

教 育 評 価 報 告 書

(平成13年度着手分)

新潟大学医学部附属病院

平成14年4月

新潟大学評価委員会

対象組織の現況

組織名：医学部附属病院

病院構成：診療科

第一内科

第二内科

第三内科

精神科

小児科

第一外科

第二外科

整形外科

形成外科

小児外科

皮膚科

泌尿器科

眼科

耳鼻咽喉科

放射線科

産科婦人科

麻酔科

脳神経外科

神経内科

中央診療施設

検査部

手術部

放射線部

救急部

高密度無菌治療室

輸血部

材料部

理学療法部

周産母子センター

病理部

集中治療部

血液浄化療法部

医療情報部

光学医療診療部

感染症管理部（院内措置）

治験センター（院内措置）

総合診療部（院内措置）

薬剤部

看護部

事務部

学生総数：医学部医学科

1年次 99名

2年次 110名

3年次 104名

(医学部附属病院)

4 年次 9 3 名

5 年次 1 0 7 名

6 年次 9 9 名

医学部保健学科 (学年進行中のため 1 年次のみ)

看護学専攻 8 1 名

放射線技術科学専攻 4 0 名

検査技術科学専攻 4 1 名

大学院医歯学総合研究科

1 年次 7 3 名

2 年次 7 1 名

3 年次 4 0 名

4 年次 8 9 名

初期・後期研修医 1 7 2 名

教員総数 : 1 8 9 名 (7 4 名)

() 内は , 大学院医歯学総合研究科 , 医学部及び脳研究所と併任
の教員数を示す。

2 教育目的及び目標

(1) 教育目的

本院は「**全人的医療と高度先進医療を实践する環日本海の基幹病院 (Center for General & Advanced Medicine)**」を理念としており、この理念に沿った臨床医を育成することを教育目的としている。

(2) 教育目標

本院の目標は、人間尊重の全人的医療の確立、医の倫理を追究する医学教育の实践、高度先進医療の实践と研究開発、地域医療への貢献と国際協力の推進、健康管理のための予防医学への貢献と实践、であることより、この目標に沿った高い倫理観と豊かな人間性並びに優れた診療能力を有する良き臨床医を育成することを教育目標としている。

また、卒後臨床研修においては、医学関係者審議会の臨床研修部会のまとめた臨床研修目標にある、生涯教育を受ける習慣・態度を有する、科学的妥当性、探求能力を有する、チーム医療のコーディネーターとしての機能を有する、高い倫理観と豊かな人間性を有する、社会発展に貢献する使命感と責任感を有する、自己の能力の限界を自覚し他の専門職と連携する能力を有する、後輩の医師に対し指導できる能力を有する、地域の指導者的役割を果たす能力を有する、などを「期待される医師像」として指導している。

項目別評価結果

2. 教育内容面での取組

ここでは、対象組織における「教育課程及び授業の構成」が教育目的及び目標に照らして、十分実現できる内容であるかを評価し、特記すべき点を「特色ある取組、優れた点」、「改善を要する点、問題点等」として示し、教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

特色ある取組・優れた点

高い倫理観と豊かな人間性並びに優れた診療能力を有する良き臨床医を育成することを目指して、入学初年度から「早期医学体験実習（early medical exposure, EME）」を医学部基礎医学講座と提携して担当し、早い時期に臨床医学を体験させていることは、学生にモチベーションを持たせる上で有効であり、評価できる。

臨床実習に初めて入る第4年次で基礎訓練期間を設定し、患者サービス、医療面接などを教育し、客観的臨床能力試験（OSCE）を行い評価しているのは、意欲的な取組である。

