

医学教育分野別認証評価

奈良県立医科大学医学部医学科 年次報告書

2021 年度

評価受審年度 2015(平成 27)年度

2021 年 8 月

奈良県立医科大学医学部医学科

1. 使命と学修成果 <small>(V1.30 版・使命と教育成果)</small>	1.3 学修成果 <small>(1.4 教育成果)</small>
基本的水準 判定:適合	
改善のための助言	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 卒前教育 6 年間の教育成果と卒後研修 2 年間との教育成果の整合性を検討すべきである。 2. 学生が適切な行動をとるために、医学生としての倫理規範や行動規範を示していく努力をすべきである。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 本学のアウトカムと臨床研修到達目標 EPOC との対応関係を検討し、問題のないことを確認している。 2 学生の倫理・行動規範である「私たちのプロフェッショナル宣言」を学生主導（各学年の総代）で作成し、学生支援委員会及び教務委員会の承認を経て策定した。 また、「私たちのプロフェッショナル宣言」を名札に収納可能なサイズの冊子にまとめ、全学生に常に携行することを義務付けた。 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 1 本学のアウトカム評価項目は 2014 年度に初めて設定したもので、それ以降の学生は 2020 年度卒業予定で、教育成果の整合性の検討はその先になる。 2 策定した「私たちのプロフェッショナル宣言」は、学生主体のWGを開催し、定期的に見直しや改善を行うこととしている。 	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.1 プログラムの構成(カリキュラムモデルと教育方法)
質的向上のための水準 判定:適合	
改善のための示唆	
すべての学年においてアクティブラーニングを積極的に導入し、継続的に、学生の自己学習を促し、支援する仕組みを充実させることが望まれる。	
改善の状況	
<p>引き続き、入門臨床手技実習(1年、2年、3年)でアクティブラーニングを実施するとともに、統合臨床講義において、双方向対話型授業を推進し、より良い授業を教員・学生が共同で作りを上げることを目的として、一つの授業科目に10名程度の学生がモニターとなり、教員と学生が授業の評価等に関する意見交換を行い、課題や要望等を話し合う「学生モニター制」を導入した。さらに、新たに開講した「医師・患者関係学」に小グループ講義を導入し、アクティブラーニング型授業を拡充している。また、双方向授業を実施するため講義中に教員が指名する学生をランダムに抽出し、質疑応答を容易とする「学生指名システム」を開発し、統合臨床講義で活用している。</p> <p>アクティブラーニングを更に促進するため、「基礎医学教育あり方部会」及び「臨床医学教育あり方部会」において反転授業の導入について検討を行い、令和3年度から複数科目で、モデル的に反転授業を実施することを決定した。</p>	
今後の計画	
<p>基礎医学I及びII並びに統合臨床講義の複数授業で反転授業を試行的に実施する。</p> <p>また、基礎医学教育課程にe-ラーニングシステムを導入し、学生の能動的学習の促進並びに形成的評価に活用する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.2 科学的方法
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
EBM の実践に必要な知識を部分的に学ぶ機会はあるものの、EBM について全体的に学ぶ機会に乏しい。臨床で応用可能な実践的な EBM のスキルを体系的に教育するカリキュラムを導入すべきである。さらに臨床実習で EBM を実践する環境を整えるべきである。	
改善の状況	
附属図書館の WEB 上に「EBM 実践支援ツール (診療ガイドラインを含む)」として Cochran Library、UptoDate など 14 種類のデータベースに加え、日本語版である「今日の臨床サポート」を機関契約するなどして公開している。また、利用促進を図るために、2 年生と 3 年生の臨床手技実習のペアワークにこれらを活用することを進めている。	
今後の計画	
臨床医学における現状及び課題を分析し、講座間で連携をより密に図ったうえで、臨床医学教育全体のあり方を見直すために設置した「臨床医学教育あり方部会」及び「臨床医学教育あり方WG」において、臨床実習での「EBM 実践支援ツール」の活用促進について検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学(行動科学と社会医学及び医療倫理学)
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
行動科学の教育が、学習機会、学習内容とも不十分なものとどまっておき、充実を図るべきである。	
改善の状況	
<p>引き続き、1年次の教養教育で「行動科学Ⅰ」(15回×90分)を実施するとともに、2017年度から4年次の統合臨床講義に新たに導入した「行動科学Ⅱ」について、2018年度から3回(3回×60分)増やして、合計9回×60分に拡充して実施している。</p> <p>2019年度から新たに導入した「医師・患者関係学」を統合臨床講義で引き続き実施するとともに、講義で習得した患者の話を「聴く」ちからを実践的な場面で活かすため、5年次の臨床実習(2週間)の複数診療科で本格的に実施した。</p>	
今後の計画	
<p>医師・患者関係学を統合臨床講義及び5年次の臨床実習(2週間)で引き続き実施する。また、4年次及び5年次の授業で得た知識・技能を元に、患者の話を「聴く」ことを実践するために、新たに6年次の臨床実習(4・8週間)にも導入する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料1 教育要項 2020年度・統合臨床講義(4年次)「医師・患者関係学Ⅰ」(100P)</p> <p>資料2 教育要項 2020年度・臨床実習Ⅰ(5年次)「医師・患者関係学Ⅱ」(225P)</p>	

