

# 医学教育分野別評価 和歌山県立医科大学医学部医学科 改善報告書

評価受審年度 2015 (平成27) 年

## 1. 使命と教育成果

### 1.2 使命の策定への参画

基本的水準 判定： 例) 適合

改善のための助言

- ・ 使命の策定に学生の意見も反映するべきである。

評価当時の状況

大学の理念、ポリシー、卒業時コンピテンスの策定時には、教員のみで策定したことから、学生の意見を反映していなかった。

評価後の改善状況

卒業時コンピテンスの作成は、カリキュラム専門部会および教育評価部会で行っていた。両委員会には学生委員が参加しており、卒業時コンピテンスの変更には加わる予定である。

改善状況を示す根拠資料

(資料 01) 平成 27 年度・平成 28 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 「カリキュラム専門部会、教育評価部会委員」

質的向上のための水準 判定： 例) 適合

改善のための示唆

- ・ 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。

評価当時の状況

大学の理念、ポリシー、卒業時コンピテンスの策定時には、患者家族や一般市民からの意見の集約はなされなかった。

評価後の改善状況

大学の理念および卒業時コンピテンスの策定に今後、市民および患者の会の代表などの参加を求める。すでに教育研究開発センターの自己評価委員会、教育研究審議会委員には外部の委員が入っており、使命の策定時には意見を聴取する。

公立大学法人に対する県による評価委員会には、多様な委員が含まれており、大学の理念などへの意見はいただいている。

改善状況を示す根拠資料

(資料01再掲) 教育研究開発センターの自己評価委員会名簿

(資料 02) 平成 28 年度 教育研究審議会委員名簿

(資料 03) 平成 28 年度 和歌山県公立大学法人評価委員会委員名簿

### 1.3 大学の自律性および学部自由度

#### 基本的水準 判定： 例) 適合

##### 改善のための助言

- ・ 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。

##### 評価当時の状況

カリキュラムの作成には、教育研究開発センターのカリキュラム専門部会において、カリキュラム編成の概要を作成し、教養、基礎、臨床の領域において、個別に意見の集約を図っていた。教養については、すべての教員を対象に説明会を行っていたが、基礎医学、臨床医学の部門については、教授が主な対象者であり、全教員の説明会への参画は行えていなかった。

##### 評価後の改善状況

カリキュラムの作成時には、カリキュラム専門部会で作成した素案を、教授会で紹介するとともに学内向けのホームページで公開し、意見の集約を図る。

##### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 04a) 教育研究開発センターホームページ・カリキュラム専門部会
- (資料 04b) 教育研究開発センターホームページ

## 2. 教育プログラム

### 2.1 カリキュラムモデルと教育方法

#### 基本的水準 判定： 例) 適合

##### 改善のための助言

- ・ 新カリキュラムは平成27年度から導入されたばかりであり、平成28年度以降も着実に実行し継続的に改良すべきである。
- ・ 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。

##### 評価当時の状況

新カリキュラムについては、作成したばかりであり、平成28年度に更なる変更・調整を予定していた。卒業時コンピテンスについては、大項目、小項目および全体的なマイルストーンを作成したのみで、シラバスとの対応はなされていなかった。

##### 評価後の改善状況

平成 28、29 年度についても継続的な改善を行っている。過多になっている細胞と生物を再編成し、カリキュラムの内容を減らした。また、2年次のカリキュラムについても、進行程度やセミナーなどが負担にならないようにスケジュールを調整した。また、平成 28 年度にはシラバスごとの卒業時コンピテンス到達度を教育要項に掲載した。到達度については、今後、更に学生への周知を図る。

##### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 05a) 平成 28 年度・平成 29 年度 2 年生・3 年生カリキュラム
- (資料 05b) 平成 28 年度 シラバス「細胞の構造と機能」他
- (資料 05c) 平成 29 年度 シラバス「細胞の構造と機能」他

(資料 05d) 平成 28 年度 卒業時コンピテンス

### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

#### 改善のための示唆

- ・ 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剰に情報が伝達されている授業や実習の改善が望まれる。

#### 評価当時の状況

平成27年度に決定した、平成28年度のカリキュラムの改定においても、教養、基礎において特にカリキュラムのスケジュールが過密であることは解消はなされなかった。

#### 評価後の改善状況

平成 29 年度には過剰になっている細胞と生物を再編成し、カリキュラムの内容を減少した。また、2年次のカリキュラムについても、進行程度やセミナーなどが負担にならないようにスケジュールを調整した。平成 28 年度から 1 年次にはシミュレーターを用いた演習を取り入れ、能動的な学習をする習慣をつけさせる試みを行った。今後も統合型を取り入れ、より能動的な授業や実習になるように改定を予定している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 05a 再掲) 平成 28 年度・平成 29 年度 2 年生・3 年生カリキュラム
- (資料 05b 再掲) 平成 28 年度 シラバス「細胞の構造と機能」他
- (資料 05c 再掲) 平成 29 年度 シラバス「細胞の構造と機能」他
- (資料 06a) 平成 28 年度 シラバス「医学概論 I」他
- (資料 06b) 平成 29 年度 シラバス「医学概論 I」他

## 2.2 科学的方法

### 基本的水準 判定： 例) 部分的適合

#### 改善のための助言

- ・ 医療の現場でEBMを活用した臨床実習をすべきである。
- ・ チーム医療を実践させるために、他職種連携教育(interprofessional education: IPE)を充実させるべきである。

#### 評価当時の状況

臨床実習の際に、英語の論文を課題として出す教室があったりはするが、UpToDateの活用頻度は多くなくEBMを活用した実習が十分とは言えなかった。また、4年次に保健看護学部生と医学部生の合同研修の取り組みは行っていたが、病棟でのIPE研修はなされておらず、十分なIPE教育がなされているとは言い難い状況にあった。

