

(1) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方法

1 現状説明

(1)教育目標に基づき学位授与方針を明示しているか。

〈1〉 大学全体

両学部とも教育目標に沿うように学位授与方針を設定し、明記、公表している。医学研究科、保健看護学研究科についても学位授与方針を定めており、規定に従った審査が行われている。

〈2〉 医学部

医学部では、教育目標を「幅広い教養、豊かな思考力と創造性を涵養し、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む資質の高い人材、高度で専門的かつ総合的な医学的能力を身につけた人材、コミュニケーション能力及びリーダーシップを備えた協調性の高い人材、地域医療及び健康福祉の向上に寄与するとともに、国際的にも活躍できる人材を育成する。」としている。この教育目標に基づき、学位授与方針を以下のとおり定めている(資料4-(1)-1)。

| |
|--|
| 和歌山県立医科大学医学部は以下の能力を獲得した者に医学士の学位を授与します。 |
| ア 命を扱う職業である医師として、より高い倫理観、社会人としての良識を備えているもの |
| イ 総合的、専門的医学知識とともに医学研究や臨床研修を行うに足る技能を有しているもの |
| ウ 単に知識、技能を獲得しているのみではなく、それらを統合的に活用でき、患者の社会的、心理的背景にも配慮することができるもの |
| エ 国際的視野を有し、地域での医療ができるもの |

〈3〉 保健看護学部

保健看護学部の教育目標は、①生命の尊厳と幅広い教養を基盤にした豊かな人間性と高邁な倫理観の涵養、②個人を尊重し、全人的理解と信頼関係を築く、優れたコミュニケーションの能力の育成、③科学的思考力、高度な専門的知識と技術に基づいた実践力と創造力の育成、④種々の関連職種とチームワークができる協調性に富む人材の育成、⑤生涯にわたり自己啓発し、社会の多様なニーズに対応できる人材の育成であり、学生便覧、保健看護学部案内などに明示している(資料4-(1)-2 p. 1、資料4-(1)-3 p. 3、資料4-(1)-4 p. 3)。

教育目標に基づき、学位授与方針を以下のとおり定めている(資料4-(1)-5)。

| |
|--|
| ア 人の健康にたずさわる職業である保健看護学士として、より高い倫理観、社会人としての良識を備えているもの |
|--|

- イ 総合的、専門的な保健看護学の知識とともに、保健看護の実践能力や研究を行うに足る技能を有しているもの
- ウ 知識、技術を獲得しているのみではなく、それらを統合的に活用でき、対象者の社会的心理的背景にも配慮することができるもの
- エ 国際的視野を有し、かつ地域での保健看護実践ができるもの

さらに、学位授与の具体的要件として、教育目標を達成するために編成した教育課程に沿って修得すべき単位を学生便覧、シラバスに明示している(資料 4-(1)-2 p. 5 p. 8~p. 13、資料 4-(1)-6 p. 2~p. 13)。

〈4〉 医学研究科

医学研究科の教育目標は以下のとおりである(資料 4-(1)-7)。

【修士課程】

広い視野に立って精深な医学の学識を授け、医科学の分野における研究能力及び高度専門職を担うために卓越した能力を養うことで、医学・医療に貢献できる幅広い人材を育成する。

【博士課程】

高度先進的かつ横断的な大学院教育による先端医学研究の推進を通じて、自立して研究を行える高度な研究能力及びその基礎となる豊かな学識を持つ医学研究者や高度医療職業人を育成する。

上記目標に基づき、学位授与方針を以下のとおり定めている(資料 4-(1)-7)。

【修士課程】

所定の単位を修得し、修士論文の審査及び最終試験に合格するとともに、次に掲げる事項を修得したと認められる者に修士(医科学)の学位を授与する。

- ア 医科学の分野における専門的な学識を修得している。
- イ 将来、研究を行うための倫理観・基礎知識・技術を有している。
- ウ 高度専門職業人として必要な能力が身についている。

【博士課程】

所定の単位を修得し、博士論文の審査及び最終試験に合格するとともに、次に掲げる事項を修得したと認められる者に博士(医学)の学位を授与する。

- ア 医学におけるより高度な学識を修得している。
- イ 自立して研究を行うための倫理観・知識・技術を有している。
- ウ 高度医療職業人として新しい医療の分野を切り開く意欲と能力が身についている。

〈5〉 保健看護学研究科

保健看護学研究科の教育目標は、以下のとおりである(資料 4-(1)-8)。

【博士前期課程】

- ア 地域の人々が共に自立した生活が営めるように、解決すべき課題に対し地域の保健医療機関と協力して取り組み、地域の健康文化の形成と発展に貢献できる能力を育成する。

- イ 各看護専門分野において、質の高い看護を目指し、他の医療専門識者と相互に連携を図り、それぞれの職務を果たし、チーム医療を推進し、高度な専門職業人として協働できる能力を育成する。
- ウ 保健看護分野を基礎から支える研究に取り組み、その学問の発展に貢献できる高度な専門的知見の集積や技術・開発を推進できる人材を育成する。
- エ 社会的な健康問題に関する対応に積極的に参画し、教育や政策の場でも新たに改革する者として、行動を起こせる能力を育成する。

【博士後期課程】

社会的な健康に関する問題に積極的に参画し、保健看護学の研究に取り組み、教育や保健・医療でも健康問題を解決し、健康の保持・増進や生活支援方法を開発・推進していく能力を育成する。

上記目標に基づき、学位授与方針を以下のとおり定めている(資料 4-(1)-9)。

【博士前期課程】

所定の単位を修得し、修士論文の審査及び最終試験に合格するとともに、次に掲げる事項を修得したと認められる者に修士(保健看護学)の学位を授与する。

- ア 保健看護学の分野における専門的な学識を修得している。
- イ 将来、研究を行うための倫理観・基礎知識・技術を有している。
- ウ 高度専門職業人として必要な能力が身についている。

【博士後期課程】

所定の単位を修得し、博士論文の審査及び最終試験に合格するとともに、次に掲げる事項を修得したと認められる者に博士(保健看護学)の学位を授与する。

- ア 保健看護学におけるより高度な学識を修得している。
- イ 自立して研究を行うための倫理観・知識・技術を有している。
- ウ 高度医療職業人として新しい医療の分野を切り開く意欲と能力が身についている。

(6) 助産学専攻科

助産学専攻科の教育目標は、次のとおり定められている。

- ア 生命の尊厳と高邁な倫理観をもつ人材の育成
- イ 高度な専門的知識と科学的思考力を養い、安全な技術が提供できる実践力のある人材の育成
- ウ 女性の生涯にわたる健康づくりを支援し、地域の母子保健の発展に貢献できる人材の育成
- エ 助産師として自律し、専門職として自立した役割を遂行できる人材の育成

上記目標に基づき、助産師に必要な対象理解のための知識や思考力及びケア能力と、分娩介助などを通して生命に向き合い、命の尊厳と助産師職としての高い倫理観を身につけることを目指している(資料 4-(1)-10 p.1)。

(2)教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示しているか。

〈1〉 大学全体

教育課程の編成については、教育目標、教育課程の編成方針に対応した内容で、各学部内で同じ書式によりシラバスを作成し、実施している。医学研究科、保健看護学研究科、助産学専攻科についても教育目標に沿ったカリキュラム編成がおこなわれている。

〈2〉 医学部

医学部の教育課程の編成方針は以下のとおりである(資料 4-(1)-11)。

和歌山県立医科大学医学部は以下の教育を通じて真のプロフェッショナルリズムを育成します。

- ア 社会人として必要な教養とともに医師として必要な倫理観、弱い立場の人々と真摯に向きあえる共感的態度やコミュニケーション能力、ケアマインドが育成できるよう、早期体験や医療福祉施設での参加型実習や患者および家族と直接触れ合う教育
- イ 医学に必要な自然科学、人文・社会科学および外国語に関する知識が獲得できる教育
- ウ 基礎医学において、生体の構造と機能、病態との関連、疾患の概念が理解でき、問題解決型能力が獲得できるとともに研究マインドが育成できる教育
- エ 臨床医学において、基礎医学との連携を図り、臓器別に疾患の概念、診断、治療方法が理解できるとともに、汎用的技能を習得できる教育
- オ 臨床実習では、すべての科を網羅的に実習するとともに長期間の臨床参加型実習を学内外で行い、臨床推論能力を含めた実践的な臨床能力が獲得できる教育
- カ 地域実習および国際交流を積極的に行い、広い視野を養い、地域社会および国際社会で活躍できる資質を習得できる教育

カリキュラムの編成にあたっては、毎年、カリキュラム専門部会で原案を作成し、教養・医学教育大講座の会議、基礎教授懇談会、臨床教授懇談会に報告し、その都度意見聴取を行っている。その意見を踏まえ、最終案を確定後、医学部教務学生委員会、教授会、教育研究審議会を経て決定している。

〈3〉 保健看護学部

保健看護学部の教育課程は教育目標に基づき教育課程の編成方針を以下のとおり定めている(資料 4-(1)-12)。

- ア 社会人として必要な教養とともに、医療人として必要な倫理観、共感的態度、コミュニケーション能力、ケアマインドが育成できるよう、早期体験や医療福祉施設での参加型学習による教育
- イ 保健看護に必要な自然科学、人文・社会科学および外国語に関する教養を修得できる教育
- ウ 保健看護の基盤となる領域において、系統的に生体の構造と機能、病態、疾患の概念が理解できるとともに、問題解決型能力と看護方法および研究的思

考を育成できる教育

- エ 保健看護の専門となる領域では、習得した看護の基礎を実際に活用・実践する技能を修得できる教育
- オ 臨地実習では、全ての領域を実習するとともに学内外で実習を行い、看護実践能力を含めた保健看護の力を獲得できる教育
- カ 地域との交流および国際交流を積極的に行い、広い視野を養い、地域社会および国際社会で活躍できる人材を育成できる教育

なお、平成 23 年度の保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に伴い、平成 24 年度入学生から保健師課程を選択制としてカリキュラムの改正を行い、看護師充実コースは必須科目 96 単位、選択科目 30 単位以上、合計 126 単位以上、保健師コースは必須科目 107 単位、選択科目 19 単位以上、合計 126 単位以上とした。このことは、平成 24 年度以降のシラバスに明示している（資料 4-(1)-2 p. 5、資料 4-(1)-6 p. 2～p. 4、資料 4-(1)-13 第 5 条）。

〈4〉 医学研究科

医学研究科の教育課程の編成方針は以下のとおりである（資料 4-(1)-7）。

【修士課程】

医科学の分野における研究能力及び高度専門職を担う卓越した能力を養成するため次のようにカリキュラムを編成する。

- ア 医科学の一般的知識を修得させるため必修科目として共通教育科目を配置する。
- イ 研究テーマに直接的または間接的に関連する専門的知識を修得できるよう選択科目として専門教育科目、特別研究科目を配置する。

【博士課程】

自立して研究を行える高度な研究能力及びその基礎となる豊かな学識を持つ人材を養成するため次のようにカリキュラムを編成する。

- ア 研究テーマに直接的または間接的に関連する専門的知識・技術を修得できるよう選択科目を配置する。

〈5〉 保健看護学研究科

保健看護学研究科の教育課程の編成方針は、教育目標に基づき以下のとおり定めている（資料 4-(1)-14）。

【博士前期課程】

保健看護学の分野における研究能力及び高度専門職を担うための卓越した能力を養うため、次のようにカリキュラムを編成する。

- ア 保健看護学の基礎的知識を修得できるよう共通必修科目を配置する。
- イ 研究テーマに直接的または間接的に関連する専門的知識を修得できるよう共通選択科目、専門科目及び特別研究科目を配置する。

