次に実施される地域包括保健・医療・福祉実習では大学附属病院では経験できない医療活動を学ぶ機会となり，実習効果が大きい。学生側，受入側の相方とも評価が高く，この実習はユニークで，地域医療へのモチベーションを高める観点からも特色ある取組である。

学生の海外でのフィールド・ワークやボランティア活動，海外の病院で臨床実習を受けることを認めている。毎年数名の短期留学者へ医学部国際交流基金から援助を与えるという，極めて優れた教育プログラムであり，特色ある取組である。

平成10年度から放送大学との協定により２単位までの単位の互換が可能であることが保証されており，教養教育の限界を補填しようという努力がなされている点は，特色ある取組である。

平成10年度入学者から適用されている新カリキュラムでは，臨床講義時間を約10%削減し，その分実習時間を60%増加させ，全体的に実習を重視したカリキュラムとされている。新制度により臨床実習重視の方向性が打ち出されたことは，改善に向けた特色ある取組である。

学部教育に関するアンケート調査及び学生との面接調査結果では，ほとんどの講座でほぼシラバスどおりの予定と内容で講義・実習が進行している。総合的に見ると７割以上の講座が大部分シラバスに沿って講義・実習が進められており，優れた点である。

情報機器の整備，情報処理教育及びその授業における活用には先端性があり，優れている点である。

◇改善を要する点・問題点等

新カリキュラムにおいては，臨床医学分野で統合型講義が導入されているが，基礎医学と臨床医学の統合の比率が十分でなく，改善を要する点である。

学部教育に関するアンケート調査結果では，実習時間の不足，講義が実習と重なっていることがある等，改善すべき点が指摘されてきた。このように，統括的な要素として基礎講座間，基礎講座及び臨床講座間の連携や，科目間の重複について検討が必要であり，改善を要する点である。

学生の臨床教育（ベッドサイドティーチング）は十分ではなく，診療参加型の実習が不足しており，改善を要する点である。

臨床実習開始前の基本的診察，コミュニケーション技法全体で，12コマは少ないため，改善を要する点である。

課題探求型学習が組織的には行われてはいないので，改善を要する点である。

問題基盤型学習（ＰＢＬ）やチュートリアル学習などの少人数学習を充実させるためには，現在の教員数では不足であるという意見が多い。これは，学外施設及び学外施設における教育スタッフ（臨床教授）の活用が不十分であり，改善を要する点である。

また，シラバスで個々の授業内容に関する記載が不十分であることから，改善を要する。

小講座制に基づく現行の授業形態の見直し，医学生を個別に指導するための少人数教育に向けた教員組織の見直しについて検討が必要であり,改善を要する点である。

◇貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成にある程度貢献しているが，改善の必要がある。

## ３．教育方法及び成績評価面での取組

ここでは，対象組織における「教育方法及び成績評価法」が教育目的及び目標に照らして，適切であり，教育課程及び個々の授業の特性に合致したものであるかを評価し，特記すべき点を「特色ある取組，優れた点」,「改善を要する点，問題点等」として示し，教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

### ◇特色ある取組・優れた点

学習の一般目標（ＧＩＯ）は全ての講座で設定し，シラバスに記載している。約４分の３の講座では最初の講義においてＧＩＯの解説を行い，講義毎に行動目標（ＳＢＯｓ)を記載したプリントの配付や説明を行っている。学習到達目標を設定し，学生に周知していることは，優れた点である。

医科学情報学講座の設置と当該講座の学生教育に関連した取組は優れており，特にホームページを利用した教材（シラバス）の提供，また，各種の報告書や学修成果の提出にホームページが利用されている点は，情報処理能力の育成において特色ある取組である。

新カリキュラムでは，臨床実習開始前の学生に対して４年次末に全臨床講座による統一試験を実施し，進級判定を行うようカリキュラムを改定しており，特色ある取組である。

平成13年度から４年次と６年次に独自の客観的臨床技能評価（ＯＳＣＥ）を本格的に実施することが決定し，全臨床講座が参加したワーキンググループにより，ＯＳＣＥプログラムを策定し，平成13年度より４年次と６年次に実施している。これは特色ある取組である。