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学(行動科学と社会医学及び医療倫理学)
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
<p>科学の進歩や社会のニーズなどの変化に対応して、カリキュラムを常に見直し、講座間の緊密な連携のもとで情報の共有を図り、大学全体として継続的かつ柔軟に、調整、修正できる体制を整備することが望まれる。</p>	
改善の状況	
<p>教養・基礎・臨床の各層の教員と学生代表を構成員とし、カリキュラム WG を 2017 年 4 月に設置した。</p> <p>発生・再生医学の実施時期及び内容について、関連領域の講義担当者も含め議論を実施し、その決定内容をカリキュラム WG で学生の意見も確認したうえで、2020 年度の新カリキュラムから 2 年次の基礎科目（基礎医学 I）で実施した。</p> <p>臨床医学における現状及び課題を分析し、講座間で連携をより密に図ったうえで、臨床医学教育全体のあり方を見直すため、「臨床医学教育あり方部会」及び「臨床医学教育あり方 WG」を設置し、議論している。また、基礎医学についても、臨床医学同様、講座間で連携をより密に図ったうえで、基礎医学教育全体のあり方を見直すため、「基礎医学教育あり方部会」を設置し、議論を開始した。</p>	
今後の計画	
<p>教育内容及び教育方法の評価等に関する事項について、外部有識者評価を受けるために設置している「教育評価委員会」の外部委員を、現在の 5 名から 6 名に 1 名追加することを検討している。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	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	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 重要な診療科を、全員必修で、十分な期間実習できるよう、カリキュラムを見直すべきである。 2. 4年生から6年生にかけて行われている臨床実習では、実習が見学型にとどまっている部分が多くあり、臨床実習がより参加型になるように改善すべきである。 3. 住民の健康増進と予防医学体験を確実に学習できるカリキュラムを導入すべきである。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 5年次の臨床実習Ⅰで産婦人科と小児科の臨床実習期間を2週間から4週間に延長している。 2 診療参加型臨床実習を促進するため、内科及び外科のそれぞれ1科目ずつの実習参観会を外部の教員を交えて実施し、教育評価委員会で議論を行った。 また、教務委員会の事前検討部会として「臨床医学教育あり方部会」及び「臨床医学教育あり方WG」を設置し、診療参加型臨床実習を促進するための議論を開始した。 3 3年次の地域医療実習Ⅰ、4年次の衛生学・公衆衛生学Ⅱ実習、6年次の地域(へき地)医療実習では、住民を対象とした健康増進や予防医学を体験できる時間を確保するように指導教員に依頼し、住民の健康増進と予防医学体験を実施している。 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 2 診療参加型臨床実習を促進するため、「臨床医学教育あり方部会」及び「臨床医学教育あり方WG」で臨床実習期間を4週間とする科目を増やす等、臨床実習のあり方を検討する。 	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
質的向上のための示唆	判定:部分的適合
改善のための示唆	
	リハビリテーションや在宅医療など、今後の医療で特に重要になる領域について確実に学習できるカリキュラムを導入することが望まれる。
改善の状況	
	既に実施している統合臨床講義に加え、2019年度から臨床実習に「在宅医療学」を導入した。
今後の計画	
	リハビリテーション講義については、引き続き、精神科、神経内科、整形外科3科目の講義中に合計3コマを分散したままで実施するが、各科の講義内容が重複しないよう、大学が調整を行うこととする。
改善状況を示す根拠資料	
	なし

