

医学教育分野別評価 滋賀医科大学医学部医学科 年次報告書 2019年度

評価受審年度 2017（平成 29）年

【領域 1】

改善した項目

1.3 学修成果	基本的水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
大学の理念や教育目標は学内に掲示され、カードになり周知されているが、学修成果の周知は十分でなく、より確実に学生や教職員に周知すべきである。	
改善状況	
学修成果を周知するため、2018年度は新入生オリエンテーションの「教務ガイダンス」、新任教員のFD研修において説明を行った。 クリニカル・クラークシップ及び第6学年での評価に加えて、第2・4学年において、アウトカムの自己評価を実施することにより周知した。	
今後の計画	
引き続き、新入生オリエンテーションや新任教員のFD研修で周知を行うとともに、各学年のオリエンテーションでも周知を行う。 また、アウトカムのルーブリック評価の導入を検討しており、アウトカム評価を実施することにより、教員及び学生への周知につなげる。	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

1.4 使命と成果策定への参画	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
学生は医学科カリキュラム改革WGの委員であるが参加頻度が低く、教育目標や学修成果の作成にも積極的に参画すべきである。	
改善状況	
医学科カリキュラム改革WGの学生委員として、各学年から代表者を選出し、2019年度入学者のカリキュラムの検討にあたっては、6回開催の委員会全てに学生代表が参加した。	
今後の計画	
医学科カリキュラム改革WG及び教学活動評価委員会以外の委員会等への学生の参画を検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料1 医学科カリキュラム改革WGへの学生の出席状況	

今後改善が見込まれる項目

1.2 医学の自律性及び学部の自由	質的向上のための水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
教員ならびに学生の教育・研究の自由を発揮するために、情報を十分に収集して共有することが望まれる。	
現在の状況	
2019年度入学者に対するカリキュラムの検討においては、6回開催の委員会全てに学生が参加し、学生の意見を十分聴取したうえで改訂を行った。 学生による科目評価を実施し、学生の意見を収集するとともに、学生の意見に対する教員側の意見の収集も行っている。	
今後の計画	
2019年度に医学・看護学教育センターを設置の予定であり、今後は、医学・看護学教育センターがアンケート調査を実施し情報収集を行う。 また、2019年4月1日でIR室の設置が決定したことから、収集した情報の分析についてはIR室が担当する予定である。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

1.4 使命と成果策定への参画	質向上のための水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
患者や他の医療職など、より広い範囲の教育の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	
教学活動評価委員の構成員として、学外有識者2名（京都府立医科大学教授・滋賀県健康医療福祉部理事）が、医学科カリキュラム改革WGの構成員として、学外有識者1名（大津市医師会会長）が参加している。	
今後の計画	
2019年度より、構成員に学外有識者を含む総合戦略会議を設置し、使命なども再検討する予定である。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

【領域 2】

改善した項目

2.1 プログラムの構成	質向上のための水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
低学年からのキャリア教育を充実させ、生涯学習への意欲を高めることが望まれる。	
改善状況	
低学年からのキャリア教育として、2017 年度より第 1 学年後期に附属病院体験実習を行っている。	
今後の計画	
附属病院体験実習では、学生にレポートを提出させているが、開講したばかりでレポートの集積数が少ないため、評価はまだできていない。今後、評価を行っていく予定である。	
改善状況を示す根拠資料	
資料2-1 附属病院体験実習シラバス	

2.5 臨床医学と技能	質向上のための水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
2016 年度入学生以前のカリキュラムでは、2～4 年生は患者に接触する機会がないため、今後は実際の患者診療への参画を深めていくことが望まれる。	
改善状況	
2017 年度入学者から適用のカリキュラムの改編に際して、「附属病院体験実習」や「地域医療体験実習Ⅰ・Ⅱ」等、低～中学年で実際の患者に触れる授業科目を新たに配当することとし、従来のカリキュラムにおいては低～中学年において患者に接する機会が少なかった状況を改善した。	
今後の計画	
教学活動評価委員会で成果や課題を評価のうえ、学部教育部門会議へフィードバックし、適宜医学科カリキュラム改革 WG において、さらなる充実に向けた改編等を検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料2-2 基礎学課程授業科目一覧	
資料2-3 専門課程授業科目一覧	