#### 評価後の改善状況

臨床実習の際に、論文を読むような時間を設けるなど、EBM が活用できるように配慮した。また、UpToDate の利用率を上げるよう、臨床実習中に EBM を導入できるように臨床実習を改善した。臨床実習入門において保健看護学部生と医学部生が連携を取るための実習(チーム医療研修)を導入した。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 07) 平成 27 年・平成 28 年 UpToDate の使用状況と文献検索用端末利用実績

- (資料 08) 医看連携カリキュラム (シナリオデザインシート)  
(資料 09) 平成 28 年度 臨床実習入門の手引き (別冊) の別紙 1 日程表

## 2.3 基礎医学

### 基本的水準 判定： 例) 部分的適合

#### 改善のための助言

- ・ 卒業時の教育成果を獲得するために、基礎医学教育の内容を確認、検討すべきである。
- ・ 基礎医学教育に臨床現場と連携した教育手法を取り入れるべきである。

#### 評価当時の状況

基礎医学については、モデルコアカリキュラムに対応した教育内容としているが、臨床を理解するための内容というより、研究に対応できる内容を講義している教科もあった。また、基礎教育の内容をより理解できるように、臨床の教員が初回講義をしたり、病棟やICUを訪問するような試みを行っていた。

#### 評価後の改善状況

基礎医学における解剖および生理については、内容の検討とともに臨床部門が係わるような授業内容にした。また、細胞と生物については、内容を簡素化し十分理解ができるものとした。解剖および生理の授業の前に臨床現場を見学したり、2年次、3年次に臨床の現場に行って臨床的な内容を学べる機会を設けた。基礎医学英語、医学英語については、耳鼻咽喉科の教員から臨床的な内容を学べるように改定した。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 10) 平成 28 年度 IV期 基礎医学 PBL 資料  
(資料 11) 平成 29 年度 シラバス「2年生カリキュラム」病棟訪問  
(資料 12) 平成 29 年度 シラバス「基礎医学英語」「医学英語」

### 質的向上のための水準 判定： 例) 適合

#### 改善のための示唆

- ・ 最新かつ将来を見据えた医療の情報を、定期的かつ確実にカリキュラムに反映させることが期待される。

#### 評価当時の状況

基礎、臨床の講義においては毎年、新たな医療の内容を含めるよう講義内容を変更している。また、特別講義など外部講師に先進的な講義を依頼している。

#### 評価後の改善状況

最新の医学情報を反映させるため、特別講義を外部演者により施行している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 13) 平成 27 年度・平成 28 年度 特別講義一覧

## 2.5 臨床医学と技能

### 基本的水準 判定： 例) 部分的適合

#### 改善のための助言

- ・ 主要な診療科における学習時間を十分に確保するために、各科 2 週間程度の実習期

間を見直すべきである。

- ・ 臨床実習は学生による一層の診療参加を促すため、旧来の見学型を見直すべきである。
- ・ 臨床実習全体の期間の延長、内容の充実および外部の施設や病院を有効に活用する体制の構築などを実施すべきである。

#### 評価当時の状況

評価当時、臨床実習は基本的に必修の44週間は2週間でローテーションし、選択実習の2か月のみ4週間で2回行っており、十分な臨床実習の期間が設定されてはいなかった。

#### 評価後の改善状況

現在、診療科は臓器別になっており、コア診療科については、臓器別に内科と外科を組み合わせ、両科の患者を4週間受け持てるように改定した。また、その間の実習内容も両科で重複のないように再編成した。さらに、臨床実習中の評価は最終の発表のみでなく、実習中のパフォーマンス評価を行うこととした。また、選択実習については、学内外での実習を3週間4回として、全体で12週間に延長した。学外実習病院および診療科も平成28年度は12病院、44診療科、平成29年度には14病院、59診療科に増加した。また、海外での実習の機会も増やした。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 14) 平成 28 年度・平成 29 年度 臨床実習要領「組分け&実習表」及び学生実習科一覧 (院外)
- (資料 15) 平成 28 年度・平成 29 年度 臨床実習要領、消化器内科・外科学生実習スケジュール
- (資料 16) 平成 28 年度 Mini-CEX 利用状況
- (資料 17) 平成 27 年度・平成 28 年度 海外派遣一覧

#### 質的向上のための水準 判定： 例) 適合 \_\_\_\_\_

##### 改善のための示唆

- ・ 学生の臨床実習の場として、地域における多様な医療施設の有効活用が期待される。
- ・ 臨床技能教育として、シミュレーション教育の拡充が求められる。

#### 評価当時の状況

臨床実習の選択実習においては、学内のみならず学外の14病院で実習を行っていた。臨床技能教育として、臨床実習中にシミュレーターを用いた研修を行っていたがその頻度は多くはなかった。

#### 評価後の改善状況

シミュレーションを用いた教育は、共用試験前のみでなく、低学年における臨床技能サークル（和歌山臨床技能サークル）や保健看護学部と医学部の合同実習において行われている。平成27年度のシミュレーションセンターの利用頻度は603件、平成28年度は760件であり、学生による利用も増加した。平成28年度から1年次に医学概論を開始した。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 18) 平成 18 年度～平成 28 年度 臨床技能研修センター利用状況推移
- (資料 19) 平成 27 年度・平成 28 年度 学生の臨床技能研修センター利用件数

## 2.6 カリキュラム構造、構成と教育期間

### 基本的水準 判定： 例) 適合

#### 改善のための助言

- ・ 学生や教職員にとって、各科の教育内容や実施順序を容易に理解できるよう、現行のシラバスの形式や公開手段を改善すべきである。

#### 評価当時の状況

シラバスはPDFにし、教育研究開発センターのホームページに掲載していた。ホームページは学外からも閲覧できるようになっており、内容が把握できるようになっていた。

#### 評価後の改善状況

シラバスについては、PDFを教育研究開発センターのホームページに掲載していたが、階層が深く探しにくいとの指摘があったので、平成28年度から大学のホームページにもPDFを掲載することとし、利便性を向上させた。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 20) 平成 27 年度 和歌山県立医科大学ホームページ
- (資料 21) 平成 28 年度 和歌山県立医科大学ホームページ