2. 教育プログラム	2.6 プログラムの構造、構成と教育期間(カリキュラム構造、構成と教育期間)
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
どの教育要項にも卒業時の教育成果のみが提示され、また領域別の到達目標が講座単位の表示になっている。学年別、科目別に、卒業時の教育成果と関連性をもって到達目標を明示すべきである。	
改善の状況	
教養教育全科目について教育要項中のシラバスにアウトカムに対応する重要講義項目のチェックリストを導入した。また、6年一貫教育科目については、20科目を導入した。	
今後の計画	
引き続き、未導入の6年一貫教育科目等について、順次、導入する。	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.6 プログラムの構造、構成と教育期間(カリキュラム構造、構成と教育期間)
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
<p>1. 主に統合講義において、各教員が、各々割り当てられた授業をそれぞれ実施している部分が見受けられる。到達目標を共有し、講座間の連携を密にして、学生の準備状態や学習の進行状況、カリキュラム全体の中での各授業の位置づけなどを学生・授業担当教員双方が理解した上で、教育効果の高い統合講義が実施されることが望まれる。</p> <p>2. 教養課程において、学生が自分の興味により主体的に選択できるよう、科目の選択肢を増やすことが望まれる。</p>	
改善の状況	
<p>1 教育要項に掲載しているシラバスに、アウトカムの学年別到達目標を掲載し、チェックリストを導入した。</p> <p>統合臨床講義において、教員と学生との双方向対話型授業を推進し、より良い授業を教員・学生が共同で作りを目的として、一つの授業科目に10名程度の学生がモニターとなり、教員と学生が授業の評価等に関する意見交換を行い、課題や要望等を話し合う「学生モニター制」を導入した。また、臨床医学の全科目の教員が委員となる「臨床医学教育あり方WG」を設置し、講座間で連携をより密に図ったうえで、学生の意見等も踏まえた臨床医学教育のあり方に関する議論している。</p> <p>2 令和3年度から教養教育課程の選択科目を2単位増やし、合計28単位とすることを決定した。なお、必修は38単位である。</p>	
今後の計画	
<p>1 統合臨床講義において、引き続き「学生モニター制」を実施するとともに、臨床医学の全科目の教員が委員となる「臨床医学教育あり方WG」を設置し、講座間で連携をより密に図ったうえで、学生の意見等も踏まえた臨床医学教育のあり方に関する議論を継続して実施する。</p> <p>2 教養課程の必須科目を削減して、選択科目を増加させることを検討する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.7 プログラム管理
質的向上のための水準	判定:部分的適合
改善のための示唆	
<p>教育評価委員会のみではなく、カリキュラム委員会の構成委員に、他の教育の関係者を含めることが望まれる。</p>	
現在の状況	
<p>医学部教務委員会カリキュラムモニタリングWGの外部委員として、教育専門家や卒後臨床研修指導者等の人選を進めている。</p>	
今後の計画	
<p>医学部教務委員会カリキュラムモニタリングWGにおいて、さらに広く教育関係者を委員に任命し、その意見を取り入れることを検討している。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
基本的水準 判定:適合	
改善のための助言	
<p>医学部と、附属病院および卒業生が多く勤務する臨床研修病院との連携を一層深めるべきである。</p>	
現在の状況	
<p>2019年度の臨床研修管理委員会で、新EPOC導入の進捗状況について議論を行った。</p>	
今後の計画	
<p>卒後臨床研修でEPOC2が導入されていることから、臨床実習においてもCC-EPOCを導入し、卒前、卒後教育のシームレス化を図ることを検討している。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
基本的水準 判定:部分的適合	
質的向上のための示唆	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 卒業生から、定期的・組織的に教育プログラムに関係する情報を収集するシステムを構築することが望まれる。 2. 地域や社会の意見を収集して、教育プログラムの改良に役立てるシステムを構築することが望まれる。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 システム構築の試みとして、2017年8月に卒業生との座談会を開催し、教育プログラム等について意見交換をした。 2 毎年1月に実施している「教育協力施設講演会・懇話会」において教育協力施設からのプログラムについての意見を収集するシステム構築を検討する。 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 1 卒業生との座談会の定期開催と卒業生に対するアンケート調査を定期的実施することを検討している。 2 「教育協力施設講演会・懇話会」で、教育協力施設からのプログラムについての意見収集をアンケート調査で実施する。 	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

3. 学生の評価 (学生評価)	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	
<p>1. 学生の評価については、シラバスでの原理・方法および実施の記載が抽象的・部分的であり、より具体的に明示すべきである。</p> <p>2. 低学年から体系的な態度評価の仕組みを構築し、実行すべきである。</p> <p>3. 講座単位ではなく、教務委員会レベルで評価方法を組織的に管理・検討すべきである。</p>	
改善の状況	
<p>1 臨床教育に関する評価法について、臨床教育協議会で具体的かつ可能な限り数値で表現するよう標準的表記を例示した。</p> <p>シラバスへの「評価方法」の記載について、記載例を示したうえで、評価方法を具体的に記載することや、その割合も明記することを教員に周知した。</p> <p>2 1年次に開講している早期医療体験実習で、2018年度から態度評価を導入した。</p> <p>また、2019年度から入門臨床手技実習（1年、2年、3年）で、態度評価を導入した。</p>	
今後の計画	
<p>1、3 評価方法の標準的な表記の方法も示した「シラバス作成要領」等の大学として統一的なルール、考え方を教務委員会で検討し、各教員へ周知する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

3. 学生の評価 (学生評価)	3.1 評価方法
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
各種評価法の信頼性・妥当性を検討することが望まれる。	
改善の状況	
<p>評価の信頼性については4年次統合講義に関する「評価の評価」を完了し、各科に改善策の策定を依頼した。その結果、試験問題の作問難易度や出題領域、内容の均一化等の改善が図られた。</p> <p>また、信頼性と妥当性については、gold standardであるCBT、国家試験と各科試験の関連の分析についても実施した。</p>	
今後の計画	
評価の信頼性・妥当性を検討するため、引き続き、現在と同様の検証を実施する。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

3. 学生の評価 (学生評価)	3.2 評価と学修との関連 (評価と学習の関連)
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>1. アドバンスト OSCE の課題数を増やし、その他の評価と組み合わせて、卒業時の教育成果の達成を評価する仕組みを構築すべきである。</p> <p>2. 形成的評価をより多く導入し、学生の学習を促進すべきである。</p>	
改善の状況	
<p>1 2019 年度の Post-CC OSCE の課題数について、機構作成課題 3 題、本学作成課題 1 題の合計 4 課題で実施し、2017 年度からは 2 課題、2018 年度からは 1 課題増加させて実施した。なお、Post-CC OSCE の合格を卒業要件としている。</p> <p>2 学生の学習能力到達状況の形成的評価を実施するため、5 年次に総合問題形式による「臨床医学知識到達度評価試験」を引き続き実施した。</p> <p>また、3 年次に総合問題形式による「基礎医学知識到達度評価試験」を 2019 年度から導入し、形成的評価を引き続き実施した。</p>	
今後の計画	
<p>2 学生の学習能力到達状況の形成的評価を実施するため、引き続き、「臨床医学知識到達度評価試験」及び「基礎医学知識到達度評価試験」を実施する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料 3 教育要項 2020 年度・臨床実習 I (5 年次)「臨床医学知識到達度評価試験」(222P)</p> <p>資料 4 教育要項 2020 年度・基礎医学 II (3 年次)「基礎医学知識到達度評価試験」(68P)</p>	

