

医学教育分野別評価 新潟大学医学部医学科 年次報告書 2023年度

評価受審年度 2022（令和4）年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.33

本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.35

はじめに

新潟大学医学部医学科は、2022年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、2023年2月1日より6年間の認定期間が開始した。評価結果のうち、特に部分的適合と評価された項目を中心に、次回受審までに改善に努める予定である。今回、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.35を踏まえ、2023年度の年次報告書を提出する。なお、本年次報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、医学教育分野別評価受審後の2022年6月25日～2023年3月31日を対象としている。また、重要な改訂のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.35の転記は省略した。

今後改善が見込まれる項目

1. 使命と学修成果	1.3 学修成果
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 学生行動規範をカードとして学生および教員に配付するのみでなく、学生便覧などの規程集に掲載すべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部は学修成果に学生が卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度を示している。 医学部は学修成果に学生が将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本を示している。 医学部は学修成果に保健医療機関での将来的な役割を示している。 医学部は学修成果に卒後研修と関連した項目を示している。 医学部は学修成果に生涯学習への意識と学修技能と関連した項目を示している。 医学部は学修成果に地域医療からの要請、医療制度からの要請、そして社会的責任に関連した項目を示している。 医学部は学生が、学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動を確実に修得させるためにアウトカムに「Ⅰ コミュニケーション」と「Ⅲ 倫理観と人間性」の2つのコンピテンスを示すとともに学生行動規範を策定している。 医学部ではシラバス、医学科案内、携帯カードなどを通じて、アウトカムを周知している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 学生行動規範を学生便覧に掲載することを検討する。 	

現在の状況を示す根拠資料	
資料1	学生便覧
資料2	学修成果(教育理念カード)
資料3	1～6学年の教育要項(シラバス)
資料4	アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー
資料5	新潟大学医学部学生・卒業生を対象としたコンピテンシー達成度調査
資料6	新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ
資料7	学生・卒業生・教員アンケート結果

今後改善が見込まれる項目

1. 使命と学修成果	1.3 学修成果
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	
<ul style="list-style-type: none"> 「新潟大学臨床研修病院群研修プログラム」の到達目標と医学部医学科のアウトカム（コンピテンス）を、実質的に関連づけることが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部の学修成果と新潟大学臨床研修病院群を含む全国の研修プログラム終了時の学修成果は、それぞれ明確であり、互いに密接に関連付けられている。 医学部は学修成果に医学研究に関して目指す項目を定めている。 医学部は、国際保健に関して目指す学修成果として「国際保健に関心を寄せ情報収集し、課題解決に取り組める」の項目を示している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 新潟大学臨床研修センターとの連携を検討する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料2	学修成果(教育理念カード)
資料5	新潟大学医学部学生・卒業生を対象としたコンピテンシー達成度調査
資料6	新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ
資料8	新潟大学臨床研修病院群研修プログラム

今後改善が見込まれる項目

1. 使命と学修成果	1.4 使命と成果策定への参画
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	
<ul style="list-style-type: none"> 使命と学修成果の策定には、地域医療の代表者、医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体などを含めた広い範囲の教育関係者からの意見を聴取することが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部では使命である教育理念・教育目標の策定には、学務委員会、学部長、 	

副学部長のみならず全分野から、学修成果は教職員、学生、外部の教育専門家から意見を聴取した上で、公共ならびに地域医療の代表者、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体からも意見を聴取している。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> ● 使命と成果の改訂の際には行政職員、地域住民など幅広いステークホルダーの参画を予定する。
現在の状況を示す根拠資料
資料9 医学部教授会議事要旨(教育理念と教育目標が策定されたときのもの2010年)

今後改善が見込まれる項目

2. 教育プログラム	2.1 教育プログラムの構成
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ● 学修意欲を刺激するための教授方法/学修方法をより積極的に導入するために、能動的教育を充実すべきである。 ● 臨床実習において、e-ポートフォリオの利用をさらに推進して、学生の学修意欲を刺激するカリキュラムを確実に実践すべきである。 ● シラバスの形式を統一して、学修成果基盤型教育の枠組みに基づいて記載すべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ● 医学部では、人材育成目標を達成するためのアウトカム基盤型カリキュラムを定めている。 ● 医学部では教職員の人的資源が従来に比して限られる中、学修支援の体制は堅持している。また教授・学修方法においては、e-ポートフォリオの導入をはじめとした学生の能動的学修を促す手法を取り入れると共に、アンケートやFDなどにより情報共有を図っている。教員側も互いの科目での取り組みを知ることで、より意欲的な取り組みや改善に向けた取り組みを継続している。臨床実習におけるe-ポートフォリオなどに代表される形成的評価の手立ても整備され、学生は自身の学修経過や到達度を確認しながら学修を進めることが可能となっている。その結果、短期的な学修成果(アウトカム)としての共用試験の成績、Post-CC OSCE の成績、医師国家試験成績などは良好に推移している。 ● 医学部では、配慮・支援が必要な学生はやや増加傾向にあるが、その都度、学生、学資負担者、教員で速やかに議論し、学修支援を平等の原則に基づいて提供している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ● 能動的教育の充実のためのFDを計画する。 ● 学修成果に基づくシラバス形式の統一について検討を開始する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料2 学修成果(教育理念カード)	
資料4 アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・	

ポリシー
資料6 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ
資料10 新潟大学医学部規程
資料11 1～6学年のカリキュラム概要
資料12 学生面談資料（面談実績）
資料13 e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票
資料14 主要な教務関係委員会の議事録（カリキュラム評価委員会議事概要）
資料15 主要な教務関係委員会の議事録（学務委員会議事概要）
資料16 新潟大学医学科卒業生の医師国家試験合格率
資料17 新潟大学障がい学生等支援に関する基本方針など
資料18 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム評価委員会内規）

今後改善が見込まれる項目

2. 教育プログラム	2.2 科学的方法
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 診療参加型臨床実習の中で、EBMの教育をより確実に実施すべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部では、配慮・支援が必要な学生はやや増加傾向にあるが、その都度、学生、学資負担者、教員で速やかに議論し、学修支援を平等の原則に基づいて提供している。 医学部では1年次から3年次1学期において医学研究の手法に関する基本的な背景・素養が教育されている。学生はその後に医学研究実習を履修することで、実地で医学研究の手法を実践することになる。この実習は学内の基礎医学、社会医学、臨床医学の各教室および国内外の研究室で実施されており、全体としては広範囲の医学研究領域がカバーされている。学生はそれぞれ一つの研究テーマに取り組むため、習熟する医学研究の手法はそのテーマに沿ったものである。一方で、報告会を通じて他の医学研究の実際についても知ることができるため、基礎医学から臨床医学に至る医学研究の手法の普遍性と多様性を実感できるカリキュラムとなっている。 医学部では臨床前教育として、教養科目の統計学に始まり、EBM実践に重要な基本的理論が学年進行で履修できる。医学研究実習期間では、配属先の教室で実験結果の解釈と統計的手法をも学び、論理的な結論を導き出すための指導を受けている。臨床実習Ⅰ・Ⅱではチーム医療の一員として、患者に対してEBMを活用することを指導教員の指導により学修し、それまでに学んだ理論的背景の理解を深めることができる。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 診療参加型臨床実習におけるEBM教育の推進に努める。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料3 1～6学年の教育要項（シラバス）	
資料19 新潟大学附属図書館ホームページ（資料の検索、分野別情報検索）・EBMに基づく診療活動支援資料	

