

医学教育分野別評価 新潟大学医学部医学科 年次報告書 2025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. 2.36

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、次の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.2.36 を踏まえ、2025 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、2024 年 4 月 1 日～2025 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.2.36 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	
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収載すべきである。	
現在の状況	
- 学生行動規範については、引き続き携帯カードにより学生へ配付し周知を行った。 - 医学部医学科のホームページに掲載した。	
今後の計画	
学生行動規範について、引き続き携帯カードを配付し、医学科ホームページでの周知を図るとともに、学生便覧に掲載する予定である。	
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 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	

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	
「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
- 医歯学総合病院と医学科で学修成果についての関連付けについて、医歯学総合病院の臨床研修センターと医学科の医学教育センターでミーティングを行い、医学科のアウトカムと大学病院の臨床研修目標の整合性について意見交換を行った。 - 医歯学総合病院の到達目標は厚労省より示された医師臨床研修指導ガイドラインに沿っており、医学科のアウトカムは平成 28 年度版医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠して作成されていることから、整合性については問題ないことが確認された。
今後の計画
新潟大学医歯学総合病院の臨床研修センターとのミーティングを定期的に開催し、学修成果を引き続き関連づけていく。
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 4 アウトカム達成度調査 資料 5 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ 資料 6 新潟大学臨床研修病院群研修プログラム 資料 7 医学科と臨床研修センターのミーティング記録

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	
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	
使命と学修成果については、その後、変更の予定がないため、広い教育関係者からの意見聴取の機会はない。	
今後の計画	
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 8 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) 資料 9 カリキュラム委員会議事概要 (2024.6.24)	

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	
- 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	
- 学習意欲を刺激するための能動的教育として、早期医学体験実習をはじめとして、各学年で種々の実習が実施されている。コミュニケーション教育では1年次に、病気について一般市民に説明をする演習を実施した。 - 低学年からのシミュレーション教育も推進し、実践的スキルの向上に努めている。 - 以前使用していたe-ポートフォリオの運用が不十分でありGoogle formを使用し自己の学修履歴を集積した。 - シラバスの形式については、臨床実習の一部について形式の統一を行った。	
今後の計画	
- 高学年の参加型臨床実習を推進するにあたり、主要な診療科における実習期間の延長と各グループの少人数化による充実化を検討している。 - 教室ごとに異なるシラバス形式の統一について電子シラバスを導入し、形式を統一していく予定である。 - 各学年における能動的教育の実態について把握し、さらに促進していく - 臨床実習における新たなe-ポートフォリオについては現在開発中である。	
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3 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 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ 資料10 1～6学年のカリキュラム概要 資料11 e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票 資料12 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13 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14 医学入門シラバス 資料15 Googleformによる学修履歴管理 資料16 臨床実習シラバス	

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	
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	
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されている。 - 臨床実習入門にて、EBM 教育の一環として、Up To Date の使用方法について 4 年生に講義を実施している。 - 臨床実習では外来における診療を通して、診断に至る経過を実践的に学び、その結果に基づき治療方針へ結び付ける EBM 教育を行っている。 - 担当症例についてまとめ、診断から治療に至った経緯や理由を学生自ら発表する機会を作っている。
今後の計画
診療参加型臨床実習における EBM 教育の推進に努める。また実施されたことを確実に把握するための方策を検討する。
現在の状況を示す根拠資料
資料17 1～6学年の教育要項(シラバス) 資料18 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19 4年生向けUp To Date説明会の開催案内 資料20 EBMに基づいた学習内容発表(臨床実習Ⅰ)

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	
- 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、全学年を通し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	
- 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。 - 医療倫理学および医療法学については1年次に実施されており、医療法学は4年次にカリキュラムが定められ実践されている。	
今後の計画	
高学年において、医療倫理学および医療法学は臨床実習の中で包括的に指導しているが、体系的なカリキュラムについては今後検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料5 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ 資料17 1～6学年の教育要項(シラバス) 資料21 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	
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	
- 行動科学、社会医学、医療倫理学および医療法学に関して、現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要なと予測されること、人口動態や文化の変化について、在日外国人の増加による問題に着目し、次年度のカリキュラムの変更を予定している。 - 総合的に患者・生活者をみる姿勢がモデル・コア・カリキュラムに追加されており、特にこの部分に対応する社会医学的な学修について、1年生の医学入門にて医療人類学者を招いて「生活者をみる」ための授業を実施した。	
今後の計画	
令和7年度のカリキュラムで医療人類学的視点の授業を新たに2年生でも実施予定である。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料17 1～6学年の教育要項(シラバス)	
資料22 モデル・コア・カリキュラム対応調査	