3. 学生の評価 <small>(学生評価)</small>	3.2 評価と学修との関連 <small>(評価と学習の関連)</small>
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 統合的学習の修得を促進するように試験の回数と方法を検討することが望まれる。 2. 全学生に対して評価結果を系統的にフィードバックすることが望まれる。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 昨年度に引き続き、形成的評価を実施し、学習能力の到達度を測るため、3年次及び5年次で総合問題形式の到達度評価試験を実施した。 また、臨床実習Ⅰ終了時点での習熟度を評価するため、新たに個別科目試験を導入した。 2 卒業試験については全科目の問題と正解の公開を実施した。また、「臨床医学知識到達度評価試験」及び「基礎医学知識到達度評価試験」についても問題と正解の公開を行うとともに、全学生に60%以上の学生が正解している問題の明示や解説も作成し配布するなど、フィードバックを行った。 	
今後の計画	
2 各学年の試験問題と正解の公開について、引き続き議論を進める。	
改善状況を示す根拠資料	
資料5 教育要項2020年度・臨床実習Ⅰ（5年次）「臨床実習Ⅰ個別科目試験」（20P）	

4. 学生	4.3 学生のカウンセリングと支援
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 学習上のカウンセリングを行う仕組みを充実すべきである。 2. 学生の社会的・個人的支援を、学年を超えて行う仕組みを構築すべきである。 	
改善の状況	
<p>「臨床医学知識到達度評価試験」の成績下位の5、6年次生に対して、学習カウンセリングを継続して実施した。また、3年次の「基礎医学知識到達度評価試験」の成績下位学生に対しても学習カウンセリングを新たに実施した。</p> <p>2020年度から、卒業留年者へのフォローアップとして、学生1名ずつにメンターを配置し、定期的に面談することで学生の学習状況を把握しアドバイスする等、学生の自己学習を促すメンター制度を導入し、フォローアップを実施した。</p>	
今後の計画	
<p>「臨床医学知識到達度評価試験」及び「基礎医学知識到達度評価試験」の成績下位学生に対して、学習カウンセリングを継続して実施する。また、卒業留年者へのメンター制度についても継続して実施し、フォローアップを実施する。</p> <p>成績不良学生に対して、6年間を通したフォローアップ、指導体制の整備を検討する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

4. 学生	4.3 学生のカウンセリングと支援
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
<p>学生の進歩（教育成果達成度）をモニタする仕組みを構築し、学習のカウンセリングに活かすことが望まれる。</p>	
改善の状況	
<p>学習能力の到達度を測るため、5年次に「臨床医学知識到達度評価試験」を、3年次に「基礎医学知識到達度評価試験」を導入し、形成的評価を実施するとともに、成績下位者に対して、学習カウンセリングを実施した。</p> <p>また、卒業留年者へのフォローアップとして、学生1名ずつにメンターを配置し、定期的に面談することで学生の学習状況を把握しアドバイスする等、学生の自己学習を促すメンター制度を導入し、フォローアップを実施した。</p>	
今後の計画	
<p>「臨床医学知識到達度評価試験」及び「基礎医学知識到達度評価試験」の成績下位学生に対して、学習カウンセリングを継続して実施する。また、卒業留年者へのメンター制度についても継続して実施し、フォローアップを実施する。</p> <p>成績不良学生に対して、6年間を通したフォローアップ、指導体制の整備を検討する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

4. 学生	4.4 学生の参加 <small>(学生の教育への参画)</small>
質的向上のための水準	判定:適合
改善のための示唆	クラブ活動以外に、学生が主体的に社会で活動することを大学として支援する仕組みを構築することが望まれる。
現在の状況	他学の公欠制度も調査し、ボランティアの公欠制度の導入を検討している。
今後の計画	ボランティア活動について、公欠制度を適用することを検討する。
現在の状況を示す根拠資料	なし

5. 教員	5.1 募集と選抜方針
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>1 行動科学を担当する教員について方針を決定すべきである。</p> <p>2 教員の募集と選抜にあたり、教育、研究、診療のエフォート率を考慮し、特に教育業績については判定水準を明示すべきである。</p>	
改善の状況	
<p>1 行動科学を担当する教員は、本領域で実績のある本学の常勤学内講師（行動科学Ⅰは90分×5コマ、行動科学Ⅱは60分×3コマ）及び非常勤講師（行動科学Ⅰは90分×10コマ、行動科学Ⅱは60分×6コマ）で継続して実施することを決定した。</p>	
今後の計画	
<p>2 教員の募集と選抜にあたってエフォート率を考慮することについては、引き続き、慎重に検討する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
<p>資料6 教育要項 2020年度・教養教育（1年次）「行動科学Ⅰ」（120～121P）</p> <p>資料7 教育要項 2020年度・教養教育（4年次）「行動科学Ⅱ」（72P）</p>	