2.7 プログラムの管理	基本的水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
医学科カリキュラム改革 WG には正式に学生委員を加えているが、学生委員の参加は少なく、カリキュラムの立案と実施に学生委員の参加を十分に確保できるよう配慮すべきである。	
改善状況	
医学科カリキュラム改革 WG の学生委員は、従来、各学年 1 名としていたとこ	

る、2018年度からは各学年複数名とすることにより、各回十分な数の学生が出席できる枠組みを作った。
今後の計画
各学年複数名としたことから、今後、医学科カリキュラム改革WGを開催する際には、各学年1名の学生の参加を求める。
改善状況を示す根拠資料
資料2-4 医学科カリキュラム改革WGへの学生の出席状況

今後改善が見込まれる項目

2.1 プログラムの構成	基本的水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
カリキュラム構造を改革し、低学年からの専門分野教育の導入等により、6年間を通じて学修意欲を高め、より効果的な教育を行うべきである。 低学年から積極的に能動的学習を導入すべきである。	
現在の状況	
2018年度入学者まで適用のカリキュラムでは、専門分野の教育については、細胞生理学等の専門分野の導入科目を第2学年前期に担当しているほかは、基本的に第2学年後期からの担当となっている。	
今後の計画	
学士編入生学生の入学時期が4月に変更されることに伴い、医学科カリキュラム改革WGで検討の結果、2020年度より基礎人体機能構造学を第1学年後期に、解剖学講義および実習を第2学年前期に半期ずつ移動させ、より早い段階で専門分野の教育をはじめめる予定である。 学生の学習意欲の向上度や新カリキュラムによる教育的効果については、学生のアウトカム達成度評価の結果に基づき、教学活動評価委員会が評価する予定である。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料2-2 基礎学課程授業科目一覧 資料2-3 専門課程授業科目一覧	

2.5 臨床医学と技能	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
臨床実習において重要な診療科を定め、十分な実習期間を確保すべきである。 多職種が参加するチーム医療の一員としての役割を学生にもたせた実習を充実させるべきである。 地域での臨床実習を充実すべきである。	
現在の状況	
臨床実習カリキュラムの改編について、内科・外科等の重要な6診療科等を含む主要な診療科・部等の実習期間の拡大と、地域医療教育研究拠点であるNHO東	

<p>近江総合医療センター及び JCHO 滋賀病院における長期間にわたる選択制の臨床実習プログラムの構築の2点を機軸として、学部教育部門会議等において大枠を審議・検討し策定したうえ、具体的な改編（案）を審議・検討する方針を決定した。</p> <p>また、草津市との連携による、新たな地域医療・地域保健実習（仮称）の実施について、検討を開始した。</p>
<p>今後の計画</p> <p>臨床実習において、重要な診療科を定め十分な実習期間を確保したカリキュラム(案)を策定し、多職種が参加するチーム医療の一員としての役割を学生にもたせることを必須とする。</p> <p>また、地域での臨床実習の充実に関しても、NH0 東近江総合医療センターと JCHO 滋賀病院と連携し充実を図るとともに、新たに本学の地域医療教育研究拠点化を検討している、公立甲賀病院等との連携による臨床実習の拡充や、草津市等の本学周辺自治体との協働による新たな臨床実習の検討をすすめる。</p>
<p>現在の状況を示す根拠資料</p> <p>資料2-5 学部教育部門会議議事概要（抜粋）</p> <p>資料2-6 学部教育部門会議議事概要（抜粋）</p> <p>資料2-7 地域医療・地域保健実習（仮称）に係る草津市との打ち合わせ協議概要</p>