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	
- 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	
- 本学では内科以外の主要な科においては小児科3週間、精神科3週間、産婦人科3週間が確保されている。ただし、主要な診療科とされている総合診療は連続2週間となっており、外科については2診療科で連続して3週間の臨床実習を実施している。 - 十分な患者数と疾患群が経験できているかどうかの学修成果についての把握が十分でなかったため、令和5年度より臨床実習Ⅰの学修履歴を確実に集積するシステムを稼働し、現状の把握が開始された。	
今後の計画	
充実した診療参加型臨床実習が実践できるように、主要な診療科における実習期間の延長についてカリキュラムの改正を進めている。	

- 臨床実習で各グループの学生人数を減らし、指導医による密度の高い教育体制を構築するべく検討を進めている。 - 総合診療については連続3週間の実習が実施できていないため、カリキュラム改革を検討している。また令和4年度版医学教育モデル・コア・カリキュラムでは救急科の3週間実習が求められているが、現状2週間であるため併せて検討する。 - 内科における連続3週間実習のあり方、外科における連続3週間実習のあり方についても検討を開始する。 - 学生の学習成果については患者数と疾患群が経験できているのかの把握は可能となったため、これで十分なのかどうかについて、次年度議論を開始する。
現在の状況を示す根拠資料
資料5 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ
資料16 臨床実習シラバス
資料17 1～6学年の教育要項(シラバス)
資料23 学生・卒業生・教員アンケート結果
資料24 新潟大学医学部臨床実習評価資料

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	
- 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	
- 早期からの患者接触プログラムとして1年生8月の早期医学体験実習が実施されている他、令和5年より1年生12月に一般市民に対して学生1人5分で1人の市民に対して病気の説明をするというプログラムを開始した。 - 臨床技能教育としては、1年生で模擬患者さんとのコミュニケーションの実習を実施、2年生ではBLSの実習を開始した。3年生で医療面接実習、腹部エコーの実習、皮下注射、筋肉注射の実習を開始した。 3年生では看護実習があり患者接触が行われている。 4年次には再度医療面接実習、身体診察、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年に完成した新潟医療人育成センターでは、高度の医療シミュレータが利用可能であり、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している。	
今後の計画	
- 臓器別講義と技能実習を同時期に行うカリキュラムとし、知識と技能の融合を図る。 - 全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、見学型から診療参加型の	

実習時間を十分に持てるようにカリキュラム改革を検討している。具体的には令和7年より2年生が早期地域医療体験実習で介護、福祉系の施設実習を実施し患者接触の機会を増やし、令和8年より3年生が早期地域医療体験実習で在宅医療での患者接触の機会を作る予定である。 臨床実習前の臨床技能教育の充実については現状の学習効果を検証する。
現在の状況を示す根拠資料
資料5 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ 資料11 e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票 資料13 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17 1～6学年の教育要項(シラバス)

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
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	
「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。	
現在の状況	
- 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年次の医学研究実習において実施されている。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。また、それぞれの科目の中で垂直統合（基礎科目で臨床的な講義）が行われている。 - 令和6年1月より、社会医学の視点を育てる臨床実習が選択実習として実施されている。臨床医学の視点での学びを社会医学的な視座で切り取る実習であり、垂直統合教育の最終形といえる。 - 補完医療として漢方医学を2年次基礎臨床統合、4年次の臨床実習入門のなかで実施し、4年生の臓器別講義「腫瘍緩和学」の緩和ケア講義において、補完代替医療について概説している。	
今後の計画	
- 垂直統合を進めるカリキュラム改革を行い、令和7年度2年生では新たな基礎臨床統合授業を開始予定である。 - 補完医療について、本学でのカリキュラムのあり方を引き続き検討する。 - 臓器別講義と臨床技能実習を同一の期間に並行して行うことで、共用試験から臨床実習開始へのつながりをスムーズにするカリキュラムを改変中である。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料5 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ 資料12 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17 1～6学年の教育要項(シラバス)	

