

**医学教育分野別評価 和歌山県立医科大学医学部医学科 年次報告書  
令和元年度**

評価受審年度 2016（平成28）年

**改善した項目**

<b>1. 使命と教育成果</b>	<b>1. 2 使命の策定への参画</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
使命の策定に学生の意見も反映すべきである。	
<b>改善状況</b>	
コンピテンスを作成するカリキュラム専門部会と教育評価部会には、学生委員が参加している。	
<b>今後の計画</b>	
現行のコンピテンス策定時には、学生の意見は反映されていなかったが、コンピテンスの内容は継続的に検討するため、今後は、学生の意見を積極的に反映させる。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
(資料 01) 平成 30 年度 和歌山県立医科大学教育研究開発センター部会委員 (医学部委員会) 名簿	

**今後改善が見込まれる項目**

<b>1. 使命と教育成果</b>	<b>1. 2 使命の策定への参画</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
附属病院を利用する患者・家族など一般市民や、地域医療従事者の意見も反映することが望まれる。	
<b>現在の状況</b>	

<p>使命の策定に関し、教育研究開発センターの自己評価委員会や大学の教育研究審議会委員には外部委員が入っているが、附属病院を利用する患者・家族など一般市民や、地域医療従事者の意見は反映されていない。</p>
<p><b>今後の計画</b></p>
<p>大学の使命の策定にあたり、今後本学附属病院の医療ボランティア団体、難病団体連絡協議会会員、和歌山県医師会や病院協会の医師からも意見を聴取する。</p>
<p><b>現在の状況を示す根拠資料</b></p>
<p>再掲：(資料 01) 平成 30 年度 和歌山県立医科大学教育研究開発センター部会委員（医学部委員会）名簿  (資料 02) 平成 30 年度 教育研究審議会委員名簿  (資料 03) 平成 30 年度 和歌山県公立大学法人評価委員会委員名簿</p>

## 改善した項目

<p><b>1. 使命と教育成果</b></p>	<p><b>1. 3 大学の自律性および学部の自由度</b></p>
<p><b>基本的水準 判定：適合</b></p>	
<p><b>改善のための助言</b></p>	
<p>カリキュラム作成をはじめとする医学教育の実践にはすべての教員の参加意識を熟成すべきである。</p>	
<p><b>改善状況</b></p>	
<p>医学教育モデル・コア・カリキュラムと本学のカリキュラムの整合性を検討するため、社会科学領域に関するワーキンググループを組織した。そして、各講義のオーガナイザーが担当している講義が、コアカリのどの項目に該当するかについて調査を行った。</p>	
<p><b>今後の計画</b></p>	
<p>上記のコアカリ対応表を WG で整理し、令和元年度開催予定の全教員を対象とした FD 研修会で再検討し、令和 2 年度の教育要項において、対応表の記載を目指す。</p>	
<p><b>改善状況を示す根拠資料</b></p>	
<p>(資料 04a) 社会医学系検討ワーキンググループ名簿  (資料 04b) 医学教育モデル・コア・カリキュラム対応表（サンプル）</p>	

## 改善した項目

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2. 1 カリキュラムモデルと教育方法</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<p>新カリキュラムを2016年度以降も着実に実行し継続的に改良し検証すべきである。学習者が学習進度に従って到達度を確認しながら学ぶことができるようにすべきである。</p>	
<b>改善状況（平成 30 年度の実績）</b>	
<p>新入生全員を対象に、医師としてのモチベーションを確認するグループワークを行った。また、3年生は、基礎配属を通年化とし、平成 31 年 1 月 18 日に報告会を開催した。報告会では、全 52 グループが学会形式で発表し、教員と学生が発表内容を評価し、最優秀・優秀賞を決め、表彰した。5-6 年生の臨床実習は 62 週とした。選択制臨床実習期間（18 週）のうち院外実習は最大 3 クール（9 週）とした。</p>	
<b>今後の計画（令和元年度以降の計画）</b>	
<p>令和元年度は、新入生ガイダンスを 3 コマ作成した。また、令和 2 年度から、2 年生の骨学実習を 1 年生の春休み前に施行する。本年度のカリキュラム専門部会で、来年度カリキュラムの策定に向けて検討を行う。</p>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
<p>（資料 05）平成 30 年度 1、3、5、6 年生カリキュラム （資料 06）平成 30 年度 基礎配属報告会開催概要</p>	