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発(教員の活動と能力開発に関する方針)
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>1. 教員の活動について、教育、研究、診療のエフォート率を大学全体として把握し、業績評価に反映すべきである。</p> <p>2. 個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解した上で、教育を担当すべきである。</p>	
現在の状況	
<p>1 再任申請評価書にそれぞれのエフォート率の記入欄を作成し、再任推薦者である教授等の所属長に、それらの割合の記入を求め、業績（再任）評価の参考としている。しかし、各講座の状況等にばらつきがあるため、基準を統一することができず、その基準及び評価方法について検討しているところであり、業績評価へは的確に反映させるところまでには至っていない。</p> <p>2 授業科目ごとにコーディネータを決定し、その権限下で医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、シラバス等の作成を依頼している。授業担当個別教員には各教室に配付した教育要項を閲覧することによって大学全体のカリキュラム構成が理解できるようになっている。</p> <p>基礎及び臨床医学において、全科目の教員が委員となる「基礎医学教育あり方WG」及び「臨床医学教育あり方WG」を設置し、医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づいた教育の徹底や、学生の意見等も踏まえた各教育課程のあり方に関する議論等を実施している。また、2020年度から、臨床医学において、各科目からそれぞれ1名を「教育主任」として任命し、あり方WG委員として改革案の検討や、当WGでの議論状況を踏まえた自・他科目間の調整を行い、各教員がカリキュラム構成を理解できるようにした。</p>	
今後の計画	
<p>1 各講座の状況を的確に把握し、その基準及び評価方法に一定の方向性を示す検討が必要と考えている。</p>	
改善の状況を示す根拠資料	
なし	

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発(教員の活動と能力開発に関する方針)
質的向上のための水準	判定:部分的適合
改善のための示唆	教員の教育、研究、診療の業績を大学全体として把握し、昇進における評価に反映することが望まれる。
改善の状況	新しい研究者情報データベースシステムを構築し、ほぼ全教員の教育、研究情報の登録を行った。
今後の計画	診療業績の把握方法について、引き続き検討する。
改善の状況を示す根拠資料	なし

6. 教育資源	6.2 臨床実習の資源
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>1. 臨床実習で経験すべき疾患、症候、病態が明示されておらず、附属病院、教育関連病院を活用して、学生全員が経験できるようにすべきである。</p> <p>2. 屋根瓦方式の臨床実習を全診療科ならびに教育関連病院でも実施できるように臨床実習の指導体制を充実すべきである。</p>	
改善の状況	
<p>1 臨床実習で経験すべき疾患・症例・病態を含めて、臨床実習で学生が経験した疾患を把握できるよう臨床実習簿に「担当疾患リスト」を全診療科に導入した。</p> <p>2 臨床実習の改善を目指して、内科及び外科のそれぞれ1科目ずつの実習参観会を外部の教員を交えて実施し、教育評価委員会で議論を行った。</p> <p>また、教務委員会の事前検討部会として「臨床医学教育あり方部会」及び「臨床医学教育あり方WG」を設置し、臨床実習を改善するための議論を開始した。</p>	
今後の計画	
<p>2 「臨床医学教育あり方部会」及び「臨床医学教育あり方WG」で、臨床実習のあり方を検討する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

6. 教育資源	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	
e-learning を和文にするなどして、学生、教職員の利用度を高める工夫をすべきである。	
現在の状況	
<p>ハワイ大学医学部が提供し、文部科学省承認済みの米国式医学教育プログラムであり、e-learning 教材も活用し学習するハワイ医学教育プログラム（HMEP）を導入した。</p> <p>また、基礎医学全体の総復習を目的として e-learning 教材を試行的に導入した。</p>	
今後の計画	
基礎医学分野の e-learning 教材について、学生・教員それぞれの評価や導入の効果等を確認し、本格導入を検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
質的向上のための水準	判定:部分的適合
改善のための示唆	
診療科によって電子カルテを学生が使用できる形式が異なっている。セキュリティに考慮しつつも、全学的に学生が電子カルテにアクセスできるようにすることが期待される。	
改善の状況	
臨床教育協議会等でも議論を行い、各指導医が許可した症例については、すべての学生が電子カルテにアクセスし、閲覧することを可能とした。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