### 質的向上のための水準 判定： 例) 適合

#### 改善のための示唆

- ・ 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が望まれる。
- ・ プログラム全体に、学生が主体的に選択できる教育内容を含めることが期待される。

#### 評価当時の状況

基礎医学において臨床的な体験ができるように病棟実習を2年次、3年次の早期から導入した。基礎医学の導入部分では、臨床の内容を紹介するための講義、見学などを導入した。

#### 評価後の改善状況

平成 28 年度から 1 年次に医学的な内容を履修できる医学概論を導入した（放射線医学および循環生理学）。基礎医学における解剖および生理については、内容を検討し、進行などを調整したうえで臨床部門が係わるような授業内容を統合的内容になるよう変更した。また、細胞と生物については内容を簡素化し十分内容が理解できるものとした。4年次の講義は、臓器別となっており、2から4教室が係わる講義となっている。選択制については、基礎配属、学外臨床実習において学内および海外の選択を可能としている。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料06a, 06b再掲) 平成28年度・医学概論Ⅰ・Ⅲシラバス、平成29年度・医学概論Ⅰ・Ⅱ
- (資料 05b, 05c 再掲) 平成 28 年度カリキュラムと平成 29 年度カリキュラム（当該部分）
- (資料 17 再掲) 海外派遣一覧

## 2.7 プログラム管理

### 基本的水準 判定： 例) 適合

#### 改善のための助言

- ・ 学生からの意見をできるだけくみ上げるため、学生が部会に参加した際は意見を述べやすい環境や仕組みを整え、その意見を反映させたカリキュラムにすべきである。

#### 評価当時の状況

学生教育WGにおいて議論をしたうえで、意見を集約し、委員会で議長が発言するように促すなどの配慮をしていたが、十分な環境であったとは言い難かった。

#### 評価後の改善状況

学生教育WGにおいて議論をした内容を、カリキュラム専門部会の学生が発言できるようにした。また、学生教育WGについても開催数を増やすなど配慮する。会議の席上での意見については、式次第に学生の発言の時間を確保するように配慮する。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 22) 平成 28 年度 第 1 回教育研究開発センターカリキュラム専門部会議事録

#### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

##### 改善のための示唆

- ・ 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しい。

#### 評価当時の状況

カリキュラム専門部会には、学生は 2 名入っており、学生教育WGも開催していたが、教育関係者を含む広い委員は含まれていなかった。

#### 評価後の改善状況

カリキュラム専門部会には、市民の代表者や他学部の代表者を参加させるよう改正作業を進める。教育評価部会、自己評価委員会には学外の委員が含まれている。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 01 再掲) 平成 28 年度カリキュラム専門部会および教育評価部会、自己評価委員会委員名簿

## 2.8 臨床実践と医療制度の連携

#### 質的向上のための水準 判定： 例) 適合

##### 改善のための示唆

- ・ 広く地域の医療関連機関や社会からの意見を取り入れ、教育プログラムの改善に繋げることが望ましい。

#### 評価当時の状況

本学では、県立医科大学である特性を生かし、県知事と学長、理事が定期的に協議を行う場が設けられている。また、県内の病院長との連絡会も定期的に行っており、臨床実習に対する意見も十分に反映することができている。

#### 評価後の改善状況

上記の内容に加え、地域医療支援センターの運営会議に教育研究開発センター長が参加、教育研究開発センターのカリキュラム専門部会に地域医療支援センター長が参加するなどして、意見を取り入れている。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 23) 平成 28 年度 和歌山県立医科大学地域医療支援センター運営委員会委員名簿  
(資料 01 再掲) 教育研究開発センターのカリキュラム専門部会名簿

### 3. 学生評価

#### 3.1 評価方法

##### 基本的水準 判定： 例) 部分的適合

###### 改善のための助言

- ・ 3年次、4年次の試験の回数を適正にすべきである。
- ・ 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。
- ・ 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。

###### 評価当時の状況

3年次、4年次については、各教科で複数の試験があるなど試験回数が多く、また、教科間の差も大きかった。臨床実習後のOSCEは臨床実習で経験している内容をシミュレーションしたもののだが、課題数が少なく、評価に偏りが出る可能性があった。

###### 評価後の改善状況

4年次の試験は臓器別に統合して、試験も統合的に実施することで実施回数の適正化を得ている。2年次、3年次の試験については、本試験および再試験の期間を確保し、授業期間中に試験を行わないことで、講義や実習の就学の妨げにならないように配慮した。臨床実習後 OSCE に関しては、今後、正式な施行にむけての準備を行い、模擬患者および評価者の対応を行っていく予定である。これにより、PostCC-OSCE については、診療参加型実習に対応したものとなり、学生の臨床能力をより正確に評価することが可能になる。4年次の試験については、成績開示、答案返却および問題解説を行うようにした。3年次以下についても、順次、同様に対応する予定である。

###### 改善状況を示す根拠資料

(資料 24) 平成 27 年度・平成 28 年度 シラバス、試験期間 (2 年生～4 年生)

#### 3.2 評価と学習との関連

##### 基本的水準 判定： 例) 部分的適合

###### 改善のための助言

- ・ 目標とする教育成果と、教育方法や評価法との整合性を取るべきである。
- ・ 形成的評価を確実にし、その結果を用いて学生の学習を促進する必要がある。
- ・ 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。
- ・ 基礎配属の評価を、研究発表会など成果が分かるような評価をすべきである。

###### 評価当時の状況

卒業時コンピテンスおよびコンピテンシーについては、作成していたが、シラバスとの対応はなされていなかった。また、試験の多くは総括的評価であり、形成的評価はあまり行われていなかった。模範解答について、一部の教科で行われたのみであり、多くの教科では模範解答は過去問題として利用されるとの懸念からなされていなかった。

###### 評価後の改善状況

平成 28 年度に各科のシラバスと卒業時コンピテンスを照合し、卒業時コンピテンスの領域と水準 (レベル) のどれに合致するかを調合し、卒業時コンピテンスのマトリクスに反映することで、医学部全体の卒業時コンピテンスのマイルストーンを作成した。その結

