

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.36 に基づく

滋賀医科大学医学部医学科

自己点検評価報告書

2024(令和6)年度

目 次

巻頭言	.....	1
略語・用語一覧	.....	2
1. 使命と学修成果	.....	7
2. 教育プログラム	.....	45
3. 学生の評価	.....	113
4. 学生	.....	139
5. 教員	.....	169
6. 教育資源	.....	193
7. 教育プログラム評価	.....	239
8. 統轄および管理運営	.....	279
9. 継続的改良	.....	307
あとがき	.....	324

巻頭言

滋賀医科大学は、1974年に設立され、2024年に開学50周年を迎えます。50周年の節目を迎えるにあたり、「湖国とともに、世界に羽ばたく／医療のあゆみ半世紀、更なる飛躍へ」をスローガンとし、未来を見据えて飛躍することを抱負としています。このような記念すべき年にこれまでの教育に関する取組を評価いただくことは、飛躍のための大変貴重な機会であり、感謝いたします。

本学は、理念に「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学」を標榜し、理念に基づく3つの使命として「信頼される医療人の育成」、「研究倫理と独創性を有する研究者の養成」、「地域へのすぐれた全人的医療の提供」を謳い、こうした理念、使命に基づいた教育を達成するために、(1)教養と倫理観、(2)専門性、(3)科学的探究心と国際性、(4)地域医療への貢献、の4項目を教育目標に掲げ、3つのポリシーに基づいた教育プログラムを提供しています。

本学では、2016年からアウトカム基盤型の医学教育を目指し、学内での議論を深め、改革に取り組んできました。その中で、更なる改善と教育のレベルアップのために、2017年度に医学教育分野別評価の1巡目評価を受審しました。その際にフィードバックいただいた「改善のための助言」を基に、教学に係る委員会ならびに医学科教授会構成員全員と准教授、講師、関係の事務職員で構成する医学教育分野別評価ワーキンググループを中心に検討を重ね、理念、使命の達成を目指して教育の改善を継続しています。医学教育分野別評価の「年次報告書」の作成においては、本学の教育の課題および改善の状況を振り返り、教職員が協働しながら更なる改善につなげることができ、大変有意義でありました。

特に改革が進んだ事例として、使命、教育目標等の整理、3つのポリシーおよびアウトカムの改定、課題の対応を踏まえたカリキュラムの改編、アウトカムに基づく学生評価の推進、入試改革、学生支援体制の強化、FD研修受講率の向上、大学独自の自己点検・評価による質保証、IR室の設置ならびに教育関係組織の改編による改善の体制構築等があり、これらを実現できたことは、今後の本学の医学教育の向上に繋がるものと矜持を持っております。

また、今回、医学教育分野別評価の2巡目の受審の準備作業を進める過程では、改善した状況だけでなく、更に改善の余地がある課題や新たに着手が必要な課題を認識することもできました。

本受審においても、本学の全教職員が一致協力して、真に国際水準の能力を備えた医療人を育成すべく、より高い水準の医学教育を達成に向けた機会とさせていただき所存です。

本受審によって、滋賀医科大学の教育体制と教育内容が改善され、本学の医学教育の質がさらに向上することを心から願っています。

2024年4月

国立大学法人滋賀医科大学 学長

上本 伸二

略語・用語一覧

※自己点検評価書、カリキュラム表、教育要項等で使用されている言葉の解説

略語

※本自己点検評価書に頻出するため、次のとおり、略語を使用して記載する。

CC-EPOC	(Clinical Clerkship E-Portfolio of Clinical training) 卒前学生医用オンライン臨床教育評価システム
EBM	(Evidence Based Medicine) 科学的根拠に基づく医療
EPA	(Entrustable Professional Activities) 学生を信頼し任せられる役割
FAQ	(Frequently Asked Questions) よくある質問
FD	(Faculty Development) 教員能力開発
ICT	(Information and Communication Technology) 情報通信技術
IR	(Institutional Research) 組織内における統計・分析研究
LMS	(Learning Management System) 学習管理システム
MCQ	(Multiple Choice Question) 多項選択式問題
Mini-CEX	(Mini-Clinical Evaluation Exercise) 簡易版臨床能力評価
OBE	(Outcome-Based Education) 学修成果基盤型教育
SD	(Staff Development) 職員能力開発
SOGI	(Sexual Orientation and Gender Identity) 性的指向と性自認
TBL	(Team-Based Learning) チーム基盤型学習

用語

アウトカム	学修成果
アクティブラーニング	能動学習
アドバイザー制度	助教以上の教員が担当学生に対して助言や指導を行う制度。新入生を対象とする制度と第5学年以上を対象とした後期アドバイザー制度がある。
医学部医学科アセスメント・プラン	教育プログラムのモニタと評価のために、収集、分析が必要となる情報を定めた計画。
学外有識者会議	本学の職員以外の者で組織され、本学の教育研究上の目的を達成するための基本的な計画に関する重要事項などについて審議する会議。
学生カルテ	教務システムのサブシステム。学生の情報(成績など)を掲載している。権限のある教職員は閲覧可能であるが記入はできない。
学生用電子カルテ	学生が臨床実習において患者情報の閲覧のみ利用できる電子カルテ。

課長・室長会議	事務局の課長、室長以上の役職の連絡会。
カリキュラム	教育課程。旧カリキュラム(2024 年 3 月以前)と新カリキュラム(2024 年 4 月以降)がある。
教育・学生支援担当理事	教育・学生支援・コンプライアンス担当理事
教育・研究設備マスタープラン	学内の施設やインフラなどの設置、更新、改修等について定めた計画。
教育医長	診療科長の命を受け、当該科に係る学生の臨床実習に関する業務を担当する教員の責任者。
クリニカルクラックシップ専門委員会	学生の臨床実習に関する事項、学内の他部署や関連実習施設との連携および調整に関する事項を審議する、学部教育部門会議の専門委員会(WG を正式の委員会としたもの)。
研究医養成プログラム	医学・医療の発展のための医学研究の必要性を十分に理解し、批判的思考も身につけながら、学術・研究活動に関与することを目的として「入門研究医コース」・「登録研究医コース」を設置し、科学的探究心の涵養を特に重視したプログラム。
献体受入式	解剖実習等のためご献体いただいたご遺体の受け入れをご遺族の立会いのもと、解剖実習を行う第 2 学年学生および教職員が参列し行う式。
滋賀県医師キャリアサポートセンター	医学生の学業や今後県内で地域医療に従事していく過程でキャリアアップが図れるよう、滋賀県と本学が共同して設置したセンター。
地元医療枠	推薦入試において滋賀県出身者のうち、地域医療に強い意欲を持ち、滋賀県が設定する「滋賀県医師養成奨学金」を入学初年度より貸与を受け、卒業後、滋賀県知事が指定する滋賀県内の病院で診療業務に従事する意思を持った者を募集する枠。
准講会	滋賀医科大学の准教授、講師の集会。
スロースターター	共用試験 CBT の成績が下位の学生。
戦略的・重点的経費	中期目標・中期計画の達成に向けた取組を継続して進めるため、本学の強み・特色を生かした事業等に対し予算措置される経費。
総合戦略会議	本学の中長期的な大学運営方針の策定に関する事項等を審議する会議。
地域医療教育研究拠点	滋賀県における医療活動を通して、地域医療を担う医師に対する教育および地域医療を担う医師の養成と確保に関する研究を推進するための拠点。(活動拠点は、NHO 東近江総合医療センター、JCHO 滋賀病院、公立甲賀病院。)
地域医療教育検討専門委員会	滋賀県で将来地域医療を担う学生の教育と確保について検討する会議。
地域医療枠	一般選抜において、地域医療に強い意欲を持ち、滋賀県が設定する「滋賀県医師養成奨学金」を入学初年度より貸与を受け、卒業後、滋賀県知事が指定する滋賀県内の病院で診療業務に従事する意思を持った者を募集する枠。
地域「里親」学生支援事業	地域で活躍する医師、看護師、地域の方々と交流を通じ、滋賀県の良さや働きがいを感じ、将来、医師、看護師として地域で活躍を目指す人材育成事業。
ディプロマ・サプリメント	高等教育機関が学位記等の高等教育課程の修了を証明する文書に添付する補足資料。
びわ湖あさがおネット	滋賀県内の医療機関・在宅療養支援機関等で、患者さんの診療情報を共有し、よりよい医療・在宅療養支援サービスを提供するための仕組み。
WebClass	本学が採用している LMS(学習管理システム)。

前回の受審における評価の内容

医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.11 で受審

総評

滋賀医科大学医学部医学科は、1974 年創設以来、「地域の特徴を生かしつつ、特色ある医学・看護学の教育・研究により、信頼される医療人を育成すること、さらに、世界に情報を発信する研究者を養成することにより、人類の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献する」という理念のもと、教育・研究・社会連携・診療に取り組んでいる。この間、社会の変化に対応して、不断に医学教育の改革を推し進めている。本評価報告書では、滋賀医科大学医学部医学科のこれまでの改革実行と今後の改革計画を踏まえ、国際基準をもとに評価を行った結果を報告する。

評価は現在において実施されている教育について行われた。「全人的医療体験学習」や『地域「里親」による医学生支援事業プログラム』、全学生が参加する解剖体慰霊式・献体受入式、障がい者に対する医学教育が積極的に行われていることは評価できる。一方、医学教育の IR 機能が十分に整備されていないこと、医学教育のさらなる継続的改良につなげるプログラム評価システムも十分に機能していないなどの課題がある。今後、PDCA サイクルをより実質化して、さらなる医学教育の向上につなげるべきである。

基準の適合についての評価結果は、36 の下位領域の中で、基本的水準は 25 項目が適合、11 項目が部分的適合、0 項目が不適合、質的向上のための水準は 23 項目が適合、12 項目が部分的適合、0 項目が不適合、1 項目が評価を実施せずであった。なお、領域 9 の「質的向上のための水準」については今後の改良計画にかかるため、現状を評価するのが分野別評価の趣旨であることから、今回は「評価を実施せず」とした。

概評

領域1

建学の理念、使命、教育理念、教育目標、さらに学修成果が策定され、学生、教職員にカードとして配布され、学内に周知していることは評価できる。

ただし、使命や再定義されたミッション、ディプロマポリシーなど多くのものがあり、整理して明示すべきである。教育目標も医科大学のものと医学科のものとがあり、かなりの相違が見られるため、わかりやすく整理すべきである。理念、使命、学修成果には地域医療が明示されているが、教育目標には地域医療が明記されていない。整理して関連を明らかにすべきである。

領域2

学修成果を設定し、それを基盤とした教育を開始している。ただし、カリキュラム構造を改革し、教養教育の在り方を検討し、初年次からの専門分野教育の導入等により、6 年間を通じて学修意欲を高め、より効果的な教育を行うべきである。

基礎医学教育に多数の臨床系教員が参加し、基礎医学教育との連携を重視している。

解剖実習においては全学生が解剖献体の受入式から実習後の解剖体慰霊式まで参加し、特有の倫理教育が行われていることは高く評価できる。

臨床実習において重要な診療科を定め、十分な実習期間を確保すべきである。

学生に多職種が参加するチーム医療の一員としての役割をもたせた実習を充実させるべきである。カリキュラムの立案と実施に学生委員の参加を十分に確保できるよう配慮すべきである。

領域3

学修成果を定め、学修成果に基づく評価を計画している。ただし、各科目の評価項目や内容にばらつきが見られ、シラバスに明記されていない科目もある。したがって、一貫性・妥当性を担保する評価基準を策定し、提示すべきである。

領域4

入学選抜において、国・自治体の要請に応じた入試枠を設定し、入学者数を調整し確保している。卒後県内に残る学生を確保するための地域医療枠を設け、卒業生の地域定着に反映されていることは評価できる。

3つの地域医療枠の募集の目的を、アドミッションポリシーと関連づけて違いがよくわかるよう整理して明示すべきである。

学生支援において、『地域「里親」学生支援事業』は、地域との触れ合いにより滋賀県への愛着を育み、卒業生の地域定着に反映されており、特色ある取り組みとして高く評価できる。また、過去に身体に不自由のある学生を受け入れた実績から、障がいを持つ学生が入学した場合の支援体制を整備していることも高く評価できる。

領域5

女性教員比率の増加を推進していることは高く評価できる。また、教育医長や臨床・インストラクターを配置し臨床実習における指導教員の増加を図っていることは評価できる。

学外の教員が能力開発(FD)に参加できる体制を構築すべきである。

領域6

開放型基礎医学教育センターを、医学科学生教育だけでなく、高大連携などを含む地域への医学教育・理科教育に展開していることは高く評価できる。研究医養成コースを設け学生の研究活動をサポートしていることは評価できる。4年次の「自主研修」において多くの学生が海外を含めた学外実習を行っていることも評価できる。

患者からの学生実習への協力の同意書取得のシステムを整備すべきである。学生が経験した疾患分類と患者数の把握・評価を確実に行うべきである。臨床実習において学生が利用できる端末の増設をすべきである。病院以外の教育施設にAEDの設置を充実すべきである。

領域7

医療人育成教育研究センターを設立し、教育実践に関わる各種担当分野を検討している。これまで教育に関わるデータ収集は、複数の部門で個別に行われてきたが、今後の効率的・体系的な問題点の抽出・分析のために、IR機能を整備し、データを一元化すべきである。新たに設立された教学活動評価委員会では、根拠に基づいた有機的な改善計画を提言すべきである。その教学活動評価委員会が中心となって、PDCAサイクルを回し、教育プログラムの改善を行う仕組みを早急に構築すべきである。有効なプログラム評価の根拠を提供するために、学生や卒業生の業績調査を計画的に確実に行うべきである。

領域8

単科医科大学の特徴を生かし、学長のリーダーシップのもと教学の意思決定プロセスが明確にされていることは評価できる。また、研究予算とは別に教育予算を教員に配分していることも評価できる。学修成果やそれに基づく新カリキュラム支援のための職員研修は十分とは言えず、今後努力が求められる。

領域9

2015年に大学評価・学位授与機構(現 大学改革支援・学位授与機構)による機関別認証評価を受け、今回の医学教育分野別評価によって医学教育の自己点検と第三者評価を受け、継続的に改良を行っている。学修成果基盤型教育への転換を目指し、医学教育改革の充実を推進している。今後、診療参加型臨床研修の充実を図り、継続的な改良を進めることが期待される。

1. 使命と学修成果

領域 1 使命と学修成果

1.1 使命

基本的水準:

医学部は、

- 学部の使命を明示しなくてはならない。(B 1.1.1)
- 大学の構成者ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。(B 1.1.2)
- 使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針の概略を定めなくてはならない。
 - 学部教育としての専門的実践力 (B 1.1.3)
 - 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本 (B 1.1.4)
 - 医師として定められた役割を担う能力 (B 1.1.5)
 - 卒後の教育への準備 (B 1.1.6)
 - 生涯学習への継続 (B 1.1.7)
- 使命に、社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。(B 1.1.8)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 使命に、以下の内容を包含すべきである。
 - 医学研究の達成 (Q 1.1.1)
 - 国際的健康、医療の観点 (Q 1.1.2)

注 釈:

- [使命]は教育機関および教育機関の提供する教育プログラム全体に関わる基本的姿勢を示すものである。[使命]には、教育機関に固有のものから、国内・地域、国際的な方針および要請を含むこともある。本基準における[使命]には教育機関の将来像を含む。

日本版注釈:使命は、建学の精神、理念、ミッションなどで表現されていてもよい。

- [医学部]とは、医学の卒前教育を提供する教育機関を指す。[医学部]は、単科の教育機関であっても、大学の1つの学部であってもよい。一般に研究あるいは診療機関を包含することもある。また、卒前教育以降の医学教育および他の医療者教育を提供する場合もある。[医学部]は大学病院および他の関連医療施設を含む場合がある。
- [大学の構成者]とは、大学の管理運営者、教職員および医学生、さらに他の関係者を含む。(1.4 注釈参照)
- [医療と保健に関する関係者]とは、公的および私的に医療を提供する機関および医学研究機関の関係者を含む。
- [卒前教育]とは多くの国で中等教育修了者に対して行われる卒前医学教育を意味する。なお、国あるいは大学により、医学ではない学部教育を修了した学士に対して行われる場合もある。
- [さまざまな医療の専門領域]とは、あらゆる臨床領域、医療行政および医学研究を指す。

- [卒後の教育]とは、それぞれの国の制度・資格制度により、医師登録前の研修、医師としての専門的教育、専門領域（後期研修）教育および専門医/認定医教育を含む。
日本版注釈:日本における[卒後研修]には、卒後臨床研修および専門医研修を含む。
- [生涯学習]は、評価・審査・自己報告された、または認定制度等に基づく継続的専門職教育（continuing professional development：CPD）/医学生涯教育（continuing medical education：CME）の活動を通して、知識と技能を最新の状態で維持する職業上の責務である。継続的専門教育には、医師が診療にあたる患者の要請に合わせて、自己の知識・技能・態度を向上させる専門家としての責務を果たすためのすべての正規および自主的活動が含まれる。
- [社会の保健・健康維持に対する要請を包含する]とは、地域社会、特に健康および健康関連機関と協働すること、および地域医療の課題に応じたカリキュラムの調整を行うことを含む。
- [社会的責任]には、社会、患者、保健や医療に関わる行政およびその他の機関の期待に応え、医療、医学教育および医学研究の専門的能力を高めることによって、地域あるいは国際的な医学の発展に貢献する意思と能力を含む。[社会的責任]とは、大学の自律性のもとに医学部が独自の理念に基づき定めるものである。[社会的責任]は、社会的責務や社会的対応と同義に用いられる。個々の医学部が果たすことのできる範囲を超える事項に対しても政策や全体的な方針の結果に対して注意を払い、大学との関連を説明することによって社会的責任を果たすことができる。
- [医学研究]は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学などの科学研究を含む。
6.4 に述べられている。
- [国際的健康、医療の観点]は、国際レベルでの健康問題、不平等や不正による健康への影響などについての認識を含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・建学の理念、使命、教育理念、教育目標、さらに学修成果が策定され、広く周知されている。
- ・ミッションの再定義や 3 ポリシー、三大使命なども策定されている。
- ・地域医療をはじめとして大学の社会的責任が包含されている。
- ・多くの場所に掲示をしたり、カードを配るなど、教育目標を周知していることは評価できる。

改善のための助言

- ・使命や再定義されたミッション、ディプロマ・ポリシーなど多くのものがあり、整理して明示すべきである。
- ・医科大学の教育目標と医学科の教育目標があり、かなりの相違が見られるため、混乱を起こしかねないので、整理して明示すべきである。
- ・理念、使命、学修成果には地域医療が明示されているが、教育目標には地域医療が明記されていない。整理して関連を明らかにすべきである。

B 1.1.1 学部の使命を明示しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学の理念と使命は、以下のとおり、学則第 1 条に明記している【基本資料 5-01】。

【理念】（2019 年 12 月改正、2020 年 4 月施行）

滋賀医科大学(以下「本学」という。)は、地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与することを理念とする。

【使命】（2019 年 12 月改正、2020 年 4 月施行）

本学の使命は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 豊かな教養、確かな倫理観、高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成すること。
- (2) 研究倫理と独創性を有する研究者を養成し、特色ある研究を世界に発信すること。
- (3) 信頼と満足を追求するすぐれた全人的医療を地域に提供し、社会に貢献すること。

・上記の理念と使命は、2019 年度に改正され、2020 年 4 月から施行されたものである。1974 年の創立以来、これまでに理念、使命のほか、教育理念、教育目標等を定め、2013 年にはミッションの再定義も行っており、その関係性や整合性を検討して整理する必要があった。2017 年度受審の前回の評価においても、使命、ミッション、教育目標、ディプロマ・ポリシー等の整理に関する助言を受けた。そこで、2019 年度に総合戦略会議等で審議を行い、まず理念と使命の文言の見直しを行った。理念は本学の根幹となる姿勢を端的に表現し、使命は 3 項目に分けて示すことで整理し、上記のように改正した【基本資料 8-05】。

・使命を実現するための教育基本指針として、教育目標を定めている。改正した上記の理念と使命のもと、2021 年度に教育推進本部会議等で審議を行い、ワーキンググループ(WG)を立ち上げて教育目標の整理を行った。それまで、大学全体として教育理念・教育目標が定められ、それとは別に医学科の教育目標が定められていた。これらを整理し、大学全体としての教育理念・教育目標を廃止し、学部学科、大学院専攻ごとに教育目標を定めた。改正にあたっては、上記の使命に基づき、各学科・専攻に共通の観点として「倫理」、「専門性」、「研究と国際性」、「地域」をあげ、この 4 区分で整理した。それまで、大学全体の教育目標にも医学科の教育目標にも、大学の使命である地域医療について明示されておらず、前回の評価で改善のための助言を受けたことも踏まえ、今回の改正では、どの学科、専攻においても教育目標に「地域」の観点を含むようにした。この改正による医学部医学科の教育目標は以下のとおりである【基本資料 1-03】【基本資料 8-16】【基本資料 8-18】【資料 1-1-01】。

【医学部医学科の教育目標】（2022 年 1 月改正）

医学部医学科では、本学の使命のもと、豊かな教養と確かな倫理観を備え、高度な専門的知識と技能を有し、教育・研究・臨床等の実践の場で中心的な役割を担い、地域医療、社会福祉、国際社会に貢献する人材の育成を目指しています。

教養と倫理観

一般教養、医の倫理、行動科学等の講義・実習を通じて、医のプロフェッショナルに求められる豊かな人間性と確固たる倫理観を醸成する。

専門性

基礎医学、臨床医学及び社会医学等の講義・実習を通じて、医師・医学研究者になるための幅広い知識、技能を涵養する。

科学的探求心と国際性

研究室配属、研究医養成コース、海外留学等を通じて、科学的探求心や国際的な研究・医療に貢献する素養を養成する。

地域医療への貢献

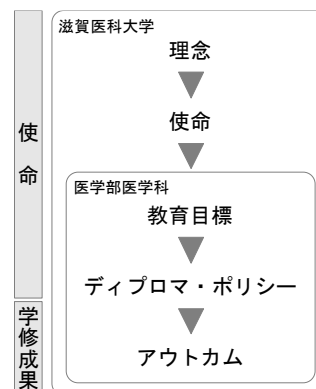
地域医療体験実習、学内外の臨床実習等を通じて、地域医療の意義を理解し、全人的医療を地域に提供できる能力を養成する。

・医学部医学科では、教育目標に定める人材を育成するため、ディプロマ・ポリシーを策定し、ディプロマ・ポリシーに定める資質・能力について、より具体的にアウトカムとして定めている(右図)。本評価書領域1「使命と学修成果」においては、「使命」として、大学の理念と使命、医学部医学科の教育目標、ディプロマ・ポリシーを含めて記載し、「学修成果」として、医学部医学科のアウトカムについて記載している。

・ディプロマ・ポリシーは、2017年度から学校教育法施行規則によりカリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーとともに策定が義務付け

られたことを踏まえ、本学でも2017年度より運用しているが、上記の2021年度教育目標の改正に合わせて、一部文言の修正等を行った。その後、医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)において、「医師として求められる基本的な資質・能力」とそれらに基づく学修目標が改訂されたこと等を背景として、2023年度に教育推進本部会議等で審議を行い、WGを立ち上げて3つのポリシーの改正を行った。改正した3つのポリシーは以下のとおりである【基本資料8-16】

【基本資料8-18】【基本資料8-23】【資料1-1-02】。



【医学部医学科の3つのポリシー】(2023年12月改正)

【卒業の認定に関する方針(ディプロマ・ポリシー)】

医学部医学科では、教育目標に定める人材を育成するため、所定の期間在学し、所定の単位を修得し、次のとおり優れた知識と能力を身につけた学生に学士(医学)の学位を授与します。

1. プロフェッショナリズム

豊かな人間性と確固たる倫理感を備え、他者の立場を尊重して利他的に行動し、医のプロフェッショナルとして自己の向上を図ることができる。

2. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力

発展し続ける基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の幅広い知識を有し、診療や研究の場で活用することができる。

3. 基本的診療技能に基づく全人的医療

基本的診療技能や臨床推論能力を有し、患者の抱える問題を臓器横断的に捉え、心理・社会的背景を踏まえて全人的医療を実践することができる。

4. コミュニケーションと多職種連携

十分なコミュニケーション能力や協調性を有し、多職種と連携・協働して、患者とその関係者を支援することができる。

5. 地域医療への貢献

国内外の保健・医療・福祉に関する知識を有し、地域社会・国際社会の多様な要請を踏まえて医療を提供し、公衆衛生の向上に貢献することができる。

6. 科学的探求心と国際的視野

科学的探求心を有し、基本的研究手法と研究倫理を修得し、国際的視野を持って医学研究を行い、医学・医療の発展に貢献することができる。

7. 情報・科学技術の活用

個人情報保護等の情報リテラシーを備え、人工知能等の情報・科学技術に関する知識を有し、医学研究・医療に活用することができる。

8. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢

生涯にわたって自己主導的に学ぶ姿勢を有し、他者とともに研鑽することができる。

【教育課程の編成及び実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー)】

医学部医学科では、ディプロマ・ポリシーに掲げる知識と能力の修得を可能とする教育課程を以下のよう編成し、提供します。

1. 教育課程の編成の方針

授業科目を医学教養科目、外国語科目、専門基礎科目Ⅰ（基礎科学）、専門基礎科目Ⅱ（医学導入）、専門科目Ⅰ（基礎医学）、専門科目Ⅱ（臨床・社会医学）、専門科目Ⅲ（臨床実習）として体系的に区分し、それらを低学年次からくさび型に配置することにより、6年間を通して医のプロフェッショナルとして必要な知識、技能、倫理観及び科学的探究心を養うことを目標にした教育課程を策定する。

2. 教育課程における教育・学修方法に関する方針

1. プロフェッショナリズム

6年間を通じて豊かな教養や医療人としての確固たる倫理観及び社会性を養うため、行動科学、生命・医療倫理学などを含む医学教養科目を低学年次からくさび型に配置する。また、医学教養科目に区分する授業科目においては、専門にかかわらず求められる「ジェネリック・スキル（汎用的技能）」を養成する。

2. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力

専門科目Ⅰ（基礎医学）においては、医学の基本的概念の理解を助けるとともに問題発見・解決能力、自己開発能力を養うため、臨床医学との接続を踏まえた講義形式の授業に加え、少人数で行う実習形式の授業を実施する。専門科目Ⅱ（臨床・社会医学）における臨床系授業科目では、疾患の系統的理解を助けるため、授業科目を臓器・器官別に、関連する分野との垂直的・水平的統合のうえで編成する。

3. 基本的診療技能に基づく全人的医療

確かな臨床推論能力を養うため、専門科目Ⅱ（臨床・社会医学）において、横断的臨床領域の具体的な症例をTBL形式で学ぶ授業科目を導入する（TBL：チーム基盤型学習）。さらに、全人的医療を提供するための基本的能力を養うため、行動科学に関する授業科目を医学教養科目として低学年から継続的に配置する。専門科目Ⅲ（臨床実習）においては、学生が「臨床実習生（医学）」として、教員の指導のもとに診療チームの一員となって診療に参加し、基本的臨床手技や臨床推論能力を身につけることができるよう、診療参加型臨床実習を実施する。さらに、より実践的な診療技能を修得できるよう、医学部附属病院だけでなく、市中病院や診療所での診療参加型臨床実習を実施する。

4. コミュニケーションと多職種連携

医学教養科目において、適切なコミュニケーション方法を身につけることができるよう初年次教育科目を開講する。また、本学看護学科との合同授業科目を複数設置することに加え、専門基礎科目Ⅱ（医学導入）において、地域の保健医療福祉施設や医学部附属病院における実習を配置することで、早期からの多職種連携教育を実施する。その他、教育課程では一貫してグループワークやTBLなどのアクティブラーニングの手法を取り入れることによりコミュニケーション能力や協働する姿勢を涵養する。

5. 地域医療への貢献

専門科目Ⅱ（臨床・社会医学）における社会医学系授業科目では、国内外の保健や公衆衛生等、人々の健康増進に必要な社会医学の役割と課題について理解を深めることができる多様な講義・実習を配置する。また、それらの社会医学系授業科目との接続を踏まえて、医学教養科目に区分される社会科学系科目を低学年次から継続的に配置することにより、医療を社会の一部として捉える視点を養成する。さらに、低学年次から継続的にプライマリ・ケアに関する講義・実習を実施することに加え、地域医療教育研究拠点病院や県下の診療所において診療参加型臨床実習を実施することで、地域医療に貢献するための能力を育成する。

6. 科学的探究心と国際的視野

低学年から最先端の基礎医学研究に触れる授業科目を配置するとともに、自ら研究テーマを設定し、国内外で研究活動を行う授業科目を配置することにより、すべての学生が医学研究を体験し、研究に対する意欲や理解力を養う機会を提供する。さらに、「研究医養成コース」と連動する授業科目の配置により、学生の興味関心の程度に応じてより深く研究に関われる環境を整備する。また、国際的視野を養うことを目指し、継続的に英語教育を実施するとともに、医学研究・臨床実習においてそれぞれ海外研修の機会を提供する。

7. 情報・科学技術の活用

発展し続ける情報化社会や人工知能等の情報・科学技術を理解し、またそれらと向き合うための倫理観を身につけ、これらの技術を正しく活用できるよう、6年間を縦断するように数理学・統計学・情報科学等に関する授業科目を配置する（「数理・DS・AI時代の医療人育成教育プログラム」）。

8. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢

医学教養科目に、自主能動的に学修するために必要な心構えや学修・思考法を身につけることを目的とする初年次教育科目を配置する。また、医学・医療に直接関連する講義・実習を入学後早期から配置し、学生の医学修得の動機付けを積極的に行う。

3. 学修成果の評価の方針

シラバスに記載された学修目標について、筆記試験、実技試験、レポート等、多面的な評価方法により、それぞれの到達状況を客観的に評価する(授業科目レベル)。

共用試験 CBT・OSCE や医師国家試験に準拠して実施する卒業試験等によっても随時学修成果を評価することに加え、ディプロマ・ポリシーに基づいて策定したアウトカムの達成状況によって学修成果を評価する(教育課程レベル)。

【入学者の受入れに関する方針(アドミッション・ポリシー)】**求める学生像**

近年、生命科学の分野は著しく進歩し、医学に関する知識量は膨大となり、また新たな学問分野も生まれつつある。一方、医学・医療に対する社会のニーズは多様化し、医学・医療のみならず、生命科学、福祉、国際医療等、様々な分野において、有能な人材が求められている。このような状況の中、本学の理念に基づき、医療人に必要な学識・能力・技能を修得する素養を持ち、医学の修得に真摯に、また熱意を持って取り組む、次のような人材を求めている。

1. 医学の修得に必要な幅広い基礎学力と応用力を有する者
2. 十分なコミュニケーション能力を持ち、協調性や他者への思いやりのある者
3. 大いなる好奇心を持ち、自ら考え自ら解決する気概のある者
4. 地域医療に深い関心を持ち、特に滋賀県の医療に貢献する意欲を持つ者
5. 国内外における医学・医療研究の実践及び発展のために、生涯を通じて真摯に取り組む者

入学者選抜の基本方針

「求める学生像」に沿った人材を選抜するために、一般選抜(地域医療枠を含む)、学校推薦型選抜(地元医療枠を含む)、第2年次学士編入学試験を行っている。地域医療枠、地元医療枠では、滋賀県の医療に情熱を持って従事しようとする者を望んでいる。

1. 一般選抜(前期日程)

大学入学共通テスト、個別学力検査、面接及び調査書(地域医療枠は志願理由書を含む)を総合して選抜を行う。大学入学共通テストでは幅広い基礎学力を測り、個別学力検査では、「数学」、「理科」、「外国語(英語)」を課すことにより、自然科学分野における幅広い教養と深い知識、応用力とともに、理解力、読解力、語学力を測る。面接及び調査書等の提出書類では意欲、協調性、倫理観、コミュニケーション能力等を評価する。

2. 学校推薦型選抜

学校長の推薦書、調査書、志願理由書並びに大学入学共通テスト、小論文、面接を総合して選抜を行う。大学入学共通テストでは幅広い基礎学力を測り、小論文では理解力、思考力及び表現力を評価し、調査書等の提出書類と面接では地域医療への意欲、協調性、自己表現力、リーダーシップ、倫理観、コミュニケーション能力等を評価する。

3. 第2年次学士編入学試験

学力試験(第1次試験)の合格者に、第2次試験(小論文及び面接)を行い、第1次試験の結果と総合して選抜を行う。学力試験では、大学教養教育修了程度の総合問題(生物学、物理学、化学、統計学及び数学)及び外国語(英語)を課す。小論文及び面接では、意欲、論理的思考力、問題解決能力、倫理観、コミュニケーション能力、協調性、リーダーシップ、自己表現力等を評価する。

・なお、文部科学省との意見交換により2013年に行ったミッションの再定義においては、大学全体として目指すべき方向性を全学で議論し、医学系分野と保健系分野に分けてその内容を定めた。当

時の本学の理念と使命に基づき、医学系と保健系で、特色と社会的役割を整理して示したものとなっている。2019 年度の理念および使命の改正は、表現や文言の改正であり、具体的に再定義されたミッションの内容に影響を与えるものではない。医学系分野のミッションは以下のとおりである【資料 1-1-03】。

【医学系分野のミッション】（2013 年 12 月公表）

- 1 滋賀医科大学の理念に基づき、地域の特徴を活かしつつ、特色ある教育・研究により、信頼される医療人の育成、世界に情報を発信する研究者を養成する。特に、地域住民の協力による地域基盤型教育により、患者の立場に立った全人的医療を目指す医師を養成する。
- 2 生活習慣病疫学研究を始めとする研究や先進医療機器開発などの産学官連携の実績（しが医工連携ものづくり産学官連携拠点等）を活かした先端的で特色ある研究を推進し、新たな医療技術の開発や医療水準の向上を目指すとともに、次代を担う人材を育成する。
- 3 滋賀県と連携し、県内の地域医療を担う医師の確保及びキャリア形成を一体的に支援し、医師の偏在解消に貢献する。また、学外の医療従事者の研修を幅広く受け入れ、地域医療の質の向上に寄与する。
- 4 県内唯一の医育機関及び特定機能病院としての取組や地域がん診療連携拠点病院等の取組を通じて、滋賀県における地域医療の中核的役割を担う。

- ・国立大学法人の中期目標・中期計画との関連においては、2016～2021 年度の第 3 期中期目標・中期計画では、本学が果たすべき役割を三大使命 3C として掲げた。これは、使命を「Creation 創造、Challenge 挑戦、Contribution 貢献」という 3 つの C とロゴでより視覚的に表現したものであり、現在は、学則に定める使命との混同を避けるため、単に「3C」と呼んでいる。2022～2027 年度の第 4 期中期目標・中期計画では、「サステナブルでアトラクティブな滋賀医科大学と地域社会」をキーワードとして掲げ、使命の実現に取り組んでいる【基本資料 1-01、P7】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・理念と使命は、創立以来一貫して医療人と研究者の育成による人類の健康増進への寄与を掲げており、その根底は維持しつつ、社会の変化、評価機構による評価等に応じて、よりわかりやすく伝わりやすい表現となるように、整理・改正が行われ明示されている。理念と使命のもと、医学部医学科の教育目標が策定され、教育目標に定められた人材を育成するために医学部医学科のディプロマ・ポリシーが策定され、整合性がとれている。教育目標、ディプロマ・ポリシーについても、社会の変化、評価機構による評価等に対応して改正が行われている。
- ・学則に定めている使命のほかに、ミッションや三大使命 3C の名称等で大学の社会的役割を掲げてきたため、その関連性がややわかりにくい。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・理念と使命、医学部医学科の教育目標、ディプロマ・ポリシーは、時代の変遷に伴い改正が行われており、これらの明示を継続する。ミッションについては、策定の経緯を含めて示すことで、学則に定める使命との関連がわかるようにする。

②中長期的行動計画

- ・社会や時代の状況に応じて、理念と使命、教育目標、ディプロマ・ポリシーについて、学内構成員や地域の関係者等に意見を求め、総合戦略会議、教育推進本部会議等で、さらなる見直しが必要か否かについて検討を行う。見直しを行った場合は、改正版を迅速に明示する。

関連資料

- ・基本資料 1-01.大学概要 2023
- ・基本資料 1-03.理念・使命・教育目標
- ・基本資料 5-01.学則
- ・基本資料 8-05.令和元年 10 月 7 日開催 総合戦略会議 議事メモ
- ・基本資料 8-16.令和 3 年 8 月 5 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-18.令和 3 年 12 月 7 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-23.令和 5 年 5 月 11 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・資料 1-1-01. 旧理念・使命、教育理念・教育目標
- ・資料 1-1-02. 医学部医学科 3 つのポリシー新旧対照表
- ・資料 1-1-03. 医学系分野のミッション

B 1.1.2 大学の構成員ならびに医療と保健に関わる分野の関係者にその使命を示さなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・理念と使命は、本学ホームページ(HP)のほか、大学概要、履修要項、大学案内、統合報告書等に明示している。教育目標、3 つのポリシーについても、本学 HP、大学概要、履修要項、大学案内に明示している。本学 HP は学内外からアクセス可能である。大学概要冊子、統合報告書冊子は、学内の教職員や外部の医療関係者等に配付している。大学案内冊子は、本学志願者や高大連携事業の連携先、高校訪問先の先生・生徒に配付している【基本資料 1-01、P4,P8-10,P37】【基本資料 1-10,P1-5】【基本資料 1-20、表紙裏】【基本資料 1-21、P1-3,P14】【資料 1-1-04】【資料 1-1-05】【資料 1-1-06】。
- ・大学内では、理念と使命を管理棟玄関、各講義室に掲示することにより、大学の構成員や大学を訪問する学外の関係者に示している。本学附属病院内にも掲示しており、病院を訪れる患者やその家族、医療や保健の関係者に示している。また、全教職員・学生に理念・使命カードを配付しており、職員証、学生証とともに携帯できるようにしている。新入生や新規採用の教職員には、理念・使命カードを入学後や採用後すぐに配付することで周知を図っている。理念と使命は大学で使用する封筒にも印刷されており、学内では学内便の送付時、受領時に確認できる。本学から郵便物を受け取る学外の関係者も理念と使命を身近に知ることができる【資料 1-1-07】。
- ・2019 年度の理念と使命の改正の際には、本学 HP、学内の掲示等を迅速に修正し、理念・使命カードを修正して全教職員と学生に配付することにより、周知を行った。2020 年度以降の上記冊子等にも改正した理念と使命を明示している。
- ・理念、使命、教育目標、3 つのポリシーについては、新入生を対象としたオリエンテーションおよび年度始めの各学年オリエンテーションで、説明を行っている。また、新任教員を対象とした教育研

修を毎年行っており、理念、使命、教育目標、3つのポリシーについて説明している。2023年度の本研修の動画は、本学教職員等に対するFD・SD研修会として、広く学内構成員にオンデマンド配信した【資料1-1-08】。

- ・理念・使命が実際にどの程度周知されているか確認するために、2021年度、2023年度に全教職員、学生を対象としてWebアンケート調査を行ったところ、2021年度は回答者の約98%が、2023年度は回答者の約85%が、本学の理念・使命を知っていると回答した【資料1-1-09】【資料1-1-10】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・本学HP、冊子、掲示物、カード、封筒、学生へのオリエンテーション、FD・SD等により、学内の構成員および医療・保健に関わる学外の関係者に広く本学の理念・使命を周知している。理念・使命の改正時には、速やかに改正版の周知が行われている。
- ・学外関係者への周知度については今後確認する必要がある。
- ・2023年度の理念・使命の周知度の調査では、前回調査時より周知度が低下しているため、周知方法について検討する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・理念、使命、教育目標、3つのポリシーについて、現在行っている周知方法を継続する。3つのポリシーについては、2023年度に改正を行ったので、改正版の周知をさらに進める。その周知度については、学内構成員だけでなく、県内の病院等の学外関係者も対象にしてアンケート調査を行い確認する。

②中長期的行動計画

- ・理念、使命、教育目標、3つのポリシーの周知度について定期的に調査する。調査結果から周知が十分でないと考えられた場合は、周知方法について検討し、さらなる周知に努める。

関 連 資 料

- ・基本資料1-01. 大学概要2023
- ・基本資料1-10. 2023年度医学部医学科履修要項
- ・基本資料1-20. 統合報告書2023
- ・基本資料1-21. 大学案内2024
- ・資料1-1-04. 理念・使命(本学HP)
- ・資料1-1-05. 教育目標・3つのポリシー(本学HP)
- ・資料1-1-06. 令和5年度高校訪問先一覧
- ・資料1-1-07. 理念・使命カード
- ・資料1-1-08. 本学の教職員に対するFD・SD研修会研修資料
- ・資料1-1-09. 令和3年度大学の理念・使命認知度アンケート結果報告書
- ・資料1-1-10. 令和5年度大学の理念・使命認知度アンケート結果報告書

使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.3 学部教育としての専門的実践力

A. 基本的水準に関する情報

- ・使命には、「豊かな教養、確かな倫理観、高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成すること」を明示している。学部教育レベルでの専門的実践力を持つ医師を養成するために、使命に基づき、教育目標およびディプロマ・ポリシーにおいて、以下のように定めている。
- ・教育目標においては、「教養と倫理観」の区分で、豊かな人間性と確固たる倫理観を醸成すること、「専門性」の区分で、医師・医学研究者になるための幅広い知識、技能を涵養すること、「科学的探求心と国際性」の区分で、科学的探求心や国際的な研究・医療に貢献する素養を養成することを定めている【基本資料 1-03】。
- ・改正したディプロマ・ポリシーにおいては、「1. プロフェッショナリズム」、「2. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力」、「3. 基本的診療技能に基づく全人的医療」、「4. コミュニケーションと多職種連携」、「5. 地域医療への貢献」、「6. 科学的探求心と国際的視野」、「7. 情報・科学技術の活用」の項目で、身につけるべき専門的実践力の内容を定めている【資料 1-1-02】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学部教育としての専門的実践力を持つ医師を養成するための目的と教育指針が、使命、教育目標、ディプロマ・ポリシーのなかで示されている。
- ・改正したディプロマ・ポリシーが、2024 年度から実施される新カリキュラムに対応した専門的実践力を示したものとなっているか、今後検証が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・改正したディプロマ・ポリシーが、新カリキュラムに対応した専門的実践力を示したものとなっているか検証を行う。

②中長期的行動計画

- ・社会や時代の要請により必要となる専門的実践力の内容が変化することがあることを踏まえ、教育目標、ディプロマ・ポリシーの内容を継続して検討し、必要があれば見直しを行う。

関連資料

- ・基本資料 1-03. 理念・使命・教育目標
- ・資料 1-1-02. 医学部医学科 3 つのポリシー新旧対照表

使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.4 将来さまざまな医療の専門領域に進むための適切な基本

A. 基本的水準に関する情報

- ・使命には、「医療人の育成」と「研究者の養成」を明示している。教育目標の冒頭には、「教育・研究・臨床等の実践の場で中心的な役割を担い、地域医療、社会福祉、国際社会に貢献する人材の育成を目指す」とある。将来、臨床や研究、医療行政、社会福祉などさまざまな分野で活躍する医療人や研究者となるための土台を養成するために、教育目標およびディプロマ・ポリシーにおいて、以下のように定めている。
- ・教育目標においては、「教養と倫理観」、「専門性」、「科学的探求心と国際性」、「地域医療への貢献」の4つの区分でさまざまな専門領域に進むための資質・能力を養成することを定めている【基本資料 1-03】。
- ・改正したディプロマ・ポリシーにおいては、「1. プロフェッショナリズム」、「2. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力」、「3. 基本的診療技能に基づく全人的医療」、「4. コミュニケーションと多職種連携」、「5. 地域医療への貢献」、「6. 科学的探求心と国際的視野」、「7. 情報・科学技術の活用」、「8. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」を通じて、将来どのような医学・医療の専門領域にも進むことができる土台となる内容を定めている【資料 1-1-02】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・将来さまざまな医学・医療の専門領域に進むための基本を身につけているような医療人・研究者を育成するための目的と教育指針が、使命、教育目標、ディプロマ・ポリシーのなかで示されている。
- ・改正したディプロマ・ポリシーが社会的要請に対応したものとなっているか検証が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・改正したディプロマ・ポリシーが、将来さまざまな医療の専門領域に進むための土台を卒業時に身につけていることを示したものとなっているか検証を行う。

②中長期的行動計画

- ・変化する社会では、新たな医療や研究の分野が生まれることもあり、そういった新たな分野に進むために必要となる能力も変化する可能性がある。社会の状況や要請等を踏まえ、教育目標、ディプロマ・ポリシーの検討を継続し、必要があれば見直しを行う。

関連資料

- ・基本資料 1-03. 理念・使命・教育目標
- ・資料 1-1-02. 医学部医学科 3 つのポリシー新旧対照表

使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.5 医師として定められた役割を担う能力

A. 基本的水準に関する情報

- ・使命には、「医療人の育成」を明示し、教育目標の冒頭には、「教育・研究・臨床等の実践の場で中心的な役割を担い、地域医療、社会福祉、国際社会に貢献する人材の育成」を目指すとする。医師として定められた役割を担うためには、専門的知識や技能だけではなく、教養と倫理観、科学的探求心と国際性、地域の理解が必要であり、教育目標およびディプロマ・ポリシーにおいて、以下のように定めている。
- ・教育目標においては、「教養と倫理観」、「専門性」、「科学的探求心と国際性」、「地域医療への貢献」の4つの区分で医師としての役割を担う能力を養成することを定めている【基本資料 1-03】。
- ・改正したディプロマ・ポリシーにおいては、「1. プロフェッショナリズム」、「2. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力」、「3. 基本的診療技能に基づく全人的医療」、「4. コミュニケーションと多職種連携」、「5. 地域医療への貢献」、「6. 科学的探求心と国際的視野」、「7. 情報・科学技術の活用」を通じて、医師としての役割を担うための能力の内容を記載している【資料 1-1-02】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・医療機関や医学研究機関において求められる医師としての役割を担うことのできる能力を身につけているような人材を育成するための目的と教育指針が、使命、教育目標、ディプロマ・ポリシーのなかで示されており、社会の要請に応じて改正が行われている。
- ・改正したディプロマ・ポリシーが社会的要請に対応したものとなっているか検証が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・改正したディプロマ・ポリシーが、学生が卒業後に勤務する各機関において求められる役割を担うことのできる能力を示した内容となっているか検証を行う。

②中長期的行動計画

- ・変化する社会では、医師として求められる能力も変化する可能性がある。教育目標、ディプロマ・ポリシーが社会の状況や要請に対応しているか、継続して検討し、必要があれば見直しを行う。

関連資料

- ・基本資料 1-03. 理念・使命・教育目標
- ・資料 1-1-02. 医学部医学科 3 つのポリシー新旧対照表

使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.6 卒後の教育への準備

A. 基本的水準に関する情報

- ・教育目標の冒頭に、「教育・研究・臨床等の実践の場で中心的な役割を担い、地域医療、社会福祉、国際社会に貢献する人材の育成を目指す」とあり、本学卒業後は、卒後臨床研修、専門医研修等を受けて実践の場で活躍できる人材の育成を目指し、教育目標およびディプロマ・ポリシーにおいて、以下のように定めている。
- ・教育目標の4つの区分で、それぞれ「医のプロフェッショナルに求められる豊かな人間性と確固たる倫理感」、「医師・医学研究者になるための幅広い知識、技能」、「科学的探求心や国際的な研究・医療に貢献する素養」、「全人的医療を地域に提供できる能力」を養成することを定めており、これらが卒後臨床研修、専門医研修等に進むための基本となる【基本資料 1-03】。
- ・改正したディプロマ・ポリシーにおいても、「1. プロフェッショナリズム」、「2. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力」、「3. 基本的診療技能に基づく全人的医療」、「4. コミュニケーションと多職種連携」、「5. 地域医療への貢献」、「6. 科学的探求心と国際的視野」、「7. 情報・科学技術の活用」、「8. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」を通じて、卒後臨床研修、専門医研修等に進むための基本となる内容を示している【資料 1-1-02】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・卒後の教育への準備ができていない人材を育成するための目的と教育指針が、教育目標、ディプロマ・ポリシーのなかで示されており、社会の要請に応じて改正が行われている。
- ・改正したディプロマ・ポリシーが社会的要請に対応したものとなっているか検証が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・改正したディプロマ・ポリシーが、卒後臨床研修を受けるための十分な能力を卒業時に身につけていることを示したものとなっているか検証を行う。

②中長期的行動計画

- ・変化する社会では、卒後臨床研修の内容も変化する可能性があり、その準備として必要とされる卒業時の能力も変化することが考えられる。教育目標、ディプロマ・ポリシーが社会の状況や要請に対応しているか継続して検討を行い、必要があれば見直しを行う。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-03. 理念・使命・教育目標
- ・資料 1-1-02. 医学部医学科 3 つのポリシー新旧対照表

使命のなかに、以下の資質・能力を持つ医師を養成するための目的と教育指針の概略を定めなくてはならない。

B 1.1.7 生涯学習への継続

A. 基本的水準に関する情報

- ・教育目標に定める人材を育成するため、改正したディプロマ・ポリシーには、「8. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」の項目で、「生涯にわたって自己主導的に学ぶ姿勢を有し、他者とともに研鑽することができる。」と定めている。2023 年度の改正において、自身の生涯学習姿勢だけでなく、他の医療者とともに生涯研鑽するという視点を明記した【資料 1-1-02】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・生涯学習を継続できる医師を養成するための目的と教育指針が、ディプロマ・ポリシーのなかで示されている。
- ・改正したディプロマ・ポリシーが社会的要請に対応したものとなっているか検証が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・ディプロマ・ポリシーに生涯学習への継続を明示しており、このポリシーを継続する。社会的要請に応じた内容となっているか検討を継続する。

②中長期的行動計画

- ・社会の変化により生涯学習の内容や生涯学習に取り組めるような資質・能力が変化することもある。ディプロマ・ポリシーが社会の状況に対応しているか検討を継続し、必要があれば見直しを行う。

関 連 資 料

- ・資料 1-1-02. 医学部医学科 3 つのポリシー新旧対照表

B 1.1.8 使命に、社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、およびその他の社会的責任を包含しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学は「一県一医大」構想のもと 1974 年に開学して以来、滋賀県における医療の中核的役割を担ってきた。滋賀県が定める滋賀県保健医療計画においても、本学附属病院は県内唯一の特定機能病院として質の高い医療を提供するとともに、大学は高度先進的医療の研究開発や優れた医師、看護師等の医療人材の育成を行うことで、滋賀県の地域医療や医療福祉の分野に貢献することが求められている【資料 1-1-11】。
- ・上記背景のもと、理念は、「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与する」ことであり、使命として「信頼と満足を追求するすぐれた全人的医療を地域に提供し、社会に貢献すること」を掲げている【基本資料 1-03】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・本学は、「人類の健康増進に寄与する」という地球レベルでの理念とともに、設置の経緯からも、地域に根ざした大学として、「全人的医療を地域に提供し、社会に貢献する」という地域の保健・健康維持に対する責任をその使命のなかに掲げている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・理念と使命は 2019 年度に文言を改正したものであり、当時の社会的責任をわかりやすく表現しているが、社会的変遷に応じて、社会的責任の内容が十分か検討を行う。

②中長期的行動計画

- ・使命が、地域社会や地域の病院の要請に対応したものとなっているか、また、その時代の社会的責任を十分に含んだものとなっているか継続して検討を行い、必要があれば見直しを行う。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-03. 理念・使命・教育目標
- ・資料 1-1-11. 第 3 部 総合的な医療福祉提供体制の整備(滋賀県保健医療計画より抜粋)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)**質的向上のための水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・医学研究者の養成を理念と使命に明示している。
- ・国際的観点が理念、使命に明示されている。

改善のための示唆

- ・なし

使命に、以下の内容を包含すべきである。

Q 1.1.1 医学研究の達成**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- ・本学の理念は「医学・看護学の発展に寄与する」ことを掲げており、使命には、「研究倫理と独創性を有する研究者を養成し、特色ある研究を世界に発信すること」を定めている。使命のもと、教育目標では、「科学的探究心と国際性」の項目において、科学的探究心や国際的な研究・医療に貢献する素養を養成することを定めている。また、改正したディプロマ・ポリシーでは、「6. 科学的探求心と国際的視野」の項目で、医学研究を行い、医学・医療の発展に貢献することを定めている【基本資料 1-03】【資料 1-1-02】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・理念と使命は、医学研究の達成を明示している。また、教育目標、ディプロマ・ポリシーにも医学研究に貢献する素養を身につけることを定めている。
- ・改正したディプロマ・ポリシーが発展し続ける医学研究に対応したものとなっているか今後も検討が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・医学研究の達成を使命、教育目標、ディプロマ・ポリシーに定めているが、その内容については発展し続ける医学研究に対応したものとなっているか継続して検討を行う。

②中長期的行動計画

- ・時代の変遷により医学研究の達成のための資質・能力も変化することが考えられる。教育目標、ディプロマ・ポリシーが、社会の要請に対応しているか継続して検討し、必要があれば見直しを行う。

関連資料

- ・基本資料 1-03. 理念・使命・教育目標
- ・資料 1-1-02. 医学部医学科 3 つのポリシー新旧対照表

使命に、以下の内容を包含すべきである。

Q 1.1.2 国際的健康、医療の観点

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・本学の理念は、「世界に羽ばたく大学」として「人類の健康増進に寄与する」ことを掲げている。使命には、「特色ある研究を世界に発信すること」を掲げている。教育目標では、「科学的探究心と国際性」の項目で、国際的な研究・医療に貢献する素養を養成すること、改正したディプロマ・ポリシーでは、「6. 科学的探求心と国際的視野」の項目で、国際的視野を持つことを定めている【基本資料 1-03】【資料 1-1-02】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・本学の理念は、「世界」、「人類」という文言が示すように、国際的健康、医療の観点に立ったものである。使命は、「特色ある研究を世界に発信すること」を掲げており、教育目標にも「国際的な研究・医療に貢献する素養を養成する」ことを定めている。
- ・国際レベルの健康問題の認識等に関して、より具体的な記載が必要か検討を要する。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・国際的な観点に関して、使命、教育目標、ディプロマ・ポリシーに定めているが、その内容が十分に継続して検討を行う。

②中長期的行動計画

- ・今後、国際保健・国際医療の観点はますます重要になると考えられる。使命、教育目標、ディプロマ・ポリシーを国際保健人材の養成の観点から継続して検討し、必要があれば見直しを行う。

関連資料

- ・基本資料 1-03. 理念・使命・教育目標
- ・資料 1-1-02. 医学部医学科 3 つのポリシー新旧対照表

1.2 大学の自律性および教育・研究の自由

基本的水準:

医学部は、

- ・ 責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まなければならない。
 - ・ カリキュラムの作成 (B 1.2.1)
 - ・ カリキュラムを実施するために配分された資源の活用 (B 1.2.2)

質的向上のための水準:

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

- ・ 現行カリキュラムに関する検討 (Q 1.2.1)
- ・ カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること (Q 1.2.2)

注 釈:

- [組織自律性]とは、教育の主要な分野、例えばカリキュラムの構築 (2.1 および 2.6 参照)、評価 (3.1 参照)、入学者選抜 (4.1 および 4.2 参照)、教員採用・昇格 (5.1 参照) および雇用形態 (5.2 参照)、研究 (6.4 参照)、そして資源配分 (8.3 参照) を決定するに当たり、政府機関、他の機関 (地方自治体、宗教団体、私企業、職業団体、他の関連団体等) から独立していることを意味する。
- [教育・研究の自由]には、教員・学生が表現、調査および発表を適切に行えるような自由が含まれる。
- [現行カリキュラムに関する検討]には、教員・学生がそれぞれの観点から基礎・臨床の医学的課題を明示し、解析したことをカリキュラムに提案することを含む。
- [カリキュラム]2.1 注釈参照

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・医療人育成教育研究センターならびにその下部組織であるカリキュラム改革 WG と臨床クラークシップ WG は、組織自律性を持って実務にあたっている。