	URL http://www.lib.niigata-u.ac.jp/searchworks/md_list.html
資料20	有壬記念医学生研究奨励賞採択者一覧
資料21	図書館(面積、蔵書数、e-journal数、閲覧席数、セミナー室数など)
資料22	3年次「医学研究実習」資料
資料23	研究医養成コース概要と実績

今後改善が見込まれる項目

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 行動科学は、2年次を除いてオムニバス形式のカリキュラムが主であり、臨床実習を含め、全学年を通じた体系的なカリキュラムとすべきである。 医療倫理学および医療法学についても体系的なカリキュラムとし、臨床実習においても実践できるようにすべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部では医学教育センターの精神科医と精神科教授が行動科学教育を統括し、行動科学が6年間らせん型で体系的に教育されるカリキュラムを実践している。 医学部では社会医学関連のカリキュラムは1年次から学年進行で設定されており、学生の基礎・臨床医学のバックグラウンドに合わせて履修できるように実践されている。 医学部では各段階の医学教育に合わせて、倫理教育が実践されている。 医学部では1年次と4年次に医療法学のカリキュラムが定められ実践されている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> すでに実施している授業を含め、行動科学が体系的なカリキュラムとするよう検討する。 医療倫理学、医療法学についての体系的なカリキュラムを検討する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料3 1～6学年の教育要項(シラバス)	
資料6 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ	
資料27 2年次「基礎臨床統合Ⅱ・行動科学」資料	

今後改善が見込まれる項目

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学
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	
<ul style="list-style-type: none"> 医療倫理学および医療法学において、将来的に必要なになると予測されることについて、情報の収集に留まらずカリキュラムを調整することが望まれる。 	
現在の状況	

<ul style="list-style-type: none"> • 医学部は行動科学、社会医学、医療倫理学および医療関連法規を科学的、技術的そして臨床的進歩に従って適切に調整、修正を行っている。 • 医学部は行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関して、現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されることに従ってカリキュラムを調整および修正している。 • 医学部は地域医療に従事する医師の不足、高齢化社会、新型コロナウイルス感染症流行、訪日外国人の増加、医療の進歩によって発生した倫理問題などに対応して行動科学、社会医学および医療倫理学のプログラムを調整、修正している。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> • 将来の社会、医療システムの変化や人口動態や文化の変化を見据えて今後もカリキュラムを調整していく。
現在の状況を示す根拠資料
資料3 1～6学年の教育要項(シラバス)
資料25 医学部キャリアパス説明会
資料26 国際交流資料(海外大学との協定等)

今後改善が見込まれる項目

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> • 内科以外の主要な診療科においても診療参加型臨床実習を経験するために、連続した十分な期間を全学生に確保すべきである。 • 主要な診療科において実質的な診療参加型臨床実習とするために、十分な患者数と疾患群を経験できる教育プログラムにすべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> • 医学部は卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得が確実にできるようにカリキュラムを定め、実践している。臨床実習終了時における医学知識の応用(問題解決能力)、知識に裏付けられた技能、態度が適切に修得できているかを確認するために、総括的評価として2016年9月から臨床実習終了後OSCE(Post-CC OSCE)を6年生全員に実施した。2016年度はトライアルと位置づけて卒業要件とはしなかったが、2017年度以降、Post-CC OSCEにより臨床実習終了時の知識、技能、態度を総括的に評価し、卒業要件としている。医学部は2017年度から共用試験実施評価機構が実施する共用試験Post-CC OSCE トライアルに参加し、2020年度からの共用試験Post-CC OSCE 正式実施に参加している。臨床実習Ⅱにおける各診療科の評価は、1)積極性や患者への配慮を含む実習態度、2)診察や手技の実施状況、3)知識と問題解決能力の3点を総合的に評価している。形成的評価として全診療科でe-ポートフォリオ評価を、一部の診療科でmini-CEX、360°評価、SEAを導入している。なお、2022年1月から開始する臨床実習Ⅱにおける総合評価については、①コミュニケーション、②医学の専門的な知識、③倫理観と人間性、④診療の実践、⑤保健・医療・ 	

<p>福祉への貢献、⑥地域医療と国際性、⑦リサーチマインド、⑧自己研鑽・生涯学習の8項目に変更を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医学部は卒後の研修・診療に準じた環境で、学生が計画的に患者と接する教育プログラムを実施しているが、疾患群、患者数について十分であるかの把握は不十分である。 医学部では学生が健康増進と予防医学の体験を確実に実践できるようにカリキュラムを定め、実践している。2年次に健康増進に関する講義があり、4年次に予防医学体験として保健所実習を行っている。4、5年次の地域医療実習で、学生は地域住民の禁煙指導や訪問服薬指導の経験を積んでいる。 医学部は主要な診療科で学修する時間を定めている。主要な診療科については連続して3週間の臨床実習を実施している。 医学部は患者安全に配慮した臨床実習を構築している。1年次から「医療安全」、「感染管理」の講義を実施している。3年次の統合臨床医学、4年次の臨床実習入門の中で学んでおり患者安全に配慮した臨床実習を構築している。2014年開始の新カリキュラムでは4年次臨床実習の開始直前に「医療安全」の講義を全学生対象に実施している。
<p>今後の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 内科以外の主要な診療科における臨床実習も連続して3週間行われているが、期間については適宜検討する。 主要な診療科において十分な疾患群を経験できるよう、教育プログラムを検討する。
<p>現在の状況を示す根拠資料</p> <p>資料3 1～6学年の教育要項(シラバス) 資料6 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ 資料7 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料15 主要な教務関係委員会の議事録(学務委員会議事概要) 資料26 国際交流資料(海外大学との協定等) 資料27 新潟大学医学部臨床実習評価資料 資料28 血液検査・ワクチン接種等に関する資料 資料29 安全衛生の手引き・危機管理計画・大学生活に想定される危機への対応手引き 資料30 新潟大学医学部FD資料</p>

今後改善が見込まれる項目

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
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	
<ul style="list-style-type: none"> 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくことが望まれる。 臨床実習前の臨床技能教育を、より充実させることが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部は臨床医学教育のカリキュラムを、最新の医学教育モデル・コア・カ 	

<p>リキュラム（平成28年度改訂版）を参考にして、科学的、技術的そして臨床的進歩に従って調整、修正している。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 医学部は医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）を参考にして臨床医学の科学的、技術的そして臨床的進歩を取り入れ、現在と将来に社会および医療で必要となることを臨床医学教育のカリキュラムに取り入れて調整、修正している。 • 医学部は全ての学生が1年次、3年次に患者と接触するカリキュラムとなっているがコロナ禍で実施できていない。また2年次には患者接触プログラムが設定されていない。 • 医学部の教育プログラムでは、3年次に胸部の聴診、4年次に病歴聴取、身体診察、医療面接の技能、手技・検査、救急診療、薬物処方および治療実践の技能に関する教育計画が構築されており、学年進行に合わせてさまざまな臨床技能教育が実践されている。2014年に新潟医療人育成センターが完成し、高度の医療シミュレータが利用可能となり、学生に対してより高度の手技・検査、救急診療を学ぶ機会を提供できるようになった。
<p>今後の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> • ポストコロナとなり、本来設定したカリキュラム通りの患者接触プログラムが実施できるように調整する • 臨床実習前の臨床技能教育の充実について検討する。
<p>現在の状況を示す根拠資料</p> <p>資料3 1～6学年の教育要項(シラバス) 資料6 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ 資料13 e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票 資料15 主要な教務関係委員会の議事録(学務委員会議事概要)</p>

