６．医学部

（１）医学部の教育目的と特徴　・・・・・・・・・・・・・・　６－２

（２）「教育の水準」の分析　・・・・・・・・・・・・・・　６－３

分析項目Ⅰ　教育活動の状況　・・・・・・・・・・・　６－３

分析項目Ⅱ　教育成果の状況　・・・・・・・・・・・　６-17

【参考】データ分析集　指標一覧　・・・・・・・・　６-20

（１）医学部の教育目的と特徴

１．医学部では，新潟大学が第三期中期目標に掲げる「教養教育と専門教育が融合した教育を行い，地域に根ざし世界で活躍できる課題発見・解決能力に富んだ職業人を養成する」を踏まえて「学術の研究と真理の探究及び高度な教養を備えた良識ある社会人の育成を基本に，医学・医療に対する多様な社会的要請に応えることのできる優れた専門的能力を有し，わが国及び世界の医学・医療に貢献できる人材を育成する」ことを教育目的としている。

２．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。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必要である。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，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。

３．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。地域医療の担い手を育成するためには，その意義とそのやりがいを現場の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ている。その一例として，新潟県内の医療現場で地域医療を体験する「地域医療実習」を新潟県と連携して５年次生全員が受講するようにした。また医学教育の国際的な質保証を担保するために，2013 年に日本で初めて「国際基準に準じた医学教育分野別認証評価」トライアルを受審し，その結果を受けて新しいカリキュラムを 2014 年度入学者からスタートさせた。特に臨床実習では、学部から卒後研修に向けてのシームレスな臨床能力の向上を意図して、実習期間を増やし参加型実習の充実を実現した。さらに発展的英語科目を開講し国際的なコミュニケーション能力を涵養するとともに，海外での臨床実習（６週間）等の機会も提供し，これらの選択制カリキュラムを通して，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医学研究実習（８週間）を全学生が履修するとともに，選択制の研究医養成コースを設定した。

４．保健学科では，全人的医療の実践，豊かな人間性と人道的倫理観の習得，コ・メディカルスタッフとしての指導的役割の実践，地域医療への貢献，保健医療分野の教育・研究への貢献，国際社会の医療分野への貢献を人材育成の目標に掲げている。看護学，放射線技術科学，検査技術科学の３専攻を置き，医学科，歯学部，医歯学総合病院と密接に連携し，五十嵐キャンパスの各学部および海外の大学とも交流しながら，学際的な体制で教育を行っている。看護学専攻では，全人的医療を実践できる人材，人道的倫理観を身につけ，国際社会で看護を展開できる人材育成をめざした教育を行っている。現在は異分野融合をめざした教育・研究にも取り組んでいる。放射線技術科学専攻では，医歯学総合病院のほか市内の複数の基幹病院と連携した臨地実習（16 週間）を行い，学内では得られない臨床的実践力とコミュニケーション能力の育成を行っている。加えて，理学部との協力のもと学部の枠を越えた教育プログラム（副専攻）「医学物理基礎」を開設し，医学物理士へのキャリアパスを考慮した教育を行っている。検査技術科学専攻では，多彩な専門科目の集大成として，約４か月間にわたる卒業研究を実施している。さらに，12 週間の臨地実習を行うことで，基礎および臨床医学に直結するカリキュラムを実践している。

（２）「教育の水準」の分析

分析項目Ⅰ　教育活動の状況

＜必須記載項目１　学位授与方針＞

【基本的な記載事項】

・　公表された学位授与方針（別添資料 3406-i1～3）

※　2019 年度に全学部・研究科において，３ポリシー（ディプロマ・ポリシー，カリキュラム・ポリシー，アドミッション・ポリシー）の見直しを行った。

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

（特になし）

＜必須記載項目２　教育課程方針＞

【基本的な記載事項】

・　公表された教育課程方針（別添資料 3406-i2-1～2，前掲別添資料 3406-i1-3）

※　2019 年度に全学部・研究科において，３ポリシー（ディプロマ・ポリシー，カリキュラム・ポリシー，アドミッション・ポリシー）の見直しを行った。

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

（特になし）

＜必須記載項目３　教育課程の編成、授業科目の内容＞

【基本的な記載事項】

・　体系性が確認できる資料
（別添資料 3406-i3-1～7）

・　自己点検・評価において体系性や水準に関する検証状況が確認できる資料
（別添資料 3406-i3-8～14）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　臨床医学の進歩は日進月歩である。そのため，医学科４年次から６年次の臨床医学教育カリキュラムでは臨床医学の科学的，技術的そして臨床的進歩を取り入れ，調整，修正したものを教えるように努めている。講義・実習内容が最新の臨床医学に基づくものであることは各講座の主任教授に常にチェックしてもらうようにしている。一方，総合医学教育センター，学務委員会，教授会議は共用試験 CBT，OSCE や医師国家試験の成績をモニタリングして医科学教育の調整，修正が全国の医学レベルに到達しているかどうかを随時確認している。[3.1]

○　医学科では，新カリキュラムを 2014 年度から開始し，患者と接する教育プログラムが１年次から６年次まで連続して行われており，実習期間は旧カリキュラムの 40 週間から 66 週間へと増加した。新カリキュラムでは，診療参加型臨床実習を重視し導入した。導入にあたり，教員の理解を深める目的で，学内教員向け e-Lecture（一部の講義科目や講演を動画コンテンツとしてライブラリー化し，インターネットで提供し，学習者がいつでも受講できるようにする e-learning システム）や臨床実習に関わる FD を実施し，臨床実習指導教員全員が診療参加型臨床実習について共通の理解ができるように配慮した。新カリキュラムの臨床実習Ⅰ（42 週間）では，コア診療科として，内科，外科，小児科，産婦人科，精神科を選定した。学生は，地域医療・総合診療を含む内科系診療科（８診療科）を 12 週，外科系診療科（６診療科）を９週，小児科，精神科，産科婦人科を３週間ずつ，専門診療科（８診療科）を 12 週でローテートする。小児科，精神科，産科婦人科以外の診療科は，２診療科で３週間の実習としている。このように，コア診療科を中心に十分な実習期間を設けて，学生を診療チームの一員として参加させる診療参加型臨床実習を行うように臨床実習改革を行った。６年次臨床実習Ⅱでは４週間の臨床実習期間を旧カリキュラムの３コース（計 12 週間）から，６コース（計 24 週間）に倍増した。[3.1]