【博士後期課程】

自立して研究を行える高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を持つ人

材を養成するため、次のようにカリキュラムを編成する。

ア 保健看護学の深い知識を修得できるよう共通必修科目を配置する。

イ 研究テーマに直接的または間接的に関連する専門的知識を修得できるよう共通選択科目、専門科目及び特別研究科目を配置する。

博士前期課程の教育目標に応じて、専攻分野として「健康科学領域」「基盤看護学領域」「生活・地域保健学領域」を設定し、カリキュラムは、共通必修科目(3科目)、選択科目(14科目)、専門科目から編成している。各人の教育ニーズに応じて選択できるように幅広く科目設定を行っている(資料4-(1)-15 p.3～p.5)。

高度な専門的知識・技術を有する保健看護職者の育成という教育目標に対しては、平成26年度よりがん看護専門看護師コースを設置し、専門看護師教育課程基準に準拠した教育課程の編成をおこなっている(資料4-(1)-15 p.4～p.6)。

博士後期課程の教育目標に応じて、専攻分野として「生涯保健看護学領域」「地域保健看護学領域」を設定し、カリキュラムは、共通必修科目(1科目)、選択科目(2科目)、専門科目から編成している(資料4-(1)-15 p.74～p.75)。

(6) 助産学専攻科

教育課程の編成・実施方針は、「助産学領域に関連する知識・技術の修得」、「女性の性・生殖に関する心身の健康づくりを支援できる基礎的能力の育成」、「助産の専門職としての自己研鑽能力の育成」とし、学生便覧に明示している(資料4-(1)-10 学生便覧 p.4)。また、教育課程を『基礎領域』、『実践領域』、『関連領域』に区分し、基礎領域は7科目(7単位必修)、実践領域は10科目(25単位必修)、関連領域は4科目(4単位必修1、選択3)で、計21科目(36単位)、1,035時間で編成している。『看護師等養成所の運営に関する指導要領 別表2 助産師教育の基本的考え方、留意点』における単位数と時間数は28単位、930時間以上となっているが、本専攻科はそれを上回って編成している(資料4-(1)-16 別表2、資料4-(1)-10 シラバス p.1)。

(3)教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針が、大学構成員(教職員および学生等)に周知され、社会に公表されているか。

(1) 大学全体

大学全体の教育目標、両学部の教育目標、学位授与方針及びカリキュラムポリシーは、教育要項(医学部)、シラバス(保健看護学部)、学部案内、大学のホームページなどに掲載されており、毎年、学生および教員に配布されている。また、受験生には募集要項に記載し明示している。社会に対しては、大学案内およびホームページに掲載し公表している。

(2) 医学部

教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成方針は教育要項に記載し、毎年、教員(非常勤講師を含む。)及び学生すべてに配布するとともに、ホームページにも公開している(資料4-(1)-17 p.1、資料4-(1)-18)。

〈3〉 保健看護学部

教育目標、教育課程の編成方針、実施方針などは、学部案内、学生便覧、シラバス、学生募集要項などに明示している。学位授与方針、教育課程の編成方針は、ホームページで公表、発信している。学生便覧、シラバスは、学生、教職員に毎年作成・配布している。刊行物はオープンキャンパス、毎年実施している高校訪問において配布し、教育目標、方針を周知している(資料 4-(1)-3、資料 4-(1)-18)。

〈4〉 医学研究科

平成 26 年度に策定した教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成方針は、大学ホームページにも掲載し、学生及び教職員に周知するとともに、社会に公表している(資料 4-(1)-18)。

〈5〉 保健看護学研究科

保健看護学研究科博士前期課程及び同後期課程の教育目標、学位授与方針・教育課程の編成などは、学部案内、大学院シラバスといった公的な刊行物に明示している。

大学院シラバスは、学生、教職員全員に毎年作成・配布している。

上記の刊行物の発行とともに刊行物を活用して、本大学院志願者には大学院説明会や相談に来校した時、学生には、入学時・年次はじめのガイダンスで説明している。教職員には本学部にて赴任時にオリエンテーションの時に説明している(資料 4-(1)-3)。

なお、平成 26 年度に策定した学位授与方針及び教育課程方針については、大学ホームページに掲載し、学生及び教職員に周知するとともに、社会に公表している(資料 4-(1)-18)。

〈6〉 助産学専攻科

専攻科の教育目標や教育課程の編成方針は、大学案内や学生便覧に掲載し、社会に公表するとともに、学生や教職員にこれらを配布している(資料 4-(1)-3 p. 25、資料 4-(1)-10 p. 1 p. 4)。

本専攻科では、和歌山県立医科大学助産学専攻科に関する規程第 6 条、第 7 条、第 10 条により、「1 年以上在学し、35 単位以上を修得した者」に「修了証書」が授与される。また、修了によって、「助産師国家試験受験資格」が与えられる。これらについては学生便覧に明示している(資料 4-(1)-10 p. 1 p. 31)。

(4)教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証を行っているか。

〈1〉 大学全体

教育目標および学位授与方針については、教育研究開発センター教育評価部会で立案し、教授会、教育研究審議会の議を経て制定した。その後、県による法人評価の際にも評価を受け、検証を行っている。さらに、授業内容やシラバスについては学生か

らの評価、教員による授業の相互評価の際に検証を行っている。また、教育研究開発センターの事業実績評価においては外部評価者を含めた自己評価委員会で毎年検証をしている。

〈2〉 医学部

医学部の学位授与方針、教育課程の編成方針は、平成 23 年 9 月に策定したものである。

今後、中期目標、中期計画の策定期間に合わせ、カリキュラム専門部会、教務学生委員会、教授会、教育研究審議会で検証し、必要に応じ見直しを行う。

〈3〉 保健看護学部

保健看護学部の教育目標、教育課程の構成・実施方針などの適切性は、教務学生委員会、教授会、教育研究審議会において、学生の学修状況などと照らし合わせながら必要に応じて議論、検証している。

平成 24 年度からの保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に伴い、各看護学担当の教員から構成される「カリキュラム検討ワーキンググループ」を設置し、カリキュラム改正について検討するとともに、目的、教育課程の編成方針の適切性について議論した。

自己点検・評価委員会は、2 年次、4 年次生を対象に毎年アンケート調査を実施し、結果を該当する委員会に伝え、定期的な検証を促している。

〈4〉 医学研究科

教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成方針については、平成 26 年度、大学院委員会、医学研究科会委員会及び教育研究審議会において審議し、策定したものである。今後、定期的に検証を行うこととしている。

〈5〉 保健看護学研究科

博士前期課程の教育目標、学位授与方針、教育課程の構成・実施方針などの適切性は、「大学院研究科委員会」において、学生の学修状況などと照らし合わせながら必要に応じて議論、検証している。博士後期課程は、平成 25 年度に開設したことより、修了生を出しておらず現在学年進行中である。

平成 26 年度からのがん専門看護師コース設置のために「専門看護師カリキュラム検討ワーキンググループ」を設置し、教育課程の編成・実施方針の適切性について議論した。

平成 26 年度においては、保健看護学研究科博士前期課程及び博士後期課程の学位授与方針及び教育課程方針について、保健看護学研究科会委員会及び教育研究審議会において審議し、策定したところである。

〈6〉 助産学専攻科

本専攻科の教育目標の適切性の検証は、平成 25 年のカリキュラム変更併せて、専

攻科委員会において行った。「看護師等養成所の運営に関する指導要領別表 2」を参考に検討した結果、助産学専攻科「教育目標」は適切であり、変更はしなかった。教育課程の編成・実施方針については、カリキュラム変更に併せて新設し、平成 26 年度より施行している(資料 4-(1)-16 別表 2)。

2 点検・評価

○基準 4-(1)の充足状況

〈1〉大学全体

学部、研究科ごとに教育目標に沿った学位授与方針、教育課程の編成方針を策定し、大学ホームページなどを通じて公表していることからおおむね基準を充足している。

〈2〉医学部

学位授与方針を作成し明示している。また、方針及び医学部モデルコア・カリキュラムに沿ったカリキュラムになるように各教科担当者が検討し、シラバスを編成している(資料 4-(1)-17 p. 15～p. 220)。シラバスにおける総括目標、個別目標については教育目標に準じて同じ形式で掲載できている。大学の教員、学生には周知できている。さらに、卒業者の判定において、知識のみならず技能について評価するような制度になっている。臨床実習についても FD や臨床実習ディレクター会議で周知しており、同基準をほぼ充足している。

〈3〉保健看護学部

教育目標に基づき学位授与の方針が明示されており、教育課程の編成などについては、学部案内、学生便覧、ホームページなどを通して、広く公開され周知が図られている。さらに学生へのアンケート調査による検証を行っていることから、充足している。

〈4〉医学研究科

平成 26 年度に教育目標、学位授与方針、教育課程の編成方針を明確にし、ホームページを通じて広く公開し周知が図られていることから同基準をおおむね充足している。

〈5〉保健看護学研究科

保健看護学研究科前期課程及び博士後期課程について、平成 26 年度より教育目標に加えて学位授与方針、教育課程方針を明確にし、ホームページなどを通じて広く公開し周知が図られていることから、基準をおおむね充足している。

〈6〉助産学専攻科

専攻科の教育目標に基づき、新カリキュラム改正の際に教育課程編成の基本方針を設定、施行している。また、「和歌山県立医科大学助産学専攻科に関する規程」において修了証書授与方針を明示していることなどから、基準をおおむね充足している。

①効果が上がっている事項

〈2〉医学部

学位授与方針及び教育課程の編成方針については既に作成し明示、公表を行っている。また、その検証については学生による評価の面だけでなく、県による大学評価においても検証を受けている。また、カリキュラム委員会による検証や改善が機能している。

〈3〉保健看護学部

学位授与方針及び教育課程の編成方針については、県による大学評価における検証以外に学生にも評価を受けている。

保健看護学部では、2年次、4年次に自己点検の一環として「大学生活に関するアンケート」を実施している。25年度に実施した調査で、「カリキュラムの特徴をよく知っている」「まあまあ知っている」と回答した者は、2年次生33名(51.6%)、4年次生54名(66.7%)であった。2年次より4年次生の方が認知度が高かった。毎年調査しているが、カリキュラムの特徴は学年の進行に伴い周知できている可能性がある(資料4-(1)-19、資料4-(1)-20)。

〈5〉保健看護学研究科

平成26年度から高度専門職業人養成として「がん看護専門看護師コース」を、地域社会の情勢に応じて設置することができた。

県内唯一の医学・医療系大学として、平成25年度には和歌山県における保健・医療・福祉分野を担う人材育成の中心的な役割を果たすために、博士後期課程を設置することができた。

保健看護学研究科前期課程及び博士後期課程について、平成26年度において教育目標に加えて学位授与方針、教育課程の編成・実施方針を明確に規定したところである。

和歌山県立医科大学保健看護学会を活用して、教育・研究の向上の良い機会となっている。

②改善すべき事項

〈2〉医学部

教育目標については明示・公開を行い、機会があるごとに学内への周知を図っているが、全ての教員が理解しているかについては不十分な点が残る。また、臨床実習の内容が十分可視化されておらず把握できない点がある。また、評価方法についても改善する余地がある。知識、技能以外の部分で学位授与に該当するかを検証する制度設計が不十分である。また、ポートフォリオ、患者一覧、医療行為の水準表を用いた施行履歴の提出が年度末のため確認が不十分であり、改善の必要がある。

〈3〉保健看護学部

低学年においてカリキュラムの特徴の認知度がまだ低いことが挙げられる。

〈4〉 医学研究科

周知方法について、大学ホームページへの掲載に加え、別の方法も検討する必要がある。

〈5〉 保健看護学研究科

平成 26 年度に策定した学位授与方針、教育課程方針に係る周知方法は、大学ホームページに止まっており、十分な周知が出来ていない。

3 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

〈2〉 医学部

平成 26 年度において成果基盤型教育とするためのコンピテンシーを制定し、カリキュラムに明示するようにした。また、CAP 制度を導入し、過度のカリキュラムにならないように配慮した。国際化については TOFEL をカリキュラムに加えることで国際化に対応する。臨床実習は現在の 52 週から 68 週を目標に変更する予定で改定を行っていく。