果、一部の領域を除いて、ほとんどの卒業時コンピテンスがいずれかのシラバスで卒業時まで学修可能であることが判明した。

平成 29 年度より、教育要項で卒業時コンピテンスを明示し、シラバスで、それぞれの科目や実習が、どの卒業時コンピテンスに対して知識から実践力（レベル 1 から 3 まで）までのいずれのレベルで評価するかを明示した。これにより、目標とする教育成果と教育方法や評価法との整合性が取れるようになると考える。

4 年次と 6 年次の試験は統合的に実施し、成績を開示し、問題解説を行うように努めている。低学年では十分実施できていないため、今後、改善する予定である。

基礎配属の成果は冊子にまとめて、学内で公開している。  
海外留学における評価についても既定の方法で評価をもらい、学生にフィードバックしている。

### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 05d 再掲) 卒業時コンピテンスのマイルストーン (教育要項)
- (資料別冊) 平成 27 年度 (3 年生) 基礎配属研究報告
- (資料 25) 海外大学からの評価シート

### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

#### 改善のための示唆

- ・ 3 年次、4 年次の講座毎の試験を統合化して試験の回数を適正にすることが望まれる。
- ・ 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確実に行うことが望まれる。

#### 評価当時の状況

3 年次、4 年次については、各教科で複数の試験があるなど、試験回数が多く、また教科間の差も大きかった。模範解答について、一部の教科で行われたのみであり、多くの教科では模範解答は過去問題として利用されるとの懸念からなされていなかった。臨床実習の際の評価は、最終日に発表を行うことが多く、実習中に評価し、フィードバックすることは一部の診療科のみで行われていた。

#### 評価後の改善状況

4 年次の試験は臓器別に統合して、試験も統合的に実施することで実施回数の適正化を得ている。

4 年次と 6 年次の試験は統合的に実施し、成績を開示し、問題解説を行うように努めている。低学年では十分実施できていないため、今後、改善する予定である。

臨床実習に関しては、平成 29 年 1 月より電子カルテを改変し、常に学生が記入したカルテを指導教員が確認しなければならないようにした。診療参加型臨床実習を実践するため、実習内容や指導方法に関する FD を今後も継続的に開催する予定である。これにより、臨床実習中のフィードバック実施が促進されるようになっており、今後さらに実施率が上昇すると考えている。

### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 24 再掲) 平成 27 年度、平成 28 年度 シラバス、試験期間 (2 年生～4 年生)
- (資料 26) 平成 29 年 学生カルテの操作画面について (平成 29 年 1 月から)
- (資料 27) 平成 28 年度 FD 研修会

## 4. 学生

### 4.1 入学方針と入学選抜

#### 基本的水準 判定： 例) 適合

##### 改善のための助言

- ・ 身体に不自由がある学生の入学に対する基本的姿勢と方針について要項に明示する必要がある。

##### 評価当時の状況

身体に不自由がある学生の、入学時の対応および入学後の就学支援の対応については、基本的なマニュアルを作成しており、それに従った対応を行っていた。

##### 評価後の改善状況

身体に不自由がある学生の入学時の対応および入学後の就学支援の対応については、基本的なマニュアルに準拠して対応する。ただ、障害の程度・状況については、個々にことなることから、実際の状況に応じた対応が出来るように、入学試験委員会および教育研究開発センターで対応する。

##### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 28a) 障害のある学生に対する受験上の配慮
- (資料 28b) 障害のある学生に対する修学上の配慮
- (資料 28c) 資料28a, 28bのホームページ

#### 質的向上のための水準 判定： 例) 適合

##### 改善のための示唆

- ・ 入学者数について県内の医師分布や大学の教育リソースなど多面的な要因について包括的な議論が行われることを期待したい。

##### 評価当時の状況

入学者定員の増員を図った際には、県内の医師の欠員状況、卒業生の定着率などを考慮して、県当局とも協議し、学生定員の設定を行った経緯がある。

##### 評価後の改善状況

和歌山県内の医師の偏在、必要人数などは、地域医療支援センターで検討され、専門領域を含めた方針決定を行っている。

##### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 29) 医師の確保・養成・紹介に係る取り組みについてのホームページ

### 4.2 学生の受け入れ

#### 基本的水準 判定： 例) 適合

##### 改善のための助言

- ・ 受入数増加に伴い、学外教育病院を拡充し、臨床教育環境を整備すべきである。

##### 評価当時の状況

本学では学生定員が平成20年に60人から85人に、平成21年に95人、さらに平成22年には100名に増員となった。その間、三葛キャンパスに新たに教養棟を建設するとともに、紀三井

寺キャンパスの講義室、実習室を順次、改築し、教育環境の整備を行った。また、教員数も学生の定員増に伴い50名増員した。臨床実習における学外実習病院は14施設を確保し、十分な実習が行えるようにした。

#### 評価後の改善状況

病院に併設した東棟において、地域病院との遠隔診療ができる仕組みを構築し、学外実習先での遠隔講義にも対応できるようにした。臨床実習施設の数も平成8年度、12病院、44診療科、平成29年度には14病院、59診療科と増加した。また、学生数も延べ85名が201人へと増加した。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 30) 平成 24 年度～平成 29 年度 学外臨床実習病院リスト及び実習生数の推移表

### 4.3 学生のカウンセリングと支援

#### 基本的水準 判定： 例) 部分的適合

##### 改善のための助言

- ・ 学生のカウンセリングを一部の教員だけでなく組織的に行うべきである。
- ・ 多様な学生支援を行うために、学生相談室を設置する必要がある。
- ・ 担任制度は必ずしも十分に機能していないので改善すべきである。

##### 評価当時の状況

学生のカウンセリングは、窓口を1本化する目的で、学生部長がホットラインの窓口となり、カウンセリングも行なっていた。担任制は、存在しているが問題点を発見する頻度は少なく機能は十分なされていなかった。また、ハラスメントについては、教員ではない学生課副課長が窓口となり、必要に応じて危機対策室とも相談し、対応している。