○　2018 年度に全学で定めた「学位プログラム評価指針を策定するためのガイドライン」に従い，2018 年度より各主専攻プログラムにおいて「学位プログラム評価指針」の作成を開始し，教育戦略統括室による確認・修正等を経て 2019 年度に完成させ（前掲別添資料 3406-i3-12～14），2020 年度からこれをさらに整備した上で自己点検・評価を実施する予定である。「学位プログラム評価指針」における評価項目の一つに，「カリキュラムの適切さ」があり，カリキュラムマップやカリキュラムツリー，分野水準表示を用いて科目構成や科目配置の適切さを点検・評価することとしている。[3.0]

＜必須記載項目４　授業形態、学習指導法＞

【基本的な記載事項】

・　１年間の授業を行う期間が確認できる資料
（別添資料 3406-i4-1～2）
・　シラバスの全件、全項目が確認できる資料、学生便覧等関係資料
（別添資料 3406-i4-3～5）
・　協定等に基づく留学期間別日本人留学生数
（別添資料 3406-i4-6）
・　インターンシップの実施状況が確認できる資料
（別添資料 3406-i4-7）
・　指標番号５、９～10（データ分析集）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　医学科では，１年次生から地域病院の診療を学ぶこと及び医療の現場に接し，地域社会における医学の役割や重要性を理解するため EME（早期医学体験実習，Early Medical Exposure）教育を行っている（別添資料 3406-i4-8）。新潟県医師会の協力を得て学生は新潟県内の病院，クリニック，診療所へ派遣され，医療現場で実習を行うという特徴を有している。学生は新潟県の医療の実情を医学教育学修の早い機会に知る機会が与えられている。学生からは将来の医師としての活動をイメージすることができてモチベーションが高まったという意見が聞かれる（別添資料 3406-i4-9，後掲別添資料 3406-iiB-1）。[4.1]

○　医学科４，５年次生の臨床実習Ⅰ（42 週）では，魚沼基幹病院等での地域実習を含む臨床実習教育を行っている。５，６年次生の臨床実習Ⅱ（24 週）では，新潟大学医歯学総合病院での実習（４週間×３クール）のほかに地域の教育関連病院（４週間×３クール）での実習を行い，地域医療教育を行っている（別添資料 3406-i4-10）。学生からは指導教員の熱意を高く評価する意見が聞かれる（別添資料 3406-i4-11～12）。[4.1]

○　医学科では，アクティブ・ラーニングとして PBL（問題基盤型学習），TBL（チーム基盤型学習）を導入し実践している。PBL は主として３年次統合臨床医学，３年次と４年次の臓器別講義において実践されている。TBL は 2018 年度に開始した医学科２年次学生と保健学科看護学専攻３年次学生が一緒に学修する多職種連携教育講義で実践されている（別添資料 3406-i4-13）。将来チーム医療を行う相手を知ることができてよかったという学生の意見が聞かれる（前掲別添資料 3406-i4-9，後掲別添資料 3406-iiB-1）。[4.1]

○　医学科では，研究マインドの涵養のため，３年次学生は希望する研究室に配属されて 12 週間指導教員と１対１で医学研究の指導を受ける。学生は自身で研究計画を立て研究を実行し，結果を解析しまとめ，最終日の医学研究実習発表会で全員がポスター発表を行う。医学研究の方法を身に着けることができてよかったという学生の意見が聞かれる（前掲別添資料 3406-i4-9，後掲別添資料 3406-iiB-1）。[4.1]

○　医学科では，新潟地域医療学講座，医歯学総合病院魚沼地域医療教育センター及び新潟県地域医療支援センター医学科分室（2017 年度設置）と連携し，地域医療の実態に関する講義，地域医療学の臨床実習及び地域医療教育プログラムの構築等を行い，地域医療に関する教育を実施している（別添資料 3406-i4-14）。[4.1]

○　看護学専攻では，佐渡地域で公衆衛生看護教育を実施し，農村・離島・豪雪地域等の医療資源低下地域での地域包括ケアに貢献する人材育成を行っている。佐渡市，新潟県佐渡保健所と連携し，学生による住民への保健指導やフォトボイスを用いたフィールドワークを採用し，成果発表会を年２回開催（2016～2019 年度に地域住民，行政・保健福祉関係者 144 人が参加）している。先進的取り組みとして「平成 28 年度文部科学省 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業報告書」に掲載された（別添資料 3406-i4-15）。[4.1]

○　放射線科学専攻では，2013 年度より理学部との協力のもと副専攻「医学物理学基礎」を開講し，主専攻で放射線医学を学ぶ学生が物理学を学修できる体制を整えている。卒業後に大学院「医学物理士養成コース」への進学に必要な科目群（入門１科目，医学系 29 科目，物理数学系 51 科目より 24 単位を取得）を設定し，医歯学総合病院の放射線治療科の教授や医学物理士も講義を担当している。[4.1]

○　検査技術科学専攻では，医療人育成センターでのシミュレーション研修すなわち，心臓超音波装置や心電図撮像装置など，最新の循環器系医療機器を用いたデータ解析を体験する研修を新たに導入し，実践力とチーム医療に関する教育プログラムの強化・充実を行った。実習先を地域中核総合病院である医療生活協同組合木戸病院，がんセンター新潟病院，西新潟病院に拡充し，従前の８週間の臨地実習から 12 週間への拡充を実現した。[4.1]

○　看護学専攻では，３～４年次に研究方法の基礎を学ぶ「看護研究演習」で，ポータルサイト「Web 卒研ガイド」を開設して e-learning 形式で学ぶ体制を整備している。放射線技術科学専攻では，学生１人１台の PC を整備し，専用ソフト DICOM ビューアにより患者情報を削除した臨床データを用いて演習を行っている。また，2012 年より五十嵐キャンパスとの間を遠隔授業システムで結び，副専攻「医学物理学基礎」関連の講義の遠隔受講を行っている（2016～2019 年度の同副専攻修了者は医学部９人，全学 19 人）。[4.3]