〈3〉 保健看護学部

カリキュラムの特徴については、学年進行にともない認知度が高くなっているが、今後とも周知をはかっていく必要がある。

〈5〉 保健看護学研究科

平成 26 年度に、がん看護専門看護師コースを設置し、順調に進行している。さらに、臨床からがん以外の専門看護師コースの設置の要望があることより、専門看護師コースの増設を検討する予定である。

本研究科の教育目標を修了生においても具体化あるいは発展させる方策として、学会活動の参加が挙げられる。そこで、和歌山県立医科大学保健看護学会を教育および研究発表の場として更に活用していく。

②改善すべき事項

〈2〉 医学部

教育目標については、毎年、FD 研修会において周知していくこととする。

臨床実習の間の修学状況を正確に把握するため、教育研究開発センターで学生の電子カルテの閲覧を可能にし、電子ポートフォリオについても閲覧し、フィードバック出来るようにする。また、GPA 制度を導入し、評価の標準化を図る。卒業時の OSCE についても内容を充実し、技能のみならず患者への配慮の評価が可能となるように変更する。

〈3〉 保健看護学部

平成 24 年度入学生から保健師の選択制を実施したが、このことも含めて教育課程の編成について学生に年度はじめのオリエンテーション等で周知徹底していく必要がある。

〈4〉 医学研究科

今後、大学ホームページに加え、大学院学生要覧へ掲載するとともに、新入生ガイダンスでも説明し、周知徹底を図る。

〈5〉 保健看護学研究科

今後、学位授与方針、教育課程方針に係る周知方法は、大学ホームページに加えて、募集要項、シラバスに掲載するとともに、新入生ガイダンスでも説明し、周知徹底を図る。

4 根拠資料

4-(1)-1 医学部のディプロマポリシー(既出 資料 1-10)

<http://www.wakayama-med.ac.jp/intro/kyoikujoyoho/01/pdf/policy-diploma.pdf>

4-(1)-2 平成 26 年度保健看護学部学生便覧(既出 資料 1-11)

4-(1)-3 平成 26 年度保健看護学部、保健看護学研究科、助産学専攻科 案内(既出資料 1-20)

4-(1)-4 保健看護学部 HP(既出 資料 1-21)

<http://www.wakayama-med.ac.jp/dept/hokenkango/index.html>

4-(1)-5 保健看護学部のディプロマポリシー

<http://www.wakayama-med.ac.jp/intro/kyoikujoyoho/01/pdf/policy-diploma-hokan.pdf> □

4-(1)-6 平成 26 年度保健看護学部シラバス

4-(1)-7 医学研究科の教育目標、ディプロマポリシー及びカリキュラムポリシー(既出 資料 1-23)

<http://www.wakayama-med.ac.jp/intro/kyoikujoyoho/01/pdf/policydaigakuin.pdf>

4-(1)-8 保健看護学研究科委員会会議結果(26.9.17)

4-(1)-9 保健看護学研究科のディプロマポリシー

<http://www.wakayama-med.ac.jp/intro/kyoikujoyoho/01/pdf/policy-diploma-hokenkango.pdf>

4-(1)-10 平成 26 年度助産学専攻科 学生便覧 シラバス(既出 資料 1-28)

4-(1)-11 医学部のカリキュラムポリシー(既出 資料 1-9)

<http://www.wakayama-med.ac.jp/intro/kyoikujoyoho/01/pdf/policy-curriculum.pdf>

4-(1)-12 保健看護学部のカリキュラムポリシー

<http://www.wakayama-med.ac.jp/intro/kyoikujoyoho/01/pdf/policy-curriculum-hokan.pdf> □

4-(1)-13 和歌山県立医科大学学則保健看護学部施行細則

4-(1)-14 保健看護学研究科のカリキュラムポリシー

<http://www.wakayama-med.ac.jp/intro/kyoikujoyoho/01/pdf/policy-curriculum-hokenkango.pdf>

4-(1)-15 平成 26 年度保健看護学研究科シラバス (既出 資料 1-25)

4-(1)-16 看護師等養成所の運営に関する指導要領別表 2

4-(1)-17 平成 26 年度教育要項(医学部)

4-(1)-18 和歌山県立医科大学教育情報 HP

<http://www.wakayama-med.ac.jp/intro/kyoikujoyoho/01/index.html>

4-(1)-19 大学生活に関するアンケート(2年生)集約結果 平成 25 年 11 月 27 日実施(既出 資料 1-35)

4-(1)-20 大学生活に関するアンケート(4年生)集約結果 平成 25 年 11 月 21 日実施(既出 資料 1-36)

(2) 教育課程・教育内容

1 現状の説明

(1)教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

〈1〉大学全体

両学部、両研究科、専攻科とも教育目標に対応した専門職の資格取得のためのカリキュラム編成を行っている。医学部においては、モデルコア・カリキュラムに従い、カリキュラムを統合的に編成するとともに、カリキュラムの連番化を行い、系統的な教育内容になるように配慮している。保健看護学部においても理念、実施方針に基づいた授業科目の編成を各学年で編成している。また、両学部ともケアマインドや地域医療に配慮した特色あるカリキュラムを目指している。

両研究科においては、方針および学位授与方針に基づくカリキュラム編成を行っている。

助産学専攻科においては、理念、実施方針に基づいた授業科目を編成している。

〈2〉医学部

教育課程は、モデルコア・カリキュラムに準じて編成し、一部、統合的なカリキュラムを導入している。教育の課程の進行度に合わせて、準備教育、構造と機能、病態と薬物、臨床、臨床実習と統合的に構成している。また、個々のカリキュラムも総合的に理解を深められるように時期をずらすなどの工夫をしている。カリキュラムには系統別に連番を記入し、到達度が理解できるように配慮した。また、PBLを各学年に導入しており、能動的な学習が身につけられるようにしている(資料4-(2)-1 p. 108～p. 109)。自主カリキュラム、基礎配属、大学院準備課程を設けることで、自主的な修学、研究マインドの育成にも配慮している(資料4-(2)-2、資料4-(2)-3、資料4-(2)-4)。さらに、知識、技能と並行して重要なケアマインドについても、1年から患者及び家族とふれあい、精神的・肉体的弱者の心に共感できる能力を育成するとともに、習得したケアマインドやコミュニケーション能力を病院、福祉施設など多様な施設の体験実習を通して体現させ、最終的に臨床実習の場において医師として必要な能力を身につけさせるようカリキュラムを編成している(資料4-(2)-1 p. 53、資料4-(2)-5、資料4-(2)-6、資料4-(2)-7)。

1年次の教養教育科目は72単位、2年次の基礎教育科目は60単位、3年次の基礎教育科目は59単位、4年次の臨床教育科目は74単位修得することとなっている。また、5年、6年次の臨床実習については、必修を44週間、海外を含めた学外の選択実習を8週間行っている。

〈3〉保健看護学部

教育課程は、学校教育法第52条及び大学設置基準第19条が示す、人間性の涵養を基盤にした広い教養と深い専門性を身に付けることを目指して、本学部の教育理念・

目標を実現すべく“教養と人間学の領域”“保健看護学の基礎となる領域”及び“保健看護学の専門となる領域”により構成されている(資料 4-(2)-8 p. 6、資料 4-(2)-9 p. 5～p. 13)。

“教養と人間学の領域”は、人間の理解、社会の理解、科学の理解の分野に分けられ、1～4年次生で選択可能な配当にしている。

“保健看護学の基盤となる領域”は、人間と生命倫理、保健と福祉、健康と病態、基礎看護の分野に分けられ、1～2年次生に配当している。

“保健看護学の専門となる領域”は、ライフステージと保健看護、健康障害と保健看護、生活と地域看護、臨地実習、総合保健看護の分野に分けられ、3～4年次生に配当している。

授業科目については、オムニバス形式による講義や特別講義を多数開設するなか、臨床関係・外部講師の講義時間などをその都度組み入れる割組変更を行い、開設している。(資料 4-(2)-10)

本学部は教育目的の一つとして「生命の尊厳と幅広い教養を基盤にした豊かな人間性と高邁な倫理観をもった人材を育てること」を掲げている。本学部カリキュラムの3本柱の1つ“教養と人間学の領域”がこの目的の実現を担っている。この領域の科目は1-4学年次にわたって開講されている。人間の理解、社会の理解、科学の理解、コミュニケーション、教養セミナーの5群に分けられており、履修が特定の分野に偏ることがないように配慮されている。

〈4〉 医学研究科

医学研究科修士課程の授業科目は、専門とする分野と医科学全体の関係をよく理解し、幅広い知識、技能を身につけるため、共通教育科目、専門教育科目、特別研究科目から構成されている(資料 4-(2)-11 第 27 条)。

共通教育科目は 10 科目、18 単位で構成されており、16 単位以上の履修が必要である(資料 4-(2)-11 第 29 条)。生物学を履修してこなかった学生については、基礎生体科学の 2 単位を加え、18 単位が必要である(資料 4-(2)-11 第 29 条第 2 項)。共通教育科目のうちの医学研究法概論及び特別講義については博士課程と共通で実施している。

学位論文作成の基本となる特別研究科目は 41 科目あり、教養、基礎医学、臨床医学教育を担当する学部の各教授が研究指導教員として学生の指導にあたっている。また、専門教育科目は特別研究科目の指導教員のもとで講義と演習を行っている。修了に必要な単位は 30 単位以上で、その内訳は共通教育科目 16 単位以上、専門教育科目 6 単位以上、特別研究科目 8 単位となっている。

医学研究科博士課程では、高度な医学専門知識を修得し、専攻に関連する幅広い知識、技能を身に付けるためのカリキュラムを配置している。具体的には地域医療総合医学専攻、構造機能医学専攻、器官病態医学専攻の 3 専攻に 2～4 の研究領域があり、それぞれの研究領域は大学院教育を担当する教員の研究内容に即した 2～8 の授業科目から構成されている(資料 4-(2)-11 第 33 条)。

修了に必要な単位は 38 単位以上であり、学位論文作成の基本となる主科目が 24 単位以上、同じ専攻内から履修する副科目 1 が 6 単位以上、所属する専攻以外から履修

する副科目 2 が 6 単位以上、特別科目 2 単位以上となっている(資料 4-(2)-11 第 34 条)。

〈5〉保健看護学研究科

本研究科博士前期課程は、3つの領域(健康科学領域、基盤看護学領域、生活・地域保健学領域)から構成され、共通必修科目、共通選択科目、そして専攻分野別の特論と演習というように系統的に一貫性を保ちつつ、専門性が深まるよう構成している(資料 4-(2)-12、資料 4-(2)-13 p.3 p.5)。

専門科目は、専門的な知識と技術を探求する科目であり、専攻する分野の基幹科目以外の特論科目を選択する。これらの科目は、大学院生が各自の研究テーマを追求していく上で、視野を広げ、さらなる探求を可能とする仕組みとなっている。

併設のがん専門看護師コースでは、同様に共通必修科目、共通選択科目、各領域に関連する専門科目、実習、課題研究から構成している(資料 4-(2)-13 p.4 p.6、資料 4-(2)-14)。

