医学教育分野別評価　和歌山県立医科大学医学部医学科　年次報告書
令和４年度

評価受審年度　平成２８（2016）年
受審時の医学教育分野別評価基準日本版　Ver.1.30
本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版　Ver.2.34

はじめに

本学医学部医学科は、平成 28（2016）年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、平成 29（2017）年４月１日より 7 年間の認定期間が開始した。（令和２（2020）年に新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、２巡目の実地調査受審日程が変更されたことに伴い、認定期間は令和６（2024）年度末まで延長されている。）

ついては、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.34 を踏まえ、令和４年度の年次報告書を提出する。なお、本年次報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、令和３（2021）年４月１日～令和４（2022）年３月 31 日を対象としている。

改善した項目

１．　使命と学修成果	１．２　使命の策定への参画
基本的水準　判定：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べきである。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
コンピテンスを作成するカリキュラム専門部会と教育評価部会（教育評価部会は令和４年度から教育プログラム評価委員会へ変更する）には、学生委員が参加している。 現行のコンピテンス策定時には、学生の意見は反映されていなかったが、コンピテンスの内容を継続的に検討するため、今後も学生の意見を積極的に反映させる。 また、令和２年度・令和３年度は卒試終了後の６年生アンケートをとり、全学年を俯瞰した状態で教養教育・基礎医学教育・臨床医学教育それぞれのカリキュラムについて忌憚ない意見を書いてもらった。令和４年度はこの学生アンケートを教育プログ	

ラム評価委員会へ資料として提出し、学生委員も参加してコンピテンシーを検討する予定である。
改善状況を示す根拠資料
（資料 01）令和３年度　和歌山県立医科大学教育研究開発センター部会委員（医学部委員会）名簿 （資料 02）６年生アンケート集計

今後改善が見込まれる項目

１．　使命と学修成果	**１．２　使命の策定への参画**
質的向上のための水準　判定：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。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
使命の策定に関し、教育研究開発センターの自己評価委員会や大学の教育研究審議会委員には外部委員が入っているが、附属病院を利用する患者・家族など一般市民や、地域医療従事者の意見は反映されていない。 令和４年度からは教育研究開発センターの教育評価部会を廃止し、教育プログラム評価委員会を独立させ設立する方向であるが、教育プログラム評価委員会には、他大学学長や他医科大学教授、学生委員が引き続き参加するとともに、和歌山県医師会、和歌山県がん患者連絡協議会からの外部委員も参加する。	
現在の状況を示す根拠資料	
再掲：（資料 01）令和３年度　和歌山県立医科大学教育研究開発センター部会委員（医学部委員会）　名簿 （資料 03）令和３年度　教育研究審議会委員名簿	

改善した項目

１．　使命と学修成果	**１．３　大学の自律性および学部の自由度**

基本的水準　判定：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。
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
医学部で実施している全ての講義のオーガナイザーに対して、それぞれの担当している講義が、モデル・コアカリキュラムのどの項目に該当しているかについて調査を行った。 上記の調査結果を、令和元年度に開催した FD 研修会で検討し、令和２年度の教育要項へ反映させた。令和３年度は教育要項を作成する際に、教員にモデル・コアカリキュラムを読み、各講義の目標を作成することを周知させ、講義日程の変更があった教室には改めて各講義とモデル・コアカリキュラムとの対応表の作成を依頼して、令和３年度中も引き続きモデル・コアカリキュラムの学内への浸透をはかった。前述の対応表に基づきモデル・コアカリキュラムに欠落した項目がないか精査している。
改善状況を示す根拠資料
（資料 04）FD 研修会資料（サンプル） （資料 05）教育要項原稿依頼文

改善した項目

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：適合	
改善のための助言	
新カリキュラムを2016年度以降も着実に実行し継続的に改良し検証すべきである。 学習者が学習進度に従って到達度を確認しながら学ぶことができるようにすべきである。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
令和２、３年度は新型コロナウイルス感染対策のため実施できなかったが、令和元年度は新入生ガイダンスにワークショップ形式で実施するコマを追加する等、継続してカリキュラムの改善を図っている。また、２年生のカリキュラムはかねてより１学期が過密スケジュールとの声が学生及び教員からあげられていたため、令和２年度か	