○　看護学専攻では，2017 年７月１日より工学部と人事交流を行い，2018 年度学長教育助成制度「看護学と工学の融合による次世代型看護技術演習法の検討」により，看護学専攻の演習方法について工学部教員と共同で検討し，また，工学部と看護学専攻の学生の卒業研究を合同で指導する体制を構築した。さらに，2019 年度から工学部工学科人間支援感性科学プログラムに開設された講義「看護工学」を看護学専攻教員が担当している。[4.4]

○　医学科における診療参加型臨床実習では，本学医歯学総合病院診療科と関連協力医療機関において実習を行っているが，経験した症例の実数を検証するために学生が臨床実習オンライン評価システム（e-ポートフォリオ）に記録することとなっている（別添資料 3406-i4-16）。学生は実習について自己評価するとともに経験症例・手技，指導に対する評価も入力することが可能となった。指導医が入力したアドバイスはフィードバックされ，学生に伝えられる体制が構築されている。総合医学教育センターと学務係は，全学生の e-ポートフォリオを解析し，学生ひとりひとりが経験した症例を確認し，医学教育モデル・コア・カリキュラムにあげられている症候および疾患が経験されていることを確認する作業を行い，以後の臨床実習の充実に役立てる方針である。[4.7]

＜必須記載項目５　履修指導、支援＞

【基本的な記載事項】

- 履修指導の実施状況が確認できる資料（別添資料 3406-i5-1）
- 学習相談の実施状況が確認できる資料（別添資料 3406-i5-2）
- 社会的・職業的自立を図るために必要な能力を培う取組が確認できる資料（別添資料 3406-i5-3）
- 履修上特別な支援を要する学生等に対する学習支援の状況が確認できる資料（別添資料 3406-i5-4）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　医学科では，学生の自己学習意欲を一層向上させるため，これまで平日 19 時までグループ学習室２部屋開放であったのを改め，2019 年からグループ学習室 12 部屋及び講義室１部屋を土日を含めた 24 時間開放した。利用度は土日を含めて高く，授業の自習，授業の試験対策，国家試験対策のため，学生の自学自習と質疑応答によるグループ活動をバランス良く行うために極めて効果的なものとなっている。[5.1]

○　医学科では，学生の自己学習のために共用試験実施評価機構（CATO）が作成した OSCE 学習用の各ステーションのビデオ（学生用に編集され，公開が許されているもの）をストリーミング公開している。このビデオは学内でのみ視聴することができ，ID，パスワードは不要とし，学生に自由なアクセスを認め，活発な視聴を促している。この効果があって共用試験 OSCE の合格率は 100%となっている。また，医学科ホームページ上に学生向けページをつくり，情報を掲載している。[5.1]

○　医学科には総合医学教育センターと保健管理センターを中心に相談窓口があり，学生は教育・健康（精神面を含む）を受けることができる。また，医学科学生は懇話会と呼ばれる教授１人に対し，各学年２～３人の会に必ず配属され，教授から直接進路等の指導を受けられる体制を構築している。これらの学生支援体制により入学後の早い段階から学修困難者を発見することに役立っている。[5.1]

○　医学科では，総合医学教育センターに専任教員を２人（精神科医と内科医）配置して，医学科の教育や学生指導全般およびカウンセリングを含む個別指導を行っている。面談を希望する学生や保護者，長期欠席学生および成績不振学生に対し，希望に応じて適切な頻度でカウンセリングを実施しており，学生からの信頼度は高い。成績不振学生はカウンセリングを継続して受けることにより学業を継続できる事例が多い。また医学に向いていない学生は進路変更に至ることもある。また，学生独自の取り組みも支援している。例えば，2019 年度から，学生主導の国家試験対策問題作成および実施イベント（メディカルコンペティションN）の企画運営を開始した。教員に対する FD も企画している。2019 年度は男女共同参画に係る FD を２回開催した。この FD には学生も参加し，活発な議論を行い学生の男女共同参画への理解が深まった。[5.1]

○　保健学科では，本学で有する画像用ワークステーションは汎用 PC をクライアントとして使用することが可能であり，研究室など他の部屋からもアクセスして画像解析を行うことが可能である。2019 年度は新規に LAN 配線を行い，使用できる実験室や研究室をこれまでの３室から６室増やして合計９室でアクセスが可能とした結果，研究室内でディスカッションを行えるなど，学生が研究を行う環境の構築に役立った。2019 年度の卒業研究発表会ではこの施設を利用した卒業研究発表があった。[5.1]

○　保健学科では，検査技師業務拡大に伴う新たな講義・実習用の実習機器，特に今後ますます需要が高まることが予想される超音波診断装置や先進的な検査・研究に必須のフローサイトメトリーや生物顕微鏡を購入・補修した。また，新規講義用に購入した「鼻腔咽頭拭い練習用ヒト模型」で，担当教員が実際に綿棒による拭いのトレーニングを行い，新規講義内容の充実を図った。[5.1]

○　2017年度より，新潟県の委託事業として「地域医療支援センター医学科分室」が開設された。これは，新潟県が実施している地域医療支援センター運営事業のうち，地域枠学生等に対するキャリア形成支援及び地域医療実習の企画・運営などを目的としている。地域枠学生（地域枠A10人，地域枠B15人）を在学中から地域医療支援センターと新潟地域医療学講座が共催する新医学セミナーに定期的に参加させ，地域医療現場の実情を現場で学修させている。加えて，地域枠学生は卒業後の研修病院についてマッチング模擬試験を指導し，卒業後の実績についてフォローしている。地域枠Ｂ（後述する地域枠Ａの要件に加え，新潟県が設定する修学資金を受給し，卒後，県が指定した医療機関に９年間勤務することを確約できる者）卒業生25人は全員新潟県勤務で地域枠Ａ（県内出身者で，県内で将来の医療を担うという強い意志を有する者）卒業生 19 人のうち４人が県外勤務である。[5.3]