6. 教育資源	6.6 教育の交流
基本的水準 判定:適合	
改善のための助言	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 協定締結校との派遣交流をさらに活発化し、国内・国際交流の実質化を推進すべきである。 2. 一部海外の提携校との間では単位互換の制度があるが、交流校の多くで単位互換すべきである。 	
改善の状況	
<p>米国の Michigan 大学及び Brigham Education Institute と学術教育連携に関する協定を新たに締結した。</p> <p>また、ハワイ大学医学部が提供する米国式医学教育プログラム（文部科学省承認済）であるハワイ医学教育プログラム（HMEP）の導入を決定し、ハワイ（米国）式の Clerkship（真の学生参加型実習）を学生に体験させるとともに、本プログラムにおける臨床実習を6年次の「臨床実習Ⅱ」の実習プログラムの一つとして認定することとした。</p> <p>海外医療機関での臨床実習を推進するため、希望する学生が能動的に実習先を選択できるよう、学生自身が選定した施設についても大学が許可した施設及びプログラムであれば、実習可能とすることとした。</p>	
今後の計画	
他の提携校との単位互換の制度についても、引き続き、検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 教育プログラムを評価するために、必要と考えられる情報を統括的、時系列的に収集、データを基に分析するシステムを構築すべきである。 2. 学生の進歩について、試験の成績だけではなく、質的データをも含めた多面的なデータを用いたプログラム評価を実施すべきである。 3. プログラム評価によって明らかになった課題を学内で共有し、教員個人の活動ではなく、大学の組織的活動として問題解決を行うべきである。 4. 過去の分析結果を議事録などデータとして保存、開示すべきである。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 教務システムを更新し、学生の成績情報等を系統的、時系列的に収集することが可能な機能を導入した。 2 1年生の早期医療体験実習に態度評価を導入した。 2019年度から入門臨床手技実習（1年、2年、3年）で、態度評価を導入した。 臨床実習I時点での習熟度を評価するため、個別科目試験を導入し、複数科目で実習の態度を導入した。 3 医学教育を専門とする教育評価委員会の外部委員によるプログラム評価を実施した。 プログラム評価の課題は、教務委員会で共有し改善策を検討している。 4 各委員会において分析した結果については、議事録とともに保存し、必要に応じて開示している。 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 1 教務システムの情報を基に入学から卒業までの成績を入試枠との関連の分析を推進する。 2 引き続き、実習に態度評価の導入を促進する。 3 教育評価委員会による指摘項目は教務委員会及び教育協議会等で議論し、課題の共通認識化を図る。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料5 教育要項 2020年度・臨床実習I（5年次）「臨床実習I個別科目試験」（20P）	

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
<p>学生の教育成果への達成度を測定し、教育プログラムを評価することが望まれる。さらに、教育プログラムが奈良県立医科大学の社会的責任を反映しているか評価することが期待される。</p>	
改善の状況	
<p>外部評価委員によるプログラム評価で指摘があった学生の自己学習時間の拡充に関して、統合臨床講義において、自学自習を促すため十分な自己学習日を増加させた。</p> <p>また、4年次の統合臨床講義において、学生の能動的学習を推進するため、2020年度のカリキュラムから自己学習日をさらに増加させることを決定した。</p>	
今後の計画	
<p>学習能力の到達度を測るために3年次及び5年次で実施している形成的評価試験と各科目の定期試験や CBT 等との相関関係を分析し、教育プログラムの評価に用いることを検討する。</p> <p>また、アウトカム評価を引き続き実施し、データを蓄積する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 学生と教員に対するカリキュラムアンケートを継続的に実施して分析し、教育改善に活かすべきである。 2. アンケートの実施方法、結果の解析方法、データに基づいた対応について検討すべきである。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 学生と教員に対するカリキュラム及び授業の進め方のアンケートを引き続き、全学年に実施した。 2 授業内容や教育手法の課題等をよりの確に把握するため、新たに「授業と学習環境と自己学習に関するアンケート調査票」を作成し、試行的に実施した。 より一層きめ細やかに講義に関する学生の意見を確認し、講義内容に反映するため、4年次の統合臨床講義に「学生モニター制」を導入した。 新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、多くの授業を遠隔授業で実施したため、新たに「遠隔授業に関する授業評価アンケート」を作成し、すべての学生及び授業担当教員へアンケート調査を実施した。また、本アンケート調査を基に、遠隔授業による講義の問題点や改善点等を分析し、その分析結果を各教育協議会を通じて各科目担当者にフィードバックした。 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 1 引き続き、学生と教員に対するカリキュラム及び授業の進め方のアンケートを全学年に実施するとともに教員アンケートを実施する。 2 試行した内容を踏まえ、「授業と学習環境と自己学習に関するアンケート調査票」を本格的に実施する。 また、4年次の統合臨床講義で「学生モニター制」を継続的に実施するとともに、他の教育課程にも導入することを検討する。 	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料8 授業と学習環境と自己学習に関するアンケート調査票</p> <p>資料9 遠隔授業に関する授業評価アンケート調査票</p>	

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
質的向上のための水準 判定:適合	
改善のための示唆	
<p>学生と教員からのフィードバックを組織的にプログラム改善のために役立てることが望まれる。</p>	
改善の状況	
<p>プログラム評価をカリキュラムモニタリングWGに開示し、教員と学生から改善策を提案させ、引き続き、議論している。例えば、学生から、基礎医学Ⅱの再試験の実施時期を変更することの意見があり、本意見を基に教育協議会、教務委員会で議論し、試験実施時期の変更を行った。</p> <p>新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、多くの授業を遠隔授業で実施したため、新たに「遠隔授業に関する授業評価アンケート」を作成し、すべての学生及び授業担当教員へアンケート調査を実施した。また、本アンケート調査を基に、遠隔授業による講義の問題点や改善点等を分析し、その分析結果を教務委員会及び各教育協議会で議論した。</p>	
今後の計画	
<p>カリキュラムWGで、学生の意見、要望を引き続き、確認するとともに、学生の意見を教育協議会及び教務委員会で取り上げ議論する。</p> <p>教育評価委員会及び教育開発センターを中心として、カリキュラム・シラバス評価システムのPDCA化を進め、プログラム開発に活用する。また、フィードバック情報を教育プログラムへ利用する際に、教務委員会で取り上げ論議する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
資料9 遠隔授業に関する授業評価アンケート調査票	