ら骨学実習を１年生の春休み前に施行するように変更した。また、医療人としてのプロフェッショナリズムの育成を目的として、従来から行っている病棟訪問を令和３年度カリキュラム専門部会で議論し、実習扱いとし、令和４年度からの教育要項に組み込むこととした。 学習者が学習進度の到達度を確認できる学びとしては、各章の小テストによって学習者が規定習熟到達度に達するまで何度も学べる eAPLIN を基礎配属前に導入し、研究倫理教育を行っている。 また、遠隔講義では Teams 内でチャット等を用い、疑問点をいつでも講師に尋ねられるようにしている。これにより躓いたところでのドロップアウトを防ぎ、学修意欲を維持、促進し、学習進度、到達度を確認させる。
改善状況を示す根拠資料
（資料 06）令和３年度　1、2、3、4、5、6 年生カリキュラム （資料 07）基礎配属前 eAPLIN 受講案内資料

今後改善が見込まれる項目

２．　教育プログラム	**２．１　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：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多に情報が伝達されている授業や実習の改善が望まれる。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
例年、4 年生の外部講師による特別講義（ワークライフバランスや地域医療）では、ワークショップ方式の授業を行い、学習成果を発表させている。（R2 年度は未実施、R3 年度はコロナウイルス感染対策のため、ワークショップ形式から講義形式へ変更） R3 年度は新型コロナウイルス感染対策のため、遠隔授業か対面授業にするのかの実施形態が流動的であり、主に遠隔により授業・実習を行わざるを得なかった。R3 年度の授業評価アンケートの結果を受けて、各教員から提出された授業改善計画では、以下のような意見が見られた。「学生が積極的に参加できる講義・実習になるように、教員側からの働きかけ、声かけ、質問などを可能な限り行っていく」「学生自身が「考える」習慣を身につけられるよう講義資料などを改善したい」「ミニッツペーパーの活用	

により学生の反応や理解度を把握した上で講義をすすめたい」このように、通常時と異なる状況下で各教員が授業を工夫する意識が向上した。また、Teams を活かし、前年度の授業を講義前に視聴させ学生の理解度を深めようと試みている教科もある。今後も従来の講義方式の授業形式だけではなく、学生の授業・実習への能動的な参加を促す工夫を検討する。 講義・講演→グループワーク→発表のパターンの授業を低学年から積極的に取り入れる。その一端として、R３年度のケアマインド（医学部・保健看護学部・薬学部合同授業）では、Teams を使いオンライン上でグループワークを行いその成果を Teams 内で発表している。また、１年生の「医学概論Ⅰ」「医学概論Ⅱ」の対面授業内で小グループに分かれグループワークを導入する講義も行っている。
現在の状況を示す根拠資料
（資料 08）令和３年度シラバス「ケアマインド教育」 （資料 09）令和３年度ケアマインド　講義日程表 （資料 10）令和３年度ケアマインド　グループディスカッション方法資料 （資料 11）令和３年度ケアマインド　グループ割 （資料 12）令和３年度「医学概論」スケジュール （資料 13）令和３年度シラバス「医学概論Ⅱ」 （資料 14）医学概論Ⅱ　学生の感想

改善した項目

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	
医療の現場でEBMを活用した臨床実習をより充実すべきである。 チーム医療を実践するために、多職種連携教育（interprofessional education: IPE）をより充実させるべきである。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
令和３年度も引き続き、本学附属病院の臨床研究センターの教員が１年次の EBM の授業を担当した。１年次から質の高い臨床研究の結果を検索し、活かす方法を学んだ。 IPE の一環で、医学部と保健看護学部と薬学部合同で行うケアマインド教育では、実際に患者さんやご家族に講義してもらい、その後グループワークを実施し、最終的に	

は発表会を行って経験を共有化した。 　令和３年度は新しく開学した薬学部とも合同でケアマインド教育を開催し、医師、看護師、薬剤師の他職種からの講義を受けるとともに、グループワークでその職種を目指す学生同士の意見交換を行った。
改善状況を示す根拠資料
再掲：（資料 08）令和３年度　シラバス「ケア・マインド教育」 再掲：（資料 09）令和３年度ケアマインド　講義日程表 （資料 15）令和３年度「医学入門スケジュール」

改善した項目

２．　教育プログラム	**２．３　基礎医学**
基本的水準　判定：適合	
改善のための助言	
基礎医学教育に臨床現場と連携した教育手法をより多く取り入れるべきである。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
医学英語の科目には、薬理学、遺伝子制御学研究部から、遺伝子と遺伝子異常の科目には附属病院遺伝相談外来担当の臨床遺伝専門医がそれぞれ授業を担当し、臨床医学のトピックを提供している。 　今後も、基礎医学の講義に臨床教官が参画する機会を増やすことを検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
（資料 16.17）令和３年度　シラバス「医学英語、遺伝子と遺伝子異常」	