改善のための助言

- ・なし

責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。

B 1.2.1 カリキュラムの作成

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学は、医師、看護師等の育成に係る学生の教育の実施を目的として、2019年に医療人育成教育研究センターを改組し、医学・看護学教育センターを設置した。当初、専任教授1名、併任教授1名を配置し、2020年度に新たに専任教授1名を配置して専任教授を計2名とし、低学年から高学年へのシームレスな教育実施体制を整えた。カリキュラムは、本センターに置かれた学部教育部門会議により計画・策定される。学部教育部門会議は、医学・看護学教育センターの教授が部門長を務め、基礎医学や臨床医学の講座の教員等の責任ある立場の教職員で構成されている。学部教育部門会議では、専門の事項を審議・検討する場合は、専門委員会等を置くことができるとしており、医学科のカリキュラム作成に関しては、医学科カリキュラム改革専門委員会で審議・検討される。医学科カリキュラム改革専門委員会は、カリキュラム作成体制を強化するため、2021年度に医学科カリキュラム改革WGを正式の専門委員会としたもので、医学・看護学教育センターの教授が委員長を務め、基礎医学や臨床医学の講座の教員や学生代表等で構成されている【基本資料 5-12】【基本資料 5-13】【基本資料 5-14】。
- ・臨床実習に係るカリキュラムについては、学部教育部門会議の下に設置されたクリニカルクラークシップ専門委員会(WGを正式の委員会としたもの)においても審議・検討される。クリニカルクラークシップ専門委員会は、医学・看護学教育センターの教授が委員長を務め、医師臨床教育センター長、基礎医学講座の教員、各診療科および中央診療部門の指導責任者、学生代表等で構成されている【基本資料 5-15】。
- ・カリキュラムの改正の必要性については教育推進本部会議で検討され、改正が必要となった場合は、医学・看護学教育センターに置かれた学部教育部門会議の下部組織である医学科カリキュラム改革専門委員会でカリキュラムの詳細について審議される。2024年度開始のカリキュラムの作成にあたっては、医学科カリキュラム改革専門委員会が複数回開催された【基本資料 8-35】【基本資料 8-36】【基本資料 8-37】【基本資料 8-38】。
- ・カリキュラム改正等の根拠となる情報の収集は、教育推進本部、医学・看護学教育センターが中心となり、学生課が実施しているが、2019年度にIR室が設置され、IR室と連携してその分析を実施するようになった。収集した情報やその分析結果は、カリキュラム改正に関わる各会議、委員会、WGに提供される【基本資料 5-39】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学・看護学教育センターに置かれた学部教育部門会議や、部門会議の下に置かれる専門委員会やWGは、医学・看護学教育センターの教授が長を務め、自律性を持って開催している。
- ・カリキュラムの作成、改正に際して、IR室の役割をさらに強化する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・現在の体制を維持して新カリキュラムを実施する。授業評価等の各種調査のデータの分析に基づき、カリキュラムが適切か検討を行う。

②中長期的行動計画

- ・社会の状況、要請等により、教育推進本部会議の審議でカリキュラムの改正が必要と判断された場合は、学部教育部門会議およびその下部組織において自律性を持って審議・検討を進める。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-12. 医学・看護学教育センター規程
- ・基本資料 5-13. 医学・看護学教育センター学部教育部門会議内規
- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料 5-15. 医学・看護学教育センター学部教育部門臨床クラークシップ専門委員会要項
- ・基本資料 5-39. IR 室規程
- ・基本資料 8-35. 2023 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-36. 2023 年 5 月 12 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-37. 2023 年 6 月 7 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-38 2023 年 7 月 19 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要

責任ある立場の教職員および管理運営者が、組織として自律性を持って教育施策を構築し、実施しなければならない。特に以下の内容を含まれなければならない。

B 1.2.2 カリキュラムを実施するために配分された資源の活用**A. 基本的水準に関する情報**

- ・学内予算は、経営協議会、役員会の議を経て、毎年度の基本方針が示され、カリキュラムを実施するための予算が決定される。その他に教育担当副学長裁量経費が計上されている。カリキュラムの実施等の教育活動を行ううえで必要となる予算は、学生課に配分されるほか、教育を担当する各講座に配分される【基本資料 5-02】【基本資料 5-04】。
- ・老朽化した設備の更新や最先端設備の整備については、学内の各部署からの要望をもとに「教育・研究設備マスタープラン」を策定し、医学・看護学教育センター運営会議において、緊急性・必要性・有用性等を評価し、優先順位を決定している【基本資料 8-27】【資料 1-2-01】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・責任ある立場の教職員や役員が、組織としての自律性を持って予算を決定し、執行している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・カリキュラム改革に応じて、経営協議会、役員会において資源の配分について検討する。

②中長期的行動計画

- ・社会の状況、要望に応じて、教育資源の配分や活用について検討を継続する。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-02. 役員会規程
- ・基本資料 5-04. 経営協議会規程
- ・基本資料 8-27. 令和 4 年 10 月 6 日開催 医学・看護学教育センター運営会議 議事概要
- ・資料 1-2-01. 教育・研究設備マスタープラン概要

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)**質的向上のための水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・独立した教学活動評価委員会で情報を集め、課題と改革提言を検討している。

改善のための示唆

- ・教員ならびに学生の教育・研究の自由を発揮するために、情報を十分に収集して共有することが望まれる。

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

Q 1.2.1 現行カリキュラムに関する検討**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- ・医学・看護学教育センターは、「内部質保証に関する自己点検・評価実施要項」に基づいて現行カリキュラムを点検(モニタリング)し、その結果を教学活動評価委員会に提出している。教学活動評価委員会は、学生課と IR 室が実施した調査・分析等を踏まえて、結果を点検・評価(レビュー)している。教学活動評価委員会は、基礎医学や臨床医学の講座に属する教員のほか、学生代表や学外有識者等を構成員としており、構成員はそれぞれの観点から意見を述べることができる。教学活動評価委員会で抽出された課題は教育推進本部に報告され、対応が検討される【基本資料 5-09】【基本資料 5-26】【基本資料 8-11】。
- ・カリキュラムに関する検討が必要な場合、学部教育部門会議の下に置かれた医学科カリキュラム改革専門委員会で、教員からだけでなく学生から意見、要望を聴取できる体制としている。2021 年度に開催された医学科カリキュラム改革 WG においては、現行カリキュラムに関する種々の問題点、要望等が教員、学生代表から出され、議論された【必修資料 8-34】。
- ・カリキュラムの検討にあたっては、学生を対象に実施している授業評価や学修・学生生活実態調査、卒業生や学外施設へのアンケート調査等、学生課と IR 室が収集・分析した情報が、各会議、委員会に提供される【資料 1-2-02】。

- ・カリキュラムを含め本学の教育や学生生活等の改善を図るため、年に1～2回、学長と学生との懇談会を開催し、学生の意見を聴取している【基本資料 8-66】【基本資料 8-67】【基本資料 8-68】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・教学活動評価委員会や医学科カリキュラム改革専門委員会で、教員と学生代表がそれぞれの観点から現行カリキュラムを評価し、カリキュラム改正につなげる体制が整っている。
- ・カリキュラム検討の根拠となる情報の収集および分析を実施する体制が整備され、情報がカリキュラム検討に関わる委員会等に提供され共有されている。
- ・カリキュラムに関わる調査等の分析結果を詳細に検討し、今後の改正に反映させる必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・在学生、卒業生、学外者を対象とした現行カリキュラムに関する調査を継続し、分析結果に基づいてカリキュラムを検討する。

②中長期的行動計画

- ・現行カリキュラムに関して教員や学生が自由に意見、要望、提案等を提出できる体制をさらに充実させ、カリキュラムに反映できるよう継続して検討する。

関連資料

- ・基本資料 5-09. 教学活動評価委員会規程
- ・基本資料 5-26. 内部質保証に関する自己点検・評価実施要項
- ・基本資料 8-11. 令和5年7月24日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-34. 2021年6月18日開催 医学科カリキュラム改革ワーキング 議事概要
- ・基本資料 8-66. 令和3年度学生と学長との懇談会報告書
- ・基本資料 8-67. 令和4年度学生と学長との懇談会報告書
- ・基本資料 8-68. 令和5年度学生と学長との懇談会報告書
- ・資料 1-2-02. 令和5年度在学生、卒業生、学外者に対する調査一覧

医学部は、以下について教員ならびに学生の教育・研究の自由を保障すべきである。

Q 1.2.2 カリキュラムを過剰にしない範囲で、特定の教育科目の教育向上のために最新の研究結果を探索し、利用すること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・2012年に研究医養成プログラム「産学協働による学生主体の研究医養成」が文部科学省 GP で採択され、基礎医学研究に参加する学生を支援してきた。5年間の補助期間が終了した後も引き続き本学独自のプログラムとして研究医養成コースの設置を継続し、学生が医学的課題に取り組む体制を整えている【基本資料 1-22】。

- ・正規カリキュラムにおいては、数理・データサイエンス・AI への学生の関心を高め、それを適切に理解して活用する基礎的な能力を育成することを目的として、体系的な教育を行っている。この本学の「医療人育成を目指した数理・データサイエンス・AI 教育プログラム」は、2021 年に内閣府・文部科学省・経済産業省の 3 府省が連携して実施する「数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度(リテラシーレベル)」において認定され、本教育をさらに推進している【資料 1-2-03】【資料 1-2-04】。
- ・カリキュラムの実施に際しては、教員はカリキュラム・ポリシーを踏まえたうえで、自身の研究成果や最新の研究成果を、担当する授業の内容に盛り込んでいる。また、「医学特論・医学・生命科学入門」【基本資料 1-12、P91】においては、優れた研究成果をあげている学外の講師による講義を提供している【基本資料 1-12】【資料 1-2-05】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・研究医養成コースや数理・データサイエンス・AI 教育プログラム等、最新の研究成果を利用して教育向上が行われている。
- ・各授業科目において、実際の程度最新の研究成果を利用しているか詳細は明らかではない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教員が授業の内容に最新の研究成果を盛り込むことについて、講義概要への具体的な記載を促す。

②中長期的行動計画

- ・研究医養成コース、数理・データサイエンス・AI 分野の教育内容拡充について検討を継続する。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-22. 研究医養成コース概要
- ・資料 1-2-03. 数理・データサイエンス・AI 教育プログラム(リテラシーレベル)認定通知書
- ・資料 1-2-04. 数理・DS・AI 時代の医療人育成教育プログラム概要
- ・資料 1-2-05. 2023 年度 医学部シラバス作成要領

1.3 学修成果

基本的水準:

医学部は、

- ・以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。
 - ・卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度 (B 1.3.1)
 - ・将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本 (B 1.3.2)

- 保健医療機関での将来的な役割 (B 1.3.3)
- 卒後研修 (B 1.3.4)
- 生涯学習への意識と学修技能 (B 1.3.5)
- 医療を受ける側からの要請、医療を提供する側からの要請、その他の社会からの要請 (B 1.3.6)
- 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重した適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。 (B 1.3.7)
- 学修成果を周知しなくてはならない。 (B 1.3.8)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 卒業時まで獲得しておく学修成果と卒後研修における学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。 (Q 1.3.1)
- 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。 (Q 1.3.2)
- 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。 (Q 1.3.3)

日本版注釈:

WFME 基準では、1.3 educational outcome となっている。Education は、teaching と learning を包含した概念である。このため、日本版基準では educational outcome を「学修成果」と表現することとした。

注 釈:

- [学修成果/コンピテンシー] は、学生が卒業時に発揮する知識・技能・態度を意味する。成果は、意図した成果あるいは達成された成果として表現される。教育/学修目標は、意図した成果として表現されることが多い。
医学部で規定される医学・医療における成果には、(a) 基礎医学、(b) 公衆衛生学・疫学を含む、行動科学および社会医学、(c) 医療実践に関わる医療倫理、人権および医療関連法規、(d) 診断、診療手技、コミュニケーション能力、疾病の治療と予防、健康増進、リハビリテーション、臨床推論と問題解決を含む臨床医学、(e) 生涯学習能力、および医師のさまざまな役割と関連した専門職としての意識（プロフェッショナルリズム）についての、十分な知識と理解を含む。
卒業時に学生が身につけておくべき特性や達成度からは、例えば(a) 研究者および科学者、(b) 臨床医、(c) 対話者、(d) 教育者、(e) 管理者、そして(f) 専門職のように分類できる。
- [適切な行動] は、学則・行動規範等に記載しておくべきである。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準: 適合

特記すべき良い点(特色)

- 教育目標と学修成果が定められ明示されている。

改善のための助言

- 大学の理念や教育目標は学内に掲示され、カードになり周知されているが、学修成果の周知は十分でなく、より確実に学生や教職員に周知すべきである。

以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。

B 1.3.1 卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度

A. 基本的水準に関する情報

・学生が卒業時に発揮する能力は、本学の理念と使命、および医学部医学科の教育目標とディプロマ・ポリシーに基づき、医学部医学科のアウトカムとして定められている。2023 年度に 3 つのポリシーが改正されたことを踏まえ、アウトカムについても、これまでのアウトカムやモデル・コア・カリキュラム(令和 4 年度改訂版)に示される資質・能力との対応を考慮して改正を行った。改正したアウトカムは以下のとおりである。2024 年度より改正した 3 つのポリシーおよびアウトカムに基づいて新カリキュラムが実施される【基本資料 8-25】【資料 1-3-01】。

ディプロマ・ポリシー	医学部医学科のアウトカム (2023 年 12 月改正)
1. プロフェッショナリズム	A. プロフェッショナリズム 1. 豊かな教養と確固たる倫理観を身につけ、利他的かつ公正な態度で行動できる。 2. 医師の職責を十分に自覚し、社会に対する責任を遂行できる。 3. 自分自身の在りようを振り返り、自らの行為を客観的に捉えることができる。 4. 患者に対して深い敬意と思いやりを持って接することができる。
2. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力	B. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力 発展し続ける基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学に関する以下の領域の知識を有し、それらを根拠に基づいて診療や研究に活用できる。 1. 遺伝、発生 2. 正常構造、機能、代謝 3. 心理、行動 4. 成長・発達、加齢、死 5. 発病機構、病態 6. 診断、治療 7. 医学統計・疫学 8. 地域医療・保健・福祉 9. 医療安全・感染対策
3. 基本的診療技能に基づく全人的医療	C. 基本的診療技能に基づく全人的医療 1. 患者の病歴聴取を正確に実施できる。 2. 患者の身体診察を適切に実施できる。 3. 基本的臨床手技や救急処置を適切かつ安全に実施できる。 4. 診断計画を立案し実施できる。 5. 適切な治療計画を立案し、治療に参加できる。 6. 自らが担当する患者についてプレゼンテーションできる。 7. 自らが担当する患者の医療文書や診療録を作成できる。 8. 関連情報を分析し、EBMを実践できる。 9. 医療安全や感染対策を理解し実践できる。 10. 患者の抱える問題を臓器横断的に捉え診療できる。 11. 患者背景に配慮し診療できる。
4. コミュニケーションと多職種連携	D. コミュニケーションと多職種連携 1. 患者・家族の言葉を傾聴し、共感することにより、良好な関係性を築くことができる。 2. 患者・家族に対して、適切な言葉遣いでわかりやすく説明できる。 3. 医療チームのスタッフを尊重することにより、良好な関係性を築くことができる。 4. リーダーシップを理解し、多職種間連携に参加できる。
5. 地域医療への貢献	E. 地域医療への貢献

	1. 社会保障・医療保険制度・地域医療連携体制(救急・災害医療や在宅医療を含む)について説明できる。 2. 地域医療に積極的に参加できる。 3. 地域住民に対する健康増進、疾病予防、安全確保のための活動に積極的に参加できる。 4. 災害医療に積極的に参加できる。 5. 国際社会における保健医療と公衆衛生について説明できる。
6. 科学的探究心と国際的視野	F. 科学的探究心と国際的視野 1. 医学・医療での未解決の課題を発見し、解決方法を考案できる。 2. 医学研究で用いられる基本的研究手技を実施できる。 3. 必要な医学・医療情報を英語により得ることができる。 4. 実習・実験結果について論理的に考察し、プレゼンテーションできる。 5. 科学的思考に基づいた批判・討論ができる。 6. 医学・医療の発展のために、得られた研究成果を世界に発信できる。 7. 国際的視野に立ち、医学・医療に関する課題について考察できる。 8. 医療活動を通じた国際協力に貢献できる。 9. 研究倫理を理解したうえで研究を実施できる。
7. 情報・科学技術の活用	G. 情報・科学技術の活用 1. 個人情報や情報セキュリティに関する法令を遵守し、臨床や研究の場で活用できる。 2. コンピュータを用いてデータを分析し、問題の解決に役立てることができる。 3. 電子カルテの特性を踏まえて適切に活用できる。 4. 医療 AI(人工知能)の現状と課題を理解し、臨床や研究の場で活用できる。
8. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢	H. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢 1. 医学・医療の進歩に関心を持ち、生涯にわたって自律的に学び続けることができる。 2. 他の医療者と互いに教え、学びあうことができる。

・卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度について、新アウトカムの「A. プロフェッショナルリズム」では主に態度を記載している。「B. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力」、「C. 基本的診療技能に基づく全人的医療」、「D. コミュニケーションと多職種連携」では、知識・技能について具体的に記載している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

・理念と使命、および医学部医学科の教育目標とディプロマ・ポリシーに基づき、卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度がアウトカムで明確に示されている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

・改正したアウトカムが社会の状況や要請に対応しているか確認する。

②中長期的行動計画

- ・社会の状況や要請等により、卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度として追加明示すべき事項があればアウトカムを見直す。

関連資料

- ・基本資料 8-25. 令和 5 年 10 月 20 日開催 教育推進本部 医学科 3 つのポリシー見直し検討 WG 議事概要
- ・資料 1-3-01. 医学部医学科のアウトカム 新旧対照表

以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。

B 1.3.2 将来にどの医学専門領域にも進むことができる適切な基本

A. 基本的水準に関する情報

- ・将来にどの医学専門領域にも進むことができるように、新アウトカムにおいて以下のように定めている【資料 1-3-01】。
- ・「A. プロフェッショナリズム」では、教養と倫理観、利他的かつ公正な態度、自己の内省、患者に対する敬意と思いやり等を記載し、さまざまな領域での医師としてのプロフェッショナリズムを求めている。
- ・「B. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力」、「C. 基本的診療技能に基づく全人的医療」では、基礎医学、社会医学、臨床医学、行動科学に関する各領域の知識や、それらの知識に基づき日々の診療において実施する内容が具体的に示されている。
- ・「D. コミュニケーションと多職種連携」、「E. 地域医療への貢献」、「F. 科学的探求心と国際的視野」では、将来、臨床や研究、医療行政、社会福祉等さまざまな領域で活躍するための基本が示されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・将来どの医学専門領域に進むことができる基本的能力がアウトカムに示されている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・改正したアウトカムが、将来どの医学専門領域にも進むことができる適切な基本を網羅していることを確認する。

②中長期的行動計画

- ・将来、新たな医療や研究の分野が生まれる可能性もあり、新たな分野に進むために必要な能力も変化する可能性がある。社会の状況を踏まえてアウトカムの内容を検討する。

関連資料

- ・資料 1-3-01. 医学部医学科のアウトカム 新旧対照表

以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。

B 1.3.3 保健医療機関での将来的な役割

A. 基本的水準に関する情報

- ・学生が、保健医療機関で医師として将来的な役割を果たすことができるように、新アウトカムの「E. 地域医療への貢献」で、1.社会保障・医療保険制度・地域医療連携体制(救急・災害医療や住宅医療を含む)について説明ができること、2.地域医療に積極的に参加できること、3.地域住民に対する健康増進、疾病予防、安全確保のための活動に積極的に参加できること、4.災害医療に積極的に参加できることを記載している【資料 1-3-01】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・保健医療機関で将来的な役割を果たすための能力がアウトカムに具体的に示されている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・改正したアウトカムが、保健医療機関で将来的な役割を果たすための能力を十分に示したものとなっているか検証する。

②中長期的行動計画

- ・社会の状況や要請に対応して、アウトカムの改正の可否について検討を継続し、必要があれば見直しを行う。

関 連 資 料

- ・資料 1-3-01. 医学部医学科のアウトカム 新旧対照表

以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。

B 1.3.4 卒後研修

A. 基本的水準に関する情報

- ・卒後研修にシームレスに臨めるように、新アウトカムにおいて、「A. プロフェッショナリズム」で卒後研修に進むための態度を、「D. コミュニケーションと多職種連携」で患者・家族、医療チームのスタッフとの関係性を、「H. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」で卒業後も自律的に学び、研鑽する姿勢を記載している【資料 1-3-01】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・アウトカムは臨床研修の到達目標と関連づけて見直しが行われている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・改正したアウトカムと臨床研修の到達目標とが対応しているか確認する。

②中長期的行動計画

- ・卒後研修の体制や研修の到達度が改訂された場合は、アウトカムとの対応を検討し、必要があれば見直しを行う。

関 連 資 料/

- ・資料 1-3-01. 医学部医学科のアウトカム 新旧対照表

以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。

B 1.3.5 生涯学習への意識と学修技能**A. 基本的水準に関する情報**

- ・生涯学習への意識と学修技能を獲得できるように、本学の理念と使命、および医学部医学科の教育目標とディプロマ・ポリシーに基づき、アウトカムの「H. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」において、1.医学・医療の進歩に関心を持ち、生涯にわたって自律的に学び続けること、2.他の医療者と互いに教え、学びあうことを定めている【資料 1-3-01】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・生涯学習への意識と学修技能について、アウトカムに明示している。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・生涯学習に係るアウトカムの内容が十分か検討を継続する。

②中長期的行動計画

- ・社会の変化にしたがって、生涯学習の内容が変化する可能性があり、生涯学習に取り組めるような資質・能力にも変化が生じる可能性がある。社会の状況や要請に対応して、生涯学習に係るアウトカムの内容の検討を継続する。

関 連 資 料/

- ・資料 1-3-01. 医学部医学科のアウトカム 新旧対照表

以下の項目に関連して、学生が卒業時に発揮する能力を学修成果として明確にしなければならない。

B 1.3.6 医療を受ける側からの要請、医療を提供する側からの要請、その他の社会からの要請

A. 基本的水準に関する情報

- ・医療を受ける側、医療を提供する側、その他のさまざまな方面からの要請に対応できるよう新アウトカムに以下のように定めている【資料 1-3-01】。
- ・医療を受ける側からの要請に対して、「A. プロフェッショナリズム」において、医師の職責を自覚し、社会に対する責任を遂行でき、患者に対して深い敬意と思いやりを持って接することができるよう定め、「D. コミュニケーションと多職種連携」では、1.患者・家族の言葉を傾聴し、共感することにより、良好な関係性を築くことができるように定めている。
- ・医療を提供する側からの要請に対して、「D. コミュニケーションと多職種連携」では、3.医療チームのスタッフを尊重することにより、良好な関係性を築くことができ、4.リーダーシップを理解し、多職種間連携に参加できるように定めている。また、「E. 地域医療への貢献」では、1.社会保障・医療保険制度・地域医療連携体制について説明できるように定めている。
- ・さらに、社会からの要請に対して、「E. 地域医療への貢献」では、2.地域医療に積極的に参加できること、3.地域住民に対する健康増進、疾病予防、安全確保のための活動に積極的に参加できること、4.災害医療に積極的に参加できることを定めている。
- ・第1学年から第6学年まで継続して地域における実習や里親学生支援事業を行っており、地域医療への参加を重視したアウトカムとなっている。また、滋賀県医師キャリアサポートセンターによる滋賀県医師キャリア形成プログラムで卒業後も続くシームレスな地域医療教育を実施しており、地域の要請に対応したアウトカムとなっている【資料 1-3-02】【資料 1-3-03】【資料 1-3-04】【資料 1-3-05】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・医療を受ける側からの要請、医療を提供する側からの要請、その他の社会からの要請に対応できるような能力をアウトカムに定めている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・改正したアウトカムが、地域社会や地域の医療機関の要請に対応したものとなっているか確認する。

②中長期的行動計画

- ・アウトカムが、地域社会や地域の医療機関の要請に対応したものとなっているか継続して検討を行い、必要があれば見直しを行う。

関連資料

- ・資料 1-3-01. 医学部医学科のアウトカム 新旧対照表
- ・資料 1-3-02. 医学科教育における地域(医療)/保健・福祉/行政等との連携
- ・資料 1-3-03. 地域「里親」学生支援事業

- ・資料 1-3-04. 滋賀県医師キャリアサポートセンター概要
- ・資料 1-3-05. 2023 年度版滋賀県医師キャリア形成プログラム概要

B 1.3.7 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重した適切な行動をとることを確実に修得させなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重した適切な行動をとることを確実に修得させるために、本学の理念と使命、医学部医学科の教育目標とディプロマ・ポリシーに基づき、新アウトカムにおいて以下のように定めている【資料 1-3-01】。
- ・「A. プロフェッショナリズム」では、倫理観、利他的かつ公正な態度、医師の職責の自覚、社会に対する責任、患者への敬意と思いやり等について定めている。「D. コミュニケーションと多職種連携」では、患者や家族、医療チームのスタッフとの良好な関係性について記載している。「H. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」では、他の医療者とともに生涯研鑽することを記載している。
- ・毎日の行動を律する規範として、学生の行動規範を教育推進本部会議で策定した。本規範は 2024 年度から学生要覧に掲載される【基本資料 1-02、P38】。

【滋賀医科大学学生の行動規範】

1. 滋賀医科大学の理念・使命を深く理解し、本学の構成員としての自覚を持ち、法令及び学内規則を遵守する。
2. 自ら研鑽して豊かな人間性、高い倫理観やプロフェッショナリズム、幅広い教養を身に付けるとともに、高度で専門的な知識・技能の修得に励む。
3. 社会の一員として、あらゆる差別やハラスメントを厳に慎み、多様性の理解に努め、他者の人権と人格を尊重する。
4. 情報モラルおよび情報リテラシーの向上に努め、個人情報の保護と守秘義務の履行を徹底し、情報管理と情報発信には細心の注意を払う。
5. 社会から期待と信頼を受けていることを自覚し、課外活動などを通して地域社会並びに国際社会へ貢献できるよう努力する。

- ・カリキュラムにおいては、「全人的医療体験学習」【基本資料 1-12、P22,P128】、「早期体験学習」【基本資料 1-12、P94】、「附属病院体験実習」【基本資料 1-12、P97】を通して、医療従事者、患者とその家族を尊重し適切な行動をとれるよう学修する機会を設けている。また、低学年からの献体受入式や解剖体慰霊式、解剖体納骨慰霊法要へ参加を通して、生命の尊厳を深く考える機会としている【基本資料 1-06】【基本資料 1-12、P22,P128,P94,P97】【資料 1-3-06】。
- ・新入生オリエンテーションでは、薬物乱用・飲酒・喫煙に関する研修を実施している。また、新入生オリエンテーションおよび年度始めの各学年オリエンテーションで、セクシュアルハラスメントと性犯罪の防止のための研修を実施している【資料 1-3-07】【資料 1-3-08】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重した適切な行動をとることを確実に修得することについて、アウトカムに具体的に定めるとともに学生の行動規範を策定し、そのためのカリキュラム、取り組みが実施されている。

- ・学生の行動規範の周知が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・策定した学生の行動規範について、年度始めの各学年のオリエンテーションで周知を行う。

②中長期的行動計画

- ・上記の体験学習・実習等における学内外の関係者、卒業生が就職した病院の指導者等から、学生の行動やアウトカム達成度に関する意見を聴取し、それらを踏まえてアウトカム、学生の行動規範の検討を継続し、必要があれば見直しを行う。

関連資料

- ・基本資料 1-02. 学生要覧 2024
- ・基本資料 1-06. 旧履修系統図
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・資料 1-3-01. 医学部医学科のアウトカム 新旧対照表
- ・資料 1-3-06. プロフェッショナリズム教育
- ・資料 1-3-07. 令和 5 年度「薬物乱用・飲酒・喫煙に関する研修」資料
- ・資料 1-3-08. 2023 年度「セクシュアルハラスメントと性犯罪防止研修」資料

B 1.3.8 学修成果を周知しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学 HP、履修要項等に、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーとともにアウトカムを掲載し周知している。アウトカムは、講義室等の学内各所に掲示して周知を図っている。また、新入生や各学年のオリエンテーション、新任教員の FD 研修会等で口頭での説明を行っている。2023 年度の本研修の動画は、本学教職員等に対する FD・SD 研修会として、広く学内構成員にオンデマンド配信し、理念、使命、教育目標、3 つのポリシーとともに、アウトカムについても周知した【基本資料 1-10、P23-24】【資料 1-1-08】【資料 1-3-09】。
- ・2019 年度に、卒前・卒後教育のシームレスな評価が行えるように、アウトカムを見直し、評価基準となる学生による自己評価表(ルーブリック)を作成した際には、本学 HP、学内の掲示等で迅速に周知した。
- ・全学年の学生が、学年修了時にアウトカムの達成度について自己評価を行うことで、アウトカムの各項目の確認を行っている【資料 1-3-10】。
- ・2020 年度には、講義を担当する教員が講義概要を作成する際に、担当授業科目とアウトカムの対比表を併せて作成することで、アウトカムの各項目と、各科目のアウトカム達成における位置付けを確認した【資料 1-3-11】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・アウトカムは、本学 HP、履修要項等に掲載することにより、周知している。新入生や各学年のオリエンテーション、新任教員の FD 研修会等でも周知しており、改正時には速やかに周知している。教員は履修要項作成時に、学生はアウトカム達成度の自己評価時にアウトカムの各項目を確認できるようにしている。
- ・アウトカムが実際にどの程度周知されているかについて調査が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・学生と教員を対象としてアウトカムの周知度についてアンケートにより調査する。

②中長期的行動計画

- ・定期的なアウトカムの周知度に関する調査結果に基づき、周知方法についても検討する。

関連資料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・資料 1-1-08. 本学の教職員に対する FD・SD 研修会研修資料
- ・資料 1-3-09. アウトカム(本学 HP)
- ・資料 1-3-10. 旧医学科アウトカム学生による自己評価表
- ・資料 1-3-11. 授業科目とアウトカムの対応表

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・医学研究に関する学修成果と、国際保健に関する学修成果が明記されている。

改善のための示唆

- ・臨床研修の学修成果がまだ明確でないため、卒業時の学修成果との関連づけが十分ではない。関連づけをすることが望まれる。

Q 1.3.1 卒業時まで獲得しておく学修成果と卒後研修における学修成果をそれぞれ明確にし、両者を関連づけるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・アウトカムは、厚生労働省が定める初期臨床研修の到達目標との関連性を考慮して作成している【資料 1-3-01】。
- ・2019 年度に、2020 年度以降の臨床研修の到達目標に準じてアウトカムの見直しを実施するとともに、評価基準となる学生による自己評価表(ルーブリック)を作成した【資料 1-3-10】。
- ・卒後の臨床研修の到達目標と卒業時まで獲得するアウトカムとの対応の概略は以下のとおりである。

臨床研修到達目標と医学科アウトカム(新)の対応

臨床研修の到達目標		医学科アウトカム(新)
A. 医師としての基本的価値観 (プロフェッショナリズム)	1. 社会的使命と公衆衛生への寄与	A. プロフェッショナリズム
	2. 利他的な態度	
	3. 人間性の尊重	
	4. 自らを高める姿勢	
B. 資質・能力	1. 医学・医療における倫理性	
	2. 医学知識と問題対応能力	B. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力
	3. 診療技能と患者ケア	C. 基本的診療技能に基づく全人的医療
	4. コミュニケーション能力	D. コミュニケーションと多職種連携
	5. チーム医療の実践	
	6. 医療の質と安全の管理	C. 基本的診療技能に基づく全人的医療
	7. 社会における医療の実践	E. 地域医療への貢献
	8. 科学的探究	F. 科学的探究心と国際的視野 G. 情報・科学技術の活用
	9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	H. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・医師臨床研修の到達目標に準じて、卒業時に達成すべきアウトカムが設定されている。
- ・初期臨床研修の到達目標と卒業時に達成すべきアウトカムの対応が本学 HP や履修要項に明示されていない。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・初期臨床研修の到達目標と卒業時のアウトカムの対応について、本学 HP や履修要項に明示して周知を図る。

②中長期的行動計画

- ・初期臨床研修を受けた卒業生へのアンケート調査等をもとに、アウトカムと初期臨床研修との関連を検討し、必要があれば見直しを行う。将来臨床研修の到達目標が改訂された場合も、アウトカムや学生による自己評価表(ルーブリック)の見直しを行う。

関連資料

- ・資料 1-3-01. 医学部医学科のアウトカム 新旧対照表
- ・資料 1-3-10. 旧医学科アウトカム 学生による自己評価表

Q 1.3.2 医学研究に関して目指す学修成果を定めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・医学研究に関して、理念と使命、医学部医学科の教育目標とディプロマ・ポリシーに基づき、新アウトカムの「F. 科学的探究心と国際的視野」において、医学・医療での未解決の課題を発見し、解決方法を考案できること、基本的研究手技を実施できること、研究成果を考察し発信できること、科学的思考に基づいた批判・討論ができること等、獲得すべき能力を具体的に定めている【資料 1-3-01】。
- ・カリキュラムでは必修科目として「医学特論・医学・生命科学入門」【基本資料 1-12、P91】、「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】、選択科目として「基礎科学研究」【基本資料 1-12、P132】、「基礎医学研究入門」【基本資料 1-12、P59、P135】、「医療イノベーションの基礎」【基本資料 1-12、P63】等を配置しているほか、研究医養成コースを設け、上記アウトカムの達成を可能としている【資料 1-3-12】。
- ・第 4 期中期計画にも、学生のリサーチマインドを育み、医学・医療における課題を自らの力で発見し解決することのできるフィジシャン・サイエンティストを養成することを掲げており、数値目標を設定して取り組んでいる【資料 1-3-12、P2】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学研究に関するアウトカムが明確に定められている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・医学研究に関するアウトカムの各項目について、学生の自己評価をもとに検討する。

②中長期的行動計画

- ・時代の変遷により医学研究の達成のための資質・能力も変化する可能性がある。社会の要請を踏まえて、アウトカムの具体的項目について、継続的に見直しを行う。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・資料 1-3-01. 医学部医学科のアウトカム 新旧対照表
- ・資料 1-3-12. 第 4 期中期計画

Q 1.3.3 国際保健に関して目指す学修成果について注目すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・国際保健に関して、本学の理念と使命、医学部医学科の教育目標とディプロマ・ポリシーに基づき、新アウトカムの「F. 科学的探究心と国際的視野」において、7.国際的視野に立ち、医学・医療に関する課題について考察できること、8.医療活動を通じた国際協力に貢献できること、等の能力の獲得を目指すことを定めている【資料 1-3-01】。

- ・第4期中期計画にも、グローバルな視点で医学・医療・看護学に関する課題に取り組むことができる医療人を育成することを掲げており、数値目標を設定して取り組んでいる【資料 1-3-12、P3】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・国際保健に関するアウトカムが設定されている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・国際保健に関して目指すアウトカムの各項目について、学生の自己評価をもとに検証する。

②中長期的行動計画

- ・国際保健・国際医療は今後ますます重要になると考えられることから、アウトカムの具体的項目について継続して検討し、必要があれば見直しを行う。

関 連 資 料

- ・資料 1-3-01. 医学部医学科のアウトカム 新旧対照表
- ・資料 1-3-12. 第4期中期計画

1.4 使命と成果策定への参画

基本的水準:

医学部は、

- ・ 使命と学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。
(B 1.4.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ 使命と学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。
(Q 1.4.1)

注 釈:

- [教育に関わる主要な構成者]には、学長、学部長、教授、理事、評議員、カリキュラム委員、職員および学生代表、大学理事長、管理運営者ならびに関連省庁が含まれる。
- [広い範囲の教育の関係者]には、他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者（例：患者団体を含む医療制度の利用者）が含まれる。さらに他の教学ならびに管理運営者の代表、教育および医療関連行政組織、専門職組織、医学学術団体および卒後医学教育関係者が含まれてもよい。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)**基本的水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

改善のための助言

- ・学生はカリキュラム改革 WG の委員であるが参加頻度が低く、教育目標や学修成果の作成にも積極的に参画すべきである。

B 1.4.1 使命と学修成果の策定には、教育に関わる主要な構成者が参画しなければならない。**A. 基本的水準に関する情報**

- ・2019 年度に行った理念と使命の改正では、総合戦略会議で審議を行い、学長、理事間で検討を進めた。総合戦略会議は、学長、学長が指名する理事や学長補佐、学長が指名する学外有識者、医学科および看護学科の教授のほか、教育推進本部長が推薦する者等を委員とする。改正案は、学内の教職員および学生への意見照会を経て、教育研究評議会、役員会で審議され、承認された【基本資料 8-05】【資料 1-4-01】【資料 1-4-02】。
- ・2021 年度に各学科・専攻ごとに教育目標とディプロマ・ポリシーを見直した際は、まず、教育推進本部会議で審議を行った。教育推進本部会議は、学長が指名する理事を本部長とし、基礎医学講座や臨床医学講座の教授または准教授等、学内の主要な教育担当で構成される。医学科の教育目標とディプロマ・ポリシーは、教育推進本部に置かれた専門 WG で検討された。改正案は、学部教育部門会議、教育推進本部会議で審議され、最終案が教育研究評議会、役員会に諮られ、承認された【基本資料 5-11】【基本資料 8-16】【基本資料 8-18】。
- ・2023 年度の 3 つのポリシーにおいて、教育推進本部会議で審議を行い、教育推進本部の下に専門 WG を設置して改正案の具体的検討を行った。改正案は、学内の教職員、学生への意見照会を経て、学部教育部門会議、教育推進本部会議で審議された後に教育研究評議会、役員会で承認された【基本資料 8-18】【基本資料 8-23】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・理念と使命の改正は総合戦略会議で行われ、学長、理事、教授等、教育に関わる主要な構成者が参画した。改正案については、教職員や学生に広く意見照会を行った。
- ・教育目標、3 つのポリシーには、学内の主要な教育関係者が参画し、改正案について教職員や学生に広く意見照会を行った。
- ・上記の改正において、学生代表が委員として参加する委員会での検討や改正案に対する意見照会を通して学生が参画したが、さらに多くの学生が参画できるように検討する必要がある。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・今後も、理念と使命、教育目標、3 つのポリシー、アウトカムを見直す必要があるか、学生を含む学内構成員の意見を聴取する。

②中長期的行動計画

- ・理念と使命、教育目標、ディプロマ・ポリシーを含む 3 つのポリシー、アウトカムについて、全学フォーラム、統合報告書等を通じて広く周知するとともに、今後の改正に向けて意見聴取を継続する。

関連資料

- ・基本資料 5-11. 教育推進本部規程
- ・基本資料 8-05. 令和元年 10 月 7 日開催 総合戦略会議 議事メモ
- ・基本資料 8-16. 令和 3 年 8 月 5 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-18. 令和 3 年 12 月 7 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-23. 令和 5 年 5 月 11 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・資料 1-4-01. 総合戦略会議規程
- ・資料 1-4-02. 理念と使命の改定案への意見まとめ(令和元年 11 月 6 日開催 役員懇談会 資料)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・大津市医師会会長からの意見を聴取している。

改善のための示唆

- ・患者や他の医療職など、より広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取することが望まれる。

Q 1.4.1 使命と学修成果の策定には、広い範囲の教育の関係者からの意見を聴取すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・2019 年度の理念と使命の改正に際して、総合戦略会議で学外有識者委員から意見を聴取した【基本資料 8-05】。
- ・2023 年度の 3 つのポリシーの改正に際しても、滋賀県内の関連病院・施設の長、滋賀県健康医療福祉部理事等から意見を聴取した【資料 1-4-03】。
- ・滋賀県知事、滋賀県医師会長、滋賀県病院薬剤師顧問、県内外の病院や企業の代表者等からなる学外有識者会議において、本学のアウトカムに基づく教育について説明を行い、意見を聴取した【資料 1-4-04】。
- ・毎年、本学は、滋賀県内外の関連病院長、滋賀県健康医療福祉部理事、滋賀県病院協会会長等を構成員とする関連病院長会議を開催している。本会議で、本学の卒前・卒後を通じたシームレスな医師養成等、教育について説明を行い意見・要望等を聴取した【基本資料 8-64】。
- ・滋賀県の地域医療の関係者や里親・プチ里親を対象とした FD 研修会等で、本学のアウトカム基盤型教育について紹介・説明し、地域の関係者から意見を聴取した。また、滋賀県医師会・地域職域医師会会長会議においても、本学のアウトカム基盤型教育について説明し、意見を聴取した【資料 1-4-05】【資料 1-4-06】。
- ・2021 年度に、本学卒業生が就職した本学附属病院や学外施設の指導医等の関係者を対象に、本学の教育における学修成果に関する調査を実施した。これは、アウトカムに関係する各項目について、本学卒業生がどの程度達成できているかをアンケート調査したものである。その調査結果に

ついて、学生委員や学外有識者を含む教学活動評価委員会で検討し、課題を抽出した【基本資料 8-08】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・理念と使命の改正や、教育目標や3つのポリシーの改正にあたっては、学外の教育関係者の意見を聴取している。
- ・アウトカム基盤型教育や卒業生のアウトカム達成度について、地域の関係者や病院の指導者から意見を聴取している。
- ・理念と使命、教育目標と3つのポリシー、アウトカムの改正時に、患者団体等、医療制度の利用者の意見は十分聴取できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・理念と使命、医学部医学科の教育目標と3つのポリシーおよびアウトカムについて、医療を提供する側だけでなく、患者団体、地域住民等の医療を受ける側の意見も聴取する。

②中長期的行動計画

- ・理念と使命、教育目標と3つのポリシーおよびアウトカムの改正時には、より広い範囲の関係者の参画を求める。

関 連 資 料

- ・基本資料 8-05. 令和元年 10 月 7 日開催 総合戦略会議 議事メモ
- ・基本資料 8-08. 令和 4 年 7 月 4 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-64. 令和 4 年 6 月 23 日関連病院長会議 議事要旨
- ・資料 1-4-03. 2023 年 3 つのポリシーの改正の意見聴取
- ・資料 1-4-04. 令和 4 年 12 月 19 日学外有識者会議 議事
- ・資料 1-4-05. 里親・プチ里親対象の FD 研修会・意見交換会説明資料
- ・資料 1-4-06. 令和 5 年 3 月 16 日滋賀県医師会・地域職域医師会会長会議 次第

2. 教育プログラム

領域 2 教育プログラム

2.1 教育プログラムの構成

基本的水準:

医学部は、

- カリキュラムを明確にしなければならない。(B 2.1.1)
- 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学修方法を採用しなければならない。(B 2.1.2)
- カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。(B 2.1.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。(Q 2.1.1)

注 釈:

- [教育プログラムの構成]とは、カリキュラムと同義として使用される。
- [カリキュラム]とは、特に教育プログラムを指しており、意図する学修成果(1.3 参照)、教育の内容/シラバス(2.2~2.6 参照)、学修の経験や課程などが含まれる。カリキュラムには、学生が達成すべき知識・技能・態度が示されるべきである。
- さらに[カリキュラム]には、教授方法や学修方法および評価方法を含む(3.1 参照)。
- カリキュラムの記載には、学体系を基盤とするもの、臓器・器官系を基盤とするもの、臨床の課題や症例を基盤とするもののほか、学修内容によって構築されたユニット単位あるいはらせん型(繰り返しながら発展する)などを含むこともある。カリキュラムは、最新の学修理論に基づいてもよい。
- [教授方法/学修方法]には、講義、少人数グループ教育、問題基盤型または症例基盤型学修、学生同士による学修(peer assisted learning)、体験実習、実験、ベッドサイド教育、症例提示、臨床見学、診療参加型臨床実習、臨床技能教育(シミュレーション教育)、地域医療実習および ICT 活用教育などが含まれる。
- [平等の原則]とは、教員および学生を性、人種、宗教、性的指向、社会的経済的状況に関わりなく、身体能力に配慮し、等しく対応することを意味する。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・カリキュラム構造を改革し、低学年からの専門分野教育の導入等により、6年間を通じて学修意欲を高め、より効果的な教育を行うべきである。
- ・低学年から積極的に能動的学習を導入すべきである。

B 2.1.1 カリキュラムを明確にしなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・医学部医学科では、本学の使命のもと、豊かな教養と確かな倫理観を備え、高度な専門的知識と技能を有し、教育・研究・臨床等の実践の場で中心的な役割を担い、地域医療、社会福祉、国際社会に貢献する人材の育成を教育目標としており、この教育目標を達成するため、3つのポリシーと卒業時のアウトカム(大項目で8項目)を設定し、これらに基づくカリキュラムを体系的に編成している【資料 2-1-01】【資料 2-1-02】。
- ・2024 年度以降は、更なる教育改善と医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和 4 年度改訂版)への準拠のため、新カリキュラムへ移行することとなるが、以下に従来のカリキュラムの概要を示す。

《2023 年度以前入学者適用の旧カリキュラム》

・第 1 学年

教養教育を中心としつつ、「医学とは何か」を継続的に探究し、医師としてのプロフェッショナリズムの基盤形成を企図する「医学概論Ⅰ・Ⅱ」【基本資料 1-12、P86,P89】、医療・保健・福祉の現場を実際に訪れ、そこで働く人々やサービスを受ける人々との交流から医学・医療の役割や課題についての省察することを目的とした「早期体験学習」【必須資料 1-12、P94】、本学附属病院を見学することで、病院の果たす役割や多職種連携の実情を理解するとともに、医療者としての倫理的態度や自己の課題を省察することを目的とした「附属病院体験実習」【基本資料 1-12、P97】など、入学後早期から医学・医療に直接関連する授業科目を開講し、学生の医学修得の動機付けを積極的に行っている。

・第 2 学年～3 学年前期

第 1 学年から引き続き選択制の教養教育科目を配置しつつ、学体系を基本として人体の正常構造と機能、発病機構に関する授業科目を配置している。基礎医学系の授業科目では、講義に加えて少人数で行う実習の実施により基本的概念の理解を助けるとともに、臨床医学との垂直統合を意識した授業構成となっている。また、第 3 学年の夏季期間には自ら研究テーマを設定し国内や海外で研究活動を行う「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】を配置し、研究活動への参加を通じて学生の研究マインドを高めると同時に国際的視野を持たせる教育を行っている。

・第 3 学年後期～第 4 学年後期

水平・垂直統合型カリキュラムを取り入れ、臨床医学講座と基礎医学講座の教員による臓器・器官系基盤教育が行われている。また、「臨床診断学」【基本資料 1-12、P302】においては、TBL 形式の授業を展開しており、臨床推論能力に併せて、問題発見・解決能力、自己開発能力、さらにはコミュニケーション能力や協調性の育成も企図している。

さらに、第 3 学年後期には「医学英語」【基本資料 1-12、P225】を配置しており、論文精読発表や海外での研究室配属発表会、模擬国際学会を行うことで実践的な英語力を身につけさせている。

第 4 学年前期以降に配置する「公衆衛生学」【基本資料 1-12、P214】「社会医学フィールド実習」【基本資料 1-12、P319】「法医学」【基本資料 1-12、P323】「医療情報学」【基本資料 1-12、

P311】などの社会医学系科目では、実習を交えた能動的な学修を提供することで、国内外の保健や公衆衛生等、人々の健康増進に必要な社会医学の役割と課題について理解を深める。

・第4学年後期～第6学年

本学附属病院での実習に先立って実施する「臨床実習入門」【基本資料 1-12、P328】では、医学部スキルズラボを活用したシミュレータ実習を通じて学生の臨床手技・技能など実践能力の向上を図っている。

共用試験に合格した学生は、第4学年の1月から第6学年前期にかけて63週にわたる診療参加型臨床実習に参加する。臨床実習は、本学附属病院の各診療科をローテーションすることで臨床技能の修得とともに多職種連携や医療安全の重要性を学ぶ「臨床実習(ローテーション)」、選択的臨床実習の「臨床実習(アドバンス)」【基本資料 1-15、P33】、地域の医療機関で実習を行い、地域医療や福祉・介護の実感を体験してその理解を図る「学外臨床実習」に区分されている。

なお、地域医療教育研究拠点をNHO 東近江総合医療センター、JCHO 滋賀病院、公立甲賀病院において、「臨床実習(ローテーション)」期間中にすべての学生がいずれかの病院での臨床実習を経験できる体制を構築することにより、地域医療への関心を喚起し、地域医療に貢献できる人材を育てるプログラムを実施している。

・独自の「倫理教育」

医療人としての確固たる倫理観を涵養し、患者に対する深い敬意と思いやりを示すことができる人材の育成を行っている。

第1～2学年では、患者宅を訪問し全人的医療について学ぶ「全人的医療体験学習」【基本資料 1-12、P22、P128】や倫理学教育を行い、解剖体慰霊式や献体受入式に学生を参加させている。

第3学年では、解剖実習を経験した学生が解剖体納骨慰霊法要に参加しているほか、第3・4学年に「医の倫理Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」【基本資料 1-12、P228、P275、P277】を開講するなど、臨床倫理教育を行っている。

・独自の「数理・データサイエンス・AI教育」

数理・データサイエンス・AIに関する知識および技術について、「数理・データサイエンス・AI(リテラシーレベル/応用基礎レベル)モデルカリキュラム」の学修項目に準拠した「数理・データサイエンス・AI時代の医療人育成養成プログラム」を策定し、体系的な教育を行っている。なお、当該プログラムの前身となる「医療人育成を目指した数理・データサイエンス・AI教育プログラム」は、2021年8月4日付けで内閣府・文部科学省・経済産業省の3府省が連携した「数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度(リテラシーレベル)」に認定されている【資料 2-1-03】。

【2023年度以前のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー】

【卒業の認定に関する方針(ディプロマ・ポリシー)】(2017年度策定(2021年度一部改正))

医学部医学科では、教育目標に定める人材を育成するため、所定の期間在学し、所定の単位を修得し、次のとおり優れた知識と能力を身につけた学生に学士(医学)の学位を授与します。

1. 豊かな人間性と確固たる倫理観を身につけ、社会が求める医のプロフェッショナリズムを実践することができる。

2. 発展し続ける基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学を十分に理解して、それらを診療や研究の場で活用することができる。
3. 基本的臨床技能や臨床推論能力を持ち、かつ実践することができる。
4. 十分なコミュニケーション能力や協調性を持ち、患者や医療スタッフと良好な関係を築き、多職種間連携も円滑に行うことができる。
5. 自己主導型学習能力や生涯学習態度を身につけ、それらを実践することができる。
6. 地域医療に対して十分な理解を有し、地域社会の多様な要請に応えることができる。
7. 科学的探究心を持ち、基本的研究手技を修得し、医学研究を通して国内及び国際社会に貢献する素養を身につけている。
8. 国内及び国際社会における保健と医療行政を理解し実践することができる。

【教育課程の編成及び実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー)】(2017 年度策定(2021 年度一部改正))

医学部医学科は、一般教養、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学に関する授業科目を体系的に編成し、医のプロフェッショナルとして必要な知識、技能、倫理観及び科学的探求心を養うことを目標とします。

1. 教育課程の編成の方針

ディプロマポリシーに掲げる知識と能力を修得させるために、一般教養、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学に関する授業科目を体系的に編成し、医のプロフェッショナルとして必要な知識、技能、倫理観及び科学的探究心を養うことを目標としたカリキュラムを策定する。

2. 教育課程における教育・学修方法に関する方針

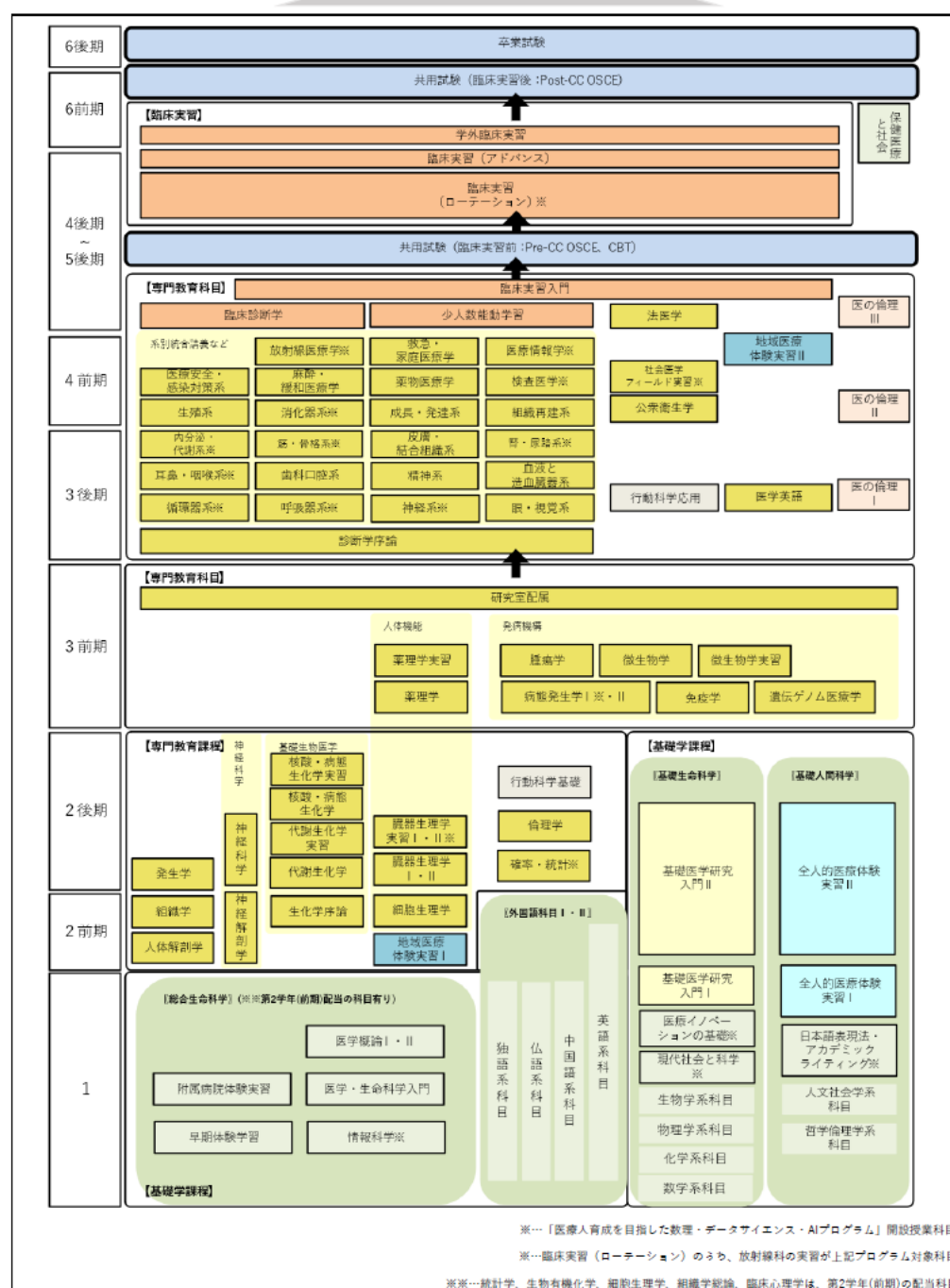
- (1) 一般教養科目、医の倫理、医学英語を6年一貫教育カリキュラムの中に配置して、豊かな教養や国際性、医療人としての確固たる倫理観及び社会性を養う。また、医学・医療に直接関連する授業科目や実習を入学後早期から開講し、学生の医学修得の動機付けを積極的に行う。
- (2) 基礎医学科目では、講義に加えて少人数で行う実習と演習も重視して、基本的概念の理解を助ける。臨床医学では、臓器・器官別に講義を行い、疾患の系統的理解を助ける。
- (3) 横断的臨床領域の具体的な症例をグループ討論や個人学習で学ぶ少人数能動学習を行い、問題発見・解決能力、自己開発能力、臨床推論能力を養う。さらにはコミュニケーション能力や協調性の育成も図る。
- (4) 学内臨床実習では、学生はスチューデントドクター(Student Doctor)として、指導医(教員)の教育・指導のもとに診療チームの一員として診療に参加し、基本的臨床技能や臨床推論能力を身につける。さらに、学外臨床実習では、地域の医療機関で実習を行い、地域医療や福祉・介護の実際を体験して、その理解を図る。
- (5) 自ら研究テーマを設定し国内や海外で研究活動を行う研究室配属(自主研修)により、医学研究を体験し、研究に対する意欲や理解力を養う。
- (6) 医学概論、医学特論、公衆衛生学・社会医学フィールド実習、学外臨床実習等の講義・実習を通して、国内外の保健や医療行政等、人々の健康増進に必要な社会医学の役割と課題について理解を深める。

3. 学修成果の評価の方針

シラバスに記載された学修目標について、筆記試験、実技試験、レポート等、多面的な評価方法により、それぞれの到達状況を客観的に評価する。

【医学部医学科 履修系統図(2021 年度)】

ディプロマポリシー	
1	豊かな人間性と確固たる倫理観を身につけ、社会が求める医のプロフェッショナリズムを実践することができる。
2	発展し続ける基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学を十分に理解して、それらを診療や研究の場で活用することができる。
3	基本的臨床技能や臨床推論能力を持ち、かつ実践することができる。
4	十分なコミュニケーション能力や協調性を持ち、患者や医療スタッフと良好な関係を築き、多職種間連携も円滑に行うことができる。
5	自己主導型学習能力や生涯学習態度を身につけ、それらを実践することができる。
6	地域医療に対して十分な理解を有し、地域社会の多様な要請に応えることができる。
7	科学的探究心を持ち、基本的研究手法を修得し、医学研究を通して国内及び国際社会に貢献する素養を身につけている。
8	国内及び国際社会における保健と医療行政を理解し実践することができる。



【2024 年度以降のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、履修系統図】

【卒業の認定に関する方針(ディプロマ・ポリシー)】(2023 年 12 月改正)

医学部医学科では、教育目標に定める人材を育成するため、所定の期間在学し、所定の単位を修得し、次のとおり優れた知識と能力を身につけた学生に学士(医学)の学位を授与します。

1. プロフェッショナリズム

豊かな人間性と確固たる倫理感を備え、他者の立場を尊重して利他的に行動し、医のプロフェッショナルとして自己の向上を図ることができる。

2. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力

発展し続ける基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の幅広い知識を有し、診療や研究の場で活用することができる。

