

6. 医学部

I	医学部の教育目的と特徴	6	2
II	分析項目ごとの水準の判断	6	3
	分析項目 I 教育の実施体制	6	3
	分析項目 II 教育内容	6	6
	分析項目 III 教育方法	6	9
	分析項目 IV 学業の成果	6	11
	分析項目 V 進路・就職の状況	6	14
III	質の向上度の判断	6	18

I 医学部の教育目的と特徴

- 1 新潟大学は、深い教養と広い視野、豊かな人間性、高い倫理性、国際性を有し、創意工夫と問題解決能力に富み、基礎的技能と専門知識を身に付け、社会や世界で活躍できる人材の育成を行うことを目標に掲げている。
- 2 上記を踏まえて、医学部は、人類の幸福の根底をなす医療に貢献できる、深い教養と広い視野を備え、生命への畏敬の念と他者への慈愛に満ち、専門知識、基礎的技能、問題解決能力、創造性を持ち、医療人、教育・研究者、行政官として地域や世界で指導的役割を果たすことができる人材を育成することを目的とする。
- 3 医学知識を記憶し、その技能を修得しただけでは良い医療を実践できない。それらを深く理解し、活用し、医療現場の諸問題を解決し、さらに新しい医療を創造できることが、上記の目標に掲げた人材には必要とされる。このような能力を持ち、かつ組織内で指導的・教育的な役割を果たす人材を育成するためには、小グループ単位の課題解決型学習が最適であると考え、複数講座が連携して小グループ単位のチュートリアル教育を行っている。
- 4 医学科の特徴としては、地域医療教育、国際性と医学研究心の涵養が挙げられる。地域における医師不足は極めて深刻である。地域医療の担い手を育成するためには、地域医療の意義とそのやりがいを、現場体験を通して体感することが必須であり、体験型カリキュラムを低学年から高学年まで複数導入した。その例として、中越地方の医療現場で学部学科を越えたフィールドワークを体験する医療人 GP「中越地震に学ぶ赤ひげチーム医療人の育成」カリキュラムが挙げられる。トリ・インフルエンザなど医療はますますグローバル化し、国内のみでは対応できない問題が増加している。選択制カリキュラムとして8週間の国外での臨床実習および医学研究実習を通して国際性を涵養するとともに、グローバル医療に必要な知識と技能の基礎を教育している。将来の医学教育を担う基礎医学教育・研究者の減少は、臨床医師の減少以上に深刻である。医学の研究心と探求心を涵養することを目的とした8週間の医学研究実習を行っている。
- 5 保健学科の特徴としては、卒業後に看護師、診療放射線技師、臨床検査技師となる明確な目標に対応したカリキュラムが策定されていることである。現場で即戦力となる技術を備えた実践力のある人材の育成を行わなければならない。よってキャンパスが隣接する医学科、医歯学総合病院、附属研究施設等の協力を得て、臨地実習を通して極めて専門性の高い高度な知識と技能を身に付けるカリキュラムを組んでいる。

[想定する関係者とその期待]

医学を志望する学生・社会人、その家族、県内医療機関からは、専門知識・技能のみならず深い教養と人間性、高い倫理性、社会性、国際性を併せ持ち、問題解決能力と創造性を有し、地域医療に対しても高い情熱を持つ医療人の育成が期待されている。国内の大病院および医療産業界からは、基礎医学研究および国際保健を担い、未来医療・医学を発展・開拓するとともに、最先端研究に裏打ちされた医学教育を行える医療人を期待されている。

II 分析項目ごとの水準の判断

分析項目 I 教育の実施体制

(1) 観点ごとの分析

観点 基本的組織の編成

(観点に係る状況)

医学部は医学科と保健学科からなり、保健学科はさらに看護学専攻（看護専攻）、放射線技術科学専攻（放射専攻）および検査技術科学専攻（検査専攻）からなる（資料 1-1-1）。医学科は 95 人の一般入学（6 年制）に加えて、4 年制の学士編入学を 5 人受け入れている。保健学科は 320 人の一般入学に加えて、5 年以上の医療現場勤務経験者を対象とした社会人入学（4 年制）を 4 人、国家資格あるいは国家試験受験資格を既に持っている保健学系短期大学あるいは専門学校卒業生を対象とした 3 年次編入学を 20 人（看護 10、放射・検査各 5）受け入れている。収容定員に対する充足状況は適正である（資料 1-1-2）。

医学部の授業は、大学院医歯学総合研究科、医歯学総合病院の医系教員と看護職、保健学科教員および脳研究所の教員とが分担、協力して実施している（資料 1-1-3）。教員が担当する講義は研究内容と一致したものであり、教員選任の際の最重要要件としている。また、教員の採用は公募制とし、5 年の任期制（再任可）を導入するとともに、毎年度の教育実績の評価を通して教員の教育力の向上を図っている。さらに、学部内でカバーできない内容については学内外の非常勤講師が担当している。

学生が診療の現場で実習する臨床参加型臨床実習は、市中病院や諸施設、近隣の県内病院の協力を得ている（資料 1-1-4）。その際、現場の医師、看護師、放射線技師、検査技師に臨床教授等の称号を付与し、教育者としての立場で学生を指導・評価する教育環境を整えている（資料 1-1-5）。

資料 1-1-1 取得できる学位と資格

学 科	専 攻	学 位	資 格
医学科		学士（医学）	医師
保健学科	看護学専攻	学士（看護学）	看護師，助産師，保健師
	放射線技術科学専攻	学士（保健学）	臨床放射線技師
	検査技術科学専攻	学士（保健学）	臨床検査技師，健康食品管理士*

(注) *：新規の資格として健康食品管理士の受験資格取得に必要な科目を開講した。

資料 1-1-2 医学部の収容定員，現員と充足率

		平成 16 年			平成 17 年			平成 18 年			平成 19 年		
		収容定員	現員	充足率	収容定員	現員	充足率	収容定員	現員	充足率	収容定員	現員	充足率
医学科	6 年制	570	598	104.9	570	592	103.9	570	593	104.0	570	588	103.2
	学士編入学	20	21	105.0	20	21	105.0	20	21	105.0	20	21	105.0
	計	590	619	104.9	590	613	103.9	590	614	104.1	590	609	103.2
保健学科	看護学専攻	320	333	104.1	320	333	104.1	320	330	103.1	320	332	103.7
	放射線技術科学専攻	160	161	100.6	160	166	103.7	160	165	103.1	160	164	102.5
	検査技術科学専攻	160	164	102.5	160	156	97.5	160	165	103.1	160	163	101.8
	3 年次編入学	20	17	85.0	20	20	100.0	20	20	100.0	20	21	105.0
	計	680	678	99.7	680	676	99.4	680	681	100.2	680	682	100.3

