

秋田大学の基本理念・基本的目標

基本理念

1. 国際的な水準の教育・研究を遂行します。
2. 地域の振興と地球規模の課題の解決に寄与します。
3. 国の内外で活躍する有為な人材を育成します。

基本的目標

1. 教育においては、質の国際通用性を高め、D X推進に必要な素養を身に付け、地域と世界の諸課題の解決に取り組む人材を育成する。
2. 研究においては、I C Tを進化させて地域から地球規模に至る社会課題の解決に挑み、D Xを推進するイノベーションを創出し、その成果を継続的に地域と世界に発信する。
3. 社会連携においては、教育研究成果を地域社会に還元し、地域と協働した地域振興策の取り組みを推進するとともに、I C Tを活用した医療体系の充実を図り、地域医療の格差をなくすことに貢献する。
4. 国際化においては、資源産出国を中心とした諸外国の留学生・研究者との学術交流を推進するとともに、情報工学を活用したスマート・マイニング（情報工学を積極的に取り入れた“これから”の資源情報学）を実践するため、学生や教職員の海外留学・派遣を促進する。
5. 大学経営においては、学長主導の下、学生及び教職員一人ひとりの活力を相乗的に高めた組織文化を浸透させ、透明性を確保した健全で効率的な大学経営を目指すとともに、学生及び教職員がSociety 5.0を構築するメンバーとして活躍できるような環境を整備する。

秋田大学医学部の理念・目標

医 学 部 の 理 念	豊かな教養に支えられた人間性と高い倫理観及び、学問の進歩に対応する柔軟な適応能力と課題探求・問題解決能力を養い、医学・健康科学に対する十分な理解をもとに、人々の健康と医療・福祉に貢献できる国際的視野を備えた使命感にあふれる人材を育成する。
医 学 科 の 目 標	1. 教育 豊かな感性、高い教養、医療に関する幅広い専門知識と高度な技術を身につけ、人間に対する深い理解と愛情を持ち、医学・医療の発展のために必要な意欲と能力を持つ人材を育成する。 2. 研究 国際的に高く評価される独創性の高い医学研究を推進し、特色ある研究拠点を形成する。 3. 医療 特色ある先進医療を推進するとともに、地域社会において期待される医療・福祉の充実に貢献する。
保健学科の目標	1. 教育 豊かな感性、高い教養と倫理性、医療に関する幅広い専門知識と高度な技術を身につけ、国民の健康と医療・福祉に貢献できる医療技術者、並びに教育・研究の発展に寄与できる創造性豊かな人材を育成する。 2. 研究 教育の礎となり、健康科学に広く関わる知識と技術の発展に資する研究を目指し、社会に貢献する。

『卒業認定・学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）』[医学科]

医学部医学科では、所定の期間在学し、医学部医学科が定める専門分野に関する所定の単位を全て修得し、次のような知識、技能、態度等を身につけた学生に、「学士（医学）」の学位を授与します。

1. 豊かな教養と倫理性：豊かな人間性を有し、医師としての職責への十分な自覚のもと、生命倫理や医の倫理を遵守し、行動する能力
2. コミュニケーション能力：チーム医療の一員として協調して行動し、人々と良好な関係を構築する能力
3. 適応能力：ICT 等も活用し、絶えず進歩する医学・医療に興味を抱いて学習し、学んだ成果を取り入れる能力
4. 課題探求・問題解決能力：自ら国内の地域医療や国際的な健康課題を探求し、医学情報を積極的に収集して倫理的に思考する、あるいは自ら医学研究をすることで問題を解決する能力
5. 基礎医学能力：個体の仕組みと外界への反応を理解し、基礎的な病因や病態を理解する能力
6. 社会医学能力：地域医療を含めた社会と医学・医療の関連性を理解する能力
7. 基本的臨床能力：患者の抱える問題を臓器横断的に捉えた上で、心理社会的背景も踏まえ、疾患の病因・病態・診断・治療を総合的に理解する基本的な臨床能力
8. 実践的臨床能力：基本的な臨床能力を用いて、具体的な臨床的問題を解決する能力