改善した項目

２．　教育プログラム	**２．５　臨床医学と技能**
基本的水準　判定：適合	
改善のための助言	
臨床実習は学生による一層の診療参加を促すべきである。	

関連する教育活動、改善内容や今後の計画
選択実習期間を 18 週（以前は 3 週間を 6 クールだったが、コロナ対策のため令和３年度は 2 週間を 9 クール）に延長し、院内では同一の診療科を、院外では同一の医療機関を連続 9 週間選択する事を可能とした。学生達は、各科の臨床実習の初日に、その診療科で自分が学びたい内容を箇条書きにして提出し、教員はその内容をみて臨床実習の内容を組み立てる。 今後、院外病院での臨床実習内容の更なる充実と院内・院外共通評価尺度の導入を検討する。
改善状況を示す根拠資料
（資料 18）令和３年度　臨床実習要綱別冊（選択制）臨床実習日程 （資料 19）現 6 年生への選択実習の希望調査票

今後改善が見込まれる項目

２．　教育プログラム	２．６　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	
教養教育および基礎医学と、臨床医学とのさらなる縦断的統合が望まれる。 4年生の細分化された科目は水平的統合をより進めることが望まれる。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
○教養と基礎・臨床医学の統合 本学では、1 年次の「医学概論Ⅰ」「医学概論Ⅱ」では、基礎・臨床の教員がオムニバス形式の中で講義を行っている。特に「医学概論Ⅰ」では、和歌山県の実態や本学の研究内容について臨床教員や県内の医療従事者が講義を行っている。さらに医学入門にて、1）認知症 2）EBM(研究のデザインとエビデンス検索）　3）再生医療などについての最新のトピックについて学内教員に加えて国立研究法人の職員に講義を依頼している。2 年次に基礎医学英語（2 単位）の科目がある。基礎医学との統合では、本学遺伝子制御学研究部の教官により、最新の発生医学研究を踏まえた practical medical English の講義を行っている（基礎医学英語）。 また、「衛生学・公衆衛生学」の講義で「和歌山県における保健・医療対策」のトピックがあげられている	

○基礎医学と臨床医学の統合 　基礎医学の遺伝子と遺伝子異常の科目の中で、附属病院遺伝相談外来担当の臨床遺伝専門医が一部授業を担当し、臨床医学のトピックを提供している。 　縦断的統合授業の準備段階として、まずは基礎・臨床の定期試験問題を Moodle 内で管理し、教員間の情報共有に着手する。 　各教科の遠隔講義は、Microsoft Teams に保存されているので、その公開について議論を進める。 　今後、教養・基礎医学の講義に臨床教官が、また、臨床の講義に教養・基礎医学の教官が参画する機会を増やすことを検討する。
現在の状況を示す根拠資料
（資料 20）令和３年度シラバス「基礎医学英語」 （資料 21）令和３年度シラバス「衛生学・公衆衛生学」 再掲：（資料 12）令和３年度「医学概論Ⅰ」スケジュール 再掲：（資料 13）令和３年度シラバス「医学概論Ⅱ」 再掲：（資料 15.16）令和３年度　シラバス「医学英語、遺伝子と遺伝子異常」

改善した項目

２．　教育プログラム	**２．７　プログラム管理**
基本的水準　判定：適合	
改善のための助言	
学生からの意見をできるだけ汲み上げ、その意見をカリキュラムに反映すべきである。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
カリキュラムを検討するカリキュラム専門部会には学生代表からなる学生委員が参画している。学生委員が会議の席上で発言しやすいように、議長が会議上で学生の発言を促したり等の工夫をしている。これまでも学生の意見を吸い上げ、ポリクリ期間と休みの時期を調整した。また、令和４年度のカリキュラム専門部会で学生の意見として議題にあげるために、令和２年度、令和３年度の６年生時に教養・基礎・臨床の	

カリキュラムに対するアンケートを行っている。 　引き続き学生委員のみならず、自治会と連携しながら学生の意見の集約方法を検討する。
改善状況を示す根拠資料
再掲：（資料 02）６年生アンケート集計

今後改善が見込まれる項目

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	
カリキュラム委員会に、より広い学内外の教育関係者を含むことが望まれる。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
カリキュラム専門部会員は、本学教員及び学生委員で構成されており、学内外の教員関係者は含まれていない。 　カリキュラム専門部会に他の医療系大学や、非医療系学部の教育研究者を委員として参画させることを検討する。 　また、カリキュラム専門部会からの議題を検討する教育評価部会（教育研究開発センター内部会）には以前より外部委員を置いていたが、令和４年度より教育研究開発センターより独立して開設されることになる教育プログラム評価委員会では他大学の学長、他大学の教授を引き続き外部委員とすることに加え、患者会の代表および和歌山県医師会からの外部委員を追加する。	
現在の状況を示す根拠資料	
再掲：（資料 01）令和３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	