大学院博士前期課程、がん専門看護師コース共に、コースワークとリサーチワークに配慮した教育課程を編成している。

博士後期課程は、平成 25 年度に開設した。共通科目は、保健看護学研究法、健康管理論、生活支援看護学からなり、その中で健康づくりに寄与しうる教育・研究者育成のための研究基盤となる保健看護学研究法を必修としている。専門科目は、生涯保健看護学領域と地域保健看護学領域から構成される(資料 4-(2)-13 p.74 p.75)(資料 4-(2)-15)。生涯保健看護学領域の科目は、母子保健看護学特論、成人保健看護学特論、高齢期保健看護学特論からなり、地域保健看護学領域の科目は地域保健看護学特論からなる。

これらの科目を基に、大学院生が各自の研究テーマを追求していく上で、視野を広げ、さらなる探求を可能とし、その後の後期特別研究へと進む構成となっている。

開講している授業科目の総単位数は 24 単位である。“共通必修科目” 2 単位、“共通選択科目” 4 単位、“専門科目” 8 単位、“後期特別研究” 10 単位であり、コースワークとリサーチワークのバランスのとれた編成になっている。

授業科目は、基本的な夜間の時間割に加え外部講師等による昼夜の集中講義を開設している。(資料 4-(2)-16)

〈6〉助産学専攻科

授業科目は、基礎、実践、関連の 3 領域に区分し、基礎から実践へ、実践からさらに広い視野で学ぶ領域へと、教育内容が体系的に統合できるよう編成・配置している。基礎領域では、助産学概論、妊娠期の異常、分娩・産褥・新生児期の異常、乳幼児ケア論等の科目を編成し、実践領域では、助産診断・技術学Ⅱ(産婦)、成育医療、助産学実習等の科目、関連領域では、助産学研究、助産師と国際活動等の科目で編成している。科目の配置については、講義による知識の修得や技術演習が中心のものは前期(4~7月)に、臨地実習や研究などは後期(9~2月)に配置している(資料 4-(2)-17 学生便覧 p.7、シラバス p.1)。

(2)教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供しているか。

〈1〉 大学全体

専門的な知識・技能とともに、統合的な知識を獲得するための系統的なカリキュラムを編成している。また、両学部の特徴としているケアマインド教育や地域に密着した教育を心掛けている。さらに、学生の自主性を図るため、自主カリキュラムやボランティア単位の導入、海外への短期留学や研修の支援を両学部とも行っている。研究科については、カリキュラムの編成方針に基づき、研究が円滑に行われるようにカリキュラムを編成するとともに、研究科の特色のあるカリキュラムを提供している。助産学専攻科については、助産学と関連する領域の知識・技術を統合的に習得できるようにした。

〈2〉 医学部

教育研究開発センターカリキュラム専門部会において、全体的な教育の構成を決定後、進行度に合わせ各科の教育内容を時間調整しながら、学生が統合的に知識を理解できるように構成した。また、半期はPBLを並行して行い、より横断的、問題解決能力を身につけられるよう配慮した。さらに、ケアマインドを併せ持つ地域医療マインドが習得できるように保健看護学部との共同授業、患者、老人、幼児、障害者と接する実習を1年次より継続的に、全県下で実施した。また、3年次の基礎配属、6年次の選択臨床実習の時期には希望者は海外での実習を行い、広い視野、国際感覚を学ぶことができるよう配慮している。大学院博士課程準備課程教育を作り、早期から研究に参加する環境を提供することで学部学生の研究マインドの育成を図っている。

教育内容と教育者の質の向上を図るため、授業の第三者評価を行っている。初めて授業を行う教員や希望する教員に対して、教育評価部会委員2名が授業を聴講し、適正に評価を行い、その評価結果を各教員にフィードバックしている。

〈3〉 保健看護学部

生命の尊厳を守り、個人を尊重し、人々の幸せのために奉仕するという使命感を育み、保健看護に関する科学・技術を統合的に修得させるために、PBL型の教養セミナーや医学部との共同授業であるケアマインドなどの科目を配している。保健医療機関での対象者のケアという視点のみでなく、栄養、運動、休養など生活全般の改善や環境の保全などの保健の視点と、高齢者・障害者の介護を含めた福祉の視点から人々の暮らしを支えることが重要であることに鑑み、保健・医療・福祉が包括的に学習できるように早期体験実習、統合実習Ⅱなどを配している。また、地域に根差した健康づくりの学修のための地域交流活動や、国際的な視野を養うための国際交流活動にもポイント制の単位を与えるなど、科学・技術の進展と社会のニーズに豊かに対応できるための基礎的な学力を備え、自主的な生涯学習の習慣づけができることを到達目標とした教育内容を構成している(資料4-(2)-8 p.3、資料4-(2)-9 p.1)。

平成24年度入学生より、指定規則の変更を受けて、3年生進級時に看護師充実コース、保健師コースの2コースに学生の希望により分別しているが、公衆衛生看護学実習施設による受け入れ人数の観点より保健師コースは40名に設定している(資料

4-(2)-8)。

〈4〉 医学研究科

修士課程では1年生を対象にした共通教育科目の中で、博士課程と共通の医科学研究法概論、学内外の講師による特別講義を実施し、専門的な知識と研究能力の向上を図っている。

共通教育科目のうちの基礎生体科学は生物学を履修してこなかった学生の必修となっており、人体を場として起こる様々な生命現象とその仕組みを理解するために必要な生物学の基本的な事実と理論をまず学習し、医学研究科修士課程学生として知識を習得することを目的とした講義が実施されている。

また、医科学研究法概論では、医科学研究を行う上で重要な基本的かつ初歩的な実験研究方法を学び、修得することにより、学生が自分の研究目的に沿った実験方法を身に付けることができるようにしている。

博士課程では、学位論文作成の基本となる主科目のほかに同じ専攻内から副科目1を履修することになっており、専攻に関連する幅広い知識、技能を身に付けられるようにしている(資料4-(2)-11 第35条)。また、学内外の第一線で活躍する講師による特別講義を実施し、高度先進的かつ分野横断的な知識の修得に努めている(資料4-(2)-18 p.26～p.27)。

〈5〉 保健看護学研究科

本研究科博士前期課程での学修・研究に共通して必要とされる領域についての知識と基礎的能力を修得するために共通必修科目を設けている(資料4-(2)-13 p.5)。

共通選択科目は多岐にわたり、広い視野をもち人間性豊かな保健看護を実践できる能力の基礎となる科目である。

専門科目では、専門領域の対象理解や健康課題に関する理論、対象を取り巻く社会の諸現象に対する理解を深める。さらに演習において、それぞれの大学院生が研究課題を明確にし、効果的な問題解決法を探求でき、保健看護実践力を高められるような内容を提供している。

本研究科博士後期課程での研究に共通して必要とされる領域についての知識と基礎的能力を修得するために共通必修科目と選択科目を設けている(資料4-(2)-13 p.75)。健康づくりに寄与しうる教育・研究者育成のためにこのような科目の開設は適切であると評価できる。

専門科目の特論では、人々の抱えている健康問題に配慮し、高等教育研究機関等において健康問題の理解・援助、健康の保持・増進について考究し、新たな健康づくりのモデルの作成に繋げる内容を展開している。

〈6〉 助産学専攻科

本専攻科における主な教育内容は「看護師等養成所の運営に関する指導要領別表2」を参考にし、1)助産師としての法的責任や母子の生命をめぐる課題や問題、2)助産師として妊産婦や母子の正常・異常を診断するための病態、3)助産診断と助産ケア技術

(正常分娩 10 例の直接介助、必修)、4) 子どもの虐待予防や思春期・更年期女性の健康支援、5) 助産所の運営管理、周産期医療システムや医療安全などについて学習できる内容としている(資料 4-(2)-19 別表 2)。

2 点検・評価

○基準 4-(2)の充足状況

〈1〉 大学全体

教育課程の編成は教育目標に沿って作成されている。カリキュラムは学部、研究科、専攻科の特色に合わせた特徴のある内容で編成し、自主性を重んじる内容としている。また、特色のある内容を含むよう配慮しており、基準をおおむね充足している。

〈2〉 医学部

シラバスは一定の形式で記入している(資料 4-(2)-1 p. 15～p. 220)。また、統合的カリキュラム、PBL などの問題解決型カリキュラムを導入する事で、問題解決型、能動的なカリキュラム編成を行っている。さらに、知識・技能のみならずケアマインド、地域医療マインドにも力を注いでいる。自主カリキュラム、大学院準備課程の設置により研究マインドを育成している。

〈3〉 保健看護学部

教養セミナー、ケアマインド、保健看護研究など少人数グループによる PBL、チュートリアル形式を用いた問題解決型能動的なカリキュラム編成を行っている。

地域に密着した健康づくりのために、学年毎に特色を持ったカリキュラムを編成し、社会のニーズに応えられる人材を育成している。

これらのことから、基準をおおむね充足している。

〈4〉 医学研究科

修士課程では共通教育科目、専門教育科目、特別研究科目というカリキュラム構成で基準を満たしている。

博士課程では、主科目だけではなく、副科目 1、2、特別科目を取り入れることにより基準を満たしている。

〈5〉 保健看護学研究科

博士前期課程及び博士後期課程において、それぞれ共通必修科目、共通選択科目、専門科目及び特別研究科目を配置しており、課程設置時の基準を満たしていることから、基準をおおむね充足している。

〈6〉 助産学専攻科

教育課程編成の基本方針に基づき、前述の「看護師等養成所の運営に関する指導要領別表 2」を参考に、授業科目を体系的に配置し、助産師教育として相応しい内容と

していることから、基準をおおむね充足している。

①効果が上がっている事項

〈2〉医学部

カリキュラムを統合的に構成するとともに、縦断、横断的に配置していること、問題解決型講義を導入していること、自主カリキュラムや2カ月間の基礎配属、3年次と6年次の海外留学を推奨しており、学生の意欲を高める努力をしている。また、大学院準備課程の設置により研究マインドを育成している。

〈3〉保健看護学部

アメリカでの糖尿病児キャンプへの学生の参加、中国の山東大学、タイのマヒドン大学との学生交流を続けている。このような国際交流活動は、平成25年度より選択科目として単位が認定されるようになり、参加学生も増加した。このような取り組みを通して学生の国際的視野を育てている。

地域とのより強い連携・交流を計り、住民の生活状態や健康問題を理解し、医療に対する住民ニーズを把握することを目的として、地域交流活動を平成25年度より選択科目として単位認定したことで、参加学生が増えた。ボランティア活動や本学独自の「学生自主カリキュラム」の活動が積極的に行われるようになったことで、学生の自主性が促されている。

〈4〉医学研究科

修士課程の医科学研究法概論では英語論文の読み方、英語論文の書き方などの講義を行っており、修士課程の学位論文においても英文論文が増加している(資料4-(2)-18 p.8)。

〈5〉保健看護学研究科

研究科委員会において教育目的に基づきカリキュラムの検討を行うことで教育内容が充実してきた。博士前期課程の「看護管理論」では、医療安全に特化した学外非常勤講師1名を加え、「看護理論」では学外非常勤講師1名から学内教員1名に変更したことにより、きめ細かい指導ができるようにした。平成25年度には「保健疫学方法論」を学内教員1名で開講した。

平成26年度専門看護師コース(がん看護)の開設に対応し、平成25年度から新しく「がん看護学」を専攻分野として設けた。

博士後期課程は、平成25年度に開設したところであるが、研究科委員会においてカリキュラムの検討を行い教育内容の充実を図っている。

②改善すべき事項

〈2〉医学部

初年次の教養の期間においては必修科目が多いことから、他学との単位互換制度が機能していない。また、取得単位の上限を定めていないことから、取得すべき単位数が

多い事があげられる。

〈3〉保健看護学部

開講されている教養科目は26科目であり、看護系大学の中では多い方であるが、近年、受講する学生が減っている。年度の当初に、幅広い教養を身につけるために、教養科目の充実の必要性を周知していく。特に国際交流活動をより充実するためには、英語、中国語の力を付ける必要がある。