(注) 各年 5 月 1 日現在。

資料 1-1-3 平成 20 年 3 月現在の医学部教員配置

	専攻	大講座	教授	准教授	講師	助教
医学科	分子細胞医学専攻	遺伝子制御, シグナル伝達, 細胞機能, 分子情報医学	10	7	3	16
	生体機能調節医学専攻	内部環境医学, 器官制御医学, 機能再建医学, 感覚統合医学, 腎科学, 可塑性機能制御	17	21	9	24
	地域疾病制御医学専攻	国際感染医学, 地域予防医学, 総合医療評価学	7	5	4	9
保健学科	看護学専攻	基礎看護学講座, 成人・老年看護学講座, 小児・母性看護学講座, 地域・精神看護学講座	13	7	2	13
	放射線技術科学専攻	基礎放射線技術学講座, 医用放射線技術学講座	8	4	0	5
	検査技術科学専攻	基礎生体情報学講座, 臨床生体情報学講座	8	4	0	3
医歯学総合病院			6	12	34	71
脳研究所			9	14	1	20
寄附講座			特任 2			特任 2

(注) 医学部の専攻は医歯学総合研究科の専攻名を記した。

資料 1-1-4 平成 19 年度学外臨地実習協力病院数

医学科	保健学科			計
	看護学専攻	放射線技術科学専攻	検査技術科学専攻	
18	50	6	4	78

資料 1-1-5 平成 19 年度医学部臨床教授等称号付与状況

学科名	機関名	教授 (人)	准教授 (人)	講師 (人)	計 (人)
医学科	新潟大学医歯学総合病院				0
	大学病院以外の病院	19	151	43	213
	訪問看護施設等				0
保健学科	新潟大学医歯学総合病院	8	51	51	110
	大学病院以外の病院	21	54	50	125
	訪問看護施設等	1	9	1	11
計		49	265	145	459

観点 教育内容、教育方法の改善に向けて取り組む体制

(観点に係る状況)

平成 9 年度より毎年, FD (Faculty Development) の主催あるいは FD への参加を通して, 教育力向上に努めてきた (資料 1-2-1, 1-2-2)。平成 12 年に, それまでの講義を中心としたカリキュラムから, より能動的な学習が要求される, 小グループ学習を中心とした臓器別カリキュラムおよび PBL (Problem based learning) カリキュラムを導入したが, 上述の FD を通して, この新カリキュラムに対する理解が教員間に浸透し, 内容の改善が進んでいる。例えば, 学生による授業評価アンケートの必要性に対する教員の認識が高まり, さ

新潟大学医学部 分析項目 I

さまざまな授業アンケートを導入し(資料 1-2-3), これらを教員にフィードバックしている。さらに、「基礎医学ワーキンググループ」および医学教育改革推進室を立ち上げ、カリキュラム改善をより細やかに行うことができる体制を整備した。FDの成果として、進級率の向上(資料 4-1-1, 6-12 頁)や、授業参加への積極性、自己学習の項目における学生からの高い自己評価(資料 4-2-1, 6-13 頁)が見られるようになっている。

資料 1-2-1 医学部指導教員に対する FD

名 称	主たる対象	日 程	内 容
医学教育ワークショップ	学内教員 臨床教授等	1泊2日	医学教育のカリキュラム プランニング
富士研医学教育のためのワークシ ョップ	教授からの 選抜者	5泊6日	新しい医学教育の理論、方 略、評価法のすべて
CBT(共用試験実施機構による全国 共通試験)問題作成ワークショップ	教員	年数回 (毎回2~4時間)	教員の試験問題作成能力 の向上
臨床技能指導研修会	教員	1泊2日	臨床技能指導能力および OSCE 評価の向上

資料 1-2-2 医学部における FD の参加人数

		平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
医学科	学内	31	19	9	13
	学外	8	5	3	0
保健学科	学科内	57 (3)	59 (3)	73 (3)	54 (2)
	全学	3	3	5	4

(注) 括弧内は開催回数。人数は延べ人数。

資料 1-2-3 学生授業アンケート

名 称	学 科	学年	主たるアンケート項目
教養教育に対する授業 アンケート	医学科 保健学科	1年	目標の適切性、内容の適切性、分かりやすさ、講師 の準備状況、自由記載、その他
授業アンケート	医学科	2~6年	目標の適切性、内容の適切性、分かりやすさ、講師 の準備状況、自由記載、その他
看護実習アンケート	保健学科	3年	技術教育、指導方法、予習、設備、要望

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を上回る

(判断理由)

FDを土台として、専門知識・技能のみならず主体性と問題解決能力と創造性の涵養に適した、小グループ学習、PBLを中心とした臓器別カリキュラムを導入し、それらを学生からの評価を通して、ブラッシュアップし続けている。また、任期制と人事評価制度の導入によって、それ以前は研究力のみが教員に対する評価項目であったが、教育力でも評価され、その結果として教員の教育意欲と教育力の向上が学内では認識されている。それらに伴って、学生の評価が向上した。これらの成果は、高い進級率、標準年限卒業率と学生の主体性の向上として現れており、期待される水準を上回ると判断した。

分析項目Ⅱ 教育内容

(1) 観点ごとの分析

観点 教育課程の編成

(観点に係る状況)

医療人には豊かな一般教養が必要であるとの観点から、幅広い分野の一般教養科目を1年次の選択必修科目としている(資料2-1-1)。

医学科では、医学に対する動機付け科目として、医学序説と早期医学体験実習(EME)を1年次に開講している(資料2-1-2)。2年次以降は、課題発見・解決能力・主体性の育成に重点を置くため、小グループ学習を中心とした複数講座連携の臓器別カリキュラムを骨格に据え、基礎医学、臨床医学、臨床実習を計時的に配置している(資料2-1-3)。平行して系統講義を配置することによって、系統的な知識の理解と整理を深めている。地域医療については、その内容、意義、やりがいを段階的に涵養することが重要であるとの観点から、計時的に複数のカリキュラムを開講している(資料2-1-4, 2-1-5)。さらに、最先端医学を含むカリキュラムを選択科目として開講し、基礎医学研究に対する動機付けを図っている。