今後改善が見込まれる項目

2. 教育プログラム	2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間
<p>質的向上のための水準 判定：部分的適合</p>	
<p>改善のための示唆</p> <ul style="list-style-type: none"> • 「基礎臨床統合Ⅱ」、「統合臨床医学」以外の教育においても、基礎医学、社会医学、臨床医学を含めて垂直的統合教育をより積極的に導入することが望まれる。 • 補完医療との接点をより多く持つことが望まれる。 	
<p>現在の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> • 医学部では、関連する科学・学問領域および課題に関して、2年次の人体の構造と機能、生体内物質と代謝、病気と遺伝学として基礎医学の水平的統合、3年次・4年次の臓器別講義、5年次の症候学講義、6年次の臨床講義（集中）において臨床医学の水平的統合が実施されている。基礎医学の実習、臨床医学の実習においては、それぞれの関連する科学・学問領域および課題の水平的統合は行われていない。 • 医学部では基礎医学、社会医学と臨床医学の垂直的統合は1年次の新入生研修、2年次の基礎臨床統合Ⅰ・Ⅱ、3年次の統合臨床医学、3年次の医学研究 	

<p>実習において実施されている。基礎臨床統合Ⅰでは、医学教育学分野と医学教育センターが、保健学科看護学専攻と協働して多職種連携教育（Interprofessional Education、IPE）の一環としてチーム基盤型学習（TBL）を実施している。基礎臨床統合Ⅱでは精神医学分野と医学教育センターが連携して行う行動科学の授業において行動科学と精神医学、生理学、内科学との垂直的統合が実践されている。新カリキュラムでは、基礎医学、社会医学と臨床医学との垂直的統合を取り入れた教育プログラムを実践するため、1年次に専門科目「医学入門」を導入している。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 医学部は教育プログラムの一部として中核となる必修教育内容だけでなく、1年次選択科目と3年次医学研究実習および5・6年次臨床実習Ⅱで選択的な教育内容を決めているので、必修科目と選択科目との配分を考慮して設定して実施している。新カリキュラムの臨床実習Ⅱでは学生がローテーションする診療科は学生の希望を聞いた上で、これまでの成績などを基に学務委員会が決定する。 • 医学部は、長い伝統があり、医学的な研究が最も行われている漢方医学をカリキュラムに取り入れており、補完医療との接点を確保している。2年次基礎臨床統合、4年次の臨床実習入門のなかで漢方医学専門家による漢方医学の講義が実践されている。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> • 垂直統合教育の在り方について今後検討を開始する。 • 補完医療について、補完代替医療も含め本学でのあり方を検討する。
現在の状況を示す根拠資料
<p>資料3 1～6学年の教育要項（シラバス）</p> <p>資料6 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ</p> <p>資料14 主要な教務関係委員会の議事録（カリキュラム評価委員会議事概要）</p> <p>資料22 3年次「医学研究実習」資料</p> <p>資料26 国際交流資料（海外大学との協定等）</p> <p>資料32 2年次「基礎臨床統合Ⅰ・多職種連携授業」資料</p>

今後改善が見込まれる項目

2. 教育プログラム	2.7 教育プログラム管理
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> • カリキュラムの立案だけでなく、実施を担当する委員会においても学生の代表を含むべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> • 医学部は学部長が任命した学務委員長、教育・総務担当副学部長と臨床実習改革担当副学部長との下で、学修成果を達成するための教育立案とその実施に責任と権限を持ったカリキュラム委員会を設置している。 • 医学部ではカリキュラム委員会構成委員として教育担当教員代表と全学年の学生代表が参画している。 	
今後の計画	

<ul style="list-style-type: none"> カリキュラム委員会にすでに学生の代表は含まれており、現状を継続する。
現在の状況を示す根拠資料
資料33 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム委員会内規）
資料34 主要な教務関係委員会の議事録（カリキュラム委員会議事概要）
資料35 教務関係委員会名簿（カリキュラム委員会名簿）

今後改善が見込まれる項目

2. 教育プログラム	2.7 教育プログラム管理
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	
<ul style="list-style-type: none"> カリキュラムの立案と実施を担当する委員会に、教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者を含むことが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部ではカリキュラム委員会(旧称：カリキュラム作業部会)を中心に教育改良の計画と実施が行われ、2014年度から学年進行により新カリキュラムの改善計画が実施されてきた。 医学部ではカリキュラム委員会は、全分野の教育担当者と学生から構成されているが、他の教育の関係者の代表である研修病院および他の臨床施設の代表、医学部卒業生代表、教育に関わる医療専門職代表、他学部の教員、地域や一般市民の代表者は含まれていない。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> カリキュラム委員会に広い教育の関係者に参画いただけるよう検討する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料33 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム委員会内規）	
資料34 主要な教務関係委員会の議事録（カリキュラム委員会議事概要）	
資料35 教務関係委員会名簿（カリキュラム委員会名簿）	

今後改善が見込まれる項目

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
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	
<ul style="list-style-type: none"> 卒業生が働く医療機関などからの情報を系統的・計画的に収集して、教育プログラムの改善に役立てることが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部は県外の大学、医療施設で働く卒業生、新潟大学、新潟県内で働く卒業生から意見交換を行うことにより、卒業生が働くと考えられる環境からの情報を得て、教育プログラムを改良している。その結果は、2014年度開始の新カリキュラムに反映された。新潟大学卒業生が働く現場は多様である。しかしながら、卒業生が個人で開業し、地域医療に貢献している場合にはその意見を聞く機会は残念ながらほとんどないのが実情である。 	

<ul style="list-style-type: none"> 医学部は新潟県、新潟県医師会と日頃から緊密に意見交換を行い、医師不足による地域医療の荒廃を起こさないようにするために医学科の入学定員を140名まで増やすとともに、魚沼地域医療教育センターの新設などの医学教育施設の新設も行い、教育プログラムの改良に取り組んでいる。医学部名誉教授が中心となって設立された新潟医療福祉推進会議の提言も取り入れている。これらの努力にもかかわらず新潟県の医師不足解消には至っていない。 臨床実習Ⅱでは学外施設から病院長などに参加いただく連絡会を開催している。卒業生も働く施設が多い。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> 学外臨床実習病院の病院長参加の連絡会において、定期的に情報を収集することを計画する。
現在の状況を示す根拠資料
資料7 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料30 新潟大学医学部FD資料 資料36 新潟大学医学部学士会資料 資料37 臨床実習Ⅱ臨床教育協力施設との連絡会資料 資料38 新潟県における医師不足を考える 2013。 新潟医学会雑誌 2015年 129巻 p161-p179。 資料39 新潟県において優れた総合診療医をいかに要請するか 2016。 新潟医学会雑誌2017年 131巻 p11-p22。 資料40 新潟県地域医療支援センター等資料 資料41 新潟医療人育成センター資料 URL http://www.nuh.niigata-u.ac.jp/nmp/

今後改善が見込まれる項目

3. 学生の評価	3.1 評価方法
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 臨床実習Ⅰについて、診療科ごとの評価項目、評価法等の情報をシラバスに記載すべきである。 態度の評価にあたって評価方法と基準を適切に設定し、評価を確実に実施すべきである。 評価における利益相反に関する規程を明確に定めるべきである。 卒業試験だけでなく、すべての試験において、外部の専門家による精密な吟味を行うべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部は合格基準、進級基準、および追再試の回数を含め、学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示している。 医学部は、筆記試験、レポート、担当教員による観察評価、e-ポートフォリオ評価、mini-CEX、360°評価、SEA、コンピテンス・コンピテンシー達成度評価（直接評価・間接評価）、共用試験 CBT、OSCE、Post-CC OSCE などによつ 	