第6年次の臨床実習は、医学部附属病院だけではなく、市中病院での臨床実習を経験させ、特殊なあるいは稀な疾患だけではなく日常遭遇しやすい疾患をも経験させている。

これらの臨床実習はシラバスを含めて、各診療科も参加している医学部・学務委員会が検討・作製・改訂しており、教育効果をあげている優れた取組である。

改善を要する点・問題点等

早期医学体験実習や基礎訓練期間の設定、OSCEの実施などの効果は、これから検証しなければならないことで、その方法などの検討を要する。

卒後臨床研修は外科系内科系ローテートから、卒後2年間のスーパーローテートへ転換しなければならないが、その検討が急がれる。また、大学院における病院としての教育はまだこれからの状態にあり、今後の充実が望まれる。

貢献の状況（水準：7）

取組は学部教育において大いに努力しているが、卒後臨床研修及び大学院では取組が十分とは言えず、改善の必要がある。

3. 教育方法及び成績評価面での取組

ここでは、対象組織における「教育方法及び成績評価法」が教育目的及び目標に照らし、適切であり、教育課程及び個々の授業の特性に合致したものであるかを評価し、特記すべき点を「特色ある取組、優れた点」、「改善を要する点、問題点等」として示し、教育目的及び目標の達成への貢献の程度を「貢献の状況(水準)」として示している。

特色ある取組・優れた点

医学の臨床教育は、最終段階で個別的な指導が必要となる。臨床実習で学生5名ずつを各診療科に配置し、原則的には、1名の学生が1主治医チームに所属し、指導医や上級医から直接指導を受け、外科系の診療科では手術にも入って直接指導を受けているのは、臨床教育として有効である。

卒後臨床研修では、主治医チームの1人として臨床研修に参加し、指導医や上級医から直接指導を受け、症例検討会での症例呈示や病棟回診で、指導医から診断法や治療法の教育を1対1で受けていることは評価できる。

改善を要する点・問題点等

臨床教育で、細かな対応をしているが、その評価は「各診療科の臨床実習が終わり次第、レポートを提出してもらい、厳格な評価を行っている」とのみ記載されており、どのような評価がなされているのかは分からない。また、レポートは評価のためだけで、それについての指導がないとすると、教育効果としては問題がある。

卒後臨床研修においても、どのような評価が行われているのか、また、研修医に対する教育の効果がどのようなものか、検討すべきであると思われる。

医学部附属病院としての大学院教育については、具体的なものはなく、まだこれから検討を必要とすると思われる。

貢献の状況(水準:6)

学部学生に対する臨床教育では、細かな対応がされており努力が認められるが、その評価については検討する必要がある。卒後臨床研修、大学院についても教育方法・評価について改善の必要がある。

(医学部附属病院)

4 . 教育の達成状況

ここでは、対象組織における「学生が身につけた学力や育成された資質・能力の状況や「卒業後の進路の状況」などから判断して、教育目的及び目標において意図する教育の成果がどの程度達成されたかについて評価し、特記すべき点を「優れた点」、「改善を要する点、問題点等」として示し、教育目的及び目標の達成の程度を「達成の状況(水準)」として示している。

医学部の報告と同様の部分については、特に病院に関係ある部分を除いて、ここでは評価していない。

特色ある取組・優れた点

優れた診療能力を有する良き臨床医を育成することを教育目標にしているので、医師国家試験の合格率が平成11年度を除いて90%を超え、全国平均及び国立大学の平均を超えていることは評価できる。

改善を要する点・問題点等

臨床教育について、さまざまな試みがなされているが、それがどのような効果をあげているかについては、ほとんど検証されていない。学生の成績や進級のデータベースも、それをどのように生かして行くかが検討されていない。

卒後臨床研修においても、評価方法、評価のための組織など、報告には記載がなく、研修医制度の導入の際には、それらを確立しておく必要があると思われる。

認定医・専門医教育でも、「本院で修練を受けた医師の認定医・専門医試験合格率は100%に近い。」という記載はあるが、データが示されていないので、実効があがっているかどうか判断できない。

達成の状況(水準：6)