国際交流活動・地域交流活動は、成果発表の機会も設けているが、まだ十分とは言えない。成果発表の機会を増やすとともに、学生の自主性が反映するような内容の充実を図る必要がある。

〈5〉保健看護学研究科

博士前期課程における「保健看護学研究法」の科目は、各自が研究テーマを追求し、学位論文をまとめ上げる基礎となる科目であるが、1科目2単位では十分とは言えない。研究手法の理解を深めるために、演習なども含めて、内容・時間とも増やす必要がある。

博士後期課程における「保健看護学研究法」の科目は、博士前期課程に連続した形で、各自が研究テーマを追求し、学位論文をまとめ上げる基礎となる科目であるが、1科目2単位では十分とは言えない。研究手法の理解を深めるために、演習なども含めて、内容・時間とも増やす必要がある。

3 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

〈2〉医学部

卒業時コンピテンシーを平成26年に作成し成果基盤型カリキュラムとした(資料4-(2)-20)。平成27年度以降は、さらに、CAP制度の導入、GPA制度の導入を行い、教養の選択科目数を増やすことで、過度のカリキュラム編成にならないように配慮する。また、授業時間を短縮し、講義に集中できるように配慮する。カリキュラムの内容は、モデルコア・カリキュラムの内容を中心とし、それ以外に自主的な能動的なカリキュラムを含むように改善する。さらに、学生評価については、適正な難度の問題とし、試験問題を解析することで学生の能力を適正に識別できるものとする。

〈3〉保健看護学部

国際交流活動・地域交流活動の成果の発表会は、他の学生がその活動を知り、自主性や積極性を促す良い機会になっているため、今後も発展させていく。

〈4〉医学研究科

医科学研究法概論だけではなく、外部講師による大学院特別講義においても、英語論文の書き方についての講義を引き続き実施していく。

〈5〉保健看護学研究科

専門看護師(CNS)コースの開設に伴い、博士前期課程での専門分野の改変、選択科目の改訂を行い、一部は改訂に向けて作業を進めている。

②改善すべき事項

〈2〉医学部

学内外の臨床実習をより診療参加型にすることが必要である。

〈3〉保健看護学部

教養科目の必要性を周知していく。また、国際交流活動・地域交流活動で、成果発表会を含めた整備を図り、更なる学生の自主性を促していく。

〈5〉保健看護学研究科

「保健看護学研究法」の科目については、十分な授業時間の確保を検討していく。

4 根拠資料

- 4-(2)-1 平成 26 年度教育要項(医学部) (既出 資料 4-(1)-17)
- 4-(2)-2 平成 25 年度学生自主カリキュラム計画募集のご案内等
- 4-(2)-3 平成 26 年度 基礎配属一覧
- 4-(2)-4 和歌山県立医科大学医学部・大学院医学研究科博士課程履修プログラム取扱内規
- 4-(2)-5 平成 25 年度学生の早期体験実習
- 4-(2)-6 平成 25 年度和歌山県立医科大学学生実習受入施設名簿
- 4-(2)-7 平成 25 年度 2 年生地域実習保育園一覧、障害者福祉関係施設一覧
- 4-(2)-8 平成 26 年度保健看護学部、保健看護研究科、助産学専攻科 案内(既出資料 1-20)
- 4-(2)-9 平成 26 年度保健看護学部シラバス(既出 資料 4-(1)-6)
- 4-(2)-10 保健看護学部 授業時間割表
- 4-(2)-11 和歌山県立医科大学大学院学則施行細則
- 4-(2)-12 平成 26 年度開講科目一覧(博士前期課程)
- 4-(2)-13 平成 26 年度保健看護学研究科シラバス(既出 資料 1-25)
- 4-(2)-14 平成 26 年度開講科目一覧(がん専門看護師コース)
- 4-(2)-15 平成 26 年度開講科目一覧(博士後期課程)
- 4-(2)-16 保健看護学研究科 授業時間割表
- 4-(2)-17 平成 26 年度助産学専攻科学生便覧 シラバス(既出 資料 1-28)
- 4-(2)-18 平成 26 年度大学院学生要覧(医学研究科) (既出 資料 1-22)
- 4-(2)-19 看護師等養成所の運営に関する指導要領 別表 2(既出 資料 4-(1)-16)
- 4-(2)-20 和歌山県立医科大学医学部コア・コンピテンシー

(3) 教育方法

1 現状の説明

(1)教育方法および学習指導は適切か。

〈1〉 大学全体

両学部とも教育目標に基づいたシラバスにより教育を行っている。また、教育方法の向上、質的改善を図るためFDを開催している。授業については、相互評価や教育評価部会委員によるピア・レビュー、FD委員会による評価を行っており、次年度のカリキュラム改訂を促す資料にしている。また、授業評価やアンケートにはカリキュラムに準拠しているかを検証する項目を設けている。教育要項については、教育研究開発センターカリキュラム専門部会や教務学生委員会で議論し承認している。医学研究科、保健看護学研究科、助産学専攻科は、単位取得の内容を明示しており、その内容に準拠したカリキュラムを実施している。

〈2〉 医学部

教育方法についてはカリキュラム作成時に、講義形式とPBL、実習などを明確に分けるとともに、各コースともシラバスを共通したものとして書くことで適切となるよう配慮している。初めて講義を行う教員、希望する教員については授業をビデオ撮影し、2名の教育評価部会の教員が閲覧し、一定の書式で評価を行い、当該教員および指導教授にフィードバックすることで、標準化および質の向上を試みている。さらに教育の質向上のためのFDを年4回行っている。

医学部の新入生に対して、4月にオリエンテーションを実施し、学長講話、人権研修、禁煙や薬物乱用防止に関する講義のほか、教務関係ガイダンス、図書館の利用や奨学金制度など学生生活に必要な説明を行っている。

〈3〉 保健看護学部

履修についてシラバスに明記するとともに、年次初めに学年別にオリエンテーションを行っている。学年担当が履修説明(学年暦、履修単位、履修上の注意、開講時間)、科目紹介や教職員の紹介、施設等ガイダンスを行った後、その年次に開講される選択科目について、紹介している。

教養セミナーを1年次の通年科目に配当し、グループワーク、プレゼンテーション、PCを使用しての情報処理等の授業を展開し、学生の思考力・創造力・コミュニケーション能力・問題解決能力などを養っている(資料4-(3)-1 p.5~p.13)。学生の自主的参加を促す授業方法については、教養セミナーやSpeakingを取り入れた英語教育など実践的な授業を展開している。〈保健看護学の専門となる領域〉では、くらしと健康を探究し、保健看護を学ぶ基礎を主体的に学習できるように工夫している(資料4-(3)-1 p.5~p.13)。

保健看護研究Ⅱは少人数ゼミ形式で専門職者志向の形成に取り組んでいる(資料

4-(3)-1 p. 5～p. 13、資料 4-(3)-2、資料 4-(3)-3)。

4年間の臨地実習は、和歌山県内地域の多彩な病院、施設の臨床専門家の協力を得ながら地域の人々の医療および保健看護のさまざまな側面からの教育を行なっている(資料 4-(3)-2)。

〈4〉医学研究科

修士課程の共通教育科目や修士課程・博士課程共通の医学研究法概論及び、特別講義を18時から実施し、社会人の学生が受講しやすくしている(資料 4-(3)-4 p. 3 p. 25～p. 27)。

医学研究科の新入生に対して、4月にオリエンテーションを実施し、必要単位数、講義の履修や副科目の選択についての説明のほか、長期履修制度や奨学金、図書館の利用方法など学生生活に必要な説明を実施している。

〈5〉保健看護学研究科

博士前期課程、博士後期課程ともに社会人学生が多く、夜間開講、土曜開講など大学院生のライフスタイルに合わせた授業を展開している。博士前期課程生の研究遂行能力向上を目指し、8月に1泊2日の合宿形式で大学院セミナーを行なっており、研究指導に関わる全教員が参加している。2年次の9月には修士論文中間発表会を開き、特別研究修士論文の妥当性と予測される研究成果について審議検討している(資料 4-(3)-5)。

平成26年度より開設されたがん看護専門看護師コースは、修了要件が46単位以上であるため、長期履修制度の適用により、3年間の教育課程として社会人である院生のニーズに込えている。

博士後期課程においては、主研究指導教員による週1回以上の個別研究指導を行なっている。特別研究の流れおよび学位申請手続きはシラバスに明記し、院生が自主的に計画できるようにしている(資料 4-(3)-6 p. 61)。

〈6〉助産学専攻科

授業形態は、講義、演習、グループワーク、臨地実習などによる方法で行っている。

学習指導では、学生の主体的学習を目指し、ディスカッションやプレゼンテーション、課題レポート、小テスト、技術テストなどを取り入れている。また、技術教材を作成し、学習の向上を図っている。

国家試験受験のための支援は、教員作成模試や業者模試を取り入れて行っている。

履修科目数は、計21科目36単位で、修了要件は35単位以上であり、すべての科目を履修登録しても問題はない(資料 4-(3)-7 第6条 第7条)。

(2)シラバスに基づいて授業が展開されているか。

〈1〉大学全体

両学部ともシラバスには一般学習目標、個別学習目標を明記しており、その内容に

沿った授業が展開されており。ピア評価、学生評価においても確認されている。

〈2〉 医学部

シラバスの内容については、コアカリキュラムや医学・医療の発展に応じて、毎年改定を行うとともに、個別学習目標と担当者を定めており、それに準拠して行われている(資料 4-(3)-8 p. 33~p. 220)。さらに、実習や PBL のテーマについても毎年、検討し作成している。相互授業評価においてシラバスに準拠して行われているかを確認している。また、学生による授業評価でもシラバスに準拠した講義内容かの確認を行っている。

〈3〉 保健看護学部

シラバスは、統一された様式で、毎年度 1 年間に開設するすべての授業科目について作成している。「授業概要」と最終的な「到達目標」を達成するための授業 15 回すべてについて概要を明らかにしており、目標と達成方法(講義内容)、評価(達成度評価)を提示している。また、評価方法・評価基準では、要素割合を明示している。平成 24 年度入学生より、看護師充実コースと保健師コースのカリキュラムを適用しており、各々の卒業要件および授業科目一覧表を掲載している(資料 4-(3)-1 p. 1~p. 14)。授業内容とシラバスとの整合性については、学部教務学生委員会で審議し、順次改善を行っている(資料 4-(3)-9、資料 4-(3)-10)。さらに授業内容・方法とシラバスとの整合性に関して、学生による授業評価が実施され、確認している(資料 4-(3)-10)。

〈4〉 医学研究科

医学研究科ではシラバスを作成し、年度当初に大学院学生要覧に収録して、学生に配付している(資料 4-(3)-4 p. 3~p. 85)。シラバスには、講義日程、講師名、講義内容等を明記している。講義の日程についてはホームページにも掲載し、この日程に基づく講義を実施している(資料 4-(3)-11)。

また、修士課程では共通教育科目、専門教育科目、特別研究科目の講義等の内容を記載している。博士課程では科目ごとの研究内容と授業内容及び科目内容を記載し、副科目の選択に活用されている。

〈5〉 保健看護学研究科

本研究科のシラバスには学年暦とともに、科目区分、授業科目の名称、配当年次、単位数、科目概要・目標、授業内容・スケジュール、評価、テキスト、推薦図書、その他が記載されている。がん看護専門看護師コースは、博士前期課程の基盤看護領域、がん看護学に併設され、博士前期課程のシラバスに掲載されている。シラバスに基づいた授業が展開されており、大学院生は履修する科目の学習内容を知り、自主的な事前学習ができています。