改善した項目

３．　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
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。
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
共用試験実施評価機構によるトライアルに参加し、本学独自課題も加えて臨床実習後 OSCE を施行した。医療面接 SP は本学独自に養成しているが、試験前に教育研究開発センターの教員が中心となり標準化を行った。OSCE 評価の教員には、認定評価者を各ステーションリーダーにあて、事前説明会を複数回行い評価の標準化をはかった。 卒業試験については、本学試験（1 回目）、共通試験（2 回目）ともに正答及び一部解説を公開した。 臨床実習後 OSCE は、令和３年度は新型コロナウィルス感染症対応の特例実施を行い、機構課題２課題、独自課題２課題で２日間実施した。学生の診察上や症例提示を行う際の問題点は、OSCE 終了日の反省会で議論し、後日開催された卒業試験の説明会で、6 年生全員にフィードバックしている。さらに、臨床実習後 OSCE の成績は、学生に公開している。 また、学生が臨床実習中に開始すべき医行為に必要な各種シミュレータの充実を図る。
改善状況を示す根拠資料
（資料 22）令和３年度　臨床実習後客観的臨床能力試験実施計画 （資料 23）令和３年度　卒業試験 解答

改善した項目

３．　学生評価	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	
形成的評価を確実に行い、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。	

関連する教育活動、改善内容や今後の計画
通常の試験に加えて、コロナ禍前はレスポンスアナライザーを用いた双方向対話型講義を一部の教科で行っていた。講義途中で学生の理解度を評価し、授業内容を変更しながら理解度を高めさせている。 遠隔講義が開始されてからは、Microsoft Teams での遠隔講義の際に、Form を使い、出席確認とともに講義の感想を求めたり、小テストを行い理解度を深めている。試験終了後の試験問題と模範解答は、公開を原則とする。卒業試験については、試験終了後に試験問題と模範解答を学生に開示している。試験に関する疑義受け入れ期間を設定し、教育研究開発センターが、提出された試験に関する質問内容を担当診療科に照会し、各診療科での検討内容は、文章で学生に回答している。
改善状況を示す根拠資料
（資料 24）Microsoft　Teams 出席フォーム

今後改善が見込まれる項目

３．　学生評価	３．２　評価と学習との関連
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	
学生の評価について、学生の素点や試験問題および模範解答などを開示することが望まれる。実習終了時でなく、臨床実習中にフィードバックをより確実に行うことが望まれる。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
一部の科目を除いて、学生の素点や試験問題と模範解答は開示している。 教育研究開発センターが準備したフォームで、臨床各科に、学生の形成的評価を web にて入力するよう依頼した。学生の臨床実習の評価をリアルタイムで解析し、特にアンプロフェッショナルに該当する学生は、教育研究開発センターが直接指導し、学生にフィードバックしている。また、定期的に開催される臨床実習ディレクター会議で、全学生の評価を共有化した。 1～4 年生の成績を加え、臨床各科と教育研究開発センターが教育データを共有できるシステムを構築している。	
現在の状況を示す根拠資料	

（資料 25）Moodle の臨床実習学生評価画面

改善した項目

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	
学生のカウンセリングは一部の教員だけでなく、組織的に行うべきである。 多様な学生支援を行うために、学生相談室を設置し、その成果を検証・評価すべきである。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
学生のカウンセリングに対応すべく学生相談室を設置している。また、入学時オリエンテーションを行い、各種相談窓口として学生課が対応することを周知している。1,2 年生の全学生を対象に教養・基礎の教官が、3～6 年生は留年生を対象に教務学生委員会委員がそれぞれ担任を受け持っている。また、メールで直接学生部長に相談できる「医学部生の相談ホットライン」を設置している。学生からの相談は、学生部長のみではなく、教育研究開発センター長や教務学生委員会委員が事例に応じて対応し、最終的には教務学生委員会で検討している。例えば、相談、または周囲からの報告があれば教育研究開発センター長と学生部長で初期対応をし、修学に関する相談としては教務学生委員会が学生のケアを行う。精神面に関する対処が必要な場合には臨床心理士が配属されている健康管理センターおよび学校医と連携し、治療が必要と判断すれば、附属病院精神科医による早期診療を可能としている。 担任会議を開催することで学生についての各種問題を抽出し、共有化に努める。教育研究開発センターに、教養・基礎・臨床の責任者を置き学生支援を充実させる。	
改善状況を示す根拠資料	
（資料 26、27、28）入学時オリエンテーションスケジュール、入学時オリエンテーション資料　学生部長「学生生活の諸注意」（抜粋）、入学時オリエンテーション資料健康管理センター「健康管理・ワクチン接種について」内「健康管理センターの取り組み」（抜粋） （資料 29、30）「医学部生の相談ホットライン」、担任制について （資料 31）学生相談室の配置図	