##### 評価後の改善状況

平成29年度から担任制が機能するように担任会議を行い、学生についても問題の抽出を行えるよう改善した。さらに平成29年度からは、新たに学生相談室を設置し、学生の様々な相談に対して、カウンセリングができるよう組織的に支援している。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 31) 平成 28 年度 第 6 回医学部教務学生委員会議事録

(資料 32) 学生相談室の外観写真

### 4.4 学生の教育への参画

#### 基本的水準 判定： 例) 適合

##### 改善のための助言

- ・ 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整備すべきである。

##### 評価当時の状況

学生委員からの発表については、事前に集計をとらして、発表の時間を与えるなどしていた。また、議長である学生部長が、学生に質問したりするなど配慮していた。

##### 評価後の改善状況

学生教育WGにおいて学生からの意見を聞く機会を増やしたり、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の配慮をさらに行なう。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 01 再掲) 教育研究開発センターの平成 28 年度カリキュラム専門部会および教育  
評価部会委員名簿  
(資料 21 再掲) 平成 28 年度カリキュラム専門部会議事録要旨

#### 質的向上のための水準 判定： 例) 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。

##### 評価当時の状況

自主カリキュラムなど、学生が地域社会や国際社会と係わることに大学として、機会の提供および資金の援助を行ってきた。また、大学院準備過程において自主的な研究ができる制度も構築し、機会を提供している。

##### 評価後の改善状況

自主カリキュラムについては、継続している。また、大学院準備過程への参加についても説明会などを行っている。留学の機会については、留学先を増やすなどの取り組みを行っている。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 33) 平成 26 年度～平成 28 年度 医学部自主カリキュラムの実施状況  
(資料 34) 平成 27 年度～平成 29 年度 大学院準備課程の説明会の出席者数と登録者数  
(資料 17 再掲) 海外派遣一覧

## 5. 教員

### 5.1 募集と選抜方針

#### 基本的水準 判定： 例) 適合

##### 改善のための助言

- ・ 教員の募集に際して業績の判定水準を明示すべきである。

##### 評価当時の状況

教員の採用については、求める教員像、研究、臨床、教育についての考えとともに、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。

##### 評価後の改善状況

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。これらの内容については、改善をする予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 35) 和歌山県立医科大学教員選考規程

#### 質的向上のための水準 判定： 例) 適合

##### 改善のための示唆

- ・ 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。

### 評価当時の状況

評価当時の女性教員の人数は、現員313人の内44人であった。

### 評価後の改善状況

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。

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。

### 改善状況を示す根拠資料

(資料 36) 平成 27 年度～平成 29 年度 医学部教員男女別人数

## 5.2 教員の能力開発に関する方針

基本的水準 判定： 例) 適合 \_\_\_\_\_

### 改善のための助言

- ・ ワークショップ形式のFDを充実すべきである。

### 評価当時の状況

医学部のFDは年4回行なっているが、ワークショップ形式は1回程度と少なかった。

### 評価後の改善状況

平成28年度に1回、ワークショップ形式でのFD研修を行っている。

### 改善状況を示す根拠資料

(資料 27 再掲) 平成 28 年度 FD 研修会

## 6. 教育資源

### 6.1 施設・設備

基本的水準 判定： 例) 適合 \_\_\_\_\_

### 改善のための助言

- ・ 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がなされていないため、実施していくべきである。

### 評価当時の状況

教室は収容人数が160人～180人の教室が4室で、両学部が合同で開催するには十分なものはなかった。

### 評価後の改善状況

教室についての新設は出来ていないが、保健看護学部の教室（大講義室）を利用するなどの工夫をする予定である。また、今後新設される薬学部では3学部合同の講義が出来るように300人規模の教室が計画されている。

### 改善状況を示す根拠資料

(資料 37a) 和歌山県立医科大学医学部講義室

## 6.2 臨床トレーニングの資源

### 基本的水準 判定： 例) 部分的適合

#### 改善のための助言

- ・ 診療参加型臨床実習で多様な臨床環境を学生が経験できるようにカリキュラムの改善を行うべきである。
- ・ 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トフォリオの利用を徹底し、学生の経験症例を把握すべきである。

#### 評価当時の状況

学生カルテについては、本来のカルテとは別にYagheeを用いた電子カルテシステムがあったが、必ずしも、利用頻度は高くなかった。

#### 評価後の改善状況

平成29年1月から、新しい電子カルテシステムが導入された。新しいシステムは、以前に比べて、患者登録が簡易となった。また、教員は、各科で記入したカルテを学生ごとに検索し、記載内容を確認することが求められるようになった。また、他科で経験した内容の把握が容易になった。さらに、ポートフォリオにも対応し、検索についても容易となった。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 38) YAGHEE を用いた学生カルテシステムの使い方 (平成 28 年 12 月まで)

(資料 26 再掲) 平成 29 年 学生カルテの操作画面について (平成 29 年 1 月から)

### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

#### 改善のための示唆

- ・ 遠距離教育病院での臨床実習では、学生の宿泊環境の整備が望まれる。
- ・ 学外教育病院での臨床実習の教育効果を測っていくことが望まれる。
- ・ スキルラボ運営のため、スタッフを拡充すべきである。

#### 評価当時の状況

遠距離病院での実習については、宿泊が出来るように、実習先の病院または学生課で宿舍を借り上げるようにしている。教育病院での実習については、シラバスおよび評価シートを学内と同様の形式で記入し、評価するようにしている。