3. 基本的診療技能に基づく全人的医療

基本的診療技能や臨床推論能力を有し、患者の抱える問題を臓器横断的に捉え、心理・社会的背景を踏まえて全人的医療を実践することができる。

4. コミュニケーションと多職種連携

十分なコミュニケーション能力や協調性を有し、多職種と連携・協働して、患者とその関係者を支援することができる。

5. 地域医療への貢献

国内外の保健・医療・福祉に関する知識を有し、地域社会・国際社会の多様な要請を踏まえて医療を提供し、公衆衛生の向上に貢献することができる。

6. 科学的探求心と国際的視野

科学的探求心を有し、基本的研究手法と研究倫理を修得し、国際的視野を持って医学研究を行い、医学・医療の発展に貢献することができる。

7. 情報・科学技術の活用

個人情報保護等の情報リテラシーを備え、人工知能等の情報・科学技術に関する知識を有し、医学研究・医療に活用することができる。

8. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢

生涯にわたって自己主導的に学ぶ姿勢を有し、他者とともに研鑽することができる。

【教育課程の編成及び実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー)】(2023 年 12 月改正)

医学部医学科では、ディプロマ・ポリシーに掲げる知識と能力の修得を可能とする教育課程を以下のように編成し、提供します。

1. 教育課程の編成の方針

授業科目を医学教養科目、外国語科目、専門基礎科目Ⅰ(基礎科学)、専門基礎科目Ⅱ(医学導入)、専門科目Ⅰ(基礎医学)、専門科目Ⅱ(臨床・社会医学)、専門科目Ⅲ(臨床実習)として体系的に区分し、それらを低学年次からくさび型に配置することにより、6年間を通して医のプロフェッショナルとして必要な知識、技能、倫理観及び科学的探究心を養うことを目標にした教育課程を策定する。

2. 教育課程における教育・学修方法に関する方針

1. プロフェッショナリズム

6年間を通じて豊かな教養や医療人としての確固たる倫理観及び社会性を養うため、行動科学、生命・医療倫理学などを含む医学教養科目を低学年次からくさび型に配置する。また、医学教養科目に区分する授業科目においては、専門にかかわらず求められる「ジェネリック・スキル(汎用的技能)」を養成する。

2. 専門的な医学知識に基づく問題対応能力

専門科目Ⅰ(基礎医学)においては、医学の基本的概念の理解を助けるとともに問題発見・解決能力、自己開発能力を養うため、臨床医学との接続を踏まえた講義形式の授業に加え、少人数で行う実習形式の授業を実施する。専門科目Ⅱ(臨床・社会医学)における臨床系授業科目では、疾患の系統的理解を助けるため、授業科目を臓器・器官別に、関連する分野との垂直的・水平的統合のうえで編成する。

3. 基本的診療技能に基づく全人的医療

確かな臨床推論能力を養うため、専門科目Ⅱ（臨床・社会医学）において、横断的臨床領域の具体的な症例をTBL形式で学ぶ授業科目を導入する（TBL：チーム基盤型学習）。

さらに、全人的医療を提供するための基本的能力を養うため、行動科学に関する授業科目を医学教養科目として低学年から継続的に配置する。専門科目Ⅲ（臨床実習）においては、学生が「臨床実習生（医学）」として、教員の指導のもとに診療チームの一員となって診療に参加し、基本的臨床手技や臨床推論能力を身につけることができるよう、診療参加型臨床実習を実施する。さらに、より実践的な診療技能を修得できるよう、医学部附属病院だけでなく、市中病院や診療所での診療参加型臨床実習を実施する。

4. コミュニケーションと多職種連携

医学教養科目において、適切なコミュニケーション方法を身につけることができるよう初年次教育科目を開講する。また、本学看護学科との合同授業科目を複数設置することに加え、専門基礎科目Ⅱ（医学導入）において、地域の保健医療福祉施設や医学部附属病院における実習を配置することで、早期からの多職種連携教育を実施する。その他、教育課程では一貫してグループワークやTBLなどのアクティブラーニングの手法を取り入れることによりコミュニケーション能力や協働する姿勢を涵養する。

5. 地域医療への貢献

専門科目Ⅱ（臨床・社会医学）における社会医学系授業科目では、国内外の保健や公衆衛生等、人々の健康増進に必要な社会医学の役割と課題について理解を深めることができる多様な講義・実習を配置する。また、それらの社会医学系授業科目との接続を踏まえて、医学教養科目に区分される社会科学系科目を低学年次から継続的に配置することにより、医療を社会の一部として捉える視点を養成する。さらに、低学年次から継続的にプライマリ・ケアに関する講義・実習を実施することに加え、地域医療教育研究拠点病院や県下の診療所において診療参加型臨床実習を実施することで、地域医療に貢献するための能力を育成する。

6. 科学的探究心と国際的視野

低学年から最先端の基礎医学研究に触れる授業科目を配置するとともに、自ら研究テーマを設定し、国内外で研究活動を行う授業科目を配置することにより、すべての学生が医学研究を体験し、研究に対する意欲や理解力を養う機会を提供する。さらに、「研究医養成コース」と連動する授業科目の配置により、学生の興味関心の程度に応じてより深く研究に関われる環境を整備する。また、国際的視野を養うことを目指し、継続的に英語教育を実施するとともに、医学研究・臨床実習においてそれぞれ海外研修の機会を提供する。

7. 情報・科学技術の活用

発展し続ける情報化社会や人工知能等の情報・科学技術を理解し、またそれらと向き合うための倫理観を身につけ、これらの技術を正しく活用できるよう、6年間を縦断するように数理科学・統計学・情報科学等に関する授業科目を配置する（「数理・DS・AI時代の医療人育成教育プログラム」）。

8. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢

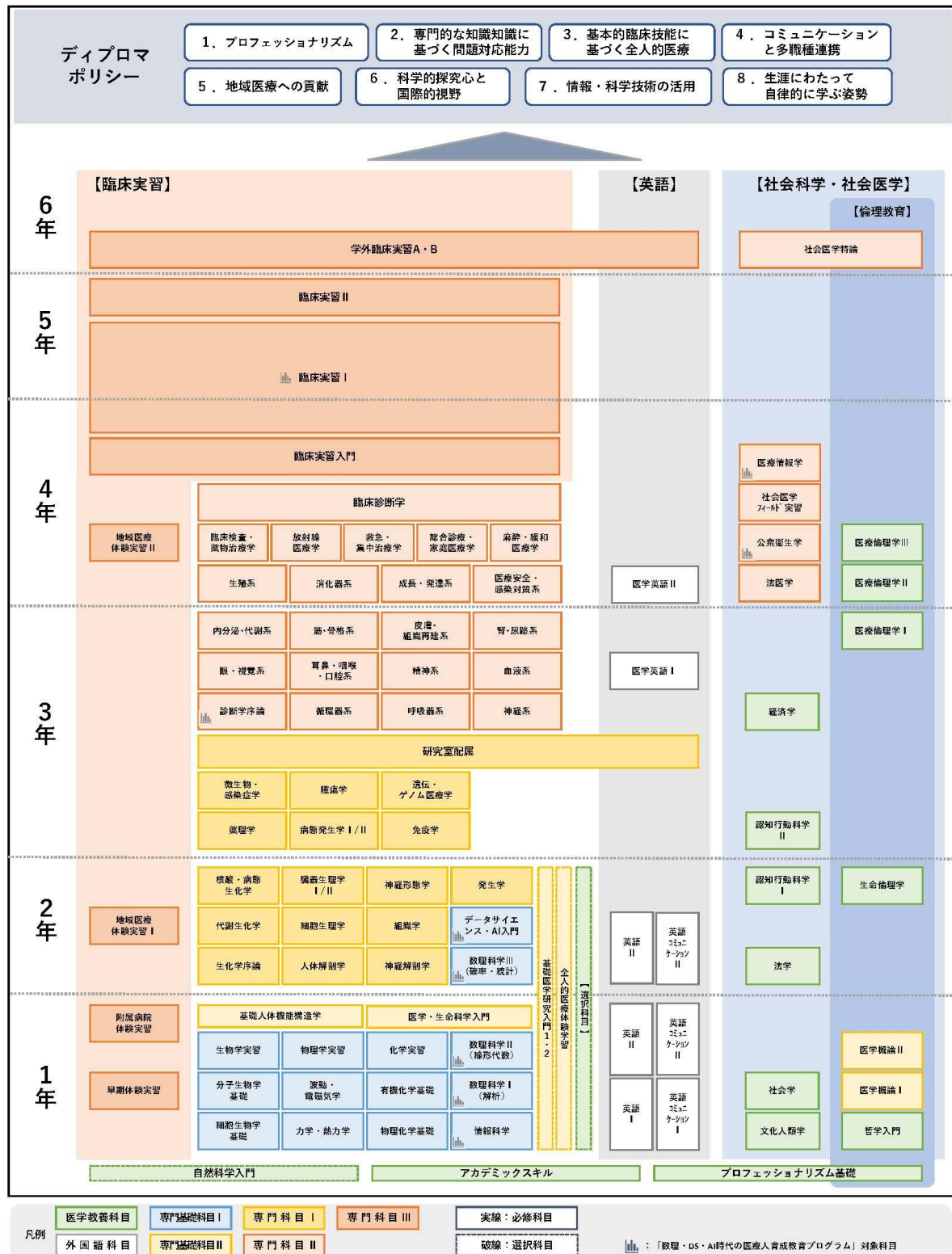
医学教養科目に、自主能動的に学修するために必要な心構えや学修・思考法を身につけることを目的とする初年次教育科目を配置する。また、医学・医療に直接関連する講義・実習を入学後早期から配置し、学生の医学修得の動機付けを積極的に行う。

3. 学修成果の評価の方針

シラバスに記載された学修目標について、筆記試験、実技試験、レポート等、多面的な評価方法により、それぞれの到達状況を客観的に評価する（授業科目レベル）。

共用試験 CBT・OSCE や医師国家試験に準拠して実施する卒業試験等によっても随時学修成果を評価することに加え、ディプロマ・ポリシーに基づいて策定したアウトカムの達成状況によって学修成果を評価する（教育課程レベル）。

滋賀医科大学医学部医学科 履修系統図（2024年度入学者）



B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成 28 年度改訂版)に準拠し、カリキュラムが明確に過不足なく編成されている。また、令和 4 年度改訂版への準拠も対応済みである。
- ・カリキュラムは、ディプロマ・ポリシーに基づいて策定されたアウトカムに対応しており、また、カリキュラム・ポリシーに基づいて実施している。
- ・医療倫理を涵養する教育プログラムを 6 年間通して計画されている。
- ・数理・データサイエンス・AI に関する教育プログラムが 6 年間通して計画されている。
- ・新カリキュラムにおいて大幅な授業科目や時間の削減を行っているものの、大学設置基準に定める卒業要件単位数と比較すると依然として卒業要件単位数は若干多く設定されており、更なるカリキュラムの適正化が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・2024 年度から開始される新カリキュラムへのスムーズな移行を図る。
- ・新ディプロマ・ポリシーの各項目とアウトカムの大項目を対応させ、授業評価などのデータから分析を開始する。

②中長期的行動計画

- ・新カリキュラムを適切に評価するとともに改善を検討する。その際には、更なる単位数の削減を併せて検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15. 第 46 期生 臨床実習カリキュラム
- ・資料 2-1-01. 医学部医学科 3 つのポリシー新旧対照表
- ・資料 2-1-02. 医学科のアウトカム 新旧対照表
- ・資料 2-1-03. 数理・DS・AI 時代の医療人育成教育プログラム概要

B 2.1.2 学生が自分の学修過程に責任を持てるように、学修意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学修方法を採用しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・アウトカムに「A. プロフェッショナリズム」および「H. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」を掲げ、「豊かな教養と確固たる倫理観を身につけ、医のプロフェッショナリズムを実践できる」力と、「自己主導型学習能力や生涯学習態度を身につけ、実践する」力(ディプロマ・ポリシー)を養成するカリキュラムとしている【基本資料 1-04】【基本資料 1-08】。
- ・第 4 学年までは主に講義と演習・実習を交えた授業形態を取っており、学生の学修意欲を刺激し、その理解を促している。特に、第 1 学年後期「附属病院体験実習」【基本資料 1-12, P97】では本学附属病院の各部署や病棟の見学を通じて病院の機能や多職種連携を意識するとともに、若手

医師との同行実習を通じて医師の役割・機能の理解を目指しているほか、第1・2学年「基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱ」【基本資料1-12、P59、P135】や第3学年「研究室配属」【基本資料1-12、P232】では、学生を学内の研究室に配属し、研究活動に従事することができるなど、低学年から継続的に能動的な学修を行っている。また、第4学年に実施している「臨床診断学」【基本資料1-12、P302】においては、TBLを採用し、問題発見・解決能力、自己開発能力、さらにはコミュニケーション能力や協調性の育成も企図している。

- ・第4学年後期以降は、診療参加型臨床実習を実施しているが、実習開始前には「スチューデントドクター認定式」(2023年度からは「臨床実習生(医学)称号授与式」)を挙行し、臨床実習に参加するうえでの責任を自覚するよう促している【資料2-1-04】。さらに、「臨床実習入門」【基本資料1-12、P328】「臨床実習(ローテーション)」「臨床実習(アドバンス)」【基本資料1-15、P33】においては、スキルズラボに設置するシミュレータを活用した演習を交え、効果的に臨床手技・技能の向上を図っている。
- ・ここ数年間のコロナ禍を経て2021年度に採択された、文部科学省「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」を契機にLMSやオンデマンド教材の活用が促進され、多様な教授・学修方法が採用されるようになった【資料2-1-05】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・低学年から、講義と演習・実習を交えた授業形態を行い、学生の学修意欲を刺激し、理解を促すカリキュラムや教授方法/学修方法を採用している。特に、第4学年に実施している「臨床診断学」においてTBLを採用し、能動的な学修を行っている。
- ・様々な教授方法/学修方法を取り入れている授業科目がある中で、アクティブラーニングの手法を効果的に取り入れられていない授業科目が散見されるため、すべての授業科目において教授方法/学修方法の見直しを行うべきである。
- ・コロナ禍を経て多様な教授方法/学修方法が採用されるようになった一方、遠隔授業の実施に関する大学全体の方針が定められていないため、遠隔授業ガイドライン等を参照のうえ策定すべきである。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・遠隔授業の実施に関する大学全体の方針が定められていないため、遠隔授業ガイドライン等を参照のうえ策定する。
- ・授業評価アンケートの詳細な分析や調査項目の精査を経るなどして、各授業科目において適切な教授方法/学修方法が採用できているかどうかを確認する。

②中長期的行動計画

- ・授業評価アンケートの詳細な分析や調査項目の精査を経るなどして、各授業科目において適切な教授方法/学修方法が採用できているかどうかを継続的に確認し、個別に改善を図っていく。なお、併せて教員が適切な教授方法/学修方法を選択できるよう教授方法に関するFD研修は継続的に実施していく。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-04. 旧 3 つのポリシー
- ・基本資料 1-08. 旧医学部医学科のアウトカム
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15. 第 46 期生 臨床実習カリキュラム
- ・資料 2-1-04. スチューデントドクター認定式の挙行案内
- ・資料 2-1-05. デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン

B 2.1.3 カリキュラムは平等の原則に基づいて提供されなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・ジェンダー間の平等を図るため、2011 年から男女共同参画推進室が設置され、第 1 学年「医学特論・医学・生命科学入門」【基本資料 1-12、P91】において女性研究者による最先端の医学研究に関する講義を企画している。
- ・2022 年度には SOGI を尊重する理念と方針に対応した学生生活のガイドラインが制定され、学外実習の履修や授業中のグループ分けにおいて SOGI に関わりなく平等な取り扱いとすることが明記されるなど、本学医学部医学科のカリキュラムは性自認や性的指向をはじめとして信仰や人種、社会的経済的状况によって平等性を欠くものではないことを示している【基本資料 5-41】。
- ・障がいのある学生に対しては、学生生活支援部門の下部組織として障害学生支援室を設置し、障害学生支援室会議において適宜個別の教育支援について検討する体制を整備している【基本資料 5-21】。
- ・万が一、学生がカリキュラムの平等性が担保されていないと感じた際は、学年担当教員制度、アドバイザー制度、何でも相談室等、複数の窓口を通じて、教職員に相談できるシステムが構築されている【基本資料 3-03】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・SOGI を尊重する理念と方針に対応した学生生活のガイドラインを策定し、不当に修学の機会が奪われないよう配慮している。
- ・学生がカリキュラムの不平等を感じた際の相談窓口が複数設けられており、より相談しやすい体制を整備している。
- ・身体障がいを持つ学生への個別の支援を検討する組織が学生生活支援部門の下部組織として設置されており、その構成員に教育支援を担当する教員・職員が含まれていないため、教育支援の検討が手薄になりやすい。また、身体障がいに関わらず、SOGI などを理由として教育支援を必要としている学生の支援を行える体制への転換が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・障害学生支援室を教育支援と学生生活支援双方の担当者から構成する部門として改組し、より広く効果的な支援が実施できる体制を目指す。

②中長期的行動計画

- ・社会情勢の変化に応じて、学生および教員の性、人種、宗教、性的指向、社会的経済的状況等について平等の観点からカリキュラムや教育方法等の見直しを図る。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 3-03. 学生相談フロー
- ・基本資料 5-21. 医学・看護学教育センター学生生活支援部門障害学生支援室会議内規
- ・基本資料 5-41. 滋賀医科大学における多様な性的指向や性自認(SOGI)を尊重する理念と方針
に対応した学生生活のガイドライン

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・低学年から文献検索法など生涯学習につながる学習を取り入れている。

改善のための示唆

- ・低学年からのキャリア教育を充実させ、生涯学習への意欲を高めることが望まれる。

Q 2.1.1 生涯学習につながるカリキュラムを設定すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・ディプロマ・ポリシーに「自己主導型学習能力や生涯学習態度を身につけ、それらを実践することができる」を掲げるとともに、卒業時のアウトカムに「H. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」を設定し、それらを実現できるカリキュラムを編成している【基本資料 1-04】【基本資料 1-08】。
- ・初年次教育として「日本語表現法・アカデミックライティング」【基本資料 1-12、P19】を設定し、低学年から文献検索や文章作成など生涯学習につながる学修を取り入れている。
- ・第 1 学年「医学概論Ⅱ」【基本資料 1-12、P89】では、医師のキャリアパスについて概略を把握し、これからの学生生活の過ごし方や、卒業後のキャリアを考える機会とする。
- ・第 3 学年「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】では、1 か月間の研究室への配属を通して基本的な研究手技や考え方を学び、自らテーマを設定して意欲的に研究を行う姿勢を涵養するとともに、医学研究者としてのキャリアに触れ、自身の将来を考える機会とする。
- ・第 4 学年前期「地域医療体験実習Ⅱ」【基本資料 1-12、P326】では、自ら選択した臨床研修病院で病院見学(インターンシップ)を行うことで卒後のビジョンを想像するとともに就職活動開始のきっかけとする。
- ・「臨床実習(ローテーション)」「臨床実習(アドバンス)」「学外臨床実習」【基本資料 1-15、P33】においては、大学病院における 19 の基本診療科や診療所・市中病院において勤務する医師のキャリアに触れることで自身の将来を考える機会とする。また、臨床実習期間中、3 回のキャリアセミナー

と1回の小グループでのキャリア面談を実施することにより、キャリア形成や初期臨床研修病院とのマッチング支援を行う。

- ・さらに、診療参加型臨床実習においては、アウトカム達成レベルを卒後研修までを見据えたルーブリックとして策定しているほか、CC-EPOCの導入により、学部在学中から卒後の到達レベルを意識することができるよう体制が構築されている【資料 2-1-06】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・6年間を通して生涯学習につながる学修内容を取り入れているとともに、低学年から体系的にキャリア教育が企画されている。
- ・生涯学習につながるカリキュラムを設定しているものの、カリキュラムに対する十分な評価ができていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・引き続き生涯学習につながるカリキュラムを実行していく。

②中長期的行動計画

- ・カリキュラムの適切な評価を検討し、生涯学習につながるカリキュラムが適切かどうかの検証・改善を行い、カリキュラムの改善を図る。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-04. 旧 3 つのポリシー
- ・基本資料 1-08. 旧医学部医学科のアウトカム
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15. 第 46 期生 臨床実習カリキュラム
- ・資料 2-1-06. 医学科アウトカムと臨床研修ルーブリック

2.2 科学的方法

基本的水準:

医学部は、

- ・カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
 - ・分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理 (B 2.2.1)
 - ・医学研究の手法 (B 2.2.2)
 - ・EBM (科学的根拠に基づく医療) (B 2.2.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。
(Q 2.2.1)

注 釈:

- [科学的手法]、[医学研究の手法]、[EBM（科学的根拠に基づく医療）]の教育のためには、研究能力に長けた教員が必要である。この教育には、カリキュラムの中で必修科目として、医学生が主導あるいは参加する小規模な研究プロジェクトが含まれる。
- [EBM]とは、根拠資料、治験あるいは一般に受け入れられている科学的根拠に裏付けられた結果に基づいた医療を意味する。
日本版注釈:EBMは、臨床現場での実践的活用を含む。
- [大学独自の、あるいは先端的な研究]とは、必修あるいは選択科目として分析的で実験的な研究を含む。その結果、専門家、あるいは共同研究者として医学の科学的発展に参加できる能力を涵養しなければならない。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・「基礎医学研究入門」や「自主研修(研究室配属)」を通じて実践的な科学的手法の教育を行っている。

改善のための助言

- ・臨床実習において EBM を活用した実践教育を行うべきである。

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.1 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理

A. 基本的水準に関する情報

- ・分析的で批判的思考を含む科学的手法の原理に関しては、ディプロマ・ポリシーに「科学的研究心を持ち、基本的研究手法を修得し、医学研究を通して国際的に貢献する素養を身につけている」ことを、カリキュラム・ポリシーに「自ら研究テーマを設定し国内外で研究活動を行う研究室配属(自主研修)【基本資料 1-12、P232】により、医学研究を体験し、研究に対する意欲や理解力を養う」ことを掲げており、これらを達成するために、以下のとおり入学から一貫して分析的で批判的思考を含む科学的手法の原理を修得するカリキュラムを設定している【基本資料 1-04】。
- ・一般教育科目(基礎人間科学)においては、人文社会系科目の学修を通じて分析的・批判的思考力を養う。また、一般教育科目(基礎生命科学)においては、講義形式の授業のほか、「生物学実習」【基本資料 1-12、P34】、「物理学実習」【基本資料 1-12、P43】、「化学実習」【基本資料 1-12、P50】が配置されており、実験によってデータを取得し、分析したのち考察を加えてレポートを作成することにより、分析的・批判的思考力の獲得に併せて科学的手法の原理の修得を目指す。
- ・専門教育科目では、生理学、生化学、解剖学、微生物学、薬理学、病理学に関する講義形式の授業科目を通じて基礎医学における科学的思考力や最先端の研究方法を修得するとともに、実習形式の授業科目を通じて、データ取得、分析とレポート作成を繰り返し行うことにより、科学的手法の原理を修得できるようになっている。
- ・第 1 学年前期「数理科学Ⅰ(解析)」【基本資料 1-12、P53】、第 1 学年後期「数理科学Ⅱ(線形代数)」【基本資料 1-12、P55】、第 2 学年「数理科学Ⅲ(確率・統計)」(旧:「確率・統計」)【基本資料

1-12、P190】、「データサイエンス・AI 入門」(新カリキュラムから新規開講)【資料 2-2-01】においては、基礎科学としての数学の学修から統計学の理論と活用法までを段階的に学修することにより、実践的なデータ分析手法と分析的思考力の獲得を目指す。

- ・第 4 学年「社会医学フィールド実習」【基本資料 1-12、P319】では、分析的・批判的思考力や科学的手法を、社会医学の研究領域へ応用する手法を学ぶ。
- ・第 4 学年 1 月から始まる「臨床実習(ローテーション)」【基本資料 1-15、P33】以降は、実習前までに獲得した分析的・批判的思考力を前提として EBM の提供を実践することを目指している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・入学から一貫して分析的で批判的思考を含む科学的手法の原理を修得するためのカリキュラムを設定している。
- ・学生が分析的・批判的思考を含む科学的手法の原理をどの程度修得できているかに関しては、十分に評価できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・科学的思考力等の獲得度合いを授業科目の評価等から適切に把握できる体制を構築する。

②中長期的行動計画

- ・学生が分析的・批判的思考、科学的手法の原理をどの程度修得できているかを測定・評価し、評価結果に基づいて改善を検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-04. 旧 3 つのポリシー
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15. 第 46 期生 臨床実習カリキュラム
- ・資料 2-2-01. 2024 年度講義概要データサイエンス・AI 入門

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.2 医学研究の手法

A. 基本的水準に関する情報

- ・医学研究の手法に関しては、ディプロマ・ポリシーに「科学的 research 心を持ち、基本的 research 手法を修得し、医学研究を通して国際的に貢献する素養を身につけている」ことを、カリキュラム・ポリシーに「自ら研究テーマを設定し国内外で研究活動を行う研究室配属【基本資料 1-12、P232】により、医学研究を体験し、研究に対する意欲や理解力を養う」ことを掲げており、これらを達成するために、以下のとおり入学から一貫して医学研究の手法を修得するカリキュラムを設定している【基本資料 1-04】。

- ・第1学年「医学特論・医学・生命科学入門」【基本資料 1-12、P91】では、基礎医学講座や研究センターにおいて行われている研究内容の紹介を行うことにより、医学研究の手法について学修するとともに、創造的な研究に対する学生自身のモチベーションを高め、学生が研究に参加して調査や実験を行う動機付けを行っている。
- ・第2学年「人間科学研究」【基本資料 1-12、P126】あるいは「基礎科学研究」【基本資料 1-12、P132】において、医療文化学講座あるいは生命科学講座の教員による指導の下、学生が選んだテーマに関する調査や実験研究を行い、医学研究の手法について学修するとともに、発表会で成果発表および報告書の作成を行って科学的思考力やコミュニケーション力を培っている。
- ・第3学年「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】では、第3学年の学生全員が4週間以上各講座に配属され、自ら研究テーマを設定し国内外で研究活動に従事し、その研究成果を科学論文形式の報告書にまとめることにより、ここまで学修した分析的・批判的思考力や科学的手法を実践し、実験のプランニング・手技・結果の解析・考察等、医学研究の手法と考え方を学ぶ。
- ・第4学年「社会医学フィールド実習」【基本資料 1-12、P319】では、NCD 疫学研究センターおよび社会医学講座(衛生学)の教員による指導の下、学生が選んだテーマに関する調査研究・発表を行い、社会医学的な研究手法について学修するとともに、公衆衛生の知識と技術を習得し、地域、職域や学校で生活する人々の健康保持と増進を実現するための医学専門家としての能力を養っている。
- ・研究医養成コースを設置し、学生が特定の研究室に所属し、最先端の医学研究の手法を習得できる機会を提供している。配属先としては、基礎医学のみならず社会医学を含む幅広い研究分野に門戸が開かれている。研究医養成コースには研究を指導する特任助教を配置し、国内外の学会での研究成果発表の旅費支給も行って、学生の研究を支援している。さらに、早期から研究医養成コースへ入る動機づけをするために、「基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱ」【基本資料 1-12、P59、P135】を選択科目として配置している【基本資料 1-22】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・入学から一貫して医学研究の手法を修得させるカリキュラムを設定している。
- ・医学研究の手法に関しては、それに特化したカリキュラム(「医学特論・医学・生命科学入門」、「人間科学研究」と「基礎科学研究」)を、正課のカリキュラムに加えることにより修学可能となっている。さらに「研究室配属」で実際に研究を行うことにより、医学研究手法を修得することができる。
- ・学生が医学研究の手法をどの程度修得できているかに関しては、十分に評価できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・医学研究の手法の修得度合を授業科目の評価等から適切に把握できる体制を構築する。

②中長期的行動計画

- ・学生が医学研究の手法をどの程度修得できているかを測定・評価し、評価結果に基づいて改善を検討する。

関連資料

- ・基本資料 1-04. 旧 3 つのポリシー
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-22. 研究医養成コース概要

カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。

B 2.2.3 EBM(科学的根拠に基づく医療)

A. 基本的水準に関する情報

・EBM に関しては、以下の授業科目で段階的な教育を企画している。

(1) 第 1 段階

- ・第 1 学年後期「医学特論・医学・生命科学入門」【基本資料 1-12、P91】
「EBM の概念」・「研究論文の検索技術」・「様々な研究デザイン」の学修。
- ・第 1・2 学年配当「基礎医学研究入門 I・II」[選択]【基本資料 1-12、P59,P135】
- ・第 3 学年前期配当「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】
配属先研究室で「様々な研究デザイン」を体感、「研究論文の検索技術」を実践。

(2) 第 2 段階

- ・第 3 学年後期配当「診断学序論」【基本資料 1-12、P234】
「EBM の実践」や「診療ガイドラインの概要」について学修。

(3) 第 3 段階

- ・第 4 学年後期～第 5 学年「臨床実習(ローテーション・アドバンス)」「学外臨床実習」【基本資料 1-15、P33】
オリエンテーションにおいて「臨床実習における EBM」の講義を実施。
各科の診療参加型臨床実習において担当症例のプレゼンテーションやレポートを通じ、臨床現場で遭遇した臨床上的の問題に関し、診療ガイドラインも駆使しつつ、PICO を用いた問題の定型化を含む EBM に基づいた診断・治療法を繰り返し実践する。

学年	学期	授業科目	カリキュラム詳細
第6学年	後期		
	前期		
第5学年	後期		
	前期		
第4学年	後期		
	前期		
第3学年	後期		
	前期		
第2学年	後期		
	前期		
第1学年	後期		
	前期		

・前回の医学教育分野別評価受審時に、改善のための助言として「臨床実習において EBM を活用した実践教育を行うべきである」との指摘を受けたことに対して、学部教育部門の下に EBM 教育検討専門委員会を設置し、基礎医学段階から臨床医学段階へシームレスに EBM を実践する教育体制について検討を行った。その結果、すべての診療科において具体的な方針を策定し、カリキュラム冊子に掲載するとともに、臨床実習オリエンテーションにおいて「臨床実習における EBM 教育について」と題した講義を実施した【基本資料 1-15、P3】【基本資料 8-53】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・低学年次から臨床実習まで一貫した EBM 教育が企画されている。
- ・学生が EBM をどの程度理解し提供できているかに関しては、十分に評価できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・EBM 教育の評価指標について検討する。

②中長期的行動計画

- ・検討した EBM 教育の評価指標を用いてカリキュラムを評価し、体制の強化を含め改善につなげる。

関 連 資 料/

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15. 第 46 期生 臨床実習カリキュラム
- ・基本資料 8-53. 2022 年 11 月 21 日開催 EBM 教育検討専門委員会義 議事概要

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・「基礎医学研究入門」「自主研修(研究室配属)」「研究医養成コース」等で先端的な研究の教育を行っている。

改善のための示唆

- ・なし

Q 2.2.1 カリキュラムに大学独自の、あるいは先端的な研究の要素を含むべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・第 1 学年「医学特論・医学・生命科学入門」【基本資料 1-12、P91】では、毎年、医学・生命科学の分野で優れた成果を挙げている様々な研究者を招聘し、先端的な研究内容を分かりやすく講義してもらうことにより、最先端の研究に早期から触れる機会を設けている。
- ・第 3 学年「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】では、学生全員が 4 週間以上各講座に配属され、自ら研究テーマを設定し国内外で研究活動に従事し、その研究成果を科学論文形式の報告書にまとめることにより、ここまでで学修した分析的・批判的思考力や科学的手法を実践し、実験のプランニング・手技・結果の解析・考察等、医学研究の手法と考え方を学ぶ。
- ・「医学・医療の発展のための医学研究の必要性を十分に理解し、批判的思考も身につけながら、学術・研究活動に関与する」ことを目的として、研究医養成コースを設置しており、当該コースへ参加した学生は、以下の 6 項目の取扱いを受けることができる。さらに、2021 年度からは、学部在学中に一定の要件を満たすことでアウトカムを達成したことを認定し、「研究医養成コース」の修了証を交付しており、2021 年に 4 名、2022 年度に 3 名、2023 年度に 4 名の修了生を輩出した【基本資料 1-22】【資料 2-2-02】【資料 2-2-03】。

《研究医養成コース参加学生の取扱い》

- ・実際の研究活動を体感するため、興味のある研究室へ配属。
- ・医学研究で用いられる基本的研究手技の基礎を身につけるため、技術セミナーを開講。
- ・研究論文の検索・講読能力を身につけるため、輪読会を開講。
- ・実験結果について論理的に考察し、プレゼンテーションする能力を身につけ、また他の研究医養成コースに在籍する学生との交流を図るため、研究医養成コースセミナーを開講。
- ・学会や研究会参加に係る諸経費(参加費用、旅費等)の補助。
- ・より高度な学修機会の確保および大学院に進学後に単位修得につなげることを目的とした大学院講義の聴講許可。
- ・加えて、研究医養成コースに実際に参加し、セミナー参加や研究活動へ従事する授業科目としてカリキュラム内に「基礎医学研究入門 I・II」【基本資料 1-12、P59,P135】を設置し、コース参加者

への間口を広く設定している。

なお、「基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱ」の履修者は、臨床医学系および基礎医学系の研究者が研究成果発表および当該分野における最新の研究動向を発表し、研究者間で情報および相互理解を深め、新たな研究領域の展開に繋げるとともに、人材育成に資することを目的として学内で開催している SUMS グランド・ラウンドへの一定回数の参加が単位認定要件となっていることから、医学研究に興味を持っている学生が自然と最先端の研究に触れられるような体制を構築している【資料 2-2-3】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・「医学特論・医学・生命科学入門」や「研究室配属」は必修科目であり、すべての学生に対して平等に最先端な研究に触れる機会が提供されている。
- ・研究医を目指す学生や医学研究に興味関心を持つ学生に対し、研究医養成コースを設けて正課教育に加えて研究者として医学研究を行う能力を涵養する機会を設けている。
- ・学部在学中の学会参加・論文執筆数は増加しているが、卒業直後の大学院への進学率は高くない、基礎研究医の養成を目指して開始した事業ではあるものの、制度設計を見直す必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・研究医養成コースの取組を継続しつつ、コース在学学生へのアンケート調査等によってコースの取組を継続的に改善する。

②中長期的行動計画

- ・学部在学中の学会参加・論文執筆数は増加しているが、卒業直後の大学院への進学率は高くないことから、制度設計を見直す必要がある。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-22. 研究医養成コース概要
- ・資料 2-2-02. 2021 年度研究医養成コース活動報告書
- ・資料 2-2-03. 2022 年度研究医養成コース活動報告書

2.3 基礎医学

基本的水準:

医学部は、

- ・ 以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。
 - ・ 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見 (B 2.3.1)
 - ・ 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法 (B 2.3.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 基礎医学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
 - 科学的、技術的、臨床的進歩 (Q 2.3.1
 -)
 - 現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること (Q 2.3.2)

注 釈:

- [基礎医学]とは、地域ごとの要請、関心および伝統によって異なるが、解剖学、生化学、生物物理学、細胞生物学、遺伝学、免疫学、微生物学（細菌学、寄生虫学およびウイルス学を含む）、分子生物学、病理学、薬理学、生理学などを含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- 基礎医学教育に多数の臨床系教員が参加し、基礎医学教育との連携を重視している。

改善のための助言

- なし

以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。

B 2.3.1 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見

A. 基本的水準に関する情報

・臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見を修得するために、基礎医学分野では、以下のようなカリキュラムを設定している【基本資料 1-10】。

- ・第 1 学年後期:「基礎人体機能構造学」【基本資料 1-12、P105】
- ・第 2 学年前期:「生化学序論」【基本資料 1-12、P143】「細胞生理学」【基本資料 1-12、P173】「人体解剖学」【基本資料 1-12、P160】「神経解剖学」【基本資料 1-12、P165】「組織学」【基本資料 1-12、P169】
- ・第 2 学年後期:「代謝生化学」【基本資料 1-12、P145】「核酸・病態生化学」【基本資料 1-12、P150】「神経科学」【基本資料 1-12、P155】「臓器生理学」【基本資料 1-12、P176-179】「発生学」【基本資料 1-12、P171】
- ・第 3 学年前期:「薬理学」【基本資料 1-12、P194】「病態発生学」【基本資料 1-12、P201、P206】「腫瘍学」【基本資料 1-12、P210】「微生物学」【基本資料 1-12、P216】「免疫学」【基本資料 1-12、P218】「再生医学」【基本資料 1-12、P199】「先端医科学」【基本資料 1-12、P221】

・これらの授業科目の多くでは、臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な科学的知見を修得するために、臨床医学との関連を見据えて授業を行うことを徹底しており、臨床医学講座の教

員が指導教員として参加し、専門の臓器・器官について臨床医学的見地からの教育指導を行うことで、学生の医学修得への動機付けを行っている。

- ・また、第3学年「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】では、学生全員を4週間以上各研究室に配属し、最新の科学的知見を学修する機会となっている。さらに「研究室配属」を契機に研究医養成コースへ参加する学生も多く存在しており、同コースにおいてはより深い学修を提供している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・基礎医学に関する授業科目が過不足なく配置されており、またその多くに臨床系の教員が参加することで基礎医学教育と臨床医学教育の連携を図っている。
- ・臨床医学への応用を見据えた基礎医学の授業を展開しているが、基礎医学段階全体としての統合の方向性は定まっておらず、1つ1つの授業科目における統合の程度にもばらつきがある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・基礎医学段階の授業科目群全体としての統合の方向性(統合の程度)を検討する。

②中長期的行動計画

- ・統合の方向性に応じて授業科目1つ1つの統合の程度を検討し、全体としての基礎-臨床の連携をより強化する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要

以下を理解するのに役立つよう、カリキュラムの中で基礎医学のあり方を定義し、実践しなければならない。

B 2.3.2 臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法

A. 基本的水準に関する情報

- ・基礎医学系授業科目の多くでは、臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法を修得するために臨床医学との関連を見据えて授業を行うことを徹底しており、臨床医学講座の教員が指導教員として参加し、専門の臓器・器官について臨床医学的見地からの教育指導を行うことで、学生の医学修得への動機付けを行っている【基本資料 1-10】。
- ・第3学年「薬理学」【基本資料 1-12、P194】、「病態発生学」【基本資料 1-12、P201、P206】、「腫瘍学」【基本資料 1-12、P210】、「微生物学」【基本資料 1-12、P212】、「免疫学」【基本資料 1-12、P218】においては、臨床医学を修得し応用するのに必要となる概念・手法として薬物動態、免疫疾患、感染症疾患、病理機序について学修することにより、基礎医学から臨床医学への橋渡しの科目となっている。

- ・基礎医学系授業科目においては、臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的手法を以下のとおり定義して実践を行っている。

《解剖学系》

- (1) メスやピンセット、ハサミを用いて臓器や血管、神経にアプローチしていくための基礎的手法。
- (2) 遺体の治療痕を観察し、どのような治療や手術をどのような目的で行っているのかを学ぶ。
- (3) 組織診断の基礎となる正常組織の観察法を学ぶ。
- (4) 解剖実習終了後に臨床医の指導の下、スキルズラボで心エコー・気管支内視鏡・消化器内視鏡・胎児エコーまたは分娩シミュレータを用いたシミュレーション実習を行い、解剖学的知識の臨床検査への応用に関する教育を行っている。

《生理学系》

- ・心電図測定・血圧測定・神経伝導速度測定・筋電図測定を実施。

《生化学・分子生物学系》

- (1) 遺伝病の診断や治療方針を決めるのに使われる「遺伝子解析・シーケンシング」。
- (2) 多発性骨髄腫等の腫瘍で産生されるタンパク質判定などに利用される「タンパク質の定量」。

《病理学系》

- ・病理専門医になるための病理組織の診断学の基礎を実習で行い、病理解剖の見学を実施。

《薬理学系》

- (1) モルモット腸管やヒト血小板を用いた実習とともに、「症例検討」、「薬効評価における二重盲検法」を、臨床への橋渡しを意識して行っている。
- (2) 「症例検討」では、学年を8グループに分けてそれぞれに模擬症例を与え、各グループは症例呈示、病態生理、治療方針、治療薬、模擬医療面接の5つの小グループに分かれて準備し、実習の最後に全員の前でプレゼンテーションを行う。
- (3) 患者の社会的背景なども学生自身が設定し、医療を提供する側の立場だけではなく、医療を受ける側(患者)の立場を疑似体験してもらうことも重視している。
- (4) 「薬効評価における二重盲検法」では、データベースを与え基本的な統計解析を行ってもらい、臨床試験における二重盲検法の意義を理解させている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・基礎医学系授業科目においては、基礎医学から臨床医学への橋渡しの内容を教授していることに加え、各分野において、臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的手法を定義して実践を行っている。
- ・基礎医学系授業科目において定義・実践している、臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的手法の妥当性は十分検証されていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的な概念と手法に関して、基礎医学の各教員が、医学教育モデル・コア・カリキュラムに掲載されている内容や臨床医学で取り上げられる「Common Disease」との関連を調査し、担当する講義においてそれらを明確に教授していく。

②中長期的行動計画

- ・基礎医学系授業科目において定義している、臨床医学を修得し応用するのに必要となる基本的手法の妥当性を臨床系教員も交えて検証・改善する。

関連資料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・「医学特論・医学・生命科学入門」や「再生医学」で科学的、技術的、臨床的進歩に関わる教育を行っている。

改善のための示唆

- ・なし

基礎医学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。

Q 2.3.1 科学的、技術的、臨床的進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・基礎医学および臨床医学の講義では、各講座の教員が研究に従事していることから、常に科学的、技術的、臨床的進歩に関わる学修内容を取り込んだ授業および実習を行っている【基本資料 1-10】。
- ・第 1 学年「医学特論・医学・生命科学入門」【基本資料 1-12、P91】では、基礎医学講座や研究センター等の教員による最新の基礎医学研究に関する講義の他、学外から招聘する著名な基礎医学研究者による最先端の研究に関する講演が行われており、科学的、技術的、臨床的進歩に関わる学修内容について早期から学修する機会を確保している。
- ・第 3 学年「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】では、学生全員を 4 週間以上各研究室に配属し、最新の科学的、技術的、臨床的進歩に関わる学修内容に触れる機会となっている。さらに「研究室配属」を契機に研究医養成コースへ参加する学生も多く存在しており、同コースにおいてはさらに深い学修を提供している。
- ・基礎医学系のカリキュラムに関する調整は、医学科カリキュラム改革専門委員会において行っている。なお、カリキュラムの改編にあたっては、科学的、技術的、臨床的進歩に従って実施することを踏まえて、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠するよう見直しを図っている【基本資料 5-14】【基本資料 8-35】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会において、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠したカリキュラムの見直しを図ることにより、科学的、技術的、臨床的進歩に従った基礎医学に関するカリキュラムの調整および修正を行っている。
- ・第1学年「医学特論・医学・生命科学入門」では、基礎医学講座や研究センター等の教員による最先端の内容について講義を行っており、科学的、技術的、臨床的進歩に関わる内容について学修することができる。
- ・研究医養成コースにおいて、最新の科学的、技術的、臨床的進歩に関わる知見について継続的に学修できる環境が整備されている。
- ・第1学年「医学特論・医学・生命科学入門」では、担当教員によっては紹介する研究内容が高度であるため、学生が十分その研究内容を理解できない場合がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・「医学特論・医学・生命科学入門」の授業内容に対する学生の理解度を調査し、学生にとって理解が難しいものについては改善を検討する。

②中長期的行動計画

- ・各教員による自己評価と学生による授業評価に基づき、各授業科目が科学的、技術的、臨床的進歩を反映させた最新の知見を含んでいるかどうか定期的に確認を行う。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料 8-35. 令和 5 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要

基礎医学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。

Q 2.3.2 現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されることのうち、基礎医学系のカリキュラムにおいては、特に「疾病構造の変化」に着目し、第3学年に「腫瘍学」【基本資料 1-12、P210】、「微生物学」【基本資料 1-12、P212】、「再生医学／先端医科学」【基本資料 1-12、P199/P221】を配置し、将来的に重要となると予測される領域への教育内容を充実させている。な

お、これらの科目は臨床医学教育の橋渡しにもなっており、臨床医学段階でのより実践的な学修のための準備教育としても機能している。

- ・現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されることとして、「情報・科学技術の発展」に着目して基礎医学系科目を含む教育プログラムを開発しており、内閣府・文部科学省・経済産業省の3府省が連携した認定事業「数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度(リテラシーレベル)」に認定されている。さらに、2023 年度入学生からは、同認定事業「応用基礎レベル」の認定を見越した新たな教育プログラム(「数理・データサイエンス・AI 時代の医療人育成教育プログラム」)を開発・運営している【基本資料 8-52】。
- ・以上のカリキュラムに関する調整は、医学科カリキュラム改革専門委員会において検討を行っているほか、「数理・データサイエンス・AI 時代の医療人育成教育プログラム」に関しては、数理・データサイエンス・AI 教育検討専門委員会においても調整を行っている【基本資料 5-14】【基本資料 8-35】【資料 2-1-03】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・現在および将来的に社会や保険医療システムにおいて必要になると予測されることのうち、基礎医学系のカリキュラムについては、医学科カリキュラム改革専門委員会および数理・データサイエンス・AI 教育検討専門委員会において、調整を行っている。
- ・現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測される事項として、「疾病構造の変化」と「情報・科学技術の発展」に着目し、それらを深く学ぶためのカリキュラムが運用されている。
- ・「再生医学／先端医科学」は、現状すべてのコマを基礎医学系教員が担当しているため、授業担当教員に臨床系教員を加え、臨床的視点を含んだ授業科目として改善する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・「数理・データサイエンス・AI 時代の医療人育成教育プログラム」の「数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度(応用基礎レベル)」の認定を目指す。
- ・現在開講している「再生医学／先端医科学」から新カリキュラムの「遺伝・ゲノム医療学」(2025 年度開講)へスムーズな移行を図り、徐々に授業担当教員に臨床系教員を加えるなど、臨床的視点を含んだ授業科目として改善を検討する。

②中長期的行動計画

- ・将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測される問題は時代とともに変化していくことから、その変化に対応して教育内容を改訂していく。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項

- ・基本資料 8-35. 令和 5 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-52. 2022 年 7 月 4 日開催 数理・DS・AI 教育検討 WG 議事概要
- ・資料 2-1-03. 数理・DS・AI 時代の医療人育成教育プログラム概要

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

基本的水準:

医学部は、

- ・カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
 - ・行動科学 (B 2.4.1)
 - ・社会医学 (B 2.4.2)
 - ・医療倫理学 (B 2.4.3)
 - ・医療法学 (B 2.4.4)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
 - ・科学的、技術的そして臨床的進歩 (Q 2.4.1)
 - ・現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること (Q 2.4.2)
 - ・人口動態や文化の変化 (Q 2.4.3)

注 釈:

- [行動科学]、[社会医学]とは、地域の要請、関心および伝統によって異なるが、生物統計学、地域医療学、疫学、国際保健学、衛生学、医療人類学、医療心理学、医療社会学、公衆衛生学および狭義の社会医学を含む。
- [医療倫理学]は、医療において医師の行為や判断上の価値観、権利および責務の倫理的な課題を取り扱う。
- [医療法学]では、医療、医療提供システム、医療専門職としての法律およびその他の規制を取り扱う。規制には、医薬品ならびに医療技術（機器や器具など）の開発と使用に関するものを含む。
- [行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学]は、健康問題の原因、範囲、結果の要因として考えられる社会経済的、人口統計的、文化的な規定因子、さらにその国の医療制度および患者の権利を理解するのに必要な知識、発想、方略、技能、態度を提供しうる。この教育を通じ、地域・社会の医療における要請、効果的な情報交換、臨床現場での意思決定、倫理の実践を学ぶことができる。

日本版注釈: [社会医学]は、法医学を含む。

日本版注釈: [行動科学]は、単なる学修項目の羅列ではなく、体系的に構築されるべきである。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・初年次から 4 年次まで、段階的に行動科学について学ぶ教育が組まれている。

- ・解剖実習においては全学生が解剖献体の受入式から実習後の解剖体慰霊式まで参加し、特有の倫理教育が行われてることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・なし

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.1 行動科学

A. 基本的水準に関する情報

- ・行動科学に関するカリキュラムは、第3学年まででその理論を学修し、それ以降は臨床現場での実践方法を中心に学修できるよう以下のとおり体系的に編成している。なお、新カリキュラムにおいては、その学修内容を拡充することを決定している。

	学年	旧カリキュラム (2023 年度以前入学者)	新カリキュラム (2024 年度以降入学者)
理論	第 1 学年	文化人類学 社会学入門[選択科目]	プロフェッショナリズム基礎 文化人類学 社会学
	第 2 学年	行動科学基礎	認知行動科学Ⅰ
	第 3 学年	行動科学応用	認知行動科学Ⅱ 経済学
実践		診断学序論 精神系	診断学序論 精神系
	第 4 学年	麻酔・緩和医療学 救急・家庭医療学 臨床実習入門	麻酔・緩和医療学 総合診療・家庭医療学 臨床実習入門
	第 5～6 学年	臨床実習	臨床実習

- ・理論の学修段階においては、文化人類学・社会学・心理学の観点から行動科学の視点を学修する。
- ・また、実践の学修段階においては、「精神系」【基本資料 1-12、P256】、「麻酔・緩和医療学」【基本資料 1-12、P292】や「救急・家庭医療学」【基本資料 1-12、P300】において、各種精神疾患や、疼痛治療学を含む緩和医療学、また在宅医療等の側面から行動科学の実践について学修し、「診断学序論」【基本資料 1-12、P234】「臨床実習入門」【基本資料 1-12、P328】では、医療面接についての講義とロールプレイによる実習を行っている。以上の段階的な学修を経て、第4学年後期以降の臨床実習において実際の臨床現場で行動科学の知見を活用できるよう編成している。
- ・なお、診療実習においては体系的なプログラムは構築できていないが、各診療科においてインフォームド・コンセントへの立ち会いや終末期の関わり方、緩和ケア実習など患者・家族心理に関する学修機会を提供している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・第1学年から連続的に、理論と実践を学修する機会を設けている。

- ・行動科学を学修するために十分な授業科目が整備されているかどうかを検討する必要がある。
- ・第3学年前期以前の理論を学ぶ授業科目は、すべて医療文化学講座の教員が担当しているため、授業科目間の調整が取れているが、第3学年後期以降の実践を学ぶ授業科目の担当教員と組織的な調整を行う場が確保されていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・新カリキュラムでは、コミュニケーション学の概論を含む「プロフェッショナリズム基礎」や行動経済学・医療経済学を含む「経済学」の開講や社会疫学・医療社会学の内容を含む「社会学」の必修科目化など、学修内容を拡充する。
- ・新カリキュラムへのスムーズな移行を図り、行動科学に関するカリキュラムを充実させる。

②中長期的行動計画

- ・第3学年以前の理論を学ぶ授業科目と第3学年以降の実践を学ぶ授業科目の担当教員と行動科学の学修内容について組織的な調整を行える場の設定を検討し、カリキュラム全体を継続的に改善する仕組みを構築する。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.2 社会医学

A. 基本的水準に関する情報

- ・社会医学(社会科学を含む)に関するカリキュラムは、主に「公衆衛生学」【基本資料 1-12、P214】「社会医学フィールド実習」【基本資料 1-12、P319】「法医学」【基本資料 1-12、P323】「保健医療と社会」【基本資料 1-12、P331】と、それらとの関係が深い社会科学系科目によって以下のとおり体系的に編成している【基本資料 1-06】【基本資料 1-07】。なお、新カリキュラムにおいては、その学修内容を拡充することを決定している。

学年	旧カリキュラム (2023 年度以前入学者)	新カリキュラム (2024 年度以降入学者)
第1学年	社会学入門[選択科目]	社会学
第2学年	法学[選択科目] 数理科学Ⅲ(確率・統計) データサイエンス・AI 入門	法学 数理科学Ⅲ(確率・統計) データサイエンス・AI 入門
第3学年	—	経済学
第4学年	公衆衛生学 社会医学フィールド実習 法医学	公衆衛生学 社会医学フィールド実習 法医学
第6学年	保健医療と社会	社会医学特論

- ・第1～2学年においては、社会学・統計学・法学に関する授業科目を配置し、第4学年で学習する社会医学系科目の事前知識の修得を図っている。
- ・第4学年においては、「公衆衛生学」【基本資料 1-12、P214】において地域医療、産業保健、衛生学、公衆衛生学、疫学・統計学的手法を学ぶとともに「社会医学フィールド実習」【基本資料 1-12、P319】においてはすべての学生が実際に調査や研究を行うことでより実践的な学びを提供している。さらに、「法医学」【基本資料 1-12、P323】においては、死と法について学ぶ機会としている。
- ・第6学年「保健医療と社会」【基本資料 1-12、P331】(新カリキュラム:「社会医学特論」)では、6年間の総括として医事法制や医療倫理、地域医療と社会保障制度などについて幅広く学修する。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・第1学年から連続的に社会医学(社会科学)を学修する機会を設けている。
- ・社会医学を学修するために十分な授業科目が整備されているかどうかを検討する必要がある。
- ・社会医学関係科目は、すべて社会医学講座の教員が担当しているため、授業科目間の調整が取れているが、第3学年以前の社会科学系科目の担当教員と組織的な調整を行う場が確保されていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・新カリキュラムでは行動経済学・医療経済学を含む「経済学」の新規開講や社会疫学・医療社会学の内容を含む「社会学」【資料 2-4-01】と医事法学の内容を含む「法学」【資料 2-4-02】の必修科目化など、学修内容を拡充することを決定している。
- ・新カリキュラムへのスムーズな移行を図り、社会医学(社会科学)に関するカリキュラムを充実させる。

②中長期的行動計画

- ・第3学年以前の社会科学系科目と第3学年以降の社会医学系科目の担当教員とが6年間の学修内容について組織的な調整を行える場の設定を検討し、カリキュラム全体を継続的に改善する仕組みを構築する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-06. 旧履修系統図
- ・基本資料 1-07. 新履修系統図
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・資料 2-4-01. 2024 年度講義概要(社会学)
- ・資料 2-4-02. 2024 年度講義概要(法学)

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.3 医療倫理学

A. 基本的水準に関する情報

- ・医療倫理学に関するカリキュラムは、6年間を通じて体系的に編成している【基本資料 1-06】【基本資料 1-07】。

学年	旧カリキュラム (2023 年度以前入学者)	新カリキュラム (2024 年度以降入学者)
第 1 学年	哲学入門 [選択科目] 医学概論 I 医学概論 II	哲学入門 医学概論 I 医学概論 II
第 2 学年	倫理学	生命倫理学
第 3 学年	医の倫理 I	医療倫理学 I
第 4 学年	医の倫理 II 医の倫理 III 法医学	医療倫理学 II 医療倫理学 III 法医学
第 6 学年	保健医療と社会	社会医学特論

- ・第 1 学年においては、「哲学入門」【基本資料 1-12、P1】「医学概論 I・II」【基本資料 1-12、P86-89】を通じて多様な背景を持つ学内外の講師により医療哲学・医療倫理を考える機会を確保している。第 2 学年では、医療倫理学を学ぶための素養として「倫理学」【基本資料 1-12、P186】を体系的に学び、第 3 学年以降は「医の倫理 I・II・III」【基本資料 1-12、P228,P275,P277】を通じて公衆衛生倫理、生殖医療・緩和医療などの臨床倫理を中心に実践的かつ臨床的な問題について学修を行うとともに、「法医学」【基本資料 1-12、P323】を通じて患者の自己決定権、脳死、臓器移植、死の概念等の生命倫理について学修する。第 6 学年「保健医療と社会」【基本資料 1-12、P331】では、医師国家試験出題基準に示す生命倫理関係事項を広く取り扱っており、その到達度は国家試験問題等を使用した e-learning で確認している。
- ・上記の授業科目に加え、第 1 学年と第 2 学年では解剖体慰霊式、第 2 学年では献体受入式、第 3 学年では比叡山での解剖体納骨慰霊法要に全学生が参加し、学生全員が生命の尊厳と献体者への感謝について深く考える機会としている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・卒業時のアウトカムやカリキュラム・ポリシーに倫理観の涵養を挙げており、6年間を通して独自の倫理教育が実施されている。
- ・ほとんどの授業科目は、医療文化学講座の教員が担当しているため、授業科目間の調整が取れているが、「法医学」「保健医療と社会」は社会医学講座の教員が授業を担当しているため、医療倫理学に関する教育内容に関する組織的な調整が十分機能しているとは言えない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・新カリキュラムへのスムーズな移行を図り、医療倫理学に関するカリキュラムを充実させる。

②中長期的行動計画

- ・医療文化学講座の教員と社会医学講座の教員が6年間の学修内容について組織的な調整を行える場の設定を検討し、カリキュラム全体を継続的に改善する仕組みを構築する。

関連資料

- ・基本資料 1-06. 旧履修系統図
- ・基本資料 1-07. 新履修系統図
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要

カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。

B 2.4.4 医療法学

A. 基本的水準に関する情報

- ・第2学年の「法学」(選択科目)【基本資料 1-12、P112】では、法学者を講師として、医療法・医師法・保助看法、医療行為と資格、個人情報保護、医療事故、生殖医療、終末期医療等と法に関する講義を行っている。
- ・また、第4学年では、「公衆衛生学」【基本資料 1-12、P314】にて社会保障や地域保健・母子保健・精神保健・産業保健・学校保健に関する法制度について学修するとともに、「法医学」【基本資料 1-12、P323】において、死と法および医事法制に関する講義を行っている。
- ・さらに、第6学年の「保健医療と社会」【基本資料 1-12、P331】では、総括として医師法・医療法などの医療関係法規、社会保障制度等に関する講義を行っている。特に、臨床現場で問題となる医事法制関連事項については、判例等を交えるなど実践的な講義を行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学外から法学専門の講師を招き、医療法等の最新の内容について学ぶ機会を設けている。
- ・カリキュラム内に医療法学に関する授業科目をバランスよく配置し、段階的な学修が可能となっている。
- ・「法学」は選択科目であるため、すべての学生が医療法等の最新の内容を学ぶ体制が構築できていない。
- ・「公衆衛生学」、「法医学」、「保健医療と社会」はすべて社会医学講座の教員が担当しているが、「法学」は医療文化学講座が雇用する非常勤講師による授業科目であるため、医療法学全体のカリキュラムについて組織的な調整を行う場が確保されていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・新カリキュラムにおいては「法学」が選択科目から必修科目へ変更されるため、「法学」と「公衆衛生学」以降の学修内容の接続について調整を行うことで、より効果的なカリキュラムへと改善する。

②中長期的行動計画

- ・社会医学講座の教員と「法学」担当の非常勤講師が6年間の学修内容について組織的な調整を行える場の設定を検討し、カリキュラム全体を継続的に改善する仕組みを構築する。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・滋賀県や教育関連病院との関連病院長会議などを通じて社会的ニーズを集め、カリキュラムの修正を図っている。

改善のための示唆

- ・なし

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。

Q 2.4.1 科学的、技術的そして臨床的進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムに関わる教員は、すべて当該領域の研究者であるため、科学的、技術的、臨床的進歩や各種関係法規やガイドラインの改廃を踏まえて講義を実施している。
- ・行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムに関する調整は、医学科カリキュラム改革専門委員会において検討を行うこととしている。なお、カリキュラムの改編にあたっては、科学的、技術的、臨床的進歩に従って実施することを踏まえて、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠するよう見直しを図っている【基本資料 5-14】【基本資料 8-35】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会において、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠したカリキュラムの見直しを図ることにより、科学的、技術的、臨床的進歩に従った行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関するカリキュラムの調整および修正を行っている。
- ・現行のカリキュラムにおいて、各担当教員が、最新の情報を収集し、講義や実習にフィードバックしている。
- ・それぞれのカリキュラム全体に関して組織的に調整を行える場が確保されていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のそれぞれのカリキュラム全体に関して、6年間の学修内容を組織的に調整できる場の設定を検討し、カリキュラム全体を継続的に改善する仕組みを構築する。

②中長期的行動計画

- ・行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のそれぞれのカリキュラム全体に関して、6年間の学修内容を組織的に調整できる場を設定し、カリキュラム全体を継続的に改善する。

関連資料

- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料 8-35. 令和 5 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要

行動科学、社会科学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。

Q 2.4.2 現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されることのうち、行動科学、社会科学、医療倫理学、医療法学に関するカリキュラムにおいては、特に「高齢人口の増加」や「地域医療構想の推進」などに着目し、総合的に患者・生活者をみる姿勢の獲得や社会における医療の役割の十分な理解を促すためのカリキュラムを設定しており、新カリキュラムにおいてはそれらを更に拡充させた【基本資料 1-06】【基本資料 1-07】。
- ・毎年行われる関連病院長会議において、滋賀県内および近隣地域の医療ニーズを把握し、将来予想される課題について意見交換を行っているほか、滋賀県警察本部や地方検察庁の幹部とも定期的に意見交換を行い、医療に関わる法的・倫理的諸問題を把握している【資料 2-4-02】。
- ・行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムに関する調整は、医学科カリキュラム改革専門委員会において検討を行うこととしている。なお、カリキュラムの改編にあたっては、現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されることへの対応を踏まえて、医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和 4 年度改訂版)に準拠するよう見直しを図った【基本資料 5-14】【基本資料 8-35】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会において、医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和 4 年度改訂版)に準拠したカリキュラムの見直しを図ることにより、現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されることを踏まえた、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関するカリキュラムの調整および修正を行っている。

- ・県内唯一の医科大学として、地域の医療機関等と密接に連携し、社会の変革や医学の進歩に伴って発生するさまざまな問題を把握するよう努めている。
- ・社会の変革や医学の進歩に伴って発生するさまざまな問題を把握できるが、それらを既存のカリキュラムへ取り込めるかどうかは授業担当教員の裁量による部分が多く、組織的な仕組みの構築が十分ではない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・新カリキュラムへのスムーズな移行を図り、行動科学、社会科学、医療倫理学、医療法学に関するカリキュラムを充実させる。
- ・行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のそれぞれのカリキュラム全体に関して、6年間の学修内容を組織的に調整できる場の設定を検討し、カリキュラム全体を継続的に改善する仕組みを構築する。

②中長期的行動計画

- ・地域や社会から得られた情報のカリキュラムへの反映を速やかに検討できるシステムを構築する。

関連資料

- ・基本資料 1-06. 旧履修系統図
- ・基本資料 1-07. 新履修系統図
- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料 8-35. 令和 5 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・資料 2-4-02. 第 25～29 回滋賀医科大学関連病院長会議 次第

行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。

Q 2.4.3 人口動態や文化の変化

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・高齢人口の増加や総人口の減少が予測されることから、行動科学、社会科学、医療倫理学、医療法学に関するカリキュラムにおいては、総合的に患者・生活者をみる姿勢の獲得や社会における医療の役割の十分な理解を促すためのカリキュラムを設定しており、新カリキュラムにおいてはそれらを更に拡充させた。
- ・第 1 学年後期に滋賀県の地域文化や特色について学ぶ「人文地理学」【基本資料 1-12、P14】や、人口学や社会疫学の学修内容を含む「社会学入門」【基本資料 1-12、P7】を開講しており、人口動態や様々な文化に着目する契機を提供している。

- ・第3・4学年「医の倫理Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」【基本資料1-12、P228,P275,P277】や第4学年「法医学」【基本資料1-12、P323】では、宗教の信仰を含む多様な文化的背景を持つ患者に対する医療の提供（宗教信仰上の輸血拒否等）に関する学修内容を提供している。
- ・行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムに関する調整は、医学科カリキュラム改革専門委員会において検討を行うこととしている。なお、カリキュラムの改編にあたっては、医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)に準拠するよう見直しを図った【基本資料5-14】【基本資料8-35】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会において、医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)に準拠したカリキュラムの見直しを図ることにより、人口動態や文化の変化に考慮した行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学に関するカリキュラムの調整および修正を行っている。
- ・行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のカリキュラムにおいて、人口動態や文化の変化に関する学修内容を提供している。
- ・人口動態や文化の変化に伴って発生する様々な学修内容を提供しているが、新たな変化が生じた際にそれらを既存のカリキュラム(または授業科目)へ取り込めるかどうかは授業担当教員の裁量による部分が多く、組織的な仕組みの構築が十分ではない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学のそれぞれのカリキュラム全体に関して、6年間の学修内容を組織的に調整できる場の設定を検討し、カリキュラム全体を継続的に改善する仕組みを構築する。

②中長期的行動計画

- ・人口動態や文化の変化を受け、速やかなカリキュラムへの反映を検討できるシステムを構築する。

関 連 資 料

- ・基本資料1-12. 2023年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料8-35. 令和5年3月2日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要

2.5 臨床医学と技能

基本的水準:

医学部は、

- 臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。
- 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得（B 2.5.1）
- 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと（B 2.5.2）
- 健康増進と予防医学の体験（B 2.5.3）
- 主要な診療科で学修する時間を定めなくてはならない。（B 2.5.4）
- 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。（B 2.5.5）

質的向上のための水準：

医学部は、

- 臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。
- 科学、技術および臨床の進歩（Q 2.5.1）
- 現在および、将来において社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること（Q 2.5.2）
- すべての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。（Q 2.5.3）
- 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである。（Q 2.5.4）

注 釈：

- 「臨床医学」は、地域の要請、関心および伝統によって異なるが、麻酔科学、皮膚科学、放射線診断学、救急医学、総合診療/家庭医学、老年医学、産科婦人科学、内科学（各専門領域を含む）、臨床検査医学、医用工学、神経内科学、脳神経外科学、腫瘍学ならびに放射線治療学、眼科学、整形外科、耳鼻咽喉科学、小児科学、緩和医療学、理学療法学、リハビリテーション医学、精神医学、外科学（各専門領域を含む）、泌尿器科学、形成外科学および性病学（性感染症）などが含まれる。また、臨床医学には、卒後研修・専門研修への最終段階の教育を含む。
- 「臨床技能」には、病歴聴取、身体診察、コミュニケーション技法、手技・検査、救急診療、薬物処方および治療の実践が含まれる。
- 「医療専門職としての技能」には、患者管理能力、チームワークやリーダーシップ、専門職/多職種連携実践が含まれる。
- 「適切な医療的責務」は、健康増進、疾病予防および患者ケアに関わる医療活動を含む。
- 「教育期間中に十分」とは、教育期間の約3分の1を指す。
日本版注釈：「臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラム」は、低学年での患者との接触を伴う臨床現場での実習から高学年での診療参加型臨床実習を含み、全体で6年教育の1/3、概ね2年間を指す。
- 「計画的に患者と接する」とは、学生が学んだことを診療の状況の中で活かすことができるよう、目的と頻度を十分に考慮することを意味する。
- 「主要な診療科で学修する時間」には、ローテーションとクラークシップが含まれる。
日本版注釈：ローテーションとクラークシップとは、それぞれ短期間の臨床実習と十分な期間の診療参加型臨床実習を指す。
- 「主要な診療科」には、内科（各専門科を含む）、外科（各専門科を含む）、精神科、総合診療科/家庭医学、産科婦人科、小児科および救急科を含む。

日本版注釈:診療参加型臨床実習を効果的に行うために、すべての主要な診療科では、1診療科あたり連続して3週間以上、そのうち少なくとも1診療科では4週間以上を確保することが推奨される。

- [患者安全]では、学生の医行為に対する監督指導が求められる。
- [早期から患者と接触する機会]とは、一部はプライマリ・ケア診療のなかで行い、患者からの病歴聴取や身体診察およびコミュニケーションを含む。
- [実際の患者診療への参画]とは、地域医療現場などで患者への検査や治療の一部を監督者の指導下に責任を持つことを含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・臨床実習において重要な診療科を定め、十分な実習期間を確保すべきである。
- ・多職種が参加するチーム医療の一員としての役割を学生にもたせた実習を充実させるべきである。
- ・地域での臨床実習を充実すべきである。

臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。

B 2.5.1 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得

A. 基本的水準に関する情報

- ・第3学年後期～第4学年前期にかけて、臓器別に系統立てて構成された授業科目群およびTBLの手法を導入して臨床推論能力の向上を目指す「臨床診断学」【基本資料 1-12、P302】ならびに社会保障や予防医学などについて広く学修する「公衆衛生学」【基本資料 1-12、P314】の履修を経て、十分な知識を身につける。また、第4学年後期「臨床実習入門」【基本資料 1-12、P328】においては、本学が養成する模擬患者の協力のもとで適切な医療面接技法(病歴聴取・コミュニケーション)を学ぶとともに、シミュレータを活用した身体診察に必要となる手技の修得を目的とした2週間の実習を実施している。これらの学修を経て、共用試験 CBT・OSCE により、十分な知識と臨床技能・態度を有することが認められた学生は、第4学年1月以降、63週にわたる診療参加型臨床実習に参加することとなる【基本資料 1-15、P33】。
- ・診療参加型臨床実習は、本学附属病院の各診療科をローテーションする「臨床実習(ローテーション)」、選択的臨床実習の「臨床実習(アドバンス)」、地域の医療機関で実習を行い、地域医療や福祉・介護の実際を体験してその理解を図る「学外臨床実習」に区分され、「臨床実習(ローテーション)」の開始に先立っては、学生が診療に参加するための知識や実技能力があることを保証する「スチューデントドクター認定証」(2023年度からは「臨床実習生(医学)証」)を学長から授与するとともに、学生による決意表明があり、医学生としての自覚や心構え、医療人の一員となることの責任感や使命感を再認識する機会としている【資料 2-1-04】。

・「臨床実習(ローテーション)」および「臨床実習(アドバンス)」では、全科共通の学修目標として以下の3点を挙げるとともに、それぞれの臨床手技・検査や症候を経験し得る診療科を臨床実習カリキュラムにより学生に明示することで、卒業後に適切な医療的責務を果たすために十分な知識と臨床技能を身につけられるようカリキュラムを構成している。

- (1) 医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版)に掲げる13のEPAsを達成する。
- (2) 医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)に定める37症候について実際に経験する中で、鑑別診断を想起しながら診断に必要な病歴聴取・身体診察を行い、基本的な検査の実施に参加すること。また、臨床推論プロセスの学修により、各論で十分に学んでいない疾患についても、鑑別診断として想起できるようになる。
- (3) 医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)に定める「一般手技」、「検査手技」、「外科手技」および「救命」について、指導医の指導・監督の下で自ら実施できる、又は指導医の実施を見学し、介助できる。

・チームワークやリーダーシップ、多職種連携能力をはじめとする医療専門職としての技能の育成については、ディプロマ・ポリシー(豊かな人間性と確固たる倫理観を身につけ、社会が求める医のプロフェッショナルリズムを実践することができる)を実現するために6年間一貫の医療倫理教育を行っていることに加え、第1～2学年次に履修する教養科目や早期臨床暴露を目的とした「早期体験学習」【基本資料1-12、P94】、多職種連携教育の一環として実施する「附属病院体験実習」【基本資料1-12、P97】を本学医学部看護学科と合同で実施しており、低学年次から他の医療職とともに学修する経験を得る機会を設けている。

・以上の教育プログラムを経て、臨床実習の最終段階である「学外臨床実習」においては、地域の市中病院の医療チームの一員として8週間の実習を実施することで総括としている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

・卒業後に適切な医療的責務を果たすのに十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能を段階的に修得させるための体系的なカリキュラムを編成している。

・全科共通の学修目標として、それぞれの臨床手技・検査や症候を経験し得る診療科を臨床実習カリキュラムにより学生に明示するとともに、本学附属病院および地域医療教育研究拠点病院での臨床実習では、CC-EPOCを導入し学生の臨床手技・検査、症候の詳細な経験状況を把握するための体制を整備したが、それらを十分に把握するには至っていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

・2021年度から導入したCC-EPOCを活用し、学生の臨床手技・検査、症候の詳細な経験状況を把握する。

②中長期的行動計画

- ・CC-EPOC を活用して学生の臨床手技等の修得状況を把握のうえ、学修内容が不足しないよう全体および個別の診療科の実習計画の改善を検討する。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15. 第 46 期生 臨床実習カリキュラム
- ・資料 2-1-04. スチューデントドクター認定式の挙行案内

臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。

B 2.5.2 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学医学部医学科では、共用試験合格前にすべての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、実際の患者診療への参画を深めることを目的とした見学型臨床実習と、第 4 学年に実施する共用試験 CBT・OSCE により、診療参加型臨床実習を行うに必要な知識・技能・態度を有していることを認められた学生を対象とした「診療参加型臨床実習 (Clinical Clerkship)」を実施している。
- ・見学型臨床実習としては、以下のとおり入学早期～共用試験受験前まで継続的に授業科目を配置している【基本資料 1-10、P25】。

《第 1 学年前期「早期体験学習」》【基本資料 1-12、P94】

- ・医療・保健・福祉の現場を実際に訪れ、そこで働く人々やサービスを受ける人々との交流から医学・医療の役割や課題についての省察することを目的とする。

《第 1 学年後期「附属病院体験実習」》【基本資料 1-12、P97】

- ・本学附属病院を見学することで、病院の果たす役割や多職種連携の実情を理解するとともに、医療者としての倫理的態度や自己の課題を省察することを目的とする。

《第 2 学年前期「地域医療体験実習Ⅰ」》【基本資料 1-12、P192】

- ・滋賀県下を中心に、老人保健施設やケアハウス等が併設されている医療機関において、見学を中心とした 1 週間の実習を行い、現場のさまざまな医療職者による指導のもとで地域の医療・介護・福祉・保健等の実際に触れ、多様な経験を重ねることで、地域における医療の仕組みや役割についての理解を深めることを目的とする。

《第 4 学年前期「地域医療体験実習Ⅱ」》【基本資料 1-12、P326】

- ・自身の将来のキャリアも勘案した上で、実習先の病院や診療所等を自ら選択・調整し、地域医療や高度医療等が実践されている現場を体感することで、目前に迫った臨床実習に対する意欲の向上を図ることを目的とする。

- ・「診療参加型臨床実習」としては、主要な診療科を 1～4 週間単位でローテーションする「臨床実習 (ローテーション)」【基本資料 1-15、P33】、主要な診療科における臨床実習を修了後に 2 診療科を選択してより発展的な実習を行う「臨床実習 (アドバンス)」、県内の医療機関 (市中病院) におい

以上のようにして、見学型臨床実習と診療参加型臨床実習を併せて 67 週間の教育プログラムを確保しており、6 年間のうち約 3 分の 1 の期間を教員の監視下で患者と接するカリキュラムを整備している。

[illegible]

- キャリアセミナー（必修）**
 （※第2回及び第3回の日程は、変更することがある。）
- | |
|----------------------------|
| 担当：医師臨床教育センター |
| 【第1回】2024年1月15日（月） |
| 【第2回】2025年1月24日（金） |
| 【第3回】2025年4月14日～18日（期間中1日） |
- ※詳細は、別途通知する。
 ※第2回は、各科・部等での臨床実習を16：00まで

● ⅠA、ⅠB、ⅠCをローテーションする各9～10名のうち、3～4名は地域医療教育研究拠点（東近江総合医療センター、JCHO滋賀病院、公立甲賀病院）において実習を実施する。
なお、1人1回はいずれかの拠点において必ず実習を行うこと。

● 地域医療教育研究拠点において実習を実施する学生の選抜については、学生の諸事情（興味・関心、家庭環境等）を鑑み、該当する2グループごとに学生間で実習先を調整のうえ別途指定する期日までに学生課学務教育支援係に報告することとする。なお、学生間で調整が難しい場合は、該当グループ全員の合意の下に大学において実習を実施することができる。

区画	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1												
2		内A			内B				内C			
3		(東道主:1/2000/2/年費:1)			(東道主:1/2000/2/年費:1)				(東道主:1/2000/2/年費:1)			
4					内A				内B			
5					(東道主:1/2000/2/年費:1)				(東道主:1/2000/2/年費:1)			
6									内A			
7									(東道主:1/2000/2/年費:1)			
21												
22			内C									
23			(東道主:1/2000/2/年費:1)									
24					内B				内C			
25			(東道主:1/2000/2/年費:1)		(東道主:1/2000/2/年費:1)							

- ・診療参加型臨床実習に加え、低学年から見学型臨床実習を複数配置することで、6年間のうち約3分の1の期間を教員の監視下で患者と接するカリキュラムを整備している。
- ・十分な実習期間を確保しているが、十分な臨床経験が得られているかの詳細な検証は行っていない。

- ・2021 年度から導入した CC-EPOC を活用し、学生の臨床手技・検査、症候の詳細な経験状況を把握する。

85

- ・CC-EPOC を活用して学生の臨床手技等の修得状況を把握のうえ、学修内容が不足しないよう全体および個別の診療科の実習計画の改善を検討する。

関連資料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15. 第 46 期生 臨床実習カリキュラム

臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。

B 2.5.3 健康増進と予防医学の体験

A. 基本的水準に関する情報

- ・第 4 学年「公衆衛生学」【基本資料 1-12、P314】において地域医療、産業保健、衛生学、公衆衛生学、疫学・統計学的手法等の様々な学修項目を通じて健康増進と予防医学について学ぶとともに、「社会医学フィールド実習」【基本資料 1-12、P319】において、「企業における健康教育の実践」、「障害がある就労者の安全衛生対策」、「中学校における防煙・薬物乱用防止教育の開発・実践とその評価」、「テレワークからオフィスワークへの転換に伴う健康意識」など、学生全員が自らテーマを設定のうえ健康増進・予防医学に関する調査研究(実践研究を含む)を行い、学内発表会を企画することでより実践的な学びを提供している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・第 4 学年「社会医学フィールド実習」において、すべての学生が健康増進・予防医学を自主能動的に体験することができる。
- ・学生の実習グループは多くて 8 名程度となっているが、1 グループあたりの学修効果を考慮すれば 1 グループあたりの人数を 6 名以内で構成することが望ましい。
- ・実習先となるフィールドは社会構造の変化等に伴って変化するため、新たなフィールドの開拓の検討が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・現状の教育体制やフィールドを維持するとともに、社会構造や学生の興味関心の変化に応じて新たなフィールドの開拓を検討する。

②中長期的行動計画

- ・1 グループあたりの学生数を 6 名以下に設定する場合、グループ数が増加するため、ティーチングアシスタント(TA)を効果的に活用するなどの教育実施体制の強化を検討する。

関連資料

B 2.5.4 主要な診療科で学修する時間を定めなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

・「臨床実習(ローテーション)」における各診療科への配属週数は以下のとおり定め、主要な診療科を内科、外科、小児科、母子・女性診療科(産婦人科)、精神科、救急科、総合診療科の7診療科としている。なお、内科14週(4週 of 専門内科×3+2週 of 専門内科×1)のうち4週は地域医療教育研究拠点に指定している学外病院での内科を中心とした地域医療実習(うち1週は救急実習)となっており、内科、外科、小児科、救急科、総合診療・家庭医療の5診療科については当該授業科目のみで3週間以上の実習時間を確保している【基本資料 1-15、P33】。

診療科名	週数	備考
内科	14	専門科:循環器・呼吸器・消化器・血液・糖尿病内分泌・腎臓・脳神経
外科	5	専門科:消化器・乳腺・小児・心臓血管・呼吸器
小児科	4	
母子・女性診療科	2	
精神科	2	
救急科	2	
皮膚科	2	
整形外科	2	
脳神経外科	2	
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	2	
泌尿器科	2	
眼科	2	
麻酔科	2	
放射線科	1	
腫瘍内科	1	
診療所実習	1	県内の診療所における実習
その他	2	形成外科、病理診断科・臨床検査科、リハビリテーション科、 歯科口腔外科、医療安全管理部・感染制御部を含む

・母子・女性診療科および精神科については、現在の教育体制・組織や本学附属病院の事情を鑑みて、3週間の実習よりも2週間での実習が最も学修効果が得られることから実習期間を2週間に設定しているが、選択制臨床実習として「臨床実習(アドバンス)」では1診療科当たり3週間×2診療科、「学外臨床実習」では1病院4週間×2病院の実習期間を確保しているため、学生は選択制臨床実習において、母子・女性診療科(産婦人科)、精神科においても合計3週間以上の実習を経験することが可能である。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

・主要な診療科を内科、外科、小児科、母子・女性診療科(産婦人科)、精神科、救急科、総合診療科の7診療科として定め、それぞれ大学の実情を鑑みて適切な実習時間が確保されている。

- ・大学の現状を分析のうえ適切な実習時間が確保できているものの、母子・女性診療科(産婦人科)、精神科については、すべての学生に3週間以上連続した実習期間を提供できていない。
- ・本学附属病院の総合診療科は開設から間もないこともあり、現状では教育体制が十分に整っていない、総合診療・家庭医療に関する実習を地域医療教育研究拠点でのみ実施している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・本学附属病院で総合診療科の実習を実施できる体制を整備する。

②中長期的行動計画

- ・「臨床実習(ローテーション)」における母子・女性診療科、精神科の実習時間の充実を検討する。

関連資料

- ・基本資料 1-15. 第46期生 臨床実習カリキュラム

B 2.5.5 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・2014年度に医学部にスキルズラボ棟を建設し、診療参加型臨床実習に参加するために必要な基本的診察能力を身につける「臨床実習入門」【基本資料 1-12、P328】において基本的臨床手技のトレーニングを実施している。また、実習中においても各診療科でスキルズラボのシミュレータを活用したトレーニングを行い、実際の患者へ安全に手技を実践できる体制を整備するとともに、学生をインフォームド・コンセントの場へ積極的に立ち会わせるなど臨床現場においても患者安全に関する教育を重視している。なお、2022年度には文部科学省による大学改革推進等補助金「医学部等教育・働き方改革支援事業(令和4年度補正)」の採択により、シミュレータの大幅な充実を図り、患者安全に配慮した臨床実習体制の高度化を推進した【資料 2-5-01】。
- ・学生が診療参加型臨床実習において実施できる医行為は、2016年の前川レポートを参考に、指導医の十分な指導・監督の下で行うことができる「医行為水準レベルⅠに該当する診療行為」と、指導医の十分な指導・監督の下で介助を行うことができる「医行為水準レベルⅡに該当する診療行為」に分類しており、「医行為水準レベルⅠに該当する診療行為」については包括同意書を取得済みの患者、「医行為水準レベルⅡに該当する診療行為」については個別同意を得た患者に限って実施することとし、患者の意思に反して学生が医行為を行わない実習体制を整備している。万が一、学生の医行為により医療事故が発生した場合には、速やかに指導医に報告するよう義務付けているほか、順次、診療科ならびに院内に情報が伝達され、対応できるように体制をマニュアル化している【基本資料 1-15、P30-32】【資料 2-5-02】。
- ・診療参加型臨床実習以前の医療安全教育として、「医学概論Ⅰ・Ⅱ」【基本資料 1-12、P86-89】「医の倫理Ⅰ」【基本資料 1-12、P228】においてインフォームド・コンセントに関する講義を、「医療安全・感染対策系」【基本資料 1-12、P290】において「安全性の確保」、「医療上の事故等への対処と予防」、「医療従事者の健康と安全」をポイントに医療安全管理学の体系的な講義を実施すると

ともに、臨床実習前オリエンテーション【基本資料 1-15、P30-35】においても改めて医療安全についての注意喚起を実施している。

- ・入学時から定期健康診断を実施し、必要なワクチンプログラムを実施することで、すべての学生が四種抗体価を取得した状態で実習を開始している【資料 2-5-03】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・基本的臨床手技の向上を目的として各種シミュレータを整備している。
- ・学生の医行為について水準を明示し、また患者の同意のもとにのみ医行為を実施するという運用を徹底している。
- ・臨床実習開始前に医療安全に関する体系的な授業科目を配置することで、知識、技能を十分に修得できる体制を構築している。
- ・患者安全に配慮し、臨床実習開始までにすべての学生が四種抗体価を獲得できるようワクチンプログラムを運用している。
- ・シミュレータ等を整備しているものの、基本的臨床手技の経験率の十分な把握ができていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・2021 年度から導入した CC-EPOC を活用し、学生の臨床手技・検査、症候の詳細な経験状況を把握する。

②中長期的行動計画

- ・患者の医行為同意率向上のため、患者に学生教育へ協力いただけるよう検討を行う。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15. 第 46 期生 臨床実習カリキュラム
- ・資料 2-5-01. 医学部等教育・働き方改革支援事業採択通知書
- ・資料 2-5-02. 診療参加型臨床実習の包括同意書
- ・資料 2-5-03. 感染予防対策として保健管理センターが行う各種検査およびワクチン接種等の実施に関する取扱要項

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・カリキュラム改訂に伴い、初年次の「早期体験学習」、「附属病院体験実習」、2 年次・4 年次の「地域医療体験実習」など、診療参加型臨床実習の前に段階的に臨床現場での教育を行っている。

改善のための示唆

- ・2016 年度入学生以前のカリキュラムでは、2～4 年生は患者に接触する機会がないため、今後は実際の患者診療への参画を深めていくことが望まれる。

臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。

Q 2.5.1 科学、技術および臨床の進歩

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・臨床医学教育のカリキュラムに関わる教員は、すべて当該領域の研究者であるため、科学的、技術的、臨床的進歩を踏まえて講義・実習を実施している。また、各種関係法規やガイドラインの改訂等に関する情報のアップデートを図るため、2021 年度から毎年度、臨床実習の実施に関する FD 研修を実施している【資料 2-5-04】。また、臨床医学における系別統合講義では、科目担当教員間で打合せを行い、アウトカムに照らして教育内容に漏れや重複がないよう、教育範囲・教育内容の調整を行っている。
- ・科学、技術および臨床の進歩に応じてカリキュラムを調整・修正している例として、第 4 学年配当の「放射線医療学」【基本資料 1-12、P298】や診療参加型臨床実習において AI を用いた画像診断に関する学修内容を実施していることが挙げられる。
- ・臨床医学のカリキュラムに関する調整は、医学科カリキュラム改革専門委員会において検討を行うこととしている。なお、カリキュラムの改編にあたっては、科学的、技術的、臨床的進歩に従って実施することを踏まえて、医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和 4 年度改訂版)に準拠するよう見直しを図った【基本資料 5-14】【基本資料 8-35】【基本資料 8-36】【基本資料 8-37】【基本資料 8-38】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会において、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠したカリキュラムの見直しを図ることにより、科学的、技術的、臨床的進歩に従った臨床医学に関するカリキュラムの調整および修正を行っている。
- ・授業の担当教員レベルでの把握が困難と思われる各種関係法規やガイドラインの改訂等に関する情報のアップデートを図るため、継続的に FD 研修が実施されている。
- ・科学的、技術的、臨床的進歩を踏まえた授業内容の修正は、担当教員の裁量による部分が大きく、組織的に調整を行う場が設定されていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・FD 研修を含めて現在の取組を推進する。

②中長期的行動計画

- ・科学的、技術的、臨床的進歩を踏まえた授業内容の修正が十分かどうかを、各授業担当教員へ組織的に確認するシステムの構築を検討する。

関 連 資 料/

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要

- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料 8-35. 令和 5 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-36. 2023 年 5 月 12 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-37. 2023 年 6 月 7 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-38. 2023 年 7 月 19 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・資料 2-5-04. FD 研修会「本学の臨床実習の実施方針～OSCE 公的化に向けて～」

臨床医学教育のカリキュラムを以下に従って調整および修正すべきである。

Q 2.5.2 現在および、将来において社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・臨床医学のカリキュラムに関する調整は、医学科カリキュラム改革専門委員会において検討を行うこととしている。なお、カリキュラムの改編にあたっては、現在および将来に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されることを踏まえて、医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和 4 年度改訂版)に準拠するよう見直しを図った【基本資料 5-14】【基本資料 8-35】【基本資料 8-36】【基本資料 8-37】【基本資料 8-38】。
- ・現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されることのうち、臨床医学に関するカリキュラムにおいては、特に「疾病構造の変化」、「高齢人口の増加」や「地域医療構想の推進」などに着目し、以下のとおり総合的に患者・生活者をみる姿勢の獲得や社会における医療の役割の十分な理解を促すためのカリキュラムを設定している。なお、近年の各実習等において個別に調整・修正された事例としては、第 1 学年後期「附属病院体験実習」【基本資料 1-12、P97】において地域医療連携に関する講義・実習を新たに実施したことや、第 6 学年「学外臨床実習」において協定病院以外の学生が希望する市中病院での実習を認めることとしたことが挙げられる。

《第 1 学年前期「早期体験学習」》【基本資料 1-12、P94】

- ・医療・保健・福祉の現場を実際に訪れ、そこで働く人々やサービスを受ける人々との交流から医学・医療の役割や課題についての省察することを目的とする。

《第 1 学年後期「附属病院体験実習」》【基本資料 1-12、P97】

- ・本学附属病院を見学することで、病院の果たす役割や多職種連携の実情を理解するとともに、医療者としての倫理的態度や自己の課題を省察することを目的とする。

《第 2 学年前期「地域医療体験実習 I」》【基本資料 1-12、P192】

- ・滋賀県下を中心に、老人保健施設やケアハウス等が併設されている医療機関において、見学を中心とした 1 週間の実習を行い、現場のさまざまな医療職者による指導のもとで地域の医療・介護・福祉・保健等の実際に触れ、多様な経験を重ねることで、地域における医療の仕組みや役割についての理解を深めることを目的とする。

《第 4～5 学年:「臨床実習(ローテーション)」》【基本資料 1-15、P33】

- ・各科学 48 週のローテーション中、学外病院で緩和ケアにおけるチーム医療に参加し、全人的医療の実践に生かすことを目標とした緩和ケア実習、滋賀県下の診療所においてプライマリ・ケアや病診連携、在宅医療等を学修目標とする診療所実習や内科ローテーション中の 4 週間で実施する地域医療教育研究拠点に指定した市中病院において実施する 4 週間の地域医療実習を実施する。

《第 6 学年:「学外臨床実習」》【基本資料 1-15、P207】

- ・県内の市中病院において地域医療や福祉・介護の実験を体験し、その医療チームの一員として診療に参加する。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会において、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠したカリキュラムの見直しを図ることにより、現在および将来に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測されることを踏まえた臨床医学に関するカリキュラムの調整および修正を行っている。
- ・現在および将来的に社会や保健医療システムにおいて必要になると予測される事項として「疾病構造の変化」、「高齢人口の増加」や「地域医療構想の推進」に着目し、それらを深く学ぶためのカリキュラムが運用されている。
- ・「臨床実習（ローテーション）」において、より多くの時間を地域医療教育研究拠点に指定した市中病院での実習に充てられるよう改善すべきである。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・「臨床実習（ローテーション）」における地域医療教育研究拠点に指定した市中病院での実習科の増加を検討する。

②中長期的行動計画

- ・地域医療教育研究拠点の増加や「診療所実習」・「学外臨床実習」へ協力いただける協定診療所・病院の増加へ向けて検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15. 第 46 期生 臨床実習カリキュラム
- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料 8-35. 令和 5 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-36. 2023 年 5 月 12 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-37. 2023 年 6 月 7 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-38. 2023 年 7 月 19 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要

Q 2.5.3 すべての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画を深めていくべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

・本学医学部医学科では、すべての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、実際の患者診療への参画を深めることを目的として以下のとおり入学後早期～卒業までの間に継続的に授業科目を配置して実習を実施している。

《第1 学年前期「早期体験学習」》【基本資料 1-12、P94】

・医療・保健・福祉の現場を実際に訪れ、そこで働く人々やサービスを受ける人々との交流から医学・医療の役割や課題についての省察することを目的とする。

《第1 学年後期「附属病院体験実習」》【基本資料 1-12、P97】

・本学附属病院を見学することで、病院の果たす役割や多職種連携の実情を理解するとともに、医療者としての倫理的態度や自己の課題を省察することを目的とする。

《第2 学年前期「地域医療体験実習Ⅰ」》【基本資料 1-12、P192】

・滋賀県下を中心に、老人保健施設やケアハウス等が併設されている医療機関において、見学を中心とした1 週間の実習を行い、現場のさまざまな医療職者による指導のもとで地域の医療・介護・福祉・保健等の実際に触れ、多様な経験を重ねることで、地域における医療の仕組みや役割についての理解を深めることを目的とする。

《第4 学年前期「地域医療体験実習Ⅱ」》【基本資料 1-12、P326】

・自身の将来のキャリアも勘案した上で、実習先の病院や診療所等を自ら選択・調整し、地域医療や高度医療等が実践されている現場を体感することで、目前に迫った臨床実習に対する意欲の向上を図ることを目的とする。

《第4 学年後期「臨床実習入門」》【基本資料 1-12、P328】

・本学が養成する模擬患者の協力のもとで適切な医療面接技法(病歴聴取・コミュニケーション)を学ぶとともに、シミュレータを活用した身体診察に必要な手技の修得を目的とする。

《第4～5 学年「臨床実習(ローテーション・アドバンス)」》【基本資料 1-15、P33】

・学生を信頼し任せられる役割(EPAs)を十分に達成すること、医学教育モデル・コア・カリキュラムに定める37 症候および基本的臨床手技を経験すること等の目標を達成するため、1年間にわたって全診療科での診療参加型臨床実習を実施する「臨床実習(ローテーション)」と、学生の関心に応じた診療科へ中長期間配属する「臨床実習(アドバンス)」を実施している。

《第6 学年「学外臨床実習」》【基本資料 1-15、P207】

・県内の市中病院において地域医療や福祉・介護の実践を体験し、その医療チームの一員として診療に参加することを目的として、1ヶ月間の診療参加型臨床実習を2つの施設において実施している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

・入学後早期～卒業までの間に学生が患者と接触する機会を持ち、実際の患者診療への参画を深めることができるよう、継続的に授業科目を配置している。

- ・第 4 学年では、診療参加型臨床実習の開始までに段階的に臨床現場での教育を行っている。
- ・第 1 学年前期「早期体験学習」と第 2 学年前期「地域医療体験実習Ⅰ」は、異なる学年で類似の実習内容であるが、それぞれ期待する学修効果が得られているのかの検証ができていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・「早期体験学習」と「地域医療体験実習Ⅰ」の実習内容が類似しているが、それぞれ期待する学修効果が得られているのかの検証を行う。

②中長期的行動計画

- ・診療参加型臨床実習以前の臨床実習が徐々に実際の患者診療への参画を深めていくカリキュラムとして機能しているかどうかを検証し、より良い 4 年間一貫の教育プログラムになるよう改善を検討する。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15. 第 46 期生 臨床実習カリキュラム

Q 2.5.4 教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画を構築すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・本学医学部医学科では、共用試験合格前にすべての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、実際の患者診療への参画を深めることを目的とした見学型臨床実習と、第 4 学年に実施する共用試験 CBT・OSCE により、診療参加型臨床実習を行うに必要な知識・技能・態度を有していることを認められた学生を対象とした「診療参加型臨床実習」を実施しており、それぞれ以下の目的の下に段階的な臨床技能等の修得を企図している。

《第 1 学年前期「早期体験学習」》【基本資料 1-12、P94】

- ・医学・医療の役割や課題についての省察(プロフェッショナリズムの涵養)

《第 1 学年後期「附属病院体験実習」》【基本資料 1-12、P97】

- ・医療者としての倫理的態度や自己の課題を省察(プロフェッショナリズムの涵養)
- ・病院の果たす役割や多職種連携の実情を理解(多職種連携教育)

《第 2 学年前期「地域医療体験実習Ⅰ」》【基本資料 1-12、P192】

- ・地域における医療の仕組みや役割についての理解(地域医療教育／多職種連携教育)

《第 4 学年前期「地域医療体験実習Ⅱ」》【基本資料 1-12、P326】

- ・実習先の病院や診療所等を自ら選択・調整(コミュニケーション能力)
- ・地域医療や高度医療等が実践されている現場を体感(地域医療教育)
- ・自身の将来のキャリアを勘案して実習先を選択(キャリア教育)

《第4学年後期「臨床実習入門」》【基本資料 1-12、P328】

- ・本学で養成する模擬患者の協力による医療面接実習（コミュニケーション能力）
- ・シミュレータを活用した身体診察・救急処置・感染対策等の実習（基本的臨床手技の修得）

《第4～5学年「臨床実習（ローテーション・アドバンス）」》【基本資料 1-15、P33】

- ・学生を信頼し任せられる役割（EPAs）を十分に達成すること。
- ・医学教育モデル・コア・カリキュラムに定める37症候および基本的臨床手技を経験すること。

《第6学年「学外臨床実習」》【基本資料 1-15、P207】

- ・県内の市中病院において地域医療や福祉・介護の実際を体験し、その医療チームの一員として診療に参加すること。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・第1学年から第6学年まで、段階的にさまざまな臨床技能教育が行われるように教育計画が構築されている。
- ・「臨床実習（ローテーション）」と「臨床実習（アドバンス）」では、期待する臨床技能を差別化していない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・「臨床実習（ローテーション）」と「臨床実習（アドバンス）」の間で、期待する臨床技能の差別化を検討し、段階的にさまざまな臨床技能教育が行われるよう修正を行う。

②中長期的行動計画

- ・教育プログラムの進行に合わせ、さまざまな臨床技能教育が行われるカリキュラムとして機能しているかどうかを検証し、より良い6年間一貫の教育プログラムになるよう改善を検討する。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15. 第46期生 臨床実習カリキュラム

2.6 教育プログラムの構造、構成と教育期間

基本的水準:

医学部は、

- ・基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。（B 2.6.1）

質的向上のための水準:

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

- ・関連する科学・学問領域および課題の水平的統合（Q 2.6.1）

- 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合（Q 2.6.2）
- 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること（Q 2.6.3）
- 補完医療との接点を持つこと（Q 2.6.4）

注 釈:

- [水平的統合]の例には、解剖学、生化学および生理学などの基礎医学の統合、消化器内科学と消化器外科学の統合、腎臓内科学と泌尿器科学との統合など臨床医学間の統合が挙げられる。
- [垂直的統合]の例には、代謝異常症と生化学の統合、循環生理学と循環器内科学との統合などが挙げられる。
- [必修科目と選択科目]とは、必修科目と選択必修科目および選択科目との組み合わせを意味する。
- [補完医療]には、非正統的、伝統的、代替医療を含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・基礎医学の教育が過密であり、改善すべきである。
- ・6 年間のカリキュラムにおける教養教育の在り方を検討すべきである。

B 2.6.1 基礎医学、行動科学、社会医学および臨床医学を適切な関連と配分で構成し、教育範囲、教育内容、教育科目の実施順序を明示しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・第 1 学年では、医学を学ぶために必要な基礎科学および豊かな教養を身につけるためのリベラルアーツ教育を中心としつつ、「基礎人体機能構造学」【基本資料 1-12、P105】や「医学特論・医学・生命科学入門」【基本資料 1-12、P91】などの基礎医学の導入科目や、早期臨床体験実習として「早期体験学習」【基本資料 1-12、P94】や「附属病院体験実習」【基本資料 1-12、P97】を配置している。
- ・第 2 学年から第 3 学年前期までは、基礎医学に関する授業科目を中心としつつ、地域における医療の仕組みや役割についての理解を目的とした「地域医療体験実習 I」【基本資料 1-12、P192】や、自ら研究テーマを設定し国内や海外での研究活動を通じて学生の研究マインドを高めると同時に国際的視野を持たせることを目的とした「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】を配置している。なお、前回の医学教育分野別評価受審時に指摘を受けていたとおり基礎医学段階の教育が過密であったため、2019 年度カリキュラムから基礎医学教育の開始時期を 2 年後期から 2 年前期へ前倒しすることで解消を図った。
- ・第 3 学年後期から第 4 学年後期までは、臨床医学と社会医学に関する授業科目を中心とし、これらの授業科目には、健康増進・予防医学を体験する「社会医学フィールド実習」【基本資料 1-12、

P319】や、診療参加型臨床実習を見据えた医療面接技法や基本的臨床手技の修得を目的とした「臨床実習入門」【基本資料 1-12、P328】を含んでいる。

- ・第 4 学年後期から第 6 学年にかけては、診療参加型臨床実習に関する授業科目を段階的に展開するとともに、第 6 学年前期には社会医学の総括にあたる「保健医療と社会」【基本資料 1-12、P331】を開講し、臨床医学・社会医学教育の総まとめとする。
- ・医学英語、行動科学を含む社会科学、臨床倫理に関する教育については 6 年間一貫の教育プログラムを構築している。医学英語については、第 1 学年から第 3 学年まで段階的に英語関係科目を配置するとともに、第 3 学年「研究室配属」と第 6 学年「学外臨床実習」において海外の大学・病院での臨床実習に参加することを認めており、修得した医学英語を実践する機会を提供している。行動科学を含む社会科学系科目については、低学年次から継続的に科目を配置しており、第 3 学年前期までで学修した行動科学の理論を「精神系」【基本資料 1-12、P256】「臨床実習入門」【基本資料 1-12、P328】「臨床実習(ローテーション・アドバンス)」【基本資料 1-15、P33】などで実践的に活用することができるようカリキュラムを構築している。また、第 3 学年までで学修した社会科学系科目は、第 4 学年で社会医学系科目を学修する際の基盤的知識として機能することを企図している。臨床倫理についても、第 1 学年から第 4 学年まで継続的に科目を配置しており、臨床実習を経て第 6 学年「保健医療と社会」【基本資料 1-12、P331】において社会医学と併せて総括とする構造となっている。
- ・前回の医学教育分野別評価受審時に指摘を受けていた教養科目のあり方について、医学科カリキュラム改革検討専門委員会で検討の結果、教養科目については、医学教養科目群として以下の 3 つに整理し、①・②は必修科目、③は選択科目として配置することとして 2024 年度入学生から適用する新カリキュラムを編成した。なお、これらの科目は第 1 学年から第 4 学年まで段階的に配置することで、専門分野(医学)の社会的意義やあり方について考え理解できることをねらいとして「くさび型教育」を実践することを企図している【基本資料 8-35】【基本資料 8-36】【基本資料 8-37】【基本資料 8-38】【基本資料 1-06】【基本資料 1-07】。

《医学教養科目群》

- ①医学的・文化的・社会的文脈のなかで生成される健康観や人びとの言動・関係性を理解し、社会科学の視点・理論・方法から、それを臨床実践に活用できることを目標とする科目
- ②本学の使命に掲げる「確固たる倫理観」を涵養するための科目(倫理学系科目)
- ③『学士課程教育の構築に向けて(答申)』で提言された「学士力」に代表されるような「ジェネリック・スキル(汎用的技能)」の獲得を目指すこと(≡STEAM 教育のうち A(Liberal Arts):リベラルアーツ教育)を目標とする科目

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教養科目、行動科学・社会科学、社会医学、臨床医学に関する授業科目を適切に配置し、カリキュラムを編成している。
- ・前回受審時に指摘を受けていた基礎医学段階の過密について、2019 年度カリキュラムから基礎医学教育の開始時期を 2 年後期から 2 年前期へ前倒しすることで解消を図った。

- ・前回受審時に指摘を受けていた教養科目のあり方について、医学科カリキュラム改革検討専門委員会で検討の結果、そのあり方を整理し、2024 年度入学生から適用する新カリキュラムを編成した。
- ・基礎医学の過密は解消されたことで、臨床医学の過密が目立つようになっている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・新カリキュラムへのスムーズな移行および効果的な実施を図る。
- ・新カリキュラムでは臨床医学系授業科目の時間数を削減しているため、前倒しでの適用を検討するなど、カリキュラムが過密にならないよう可能な限り調整する。

②中長期的行動計画

- ・授業評価アンケートやディプロマ・ポリシーの達成状況を勘案し、新カリキュラムの修正を検討する。

関連資料

- ・基本資料 1-05. 新 3 つのポリシー
- ・基本資料 1-06. 旧履修系統図
- ・基本資料 1-07. 新履修系統図
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 8-35. 令和 5 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-36. 2023 年 5 月 12 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-37. 2023 年 6 月 7 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-38. 2023 年 7 月 19 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・一部の基礎医学教育での水平統合科目や、一部の基礎医学および臨床医学の科目で垂直統合型授業の導入を行っている。

改善のための示唆

- ・なし

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

Q 2.6.1 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・基礎医学教育では、第 1 学年次に人体構造と機能とのつながりを化学・物理などの基礎科学の視点と生化学・生理学・微生物学などの基礎医学の視点から統合的に理解することを目指して講義を

実施する「基礎人体機能構造学」、第2学年次に解剖学・生理学・生化学領域の発生に関する学修内容を統合して講義を実施する「発生学」【基本資料 1-12、P171】を開講している。

- ・臨床医学教育では、基礎医学・行動科学・臨床医学を水平・垂直統合のうえで臓器・器官系基盤教育を実施している。水平統合の例では、第3学年次に循環器内科学と心臓血管外科学を統合した「循環器系」【基本資料 1-12、P237】、腎臓内科学と泌尿器科学を統合した「腎・尿路系」【基本資料 1-12、P272】などの授業科目がある。
- ・社会医学教育では、第6学年次に衛生学・公衆衛生学や法医学、臨床倫理学を統合した「保健医療と社会」【基本資料 1-12、P331】を開講している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・基礎医学、臨床医学、社会医学において関連する科学・学問領域の水平統合を実現している。
- ・1つの授業科目を複数の教員で担当しつつ、授業の体系性が担保できているかどうかを検証する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・水平統合を実施している授業科目について、授業全体の体系性が損なわれていないかどうかの検証を行うための体制を整える(授業評価アンケートの改善、検証を進める組織体の決定等)。

②中長期的行動計画

- ・水平統合を実施している授業科目について、授業全体の体系性が損なわれていないかどうかの検証を推進し、適宜改善する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

Q 2.6.2 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・基礎医学教育では、第1学年次に人体構造と機能とのつながりを化学・物理などの基礎科学の視点と生化学・生理学・微生物学などの基礎医学の視点から統合的に理解することを目指して講義を実施する「基礎人体機能構造学」【基本資料 1-12、P105】を実施するほか、第2・3学年次の「人体解剖学」【基本資料 1-12、P160】、「神経解剖学」【基本資料 1-12、P115】、「病態発生学Ⅰ・Ⅱ」【基本資料 1-12、P201-206】、「免疫学」【基本資料 1-12、P218】、「薬理学」【基本資料 1-12、P194】、「微生物学」【基本資料 1-12、P212】においては、臨床系の教員が授業担当教員として参加し、臨床医学との垂直統合のうえで実施している。

- ・臨床医学教育では、基礎医学・行動科学・臨床医学を水平・垂直統合のうえで臓器・器官系基盤教育を実施している。垂直統合の例では、病理学や免疫学を専門とする基礎医学系教員が授業担当教員として参加する第3学年「呼吸器系」【基本資料 1-12、P241】や第3学年「皮膚・結合組織系」【基本資料 1-12、P268】などの授業科目がある。また、臨床医学における系別統合講義では、科目担当教員間で打合せを行い、アウトカムに照らして教育内容に漏れや重複がないよう、教育範囲・教育内容の調整を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・基礎医学、臨床医学において関連する科学・学問領域の垂直統合を実現している。
- ・1つの授業科目を複数の教員で担当することで授業の体系性が損なわれていないかどうかを検証する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・垂直統合を実施している授業科目について、授業全体の体系性が損なわれていないかどうかの検証を行うための体制を整える(授業評価アンケートの改善、検証を進める組織体の決定等)。

②中長期的行動計画

- ・水平統合を実施している授業科目について、授業全体の体系性が損なわれていないかどうかの検証を推進し、適宜改善する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

Q 2.6.3 教育プログラムとして、中核となる必修科目だけでなく、選択科目も、必修科目との配分を考慮して設定すること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・学生が履修を選択できる授業科目は、各学年に設定している【基本資料 1-10】。

《第1・2 学年》

- ・カリキュラムに定める教養科目には、選択科目を23科目(45単位)配置しており、それらの中から10単位修得することが卒業要件となっており、学生の興味関心に応じて学修計画を作成することができるようになっている。
- ・本学の選択科目のうち、第1学年担当の「医療イノベーションの基礎」【基本資料 1-12、P63】は、医療イノベーションに関連する各分野の講師を外部から招聘し、オムニバス形式で産業界の考え方、コミュニケーションの取り方、製品開発の進め方、それらに関連する知的財産権や薬事規制な

どの医療を支える外的な要因について学修する授業科目であり、特色ある選択科目であると考え
る。

《第3学年》

- ・自ら研究テーマを設定し国内や海外で研究活動を行う「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】では、学内の研究室・学外期間の研究室・海外の教育研究機関の研究室など、学生の興味関心に応じて配属先研究室を選択することができる。

《第4学年》

- ・「地域医療体験実習Ⅱ」【基本資料 1-12、P326】は、自ら選択した臨床研修病院で病院見学(インターンシップ)を行う授業科目であり、学生のキャリア形成に応じた多様な選択が可能となっている。
- ・また、地域医療、産業保健、衛生学、公衆衛生学などの社会医学領域において、学生一人一人が実際に調査・研究(実践研究を含む)を行う「社会医学フィールド実習」【基本資料 1-12、P319】では、調査・研究のテーマは学生の興味関心に応じて選択することができる。

《第5学年》

- ・選択制臨床実習の「臨床実習(アドバンス)」では、学内の診療科から学生の興味関心に応じて実習先診療科を2診療科まで選択することができる【基本資料 1-15、P33】。

《第6学年》

- ・地域の医療機関で実習を行う「学外臨床実習」では、複数の臨床実習協力病院から学生の興味関心に応じて実習先期間を2ヶ所選択することができるほか、海外の医療機関における臨床実習を「学外臨床実習」での学修として単位認定する制度があり、科目内での選択性を確保している【基本資料 1-15、P207】。
- ・基礎医学研究に関心がある学生は、それぞれのタイミングで研究医養成コースに参加し、研究指導を受けることができる。
- ・新カリキュラムにおいては、教養教育のあり方を再定義し、必修科目と選択科目の整理を行った。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・各学年に学生の興味関心に応じて各自の裁量で学修をデザインできる仕組みが構築されている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・新カリキュラムへのスムーズな移行を図る。

②中長期的行動計画

- ・学生へのアンケート調査の結果等を踏まえ、新カリキュラムが多様な学修ニーズに対応できるものになっているかを検証し、適宜改善を行う。

関連資料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要

- ・基本資料 1-15. 第 46 期生 臨床実習カリキュラム

医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。

Q 2.6.4 補完医療との接点を持つこと

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・第 4 学年「救急・家庭医療学」【基本資料 1-12、P300】において漢方治療・鍼灸治療を、第 4 学年「臨床診断学」【基本資料 1-12、P302】において漢方医学診断に関する学修内容を提供している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・補完医療のうち、漢方治療・鍼灸治療に関する学修内容を提供している。
- ・補完医療を学ぶ機会を提供しているものの、補完医療に関する総論の講義は行われていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・補完代替医療の総論にあたる講義の実施について検討する。

②中長期的行動計画

- ・カリキュラム全体のなかでの補完代替医療の位置付けを検討し、体系的に位置づけることを検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要

2.7 教育プログラム管理

基本的水準:

医学部は、

- ・学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。(B 2.7.1)
- ・カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。(B 2.7.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。(Q 2.7.1)

- カリキュラム委員会に教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表を含むべきである。(Q 2.7.2)

注 釈:

- 〔権限を有するカリキュラム委員会〕は、特定の部門や講座における個別の利権よりも優位であるべきであり、教育機関の管理運営機構や行政当局の管轄権などで定められている規約の範囲内において、カリキュラムをコントロールできる。カリキュラム委員会は、教育方法、学修方法、学生評価およびコース評価/授業評価の立案と実施のために裁量を任された資源について配分を決定することができる。(8.3 参照)

日本版注釈:カリキュラム委員会等においては、学生代表等の参加が望ましくない議題を含む場合がある。その際は学生の代表等が一時的に退席するなどの方法をとることが可能である。
- 〔広い範囲の教育の関係者〕1.4 注釈参照

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- カリキュラムに責任と権限を持つ学部教育部門に専門ワーキングとして医学科カリキュラム改革 WG を設置し、カリキュラムの立案や修正を担当している。

改善のための助言

- 医学科カリキュラム改革 WG には正式に学生委員を加えているが、学生委員の参加は少なく、カリキュラムの立案と実施に学生委員の参加を十分に確保できるよう配慮すべきである。

B 2.7.1 学修成果を達成するために、学長・医学部長など教育の責任者の下で、教育カリキュラムの立案と実施に責任と権限を持つカリキュラム委員会を設置しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学では教育・学生支援担当理事をセンター長とする医学・看護学教育センターのうち医学部教務を担当する学部教育部門会議が医学科のカリキュラムの立案・実施に責任と権限を持っている【基本資料 5-12】【基本資料 5-13】。
- ・学部教育部門会議に設置する専門委員会として、基礎学・基礎医学・臨床医学の教員、学生代表と外部委員から構成する医学科カリキュラム改革専門委員会を設置しており、当該専門委員会において具体的なカリキュラムの立案を行い、学部教育部門での審議を経て教授会に報告され、実施される【基本資料 5-14】【基本資料 5-13】。
- ・カリキュラムのうち臨床実習の実施に関しては、学部教育部門会議に設置する専門委員会として、医学・看護学教育センターの教員を議長、医師臨床教育センター長を副議長とし、各臨床医学講座の教育医長から構成するクリニカルクラークシップ専門委員会を設置しており、医師臨床教育センターとの連携の下、臨床実習における本学附属病院との連携・調整業務を担っている【基本資料 5-15】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教育・学生支援担当理事の下で、カリキュラムの立案・実施に責任と権限を持つ委員会が設置されている。
- ・臨床実習の実施に関しては、本学附属病院との連携・調整を担う専門委員会が別途設置されている。
- ・医学科カリキュラム改革専門委員会は、その名称からカリキュラムの改革のみをその使命とする一時的な委員会であるような印象を与えるため、カリキュラムの継続的改善を図る組織であることを明示すべきである。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会の名称を、カリキュラムの継続的改善を図る組織であることを明示できるよう改称する。

②中長期的行動計画

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会の下で、カリキュラムの継続的改善を図る。

関連資料

- ・基本資料 5-12. 医学・看護学教育センター規程
- ・基本資料 5-13. 医学・看護学教育センター学部教育部門会議内規
- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料 5-15. 医学・看護学教育センター学部教育部門臨床クラークシップ専門委員会要項

B 2.7.2 カリキュラム委員会の構成委員には、教員と学生の代表を含まなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・学部教育部門会議は、基礎医学講座・臨床医学講座または本学附属病院各部・看護学科の教員それぞれ若干名から構成されており、原則として学生代表を委員としては含んでいないが、必要に応じて委員以外の者が委員長の一任に任じて参加できることとしている【基本資料 6-10】。
- ・具体的なカリキュラムの立案を行う医学科カリキュラム改革専門委員会は、基礎学講座・基礎医学講座・臨床医学講座の教員若干名と、学生代表若干名から構成されている。また、カリキュラムのうち臨床実習の実施に権限を持つ臨床クラークシップ専門委員会は、医師臨床教育センター長、基礎医学講座の教員若干名、各診療科および中央診療部門の指導責任者、学生代表から構成されている【基本資料 6-11】【基本資料 6-12】。
- ・前回の医学教育分野別評価受審時には、学生委員の参加が少ないため、カリキュラムの立案と実施に学生委員の参加を十分に確保できるよう配慮すべきである旨の指摘があったが、委員会の開催時間を授業時間外で調整する、オンラインとの併用形式で開催する、臨床実習中の学生には学生の希望に応じて大学から実習先診療科へ調整を依頼するなどの配慮を行うとともに、委員会へ