医学部医学科 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

医学部医学科では、ディプロマ・ポリシーを達成するため、次のような方針に基づいて教育課程を構成します。

（教育課程編成方針）

1. 豊かな教養と倫理性：豊かな人間性を有し、医師としての職責への十分な自覚のもと、生命倫理や医の倫理を遵守し、行動する能力を修得するカリキュラムを構成する。
2. コミュニケーション能力：チーム医療の一員として強調して行動し、人々と良好な関係を構築する能力を修得するカリキュラムを構成する。
3. 適応能力：ICT 等も活用し、絶えず進歩する医学・医療に興味を抱いて学習し、学んだ成果を取り入れる能力を拾得するカリキュラムを構成する。
4. 課題探求・問題解決能力：自ら国内の地域医療や国際的な健康問題を探求し、医学情報を積極的に収集して論理的に思考する、あるいは自ら医学研究をすることで問題を解決する能力を修得するカリキュラムを構成する。
5. 基礎医学能力：個体の仕組みと外界への反応を理解し、基礎的な病因や病態を理解する能力を修得するカリキュラムを構成する。
6. 社会医学能力：地域医療を含めた社会と医学・医療の関連性を理解する能力を修得するカリキュラムを構成する。
7. 基本的臨床能力：患者の抱える問題を臓器横断的に捉えた上で、心理社会的背景も踏まえ、疾患の病因・病態・診断・治療を総合的に理解する基本的な臨床能力を修得するカリキュラムを構成する。
8. 実践的臨床能力：基本的な臨床能力を用いて、具体的な臨床的問題を解決する能力を修得するカリキュラムを構成する。

（学修方法・学修課程）

1 年次には、幅広い教養と医学を学ぶ前段階の科学の知識を身につけることを目的として、教養基礎教育科目を履修する。また、人体の構造・機能の基礎を身につけるため基礎医学の知識や技能を修得するとともに、医療・社会・行動科学を履修する。

2 年次には、人体の構造・機能を詳細に学び、疾病の原因・病態・治療に関連する基礎医学の知識や技能を修得するとともに、医療・社会・行動科学を履修する。また、興味のある基礎医学を選択的に学ぶ事を目的として基礎医学アドバンストコースを履修する。

3 年次から 4 年次前半には、臓器別・器官別に全ての診療科の臨床医学を学ぶとともに、社会医学の知識や技能を修得する。また、3 年次前半には基礎医学講座・社会医学講座等に配属されて

別表1 秋田大学医学部医学科のコンピテンスとコンピテンシー

コンピテンス	コンピテンシー
1. 豊かな教養・プロフェッショナリズム	卒業生は豊かな教養とプロフェッショナリズム(信頼、誠実、思いやり、省察、倫理)を有し、常に以下を自覚した行動ができる。 1) 医の倫理と医師の職責 2) 患者中心の医療
2. コミュニケーション能力	卒業生は以下に配慮しつつ、チーム医療の一員として協調し、人々と良好な関係を構築できる。 1) 傾聴、共感、思いやりの気持ちをもった誠実な対応 2) 総合的な判断に結びつく多様な背景や価値観の理解 3) 言語表現・非言語表現による相互の信頼関係の構築 4) 正確な説明・プレゼンテーション 5) 診療

医学部医学科 学修成果の評価の指針（アセスメント・ポリシー）

医学部医学科は、以下の指針をもとに、学生が修得した知識、技能並びに態度を多面的に評価するとともに、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーに則して、カリキュラムや教育内容が適切に構成され、効果的な教育方法等によって実行されているかを検証します。

1. 評価の内容

講義科目や演習科目では、知識とその応用力を評価します。実験・実習科目では、技能、態度、コミュニケーション能力等についても評価します。

2. 評価の方法および評価の基準について

知識とその応用力については

7. 情報の開示

科目および試験について個々の成績評価について、学生からの照会に応じる体制を整備します。また、進級・卒業の要件の詳細は別に定めて明示します。なお、試験の可否は期日を定めて学生に通知します。

8. 点検と改善

評価方法の選定と基準の設定にあたっては、その妥当性、客観性ならびに実現可能性を考慮し、学務委員会にて定期的に見直しを行います。

医学科のカリキュラムについて

学務委員長

はじめに

秋田大学医学部医学科では2002年度から“医学教育モデル・コア・カリキュラム”（以下、“コアカリ”と略す）に基づいた教育が行なわれている。コアカリは医学教育の共通化を図るために全国の医学部が中心となって作成されたもので、2022年に最新の改訂がなされ文部科学省より公開されている。このコアカリをベースに本学独自の科目を加えることで、秋田大学医学部医学科の教育目的に応じたカリキュラムを構築している。