### 今後改善が見込まれる項目

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2. 1 カリキュラムモデルと教育方法</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<p>学生同士がディスカッションや知の共有を通じて高め合う能動的な学習方略へ転換するために、教員から一方的かつ過多に情報が伝達されている授業や実習の改善が望まれる。</p>	
<b>現在の状況</b>	

4年生の外部講師による特別講義（ワークライフバランスや地域医療）では、ワークショップ方式の授業を行い、学習成果を発表させた。
<b>今後の計画</b>
講義・講演→グループワーク→発表のパターンの授業を低学年から積極的に取り入れる。
<b>現在の状況を示す根拠資料</b>
（資料 07）平成 30 年度 4 年生特別講義資料（ワークライフバランス、地域医療）

## 改善した項目

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2. 2 科学的方法</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<p>医療の現場でEBMを活用した臨床実習をより充実すべきである。</p> <p>チーム医療を実践するために、多職種連携教育（interprofessional education: IPE）をより充実させるべきである。</p>	
<b>改善状況</b>	
<p>平成 30 年 4 月に本学附属病院の医療情報部の教員（医学部教員）が配置され、臨床実習での EBM 教育の基本条件が整った。医学部と保健看護学部合同講義であるケアマインド教育では、実際に患者さんやご家族に講義してもらい、その後グループワークを行い、最終的には発表会を行って経験を共有化した。IPE の一環として令和 3 年度開学予定の薬学部とのケアマインド教育を合同で開催する準備を行っている。</p>	
<b>今後の計画</b>	
2019 年度から、医療情報部の教員が 1 年次の EBM の授業を担当する。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
（資料 08）平成 30 年度 ケアマインド教育スケジュール表	

## 改善した項目

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2. 3 基礎医学</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
基礎医学教育に臨床現場と連携した教育手法をより多く取り入れるべきである。	
<b>改善状況</b>	
<p>系統解剖実習では、CT画像を用いながら立体的に人体をとらえる講義を行っている。</p> <p>また、医学英語の科目に本学耳鼻咽喉科・頭頸部外科の准教授、免疫と生体防御の科目に本学皮膚科の准教授、遺伝子と遺伝子異常の科目には附属病院遺伝相談外来担当の臨床遺伝専門医がそれぞれ授業を担当し、臨床医学のトピックを提供している。</p>	
<b>今後の計画</b>	
基礎医学の講義に臨床教官が参画する機会を増やす。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
<p>(資料 09a) 平成 30 年度 系統解剖実習資料</p> <p>(資料 09b) 平成 30 年度シラバス (医学英語、免疫と生体防御、遺伝子と遺伝子異常)</p>	

### 改善した項目

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2. 5 臨床医学と技能</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
臨床実習は学生による一層の診療参加を促すべきである。	
<b>改善状況</b>	
<p>選択実習期間を 18 週 (3 週間を 6 クール) に延長し、院内では同一の診療科を、院外では同一の医療機関を連続 9 週間選択する事を可能とした。</p>	
<b>今後の計画</b>	
院外病院での臨床実習内容の更なる充実と院内・院外共通評価尺度の導入を検討する。	

<b>改善状況を示す根拠資料</b>
(資料 10) 平成 29、30 年度 臨床実習要綱別冊 (選択制) 臨床実習日程 (資料 11) 現 6 年生への選択実習の希望調査票

## 今後改善が見込まれる項目

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2. 6 カリキュラム構造、構成と教育期間</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<p>教養教育および基礎医学と、臨床医学とのさらなる縦断的統合が望まれる。 4年生の細分化された科目は水平的統合をより進めることが望まれる。</p>	
<b>現在の状況</b>	
<p>○教養と基礎・臨床医学の統合          本学では、2年次に基礎医学英語(2単位)、3年次に医学英語(1単位)の科目がある。基礎医学との統合では、本学遺伝子制御学研究部の教官により、最新の発生医学研究を踏まえた practical medical English の講義を行っている。臨床医学との統合では、本学の耳鼻咽喉科外国人准教授が、臨床の場で使用される基礎的な英語の語彙や口語表現を教授している。いずれも英語科教官と共同講義である。</p> <p>○基礎医学と臨床医学の統合          基礎医学の免疫と生体防御の科目に本学皮膚科の准教授が、遺伝子と遺伝子異常の科目に附属病院遺伝相談外来担当の臨床遺伝専門医がそれぞれ授業を担当し、臨床医学のトピックを提供している。</p>	
<b>今後の計画</b>	
<p>教養・基礎医学の講義に臨床教官が、また、臨床の講義に教養・基礎医学の教官が参画する機会を増やす。</p>	
<b>現在の状況を示す根拠資料</b>	
<p>再掲：(資料 09a) 平成 30 年度 系統解剖実習資料          再掲：(資料 09b) 平成 30 年度シラバス (医学英語、免疫と生体防御、遺伝子と遺伝子異常)</p>	