保健学科では、国家試験受験資格取得条件となる科目は「指定科目」として必修となっている(資料2-1-6)。専門教育を1年次から実施し、保健学へのモチベーションを高めている。保健学を学んだ者にとって身に付けておかなければならない知識として、25科目を三専攻共通履修科目として配置し、その大部分を1年次から2年次に修得する(資料2-1-7)。2年次からは専攻毎の専門科目を学び、4年次には臨地実習と卒業研究及びその他の専門教育科目が配置されている。

資料2-1-1 教養教育に関する授業科目

科目区分	細区分	授業科目	修得単位数	
			医学科	保健学科
英 語	英 語		4 ※	8 英語4単位, 初修外国語 2単位以上を含むこと
初修外国語			6	
健康・スポーツ	体 育 実 技		1	1
大学学習法				2
情報リテラシー				20 自然系共通専門基礎6 単位を含むこと
新潟大学個性化科目				
自然系共通専門基礎	数学・統計学		2	
	物 理 学		4	
	化 学		4	
	生 物 学		4	
自 然 科 学	理 学	物理学基礎実験	2	
		化学実験	2	
		生物学実験Ⅰ	2	
人文社会・教育科学			4	
医 歯 学	医 学	医学序説Ⅰ・Ⅱ	4	
合 計			41	31

備考 表中の※印の英語科目区分の4単位は、第2年次修了までに修得すること。ただし、第1年次修了までに2単位以上修得すること。

資料2-1-2 医学への動機付け科目

科目名	学科	学年	内 容
医学序説	医学科	1	基礎医学と臨床医学に関するオムニバス形式の講義
早期医学体験実習	医学科	1	KJ法を用いた病院体験実習への学習課題設定を2日間かけて行い、2日間の病院体験実習後に全体発表会で課題達成を報告する。医学学習への動機付けが目標。

資料 2-1-3 医学科カリキュラムの概要

	医学前教養科目	基礎医学科目	臨床医学科目	「地域医療」 関連科目	研究心を育む科目
1年	語学, 自然科学系, 人文社会系等 医学序説 (動機付け)			早期医学体験実習	
2年		医学概論 (学習法) 人体の構造と機能 発生学 生体内物質と代謝 疫学		医学概論	
3年		病理・薬理・法医学 生体防御と感染	統合臨床医学コース (臨床医学入門) 臓器別統合コース(A)	統合臨床医学コース (臨床医学入門)	
4年		公衆衛生 医学研究	臓器別統合コース(B) 臨床実習入門 (OSCE・CBT)	臨床実習入門 (OSCE・CBT) 保健所実習 (公衆衛生) 高齢者施設実習	基礎医学研究実習, 最先端医学科目(ネフロサイエンス, ニューロサイエンス, バイオサイエンス)
5年			臨床実習 I 臨床医学講義	臨床医学講義	
6年			臨床医学講義 臨床実習 II 卒業試験	臨床医学講義 (集中) 「社会保険・地域医療」	

資料 2-1-4 地域医療関連カリキュラム

名 称	学科	学年	内 容
EME	医学科	1	医学・医療の現場に早期に接することにより, 医学科学生としての意識を高める。
医学概論	医学科	2	「医師不足が起こる原因と対策」と「地域医療は今後どうあるべきか」を課題に取り上げ, グループ学習と発表会を行っている。
統合臨床医学コース (臨床医学入門)	医学科	3	地域医療における医療面接・身体診察法の重要性を理解し, プライマリ・ケアに必要な症候の基礎知識を学習する。
臨床実習入門	医学科	4	ユニット「地域医療」で地域医療の現状と問題点を学習し, 地域支援テレビシステムの意義, 構成要素および利用方法を習得する。
保健所実習 (公衆衛生)	医学科	4	学生の出身都市の保健所における 3 日間の実習を行っている。
高齢者施設実習	医学科	4	県内の高齢者施設において 2 日間の実習を行っている。
地域医療 (臨床医学講義)	医学科	5	地域医療病院の医師 (非常勤講師) から講義を受け, 地域医療における医師の役割, 地域医療に必要なチーム医療やスタッフについて学習する。
医療人 GP「中越地震に学ぶ赤ひげチーム医療人の育成」	医学科 保健学科	選択 2～5	「学部学科を越えた学生によるワークショップ・フィールドワーク」を通して, 地域医療やチーム医療へのモチベーションを高める。
「臨床医学講義 (集中)」のユニット「社会保険・地域医療」	医学科	6	地域医療病院の医師 (非常勤講師) から講義を受け, 地域連携パスや介護・在宅医療について学習する。

資料 2-1-5 医療人 GP「中越地震に学ぶ赤ひげチーム医療人の育成」への参加人数

医学科	保健学科	歯学部
52	34	25

資料 2-1-6 保健学科専門教育に関する履修方法

		看護学専攻	放射線技術科学専攻	検査技術科学専攻
専門基礎科目	必修科目	13 単位 (7 科目)	14 単位 (7 科目)	12 単位 (6 科目)
	選択科目	4 単位	6 単位	6 単位
	小計	17 単位	20 単位	18 単位
専門教育科目	必修科目	73 単位 (54 科目)	70 単位 (47 科目)	62 単位 (58 科目)
	選択科目	3 単位	3 単位	13 単位
	小計	76 単位	73 単位	75 単位
合計		93 単位	93 単位	93 単位

資料 2-1-7 保健学科専門基礎科目 (各専攻共通)

分野	生命科学分野	健康科学分野	医療社会分野	国際医療分野
授業科目	人体の構造と機能Ⅰ 人体の構造と機能Ⅱ 遺伝と分子生物学 人体発生学	医療と画像技術 環境と健康 生活習慣と健康 疾病の原因と成り立ち 疾病の予防と治療 栄養と健康 性の科学	人間工学論 医学と医療の歴史 ケアの基本理念と実際 医療の倫理 医療と法 医療と福祉 チーム医療 医療ボランティア論 医療統計学 介護実習 救急救護法	国際医療保健学 環日本海医療概論 国際医療情報科学