<p>2.6 プログラムの構成構造、構成と教育期間</p>	<p>基本的水準 判定：適合</p>
<p>改善のための助言または示唆</p> <p>基礎医学の教育が過密であり、改善すべきである。</p> <p>6年間のカリキュラムにおける教養教育の在り方を検討すべきである。</p>	
<p>現在の状況</p> <p>基礎医学の教育のうち、特に第2学年後期については、2016年度入学者以前に適用のカリキュラムでの配当時間数は626時間、また2017年度入学者以降に適用のカリキュラムの改編後も632時間となっており、配当可能時間数750時間（2時間×5コマ×5日×15週）を基準に配当時間割合を算出すると、それぞれ83%～84%であり、カリキュラムが過密な状況である。</p>	
<p>今後の計画</p> <p>医学科カリキュラム改革WGで検討の結果、2019年度入学者から適用のカリキュラムを改編し、2020年度から解剖学の講義・実習の配当開講時期を、第2学年後期から前期に変更することにより、第2学年後期における基礎医学の配当時間数を444時間（配当時間割合59%）に削減し、過密さを解消する。</p> <p>また、当該カリキュラム改変に際して、教養教育の位置づけを検討のうえ、配当授業科目の見直しを図った結果、2019年度入学者から、基礎学課程（教養教育）の修得要件単位数を74単位から63単位へ削減する。</p>	
<p>現在の状況を示す根拠資料</p> <p>資料2-2 基礎学課程授業科目一覧</p> <p>資料2-3 専門課程授業科目一覧</p>	

2.8 臨床実践と医療制度の連携	質向上のための水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
卒業生が将来働く環境から、プログラムを適切に改良するにふさわしい量と質の情報を得ることが望まれる。	
現在の状況	
2018年度から、医療人育成教育研究センター調査分析部門を教育推進本部調査分析専門委員会へ改組し、引き続き卒業生の就職先の医療機関から、研修医（卒業生）の状況・評価等の情報を収集したうえ、整理・分析を行っている。	
今後の計画	
2019年度から、情報の収集、分析及び改善策の立案・提言を担うIR室を設置し、情報分析の業務を行う。卒業生の状況・評価等の情報についても、より専門的に分析を行うとともに、プログラム改善のために必要な情報の整理・検討を行う。また、情報分析の結果に基づき、アドミッションセンター・医療人育成教育研究センター・医師臨床教育センターに対してプログラムの改善策を提言し、各センターは適宜連携して具体的なプログラムの改善内容を検討し実行する。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

【領域 3】

改善した項目

3.1 評価方法	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
アンプロフェッショナルな学生を確実に評価し、情報をクリニカルクラークシップ WG だけでなく、関係者で共有すべきである。	
改善状況	
アンプロフェッショナルな学生を早期に抽出し、具体的な行動内容を関係者で共有するため、基礎学の全教員で構成される基礎学課程協議会、基礎医学系の教授で構成される基礎医学懇談会、臨床医学系の教授で構成される臨床医学教授懇談会及びクリニカルクラークシップ WG において、アンプロフェッショナルな学生についての情報を月に 1 回交換して共有することとした。特にクリニカルクラークシップ WG では、アンプロフェッショナルな学生についての情報を書面で残し各科の教育医長間で、情報の交換を行っている。したがって、基礎学課程協議会においては 1 学年から 2 学年、基礎医学懇談会では 2 学年から 4 学年の状況を、臨床医学教授懇談会及びクリニカルクラークシップ WG では 5 学年から 6 学年の状況を把握することができる。	
今後の計画	
アンプロフェッショナルな学生に関する具体的な情報を集約し、共有できる Web システムを構築する。どの教職員がその情報にアクセスできるか、誰が中心となって管理するかについても、あわせて教育推進本部で検討を進めている。	
改善状況を示す根拠資料	
資料3-1 アンプロフェッショナルな学生評価の検討	

今後改善が見込まれる項目

3.1 評価方法	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
学生評価に関する利益相反について明文化すべきである。	
現在の状況	
<p>本学では、評価者の子弟や近親者が学生として在籍していることがあるが、これについて包括的に把握していなかった。また、利益相反についても明文化されていない。入学試験で行われているように、当該関係にある者は評価者を辞する方法も検討されたが、専門性が高い分野を担当する教員が評価者から外れることは現実的に不可能であると考えられた。</p> <p>この点について教育推進本部で検討を行い、評価者の親族が入学した際には自発的に学生課に届け出ること、当該評価者は学長宛に誓約書を提出することが決められた。</p>	
今後の計画	
本件に関しては、学内の規約に明記する必要がある。そこで、どの規約にどのような表現で追加するかについて、教育推進本部を中心に検討中であり、コンセ	