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績 <small>(学生と卒業生の実績・成績)</small>
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>1 使命と教育成果に鑑みて、学生と卒業生の業績として奈良県立医科大学ではどのような視点から検証するのかを検討し、それに関連するデータを収集して分析すべきである。</p> <p>2 卒業生の業績を調査し、教育プログラムの改善に資する体制を構築すべきである。</p>	
現在の状況	
<p>知識・技能はもとより豊かな人間性を重視した「良き医療人」を体系的・統一的かつ生涯にわたり教育するため、当法人の全教職員及び学生の人材育成を行う「医療人育成機構」の設置を検討している。また、当機構が中心となり、分析方法の方向性や分析に必要なデータの収集及び試行的なデータ解析を行うこととしている。</p>	
今後の計画	
卒業生の実態調査実施機関（同窓会）との協議及び調査費の予算の確保行う予定	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績(学生と卒業生の実績・成績)
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
<p>学生の教育成果への達成度を測定し、そのデータを基に学生選抜、カリキュラム立案、学生カウンセリングに関して責任ある委員会へフィードバックすることが望まれる。</p>	
改善の状況	
<p>6年次でのアウトカム評価を実施した。</p> <p>昨年度の卒業生の卒業試験、進級判定試験や CBT 等の成績の相関関係を分析し、臨床教育協議会及び教務委員会に報告を行った。</p> <p>また、上記に加え、学習能力の到達度を測るために3年次及び5年次で実施している形成的評価試験との相関関係についても分析し、臨床教育協議会及び教務委員会に報告を行った。</p>	
今後の計画	
<p>今後、経年的に実施する6年次でのアウトカム評価結果等を、教務委員会で取り上げ、カリキュラム改革、学生指導に活かすことを検討する。</p> <p>各学年の進級判定試験と入学試験との関係を分析し、入試委員会にフィードバックすることを検討する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

7. プログラム評価	7.4 教育の関係者の関与 (教育の協働者の関与)
質的向上のための水準 判定:適合	
改善のための示唆	
<p>1 カリキュラムに対するフィードバックをより広い範囲の協働者に求めることが期待される。</p> <p>2 各選抜方法で入学した学生の卒後の業績について、他の教育の協働者からのフィードバックを求めることが期待される。</p>	
改善の状況	
医学教育を専門とする教育評価委員会の外部委員によるプログラム評価を実施した。	
今後の計画	
<p>カリキュラムWGに、卒後臨床研修指導者などの外部委員を招聘することを検討している。「教育協力施設講演会・懇話会」で、教育協力施設からのプログラムについての意見収集をアンケート調査で実施する。</p> <p>教育内容及び教育方法の評価等に関する事項について、外部有識者評価を受けるために設置している「教育評価委員会」の外部委員を、現在の5名から6名に1名追加することを検討している。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

8. 統括および管理運営	8.2 教学のリーダーシップ
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>1. 教育単位である講座からの意見を収集することは重要であるが、大学という組織がそのリーダーシップをもってカリキュラムの策定や教育資源の配分を行う体制が必ずしも整っていない。今後、教育改革を推進するためにも、医科大学という組織のリーダーシップを作っていくべきである。</p> <p>2. カリキュラムの策定・実施を行う組織と、プログラム評価を行う組織はそれぞれの自律性を確保すべきである。</p>	
現在の状況	
<p>法人の教育・研究担当理事を兼任する医学部長が、学長を長とする教育研究審議会、教務委員会、カリキュラムモニタリング WG 会などの学内組織の方針と意見を踏まえ、各教育協議会の教育部長、教育開発センター教授、学生支援委員会生活部会長の協力を得て、教育改革を遂行してきている。従来に比べ、医学部長に決定権が集中してきているが、一方で伝統的に各教育協議会の意見の尊重も求められていて、十分に強固なリーダーシップが確立しているという訳ではない。なお、カリキュラム策定等は新設したカリキュラムモニタリング WG で行っている。</p>	
今後の計画	
<p>各教育協議会の教育部長から構成される教務委員会の性格をより企画型の委員会として、学内の教育上の課題解決について学内を医学部長のリーダーシップのもとでけん引する体制を強化することを検討している。なお、カリキュラムモニタリング WG の機能を評価する独立組織である教育評価委員会に外部委員を委嘱する予定である。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