資料25 3年次「医学研究実習」資料

資料26 2年次「基礎臨床統合Ⅰ」4年次「多職種連携授業」資料

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	
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	
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	
令和7年度よりカリキュラム委員会に研修病院および他の臨床施設の代表、教育に関わる他学部の教員が参画することになっている。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料27 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28 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29 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	
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	
臨床実習Ⅱでは学外施設の病院長などが参加する連絡会を定期的に開催しており、卒業生の状況について非公式に情報を収集しているが、系統的、計画的な情報収集及び、プログラムへの反映はなされていない。	
今後の計画	
- 臨床実習改革について説明動画を作成し、学外の医師、OB、学生後援会などに意見を求めており、今後の計画に反映する予定である。 - 卒業生が比較的多数就職している医療機関を抽出し、卒業生の現状について系統的、計画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23 学生・卒業生・教員アンケート結果	
資料30 臨床実習Ⅱ臨床教育協力施設との連絡会資料	

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	
- 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	
- 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した。 - 態度については臨床実習において学生との間で、臨床実習において無断の遅刻、欠席、離席についてはアンプロフェッショナルな行為であることを確認し、シラバスおよび臨床実習誓約書に記載した。 - それ以外の態度の評価にあたっては、各診療科において何が態度において評価されるべきなのかが規定されており、それぞれに評価されている。医師になるものとして不適切な態度であると判断されたときには「イエローカード」が出されることとなっており、イエローカードが出された学生については学務委員会委員が面談の上指導を実施し、その後の実習態度についてフォローしている。 - 今までに評価において利益相反が生じたと判断された事例はないが、教員の子弟が本学の学生であるなど、教員と学生が利害関係者だった場合の評価についての規約などは作成されていない。 - 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。	
今後の計画	
- アンプロフェッショナルな行為についてはすでにシラバスに記載されており、引き続き学生に周知徹底を図る。 - 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。 - 評価について、一部の科目でコース・ユニット制の導入が決まった。すなわち、ユニットで試験は行うが、試験問題、事後の評価については、コースで検討することとし、それぞれのユニットの評価について別ユニットからのチェックが入る体制となる予定である。	
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4	アウトカム達成度調査
資料5	新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ
資料11	e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票
資料23	学生・卒業生・教員アンケート結果
資料24	新潟大学医学部臨床実習評価資料
資料31	新潟大学医学部規程
資料32	進級基準、卒業基準
資料33	新潟大学医学部OSCE実施要項（学生用・運営関係者用）
資料34	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35	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36	6年次分野別試験（卒業試験）の検証
資料37	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38	Gコード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

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	
- 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	
- 共用試験 CBT および OSCE については、評価の信頼性と妥当性がすでに担保されている。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・妥当性は十分に検討されている。その他の試験においては、評価の信頼性と妥当性については検討されていない。 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、記載が確実となるようなシステムについて新たに開発し、次年度より稼働する。臨床実習では形成的評価として mini-CEX、360 度評価、SEA を一部の診療科で行っている。 - 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	
- 臨床実習前、後の OSCE においては評価者標準化のための FD を引き続き実施し、信頼性向上に努める。 - その他の評価の信頼性、妥当性についてはどのように担保することができるか検討を開始する	

- 新しいe-ポートフォリオが稼働予定であり、それにより学習履歴の管理評価がさらに改善される予定である。 - 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、他の診療科にも導入をうながしていく。 - 次年度よりコース・ユニット制が一部で導入され、ユニット外の教員が評価に関わるシステムに変更されていく予定である。
現在の状況を示す根拠資料
資料5 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ
資料11 e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票
資料23 学生・卒業生・教員アンケート結果
資料24 新潟大学医学部臨床実習評価資料
資料33 新潟大学医学部OSCE実施要項（学生用・運営関係者用）
資料34 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35 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36 6年次分野別試験（卒業試験）の検証
資料39 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

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	
- 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を行い、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	
- 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。 - 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。 - 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。 - 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	
- 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はまだ完全には把握できておらず、引き続き	

状況把握に努める	
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	アウトカム達成度調査
資料5	新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ
資料11	e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票
資料23	学生・卒業生・教員アンケート結果
資料24	新潟大学医学部臨床実習評価資料
資料40	学生面談資料（面談実績）
資料41	学生面談資料（CBT成績不良者）

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	
- 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	
- 学生に対して、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。例えば、1年生の早期医学体験実習やフィールドワークにおける提出物について、個人に形成的評価を実施している。また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割を占めている。 - e-ポートフォリオで収集した臨床実習の学習成果については、個々人に1年間の学習成果を可視化できるように返却し、自己省察の時間をカリキュラムとした。	
今後の計画	
- 学生に対する形成的評価については、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。 - 臨床実習におけるフィードバックの充実についてはさらに検討を重ねる。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料11	e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票
資料42	学生へのフィードバック