観点 学生や社会からの要請への対応

(観点に係る状況)

医学科では社会人 3 年次編入学生を 5 人受け入れている。他大学の多くの 3 年次編入学制度とは異なり、一般学生とほぼ同一のカリキュラムを受講させている。これによって、一般学生と同一の判断基準で評価を行うことができる。進級率と国家試験合格率が一般学生とほぼ同レベルで高いことは、この制度がうまく機能していることを示している。保健学科の 3 年次編入生は既に国家資格取得者であることから、入学してからは養護教諭や助産師の資格取得のための勉強や、保健学科内の研究室や医学科、脳研究所の研究室に入り、卒業研究につながる研究を手伝うことでより高度な技術を身に付けている。

将来医学研究・教育者に進む人材の動機付けを目的としたカリキュラムとして、8 週間集中して最先端基礎医学研究に触れる「基礎医学研究実習」を開講している。実習報告書で評価しているが、それとは別に、毎年数名が研究内容を学術誌に発表し、その内容が学会賞を受賞した例も現れている。また、平成 19 年度卒業生が 1 名大学院に直接進学することを決めていることは、このカリキュラムが機能していることを意味している。

グローバルに活躍できる人材の必要性は今後ますます増加するとの観点から、国際性の涵養を目的としたカリキュラムも多数開講している(資料 2-2-1)。

入学後将来の専門性と自身の資質を一致させることを希望する学生のため、保健学科では転専攻制度を設け、この 4 年間で 3 人の学生の転専攻を認めた。

また、保健学科では、以前から学生や後援会員から卒業と同時に取得できる資格や受験資格が求められている。そこで、検査技術科学専攻において平成 16 年度から「栄養と健康」

及び「薬理学」をカリキュラムに導入し、健康食品管理士の受験要件を整えた。その結果同専攻の4年生の多くが受講し、資格を得ている。

資料 2-2-1 国外で行えるカリキュラム

学 科	学年	名 称	内 容	年度毎の人数			
				H16	H17	H18	H19
医学科	4	基礎医学研究実習	8週間集中的に基礎医学研究を国外（アメリカ、イタリア、スウェーデン、ロシア、タイ、台湾など）で行う。	2	2	6	5
	3～6	ロシアでの実習	ロシアの3医科大学へ数週間短期留学し、国際交流と大学での病院見学と実習を通じて他国の医療の実情を体験し、広い国際的な視野を養う。	—	3	8	12
	6	臨床実習Ⅱ	ミネソタ大学での8週間の臨床実習	1	1	3	1
保健学科		スタディーツアー	ラオス、ミャンマー、カナダへのスタディーツアー	—	6	38	13

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を上回る

(判断理由)

課題発見・解決力に富む人材を育成する観点から、複数講座連携による小グループ学習を複数導入し、学士編入学生もほぼ同一のカリキュラムを受講している。学生の学習成果については、高い進級率と国家試験合格率の向上などによって担保されるとともに、臨床実習担当教員からは学生の積極性・主体性の向上として認識されている。

平成15年度に基礎医学研究実習を1週間から8週間に延長し、今後ますます不足が予想されている基礎医学研究・教育者への動機付けを行っている。そこでの成果を学会誌などで発表する例や初期研修を受ける前に大学院に進学する例も現れている。

保健学科の教育内容は厳密な指定科目があるものの、三専攻共通の内容を見だし、専門基礎科目として専攻横断的な教育を充実させている。また限られた時間の中で社会的に要望のある資格取得のための新たな科目を立ち上げ、教育内容を充実させている。

以上の成果から期待される水準を上回ると判断した。

分析項目Ⅲ 教育方法

(1) 観点ごとの分析

観点 授業形態の組合せと学習指導法の工夫

(観点到係る状況)

医学科、保健学科ともに複数回のガイダンスを通して、カリキュラムと学習法などについてきめ細かく指導している(資料3-1-1)。また、概要、達成目標、受講要件、履修上の注意、授業計画、成績評価の方法と基準などが記述されたシラバスを用意し、学生や教員が多様な授業形態で混乱をきたさないようにしている。

両学科とも、常に主体的な学習が求められる小グループ学習など、複数の学習スキルを必要とする授業形態を組み合わせることで、俯瞰的視座に基づく洞察力、専門性獲得への分析力、ならびにコミュニケーション能力やアイデア力の育成を図っている。また、大学院生をTAとして採用し(資料3-1-2)、学生の個別指導や実習補助にあたらせている。

医学科の臓器別統合コースは、1～4週間の16コースからなり、小グループ学習、自

己学習、発表会と講義を組み合わせ、適宜レポートやプロダクトを作成させ、試験で達成度を確認している。臨床実習に進む前に、熟練した標準模擬患者（SP）による医療面接演習や、OSCEにおける学外評価者を含む複数の教員による評価等を通じて、基礎的診療技術と医師としての良好な態度を指導している。また、医療面接法や診察法などの基本技術については、診察を疑似体験できるシミュレーター教材を臨床技能教育センターに常駐配備し、自学自習ができるようにしている。

保健学科では、十分な実習時間を確保するために、講義は午前中に終わり、午後は実習となるカリキュラムが編成されている。臨地実習において専門的かつ最新の知識・技術を確実に習得させるため、小グループ学習、臨床実践者の指導など演習科目の充実を図っている。例えば、看護学専攻「チーム医療実習」では、臨地実習での受け持ち看護実習を基盤に、チーム医療を理解するために、小グループ学習や自己学習による事例検討、他職種のカンファレンス参加、事例検討会の企画と発表を組み合わせている。

