

医学教育分野別評価 新潟大学医学部医学科 年次報告書
2018年度提出

評価受審年度 2013 年
改善報告書提出 2018 年

改善した項目

1. 使命と教育成果	1.1 使命
<p>基本的水準 判定：適合</p>	
<p>改善のための助言</p>	
<p>医学部教育だけにとどまらず、卒後研修、生涯学習へと継続した教育成果も規定し、シームレスな医学教育を行うべきである。</p>	
<p>改善状況</p>	
<p>2018年に医学科西講義棟のエントランス（第1講義室と第4講義室の間）に医学部の歴史が分かるような開学当時の貴重な写真を展示し、医学部学生が新潟大学の歴史を知り、その使命を理解する意識づけを目的としたギャラリーホールを整備した（下図）。</p>	
	
<p>今後の計画</p>	
<p>新潟大学医学部の歴史と使命をより理解していくために、上記ギャラリーホールの活用と1年次「医学史」の授業の充実を図って行く。</p>	
<p>改善状況を示す根拠資料</p>	
<p>（資料1）医学科ギャラリーホール図</p>	

改善した項目

2. 教育プログラム	2.1 カリキュラムモデルと教育方法
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況	
2018 年度から基礎臨床統合医学Ⅰのなかで医学科の2年次生に対してプロフェッショナルリズム教育を開始した。プロフェッショナルリズム授業では講義のほかにも模擬患者（学内養成）による医療面接コミュニケーション実習も行った。	
今後の計画	
医学教育におけるプロフェッショナルリズム教育の重要性は広く認められるところであり、今後授業の内容をさらに充実させる計画である。	
改善状況を示す根拠資料	
資料2 平成30年度医学部医学科講義概要（2年次生）基礎臨床統合	

改善した項目

2. 教育プログラム	2.1 カリキュラムモデルと教育方法
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況	
2018 年度から基礎臨床統合医学Ⅰのなかで医学科の2年生と保健学科看護学専攻の3年生がチーム基盤型学習（TBL）の形式で一緒に学習する「多職種連携」授業（写真）を開始した。200名を超える学生が新潟医療人育成センター4階ホールで、TBLの授業を受けた。	
	
今後の計画	
2018 年度から基礎臨床統合医学のなかで医学科学生と保健学科看護学専攻の学生がともに TBL で学ぶことから始めた。将来的には、医学科学生と保健学科看護学専攻の学生と一緒に実習を行う計画である。将来的には歯学部学生、近隣の	

新潟薬科大学の学生も参加して多職種で授業を行うことをも検討している。
改善状況を示す根拠資料
資料 2 平成30年度医学部医学科講義概要（2年次生）基礎臨床統合

改善した項目

2. 教育プログラム	2.1 カリキュラムモデルと教育方法
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
学生の自己学習意欲を一層向上させるよう、自習室の効果的活用など、教育環境を整備することが望まれる。	
改善状況	
学生から自習室の不足が指摘されていたが、2018年度から医学科2階にある小グループ学習室15部屋のうち7部屋を授業がない日の朝7:00から24:00まで開放し、学生によるグループ学習ができるように環境を整えた。	
今後の計画	
2017年度概算要求には共同研究棟1階に学生の自習スペースを作成する計画が含まれていたが、概算要求が認められなかったため新規の学習スペースを作成することはできなかった。代替案として既存の施設の効率的活用を図ることとした。今後も、引き続き概算要求を行う計画である。	
改善状況を示す根拠資料	
資料 3 グループ学習室の予約運用規約	
資料 4 グループ学習室Aの貸出（教員周知）	

改善した項目

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
臨床実習では臨床実習後 OSCE を行って評価の改善も行っているが、mini-CEX や DOPS、360度評価なども取り入れて形成的評価を充実させるべきである。	
改善状況	
地域医療学実習では看護師、薬剤師、介護支援専門員など他職種による360度評価を行っている。	