## 改善した項目

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2. 7 プログラム管理</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
学生からの意見をできるだけ汲み上げ、その意見をカリキュラムに反映すべきである。	
<b>改善状況</b>	
カリキュラム専門部会の学生委員が会議の席上で発言しやすいように、会議上で学生の発言を促した。特に、春休み・夏休み期間は、クラブ活動との両立を考慮して時期を設定した。	
<b>今後の計画</b>	
カリキュラム専門部会の学生委員からの意見の集約方法を検討する。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
(資料 12) 平成 30 年度 第 1 回カリキュラム専門部会議事録	

#### 今後改善が見込まれる項目

<b>2. 教育プログラム</b>	<b>2. 7 プログラム管理</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
カリキュラム委員会に、より広い学内外の教育関係者を含むことが望まれる。	
<b>現在の状況</b>	
カリキュラム専門部会員は、本学教員及び学生委員で構成されており、学内外の教員関係者は含まれていない。	
<b>今後の計画</b>	
カリキュラム専門部会に他の医療系大学や、非医療系学部の教育研究者を委員として参画させることを検討する。	
<b>現在の状況を示す根拠資料</b>	

再掲：(資料 01) 平成 30 年度 和歌山県立医科大学教育研究開発センター一部会委員（医学部委員会）名簿

### 改善した項目

<b>3. 学生評価</b>	<b>3. 1 評価方法</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<p>臨床実習後のOSCEは診療参加型臨床実習に対応したものにし、学生の臨床の能力評価としての信頼性、妥当性の高い方法を取り入れるべきである。</p> <p>学生の評価について、学生の素点や模範解答などをフィードバックすべきである。</p>	
<b>改善状況</b>	
<p>共用試験実施評価機構によるトライアルに参加し、本学独自課題も加えて臨床実習後OSCEを施行した。医療面接SPは本学独自に養成しているが、試験前に教育研究開発センターの教員が中心となり標準化を行った。OSCE評価の教員には、認定評価者を各ステーションリーダーにあて、事前説明会を複数回行った。</p> <p>卒業試験については、本学試験（1回目）、共通試験（2回目）ともに正答及び一部解説を公開した。</p>	
<b>今後の計画</b>	
<p>本年度もトライアルに参加する。独自課題も増やし2020年度OSCE本格導入に対応する。また、学生が臨床実習中に開始すべき医行為に必要な各種シミュレータの充実を図る。</p>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
<p>(資料 13) 平成 30 年度 臨床実習後客観的臨床能力試験実施計画</p> <p>(資料 14) 平成 30 年度 卒業試験（1回目、2回目）正答表紙</p>	

### 改善した項目

<b>3. 学生評価</b>	<b>3. 2 評価と学習との関連</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	



<b>改善のための助言</b>
<p>形成的評価を確実にいき、その結果を用いて学生の学習を促進する必要がある。</p> <p>学生の学習を促進するために、学生の素点や模範解答などをフィードバックすべきである。</p>
<b>改善状況</b>
<p>通常の試験に加えて、レスポンスアナライザーを用いた双方向対話型講義を一部の教科で行っている。講義途中で学生の理解度を評価し、授業内容を変更しながら理解度を高めさせている。</p>
<b>今後の計画</b>
<p>今後、レスポンスアナライザーの使用頻度を高めて行く。試験終了後の試験問題と模範解答は、公開を原則とする。</p>
<b>改善状況を示す根拠資料</b>
<p>(資料 15) レスポンスアナライザー使用実績</p>

