

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、DX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、ICT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、DX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、ICT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	<p>豊かな教養に支えられた人間性と高い倫理観及び、学問の進歩に対応しう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。</p>
医学科の目標	<ol style="list-style-type: none">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	<ol style="list-style-type: none">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修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研究・実務活動に触れる研究配属、4年次前半には興味のある臨床医学を選択的に学ぶことを目的として臨床医学アドバンストコースを履修する。

4年次後半から5年次前半には、医学部附属病院等の医療現場で全ての診療科の実践的な診療能力を修得する診療参加型臨床実習を履修する。この間、症例ベースの演習、医師国家試験に向けた対策、医療・社会・行動科学の演習をする目的で、医学医療総合講義を履修する。

5年次後半から6年次前半には、医学部附属病院および県内地域医療機関等（国際交流医療機関を含む）の医療現場で、学生の希望・選択を考慮した診療参加型臨床実習を履修する。

6年次後半には、従来から学んできた臨床医学の知識・技能を再確認し、「学士（医学）」の学位を授与するに相応しい学生であるか否かの評価を受けるためにOSCE（客観的臨床能力試験）を含む卒業試験を受けるとともに、医師国家試験に備えた準備をする。

（学修成果の評価）

成績評価ガイドライン及び学修成果の評価の方針（アセスメント・ポリシー）に則り、各科目シラバスに明記された到達目標・評価方法に基づき、厳格かつ公正な成績評価を実施する。

医学科では、学生が卒業時に達成すべき能力として、以下の6つのコンピテンスを定めている。

1. 豊かな教養・プロフェッショナリズム
2. コミュニケーション能力
3. 医学各分野及び関連領域の知識と応用力
4. 実践的臨床能力
5. リサーチマインド・問題解決能力
6. 自己研鑽・生涯学習力・教育力

各コンピテンスには、それぞれ具体的な到達目標がコンピテンシーとして設定され、合計32項目のコンピテンシーから成る。（別表1）。個々のコンピテンシーは6年間のうち特定の時期において達成されるのではなく、各学年で履修する科目ごとに定められたレベルをクリアしながら徐々に能力が向上し、卒業時には全ての学生が「卒後臨床研修開始時点に期待されるレベル」に到達できるよう、カリキュラムが構築されている。

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	卒業生は以下の基礎・社会・臨床医学及び医療行動科学に関する知識を修得し、ICTを適切に活用して実践に応用できる。 1) 各臓器の正常な構造と機能 2) 病態生理・構造と機能の異常 3) 診断・治療 (EBM・統計) 4) 疫学・予防 5) 医療安全・医療倫理 6) 医療行動科学 7) 医療行政・経済 (保健・医療・福祉制度、医療のグローバル化)
4. 実践的臨床能力	卒業生は以下の基本的な臨床能力を修得して、具体的な臨床的問題を解決できる。 1) 適切な医療面接及び臨床推論 2) 身体診察・検査計画 3) 治療方針の策定 4) EBMを適切に活用した総合的な判断に基づくInformed Consent, Shared Decision Making 5) 診療記録の記載とプレゼンテーション 6) 基本的な診療手技の実践 7) チーム医療 8) 地域医療・地域包括ケアの理解
5. リサーチマインド・問題解決能力	卒業生は以下を通じて、日々の診療や国内・外の医学的課題を探求し医学情報を適切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ことができる。 1) 医学的課題の発見と探求 2) 科学的理論と方法論の理解と実践 3) 医学情報の解析と活用 4) 新知見の発信 5) 国際的視野
6. 自己研鑽・生涯学習力・教育力	卒業生は以下を通じて、常に省察することで生じる課題解決のために、絶えず進歩する医学・医療を学習し、個々や各チームの質を継続的に向上することができる。 1) 自己研鑽・生涯学習の継続 2) 医学・医療教育の連鎖による継続的なチーム医療の質向上