新潟大学医学部医学科 新潟地域医学講座 臨床実習1

学生実習評価フィードバック

今回は学生の実習につき協力頂き有り難うございました。このフィードバックは提出頂いた後、学生本人にコピーを渡します。直接学生の成績が判読するものではありませんので、学生の今後に向けての必要施設でのフィードバックをお願いします。

実習施設名: [] 記載者: 指導 身門長 氏名: []
 実習日: []月 []日 学生氏名: []

1. 学生の知識について (該当するものを○で囲む)

とても良かった (長かった) 普通 悪かった とても悪かった 判定不可

2. 学生の態度について (服装、言葉遣いなど) (該当するものを○で囲む)

とても良かった (長かった) 普通 悪かった とても悪かった 判定不可

3. 学生の良かった点

- 服装や態度、教養がよい。とても好印象。
 - 本人、家族の介護の経験が深い。丁寧で丁寧。
 - こちらの地域性(高齢化率の高さ、高齢者)を、理解できて、お答えについて興味を持って丁寧に丁寧。
 -

4. 学生の気になったところ、改善した方がよいと思われた点


- もともと、積極的に話して行くと、よいかかわりを感じた。
 - 言語同音、正確な、丁寧な丁寧。
 -

5. 学生へのメッセージ

- 介護現場での経験、同様の時は、介護現場で医療現場との交流を築いていくことも大切。
 積極的に、介護現場での経験を、医療現場に活かす。
 -

Ver. 1.4

本学では残念ながら mini-CEX はまだ十分には普及していない。
 総合医学教育センターが中心となって臨床実習後 OSCE や共用試験 OSCE を自学養成の模擬患者で行うことを開始した。自学養成模擬患者団体「カメラの会」(写真)を 2018 年 4 月 20 日に発足させた。現在会員数は 10 名強である。2018 年度から、診療参加型臨床実習後 OSCE の医療面接模擬患者、共用試験 OSCE の医療面接模擬患者、プロフェッショナリズム教育の授業での模擬患者を担当してもらっている(写真はカメラの会の会合)。

	
今後の計画	
<p>現在、「カメラアの会」のメンバーは10名強であるが、学生に対してより一層コミュニケーション教育を行ってもらうために会員増を期待して、継続的に募集を行っている。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
資料5	新潟地域医療学講座 学生実習評価フィードバック
資料6	SPさん募集チラシ

改善した項目

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 判定：適合	
特記すべき良い点（特色）	
<p>2014年新カリキュラムにより、学年進行性で1～2週間単位の臨床実習Ⅰと、4週間単位の臨床実習Ⅱと段階的に臨床実習を行い、実習期間も69週を確保している。</p>	
改善状況	
<p>2017年1月から4年次学生が参加して新カリキュラムの臨床実習Ⅰを開始した。2019年2月から5年次学生が参加して新カリキュラムの臨床実習Ⅱが開始する。2018年7月に臨床実習Ⅱの骨格が決定した。学生を1群（学内）、1群（学外）、2群（学内）、2群（学外）、3群（学内）、3群（学外）の6グループに分けて4週間ずつ合計24週間ローテーションする内容とした。</p>	
臨床実習Ⅱ 1-3群	
1群 循環器内科(20) 血液内科(7) 内分泌・代謝内科(12) 呼吸器・感染症内科(10) 腎・膠原病内科(21) 消化器内科(16) 神経内科(11) 腫瘍内科(1) 総合診療・地域医療(1)	2群 消化器外科(29) 小児外科(0) 胸部外科(9) 脳外科(16) 整形外科(27) 形成外科(2) 泌尿器科(12) 耳鼻咽喉科(9)
	3群 皮膚科(2) 眼科(4) 麻酔科(8) 救急医学科(5) 放射線科(3-5) 病理・検査科(5) 小児科(14) 産婦人科(10) 精神科(6) リハビリテーション(0～2)
()内の数字は、各科の学外実習病院受入れ学生総数	