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	
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	
- 疑義申し立て制度について、入学試験委員会で検討を行うため、情報収集等を開始した。 - アドミッション・ポリシーの見直しについて検討を行い、現状では本学医学部の理念を適切に表しているものと判断した。 - 医学を学ぶ上で重要な科目への高い理解力と応用力・判断力などの評価方法として、学校推薦型選抜入学試験において 2023 年度より状況判断面接を導入し、また今後の小論文導入の検討を始めている。 - 学校推薦型選抜入学試験の地域枠における募集人員の内訳について 2026 年度入試（2025 年度実施）より高等学校の所在地による内訳を撤廃し、「新潟県を含む全国の高等学校」から募集することとした。 - 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、プレリミナリーな解析として CBT 合格率、国家試験合格率との相関関係について検討を行った。	
今後の計画	
- 学校推薦型選抜入学試験における状況判断面接の効果、意義について適切な時期に行う。 - 学校推薦型選抜入学試験における小論文の導入について引き続き検討を行う。 - 学校推薦型選抜入学試験における地域枠の恒久定員枠への設置の検討を行う。 - 研究医養成枠の導入について検討を行う。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料3 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43 新潟大学入学者選抜要項 資料44 入学者選抜に関するデータ 資料45 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	4.4 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	
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	

- 教育プログラムを策定するカリキュラム委員会および現行カリキュラムの検討を行うカリキュラム評価委員会に各学年の学生代表が参加し、議論に加え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。 「クラス幹事（学年代表学生）懇談会」での討議事項は、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
- 今後、学務委員会に学生の代表を加える予定としている。 - 今後、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27 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29 教務関係委員会名簿（カリキュラム委員会名簿） 資料46 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47 教務関係委員会規則・内規（医学科学務委員会内規） 資料48 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49 教務関係委員会名簿（カリキュラム評価委員会名簿） 資料50 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	
- 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	
- 教員の教育業績における質的評価については明確な基準はない。 - 新任教員 FD は大学本部が対応して行っている。医学部では、全教員懇談会が教員 FD の場であり、参加のチェックを行っており、医学教育センターも独自に FD を実施している。 - 教員のアンプロフェッショナルな行為については執行部で随時対応している。	
今後の計画	
- 教員の教育業績の質的評価の基準について、どのような項目を含めるべきなのか検討の準備を始める。 - カリキュラム委員会の下部組織である各分野の医学教育分野部会を利用して、どのようにカリキュラム全体の理解を行うかを検討する。 - 教員のアンプロフェッショナルな行為に対する方針を検討する。	

現在の状況を示す根拠資料
資料28 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51 新潟大学医学部FD資料
資料52 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

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	
- 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	
- 現在、臨床実習における学生の臨床経験の把握は十分とは言えないため、common diseases の経験を含め、e ポートフォリオでない別の方法で学修履歴の把握を始めている。 - 臨床実習施設での患者数、疾患分類について調査しているところである。 - 臨床実習指導者に対しての FD は実施されていない。	
今後の計画	
- 臨床実習施設での疾患分類、患者数の調査を継続する。 - 臨床実習における学修履歴については新しい e ポートフォリオで収集が可能となる予定である。 - 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11 e-ポートフォリオ資料・臨床実習評価票 資料28 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30 臨床実習Ⅱ臨床教育協力施設との連絡会資料 資料53 臨床教授等称号付与者 資料54 附属病院 資料55 令和6・7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	
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	