ンサスが得られた段階で規約の改訂作業に入る。
現在の状況を示す根拠資料
資料3-2 平成31年1月7日教育推進本部会議議事概要（抜粋）

3.1 評価方法	質向上のための水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
評価の信頼性と妥当性を検証し、評価の一貫性を担保することが望まれる。	
現在の状況	
<p>現在、6 学年の卒業試験に対しては、教育担当理事、学年担任、教学活動評価委員会及び国家試験対策WGの構成員などで試験問題の信頼性と妥当性を評価し、出題責任者に結果をフィードバックしている。</p> <p>しかし、1 学年から 5 学年においては試験問題の信頼性と妥当性が検証されていないことから、各学年で実施される試験問題について、客観的評価を行っていくことについて、教育推進本部会議に提案を行った。</p>	
今後の計画	
<p>まず、3・4 学年の臨床系の定期試験から評価を開始することが容易と考えられ、具体的計画については、学部教育部門会議において検討していく。</p> <p>アウトカム評価については、評価基準となるルーブリックを作成する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
資料3-2 平成31年1月7日教育推進本部会議議事概要（抜粋）	

3.2 評価と学習との関連	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
<p>学修成果達成度評価のためのロードマップを早急に策定し、学修成果を適切に評価できる仕組みを整えるべきである。・学生評価の結果を確実に学生にフィードバックできる仕組みを整備すべきである。</p> <p>形成的評価を適切に取り入れて学修支援を行うべきである。</p>	
現在の状況	
<p>アウトカムの達成度について、2017 年度までは 6 学年の学生が自己評価を行っていた。2018 年度から 2 学年及び 4 学年終了時にアウトカム達成度自己評価を行うこととした。</p>	
今後の計画	
<p>教員によるアウトカム達成度評価を行う体制作りについて、ルーブリックの作成を含めて検討を進めていく。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

【領域 4】

今後改善が見込まれる項目

4.1 入学方針と入学選抜	基本的水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
3つの地域医療枠（滋賀県枠、地域枠、滋賀県医師養成枠）それぞれの選抜特性（募集の目的）を、募集要項等に違いがよくわかるように、整理して明示すべきである。	
現在の状況	
2020年度からの入学定員の見直しを踏まえ、地域枠等について、2018年8月から滋賀県との協議を行った。	
今後の計画	
2020年度からの入学定員の見直しを踏まえ、特性や目的により、推薦入試においては「地元医療枠」、一般入試においては「地域医療枠」と整理を行い、別枠入試として新年度用の募集要項に反映させる。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

4.3 学生のカウンセリングと支援	基本的水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
専属の心理カウンセラーを設置し、学生が相談しやすい体制構築を検討すべきである。 低学年のアドバイザー制度において、学生との面談を、学生からの必要に応じてではなく、定期的もしくはアドバイザーからの指導で行うべきである。	
現在の状況	
学生の相談体制については、学生課と保健管理センターが合同で「何でも相談室」を管理・運営し、学生からの相談に対して、随時対応できるようにしている。	
今後の計画	
臨床心理士とスポット契約を行い、学生が相談しやすい体制を整備することを検討中である。 新入生のアドバイザー制度については、アドバイザーの主導で積極的に面談が行えるよう、学生生活支援部門会議で検討する。 また、アドバイザーとしての指導力を向上させるためのFD研修を実施する。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

4.4 学生の参加	基本的水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
学生に関する諸事項を検討する委員会等への学生の参加を検討すべきである。 各委員会に参画させる学生代表の選出方法を規定すべきである。	
現在の状況	

<p>医学科カリキュラム改革 WG 及び教学活動評価委員会については、規定の整備を行い学生が委員として参画できるようにしている。</p>
<p>今後の計画</p>
<p>学生支援関係の委員会には、授業料免除や懲戒処分等、学生の個人情報に関わる内容を審議することが多く、学生が参画する制度になっていないため、今後学生生活支援部門会議で検討していく。</p>
<p>現在の状況を示す根拠資料</p>
<p>なし</p>

【領域 5】

改善した項目

5.1 募集と選抜方針	基本的水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
教員の募集及び選抜においては、教育業績を確実に評価すべきである。	
改善状況	
人事に関する事項を審議する「人事委員会」を設置し、2019年4月1日から施行することを決定した。	
今後の計画	
人事委員会において、教育業績を含めた教職員の選考、採用及び配置に係る方針について検討を行う。	
改善状況を示す根拠資料	
資料5-1 国立大学法人滋賀医科大学人事委員会規程	