資料 3-1-1 医学部ガイダンスの内容

学科	学年	名称	内容
医学科	1年	新入生ガイダンス (1泊2日)	新入生の医学学習へのモチベーションを高め、円滑な学生生活を指導することを目的として、新入生全員と教員、上級生、事務職員が参加する。
	2～4年	専門科目ガイダンス	専門科目、学習法、自己学習すべき内容などについての説明
	5～6年	臨床実習ガイダンス	専門科目、学習法、自己学習すべき内容などについての説明
保健学科	1年	新入生ガイダンス (2日間)	新入生の保健学学習へのモチベーションを高め、円滑な学生生活を指導することを目的として、新入生全員と教員、事務職員が参加する。
	1年	新入生研修(1日)	新入生が先輩学生および教職員との相互理解、相互交流を深め、学生生活の円滑化をはかることを目的として、新入生全員と教員、上級生、事務職員が参加する。
	2～4年		一年間の学習過程、専門科目、臨地実習のガイダンス

資料 3-1-2 TAの採用人数及び配置状況

		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
医学科	採用人数	101	102	108	87
	配置している授業数	26	26	29	29
保健学科	採用人数	12	10	17	19
	配置している授業数	33	27	38	39

観点 主体的な学習を促す取組

(観点に係る状況)

小グループ学習において、PBL やレポート作成を多く取り入れ、課題の発見、グループでの自学自習、教員との討論、発表・討論会を通して、学生に主体性を促している。発表会の際にも、いろいろな工夫を加えている。発表者以外の学生にも様々な役割分担（質問者、司会者など）を与え、常に緊張感を持たせるとともに、疑問を見つけ、質問する習慣を身に付けるよう促している。

小グループ学習に必要な技能として発想法・文献検索法・発表法・ディベート・要約法等を医学科では2年次に、保健学科では1年次に学習させている（資料 3-2-1）。自学自習のためのインターネットを自由に使える環境として、図書館を夜間（午後10時まで）と土

日（午前 10 時から午後 5 時まで）に開放し、また討論ができる小グループ学習室（12 室）を未使用時の日中（午前 9 時から午後 5 時まで）開放している。

資料 3-2-1 学習法を学ぶカリキュラム

科目名（履修対象）	内 容
医学概論Ⅰ （医学科 2 年次）	1) 学習内容：発想法，資料収集法（とくに医学論文の検索の仕方と読み方），小グループ学習法，小グループ学習による課題解決，ディベートの基本，要約法，研究発表法とプレゼンテーションの仕方 2) 学習方法：グループ学習，全体発表会と討議 3) グループごとにレポート作成
医学概論Ⅱ （医学科 2 年次）	8 班に分かれて，最近 5～6 年に社会問題化した医療に関係した事件について学生に調査させ，各班で討論した後，発表用のスライドを作成し，4 班が会合して各班の発表を聴き，討議する。また，他の班のテーマについて質問係を決めて質問をさせる。
スタディ・スキルズ （保健学科 1 年次）	専門分野の教育内容および研究内容の紹介。文献検索等の情報の収集，データの解析法，レポートの書き方，パーソナルコンピュータの基本操作，プレゼンテーションの作成法など。

（2）分析項目の水準及びその判断理由

（水準） 期待される水準を上回る

（判断理由）

授業形態の工夫として，小グループ単位のカリキュラム（臓器別統合コース，臨床実習入門，臨床実習Ⅰ，Ⅱ，チーム医療実習）を導入し，この学習に必要な基礎技能を教育し（医学概論，スタディーツアー），それらを行う学習環境（自習室，図書室）を整備している。この間，プロダクト作成，発表，討論などを個別評価することによって，常に学生の主体性を促している。これらの取組を通して，学生は受動的な学習態度から，より積極的な学習態度へと学年を追って成長し，課題発見力・課題解決力に富む人材の育成ならびに医療人に必要とされる態度の涵養に繋がっていく。その成果は高い進級率，国家試験合格率などにも現れている（資料 4-1-3，6-13 頁）。これらの点を考慮し，以上の取組は期待される水準を上回ると判断した。

分析項目Ⅳ 学業の成果

（1）観点ごとの分析

観点 学生が身に付けた学力や資質・能力

（観点到に係る状況）

医学科の進級率は概ね 90%以上を推移している（資料 4-1-1）。特に，平成 17 年度より，CBT と OSCE を 4 年次から 5 年次の進級要件に加え，約 60%の正答率を CBT 合格基準としているが，単位取得者全員がこれらに合格している。CBT は基礎医学と臨床医学のほぼ全領域の基礎知識が含まれていることから，この時点までに基礎と臨床の基礎知識が身に付いていると判断できる。その後の臨床実習で実践的能力を身に付け，国家試験を受験する。標準修業年限卒業率および国家試験合格率は概ね 90%以上を推移し，国家試験合格率は全国的に見ても高いレベルである（資料 4-1-1～4-1-3）。平成 17 年度の医学科卒業生が新カリキュラムの第 1 期生であるが，これらの数値は平成 16 年度と比較するといずれも向上し，新カリキュラムがうまく機能していると判断している。

保健学科においても，所定の単位を規定年限内に取得しており，確実に国家試験受験要件を満たしつつ学習を進めている。最終的に，国家試験の結果が常に全国平均を上回り，

90%以上の合格率となっていること（資料 4-1-3）は、法的に要求された各科目の教育内容に沿った教育が不足することなくなされているといえる。また卒業研究において、それまでに身に付けた技術を駆使して各自に与えられたテーマを完成させていることは、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師に必要な技術を身に付けたことを示している。

資料 4-1-1 進級率および標準修業年限卒業率（%）

学科等名		学年	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
医学科		1	95.8	99.0	98.9	98.9
		2	95.8	91.6	94.7	98.9
		3	84.2	95.8	90.5	93.9
		4	91.6	84.2	94.7	91.5
		5	95.8	90.5	84.2	86.2
		6（卒業）	87.0	93.7	90.5	91.5
保健学科	看護学専攻	1	100.0	98.8	98.8	100.0
		2	96.3	100.0	96.3	96.3
		3	96.3	91.4	95.1	96.3
		4（卒業）	97.5	96.3	90.1	92.6
	放射線技術科学 専攻	1	100.0	97.6	97.5	100.0
		2	95.0	95.0	97.5	100.0
		3	87.8	95.0	92.5	95.1
		4（卒業）	85.0	87.8	92.5	95.0
	検査技術科学 専攻	1	95.0	100.0	97.5	97.5
		2	95.0	92.5	97.5	97.5
		3	87.5	92.5	92.5	95.0
		4（卒業）	100.0	87.5	92.5	92.5