○　医学科では，学年別にキャリアパス説明会をそれぞれ年２～３回開催している。新潟県で地域医療に従事する強い意志を持った医学生のキャリア形成を支援するため，新潟県内で医療に従事している卒業生を招聘して，新潟県内の病院で勤務する利点と欠点について現実的な経験談を話してもらい，県内で医師として勤務する自身の具体的イメージを形成してもらい，新潟県での地域医療への準備を確実に行ってもらっている。[5.3]

○　放射線科学専攻では，本専攻同窓会である「旭会」と協力し，新潟県内の病院，検診施設など複数の医療機関の診療放射線技師を招き，様々な医療機関の特徴・体制や診療放射線技師の業務や役割などについて，在学生が学ぶ機会を設けた。この活動の参加者は2017年50人（学部生45人），2018年30人（同29人），2019年39人（同37人）と続いており，卒業年次の学生は就職活動に関する情報収集の場として，３年次以下の学生は具体的な診療放射線技師像の構築の場として活用し，学生から好評を得ている。[5.3]

○　放射線技術科学専攻では，面接マナーについてのセミナーと，模擬面接（教員が面接者を担当）を実施した（**資料１**）。検査技術科学専攻では，３年次後半から就活セミナーを定期的に開催した。 具体的には，大学キャリアセンター専任職員による就活指導の他，企業や病院等から講師として招聘し職場での仕事紹介や上級生からの就活体験談など。 加えて，新潟県保健環境科学研究所での研修を導入することで，就活セミナーの内容を充実させ，検査技術科学の多様性ある社会貢献に関する学習の強化を図った。[5.3]

資料１　面接マナーについてのセミナー，模擬面接の受講者数（教員数は外数）

2016年度	6月10日	22人（教員５人）	7月29日	22人（教員５人）
2017年度	6月30日	22人（教員７人）	7月7日	22人（教員７人）
2018年度	6月29日	12人（教員７人）	7月6日	22人（教員６人）
2019年度	6月21日	13人（教員６人）	7月5日	21人（教員８人）

○　保健学科放射線技術科学専攻では，キャリア支援として「進路選択・就職活動の進め方」，「医療業界研究セミナー」，「病院訪問マナー」，「応募書類の書き方」についてセミナーを行った（**資料２**）。この取組により，就職希望者についてほぼ100%内定を得ている。[5.3]

資料２　セミナーの受講者数

2017年度	①10月5日41人，②11月17日36人，③2018年2月13日25人
2018年度	①4月6日41人，②10月10日41人，③11月14日37人，④2019年2月8日36人
2019年度	①8月3日34人，②11月7日14人，③12月23日36人

○　全学の教育・学生支援機構の障がい学生支援部門と連携して，障がいのある学生への支援と授業でのきめ細かい合理的配慮を実施している。2015 年度に重度の聴覚障がい学生が医学科に１人入学した。この学生について授業中に特殊な補聴器使用を認め，合理的配慮を行っている。臨床実習では聴診器で直接聞くことができないため，スマートフォンに音を飛ばして聴診できる特殊な聴診器を準備したり，定期的に面談したり，継続的支援を行っている。[5.3]

＜必須記載項目６　成績評価＞

【基本的な記載事項】

・　成績評価基準（別添資料 3406-i6-1）

・　成績評価の分布表（別添資料 3406-i6-2）

・　学生からの成績評価に関する申立ての手続きや学生への周知等が明示されている資料（別添資料 3406-i6-3～4）

※　成績評価基準，学生からの成績評価に関する申立ての手続きについて，2019 年度に明文化した（前掲別添資料 3406-i6-3～4）。

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　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臨床技能，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年生全員に対して実施している。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，正式に卒業要件とし，臨床実習における学修の到達度を評価している。2019 年度 Post-CC　OSCE 本試験では共用試験実施評価機構（CATO）が提供した３課題と大学独自課題１課題を課した。[6.1]

○　臨床実習オンライン評価システム（e-ポートフォリオ）を構築し，学生は実習について自己評価するとともに経験症例，指導に対する評価も入力することが可能となった。現在は記載された振り返りの内容をもとに形成的評価を行っている。学生に対する総括的評価はそれぞれの臨床実習最終日に行われる教育責任者の面接評価によって行われる。総括的評価を行うときにポートフォリオによる形成的評価が参考にされる。[6.2]

○　放射線技術科学専攻では，診療放射線技師国家試験対策として，４年次に計６回の模擬試験を実施しており，その学習成果を可視化するために，2002 年度から「国試ウェブシステム」を運用している。これにより学生自身が模試の結果や解答をウェブで閲覧し，習熟度や解答傾向を把握することができる。2019 年度にシステムを更新し，管理機能やインターフェース機能，学習成果の可視化機能が向上した。可視化の機能として全体および各学生個人の総得点，順位，14 ある科目ごとの点数，６回の模擬試験と国家試験の成績の推移，200 問の正誤表と正答率を表示できるようにした。また，過去 18 年分のデータを蓄積しているため国家試験に対する学習の習熟度を測ることが可能である。[6.2]

＜必須記載項目７　卒業（修了）判定＞

【基本的な記載事項】

・　卒業又は修了の要件を定めた規定（別添資料 3406-i7-1）

・　卒業又は修了判定に関する教授会等の審議及び学長など組織的な関わり方を含めて卒業（修了）判定の手順が確認できる資料

（前掲別添資料 3406-i3-5）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　医学科では，診療科ごとに行う分野別試験（卒後試験）は 10 年前から，医師国家試験形式を重視する教育責任者が増えてきたことにより，従来の記述式試験から国試形式のマークシート試験に移行しつつある。現在，分野別試験（卒後試験）23 科目のうち 17 科目がマークシート試験で実施されている。総合医学教育センターではマークシート試験実施ごとに正答率及び識別指数などのデータを即時解析し，問題出題者へすみやかにフィードバックしている。[7.1]