- 学生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。 - EBM については、Up To Date が全学生に利用可能となっており、それについての講習などを周知している。 - 臨床実習の現場でも Up To Date は使用可能となっている。
今後の計画
臨床実習における EBM の活用のための環境整備を継続する。
現在の状況を示す根拠資料
資料18 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56 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	
- 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	
- 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されている。 - 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。 - 教育技法や評価方法の開発に教育専門家が活用されている。	
今後の計画	
医学教育専門家を中心に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51 新潟大学医学部FD資料 資料57 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	
- 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
- 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。 - カリキュラムの遂行・改善に関わる各委員会の規程、各委員会の業務内容と権限について引き続き検討している。 - 学修成果の評価については主観的な評価だけでなく、各種の客観的な評価を実施しており、カリキュラムの課題の特定に努めている。 - 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全学生に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、活動を開始している。
今後の計画
- カリキュラムに関わる各委員会の規定の見直しを引き続き実施する。 - 学生のさらなる客観的な学習成果達成の評価の方法について検討する。 - 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継続する。 - カリキュラムについて、教員からの評価が実施されておらず、実施していく。
現在の状況を示す根拠資料
資料4 アウトカム達成度調査 資料12 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23 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料27 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28 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29 教務関係委員会名簿（カリキュラム委員会名簿） 資料30 臨床実習Ⅱ臨床教育協力施設との連絡会資料 資料46 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47 教務関係委員会規則・内規（医学科学務委員会内規） 資料49 教務関係委員会名簿（カリキュラム評価委員会名簿） 資料57 医学教育センター名簿 資料58 医学教育センター設置要項 資料59 教務関係委員会名簿（学務委員会委員名簿） 資料60 カリキュラム改変前の科目資料 資料61 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	7.1 教育プログラムのモニタと評価
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	
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。
現在の状況
- カリキュラム評価委員会で学生に対してアンケートを実施しており、アンケート結果に基づいて教育プログラムを評価している。 - アンケート結果をカリキュラム委員会に報告し、学生が指摘した問題点を検討するように依頼している。
今後の計画
カリキュラム評価委員会とカリキュラム委員会の連携を通じてカリキュラムの評価を継続する。
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 アウトカム達成度調査 資料12 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23 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料46 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49 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	
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	
1年次の医学入門から6年次の集中講義・卒業試験までのカリキュラムについて学生アンケートを実施している。特に集中講義と卒業試験については、講義内容の難易度、国家試験との関連性で意見があった。 - アンケート結果は、学生委員も参加するカリキュラム評価委員会で審議され、カリキュラム委員会での検討事項となり、カリキュラム改変の検討材料となっている。 - カリキュラムに対しての教員からのフィードバックは十分得られていない。	
今後の計画	
- 引き続きアンケート結果を IR 部門で解析し、カリキュラム評価委員会で審議し、カリキュラム委員会でカリキュラムの策定に対しての判断根拠としていく。 - 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 - 令和6年度の2年次生は、新カリキュラムになっているので、特に学生からのフィードバックを得ることとする。	
現在の状況を示す根拠資料	

資料12	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23	学生・卒業生・教員アンケート結果
資料28	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30	臨床実習Ⅱ臨床教育協力施設との連絡会資料

今後改善が見込まれる項目

7. 教育プログラム 評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
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	
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	
現在の臨床実習では、令和4年度版医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠していない診療科があり、対応を行なっていく。	
今後の計画	
今後もカリキュラムについてのフィードバックを学生も委員として参加するカリキュラム評価委員会で審議、カリキュラム委員会に勧告するという循環を継続する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料12 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23 学生・卒業生・教員アンケート結果	
資料60 カリキュラム改変前の科目資料	
資料61 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	
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	
- 過去4年間の卒業生の研修先について、県内外別に調査した。 - 学生の学修成果の達成状況については客観的に評価している。	
今後の計画	
- 学生の学修成果の達成状況について、現在の指標以外に分析すべき項目があるか検討する。 - 卒業生の実績について、調査、分析を計画する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料23 学生・卒業生・教員アンケート結果	

資料57	医学教育センター名簿
資料58	医学教育センター設置要項

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	
- 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	
- 卒業生の実績についての調査は十分には実施されていない。今後整備される同窓会の連絡網なども活用することを検討する。 - IR で得られた学生の実績については分析の上、カリキュラム評価委員会に提示、カリキュラム評価委員会から立案に責任のあるカリキュラム委員会へフィードバックされている。例えば、CBT と卒業試験の成績の解析などを実施した。 - CBT 成績不良の学生や、留年者について、その背景となる因子について IR で検討を行っている。	
今後の計画	
- 卒業後の活躍について包括的な評価を検討する。 - 卒業後に様々な分野で活躍している卒業生を調査し、医学部ホームページなどで紹介する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料4 アウトカム達成度調査	
資料5 新潟大学医学部のカリキュラムツリー・マップ	
資料12 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13 主要な教務関係委員会の議事録(学務委員会議事概要)	

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	
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	
新潟医療福祉推進会議のメンバーの関与があるが、他の医療職、患者など医師以外の視点によるフィードバックについては改善の余地がある。	
今後の計画	