8. 統括および管理運営	8.2 教学のリーダーシップ
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
卒業時の教育成果は 2015 年に策定されたばかりなので、今後、大学の使命と教育成果について、教学のリーダーシップの評価を定期的に行うことが期待される。	
現在の状況	
<p>教育改革 2015 は、第 2 期中期計画（平成 30 年度までの 6 年間）の実行項目として取り上げられており、4 半期ごとの進捗管理と年度末に年度計画の到達状況について奈良県が任命する外部委員の評価を受け、「第 2 期中期目標期間の業務実績の中で注目される取組」として評価された。</p> <p>また、教育評価委員会の外部委員による教育組織の評価を受けた。</p>	
今後の計画	
<p>教育改革 2015 の実行計画、課題等について、第 3 期中期計画（2019～2024 年度の 6 年間）の実行項目として取り上げており、第 2 期中期計画と同様に中期計画における外部委員の評価を受ける。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

8. 統括および管理運営	8.4 事務と運営 <small>(事務組織と運営)</small>
基本的水準 判定:適合	
改善のための助言	
<p>今後予想される教育業務の複雑化に対応するため、学生教育担当の事務機能をさらに拡充すべきである。</p>	
改善の状況	
<p>教務事務支援システムを更新し、今まで手作業で入力していた業務をシステム化することや、入学試験の成績、本学入学後の成績等を一元的に管理する機能の導入等により、業務の効率化、正確性の確保等を図った。</p> <p>また、2019年度から教務係を「医学科教務係」と「看護学科教務・大学院係」に改編し、係の機能を充実させている。</p>	
今後の計画	
<p>引き続き、法人の経営状況を踏まえながら、マンパワーの一層の確保による機能拡充と担当係の業務見直し等を実施していく予定である。</p> <p>知識・技能はもとより豊かな人間性を重視した「良き医療人」を体系的・統一的かつ生涯にわたり教育するため、当法人の全教職員及び学生の人材育成を行う「医療人育成機構」の設置を検討している。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

8. 統括および管理運営	8.5 保健医療部門との交流
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>大学は、臨床実習を実施するにあたって、教育関連病院との交流を臨床講座に任せるのではなく、大学が主体となって、奈良県や橿原市の保健医療部門や保健医療関連部門と連携して交流を深め、県費奨学生配置センターと協働して、適切な学生の実習配置を行うべきである。</p>	
現在の状況	
<p>臨床実習の教育病院は、各教授が一次推薦をし、これを臨床教育協議会と教務委員会を経て、教育研究審議会で承認し決定している。4年次で実施している公衆衛生学実習で同講座教授が奈良県医療政策部を始め県内の保健医療関連の実習先を選定している。</p>	
今後の計画	
<p>実習受入先の状況をよく把握している教授に実習先選定を委任していることになるが、大学の関与を強化することを検討する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

9. 継続的改良	
基本的水準	判定:適合
改善のための助言	
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。	
現在の状況	
教育開発センター内にIR機能を持たせた部門である教育情報解析セクションを設置し、教育開発センター教育教授が兼任教員とともに担当している。	
今後の計画	
教育開発センター内に教育情報解析担当の専任教員を配置することを検討する。 今後、設置予定の「医療人育成機構」において、IRに関する各種施策を進めることを検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

受審後の追加項目

3. 学生の評価	3.1 評価方法
評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B3.1.6)	
現在の状況	
原則として評価を担当した教員が個別対応をし、さらに学生が希望する場合には各教育協議会の教育部長が対応しているが、「疑義申し立て制度」の詳細内容を検討中である。	
今後の計画	
引き続き、申し立ての期限、方法、内容、対応方法等について教務委員会で検討する。	
根拠資料	
なし	

4. 学生	4.1 入学方針と入学選抜
<p>アドミッション・ポリシー（入学方針）を定期的に見直すべきである。（Q4.1.2） 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。（Q4.1.3）</p>	
<p>現在の状況</p>	
<p>アドミッション・ポリシーは必要に応じて適宜修正しているが、定期的な見直しについてはルール化していない。</p> <p>入学決定に関する疑義申し立ては、現行の県個人情報保護条例に準拠した成績開示請求制度で対応している。</p>	
<p>今後の計画</p>	
<p>アドミッション・ポリシーは、入試委員会等で見直しの必要性等を定期的に議論することとしており、現在、入学者に求める能力をどのような基準・方法によって評価・判定するのかについて具体的に示すよう修正を検討している。</p> <p>入学試験の個々の試験科目の採点方式や点数に関しては各科入試担当委員が複数の採点委員との協議で決定しており、また成績順位に基づく合格者決定は透明性をもって教授会で行っている。したがって、入学決定に関する疑義申し立てについては、現行の成績開示請求制度がそれに代わる役割を果たしていると考えている。</p>	
<p>根拠資料</p>	
<p>なし</p>	

5. 教員	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	
令和3年3月末時点での教員の男女間数値は、女性教員（非臨床系も含む。）68人に対し男性教員は272人であり、女性教員の比率は20%となっている。	
今後の計画	
引き続き、女性教員数の当面の目標比率を30%とし、女性教員の増加に取り組む。	
根拠資料	
なし	

6. 教育資源	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	
<p>防災時に、学生が安全かつ迅速に避難できるよう、施設毎に避難経路を順次、明示している。</p> <p>また、学生も参加する形式で防災訓練を実施した。</p>	
今後の計画	
<p>防災時に、学生が安全かつ迅速に避難できるよう、引き続き、未設置の施設に避難経路を明示する。</p> <p>また、引き続き、学生も参加する形式で防災訓練を実施する。</p>	
根拠資料	
なし	