て、知識、技能および態度を含む評価を実施するよう努めている。

- 医学部は各科目において、筆記試験、レポート、担当教員による観察、共用試験 CBT、OSCE、Post-CC OSCE、e-ポートフォリオ評価など様々な方法と形式の評価をそれぞれの評価法および評価実施の妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率に合わせて活用している。
- 評価方法および結果に利益相反が生じたと判断された事例はこれまでは報告されておらず、医学部は評価方法や結果に、利益相反が生じないシステムを構築している。
- 医学部では、複数の分野が評価に関わる基礎医学系科目の一部、臓器別講義、分野別試験（卒業試験）、共用試験 CBT、OSCE、Post-CC OSCE については、外部の専門家を交えた評価が行われているが、それ以外の評価については外部の専門家が参加する形とはなっていない。
- 医学部は、評価に対する疑義の申し立てができる制度を構築している。評価に対して疑義の申し立てがあった場合には医学科学務係、医学教育センターは学務委員会に報告し、報告を受けて学務委員長は学生との面談を行い、面談の結果を学務委員会および教授会議に報告する制度が機能している。

今後の計画

- **臨床実習 I について、診療科ごとの評価項目、評価法などの情報をシラバスに記載するようにする。**
- **態度評価について、特に臨床実習における態度評価について教員と基準について適切に設定していく。**
- **評価における利益相反に関する規程が明記されていないため、医学部教務内規に明示することを検討する。**
- **カリキュラム委員会において試験の外部の専門家による精密な吟味について、検討を開始する。**

現在の状況を示す根拠資料

- 資料 2 学修成果(教育理念カード)
- 資料 5 新潟大学医学部学生・卒業生を対象としたコンピテンシー達成度調査
- 資料 6 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ
- 資料 7 学生・卒業生・教員アンケート結果
- 資料 10 新潟大学医学部規程
- 資料 13 e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票
- 資料 27 新潟大学医学部臨床実習評価資料
- 資料 30 新潟大学医学部FD資料
- 資料 32 2年次「基礎臨床統合 I・多職種連携授業」資料
- 資料 46 学生便覧
- 資料 42 進級基準、卒業基準
- 資料 43 新潟大学医学部OSCE実施要項（学生用・運営関係者用）
- 資料 44 新潟大学医学部CBT本試験実施マニュアル（学生向け・教職員向け）
- 資料 45 新潟大学医学部Post-CC OSCE実施要項（学生用・運営関係者用）
- 資料 46 6年次分野別試験（卒業試験）の検証
- 資料 47 医学科専門教育に関する授業科目に係る成績評価に対しての不服申立て等に関する要項

資料48 Gコード科目に係る成績評価に対するの不服申立て等に関する要項

今後改善が見込まれる項目

3. 学生の評価	3.1 評価方法
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	
<ul style="list-style-type: none"> 臨床実習での評価も含め、筆記試験以外の評価法についても信頼性と妥当性を検証し明示することが望まれる。 e-ポートフォリオ、mini-CEX、360度評価、SEAなどの新しい評価法を、より積極的に活用することが望まれる。 外部評価者の活用をより積極的に進めることが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部は共用試験 CBT および OSCE については、評価の信頼性と妥当性を適切に評価し、明示している。多肢選択式問題を用いる臓器別科目試験（マークシート試験）、分野別試験（卒業試験）、一部基礎系科目では識別指数と判別係数を明示するなど、信頼性・妥当性を検討している。一方、記述式試験などにおいては、必ずしも評価法の信頼性と妥当性を明示していない。尚、新卒者の医師国家試験合格率が90%以上を保っていることから（2022年度第117回96.9%）、総合的な学生評価の信頼性と妥当性は担保されている。 医学部は必要に合わせて新しい評価法を導入している。2020年度から共用試験 Post-CC OSCE を正式実施している。2018年度からe-ポートフォリオを導入したが、記載率は決して高くないため、定期的に未記載の学生と教員に記載を促す連絡を開始している。臨床実習では形成的評価として mini-CEX、360° 評価、SEA を一部の診療科で開始した。 医学部は4年次に実施している共用試験 CBT および OSCE、6年次に実施している Post-CC OSCE については、評価が外部の専門家によって精密に吟味されたうえで担当教員が評価を行っている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 臨床実習前、後の OSCE においては評価者標準化のための FD を実施し、信頼性向上に努める予定である。 e-ポートフォリオ、mini-CEX、360度評価、SEAなどの新しい評価法は一部で導入されており、より積極的に活用していく。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料6 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ 資料7 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料13 e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票 資料16 新潟大学医学科卒業生の医師国家試験合格率 資料27 新潟大学医学部臨床実習評価資料 資料43 新潟大学医学部OSCE実施要項（学生用・運営関係者用） 資料44 新潟大学医学部CBT本試験実施マニュアル（学生向け・教職員向け） 資料45 新潟大学医学部Post-CC OSCE実施要項（学生用・運営関係者用） 資料46 6年次分野別試験（卒業試験）の検証	

今後改善が見込まれる項目

3. 学生の評価	3.2 評価と学修との関連
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> ● コンピテンシーの各項目について、学生による自己評価と他者評価を確実に 行い、個々の学修成果の達成度を評価すべきである。 ● 学生の学修を促進する評価について、多様な方法をより幅広く検討すべきで ある。 ● 形成的評価の実施状況を医学科として把握し、総括的評価との適切な比重を 定めるべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ● 医学部は目標とする学修成果と教育方法に整合した評価を行っている。 ● 医学部は評価の原理、方法を用いて目標とする学修成果を学生が達成してい ることを保証する評価を実践するように努めている。 ● 医学部では学生の学修を促進する評価として、例えば CBT 成績下位の学生に ついての形成的評価を実施し、学生の学修を促進している。 ● 医学部は一部の学生に対しては形成的評価を実施しているが、非公式に実施 されている場合もあり状況については十分に把握できていない。総括的評価 との適切な比重については検討されていない。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> ● コンピテンシーの各項目について、学生による自己評価は行われており、他 者評価をどのように実施するかについては今後検討していく ● 学生の学修を促進する評価について、多様な方法を今後カリキュラム委員会 で検討してゆく。 ● 形成的評価の実施状況についてより詳細に把握できるシステムを今後検討 する 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料2 学修成果(教育理念カード) 資料5 新潟大学医学部学生・卒業生を対象としたコンピテンシー達成度調査 資料6 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ 資料7 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料1-2 学生面談資料(面談実績) 資料1-3 e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票 資料2-7 新潟大学医学部臨床実習評価資料 資料5-0 学生面談資料(CBT成績不良者) 資料5-1 新潟大学医学部学士会 有壬記念医学生研究奨励金の選考等に関する内規 資料5-2 基礎系教室連絡会資料	