改善した項目

４．　学生	４．４　学生の教育への参画
基本的水準　判定：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さらに整備すべきである。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
学生委員については、会議の席上で発言しやすいように、議長である教育研究開発センター長が会議上で学生の発言を促した。R4 では、学生が会議で直接意見を述べにくいことも考慮し、学生自治会にアンケート作成を事前に依頼し、文書で提出してもらう予定である。 今後も部会において、教育研究開発センター長が学生に発表の機会を与えるなど、更に学生委員へ配慮した対応を行う。（Ｒ２年度は新型コロナウイルス感染対策のため、学生委員の選出は見送ったが、Ｒ３年度は学生委員の選出を再開した。） また、令和４年度には、教育評価部会が教育開発センター所属から独立し、プログラム評価委員会として設立される予定だが、学生委員を１名増員し、２名とする予定である。	
改善状況を示す根拠資料	
再掲：（資料 01）令和３年度　和歌山県立医科大学教育研究開発センター部会委員（医学部委員会）名簿 （資料 32）令和３年度第１回カリキュラム専門部会　議事録（抜粋）	

受審後に医学教育分野別評価日本語版に新たに加わった項目

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。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
女性教員については、積極的に採用および昇進を試みており女性教員の比率は上がっている。 平成 30 年度は、現員 337 人の内女性教員 51 人。令和 3 年度は、現員 346 人の内	

女性教員 74 人であった。 　教員の採用および昇進の機会を、男女均等に与えるよう配慮する。
根拠資料
（資料 33）平成 30 年度・令和 3 年度　医学部教員男女別人数

改善した項目

５．　教員	**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	
教員の募集に際して業績の判定水準をわかりやすく明示すべきである。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
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。 　上記の内容については、今後の改善のための検討を進める。	
改善状況を示す根拠資料	
（資料 34）和歌山県立医科大学教員選考規程	

今後改善が見込まれる項目

５．　教員	**５．１　募集と選抜方針**
質的向上のための水準　判定：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。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
女性医療人支援センターをさらに発展的に拡大し、2017 年 4 月よりワークライフバランス支援センターが設置された。兼任ではあるが、センター長、副センター長、セ	

ンター教員、看護師、事務職を配置している。また、附属病院託児施設（クレヨン保育園）の定員を 80 人から 100 人に増員した。 　復職支援やキャリア継続支援など、女性医師が働きやすい環境を整備する。
現在の状況を示す根拠資料
（資料 35）ワークライフバランス支援センター　あんしん GUIDE（パンフレット） （資料 36）クレヨン保育園の案内

改善した項目

５．　教員	**５．２　教員の活動と能力開発に関する方針**
基本的水準　判定：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。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
平成 30 年度の医学部の FD 研修会は年 3 回行なったが、ワークショップ形式の研修会は行えていなかった。 　令和元年度においては、FD 研修会を年 4 回開催し、内 1 回をワークショップ形式とした。Ｒ２年度およびＲ３年度は新型コロナ感染症のためワークショップ形式での研修会は実施できなかった。 　今後はワークショップ形式での研修会実施を検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料なし	

改善した項目

６．　教育資源	**６．１　施設・整備**
基本的水準　判定：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を実施すべきである。
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
令和３年度開学した薬学部には、300 人以上収容可能な講義室が設置されている。1 年次のケアマインドでの利用を検討している。 新入生オリエンテーションでは、津波避難経路図を学生へ配布し確認を行っている。（例年はオリエンテーション時に実際に経路を歩いて確認を行っているが、R2 年度Ｒ３年度はコロナの影響でオリエンテーションはオンライン実施となった。） 今後も学内で新たな講義室等の設置の検討を進めていく。 また、エレベーター、身体障害者用トイレ等を各建物に設置しバリアフリー化を行っている。また、障害のある学生に対しては、修学上の配慮を学内ページに公表している。
改善状況を示す根拠資料
（資料 37）薬学部キャンパス案内図（抜粋）および収容目安 （資料 38）令和３年度教務ガイダンス資料（災害発生時の避難経路図） （資料 39）学内ページ（修学上の配慮）