### 今後改善が見込まれる項目

<b>3. 学生評価</b>	<b>3. 2 評価と学習との関連</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
<p>学生の評価について、学生の素点や試験問題および模範解答などを開示することが望まれる。実習終了時でなく、臨床実習中にフィードバックをより確実に行うことが望まれる。</p>	
<b>現在の状況</b>	
<p>一部の科目を除いて、学生の素点や試験問題と模範解答は開示している。</p> <p>教育研究開発センターが準備したフォームで学生の形成評価を臨床各科に web 入力を依頼した。学生の臨床実習の評価をリアルタイムで解析し、特にアンプロフェッショナルに該当する学生は、教育研究開発センターが直接指導し、学生にフィードバックしている。また、定期的に行われる臨床実習ディレクター会議で、全学生の評価を共有化した。</p>	
<b>今後の計画</b>	

今後、1～4年生の成績を加え、臨床各科と教育研究開発センターが教育データを共有できるシステムの構築を検討する。
<b>現在の状況を示す根拠資料</b>
(資料 16a) mini-CEX のオンラインフォームについて (資料 16b) 平成 30 年度 第 2 回臨床実習ディレクター会議議事録

## 改善した項目

<b>4. 学生</b>	<b>4. 3 学生のカウンセリングと支援</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<p>学生のカウンセリングは一部の教員だけでなく、組織的に行うべきである。</p> <p>多様な学生支援を行うために、学生相談室を設置し、その成果を検証・評価すべきである。</p>	
<b>改善状況</b>	
<p>学生のカウンセリングに対応すべく学生相談室を設置している。1,2年生の全学生を対象に教養・基礎の教官が、3～6年生は留年生を対象に教務学生委員会委員がそれぞれ担任を受け持っている。また、メールで直接学生部長に相談できる「医学部生の相談ホットライン」を設置している。学生からの相談は、学生部長のみではなく、教育研究開発センター長や教務学生委員会委員が事例に応じて対応し、最終的には教務学生委員会で検討している。</p>	
<b>今後の計画</b>	
<p>担任会議を開催することで学生についての各種問題を抽出し、共有化に努める。教育研究開発センターに、教養・基礎・臨床の責任者を置き学生支援を充実させる。</p>	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
<p>(資料 17a) 平成 30 年度 第 1 回教務学生委員会議事録 (資料 17b) 担任制について (資料 17c) 医学部生の相談ホットライン (本学ホームページ内) (資料 17d) 学生相談室の配置図</p>	

## 改善した項目

<b>4. 学生</b>	<b>4. 4 学生の教育への参画</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
学生委員がそれぞれの委員会で積極的に参画できる環境をさらに整備すべきである。	
<b>改善状況</b>	
学生委員については、発表時間をあらかじめ設定し、発表しやすい環境を設定した。また、議長である教育研究開発センター長が、学生委員に質問したりするなど、配慮した。	
<b>今後の計画</b>	
カリキュラム専門部会において、教育研究開発センター長が学生に発表の機会を与えるなど、更に学生委員へ配慮した対応を行う。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
再掲：(資料 12) 平成 30 年度 第 1 回カリキュラム専門部会議事録	

#### 受審後に医学教育分野別評価日本語版に新たに加わった項目

<b>5. 教員</b>	<b>5. 1 募集と選抜方針</b>
<b>日本版注釈：教員の男女間バランス配慮が含まれる。</b>	
<b>現在の状況</b>	
<p>女性教員については、積極的に採用および昇進を試みている。入学試験委員などについては特に女性委員を増やすようにしている。</p> <p>平成 27 年度は、現員 313 人の内女性教員 44 人。平成 28 年度は、現員 336 人の内女性教員 51 人。平成 29 年度は、現員 335 人の内女性教員 55 人であった。平成 30 年度は、現員 337 人の内女性教員 51 人であった。(平成 27～平成 30 年度の数値)</p>	
<b>今後の計画</b>	
今後も、教員の男女間バランスに配慮する。	
<b>根拠資料</b>	

(資料 18) 平成 27 年度～令和元年度医学部教員男女別人数

### 改善した項目

<b>5. 教員</b>	<b>5. 1 募集と選抜方針</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
教員の募集に際して業績の判定水準をわかりやすく明示すべきである。	
<b>改善状況</b>	
教員の採用については、従来の規定に基づき、研究業績、教育実績、臨床実績などの提出を求め、全国的な水準と比較して判断している。	
<b>今後の計画</b>	
上記の内容については、今後の改善のための検討を進める。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
(資料 19) 和歌山県立医科大学教員選考規程	