医学教育においては、卒業時にどれだけの能力を備えた医学生を

コンピテンス	コンピテンシー
1. 豊かな教養・プロフェッショナリズム	卒業生は豊かな教養とプロフェッショナリズム(信頼、誠実、思いやり、省察、倫理)を有し、常に以下を自覚した行動ができる。 1) 医の倫理と医師の職責 2) 患者中心の医療
2. コミュニケーション能力	卒業生は以下に配慮しつつ、チーム医療の一員として協調し、人々と良好な関係を構築できる。 1) 傾聴、共感、思いやりの気持ちをもった誠実な対応 2) 総合的な判断に結びつく多様な背景や価値観の理解 3) 言語表現・非言語表現による相互の信頼関係の構築 4) 正確な説明・プレゼンテーション 5) 診療チームの一員としての信頼・協調 6) 多職種連携とリーダーシップ 7) 困難な状況下における患者・家族・医療者とのコミュニケーション 8) 国際的なコミュニケーション力
3. 医学各分野及び関連領域の知識とその応用力	

科目ごとのコンピテンシーレベル

各学年で学ぶ科目について、その科目を履修することで各コンピテンス及びコンピテンシーのどのレベルに達し得るかは科目により異なる。表 1 に秋田大学医学部医学科のコンピテンス及びコンピテンシーを示す。冒頭で述べたように、6 つのコンピテンスに合計 32 項目のコンピテンシーが定められている。科目によっては、あるコンピテンシーについては修得の機会が得られない場合もあれば、逆にその科目を履修することでかなりのレベルに達し得るコンピテンシーもある。コンピテンシー・レベルは、以下の 6 段階（A～F）に分けられる。

- A. 臨床現場で、おおむね実践できる評価を得ることができる（卒後臨床研修開始時点に期待されるレベル）
- B. 模擬的に実践でき、臨床現場で単独で実践を始めるレベルの評価を得ることができる（診療

コンピテンシー到達度の評価

科目ごとに定められたコンピテンシーレベルに基づいて、到達度を測るために多くの評価法を導入している。主に、以下の3つの評価法で構成される（図2参照）。

- 1) パフォーマンス評価：主に、医師・研究者としての技能を測る評価法。詳細は後述する。
- 2) 態度評価：医学生として適切な態度がなされているかを測る評価法。各科目で行われる実習や演習において行われる。
- 3) 知識（想起・解釈・問題解決能力）評価：各種試験が該当する。特に、医学科独自の統一試験は、当該期間に履修した全ての科目の問題を統合して出題し、進級の主要な判定基準となっている。

医学教育における特徴的なパフォーマンス評価の例として、客観的臨床能力評価

おわりに

「多様なニーズに対応できる医師の養成」はコアカリの目標の一つである。国際的な公衆衛生や医療制度の変遷を鑑み、国民から求められる倫理観、医療安全、チーム医療、地域包括ケアシステム、健康長寿社会などのニーズに対応できる実践的臨床能力を有する医師が社会から必要とされている。本学の医学教育カリキュラムは「**多様なニーズに対応できる医師の養成**」に沿った内容になっていることが理解できると思う。本学では、医学生が無理なく効果的に学習できる医学教育カリキュラムにすべく日々努力しているが、実際に教育を受ける側の医学生からの意見も可能な限り取り入れている。学生が本学のカリキュラムに沿って学習する中で、改善した方がよい点、何か気づいた点など意見があれば、いつでも積極的に教員、学務に声をかけていただきたい。6年間の本学のカリキュラムを通して身につけた6つのコンピテンスに示される実践的な能力を元に生涯にわたって学ぶ姿勢を継続し、それぞれの分野で優れた医師・医学者として活躍されることを期待する。

第1層 - 語	第1層 - 説明	第2層 - 語	第2層 - 説明	第3層 - 語	第4層	第4層 - 語	秋田大学医学部 （実習等） に あ る 身 体 の 機 能 を 理 解 し て い る 。	基礎医学 （基礎医学） に あ る 身 体 の 機 能 を 理 解 し
------------	-------------	------------	-------------	------------	-----	------------	--	--