改善した項目

６．　教育資源	**６．２　臨床トレーニングの資源**
基本的水準　判定：部分的適合	
改善のための助言	
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。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
電子カルテの取り扱い方法について、４年生の臨床実習入門の中で、医療情報部教員による講義を行った。また、臨床実習開始直前にも半日、電子カルテの操作研修を行った。操作研修では、学生には各自課題を与え、電子カルテを直接操作させ、操作方法を周知した。さらに、臨床実習前に学生に配布する実施要領に令和２年度から新たに、「学生カルテ操作方法」を掲載し、学生への周知をはかった。 臨床実習中に経験すべき病態と疾患のチェックリストを各診療科で作成してもらう。臨床実習の確実な評価のため、臨床実習ディレクター会議にて、学生電子カルテ	

及びポートフォリオの利用の在り方を検討する。
改善状況を示す根拠資料
（資料 40、41）学生カルテ操作演習マニュアル、「学生カルテ操作方法」（臨床実習要領掲載）

今後改善が見込まれる項目

６．　教育資源	**６．２　臨床トレーニングの資源**
質的向上のための水準　判定：適合	
改善のための示唆	
スキルスラボの円滑な運営のため、スタッフを拡充することが望まれる。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
スキルスラボのスタッフは、事務職員１名と看護師１名である。 シミュレーションスペシャリストである専任教員の設置など人員の増員が急務である。運営に関しては、看護キャリア開発センターや臨床工学センター等の協力を得ながら行う。本学は、令和２年度の大学改革推進等補助金（感染症医療人材養成事業）事業が採択された。この補助金を用いて、令和３年度に本学医療従事者および学生に対して COVID-19 の感染防御や感染症患者管理の技術習得を目的に各種シュミレータを整備した。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料なし	

改善した項目

６．　教育資源	**６．３　情報通信技術**
基本的水準　判定：部分的適合	
改善のための助言	
シラバスや教育リソースを拡充し、学生が容易にアクセスできるようにシステムを整備すべきである。 図書館の資源を活かして、EBMや文献検索手法の教育をより推進し、臨床現場で	

EBMが実践できるようにすべきである。
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
令和 3 年度からの運用を目安として、Moodle 等の大学独自のサーバー構築を進めていたところ、令和 2 年度は遠隔授業の実施の必要性から前倒しで Moodle の使用が進んだ。主に、Moodle 上に資料を掲載し、事前学習をさせる形式で活用した。 シラバス（教育要項）は、大学ホームページの医学部の項目にリンクをはり、アクセスを容易にした。e ラーニングなどの教育リソースは、学内ネットワークから、学生もパスワードにてアクセスが可能である。 現在病棟では、電子端末の使用は禁止されているが、臨床現場での EBM 実践を行うため、各自の電子端末を用いて Wi-Fi 経由でインターネットにアクセスするシステムを検討中である。
改善状況を示す根拠資料
（資料 42）Moodle（E ラーニングシステム）

今後改善が見込まれる項目

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	
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。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
令和 3 年度からの運用を目安として、Moodle 等の大学独自のサーバー構築を進めていたところ、令和 2 年度は遠隔授業の実施の必要性から前倒しで Moodle の使用が進んだ。主に、Moodle 上に資料を掲載し、事前学習をさせる形式で活用した。また、講義は Microsoft Teams を利用しているが、毎回の講義資料は遠隔授業実施時だけではなく、対面講義時にも Teams 上に公開することで、学生は自宅からいつでも授業や講義資料の閲覧が可能となった。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料なし	

今後改善が見込まれる項目

６．　教育資源	６．４　医学研究と学識
質的向上のための水準　判定：適合	
改善のための示唆	
基礎配属のさらなる充実が望まれる。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
①　医師としての研究マインドの涵養 ②　臨床能力に繋がる基礎医学知識及び問題解決能力の獲得 ③　基礎医学研究者を目指す学生の育成 上記３点を目的として、3 年次の 10 月から 12 月の 195 コマであった基礎配属の授業時間を、平成 30 年度から 300 コマに増やし、配属期間も通年化にした。さらに、3 年生と 2 年生が参加し、自らの研究成果を学会形式で発表する報告会も例年実施しており、優秀発表は表彰を行っている。令和２年度・令和３年度はコロナの関係で報告会は中止となったが、その代わりに研究成果をまとめてホームページに掲載した。 今後も報告会の実施の方向性について、学内で検討していく。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料なし	