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筆答、口頭、レポート提出および実地試問等により、技能は実技試験により、どちらも原則として、数値化して達成度を評価します。その他の能力は実習現場評価で可能な限り数値化できる評価法を用いて達成度を評価します。また、総括的評価の評点については医学部医学科試験内規により、試験の成績は、100点を満点とし、60点以上を合格とします。

3. Grade Point Average (GPA)

GPAによる成績評価方法を導入し、学生個人および科目の達成度の評価に利用します。

4. 科目合否判定や進級あるいは卒業時の判定に用いる試験に加え、到達目標に至る道程を明らかにするため、形成的評価を随時行います。

5. 再試験および追試験

定期試験で、所定の到達目標に達しなかった場合は、再試験を行うことがあります。また定期試験を何らかの正当な事由で受験できなかった場合は、追試験を行うことがあります。

6. 出席条件

科目履修は出席することが前提ですので、出席状況は評価の対象にはなりません（出席点はありません）。また、技能習得に全ての課題を修めることを条件とする科目においては、原則として欠席は認められません。

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、試験の合否は期日を定めて学生に通知します。

8. 学修成果の可視化と活用

本学では、授業科目を通じて修得することが期待される知識、スキル、態度等の学修成果を「学士力」と呼び、4分類15項目で定義しています。この学修成果は、各科目の単位数や成績、カリキュラムマップで設定された15項目の重み付けに基づいて算出され、その結果はレーダーチャートとして可視化されます。学生は、このチャートを、学期ごとの自己評価や成長の記録とすることができ、また、卒業時には「ディプロマ・サプリメント」として発行され、身に付けた能力証明として活用することができます。なお、この結果は、学部・学科等の教員が学習指導や進路指導等に活用することがあり、さらに、個人が特定されないよう学科・コース等の集計値を教育成果として情報公表することがあります。

9. 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。また、学生個々の履修状況、GPA、統一試験の結果、出席情報、進路情報などの学修データ及びTOEICや国家試験結果（自己採点結果等を含む）などの外部試験データは、必要に応じて個人が特定されないよう集計・分析を行い、教育内容や教育方法の点検・改善に活用します。

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育て上げるかが重要視されており、**到達目標(アウトカム)**を明確に定めることが求められている。本学では、卒業時に備えておくべき能力を**コンピテンス及びコンピテンシー***(**知識・技術・態度を包括した実践的な能力**)として定め、6年間で確実に達成できるように、全ての科目についてコンピテンシーからみた役割を明確化し、学年ごとのマイルストーンを明示することとした。このシラバスに記載された内容を十分に理解して積極的に学習に励んでいただきたい。

* コンピテンス(competence)とコンピテンシー(competency)は共に「知識・技術・態度を包括した実践的な能力」を指しているが、コンピテンスは主要能力(キー・コンピテンシー)ともいい、全体を包括した能力を指し、コンピテンシーはそれらを構成する下記項目と定義される。表1参照。

医学科カリキュラムの特徴

秋田大学医学部医学科では、学生が卒業時に達成すべき能力として、以下の6つのコンピテンスを定めている。

1. 豊かな教養・プロフェッショナリズム
2. コミュニケーション能力
3. 医学各分野及び関連領域の知識と応用力
4. 実践的臨床能力
5. リサーチマインド・問題解決能力
6. 自己研鑽・生涯学習力・教育力

各コンピテンスには、それぞれ具体的な到達目標がコンピテンシーとして設定され、合計32項目のコンピテンシーから成る(表1)。個々のコンピテンシーは6年間のうち特定の時期において達成されるのではなく、各学年で履修する科目ごとに定められたレベルをクリアしながら徐々に能力が向上し、卒業時には全ての学生が「卒後臨床研修開始時点に期待されるレベル」に到達できるよう、カリキュラムが構築されている(**コンピテンシー基盤型カリキュラム**)。