〈6〉 助産学専攻科

シラバスは、授業の目的や概要、授業内容・方法、成績評価方法・基準など統一し

た書式を用いて作成し、それに基づいて授業を展開している。学生には入学直後から公表している(資料 4-(3)-12 シラバス p. 1～p. 36)。

(3)成績評価と単位認定は適切に行われているか。

〈1〉 大学全体

成績評価の評価基準はシラバスに明記している。最終的には進級判定会議、教授会において議論され、評価方法に偏りがなやかを含めて評価している。成績評価においては最終試験のみならず小テストや出席、実演習、ボランティア活動などを総合的に評価している。

〈2〉 医学部

成績の評価、合否の判断は、担当教員の判断に任せられているが、試験成績について、全体の成績と相関するか、分散はどうかについての解析を行い各担当科に公表している。また、共用試験、国家試験との相関についても解析をおこなっている。卒業試験については識別指数、正答率を解析し、不適切問題を除外するなどの方法をとっている。臨床技能については卒業時 OSCE を行うことで評価している。

大学間の交流と協力を促進し、教育内容の充実を図ることを目的として、県内 6 校で学生が自らの在学する大学以外の大学で授業科目を履修することができる単位互換を実施している。

2 年次、3 年次、4 年次への進級については、全ての履修科目を修得することが進級判定の基準である。ただし、1 科目のみ不合格の場合については、仮進級を認め、進級後 3 カ月以内に担当教員が課す試験等に合格しなければ、仮進級を取り消すこととしている。2 科目以上不合格については進級を認めない。

5 年次への進級は、他の学年と同様に全ての履修科目を修得することが条件であるが、共用試験 CBT、OSCE の合格が進級への絶対条件である。

※CBT(Computer based testing)の合格基準

全国医学部長病院長会議が提示する推奨最低合格ライン未満のものを不合格とする。(能力値(IRT)43 点以上)

※OSCE(Objective structured clinical examination)の合格基準について
学内の平均-SD 以下を不合格とする。

〈3〉 保健看護学部

本学の授業科目の成績は、シラバスで示された授業の到達目標に対する学生の学習到達度を、原則として試験によって評価し、「優」「良」「可」「不可」の 4 段階で判定している。各授業科目の成績評価方法は、前期・後期筆記試験、小テスト、演習課題等により、「優：80 点以上」「良：70 点以上 80 点未満」「可：60 点以上 70 点未満」の評価基準に基づき、合格すれば所定の単位を与えることを明示している(資料 4-(3)-1 p. 2)。平成 25 年度より〈保健看護学の専門となる領域〉の授業選択科目である〈総合保健看護〉に国際交流活動と地域交流活動を設け、ボランティア活動や学生自主カリ

キュラム活動を行なった学生に単位を認定している。この単位はポイント制(基本1ポイント90分)を採用し、20ポイント以上で単位を認定される。他大学等で獲得した単位の認定の基準は学則(保健看護学部入学前の既修得単位等の認定に関する規程)に明示されている。

〈4〉 医学研究科

各授業科目の単位修得の認定は、担当研究指導教員が行うことになっており、優・良・可・不可の4段階で評価し、優・良・可を合格とし、不可を不合格とする(資料4-(3)-13 第25条 第26条)。

修士課程の単位の認定のうち、共通教育科目の認定についてはその担当教員が行い、特別研究科目の研究指導教員に通知することになっている。専門教育科目及び特別研究科目についてはその担当研究指導教員が行うことになっている(資料4-(3)-13 第30条)。

博士課程の主科目の単位修得の認定は、主科目の担当研究指導教員が行い、副科目については副科目の担当研究指導教員が行い、主科目担当研究指導教員に通知することになっている(資料4-(3)-13 第36条)。特別講義については、30時間の講義の受講をもって2単位としている。

〈5〉 保健看護学研究科

成績評価ならびに単位認定は、科目担当者によって行われている。成績評価と単位認定の方法については、シラバスに明記している。評価結果は研究科委員会に提出され、十分な時間をかけて審議され、決定している。博士前期課程では修士論文が最終的な教育成果に位置づけられ、研究科の全教員参加による特別研究論文発表会(公開審査)で評価している。発表会前に提出された修士論文に対して、研究科委員会において主査1名と副査2名の審査委員が発表会前に決定される。博士後期課程では博士論文を最終的な教育成果に位置づけている。博士後期教育課程は平成25年度より開始しており、現段階で博士論文は提出されていないが、平成27年度に学位論文の審査申請が始まる予定である(資料4-(3)-6)。

〈6〉 助産学専攻科

成績評価方法は、定期試験・小テスト・レポート・演習・技術テスト、臨地実習等で行い、シラバスに明記(配点比率含む)している。

評価基準は、「優：80点以上」、「良：70点以上80点未満」、「可：60点以上70点未満」、「不可：60点未満」の基準で行っている(再試験成績は60点)。「優」、「良」、「可」を合格とし、専攻科委員会において所定の単位を認定している(資料4-(3)-12 学生便覧 p.6)。

(4)教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけているか。

〈1〉 大学全体

成績の追跡調査や国家試験の成績をみることで教育の成果を評価している。授業については相互評価によるピア・レビューや学生による授業評価を行い講義の質の改善を行っている。さらに FD により教育方法を改善している。

〈2〉 医学部

入学試験、進級試験、卒業試験、共用試験、国家試験については個人成績の追析調査および各試験の相関により学内の全体成績との相関、学外の成績との比較を行っている。また、臨床実習では患者からの学生の評価も行い、学生の医師としての適性を評価検証している。さらに、卒業時 OSCE(客観的臨床技能試験)を行い、臨床技能、臨床推論、態度について評価している。

〈3〉 保健看護学部

授業の内容および方法の改善を図るために科目終了時に学生による授業評価を行っている。評価結果は集約され、学部教学委員会および教授会にて公開され、個々の内容が各科目担当教員にフィードバックされている。教員は改善方策として、科目ガイダンスや講義の際に、学生に向けてコメントバックしている。

教育内容・方法の改善については、学部 FD 委員会による教員相互授業参観がある。通年で行われており、ピア・レビューにより、教授法やクラスマネージメントについての模範例を見出し、教員間で共有することで、個々の教員の教育力の向上と開発を目的とするものである。参観した教員は所定の報告書の作成が義務となっており、FD 委員会でとりまとめ、授業担当教員にフィードバックされている。また、学外講師による教育講演は年 3~4 回実施しており、医学部や附属病院看護部との共催で行うなど毎年工夫を凝らしており、教育方法の改善に結びつけている(資料 4-(3)-14)。以上のように教育方法の改善については組織的研修の取り組みが進み、定着化しつつある。

〈4〉 医学研究科

平成 25 年度から大学院 FD 研修会を実施し、学外の講師による高度先進的、分野横断的なテーマの研修を受講することにより、教育課程や教育内容・方法の改善に取り組んでいる。

〈5〉 保健看護学研究科

博士前期課程においては、研究科の全教員参加による特別研究論文発表会(公開審査)や評価結果を研究科委員会で十分な時間をかけて審議している。これにより、大学院生の知識不足への対応や学習方法の改善についての検証の場ともなっている。教員間で共有した課題や改善点については、研究科委員会に提案され検討するシステムになっている。また、特別研究論文発表会を行う前の大学院生および教員を対象に宿泊を伴う大学院研修セミナーも、研究成果の検証の機会となっている(資料 4-(3)-5)。

博士後期課程においては、現在教育目標に沿った教育成果が得られるように教員が指導している。

〈6〉助産学専攻科

教育内容・方法の改善を図るために、「学生による授業評価」を実施している。現在は専任および兼任教員 9 科目を対象に行っているが、平成 27 年度からは全担当教員での実施を予定している。結果は、専攻科委員会で報告、検討される(資料 4-(3)-15)。

2 点検・評価

○基準 4-(3)の充足状況

〈1〉大学全体

カリキュラム編成については理念、教育目標に則って行われており、シラバスに基づいた授業が行われている。単位認定は、各学部の規定に基づいており、委員会、教授会の議を経て決定している。また、成績の推移や試験の精度検討を行うことで、教育成果を検証しているなど、基準をおおむね充足している。

〈2〉医学部

教育課程の編成方針、モデルコア・カリキュラムに準拠する内容のシラバスを作成している。さらに、成績評価については全体および他の試験との相関をみることで、修学効果が上がっているかを検討している。卒業試験については試験の精度検定を行っている。また、臨床実習についてはポートフォリオ、卒業時 OSCE から評価している。

〈3〉保健看護学部

カリキュラム編成の基本方針に準拠し、保健看護に関する科学・技術を統合的に修得することを方針に掲げ、カリキュラムの特徴を明示した内容のシラバスを作成している。さらに、成績評価については進級判定会議において、全体および他の試験との関係を見ることで、修学効果が上がっているか、試験内容の妥当性、特別個別指導を検討している。卒業試験については各領域から毎年新しい問題を提出し、委員会にて試験の精度を十分に検討し、実施している。また、臨床実習については実習中の記録や用いた資料、指導者による評価、自己評価をファイルにまとめ、学生自身のポートフォリオにしている。さらに実習中の課題が達成できていないと判断した学生については、決められた課題についてレポート学習を課して提出させ、評価している。これらのことから、基準をおおむね充足している。

〈4〉医学研究科

講義時間の設定や長期履修制度など社会人学生に配慮している(資料 4-(3)-16 第 7 条)。

学則に基づき、成績評価と単位認定を適切に行っている。

〈5〉保健看護学研究科

講義時間の設定や長期履修制度など社会人学生に配慮している。学則に基づき、成

績評価と単位認定を適切に行っている。特別研究については全教員が取り組む体制を整えていることから、基準をおおむね充足している。

〈6〉 助産学専攻科

教育方法はシラバスを基に、講義・演習・臨地実習等を取り入れ学習支援を行っている。成績評価ならびに評価基準は、専攻科委員会に諮り適切に行うとともに、学生による授業評価も行っている。このことから、基準をおおむね充足できている。

①効果が上がっている事項

〈2〉 医学部

授業評価の平均点は5点満点評価で3.9、実習評価の平均点は教養・基礎が5点満点評価で4.0、臨床実習が4点満点評価で3.6であり、概ね良好な評価を受けている(資料4-(3)-17)。また、単位認定は判定会議、教授会の議を経て適切に行われている。さらに、授業評価、FDなどで教育方法の改善が図られている(資料4-(3)-18、資料4-(3)-19)。これらの取り組みおよび見直し作業は、毎年行われており機能している。

〈3〉 保健看護学部

学生による授業評価は、14問の各問5点満点評価で平均4点台である。授業の方法や学生満足度については、各年次において概ね良好な評価であり、教育方法及び学習指導は適切である。また、授業内容とシラバスとも評価では整合している(資料4-(3)-20 p.56～p.58)。単位認定は学部教務学生委員会、教授会の2段階チェックを経て認定を決定しており、適切に行われている。学生による授業評価、相互授業参観による教育方法の見直し、FDカンファレンスにおける発表、実習に関する報告の紀要掲載など、教員が評価を受け、教育方法の改善に結びつけるシステムが定着し、組織的に取り組みつつある(資料4-(3)-21 p.7、資料4-(3)-20 p.38～p.40、資料4-(3)-22)。

〈4〉 医学研究科

学内外の第一線で活躍する講師による特別講義を実施し、修士課程には専門的な知識と研究能力の向上を促進し、博士課程には高度先進的かつ分野横断的な知識の修得に努めている。

修士課程の共通教育科目や博士課程と共通の医学研究法概論、特別講義についてはビデオ録画し、e-learningを学内LANにより提供している。

〈5〉 保健看護学研究科

長期履修制度は、平成20年度以降これまでに16名(うち、博士前期課程15名)が活用し、すでに終了している。平成25年度は博士前期課程の4名、博士後期課程の1名が長期履修制度を活用し、順調に履修を進めており、大学院生のニーズに合っていると判断できる。