改善した項目

６．　教育資源	６．５　教育の専門的立場
基本的水準　判定：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。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
本学の医学教育の専任教員は、平成 30 年度までは教育研究開発センター長の１名のみであったが、令和元年度より教員（助教）が１名教育研究開発センターへ増員さ	

れた。また、令和２年度から、教育研究開発センターが２部門制になり、教育研究開発部門と教養教育部門が設置された。R3 に採用された教養教育部門の専任教員は、教養の講義に加えて、CBT や OSCE などの臨床教育にも従事している。しかしながら、医学教育に関する業務量は膨大かつ年々増加しており、引き続いて医学教育についての専任教員数を確保する必要がある。また、令和４年度からは教育研究開発センターを３部門として、教学 IR 部門を置く予定である。 教育研究開発センターの専任教員の増員が重要課題である。今後は、教養・基礎・臨床での副責任者を選出する等、分担して業務に従事する。
改善状況を示す根拠資料
（資料 43）和歌山県立医科大学教育研究開発センター組織図

改善した項目

６．　教育資源	**６．６　教育の交流**
基本的水準　判定：部分的適合	
改善のための助言	
上記大学（関西4公立大学ならびに4私立大学）や国際交流を行っている大学とは単位互換の整備が十分ではなく、単位互換の提携をさらに進めるべきである。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
大学間の協定は行っているが、地域性の関係で単位互換は進んでいない。臨床実習を行った海外からの受け入れ学生については、Certification（認定証）を発行している。 現在は、海外での臨床実習は、単位として認められていないので、今後認定可能か検討する。また、コンソーシアムでの遠隔講義や放送大学等を用いた単位互換を検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
（資料 44）Certificate for Medical Clerkship	

改善した項目

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
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。
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
教育研究開発センターが、学生の成績の情報集積と分析を行っている。令和３年度から本学は３学部体制となるため、情報の一元化を目指し、令和４年度には教育研究開発センター内に教学 IR 部門を設置し、専属の教員を配置する予定である。カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタリングする仕組みとして、本学では教育プログラムの策定を教育研究開発センター内のカリキュラム専門部会が行い、管理を教務学生委員会が行い、評価を教育研究開発センター内の教育評価部会（令和４年度からは独立しプログラム評価委員会）が行い、改善の実施を教務学生委員会が行うという PDCA サイクルを回すシステム作りを構築している。令和４年度からは、教育評価部会が教育研究開発センターから独立することで、更なるカリキュラムの改革が進む予定である。 学生の取組状況と成績などを解析し、学生への指導やカリキュラム改善に繋げる e-ラーニングシステムの構築を検討している。
改善状況を示す根拠資料
再掲：（資料 43）和歌山県立医科大学教育研究開発センター組織図

今後改善が見込まれる項目

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	

教育の理念と目標に掲げられている「地域貢献」を評価するため、「プライマリ・ケア」に関するプログラムのさらなる充実と評価が望まれる。 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。
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
2 年次と 4 年次の地域医療学の講義にて、プライマリ・ケアの基本的な講義を行っている。プライマリ・ケアを担当する臨床部門は紀北分院であり、学生は、選択制学外臨床実習で総合診療を選択することができる。 紀北分院総合内科教授と地域医療支援センター長である教授が委員となっているカリキュラム専門部会にて、地域医療・総合医療プログラムの改善を検討する。 また、共用試験に関連して、４年生・５年生が必要とされる「技能と態度に関する学修・評価項目」の最新版を学生に配布し周知するとともに、各担当教員に対して FD 研修会等と通じて、コア・カリキュラムの周知徹底を図っている。コア・カリキュラムの浸透が共用試験の結果にどのように繋がるかという観点からのプログラム検証方法を検討する。
現在の状況を示す根拠資料
（資料 45）紀北分院　外来担当医表

改善した項目

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	
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。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
例年カリキュラム専門部会に、学生委員（学生自治会代議員会で選出）に参加してもらい意見を聴取し、同部会で検討を行っている。令和 2 年度については新型コロナウイルス感染対策のため、学生委員の選出は見送ったが、令和 3 年度は学生委員選出を再開した。 学年代表を中心として、学年毎のカリキュラムの成果や問題点についての情報を収集する。また、令和３年度の教育評価部会でも１名学生委員を選出している。令和４年度は教育評価部会は廃止され、独立機関としてプログラム評価委員会が設立される	

が、学生委員は１名増員し、２名の学生委員が選出される予定である。 　また、幅広く学生の意見を募るため、令和２年度・令和３年度には６年生全員を対象とした教養・基礎・臨床それぞれのカリキュラムに対するアンケートをとっている。
改善状況を示す根拠資料
再掲：（資料 01）令和３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 再掲：（資料 02）６年生アンケート集計 再掲：（資料 32）令和３年度第１回カリキュラム専門部会　議事録（抜粋）