5.2 教員の活動と能力開発	基本的水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
・学外の教員の研修、能力開発、支援を実施すべきである。	
改善状況	
FD研修の開催にあたっては、非常勤講師を含む全教職員にメールで通知を行った。	
今後の計画	
学外の教員も受講できるよう、e-learningでのFD研修受講を可能とする。	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

Q5.2.2 教員の昇進の方策を策定して履行するべきである。
改善に向けた計画
公募による教員選考を行うことで、明確な評価基準に基づいて学内での昇任を可能とする。
改善状況
2018年度の公募による教員選考において、選考基準に基づく専攻の結果、以下の教員が昇任となった。 准教授 → 教授 2名、助教 → 准教授 1名、助教 → 講師 8名
今後の計画
2019年4月1日に設置した人事委員会において、教員選考の方針や採用の評価等について審議し、公募による選考を実施する。
改善状況を示す根拠資料
なし

受審後に医学教育分野別評価日本版に新たに加わった項目

5.1 募集と選抜方針
日本版注釈：教員の男女間バランス配慮が含まれる。
現在の状況
2018年5月1日現在の教員の男女比は、3：1である。
今後の計画
男女共同参画推進室の取り組みである女性医師や研究者を支援するプログラムを推進して女性教員の増加を図る。
根拠資料
資料5-2 女性活躍推進法に基づく国立大学法人滋賀医科大学行動計画

【領域6】

改善した項目

6.1 施設・設備	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
患者と家族の安全に関して、学生実習への協力の同意書取得のシステムを整備すべきである。 病院以外の教育施設に AED の設置を充実すべきである。	
改善状況	
クリニカルクラークシップ WG にて、患者本人から学生実習への協力に関する同意書を得ることを決定し、同意書を作成して、2018 年 4 月 1 日から運用を開始している。 グラウンド、基礎研究棟の 2 か所に AED を増設し、附属病院以外の教育施設に計 5 台の AED が設置された。	
今後の計画	
2018 年度予算で AED7 台を追加購入し、2019 年度には、以下の設置場所に設置予定である。 【AED 設置予定場所（各 1 台）】 プール、附属図書館、基礎講義・実習棟、臨床研究棟、看護学科棟、臨床講義棟、スキルズラボ棟	
改善状況を示す根拠資料	
資料6-1 2019年3月時点でのAEDの設置場所	

6.3 情報通信技術	質向上のための水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
端末増設など、患者情報に関する学生のアクセスをさらに最適化することが望まれる。	
改善状況	
各診療科の要望を聴取し、病棟に 8 台の学生優先端末を設置した。	
今後の計画	
医療情報システムの更新に合わせて、学生が患者情報のアクセスに必要な端末台数について検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料6-2 クリニカルクラークシップWG議事録（抜粋） 資料6-3 学生用電子カルテ端末設置場所	

B6.1.1 教職員と学生のための設備資産を十分に整備し、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。
改善に向けた計画
教職員の各部署のスペースについては、老朽化・経年劣化が進行している臨床研究棟の改修工事を実施しており、教職員のスペースと教育環境を順次改善する。

改善状況
2018年度予算で購入した無線LANのアクセスポイントを附属病院（13か所）、体育館（1か所）、実験実習支援センター4階（1か所）に設置した。
今後の計画
大学内の無線LAN未整備域又は電波低強度域に今後数年かけてアクセスポイントを増設し、無線LANの整備を進めていく。
改善状況を示す根拠資料
資料6-4 平成30年度に設置した無線LANのアクセスポイント

今後改善が見込まれる項目

6.3 情報通信技術	基本的水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
講義資料や小テストなどについて、Moodleなどを用いた電子媒体をより活用すべきである。	
現在の状況	
2017年より、講義資料の提供や評価テストなどでe-Learningの活用を進めている。 臨床医学系の系別統合講義では講義開始までに各担当教員間で講義内容の確認と共有を図るための打ち合わせを行い、学生に予習等の自己学習を促すこと等を目的として可能な限りすべての講義資料（レジュメ、PowerPoint等のハンドアウト）を取りまとめたテキストを事前に配付しているが、著作権保護の観点からe-learningを活用したWebに一本化はされていない。	
今後の計画	
著作権法第35条の改正によって教育の情報化に対応した権利制限が整備され、相当な額の補償金を著作権者に支払うことが必要となったため、今後施行される政令に注意し、講義資料等のWeb化の実現に向けて検討を進める。 Web-Classの利活用を推進するとともに、国立情報学研究所が提供する「学認連携 Moodle 講習サイト」を使った、外部学習リソースの利活用についても検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料6-5 著作権法の一部を改正する法律 概要	