資料 4-1-2 医学部の学年別単位取得状況

学 科	学年	平成 16 年度		平成 17 年度		平成 18 年度		平成 19 年度	
		単位 取得率	平均取得 単位数	単位 取得率	平均取得 単位数	単位 取得率	平均取得 単位数	単位 取得率	平均取得 単位数
医学科	1	95.2	49.8	94.3	41.7	96.5	42.8	94.4	39.5
	2	99.2	36.3	97.4	38.4	96.7	37.8	95.0	38.7
	3	99.7	42.3	99.1	43.7	99.6	44.0	97.2	43.9
	4	98.1	32.5	98.8	33.4	99.3	35.2	98.8	35.7
	5	99.0	35.6	99.6	33.9	98.2	34.5	98.6	35.6
	6	99.7	—	98.4	17.7	99.8	17.8	100.0	18.3
保健学科	1	95.7	40.8	95.4	43.4	92.6	41.9	94.3	42.5
	2	98.9	45.2	98.1	45.7	99.6	47.8	99.0	45.8
	3	98.4	35.1	99.0	35.5	98.3	34.5	98.6	37.4
	4	99.1	19.6	98.2	19.8	99.6	19.3	99.0	19.1

（注） 「平均取得単位数」は平成 12 年度以降入学者のデータによる。このため、平成 16 年度の 6 年生の欄は「—」になっている。

資料 4-1-3 国家試験結果

区 分	平成 16 年度			平成 17 年度			平成 18 年度			平成 19 年度		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
医師国家試験 (学士編入学生)	104	94	90.4	99 (5)	95 (4)	96.0	100 (5)	98 (4)	98.0	94 (5)	86 (3)	91.5
看護師国家試験	88	85	96.6	78	78	100.0	74	72	97.3	80	80	100.0
保健師国家試験	89	71	79.8	88	80	90.9	84	83	98.8	91	81	89.0
助産師国家試験	18	18	100.0	18	16	88.9	18	17	94.4	18	18	100.0
診療放射線技師 国家試験	41	40	97.6	38	30	78.9	38	38	100.0	39	36	92.3
臨床検査技師国家 試験	44	37	84.0	35	32	91.4	38	35	92.1	38	34	89.5

観点 学業の成果に関する学生の評価

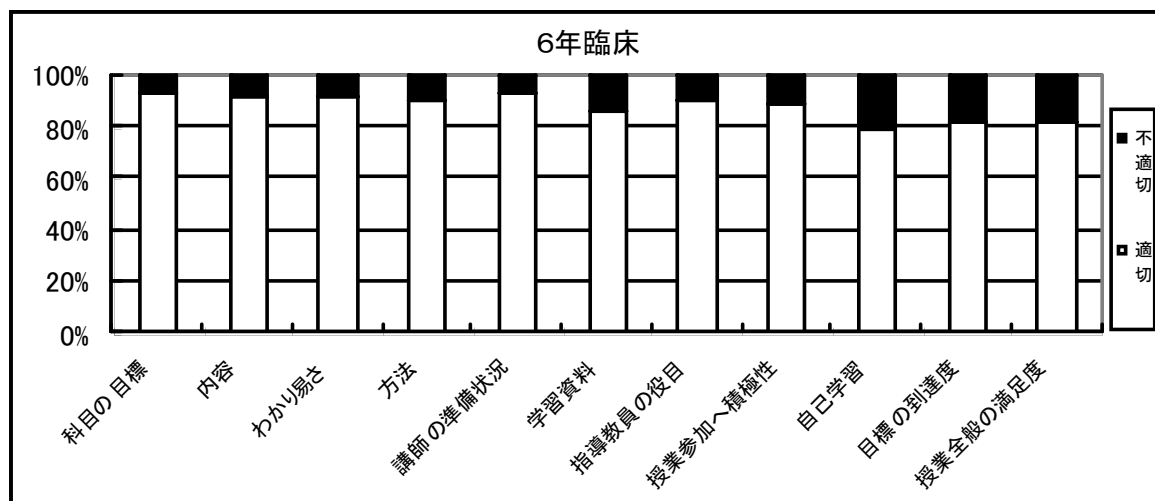
(観点に係る状況)

医学科における2～6年次のほとんどすべての講義および実習科目に対する学生アンケートによると、授業全般の満足度と目標の達成度を含む、ほとんど全ての項目において高い評価が得られている(資料4-2-1)。目標の到達度と授業全般の満足度が80%を越え、カリキュラムが十分に機能していると判断できる。また、自己学習と授業参加への積極性においても80%以上の高い評価が得られ、学生の主体性が適切に促されていることが示された。

保健学科においても、例えば放射線技術科学専攻で行われた医療と画像技術の講義でMRIとX線CTの違いを知ったとする受講生の感想があり、学生が講義を通して、本質的な内容を理解したことが示され(資料4-2-2)、教員の設定した期待に応える成果が出ていることがわかる。

これらの学生の評価は、本学部のカリキュラムが主体性を持った課題解決型人材の育成においてうまく機能していることを示している。

資料 4-2-1 6年次の臨床実習に対する学生アンケート



資料 4-2-2 平成 19 年度講義・実習のレポート及び全学教育機構学生アンケートの抜粋

医療と画像技術 (専門基礎・1年)	<ul style="list-style-type: none"> ・画像診断のしくみについて詳しく理解できた。 ・MRI と X線 CT の違いが判かるようになった。 ・X線 CT や MRI の特徴を知ることができた。
基礎放射線医学 (放射・1年)	<ul style="list-style-type: none"> ・放射線の特性から医学への応用まで基礎的なことを学ぶことができた。 ・専門への導入として役立った。 ・放射線についてさらに興味をもてるようになった。
小児看護実習 (看護・3年)	<ul style="list-style-type: none"> ・小児という成人・老年期の看護とは異なった対象の疾患病態を直接受け持つという点で、自分のあらたな看護の見方を見いだせることができた。
画像医学演習 (放射・3年)	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で画像を見ながら構造などを確認できた。 ・解剖学的なことも、画像と照らし合わせて確認できた。 ・今までの解剖の復習になった。自分で画像を見ることにより、画像の見方や、血管・気管支などの位置を理解できるようになった。 ・教科書通りの画像ではないため、自分で考えて診断する力がついた。
磁気共鳴画像技術学 演習 (放射・3年)	<ul style="list-style-type: none"> ・臨地実習前に、MRI 画像の特徴が理解でき良かった。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を上回る