の参加率が低い学生委員とは別途打合せの場を設けて意見聴取を行うなどの配慮を行っている【基本資料 8-35】【基本資料 8-41】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・具体的なカリキュラムの立案を行う専門委員会および臨床実習の実施に権限を持つ委員会に、委員として教員・学生の代表が加わることが規定されており、学生委員の参加に関してその機会を十分に確保するための配慮を行っている。
- ・医学科カリキュラム改革専門委員会において、教員代表の規定が適切であるかの検討が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会の構成員が適切であるかを検討する。

②中長期的行動計画

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会の現行規程では、学生代表は若干名となっているが、将来的に各学年1名以上(全学年では6名以上)にしていくことを検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 6-10. 医学・看護学教育センター学部教育部門会議 名簿
- ・基本資料 6-11. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会 名簿
- ・基本資料 6-12. 医学・看護学教育センター学部教育部門クリニカルクラークシップワーキング 名簿
- ・基本資料 8-35. 令和5年3月2日開催医学科カリキュラム改革専門委員会 議事録
- ・基本資料 8-41. 2022年9月28日開催クリニカルクラークシップワーキング 議事概要

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・カリキュラムについては教学活動評価委員会が評価を行い、医学科カリキュラム改革 WG に対してカリキュラム改革を要請する仕組みを構築している。

改善のための示唆

- ・なし

Q 2.7.1 カリキュラム委員会を中心にして、教育カリキュラムの改善を計画し、実施すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・教学活動評価委員会が、各種アンケート調査、授業評価等の結果ならびに学生のアウトカムやディプロマ・ポリシーの達成度などに関して評価を行っている。それらの評価結果を踏まえて教育推進本部へ改善を要請し、教育推進本部から、学部教育部門(医学科カリキュラム改革専門委員会)へ

カリキュラムの具体的な改善策の立案を要請することにより、教育カリキュラムの改善を実施する仕組みを構築している【基本資料 8-08】【基本資料 8-22】【基本資料 8-35】。

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会が立案した新カリキュラムを、2024 年度の新入生から適用している。
- ・内部質保証に関する自己点検・評価実施要項に基づき、カリキュラムを点検・評価する仕組みはあるが、学部教育部門(医学科カリキュラム改革専門委員会)が、改善計画に基づき改善を行ったか確認するための評価項目は設けてない。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・カリキュラムの改善に関する組織的な PDCA サイクルが構築されている。
- ・自己点検・評価項目に、学部教育部門(医学科カリキュラム改革専門委員会)が、カリキュラムの改善を改善計画に基づき実施しているかに関する項目を追加し、確認する必要がある。
- ・組織的な PDCA サイクルの下に立案された、新カリキュラムの教育成果については、開始したところであり、今後の教学活動評価委員会による評価を待つ必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・今後のカリキュラム改革を念頭におきながら、まずは学生からの授業評価アンケート、アウトカムの自己評価や、卒業生および就職先機関への調査を継続的に実施し情報を収集する。

②中長期的行動計画

- ・学生のアウトカムや卒業生、就職先機関への調査によるディプロマ・ポリシーの達成度に関する評価を受け、カリキュラムの更なる改善に着手する。
- ・自己点検・評価項目に教育推進本部が立案する改善計画に基づき、カリキュラムの改善を実施しているかに関する項目を追加し、改善の実施が確認できる仕組みを構築する。

関 連 資 料

- ・基本資料 8-08. 令和 4 年 7 月 4 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-22. 令和 4 年 11 月 8 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-35. 令和 5 年 3 月 2 日開催医学科カリキュラム改革専門委員会 議事録

Q 2.7.2 カリキュラム委員会に教員と学生以外の広い範囲の教育の関係者の代表を含むべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・医学科カリキュラム改革検討専門委員会には、外部委員として大津市医師会長が参加している【基本資料 6-10】【基本資料 6-11】。
- ・クリニカルクラークシップ専門委員会には、地域医療教育研究拠点の指導医が参加しているほか、臨床実習に直接関係しない基礎医学講座の教員が参加しており、態度等に問題があり対応に苦

慮した学生について臨床実習開始前段階の情報を当該専門委員会の構成員である教育医長と共有することで、臨床実習の円滑な実施を企図した体制である【基本資料 6-12】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会および臨床クラークシップ専門委員会に適切な外部委員を選任している。
- ・学部教育部門会議には、教員以外の教育の関係者が委員としては含まれていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・学部教育部門会議における審議内容を精査し、審議にあたって必要な外部委員の有無について検討する。

②中長期的行動計画

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会においては、カリキュラムの継続的改善を図るために必要な外部委員を検討し、適宜構成員に任命することを検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 6-10. 医学・看護学教育センター学部教育部門会議 名簿
- ・基本資料 6-11. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会 名簿
- ・基本資料 6-12. 医学・看護学教育センター学部教育部門臨床クラークシップワーキング 名簿

2.8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準:

医学部は、

- ・ 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。
(B 2.8.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。
 - ・ 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること
(Q 2.8.1)
 - ・ 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること (Q 2.8.2)

注 釈:

- [連携]とは、保健医療上の問題点を特定し、それに対して必要な学修成果を明らかにすることを意味する。このためには、地域、国、国家間、そして世界的な視点に立脚し、教育プログラムの要素および卒前・卒後・生涯教育の連携について明確に定める

必要がある。連携には、保健医療機関との双方向的な意見交換および保健医療チーム活動への教員および学生の参画が含まれる。さらに卒業生からのキャリアガイダンスに関する建設的な意見提供も含まれる。

- [卒後の教育]には、卒後教育（卒後研修、専門医研修、エキスパート教育[1.1 注釈参照]）および生涯教育（continuing professional development, CPD ; continuing medical education, CME）を含む。

基本的水準に対する前回の評価結果 (2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・クリニカルクラークシップ WG と医師臨床教育センターが連携する体制を構築している。

改善のための助言

- ・なし

B 2.8.1 卒前教育と卒後の教育・臨床実践との間の連携を適切に行われなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・医学部医学科のディプロマ・ポリシーとそれに基づくアウトカムは、医学教育モデル・コア・カリキュラムに示される「医師として求められる基本的な資質・能力」に基づいて作成されており、この資質・能力は、厚生労働省が定める初期臨床研修の到達目標として示されている「医師としての基本的価値観」および「資質・能力」と対応するように定められているものである。よって、医学部のカリキュラムは卒後教育を見据えて編成されたものであり、その連携は特に高学年の診療参加型臨床実習において重視されている【基本資料 1-04】。
- ・臨床実習の実施運営を担うクリニカルクラークシップ専門委員会は、卒後研修を担当する医師臨床教育センター長を構成員に含んでいるほか、その他の構成員である各診療科の教育医長の多くは卒後臨床研修の指導を担当しており、卒前卒後のシームレスな教育を実施するための環境が整備されている。また、実習中に経験した症候や基本的臨床手技を記録するログブックとして CC-EPOC を導入し、卒前に経験した基本的臨床手技や主要症候を卒後に引き継ぐための体制を整備している【基本資料 1-15、P12】【基本資料 6-12】。
- ・学外の関連病院との連携に関しては、非常勤講師や地域医療教育拠点である医療機関に対しても FD 研修の案内を行い、複数の外部指導者が研修会に参加するなど、適切に連携を行うよう努めている。また、関連病院長会議において臨床実習に関する情報共有を行っている【基本資料 8-64】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・卒前教育のカリキュラム全体が卒後教育を見据えて企画されており、特に臨床実習においては初期臨床研修とのシームレスな実習体制が構築できている。
- ・学外臨床実習協力病院・診療所の指導医の一部は FD 研修に参加することで連携が図れているが、十分な連携体制が構築できているとは言えないため、臨床実習における学修目標や指導方法等を共有するなど連携強化を検討する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・学外臨床実習協力病院・診療所の指導医を対象に臨床実習における学修目標や指導方法等を共有するためのFD研修の実施を検討する。

②中長期的行動計画

- ・学外臨床実習協力病院・診療所の指導医と臨床実習に関する定期的な意見交換会を開催できるような体制を構築する。

関連資料

- ・基本資料 1-04. 旧3つのポリシー
- ・基本資料 1-15. 第46期生臨床実習カリキュラム
- ・基本資料 6-12. 医学・看護学教育センター学部教育部門クリニカルクラークシップワーキング名簿
- ・基本資料 8-64. 令和4年6月23日開催 関連病院長会議 議事要旨

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017年受審)

質的向上のための水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・関連病院長会議から研修医(卒業生)の評価に関する情報収集を行い、卒前教育の改善に活用している。

改善のための示唆

- ・卒業生が将来働く環境から、プログラムを適切に改良するにふさわしい量と質の情報を得ることが望まれる。

カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。

Q 2.8.1 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良すること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・教育推進本部が中心となり、アンケート調査を通じて関連病院の指導医から卒後研修中および研修後の研修医の評価を得ている。2020年度までは本調査結果を十分活用できていなかったが、教育プログラムに関する教育成果の評価と改善への活用ができるよう、教育推進本部会議の構成員であり、かつ医学科カリキュラム改革専門委員会の議長である教員が中心となり、医学科アウトカムの項目を盛り込むなどして評価項目を見直した。また、本調査の対象者に関しても、卒後1・2年目の本学附属病院を除く学外施設を対象に依頼していたが、より多くの卒業生が働く環境からの評価を得て教育プログラムを改良するために、2021年度から本学附属病院を対象に含み、更に2022年度からは卒後1・2年目に加えて卒後5年目の卒業生の就職先に調査対象を拡充し、意見を聴取している【基本資料 8-17】【基本資料 8-20】【基本資料 8-22】。
- ・卒業生の就職先からの評価に基づく教育プログラムの改良の取組については、教学活動評価委員会において、就職先アンケート調査の結果から本学のディプロマ・ポリシーに関係する教育成果

の評価を行い、その結果、本学の卒業生においては「応用的な医学的手技」、「リーダーシップ」、「地域医療への参加」、「国際的視野」の修得が不十分であるとの課題を抽出した。なお、課題の改善にあたって、教育推進本部を通じて医学科カリキュラム改革専門委員会へ教育プログラムの見直しを含めた改善を指示し、2024 年度以降カリキュラムの改編の基礎資料とした【基本資料 8-08】【資料 2-8-01】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・教育実施体制において、卒業生が将来働く環境から情報を得て、教育プログラムを改良するための組織の整備がなされ、実際に改善に関する取組が行われている。
- ・今後の教育プログラムの改良にあたって、アンケートの評価項目が妥当であるかの検証や、IR 室による詳細な分析に基づく評価が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教育推進本部、医学科カリキュラム改革専門委員会、IR 室および学生課等が連携を強化して、アンケート調査項目の水準や内容を検証し、教育プログラムの改良を見据えた情報収集を行う。

②中長期的行動計画

- ・教育推進本部、医学科カリキュラム改革専門委員会、IR 室等が連携を強化して、アンケート調査項目の水準や内容を検証し、実施した調査結果を分析し課題を抽出しながら教育プログラムの改良を継続していく。

関 連 資 料

- ・基本資料 8-08. 令和 4 年 7 月 4 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-17. 令和 3 年 9 月 7 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-20. 令和 4 年 7 月 14 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-22. 令和 4 年 11 月 8 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・資料 2-8-01. 令和 4 年 7 月 4 日開催 教学活動評価委員会 資料

カリキュラム委員会を通じて以下のことを確実に行うべきである。

Q 2.8.2 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れること

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・医学科カリキュラム改革検討専門委員会には、大津市の医師会長を外部委員として任命しており、地域・社会の意見を取り入れるための体制を整備している。また、医学部医学科の地域医療を検討するために学部教育部門の専門委員会として新たに設置された地域医療教育検討専門委員会には、地域の診療所医師や滋賀県医療政策課の職員などを委員として任命しており、地域・行政からの意見を聴取する機能を備えている【基本資料 6-11】【基本資料 6-13】。

- ・クリニカルクラークシップ専門委員会には、地域医療教育研究拠点の指導医が参加しており、学生の臨床教育について意見交換が図れる体制を構築している【基本資料 6-12】。
- ・毎年開催する関連病院長会議では、関連病院の方々から卒業生や本学の教育プログラムに対する意見を聴取している。
- ・卒後 1・2・5 年目の卒業生および卒業生の就職先機関に対するアンケート調査を実施し、これらの調査結果を基にカリキュラムの改編を行っている。なお、2021・2022 年度の就職先機関への調査の回答率は 70%を超えており、高い回答率を維持している【資料 2-8-02】。
- ・統合報告書および診療案内に同封する形で県内外の医療施設・公共機関等の本学の関係機関に向けて医学部医学科学生教育に係るアンケートを送付しており、地域や社会の意見を聴取している【資料 2-8-03】。
- ・里親学生支援室と NPO 法人滋賀医療人育成協力機構が協力して、地域で働く医師や地域住民、患者からの情報収集を行い、地域医療を志す医学生への情報提供を行っている。さらに滋賀県医師キャリアサポートセンターを通じて、卒後も地域の意見を取り入れたシームレスな地域医療教育とキャリア形成を支援している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会や地域医療教育検討専門委員会に、大津市医師会長や地域の診療所医師、行政職員などの学外委員が参加しており、地域・社会の意見を取り入れるための体制を整備している。
- ・関連病院長会議との情報交換に基づき、地域や社会の意見を教育プログラムに取り入れる体制が整備されている。
- ・里親学生支援室と NPO 法人滋賀医療人育成協力機構は、「里親」である卒業生を含めた地域で働く医師や看護師から積極的に情報交換を行っている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教育推進本部において、医学部医学科学生教育に係るアンケートの実施方法や依頼先を見直し、より多くの関係者から意見が得られるよう改善を図る。

②中長期的行動計画

- ・ステークホルダーからの情報を得て地域や社会の意見を反映した教育プログラムへ改善できる体制の構築を目指す。

関 連 資 料

- ・基本資料 6-11. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会 名簿
- ・基本資料 6-12. 医学・看護学教育センター学部教育部門クリニカルクラークシップワーキング 名簿
- ・基本資料 6-13. 医学・看護学教育センター学部教育部門地域医療教育検討専門委員会 名簿
- ・資料 2-8-02. 令和 4 年 度調査・分析アンケート調査の結果

・資料 2-8-03. 医学部医学科学生教育アンケートの実施状況について

3. 学生の評価

領域 3 学生の評価

3.1 評価方法

基本的水準:

医学部は、

- 学生の評価について、原理、方法および実施を明確にし、開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B 3.1.1)
- 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B 3.1.2)
- さまざまな評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)
- 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B 3.1.4)
- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B 3.1.5)
- 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。(B 3.1.6)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価方法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

注 釈:

- [評価方法]には、形成的評価と総括的評価の配分、試験および他の評価の回数、異なった種類の試験（筆記や口述）の配分、集団基準準拠評価（相対評価）と目標基準準拠評価（絶対評価）、そしてポートフォリオ、ログブックや特殊な目的を持った試験（例 objective structured clinical examinations(OSCE)やmini clinical evaluation exercise(MiniCEX)）の使用を考慮することが含まれる。
- [評価方法]には、剽窃を見つけ出し、それを防ぐためのシステムも含まれる。
- [評価有用性]には、評価方法および評価実施の妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性が含まれる。
- **日本版注釈:**[外部の専門家によって精密に吟味]には、教育と評価を担当する当事者以外の専門家（学内外を問わない）によって吟味されることを意味する。
- [評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべき]は、評価の実施過程に関わる適切な質保証が求められている。
- [外部評価者の活用]により、評価の公平性、質および透明性が高まる。
日本版注釈:[外部評価者]とは、他大学や他学部、教育関連施設などの評価者を指す。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・学修成果を定め、学修成果に基づく評価を計画している。
- ・アンプロフェッショナルな学生の情報をクリニカルクラークシップ WG で共有している。

改善のための助言

- ・各科目(臨床実習を含む)の評価基準を明確化し、シラバスに明記すべきである。
- ・学内・学外の臨床実習を同一の基準で評価すべきである。
- ・臨床実習ではポートフォリオやログブックなどを活用して、継続的な形成的評価を行なうべきである。
- ・アンプロフェッショナルな学生を確実に評価し、情報をクリニカルクラークシップ WG だけでなく、関係者で共有すべきである。
- ・学生評価に関する利益相反について明文化すべきである。

B 3.1.1 学生の評価について、原理、方法および実施を明確にし、開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。

A. 基本的水準に関する情報

- ・学生の成績評価については、学則の第 38 条に一般的な記載があり、医学部医学科授業科目の試験および進級取扱内規には、評価方法、合格基準、進級基準および追再試について記載している【基本資料 5-01】【基本資料 5-23】。
- ・学則は学生要覧に掲載し、医学部医学科授業科目の試験および進級取扱内規や履修および学生の評価方法の詳細については履修要項に収載され開示されている【基本資料 1-02】【基本資料 5-01】【基本資料 1-10】【基本資料 5-23】。
- ・履修申請により選択された授業科目の単位認定は、各授業科目の所定時間数を履修した者が試験の受験資格を得る。評価方法は、担当する教員が授業内容に対して適切と思われる方法(出席、レポート、筆記試験、口頭試験、実技試験等)により行う。講義概要には各科目の評価方法を明示している【基本資料 1-12】。
- ・試験の成績は、秀(90 点～100 点)、優(80 点～89 点)、良(70 点～79 点)、可(60 点～69 点)および不可(60 点未満)の 5 段階で評価し、可以上を合格とする。試験について、病気その他やむを得ない事由により欠席した場合、医師の診断書または事由書を付して追試験願を提出し、欠席事由が認められれば追試験を行う。同一授業科目における再試験の受験回数は 1 回限りとする。また、再試験の追試験受験回数についても 1 回限りとする。なお、基礎学課程の選択科目については原則再試験を行わないが、実施する科目については当該年度ごとに通知する。また、共用試験 OSCE、CBT および卒業試験の追試験については再試験を行わない【基本資料 5-23】。
- ・各学年で進級判定を行い、所定の単位を修得した学生が進級できる。また、卒業要件単位を満たした学生が、卒業を認定される【基本資料 5-23】。
- ・前回の医学教育分野別評価において、各科目の評価基準を明確化し、講義概要に明記すべきとの助言を受けた。これを受けて講義概要の記載において、評価に関する内容の徹底を図った。すなわち、医学部シラバス作成要領をもとに、形成的評価と総括的評価を分けること、評価の方法、その配分および回数等を明示することを例文とともに周知した。また、医学部医学科授業科目の試験および進級取扱内規(第 5 条)の合格基準の記載が、講義概要の評価方法に記載されていないことから、整合性を図ることを目的として評価方法に作成基準の例文を追加した。講義概要の記載内容の確認手段としてチェックリストを作成し、記載内容が不適切な科目や不十分な科目に関しては科目責任者に修正を促している【資料 3-1-01】。

- ・本学附属病院と3つの地域医療教育研究拠点病院での臨床実習の評価については、2017 年度からアウトカムに基づく同一の評価表を用いて実施している。【基本資料 1-14】。
- ・臨床実習においては、2021 年度より CC-EPOC を導入し、各診療科においてほぼ同様な方法で評価が可能になった。さらに、Mini-CEX での評価が一部の診療科(糖尿病内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器外科)で行われている【基本資料 8-39】【資料 3-1-02】【資料 3-1-03】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・講義概要の記載を徹底し、評価基準や評価方法についての記載が標準化され、講義概要の記載内容を確認すべくチェックリストを作成しているが、中には評価方法や追再試の回数といった具体性に欠ける記載がある。
- ・臨床実習においては、学内施設において、同一の評価表が用いられている。また、学内では CC-EPOC や Mini-CEX が用いられ、評価方法を標準化している。
- ・CC-EPOC による評価において、教員のフィードバックがタイムリーに行われているかを確認できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・講義概要の記載が不十分な科目担当者に対しては、医学・看護学教育センターおよび学生課より記載内容の改善を促す。

②中長期的行動計画

- ・クリニカルクラークシップ専門委員会において、CC-EPOC における教員のフィードバックを徹底するよう促す。さらに、各科の教育医長がフィードバック状況を具体的に確認する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-02. 学生要覧 2024
- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-14. 臨床実習評価表
- ・基本資料 5-01. 学則
- ・基本資料 5-23. 医学科授業科目の試験及び進級取扱内規
- ・基本資料 8-39. 2022 年 3 月 15 日開催 クリニカルクラークシップワーキング 議事概要
- ・資料 3-1-01. 2023 年度 医学部シラバス作成要領
- ・資料 3-1-02. CC-EPOC 概要資料
- ・資料 3-1-03. マニュアル＋Mini-CEX

B 3.1.2 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・各講義・演習・実習において、可能な範囲内で知識・技能・態度を含む評価を組み合わせた評価を行っている。特に態度評価についてはアウトカムで定められた医師としてのプロフェッショナリズムに従っている【基本資料 1-12】【資料 3-1-04】。
- ・第 1 学年に行われる「早期体験学習」【基本資料 1-12、P94】では、学外の施設を訪問し、3 日間の実習が行われる。そこで、学外の実習担当者(医師、看護師、福祉施設職員など)から特に態度面での評価を受けており、遅刻の有無、身だしなみ、言葉遣いおよび包括した実習態度に問題があると感じた学生については、その態度と言動に関する具体的な内容について、科目責任者が情報を得て、当該学生の評価に反映している【資料 3-1-05】。
- ・第 1～4 学年における講義科目では、主に知識の修得の評価をレポート、筆記試験、口頭試験により行っている【基本資料 1-12】。
- ・第 1～4 学年における実験・実習科目においては、実習中の態度も評価の対象としており、知識、技能だけでなく態度を含む評価を行っている【基本資料 1-12】。
- ・講義科目ごとの評価方法は原則として講義概要に明記することになっている【基本資料 1-12】。
- ・講義概要で、各講義科目に設定された到達目標の確認が可能である【基本資料 1-12】。
- ・第 4 学年 1 月以降の臨床実習においては、実習中の態度、出席状況等および各診療科で掲げるアウトカムを実践できているかを総合的に評価している。各診療科の臨床実習の一般目標と行動目標および評価基準を臨床実習カリキュラムに明記している。臨床実習では、CC-EPOC を導入し、形成的評価を実施する体制を整備し、システムの運用を開始している【基本資料 1-15、P12】。
- ・第 6 学年では卒業試験により、各診療科に問題の作成を依頼し、試験問題を作成することで臨床的な知識を総合的に評価している。その際に、単なる知識の確認のみならず、手技や医師のあるべき姿などを含めた問題解決型の問いを含むよう周知している【資料 3-1-06】。
- ・筆記試験、MCQ では知識・理解度を評価しており、実習レポートでは理解した内容に基づく表現力や解釈力を評価している【基本資料 1-12】。
- ・アウトカムの達成度評価は学生による自己評価表(ルーブリック)を用いて、学生により自己評価が行われている。2020 年度には第 2 学年、第 4 学年、第 6 学年修了時に自己評価が行われていたが、マイルストーンの確認としては各学年修了後に行うべきと学部教育部門会議で決められ、2022 年度から各学年修了時に行っている。具体的には、第 5 学年および第 6 学年では共用試験 OSCE 実施日に、その他の学年では新学年オリエンテーション時に前学年修了時のアウトカム評価を行った。なお、アウトカム達成度をチャート化したディプロマ・サプリメントを卒業時に各学生に交付している【資料 3-1-07】【資料 3-1-08】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・第 1 学年における「早期体験学習」では、主に態度を中心とした評価が学外の担当者から行われている。
- ・学生による自己評価表(ルーブリック)を用いたアウトカム評価が、全学年で行われている。
- ・卒業試験においては、知識・技能・態度に関する問いを含め、包括的に評価している。
- ・臨床実習においては、CC-EPOC や Mini-CEX が導入されて評価の標準化が図れているが、基礎医学および社会医学における態度および技能の評価が各講座の裁量に委ねており、標準化されていない。

- ・知識の修得が不十分な学生に対しては、試験などにより客観的な評価ができていますが、臨床実習以外では技能や態度に対する客観的な評価法が確立していない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・全学年において技能および態度評価が必要なので、臨床実習以外の科目で、技能や態度評価がどのように行われているか、教学活動評価委員会で確認する。

②中長期的行動計画

- ・臨床実習前において、各講座で共通に使用できる技能・態度評価ポイントの一覧表作成を医学・看護学教育センターで検討していく。
- ・技能・態度について、医学科アウトカム自己評価表(ルーブリック)に従って、教員が評価できる体制を検討していく。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15. 第 46 期生 臨床実習カリキュラム
- ・資料 3-1-04. 授業科目とアウトカムの対応表
- ・資料 3-1-05. 早期体験学習・実習 実施施設へのアンケート用紙
- ・資料 3-1-06. 2023 年度医学科第 6 学年卒業試験における試験問題の作成要領
- ・資料 3-1-07. 旧医学科アウトカム学生による自己評価表
- ・資料 3-1-08. 滋賀医科大学ディプロマ・サブリメント

B 3.1.3 さまざまな評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・講義概要の記載において、評価に関する内容の徹底を図った。すなわち、2022 年度より形成的評価と総括的評価を分けること、評価の方法、その配分および回数等を明示することを徹底した【基本資料 1-12】【資料 3-1-01】。
- ・形成的評価を推進するために、各講義の合間に、学生の理解度を確認することを推進した。2021 年度に形成的評価と WebClass の活用についての FD 研修などを実施し、WebClass を用いた確認テスト等が各講義で行えるように推進した【資料 3-1-09】【資料 3-1-10】【資料 3-1-11】。
- ・医学部医学科授業科目の試験および進級取扱内規(第 5 条)の合格基準の記載が、講義概要の評価方法に記載されていないことから、2023 年度から整合性を図ることを目的とし、シラバス作成要領の評価方法に作成基準の例文を追加した【基本資料 1-12】【資料 3-1-01】。
- ・第 1～4 学年の講義科目では、レポートや筆記試験により、主に知識についての評価を行っており、試験の内容や方法は、科目責任者に一任されている【基本資料 1-12】。

- ・第1～4学年の実験・実習科目においては、レポートや筆記試験、口頭試問の他、実習における態度や技能を評価の対象としている。同様に、評価方法は実習科目責任者に一任されている【基本資料 1-12】。
- ・第1学年の履修科目(化学実習)におけるレポート課題では、盗用(コピー・アンド・ペースト)を禁止すべきことを指導している。また、市販のソフトウェア(コピーペルナー)を用いて盗用の有無を確認することを学生に周知している【資料 3-1-12】。
- ・第6学年では、「臨床実習(アドバンス)」「保健医療と社会」「学外臨床実習」・Post-CC OSCE のすべてに合格することで卒業試験の受験資格が与えられる【基本資料 5-23】。
- ・医学教育において学んだ知識を総合的に評価するために第6学年の卒業試験について、2017年度から国家試験に準じた試験を行っている。すなわち、2日間で全科目を網羅した総合試験形式であり、各科の出題数も国家試験に準じている【基本資料 8-49】。
- ・前回の医学教育分野別評価において、臨床実習ではポートフォリオやログブック等を活用して、継続的な形成的評価を行うべきとの助言を受けた。そこで、臨床実習では Web ツールを充実させ、継続的に形成的評価が行える体制を学部教育部門会議で決定し、運用を開始した。具体的には、クリニカルクラークシップ専門委員会において、CC-EPOC における実習履歴確認・臨床推論の登録、基本的臨床手技、臨床実習で学生を信頼し任せられる役割の3点に関して学生が入力を開始することが決められた。これに対して、担当教員が評価を行って学生にフィードバックしている。さらに、Mini-CEX の評価方法についての勉強会を行った。そして、Mini-CEX は本学附属病院の一部の診療科(糖尿病内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器外科)において運用されている【基本資料 8-39】【基本資料 8-40】。
- ・各科の臨床実習終了後に、学生に実習内容等に関するアンケートを実施し、学生による評価を受けている【資料 3-1-13】。
- ・前回の医学教育分野別評価において、アンプロフェッショナルな学生を確実に評価し、情報を関係者間で共有すべきとの助言を受けた。そこで、アンプロフェッショナルな学生の情報を関係者間で共有すべく、学生に関する報告システムを Web 上で構築し、2020年度から試験運用してきた。しかし、2021年度に当該システムの運用に対して学生からの同意を得ていない点等が、2022年4月から施行される改正個人情報保護法に抵触する可能性があることが判明した。そこで、当該システムの運用を中止し、従来行われていた学生支援・相談体制を定着させ、学生情報等を会議等で共有し、関係者間で連携を図っていくことが教育推進本部会議で決定された。限られた関係者内で情報を共有することを前提とし、月に1回行われるクリニカルクラークシップ専門委員会等において情報の共有と必要な対応の検討を行っている【資料 3-1-14】【基本資料 8-39】【基本資料 8-40】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・レポートの評価においては、市販のソフトウェアを用いて盗用の有無を確認することを学生に周知した結果、自らの力でレポートを作成するようになり、これに基づいて評価ができています。
- ・講義概要の記載を徹底するために、学生課学部教育支援係が内容を確認し、不十分な点について修正を促す体制を整えた。

- ・第 6 学年の卒業試験では、すべての MCQ の得点率や識別指数などを分析し、妥当性を検討したうえで評価が行われている。さらに、その他の試験においても試験問題の妥当性評価検討専門委員会で評価の妥当性について検討が行われている。
- ・臨床実習においては CC-EPOC を導入し、技能や態度を含めた評価を標準化した。また、一部の診療科(糖尿病内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器外科)において Mini-CEX が運用されている。
- ・アンプロフェッショナルな学生についての情報は、月に 1 回行われるクリニカルクラークシップ専門委員会等において共有され、必要な対応が検討されている。
- ・CC-EPOC による評価において、教員のフィードバックがタイムリーに行われているかを確認できていない。
- ・臨床実習における評価において、Mini-CEX を実施している診療科が 4 科と少ない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・クリニカルクラークシップ専門委員会において、CC-EPOC における教員のフィードバックを徹底するよう促す。さらに、各科の教育医長がフィードバック状況を具体的に確認する。

②中長期的行動計画

- ・Mini-CEX は実際の患者を対象にした実技に対する評価である。したがって、主要診療科において、Mini-CEX が標準的ツールとなるようクリニカルクラークシップ専門委員会および医学・看護学教育センターで推進していく。

関連資料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 1-12 .2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 5-23. 医学科授業科目の試験及び進級取扱内規
- ・基本資料 8-39. 2022 年 3 月 15 日開催 クリニカルクラークシップワーキング 議事概要
- ・基本資料 8-40. 2022 年 8 月 30 日開催クリニカルクラークシップワーキング 議事概要
- ・基本資料 8-49. 2023 年 3 月 29 日開催 国家試験対策検討 WG 議事概要
- ・資料 3-1-01. 2023 年度 医学部シラバス作成要領
- ・資料 3-1-09. 形成的評価の方法とその重要性(「学生の評価」に関する FD 研修会)
- ・資料 3-1-10. 臨床実習における形成的評価(「学生の評価」に関する FD 研修会)
- ・資料 3-1-11. 形成的評価における WebClass の活用について(「学生の評価」に関する FD 研修会)
- ・資料 3-1-12. 化学実習Ⅱガイダンス(コピペルナー周知)
- ・資料 3-1-13. 診療科別評価結果(44 期生)
- ・資料 3-1-14. 学生に関する指導報告システム(概要)について

B 3.1.4 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・前回の医学教育分野別評価で学生評価に関する利益相反について明文化すべきとの助言を受けた。そこで、2021 年 3 月の教育研究評議会および役員会で承認を得て、利益相反ポリシーの改正および管理基準(教育)を制定した【資料 3-1-15】。
- ・教育に関する利益相反ポリシーを医学研究監理室で定め、2022 年度から運用を開始した。すなわち、営利企業等の教育への利害関係とバイアス、教育担当者と学習者の利害関係とバイアスが教育における利益相反の主概念とし、教育に関する利益相反申告書に記載して提出するよう定めた。特に教育担当者は、3 親等以内の親族が入学・入学選抜、キャリア形成支援、人事、推薦に関与する場合は、その判断者から外れていることを原則とした。対象者は常勤教員、医員、研究医、大学院生であり、2023 年 3 月に e-learning で申告を受け付けた。なお、今後は年に 1 回 e-learning で申告する運用としている。2022 年度の e-learning での申告割合は 48%であった【資料 3-1-16】【資料 3-1-17】【資料 3-1-18】。
- ・各授業科目の成績に対する学生からの異議申し立てについては、2016 年 3 月より施行している異議申し立て制度に沿って運用している。学生は、開示された成績の評価について異議があるとき、学部教育部門長に対し異議の申し立てができる【基本資料 1-10】【基本資料 5-24】【基本資料 8-32】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教育に関する利益相反ポリシーを定め、運用を開始している。対象者は年に 1 回 e-learning で必要事項を申告するようにしている。
- ・利益相反に関しては、自己申告であるため、その妥当性が確認されていない。
- ・2022 年度は e-learning での申告割合は 48%と低い。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・e-learning での申告がされていない教員を確認し、申告を促していく。

②中長期的行動計画

- ・利益相反に関しては、教育・学生支援担当理事を中心に、入学試験業務に関われる条件や日常の評価に関わる判断などの基準を具体的に作成していく。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 5-24. 大学における成績評価に係る異議申し立てに関する取扱要項
- ・基本資料 8-32. 2023 年 3 月 24 日～27 日開催(メール会議)学部教育部門会議 議事概要
- ・資料 3-1-15. 滋賀医科大学利益相反ポリシーの改正及び管理基準(教育)の制定について(令和 3 年 3 月 24 日開催 役員会への附議資料抜粋)

- ・資料 3-1-16. 教育に関する利益相反の自己申告書(e-learning)
- ・資料 3-1-17. 教育に関する利益相反の自己申告について(e-learning 用 通読資料)
- ・資料 3-1-18. 利益相反 e-learning 申告割合集計

B 3.1.5 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・教育と評価を担当する当事者以外の学内外の専門家によって構成された教学活動評価委員会にて学生の評価が吟味されている。なお、教学活動評価委員会には、医学教育に関する学外有識者(大阪医科薬科大学功労教授)、地域医療行政に関する有識者(滋賀県健康保険福祉部理事)が委員として参加している【基本資料 6-06】。
- ・第 1・2 学年で行われる「全人的医療体験学習」【基本資料 1-12、P22,P128】では実習先で担当する医師が評価を行い、これを学内の科目責任者にフィードバックすることで、さらに厳密な評価が行われている。
- ・第 1 学年に行われる「早期体験学習」【基本資料 1-12、P94】では、学外の施設を訪問し、3 日間の実習が行われる。そこで、学外の実習担当者(医師、看護師、福祉施設職員等)から特に態度面での評価を受けており、遅刻の有無、身だしなみ、言葉遣いおよび包括した実習態度に問題があると感じた学生については、その態度と言動に関する具体的な内容について科目責任者が情報を得ている【資料 3-1-05】【資料 3-1-19】。
- ・第 4 学年に行われる「地域医療体験実習Ⅱ」【基本資料 1-12、P326】では、学生自らが選択した地域医療施設で 1 週間実習を行う。そこで、地域医療に従事している医師から評価を受ける【資料 3-1-20】。
- ・第 4 学年における「社会医学フィールド実習」【基本資料 1-12、P319】では、学外の公的機関(滋賀県警察本部)に学生を派遣し、当該指導者(警察官)からの評価を受けている。
- ・「臨床実習入門」【基本資料 1-12、P328】では、十分な訓練を受けた模擬患者を対象に医療面接等を学んでおり、模擬患者の方から評価を受けている【資料 3-1-21】。
- ・「学外臨床実習」においては、共通した評価用紙に基づいて、当該医療機関の指導医が評価を行っている【資料 3-1-22】。
- ・医学科カリキュラム改革専門委員会には、学外有識者(大津市医師会長)が委員として参加し、助言いただいている【基本資料 6-11】。
- ・卒業試験および定期試験問題の妥当性と信頼性については、2022 年度から教学活動評価委員会の下部組織である試験問題の妥当性評価検討専門委員会で検討を行っている【基本資料 5-10】【基本資料 8-49】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教育と評価を担当する当事者以外の学内外の専門家によって構成された教学活動評価委員会にて学生の評価が吟味されている。
- ・地域に支えられ、地域に貢献するという本学の理念に基づいて、「早期体験学習」や「地域医療体験実習Ⅱ」において、地域の医療従事者から評価を受けている。

- ・特に「早期体験学習」では、態度面を中心とした外部評価を受けている。
- ・「社会医学フィールド実習」では、地域の公的機関からの評価を受けている。また、教学活動評価委員会には教育に関する学外有識者および地域医療行政に関する有識者が参画している。
- ・卒業試験および定期試験問題の妥当性と信頼性について、専門委員会を設置し、検討されている。
- ・「学外臨床実習」の評価結果が学生にフィードバックされるのが、実習終了後、数か月経ってからとなっている。
- ・「学外臨床実習」で評価者から受けた意見について、取りまとめたうえで、学内の教員で検討する機会がない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・「学外臨床実習」の評価結果がタイムリーにフィードバックされるよう、医学・看護学教育センターで検討を進める。
- ・進級試験および卒業試験の内容については、試験問題の妥当性評価検討専門委員会および国家試験対策検討専門委員会での検討を継続していく。

②中長期的行動計画

- ・「学外臨床実習」における評価者の意見を学内の教員が把握し、問題点を検討する機会を年に1回、医学・看護学教育センターが中心となって設ける。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 5-10. 教学活動評価委員会試験問題の妥当性評価検討専門委員会要項
- ・基本資料 6-06. 教学活動評価委員会 名簿
- ・基本資料 6-11. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会 名簿
- ・基本資料 8-49. 2023 年 3 月 29 日開催 国家試験対策検討 WG 議事概要
- ・資料 3-1-05. 早期体験学習・実習 実施施設へのアンケート用紙
- ・資料 3-1-19. 2023 年度 早期体験学習・実習 実施要項
- ・資料 3-1-20. 地域医療体験実習Ⅱ評価表
- ・資料 3-1-21. 臨床実習入門(第2部)医療面接手引き
- ・資料 3-1-22. 学外臨床実習成績報告書

B 3.1.6 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。

A. 基本的水準に関する情報

- ・疑義申し立て(本学では異議申し立て)制度は 2016 年 3 月 22 日に制定され、試験及び進級取扱内規に記載されている。また、学生に対しては履修要項に記載することで周知されている。2022 年

度に1件の申し立てがあり、学部教育部門会議で検討が行われた【基本資料 1-10】【基本資料 5-24】【基本資料 8-32】。

- ・異議申し立て制度は履修要項の中にある試験及び進級取扱内規に記載されている。
- ・成績の誤記入等、明らかに担当教員の誤りであると思われるものや講義概要等よりあらかじめ周知している成績評価の方法から明らかに逸脱した評価であると思われるものについては異議申し立て制度を定めている。学生から申し出があった場合には、学部教育部門会議で検討することになっている【基本資料 1-10】【基本資料 5-24】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・成績評価に係る異議申し立てに関する取扱要項に従って適切に対応できている。
- ・異議申し立て制度の学生への周知が十分でない可能性がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・学生からの異議申し立てに関する取扱いについて、各学年開始時のオリエンテーションでも周知する。
- ・成績評価に係る異議申し立てに関する取扱要項については、履修要項進級取扱内規に記載されているが、ほかの方法でも周知していく。

②中長期的行動計画

- ・異議申し立てがあるごとに、現行制度が妥当であるかを教学活動評価委員会で検討する。

関連資料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 5-24. 大学における成績評価に係る異議申し立てに関する取扱要項
- ・基本資料 8-32. 2023 年 3 月 24 日～27 日開催 学部教育部門会議 議事概要

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・評価の信頼性と妥当性を検証し、評価の一貫性を担保することが望まれる。

Q 3.1.1 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・前回の医学教育分野別評価において、評価の信頼性と妥当性を検証し、評価の一貫性を担保することが望まれるとの助言を受けた。そこで、第 6 学年で実施する卒業試験以外の総括的評価における信頼性と妥当性を検証する方法について、教学活動評価委員会で審議した。そして、2022 年

度より試験問題の妥当性評価検討専門委員会が発足した。同委員会において、各科目で行われる総括的評価の妥当性と信頼性および得点分布を検証し、その結果を科目責任者にフィードバックしている【基本資料 5-10】【基本資料 8-10】【基本資料 8-12】。

- ・2023 年度時点で、卒業試験および第 3 学年配当の臨床医学に関する定期試験のみ試験問題妥当性評価委員会で検証した【基本資料 8-13】【基本資料 8-14】【基本資料 8-15】【基本資料 8-49】。
- ・評価の信頼性を高めるべく、成績評価の評語によって、学生がどの程度の学修成果を上げているかを他大学、社会が理解できるように明確化し、学部教育部門会議において医学科授業科目の試験および進級取扱内規の改正を行い、不可の基準を明記した【基本資料 5-23】。
- ・学生や教員から、総括的評価における内容(問題)についての異議申し立てがあった際には試験問題の妥当性評価検討専門委員会でヒアリングや検証を行い、適宜出題者へ助言を行っている【基本資料 8-12】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・試験問題の妥当性評価検討専門委員会が発足し、各科目で行われる総括的評価の妥当性と信頼性が検証され、その結果を科目責任者にフィードバックしている。
- ・試験問題の妥当性評価検討専門委員会でフィードバックした内容が翌年に改善されているか、確認できていない。
- ・一部の科目では、科目責任者が科目内で作成した問題について評価方法の信頼性と妥当性を確認できていない可能性がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・2023 年度時点で、卒業試験および第 3 学年配当の臨床医学に関する定期試験のみ試験問題の妥当性評価検討専門委員会で検証したため、他学年の試験においても検証していく。
- ・総括的評価においては、まず科目責任者が信頼性と妥当性を確認すべきである。したがって、科目責任者の役割を教学活動評価委員会で明確化し、学部教育部門会議を通じて啓発する。

②中長期的行動計画

- ・試験問題の妥当性評価検討専門委員会で、各科目の試験問題に対する信頼性と妥当性の検証を行う頻度や改善状況の確認方法について検討し、教学活動評価委員会で決定していく。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-10. 教学活動評価委員会試験問題の妥当性評価検討専門委員会 要項
- ・基本資料 5-23. 医学科授業科目の試験及び進級取扱内規
- ・基本資料 8-10. 令和 5 年 2 月 20 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-12. 令和 5 年 3 月 6 日開催 試験問題の妥当性評価検討専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-13. 令和 5 年 9 月 27 日開催 試験問題の妥当性評価検討専門委員会議事概要
- ・基本資料 8-14. 令和 5 年 11 月 30 日開催 試験問題の妥当性評価検討専門委員会議事概要

- ・基本資料 8-15. 令和 6 年 1 月 29 日開催 試験問題の妥当性評価検討専門委員会議事概要
- ・基本資料 8-49. 2023 年 3 月 29 日開催 国家試験対策検討 WG 議事概要

Q 3.1.2 必要に合わせて新しい評価方法を導入すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・アウトカムの達成度を評価すべく、各学年修了時にマイルストーンの確認を行った。すなわち、第 5 学年および第 6 学年では共用試験 OSCE 実施日に、その他の学年では新学年オリエンテーション時に前学年修了時のアウトカム評価を行った【資料 3-2-01】。
- ・これまで各科目の総括的評価結果は、秀・優・良・可・不可として本人にフィードバックされていた。さらに、年間の学修成果は GPA 値でフィードバックしていた。しかし、自らの相対的位置づけを知るべく、総括的評価における得点分布(ヒストグラム)を本学 HP で閲覧できるようにし、さらに講義室内に掲示した【基本資料 8-30】。
- ・臨床実習においては、本学附属病院の各診療科においてタイムリーに評価を受けることができるシステムを構築して運用した。すなわち、2021 年度から CC-EPOC において、実習履歴確認・臨床推論の登録、基本的臨床手技を学生が入力し、これに対して担当教員が評価している。また、一部の診療科(糖尿病内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器外科)では Mini-CEX を導入し、学生にタイムリーなフィードバックを行っている【資料 3-1-02】。
- ・6 年間の評価については、2022 年度からディプロマ・サプリメントとして卒業時に、学位記とともに手渡すようにした。2023 年度のディプロマ・サプリメントには 6 年間のアウトカムの達成度として記載したアウトカム自己評価のレーダーチャートに加えて、GPA のレーダーチャートに基づいたアウトカム達成状況を明示した。この他、研究医養成コース修了の有無、賞罰などが含まれている【資料 3-1-08】。
- ・第 4 学年 1 月からの「臨床実習(各科ローテーション)」では、「C. 診療の実践と医療の質向上」に関するアウトカムについて、臨床実習評価表を用いて学生による自己評価と教員評価を行い、その結果を学生にフィードバックすることで形成的評価を行っている【基本資料 1-14】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・アウトカムの達成度を評価すべく、各学年修了時にアウトカム評価を行い、マイルストーンの確認を行っている。
- ・総括的評価における得点分布(ヒストグラム)を本学 HP で閲覧できるようにし、さらに講義室内に掲示することで、自らの位置づけを確認できるようにしている。
- ・臨床実習においては、CC-EPOC を導入し、担当教員の評価をタイムリーにフィードバックできるようにした。また、一部の診療科(糖尿病内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器外科)では Mini-CEX を導入している。
- ・6 年間の評価については、ディプロマ・サプリメントとして卒業時に、学位記とともに手渡すようにしている。
- ・各学年におけるアウトカム評価は自己評価であるため、アウトカム達成度に関する客観的評価が不十分である。

- ・CC-EPOC による評価において、教員のフィードバックがタイムリーに行われているかを確認できていない。
- ・臨床実習における評価において、Mini-CEX を実施している診療科が 4 科と少ない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・クリニカルクラークシップ専門委員会において、CC-EPOC における教員のフィードバックを徹底するよう促す。さらに、各科の教育医長がフィードバック状況を具体的に確認する。

②中長期的行動計画

- ・各学年におけるアウトカム達成度評価を教員が行う方法について、学部教育部門会議で検討していく。
- ・Mini-CEX は実際の患者を対象にした実技に対する評価である。したがって、主要診療科において Mini-CEX が標準的ツールとなるようクリニカルクラークシップ専門委員会および医学・看護学教育センターで推進していく。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-14. 臨床実習評価表
- ・基本資料 8-30. 2022 年 10 月 24 日開催 学部教育部門会議 議事概要
- ・資料 3-1-02. CC-EPOC 概要資料
- ・資料 3-1-08. 滋賀医科大学ディプロマ・サプリメント
- ・資料 3-2-01. 2022 年度 在学生オリエンテーション実施日程表

Q 3.1.3 外部評価者の活用を進めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・第 1 学年に行われる「早期体験学習」【基本資料 1-12、P94】では、学外の実習担当者(医師、看護師、福祉施設職員等)から特に態度面での評価を受けており、特に問題があったと感じた学生については、その態度と言動を具体的に報告いただくようにしている。さらに、施設と打ち合わせ会を開催し、実施の振り返りと次年度へ向けての実施体制について、話し合っている【資料 3-1-05】。
- ・第 1・2 学年で行われる「全人的医療体験学習」【基本資料 1-12、P22,P128】や第 4 学年に行われる「地域医療体験実習Ⅱ」【基本資料 1-12、P326】では、地域医療に従事している医師から評価を受けている【資料 3-1-20】。
- ・第 4 学年における「社会医学フィールド実習」【基本資料 1-12、P319】では、滋賀県警察本部の実習指導者(警察官)から評価を受けている。
- ・第 4 学年における「臨床実習入門」【基本資料 1-12、P328】では、模擬患者の方から評価を受けている【資料 3-1-21】。
- ・「学外臨床実習」においては、当該医療機関の指導医が評価を行っている【資料 3-1-22】。

- ・地域枠学生は長期休暇を利用し、学外研修を実施している。研修後、ポートフォリオを研修先の指導者に提出し、フィードバックを受けている【基本資料 8-44】【基本資料 8-45】。
- ・学内外の有識者とともに地域医療教育研究拠点会議や地域医療教育検討専門委員会を開催し、医学科学生の地域医療教育について検討している【基本資料 5-07】【基本資料 5-18】。
- ・教学活動評価委員会には教育に関する学外有識者および地域医療行政に関する有識者が参画している【基本資料 6-06】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・地域に支えられ、地域に貢献するという本学の理念に基づいて、「早期体験学習」や「地域医療体験実習Ⅱ」において、地域の医療従事者から評価を受けている。
- ・特に「早期体験学習」では、態度面を中心とした外部評価を受けている。
- ・「社会医学フィールド実習」では、地域の公的機関からの評価を受けている。
- ・「学外臨床実習」の評価用紙が学生にフィードバックされるのが、実習終了後、数か月経てからとなっている。
- ・「学外臨床実習」で評価者から受けた意見について、取りまとめたうえで、学内の教員で検討する機会がない。
- ・地域医療教育検討専門委員会について学内外有識者とともに検討している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・「学外臨床実習」の評価結果がタイムリーにフィードバックされるよう、医学・看護学教育センターで検討を進める。

②中長期的行動計画

- ・「学外臨床実習」における評価者の意見を学内の教員が把握し、問題点を検討する機会を年に1回、医学・看護学教育センターが中心となって設ける。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 5-07. 地域医療教育研究拠点規程
- ・基本資料 5-18. 医学・看護学教育センター学部教育部門地域医療教育検討専門委員会要項
- ・基本資料 6-06. 教学活動評価委員会 名簿
- ・基本資料 8-44. 2023 年 9 月 1 日開催 地域医療教育検討専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-45. 2023 年 11 月 1 日開催 地域医療教育検討専門委員会 議事概要
- ・資料 3-1-05. 早期体験学習・実習 実施施設へのアンケート用紙
- ・資料 3-1-20. 地域医療体験実習Ⅱ評価表
- ・資料 3-1-21. 臨床実習入門(第2部)医療面接手引き
- ・資料 3-1-22. 学外臨床実習成績報告書

3.2 評価と学修との関連

基本的水準:

医学部は、

- 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
 - 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B 3.2.1)
 - 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B 3.2.2)
 - 学生の学修を促進する評価である。(B 3.2.3)
 - 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム（教育）単位ごとに試験の回数と方法（特性）を適切に定めるべきである。(Q 3.2.1)
- 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行うべきである。(Q 3.2.2)

注 釈:

- [評価の原理、方法および実践]は、学生の到達度評価に関して知識・技能・態度のすべての観点の評価することを意味する。
- [学生の学修と教育進度の判定の指針]では、進級の要件と評価との関連に関わる規程が必要となる。
- [試験の回数と方法（特性）を適切に定める]には、学修の負の効果を避ける配慮が含まれる。学生に膨大な量の暗記やカリキュラムでの過剰な負担を求めない配慮が含まれる。
- [統合的学修の促進]には、個々の学問領域や主題ごとの知識の適切な評価だけでなく、統合的評価を使用することを含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

・なし

改善のための助言

- ・学修成果達成度評価のためのロードマップを早急に策定し、学修成果を適切に評価できる仕組みを整えるべきである。
- ・学生評価の結果を確実に学生にフィードバックできる仕組みを整備すべきである。
- ・形成的評価を適切に取り入れて学修支援を行うべきである。

評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

B 3.2.1 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。

A. 基本的水準に関する情報

- ・学生が具有すべき知識・技能・態度については、本学の理念と使命、医学部医学科の教育目標および8つのディプロマ・ポリシーに則り、医学部医学科のアウトカムとして定められている。このアウトカムについては、モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)に準拠している。科目ごとの修得すべきアウトカムについては、講義概要の学修目標に明記されている【基本資料 1-12】。
- ・医学科アウトカム学生による自己評価表(ルーブリック)には、第2学年相当・第4学年相当、卒業時点における目標とするアウトカムが明示されており、後記のとおり各学年修了後のマイルストーン確認の参考にされている【資料 3-1-08】。
- ・前回の医学教育分野別評価において、アウトカム達成度評価のためのロードマップを早急に策定し、学修成果を適切に評価できる仕組みを整えるべきとの助言を受けた。ロードマップについては前記のとおり、2学年ごとのマイルストーンが明示された。アウトカムの達成度評価は評価基準に基づいて自己評価として行われている。そこで、学部教育部門会議で議論した結果、マイルストーンの確認は各学年修了後に行うべきと決定された。2022年度から各学年修了時にアウトカムの評価を行った。具体的には、第5学年および第6学年では共用試験 OSCE 実施日に、その他の学年では新学年オリエンテーション時に前学年修了時のアウトカム評価を行っている【資料 3-1-07】【資料 3-1-08】【資料 3-2-01】。
- ・卒業までに修得すべきアウトカムを設定しており、履修要項には、アウトカムと関連して学年進行のカリキュラムを示している【基本資料 1-10】。
- ・各科目において、目標とする学修成果と教育方法に整合した評価をするために、講義概要には該当するアウトカムと教育方法とともに、評価方法および評価基準について記載している。【基本資料 1-12】
- ・臨床実習では、教員によるアウトカム評価を実施し、学生にフィードバックしている【基本資料 1-14】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・目標とする学修成果については、アウトカムとして明示されている。それぞれの科目で達成すべきアウトカムは講義概要に明示している。
- ・達成すべきアウトカムについては、2年ごとにマイルストーンとして示されている。
- ・各学年修了時にアウトカムの達成度を自己評価し、学修成果の評価としている。
- ・臨床実習では、CC-EPOC により教員によるアウトカム評価を実施し、学生にフィードバックしている。また、一部の診療科(糖尿病内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器外科)では、Mini-CEX で行っている。
- ・各学年におけるアウトカム評価は自己評価であるため、臨床実習以外ではアウトカム達成度に関する客観的評価が不十分である。
- ・CC-EPOC による評価において、教員のフィードバックがタイムリーに行われているかを確認できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・カリキュラム改革専門委員会で、次回のカリキュラム改革に合わせてアウトカムに関する学生による自己評価表の見直しを行う。
- ・臨床クラークシップ専門委員会において、CC-EPOC における教員のフィードバックを徹底するよう促す。さらに、各科の教育医長がフィードバック状況を具体的に確認する。

②中長期的行動計画

- ・達成すべきアウトカムのマイルストーンが 2 年ごととなっている。学生は各学年修了時にアウトカム達成度の自己評価を行うため、これと連動するようにマイルストーンを各学年修了時に提示できるように検討していく。
- ・各学年におけるアウトカム達成度評価を教員が行う方法について、学部教育部門会議で検討していく。

関連資料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-14. 臨床実習評価表
- ・資料 3-1-07. 旧医学科アウトカム学生による自己評価表
- ・資料 3-1-08. 滋賀医科大学ディプロマ・サプリメント
- ・資料 3-2-01. 2022 年度 在学生オリエンテーション実施日程表

評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

B 3.2.2 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。

A. 基本的水準に関する情報

- ・6 年間の評価については、ディプロマ・サプリメントとして卒業時に、学位記とともに手渡すようにした。ディプロマ・サプリメントには 6 年間のアウトカムの達成度として記載したアウトカム自己評価のレーダーチャートおよび GPA のレーダーチャートに基づいたアウトカム達成状況が明示されている。この他、研究医養成コース修了の有無、賞罰などが含まれている【基本資料 8-10】【資料 3-1-08】。
- ・目標とする学修成果を達成しているか否かについては、各科目における総括的評価で行われている。それぞれの科目では、知識・技能・態度の面でアウトカムが達成されているか評価している【基本資料 1-12】。
- ・臨床実習において、実習履歴確認・臨床推論の登録、基本的臨床手技、臨床実習で学生を信頼し任せられる役割の 3 点に関して学生が CC-EPOC を使用して記録している。これに対して、実習指導医がフィードバックをし、アウトカムの達成度を確認している。最終的には各診療科で総括的評価を行っている【基本資料 8-39】【資料 3-1-02】。
- ・各学年において目標とする学修成果を達成しているかの最終判断は、それぞれ科目で行われた総括的評価結果をもとに、学部教育部門会議で行われている。

- ・各科目における評価の妥当性と信頼性については、試験問題の妥当性評価検討委員会で検討が行われている。また、卒業時に達成すべきアウトカムについては、最終的には第 6 学年の卒業試験を通して評価されるが、その妥当性についても MCQ の得点率や識別指数などをもとに信頼性と妥当性が検討されたうえで最終評価がされている【基本資料 8-13】【基本資料 8-14】。
- ・講義概要の各科目の到達目標欄には達成すべきアウトカムについて該当する内容を記載するようシラバス作成要領には明記している【資料 3-1-01】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・6 年間のアウトカムの達成度としてディプロマ・サブリメントを手渡し、アウトカム自己評価のチャート、GPA のチャートに基づくアウトカムの達成状況、研究医養成コース修了の有無、賞罰などを明示している。
- ・各科目でアウトカムの達成度を確認し、総括的評価を行っている。また、各学年で身につけるべきアウトカムが達成できたかについては、総括的評価をもとに学部教育部門会議で決定している。
- ・各科目における評価方法の妥当性と信頼性は検討されている。また、卒業時におけるアウトカム達成の評価方法についても妥当性と信頼性が担保されている。
- ・CC-EPOC による評価において、教員のフィードバックがタイムリーに行われているかを確認できていない。
- ・ディプロマ・サブリメントには在学中に行った研究成果(学会発表、学術論文)について、記載されていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・講義概要到達目標欄に達成すべきアウトカムを明示するよう医学・看護学教育センターで記載を徹底していく。
- ・ディプロマ・サブリメントにおいて、研究成果である学会発表や自著学術論文を記載するよう教学活動評価委員会で検討する。