#### 評価後の改善状況

本学では8週間の選択制臨床実習を行っている。選択実習は、学内実習と学外実習に大別され、特に学外実習を積極的に推進している。和歌山県は、大きく、紀北と紀南地域に2分される。紀北地域の学外実習先としては、①和歌山県立医科大学紀北分院、②橋本市民病院、③公立那賀病院、④和歌山労災病院、⑤済生会和歌山病院、⑥海南医療センター、⑦有田市立病院の7病院を、紀南地域では、①南和歌山医療センター、②紀南病院、③国保すさみ病院、④那智勝浦温泉病院、⑤和歌山病院の5病院を指定している。平成28年度は6年次85人がこれらの病院で3～4週間の学外実習を行った。学内同様に学外の各病院でも、一般教育目標・個別行動目標と指導医師、実習内容を設定し、評価は総合的評価を行っている。

大学に近い①橋本市民病院、②公立那賀病院、③和歌山労災病院、④済生会和歌山病院、⑤海南医療センター、⑥有田市立病院の6病院は宿泊の必要性はないが、その他の病院は宿泊が必要である。院内に宿泊施設を有する病院は、和歌山県立医科大学紀北分院・和歌

山病院・南和歌山医療センターの3病院である。紀南病院、国保すさみ病院、那智勝浦温泉病院については、近隣のホテルや旅館を準備し、学生には無料で宿泊させている。また、交通費についても大学で負担している。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 39) 平成 28 年度臨床実習 (選択制)

### 6.3 情報通信技術

#### 基本的水準 判定： 例) 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整備を行うべきである。
- ・ 図書館の資源を活かして、EBMや文献検索手法の教育を推進すべきである。

##### 評価当時の状況

シラバスについては、PDF にしたものを学生が閲覧できるようになっているが、教育研究開発センターのホームページに記載しており、階層が深くアクセスしやすいものではなかった。また、無線ランの環境は、学内の主要な教室にアクセスポイントを設置している。図書館には UpToDate などのソフトを設置しているが、利用率は必ずしも良くなかった。

##### 評価後の改善状況

電子シラバスの導入などは予算の関係で出来ていない。今後、検討する予定である。シラバスについては、PDF を大学のホームページにも掲載し学生が容易に閲覧できるようにした。図書館による1年次への電子図書利用方法、OVID や PubMed などの講習会を開催し、今後、臨床実習の場で活用できるように指導する体制を整える。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 04b 再掲) 教育研究開発センターホームページ

(資料 20 再掲) 平成 27 年度 和歌山県立医科大学ホームページ

(資料 21 再掲) 平成 28 年度 和歌山県立医科大学ホームページ

(資料 07 再掲) 平成 27 年度・平成 28 年度 UpToDate の使用状況と文献検索用端末利用実績

#### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

##### 改善のための示唆

- ・ 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。
- ・ 電子カルテを学生が学習に活用できる環境を整備することが望まれる。

##### 評価当時の状況

教育リソースへの自宅からのアクセスは学内の情報管理システムのセキュリティーの関係で出来ない状況にある。

##### 評価後の改善状況

教育リソースへの自宅からのアクセスについては、情報システムの改変が必要であるが、学内の情報管理の観点から、周到な準備が必要であり、すぐに対応できる状況にない。電子カルテについては、平成 29 年 1 月からバージョンが更新したことに伴い指導医の確認が得やすくなり利便性が向上した。平成 29 年 1 月からの新システムでは、各病棟等で電子

カルテ端末を増設し、病棟全体で 20 数台を増設したため、学生が利用しやすい状況にある。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 38 再掲) YAGHEE を用いた学生電子カルテシステムの使い方 (平成 28 年 12 月まで)  
(資料 26 再掲) 平成 29 年 学生カルテの操作画面について (平成 29 年 1 月から)

### 6.4 医学研究と学識

#### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

##### 改善のための示唆

- ・ 基礎配属・大学院準備課程のさらなる充実が望まれる。

##### 評価当時の状況

基礎配属は 2 ヶ月としているが、積極的に参加しない学生もあるため、海外などに行く学生と二極化しているのが現状である。また、大学院準備過程については、登録者は多いものの、積極的に研究を行っている学生は多くなく、カリキュラムに余裕を持たすなどの考慮が必要である。

##### 評価後の改善状況

基礎配属期間は、平成 28 年度は、3 年次の 10 月 31 日から 12 月 22 日までの連続 37 日 (185 コマ 320 時間) が設定されている。学生は、基礎医学講座、人体病理学講座、先端医学研究所研究部、共同利用施設に希望により配分される。また、評価方法についても明記した。現在の問題点としては、まず、学生配属の偏りがあげられる。そこで、各科の配分を定員制とし、学生の希望と 2～3 年次の成績を考慮した配分方式に改める。大学院準備課程については、平成 27 年度、平成 28 年度それぞれ 56 人と 60 人であり、学生数は維持されている。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 40a) 平成 28 年度 基礎配属期間と教育内容  
(資料 40b) 平成 28 年度 基礎配属の評価方法  
(資料 40c) 平成 28 年度 基礎配属の配属先一覧

### 6.5 教育の専門的立場

#### 基本的水準 判定： 例) 適合

##### 改善のための助言

- ・ 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。

##### 評価当時の状況

教育研究開発センターに選任教員 1 名と兼任教員 1 名が所属されているのみである。

##### 評価後の改善状況

教員数の増加については、厳しい状況にある、しかし、専門領域を持っている教員についても、委員会のメンバーとして教育専門家として育成する。

#### 改善状況を示す根拠資料

資料なし

## 6.6 教育の交流

### 基本的水準 判定： 例) 部分的適合

#### 改善のための助言

- ・ 県内大学とは単位互換の提携を行っているが、上記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、今後さらに単位互換の提携を進めるべきである。

#### 評価当時の状況

大学間の協定は行っているが、地域性の関係で、距離的に他の大学に移動することが困難なことから、単位互換が十分に進んでいない。また、国際交流についても、修学の期間の関係で長期間の海外滞在が出来ず、十分な体制が取れていないのが現状である。

#### 評価後の改善状況

コンソーシアムを利用した講義（遠隔講義）や放送大学を用いた単位互換を考慮し、カリキュラム改革を行なう方向で検討している。また、平成 33 年から医学部、保健看護学部、薬学部の 3 学部体制になり、医学部と薬学部は医学・薬学大学院として再編成されることから、学内の単位互換についても進めていく。