シラバスによって教員にも学生にも専攻分野・領域における授業展開が明らかにな

ることで、教員はシラバスに基づいて自分の担当分野を実施していると評価できる(資料 4-(3)-24)。

②改善すべき事項

〈2〉医学部

教養科目については必修科目が多く、単位数も過度になっている。臨床実習が診療参加型となるためには、さらなる臨床系教員への啓蒙、教育が必要である。臨床実習はより診療参加型にする必要がある。

〈3〉保健看護学部

1~4年次の教育方法及び学習指導において概ね適切に進捗しているが、3年次後期から4年次の必修科目である保健看護研究Ⅱは、学生・担当教員双方に時間的に余裕をもった実施が難しい状態になっていることから、学習指導の充実とともに教育方法について議論していく必要がある。

シラバス記載事項および授業展開、成績評価方法については保健看護学部として統一を図る必要がある。

学生による授業評価の集計結果を受けて、教員が検討した教育方法の改善案や自主向上の方策を全教員が学生にコメントバックする制度が設けられていない。

〈4〉医学研究科

修士課程1年生を対象とした共通教育科目については、社会人学生が多いこともあり出席率が低いので、出席率を高めるような改善が必要である。

〈5〉保健看護学研究科

社会人大学院生の多様なニーズに応えるため、昼夜開講、土曜日開講の増加なども視野に入れて検討を進めている。シラバスに基づいた授業が展開されており、集中講義日程についても掲示による周知に努めている。

アンケートの自由回答では、修士論文の制限枚数を増やしてほしい、パソコンのバージョンが古い、集中講義日程は2か月前に知らせてほしいなどの意見があり、早急に検討する必要がある(資料 4-(3)-23)。

また、平成26年度より始まった、がん看護専門看護師コースにおいても、担当教員を中心に成績評価と単位認定について審議していく必要がある。特にがん看護学専攻の論文コースとがん看護学専門看護師コースについては十分な審議が課題である。

3 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

〈2〉医学部

教養において選択制を増やし、単位数の上限を設けることで過度なカリキュラムを改善した。臨床実習における mini-CEX (clinical evaluation examination) を行う

ことで、臨床能力の評価を行うとともに卒業時 OSCE についても試験科目を増やすことを予定している。診療実習の際に電子ポートフォリオにより実習内容を評価できるようにした。ログブックに行った技能や症例を記載し、今後の臨床実習の計画を作成できるようにしたり、360 度評価についても患者からの評価を継続する。さらに、外来受診者や入院患者について大学のカリキュラムへの希望、医学生への希望を問うアンケートを行う。

〈3〉保健看護学部

教員相互の授業参観は今後も継続して行っていく必要がある。今後の方策として平成 27 年度から参観率の向上を図るために全ての授業を公開することとした。

学生授業評価の集計結果に対するコメントバックを全教員に課し、学生が閲覧できるように改める。

〈4〉医学研究科

学外の講師による大学院特別講義については、今後も実施していく。

〈5〉保健看護学研究科

博士前期課程においては、研究計画およびデータ収集に関して主指導教員のもとで順調に進められ、研究成果の一部を学会発表した際に優秀賞に選ばれるなど、成果はあがっており、学位論文の審査基準を検証しつつ、現状の教育を推進していく。

博士後期課程においては、平成 27 年 2 月に第 1 回研究討議会を行い、この課程の成果として、今後、教育・研究に携わる人材の社会での活躍が期待される。

②改善すべき事項

〈1〉大学全体

外部評価を積極的に取り入れることが必要である。また、評価を遅延なく行い、フィードバックするような制度が必要である。

〈2〉医学部

必修科目の減少と選択科目の増加が必要である。臨床実習や実習などの評価についてはポートフォリオを積極的に迅速に評価し、学生にフィードバックすることが必要である。

〈3〉保健看護学部

保健看護研究Ⅱを3年後期のはじめから準備を開始するなど、時間的余裕を持った進め方を指導していく。シラバスの記載や成績評価の仕方を年度はじめに非常勤講師を含めて周知していく。

学生による授業評価を受けて教育方法の改善案・方策について常に検討を行う。教員からのコメントバックを、学生が学内で閲覧できるよう掲示するなど方法を検討する必要がある。

〈4〉 医学研究科

共通教育科目の出席率の向上については、インターネット回線を使用して、本学と遠隔地の病院を結ぶネットワークを活用した遠隔講義の充実など働きながらでも受講しやすい環境づくりが必要である。

〈5〉 保健看護学研究科

がん看護師専門コースの課題研究、博士論文の審査および結果の妥当性を検証するシステム、教育方法を協議する機能の充実が必要である。

4 根拠資料

- 4-(3)-1 平成 26 年度保健看護学部シラバス(既出 資料 4-(1)-6)
- 4-(3)-2 保健看護学部実習要綱 2014
- 4-(3)-3 保健看護学部平成 25 年度保健看護研究Ⅱ報告書
- 4-(3)-4 平成 26 年度大学院学生要覧(医学研究科) (既出 資料 1-22)
- 4-(3)-5 保健看護学研究科委員会会議録
- 4-(3)-6 平成 26 年度保健看護学研究科 シラバス (既出 資料 1-25)
- 4-(3)-7 助産学専攻科に関する規程(既出 資料 1-14)
- 4-(3)-8 平成 26 年度教育要項(既出 資料 4-(1)-17)
- 4-(3)-9 保健看護学部教務学生委員会議事録
- 4-(3)-10 保健看護学部教授会会議録
- 4-(3)-11 大学院医学研究科大学院講義
<http://www.wakayama-med.ac.jp/dept/daigakuin/igaku/index.html>
- 4-(3)-12 助産学専攻科学生便覧 シラバス(既出 資料 1-28)
- 4-(3)-13 和歌山県立医科大学大学院学則施行細則(既出 資料 4-(2)-11)
- 4-(3)-14 保健看護学部 FD 委員会 学外講師による教育講演表
- 4-(3)-15 平成 26 年度助産学専攻科授業評価結果(前期)
- 4-(3)-16 和歌山県立医科大学大学院学則(既出 資料 1-12)
- 4-(3)-17 平成 25 年度授業評価ヒストグラム
- 4-(3)-18 和歌山県立医科大学教育研究開発センター教育評価部会における医学部委員会及び保健看護学部委員会運営要項
- 4-(3)-19 和歌山県立医科大学教育研究開発センターFD 部会における医学部委員会及び保健看護学部委員会運営要項
- 4-(3)-20 平成 25 年度保健看護学部、大学院保健看護学研究科、助産学専攻科 年報(既出 資料 1-30)
- 4-(3)-21 平成 26 年度保健看護学部学生便覧(既出 資料 1-11)
- 4-(3)-22 和歌山県立医科大学保健看護学部紀要 10 巻
- 4-(3)-23 大学生活に関するアンケート(大学院)集約結果 平成 26 年 2 月 3 日実施
(既出 資料 1-34)

(4) 成果

1 現状説明

(1)教育目標に沿った成果が上がっているか。

〈1〉大学全体

国家試験の成績をみると、変動はあるものの、保健看護学部は100%に近い成績を、助産学専攻科は100%の成績を収めており、医学部は標準以上の成績を収めている。また、両学部とも就職率は100%と高く、成果を上げている。医学部においては定着率が高く、地域医療マインド育成の成果がみられる。

〈2〉医学部

医学部においては卒業生の多くが県内に留まるなど、地域医療に対する教育でも一定の成果を上げている。過去5年間において国家試験の合格率は変動が大きく86%～97%で推移しており、直近の3年間は全国平均を

上回っている(資料4-(4)-1)。専門的知識と共に総合的能力を併せ持つことについては個別の教科についての縦断的能力を評価しており、共用試験においても一定の水準に達している。

臨床PBLや臨床実習において横断的能力の育成を図っており、卒業時OSCEにおいても技能面で一定の成果が認められる。臨床実習の際の患者評価は高く、ケアマインド教育の効果がみられる。地域医療マインドの育成は本学卒業後、県内で臨床研修を行う研修医の割合が平成26年度で62.2%と高いことから成果があがっていると考えられる。

〈3〉保健看護学部

全科目履修後に総合評価(補講と試験)を実施しており、ほとんどの学生が優秀な成績を収めている。

平成25年度に本学部の課程を修了した81名は、看護師、保健師国家試験とも高い合格率を維持している(資料4-(4)-2)。

また、就職希望者は、看護師、保健師、養護教諭(2種)として100%就職し、医療の担い手の輩出に成果をあげている(資料4-(4)-3)。

〈4〉医学研究科

修士課程には社会人が多く、働きながら研究を行い、修了後には高度専門職として地域の医療施設等で活躍している。また、修士課程での研究を深めるために、博士課程に進学して研究を続けるものもいる。

平成25年度に学位を取得して博士課程を修了したものは8名で、単位取得満期退学をしたものが8名となっている。博士課程の大学院生も在学中から医療機関等で就業しており、修了、満期退学後も引き続き就業している。

また、博士課程を満期退学後、3年以内に学位を申請し、審査に合格すれば大学院コースでの学位取得が可能である(資料4-(4)-4 第23条)。平成25年度では過去の満期退学者のうち6名がこの制度により学位を取得している。

〈5〉保健看護学研究科

博士前期課程は、看護師、養護教諭、栄養士、臨床検査技師、看護教育に従事している者など多職種にわたる社会人を受け入れていることから、多方面の現場で課題解決に貢献している。研究成果として平成21年度～25年度までの修了生64名の修士論文は多岐に亘る(資料4-(4)-5)。

平成26年度より開設されたがん看護教育課程(3年)の最初の修了生は、平成28年度になる予定である。

博士後期課程に現在在籍している者は1年次3名、2年次3名であり、全員社会人である。最初の博士号取得者は27年度になる予定である。

〈6〉助産学専攻科

平成25年度に学生の自己評価として、修了直前に『助産師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度』調査表(看護師等養成所の運営手引き別表2)を用いて、修了時の到達レベルを自己評価してもらった。その結果、到達割合は、①倫理的課題に対応する能力100%、②マタニティケア能力79%、③性と生殖のケア能力88%、④専門的自律能力67%で、到達割合はほぼ目標が達成された(資料4-(4)-6 p.79～p.83、資料4-(4)-2)。平成25年度の就職率は100%(助産師職)であった。

(2)学位授与(卒業・修了認定)は適切に行われているか。

〈1〉大学全体

学位授与方針に従って、公正に学位授与が行われている。学位授与の要件については各学部、研究科の教育要項やシラバスに記入されており、卒業判定会議、教授会で慎重に協議し学位授与方針に適合する学生に学位を授与することになっている。

〈2〉医学部

卒業時には臨床実習の評価、卒業試験、卒業時OSCEが卒業に値するかを検証し、総合的に判断しており、学位授与方針に適合する学生に学位を授与している。

卒業の判定については、卒業判定試験で不合格科目が2科目以上のものは卒業を認めない。また、不合格科目が1科目または再試験が3科目以上のものについては卒業判定会議において合否判定を行うこととしている。上記以外でも総合的に判断して不合格とする場合がある。

〈3〉保健看護学部

学位の授与については、学位授与方針に基づいているが、具体的要件として、「教養と人間学の領域25単位、保健看護学の基礎となる領域40単位、保健看護学の専門と

なる領域 61 単位」合計 126 単位を修得することを明示している(資料 4-(4)-7、資料 4-(4)-8 p. 7、資料 4-(4)-9 p. 2~p. 3)。

卒業判定に関しては、各人の 4 年間の成績と取得単位数の確認を、教務学生部委員会で行った後に、教授会での審議をもって学位の授与を決定していることから、これまで卒業判定は適切に実施されている(資料 4-(4)-10)。