受審後に医学教育分野別評価日本版に新たに加わった項目

6.1 施設・設備
日本版注釈：[安全な学修環境]には、防災訓練の実施などが推奨される。
現在の状況
毎年9月上旬に大地震の発生を想定し、被災時の全体状況を把握しながら災害対策本部や各部署の被災対応、情報伝達等の初動訓練を行う地震防災訓練を実施している。

今後の計画

地震防災訓練は年 1 回実施しており、今後も継続して実施する予定である。

なお、地震防災訓練実施後には地震防災訓練実施等検討 WG において検証を行い、今後の検討事項とその対策をまとめ、学内に情報共有を行っている。また、次年度に実施する地震防災訓練では前年度に検討事項とされた内容の改善に向けて地震防災訓練実施等検討 WG で議論し、地震防災訓練の実施計画の作成を行う。

根拠資料

資料6-6 地震防災訓練計画

資料6-7 平成30年度地震防災訓練の検証

資料6-8 平成30年度地震防災訓練の検証等について

【領域 7】

改善した項目

7.1 プログラムのモニターと評価	基本的水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
<p>多岐にわたる調査が複数の部門にまたがって個別に行われており、多量に存在するデータからの問題点抽出・分析のためには、IR 機能を整備し、データを一元化すべきである。</p> <p>プログラム評価をする仕組みを確立して実施し、教育改善に活用すべきである。</p>	
改善状況	
<p>教育全般を統括する教育推進本部を設置し、収集したデータは学生課が取りまとめた後、教学活動評価委員会で分析・評価する。その内容を教育推進本部が確認・再評価し、対策を検討する体制を整備した。</p>	
今後の計画	
<p>2019年4月1日付けで、IR室を設置し、専任教員を配置した。今後、データの分析について検討する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
資料7-1 国立大学法人滋賀医科大学IR室規程	

7.1 プログラムのモニターと評価	質向上のための水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
<p>学修成果の到達度について、他者ならびに自己評価を調査する仕組みを確立し、包括的にプログラムの評価をすることが望まれる。</p>	
改善状況	
<p>学生の学修成果の到達度を評価する仕組みとして、学生の自己評価により、2・4・6学年でアウトカムの達成度調査を行うこととした。クリニカルクラークシップにおける到達度については、ルーブリック評価を導入した。</p>	
今後の計画	
<p>学生の学修成果の到達度を評価する仕組みとして、アウトカム達成度の学生による自己評価を基に、クラス担任などが評価することを検討している。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
資料7-2 医学部医学科アウトカム評価表・評価集計（2・4・6学年）	

7.3 学生と卒業生の実績	質向上のための水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
<p>分析対象を幅広く（在学生のみでなく卒業生を含む等）戦略的・詳細に設定し、情報収集をすることが望まれる。</p>	
改善状況	
<p>在学生の学修状況に関する調査については、現在、医療人育成教育研究センター・学生生活支援部門や教育方法改善部門が中心になって行い、情報を収集してい</p>	

るが、さらに下記のより詳細な情報収集を行うこととした。
今後の計画
入学時成績、留年の有無、CBT 成績、卒業試験成績と国試合格率との関連について多角的・系統的に調査を実施する。さらに、本学卒業生の卒後動向（勤務先病院での評価を含む）は、同窓会や関連病院と連携して調査する。
改善状況を示す根拠資料
なし

7.4 教育の関係者の関与	質向上のための水準 判定：部分的適合
改善のための助言または示唆	
カリキュラム全体を見据えた体系的なフィードバックと学修成果の実績の収集・集約の仕組みが望まれる。	
改善状況	
教育推進本部が設置され、調査専門委員会の他、学部教育部門、教育方法改善部門、学生生活支援部門などによる調査→教学活動評価委員会での評価→教育推進本部での再評価・確認→カリキュラム改革 WG へのフィードバックを実施する PDCA サイクルの体制が構築された。	
今後の計画	
教育推進本部では、アドミッションセンターや卒後の教育担当者を委員に加え、新たな PDCA サイクルの体制を構築し、運用面の充実を図っていく。 一方で、卒業生に関する情報の収集については、「湖医会」及び関連病院間で現在構築されつつあり、引き続き協力を依頼していく。	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