○　卒業生が身につけておくべき知識・技能・態度のうち知識は，2015 年度から臨床実習後 OSCE（Post-CC OSCE）を実施し分野別試験（卒業試験）で評価している。卒業生が身につけておくべき技能・態度を評価するために，2016 年度からは共用試験実施評価機構（CATO）が実施する臨床実習終了後 OSCE（Post-CC OSCE）トライアルに参加している。試験には CATO が派遣する試験監督と外部評価者が参加し，第三者評価により，厳正かつ公平に実施されている。2017 年度から Post-CC OSCE の成績を卒業判定に正式に取り入れている。[7.1]

○　検査技術科学専攻では，全教員が担当科目の卒業試験を課し，全学生の成績一覧を作成した。総合点で６割以上を卒業可と判定した。[7.1]

＜必須記載項目８　学生の受入＞

【基本的な記載事項】

・　学生受入方針が確認できる資料

（別添資料 3406-i8-1～2，前掲別添資料 3406-i1-3）

※　2019 年度に全学部・研究科において，３ポリシー（ディプロマ・ポリシー，カリキュラム・ポリシー，アドミッション・ポリシー）の見直しを行った。

・　入学者選抜確定志願状況における志願倍率（文部科学省公表）

・　入学定員充足率（別添資料 3406-i8-3）

・　指標番号１～３、６～７（データ分析集）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　医学科では，医学研究への興味が強く実際に医学研究に従事することを希望する学生のために，研究医養成コースを設置している。研究医養成コースに登録することにより学生は希望する研究分野で研究を開始し，研究室からの支援を受けることができる。また，このコースに登録した学生は，３年次の医学研究実習のときに希望する配属先に優先的に配属される利点がある。研究医養成コース在籍者数は 2019 年 24 人，2018 年 44 人，2017 年 45 人，2016 年 81 人であった。2015 年以前の登録者数は 18 人であったので著明に増加した。[8.1]

○　2019 年度入試から，柔軟性のある思考力の高い受験生を選抜できるように，一般入試（前期日程）のセンター試験：個別学力検査の配点割合を５：３から５：８（従来のセンター750 点：個別 450 点からセンター750 点：個別 1200 点）へと個別学力検査の比重を高くしたところ，一般入試志願者数は前年度の 387 人から 508 人に増加し，志願者倍率は 4.6 倍からこれまでで最も高い６倍と上昇した。また当初合格者数 85 人に占める現役生の割合は前年度の 20%（17 人）から 40%（34 人）に大幅に増加し，変更前と比較し，目的とする点においてより質の高い選抜となったと考えている。[8.2]

○　2017 年度入試から推薦入試において，一般枠と地域枠を併願する場合，希望する者は地域枠を優先して選抜するようにし，地域枠においても一般入試受験集団と比較し，遜色のない優秀な学生を選抜できた。実際の同学生の２年次の履修基礎系専門科目の成績状況を調査したところ，再試験不合格率については，推薦入試・地域枠Ｂ入学者は０％，推薦入試・一般枠入学者は０％，一般入試（前期）入学者は 27.5%であった。留年率についても同様の結果であり，推薦入試・地域枠Ｂ入学者の入学後の成績は変更による成果を示す結果となっている。［8.2］

＜選択記載項目Ａ　教育の国際性＞

【基本的な記載事項】

・　協定等に基づく留学期間別日本人留学生数
（別添資料 3406-iA-1）
・　指標番号３、５（データ分析集）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　医学科では，①国際医療への早期動機づけと海外の医学生との交流を目的とする「国際医学生週間（夏期医学生交流）」，②３年次必修科目「医学研究実習」では，学生を各研究室に配属し，研究指導を行っており，意欲のある学生は海外での研究を可能とし，グローバル人材育成を行っている。③「臨床実習」では，実際の医療の現場で演習を行っている。2016 年度より英国レスター大学と双方向性の交流を開始し，単位互換性のある学部間協定（MOU）を締結している。2017 年度は，新潟大学から５人の学生が，レスター大学からは３人の学生が，相互の大

学病院でクリニカル・クラークシップを開始した。①に関連して，2018 年度から新たにミャンマーへの学生派遣を開始し，計９人の４年次学生が現地の医療施設を視察し，我が国では見られない途上国の医療問題とその対策を体験する貴重な機会となった（別添資料 3406-iA-2）。[A.1]

○　ロシア３大学（極東医科大学，パシフィック医科大学，クラスノヤルスク大学）とは，長年学生交流を行ってきた。その交流は双方向性であり，単位互換性のある学部間協定（MOU）を締結している。文部科学省大学世界展開力強化事業「日露の経済・産業発展に資するグローバル医療人材育成フレームワークの構築」(2014～2018 年度）に採択されてから協定校は９校にまで拡大し，ロシア全土に交流が広がっている。本事業は，文部科学省の中間評価でＡ評価，事業終了時の事後評価においてすべての項目でＳ評価を得た（別添資料 3406-iA-3）。学生交流プログラムを通じ，両国の医療を発展させ，世界の医学の進歩に資するグローバル医療人の養成に取り組んでいる。ロシア人学生の中には本国の大学卒業後，本学大学院へ進学するケースも出ている。また 2016～2019 年と 2010～2015 年を比較して，外国人学生の受け入れ数は，大幅に増加している（別添資料 3406-iA-4）。[A.1]

○　学生に早い時期から外科技術習得の機会を与え，優秀な外科医を育成することを目的に「ロシア学生外科オリンピック」が毎年セチェノフ記念モスクワ第一医科大学で開催されている。医学部は 2018 年度から参加するようになり，2018 年度は２人，2019 年度も２人の学生を派遣した。[A.1]

○　「日本留学海外拠点連携推進事業」により，クラスノヤルスク医科大学で日本留学フェアを開催した（2019 年２月）。医学部より３人の教員が参加し，現地学生向けに模擬講義を行った。100 人のロシア人学生が聴講した。[A.1]

○　2010～2015 年度に医学部が新規に締結した協定は２であったのに対して，2016～2019 年度に医学部が新規に締結した交流協定数は 10 であり，特に 2015 年から５年間の世界展開力強化事業により，ロシアの４大学と新規協定を締結し，学生交流が活発となった。[A.1]