さらに、海外での留学の機会を増やすように努めており、単位取得についても、改善する。本学で、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 を発行している。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 41) 平成 27 年度・平成 28 年度 高等教育機関コンソーシアム和歌山単位互換提供科目一覧
- (資料 42) 海外の大学等との協定状況（平成 29 年 4 月 1 日現在）
- (資料 43) Certificate for Medical Clerkship

### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

#### 改善のための示唆

- ・ 教育理念に則り国際交流をさらに推進するため、大学間協定や危機管理体制の整備が期待される。

#### 評価当時の状況

危機管理マニュアルは整備されていなかった。

#### 評価後の改善状況

国際交流等に伴う危機対策要項を策定した。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料 44a) 公立大学法人和歌山県医科大学における国際交流等に伴う危機対策要項
- (資料 44b) 資料 44a の本学ホームページ

## 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： 例) 部分的適合

#### 改善のための助言

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

#### 評価当時の状況

大学全体のIR(Institutional Research)は設置されていないが、入試から在学中の成績についての情報収集と経時的解析については、教育研究開発センターにおいて行っており、部分的な機能は果たしている。

#### 評価後の改善状況

医学部および保健看護学部の2学部のため、大学全体のIRの設置は予算上、困難であるが、教育関係のIRシステムを教育研究開発センター内に設置する予定である。CCS(Campus Communication Service)については、検討中である。知識以外の要素については、システム以前にどのような評価を行うかを今後、検討していく。カリキュラムにおける評価は、担当者に反映されているが、実際それが有効に機能しているかについては、今後、評価の方法を含めて検討していく。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 45) 各科目の試験成績と総合成績の解析 (1年次～4年次)

#### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

##### 改善のための示唆

- ・ 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評価が望まれる。
- ・ 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。

#### 評価当時の状況

2年次の地域医療学、4年次の地域医療の講義において、地域医療についての知識を学ぶとともにプライマリ・ケアについての基本的な講義は行っている。

#### 評価後の改善状況

プライマリ・ケア学会の指導医は学内におり、講義については、当該教員が担当している。プライマリ・ケアを担当する臨床部門は紀北分院であり、学外実習の際にそれらが研修できるように新たな仕組みを構築する。多くの県内の病院はプライマリ・ケアを行っており、専門医制度とも関連して制度を整えている。本学は、県が設置者となっており、地域医療への社会貢献の観点から対応をしている。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 46) 和歌山県総合診療医後期研修プログラム募集案内

## 7.2 教員と学生からのフィードバック

#### 基本的水準 判定： 例) 部分的適合

##### 改善のための助言

- ・ 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。

#### 評価当時の状況

学生委員がカリキュラム専門部会に入っているだけでなく、学生カリキュラムWGが全体の意見を集約している。

#### 評価後の改善状況

学生カリキュラムWGの学生委員数の拡充を行う。学年ごと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。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料 01 再掲) 教育研究開発センターのカリキュラム専門部会、教育評価部会委員、学生教育ワーキング学生委員名簿

#### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

##### 改善のための示唆

- ・ 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の構築が望まれる。

#### 評価当時の状況

学生によるカリキュラム評価は担当教員に反映し、毎年、改善のための計画を提出するようになっている。

現在、教育評価部会には学生代表1名が参加している。学生教育WGには各学年12名の代表者が参加している。

#### 評価後の改善状況

改善のための計画が、実際反映されたかについては、授業評価の経時的変化で検証している。教育評価部会の業務としてこの内容を各教員に反映させる予定である。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料47a) 平成27年度授業評価

(資料47b) 平成27年度授業評価に係る改善計画等について

(資料 22 再掲) 平成 28 年度 第 1 回教育研究開発センターカリキュラム専門部会議事録

### 7.3 学生と卒業生の実績・成績

#### 基本的水準 判定： 例) 部分的適合

##### 改善のための助言

- ・ 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。
- ・ 卒業生の業績を収集する仕組みを構築すべきである。
- ・ 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。

#### 評価当時の状況

試験の成績についてはデータを収集している。技能については、共用試験OSCEやPostCC-OSCEの成績を情報に収録しているが、それ以外の情報については、情報収集ができていなかった。卒業生のデータは県内にとどまる学生については収集されているが、県外で研修している学生についてのデータは収集出来ていなかった。

### 評価後の改善状況

- ① 教育研究開発センターが自主的な研究、クラブ活動の参加状況等、学生の試験成績以外の能力についての多様なデータの収集と分析を行う。海外留学等の評価は国際交流センターとの協力で行う。選択ポリクリについても学生からのアンケートを施行している。
- ② 今後、卒業生の業績やキャリアパスの動向について情報収集する仕組みを作る。手始めに地域、県民医療卒学生への対応については地域医療支援センター、卒後臨床教育センター、教育研究開発センターの協力を検討する。
- ③ カリキュラムと教育資源の改善は教育研究開発センターのカリキュラム専門部会が担当し、大学に提示していく。

### 改善状況を示す根拠資料

(資料48) 本学におけるCBT領域別成績

(資料49) 平成28年度選択ポリクリアンケート集計表

### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

#### 改善のための示唆

・ 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しい。

### 評価当時の状況

卒業生のデータは、県内にとどまる学生については収集されているが、県外で研修している学生についてのデータは収集できていなかったため、入学時、在学中の成績との関連を十分に分析できていない。

### 評価後の改善状況

今後、卒業生の業績やキャリアパスの動向について、情報収集する仕組みを地域医療支援センター、卒後臨床教育センターと教育研究開発センター、入試・教育センターの協力で構築し、情報の分析を通じて学生選抜、カリキュラム改善、学生支援への反映を行う。