②中長期的行動計画

- ・クリニカルクラークシップ専門委員会において、CC-EPOC における教員のフィードバックを徹底するよう促す。さらに、各科の教育医長がフィードバック状況を具体的に確認する。
- ・2024 年度からの新カリキュラム運用開始に伴って、現在のルーブリックによる学修成果の確認が妥当であるか検討を行う。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 8-10. 令和 5 年 2 月 20 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-13. 令和 5 年 9 月 27 日開催 試験問題の妥当性評価検討専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-14. 令和 5 年 11 月 30 日開催 試験問題の妥当性評価検討専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-39. 2022 年 3 月 15 日開催 クリニカルクラークシップワーキング 議事概要

- ・資料 3-1-01. 2023 年度 医学部シラバス作成要領
- ・資料 3-1-02. CC-EPOC 概要資料
- ・資料 3-1-08. 滋賀医科大学ディプロマ・サブリメント

評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

B 3.2.3 学生の学修を促進する評価である。

A. 基本的水準に関する情報

- ・これまで各科目の総括的評価結果は、秀・優・良・可・不可として本人にフィードバックし、年間の学修成果は GPA 値でフィードバックしていた。加えて、自らの相対的位置づけを知るべく、総括的評価における得点分布(ヒストグラム)を本学 HP で閲覧できるようにし、講義室内に掲示した【基本資料 8-30】。
- ・学生の学修を促進するために、シラバス作成要領にて形成的評価についての記載を求めている【資料 3-1-01】。
- ・第 1 学年に行われる「早期体験学習」【基本資料 1-12、P94】および第 1・2 学年で行われる「全人的医療体験学習」【基本資料 1-12、P22,P128】においては、教員を交えた小グループで振り返りの機会を設け、今後の学修意欲向上につながる指導を行っている【資料 3-1-19】。
- ・第 1 学年および第 2 学年で選択科目として設定されている「基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱ」【基本資料 1-12、P59,P135】では、基礎医学および社会医学の講座に約 9 か月間通い、研究活動に従事している。そして、適宜担当教員から指導を受ける。その結果、能動的学修が促進されている。
- ・第 3 学年で必修科目として設定されている「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】では、基礎医学、社会医学、臨床医学の講座あるいは海外の施設で約 1 か月間研究活動に従事している。期間中は、適宜担当教員からフィードバックを受けている。その結果、能動的学修が促進されている。
- ・授業科目ごとに試験問題の類間を小テスト形式で実施することにより、その項目の重要事項の認識を高め、学修意欲と効率の向上を図っている。特に、WebClass を活用して、小テストや自己学習を行なうことを推奨し、WebClass の活用法に関する FD 研修を開催した。また、提出されたレポートに対して教員が添削を行い、学生にフィードバックしている【資料 3-1-11】。
- ・CBT の成績評価に基づき、下位 30 名程度に対し第 5 学年から後期アドバイザー担当教員を配置し、個別に面談、指導を行って学修の促進を図っている【資料 3-2-02】。
- ・第 5 学年の終了前に外部事業者による模擬試験を全員が受験し、下位 25 名程度に対してアドバイザー担当教員を配置し、個別に面談、指導を行って学修の促進を図っている。なお、第 6 学年で実施される外部事業者による模擬試験(全員受験)においても、適宜成績を確認し、先の対象者以外に成績不振者を抽出し、個別に面談、指導を行って学修の促進を図っている【基本資料 8-50】。
- ・研究医養成コースに入門あるいは登録している学生に対しては、逐一、研究内容に対して指導教員が助言を行い、学修を促進している【資料 3-2-03】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・第1学年の「早期体験学習」および第1・2学年で行われる「全人定期医療体験学習」においては、振り返りの機会を設け、今後の学修意欲向上につながる指導を行っている。
- ・第1学年から第3学年における「基礎医学研究入門」および「研究室配属」では、一定期間研究に従事する機会が与えられ、適宜担当教員からフィードバックを受けている。したがって、能動的学修が促進されている。
- ・CBTの成績評価に基づき、第5学年から後期アドバイザー担当教員を配置し、個別に面談、指導を行って学修の促進を図っている。
- ・第5学年の終了時から第6学年にかけて、模擬試験結果に基づき適宜アドバイザー担当教員を配置し、個別に面談、指導を行って学修の促進を図っている。
- ・新任教員や新たに教育に参加する教員がWebClassの利用方法や教育での活用例について理解が十分でない。
- ・第5学年修了時に知識の確認を行う到達度試験や進級試験がなく、外部事業者による模擬試験の受験のみとなっている。したがって、十分に学修を促進している状態とは言えない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・新任教員や新たに教育に参加する教員がWebClassを利用して、学生にタイムリーなフィードバックを行い、学修を促進できるよう定期的に活用方法のFD研修を行う。

②中長期的行動計画

- ・学修を促進する目的で、第5学年修了時における到達度試験の導入を学部教育部門会議で検討していく。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 8-30. 2022 年 10 月 24 日開催 学部教育部門会議 議事概要
- ・基本資料 8-50. 2023 年 7 月 6 日～10 日（メール会議）国家試験対策検討 WG 議事概要
- ・資料 3-1-01. 2023 年度 医学部シラバス作成要領
- ・資料 3-1-11. 形成的評価における WebClass の活用について（「学生の評価」に関する FD 研修会）
- ・資料 3-1-19. 2023 年度早期体験学習・実習 実施要項
- ・資料 3-2-02. 医学部医学科における後期アドバイザー制度の実施に関する要項
- ・資料 3-2-03. 研究医養成コースポスター

評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。

B 3.2.4 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。

A. 基本的水準に関する情報

- ・2022 年度の講義概要作成依頼時に、「試験の回数と方法を適切に定めること」について、記載を徹底するようにした。学部教育部門会議において、「2022 年度講義概要の作成について」の議題が附議され、従前からの内容に加えて、学生の評価について「総括的評価や形成的評価の配分（総括的評価の場合は各評価方法の割合も記載）」、「試験および他の評価の回数（評価基準含む）」について詳細に記載するよう求めた【資料 3-1-01】。
- ・形成的評価の重要性を教職員に広く啓発すべく、2021 年 10 月に評価に関する FD 研修を行った。そこで、形成的評価を各講義科目内で 1 回以上実施することを促した。さらに、WebClass を用いて形成的評価ができるシステムを構築し、具体的な運用方法を紹介した。さらに、講義概要において形成的評価を含めた評価方法について明示することを周知した【資料 3-1-09】【資料 3-1-10】【資料 3-1-11】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・講義概要において、総括的評価や形成的評価の配分、試験および他の評価の回数について詳細に記載するようにしたことや、形成的評価に関する FD を実施し、その重要性を評価したことで、本評価の1巡目受審時から形成的評価の比重は増加したと考えられる。
- ・形成的評価を各講義科目内で 1 回以上実施するようにしているが、すべての科目で形成的評価が行われているかが確認されていない。
- ・総括的評価と形成的評価の配分について、具体的な目安が設定されていない。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・各科目における試験問題の妥当性については、試験問題の妥当性評価検討専門委員会で検討されている。しかし、形成的評価の配分については確認されていないので、教学活動評価委員会で形成的評価が実施されていない科目を確認して実施を促す。

②中長期的行動計画

- ・望ましい総括的評価と形成的評価の配分について、学部教育部門会議で検討する。そして、実施に向けた具体的対策について、FD 研修を実施していく。

関 連 資 料/

- ・資料 3-1-01. 2023 年度 医学部シラバス作成要領
- ・資料 3-1-09. 形成的評価の方法とその重要性（「学生の評価」に関する FD 研修会）
- ・資料 3-1-10. 臨床実習における形成的評価（「学生の評価」に関する FD 研修会）
- ・資料 3-1-11. 形成的評価における WebClass の活用について（「学生の評価」に関する FD 研修会）

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)**質的向上のための水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

改善のための示唆

- ・統合的学習を促進するような特性の試験を実施することが望まれる。
- ・評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行う仕組みを構築することが望まれる。

Q 3.2.1 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム(教育)単位ごとに試験の回数と方法(特性)を適切に定めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・講義概要において、担当科目ごとに成績評価方法欄に試験の回数と方法を明示している【基本資料 1-10】。
- ・統合的学修を促進するような試験としては、第 6 学年の卒業試験が該当している。国家試験とほぼ同様に、2 日間で全範囲の内容を MCQ 形式で問うている【基本資料 8-49】。
- ・事業者による国家試験の模擬試験や CBT に向けた模擬試験も統合的学修を促進する試験として国家試験対策専門委員会内で確認された。模擬試験はアウトカム達成度の確認と行動変容に有用であると教育・学生支援担当理事および国家試験対策専門委員会を確認されたため、2022 年度からは、第 5 学年において 1 回、第 6 学年に 3 回の模擬試験を導入した。そして結果は国家試験対策専門委員会では分析され、学生への個人指導の参考にしている【資料 3-1-06】【資料 3-2-04】【資料 3-2-05】。
- ・各科目における試験問題が適切かについては、試験問題の妥当性検討専門委員会では検証している【基本資料 5-10】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・第 6 学年の卒業試験においては、医師国家試験と同様の形式で基本的知識や総合的学修成果の確認を行っている。
- ・第 5 学年から第 6 学年にかけて、計 4 回の医師国家試験模擬試験を行い、適宜学修成果を確認している。
- ・講義概要において、試験の回数を明示していない科目がある。
- ・臨床実習前に総合的な学修成果を確認するために、CBT と OSCE が行われている。しかし、本学独自に総合的な学修成果を確認する試験が行われていない。
- ・第 5 学年修了時に知識の確認を行う到達度試験や進級試験がなく、予備校の模擬試験受験のみとなっている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・講義概要において科目ごとに試験の回数と方法を正確に記載するよう、医学・看護学教育センターで徹底していく。
- ・第 4 学年において、模擬試験によって臨床実習前の総合的な学修成果を確認していく。すなわち、国家試験対策検討専門委員会において、模擬試験導入を具体的に検討していく。

②中長期的行動計画

- ・基本的知識や学内臨床実習の成果を確認すべく、第 5 学年修了時における到達度試験の導入を学部教育部門会議で検討していく。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 5-10. 教学活動評価委員会試験問題の妥当性評価検討専門委員会要項
- ・基本資料 8-49. 2023 年 3 月 29 日開催 国家試験対策検討 WG 議事概要
- ・資料 3-1-06. 2023 年度 医学科第 6 学年卒業試験における試験問題の作成要領
- ・資料 3-2-04. 2023 年度 医学部医学科第 6 学年卒業試験実施要領
- ・資料 3-2-05. 医学科後援会 国家試験対策への支援(2017～2023)

Q 3.2.2 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行うべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・教務システム(Campus Plan)で、学生に対して成績の開示を行い、これを常に関連できるようにしている。すなわち、各科目の履修終了時に総括的評価(秀・優・良・可・不可)が速やかにフィードバックされる。また、各学年修了時に個人の GPA 値が速やかにフィードバックされる【基本資料 1-10】【資料 3-2-06】。
- ・第 1 および第 2 学年の留年生に対しては、学年担任と教育・学生支援担当理事が面談指導を行い、改善点などをフィードバックしている【資料 3-2-07】。
- ・臨床実習以外の総括的試験においては、試験結果のみならず、自らの位置づけが理解できるよう得点分布を速やかにフィードバックできるように学部教育部門会議で決定した。すなわち、総括的評価における得点分布(ヒストグラム)を本学 HP で閲覧できるようにした。また、講義室に掲示した【基本資料 8-30】。
- ・CBT の成績評価に基づき、下位 30 名程度に対し第 5 学年からアドバイザー担当教員を配置し、個別に面談、指導を行って学修の促進を図っている【資料 3-2-03】。
- ・第 5 学年の終了前に外部事業者による模擬試験を全員が受験し、下位 25 名程度に対してアドバイザー担当教員を配置し、個別に面談、指導を行って学修の促進を図っている。なお、第 6 学年で実施される外部業者による模擬試験(全員受験)においても、適宜成績を確認し、先の対象者以外に成績不振者を抽出し、個別に面談、指導を行って学修の促進を図っている。

- ・臨床実習においては、2021 年度より CC-EPOC を導入し、随時各診療科において評価が可能になり、それがタイムリーに学生にフィードバックされるようになった。さらに、Mini-CEX の評価方法について、クリニカルクラークシップ専門委員会の中で勉強会を行った。そして、Mini-CEX は一部の診療科(糖尿病内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器外科)において運用されており、結果は学生に速やかにフィードバックされている【基本資料 8-39】【基本資料 8-40】【資料 3-1-02】【資料 3-1-03】。
- ・後期アドバイザー制度を設け、成績不良者に対して、面談等をとおして指導を行っている【資料 3-2-02】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・教務システム(Campus Plan)で、学生に対して成績の開示を行い、これを常に関連できるようにしている。学生はこれを閲覧することでタイムリーなフィードバックが可能になっている。
- ・自らの位置づけを適宜確認できるよう、総括的評価における得点分布(ヒストグラム)を本学 HP や講義室に掲載している。
- ・CC-EPOC による評価において、教員のフィードバックがタイムリーに行われているかを確認できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・クリニカルクラークシップ専門委員会において、CC-EPOC における教員のフィードバックを徹底するよう促す。さらに、各科の教育医長がフィードバック状況を具体的に確認していく。

②中長期的行動計画

- ・Mini-CEX が多くの診療科で導入されるよう、クリニカルクラークシップ専門委員会で検討を進める。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 8-30. 2022 年 10 月 24 日開催 学部教育部門会議 議事概要
- ・基本資料 8-39. 2022 年 3 月 15 日開催クリニカルクラークシップワーキング 議事概要
- ・基本資料 8-40. 2022 年 8 月 30 日開催 クリニカルクラークシップワーキング 議事概要
- ・資料 3-1-02. CC-EPOC 概要資料
- ・資料 3-1-03. マニュアル+Mini-CEX
- ・資料 3-2-02. 医学部医学科における後期アドバイザー制度の実施に関する要項
- ・資料 3-2-06. 2023 年 医学科新入生オリエンテーション資料
- ・資料 3-2-07. 2022 年度留年生修学状況確認面談日程表

4. 学生

領域 4 学生

4.1 入学方針と入学選抜

基本的水準:

医学部は、

- 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。(B 4.1.1)
- 身体に不自由がある学生の受け入れについて、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)
- 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。(Q 4.1.1)
- 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。(Q 4.1.2)
- 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。(Q 4.1.3)

注 釈:

- [入学方針]は、国の規制を遵守するとともに、地域の状況に合わせて適切なものにする。医学部が入学方針を調整しない場合は、結果として起こりうる入学者数と教育能力のアンバランスなどについて説明する責任を負うことになる。

日本版注釈:一般選抜枠以外の入学枠（推薦枠、指定校枠、附属校枠、地域枠、学士入学枠など）についても、その選抜枠の特性とともに入学者選抜方法を開示する。

- [学生の選抜方法についての明確な記載]には、高等学校の成績、その他の学術的または教育的経験、入学試験、医師になる動機の評価を含む面接など、理論的根拠と選抜方法が含まれる。実践医療の多様性に応じて、種々の選抜方法を選択する必要性を考慮しても良い。
- [身体に不自由がある学生の受け入れの方針と対応]は、国の法規に準じる必要がある。

日本版注釈:身体に不自由がある学生の受け入れの方針と対応は、入学後のカリキュラムの実施に必要な事項を踏まえる必要がある。

- [学生の転編入]には、他の医学部や、他の学部からの転編入学生が含まれる。
- [アドミッション・ポリシーの定期的な見直し]は、地域や社会の健康上の要請に応じて関連する社会的・専門的情報に基づいて行う。さらに、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や受け入れに向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件（その人種の社会文化のおよび言語的特性）に応じて、入学者数を検討することが含まれる。
- **日本版注釈:**[入学決定に関する疑義申し立て制度]は単なる成績開示のみではなく、入学希望者からの疑義を申し立てる制度を指す。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)**基本的水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・身体に不自由のある学生の入学試験において、過去に障がいのある学生を受け入れた経験と、国の「障害者差別解消法」に基づき大学としての要項を制定し、方針に則って対応していることは評価できる。

改善のための助言

- ・3 つの地域医療枠(滋賀県枠、地域枠、滋賀県医師養成枠)それぞれの選抜特性(募集の目的)を、募集要項等に違いがよくわかるように、整理して明示すべきである。

B 4.1.1 学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・医学部医学科のアドミッション・ポリシーは以下のとおりである。

【医学部医学科のアドミッション・ポリシー】(2023 年 12 月改正)**求める学生像**

近年、生命科学の分野は著しく進歩し、医学に関する知識量は膨大となり、また新たな学問分野も生まれつつある。一方、医学・医療に対する社会のニーズは多様化し、医学・医療のみならず、生命科学、福祉、国際医療等、様々な分野において、有能な人材が求められている。このような状況の中、本学の理念に基づき、医療人に必要な学識・能力・技能を修得する素養を持ち、医学の修得に真摯に、また熱意を持って取り組む、次のような人材を求めている。

1. 医学の修得に必要な幅広い基礎学力と応用力を有する者
2. 十分なコミュニケーション能力を持ち、協調性や他者への思いやりのある者
3. 大いなる好奇心を持ち、自ら考え自ら解決する気概のある者
4. 地域医療に深い関心を持ち、特に滋賀県の医療に貢献する意欲を持つ者
5. 国内外における医学・医療研究の実践及び発展のために、生涯を通じて真摯に取り組む者

入学者選抜の基本方針

「求める学生像」に沿った人材を選抜するために、一般選抜(地域医療枠を含む)、学校推薦型選抜(地元医療枠を含む)、第2年次学士編入学試験を行っている。

地域医療枠、地元医療枠では、滋賀県の医療に情熱を持って従事しようとする者を望んでいる。

1. 一般選抜(前期日程)

大学入学共通テスト、個別学力検査、面接及び調査書(地域医療枠は志願理由書を含む)を総合して選抜を行う。大学入学共通テストでは幅広い基礎学力を測り、個別学力検査では、「数学」、「理科」、「外国語(英語)」を課すことにより、自然科学分野における幅広い教養と深い知識、応用力とともに、理解力、読解力、語学力を測る。面接及び調査書等の提出書類では意欲、協調性、倫理観、コミュニケーション能力等を評価する。

2. 学校推薦型選抜

学校長の推薦書、調査書、志願理由書並びに大学入学共通テスト、小論文、面接を総合して選抜を行う。大学入学共通テストでは幅広い基礎学力を測り、小論文では理解力、思考力及び表現力を評価し、調査書等の提出書類と面接では地域医療への意欲、協調性、自己表現力、リーダーシップ、倫理観、コミュニケーション能力等を評価する。

3. 第2年次学士編入学試験

学力試験(第1次試験)の合格者に、第2次試験(小論文及び面接)を行い、第1次試験の結果と総合して選抜を行う。学力試験では、大学教養教育修了程度の総合問題(生物学、物理学、化学、統計学及び数学)及び外国語(英語)を課す。小論文及び面接では、意欲、論理的思考力、問題解決能力、倫理観、コミュニケーション能力、協調性、リーダーシップ、自己表現力等を評価する。

【入学者選抜一覧】(令和6年度入学者)

入試形式	入試実施時期	入試内容	定員	備考
一般選抜 (前期日程)	共通テスト1月 個別学力検査2月	一般枠	53	
		地域医療枠	7	内5名臨時定員増 出身は問わない
学校推薦型選抜	個別学力検査12月 共通テスト1月	一般枠	26	
		地元医療枠	9	出願は滋賀県出身者に限る
学士編入学	第1次試験9月 第2次試験10月	一般枠	15	

【入学者選抜一覧】

(平成31年度)

選抜区分	募集人員(a)	志願者数(b)	受験者数(c)	合格者数	入学者数	志願倍率 (b)/(a)	受験倍率 (c)/(a)
推薦入試	25	68 (35)	68 (35)	25 (12)	25 (12)	2.7	2.7
一般入試 (前期日程)	75	434 (157)	380 (142)	75 (20)	75 (20)	5.8	5.1
学士編入学1次	17	247 (109)	238 (106)	50 (14)	—	14.5	14.0
学士編入学2次		50 (14)	49 (14)	21 (8)	17 (6)	2.9	2.9

(令和2年度)

選抜区分	募集人員(a)	志願者数(b)	受験者数(c)	合格者数	入学者数	志願倍率 (b)/(a)	受験倍率 (c)/(a)
推薦入試	35	100 (52)	99 (52)	35 (18)	35 (18)	2.9	2.8
一般入試 (前期日程)	60	243 (98)	203 (81)	61 (33)	60 (32)	4.1	3.4
学士編入学1次	15	281 (125)	269 (120)	47 (21)	—	18.7	17.9
学士編入学2次		47 (21)	46 (20)	15 (6)	15 (6)	3.1	3.1

(令和3年度)

選抜区分	募集人員(a)	志願者数(b)	受験者数(c)	合格者数	入学者数	志願倍率 (b)/(a)	受験倍率 (c)/(a)
学校推薦型選抜	35	95 (52)	95 (52)	35 (20)	35 (20)	2.7	2.7
一般選抜 (前期日程)	60	250 (118)	207 (99)	60 (22)	60 (22)	4.2	3.5
学士編入学1次	15	321 (130)	286 (118)	45 (15)	—	21.4	19.1
学士編入学2次		45 (15)	42 (14)	15 (7)	15 (7)	3.0	2.8

(令和4年度)

選抜区分	募集人員(a)	志願者数(b)	受験者数(c)	合格者数	入学者数	志願倍率 (b)/(a)	受験倍率 (c)/(a)
学校推薦型選抜	35	114 (69)	114 (69)	35 (18)	35 (18)	3.3	3.3
一般選抜 (前期日程)	60	405 (181)	210 (84)	62 (19)	60 (19)	6.8	3.5
学士編入学1次	15	330 (126)	299 (114)	45 (10)	—	22.0	19.9
学士編入学2次		45 (10)	42 (9)	16 (3)	15 (2)	3.0	2.8

(令和5年度)

選抜区分	募集人員(a)	志願者数(b)	受験者数(c)	合格者数	入学者数	志願倍率 (b)/(a)	受験倍率 (c)/(a)
学校推薦型選抜	35	123 (67)	123 (67)	35 (19)	35 (19)	3.5	3.5
一般選抜 (前期日程)	60	219 (104)	194 (94)	62 (35)	60 (34)	3.7	3.2
学士編入学1次	15	333 (130)	288 (112)	45 (5)	—	22.2	19.2
学士編入学2次		45 (5)	43 (5)	19 (4)	15 (3)	3.0	2.9

【備考】1. ()は、女子で内数。

2. 追加合格者を含む。

3. 令和4年度医学科における受験者数(c)は第1段階選抜実施後の人数。

- ・学生の選抜方法については、入学者選抜要項、一般選抜募集要項、学校推薦型選抜募集要項、医学部医学科第2年次学士編入学学生募集要項に記載されている【基本資料 1-16】【基本資料 1-17】【基本資料 1-18】【基本資料 1-19】。
 - ・面接試験では、2019 年度以降、それまで実施していたグループ面接に代わってグループワークと個人面接を実施している【資料 1-16、P12】【資料 4-1-01、P13】。
 - ・地域医療枠については、2020 年度の入学定員の見直しに併せて、3 つの地域医療枠を整理し 2 つの地域枠(地元医療枠、地域医療枠)とすることとした。地元医療枠(滋賀県出身者が対象)は、学校推薦型選抜で 6 名、地域医療枠(地域医療に強い意欲を持つ者が対象)は一般選抜(前期日程)で 5 名とした。なお、滋賀県から地域枠の増員の要請(5 名)があり、2024 年度から地元医療枠を 3 名増員し 9 名、地域医療枠を 2 名増員し 7 名とした【基本資料 1-16、P9】【基本資料 8-58】【資料 4-1-02】。
 - ・入学試験に関係する委員会として、入学試験委員会とアドミッションセンター会議がある。入学試験委員会は、入学者選抜を適正かつ円滑に実施するために設けられた組織で、①本学の入学試験に関する事項、②大学入学共通テストに関する事項、③入学者選抜方法に係る調査・検討に関する事項④入学試験情報の公開および開示に関する事項、⑤その他入学試験に関し必要な事項について審議している【基本資料 5-34】。
- アドミッションセンター会議は、入学者選抜に関する方針を策定することを設けられた組織で、①入学者選抜に関する調査研究、②入試広報に関する調査研究、③高大接続等に関する調査研究に加え、自己点検・評価および改善を行うことを目的としている【基本資料 5-33】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生の選抜は、アドミッション・ポリシーに基づいた入学者選抜方針を策定して履行している。
- ・学生の選抜方法およびアドミッション・ポリシーを入学者選抜要項、一般選抜募集要項、学校推薦型選抜募集要項、医学部医学科第2年次学士編入学学生募集要項に明確に記載している。
- ・本学の面接試験は、グループワークおよび個人面接の両方を実施することで、異なる観点から受験者を評価でき、多面的な評価による選抜が実施できている。
- ・アドミッションセンター会議において入学者の学力等に関する調査・分析の精度を更に上げていく必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・アドミッションセンター会議において入学者選抜方法の改善について見直しを続けていく。

②中長期的行動計画

- ・アドミッション・ポリシー(求める学生像)に見合った学生が選抜されているか、IR 室において入試関連データ、在学時の成績データ、卒後アンケート等の分析を行い、その結果を踏まえ、アドミッションセンター会議において入試方法の改善について検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-16. 令和 6 年度 入学者選抜要項
- ・基本資料 1-17. 令和 6 年度 学生募集要項(一般選抜)
- ・基本資料 1-18. 令和 6 年度 学校推薦型選抜 学生募集要項
- ・基本資料 1-19. 令和 6 年度 医学部医学科第 2 年次学士編入学 学生募集要項
- ・基本資料 5-33. アドミッションセンター規程
- ・基本資料 5-34. 入学試験委員会規程
- ・基本資料 8-58. 令和 4 年 8 月 1 日開催 アドミッションセンター 会議 議事要旨
- ・資料 4-1-01. 文部科学省「国立大学法人等の令和元年度評価結果」
- ・資料 4-1-02. 令和 4 年 9 月 21 日開催 役員懇談会メモ

B 4.1.2 身体に不自由がある学生の受け入れについて、方針を定めて対応しなければならない。**A. 基本的水準に関する情報**

- ・身体に不自由がある学生の受け入れについては、障害者差別解消法に基づいて制定している。
滋賀医科大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する教職員対応要領第 6 条(不当な差別的取扱いの禁止)には、「教職員は、その事務又は事業を行うに当たり、障害を理由として障害者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。」ことを規定している。また、本規則別紙の留意事項に、不当な差別的取扱いに当たり得る具体例(第 6 条関係)として「障害があることを理由に入学を拒否すること」が記載されている【資料 4-1-03】【資料 4-1-04】。
- ・入学者選抜要項および募集要項には、障害等のある入学志願者との事前相談について記載されている。その内容については、毎年度、文部科学省高等局長より通知される大学入学者選抜実施要項の第 13 にある、その他注意事項(2)(3)に準じている【基本資料 1-16、P18】【基本資料 1-17、P20】【資料 4-1-05】。

【障害等のある入学志願者に対する受験上の配慮事項】

	配慮事項等	相談のみ	相談・受験
令和 3 年度	杖の持参使用、1階又はエレベーターが利用可能な試験室、試験室出入口に近い座席に指定	○	
	補聴器・人工内耳の装用、面接時間聞き取りにくい場合の席の移動	○	
	試験場への需要者での入構・駐車、車椅子の持参使用、身障者用トイレの使用 座席を試験室の出入口に近いところに指定、雨天時等における試験室のある建物への入退場口の変更、付添人の控室での待機		○
令和 4 年度	拡大(1.5 倍)した解答用紙の使用	○	
	別室の設定か座席を廊下側の最後列に指定	○	
令和 5 年度	受験時の座席を前方に配置、補聴器の着用(右耳のみ)、第2次試験の 個人面接の際大きめの声での対話		○

	サングラスの着用、試験室の机の色の配慮(白以外の机)、座席の位置の配慮(太陽光や照明が視界にあまり入らない座席)		○
	座席を最前列に指定、補聴器又は人工内耳の装着、リスニングの免除(共通テスト)、座席を試験室正面に向かって右側に指定、座席を監督者の近くに指定	○	
	別室の設定	○	
	座席を前列に指定、座席を試験室正面に向かって右側に指定、グループワークでは右側に人がいない席に指定		○

- ・身体に不自由がある学生の受け入れについては、受験上の配慮はもちろんのこと、入学後の修学上の配慮が重要となることから、必要に応じて志願者と面談を行い、本学の関係教職員が、講じるべき受験および修学に関する配慮について検討している。
- ・2023 年度入試では、一般選抜の入学志願予定者複数名から受験上の配慮について申請があり、配慮事項を講じた。また、2024 年度においても同様に複数名からの申請があり、対応を行った。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・身体に不自由がある学生の入学者選抜における対応の方針は定まっており、対応を行っている。
- ・入学後の修学上の配慮について、関係者間での情報共有を深める必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・障害者差別解消法に基づき滋賀医科大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する教職員対応要領を制定し、運用しており、身体に不自由がある学生の入学者選抜における対応は、引き続き本要領に基づいて適切に対応していく。
- ・関係の会議(入学試験委員会、障害学生支援室)、保健管理センターおよび関係の事務(入試課、学生課)は、今後さらに連携して対応していく。

②中長期的行動計画

- ・身体に不自由がある学生の受け入れについて、時代の流れや社会の変化に対応するよう中長期的に検討していく。
- ・障害者差別解消法および文部科学省高等局長通知に変更があった場合は対応していく。

関連資料

- ・基本資料 1-16. 令和 6 年度 入学者選抜要項
- ・基本資料 1-17. 令和 6 年度 学生募集要項(一般選抜)
- ・資料 4-1-03. 滋賀医科大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する教職員対応要領
- ・資料 4-1-04. 障害を理由とする差別の解消の推進に関する教職員対応要領における留意事項
- ・資料 4-1-05. 令和 6 年度 大学入学者選抜実施要項 文部科学省高等局長通知

B 4.1.3 国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、方針を定めて対応しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学では、国内外の医学進学課程修了者と医学部医学科在学中あるいは、中途退学者に対する転編入に関する事項を学則ならびに再入学及び転入学取扱内規で規定しているが、転入学の実績はなく、再入学の実績は1名ある【基本資料 5-01】【基本資料 5-25】。
- ・国内外の他の学部や機関からの学生の転編入については、医学部医学科以外を卒業した学士に対する第2年次学士編入学試験を実施している。

【第2年次学士編入学試験】(アドミッション・ポリシーより抜粋)

学力試験(第1次試験)の合格者に、第2次試験(小論文及び面接)を行い、第1次試験の結果と総合して選抜を行う。学力試験では、大学教養教育修了程度の総合問題(生物学、物理学、化学、統計学及び数学)及び外国語(英語)を課す。小論文及び面接では、意欲、論理的思考力、問題解決能力、倫理観、コミュニケーション能力、協調性、リーダーシップ、自己表現力等を評価する

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・国内外の医学進学課程修了者と医学部医学科在学中あるいは、中途退学者の受け入れができるよう、転編入に関する事項を学則ならびに再入学および転入学内規で規定しており、その方針が定められている。また、他の機関の医学部医学科以外を卒業した学士の受け入れの方針や試験の方法等を定めている。
- ・学士編入学試験の有用性について検証するために、学士編入学生の入試成績と入学後のパフォーマンス、卒業後の状況等の関係について分析する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・編入学生の学修状況および進路状況の追跡調査を行い、入学者選抜の方法の検討に反映する。

②中長期的行動計画

- ・編入学生の学修状況および進路状況の追跡調査を行い、編入学の目的が実施達成されているか検証する。

関連資料

- ・基本資料 5-01. 学則
- ・基本資料 5-25. 再入学及び転入学取扱内規

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・教育方針の必要に応じて専門委員会を通じてアドミッションポリシーを改定している。

改善のための示唆

- ・入試における多様な選抜方法と、入学後の成績との関連を分析し、結果を活用することが望まれる。
- ・入学決定に対する疑義申し立てに対応する制度を整備することが望まれる。

Q 4.1.1 選抜と、医学部の使命、教育プログラムならびに卒業時に期待される能力との関連を述べるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・本学の使命として「豊かな教養、確かな倫理観、高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成すること。」「研究倫理と独創性を有する研究者を養成し、特色ある研究を世界に発信すること。」「信頼と満足を追求するすぐれた全人的医療を地域に提供し、社会に貢献すること。」を掲げている。また、ディプロマ・ポリシーに準拠したカリキュラム・ポリシーを定めており、カリキュラム・ポリシーに基づく教育プログラムを策定している。そして、これらに見合う者を選抜するためのアドミッション・ポリシーとして、「1. 医学の修得に必要な幅広い基礎学力と応用力を有する者」、「2. 十分なコミュニケーション能力を持ち、協調性や他者への思いやりのある者」、「3. 大いなる好奇心を持ち、自ら考え自ら解決する気概のある者」、「4. 地域医療に深い関心を持ち、特に滋賀県の医療に貢献する意欲を持つ者」、「5. 国内外における医学・医療研究の実践及び発展のために、生涯を通じて真摯に取り組む者」を掲げている。なお、アドミッション・ポリシーには、入試種別ごとの選抜方法、評価の観点の明記している【基本資料 1-03】【基本資料 1-05】。
- ・IR 室において、入試関係のデータと入学後のパフォーマンス(成績、退学、休学等)との関係を分析し、令和7年度共通テストの新科目である「情報」の配点を決定した【基本資料 8-60】【資料 4-1-06】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・アドミッション・ポリシーにおいて、本学の使命、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに見合う資質を持った者を選抜することを示している。
- ・それぞれの選抜方法において入試成績と入学後のパフォーマンスおよび試験科目の得点と入学後のパフォーマンスとの関係についても分析する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・IR 室と連携し、入試成績と入学後のパフォーマンス等の関係について試験科目や配点との関係に着目して分析を行い、選抜方法や配点の検証を行う。

②中長期的行動計画

- ・入試成績、入学後のパフォーマンスの関係についての分析を中長期的に継続して行い、使命、教育目標、3つのポリシーを関連付け、検証を行う。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-03. 理念・使命・教育目標
- ・基本資料 1-05. 新 3 つのポリシー
- ・基本資料 8-60. 令和 5 年 9 月 11 日開催 アドミッションセンター会議 議事要旨
- ・資料 4-1-06. 令和 5 年 9 月 11 日開催 アドミッションセンター会議 資料

Q 4.1.2 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。**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- ・アドミッション・ポリシーは、カリキュラム改革にあわせて見直している。
- ・2021 年度に教育目標等を見直しが行われ、アドミッション・ポリシーについて学力の 3 要素の記述を中心に整理し、見直しを行った。また、2022 年度に文言の修正、2023 年度にはカリキュラム改革が行われることに伴い、3 つのポリシーの見直しが行われ、アドミッション・ポリシーについても見直しが行われた【基本資料 8-04】【基本資料 8-61】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・アドミッション・ポリシーは定期的に見直されている。
- ・学生の卒業後の傾向や特徴を入試関連データ、在学時の成績データ、卒後アンケート等によりポリシーに合致した入学者選抜となっているか分析し、検証する必要がある。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・IR 室による各種分析に基づき、アドミッション・ポリシーを見直していく。

②中長期的行動計画

- ・アドミッション・ポリシーが地域や社会の要望の変化に見合っているかを念頭に、定期的に見直していく。

関 連 資 料

- ・基本資料 8-04. 令和 4 年 1 月 26 日開催 教育研究評議会 議事録
- ・基本資料 8-61. 令和 5 年 11 月 27 日開催 アドミッションセンター会議 議事概要

Q 4.1.3 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。**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- ・一般選抜学生募集要項に入学試験成績の開示請求できることが明記されている【基本資料 1-17、P21】。

- ・入学試験委員会規程の審議事項に「入学試験情報の公開および開示」が記載されており、それらの対応について検討する体制が整っている。なお、入学試験の疑義申し立てに関する窓口は、入試課が担当している【基本資料 5-34】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・主に、一般選抜(前期日程)に関する入学試験情報の公開及び開示について規定されており、検討する体制が整っている。
- ・一般選抜(前期日程)以外の入試区分での開示請求について検討が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・入試成績の開示(開示対象入試区分の拡大や開示内容の拡大)について検討を行う。

②中長期的行動計画

- ・時代の流れや社会の変化に沿うよう中長期的に検討していく。

関連資料

- ・基本資料 1-17. 令和 6 年度 学生募集要項(一般選抜)
- ・基本資料 5-34. 入学試験委員会規程

4.2 学生の受け入れ

基本的水準:

医学部は、

- ・教育プログラムの全段階における定員と関連づけ、受け入れ数を明確にしなければならない。(B 4.2.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。(Q 4.2.1)

注 釈:

- [受け入れ数]の決定は、国による医師数確保の要件に応じて調整する必要がある。医学部が受け入れ数を調整しない場合は、結果として起こりうる受け入れ数と教員数のアンバランスなどに対して説明する責任を負うことになる。
- [他の教育関係者]1.4 注釈参照
- [地域や社会からの健康に対する要請]には、経済的・社会的に恵まれない学生やマイノリティのための特別な募集枠や受け入れに向けた指導対策などの潜在的必要性など、性別、民族性、およびその他の社会的要件（その人種の社会文化的小および言語的特性）を考慮することが含まれる。地域や社会からの健康に対する要請に応じた医師

必要数を予測するには、医学の発展と医師の移動に加え、さまざまな医療需要や人口動態の推計も考慮する必要がある。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・入学者数に応じて、講義棟の改修など教育環境を整備している。

改善のための助言

- ・なし

B 4.2.1 教育プログラムの全段階における定員と関連づけ、受け入れ数を明確にしなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学の収容定員 685 名(2023 年度)に対する医学科所属教員数(特任教員を含む)は 138 名であり、附属病院所属教員数 160 名を加えると、298 名となり、大学設置基準の水準を上回っている。
- ・入学定員には恒久定員と地域枠の定員があり、地域枠の定員は、地域や社会からの要請に対応する医師数を確保するため、国の医師確保対策に準拠して文部科学省および滋賀県と協議を行い、教育能力に応じて決定している【資料 4-2-01】。
- ・医師国家試験の合格率が、平均的に見ると全国合格率より高く推移していることから教育能力は高いと考える。

【医師国家試験合格率】

	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)	全国合格率(%)
平成 31 年	126	119	94.4	89.0
令和 2 年	117	110	94.0	92.1
令和 3 年	131	118	90.1	91.4
令和 4 年	132	122	92.4	91.7
令和 5 年	114	109	95.6	91.6

※既卒者を含む

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教育プログラムの実施にあたり、教員数は十分であり、医師国家試験合格率高く、現在の入学定員は適正であると考ええる。
- ・各課程の教育プログラムにおいて人的資源、教育設備等が適切であるか詳しい検証がなされていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・人的資源、教育設備等の教育能力の確保を継続する。
- ・各課程の教育プログラムにおいて人的資源、教育設備等が適切であるか詳しい検証を行う。

②中長期的行動計画

- ・滋賀県との対話を継続し、また本学の理念に基づき、本学として適正な入学定員数について検討を継続する。

関連資料

- ・資料 4-2-01. 滋賀医科大学医学部医学科における入試別ごとの募集人員の推移

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・文部科学省および滋賀県と協議して、地域医療枠の入学定員を増加するなど地域のニーズに合うように調整している。

改善のための示唆

- ・なし

Q 4.2.1 他の教育関係者とも協議して入学者の数と資質を定期的に見直すべきである。そして、地域や社会からの健康に対する要請に合うように調整すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・滋賀県が本学と連携し、県内地域医療の充実と地域医療に従事する医師の支援を目的に設置した滋賀県医師キャリアサポートセンターと定期的に会談を行い、地域医療に従事する人材の確保について情報交換を行っている。その上で、地域医療に従事する意欲のある学生を選抜するため、2020 年度から、2 種類の地域枠(学校推薦型選抜での地元医療枠、一般選抜での地域医療枠)で募集を行っている【基本資料 1-16、P9】【資料 4-2-01】。
- ・本学の使命に基づき地域枠の増員について滋賀県健康医療福祉部医療政策課と協議し、アドミッションセンター会議および役員懇談会において、地域の要請や入学者の学力水準を担保する観点なども踏まえたうえで審議が行われ、2024 年度から地元医療枠を 6 名から 9 名、地域医療枠を 5 名から 7 名とし、定員を増員することとなった【基本資料 8-58】【資料 4-1-02】。
- ・オープンキャンパスにおいて、滋賀県健康医療福祉部医療政策課が地域枠についての広報および理解の増進を目的として滋賀県医師養成奨学金制度の説明を行っている【資料 4-2-02】。
- ・毎年、滋賀県健康福祉部との意見交換会において地域枠学生について話し合いを行っており、教育状況やパフォーマンスについて、滋賀県医師キャリアサポートセンター月例会で報告している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・滋賀県健康医療福祉部医療政策課と連携しながら定期的に入学定員について検討を行っており、また、滋賀県医師キャリアサポートセンターとも定期的に会談を行い、地域枠学生について情報交換を行っている。
- ・2020 年度からの新たな枠組みの地域枠で入学した学生の成績や活動を解析し、地域枠学生数について検証していく。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応地

- ・地域枠学生の入学後の成績を他の学生と比較し、分析していく。
- ・地域枠や地域医療に従事する人材の確保について滋賀県との会談を継続していく。

②中長期的行動計画

- ・入学者数と資質について地域の健康に対する要請に合うよう、滋賀県および文部科学省と議論を行い、また社会の要請も考慮し検討を行う。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-16. 令和 6 年度 入学者選抜要項
- ・基本資料 8-58. 令和 4 年 8 月 1 日開催 アドミッションセンター 会議 議事要旨
- ・資料 4-1-02. 令和 4 年 9 月 21 日開催 役員懇談会メモ
- ・資料 4-2-01. 滋賀医科大学医学部医学科における入試別ごとの募集人員の推移
- ・資料 4-2-02. 令和 5 年度 医学科オープンキャンパス日程表

4.3 学生のカウンセリングと支援**基本的水準:**

医学部および大学は、

- ・ 学生を対象とした学修支援やカウンセリングの制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
- ・ 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援する仕組みを提供しなければならない。(B 4.3.2)
- ・ 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。(B 4.3.3)
- ・ カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。(B 4.3.4)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ 学生の学修上の進捗に基づいて学修支援を行うべきである。(Q 4.3.1)
- ・ 学修支援やカウンセリングには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。(Q 4.3.2)

注 釈:

- [学修支援やカウンセリング]には、履修科目の選択、住居の準備、キャリアガイダンスに関連する課題にも対応する。カウンセリング組織には、個々の学生または少人数グループの学生に対する学修上のメンターが含まれる。

日本版注釈:学生カウンセリングの体制（組織としての位置づけ）、カウンセラーの職種・専門性・人数、責務、権限、受付法、相談内容、フォローアップ法を含む。

- [社会的、経済的、および個人的事情に対応]とは、社会的および個人的な問題や出来事、健康問題、経済的問題などに関連した専門的支援を意味するもので、奨学金、給付金、ローンなど経済的支援や健康管理、予防接種プログラム、健康/身体障害保険を受ける機会などが含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・『地域「里親」学生支援事業』は、特色ある取り組みとして高く評価できる。
- ・過去に身体に不自由のある学生を受け入れた実績から、障がい学生支援室を設置して、障がいを持つ学生が入学した場合の支援体制を整備していることは高く評価できる。

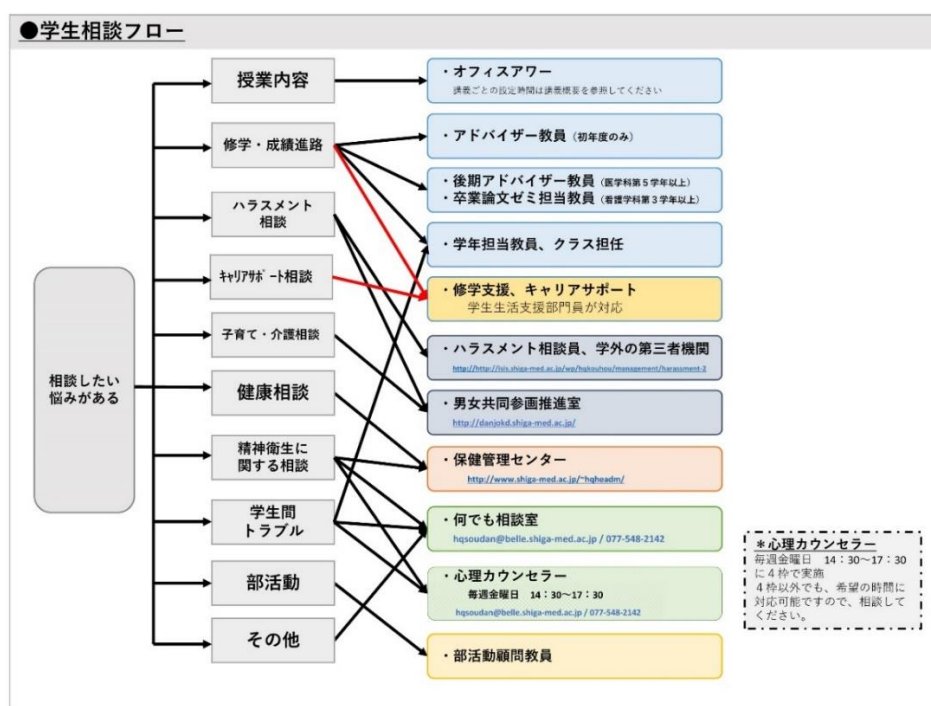
改善のための助言

- ・専属の心理カウンセラーを設置し、学生が相談しやすい体制構築を検討すべきである。
- ・低学年のアドバイザー制度において、学生との面談を、学生からの必要に応じてではなく、定期的もしくはアドバイザーからの指導で行うべきである。

B 4.3.1 学生を対象とした学修支援やカウンセリングの制度を設けなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・学生を対象とした学修支援制度を設けている。学修支援制度は以下のとおりである【必修資料 3-03】。



- ・第1学年では、履修上の配慮からAクラスとBクラスの2クラス制を導入しており、各クラスに1名のクラス担任を置いている。クラス担任により、学修上の問題点について個々に相談が受けられるように制度が整っている。
- ・2019年4月から、第3学年と第4学年については基礎医学・社会医学講座の教授が、第5学年と第6学年については臨床医学講座の教授が持ち上がり制で学年担当教員となり、より学生の状況を把握できる体制とした【資料4-3-01】。
- ・クラス担任や学年担当教員の他に、以前より継続してアドバイザー制度を設けている。新入生に対しては、すべての学生を4～5人のスモールグループに分け、グループごとに専属のアドバイザーを配置している。アドバイザーは、准教授・講師・助教が担当しており、前期と後期に少なくとも1回

ずつ面談を行っている。また、個人面談が必要または希望する学生には随時面談を行っている【資料 4-3-02】。

- ・第 5 学年と第 6 学年では、CBT 成績下位の学生に対して、基礎医学・社会医学講座および臨床医学講座の教授または准教授を後期アドバイザーとしてマンツーマンで配置し、2～3 か月ごとに卒業まで面談を行い、助言や指導を行っている。2023 年度は、第 5 学年 125 名の内、41 名の学生が対象となった。
- ・学生課では、履修上の学修相談や授業に対する相談に応じるとともに、クラス担任より抽出された問題点に対して、介入が必要と考えられる件について、積極的に支援を行っている。
- ・教員に相談しづらい内容や躊躇してしまう学生が、気軽に学修面、精神面などのさまざまな問題を相談しやすいように、何でも相談室を常時開設している。面と向かって話しにくい場合はメールでの相談も受け付けており、学生に相談してもらいやすい環境を心掛けている。
- ・保健管理センターでは、医師 2 名と看護師 2 名を配置し、学生の健康相談を行うとともに、学校医としての役割も果たしており、学生生活上の問題については、クラス担任、学年担当教員、アドバイザー教員および学生課が連携しながら対応しており、治療が必要と認められた場合は、専門の診療科へ紹介を行っている。
- ・新入生に対しては、新学期開始後、保健管理センターの医師と看護師が個人面談を行い、問題点の早期抽出に努め、入学後の生活や特に健康面での相談をしやすい環境を整えている。
- ・2021 年 2 月からは、臨床心理士を雇用したカウンセリングの実施をはじめ、学修に対するフォロー以外に心理的側面についてのサポートの充実をはかっている【資料 4-3-03】。
- ・心理カウンセラーによるカウンセリングは、2021 年 2 月の開設以来、53 名の学生が延べ 466 回の面談を受けた(2024 年 1 月 31 日現在)。開設以降、カウンセラーサポート体制検討 WG を計 8 回開催し、学生の相談や悩みの傾向等について情報共有を行っている。また、保健管理センターでの相談等においても適切な指導が行えるよう、カウンセラーと保健管理センターとのカンファレンスも 1 回開催した。
- ・教員ごとのオフィスアワーを設け、直接、教科ごとの専門的な質問やアドバイスが受けられるような制度を取り入れている【基本資料 1-12】。
- ・新型コロナウイルス感染症等の影響や諸事情で来学できない学生に対しては、Zoom での面談にも対応してきた。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・第 1 学年から第 6 学年まで、学生課、学生生活支援部門、クラス担任、学年担当教員、アドバイザー教員が担当し、学修、クラブ活動などの課外活動の支援を行っている。
- ・専任の心理カウンセラーを配置し、毎週 1 回を固定とし、心理カウンセリングを受けられる体制を整えている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・専任の心理カウンセラーを配置してカウンセリングを実施しているが、制度の開始からの日が浅く、その成果が十分に評価できていない。そのため、年間の相談件数、事案ごとの解決策やアウトカムをまとめ、報告書の作成を行い、結果に基づく対応策を講じるシステムを確立する。

②中長期的行動計画

- ・心理カウンセリングにとどまらず、学修、クラブ活動などの課外活動、学生生活全般にわたり、アドバイザー制度やカウンセリングをはじめとした学生相談フローの制度がうまく運用されているかの自己評価システムおよび問題が生じている場合は、その改善システムを充実させ、継続的により良い方向に向かうシステムを確立することを目指す。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 3-03. 学生相談フロー
- ・資料 4-3-01. 医学科 年度別クラス担任・学年担当教員一覧
- ・資料 4-3-02. 2023 年度 アドバイザー制度実施概要
- ・資料 4-3-03. カウンセリングの案内

B 4.3.2 社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援する仕組みを提供しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・学生の相談窓口については、フロー図を作成し、相談内容により、どのような相談窓口があるかをわかりやすく示し、本学 HP や入学時のオリエンテーションで周知している。なお、社会的事情、経済的事情および個人的事情に関する支援は以下のとおりである。

《社会的事情》

- ・滋賀県では、県内の医師不足の現状と医師確保の対策として、滋賀県医師養成奨学金(年額 180 万円貸与 6 年間)を整備している。また、卒業後のキャリア形成を支援するため、本学附属病院内に滋賀県医師キャリアサポートセンターを設置し、卒業後に向けた支援を行っている。また、滋賀県医師養成奨学金貸与者との懇談会を開催し、県内にて医療に従事しようとする学生にとって大切な情報収集の場となっている【資料 4-3-04】。
- ・大学への寄付金と文部科学省の補助金を財源として、新型コロナウイルス感染症対策のため、学生をスチューデントアシスタントとして雇用した。スチューデントアシスタントは、学生食堂等の消毒業務や遠隔授業のサポートを行い、コロナ禍で経済的に困窮する学生への支援を行うこともできた。引き続き、2023 年度も、戦略的・重点的経費(大学経費)によりスチューデントアシスタントを雇用している。
- ・日本学生支援機構からの補助金と副学長裁量経費を財源として、コロナ禍で困窮する学生に対し、夕食やお弁当の無料券を配付し、学部学生 493 名、大学院生 44 名に対し支援を行った【資料 4-3-05】。

《経済的事情》

- ・経済的支援の必要な学生には、学生募集要項に記載している内容として、①高等教育修学支援新制度、②入学科及び授業料の徴収猶予制度、③奨学金制度がある。奨学金制度には、日本学生支援機構奨学金制度、地方公共団体および民間の団体による育英奨学金制度などの制度がある。クラス担任、学年担当教員が該当者の推薦(5月頃および10月頃の年2回)ならびに、各種奨学金、就職希望先への推薦状の作成(随時)や各種申請書の作成支援を行っている。2023年度には、JEES・田辺三菱製薬医学・薬学奨学金(採用者数は全国で10名)への申請に際し、学生生活支援部門員の教員により指導を行った結果、本学から1名が奨学生として採用された【基本資料 5-35】【基本資料 5-36】【基本資料 8-54】。
- ・湖医会(同窓会)では、広く会員および篤志家の厚意を募り、優れた学生で経済的理由により修学に困難がある後輩に学資を貸与し、学業をサポートし優秀な人材を育成することを目的とした湖医会奨学金制度(年額60万円貸与無利子)を設けている【資料 4-3-06】。
- ・在学中の留学支援では、公益財団法人滋賀医学国際協力会が海外渡航助成として医学系学生海外渡航助成(1件6～8万円の助成と1件14万～25万円の特別助成)を行っている【資料 4-3-07】。

《個人的事情》

- ・学生の海外渡航届、事故(違反)届等、各種届出等は、必ずクラス担任・学年担当教員との面談・相談の過程を経てから署名・押印することになっており、個々の学生の事情を理解し、支援する体制となっている。
- ・学生生活上の問題、体調、悩み事等、個別にクラス担任や学年担当教員、あるいはアドバイザー教員が対応可能であり、必要に応じて保健管理センター、学生課との連携のもとで共同して学生を支援する体制が整っている。学生支援に必要な手続きは学生課が担っている。
- ・2022年10月から、修学や就職に関する相談窓口を新たに設置した。相談員は、学生生活支援部門員が担当している。
- ・ハラスメント相談窓口として、相談員の配置およびメールでの受付窓口が学内外に設置され随時相談できる体制となっており、メールでのやり取りや面談など希望に応じて対応可能である。
- ・アルバイト等の就労支援の窓口は学生課が担当しており、大学独自でスチューデントアシスタントという制度を設けている。
- ・特別な支援を必要とする学生への対応については、過去に肢体が不自由な学生や聴覚に障がいのある学生が在籍していた実績があり、学生生活支援部門に障害学生支援室を設けて、障がいをもつ学生が入学した場合、問題点について相談し、解決への支援ができる体制がある。
- ・2022年10月にSOGIを尊重する基本的な理念と方針に対応した学生生活のガイドラインを作成した【基本資料 5-41】。
- ・以前より、卒後に滋賀県も医療機関にて就業することを目指した本学独自の学生支援制度として『地域「里親」学生支援事業』を行っている。この制度は、同プログラムが社会的ニーズに対応する地域医療の担い手を育成するという明確な目的を持ち、従来の学生支援と連携を図りながら、地域で活躍中の卒業生を「里親」とし、住民の方(献体登録者や模擬患者などとして教育にご協力いただいている地域住民)を「プチ里親」とする地域参加型の学生支援の取組であり、学生生活支援部門の里親学生支援室が実務を担っている。その活動を報告する里親学生支援室だよりを年2回発行し、情報の発信につとめている。

- ・里親学生支援事業では、里親とのマッチングにより個々の学生の相談等を聞き、個々の学生に応じた支援を行っている。
- ・「里親学生支援事業」では、学外研修会・意見交換会を開催し、学生および里親、本学教員等が参加して、さらに本事業を発展させるため、ディスカッションを行った。
- ・県内の医療機関や地域をめぐる研修を実施し、地域医療に強い関心を示す登録学生に対し、地域医療等を学ぶ機会を提供している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・経済的および個人的事情に合わせた学費支援プログラムの紹介、奨学金応募への情報提供、応募支援、スチューデントアシスタントの雇用を通じて、学生が十分な学修環境を確保できるように継続してサポートしている。就学困難者がでないように問題点が大きくなる前に介入するなど、実践できていると考える。自ら申し出ることには消極的な学生も、アドバイザー制度で早期に問題を抽出し、解決案を提示できるようなシステムとなっている。
- ・本学の教職員だけでなく、「地域里親学生支援事業」など、地域の卒業生や住民の方々も学生の支援に携わっている。
- ・学生相談フロー図を作成し、周知しているが、学生が認知しているのか否かの検証ができていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・学生が相談や支援を求めやすい体制づくりを検討していく。

②中長期的行動計画

- ・支援を必要とした学生の情報を収集し、その後の就学状況や経過について解析することにより、学生を支援するより良い体制づくりを行う。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-35. 入学料免除及び徴収猶予規程
- ・基本資料 5-36. 授業料の免除及び徴収猶予規程
- ・基本資料 5-41. 滋賀医科大学における多様な性的指向や性自認(SOGI)を尊重する基本的な理念と方針に対応した学生生活のガイドライン
- ・基本資料 8-54. 令和 5 年 7 月 6 日開催 学生生活支援部門会議 議事概要
- ・資料 4-3-04. 滋賀県医師キャリアサポートセンター概要
- ・資料 4-3-05. 物価高に対する経済対策支援事業について
- ・資料 4-3-06. 2023 年度「湖医会奨学生」募集要項
- ・資料 4-3-07. 公益財団法人 滋賀医学国際協力会助成募集要項