○　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。[A.1]

○　保健学科では，①先進国型と②開発途上国型の二種のグローバルヘルス教育を行っている。①先進国型グローバルヘルス教育は，カナダ・マクマスター大学との交流として，2006 年度から継続して行い，日本学生支援機構（JASSO）の海外留学支援制度（協定派遣）等により，これまでに計 87 人が参加した。学部生には「国際保健医療学：１単位」の認定を行っている。②開発途上国型グローバルヘルス教育は，スリランカ・ペラデニヤ大学との交流として，2011 年度から継続して行っている。2010 年に大学間協定を締結して以来，JASSO の海外留学支援制度等により，双方向の国際交流を実施してきた。派遣プログラムには計 69 人が参加

した。学部生には「国際保健医療学：１単位」が認定される。受入プログラムは，同大学保健学部の学生を毎年５人程度，短期留学生として約５ヶ月間受け入れるもので，2011 年度から実施し，計 57 人が参加した。留学生には在籍大学の卒業研究に相当する「Theories and skills of health sciences：２単位」および「Research and Presentation in Health Sciences：６単位」が認定される。本プログラムは大学院留学の動機づけとしての効果を発揮しており，2019 年度までに保健学研究科博士後期課程に４人が留学し，同国初の大学および大学院レベルでの保健医療専門職の教育研究者育成に貢献している。[A.1]

○　放射線技術科学専攻では，２年次に画像解剖学演習でスリランカからの留学生である理学療法士が運動器解剖の講義２コマを行っている。講義は，担当教員の指導の下，スリランカ留学生が講義用スライドと講義内容を準備し，英語で講義している。講義の内容は担当教員が日本語で説明し，理解できるように考慮している。学生の中には提出する課題を英語で記載するなど，意識の変化が見られている。[A.1]

＜選択記載項目Ｂ　地域・附属病院との連携による教育活動＞

【基本的な記載事項】

（特になし）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　新潟県は医学科に 2016 年度に寄附講座（新潟地域医療学）を設置し，2017 年度に委託事業として「地域医療支援センター医学科分室」を開設した。新潟地域医療学講座と地域医療支援センターは緊密に連携して地域枠学生に対するキャリア形成支援及び地域医療実習の企画・運営など教育活動を行っている。地域枠学生のみならず，新潟県の医療に関心を持つすべての医学生を対象に「新潟で医療を学ぶセミナー」を 2017～2019 年度の間に 21 回を開催し，地域枠学生の知識・技能・態度の涵養に係る教育を定期的かつ継続的に熱意をもって実践している。さらに 2019 年 12 月に行われた医学科白衣式には新潟県知事が参加して学生へ地域医療への貢献を訴えるなど，新潟県と医学科との連携は緊密に行われている。[B.1]

○　看護学専攻では，臨地実習における関連機関及び施設の指導体制の連携および教育活動の強化のため臨床教授等の称号を付与している（**資料３**）。また臨床教授等協議会を定期的に実施し，臨地実習場での課題や連携強化および評価をしながら実習環境の整備をしている。[B.1]

資料３　臨床教授等の称号付与数

2016 年度	53 件（臨床教授 2 件，臨床准教授 8 件，臨床講師 43 件）
2017 年度	57 件（臨床教授 1 件，臨床准教授 5 件，臨床講師 51 件）
2018 年度	48 件（臨床教授 7 件，臨床准教授 7 件，臨床講師 34 件）
2019 年度	68 件（臨床教授 4 件，臨床准教授 11 件，臨床講師 53 件）

○　看護学専攻では，農村・離島・豪雪地域等の医療資源低下地域での地域包括ケアに貢献する人材育成のために，佐渡地域で公衆衛生看護教育を実施しており，佐渡市および新潟県佐渡保健所と連携している。学生による学修成果を地域に還元するために住民への保健指導を行い，年２回開催の成果発表会には地域住民，行政・保健福祉関係者を招いている（2016～2019 年度に 144 人参加）。先進的取り組みとして「平成 28 年度文部科学省 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業報告書」に掲載された（前掲別添資料 3406-i4-15）。[B.1]

○　看護学専攻では，佐渡市稲鯨地域の全世帯を対象にのべ 190 件の家庭訪問を実施することで，学生の地域住民の健康・生活に対する理解を深めると共に，学生による住民の健康支援を行ってきた。地域の健康課題に関連する健康教育リーフレットを作成し，訪問時に配布，保健指導を実施した（別添資料 3406-iB-1）。[B.1]

○　放射線技術科学専攻では，入学直後の新入生研修会で新潟大学医歯学総合病院の放射線部見学を毎年行っている。学生自身が将来診療放射線技師として病院で扱う機器を見せてもらい，現場で勤務する診療放射線技師から直接説明を受けることにより，学修意欲を高めるとともに具体的なキャリアパスをイメージできるよう促している（2016～2019 年に入学者全員各年 40 人が参加）。４年次の臨地実習（４日／週×16 週間）では新潟大学医歯学総合病院を含め市内６つの基幹病院と連携し，学内では得られない臨床的実践力とコミュニケーション能力の育成を行っている。実習後の学生アンケート（記述式）を 2017 年度より実施し，毎年ほぼ全員の学生から有益な実習だったとの感想を得ている。代表的な意見として座学で学んだ知識を理解に導くことができた。患者さんに対する接遇の仕方や手法を学ぶことが出来た。実習を通しての経験が国家試験の勉強や就職後の医療人としての心構えや目標を定めるきっかけとなったなどの肯定的で前向きな感想が多く寄せられた。[B.1]

＜選択記載項目Ｃ　教育の質の保証・向上＞

【基本的な記載事項】

（特になし）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　医学科は，2013 年度に日本で初めて「国際基準に準じた医学教育分野別認証評価」をトライアル受審した。評価結果に基づき，2016 年 12 月には，教員，学生代表，事務職員が参画したワークショップ形式の FD を開催して８つのコンピテンスと，40 のコンピテンシーから構成される新潟大学医学部医学科アウトカムを策定するなど教育の改善を行っている。2017 年４月には，日本医学教育評価機構から「評価基準に適合している」ことを認定された（前掲別添資料 3406-i3-8～11）。臨床実習期間中の形成的評価に役立てるために 2018 年度に e-ポートフォリオを導入した。現在 e-ポートフォリオは適切に運営され，臨床実習中の形成的評価に役立てられている。さらに mini-CEX などの workplace-based assensment(WBA)を導入するように指摘されたことに対しては 2019 年度に２回医学教育 FD を開催し，その技法を医学教育専門家に指導してもらった。[C.1]