(判断理由)

医学部では、課題解決型学習、地域医療への動機付け、国際性と研究心の涵養および豊かな人間性など、多面的な教育を行っており、要求されるハードルは高いにもかかわらず、進級率は常に高値であり(資料 4-1-1)、国家試験合格率(資料 4-1-3)も全国平均よりも高い。医学科においては CBT の合格率も常に高値である。また、医学科の数値は新カリキュラム導入後(平成 17 年度と 18 年度)に向上している。これらは、小グループ学習を中心とした臓器別カリキュラムが、資格に必要とされる知識と技能の修得に加えて、目標に掲げる課題発見・解決型人材を着実に育成していることを意味している。高学年学生に対する学生アンケートによれば、カリキュラムに対する満足度と教育方法に加えて、自己学習、授業参加への積極度など主体性を示す項目において高い評価が得られており、「課題発見・解決型人材」の育成に結びついていると判断できる。以上に基づいて期待される水準を上回ると判断した。

分析項目 V 進路・就職の状況

(1) 観点ごとの分析

観点 卒業(修了)後の進路の状況

(観点に係る状況)

医学科では、出産などの特殊事情を除いて、ほぼ 100%の医師国家試験合格者が研修施設で研修(勤務)している(資料 5-1-1)。その研修先として新潟県内を選択する学生が低下しているが、これは多くの地方大学において共通に見られる傾向である。保健学科においてもほぼ全員が進学あるいは就職し、専門性を生かす職業に就いている(資料 5-1-2)。学生が入学当初からの目標に向かって勉学し、就職したことを示している。就職先で専門技術者の資格を取得する者も出ていることも(資料 5-2-3)、社会から求められる実践力のある人材の育成ができていることを示すものである。大学院進学者は、保健学科では毎年 10 人ほど出ている。一方医学科では、平成 19 年度 1 名が進学を決めている(資料 5-1-3)。研究・教育者、高度専門職技術者になるための勉学意識を植え付けることができていると言える。

資料 5-1-1 新潟大学医学科卒業生の新潟県内での卒後臨床研修数

	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
臨床研修総数 (人)	87	94	93	96
県内での臨床研修数 (人)	61	66	48	43
割合 (%)	70.1	70.2	51.1	44.8

資料 5-1-2 保健学科卒業生進路状況

専攻	進路	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
看護学専攻	大学病院	25	21	39	40
	公立病院	21	18	17	16
	私立病院	22	27	17	24
	公務員	9	8	5	20
	養護教諭	2	2	2	1
	大学院進学	9	5	1	2
	その他	1	7	6	2
放射線技術科学専攻	大学病院	5	6	11	4
	公立病院	12	20	14	4
	私立病院	14	6	8	16
	検査センター・検診業務	3	2	2	1
	一般企業	0	1	0	0
	大学院進学	6	5	7	8
	その他	1	3	0	6
検査技術科学専攻	大学病院	2	2	3	4
	公立病院	1	2	5	4
	私立病院	8	9	11	14
	公務員	6	0	4	4
	検査センター・検診業務	6	14	9	4
	一般企業	5	1	5	3
	大学院進学	13	6	6	9
	その他	5	4	1	3

資料 5-1-3 新潟大学医学部から大学院医歯学総合研究科あるいは大学院保健学研究科前期課程への進学者数

	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
医学科	0	0	0	1
保健学科 (割合)	11 (6.3%)	11 (6.5%)	7 (4.1%)	11 (6.3%)

観点 関係者からの評価

(観点に係る状況)

平成 18 年度に実施した全学卒業生アンケートによれば、平成 15～17 年度の卒業生 (65 人) のうち 90%以上が医学部を卒業したことに満足している (資料 5-2-1, 5-2-2)。身に付いた能力としては、モラル・倫理観・責任感、総合的判断力、専門の基礎的理解力、良好な対人関係の構築、協調性、課題発見力、計画立案力、課題解決力の点において、高い評価が得られている。これらは、医学部の教育目標に合致した、豊かな人間性を持った課題解決型の人材が育成されていることを示している。

医学科卒業生は、国内外の医療または医学研究分野で貢献し、医学の関連学会でも多大な活躍をしている。例えば、医学科同窓会である「新潟大学医学部学生会」の広報誌で逐

次報告される多数の事例がある。「新潟大学関連病院長会」での医学科卒業生の評価もきわめて高い。毎年多数の若手卒業生が有壬医学奨励賞，新潟県医師会学術奨励賞，研究助成などのほか数々の学会賞などを受賞している。

保健学科では企業訪問の場で，就職先の上司から高い評価を聴取している（資料 5-2-3）。職場で，修得した技術と知識を応用して活躍していることを伺わせる感想が卒業生から寄せられている。例えば，病院に勤務した卒業生の中には，同期入社者と比較して作業の意味を理解して行うことのできる自分の姿に感動したとの感想が寄せられ，保健学科の教育目標に掲げられている「問題解決能力と創造性を有した実践力のある人材の育成」が達成されていることを物語るものと言える。