B7.1.2 カリキュラムとその主な構成要素
改善に向けた計画
教育プログラムに関する大学及び教員の考えと学生の考えをすり合わせるため、双方向の意見交換を行う。 入試方法検討部門において、学士編入学の人数や入学時期を再検討して、効率的な教育プログラムを実施する。
改善状況
2020 年度からの学士編入学の時期を 4 月に変更することを決定した。 学士編入学の時期の変更に伴うカリキュラムの見直しにおいては、6 回開催した医学科カリキュラム改革 WG の全てに学生代表が参加し、意見交換を行った。
今後の計画
現在、教学活動評価委員会やカリキュラム改革 WG のメンバーの一部に学生が入り、カリキュラム案の策定とその評価に関して意見交換を行っているが、今後は、クリニカルクラークシップ WG への学生の参加について検討する。 2020 年度から学士編入学の時期が 10 月から 4 月に変更となり、それに合わせてカリキュラムを一部変更する（例：解剖学の講義・実習の多くを 2 年次後期から前期に移動）ことが決定したが、学士編入生の人数については、将来の必要医

<p>師数の動向を踏まえ、削減の方向で検討している。</p> <p>学部教育部門が、「医学教育モデル・コア・カリキュラムと授業科目の対応」についての調査を行い、本学のカリキュラムの妥当性を分析する。その分析結果を教学活動評価委員会で評価し、教育推進本部で再評価・検討した後、カリキュラム改革WGへカリキュラム改善のための計画立案を依頼する。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p>
<p>資料7-3 医学科カリキュラム改革WG議事概要（抜粋）</p> <p>資料7-4 教育研究評議会議事録（抜粋）</p> <p>資料7-5 2019医学科授業科目一覧（専門）</p>

<p>Q7.3.1 背景と状況</p>
<p>改善に向けた計画</p> <p>地域医療の充実に資することを念頭において、学士編入学試験の定員枠の見直しを検討する。</p>
<p>改善状況</p> <p>臨時定員枠については、2018年8月から滋賀県と協議を行い、学士編入学の臨時定員枠2名を削減し、2020年の入学者より17名から5名に変更する。</p>
<p>今後の計画</p> <p>将来の滋賀県に必要な医師数の動向を踏まえた編入学試験合格者数の変更や、入学試験時期の変更、「地域枠」定義の変更などを検討している。</p>
<p>改善状況を示す根拠資料</p> <p>なし</p>

<p>Q7.3.5 学生カウンセリング</p>
<p>改善に向けた計画</p> <p>学生生活支援部門において、学年進行に応じたアドバイザー制度の拡充を検討し、学生カウンセリングの結果を活用して、留年、休学、退学などの学びのつまづきを予防する。</p> <p>低学年からグループ学習を奨励し、留年経験者や共用試験 CBT 下位学生などを対象としてアドバイザー教員ならびにクラス担任・学年担当が個別指導を行うことを検討する。</p> <p>保健管理センターが保有する学生データなどを個別指導に活用できるよう、保健管理センターと学生生活支援部門とが協同して、情報共有のためのルールを検討する。</p> <p>学生に関する種々のデータが教授会や関連する委員会にしっかりフィードバックされるシステムを構築する。</p>
<p>改善状況</p> <p>より詳細に学生を把握できるよう2人の教員が2学年継続して担当する複数担任制度を導入し、それに合わせて、2学年ごとにアウトカム評価を行うこととした。</p> <p>臨床実習において対応に苦慮した学生については、指導教員からの報告を求め、教職員間での情報共有や改善指導を行う制度を開始した。</p>

今後の計画
臨床実習に対応に苦慮した学生だけでなく、学生に関する情報を共有する体制や仕組みを導入する。
改善状況を示す根拠資料
資料7-6 クラス担任・学年担当教員一覧