○　医学系教員の FD を目的として「全教員懇談会」を毎月行っている（別添資料 3406-iC-1）。医学系の教育・研究に関する幅広いテーマに関して最新の情報を共有することで，教員の質と教育・研究へのモチベーション向上に寄与する取り組みである。[C.1]

○　看護学専攻では，専攻独自の FD 委員会を設置し，毎年度２回の専攻 FD を実施している。2019 年度の１回目は，教員削減の中にあっても，如何に本学の中期計画・中期目標である地域医療を担う人材養成の質の充実を図ることができるかを目的として，「学生にとっても，教員にとってもよりよい臨地実習を目指して」をテーマに検討し，専門領域を超えた協力体制の整備および実習施設との一層の連携体制構築のための具体的な方策について検討できた。２回目のテーマは「人間支援のための医工学」として，工学と保健学・看護学の研究の融合について講演と討議を実施し，工学部と保健学科看護学専攻の女性教員の人事交流による共同研究の途中経過と今後の方向性について専門分野を超えた共有が実現した。それは，全学的な取組への教員の積極的参画を促し，専攻内での問題意識の共有を図るものとなった（別添資料 3406-iC-2）。[C.1]

○　医学科では，カリキュラム委員会を 2017 年９月に正式に設置し，学生代表 18 人（各学年３人ずつ）を正式委員に含めるなど，カリキュラムに対する学生の意見を適切に反映できる体制にしている。学生の意見に基づいて，試験の結果が学生に対して十分にフィードバックされていない課題が明らかとなり，カリキュラム委員会・学務委員会での改善に係る検討を開始した。[C.2]

○　本学の教育の質保証を目的に，学位プログラムの「人材育成目標の適切さ」「カリキュラムの適切さ」「学修成果の評価と達成状況」「学位プログラムの継続的な改善状況」を基準として点検すべき事項を定め，現状を把握するとともに，課題を検討して必要があればその改善策を立てて取り組む「学位プログラム評価」を，全学的に実施することとなった（前掲別添資料 3406-i3-12）。2018 年度に全学で定めた「学位プログラム評価指針を策定するためのガイドライン」（前掲別添資料 3406-i3-13）に従い，2018 年度より各主専攻プログラムにおいて，３ポリシー（ディプロマ・ポリシー，カリキュラム・ポリシー，アドミッション・ポリシー）の見直し及び「学位プログラム評価指針」の作成を開始し，教育戦略統括室による確認・修正等を経て 2019 年度に完成させ（前掲別添資料 3406-i1-3，前掲別添資料 3406-i3-14），2020～2021 年度にこれに基づく自己点検・評価を実施する予定である。[C.2]

＜選択記載項目Ｄ　リカレント教育の推進＞

【基本的な記載事項】

・　リカレント教育の推進に寄与するプログラムが公開されている刊行物、ウェブサイト等の該当箇所（別添資料 3406-iD-1～2）

・　指標番号２、４（データ分析集）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　医学部災害医療教育センターでは研修医・医師・医療職・行政職を対象とした履修証明プログラム（次世代高度災害医療人プログラムアドバンスドコース，災害医療コーディネーターコース，災害医療ロジスティクス専門家コース）を実施している。履修には同一プログラム研修の複数回の実施と e-learning を導入し，それぞれの履修環境に合わせ社会人でも学びやすい環境を整備している。履修者数は 2019 年 22 人，2018 年 17 人，2017 年 20 人，2016 年 23 人であり，2019 年度に初の修了生 28 人を輩出した（別添資料 3406-iD-3）。[D.1]

○　看護学専攻では，現場で働く看護師，保健師，助産師等のために，研修会等によるリカレント教育の機会を積極的に提供している。2016～2019 年度の開催実績は，開催回数 89 回，のべ参加人数は 1,531 人であった（別添資料 3406-iD-4）。内容は，事例検討，研究発表，有識者の講演等であった。[D.1]

分析項目Ⅱ　教育成果の状況

＜必須記載項目１　卒業（修了）率、資格取得等＞

【基本的な記載事項】

・　標準修業年限内卒業（修了）率（別添資料 3406-ii1-1～2）
・　「標準修業年限×1.5」年内卒業（修了）率（前掲別添資料 3406-ii1-1～2）
・　指標番号 14～20（データ分析集）
・　医学課程卒業者の医師国家試験合格率（厚生労働省公表）
・　看護学課程卒業者の看護師国家試験合格率（厚生労働省公表）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　USMLE Step1 に在学中に合格した学生について，第２期中期目標期間中は合格者を輩出しない年度もあったが，第３期中期目標期間中は毎年合格者を輩出し，2016 年１人, 2017 年１人, 2018 年１人, 2019 年１人で計４人となっている。[1.2]

○　医学研究実習等で取り組んだ研究成果を国際学会，国内の学会学術集会，地方会などで発表する学生が増えた（2017 年 19 人，2018 年９人）。医学部同窓会では, 有壬記念医学生研究奨励賞を設けて学生の発表を支援しており, 2019 年９人, 2018 年 19 人，2017 年５人，2016 年 10 人が受賞した。第２期中期目標期間（2010～2015 年）は 14 人が受賞した。[1.2]

○　看護学専攻新卒者の看護師国家試験合格率は，2016 年度から順に 96.1%, 100.0%, 97.4%, 97.6%, 助産師国家試験合格率は, 同じく 92.3%, 100%, 100%, 100%，保健師国家試験合格率は，同じく 97.7%，90.9%，89.7%，95.7%である。