今後改善が見込まれる項目

3. 学生の評価	3.2 評価と学修との関連
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	
<ul style="list-style-type: none"> 学生に対する評価については、適切なフィードバックの方法を検討し、より積極的に実施することが望まれる。 e-ポートフォリオなどを有効に活用し、臨床実習においてフィードバックを充実させることが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部は基本的知識と統合的学習の両方の修得を促進するためにカリキュラム（教育）単位ごとに試験の回数と方法（特性）を定めている。 医学部は学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行っている。学修過程で、学生の向学心を高めるフィードバックを充実させるため、形成的評価の利用を推進している。形成的評価の実施状況を、2、3年次授業担当教員意見交換会で確認したところ、レポートやスケッチ等の「授業途中での評価」を導入している分野は、およそ7割を占めた。しかし、学生の学習意欲を高めるフィードバック方法に関しては、各分野が試行錯誤している段階である。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 学生に対する評価については、すでにレポートなどで適切なフィードバックが実施されているが、様々な場面で積極的に実施するための方策を今後検討する。 e-ポートフォリオは活用され、臨床実習においてフィードバックされているが、より充実させる方策を検討する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料1 2 学生面談資料（面談実績） 資料1 3 e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票 資料3 2 2年次「基礎臨床統合Ⅰ・多職種連携授業」資料 資料4 9 6年次分野別科目試験・臓器別科目試験の日程とマークシート試験 資料5 2 基礎系教室連絡会資料 資料5 3 2年次、3年次、4年次、6年次の試験日程	

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
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	
<ul style="list-style-type: none"> 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用することが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部はアドミッション・ポリシーにおいて、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力獲得に必要な学生像を示しており、これらの方針に従って学生を適正に選抜している。 	

<ul style="list-style-type: none"> アドミッション・ポリシーの定期的な見直しはできていない。医学部の募集要項と新潟大学ホームページには、受験者本人の試験成績開示について掲載している。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> 疑義申し立てについて入学試験委員会にて検討する。 アドミッション・ポリシーの見直しについて検討する。 入学選抜方法別の卒業時コンピテンシー達成度の解析について今後検討する予定である。
現在の状況を示す根拠資料
資料4 アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー 資料5 4 新潟大学入学者選抜要項 資料5 5 入学者選抜に関するデータ 資料5 6 入試に関する情報開示—受験者本人の試験成績及び調査書 URL https://www.niigata-u.ac.jp/admissions/disclosure/

今後改善が見込まれる項目

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	
<ul style="list-style-type: none"> 学修達成度を適切に収集し、留年が確定した学生だけでなく、教育進度に基づいて学修上のカウンセリングをより広く提供することが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部は学生の教育進度に基づいて適切なタイミングで学修上のカウンセリングを提供している。 成績不良学生に対しては、フィードバックを行い、問題点を明らかにしてきめ細かに支援している。特に留年が確定した学生のみならず、CBTの成績不良者についてもカウンセリングを実施した。 医学部は学修上のカウンセリングを提供するときには、キャリアガイダンスとプランニングも含めている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 学修上のカウンセリングをより広く提供することを検討する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料1 2 学生面談資料（面談実績） 資料2 5 医学部キャリアパス説明会 資料5 0 学生面談資料（CBT成績不良者）	

今後改善が見込まれる項目

4. 学生	4.4 学生の参加
基本的水準 判定：部分的適合	

改善のための助言
<ul style="list-style-type: none"> • 使命の策定、教育プログラムの管理、その他の学生に関する諸事項を扱う委員会には、学生の代表を加え、適切に議論に加わることを規定し、履行すべきである。
現在の状況
<ul style="list-style-type: none"> • 医学部は 2010 年に医学部の使命である教育理念と教育目標を策定したときには教授のみが参画し、学生の参加はなかった。 • 医学部は、学生が教育プログラムの策定を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行している。カリキュラムの設計、運営、評価の各局面において、教育への学生の参加が実践され、教育の質向上に活かされている。診療参加型教育の導入は、学生自身が教員とのインタラクションを通じて、学習カリキュラムの運営や問題設定のプロセスに参画する意義深い取り組みである。2018 年から、教育プログラムを策定するカリキュラム委員会に各学年の学生代表が参加し、議論に加わることができるように規定が整備され履行されている。 • カリキュラムの実施・管理を行う学務委員会に学生は参加していない。 • 医学部は、学生が教育プログラムの評価を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行している。 • 「クラス幹事懇談会」での検討事項は、学務委員会で報告され、要望事項等への対応を審議している。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> • 使命、学修成果の見直しの際には学生の代表を加える予定としている。
現在の状況を示す根拠資料
資料 2 学修成果(教育理念カード) 資料 1 8 教務関係委員会規則・内規 (医学科カリキュラム評価委員会内規) 資料 3 3 教務関係委員会規則・内規 (医学科カリキュラム委員会内規) 資料 3 5 教務関係委員会名簿 (カリキュラム委員会名簿) 資料 5 7 教務関係委員会規則・内規 (医学科学務委員会内規) 資料 5 8 5年次・6年次学生からの学習室24時間開放の要望書・使用心得 資料 5 9 教務関係委員会名簿 (カリキュラム評価委員会名簿) 資料 6 0 クラス幹事懇談会議事録

今後改善が見込まれる項目

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> • 教員の教育業績においては、量的評価だけでなく質的評価を明確な基準を設けて実施すべきである。 • 個々の教員がカリキュラム全体を理解した上で教育を担当しているかを確認し、教員の教育能力の開発のため、新任教員 FD などを含めた系統的・計画的な取り組みを実施すべきである。 • 教員のアンプロフェッショナルな行為について、適切に対応する方針を定め 	

るべきである。
現在の状況
<ul style="list-style-type: none"> • 医学部は、教員の教育、研究、臨床系では診療活動に加え、管理運営や、社会貢献といった職務間のバランスについて、各分野の教授がある程度は調節するが、基本的には各教員自身が決定することが認められている。 • 医学部は教員の活動と能力開発に関して教育、研究、臨床の活動における学術的業績の評価の方針を策定して履行している。 • 医学部では臨床と研究の活動が、基礎医学・臨床医学の教育と学習に確実に活用されている。新潟大学には附置研究所として脳研究所があり、また、大学院医歯学総合研究科には腎研究センターおよびメディカル AI センターの教員がいる。講義では脳研究、腎研究、大規模コホート・医療ビッグデータ研究、を含めた先端研究が実施され、それらが教育に生かされている。臨床系においては、地域医療学講座や総合診療学講座を中心に、地域医療の実践と経験を教育に活かしている。 • 医学部では教員は各分野のカリキュラム委員を通じて、カリキュラム全体を十分に理解することが可能な体制となっている。web シラバスを通してカリキュラム全体の理解が可能となっているが、十分に周知されているかは調査されていない。 • 医学部は、FDをはじめとする教員の研修、能力開発、支援、評価についての方針についてはまだ十分に検討されていない。 • 教員のアンプロフェッショナルな行為については大学本部および執行部で随時対応し、原因究明・是正・再発防止に取り組んでいる。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> • 教員の教育業績評価については近未来構想委員会で引き続き検討する予定である。 • FDの実施を計画する。 • 教員のアンプロフェッショナルな行為については大学本部の方針に基づき対応を継続する。
現在の状況を示す根拠資料
資料30 新潟大学医学部FD資料 資料33 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム委員会内規） 資料34 主要な教務関係委員会の議事録（カリキュラム委員会議事概要） 資料35 教務関係委員会名簿（カリキュラム委員会名簿） 資料61 新潟大学教育職員の教員個人別評価実施要領・資料 資料62 労働時間に関する資料 資料63 新潟大学研究者総覧 URL http://researchers.adm.niigata-u.ac.jp/