実習時の学生の態度，コミュニケーション能力，医師としての倫理性を評価し，これらを成績評価に反映している。また，卒業試験において多肢選択問題を採用し，講座統一試験的な臨床実地問題を出題することで，卒業時の成績判定を客観的かつ総合的に行うという試みがなされており，特色ある取組である。

最長12年間としていた在学期間を，１～４年次は６年間，５～６年次は４年間と区切り，在学期間を見直したことは，早期に進路変更指導が可能になったという点で優れている。

### ◇改善を要する点・問題点等

講義や実習などで不足している設備，機材，消耗品があり，改善を要する。

学生との面接調査では，カリキュラムが詰まりすぎているという意見が多くあった。カリキュラムの緩和・効率化や個別指導強化などと連動していなければ，過重な負担を強いることにもなることから，ゆとりのある効率的教育体制への検討が必要であり，改善を要する。

自主学習への援助･支援はよく行われているが，改善の余地もある。

進級及び卒業認定においては，１科目でも落第すると留年するという問題があり，過去には特定年度の特定科目の落第による留年者数が急増したこともあった。進級及び卒業認定には，各科目責任者の個別の評価だけではなく，総合的な評価法が必要である。また，学生との面接調査を行った結果，出題された試験問題の解説や，答案の返却を希望する学生には返却するような取組が十分に機能していないと思われる。この現状から，成績評価の標準化と開示が不十分であり,これらの点については,改善を要する。

独自の客観的臨床技能評価（ＯＳＣＥ）プログラムを策定し，実施したところではあるが，客観的臨床技能評価（ＯＳＣＥ）試験の結果が，進級及び卒業への評価には加味されていないのは，改善を要する点である。

### ◇貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成におおむね貢献しているが，改善の余地もある。

## ４．教育の達成状況

ここでは，対象組織における「学生が身につけた学力や育成された資質・能力の状況」や「卒業後の進路の状況」などから判断して，教育目的及び目標において意図する教育の成果がどの程度達成されているかについて評価し，特記すべき点を「優れた点」,「改善を要する点，問題点等」として示し，教育目的及び目標の達成の程度を「達成の状況（水準）」として示している。

◇特色ある取組・優れた点

推薦入学者と一般選抜入学者との学習達成状況の比較では，学部内試験，医師国家試験いずれの成績においても前者が上回っており，推薦入学に関し医学への高い志向を有する学生を選抜するというアドミッション･ポリシーは機能しており，優れた点である。

秋田大学医学部の特徴的カリキュラムである地域包括保健･医療･福祉実習に関しては，アンケート調査に40%の学生が「卒業後の進路選択に本実習が影響を及ぼした」と答えており，目的の達成という観点から見て，優れている。

学生の中には研究成果を国内や海外の学会で発表する機会を得た者や，研究をその後も継続して，国際的雑誌に投稿すべく準備中の者もいる。秋田大学国際交流基金による外国人研究者への助成や，研究者，学生の海外活動を支援することは際立った活動と思われ，特色ある取組である。

６年次の成績不良者には個別指導を強化する体制（国試対策委員会）を設け，卒業試験に多肢選択問題をできるだけ取り入れることを全臨床講座の統一方針とした。また,卒業試験における再試験は１回限り行うこととし，学生がより真剣に学習に取り組むよう促した。統合型の臨床実地試験も卒業試験の最後に実施している。

平成10年の医師国家試験合格率は全国平均レベルに到達し，平成11年以降は全国平均を３～７％上回り，全国立大学の中でも中位以上の成績を収めるに至っている。上記のような成績不良者の個別指導強化や，卒業試験の改革努力により，平成10年度以降合格率を飛躍的に向上させたことは，優れた点である。