第1層 - 語	第1層 - 説明	第2層 - 語	第2層 - 説明	第3層 - 語	第4層	第4層 - 語	すにへ実秋 る身講習大 項につや等学 目つけを医 〜を通じ学 〜を習部 〜を全 〜を成 〜を体 意す 学で 項講 義生 目・<
------------	-------------	------------	-------------	------------	-----	------------	--

③国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療を含む。）を把握する。

4. 基本的診療業務

研修を終えた後は、コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

1) 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

2) 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院

2025年

	日	月	火	水	木	金	土
4	*	*	1	2	3	4	5
	6	7	8	9	10	11	12
	13	14	15	16	17	18	19
	20	21	22	23	24	25	26
	27	28	29	30</			

2026年

	日	月	火	水	木	金	土
4	*	*	*	1	2	3	4
	5	6	7	8	9	10	11
	12	13	14	15	16	17	18
	19	20	21	22	23	24	25
	26	27	28	29	30		

目 次

秋田大学の基本理念・基本的目標・教育目標
秋田大学医学部の理念・目標
ディプロマ・ポリシー, カリキュラム・ポリシー
医学部のカリキュラムについて

◎ 1 年 次

時 間 割 表	1
授 業 科 目 名	
細胞の構成と機能Ⅰ	3
生体物質の代謝Ⅰ	5
細胞の構成と機能Ⅱ	8
生体物質の代謝Ⅱ	13
人体解剖学入門, 骨学実	

基礎医学アドバンストコース	
細胞生物学	116
衛生学・公衆衛生学	118
生体防御学	121
医学教育学Ⅰ	123
器官・統合生理学	125
微生物学	129
細胞生理学	131
病理学Ⅰ	133
病理学Ⅱ	135
分子機能学・代謝機能学	138
形態解析学・器官構造学	140
医療情報学	14

◎ 4年次

時 間 割 表	272
臨床医学アドバンストコース日程表	273
授 業 科 目 名	
皮膚	274
眼・視覚	280
麻酔	288
薬物治療の基本原則	292
外科治療と周術期管理	296
救急疾患，物理・化学的因子による疾患	300
基本的診療技能	306
総合診療・臨床検査	312
精神	315
診療情報	323

◎ 4 年次臨床実習各科等の日程及び内容

臨床実習（CC1）計画表	408
消化器内科学（第一内科）	409
神経内科学（第一内科）	412
循環器内科学（第二内科）	416
呼吸器内科学	420
血液・腎臓・膠原病内科学（第三内科）	424
精神科学	427
消化器外科学（第一外科）	431
胸部外科学（第二外科）	434
心臓血管外科学	436</

◎ 5 年 次 臨 床 実 習 各 科 等 の 日 程 及 び 内 容

時 間 割 表	499
臨床実習（CC1）計画表	500
消化器内科学（第一内科）	501
神経内科学（第一内科）	504
循環器内科学（第二内科）	508
呼吸器内科学	512
血液・腎臓・膠原病内科学（第三内科）	516
精神科学	519
消化器外科学（第一外科）	

◎ 5 年 次 臨 床 実 習 各 科 等 の 日 程 及 び 内 容

(CC2)

法医学科学	592
消化器内科学（第一内科）	597
神経内科学（第一内科）	601
循環器内科学（第二内科）	606
呼吸器内科学	609
血液・腎臓・膠原病内科学（第三内科）	613
精神科学	616
消化器外科学（第一外科）	620
胸部外科学（第二外科）	623

◎ 6年次臨床実習各科等の日程及び内容

時 間 割 表	694
(CC2)	
法医学科学	695
消化器内科学（第一内科）	700
神経内科学（第一内科）	704
循環器内科学（第二内科）	709
呼吸器内科学	712
血液・腎臓・膠原病内科学（第三内科）	716
精神科学	719
消化器外科学（第一外科）	723

◎教務関係等	794
◎専門教育科目履修基準	797
◎秋田大学医学部医学科における授業の欠席取扱い申し合わせ	799
◎秋田大学医学部医学科試験に関する内規	801
◎秋田大学医学部医学科授業等の評価に関する内規	804
◎講義室設備状況	805