

## 外部評価(山形大学大学院医学系研究科)

### 【概要】

「国立大学法人山形大学における内部質保証に関する規程」5.(1)に基づき、令和6年12月までに山形大学大学院医学系研究科自己点検書をまとめ、外部評価委員から評価が行われた。

### 【外部評価者】(五十音順)

氏名	役職名
石井 直人 委員	東北大学大学院医学系研究科長
鈴木 弘行 委員	福島県立医科大学 副学長(学務担当)
板東 良雄 委員	秋田大学大学院医学系研究科 副研究科長

## =====評価結果=====

### 【評定】

項目別評価	評価者 1	評価者 2	評価者 3
I 教育目標と実施体制	4	3	4
II 教育の成果	3	2	4
III 進路・研究・社会貢献	4	2	4

参考:

評定は以下の4段階

- 4 研究科の目的に照らして、取組・成果が非常に優れている。
- 3 研究科の目的に照らして、取組・成果が優れている。
- 2 研究科の目的に照らして、取組・成果が相応である。
- 1 研究科の目的に照らして、取組・成果が不十分である。

## 【優れている点】

### I. 教育目標と実施体制について

- ・ 医学, 先進的医科学, 看護学という 3 つの異なる専攻を設置し, それぞれ明確な目的を定め, 大学院教育を継続的に実施していることが確認された。
- ・ 山形大学大学院医学系研究科では医学専攻, 先進的医科学専攻, 看護学専攻が設置されている。AP, CP, DP の 3 つのポリシーに基づき, それぞれの専攻の特徴を活かした組織横断的に質の高い大学院教育が実践され, 高度な教育・研究・診療力を有した教員や医療人を多く輩出している。また, 毎年「教育プログラム検証作業」による詳細な検証を行い, 継続的に改革が行われている点は非常に高く評価できる。
- ・ 医学専攻・先進的医科学専攻ではメディカルサイエンス推進研究所やがんセンターをはじめとする複数のセンターと複数の寄附講座を有しており, 医学系研究科が目指す幅広い教養と高い総合的判断力をもつ次世代を担う医学研究者や医療従事者の育成環境が整備されている。また, 各講座・分野における研究内容の発表および意見交換を行う研究推進カンファレンスを定期的に行える状況を組織的に整備している点は高く評価できる。
- ・ AI デザイン研究講座やトランスレーショナルリサーチ(TR)推進室も設置されており, 時代のニーズに合わせてつ将来を見据えた組織の構築に注力していることが見てとれる。
- ・ 医学専攻では, 医学研究科が得意とする“がん”を教育の一つの柱とし, がんプロフェッショナル養成専修によるがん専門医養成に注力している点は優れている。
- ・ 「地域に根差したゲノムコホート研究 (Yamagata study)」や「重粒子線治療」を基盤とした教育・研究・診療は医学研究科の強みを活かした独創的な戦略的取り組みの一つと言える。
- ・ 大学院設置基準第 14 条の特例や長期履修制度, 積極的な e-learning の活用, 先進的医科学専攻ではスキルアップ研修制度や学会発表・学術論文公表に係る費用支援も行われるなど, 制約のある大学院生であっても大学院教育を十分受けられるような様々な制度を研究科として整備している点は優れている。
- ・ 看護学専攻では, 既存の看護学教育に加えて「高齢化社会看護学」といった先端的かつ独創的な取り組みも積極的に行っている。また, アクティブラーニングや SDGs をも意識したシラバスからは優れた教育プログラムを実践していることが容易に想像できる。さらに, 専門看護師(CNS)や診療看護師(NP)の育成への積極的な取り組みは非常に高く評価できる。

### II. 教育の成果について

- ・ 先進的医科学専攻では, 臨床感染症学教育プログラムの新規創設や創薬・システム医科学コースを改編した「創薬・リハビリテーション医療学コース」を設置し, 入学希望者の増加推進対策を実施している。
- ・ 臨床感染症学教育プログラムを看護学専攻も履修可能にしたことによって, 社会情勢に適応した新たな医療人材の育成を開始した点が高く評価される。
- ・ 看護学専攻において, 前期および後期の両過程で入学定員を充足している点が高く評価

される。

- ・看護学専攻では、学会賞等を授賞する大学院生も多く、看護学博士をこれまでに多数輩出していることは特筆に値する。国内をリードする質の高い看護学教育・研究を実践していることが伺い知れる。

### III. 進路・研究・社会貢献について

- ・医学専攻では、大学院修了後に県内外に医師として社会・地域貢献できる高度な知識と技術を持った人材を多く輩出している。また、教員として診療・研究・後進の教育だけでなく、県内の医療においても中心的役割を担うことのできる医療人を毎年コンスタントに輩出している点は大学院の質保証の観点からも高く評価できる。
- ・先進的医科学専攻は 2017 年度からの開設のため、修了者数は多くないが、県内医療機関の社会人大大学院生が多いこともあり、修了後は県内の医療を支える貴重な医療従事者あるいは教員となっている。修了生が果たすべき指導的役割は大きく、修了生の今後のさらなる活躍を期待させる。
- ・社会貢献に主眼をおいた先進的医科学専攻を置き、幅広い人材を集め教育を行っている点が評価できる。
- ・看護学専攻では、大学教員や病院副看護部長、CNS、NP など各専門領域のリーダーとして活躍している者も多く、研究科の教育理念や目標を達成しうる質の高い教育を実践していることは特筆に値する。
- ・先進的医科学専攻および看護学専攻において一定の割合で社会人学生を確保している点が評価される。関連して附属病院に勤務する社会人学生を研究に従事させることで、医学部および大学病院の研究力向上を図っているのは優れた取組である。