〈4〉 医学研究科

修士課程の学位授与の要件は、修士課程に 2 年以上在学し、所定の単位を修得し、必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査及び最終試験に合格することとしている(資料 4-(4)-11 第 25 条)。毎年、学位申請の日程を 2 年生に通知し、ホームページで公開するとともに、7 月に学位申請手続きの説明会を開催している(資料 4-(4)-12)。

手続きは、学位申請後に医学研究科委員会で論文審査委員を決定し、1 次審査では公開発表会を行い、論文審査委員が論文審査と最終試験を実施する。1 次審査で適当と認められた論文に対し、医学研究科委員会で 2 次審査を行い学位の授与を決定している。

博士課程の学位授与要件は、博士課程に 4 年以上在学し、所定の単位を修得し、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格することとなっている(資料 4-(4)-10 第 26 条)。学位の申請手続きについては、毎年 4 年生に通知するとともに学生要覧に掲載している(資料 4-(4)-13 p. 141~p. 143)。また、申請書類の必要部数や様式をホームページに掲載している(資料 4-(4)-14)。

手続きとしては、学位申請の前に公開で研究討議会を行い、研究内容が学位申請に適するものかを判定するとともに、学生に専門知識及び研究能力があることを確認している。研究討議会で適当と判断された場合は、学位の申請を行い、1 次審査で医学研究科委員会が審査の価値があると認めたときは、投票により論文審査委員を選定する。論文審査委員による論文審査及び最終試験後、医学研究科委員会で 2 次審査を行い学位の授与を決定する。

〈5〉 保健看護学研究科

学位の授与については、学位授与方針に基づいているが、博士前期課程における具体的修了要件として、「共通必修科目 6 単位、共通選択科目 6 単位、専門科目 4 単位、専攻する分野の基幹科目以外の特論科目 4 単位、共通必修科目特別研究 10 単位」合計 30 単位をシラバスに明示している(資料 4-(4)-15 p. 3~p. 4)。

審査基準には、「研究計画書の審査基準」「論文審査委員による論文の審査基準」「公開発表会・論文審査(口頭試問)・最終試験の審査基準」があり、これらを平成 26 年よりシラバスに明示し、1 年次の研究計画書提出時より審査基準に則り実施することとしている(資料 4-(4)-15 p. 67)。

前期特別論文 1 題につき、主査 1 名と副査 2 名が論文審査と口頭試問を行う。研究科委員会において単位取得確認、論文審査・口頭試問の結果の確認を経て学位授与の決定を行っていることから、これまで修了判定は適切に実施されている(資料 4-(4)-16)。

博士後期課程における具体的修了要件として、「共通科目 2 単位、専門科目 2 単位、後期特別研究 10 単位」合計 16 単位を習得することをシラバスに明示している(資料 4-(4)-14 p.67)。学位(博士)申請の手続きについても、申請の流れの詳細をシラバスに明示し、学位申請書類関係や学位論文内容の要旨の様式はホームページよりダウンロードできるように設定している(資料 4-(4)-15 p.88)。

後期特別研究論文の審査体制は、1 次審査(論文審査委員による論文審査・最終試験)と 2 次審査(研究科委員会での審査)を経て、学位授与の決定を行う予定である。

〈6〉助産学専攻科

修了認定は、「和歌山県立医科大学助産学専攻科に関する規程」に則り適切に行われ、修了証書が授与されている(資料 4-(4)-17 第 10 条)。

2 点検・評価

○基準 4-(4)の充足状況

〈1〉大学全体

学位授与については両学部とも、学則、学位規程にもとづいて適切に授与されている。また、国家試験の成績や卒業後の進路についても概ね教育目標に合致した状況となっており、基準をおおむね充足している。

〈2〉医学部

医師国家試験は変動があるものの全体としては上位に位置している。ケアマインドの育成および地域医療マインドの育成は患者評価、県内への定着率から効果があると考えられる。学位授与も適切に行われている。

〈3〉保健看護学部

学位の授与は、卒業判定会議等決められた授与方針に基づき、適切に行われている。看護師、保健師国家試験では、ほぼ全員が合格し、希望者全員が就職している。これらのことから、基準をおおむね充足している。

〈4〉医学研究科

学則、学位規程に基づき、適切に学位授与が行われている。
修士論文の 1 次審査では公開発表会を行っている。
博士課程については、公開で研究討議会を行い、研究討議委員が学位申請に適するかどうかの判定を行っている。

〈5〉保健看護学研究科

博士前期課程において、学則、学位規程に基づき、適切に学位授与が行われていることから、基準をおおむね充足している。

〈6〉助産学専攻科

「和歌山県立医科大学助産学専攻科に関する規程」に則って、適切に修了認定を行っている。助産師国家試験合格率および就職率は100%で、助産師に求められる卒業時の到達目標に対する到達割合は8割を超えている。このことから、基準をおおむね充足している。

①効果が上がっている事項

〈2〉医学部

共用試験、国家試験の成績から、知識の習得は標準に達している。ケアマインドおよび地域医療マインドの成果は患者評価および県内定着率から上がっていると考えられる。卒業試験問題の精度検定(正答率、識別指数)と不適切問題の排除を行っている。また、患者からの評価を臨床実習の際に受けており、態度、人間性の向上も評価に加味している。臨床技能能力については卒業時OSCEで検証している。

〈3〉保健看護学部

「教養と人間学の領域」「保健看護学の基盤となる領域」の科目と「保健看護学の専門となる領域の実習」の実習を1年次に同時並行で学ぶことにより、学生の視野を広げ、幅広い見識をもって看護活動を行うことができるようになっている。

1年次の無医地区での宿泊実習や2年次の乳幼児施設・保育園・小学校や企業での実習を行うことにより、健康な人々の生活やニーズを理解することができ、医療者を目指すものとしての心構えを改めて確認することができている。

3年次からの実習では、領域実習に加えて地域医療を支える県内の病院での実習も実施し、地域医療の現状や課題を理解し、地域医療を支える専門職としての在り方を学び、地域と連携することの必要性に気づくという効果が表れている。

なお、保健師・看護師の国家試験合格率は全国平均を上回っており、平成25年度の国家試験合格率は保健師100%、看護師98.7%であった。

〈5〉保健看護学研究科

博士前期課程は多職種を受けいれているが、多岐に亘る修士論文においても適切に修了認定を行っている(資料4-(4)-14 p.64~p.67)。

また、26年度より審査基準をシラバスに掲載し、院生への周知も行ったことから、学生自身も修士論文等の判定が分かりやすくなり、指導教員はより良い研究計画書や修士論文の作成指導を行いやすくなった。

博士後期課程は、現在開設2年目であり、今後討議会などを開催し、教育目標に沿った成果を上げるようにしていく予定である。

②改善すべき事項

〈2〉医学部

知識については共用試験、国家試験で評価できるが、臨床的能力については、評価方法が確立されていないことから評価を行うには不十分である。学生の定員が増えた

後、留年生が増えており、より細やかな評価・指導が必要である。

〈3〉保健看護学部

平成24年度入学生より2年次終了時に保健師コースと看護師コースを選択するという体制を実施した。看護師コースを選択した学生の教育課程の充実に向けて検討し、看護の専門性を深める取り組みを追加していく必要がある。

学生の半数は県外生であることなどから、県内への就職者が少ないという現状にある。実習施設と協働して、県内で看護者としてのキャリア開発がイメージできるような具体的な取り組みを検討していく。

〈4〉医学研究科

博士課程の修了者よりも満期退学者の方が多くなっているため、長期履修制度の周知を図る必要がある。

〈5〉保健看護学研究科

博士前期課程では、平成26年度より学位の審査基準を運用しているが、院生への周知がまだ不十分であり、十分な活用がなされていない。現在までに輩出した修了生63名の修了後の職場への適応や還元(寄与)などの動向について十分に把握されていない。

3 将来に向けた発展方策

①効果が上がっている事項

〈2〉医学部

進級判定、卒業判定において、試験の内容を標準化する体制を整えた。臨床実習の評価についても学内外の病院において mini-CEX を用いた評価をおこなうことで有効となるようにした。卒業時 OSCE において試験課題を増やすことで臨床能力の評価をより適正に行う。病院を受診している患者からの教育カリキュラムへの評価などについても検証する。

〈3〉保健看護学部

今後も特徴のある早期体験実習、統合実習ⅠⅡ、臨地実習などを通して幅広い見識を持った学生を育てていく。

引き続き国家試験の好成績を維持していくため、担任や保健看護研究Ⅱ〈ゼミ〉担当教員などを通して支援していく。

〈5〉保健看護学研究科

博士前期課程では専門看護師養成コースを26年度より開設したことに伴い、実習指導および課題研究への指導体制を整備し教育目標に沿った成果を上げていくため、教員の補充を進めている。

平成25年度に開設した博士後期課程では、修了判定に向けて学位審査のための審査

システムを策定した。

②改善すべき事項

〈2〉医学部

学生評価については各科において試験の難度に差がある。1教科の難度が高すぎると他の教科の修学状況にも影響がでることから、これらの標準化が必要である。

〈3〉保健看護学部

看護師コースを選択した学生の教育の充実のため、平成26年度に看護教員が集まって検討を行った。臨地実習以外の領域での実習を入れるなど、検討を重ねて実施につなげていく。

多くの看護職の輩出先である大学附属病院に、平成26年度、看護キャリア開発センターが設置され、同センターの副センター長に保健看護学部学科長が就任するなど、保健看護学部と大学附属病院が連携して卒業生の就労継続とキャリア開発を行う支援体制ができた。この体制を発展させていく。

〈4〉医学研究科

長期履修制度について入学時のオリエンテーションで周知を図るとともに、指導教員にも制度の周知を図っていく。

〈5〉保健看護学研究科

修了生に対して、あるいは修了生が就業している職場に対して、修了生の職場への適応や還元(寄与)などについてアンケート調査を実施するかどうか検討していく必要がある。

4 根拠資料

4-(4)-1 医師国家試験合格率推移

4-(4)-2 看護師国家試験合格状況

4-(4)-3 平成26年3月の保健看護学部卒業生の進路状況について(既出 資料1-33)

4-(4)-4 和歌山県立医科大学学位規程施行細則

4-(4)-5 保健看護学研究科修士論文一覧

4-(4)-6 平成25年度 保健看護学部、大学院保健看護学研究科、助産学専攻科年報(既出 資料1-30)

4-(4)-7 保健看護学部のディプロマポリシー(既出 資料4-(1)-5)

<http://www.wakayama-med.ac.jp/intro/kyoikujoyoho/01/pdf/policy-diploma-hokan.pdf>

4-(4)-8 平成26年度保健看護学部学生便覧(既出 資料1-11)

4-(4)-9 平成26年度保健看護学部シラバス(既出 資料4-(1)-6)

- 4-(4)-10 保健看護学部教授会会議録(既出 資料 4-(3)-10)
- 4-(4)-11 和歌山県立医科大学大学院学則(既出 資料 1-12)
- 4-(4)-12 修士課程(平成 25 年度以前入学生)の修了要件について
<http://www.wakayama-med.ac.jp/dept/daigakuin/igaku/ronbunsakusei.html>
- 4-(4)-13 平成 26 年度大学院学生要覧(学生便覧・講義要項)(既出 資料 1-22)
- 4-(4)-14 学位申請に関する必要書類
<http://www.wakayama-med.ac.jp/dept/daigakuin/igaku/gakuishinseisyorui.html>
- 4-(4)-15 平成 26 年度保健看護学研究科シラバス(既出 資料 1-25)
- 4-(4)-16 保健看護学研究科委員会会議録(既出 資料 4-(3)-5)
- 4-(4)-17 和歌山県立医科大学助産学専攻科に関する規程(既出 資料 1-14)