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	卒業生は以下の基礎・社会・臨床医学及び医療行動科学に関する知識を修得し、ICTを適切に活用して実践に応用できる。 1) 各臓器の正常な構造と機能 2) 病態生理・構造と機能の異常 3) 診断・治療 (EBM・統計) 4) 疫学・予防 5) 医療安全・医療倫理 6) 医療行動科学 7) 医療行政・経済 (保健・医療・福祉制度、医療のグローバル化)
4. 実践的臨床能力	卒業生は以下の基本的な臨床能力を修得して、具体的な臨床的問題を解決できる。 1) 適切な医療面接及び臨床推論 2) 身体診察・検査計画 3) 治療方針の策定 4) EBMを適切に活用した総合的な判断に基づくInformed Consent, Shared Decision Making 5) 診療記録の記載とプレゼンテーション 6) 基本的な診療手技の実践 7) チーム医療 8) 地域医療・地域包括ケアの理解
5. リサーチマインド・問題解決能力	卒業生は以下を通じて、日々の診療や国内・外の医学的課題を探求し医学情報を適切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ことができる。 1) 医学的課題の発見と探求 2) 科学的理論と方法論の理解と実践 3) 医学情報の解析と活用 4) 新知見の発信 5) 国際的視野
6. 自己研鑽・生涯学習力・教育力	卒業生は以下を通じて、常に省察することで生じる課題解決のために、絶えず進歩する医学・医療を学習し、個々や各チームの質を継続的に向上させることができる。 1) 自己研鑽・生涯学習の継続 2) 医学・医療教育の連鎖による継続的なチーム医療の質向上

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

本学のカリキュラムは、4年次半ばまでの「臨床実習前教育」とそれ以降の「診療参加型臨床実習」に大きく分けられる(図1)。前者においては、教養基礎科目、基礎・社会・臨床医学科目が中心となり、それぞれの領域だけでなく他分野も合わせて、医学・医療全体を統合して理解できるように講義、演習及び実習内容が工夫されている。例えば、解剖学の講義や実習中に、観察している臓器や器官の働きやそれらを構成する分子やコードする遺伝子について、他の基礎医学分野と連携する(水平統合)、病気・病態との関連を臨床的な観点から学ぶ(垂直統合)ことで、理解を深めることができる。

後半の「診療参加型臨床実習」は2期に分けられ、それぞれ CC1 (Clinical Clerkship 1)、CC2 (Clinical Clerkship 2) と呼んでいる。CC1 は初めて実際の医療現場で医療チームの一員として診療に参加する実習で、附属病院の全ての診療科を1~2週ず

つローテートしながら約1年間かけて実習する。CC2はより研修医に近い形で実際の診療チームの一員としての自覚と責任を持って行動する実習で、多くの秋田県内医療機関にご協力いただき、附属病院各診療科あるいは秋田県内医療機関に、1～6名の少人数で1期4～5週と比較的長く実習に参加することが特徴である。