放射線技術科学専攻新卒者の診療放射線技師国家試験合格率は 2016 年度から順に 94.9%，92.3%，91.9%，92.7%である。

検査技術科学専攻新卒者の臨床検査技師国家試験合格率は，2016 年度から順に 84.2%，92.3%，94.7%，94.4%である。

上記のとおり，2016 年の助産師合格率を除き，３専攻がすべての年度で全国平均を上回っている。[1.2]

○　放射線技術科学専攻では，学生の研究実績の記録として４年次の卒業研究（45 人がそれぞれ個別の課題を研究し，論文を作成）を製本し，学生本人に配布するとともに国会図書館にも納品している。[1.2]

＜必須記載項目２　就職、進学＞

【基本的な記載事項】

・　指標番号 21～24（データ分析集）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　第３期中期目標期間における医学科卒業生の初期臨床研修先は，約５割は新潟県内の研修病院で，新潟県出身の新潟大学卒業生は９割が新潟県内で研修を選択している。特に，地域枠Ｂ卒業生について，県内勤務者は 2019 年度，2018 年度，2017 年度，2016 年度いずれも 100％である。一方，地域枠Ａ卒業生について県内勤務者は 2019 年度，2018 年度，2017 年度，2016 年度それぞれ，100％，100％，100％，80％である（別添資料 3406-ii2-1）。[2.1]

○　保健学科では，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（別添資料 3406-ii2-2）。2016～2019 年度の進路状況では，看護学専攻は看護師，助産師として約 80％が大学病院等に就職し，放射線技術科学専攻では診療放射線技師として大学病院，検査センター等に就職している。検査技術科学専攻では臨床検査技師として上記と同様な施設に就職するほか，近年の傾向として胚培養士，治験コーディネーターとして，大学病院や医療機器関係企業への就職が増えてきている。大学院への進学者は，第２期中期目標期間（2010～2015 年度）の平均 14 人に対して，2016～2019 年度の平均は 17 人と増加傾向にある。[2.1]

＜選択記載項目Ａ　卒業（修了）時の学生からの意見聴取＞

【基本的な記載事項】

・　学生からの意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料

（別添資料 3406-iiA-1）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　医学科が 2019 年度に６年次学生に対して実施したカリキュラムアンケートでは，６年間の医学教育を肯定的に評価する割合は 71％となっている。基礎医学では臨床医学に必要な知識を確実に修得し，臨床医学講義・演習では医師に必要な知識を，臨床実習では医師に必要な知識・態度・技能を習得することができたという意見が多く，専門教育が医師としての能力獲得の場となっていることが示されている（前掲別添資料 3406-iiA-1）。[A.1]

＜選択記載項目Ｂ　卒業（修了）生からの意見聴取＞

【基本的な記載事項】

・　卒業（修了）後、一定年限を経過した卒業（修了）生についての意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料（別添資料 3406-iiB-1）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　医学科が 2019 年度に実施した 2018 年度卒業生に対するアンケート調査では，十分な症候・症例と臨床手技を経験できたと考える卒業生は 71％であった。６年間の医学教育全般を肯定的に評価する割合は 86％と高かった（前掲別添資料 3406-iiB-1）。[B.1]

＜選択記載項目Ｃ　就職先等からの意見聴取＞

【基本的な記載事項】

・　就職先や進学先等の関係者への意見聴取の概要及びその結果が確認できる資料（別添資料 3406-iiC-1）

【第３期中期目標期間に係る特記事項】

○　放射線技術科学分野では 2018 年度末に，臨地実習受け入れ病院へ卒業生に関するアンケート調査を行った。得られた回答の概要は，過去３年間に入職した本学新卒者は 10 人（うち１人は大学院修了者）であり，知識，能力，態度における５段階評価（１：不十分である～５：十分である）で１，２の回答はなかった（前掲別添資料 3406-iiC-1）。[C.1]

【参考】データ分析集　指標一覧

区分	指標番号	データ・指標	指標の計算式
1. 学生入学・在籍状況データ	1	女性学生の割合	女性学生数／学生数
	2	社会人学生の割合	社会人学生数／学生数
	3	留学生の割合	留学生数／学生数
	4	正規課程学生に対する科目等履修生等の比率	科目等履修生等数／学生数
	5	海外派遣率	海外派遣学生数／学生数
	6	受験者倍率	受験者数／募集人員
	7	入学定員充足率	入学者数／入学定員
	8	学部生に対する大学院生の比率	大学院生総数／学部学生総数
2. 教職員データ	9	専任教員あたりの学生数	学生数／専任教員数
	10	専任教員に占める女性専任教員の割合	女性専任教員数／専任教員数
	11	本務教員あたりの研究員数	研究員数／本務教員数
	12	本務教員総数あたり職員総数	職員総数／本務教員総数
	13	本務教員総数あたり職員総数（常勤、常勤以外別）	職員総数（常勤）／本務教員総数 職員総数（常勤以外）／本務教員総数
3. 進級・卒業データ	14	留年率	留年者数／学生数
	15	退学率	退学者・除籍者数／学生数
	16	休学率	休学者数／学生数
	17	卒業・修了者のうち標準修業年限内卒業・修了率	標準修業年限内での卒業・修了者数／卒業・修了者数
	18	卒業・修了者のうち標準修業年限×1．5年以内での卒業・修了率	標準修業年限×1．5年以内での卒業・修了者数／卒業・修了者数
	19	受験者数に対する資格取得率	合格者数／受験者数
	20	卒業・修了者数に対する資格取得率	合格者数／卒業・修了者数
	21	進学率	進学者数／卒業・修了者数
	22	卒業・修了者に占める就職者の割合	就職者数／卒業・修了者数
4. 卒業後の進路データ	23	職業別就職率	職業区分別就職者数／就職者数合計
	24	産業別就職率	産業区分別就職者数／就職者数合計

※　（灰色網掛け）部分の指標（指標番号８、12～13）については、国立大学全体の指標のため、学部・研究科等ごとの現況調査表の指標には活用しません。

※　（点描網掛け）部分の指標（指標 11）については、研究活動の状況に関する指標として活用するため、学部・研究科等ごとの現況調査票（教育）の指標には活用しません。