受審後に医学教育分野別評価日本版に新たに加わった項目

7.1 プログラムのモニターと評価
<p>日本版注釈：プログラムのモニターを行う組織を明確にすることが望まれる。</p> <p>日本版注釈：プログラム評価を行う組織は、カリキュラムの立案と実施を行う組織とは独立しているべきである。</p> <p>日本版注釈：プログラム評価は、授業評価と区別して実施されなくてはならない。</p>
現在の状況
プログラムのモニター（評価）は教学活動評価委員会が、カリキュラムの立案は学部教育部門の医学科カリキュラム改革WGが、授業評価は教育方法改善部門、がそれぞれ独立して行っている。
今後の計画
2019年4月1日から、教育に係る組織とは独立したIR室を設置することが決定した。IR室は、情報の収集並びに分析、総合的な戦略の企画立案における支援に関することを業務とする。
根拠資料
なし

【領域 8】

今後改善が見込まれる項目

8.1 統括	質的向上のための水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
教職員・学生のみならず、患者や病院スタッフなど、より幅広い関係者の意見を反映させるような仕組みを構築することが望まれる。	
現在の状況	
2018 年度に教育を統括する教育推進本部を設置した。その構成員には、附属病院所属の教員を加えて、卒業後の指導者の立場からの意見を卒前教育に反映する仕組みを構築した。	
今後の計画	
2019 年度に設置する医学・看護学教育センターが中心となり、教育に対する幅広い意見の収集について検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料 8 教育推進本部 構成員名簿	

8.4 事務と運営	基本的水準 判定：適合
改善のための助言または示唆	
学修成果やそれに対応する新カリキュラムを支援するため、SD 等を開催し、職員が新しい教育に十分対応できるように研修を行うべきである。	
現在の状況	
本学の理念やアウトカム、カリキュラムやハラスメント等に関する FD 研修を、毎年、新任教員を対象に実施しているが、事務職員は参加していない。	
今後の計画	
新任教員対象の FD 研修会への事務職員の参加を推奨する。 また、2019 年度に設置する医学・看護学教育センターが中心となり、学修成果やカリキュラムに関する FD・SD を企画し、職員が新しい教育に十分対応できるようにする。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

【領域 9】

改善した項目

9. 継続的改良	
基本的水準 判定：適合	
改善のための助言または示唆	
定期的な自己点検のために IR 機能を持つ組織を構築すべきである。 戦略的なアンケート調査など必要な情報を同定し収集すべきである。 明らかになった課題に対して優先度を明らかにして修正すべきである。	
改善状況	
全学的な IR 機能を持つ IR 室の設置を決定し、「国立大学法人滋賀医科大学 IR 室規程」を 2019 年 3 月 28 日付で制定のうえ、2019 年 4 月 1 日から施行した。 教育推進本部が継続的自己点検に係るワーキンググループを設置し、9 つの各領域で改善すべき内容や実施すべき内容についての検討を実施した。	
今後の計画	
これまで収集した情報について、IR 室が必要な情報を同定する。 IR 室と教育推進本部が連携し、教育に係る課題についての優先度を明らかにし、改善を図る。	
改善状況を示す根拠資料	
資料9-1 国立大学法人滋賀医科大学IR室規程 資料9-2 国立大学法人滋賀医科大学教育推進本部規程	

B9.0.1 教育（プログラム）の過程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価並びに学習環境を定期的に自己点検し改善しなくてはならない。
改善に向けた計画
教育体制や学生の気質・行動の変化に応じたテーマを取り上げた FD を実施する
改善状況
2018 年 5 月 30 日、「アンプロフェッショナル学生に関する FD・SD 研修会」を開催した。
今後の計画
FD 活動を統括する医学・看護学教育センターにおいて、教育体制や学生の気質・行動の変化に応じた FD 研修を企画する。
改善状況を示す根拠資料
資料9-3 平成30年度FD研修会

B9.0.2 明らかになった課題を修正しなくてはならない。
改善に向けた計画
自己点検に必要な関連情報を収集し分析する IR 機能を強化し、より広い視野から課題の修正と教育体制の改善に活用できるようにする。
改善状況

全学的な IR を持つ IR 室の設置を決定し、「国立大学法人滋賀医科大学 IR 室規程」を 2019 年 3 月 28 日付で制定のうえ、2019 年 4 月 1 日から施行した。
今後の計画
これまで収集した情報について、IR 室が必要な情報を同定する。
改善状況を示す根拠資料
資料9-1 国立大学法人滋賀医科大学IR室規程