今後改善が見込まれる項目

6. 教育資源	6.1 施設・設備
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	

<ul style="list-style-type: none"> 全学の組織として「危機管理本部危機管理室」を設置し、専任教員を配置しているが、医学部として安全な学修環境確保のため、より実効性のある施策を実施すべきである。
現在の状況
<ul style="list-style-type: none"> 医学部では教職員と学生のための施設・設備が十分に整備されている。 毎年6月16日に新潟市と協働し地震対応訓練を実施している。 安否状況を確認するためANPICを導入し、適宜訓練を実施している。 医学部は教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境を確保している。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> 安全な学修環境の継続・保持について検討する。
現在の状況を示す根拠資料
資料21 図書館(面積、蔵書数、e-journal数、閲覧席数、セミナー室数など) 資料29 安全衛生の手引き・危機管理計画・大学生活に想定される危機への対応手引き 資料64 2019年度 概算要求 資料65 新潟大学医学部シミュレーション室資料 資料66 キャンパスマップ・医学科講義室・実習室一覧 資料67 学生福利厚生施設・設備設備 資料68 包括同意書 資料69 新潟大学危機管理計画、 新潟大学危機管理マニュアル(地震・津波対応編)

今後改善が見込まれる項目

6. 教育資源	6.2 臨床実習の資源
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 学生が適切な臨床経験を積めるように、個々の学生が経験する患者数と疾患分類をより確実に把握して、臨床実習施設を整備すべきである。 学生が common diseases を経験できる施設を、十分に確保すべきである。 系統的に指導者の能力開発を行い、臨床実習の質向上に資する指導医を確保すべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部は学生が適切な臨床経験を積めるように十分な患者数と疾患分類を確保するよう努めている。学修履歴の把握は十分とは言えない。COVID-19 パンデミックが収束すれば、それらの資源が十分に生かされる環境である。 医学部は学生が適切な臨床経験を積めるように臨床実習施設を確保している。 医学部は学生が適切に臨床経験を積めるように、学内外の臨床実習指導者を確保しているがFDは実施されていない。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 臨床実習施設での疾患分類、患者数の調査を進める。 	

<ul style="list-style-type: none"> • e-portfolioがより利用しやすくなるよう改善していく予定である。 • さらなる臨床実習施設の確保に努めていく。 • 臨床実習指導医のためのFDを今後実施していく予定である。
現在の状況を示す根拠資料
資料13 e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票
資料34 主要な教務関係委員会の議事録（カリキュラム委員会議事概要）
資料37 臨床実習Ⅱ臨床教育協力施設との連絡会資料
資料70 臨床教授等称号付与者
資料71 附属病院
資料72 令和3・4年度臨床実習Ⅱ受入施設一覧

今後改善が見込まれる項目

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> • 臨床実習でEBMの活用や自己学習ができるような環境を整備すべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> • 医学部では情報基盤センターが定めたポリシーに基づいて適切に情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し評価を行っている。 • 医学部ではインターネットやその他の電子媒体へのアクセスは確保されている。 • 臨床実習でのEBMの活用は十分とは言えない。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> • UpToDateなどのEBMの活用のための検索の拡大を図る。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料19 新潟大学附属図書館ホームページ(資料の検索、分野別情報検索)・EBMに基づく診療活動支援資料 URL http://www.lib.niigata-u.ac.jp/searchworks/md_list.html	
資料73 情報基盤センター規程	

今後改善が見込まれる項目

6. 教育資源	6.5 教育専門家
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> • 必要な時に教育専門家へアクセスできるよう、医学部内の教育専門家をさらに育成すべきである。 • 教育技法や評価方法の開発に教育専門家をより積極的に活用すべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> • 医療者教育学修士を取得している医学教育学会認定医学教育専門家を医学教育学分野教授として採用した。 	

<ul style="list-style-type: none"> これにより必要な時に医学教育専門家へのアクセスは実施できている。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> 医学教育専門家を中心にFDを実施し、医学部内の教育実践家を育成していく。
現在の状況を示す根拠資料
資料18 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム評価委員会内規）
資料30 新潟大学医学部FD資料
資料32 2年次「基礎臨床統合I・多職種連携授業」資料
資料33 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム委員会内規）
資料74 医学教育センター名簿

今後改善が見込まれる項目

7. 教育プログラム 評価	7.1 教育プログラムのモニタと評価
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> カリキュラムの立案と実施を行う組織と評価する組織は互いに独立しているべきである。 カリキュラムの遂行・改善に関わる各委員会の規程を見直し、各委員会の業務内容と権限を明確化すべきである。 学生による主観的な評価だけではなく、客観的な評価によって学修成果を継続的にモニタし、カリキュラムの課題を特定すべきである。 継続的な教育の質向上のため、カリキュラムとその主な構成要素の評価結果をカリキュラムに確実に反映させるべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部ではカリキュラムの教育課程と学修成果のモニタをコンピテンシー達成度評価として実施した。IR室では学生の入学試験から6年間の成績・アウトカムの達成に関わるデータを定期的に収集し解析して、カリキュラム評価委員会に提供する体制が整いつつある。カリキュラム評価委員会は、これらのデータをもとにカリキュラムアンケートを全学生に対して実施した。教育課程の課題を定期的にカリキュラム委員会にフィードバックする体制が整いつつある。 カリキュラム評価委員会は、カリキュラムとその主な構成要素について教員カリキュラムアンケートおよび全学生・卒業生カリキュラムアンケートを実施して教育プログラムを評価する仕組みを作り、活動を開始した。同時に2019年度に全学生と卒業生を対象にコンピテンシー達成度調査を行い、カリキュラムとその主な構成要素を評価することを開始した。 医学部は学生の進歩についてプログラムを評価する仕組みを整備した。IR室は、学生の入学試験と6年間の成績やパフォーマンスおよび卒業後の業績などの「学生の進歩」を解析し、カリキュラム評価委員会にデータを提供することにより、教育改善のためのPDCAサイクルを回す準備を開始している。 カリキュラム評価委員会が設立されて、IR室と連携して課題の特定と対応に 	

<p>ついてプログラムを評価する仕組みが確立され、実施されるようになった。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 医学部は評価の結果をカリキュラムに反映しようとしている。 • カリキュラムの立案をするのはカリキュラム委員会であり、実施を行う組織は学務委員会、評価する組織はカリキュラム評価委員会であり、それらは互いに独立している。
<p>今後の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> • カリキュラムに関わる各委員会の規定の見直しを実施する。 • 学生の客観的な学習成果達成の評価の方法について検討を始める • 教育プログラム評価の結果に基づきカリキュラムの改善に向けた検討を始める。
<p>現在の状況を示す根拠資料</p> <p>資料5 新潟大学医学部学生・卒業生を対象としたコンピテンシー達成度調査 資料7 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料14 主要な教務関係委員会の議事録（カリキュラム評価委員会議事概要） 資料18 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム評価委員会内規） 資料33 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム委員会内規） 資料34 主要な教務関係委員会の議事録（カリキュラム委員会議事概要） 資料35 教務関係委員会名簿（カリキュラム委員会名簿） 資料37 臨床実習Ⅱ臨床教育協力施設との連絡会資料 資料52 基礎系教室連絡会資料 資料57 教務関係委員会規則・内規（医学科学務委員会内規） 資料59 教務関係委員会名簿（カリキュラム評価委員会名簿） 資料74 医学教育センター名簿 資料75 医学教育センター設置要項 資料76 教務関係委員会名簿（学務委員会委員名簿） 資料77 カリキュラム改変前の科目資料 資料78 新潟大学医学部医学英語カリキュラム資料</p>