おおむね達成されているものと思われるが、改善すべき点も多い。

5. 学生に対する支援

ここでは、対象組織における「学習や生活に関する環境」や「相談体制」の整備状況や「学生に対する支援」が適切に行われているかを評価し、特記すべき点を「特色ある取組、優れた点」、「改善を要する点、問題点等」として示し、教育目的及び目標への貢献の程度を「貢献の状況（水準）」として示している。

医学部及び医学研究科の報告と同様のものが多いので、ここでは特に病院に関係ある部分を除いて評価は行わない。

特色ある取組・優れた点

1年次から6年次までの学生を、1グループ12～13名に分け、医学部、附属病院、腎研究施設、脳研究所すべての教授が分担して、入学から卒業まで同一グループの学生と交流できるようにし、学生の事故、留年、休学などさまざまな問題に対応する体制があるのは評価できる。

学部学生の大学附属病院への就職（入局）は、各医局が年に2～3回の就職（入局）ガイダンスを開催し、学生も積極的に活用している状況にある。

改善を要する点・問題点等

就職（入局）ガイダンスを開催し、学生も積極的に活用している状況にあるものの、本学附属病院に就職（入局）する者の数は、年々減少する傾向にあり、新潟地域における医師需要に応えるためには、就職先として魅力ある臨床研修制度を充実させて行かなければならない。

学生に対する支援は組織として行われているものの、研修医に対してはそれぞれの医局が対応しているのみの状態と思われるが、今後臨床研修の必須化にむけて、組織としても対応を整備して行く必要がある。

貢献の状況（水準：7）

学部学生への対応はよくやられているが、その成果についての評価と改善が必要と思われる。また、本学附属病院への就職（入局）者の増加対策など、組織としての対応を含め、大いに努力して欲しい。

6 . 教育の質の向上及び改善のためのシステム

ここでは、附属病院として「教育の質の向上及び改善のためのシステム」が整備され機能しているかについて評価し、特記すべき点を「特色ある取組、優れた点」、「改善を要する点、問題点」として示し、システムの機能の程度を「機能の状況(水準)」として示している。

特色ある取組・優れた点

平成9年度から年1回開催されている「新潟大学医学教育ワークショップ」は、医学部医学科、脳研究所、医学部附属病院の教員、さらに学外の臨床実習病院の臨床実習指導医も参加しての、2日間の合宿研修である。このワークショップを通じて、教員の意識改革が行われ、「知識切り売り型」と言われている従来の医学教育に対する問題意識、課題解決型の明確な目的意識を持つ人材を養成するための医学教育のあり方、新たな課題に対応できる教育方法及び評価方法など、日本医学教育学会から招いた医学教育の専門家をタスクフォースとして研修している。このワークショップでは、OSCE(客観的臨床能力試験)のような新しい臨床評価の方法など、さまざまなものを参加者に体験実習させているので、医学教育、特に臨床の实地指導にあたっている指導医の意識改革に効果がある。このようなワークショップを継続して開催し、教員の意識改革を行い、カリキュラムや指導方法に反映させているシステムは、大いに評価できる。

改善を要する点・問題点等

臨床の实地教育において、学部学生では系統的にさまざまな試みがなされ、一応の効果がみられるが、それがどのような効果をあげているかについての検証は、システムとしてなされていない。

卒後臨床研修においても、評価方法、評価のための組織など、報告には記載がなく、研修医制度の導入の際には、それらを確立しておく必要があると思われる。

機能の状況(水準:6)

「新潟大学医学教育ワークショップ」や「カリキュラム2000」を計画実施しており、教育の質の向上及び改善のためのシステムは、機能している。今後、それら実施したものの効果について評価することが、今後の改善につながるので、さらに努力して欲しい。

総合的評価結果

新潟大学医学部附属病院は、新潟県のみならず隣接地域、さらには環日本海周辺諸国の医療の中心的役割を担っている。また、医学部学生、卒後臨床研修医、大学院生の臨床医学の教育を行い、それらの地域への医師や看護婦などの医療従事者の供給、医療の充実に貢献している。