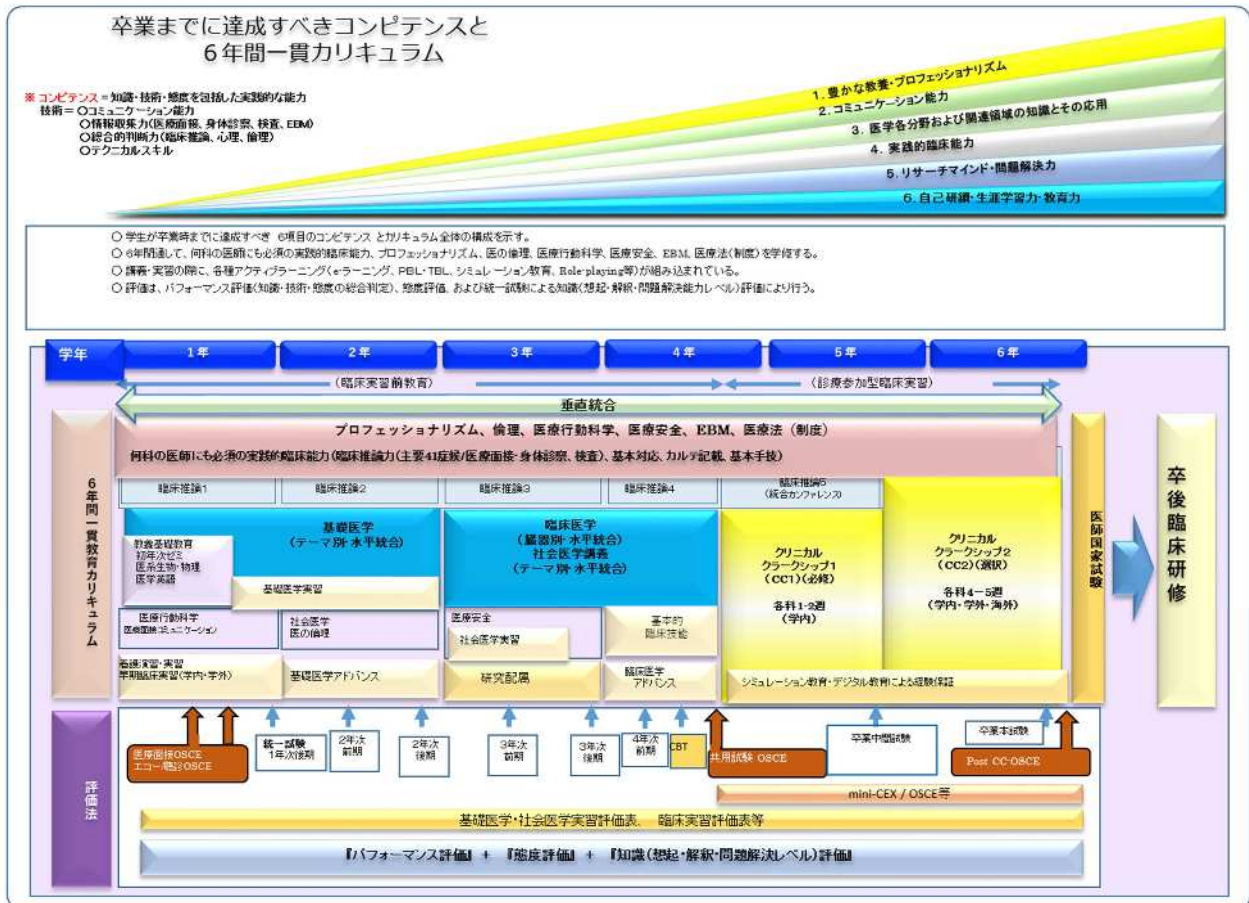


図1 コンピテンストと6年間の医学教育

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（診療参加型臨床実習の開始時点に期待されるレベル）
- C. 指導者のもと模擬的に実践できる
- D. 基本を理解して説明することができる
- E. 基本となる知識を示すことができる
- F. 修得の機会がない

卒業までには全ての領域のコンピテンシーがレベルAに到達するように、カリキュラムが構成されている。医学生は6年間で合計85科目（1年次19科目、2年次20科目、3年次25科目、4年次17科目、5年次3科目、6年次1科目）を履修する。それら全科目について、32項目のコンピテンシーレベルが一つ一つ定められている（別掲「令和7年度 秋田大学医学部医学科 コンピテンス及びコンピテンシーレベル表」）。

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

（Objective Structured Clinical Examination、OSCE）が挙げられる。本学では、医療系大学間共用試験実施評価機構（Common Achievement Tests Organization、CATO）による4年次OSCEのほか、1年次に臨床推論・医療面接OSCE（日本語・英語）及び肺の聴診・心エコー・腹部エコーOSCEを行っており、パフォーマンス評価とともに医学生の動機付けとしても効果を上げている。また、本学では全国の医学部に先駆け2001年度から6年次OSCEを卒業要件として取り入れており、2020年度からCATOにより正式実施となった臨床実習後OSCE（Post-CC OSCE）へ引き継がれている。この試験では、CATOから出題される3題に加えて、本学独自の13題を出題する予定としており、これら実技試験に合格することを卒業の必須要件としている。