### 今後改善が見込まれる項目

<b>5. 教員</b>	<b>5. 1 募集と選抜方針</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
より多くの女性教員を採用し、活躍できる環境を整えることが望まれる。	
<b>現在の状況</b>	
女性医療人支援センターをさらに発展的に拡大し、2017年4月よりワークライフバランス支援センターが設置された。兼任ではあるが、センター長、副センター長、センター教員、看護師、事務職を配置している。また、附属病院託児施設（クレヨン保育園）の定員を80人から100人に増員した。	

<b>今後の計画</b>
復職支援やキャリア継続支援など、女性医師が働きやすい環境を整備する。
<b>現在の状況を示す根拠資料</b>
(資料 20) ワークライフバランス支援センター (本学ホームページ内) (資料 21) クレヨン保育園の案内

### 改善した項目

<b>5. 教員</b>	<b>5. 2 教員の活動と能力開発に関する方針</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
ワークショップ形式のFDを充実すべきである。	
<b>改善状況</b>	
平成 30 年度の医学部の FD 研修会は年 4 回行なったが、ワークショップ形式は行えていなかった。	
<b>今後の計画</b>	
FD 研修会を年 3,4 回開催し、少なくとも 1 回はワークショップ形式とする。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
(資料 22) 平成 30 年度 FD 研修会一覧	

### 改善した項目

<b>6. 教育資源</b>	<b>6. 1 施設・整備</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
講義室の数は十分であるが、保健看護学部などと多職種連携教育を促進するためには、収容定員の多い講義室を整備すべきである。 学生に対する防災訓練を実施すべき	

である。
<b>改善状況</b>
令和3年度開学予定の薬学部には、300人以上収容可能な講義室の設置が検討されている。新入生合同オリエンテーションでは、津波避難経路図を学生へ配布し、実際にその経路を学生と歩いて確認した。
<b>今後の計画</b>
薬学部設置準備委員会において、新たな講義室の設置などの検討を進めていく。
<b>改善状況を示す根拠資料</b>
(資料23) 津波避難経路図

#### 改善した項目

<b>6. 教育資源</b>	<b>6. 2 臨床トレーニングの資源</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
臨床実習の確実な評価のため、学生電子カルテおよびポータルサイトの利用を徹底し、学生の経験症例を把握すべきである。	
<b>改善状況</b>	
電子カルテの取り扱い方法について、臨床実習開始前に半日集中講義を行った。学生には各自課題を与え、電子カルテを直接操作させ、操作方法を周知した。	
<b>今後の計画</b>	
臨床実習中に経験すべき病態と疾患のチェックリストを各診療科で作成してもらう。臨床実習の確実な評価のため、臨床実習ディレクター会議にて、学生電子カルテ及びポータルサイトの利用の在り方を検討する。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
(資料24) 学生カルテ操作演習マニュアル	

#### 今後改善が見込まれる項目

6. 教育資源	6. 2 臨床トレーニングの資源
質的向上のための水準 判定：適合	
改善のための示唆	
スキルラボの円滑な運営のため、スタッフを拡充することが望まれる。	
現在の状況	
スキルラボのスタッフは、事務職員1名と看護師1名である。	
今後の計画	
シミュレーションスペシャリストである専任教員の設置など人員の増員が急務である。運営に関しては、看護キャリア開発センターや臨床工学センターの協力を得ながら行う。	
現在の状況を示す根拠資料	
(資料25) スキルラボ職員名簿	

### 改善した項目

6. 教育資源	6. 3 情報通信技術
基本的水準 判定：部分的適合	
改善のための助言	
シラバスや教育リソースを拡充し、学生が容易にアクセスできるようにシステムを整備すべきである。 図書館の資源を活かして、EBMや文献検索手法の教育をより推進し、臨床現場でEBMが実践できるようにすべきである。	
改善状況	
学生が、シラバスや教育リソースに容易にアクセスできるように、Webポータル機能の導入をめざし、教務学務システムの導入のワーキンググループに着手した。 シラバス（教育要項）は、大学ホームページの医学部の項目にリンクをはり、アクセスを容易にした。Eラーニングなどの教育リソースは、学内ネットワークから、学生もパスワードにてアクセスが可能である。	