◇改善を要する点・問題点等

一部の教科で学習の達成度の把握が十分ではなく，改善を要する点である。

平成８～１０年度の３年次における留年者，休学者数が突出している。この留年の要因としては，学習に対する学生側の取組に問題がある場合が多いが，評価システムにも問題点が指摘できる。

実践力の育成面で評価するためには，地域医療に従事する医師の意見を広く聴取する必要があり，改善を要する点である。

卒業生の秋田県内定着率の最近５年間の平均が45%であることは，秋田県の地域医療において指導的役割を果たす医師の育成という目的からすると，医師派遣の要請に対して十分に応られないため，改善を要する。

卒業生との面接調査の結果では，県外へ研修医として出て行った者が秋田県へ戻ったというケースは，１件しか認められなかった。県外で研修を行った卒業生の回帰率は低く，これを向上させるための体制は，改善を要する点である。

◇達成の状況（水準）

教育目的及び目標がおおむね達成されているが，改善の余地もある。

## 5．学生に対する支援

ここでは，対象組織における「学習や生活に関する環境」や「相談体制」の整備状況や「学生に対する支援」が適切に行われているかを評価し，特記すべき点を「特色ある取組，優れた点」,「改善を要する点，問題点等」として示し，教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

◇特色ある取組・優れた点

インターネット利用登録が全ての学生に対して行われており，また情報処理端末計算機室が整備されていて学生の自由な利用に供されている点は，優れている。

講義室にインターネットの端末が引かれ，教員が持ち込む計算機の画面や，手術場の画像が転送されるなどの設備も整備され，有効利用されている。インターネットを介した学生への情報供給は，特色ある取組である。

課外活動への支援として医学部キャンパスに体育館，野球場，テニスコート，学生会館等が設置され，学生の課外活動に供されている点は，優れている。

また，学生と教職員との交流については，入学直後に実施している新入生オリエンテーション，学年担任制度などで支援しており，また十分に機能しており，優れている。

学生が医師に不向きであると自他ともに認めた際には，躊躇することなく，可及的速やかに進路変更を指導している。学生に対する的確な対応であり，優れた点である。

学習や生活に問題を抱える学生に対し，２名の精神科医をアドバイザーとして加えた学業生活支援ワーキング・グループが対応し,問題の解決にあたっている点は,特色ある取組である。

「セクシャル・ハラスメント」に対する指導，対策については，学生や教職員に対してパンフレットを配付するなど，相談体制が整っており，十分に行われている。

学生の要望･意見の聴取とその実現のために，学部長及び学務委員会と学生の懇談会が定期的に開催されていることは，特色ある取組である。

国際的な学生集会や短期留学制度に対して広く門戸を開いている。医学部では国際交流基金を設立し，国際的学生集会･国際ボランテイア活動への参加や短期留学など，学生の自発的活動に経済的支援を行っている。帰国後の発表会も定期的に開催されており，事後の対処も的確に行われている。このような一連の支援は，特色ある取組である。

地域医療を大切にすることは，秋田大学医学部の理念とも密接に関連するものであり，臨床実習等での啓蒙に加え，秋田県卒後研修協議会が設立され，卒後研修に関する情報の提供に務めている点は,特色ある取組である。

学外から寄せられる研修医募集に関する情報は，常に医学部の公式ホームページに更新され公表される工夫がとられ，後方機能が充実している。

◇改善を要する点・問題点等

学生会館は老朽化が進み，食堂の利用環境も改善が必要であることが認められた。よって，福利厚生施設（学生会館・課外活動施設・生協食堂）の整備については，改善の余地がある。

100人ほど出席する講義に使用している講義室の座席数が110席という状況であった。また講義室には熱がこもりやすく，実験室の機器からの熱気が出ることで，実験室が暑くなることもあると思われる。一部の講義室が狭く，講義室，実験室に冷房設備がない点は，改善を要する。

医学実習に際しては，学生からの感染，患者からの感染を予防する措置として，肝炎のみならず，水痘，麻疹などの感染症への抗体チェック，未罹患者への予防接種などが必要であり，改善を要する点である。