B 4.3.3 学生の支援に必要な資源を配分しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・医学・看護学教育センター運営会議では、継続して学修・学生生活実態調査を毎年行っており、報告書をまとめ、デジタルデータとして学内 HP より参照できるように公開している【基本資料 8-69】。
- ・調査結果から、学生のニーズを把握し、学生ラウンジ、食堂の改修などアメニティーの改善、福利厚生向上を継続して行っている。
- ・学生と学長との懇談会を実施し、学生の代表が直接学長や教育・学生支援担当理事に意見を述べられるようにしている。質問および回答内容については報告書をまとめ、デジタルデータとして学内 HP より参照できるように公開している【基本資料 8-67】【基本資料 8-68】。
- ・大学内のバリアフリー化では、障がい者用駐車場を管理棟前に 2 台分、車いす兼用エレベーターを臨床講義棟、看護学科棟、福利棟および本学附属図書館に各 1 基、総合研究棟に 2 基、多目的トイレを看護学科棟、本学附属図書館、体育館および総合研究棟に各 1 か所設置し、建物の入口に自動ドア、段差や階段にスロープや手すりを設置するなど、学生が利用する施設を中心に整備済みである。
- ・学生への健康支援については、保健管理センターにおける定期健康診断やワクチン接種の実施、身体面および精神面での相談窓口を設けて対応している。また、学生生活支援部門の中に障害学生支援室を設置しており、障がいを持つ学生が入学した場合に支援ができる体制となっている。
- ・2022 年 4 月、看護学科に車椅子を使用する学生が入学したことに伴い、障害学生支援室の体制整備等が必要であることを認識し、教育等担当副学長のもとに障害学生支援に関する WG を立ち上げ、指針の作成や体制整備に関する検討を開始した【基本資料 8-56】。
- ・医学科第 3 学年または第 4 学年を対象とした学部学生研究留学プログラムにおいて、大学から 1 人当たり 50 万円の研究留学費用の支援を行っている【資料 4-3-08】。
- ・2021 年 2 月より、学生の精神面のサポートを行うことを目的として、非常勤の臨床心理士を雇用し、心理カウンセラーを配置した【資料 4-3-03】。
- ・2021 年に共用試験 OSCE の実施や学生の自己学習のための多目的教室を 12 室から 42 室に増設した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学修・学生生活実態調査だけでなく、年 1 回以上、学長と学生との懇談会を実施し、学生と理事との直接の意見交換会を行い、現状の把握と問題点の抽出に努めている。また、それらの結果を参考にしながら、学生の支援に必要な様々な資源の提供を行っている。
- ・身体面だけでなく、精神面での障がいを持つ学生への支援体制が具体的に示されていない。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・障がい学生支援に関する指針の作成や、体制を整備する。

②中長期的行動計画

- ・提供している資源についての客観的評価や学生の意見を抽出できるシステムを構築し、学生生活支援部門会議などで審議し、解決に働きかけるといったサイクルを少なくとも年度ごとにできるよう方法を検討する。

関連資料

- ・基本資料 8-67. 令和 4 年度 学生と学長との懇談会報告書
- ・基本資料 8-68. 令和 5 年度 学長と学生との懇談会報告書
- ・基本資料 8-69. 2023 年度 学修・学生生活実態調査報告書
- ・資料 4-3-03. カウンセリングの案内
- ・資料 4-3-08. 学部学生研究留学プログラムの概要

B 4.3.4 カウンセリングと支援に関する守秘を保障しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・「滋賀医科大学の保有する個人情報の開示等に関する取扱要項」によって、個人情報の管理を規定しており、カウンセラーとのカウンセリング内容および他の職員との相談内容などの個人情報に対して守秘義務を課しており、個人の同意なく情報が開示されないよう取り扱う体制を整えている【基本資料 5-37】。
- ・カウンセリングおよび支援に携わる者は、カウンセリングを受けていることや相談内容など、業務上知り得た内容を他の学生や関係者以外に漏洩しないように宣誓書を提出しており、記録についても、十分な管理が行われ、個人情報は保護されている。また、全職員に対して、個人情報保護についての研修会を行い、意識の向上、配慮の徹底をはかっている。
- ・2023 年度に「学生相談(カウンセリング含む)対応の基本」に関するガイドラインを作成し、その中で守秘義務に関する項目を設け、学生相談に係る個人情報の取扱い、情報共有の範囲等について定め、教職員へ周知した【基本資料 5-43】。
- ・カウンセラーの選出については、医学・看護学教育センター長の下、本学学生の相談傾向等について関係者で情報共有し、カウンセラーの体制について検討するカウンセラーサポート体制検討 WG において行っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・カウンセリングおよび支援に携わる者に関しては、守秘義務を課しており、学生相談(カウンセリング含む)において個人の同意なく情報が開示されないよう取り扱う体制を整えている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・個人情報についての研修会の継続的実施、取り扱い方法についての理解度の把握、問題点を抽出し、改善策を議論し、解決へと進めていく。
- ・守秘義務の保障についての FD 研修会の実施を検討する。

②中長期的行動計画

- ・個人情報の保護の実践、関係者の教育を継続的に進めるとともに、関係者以外の立場の構成員による監査など、十分に守秘が保障されているかを客観的に評価できる体制を整えていく。

関連資料

- ・基本資料 5-37. 滋賀医科大学の保有する個人情報の開示等に関する取扱要項
- ・基本資料 5-43. 学生相談(カウンセリング含む)対応の基本

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・留年生に対して学年担当等が面談を行うなど、学生の教育進度に基づいて、学習や生活面での相談に対応している。

改善のための示唆

- ・キャリアガイダンスとプランニングを相談できるカウンセリング体制を整備することが望まれる。

Q 4.3.1 学生の学修上の進捗に基づいて学修支援を行うべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・キャリアガイダンスとプランニングの相談窓口として、2022 年 10 月から、修学支援・キャリアサポートの窓口を設置し、就職に関する相談等に対応している【基本資料 3-03】。
- ・医学科第 6 学年については、国家試験模試の成績に応じて、国家試験対策検討専門委員等を中心に面談を行い、修学支援を行った【資料 4-3-09】。
- ・医学科第 5・6 学年の学生に対し、医師国家試験に向けたサポートを目的とした後期アドバイザー制度を実施している。2022 年度に後期アドバイザー制度対象学生に実施したアンケートの結果によると、アドバイザー教員との面談に関する満足度を尋ねる設問では、あわせて 85%の学生が「とても満足」または「満足」と回答した。また、面談の実施が医師国家試験合格の一因になったかを尋ねる設問では、あわせて 65%の学生が「とてもそう思う」または「そう思う」と回答した【基本資料 5-38】【資料 4-3-10】。
- ・成績不振により留年した学生に対しては、学年担当教員および学生課職員で面談を行い、修学に対する相談等に対応している【資料 4-3-11】。
- ・地域医療教育検討専門委員会では、地域卒学生を対象とした実習等を行っており、2023 年度は、行政研修(滋賀県)と地域医療教育研究拠点(3 つの医療機関)で実施した。行政研修には 5 名、地域医療教育研究拠点での実習には 13 名の学生が参加した。また、地域卒学生に対しては、毎年 1 回滋賀県医師キャリアサポートセンターの教職員が面談を実施し、その中で成績や学修状況の進捗についても確認し、アドバイスをを行っている【資料 4-3-12】。
- ・学生の成績については、学生カルテによって学修状況の確認が可能である。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・成績不振により留年した学生、地域卒学生などに対して教職員が面談、相談を実施している。

- ・後期アドバイザー制度や第6学年学生に対して修学支援を行っており、学生の満足度が高かった。
- ・学修支援・キャリアサポートの専用窓口を設けて、個々に対応した学修上の相談や就職へのアドバイスをを行っているが、その成果については長期的な視点が必要であり、まだ、十分に評価できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・短期的にも学修支援・キャリアサポート専用窓口の満足度や有用性をアンケートや体験学生の声を参考にして、評価をすすめる。また、学生の要望として、どのような情報および支援を求めているのかを把握し、中長期的計画に反映させていく。

②中長期的行動計画

- ・学修支援・キャリアサポート専用窓口とアドバイザー教員との連携および学修上の問題となっている分野の担当教員への橋渡しができる体制を構築し、個々の抱える問題解決に対してスムーズな支援ができるように体制作りをすすめていく。

関連資料

- ・基本資料 3-03. 学生相談フロー
- ・基本資料 5-38. 医学部医学科における後期アドバイザー制度の実施に関する要項
- ・資料 4-3-09. 2022 年度 医学科第6学年 学修進捗状況に係る面談日程
- ・資料 4-3-10. 2022 年度後期アドバイザー制度の効果・検証のためのアンケート報告書
- ・資料 4-3-11. 2022 年度留年生修学状況確認面談日程表
- ・資料 4-3-12. 2022 年度 第4回（書面開催）地域医療教育検討専門委員会 資料

Q 4.3.2 学修支援やカウンセリングには、キャリアガイダンスとプランニングも含めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・滋賀県と本学とが連携する滋賀県医師キャリアサポートセンターでは、医学生や看護学生、研修医を対象としたキャリアサポート懇談会を開催している。懇談会では、地域や本学で活躍する医師の体験やキャリア等に基づく講演とその後の懇談を実施しており、学生にとっては、日頃気になっていることや疑問を、直接質問や相談ができる機会となっており、自身のキャリアを考える機会にもなっている【資料 4-3-13】。
- ・医学科の地域枠学生を対象とする地域医療教育重点コースでは、本学の地域医療教育研究拠点である3病院での見学型実習を実施した。この見学型実習では、第1学年の夏季期間中に実施しており、臨床実習に同行するなどして、医療現場での学びをイメージすることができる機会となっている。また、将来の進路を考えるうえでの参考するため行政での実習も計画しており、2023 年度においては、5名の学生が参加した。

- ・毎年1回、滋賀県医師キャリアサポートセンターの職員が地域枠学生に対して実施する面談では、キャリアガイダンスも実施している。
- ・医学科第1学年を対象とした授業「医学概論Ⅱ」【基本資料 1-12、P89】の中で、医師としてのキャリア形成について考える機会を設けている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・卒業生による経験談やアドバイスを含めたセミナーや懇談会、特に女性医師による出産、育児の経験と就業へのアドバイスを含めたセミナーおよび懇談会の開催など、将来的な人生設計、キャリアサポートの参考となるイベントの開催を行っており、学生より一定の評価を受けている。
- ・地域医療枠では、早期より見学型の実習を取り入れ、卒業後の将来像をイメージしやすいように工夫して実践している。今後はその成果を十分に評価していく必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・セミナーや懇談会を継続し、学生の要望や意見について情報収集し、その成果について分析するための情報の集積をすすめていく。また、早期に対応できる内容については、セミナーや懇談会の形式をニーズに合った形へと向上させる。

②中長期的行動計画

- ・継続的にセミナーや懇談会を行うことで、それらを受講した経験のある卒業生から実際の体験をもとに、セミナーや懇談会がどのような役割を果たしていたかについて聴取を行う。その結果、長期的な視点で良い点や改善すべき点を抽出することが可能で、その内容を在学生へより踏み込んだ情報として発信するとともに、改善点については医学・看護学教育センター運営会議にて審議、解決策を講じるといったサイクルを形成していく。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・資料 4-3-13. キャリサポ懇談会の開催のお知らせ(HP)

4.4 学生の参加

基本的水準:

医学部は、

- ・ 学生が以下の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。
 - ・ 使命の策定 (B 4.4.1)
 - ・ 教育プログラムの策定 (B 4.4.2)
 - ・ 教育プログラムの管理 (B 4.4.3)
 - ・ 教育プログラムの評価 (B 4.4.4)

- その他、学生に関する諸事項（B 4.4.5）

質的向上のための水準:

医学部は、

- 学生の活動と学生組織を奨励すべきである。（Q 4.4.1）

注 釈:

- [学生の参加]には、学生自治、カリキュラム委員会や関連教育委員会への参加、および社会的活動や地域での医療活動への参加が含まれる。（B 2.7.2 参照）

日本版注釈:カリキュラム委員会等においては、学生代表等の参加が望ましくない議題を含む場合がある。その際は学生の代表等が一時的に退席するなどの方法をとることが可能である。

- [学生の活動と学生組織を奨励]には、学生組織への技術的および経済的支援の提供を検討することも含まれる。

日本版注釈:学生組織は、いわゆるクラブ活動ではなく、社会的活動や地域での医療活動などに係る組織を指す。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- 医学科カリキュラム改革 WG に学生代表の参加を規定し、会議に参加させている。

改善のための助言

- 学生に関する諸事項を検討する委員会等への学生の参加を検討すべきである。
- 各委員会に参画させる学生代表の選出方法を規定すべきである。

学生が以下の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

B 4.4.1 使命の策定

A. 基本的水準に関する情報

- 本学の使命は次の通りに規定されており、学則に記載されている【基本資料 5-01】。

【使命】（2019 年 12 月改正、2020 年 4 月施行）

本学の使命は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 豊かな教養，確かな倫理観，高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成すること。
- (2) 研究倫理と独創性を有する研究者を養成し，特色ある研究を世界に発信すること。
- (3) 信頼と満足を追求するすぐれた全人的医療を地域に提供し，社会に貢献すること。

- 2019 年度に行った理念と使命の改正では、総合戦略会議で審議を行い、学長、理事間で検討を進めた。改正案は、学内の教職員および学生への意見照会を経て、教育研究評議会、役員会で審議され、承認された【基本資料 8-05】【資料 4-4-01】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・理念と使命の改正は総合戦略会議で行われ、改正案については、学生を含む関係者に広く意見照会を行っている。
- ・使命の策定において、学生の意見照会を行ったが、会議には参加できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・今後も使命の見直しに際して、学生の代表者の意見を聴取し反映させる。

②中長期的行動計画

- ・使命の見直しを行う場合には、あらかじめ学生からの意見聴取を想定した見直し計画を立てる。

関連資料

- ・基本資料 5-01. 学則
- ・基本資料 8-05. 令和元年 10 月 7 日開催 総合戦略会議 議事メモ
- ・資料 4-4-01. 理念と使命の改定案への意見まとめ(令和元年 11 月 6 日開催役員懇談会資料)

学生が以下の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

B 4.4.2 教育プログラムの策定

A. 基本的水準に関する情報

- ・カリキュラムの策定に責任を持つ学部教育部門会議は、原則として学生代表を委員としては含んでいないが、必要に応じて委員以外の者が委員長の要請に応じて参加できることとしている【基本資料 5-13】。
- ・具体的なカリキュラムの立案を行う医学科カリキュラム改革専門委員会は、学生代表若干名を構成に含んでいる。また、カリキュラムのうち臨床実習の実施に権限を持つクリニカルクラークシップ専門委員会においても学生代表を構成員に含むこととなっている【基本資料 5-14】【基本資料 5-15】。
- ・なお、前回の医学教育分野別評価受審時には、学生委員の参加が少ないため、カリキュラムの立案と実施に学生委員の参加を十分に確保できるよう配慮すべきである旨の指摘があった。そこで、委員会の開催時間を授業時間外で調整する、オンラインとの併用形式で開催する、臨床実習中の学生には学生の希望に応じて大学から実習先診療科へ調整を行う、委員会への参加率が低い学生委員とは別途打合せの場を設けて意見聴取を行うなどの配慮を行い改善を図っている【基本資料 8-35】【基本資料 8-41】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生委員の参加が規定されており、議題に応じて参加している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会およびクリニカルクラークシップ専門委員会において、規定に沿った学生の参加を継続し、教育プログラムの策定への学生参加を維持する。

②中長期的行動計画

- ・学生が参加したことによる教育プログラム策定への影響を評価して、どのような形(人数や学年等)での学生参加がより有意義であるかを学生と共に検討して参加形態を検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-13. 医学・看護学教育センター学部教育部門会議内規
- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料 5-15. 医学・看護学教育センター学部教育部門クリニカルクラークシップ専門委員会要項
- ・基本資料 8-35. 2023 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-41. 2022 年 9 月 28 日開催 クリニカルクラークシップワーキング 議事概要

学生が以下の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

B 4.4.3 教育プログラムの管理**A. 基本的水準に関する情報**

- ・教育プログラムの管理は学部教育部門会議において行われている。学部教育部門会議は、原則として学生代表を委員としては含んでいないが、必要に応じて委員以外の者が委員長の一任に応じて参加できることとしている【基本資料 5-13】。
- ・前回の医学教育分野別評価受審時には学生の参加および学生選出方法の規定が求められたことを受け、学部教育部門会議に設置している医学科カリキュラム改革専門委員会およびクリニカルクラークシップ専門委員会においては、学生が委員として参加し、教育プログラムに関する議論に参加する体制が整えられた【基本資料 5-14】【基本資料 5-15】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学部教育部門会議に設置している医学科カリキュラム改革専門委員会およびクリニカルクラークシップ専門委員会に学生代表が含まれており、教育プログラムに関する議論に参加している。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会およびクリニカルクラークシップ専門委員会において、規定に沿った学生の参加を継続し、教育プログラムの策定への学生参加を維持する。

②中長期的行動計画

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会およびクリニカルクラークシップ専門委員会において、学生と共に学生参加のありようを検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-13. 医学・看護学教育センター学部教育部門会議内規
- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料 5-15. 医学・看護学教育センター学部教育部門クリニカルクラークシップ専門委員会要項

学生が以下の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

B 4.4.4 教育プログラムの評価**A. 基本的水準に関する情報**

- ・教育プログラムの評価は教学活動評価委員会において行っており、学生代表を構成員に含むこととし、学生代表は「教育・研究にかかる学生組織からの候補者の推薦を受け、委員長が指名すること」を規定している【基本資料 5-09】。
- ・2017 年 3 月 15 日の第 1 回会議から学生が参加している。また、2022 年度からは、それまで第 5・6 学年で各学年 2 名ずつであった学生代表を第 3～6 学年で各学年 2 名ずつに拡大し、多くの学生代表が参加できるようにした【基本資料 6-06】【基本資料 8-06】【基本資料 8-07】。
- ・教学活動評価委員会において、内部質保証に関する自己点検・評価、卒業生および卒業生就職先対象アンケートや授業評価等の結果を基に、教育プログラムの評価に関して学生代表が発言を行い、学内および学外委員との意見交換を行っている【基本資料 8-08】【基本資料 8-09】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生が教学活動評価委員会に参加し、適切に教育プログラムの評価に関する議論に加わっている。
- ・教学活動評価委員会により多くの学生が参加しやすいよう配慮する必要がある。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・教学活動評価委員会へ学生がより参加できるような方法を検討する。

②中長期的行動計画

- ・学生参加の影響を評価すると共に、参加のありようを学生とともに検討してブラッシュアップする。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-09. 教学活動評価委員会規程
- ・基本資料 6-06. 教学活動評価委員会 名簿
- ・基本資料 8-06. 平成 29 年 3 月 15 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-07. 令和 4 年 2 月 21 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-08. 令和 4 年 7 月 4 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-09. 令和 4 年 10 月 31 日開催 教学活動評価委員会 議事概要

学生が以下の事項を審議する委員会に学生の代表として参加し、適切に議論に加わることを規定し、履行しなければならない。

B 4.4.5 その他、学生に関する諸事項**A. 基本的水準に関する情報**

- ・2022 年 8 月 1 日から、学生生活支援部門会議に学生が参加する体制が構築され、実際に学生が参加しており、「体育会長」「文化会長」「学生自治会長」「若鮎祭実行委員長」「リレー・フォー・ライフ・ジャパン滋賀医科大学実行委員長」を委員とすることとなっている【基本資料 5-20】【基本資料 6-15】。
- ・学生生活支援部門会議では、2023 年度に開催した 10 回のうち、2 回の会議に学生委員が参加した【基本資料 8-54】【基本資料 8-55】。
- ・学長と学生との懇談会の開催にて、学生は学長に対して、大学教育の方向性、大学事業などについて直接意見を述べる事ができている【基本資料 8-68】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生団体の長が委員として参加することとなり、学生の代表として適切である。
- ・毎年、学生委員が交代することから、意見の継続性に課題がある。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・学生生活支援部門会議への学生の参加を継続すると共に、参加対象者について検討する。

②中長期的行動計画

- ・学生参加の影響を評価し、参加の意味合いを明らかにする。
- ・学生に関する諸事項を審議する委員会に、学生の代表がどのように参加していくかについて、学生とともに検討してブラッシュアップする。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-20. 医学・看護学教育センター学生生活支援部門会議内規

- ・基本資料 6-15. 医学・看護学教育センター学生生活支援部門会議 名簿
- ・基本資料 8-54. 令和 5 年 7 月 6 日開催 学生生活支援部門会議議事概要
- ・基本資料 8-55. 令和 5 年 9 月 14 日開催 学生生活支援部門会議議事概要
- ・基本資料 8-68. 令和 5 年度 学生と学長との懇談会報告書

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・学生の活動を調査するために、毎年学生生活実態調査を定期的に実施している。

改善のための示唆

- ・クラブ活動以外の、学生の自主的な活動を積極的に支援することが期待される。

Q 4.4.1 学生の活動と学生組織を奨励するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・本学では、2000 年に文部科学省から発出された「大学における学生生活の充実方策について(報告)」に基づき、大学教育における課外活動を、学生の人間的成長を促す方略の一つととらえ、学生の自由な活動を奨励することを基本としている。これを実践するために、学生の学修・学生生活実態調査を行い、大学として、経済的支援のみならず、集会やミーティングを行う場所の提供や、自己研鑽のための研修会、自己学習のための環境の提供、研究活動参加の補助などを行っている【基本資料 8-69】。
- ・研究医養成コースでは、カリキュラムとして研究への興味を育てる入門研究医コースと学生各自がテーマを持って研究に参加する登録研究医コースを設置し、登録研究医コースには分子医科学・病理学・法医学・公衆衛生学の 4 つの専攻分野を設け、それぞれのキャリアパスに適した大学院プランを接続させることにより、学部から大学院までシームレスに研究活動を発展させ、多様な研究医を従来よりも早期に養成することを目指している。この登録コースへの参加者は 168 名(2024 年 3 月 31 日現在)となっており、2021 年度は 5 人、2022 年度は 3 人、2023 年度は 4 人が修了した【基本資料 1-22】【基本資料 5-32】。
- ・同窓会組織として湖医会がある。湖医会は、会費と寄付金により集めた予算を、経済的支援目的に、社会的活動を主たる目的とした学生サークルや地域での医療活動実習などの課外活動の援助に充てている。
- ・学生が自主的な活動をするための課外活動団体の結成を求めた場合は、学生生活支援部門会議において活動内容や実績を確認し、結成の許可を判断している。その結果、前回受審時から 5 団体が新たに結成されている【資料 4-4-02】。
- ・毎年 12 月に学長と学生との懇談会を実施している。学生課で日程調整のうえ、学生の意見聴取や参加者は学生自治会が取りまとめ、懇談会当日の司会進行は参加学生が担当している。学生主体の懇談会となっている【基本資料 8-68】。
- ・本学は、2024 年に開学 50 周年を迎える。開学 50 周年事業に関する WG に、多くの学生が参加し、事業の達成に向け、教職員と協同し活動している【資料 4-4-03】。

- ・毎年3月にリーダース研修を実施しており、2005年の開始以降、クラブ活動での大きな事故は発生していない。
- ・学業または課外活動等で特に優秀な成績を修めた学生または団体を表彰する滋賀医科大学学生表彰を行っている【基本資料 5-44】【基本資料 5-45】。
- ・学生のアイデアの実用化に向けて、自らのアイデアを審査員へプレゼンテーションするイベントである SUMS ピッチコンテストを 2017 年度から実施している【資料 4-4-04】。
- ・SUMS グランドラウンドや滋賀医大シンポジウムにて、学生の研究発表の機会を設けている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生課学生支援係が窓口となって学生の自由な活動の奨励、そうした活動への経済支援を行っている。また、集会やミーティングの場所や自己学習のための環境を提供するなどのサポートも行っている。
- ・毎年3月にリーダース研修を実施しており、クラブ活動における事故の防止につながっている。
- ・学長と学生との懇談会の開催にて、学生は、学長に対して、大学教育の方向性、大学事業などについて直接意見を述べる事ができている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・引き続き学生課を通じて、学生との密な意思疎通、意見聴取を行っていく。学生の自主的活動に対しては、リーダース研修を実施するなど、必要な対応を続ける。学長と学生との懇談会への看護学科からの参加者が増えるように広報などでの働きかけを行っていく。

②中長期的行動計画

- ・医学科だけでなく看護学科も含めた学生活動、組織の場となるよう学生自治会の活動を支援していく。研究医養成コースでの学生の活動支援をさらに発展させ、基礎研究医の養成のみならず、大学の研究レベルの向上につなげていく。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-22. 研究医養成コース概要
- ・基本資料 5-32. 研究医養成コース取扱要項
- ・基本資料 5-44. 学生表彰要項
- ・基本資料 5-45. 課外活動における学生表彰の推薦基準に関する申合せ
- ・基本資料 8-68. 令和5年度 学長と学生との懇談会報告書
- ・基本資料 8-69. 2023年度 学修・学生生活実態調査報告書
- ・資料 4-4-02. 令和5年度 学内団体一覧
- ・資料 4-4-03. 開学50周年記念事業準備委員会 名簿
- ・資料 4-4-04. SUMS ピッチコンテストポスター

5. 教員

領域 5 教員

5.1 募集と選抜方針

基本的水準:

医学部は、

- 教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。
- 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。(B 5.1.1)
- 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。(B 5.1.2)
- 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。(B 5.1.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。
 - その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性 (Q 5.1.1)
 - 経済的事項 (Q 5.1.2)

注 釈:

- [教員の募集と選抜方針]には、カリキュラムと関連した学科または科目において、高い能力を備えた基礎医学者、行動科学者、社会医学者、臨床医を十分な人数で確保することと、関連分野での高い能力を備えた研究者をも十分な人数で確保することが含まれる。
- [教員間のバランス]には、大学や病院の基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学において共同して責任を負う教員と、大学と病院から二重の任命を受けた教員が含まれる。

日本版注釈: 教員の男女間のバランスの配慮が含まれる。

- [医学と医学以外の教員間のバランス]とは、医学以外の学識のある教員の資格について十分に医学的な見地から検討することを意味する。
- [業績]は、専門資格、専門の経験、研究業績、教育業績、同僚評価により測定する。
- [診療の役割]には、医療システムにおける臨床的使命のほか、統轄や運営への参画が含まれる。
- [その地域に固有の重大な問題]には、医学部やカリキュラムに関連した性別、民族性、宗教、言語、およびその他の問題が含まれる。
- [経済的事項]とは、教員人件費や資源の有効利用に関する大学の経済的状況への配慮が含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)**基本的水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・男女共同参画の取り組みを通して、女性教員比率の増加を図っていることは高く評価できる。

改善のための助言

- ・教員の募集および選抜においては、教育業績を確実に評価すべきである。

教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。

B 5.1.1 医学と医学以外の教員間のバランス、常勤および非常勤の教員間のバランス、教員と一般職員間のバランスを含め、適切にカリキュラムを実施するために求められる基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員のタイプ、責任、バランスを概説しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・教職員就業規則において、「教職員の採用は、試験又は選考による。」と規定している。また、教職員任免規程において、「選考により採用するものとする。」と定めている【資料 5-1-01】【資料 5-1-02】。
- ・教員選考基準および教員選考規程により、教員の募集および選考に関する方針、基準、手順等を規定している【基本資料 5-42】【資料 5-1-03】。
- ・2020 年度には人事基本方針を制定し、求める人材像や選考方針を明らかにして学内外に公表している【資料 5-1-04】。
- ・本学の教員は、医学部、学内教育研究施設および本学附属病院に所属している。医学部は、医学科と看護学科で構成され、各学科には講座および大講座を設置し、教授(大講座では主任教授)を責任者として、准教授、講師、助教、助手が役割を分担し教育研究を遂行している。本学附属病院の診療科長は原則として対応する臨床医学講座又は当該科の教授が兼務している。本学附属病院にも専任教員を配置し、連携して教育・研究・診療を行っている。また、教員とともに大学の活動を担う職員として、事務職員、技術職員を配置している。2024 年 1 月時点で、全学の教職員数は、教員(特任教員を含む)397 名、職員 1,067 名である【基本資料 4-05】。
- ・学部学生の「学外臨床実習」における臨床教育指導者に対して臨床教授およびクリニカル・インストラクターの称号を付与している。2021 年度には地域医療実習の充実を図ることを目的に臨床教授の資格基準の一部見直しを行い、更なる臨床教育体制の充実を図っている【資料 5-1-05】【資料 5-1-06】。
- ・教授退職後ポストの選考にあたっては、学長が委員長を務める人事委員会において全学的な視点から戦略的な配置を検討している。選考に先立って当該講座のあり方検討委員会を立ち上げて、求める専門領域や人物像について検討を行い、時には領域の再編案も含めて検討結果を答申書にまとめている。これを基に学長は役員会において選考方針を示し、承認を得た上で、選考に着手している【資料 5-1-07】【資料 5-1-08】。
- ・第 3 期男女共同参画推進基本計画(マスタープラン)において、女性教員の在職比率を 24%以上に維持することを掲げており、女性医師復職支援プログラムや、研究者のための支援員配置等の男女共同参画推進に関する取り組みを推進し、女性教員比率の向上に努めている。直近、数年間

の女性教員比率は 26%前後で推移しており、2024 年 1 月時点の女性教員比率は 25.4%であった【資料 5-1-09】【資料 5-1-10】。

- ・持続可能で発展性のある大学を目指し、中長期的な目標として若手教員(40 歳未満)の在職比率を 30%以上とすることを掲げている。これを実現するために本学では助教の採用年齢を概ね 37 歳未満とする目標を定め、人事基本方針に明記した。2022 年度からは教育研究経費の項目に若手教員の採用に係るインセンティブ経費配分を追加している【基本資料 5-42】【資料 5-1-11】【資料 5-1-12】【資料 5-1-13】。
- ・幅広い教養科目を学生に教授する目的で一般教育科目の一部は非常勤講師が担当している。また、専門性の高い内容を学生教育に取り入れるため、学外の医師、研究者に非常勤講師として講義を依頼している。2024 年 1 月時点の非常勤講師数は 266 名である。
- ・国内の基礎・臨床医学の各分野から第一人者を招いてトピックスについて講演いただく「医学特論・医学・生命科学入門」【基本資料 1-12、P91】を第 1 学年に開講しており、早期から医学研究の醍醐味を味わえるよう企画している。
- ・教員の年齢構成の適正化を検討する際に、IR 室によって年齢構成の推移に関する中長期的なシミュレーションを実施し、その分析結果を基に人事委員会にて審議を行った。これにより、大学として目指すべき若手教員(40 歳未満)の在職比率および助教の採用年齢の目標設定を行った。
- ・医学教育を主に担当する医学科および本学附属病院所属の教員数(特任教員を含む)の内訳(男女別)を【表 1】、【表 2】に示す(2024 年 1 月時点)。医学科の臨床医学講座の教員は基本的に本学附属病院での診療にも従事している。

【表 1 医学科所属教員数(特任教員を含む)】

	一般教養 (行動科学 を含む)	基礎医学 (社会医学 を除く)	社会医学	臨床医学	計	男	女
教授	6	9	1	24	40	39	1
准教授	4	8	2	13	27	21	6
講師	1	0	0	11	12	9	3
助教	3	13	4	42	62	51	11
助手	1	1	0	1	3	3	0
計	15	31	7	91	144	123	21

【表 2 本学附属病院所属教員数(特任教員を含む)】

	総数	男	女
教授	3	3	0
准教授	9	6	3
講師	40	33	7
助教	104	77	27
助手	3	2	1
計	159	121	38

- ・これらの教員は、医学科の 8 基礎医学講座、22 臨床医学講座、8 共同研究講座および本学附属病院の診療科、部門に配置され、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の広範な学問分野における教育を担当する体制をとっている。さらに、学内教育研究施設等にも教員を配置しており、医学教育の推進と支援を効率的に実施できる体制をとっている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教員の選考においては教育経験や教育業績が十分加味されている。
- ・教授選考方針を決定するにあたり、あり方検討委員会によって学外有識者への意見聴取を含めて検討を行い、答申書を取りまとめている。答申書の内容は教授会構成員にも共有して、選考方針に基づく適切な選考の一助としている。
- ・カリキュラムを適切に実施するための教員のバランスは取れていると判断する。
- ・直近数年間の女性教員比率は 26%前後で推移している。一方で、国大協の男女共同参画推進に関するアクションプランでは、2025 年までの医療系大学における女性教員比率を 31%以上とすることを掲げられ、女性教員の比率向上に向けて、選考段階においても更なる取り組みの余地がある。
- ・直近数年間の若手教員の比率は 24%台で推移している。中長期的な目標に掲げている 30%を目指して引き続き若手教員の人材確保に向けて取り組んでいく必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・数値目標を掲げている若手教員比率および女性教員比率についてのモニタリングを続け、各種取り組みの効果を見極めていく。

②中長期的行動計画

- ・教員の選考にあたっては、社会的要請の変化や学問領域の最新の動向を踏まえつつ、適切にカリキュラムを実施するために求められる教員の体制を明確にしていく。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 4-05. 教職員数
- ・基本資料 5-42. 教員選考規程
- ・資料 5-1-01. 教職員就業規則
- ・資料 5-1-02. 教職員任免規程
- ・資料 5-1-03. 教員選考基準
- ・資料 5-1-04. 人事基本方針
- ・資料 5-1-05. 臨床教授等の称号の付与に関する規程
- ・資料 5-1-06. クリニカル・インストラクターに関する規程
- ・資料 5-1-07. 人事委員会規程

- ・資料 5-1-08. 教授候補者選考における選考経過報告手順
- ・資料 5-1-09. 第 3 期男女共同参画推進基本計画(マスタープラン)
- ・資料 5-1-10. 女性教員比率の推移
- ・資料 5-1-11. 適正な年齢構成の実現について
- ・資料 5-1-12. 令和 4 年 6 月 24 日開催 人事委員会 議事録(抜粋)
- ・資料 5-1-13. 若手教員比率の推移

教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。

B 5.1.2 教育、研究、診療の役割のバランスを含め、学術的、教育的、および臨床的な業績の判定水準を明示しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・教員の募集と選考については、大学設置基準第 13 条～第 17 条で規定する資格要件を基にして職階毎に求める能力を定めた教員選考基準、選考の手順や選考資料を定めた教員選考規程に明示している。また、教員選考基準に関する内規において、助教についての研究業績に関する資格要件を定めている【基本資料 5-42】【資料 5-1-03】【資料 5-1-14】。
- ・教授の選考は、当該講座や学問分野のあり方を検討したうえで、役員会でその職に求められる諸条件等についての選考方針を決定し、選考を人事委員会に諮っている。人事委員会は理事、教授、准教授又は講師から構成される選考委員会を設置して学長の名を持って公募を行い、選考委員会ならびに人事委員会における審議を経て、教授会の意向を調査し、候補者の順位を付して教育研究評議会へ推薦する。それに基づき、教育研究評議会で審議し、最終候補者を学長が決定して採用している【基本資料 5-42】【資料 5-1-08】。
- ・教員選考にあたり、本学所定の様式により、履歴書、業績目録、申告書の提出を求めている。講師以上の教員選考については、さらに学術論文集計表、推薦書、主要論文と内容解説、必要に応じて症例実績の提出を求めている。教授の選考ではこれらに加えて、これまでの教育・研究・診療の概要、講座および診療科の運営と経営についての抱負等の提出を求めている。選考委員会による書類審査、面接や学内講演会、必要に応じて手術見学や模擬授業等を行った上で、客観的かつ多面的な評価に基づいて選考している【資料 5-1-15】【資料 5-1-16】。
- ・2021 年度から教員公募のオンライン受付に対応するとともに、業績目録の記載例を示し、学術論文集計表の様式を追加する等、よりの確で公正かつ効率的な選考を実現できるように見直しを行っている【資料 5-1-15】【資料 5-1-17】。
- ・応募様式の履歴書には「教育研修」の欄を設けて受講した FD 研修を中心に記載を求めており、教育に関する内容が十分加味され、研究上の指導能力等についての水準を判断する材料の 1 つとしている。また、講師以上の選考では、申請書類や面接等において教育業績を含めて審査を行い、教育の質の担保に努めている【資料 5-1-15】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教員の募集と選考については、職階毎に求める能力を定めた教員選考基準、選考の手順や選考資料を定めた教員選考規程に基づいて実施している。
- ・教員採用においては、大学の現状と問題点を検討し、そのうえで大学として必要な人材の確保に努めている。特に教授の選考においては、当該講座のあり方検討委員会を設置し、学長に対して現状と将来像および後任に求める資質についての答申を取りまとめている。これを基に学長が役員会の議を経て選考方針を決定し、公募要項に反映しているが、2021年度から教授会構成員に対しても本答申内容を公開し、意見聴取および意向投票の参考としている。
- ・教授選考の過程で必要に応じて候補者による模擬講義を実施し、教育能力の評価を行っている。実施の可否は選考委員会に委ねられているが、求める人材像とそれに適した選考手法等について引き続き検討を行っていく必要がある。
- ・教員の募集、選抜において、教育業績を的確に評価するための方策を検討する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教員の募集、選抜において、教育に関する貢献(教育に関する委員会など)を的確に評価できるように応募様式の見直しを検討する。

②中長期的行動計画

- ・本学が求める人材像を適切に表現し、本学が求める人材像に合致した応募者をより多く確保するために、公募要領の記載内容や募集方法について見直しを図っていく。

関連資料

- ・基本資料 5-42. 教員選考規程
- ・資料 5-1-03. 教員選考基準
- ・資料 5-1-08. 教授候補者選考における選考経過報告手順
- ・資料 5-1-14. 教員選考基準に関する内規
- ・資料 5-1-15. 教員選考応募様式
- ・資料 5-1-16. 公募要領(脳神経外科学講座教授)
- ・資料 5-1-17. 業績目録の記入要領・記載例

教員の募集と選抜方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。

B 5.1.3 基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学の教員の責任を明示し、その活動をモニタしなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・教員募集時の公募要領には、教育、研究、診療の責任を明示している。教授選考においては、あり方検討委員会の答申に基づき役員会で決定した選考方針に沿った求める人材像を公募要領に記載して、期待する水準および役割を明確に示している。

- ・教員の活動をモニタリングし、かつ、客観的データに基づく公正で効率的な人事評価の実現を目指して、2023 年度実績の評価から教員評価システムを導入した。教員評価システムにおいてはリサーチマップや学内から収集した情報を根拠データとして活用するとともに、学内や同位職内での位置付けが分かるような教育および研究に関する主要実績データの参考指標(ヒストグラム)を提供している【資料 5-1-18】【資料 5-1-19】。
- ・教授については教員人事評価における自己評価および執行部による評価を行う際に、当該教授の選考時に公募要領に記載された求める人材像を教員評価システムの画面上で参照し、評価できるような仕組みを構築している【資料 5-1-20】。
- ・本学に在籍する 98%の教員が任期制を適用しており、各教員は教員任期制に伴う業績評価の重み付けを設定している。教員の再任については、スクリーニング評価委員会により、任期終了の 8 ヶ月前までに本人が提出する評価項目実績自己申告書に基づき、教育、研究、診療、講座・診療科・大学全体への運営貢献の 4 項目について評価を実施して、再任の可否を判断した上で手続きを行っている【資料 5-1-21】【資料 5-1-22】。
- ・科目ごとに学生による授業評価を行い、年度ごとに「授業評価・調査分析・学生生活実態調査」を作成し、教員に授業評価結果をフィードバックしている【基本資料 8-70】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教授については、教員評価システムの画面上で、当該教授の選考時に公募要領に記載された求める人材像を参照できるようにすることで、期待される水準および役割に照らして人事評価を行う環境を構築している。
- ・導入した教員評価システムが教員の活動を的確に評価できているか否かについて検証できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教員評価システムの導入後間もないため、教員の活動をモニタリングするための実効性のある仕組みとして機能するように、引き続き検証、検討を行う。

②中長期的行動計画

- ・教員評価システム内に蓄積されていく業績および活動実績データを活用して、IR 室により各種分析を行い、教育の質向上に向けた施策につなげる。

関 連 資 料

- ・基本資料 8-70. 授業評価実施報告書 第 20 号
- ・資料 5-1-18. 教員評価システム画面(自己評価)
- ・資料 5-1-19. 参考指標(ヒストグラム)
- ・資料 5-1-20. 教員評価システム画面(求める人材像)
- ・資料 5-1-21. 教員の任期に関する規程
- ・資料 5-1-22. 教員任期制に係る再任評価等の取扱要項

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)**質的向上のための水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・地域固有の問題に対応し、地域医療への貢献を選考要件とした事例があることは評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。

Q 5.1.1 その地域に固有の重大な問題を含め、医学部の使命との関連性**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- ・教員の募集および選抜の方針については、教員選考基準や教員選考規程によって定めている。また、本学の理念・使命の実現を目指して、人事基本方針を定めている。特に教授選考については、あり方検討委員会の答申を基に定めた選考方針や求める人材像を公募要領に記載することで、求める役割や水準を明確に示している【基本資料 5-42】【資料 5-1-03】【資料 5-1-04】【資料 5-1-23】。
- ・毎年実施している教員人事評価では、教育、研究、大学運営、臨床、社会貢献の項目ごとに自己評価および所属長等による評価を行っている。2021 年度実績の評価から人事評価シートの項目を社会活動から社会貢献へと見直しを行い、市民公開講座や講演会等の地域への貢献を記載できるように改めている【資料 5-1-24】。
- ・2022 年 12 月に総合診療部特任教授を新たに採用し、地域の関係機関との調整および地域医療教育に取り組む体制を強化した。当該教員はクロスアポイントメント制度の適用により札幌医科大学にも所属し、両大学による地域医療に関する共同教育研究体制の構築を目指している。
- ・医療人教育研究センターと臨床医学講座を統合し、2019 年 7 月に医学・看護学教育センターを設置した。同センターには、専任教授を 1 名配置している。さらに、同センターに医師不足や医師の偏在の問題を抱える滋賀県の課題解決を行うために、新たに基礎医学教育・地域医療教育改革担当として 2020 年 11 月に専任教授 1 名を配置している。
- ・県内自治体からの要請を受け、受託研究契約や共同研究費の受け入れにより、小児科学講座(小児発達支援学部門)に特任教員 3 名、スポーツ・運動器科学共同研究講座に特任教員 2 名を配し、地域の課題解決および診療体制の充実を担っている【資料 5-1-25】【資料 5-1-26】。
- ・地域医療を担う医師の教育および養成・確保に関する研究を推進するため総合内科学講座、総合外科学講座を設置して、教員を配置している【資料 5-1-27】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・特に教授選考については、あり方検討委員会の答申において、地域に固有の重大な問題を含め、医学部の理念・使命との関連性を踏まえて議論がなされ、それらを基に定めた選考方針や求める人材像を公募要領に記載することで、対応できている。

- ・総合診療部特任教授や医学・看護学教育センターに基礎医学教育・地域医療教育改革担当の専任教授を採用することにより、地域医療教育体制の強化を行った。
- ・将来の地域医療を担う人材を育成する体制を整備しつつある。高大連携事業、メディカルミュージアム、滋賀県医師キャリアサポートセンター、総合周産期母子医療センターなどを通じて人材育成機関としての役割を果たしており、全学生・初期臨床研修医に地域医療を学ぶ教育機会を与えている。
- ・緊急性と専門性の高い分野(脳・心疾患、小児・周産期救急、精神疾患救急)で滋賀県内における医師の偏在が見られ、その適正化に関する客観的解析が不十分である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・人事基本方針等に本学の使命や地域に特有の問題に貢献できる人物を求めることを明記することについて検討する。

②中長期的行動計画

- ・緊急性と専門性の高い分野における医師偏在の是正と人材確保については、県全体の医療構想を視野に入れて地域の要請を的確に把握し、必要な改善案を検討する。

関連資料

- ・基本資料 5-42. 教員選考規程
- ・資料 5-1-03. 教員選考基準
- ・資料 5-1-04. 人事基本方針
- ・資料 5-1-23. 公募要領の例(救急・集中治療学講座教授)
- ・資料 5-1-24. 教員人事評価シート(ひな形・記載例)
- ・資料 5-1-25. 2022 年度 小児発達支援学部門委託研究完了報告書
- ・資料 5-1-26. スポーツ・運動器科学共同研究講座の概要
- ・資料 5-1-27. 公募要領の例(総合外科学講座教員)

教員の募集および選抜の方針において、以下の評価基準を考慮すべきである。

Q 5.1.2 経済的事項

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・2014 年度から業績評価の実施とその結果を踏まえた業績給を支給する年俸制(旧年俸制)を導入している。また、2020 年度には新たに新年俸制を導入して、給与体系の弾力化を図っている。新たに募集、採用する教員には原則として新年俸制を適用している(学内昇任者を除く)【資料 5-1-28】【資料 5-1-29】。

- ・人事基本方針に助教の採用年齢の目安を明記したことに伴い、各講座等への教育研究経費について、2022 年度より新たに若手研究者の採用比率等の評価項目に基づくインセンティブ経費を追加している【資料 5-1-30】。
- ・教員選考における本学所定の応募様式では、業績目録に過去 10 年間の研究費受入状況についての記載を求めており、競争的資金の獲得実績も考慮して選考している【資料 5-1-15】【資料 5-1-17】。
- ・産学連携を推進して共同研究講座を設置し、外部の企業等から共同研究費を受け入れ、2024 年 1 月時点で 8 つの共同研究講座を設置しており、それぞれ特任教員を採用している【資料 5-1-31】【資料 5-1-32】。
- ・常勤教員のポストに上限がある中で、科学研究補助金や受託研究等により獲得した外部資金を活用して特任教員を採用することで人材を確保するなど、多様な財源を活用している。外部資金(直接経費に限る)により採用する特任教員は 2024 年 1 月時点で 23 名である【資料 5-1-33】。
- ・クロスアポイントメント制度を積極的に活用し、優秀な人材を確保するとともに、給与の一部に外部からの資金を充当している【資料 5-1-34】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・産学連携を推進して共同研究講座を設置し、共同研究費により特任教員を採用している。また、科学研究費補助金や受託研究等により獲得した外部資金を活用して特任教員を採用するなど、多様な財源を活用している。
- ・教員の募集および選抜において競争的資金の獲得状況を考慮するために、応募様式を 2021 年 5 月に一部変更し、すべての職階で研究費受入状況を記載する形に見直している。
- ・年俸制および新年俸制の導入により、給与体系を弾力化して、優秀な人材の確保に努めている。
- ・教員の募集および選抜において、獲得研究費などの経済的指標が教育実績にどのように反映されるか明確ではない。
- ・教員の給与形態が新年俸制への移行段階であり、当面は月給制、年俸制、新年俸制が混在するため、各制度により業績の給与への反映方法が異なる状況が続く。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・特任教員や非常勤講師を有効に活用して、専門性の高い教育を維持する。
- ・新規採用する教員の給与形態を新年俸制とすることで、新年俸制による教員の比率を増やす。

②中長期的行動計画

- ・教員の給与形態が更に新年俸制へシフトすることに伴い、能力と業績を的確に評価して処遇に適切に反映させる給与システムを確立する。

関 連 資 料/

- ・資料 5-1-15. 教員選考応募様式
- ・資料 5-1-17. 業績目録の記入要領・記載例

- ・資料 5-1-28. 年俸制適用教職員給与規程
- ・資料 5-1-29. 新年俸制適用教員給与規程
- ・資料 5-1-30. 教育研究経費の若手教員採用インセンティブ経費
- ・資料 5-1-31. 共同研究講座規程
- ・資料 5-1-32. 共同研究講座の教員数
- ・資料 5-1-33. 外部資金を原資として、特定のプログラム、プロジェクト等に雇用する特任教員数
- ・資料 5-1-34. クロスアポイントメント制度に関する規程

5.2 教員の活動と能力開発

基本的水準:

医学部は、

- ・ 教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。
 - ・ 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。(B 5.2.1)
 - ・ 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。(B 5.2.2)
 - ・ 診療と研究の活動が教育活動に活用されている。(B 5.2.3)
 - ・ 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。(B 5.2.4)
 - ・ 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。(B 5.2.5)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。(Q 5.2.1)
- ・ 教員の昇進の方針を策定して履行すべきである。(Q 5.2.2)

注 釈:

- [教育、研究、診療の職務間のバランス]には、医学部が教員に求める教育にかかる時間と、教員が自分の専門性を維持するために各職務に専念する時間が確保される方策が含まれる。
- [学術的業績の認識]は、報奨、昇進や報酬を通して行われる。
- [カリキュラム全体を十分に理解]には、教育方法/学修方法や、共働と統合を促進するために、カリキュラム全体に占める他学科および他科目の位置づけを理解しておくことが含まれる。
- [教員の研修、能力開発、支援、評価]は、新規採用教員だけではなく、全教員を対象とし、病院や診療所に勤務する教員も含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・全教員に対して教育・研究・臨床のバランスを考慮した評価を実施している。

改善のための助言

- ・学外の教員の研修、能力開発、支援を実施すべきである。

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。

B 5.2.1 教育、研究、診療の職務間のバランスを考慮する。

A. 基本的水準に関する情報

- ・教授は着任時に執行部(役員会)が希望する数値を参考に教育、研究、大学運営、臨床、社会貢献の各項目の-effortを申告している。また、他の教員は所属長と協議の上、effortを決定している【資料 5-2-01】。
- ・各教員は毎年度の人事評価において、教育、研究、大学運営、臨床、社会貢献の各項目についての重み付けおよび自己評価を行い、その上で所属長等による評価を受けている。評価にあたっては、教員任期制に伴い設定した重み付けを考慮する【資料 5-2-01】【資料 5-2-02】。
- ・2024 年度の医師の働き方改革による労働時間上限規制への対応に向けて検討している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教授に関して、教員任期制に伴う業績評価の重み付けにあたっては、執行部(役員会)が希望する数値を参考に決定している。
- ・教育、研究、診療の職務間のバランスの維持に向けた医師の働き方改革への対応に関する具体的な対策の方針が決定していない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・2024 年度以降に医師の働き方改革による労働時間の上限規制が適用される中で、臨床系教員のタスクシフト等の業務の見直しや医療 DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進による効率化を推進し、医学教育に支障をきたすことが無いように、effortの確保に努める。

②中長期的行動計画

- ・effortの確保ができているか確認し、適宜改善に努める。

関 連 資 料

- ・資料 5-2-01. 任期制同意書等
- ・資料 5-2-02. 人事評価要領(教員)

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。

B 5.2.2 教育、研究、診療の活動における学術的業績の認識を行う。

A. 基本的水準に関する情報

- ・人事委員会において人事評価の対象や実施時期等を見直し、2022 年 8 月に教員評価実施要綱を制定し、学内に周知している【資料 5-2-03】。
- ・前述の教員評価実施要綱の第 2 条に、「教員評価は教員の業績を適正に評価して、本人へのフィードバックや処遇等へ反映することにより、各教員の教育・研究・臨床等意欲の向上および質の向上を図るとともに、本学全体の諸活動の活性化を図ることを目的として実施する」ことを規定している【資料 5-2-03】。
- ・教員は上記の教員評価実施要綱および人事評価要領に基づき実施する毎年度の人事評価において、教育、研究、大学運営、臨床、社会貢献の各項目について自己評価を行い、所属長等による評価を受けている【資料 5-2-02】。
- ・客観的データに基づく公正で効率的な人事評価の実現を目指して、2023 年度実績の評価から Web 画面ベースの教員評価システムを導入し、リサーチマップや学内から収集した情報を根拠データとして活用するとともに、学内や同位職内での位置付けが分かるような教育および研究に関する主要実績データの参考指標（ヒストグラム）を提供している。評価項目や記載例は、本学の第 4 期中期計画の達成を意識した設定となっている【資料 5-1-18】【資料 5-1-19】。
- ・年俸制適用教員の評価については、自己評価および所属長等による評価の後、最終的に業績評価委員会による評価を経て、業績給の成績率に反映している【資料 5-1-28】【資料 5-1-29】。
- ・教員のモチベーションの向上を目的として、学生による授業評価において優秀な評価を得た教員に対し、毎年度ベストティーチャー賞を授与し、報奨金を支給している【基本資料 5-31】【資料 5-2-04】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教員人事評価において、主要な実績データの参考指標（ヒストグラム）を提供して、同じ職階の中で自身の実績の相対的な位置付けがわかるような工夫を施して、より客観的な評価を目指している。
- ・毎年行われる自己評価や所属長等による評価、さらに 5 年ごとに行われる再任評価によって、各教員の教育、研究、診療活動についての学術的業績が認識され、それに応じた再任や報酬の基準が明確に示されている。また、大学運営や社会活動における貢献も評価の対象に含まれている。
- ・教育に関する資質向上に向けた学外における活動（教育関連の学会、研究会やワークショップへの参加など）について、個別に評価されていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・2023 年度実績の評価から導入した教員評価システムの円滑な運用を確立するとともに、多面的な実績データをエビデンスとした公正な評価を、より効率的に実施することについて検討を進める。

②中長期的行動計画

- ・教員任期制に基づく 5 年毎の再任評価時に、教員評価システムに蓄積された実績データや評価結果を活用することで、過去の実績と整合性のとれた公正な評価をより効率的に実現できる方式へと見直す。

- ・評価の報奨、昇進等への反映や教員のパフォーマンス向上につながる仕組みの構築を目指す。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-31. ベストティーチャー賞実施要項
- ・資料 5-1-18. 教員評価システム画面(自己評価)
- ・資料 5-1-19. 参考指標(ヒストグラム)
- ・資料 5-1-28. 年俸制適用教職員給与規程
- ・資料 5-1-29. 新年俸制適用教員給与規程
- ・資料 5-2-02. 人事評価要領(教員)
- ・資料 5-2-03. 教員評価実施要綱
- ・資料 5-2-04. 教職員報奨金規程

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。

B 5.2.3 診療と研究の活動が教育活動に活用されている。

A. 基本的水準に関する情報

- ・教員人事評価で使用する人事評価シートに診療(実習担当)と研究(学生によるデータサイエンス・AIを取り入れた論文)を記載する欄を設けて実績を確認し、評価している【資料 5-1-24】。
- ・本学の FD のポリシーと FD 活動の例を提示し、診療と研究の活動を教育活動に活かすための FD 研修を実施している【資料 5-2-05】。
- ・一般教育、専門教育科目の多くの授業で、その分野・領域の診療や研究を専門とする教員の診療と研究活動が教育活動に活かされている。例えば第 3 学年の「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】では、学生が各研究室に配属され、基礎・基礎医学・臨床医学系の教員が研究活動を指導している。
- ・講義概要に、担当教員の専門性や研究活動について記載し、担当科目内の講義・実習でそれらを指導に活かして教授している【資料 5-2-06】。
- ・臨床実習では、臨床系の教員の専門性が活かされている。
- ・臨床実習の実施方針や学修目標に関する FD 研修を開催している【資料 5-2-07】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教員が診療と研究を教育活動に活かすための取り組みを行い、講義や実習で活かされている。
- ・どの程度の授業科目で診療と研究の活動が反映されているか把握できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・診療と研究における教員の活動が教育活動に活かされているか、授業評価等を通じて確認する。

②中長期的行動計画

- ・医学・看護学教育センターで、上記を確認した結果に基づき、より診療と研究の活動が教育に反映されるよう FD 研修の実施等の改善策を検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・資料 5-1-24. 教員人事評価シート(ひな形・記載例)
- ・資料 5-2-05. 滋賀医科大学の FD のポリシー
- ・資料 5-2-06. 2023 年度 医学部シラバス作成要領
- ・資料 5-2-07. FD 研修会「本学の臨床実習の実施方針～OSCE 公的化に向けて～」

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。

B 5.2.4 個々の教員はカリキュラム全体を十分に理解しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・履修要項や講義概要は、本学ホームページ(HP)からアクセス可能であり、カリキュラム全体の資料を確認できるようになっている【基本資料 1-10】【基本資料 1-12】。
- ・本学の教職員に対する FD・SD 研修会においては、本学の理念、使命、カリキュラム等全般について詳しく説明し、カリキュラム全体を理解する機会となっている。
- ・2022 年度に「講義概要(シラバス)の作成方法について」の FD 研修を開催した。また、2023 年度には講義概要(シラバス)の作成方法に関する動画を作成して視聴できるようにしており、教員が自らの担当科目の講義概要を作成する過程で他科目の位置付けやカリキュラム全体を理解する機会となっている【資料 5-2-06】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・FD 研修等で個々の教員がカリキュラム全体を理解するための機会を提供している。
- ・教員は自らの担当科目については理解できているが、カリキュラム全体の理解は十分でないと想定される。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・カリキュラムやアウトカムに関する理解を促すために、医学・看護学教育センターで FD 研修会を適宜開催する。

②中長期的行動計画

- ・カリキュラムの改正に併せて、教員がカリキュラム全体を理解できるよう FD 研修等を計画する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-10. 2023 年度 医学部医学科履修要項
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・資料 5-2-06. 2023 年度 医学部シラバス作成要領