<b>今後の計画</b>
現在病棟では、電子端末の使用は禁止されているが、臨床現場での EBM 実践を行うため、各自の電子端末を用いて Wi-Fi 経由でインターネットにアクセスするシステムを検討中である。
<b>改善状況を示す根拠資料</b>
(資料 26) 教務学務システム検討ワーキンググループ名簿 (資料 27) 学内ページ (E ラーニングシステム)

#### 今後改善が見込まれる項目

<b>6. 教育資源</b>	<b>6. 3 情報通信技術</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
教育リソースへの自宅からのアクセスも可能とするようなシステム整備が期待される。	
<b>現在の状況</b>	
学生が、シラバスや教育リソースに容易にアクセスできるように、教務学務システムの導入のワーキンググループに着手した。	
<b>今後の計画</b>	
教育研究開発センターが、学外に教育サーバーを仮設置し、教育リソースへの自宅からのアクセスの可能性について検討する。	
<b>現在の状況を示す根拠資料</b>	
再掲：(資料 26) 教務学務システム検討ワーキンググループ名簿	

#### 今後改善が見込まれる項目

<b>6. 教育資源</b>	<b>6. 4 医学研究と学識</b>
<b>質的向上のための水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	



基礎配属のさらなる充実が望まれる。
<b>現在の状況</b>
① 医師としての研究マインドの涵養 ② 臨床能力に繋がる基礎医学知識及び問題解決能力の獲得 ③ 基礎医学研究者を目指す学生の育成 上記3点を目的として、3年次の10月から12月の195コマであった基礎配属の授業時間を、300コマに増やし、配属期間も通年化にした。さらに、3年生と2年生が参加し、全グループ（53グループ）が自らの研究成果を学会形式で発表した。教員と学生による評価を同日行い、最優秀賞、優秀賞を表彰した。
<b>今後の計画</b>
令和2年1月に2回目の報告会を予定している。基礎教授懇談会で方向性を検討する予定である。
<b>現在の状況を示す根拠資料</b>
再掲：(資料06) 平成30年度 基礎配属報告会開催概要

## 改善した項目

<b>6. 教育資源</b>	<b>6. 5 教育の専門的立場</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
学内で医学教育専門家を早急に育成していく必要がある。	
<b>改善状況</b>	
本学の医学教育の専任教員は、平成30年度までは教育研究開発センター長の1名のみであったが、令和元年度より教員(助教)が1名教育研究開発センターへ増員された。しかしながら、医学教育に関する業務量は膨大かつ年々増加しており、引き続き医学教育についての専任教員数を確保する必要がある。	
<b>今後の計画</b>	
教育研究開発センターの専任教員の増員が重要課題である。今後は、教養・基礎・臨床での副責任者を選出する等、分担して業務に従事することを検討する。	

<b>改善状況を示す根拠資料</b>
(資料 28) 該当教員の教育研究開発センター勤務発令辞令

## 改善した項目

<b>6. 教育資源</b>	<b>6. 6 教育の交流</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
上記大学（関西4公立大学ならびに4私立大学）や国際交流を行っている大学とは単位互換の整備が十分ではなく、単位互換の提携をさらに進めるべきである。	
<b>改善状況</b>	
大学間の協定は行っているが、地域性の関係で単位互換は進んでいない。臨床実習を行った海外からの受け入れ学生については、Certification（認定証）を発行している。	
<b>今後の計画</b>	
現在は、海外での臨床実習は、単位として認められていないので、今後認定可能か検討する。また、コンソーシアムでの遠隔講義や放送大学を用いた単位互換を考慮したカリキュラム改革を検討する。令和3年度には、医学部・保健看護学部・薬学部の3学部制になる。現医学部と薬学部は医療系総合大学院（仮称）として再編成される予定であることから、学内の単位互換も進めていく。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
(資料 29) Certificate for Medical Clerkship	

## 改善した項目

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7. 1 プログラムのモニタと評価</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
プログラムモニタと評価の基盤となる情報収集と分析を行うために、IR部門を設置すべきである。	