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
なし。

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	
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	
各組織の役割は明確で、学務委員会はカリキュラムの実施、カリキュラム委員会はカリキュラムの立案、カリキュラム評価委員会はカリキュラム自体の評価を行っている。	
今後の計画	
各委員会の役割分担を明確にしながら、各委員会の活動を継続する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料27 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46 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47 教務関係委員会規則・内規（医学科学務委員会内規）	
資料58 医学教育センター設置要項	
資料62 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	
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	
- 新潟県地域医療対策協議会の医師確保対策などについて、教授会、学務委員会、入試委員会などで情報共有し、地域枠の定員数のあり方、適切な入試選抜方法などに関しての検討を継続している。 - 臨床実習について関連病院の関係者との会議を持ち、そのあり方と課題について議論を継続している。	
今後の計画	
引き続き、教授会、学務委員会、入試委員会などで新潟県保健福祉部などの行政組織や医師会、関連病院などの関係者と意見交換を継続的に行う。	

現在の状況を示す根拠資料	
資料27	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30	臨床実習Ⅱ臨床教育協力施設との連絡会資料
資料46	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47	教務関係委員会規則・内規（医学科学務委員会内規）
資料51	新潟大学医学部FD資料
資料63	新潟大学教授会通則

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	
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	
医学部長のリーダーシップの評価は学長によって任用時に実施されている。	
今後の計画	
医学部の使命と学修成果の面からリーダーシップの評価について検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料64 医学部長選考結果	

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	
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	
- 富山大学と連携して、「臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人の育成」を開始し、北越地域医療人養成センターを立ち上げた。フィールドとする上越地域では、地域住民、行政、保健所等と連携して地域医療・保健を実践するカリキュラムを開始している。 - 法医学の高塚教授は新潟県医師会の広報委員会の委員として医師会の広報活動に関与している。 - 法医学分野では、新潟県医師会開催の医療安全推進研修会（警察協力医研修）（1回／年）に協力、新潟市医師会との共催で「警察医研修会」実施（2～3回／年）、新潟県総合防災訓練（1回／年）の多数遺体取扱い訓練に新潟県警察本部と新潟県歯科医師会とともに協力している。 - 新潟県医師会理事として、小児科の齋藤教授、地域医療学の井口教授が参加して連携している。 - 新潟市医師会理事として、医学教育学の岡崎教授が参加し連携している。	

今後の計画
- 引き続き、北越地域医療人育成センターの活動を継続し、総合診療などの観点も含めた保健医療部門との連携を推進する。 - 県や市の医師会との連携を今後も継続する。
現在の状況を示す根拠資料
資料30 臨床実習Ⅱ臨床教育協力施設との連絡会資料 資料55 令和6・7年度 臨床実習Ⅱ受入施設一覧 資料65 新医学セミナー資料 資料66 臨床実習協力医療機関等との協定書 資料67 令和元年度EME（早期医学体験実習）実習先一覧（1年生） 資料68 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	
- 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	
2 巡目の分野別評価で指摘された事項について、また、新しい医学教育モデル・コア・カリキュラムに対応するカリキュラムの改定に取り組んでいる。 - 教学 IR 機能を強化するために、職員を配置し、カリキュラム評価委員会にフィードバックする体制を強化している。 2023 年 2 月から「”日本一”の医師育成拠点創設基金」を設置し、医療人育成のための教育環境と体制の整備及び強化を図るための支援が集まっており、現在、本基金による教育環境の整備を検討している。	
今後の計画	
- 現在進行中のカリキュラムの改定を進める。 - IR の技術を活用し、効率的かつ継続可能な学生の評価法を確立する。 - 新しい基金を用いて、IR によるより効率的な教える環境を整備する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料12 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23 学生・卒業生・教員アンケート結果 資料27 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46 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47 教務関係委員会規則・内規（医学科学務委員会内規） 資料58 医学教育センター設置要項 資料60 カリキュラム改定前の科目資料 資料61 新潟大学医学部医学英語カリキュラム資料	

- 資料69 「”日本一”の医師育成拠点創設基金」
「研究棟・講義室の改修整備に伴うご寄付」のお願い
- 資料70 前回受審時の新潟大学医学部自己点検評価報告書
- 資料71 新潟大学国立大学法人評価
URL <https://www.niigata-u.ac.jp/information/2019/57541/>
- 資料72 新潟大学機関別認証評価
URL <https://www.niigata-u.ac.jp/information/2019/57542/>