学生への相談体制としてクラス担任制をとっており，1 学年に２名を配置してきめ細かい相談体制をとっているが，面接調査では一部学生にクラス担任を知らないものがあった。クラス担任制が十分に周知されていないと思われ，改善を要する。

◇貢献の状況（水準）

取組は教育目的及び目標の達成におおむね貢献しているが，改善の余地もある。

## ６．教育の質の向上及び改善のためのシステム

ここでは，対象組織における教育活動等について，それらの状況や問題点を組織自身が把握するための「教育の質の向上及び改善のためのシステム」が整備され機能しているかについて評価し，特記すべき点を「特色ある取組，優れた点」,「改善を要する点，問題点等」として示し，システムの機能の程度を「機能の状況（水準）」として示している。

◇特色ある取組・優れた点

自己評価委員会を中心として教育と研究面での外部評価を導入し，これまでの秋田大学医学部内部の自己評価を，訪問調査を含む客観的な外部からの評価意見と対照して判断できる体制が定着した。医学教育検討委員会が中心となり，教育の質改善の取組の中心として医学教育検討委員会が組織され成果をあげている。さらに平成13年度からは医学教育に関する各種委員会を学務委員会を中心に再編統合し，教育活動の強化を図っており，特色ある取組である。

平成５年以来全国的な参加者がある，いわゆる「富士の医学教育ワークショップ」に学部の教員が参加したことを契機に,平成７年より学外からのタスクフォース(専門調査団）を招いての医学教育宿泊研修（ワークショップ）を毎年開催し，教育の質の向上が図られている。平成12年までの参加教員数が延べ152名に達している点は,教員が積極的に医学教育に取組んでいることの現れと言え，特色ある取組である。

平成５年と11年の２度にわたり自己点検･自己評価を実施し，平成12年には外部評価を実施している。これらは，明確な教育目的･目標の策定につながるなど，教育の質の向上に貢献している。また，このなかで教員による教育目標達成度の自己評価が高く評価されている点は，優れている。

医学教育ワークショップは毎年実施されており，その成果は学部の教員に深く浸透しており,現在進行中の「コア・カリキュラム」の策定に貢献している。また，基礎医学系の授業を担当している教員の自発的な協議の場として「基礎医学教授会」という組織があり，自由な雰囲気での継続的な課題に対する討議の場が持たれている。この自発的な自由な協議の場は，臨床医学系を担当する教員組織の立ち上げにも影響を与えている。こうした取組により，学部内の自由な意志の疎通が確保され，公式な委員会での実質的な協議を促進させている。学部教育や基礎配属に対するアンケート調査を行い，フィードバックを行っている点は，特色ある取組である。

平成８年度から平成12年度までの着任教授・助教授及び他大学・研究所長への転出一覧を見ると，出身大学にとらわれない能力本位・人物本位の教員選考がなされていることがわかる。特に教授選考については，人事教授会において教授候補適任者の教育活動及び研究業績を，提出書類や講演会開催などを通して客観的かつ公正に評価して，能力本位の選考を行うことが規定されている，教育実績･能力も勘案したものとなっている。選考結果からは出身大学にとらわれない客観的かつ公正な教授選考が行われていることが分かり，優れた点である。

◇改善を要する点・問題点等

組織的に行われている学生による評価システムがなく，学生の意思が授業改善や大学の改善へ反映されないこと，また，教員の教育業績評価システムがない点については，改善を要する。