資料 5-2-1 卒業生アンケート結果（1）

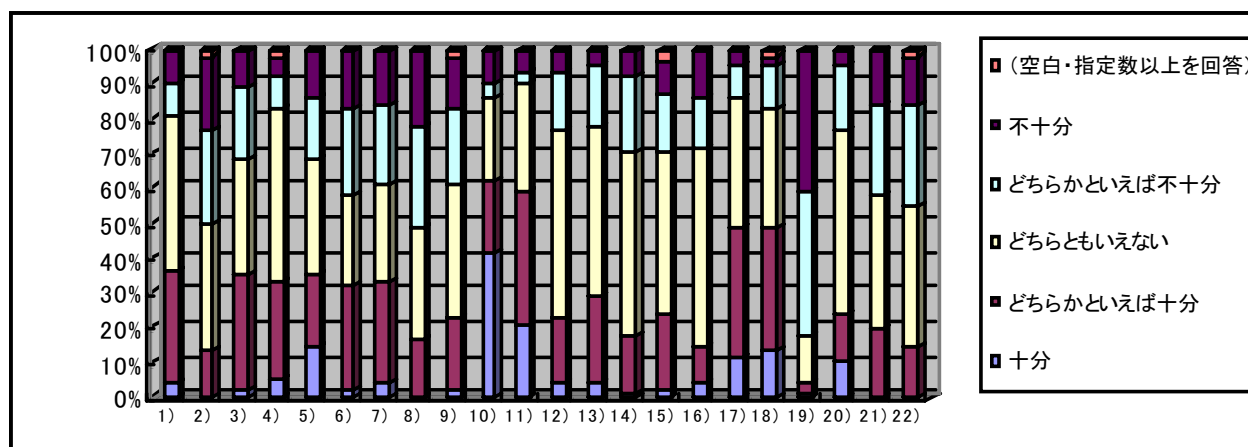
問 あなたは新潟大学を卒業したことに満足していますか。

1. 満足している	29	(44.6%)
2. どちらかといえば満足している	30	(46.2%)
3. どちらともいえない	4	(6.2%)
4. どちらかといえば満足していない	1	(1.5%)
5. 満足していない	1	(1.5%)

(注) 平成 18 年度実施の全学卒業生アンケートにおける，平成 15～17 年度の医学部卒業生 65 名からの回答による。

資料 5-2-2 卒業生アンケート結果（2）

問 医学部で次のような知識や能力がどのくらい身についた（養われた）と思いますか。



- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| 1) モラル・倫理観・責任感 | 2) 幅広い知識（人文社会科学系の知識） |
| 3) 幅広い知識（数理系・自然科学系の知識） | 4) ものごとを総合的に判断する力 |
| 5) 自分の心身の健康に気を配る大切さ | 6) パソコンなどの情報機器を使う能力 |
| 7) 自分の考えを表現したりプレゼンテーションする能力 | 8) 他人と議論する能力 |
| 9) 文書作成・執筆能力 | 10) 資格・免許 |
| 11) 専門を理解するための基礎的な力 | |
| 12) 計画・立案の能力 | 13) 課題を解決する能力 |
| 14) 自ら課題を発見する能力 | |
| 15) 情報を処理したり分析したりする能力 | 16) 評価する能力 |
| 17) 良好な対人関係を構築する能力 | 18) グループで協働する能力 |
| 19) 外国語の能力 | 20) 学んだことを社会や世界で役立てたいと思う心 |
| 21) 社会問題に対する興味・関心 | 22) 異文化に対する興味・関心 |

(注) 平成 18 年度実施の全学卒業生アンケートにおける，平成 15～17 年度の医学部卒業生 65 名からの回答による。

資料 5-2-3 平成 19 年放射線技術科学専攻 企業訪問・企業開拓等報告書（抜粋）

- ・平成 18 年卒業生が就職先の病院でマンモグラフィ認定技術者の資格を取得し、病院業務に貢献している。
- ・11 人の技師のうち新潟大学卒業生が 2 人（1 人は平成 16 年卒）おり、今後も採用したい。
- ・平成 17 年に採用した学生が優秀なので、地元出身者がおれば採用したい。

（2）分析項目の水準及びその判断理由

（水準） 期待される水準を上回る

（判断理由）

卒業生は、高度先進医療、地域医療の現場、基礎医学・保健医学・社会医学研究など多様な分野で活躍している（資料 5-1-1～5-1-3）。関係者からは、専門的知識、資格に加えて、豊かな人間性を示す項目（モラル・倫理観・責任感、良好な対人関係の構築、協調性）および課題解決力、創造的能力を示す項目（総合的判断力、課題発見力、計画立案力、課題解決力）で高い評価が示されている（資料 5-2-2）。以上より、医学部が掲げた目標が十分達成されており、期待される水準を上回ると判断した。

Ⅲ 質の向上度の判断

①事例1「新カリキュラムの導入による主体的課題解決型人材の育成」(分析項目Ⅱ)

(質の向上があったと判断する取組)

平成17年度に小グループ学習を中心とした課題解決型・臓器別統合型カリキュラムを受講した1期生が卒業した。このカリキュラムでは、講義を大幅に減らす一方で、プレゼンテーションあるいは討論会の機会は格段に多い。学生の主体性を促す仕組み、環境および人的資源も適切に整備している。学生アンケートによれば、自己学習、授業参加への積極度など主体性を示す項目で高い評価が得られており(資料4-2-1, 6-13頁)、主体性の高い人材を育成することができていると考えている。進級率および医師国家試験合格率など前カリキュラム受講生以上の成果をあげ(資料4-1-1, 6-12頁, 資料4-1-3, 6-13頁)、その質が向上していることを示している。

②事例2「「医学研究実習」の導入による医学研究心の育成」(分析項目Ⅱ)

(質の向上があったと判断する取組)

初期研修制度の導入などを受け、基礎研究を志す人材は大きく減少している。8週間にわたる国内外での基礎医学研究実習により研究心の育成を図った。この間、これ以外のカリキュラムを受講する必要はないことから、集中して基礎研究の醍醐味を味わうことができる。また、学会での学生ポスター優秀賞の受賞、学術論文の発表などの成果もあがり、これらの成功体験は基礎研究心を芽生えさせる上で極めて効果的であると考えている。実際に、平成19年度の卒業生の中から1人が博士課程に進学することを決めており、この効果の現れであると考えている。

③事例3「健康食品管理士受験資格獲得のための新カリキュラムの導入」(分析項目Ⅱ)

(質の向上があったと判断する取組)

臨床検査技師の国家資格を取得すると、それをもとに更に多くの資格認定のためのプログラムが用意されている。しかしこれらは臨床経験を積んでから認定試験を受けるものであり、以前から学生や後援会員から卒業と同時に取得できる資格や受験資格が求められていた。平成16年から健康食品管理士の資格認定が始まった。服薬と食べ合わせの指導や検査結果に合わせた摂取食品の指導が可能となるとともに、ドラッグストア等の医薬品販売に関連したところへの就職も可能となる。そこで「栄養と健康」及び「薬理学」をカリキュラムに導入し、受験要件を整えた。その結果、検査技術科学専攻の4年生の多くが受講し、資格を得ていることから、新カリキュラムの導入は学生に付加価値を与えることとなり、保健学科の教育内容の充実につながった。