<p>知識以外の学生の教育成果への達成度を測定し、それを基にカリキュラム改善を行うシステムを構築すべきである。特に、カリキュラムの主要な構成要素であるCCSでの教育データの収集は重要である。</p> <p>カリキュラム全体の評価で抽出された課題が確実にカリキュラム改善に反映される仕組みを構築すべきである。</p>
<p><b>改善状況</b></p>
<p>教学 IR 部門は設置できていないが、教育研究開発センターが入試から在学中の成績の情報集積と解析を担当している。令和3年度からの3学部制に対応するため、情報一元化をめざし、情報基盤センター設置のワーキンググループが開催された。教学 IR システムもそのセンター内での設置について検討されている。</p>
<p><b>今後の計画</b></p>
<p>教学 IR の重要性を学内に周知すると共に、他大学の実情を調査し、①集積するデータの種類と方法、②解析内容 ③組織形態や運営方法を具体化する。</p>
<p><b>改善状況を示す根拠資料</b></p>
<p>(資料 30) 情報基盤センター検討ワーキング資料</p>

### 今後改善が見込まれる項目

<p><b>7. プログラム評価</b></p>	<p><b>7. 1 プログラムのモニタと評価</b></p>
<p><b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b></p>	
<p><b>改善のための示唆</b></p>	
<p>教育の理念と目標に掲げられている「地域貢献」を評価するため、「プライマリ・ケア」に関するプログラムのさらなる充実と評価が望まれる。</p> <p>社会的責任の観点からプログラム評価を行うことが望まれる。</p>	
<p><b>現在の状況</b></p>	
<p>2年次と4年次の地域医療学の講義にて、プライマリ・ケアの基本的な講義を行っている。プライマリ・ケアを担当する臨床部門は紀北分院であり、学生は、選択制学外臨床実習で総合診療を選択することができる。</p>	
<p><b>今後の計画</b></p>	
<p>紀北分院総合内科教授と地域医療支援センター長である教授も委員であるカリキュ</p>	

ラム専門部会にて、地域医療・総合医療プログラムの改善を検討する。
<b>現在の状況を示す根拠資料</b>
(資料 31) 平成 30 年度 臨床実習要綱別冊 (選択制) 紀北分院 (総合診療科) (資料 32) 紀北分院 外来担当医表

## 改善した項目

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7. 2 教員と学生からのフィードバック</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
カリキュラムの課程や成果について、幅広い学生からのフィードバックに対応すべきである。	
<b>改善状況</b>	
カリキュラム専門部会に、学生委員 (学生自治会代議員会で選出) に参加してもらい意見を聴取し、同部会で検討した。	
<b>今後の計画</b>	
学年代表を中心として、学年毎のカリキュラムの成果や問題点についての情報を収集する。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
再掲：(資料 12) 平成 30 年度 第 1 回カリキュラム専門部会議事録	

## 今後改善が見込まれる項目

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7. 2 教員と学生からのフィードバック</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
教員と学生からのフィードバックをカリキュラム改善に反映できる仕組みを構築することが望まれる。	

<b>現在の状況</b>
授業評価アンケート、実験・実習アンケート評価アンケート、臨床実習評価アンケートは、評価方法を5段階評価に統一した。学生によるカリキュラム評価（アンケート）は、担当教員に反映し、問題がある場合は教員に改善のための計画を提出するようにしている。
<b>今後の計画</b>
カリキュラム評価の為に質問項目や実施時期、回収方法、結果解析については、教育改善に活用できるように見直しを進める。教官から提出された改善計画の実行評価は、教育評価部会で継続的に検証する。
<b>現在の状況を示す根拠資料</b>
(資料 33) 授業評価に係る改善計画等について (資料 34) 平成 30 年度シラバス「学生による授業評価について」

## 改善した項目

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7. 3 学生と卒業生の実績・成績</b>
<b>基本的水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
<p>学生の業績は、学生の試験成績のみでなく、教育成果に上げられた様々な能力について広くデータを収集し、分析すべきである。</p> <p>卒業生の業績を収集する仕組みを構築すべきである。</p> <p>学生と卒業生の業績の分析を基に、カリキュラムと資源を改善する仕組みを構築すべきである。</p>	
<b>改善状況</b>	
卒業生の業績を評価のための追跡調査の体制整備について医学部同窓会と検討している。同窓会でも、同窓生の住所は、85%把握できているが、総会開催案内の返答率は15%程度と低く、同窓会を通しての情報集積には限界がある。	
<b>今後の計画</b>	
卒業生の業績（論文、学会活動）やキャリアパス（専門医など資格）の動向については、同窓会のみならず、地域医療支援センター、卒後臨床研修センター、入試・教育センター、教育研究開発センターが協力して情報収集するシステムの構築を目指す。	