コンピテンス達成度を評価するための方法と基準



図2 医学科の学生評価方法と合否判定基準概要

6年間通じて各分野連携して継続的に教育する 「全ての医師に必要な重要事項」

プロフェッショナリズム、倫理、医療行動科学、医療安全、EBM、医療法(制度)、

医学科で学ぶ基礎・社会・臨床医学講義及び実習には、プロフェッショナリズム、倫理、医療行動科学、医療安全、EBM、医療法(制度)、に関する内容が含まれており、6年間を通じて各分野・科目の観点から継続的に学修することで、コンピテンス・レベルを段階的に上げていくことができる。

医師の「プロフェッショナリズム」とは

豊かな教養と人間性を有し、人の命と健康を守る医師としての職責を自覚して行動でき、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに患者の安全と心身の健康を最優先し、常に患者中心の立場で行動できる態度を指す。

医師に必要な「倫理」とは

「医の倫理及び生命倫理」に関する知識とそれに基づいた態度、及び「患者中心の視点」から成る。前者には、医の倫理の歴史的背景、臨床倫理や生と死に関わる倫理的問題、ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言、医師の職業倫理指針、医師憲章等医療の倫理に関する規範を理解し、行動する姿勢が含まれる。後者には、リスボン宣言等に示された患者の基本的権利、患者の自己決定権、及びインフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの理解と、患者の自己決定を支援する態度が含まれる。

医療行動科学とは

人間の個人行動や社会行動、あるいは人間の心の働きである知・情・意に焦点をあて、人間を全人的に理解しようとする学問体系を「行動科学」といい、これを医学・医療の分野で活用し、医療人としてあるべき態度・行動を学修する科目を指す。人の行動の成り立ち、動機付け、ストレス、こころの発達、パーソナリティ、対人関係と対人コミュニケーション、行動変容における理論と技法、等が含まれる。

医学科で学ぶ「医療安全」とは

患者及び医療者にとって良質で安全な医療を提供するために必要な知識・考え方・態度を指す。以下の項目が含まれる。

1. 患者の安全性確保のための基本的考え方と方策
2. 医療上の事故等への対処と予防法
3. 医療従事者の健康と安全

EBM (Evidence-Based Medicine)とは

科学的根拠、すなわちエビデンスに基づいた医療を指す。様々な科学的検証が進んだ現代においては、EBMを思慮深く活用することが求められている。医学科6年間を通じて、入手可能な最善の医学知見を用い、臨床現場において適切な意思決定を行うための方法を身につける。具体的には、EBMの5つのステップ、エビデンスの収集法、得られた情報に対する批判的吟味、診療ガイドラインの理解・活用法等が含まれる。

医師が関わる医療法(制度)とは

医師には、多くの義務(届出を含む)、努力義務、権限が法的に規定されているほか、医行為や医療の提供には数多くの法的手続きが含まれている。医学生にとって、その内容を詳細に知っておく必要がある法令については、履修科目の中で取り上げ、その他の法令についても必要に応じて学修する。

何科の医師にも必須の臨床実践力 ～総合的な臨床能力の修得(主要41症候の臨床推論+基本対応)～

モデル・コア・カリキュラムに定められた37症候に加え、本学独自の項目を加えた下記41症候を、医師として最低限知っておくべき主要症候と定め、6年間通じて医療面接・身体診察からはじまる臨床推論と基本的対応を学ぶ。

主要41症候

頭痛、胸痛、腹痛、背部痛、腰痛、呼吸困難、咳・痰・血痰・喀血、動悸、めまい、失神、意識障害、痙攣、運動麻痺・筋力低下、しびれ、構語障害、視力障害、複視、不随運動・振戦、ショック、発熱、全身倦怠感、貧血、リンパ節腫脹、関節痛・関節腫脹、悪心・嘔吐・食欲不振、嚥下障害、体重減少・体重増加、発疹、胸水、浮腫、尿量・排尿の異常、血尿・タンパク尿、黄疸、吐血・下血、便秘・下痢、腹部膨隆(含・腹水)・腫痛、月経異常、不安・抑うつ、せん妄、物忘れ・認知能の障害、外傷・熱傷