<p>実習先として学内は新潟大学医歯学総合病院の 29 診療科がある。学外の教育病院としては新潟市民病院、県立がんセンター新潟病院、済生会新潟第二病院、信楽園病院、西新潟中央病院、新潟中央病院、下越病院、新潟医療センター、新潟臨港病院、県立新発田病院、県立リウマチセンター、長岡赤十字病院、長岡中央総合病院、立川総合病院、県立中央病院、柏崎総合医療センター、佐渡総合病院、県立十日町病院、上越総合病院、村上総合病院、魚沼基幹病院、済生会三条病院、鶴岡市立荘内病院、亀田第一病院、木戸病院、水戸済生会病院、精神医療センター、長野赤十字病院、済生会川口病院の 29 病院がある。</p>
<p>今後の計画</p>
<p>2019 年 1 月の 5 年次学生から新カリキュラムの臨床実習Ⅱを合計 24 週間のローテーションでスタートする予定にて準備を進めている。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p>
<p>資料 7 臨床実習Ⅱ 資料 8 学外病院実習受け入れ人数一覧</p>

改善した項目

4. 学生	4.3 学生のカウンセリングと支援
<p>基本的水準 判定：適合</p>	
<p>改善のための助言</p>	
<p>カウンセリングについては、女性職員や臨床心理士は全学のキャンパスには常駐しているが、医学部キャンパスには週 1 回の派遣であり、今後改善すべきである。</p>	
<p>改善状況</p>	
<p>精神科医である総合医学教育センター准教授が、医学科のある旭町キャンパスにおいてメンタルな問題を抱える学生全員についてきめ細かく丁寧に対応している。また、学生生活で問題を起こした学生に対しては、医学部長と学務委員長を含む学務委員会の委員がきめ細かく面談し、問題解決を図っている。</p> <p>2015 年に聴覚障がいをもつ学生が入学し、この学生が学びやすい環境を全学の障がい学生支援支援部門当別修学サポートルームと協力して手厚い支援を行っている。共用試験実施評価機構が作成した OSCE 学習用ビデオを学内の e-learning(e-Lecture)にアップするにあたって字幕をつける等配慮を行っている。</p> <p>2018 年に専門課程に進学した発達障がいのある学生についても全学の障がい学生支援支援部門当別修学サポートルームとともに支援を行っている。該当学生の定期試験受験時の試験時間延長等、教育的配慮を行った。</p> <p>2017 年入学者では色覚異常をもつ学生が 3 名自己申告した。当該学生とカウンセリングを行い、授業において必要な支援を明らかにした。色覚障がい者が認識しやすいチョークを専門医学の授業を行う講義室に配置し、教員に色覚異常を配慮してもらう体制を整えた。</p>	
<p>今後の計画</p>	
<p>聴覚障がいの学生が 2018 年度共用試験 OSCE を受験するため、学生が OSCE 本試験で不利にならないように配慮を行う計画である。</p>	

改善状況を示す根拠資料	
資料 9	2018年度学生面談シート
資料 1 0	第50回日本医学教育学会ポスター 「聴覚障がいのある医学生への支援」
資料 1 1	教育担当教員への合理的配慮の要請