<b>改善状況を示す根拠資料</b>
なし

**今後改善が見込まれる項目**

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7. 3 学生と卒業生の実績・成績</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
学生と卒業生の業績との関連を分析し、学生選抜、カリキュラムの改善、学生支援に反映することが望まれる。	
<b>現在の状況</b>	
県内に残っている卒業生のデータは集積できているが、県外で研修した卒業生のデータの集積は不十分である。	
<b>今後の計画</b>	
現有する卒業生データと入学時、在学時中の成績との関連性を解析する。	
<b>現在の状況を示す根拠資料</b>	
なし	

**今後改善が見込まれる項目**

<b>7. プログラム評価</b>	<b>7. 4 教育の協働者の関与</b>
<b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b>	
<b>改善のための示唆</b>	
カリキュラムと卒業生の業績の評価者に、担当教員と学生以外に、実際の教育に関わっていない大学教員、経営上の教員の代表者、地域社会の一般市民の代表者（例えば患者や家族など）、卒業後の教育者の代表者などを含めることが望まれる。	
<b>現在の状況</b>	

<p>カリキュラムと卒業生の業績評価は、カリキュラム専門部会で行っている。同部会には、教員と学生のみ参加している。教育研究開発センターの自己点検委員会には、医学部長、保健看護学部長、薬学部長予定者、外部の大学教員、前教育委員会教育長が参加し、総合的な評価を受けている。</p>
<p><b>今後の計画</b></p>
<p>自己点検委員会に患者会の代表など地域社会の一般市民の代表者の参加を検討する。</p>
<p><b>現在の状況を示す根拠資料</b></p>
<p>再掲：(資料01) 平成30年度 和歌山県立医科大学教育研究開発センター部会委員（医学部委員会）名簿</p>

### 今後改善が見込まれる項目

<p><b>8. 統轄および管理運営</b></p>	<p><b>8. 1 統轄</b></p>
<p><b>質的向上のための水準 判定：部分的適合</b></p>	
<p><b>改善のための示唆</b></p>	
<p>全ての教員に各委員会の情報を伝達することを積極的に図ることが望まれる。 教育評価や自己評価委員会には保健医療機関の職員を参画させ、透明性を高めることが望まれる。</p>	
<p><b>現在の状況</b></p>	
<p>委員会や部会での決定事項は、教授会で報告するとともに、教育研究開発センターの年間事業実績報告書に記載し、報告書を他学の医学部に配布している。さらに、電子情報としてホームページに記載している。</p>	
<p><b>今後の計画</b></p>	
<p>教育評価や自己評価委員会への保健医療機関職員の参画を検討する。</p>	
<p><b>現在の状況を示す根拠資料</b></p>	
<p>(資料 35) 平成 29 年度年間事業実績報告書「開催した部会一覧」 (資料 36) 教育研究開発センター ホームページ (部会・委員会)</p>	

### 改善した項目

<b>8. 統轄および管理運営</b>	<b>8.2 教学のリーダーシップ教員の能力開発に関する方針</b>
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
ワークショップ形式のFDなどを充実させることにより、医学教育改革の必要性を教員に周知すべきである。	
<b>改善状況</b>	
FD研修会については年3,4回試行している。平成28年度に1回、ワークショップ形式のFD研修を行ったが、その後は開催できなかった。	
<b>今後の計画</b>	
教員がFD研修会へ年1回は出席するように、医学部教授会で周知する。また、年に1回はワークショップ形式のFD研修会を開催する。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	
再掲：(資料22)平成30年度FD研修会一覧	

### 改善した項目

<b>9. 継続的改良</b>	
<b>基本的水準 判定：適合</b>	
<b>改善のための助言</b>	
IR機能を充実させ、大学が持つ課題を抽出し課題解決していくシステムを構築し、そのための資源を配分すべきである。	
<b>改善状況</b>	
令和3年度の3学部制に対応するため、情報の一元化をめざし、情報基盤センター設置のワーキンググループが開催された。教学IRシステムも設置が検討されている。	
<b>今後の計画</b>	
教学IRの重要性を学内に周知するとともに、情報基盤センターの医療情報学教員と共にIR設置のためのワーキンググループを設置する。	
<b>改善状況を示す根拠資料</b>	



再掲：(資料 30) 情報基盤センター検討ワーキング資料