### 【改善を要する点】

- ・医学専攻の大学院入学者の減少について、特に令和 4 年度以降の 3 年間の入学定員充足率が低い点は、分析と対策が必要である。
- ・一部の研究科の収容定員が充足されておらず、充足に向けた取組みを検討いただきたい。
- ・各専攻領域における 3 つのポリシーについて、定期的に内容を再検討し、ポリシー間の検証などを進めているか、更にはそのための体制整備の有無について確認できなかった。すでに対応されていれば良いが、そうでなければ今後の課題とされたい。
- ・主たる研究指導教員等の資格審査基準について、確認できなかった。組織的な審査基準を作成する体制を明確化し、整備することが望まれる。

### 【助言、提言等】

- ・医学専攻においては、専門医資格重視の風潮もあって困難な状況にあるが、定員充足率の推移を注視しながら、まずは充足率の改善を目指した対策を検討することが望まれる。また、長期履修制度を利用する大学院生の修了率が 2023 年に再び減少しており、留年率や退

学率も毎年一定数認められる。様々な事由があり、やむを得ないケースもあると推察するが、このような傾向が今後も続くようであれば、中間報告審査以外にも研究サポート体制を充実させるなど何らかの検討が必要と思われる。

- ・ 先進的医科学専攻においては、博士前期課程において定員充足率を上げるため、臨床感染症学教育プログラムや創薬・リハビリテーション医療学コースの設置などの新しい対策が既に実施されているが、今後も定員充足率の推移を注視しながら、必要であればさらなる対策を早目に検討しておくことが望まれる。また、博士後期課程の修了率を上昇させるため、医学専攻と同様、研究指導計画書をスムーズに遂行できるよう研究サポート体制を充実させるなど何らかの検討が必要と思われる。
- ・ 看護学専攻においては、国内でも高水準の教育を行っていると思われる。CNS や NP 養成課程のさらなる充実とともに助産師養成についても全国に先駆けた先端的な大学院教育の実践をお願いしたい。
- ・ 我が国の医学研究の衰退の一因として MD 研究者の激減が指摘されていることから、医学専攻の入学定員の減員については慎重に検討していただきたい。
- ・ カリキュラムの具体的な内容と体系性について、カリキュラムマップなどを用いて学生に明示・周知すると良いと思われた。
- ・ 指導補助者 (TA) による研究指導の充実に関しての記載があったが、TA に対する研修等については確認ができなかった。未整備であれば今後組織的な実施方法・体制を明確化し、実施することが望まれる。

=====

## 改善・向上が必要である事項への対応

外部評価を受け、本研究科における改善・向上が必要である事項について、以下のとおり定める。各改善項目への対応について、進捗状況を追記していくものとする。

### 1. 医学専攻における入学定員充足率低下

(現状/対応計画案)

定員充足率が特に低い医学専攻について、医師の専門医制度が事実上義務化される中で、医師が大学院に入学して研究を行う時期が高年齢化し、医師としてのキャリアと生活を維持しながら進学できる者は限られる。現状の取り組みとしては、医師の働き方改革により研究時間を確保できる環境整備を進めていることと、大学院の入学試験の募集回数を年 3 回設けて出願者の確保を行っている。ただし、現状の対策でも引き続き充足率が低下していく場合には、他の対策も検討する。

### 2. 各専攻領域におけるポリシーの定期的な内容検証および学生に対する明示

(現状/対応計画案)

年に一度、カリキュラムチェックリスト作成時にあわせ、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーの確認を行っている。その際にポリシー間の連関についても検証を行うものとする。ディプロマ・ポリシーで示す能力・資質の到達度を単位取得および学位論文の合格を持って評価しているが、学生への理解できる指標の作成については、検討する。

### 3. 留年・退学率の減少と修了率の向上に向けた取組

(現状/対応計画案)

長期履修制度、スキルアップ研修の制度により学修を支援しているが、異動や結婚、育児などにより学業の継続が難しくなるケースが増えてきている。これまでは研究指導は各主指導講座内で行われるものであったが、令和 6 年度入学者より、原則として 1 年に 1 回に研究指導計画書を作成し、医学系研究科として保管することとした。学生と指導教員が相互に研究計画を把握し、必要に応じて見直しを行う。毎年度計画を見直すことにより、学生の状況を把握できる。まだ制度を開始して間もないため、研究指導計画書の効果を今後確認する。

また、学位論文中間報告審査について、遅れが生じている学生の主指導教員へ現状の把握を促すことで対応している。

研究の遅れに対する対応は上記のとおり行っているが、今後も修了率が低下する場合には、何らかの研究サポート体制を検討する。

#### 4. 教育・研究補助者 (TA・RA) への研修等の実施

(現状況/対応計画案)

TA・RA は、現状は、採用の際に教育・研究活動を展開するために必要なスキルや学生の個人情報配慮など、TAとして心得ておくべき内容について、文書にてガイダンスしている。

ただ、教育支援者や指導補助者が担当する業務は今後範囲を広げていくことが予想され、教職員に準じた研修の実施などが必要となっていくことが考えられる。医学系研究科だけにとどまる内容ではないため、大学全体の方向を注視し、研修等の実施を今後検討する。