改善した項目

4. 学生	4.3 学生のカウンセリングと支援
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
一部の学生に対するキャリアガイダンスとプランニングは提供されているが、キャリアガイダンスは全学生に対して行うべきであり、学生が自身のキャリアについて考える機会を作ることが望まれる。	
改善状況	
改善報告書に記載したように 2016 年度から全学生を対象に医学科執行部が中心となってキャリアガイダンスを開始した。2017～2018 年度に実施したキャリアガイダンスの内容と対象学年一覧を以下に示す。新専門医制度についてのガイダンスも行った。	
開催日、テーマ	対象学年
○平成29年3月31日(金) 14:50～15:50	
新潟大学での研修 デメリット&メリット	5
新五年生の皆さんへ	5
医者になって8年間を振り返って -横浜と新潟の医療を経験して-	5
○平成29年4月3日(月) 午前	
医学部生のキャリアパス	2 3 4
医師としてのキャリア形成	2 3 4
キャリアパスについて	4
研究キャリアについて	3
○平成29年4月4日(火) 14:50～16:20	
研究キャリアについて	6
初期臨床研修って なに? どうする?	6
なぜ専門医は必要か? 未来のリーダーの基盤	6
大学院の制度と学位取得について	6
臨床研究者へのキャリアパス	6
○平成29年12月18日(月) 15:00～16:00	
臨床実習にでるみなさんへ	4
新潟大学での研修 デメリット&メリット	4
○平成30年1月12日(金) 15:20～16:50	
臨床研修・マッチング なに? どうする?	5
なぜ専門医は必要か? 未来のリーダーの基盤	5
専門医制度について	5
社会人大学院生の自身の経験について	5
○平成30年4月2日(月) 午前	
キャリアパスについて	2
医学研究実習について	3
これからの未来のリーダーへ	4
○平成30年4月3日(火) 14:50～16:20	
大学院の制度と学位取得について	6
基礎医学におけるキャリア形成について	6
臨床研究者へのキャリアパス	6
6年生の皆さんへ 初期研修のお話	6
○平成30年6月15日(金) 16:30～17:30	
(女性医師のキャリア形成を考える会)	
医師として働き始めて	2 3 4 5 6
女性医師のキャリアを考える会	3 4 5 6
自身の経験について	2 3 4 5 6
○平成30年7月20日(金) 6年16:30～17:50、5年18:00～19:20	
初期研修後勤務1年目の自身の経験について	5 6
学生の皆さんへ	5 6
専門科を決めるために初期臨床研修でしておきたいこと	6
初期臨床研修を考える	5
大学院、学位について(ごく一部の説明)	5

学生からは自身の進路を考える上で参考になったという意見が多く聞かれた。とくに6年次生にとっては進路を考えるうえで参考になったという意見が多く聞かれた。

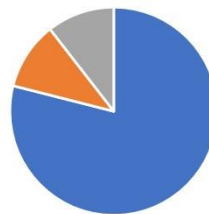
進路を検討する参考になりましたか？



■ 参考になった ■ まあまあ ■ それほど参考にならなかった

5年次生

進路を検討する参考になりましたか？



6年次生

2018年度から女子学生のためのキャリアガイダンスを開始した。



女性医師の

キャリア形成を考える会

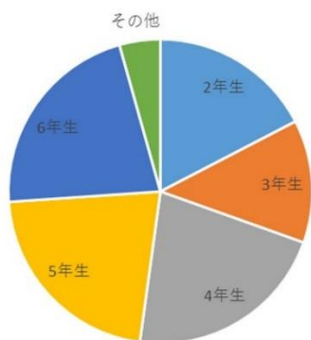
6月15日(金) 16:30~17:30 第4講義室
以学科2~6年生対象

女性医師は増えていますが、自慰や介添によってキャリアの 剛を余儀なくされる層があります。新入生や働く女性医師のリアルを詳しく知るのイベントとしてませんか。男子学生さんにも行ってください。

〒951-8512 新潟県新潟市東区 総合医学教育センター 講義室(227-042)

2年次生から6年次生まで男子学生を含めて60名の学生が参加した。アンケートに回答した女子学生23名の学年別内訳を示す。比較的各学年が均等に参加していた。女性医師が大変であるということを改めて認識したという意見が多く聞かれ、次回開催が期待された。

参加者内訳 (23名)



今後の計画
医学科執行部と総合医学教育センターが中心となって女子学生のキャリア支援を継続して行う。
改善状況を示す根拠資料
資料1 2 キャリアパス説明会実施一覧 資料1 3a 5年次学生キャリアパスアンケート 資料1 3b 6年次学生キャリアパスアンケート 資料1 4 女性医師キャリアパスアンケート