◇機能の状況（水準）

向上及び改善のためのシステムがおおむね機能しているが，改善の余地もある。

# Ⅳ　評価結果の概要

## １．項目別評価の概要

**この概要は，項目別評価結果の記述内容を要約したものであり，「特色ある取組，特に優れた点」，「改善を要する点，問題点等」及び「取組（達成）の水準」で示している。**

**1）アドミッション・ポリシー（学生受入方針）**

**◇特色ある取組・優れた点**

•学生受入方針は，秋田県を中心とした地域医療に貢献する医師の養成を目的として，面接を重視した人材の選抜を行う努力がなされている。

•入学試験結果を因子解析などにより分析し，入学試験改善に還元しようとする不断の努力がなされている。

**◇改善を要する点・問題点等**

•多様な選抜方法で入学した学生の，入学後の追跡調査に改善の余地がある。

**◇貢献の状況（水準）**

取組は教育目的及び目標の達成に十分貢献している。

**２）教育内容面での取組**

**◇特色ある取組・優れた点**

•初年次ゼミ，３年次の７週間の基礎配属実習，６年次の地域包括保健・医療・福祉実習や国際交流海外研修プログラム，放送大学との単位互換等は，極めてユニークな取組であり，優れた点である。

•情報機器の整備，情報処理教育及びその授業における活用には先端性がある。

**◇改善を要する点・問題点等**

•基礎臨床間を含めた講座間の連携や現行の授業形態の見直しについて検討が必要である。

•学生の診療参加型実習の時間が不足し，かつ，課題探求型学習が組織的には行われていない。

•学外施設における教育スタッフ(臨床教授)からの意見導入など活用が不十分である。

**◇貢献の状況（水準）**

取組は教育目的及び目標の達成にある程度貢献しているが，改善の必要がある。

**３）教育方法及び成績評価面での取組**

**◇特色ある取組・優れた点**

•4年次末の全臨床講座による統一試験の実施，卒業時の統一試験的な臨床実地問題の実施や独自のOSCEﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑを実施し臨床能力の向上に努めている。

•最長12年の在学年限を10年に減少のうえ年限を区切ったことにより，早期の進路変更指導が可能になった。

**◇改善を要する点・問題点等**

•ゆとりある効率的教育体制の検討が必要である。

•OSCE試験の結果が，進級及び卒業への評価には加味されていない。

•成績評価の総合化及び標準化と開示が不十分である。

**◇貢献の状況（水準）**

取組は教育目的及び目標の達成におおむね貢献しているが，改善の余地もある。

**４）教育の達成状況**

**◇特色ある取組・優れた点**

•推薦入学者の学内成績及び医師国家試験の成績は他の選抜入学者の成績を上回っており，アドミッション・ポリシーは十分に機能している。

•成績不良者の個別指導強化や卒業試験の改革により，平成10年度以降合格率が飛躍的に向上した。

**◇改善を要する点・問題点等**

•秋田県内に定着する卒業生の平均は過去５年間で45%であり，定着率が低い。

•県外で研修を行った卒業生の回帰率が低い。

**◇達成の状況（水準）**

教育目的及び目標がおおむね達成されているが，改善の余地もある。

**５）学生に対する支援**

**◇特色ある取組・優れた点**

•インターネット利用登録及び計算機室の利用が全ての学生に対して提供され，また，卒後研修などの学生への情報提供も十分に行われている。

•新入生オリエンテーション，学年担任制度，学業生活支援ﾜｰｷﾝｸﾞ ｸﾞﾙｰﾌﾟなど多面的な学生支援が行われている。

**◇改善を要する点・問題点等**

•講義室などの教育施設，福利厚生施設の整備について改善の余地がある。

•医学実習での学生からの感染，患者からの感染を予防する措置として感染症への抗体チェック，未罹患者への予防接種などが必要である。

**◇貢献の状況（水準）**

取組は教育目的及び目標の達成におおむね貢献しているが，改善の余地もある。

**６）教育の質の向上及び改善のためのシステム**

**◇特色ある取組・優れた点**

•医学教育宿泊研修の毎年開催，自己点検･自己評価や，外部評価の実施による明確な教育目的･目標の策定など，教育の質の向上に貢献している。

•教育実績･能力も勘案した教授選考となっている。選考結果からは出身大学にとらわれない客観的かつ公正な教授選考が行われている。

**◇改善を要する点・問題点等**

•学生による授業評価システム及び，教官の教育業績評価システムの導入に向け検討が必要である。

**◇機能の状況（水準）**

向上及び改善のためのシステムがおおむね機能しているが，改善の余地もある。