### 改善状況を示す根拠資料

(資料48再掲) 本学におけるCBT領域別成績

(資料49再掲) 平成28年度選択ポリクリアンケート集計表

## 7.4 教育の協働者の関与

### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

#### 改善のための示唆

・ 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。

### 評価当時の状況

カリキュラムや卒業生の評価には、教員および学生は参加しているが、一般市民などは参加していない。ただ、教育研究開発センターの自己点検の委員会には、外部の大学教員、見識者を委員として招聘しており統合的には評価を受けている。また、公立大学法人としての法人評価には、多様な外部委員が参加しており、評価の一部には関与している。

### 評価後の改善状況

地域医療支援センター、卒後臨床教育センター、教育研究開発センターの協力で構築する

新たな卒後評価の仕組みには、担当教員と学生以外の多様な協働者の評価委員の参加を検討する。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料23再掲) 平成28年度 和歌山県立医科大学地域医療支援センター運営委員会委員名簿
- (資料01再掲) 教育研究開発センターのカリキュラム専門部会、教育評価部会、学生教育ワーキング学生委員名簿
- (資料03再掲) 平成28年度 和歌山県公立大学法人評価委員会 委員名簿

## 8. 統轄および管理運営

### 8.1 統轄

#### 基本的水準 判定： 例) 部分的適合

##### 改善のための助言

- ・ 教育研究開発センターの学内における責務と位置づけを明確にすべきである。
- ・ 教育研究開発センターには5部門が設置されているものの、一部の教員が兼務しており大きな負担になっている。一部の教員の膨大な教育業務に大学全体の教育が依存している状態を改めるべきである。

##### 評価当時の状況

教育研究開発センターの責務としては、本学における医学・保健看護学教育の研究・開発、企画及び評価方法の研究並びに入試制度の研究を行うことにより、本学の医学・保健看護学教育活動の円滑な推進と不断の改善に寄与することにある。

位置づけについては、理事長直轄の組織として位置づけられ、同センター長は管理職として部局長扱いとなっている。同センター内に運営委員会と自己評価委員会を設置し、さらに、5部会(カリキュラム、入試制度検討、臨床技能、教育評価、FD)を置き、本学教育の総元締めとしての役割を果たしている。

##### 評価後の改善状況

これまで5部会(カリキュラム、入試制度検討、臨床技能、教育評価、FD)の医学部部会長は教育研究開発センターの専任教授が主に担当してきたが、他の部門の教授を部会長とすることで、役割の分担を図った。

#### 改善状況を示す根拠資料

- (資料01再掲) 平成27年度・平成28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

#### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

##### 改善のための示唆

- ・ 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。

##### 評価当時の状況

委員会・部会での決定事項については、教育研究開発センターの事業実績報告書に記載し

ており、冊子として、また、電子情報としてホームページに記載している。教育評価部会および自己評価委員会には、学外の教育専門教員や学識経験者を評価委委員が参加している。また、事業実績報告者は学外の医学部に配布され、内容についてのアンケートも実施している。

#### 評価後の改善状況

専門家の外部委員の参画により、透明性が高まるものと考えられるので、今後は、保健医療機関や市民などの外部委員の参画を検討したい。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料01再掲) 教育研究開発センターの教育評価部会、自己評価委員会名簿

### 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

#### 基本的水準 判定： 例) 適合

##### 改善のための助言

・ 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。

##### 評価当時の状況

FDについては年4回試行しているうち、ワークショップ形式は1回程度であった。平成28年度に1回、ワークショップ形式でのFD研修を行っている。

##### 評価後の改善状況

FD研修会へ年1回は出席するよう医学部教授会で周知した。

#### 改善状況を示す根拠資料

(資料50) 平成28年10月医学部教授会広報

### 8.4 事務組織と運営

#### 質的向上のための水準 判定： 例) 部分的適合

##### 改善のための示唆

・ 管理運営の質を高めるために職員の教育と研修を行い、専門職の育成をすることが望まれる。

##### 評価当時の状況

事務職員については、研修を行っているが主に事務職員としての研修であり、教育的な内容については含まれていなかった。

平成27年度より、一般社団法人日本能率協会が主催する大学SDフォーラムに参加している。

##### 評価後の改善状況

###### (1) 階層研修

研修メニューの新設等、見直しは随時行っており、平成28年度は、新たに中堅職員研修において「分かりやすい資料作成」、新任副主査研修において「法人経営」、「ワークライフバランス」について学ぶメニューを設けた。

(その他メニューの例)

文書事務・文章力養成、入札制度、メンタルヘルス、キャリアデザイン、大学の現状と課題、コーチングなど

## (2)SD 研修

平成 28 年度までは希望者のみが、年間約 20 種のセミナーから選択・受講しているが、平成 29 年度から受講を昇任の要件にすることで、全ての事務局職員に義務付けた。

(メニューの例)

ロジカル・シンキング&問題解決基本、対人折衝スキル基本、高等教育策と大学改革の動向研究、大学訪問など

## 改善状況を示す根拠資料

(資料 51) 公立大学法人和歌山県医科大学事務局職員向け研修体系の改正について

## 9. 継続的改良

### 基本的水準 判定： 例) 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。

#### 評価当時の状況

大学全体のIRは設置されていないが、入試から在学中の成績についての情報収集と経時的解析については、教育研究開発センターにおいて行っており、部分的な機能は果たしている。

#### 評価後の改善状況

医学部および保健看護学部の2学部のため、大学全体のIRの設置は予算上、困難であるが、教育関係のIRを教育研究開発センター内において充実する予定である。

## 改善状況を示す根拠資料

資料なし

### 質的向上のための水準 判定： 例) 適合

#### 改善のための示唆

・ Q9.0.3～9.0.12の基準項目を指標に教育活動に関するデータ収集、分析を行い、継続的改良を行うことが望まれる。

#### 評価当時の状況

大学全体のIRは設置されていないが、入試から在学中の成績についての情報収集と経時的解析については、教育研究開発センターにおいて行っており、部分的な機能は果たしている。

#### 評価後の改善状況

教育関係のIRを教育研究開発センター内に設置し、継続的な改善につなげる予定である。

## 改善状況を示す根拠資料

資料なし