改善した項目

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
質的向上のための水準 判定：部分的適合	
改善のための示唆	
・学生の自己学習を促進するための情報通信技術をさらに整備し、学生が有効活用していることを検証評価することが望まれる。	
改善状況	
・学生が診療参加型臨床実習期間中に振り返りを行い、自己学習を促進するために2018年4月からe-ポートフォリオを5年次学生に導入した。	
今後の計画	
・電子ポートフォリオは順次、4年次、6年次にも導入して学生の自己学習を促進する体制を整える計画である。	
改善状況を示す根拠資料	
資料1 5 e-ポートフォリオシステムマニュアル	

改善した項目

6. 教育資源	6.6 教育の交流
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
なし	
改善状況	
2018年度に、特にイスラム系留学生の使用目的で共同研究棟1階に祈りの部屋 prayer roomを設置した。	

	
今後の計画	
今後イスラム圏の医学部との学部間交流も行っていくことを計画している。	
改善状況を示す根拠資料	
資料16 祈りの部屋の設置について	
資料17 About opening of a prayer room	

今後改善が見込まれる項目

4. 学生	4.1 入学方針と入学選抜
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
なし	
改善状況	
<p>新潟大学医学部のアドミッション・ポリシーに適った高校生および既卒者をより適切に選抜するために、一般入試（前期日程）の配点を変更した（下表）。</p> <p>いままで大学入試センター試験 750 点、個別学力検査等 450 点、合計 1200 点であったものを、新潟大学独自の試験である個別学力試験の比重を高めて、大学入試センター試験 750 点、個別学力検査等 1200 点、合計 1950 点の配点とした。</p> <p>さらに、より一層適性のある受験者を選抜する面接を十分時間をかけて行うために、受験倍率が 4 倍以上となったときには 2 段階選抜を行うことを入試要項に明記した。これにより今後、より一層新潟大学のアドミッション・ポリシーに適った入学者が増えることが期待される。</p> <p>URL: http://www.med.niigata-u.ac.jp/contents/medical_course/info/index.html</p>	

平成31年度入試からの変更点

【医学部医学科】

① 一般入試（前期日程）における個別学力検査の配点を以下のとおり変更します。

変更前（平成30年度）

試験の区分	国語	地歴	公民	数学	理科	外国語	面接	合計
大学入試センター試験	100	(50)	(50)	200	200	200		750
個別学力検査等				150	150	150	2段階	450
計	100	(50)	(50)	350	350	350	2段階	1200



変更後（平成31年度）

試験の区分	国語	地歴	公民	数学	理科	外国語	面接	合計
大学入試センター試験	100	(50)	(50)	200	200	200		750
個別学力検査等				400	400	400	2段階	1200
計	100	(50)	(50)	600	600	600	2段階	1950

② 一般入試（前期日程）において2段階選抜を以下のとおり実施します。
 入学志願者が募集人員の4倍を上回り、個別学力検査等を適切に実施することが困難な場合は、2段階選抜を実施することがあります。この場合、大学入試センター試験の成績により第1段階選抜を行い、その合格者に対して個別学力検査等を実施します。

ii

今後の計画

大学入試センター試験廃止後の入学者選抜のあり方を検討している。

改善状況を示す根拠資料

資料18 平成31年度入試からの変更点

今後改善が見込まれる項目

6. 教育資源	6.2 臨床トレーニングの資源
<p>基本的水準 判定：適合</p>	
<p>改善のための助言</p> <p>地域医療教育施設での症例数の確認などを行い、実際に学生が十分経験し教育目標を達成していることを評価するべきである。</p>	
<p>改善状況</p> <p>2018年4月からログブック機能（図）を有するe-ポートフォリオを開始した。2018年度は5年次生のみe-ポートフォリオを記載することから始めた。これにより、実際に学生が経験した症候・症例を把握することができるようになるので、今後の改善が見込まれる。</p>	