今後改善が見込まれる項目

<p>7. 教育プログラム評価</p>	<p>7.1 教育プログラムのモニタと評価</p>
<p>質的向上のための水準 判定：部分的適合</p>	
<p>改善のための示唆</p> <ul style="list-style-type: none"> • カリキュラムの特定の構成要素について、教育プログラムを包括的に評価することが望まれる。 • 長期間で獲得される学修成果を収集・評価し、教育プログラムを包括的に評価することが望まれる。 	
<p>現在の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> • 医学部はカリキュラムの特定の構成要素について教育プログラムを包括的に評価するために2019年度にカリキュラム評価委員会を設立し、委員会活動を開始している。2019年度にはカリキュラムの特定の構成要素について尋ねるカリキュラムアンケートを実施した。 	

<ul style="list-style-type: none"> 医学部は長期間で獲得される学修成果についてプログラムを包括的に評価しようと努めている。 医学部は地域医療に貢献するという社会的責任に関して、定期的に教育プログラムを評価しようと努めている
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> カリキュラム評価委員会の活動を継続して教育プログラム評価に取り組んでいく。
現在の状況を示す根拠資料
資料2 学修成果(教育理念カード) 資料5 新潟大学医学部学生・卒業生を対象としたコンピテンシー達成度調査 資料7 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料14 主要な教務関係委員会の議事録(カリキュラム評価委員会議事概要) 資料18 教務関係委員会規則・内規(医学科カリキュラム評価委員会内規) 資料40 新潟県地域医療支援センター等資料 資料59 教務関係委員会名簿(カリキュラム評価委員会名簿)

今後改善が見込まれる項目

7. 教育プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 学生と教員から収集した意見を分析し、カリキュラム改善に役立てるべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部は学生からのフィードバックを系統的に求め、分析しているが、カリキュラム改善には十分には役立っていない。 教員に対しての教育プログラムについてのアンケートは十分にはデータを収集できていない。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> IR機能を充実させて、学生アンケートの分析結果をカリキュラム評価委員会で検討できるように努める。 教育プログラムアンケートを学務に関わる全教員から収集できる体制を整える。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料7 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料14 主要な教務関係委員会の議事録(カリキュラム評価委員会議事概要) 資料34 主要な教務関係委員会の議事録(カリキュラム委員会議事概要) 資料37 臨床実習Ⅱ臨床教育協力施設との連絡会資料 資料52 基礎系教室連絡会資料	

今後改善が見込まれる項目

7. 教育プログラム	7.2 教員と学生からのフィードバック
-------------------	----------------------------

評価	
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	
<ul style="list-style-type: none"> カリキュラムについてのフィードバックに基づき、より積極的に教育プログラムを開発することが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部は教員と学生に対してカリキュラムアンケートとカリキュラム評価委員会の開催により系統的なフィードバックを求め、フィードバックの結果を利用して教育プログラム開発を行っている。例えばフィードバックの結果を利用して基礎薬理や2年次以降の医学英語プログラムが開発された。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 今後もカリキュラムについてのフィードバックをカリキュラム評価委員会で継続して検討していく。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料7 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料14 主要な教務関係委員会の議事録（カリキュラム評価委員会議事概要） 資料77 カリキュラム改変前の科目資料 資料78 新潟大学医学部医学英語カリキュラム資料	

今後改善が見込まれる項目

7. 教育プログラム 評価	7.3 学生と卒業生の実績
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 学生と卒業生の学修成果の達成状況を客観的に評価し、それを分析すべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部は使命と意図した学修成果に関して学生の実績を分析している。 医学部はカリキュラムに関して学生の実績を分析している。 医学部は教育資源の提供に関して学生の実績を分析している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 卒業生の実績について、定期的に調査、分析を行う。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料7 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料18 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム評価委員会内規） 資料40 新潟県地域医療支援センター等資料 資料60 クラス幹事懇談会議事録 資料74 医学教育センター名簿 資料75 医学教育センター設置要項 資料79 新潟県地域医療関連資料	

今後改善が見込まれる項目

7. 教育プログラム 評価	7.3 学生と卒業生の実績
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	
<ul style="list-style-type: none"> 卒業生の実績について継続的な分析を行い、責任がある委員会へフィードバックを提供することが望まれる。 医学部医学科 IR 室で得た学生の実績についての様々な分析結果を、カリキュラム立案に責任がある委員会にフィードバックすることが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部では新潟地域医療学講座と地域医療支援センターとが連携して新潟県の背景と状況を考慮した地域枠学生および卒業生の実績を分析している。一方、地域枠以外の学生、卒業生の業績について分析が行われていない。 新潟県地域医療支援センターと新潟地域医療学講座はすでに地域枠学生の選抜に関しては学生の実績を分析しており、分析結果は新潟大学医学部と新潟県にフィードバックされている。 医学教育センターおよび IR 室が分析した学生の実績はカリキュラム評価委員会にあげられている。 医学教育センター教員、学年メンター、懇話会担当教授によって学生カウンセリングを丁寧に行い、カウンセリングの内容を学生教育に責任がある学務委員会にフィードバックを提供している。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 学生の実績について、カリキュラム委員会へ、卒業生の実績についてカリキュラム評価委員会へフィードバックできる体制を整える。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料5 新潟大学医学部学生・卒業生を対象としたコンピテンシー達成度調査	
資料6 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ	
資料12 学生面談資料（面談実績）	
資料14 主要な教務関係委員会の議事録(カリキュラム評価委員会議事概要)	
資料15 主要な教務関係委員会の議事録(学務委員会議事概要)	
資料31 学生アンケート	
資料78 新潟大学医学部医学英語カリキュラム資料	
資料79 新潟県地域医療関連資料資料	

今後改善が見込まれる項目

7. 教育プログラム 評価	7.4 教育の関係者の関与
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	
<ul style="list-style-type: none"> 他の医療職や患者など、広い範囲の教育の関係者から、卒業生の実績およびカリキュラムについてのフィードバックを系統的に求めることが望まれる。 	
現在の状況	

<ul style="list-style-type: none"> 新潟医療福祉推進会議などの広い範囲の教育の関係者に課程およびプログラムの評価結果を閲覧してもらい、教育プログラムの改善に役立っている。地域枠学生に関する課程およびプログラムの評価結果は新潟県地域医療支援センターが閲覧を許されていて、地域枠学生の教育プログラム改善に役立てられている。 学外の教育の関係者の呼びかけで始まった新潟医療福祉推進会議開催のシンポジウムでは、学生、教員、教育関連病院の医師、学外の教育の関係者が参画することで、優秀な総合診療医の養成の観点から教育プログラムに対するフィードバックを医学部に対して行う仕組みができています。 地域枠学生教育カリキュラムに対して広い教育の関係者である新潟県地域医療支援センターからフィードバックを求めており、地域枠学生の教育プログラム改善に役立てられている。
今後の計画
<ul style="list-style-type: none"> 学外の広い範囲の教育関係者から地域枠以外の学生や卒業生に対してのご意見を聴取する機会を設ける。
現在の状況を示す根拠資料
<p>資料38 新潟県における医師不足を考える 2013。 新潟医学会雑誌 2015年 129巻 p161-p179。</p> <p>資料39 新潟県において優れた総合診療医をいかに要請するか 2016。 新潟医学会雑誌2017年 131巻 p11-p22。</p>