今後改善が見込まれる項目

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：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を構築することが望まれる。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
学生によるカリキュラム評価（授業評価アンケート）は、担当教員に反映し、前年度と比べて評価が低い場合や、学生から意見のあった場合は、教員が改善のための計画を作成している。 　カリキュラム評価をカリキュラム改善に活用できるように、質問項目や実施時期、回収方法、結果解析の見直しを進める。教員から提出された改善計画の実行評価は、教育評価部会で継時的に検証する。	
現在の状況を示す根拠資料	
（資料 46）授業評価に係る改善計画等について （資料 47）令和３年度　シラバス「学生による授業評価について」	

今後改善が見込まれる項目

７．　プログラム評価	**７．３　学生と卒業生の実績・成績**

基本的水準　判定：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。
関連する教育活動、改善内容や今後の計画
卒業生の業績を評価のための追跡調査の体制整備について、学内関係所属等と検討している。 卒業生の業績（論文、学会活動）やキャリアパス（専門医など資格）の動向については、情報基盤センター、同窓会、地域医療支援センター、卒後臨床研修センター、入試センター、教育研究開発センター等が協力して情報収集するシステムの構築を目指す。
改善状況を示す根拠資料
資料なし

今後改善が見込まれる項目

７．　プログラム評価	７．３　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	
学生と卒業生の業績との関連を分析し、学生選抜、カリキュラムの改善、学生支援に反映することが望まれる。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
現有する卒業生データと入学時、在学時中の成績との関連性を解析し、学生選抜やカリキュラム改善に反映するよう学内関係所属等と検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
資料なし	

今後改善が見込まれる項目

７．　プログラム評価	７．４　教育の協働者の関与
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	
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。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
カリキュラムと卒業生の業績評価は、カリキュラム専門部会で行っている。同部会には、教員と学生のみ参加している。しかし、カリキュラム専門部会を主催している教育研究開発センターの自己評価委員会には、医学部長、保健看護学部長、薬学部長、他大学の大学教員、前和歌山市教育委員会教育長が参加し、総合的な評価を受けているため、学外者の意見を一部カリキュラムに反映できる体制となっている。また、令和４年度より教育研究開発センター内の教育評価部会はプログラム評価委員会として独立した組織になるが、学校経営学等を主とする私立大学長、医療教育学を主とする他大教授、和歌山県医師会、患者会の代表が参加する予定である。	
現在の状況を示す根拠資料	
再掲：（資料01）令和３年度　和歌山県立医科大学教育研究開発センター部会委員（医学部委員会）　名簿	

今後改善が見込まれる項目

８．　統轄および管理運営	８．１　統轄
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	
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。	

関連する教育活動、改善内容や今後の計画
委員会や部会での決定事項は、教授会で報告するとともに、教育研究開発センターの年間事業実績報告書に記載し、報告書を他大学の医学部に配布している。さらに、電子情報としてホームページに記載している。 教育評価や自己評価委員会への保健医療機関職員の参画を検討する。令和４年度より教育研究開発センター内の教育評価部会はプログラム評価委員会として独立した組織になり、学校経営学等を主とする私立大学長、医療教育学を主とする他大学教授、医師会、患者会の代表が参加する予定であるが、更にオブザーバーとして和歌山県に対し、福祉保健部技監の参加を要請し、和歌山県保健医療機関との連携を行っていく。
現在の状況を示す根拠資料
（資料 48）令和３年度　年間事業実績報告書「開催した部会一覧」 （資料 49）教育研究開発センター　ホームページ（部会・委員会）

改善した項目

８．　統轄および管理運営	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：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。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
FD研修会については年3,4回施行している。平成28年度に1回、ワークショップ形式のFD研修を行い、令和元年度にも1回ワークショップ形式のFD研修を行ったが、令和２年度・令和３年度は新型コロナウイルス感染対策のためワークショップ形式での研修会は実施できなかった。 年に1回はワークショップ形式のFD研修会を開催するよう検討する。また遠隔実施等、あらゆる状況でも実施可能な運用を引き続き検討する。	
改善状況を示す根拠資料	
資料なし	

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	
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。	
関連する教育活動、改善内容や今後の計画	
令和３年度から本学は３学部体制となったが、情報の一元化を目指し、教学 IR 部門の設置について検討している。令和４年度からは教育研究開発センターを３部門として、教学 IR 部門を置く予定である。	
改善状況を示す根拠資料	
資料なし	