■ 経験した症候・疾患

デモサイト

NESCL Nigata Evaluation System for Clinical Clerkship
新潟大学医学部医学科 学生臨床実習システム

施設：新潟大学医学部総合病院（循環器内科） 中心

ログイン情報変更

学生へのコメント

経験した症候・疾患 (1) 虫メガネアイコンは、閲覧のみ可能です。

虫メガネアイコンは、虫メガネアイコンになるので、アイコンを押すと内容を確認できます。

氏名：新潟大学医学部総合病院（循環器内科） 指導医番号：44

臨床実習1	期	期間	学生氏名	経験した科目名	共通評価	臨床実習1評価	学生備考情報	学生へのコメント	経験した症候・疾患	担当医師一覧
1	3期		デモ学生21	循環器内科						
2	3期		デモ学生22	循環器内科						
3	3期		デモ学生23	循環器内科						
4	3期		デモ学生24	循環器内科						
5	3期	2018/01/08~2018/01/26	デモ学生25	循環器内科						
6	3期		デモ学生26	循環器内科						
7	3期		デモ学生27	循環器内科						
8	3期		デモ学生28	循環器内科						
9	3期		デモ学生29	循環器内科						
10	3期		デモ学生30	循環器内科						
11	4期		デモ学生31	循環器内科						
12	4期		デモ学生32	循環器内科						
13	4期		デモ学生33	循環器内科						
14	4期		デモ学生34	循環器内科						
15	4期		デモ学生35	循環器内科						

今後の計画

2019 年度からは 4 年次～6 年次の診療参加型臨床実習に参加する学生全員が e-ポートフォリオを記載することになっており、診療参加型臨床実習期間中に学生が経験した症候・症例を確実に把握して、臨床実習の改善を行うことができるようになる。


改善状況を示す根拠資料

資料 1 5 e-ポートフォリオシステムマニュアル

今後改善が見込まれる項目

7. プログラム評価	7.1~7.4
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
7.3 改善のための示唆には IR 部門を整備し、長期の継続的な卒業生のフォローアップをする体制を構築することが望まれる	
改善状況	
全学には評価センターが設置されているが、医学部には IR センターあるいはプログラム評価委員会はまだ設置されていない。	
今後の計画	
IR センターを設置してそこで収集したデータをもとにプログラム評価を行う体制を将来計画している。	
改善状況を示す根拠資料	
資料 なし	

受審後に医学教育分野別評価日本版に新たに加わった項目

4. 学生	4.4 学生の教育への参画
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<p>学生がカリキュラム委員会などの教育関連委員会の正式な委員として参画すべきである。</p> <p>※受審後の新たな基準では「学生はカリキュラムの設計、運営、評価に関連する事項への学生の教育への関与と適切な参画を保証するための方針を策定して履行しなければならない (B4.4.1)」となった。</p>	
改善状況	
<p>2018年3月26日に開催したカリキュラム委員会に6年生3名が陪席した。6年次の診療参加型臨床実習についてクラスの意見を取りまとめ報告し、審議に加わった(写真。最前列の3名が6年次学生)。学生はカリキュラムの設計を行う委員会への参画の道が開かれたが、カリキュラムの運営、評価を行う委員会には参画していない。なお、カリキュラムを包括的に評価する委員会は本学においてはまだ計画段階である。</p>	
	
今後の計画	
学生委員をカリキュラム委員会の規程上の正式メンバーとする計画である。	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料19 カリキュラム委員会議事録(2018年4月26日)</p> <p>資料20 カリキュラム委員会(2018年4月26日)出席者名簿</p>	

受審後に医学教育分野別評価日本版に新たに加わった項目

5. 教員	5.1 募集と選抜方針
日本版注釈：教員の男女間バランス配慮が含まれる。	
現在の状況	
平成29年5月1日現在、医歯学系教職員293名(うち女性66名:22.5%)である。	
今後の計画	
平成32年には医歯学系女性教職員の比率を23%に増やす予定である。	
根拠資料	

資料 2 1 ダイバーシティ推進委員会 (H29. 11. 17) 議題説明書