今後改善が見込まれる項目

8. 統轄および管理運営	8.1 統轄
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 学務委員会、カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会など、各組織の役割分担について整合性を明確にすべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 大学法人の管理・運営体制及び学系等の教員組織や学部・大学院等の教学組織については、学内規則等で規定されており、その位置づけは明確に規定されている。医学科においては、医学部教授会規程及び医学部医学科教授会議細則をはじめとして各委員会は内規及び要項で組織や審議事項等が定められその役割が明確に規定されている。2018年よりカリキュラム委員会に各学年の学生が3名ずつ加わり、学生の意見が反映される体制を整えた。2019年4月に5年生の学生3名を加えたカリキュラム評価委員会を立ち上げ、それぞれの権限を明確にするために内規を定めた。医学科執行部の方針に学生の意見を反映する機会として、学友会および各学年幹事と医学科執行部との懇談は随時行われている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 学務に関わる各委員会の役割分担についてさらに検討を進める。 	
現在の状況を示す根拠資料	

資料18	教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム評価委員会内規）
資料33	教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム委員会内規）
資料57	教務関係委員会規則・内規（医学科学務委員会内規）
資料75	医学教育センター設置要項
資料80	新潟大学教授会通則
資料81	新潟大学医学系総務委員会内規
資料82	新潟大学の組織図
資料83	新潟大学学校法人の組織図
資料84	新潟大学医学部医学科教務関係委員会組織図

今後改善が見込まれる項目

8. 統轄および管理運営	8.1 統轄
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	
<ul style="list-style-type: none"> 医療関連行政組織や医学学術団体を含む広い範囲の教育の関係者からの意見を収集し、関係する委員会に反映させることが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 各委員会が設置され、多くの教員の意見を取り入れる体制が構築されている。任期は2年で、多くの教員が委員会に参加できる機会が与えられている。全教員懇談会を年9回程度行い、終了時にアンケートを行い、解析結果は教員にフィードバックされている。教育プログラムに関しては、教育担当の教員および学生が参加するカリキュラム委員会およびカリキュラム評価委員会が開催され、教員および学生の意見が取り入れられている。教員および学生から医学科委員会組織に反映すべき意見は取り入れられている。 新潟県の福祉保健部、病院局、関連病院長等の教育および医療関連行政組織、専門職組織、公共ならびに地域医療の代表者、さらに保護者との意見交換を行い、カリキュラム評価、学生への支援に反映させるようにしている。特に臨床実習教育病院の教育担当者と年1回、懇談会を持ち、方針や情報を伝達・共有している。 各種委員会の審議内容は、教授会に報告され、教授会議の審議内容については、その議事録が医学科ホームページに掲載されており、透明性は確保されている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 学務に関わる委員会で新潟県保健福祉部の方など行政組織や、学術団体の関係者から意見を伺うことを検討する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料18	教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム評価委員会内規）
資料30	新潟大学医学部FD資料
資料33	教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム委員会内規）
資料37	臨床実習Ⅱ臨床教育協力施設との連絡会資料
資料57	教務関係委員会規則・内規（医学科学務委員会内規）

資料80 新潟大学教授会通則
資料85 医学科ホームページ URL https://www.med.niigata-u.ac.jp/

今後改善が見込まれる項目

8. 統轄および管理運営	8.2 教学のリーダーシップ
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 教育に関係する各委員会の委員長についてもリーダーシップの責務を明確に示すべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学教育プログラムの運営における教学の最高責任者は学務委員長である。カリキュラム委員会で委員会が議論を取りまとめつつカリキュラムを立案し、実施し、学務委員会に報告、教授会にて承認される。実施されたカリキュラムの評価はカリキュラム評価委員会が行い、カリキュラム評価委員長が取りまとめ、カリキュラム委員会に提言する。それぞれのリーダーシップの責務は明確に示されている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 現状を継続する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料18 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム評価委員会内規）	
資料33 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム委員会内規）	
資料57 教務関係委員会規則・内規（医学科学務委員会内規）	

今後改善が見込まれる項目

8. 統轄および管理運営	8.2 教学のリーダーシップ
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	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部の使命と学修成果に照合して、教学のリーダーシップの評価を定期的に行うことが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部では教学に関する責任者のリーダーシップに対する客観的な評価は、再任審査及び個人評価などを通して行われている。医学部長の評価は、任用時に学長によって行われる。 学部長は2年ごと、学務委員長は2年ごとに選出されている。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 学部長、学務委員長の選出の際に、医学部の使命と学修成果に照合した基準での評価が実施されていることを確認する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料61 新潟大学教育職員の教員個人別評価実施要領・資料	

今後改善が見込まれる項目

8. 統轄および管理運営	8.5 保健医療部門との交流
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
<ul style="list-style-type: none"> 保健医療部門との連携をより充実させることが望まれる。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> コロナ前は1年次に早期体験実習において、地域の医療機関で実習しており、実習先の指導医と連携を図ってきたが、現在は十分ではない。 コロナ前は3年次の医学研究実習において、国内外の医学研究機関と連携しており、スタッフと学生との協働が構築されていたが、現在は十分とは言えない。 	
今後の計画	
<ul style="list-style-type: none"> 行政、医学研究機関など保健医療部門との交流をより充実させる。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料37 臨床実習Ⅱ臨床教育協力施設との連絡会資料	
資料72 令和3・4年度 臨床実習Ⅱ受入施設一覧	
資料86 新医学セミナー資料	
資料87 臨床実習協力医療機関等との協定書	
資料88 令和元年度EME（早期医学体験実習）実習先一覧（1年生）	
資料89 令和元年度 医学研究実習配属先一覧(学内・学外)（3年生）	

今後改善が見込まれる項目

9. 継続的改良	
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部医学科 IR 室の機能をさらに充実させ、カリキュラム評価委員会を含めた教育組織との連携により、教育課程、学修成果、評価を定期的に見直し継続的改良を一層進めるべきである。 1巡目ならびに2巡目の医学教育分野別評価で指摘された事項については、今後継続的に改良を進めるべきである。 	
現在の状況	
<ul style="list-style-type: none"> 医学部は国立大学法人評価、大学改革支援・学位授与機構による機関別認証評価、および医学教育分野別評価の第三者評価を定期的に見直し受審すると共に、カリキュラム評価委員会等による自己点検を基に教育プログラムを改善するための方策を策定している。 医学部は明らかになった課題を PDCA サイクルにより適切に修正することを始めている。 医学部は教育プログラムの継続的改良のために資金、施設、教職員を適切に配分している。 	
今後の計画	

<ul style="list-style-type: none"> ● 現状を継続する。
現在の状況を示す根拠資料
資料7 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料14 主要な教務関係委員会の議事録（カリキュラム評価委員会議事概要） 資料18 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム評価委員会内規） 資料33 教務関係委員会規則・内規（医学科カリキュラム委員会内規） 資料57 教務関係委員会規則・内規（医学科学務委員会内規） 資料64 2019年度 概算要求 資料75 医学教育センター設置要項 資料77 カリキュラム改変前の科目資料 資料78 新潟大学医学部医学英語カリキュラム資料 資料90 医学教育関係予算 資料91 新潟大学医学部学士会「研究棟・講義室の改修整備に伴うご寄付のお願い」 資料92 新潟大学ポイント制に関する資料 資料93 前回受審時の新潟大学医学部自己点検評価報告書 資料94 新潟大学国立大学法人評価 URL https://www.niigata-u.ac.jp/information/2019/57541/ 資料95 新潟大学機関別認証評価 URL https://www.niigata-u.ac.jp/information/2019/57542/