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。

(参考) 秋田大学医学部附属病院 初期臨床研修到達目標

令和 8 年度版

1. 到達目標

- 1) 当院の臨床研修における到着目標を次のとおりとする。
 - ①医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）
 - ②医師としての使命の遂行に必要な資質・能力
 - ③基本的診療業務ができるレベルの資質・能力
- 2) 当院の臨床研修医（以下、研修医）は、医師として、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。また、医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

2. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

- 1) 社会的使命と公衆衛生への寄与
社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。
- 2) 利他的な態度
患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。
- 3) 人間性の尊重
患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。
- 4) 自らを高める姿勢
自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

3. 資質・能力

- 1) 医学・医療における倫理性
診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。
 - ①人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
 - ②患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
 - ③倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
 - ④利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
 - ⑤診療、研究、教育の透明性を確保し、不法行為の防止に努める。
- 2) 医学知識と問題対応能力
最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題に対して、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。
 - ①頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
 - ②患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質

に配慮した臨床判断を行う。

③保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

3) 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

①患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。

②患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。

③診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4) 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て、患者や家族と良好な関係性を築く。

①適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。

②患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。

③患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

5) チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

①医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。

②チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。

6) 医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

①医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。

②日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。

③医療事故等の予防と事後の対応を行う。

④医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

7) 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

①保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。

②医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。

③地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。

④予防医療・保健・健康増進に努める。

⑤地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。

⑥災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8) 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

①医療上の疑問点を研究課題に変換する。

②科学的研究方法を理解し、活用する。

③臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9) 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

①急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。

②同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。

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、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域医療に配慮した退院調整ができる。

3) 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

4) 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

医師としての人格を涵養し、将来どのような分野に進むにせよ、医学・医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、日常診療において頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、幅広い基本的な診療能力（態度，技能，知識）を身に付けることを目標とする。

2026 - 2027 (令和 8 - 9 年) Calendar

4 2026

日	月	火	水	木	金	土
29	30	31	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	1	2

5 2026

日	月	火	水	木	金	土
26	27	28	29	30	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
31	1	2	3	4	5	6

6 2026

日	月	火	水	木	金	土
31	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	1	2	3	4

7 2026

日	月	火	水	木	金	土
28	29	30	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	31	1

8 2026

日	月	火	水	木	金	土
26	27	28	29	30	31	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	31	1	2	3	4	5

9 2026

日	月	火	水	木	金	土
30	31	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	1	2	3

10 2026

日	月	火	水	木	金	土
27	28	29	30	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	31

11 2026

日	月	火	水	木	金	土
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	1	2	3	4	5

12 2026

日	月	火	水	木	金	土
29	30	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	31	1	2

1 2027

日	月	火	水	木	金	土
27	28	29	30	31	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
31	1	2	3	4	5	6

2 2027

日	月	火	水	木	金	土
31	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	1	2	3	4	5	6

3 2027

日	月	火	水	木	金	土
28	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	31	1	2	3

2027 - 2028 (令和9 - 10年) Calendar

4 2027

日	月	火	水	木	金	土
28	29	30	31	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	1

5 2027

日	月	火	水	木	金	土
25	26	27	28	29	30	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	31	1	2	3	4	5

6 2027

日	月	火	水	木	金	土
30	31	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	1	2	3

7 2027

日	月	火	水	木	金	土
27	28	29	30	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	31

8 2027

日	月	火	水	木	金	土
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	31	1	2	3	4

9 2027

日	月	火	水	木	金	土
29	30	31	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	1	2

10 2027

日	月	火	水	木	金	土
26	27	28	29	30	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
31	1	2	3	4	5	6

11 2027

日	月	火	水	木	金	土
31	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	1	2	3	4

12 2027

日	月	火	水	木	金	土
28	29	30	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	31	1

1 2028

日	月	火	水	木	金	土
26	27	28	29	30	31	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	31	1	2	3	4	5

2 2028

日	月	火	水	木	金	土
30	31	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	1	2	3	4

3 2028

日	月	火	水	木	金	土
27	28	29	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	31	1