学部学生の臨床教育では、教養科目として「医学序説」と「からだの仕組みと病気」を医学部と連携して担当し、入学生に対して早い段階で医学へのモチベーションを持たせる努力をしている。さらに、入学初年度から「早期医学体験実習 (early medical exposure, EME)」を医学部基礎医学講座と提携して担当し、早い時期に臨床医学を体験させていることは、医学を志して入学してきた学生ばかりでなく、偏差値で医学部を受験してきた可能性もある学生に対しても、医学に対しての強いモチベーションを持たせる上で有効であり評価できる。

臨床実習に初めて入る第4年次で基礎訓練期間を設定し、患者サービス、医療面接、身体診察法、薬剤、栄養管理、院内感染対策、看護などを、各診療科のみならず、中央診療施設、薬剤部、看護部がそれぞれに担当して教育し、また、客観的臨床能力試験 (objective structured clinical examination: OSCE) を行い評価しているのは、意欲的な取組で評価できる。

さらに、第6年次の臨床実習は、医学部附属病院だけではなく関連病院で、クリニカル・クラークシップを行い、特殊なあるいは稀な疾患だけではなく、日常遭遇しやすい疾患をも経験させているのは、かなり工夫されたカリキュラムといえる。これらの臨床実習はシラバスを含めて、各診療科も参加している医学部・学務委員会が検討・作製・改訂しており、優れた取組であると思われ、「新潟大学医学部外部評価報告書」においても、学生や卒業生 (研修医) との懇談でも、臨床実習については大変満足しているとの発言が多かったと記載され、教育効果があがっているように思われる。

しかし、臨床教育について、さまざまな試みがなされているが、それがどのような効果をあげているかについては、組織としてはほとんど検証されていないように思われる。

これらの評価は難しいことは事実だが、それなくして教育の質の向上及び改善はありえないので、教育目的及び目標の実現のために、どのような施策を計って改善するのかというところまでシステムを機能させる努力を、一層払っていただきたい。

評価結果の概要

1. 項目別評価の概要

2) 教育内容面での取組

入学初年度から「早期医学体験実習」を基礎医学講座と提携して担当し、早い時期に臨床医学を体験させていることは、モチベーションを持たせる上で有効であり、評価できる。

臨床実習に初めて入る第4年次で基礎訓練期間を設定し、患者サービス、医療面接などを教育し、客観的臨床能力試験(OSCE)を行い評価しているのは、意欲的な取組である。

第6年次の臨床実習は、市中病院での臨床実習も経験させ、特殊なあるいは稀な疾患だけでなく日常遭遇しやすい疾患をも経験させている優れた取組である。

3) 教育方法及び成績評価面での取組

医学の臨床教育は、最終段階で個別的な指導が必要となる。臨床実習で1名の学生が1主治医チームに所属し、指導医や上級医から直接指導を受けているのは、臨床教育として有効である。

学部学生に対する臨床教育では、細かな対応がなされており努力が認められるが、その評価については検討する必要がある。臨床研修、大学院についても教育方法・評価について改善の必要がある。

4) 教育の達成状況

臨床教育について、さまざまな試みがなされているが、それがどのような効果をあげているかについて検証し、教育改善の努力を一層して欲しい。

5) 学生に対する支援

学生をグループに分け、医学部や附属病院などの教授が分担して、入学から卒業まで同一グループの学生と交流できるようにし、対応する体制があるのは評価できる。

6) 教育の質の向上及び改善のためのシステム

「新潟大学医学教育ワークショップ」では、客観的臨床能力試験のような新しい臨床評価の方法などを参加者に体験実習させ、医学教育、特に臨床の実地指導にあたっている指導医の意識改革に効果があり大いに評価できる。

2. 総合的評価結果

早期医学体験実習、基礎訓練期間、客観的臨床能力試験、クリニカル・クラークシップなどさまざまな試みを行い、学生や卒業生に満足していると評価されている。今後これらを組織として評価し、教育目的及び目標の実現のため努力を払っていただきたい。