教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行しなければならない。その方針には以下が含まれる。

B 5.2.5 教員の研修、能力開発、支援、評価が含まれている。

A. 基本的水準に関する情報

- ・FD のポリシーや人事基本方針、教員評価実施要綱等で、「研修」「能力開発」「評価」の方針を明記し履行している【資料 5-2-03】【資料 5-1-04】【資料 5-2-05】。
- ・教員の研修と能力開発を目的として、医学・看護学教育センターの各部門(学部教育部門、大学院教育部門、学生生活支援部門、里親学生支援室)が、教員に対する FD 研修を実施している。
- ・第 3 期中期計画においては、全教員が年間最低 1 回以上 FD 研修に参加することを掲げており、また、第 4 期中期計画では、FD 研修を年 1 回以上受講した常勤教員の割合を 6 年間平均 95% 以上とすることを目指している。2019 年度は 68.5%であった常勤教員の FD 受講率が、2021 年度は 99.7%、2022 年度は 96.4%と大幅に改善し、目標を達成している【資料 5-2-10】【資料 5-2-11】【資料 5-2-12】。
- ・毎年実施する教員人事評価では、評価シートに FD 研修の受講状況のデータが表示されるようになっており、評価に反映している【資料 5-2-13】。
- ・より多くの教員が FD 研修を受講できるように非常勤講師や地域医療教育拠点である医療機関にも案内を行い、対面形式に加えて遠隔およびオンデマンドでの受講もできるようにしている。
- ・FD 研修実施後にはアンケートを実施し、その回答をもとに研修内容を検討している【資料 5-2-09】。
- ・男女共同参画推進室により、夜間保育や病児・病後児保育を含む多様な保育形態を提供する学内保育所の運営、育児・介護中研究者への研究支援員配置、女性教員の多い部署に特任助教の配置、女性医師復職・キャリア継続支援のためのスキルズアッププログラムなど様々な取り組みを実施している。研究支援員の確保および迅速なマッチングのために「三方よし人材バンク」を設立し、学部学生の登録を行っている【資料 5-2-14】。
- ・実習等にティーチング・アシスタントを配置し、教員の支援を図っている【資料 5-2-15】。

【FD 研修会開催一覧】

《平成 30 年度》

No	内容等	参加人数
1	実施日:平成 30 年 5 月 16 日 テーマ:「新任教員に対する FD 研修会」 講 師:小笠原 副学長、松浦 教授、扇田 教授、小川 講師	35 (参加 26・DVD 視聴 9)
2	実施日:平成 30 年 5 月 30 日 テーマ:「アンプロフェッショナル学生に関する FD・SD 研修会」 講 師:京都大学大学院医学研究科医学教育推進センター 錦織宏 准教授	134 (参加 91・DVD 視聴 43)

3	実施日:平成 30 年 6 月 14 日 テーマ:「HPVワクチンとリスクコミュニケーション」 講 師:村中璃子 先生	135
4	実施日:平成 30 年 6 月 16 日 テーマ:「少人数能動学習ワークショップ」 講 師:岐阜大学医学教育開発研究センター長 鈴木康之 教授	32
5	実施日:平成 30 年 7 月 18 日 テーマ:「看護学教育モデル・コア・カリキュラム策定の背景と滋賀医科大学看護学科カリキュラム」 講 師:公衆衛生看護学講座 伊藤美樹子 教授	24
6	実施日:平成 30 年 7 月 25 日 テーマ:「研究者に求められる発表倫理～不正のない論文発表のために～」 講 師:愛知淑徳大学 山崎茂明 名誉教授	79
7	実施日:平成 30 年 7 月 31 日 テーマ:「米国での Translational research 環境 ～自らの遺伝子治療ベクター開発経験を振りかえって～」 講 師:Masato Yamamoto ,MD ,PhD	31
8	実施日:①平成 30 年 6 月 29 日 ②平成 30 年 7 月 18 日 ③平成 30 年 10 月 24 日 ④平成 30 年 11 月 14 日 テーマ:学部教育の授業を参観 講 師:①尾松 准教授 ②中西 准教授 ③平田 教授 ④澤井 講師	11
9	実施日:平成 30 年 11 月 15 日 テーマ:「グローバルヘルスにおける実践上の課題」 講 師:長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科 神谷保彦 教授	56
10	実施日:平成 30 年 11 月 22 日 テーマ:「研究者のための画像処理と施してはいけない画像処理」 講 師:エルピクセル(株)共同創業者 日本学術振興会特別研究員 湖城恵 氏	123 (参加 104・DVD 視聴 19)
11	実施日:平成 30 年 12 月 7 日 テーマ:大学院修士課程看護学専攻高度実践コース特定行為領域の新設について 講 師:北川 教授、宮松 教授	29
12	実施日:平成 30 年 12 月 8～9 日 テーマ:滋賀医科大学医師臨床研修指導医講習会 講 師:医師臨床教育センター長 川崎 准教授 ほか	32
13	実施日:平成 31 年 1 月 31 日 テーマ:教育方法改善に関する FD・SD 研修「学修の評価」 講 師:京都大学医学教育・国際化推進センター センター長 小西靖彦 教授	49

《令和元年度》

No	内容等	参加人数
1	実施日:令和元年 5 月 29 日 テーマ:「新任教員に対する FD 研修会」 講 師:小笠原 副学長、松浦 教授、扇田 教授、埴田 准教授	38 (参加 30・DVD 視聴 8)
2	実施日:令和元年 6 月 15 日 テーマ:「少人数能動学習ワークショップ」 講 師:岐阜大学医学教育開発研究センター長 鈴木康之 教授	20
3	実施日:①令和元年 6 月 18 日・②令和元年 10 月 31 日 テーマ:「平成 30 年度 ベストティチャー賞受賞教員による公開授業」 講 師:旦部幸博 講師(学内)、辻喜久 准教授	7
4	実施日:令和元年 7 月 12 日 テーマ:「オープンアクセス時代の論文投稿とハゲタカジャーナル」 講 師:同志社大学免許資格課程センター 佐藤翔 准教授	114 (参加 101・DVD 視聴 13)
5	実施日:令和元年 7 月 21 日 テーマ:「滋賀医科大学の将来を考えるワークショップ～滋賀医大の 20 年後の発展のために～」 講 師:藤田医科大学 才藤栄一 学長、塩田浩平 学長、小笠原 副学長、松末吉隆 副学長、伊藤俊之 教授	53
6	実施日:令和元年 9 月 3 日 テーマ:「H30 年度医学部看護学科卒業生の教育成果の概要」 講 師:(看護師課程)河村奈美子 教授、(保健師課程/訪問看護師コース)伊藤美樹子 教授、(助産師課程)立岡弓子 教授	57
7	実施日:令和元年 9 月 10 日 テーマ:「アドバイザー制度に関する FD 研修会」 講 師:伊藤俊之 教授、佐々木雅也 教授、松浦博 教授、相見良成 教授	22
8	実施日:令和元年 11 月 12 日 テーマ:「知らないといけない? 著作権の落とし穴」 講 師:阿部・井窪・片山法律事務所 服部誠 弁護士	99 (参加 82・DVD 視聴 17)

9	実施日:令和元年11月14日 テーマ:「小児科と地域医療」 講 師:東近江市永源寺診療所 花戸貴司 所長	18
10	実施日:令和元年11月30日・12月1日 テーマ:「第15回滋賀医科大学医師臨床研修指導医講習会」 講 師:医師臨床教育センター長 川崎 准教授 ほか	44
11	実施日:令和元年12月12日 テーマ:「本学の情報セキュリティへの取り組みー個人情報漏洩のリスクを考える」 講 師:重歳憲治 助教	30 (参加 25・DVD 視聴 5)
12	実施日:令和元年12月18日 テーマ:「高大接続と大学入試改革」 講 師:筑波大学人間系教育学域(アドミッションセンター) 大谷奨 教授	72 (参加 60・DVD 視聴 12)
13	実施日:令和2年1月23日 テーマ:「最新のゲノムコホート研究と個別化予防医療の課題」 講 師:岩手医科大学いわて東北メディカル・メガバンク機構 清水厚司 副機構長・特命教授	22
14	実施日:令和2年1月28日 テーマ:「サージカルトレーニングの実際」 講 師:関西医科大学医学部解剖学講座 北田容章 教授	27
15	実施日:令和2年2月20日 テーマ:「セルフケアできていますか?ーマインドフルネスを活かしてー」 講 師:昭和大学医学部医学教育学講座 高宮有介 教授	32

《令和2年度》

No	内容等	参加人数
1	実施日:令和元年5月29日実施分をオンデマンドにより視聴 テーマ:「新任教員に対するFD研修」 講 師:小笠原 副学長、松浦博 教授、扇田 教授、坪田 准教授	10
2	実施日:令和2年4月7日・8日・22日、5月7日 テーマ:「遠隔授業に用いるWebClassの使用説明会」(計4回実施) 講 師:本山一隆 准教授、重歳憲治 助教	78
3	実施日:令和2年9月2日・3日・4日(2回) テーマ:「遠隔授業のための教室の機器使用説明会」(計4回実施) 講 師:本山一隆 准教授、重歳憲治 助教	84
4	実施日:令和2年9月24日 テーマ:「A講義室とB講義室の機器の使用説明会」 講 師:本山一隆 准教授、重歳憲治 助教	17
5	実施日:令和2年9月24日 テーマ:「臨床講義室1,2,3の機器の使用説明会」 講 師:本山一隆 准教授、重歳憲治 助教	13
6	実施日:令和2年9月24日・10月22日 テーマ:「医学・看護学教育に向けたWebClass使い方セミナー」(計2回実施) 講 師:日本データバシフィック講師	84
7	実施日:令和2年9月25日 テーマ:「看護学科第1,2,3,4講義室の機器の使用説明会」 講 師:本山一隆 准教授、重歳憲治 助教	17
8	実施日:令和2年9月25日 テーマ:「顕微鏡実習室の機器の使用説明会」 講 師:本山一隆 准教授、重歳憲治 助教	12
9	実施日:令和2年9月28日 テーマ:「令和2年度第1回研究倫理教育研修会(統計と研究倫理)」 講 師:大阪市立大学大学院医学研究科・医学部医学科 医療統計学 新谷歩 教授	488
10	実施日:令和3年1月26日 テーマ:「「知の体力」と「問う力」ー大学における研究と教育ー」 講 師:細胞生物学者、歌人、JT生命誌研究館 館長 永田和宏 先生	90
11	実施日:令和3年2月22日 テーマ:WebClassを用いたアクティブラーニングの実践方法 e ポートフォリオの使い方を中心に 講 師:重歳憲治 助教	34

《令和3年度》

No	内容等	参加人数
1	実施日:令和3年5月21日 テーマ:「新任教員に対するFD研修」 講 師:松浦博 副学長、伊藤俊之 教授、扇田久和 教授、小川恵美子 准教授、重歳憲治 助教	56
2	実施日:令和3年5月28日 テーマ:令和3年度第1回研究倫理教育研究会「今押さえておきたい著作権の最新動向」 講 師:服部誠 氏(阿部・井窪・片山法律事務所)	323

	瀬尾太一 氏(授業目的公衆送信補償金等管理協会 (SARTRAS) 理事)	
3	実施日:令和3年7月20日 テーマ:ハラスメント防止研修「ハラスメントのない滋賀医大を目指して」 講 師:尾松万里子 准教授(ハラスメント相談員)	246
4	実施日:令和3年9月17日 テーマ:「後期アドバイザー制度について～効果的にアドバイスをするためのポイント～」 講 師:伊藤俊之 教授、向所賢一 教授	89
5	実施日:令和3年9月29日 テーマ:「診療参加型臨床実習の実施方針・学習目標に関する講習会」 講 師:伊藤俊之 教授、北原照代 特任准教授、宮澤伊都子 特任助教	111
6	実施日:令和3年10月12日 テーマ:令和3年度第2回研究倫理教育研究会 「OPEN ACCESS:PREDATORY PUBLISHERS AND MEETING/オープンアクセスでの出版:ハグタ カジャーナル・学会」 講 師:富田洋介 助教(高崎健康福祉大学)	258
7	実施日:令和3年10月28日 テーマ:「学生の(成績)評価に関するFD研修会」 講 師:伊藤俊之 教授、一杉正仁 教授、重蔵憲治 助教	88
8	実施日:令和3年11月27日・28日 テーマ:「第16回滋賀医科大学医師臨床研修指導医講習会」	33
9	実施日:令和3年12月7日 テーマ:「Researchmapの活用についてのFD研修」 講 師:森野勝太郎准教授	80
10	実施日:令和3年12月10日 テーマ:里親学生支援室FD・SD研修会「コーチング」 講 師:向所賢一 教授	57

《令和4年度》

No	内容等	参加人数
1	実施日:令和4年4月14日 テーマ:多要素認証使い方セミナー 講 師:本山一隆 准教授	282
2	実施日:令和4年4月18日 テーマ:「新任教員に対するFD研修」 講 師:松浦博 副学長、伊藤俊之 教授、扇田久和 教授、小川恵美子 准教授、重蔵憲治 助教	52
3	実施日:令和4年6月2日 テーマ:2022年度第1回研究倫理教育研究会「学術出版の現状と業績評価」 講 師:有田正規 氏(国立遺伝学研究所 生命情報・DDBJ センター長)	427
4	実施日:令和4年6月16日～令和5年1月31日 テーマ:公的研究費に関するe-ラーニング	518
5	実施日:令和4年6月17日・21・10月12日・18日 テーマ:ベストティーチャー賞受賞教員の公開講義 講 師:一杉正仁 教授、大野美紀子 准教授、金崎雅美 講師、土川祥 講師	38
6	実施日:令和4年度7月20日 テーマ:第1回 障害学生支援室主催 FD・SD研修会 「滋賀医大での障害学生修学支援の経験と合理的配慮」 講 師:埴田和史 教授(びわこリハビリテーション専門職大学 リハビリテーション学部)	30
7	実施日:令和4年7月26日 テーマ:令和4年度人権研修「セクハラ・性犯罪防止研修」 講 師:深海慶子 氏(公益財団法人21世紀職業財団・客員講師)	347
8	実施日:令和4年度8月18日 テーマ:第2回 障害学生支援室主催 FD・SD研修会 「障害のある看護学生と共に学ぶ環境づくりを考える～「合理的配慮」の考え方や調整事例～」 講 師:瀬戸山陽子 氏(東京医科大学教育IRセンター講師)	51
9	実施日:令和4年8月31日 テーマ:令和4年度 看護学実習運営協議会 講 師:笠原聡子 教授、河村奈美子 教授	9
10	実施日:令和4年9月27日・10月13日 テーマ:令和4年度後期アドバイザー制度に関するFD研修会 「制度の概要とコーチングを用いたアドバイスの方法」 講 師:伊藤俊之 教授、向所賢一 教授	33
11	実施日:令和4年9月28日 テーマ:臨床クラークシップWG FD講習会「本学の診療参加型臨床実習の実施方針」 講 師:伊藤俊之 教授、北原照代 特任准教授、宮澤伊都子 特任助教	91
12	実施日:令和4年10月12日 テーマ:「TBL(Team-Based Learning)の原理と実践」 講 師:瀬尾宏美 教授(高知大学医学部附属病院 総合診療部)	32

13	実施日:令和4年11月2日 テーマ:2022年度第2回研究倫理教育研究会「意図せぬ研究不正を防ぐために」 講 師:中村征樹 教授(国立大学法人大阪大学 全学教育推進機構)	217
14	実施日:令和4年11月24日 テーマ:FD 講習会「講義概要(シラバス)の作成方法について」 講 師:伊藤俊之 教授、向所賢一 教授	23
15	実施日:令和4年11月26日・27日 テーマ:第17回滋賀医科大学医師臨床研修指導医講習会	23
16	実施日:令和5年2月3日 テーマ:「女性の就労の現状と制度」 講 師:野原理子 教授(東京女子医科大学医学部 衛生学公衆衛生学講座 公衆衛生学分野)	21
17	実施日:令和5年3月30日 テーマ:看護学専攻博士課程と看護学研究者の育成 講 師:正木治恵 教授(千葉大学大学院看護学研究院)	20

《令和5年度》

No	内容等	参加人数
1	実施日:令和5年4月26日 テーマ:2023年度新任教員に対するFD研修会(本学教職員に対するFD・SD研修会) 講 師:松浦博 副学長、伊藤俊之 教授、扇田久和 教授、小川恵美子 准教授、重蔵憲治 助教	64
2	実施日:令和5年4月28日、5月19日、11月2日 テーマ:令和4年度ベストティーチャー賞受賞教員の講義 講 師:西英一郎 教授、喜多伸幸 教授、向所賢一 教授	38
3	実施日:令和5年7月7日 テーマ:2023年度 第1回研究倫理教育研修会 ①進化する研究倫理:GakuNin RDM でデータ管理の新基準を築く ② Gakunin RDM の使い方 講 師:①込山悠介 氏((国立情報学研究所コンテンツ科学研究系准教授、オープンサイエンス基盤研究センター 副センター長) ②本山一隆 准教授、伊藤美樹子 教授	258
4	実施日:令和5年9月4日 テーマ:令和5年度 看護学実習運営協議会 講 師:河村奈美子 教授、馬場重樹 教授	50
5	実施日:令和5年度9月14日 テーマ:「国家試験を卒前教育で生かすには?」 講 師:三苫博 氏(東京医科大学副学長)、伊藤俊之 教授	37
6	実施日:令和5年9月25日 テーマ:令和5年度「セクシュアルハラスメントと性暴力・性犯罪等防止研修」 講 師:立岡弓子 教授	291
7	実施日:令和5年9月27日 テーマ:本学の臨床実習の実施方針～OSCE 公的化に向けて～ 講 師:伊藤俊之 教授、宮澤伊都子 特任助教、北原 照代 特任准教授	72
8	実施日:令和5年11月19日 テーマ:滋賀医科大学開学 50 周年記念市民公開講座“滋賀医大おうみ巡回講演会～これまでの50年、これからの50年～”「これからの生活習慣病～健康で楽しく長生きを～」 講 師:扇田久和 教授、久米真司 教授	10
9	実施日:令和5年11月21日 テーマ:2023年度 第2回 研究倫理教育研修会 講 師:小笠原敦 特任教授	255
10	実施日:令和5年11月25日・26日 テーマ:第18回滋賀医科大学医師臨床研修指導医講習会 講 師:田中俊宏 病院長、川崎拓 教授	22
11	実施日:令和5年12月6日 テーマ:高知大学における医療情報のデータベース化および医療データ利用の取り組み 講 師:畠山豊 氏(高知大学医学部附属医学情報センター センター長)	16
12	実施日:令和5年12月22日 テーマ:医療系学生に対する心理学的援助 ～学生相談の視点から～ 講 師:鈴木孝 氏(京都文教大学臨床心理学部臨床心理学科助教、本学学生相談 心理カウンセラー)	47
13	実施日:令和6年2月3日 テーマ:滋賀医科大学開学 50 周年記念市民公開講座“滋賀医大おうみ巡回講演会～これまでの50年、これからの50年～”「脳的神秘を解き明かし、100年活き活き健康脳！」 講 師:西村正樹 教授、漆谷真 教授	9
14	実施日:令和6年3月12日 テーマ:滋賀医科大学開学 50 周年記念事業 滋賀医大版「三方よし」人材育成プロジェクト コーティングマネジメント講演会 講 師:桜井一紀 氏(株式会社コーチ・エイ執行役員)	93

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教員の活動と能力開発に関する方針を策定して履行するために各種 FD 研修を提供している。
- ・常勤教員の FD 受講率は 2021 年度から 95%を上回っており、研修、能力開発の機会が提供できている。
- ・育児・介護などのために十分な研究時間を確保できない男女研究者に対して、本学の学部学生を研究支援員として雇用し配置している。研究支援員の確保および迅速なマッチングのために「三方よし人材バンク」を設立し、学部学生の登録を行っている。
- ・実習等にティーチング・アシスタントによる教育の支援を行っている。
- ・FD のポリシーが見直されておらず、使命や学修成果の達成につながる内容であるか確認が必要である。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・医学・看護学教育センターで FD のポリシーの見直しを検討する。

②中長期的行動計画

- ・カリキュラムの改正に併せて、FD のポリシーの見直しを行う。

関 連 資 料

- ・資料 5-1-04. 人事基本方針
- ・資料 5-2-03. 教員評価実施要綱
- ・資料 5-2-05. 滋賀医科大学の FD のポリシー
- ・資料 5-2-08. FD 研修会開催通知メール
- ・資料 5-2-09. FD 活動に関するアンケート
- ・資料 5-2-10. 第 3 期中期計画
- ・資料 5-2-11. 第 4 期中期計画
- ・資料 5-2-12. 2021・22 年度 FD 研修参加率
- ・資料 5-2-13. 教員評価システム画面 (FD)
- ・資料 5-2-14. 男女共同参画推進室規程
- ・資料 5-2-15. ティーチング・アシスタントに関する内規

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・臨床実習において教育医長および学外施設に臨床・インストラクターを配置し、指導教員の増加へ向けて取り組んでいることは評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

Q 5.2.1 カリキュラムのそれぞれの構成に関連して教員と学生の比率を考慮すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・講義については、学生 100～120 人に原則教員 1 人を配置している。
- ・基礎医学の実習では、学生 4～6 人程度が 1 グループとなり、実習ごとに 3～6 人程度の教員が担当している。
- ・臨床実習については、学生 5～6 人が 1 グループとなり、診療科ごとに担当教員の指導を受ける【資料 5-2-16】。
- ・臨床実習では地域医療教育研究拠点病院での実習カリキュラムを効率良く組み込むことにより、学外の臨床・インストラクターと連携し、教員を確保するとともに 1 グループ内の学生数が 1～2 人になるようにしている。
- ・臨床実習においては、学外教育病院における実習も組み込み、学外で指導する医師を臨床・インストラクターとすることによって教員数の確保に努めている【資料 5-1-06】。
- ・教育医長を中心とした臨床クラークシップ専門委員会が毎月開催されており、教員や学生の人数比率に関する負担や不満についてフィードバック可能な場が設けられている【資料 5-2-17】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・講義、基礎医学系実習、臨床実習等の授業形態に応じて適切な人数の教員を配置している。
- ・地域医療教育研究拠点病院では、少人数の学生に指導をしている。
- ・学生と教員の適切な比率が不明確である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・2024 年度の新カリキュラムにおいて適正な教員学生比率を学部教育部門会議で考えていく。

②中長期的行動計画

- ・カリキュラムを改正する際には、カリキュラムを適切に実施できる体制となるように整える。

関 連 資 料

- ・資料 5-1-06. 臨床・インストラクターに関する規程
- ・資料 5-2-16. 医学部医学科(第 45 期生)臨床実習グループ表(当日配付)
- ・資料 5-2-17. 臨床クラークシップ WG(現専門委員会)開催日程表

Q 5.2.2 教員の昇進の方針を策定して履行すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・教授、准教授、講師については、教員選考規程に則り学外に開かれた公募により選考を実施し、最終的に教育研究評議会での審議を経て学長が最終候補者を決定する【基本資料 5-42】。

- ・昇任人事は行っていないが、教員は本学が行う公募に応募することにより、結果的に昇任の機会をもつ。その際は、学内での教育実績、研究実績や診療実績に基づき、学外の応募者を含めた候補者についての総合的な評価を実施することで最終候補者が決定される。
- ・助教は5年以上の教育歴を有するとき、講師(学内)への昇任を推薦可能であることが規定されている【資料 5-2-18】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・学内昇任についても教員選考規程に基づく公募制度を経て、候補者の教育、研究、診療の業績を慎重に判定し、大学が必要とする分野や職階の教員ごとに厳格な選考・審査を行っている。
- ・現在の教育、研究、診療業績の評価法が教員選考において、適切であるか否かの見直しが十分に行われていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・学内の関係委員会において、教員選考時の教育、研究、診療業績の評価法について適宜見直しを行う。

②中長期的行動計画

- ・教員の昇任については、今後も引き続き採用選考と同様に学外公募を経た教員選考を行う中で、公正な評価を基に決定する。

関 連 資 料/

- ・基本資料 5-42. 教員選考規程
- ・資料 5-2-18. 学内講師選考基準

6. 教育資源

領域 6 教育資源

6.1 施設・設備

基本的水準:

医学部は、

- 教職員と学生のための施設・設備を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。(B 6.1.1)
- 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境を確保しなければならない。(B 6.1.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学修環境を改善すべきである。(Q 6.1.1)

注 釈:

- [施設・設備]には、講堂、教室、グループ学修およびチュートリアル室、教育および研究用実習室、臨床技能訓練室（シミュレーション設備）、事務室、図書室、ICT 施設に加えて、十分な自習スペース、ラウンジ、交通機関、学生食堂、学生住宅、病院内の宿泊施設、個人用ロッカー、スポーツ施設、レクリエーション施設などの学生用施設・設備が含まれる。
- [安全な学修環境]には、有害な物質、試料、微生物についての必要な情報提供と安全管理、研究室の安全規則と安全設備が含まれる。

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。

日本版注釈: [安全な学修環境] には、解剖用献体の適切な保管が含まれ、解剖体に関する記録ならびに保管は関係する法律や省令に定められている（医学及び歯学の教育のための献体に関する法律、医学及び歯学の教育のための献体に関する法律に基づく正常解剖の解剖体の記録に関する省令）。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

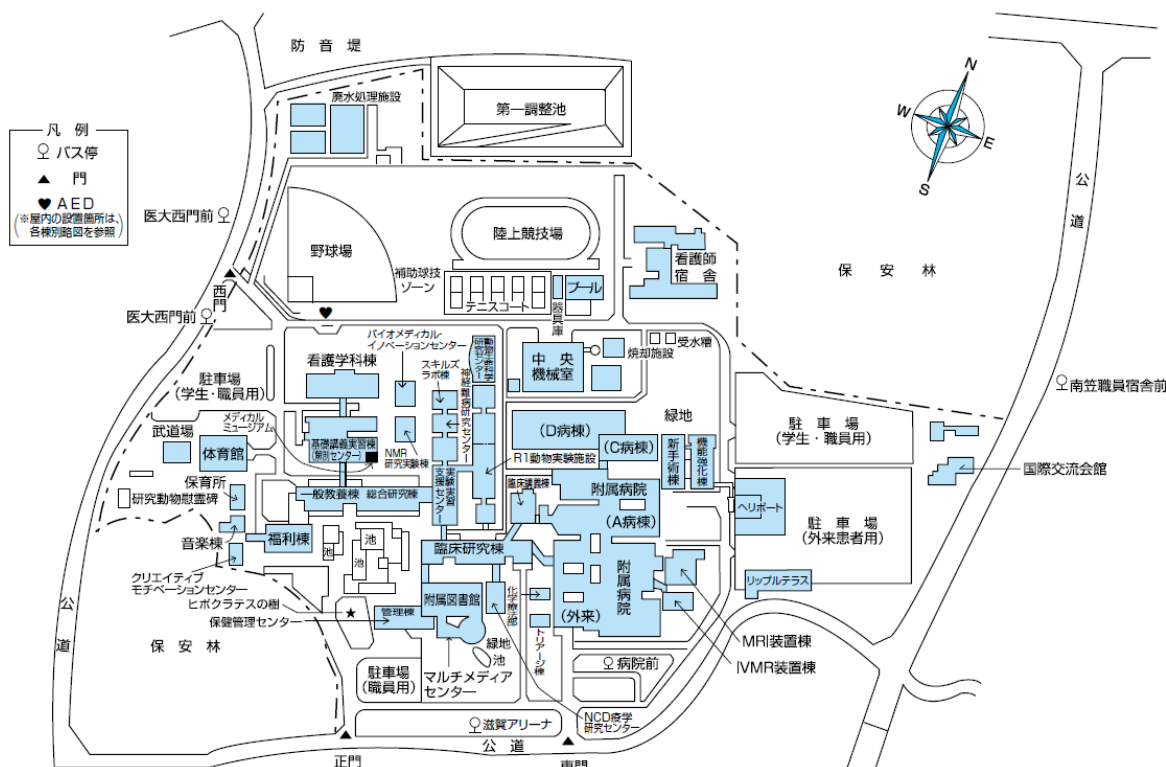
- 開放型基礎医学教育センターを、医学科学生教育だけでなく、高大連携などを含む地域への医学教育・理科教育に展開していることは高く評価できる。

改善のための助言

- 患者と家族の安全に関して、学生実習への協力の同意書取得のシステムを整備すべきである。
- 病院以外の教育施設に AED の設置を充実すべきである。

B 6.1.1 教職員と学生のための施設・設備を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報



- 一般教養棟、総合研究棟、臨床研究棟、基礎講義実習棟、臨床講義棟、看護学科棟、スキルズラウンジ、動物生命科学研究センター、実験実習支援センター、神経難病研究センター、NCD疫学研究センター、附属図書館・マルチメディアセンター、バイオメディカル・イノベーションセンター施設、附属病院、福利棟、クリエイティブモチベーションセンター、ヒポクラテスの樹、保健管理センター、音楽棟、体育館、武道場、陸上競技場、野球場、テニスコート、水泳プール等の施設を整備している。講義室や会議室等の利用については、学内ホームページ(HP)に使用状況を示し、有効活用を図っている。臨床研究棟内には、学生専用の個人ロッカールームを設置している【資料 6-1-01】。
- 多目的教室、本学附属図書館、マルチメディアセンター、学生ラウンジなど、学生の自己学習およびアクティブラーニングのための場は充足している。
- 一般教養棟、看護学科棟 2 階の改修時に、共用試験 OSCE の公的化への対応として、多目的教室を増設し、計 42 室を設置、遠隔で監視できる監視室を 2 室設置した【基本資料 1-20、P22】。
- 新型コロナ感染拡大の状況下でも、質の高い教育を維持するため、2020 年 4 月より、デジタルを活用した遠隔授業を取り入れた学修環境の整備を進め、2020 年度 大学改革推進等補助金(デジタル活用教育高度化事業)に採択され、ICT を活用した学修環境の整備を進めることができた。これにより、セキュリティの高い学術基盤システムを構築し、反転授業を導入した高度な授業をハイフレックス形式で行うことが可能となった【資料 6-1-02】。
- Zoom や WebClass を利用した遠隔講義に対応するために講義室における AV 機器を刷新した。

また、臨床手技動画データベース「Procedures Consult」などの動画教材を導入した。

- ・内部質保証に関する自己点検・評価において、「教育研究活動を展開する上で必要な施設・設備を法令に基づき整備しているか。」等の施設設備に関する自己点検・評価項目を設定し、実施している【基本資料 5-27】。
- ・学術情報施設としての本学附属図書館では、医科大学として必要な医学・看護学分野を中心に系統的に資料を収集し提供している。座席数は 198 席、2022 年度の館外貸出件数は 15,444 件である。電子ジャーナルは 2023 年度 8,082 種類(うち外国分 6,578 種類)が利用可能である。履修要項・講義概要に記載された図書は購入対象としており、教員が推薦する学生用図書や学生が希望する図書も調査し、購入リストに反映している。また、学術雑誌・電子ジャーナルなどの研究用資料の収集にあたっては、毎年、学内に購読希望調査を行い、ニーズを反映するようにしている。一部の貴重資料・特殊資料、視聴覚資料を除き、すべての資料は開架書架に配置しており、学内者は、原則として全日 24 時間入退館でき、自動貸出返却装置による 24 時間貸出返却にも対応して資料の有効活用を図るとともに、適時改修を行い、学修環境としての機能性も高めている【基本資料 2-03】。
- ・マルチメディアセンターでは、学術情報基盤システムおよび情報ネットワークの管理運営、カリキュラムの遂行に必要な ICT 環境を整備しており、学内各所には、インターネットに接続可能なパソコンを配置するとともに、無線 LAN アクセスポイントも設置し、学生が PC やタブレット端末で学修できる環境を整備するとともに、自由に利用できるよう利便性を高めている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・カリキュラムを適切に実施するための教員および学生のための施設・設備が十分に整備されている。
- ・合計 42 室の多目的教室は、日々、学生が予約して使用しており、有効に活用されている。
- ・多目的教室、附属図書館、マルチメディアセンター、学生ラウンジなど、学生の自己学習およびアクティブラーニングのための場の設置等により得られた教育効果を検証する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・本学附属病院の機能強化改修を予定している。また、予算化が未確定(文部科学省に概算要求中)であるが、2024～2025 年度に動物生命科学研究センター、実験実習支援センター RI 部門の 3 期・4 期の改修や各種ライフラインの改修を予定している。
- ・授業科目評価や学修・学生生活実態調査などの既存のアンケートを活用し、施設・設備の新設、増設が自己学習やアクティブラーニングの促進につながっているか確認する方法を検討する。

②中長期的行動計画

- ・2026 年度以降に看護学科棟、管理棟や各種ライフラインの改修を予定している。
- ・施設・設備の新設、増設が自己学習やアクティブラーニングの促進につながっているかを検証した結果に基づき、改善を実施する。

関 連 資 料/

- ・基本資料 1-20. 統合報告書 2023
- ・基本資料 2-03. 附属図書館
- ・基本資料 5-27. 教育研究活動等の内部質保証に関する報告書
- ・資料 6-1-01. 滋賀医科大学における施設の有効活用に関する規程
- ・資料 6-1-02. 「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」の採択結果について(通知)

B 6.1.2 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学修環境を確保しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・毎年、定期健康診断を教職員と学生を対象に行っている。また、学生、患者、家族を含む介護者の安全確保のために各種抗体検査とワクチン接種を行っている【資料 6-1-03】。
- ・バリアフリー化については、障がい者用駐車場が管理棟前に 2 台、車いす兼用エレベーターが臨床講義棟、看護学科棟、福利棟および本学附属図書館に各 1 台、総合研究棟に 2 台、多目的トイレは看護学科棟、本学附属図書館、体育館および総合研究棟、一般教養棟に各 1 か所あり、建物の入口は自動ドアとなっており、段差や階段にはスロープ、手すりを設置するなど、学生が利用する施設を中心に順次整備している。なお、看護学科棟の多目的トイレについては、LGBTQ にも配慮し、トイレ内に着替えをすることが可能なスペースを設けている【資料 6-1-04】。
- ・労働安全衛生委員会で教職員の健康障害の防止対策、健康の保持増進を図るための企画・立案(健康診断を含む)を行い、建築・環境委員会で施設および廃棄物廃水処理に係る基本計画および整備と災害の防止対策を行っている【資料 6-1-05】。
- ・教職員労働安全衛生管理規程を定め、薬品、特定化学物質、有機溶剤等の取扱いに関して学内の安全維持に努めている【資料 6-1-06】。
- ・毒劇物の適正な管理、解剖室のホルマリン対策などについては、関係事務部署で定期的に監査を実施している【資料 6-1-07】。
- ・医療安全管理部、感染制御部、医師臨床教育センターおよび担当事務部門では、院内の学修環境等に問題がないか検討をしている。これらの部門が所掌する医療安全管理委員会では、医療安全管理に係る企画・教育・研修、指針の策定、発生したインシデントへの対応を行い、感染予防対策委員会では、感染予防対策の企画、指針の策定、感染予防対策に係る監視・指導や教育・研修を行っている【資料 6-1-08】。
- ・情報セキュリティに対しては、マルチメディアセンターで学術情報基盤システムおよび情報ネットワークの管理運営を行っており、ウイルス駆除ソフトを全学的に配布するなどして対応している【資料 6-1-09】【資料 6-1-10】。
- ・毎年、防災週間に合わせて全学を挙げて地震防災訓練を実施しており、そのなかで ANPIC(安否報告システム)を使用した安否報告訓練も実施している【資料 6-1-11】。
- ・2018 年度から運用している学生の医行為に関する包括同意書については、電子カルテで取得状況が確認できるように設定している。また、包括同意書の記載内容の改訂、さらに、説明文書や院内掲示のポスター等の見直しを行うことで、同意書を継続して取得できるよう取り組んでいる。取得数について、2018 年度 30,543 件、2019 年度 8,697 件、2020 年度 5,587 件、2021 年度 5,521

件、2022 年度 7,958 件 と、運用当初の取得数が高い傾向にあるが、それ以降も順調に取得している【資料 6-1-12】【資料 6-1-13】。

- ・新型コロナウイルス感染拡大の状況下では、教職員、学生、患者にとって臨床実習が安全に実施できるよう、学生全学年を対象に、毎日の体温計測結果を体温入力システムに報告する体制を構築し、自己管理チェックリストも併用して感染拡大防止に努めた。さらに実習期間中に使用するマスクおよびゴーグルを実習参加学生全員に支給した【資料 6-1-14】【資料 6-1-15】。
- ・AED について、本学附属病院だけでなく、大学構内での設置をすすめ、計 12 台を増設した。新入生研修で救急集中治療医学講座の教授による講習を実施し、すべての学生が AED の操作方を学んでいる。また、課外活動団体代表学生への研修の中で、AED の使用方法等について講習を実施している。さらに、課外活動団体の救急医療研究サークルが、各団体の代表学生だけでなく、団体に所属する部員に対しても個別にシミュレータを使用し、救急救命法を指導する際に、AED の使用方法も指導している【資料 6-1-16】【資料 6-1-17】【資料 6-1-18】。
- ・教職員・学生にとって安全な環境を整備するため、解剖実習ではホルマリン濃度逡減を目的として局所排気装置を設置している。感染防止対策として、危険性のある感染症を伴うご遺体の取り扱いに関する日本解剖学会の指針に準拠してご遺体の受け入れおよび処置を行っている【資料 6-1-19】。また、プリオン病感染対策等のため、脳の摘出用に吸引器付き電動鋸を設置している。
- ・献体された故人と家族にとって安全な環境を整備するため、法律に基づいて献体を受け入れ、解剖体に関する記録を保管している。また、ご遺体の管理マニュアルを作成し、ご遺体を適切に保管している【資料 6-1-20】【資料 6-1-21】【資料 6-1-22】。
- ・内部質保証に関する自己点検・評価の評価基準に、「大学設置基準を満たしていること」、「安全・防犯面の観点から必要な対策を実施していること」等の項目を設け、毎年評価を行っている【基本資料 5-27】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・社会や医療を取り巻く環境の変化、関係者からの要望に基づき教職員、学生、患者とその家族の学修環境を適宜見直している。
- ・バリアフリー化、毒劇物の適正な管理、解剖室のホルマリン対策、情報セキュリティ、新型コロナウイルス感染症拡大防止などを積極的に行っている。
- ・施設・設備のユニバーサルデザインが未整備である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・大規模改修を予定している動物生命科学研究センター、実験実習支援センターRI 部門(3 期・4 期)のユニバーサルデザイン整備を進める計画である。

②中長期的行動計画

- ・大規模改修を予定している看護学科棟や管理棟のユニバーサルデザイン整備を進める。
- ・今後、毒劇物の適切な保管にかかる本学でのルールを化学物質管理委員会にて検討し、決定次第、周知を行うとともに改善を図る。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-27. 教育研究活動等の内部質保証に関する報告書
- ・資料 6-1-03. 感染予防対策として保健管理センターが行う各種検査及びワクチン接種等の実施に関する取扱要項
- ・資料 6-1-04. ユニバーサルデザイン計画(滋賀医科大学マスタープラン 2022 抜粋)
- ・資料 6-1-05. 労働安全衛生委員会規程
- ・資料 6-1-06. 教職員労働安全衛生管理規程
- ・資料 6-1-07. 環境安全管理規程
- ・資料 6-1-08. 医療安全管理委員会規程
- ・資料 6-1-09. 情報化統括責任者等に関する規程
- ・資料 6-1-10. 情報セキュリティ対策基本規程
- ・資料 6-1-11. 地震防災訓練(本学 HP フォトニュース)
- ・資料 6-1-12. 臨床実習への協力をお願い
- ・資料 6-1-13. 同意書一式
- ・資料 6-1-14. 新型コロナウイルス感染拡大に係る注意喚起
- ・資料 6-1-15. 2021 年度 学生用マスク・実習用ゴーグル等の購入履歴
- ・資料 6-1-16. 令和 5 年度新入生研修日程表
- ・資料 6-1-17. 2022 年度滋賀医科大学リーダース研修 実施概要
- ・資料 6-1-18. AED 設置箇所一覧表
- ・資料 6-1-19. 日本解剖学会の指針
- ・資料 6-1-20. ご遺体管理マニュアル
- ・資料 6-1-21. 医学及び歯学の教育のための献体に関する法律
- ・資料 6-1-22. 医学及び歯学の教育のための献体に関する法律に基づく正常解剖の解剖体の記録に関する省令

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・学生定員の増加に伴い、計画的に施設の改修がなされている。

改善のための示唆

- ・なし

Q 6.1.1 教育実践の発展に合わせて施設・設備を定期的に更新、改修、拡充し、学修環境を改善すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・2017 年度から 2020 年度にかけて臨床研究棟を 2 期に分けて大規模改修を実施した。続いて 2020 年度に一般教養棟の大規模改修を実施し、学生ラウンジの整備を行った。また、2021 年度に看護学科棟 2 階を改修し、2021、2022 年度に総合研究棟の大規模改修を実施した。2022 年度には竣

工時から一度も改修を行っていなかった動物生命科学研究センター、実験実習支援センターRI 部門（I 期）の大規模改修を行った。

- ・本学附属図書館については、耐震改修時に内部の改修を行い、閲覧座席数を 155 席から 190 席に増やすとともに、アクティブラーニング室、中庭、ラウンジを設置している。
- ・一般教養棟・看護学科棟 2 階の改修時に、共用試験 OSCE の公的化への対応として、多目的教室を増設し、計 42 室を設置、遠隔で監視できる監視室を 2 室設置した【基本資料 1-20、P22】。
- ・福利棟改修時に 10 人程度収容できる学習室を 5 室設置し、多目的教室 42 室とあわせて学生の自己学習やグループ学習に利用できる。また、休日も事前予約することにより使用可能となっており、使用状況は、随時学内 HP で確認できるよう予約システムに毎日反映している【資料 6-1-23】。
- ・老朽化・経年劣化が進行している総合研究棟、動物生命科学研究センター、実験実習支援センターRI 部門、看護学科校舎、管理棟などの機能改善計画や病院の機能強化棟新営を含む機能強化整備、エネルギー・情報通信・給排水などのインフラ更新計画を含むキャンパスマスタープラン 2022 を策定した。このキャンパスマスタープラン 2022 に基づき、整備を進めている【資料 6-1-24】。
- ・講義室等がある一般教養棟の改修では、学生の使用頻度の高い福利棟近くの 1 階に開放感のあるオープンカウンターを備えた学生課、国際企画室等を配置、学生の自己学習や交流の場として学生ラウンジを増築する等、学生の利便性を高めることができた。また、看護学科棟 3 階を改修し、共用ラウンジを設置した。
- ・セキュリティの高い学術基盤システムを構築し、遠隔事業をハイフレックス形式で実施するために講義室における AV 機器を刷新した。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・共用試験 OSCE が公的化されたことへの対応として、課題数に対応するため多目的教室の増設および遠隔で監視できる監視室の新設を行った。
- ・コロナ禍での遠隔事業を実施するために、講義室の AV 機器を刷新している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・2023 年度 8 月現在、病院機能強化棟の建設が進められており、I 期棟（機能強化棟整備：I 工区・II 工区新営）は、I 工区が 2024 年に完成し、II 工区が 2026 年に完成予定である。
- ・老朽化が進行している動物生命科学研究センター、実験実習支援センターRI 部門の改修計画を定めたキャンパスマスタープラン 2022 を作成しているが、確実な実施に向けて実施計画の進捗を資金面も含めて定期的に検証する。
- ・2024 年度には開学 50 周年を迎えるため、記念事業として福利棟の学生食堂等を改装・改修し、中庭の環境整備を実施予定である。

②中長期的行動計画

- ・引き続き、キャンパスマスタープラン 2022（第四期中期目標・計画期間中（2022～2027 年度）の施設・設備整備、改修計画）に基づき、着実な施設・設備の設置、更新、改修を進め、学修環境の改善に取り組んでいく。

- ・2023 年度 8 月現在、病院機能強化棟の建設が進められている。Ⅰ期棟(機能強化棟整備:Ⅰ工区・Ⅱ工区新営)は、2021～2026 年にかけて建設が進み、当該強化棟では、高度急性期機能の強化が行われ、高次広域救命センターや光学医療診療部が新設され、放射線治療部門、ME センター(臨床工学部)の機能集約がされる予定である。併せて実施している既存病院改修では、SCU(脳卒中集中治療室)、外来手術部門の強化、眼科外来の機能が強化される予定である。今後、2033～2052 年において再々開発(建替え)整備として、Ⅱ期棟、Ⅲ期棟の建設を予定している。

関連資料

- ・基本資料 1-20. 統合報告書 2023
- ・資料 6-1-23. 福利棟学習室 予約状況一覧(2024 年 3 月)
- ・資料 6-1-24. 大規模改修(滋賀医科大学マスタープラン 2022 抜粋)

6.2 臨床実習の資源

基本的水準:

医学部は、

- 学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。
 - 患者数と疾患分類 (B 6.2.1)
 - 臨床実習施設 (B 6.2.2)
 - 学生の臨床実習の指導者 (B 6.2.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 医療を受ける患者や地域住民の要請に応えているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

注 釈:

- [患者]には、補完的に標準模擬患者やシミュレータなどの有効なシミュレーションを含むことが妥当な場合もあるが、臨床実習の代替にはならない。
- **日本版注釈:**[疾患分類]は、「経験すべき疾患・症候・病態(医学教育モデル・コア・カリキュラム、令和 4 年度改訂版に収載されている)」についての性差、年齢分布、急性・慢性、臓器別頻度等が参考になる。個々の学生が経験した疾患分類も把握する必要がある。
- [臨床実習施設]には、臨床技能研修室に加えて病院(第一次、第二次、第三次医療が適切に経験できる)、十分な患者病棟と診断部門、検査室、外来(プライマリ・ケアを含む)、診療所、在宅などのプライマリ・ケア、保健所、およびその他の地域保健に関わる施設などが含まれる。これらの施設での実習とすべての主要な診療科の臨床実習とを組合せることにより、系統的な臨床トレーニングが可能になる。
- [評価]には、保健業務、監督、管理に加えて診療現場、設備、患者の人数および疾患の種類などの観点からみた臨床実習プログラムの適切性ならびに質の評価が含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)**基本的水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

改善のための助言

- ・臨床実習において学生が経験している患者の疾患分類と患者数を把握・評価すべきである。
- ・臨床実習で学生が利用できる端末の増設をすべきである。

学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。

B 6.2.1 患者数と疾患分類**A. 基本的水準に関する情報**

- ・本学附属病院の床数は 603 床(精神病床 43 床含む)であり、2022 年度の延べ入院患者数は 176,832 名、1 日平均入院患者数は 484 名、延べ外来患者数は 312,580 名、1 日平均外来患者数は 1,291 名である。専門診療科(32 診療科)、中央診療部門(12 部)、中央手術部門(3 部)、診療・教育・研究支援部門(3 部 5 センター 1 室)、医療安全管理部、感染制御部、薬剤部、看護部、専門外来等および事務部門からなる特定機能病院で、三次救急患者を含む幅広い患者層を有し、軽症から高度医療を必要とする疾病まで幅広い臨床実習が可能である。また、本学附属病院は難病以外に対する診療行為はもとより、滋賀県により指定された重症難病医療拠点病院(難病の患者に対する医療等に関する指定医療機関)でもあることから、神経疾患・神経難病、炎症性腸疾患等の診療に取り組み、これらの学修機会を提供している【基本資料 2-06】【資料 6-2-01】。
- ・学生の臨床指導に係る指導医数も各分野で適切な人数が揃っており、臨床系講座と本学附属病院には、2024 年 1 月現在で、教授 27 名、准教授 22 名、講師 51 名、助教 146 名が在籍し、臨床実習の指導にあたっている。
- ・地域医療教育研究拠点の活動拠点である、NHO 東近江総合医療センター、JCHO 滋賀病院、公立甲賀病院の 3 病院と提携し、第 5 学年の臨床実習では、学生がこの 3 病院において地域医療を経験している【基本資料 1-15、P170】。
- ・2021 年度に臨床実習を開始した学生を対象に、CC-EPOC を導入し、学生がどのような症例を経験したか、どのような手技ができるようになったかを記録できる環境を整えた。また、システム導入に先立ち、本学附属病院の一部診療科において学生ごとの症例経験の記録を開始した【基本資料 8-39】【資料 6-2-02】【資料 6-2-03】。
- ・医療情報端末へのアクセスの利便性については、端末の不足により長らく課題であったが、臨床クラークシップ専門委員会において審議を重ね、各診療科へのアンケートを実施し、必要性の高い箇所に適切に配置することができた。また、病院内または教員および学生間で新型コロナウイルス感染拡大が起こった場合に備え、電子カルテの閲覧可能範囲を拡大したことにより、実際に臨床研究棟内の研究室での指導を行うことができ、臨床実習のスムーズな実施を実現した【資料 6-2-04】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生の臨床指導に係る指導医数も各分野で適切な人数が揃っている。
- ・本学附属病院、地域医療教育研究拠点などにおいて、十分な症例が確保できている。
- ・学生が多く症例を経験できる体制を整え、CC-EPOCを導入するなど、多くの症例を記録させる体制は整っているが、学生の記録数が十分でなく、分析ができていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・学部教育部門において、学外教育関連施設および学内の施設における臨床教育の現状と学生が経験する症例数と質を把握する。具体的には、システム導入前から学生ごとの症例経験の記録を実施している診療科の手順を参考に、全診療科に対し、CC-EPOCの活用による学生の症例経験の記載を依頼する。
- ・現在、「学外臨床実習」終了後に第6学年の学生全員での反省会を開催し意見交換を行っているが、学生と教員が経験すべき疾患、症候、病態を共有することで、臨床経験を均質化するよう対応を検討する。
- ・必要に応じて学生が利用可能な電子カルテ端末を年間数台程度増設する。

②中長期的行動計画

- ・教学活動評価委員会において、学生の経験症例数、カテゴリー数の妥当性を評価し、評価結果に基づき、クリニカルクラークシップ専門委員会で学内、学外での実習内容を定期的に見直す。
- ・2026年度に完成する病院機能強化棟において、臨床実習も行うことが可能な共用スペースを設置し、そこに10数台の電子カルテ端末を設置し、学生も使用することが可能となる。

関連資料

- ・基本資料 1-01. 大学概要 2023
- ・基本資料 1-15. 第46期生 臨床実習カリキュラム
- ・基本資料 2-06. 医学部附属病院
- ・基本資料 8-39. 2022年3月15日開催 クリニカルクラークシップワーキング 議事概要
- ・資料 6-2-01. 滋賀医科大学医学部附属病院及び地域医療教育研究拠点病院 診療科別上位疾病
- ・資料 6-2-02. CC-EPOC 概要資料
- ・資料 6-2-03. 麻酔科臨床実習資料
- ・資料 6-2-04. 学生用電子カルテ過不足調査結果概要

学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。

B 6.2.2 臨床実習施設

A. 基本的水準に関する情報

- ・第2学年配当「地域医療体験実習Ⅰ」【基本資料 1-12、P192】では、老人保健施設やケアハウス等を併設する滋賀県内の医療施設約20機関の協力を得て実施している。
- ・臨床実習施設について、地域医療教育研究拠点として2020年度に公立甲賀病院を追加し、全部で3か所(NHO 東近江総合医療センター、JCHO 滋賀病院、公立甲賀病院)の地域医療教育研究拠点病院で実習を実施している。地域医療の中心となる病院、都市近郊型の地域医療活動を行う病院での臨床実習が可能となり、多様な地域医療を学ぶことができる体制を整えた。この3つの医療圏の地域医療教育研究拠点病院において、コロナ禍でも学外の病院での臨床実習を実施することができた【基本資料 1-01、P26】。
- ・滋賀県での行政研修を実施し、地域保健に関わる施設での研修を充実させた。
- ・2022年度の大学改革推進等補助金「医学部等教育・働き方改革支援事業」の採択により、シミュレータ等を購入し、シミュレータを用いた教育を促進する基盤を整備した【資料 6-2-05】。
- ・スキルズラボ棟のスキルズラボについて、2021年度、医学・看護学教育センターに新たに特任助教を1名配置し、また、大学構内のシミュレータの長期貸し出し物品をまとめ、貸し出しルールを策定し、スキルズラボの管理体制を整えた【資料 6-2-06】。
- ・第6学年の「学外臨床実習」では、地域の基幹病院や特色ある地域医療を展開する臨床実習協力病院と連携し、臨床実習(学生は、約40施設から2施設を選択し、1施設で各4週間)を行っている。また海外の病院での実習を「学外臨床実習」として単位認定することも可能となっており、国際的な見地を取得する医療トレーニングの機会も設けている。

【診療所実習先一覧】

NO.	実習協力病院等	住所	病床数	診療科目	科目数	受入学生数
1	滋賀医科大学医学部附属病院	滋賀県大津市瀬田月輪町	603	糖尿病内分泌内科 腎臓内科 精 脳内 呼内 消化器内科、消化器外科 血液内科 循環器内科 小 外 整外 脳外 呼外 心外 皮 ひ 産婦 眼 耳鼻いんこう科・頭頸部外科 リハ 放 病理 麻 歯外 腫瘍内科 救命 形外	28	231
2	大津市民病院	滋賀県大津市本宮二丁目9-9	401	内 他 呼内 呼外 心内 精 小 外 整外 脳外 心外 リハ 産婦 眼 耳い ひ 皮 歯 矯正歯 歯外 放 麻 形外 病理	24	6
3	地域医療機能推進機構 滋賀病院	滋賀県大津市富士見台16-1	325	内 消化器内科 循環器内科 腎臓内科 血液内科 呼内 小 外 乳腺外科 皮 ひ 整外 産婦 眼 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 放 呼外 脳外 脳内 リハ 歯 歯外 心外 精 救命 麻 糖尿病内科 形外	28	16
4	琵琶湖養育院病院	滋賀県大津市大萱七丁目7-2	154	内 呼内 循環器内科 消化器内科 糖尿病内科 腎臓内科 透析 神内 外 消化器外科 整外 脳外 皮 ひ リハ 放	16	4
5	琵琶湖大橋病院	滋賀県大津市真野五丁目1-29	199	内 外 消化器内科 循環器内科 呼内 糖尿病内科 腎臓内科 透析 脳内 老年内科 整外 脳外 呼外 心外 ひ 皮 眼 肛門外科 放 リハ 麻 歯 小歯 歯外	24	4
6	大津赤十字病院	滋賀県大津市長等一丁目1-35	684	内(糖尿・内分泌、血、消、循、腎、緩和ケア) リウ 神経精神科 脳内 呼内 小児科、新生児内科 外科 (消、乳腺、肝、脾、胆のう) 整外 形外 脳外 呼外 心外 小外 皮 ひ 産婦 眼 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 リハ 放 麻 病理 歯外 救命	25	18
7	大津ファミリークリニック	滋賀県大津市大門通 11-11 三井寺前	0	内 小	2	2
8	小川診療所	滋賀県湖南市石部東二丁目5-38	0	内 循内 消内 糖尿病内科 透析 外	6	2
9	はえうち診療所	滋賀県大津市一里山四丁目25-21	4	外 歯 内 胃 こう	5	2
10	誠光会淡海医療センター	滋賀県草津市矢橋町1660	420	内 呼内 循環器内科 消化器内科 消化器外科 血液内科 糖尿病内科 内分泌内科 腎臓内科 脳内 心内 内視鏡内科 膠原病内科 緩和ケア内科 外	41	12

				呼外 心外 乳腺外科 頭頸部外科 甲状腺外科 小 外 整外 脳外 形外 小 皮 ひ 産婦 眼 耳い リハ 放射線科 放射線診断科 放射線治療科 病理 臨床 救命 歯 歯外 麻 精		
11	近江草津徳洲会病院	滋賀県草津市東矢倉三丁 目34-52	199	内 神内 循環器内科 呼内 消化器内科 小 外 整外 脳外 心外 皮 ひ 産婦 耳い 眼 リハ 放 麻 乳腺外科 透析 救命 消化器外科	22	6
12	済生会滋賀県病院	滋賀県栗東市大橋二丁目 4-1	393	内 心内 脳内 精 呼内 消化器内科 循環器内 科 腎臓内科 血液内科 肝臓内科 脾臓内科 糖 尿病内分泌内科 緩和ケア内科 小 外科 消化器 外科 乳腺外科 整外 形外 脳外 呼外 心外 皮膚科 美容皮膚科 ひ 産科・婦人科 眼 耳い リハ 放麻 病理 救命 歯	34	10
13	滋賀県立総合病院	滋賀県守山市守山五丁目 4-30	535	血液・腫瘍内科 糖尿病・内分泌内科 老年内科 免 疫内科 脳内 循環器内科 消化器内科 呼内 総 合内科 外 整外 脳外 呼外 心外 乳腺外科 形外 ひ 産婦 眼 耳い 皮 麻 放射線診断科 放射線治療科 緩和ケア科 リハ 歯外 病理 腎臓 内科 精 救命 小	32	10
14	済生会守山市民病院	滋賀県守山市守山四丁目 14-1	199	内 他 小 外 整外 皮 ひ 脳外 眼 リハ 放 麻 神内	13	4
15	野洲病院	滋賀県野洲市小篠原1094	199	内 呼 消 循 小 外 整外 脳内 脳外 皮 ひ こう 産婦 眼 リハ 放 麻 糖尿病内科	18	4
16	生田病院	滋賀県湖南市菩提寺 104- 13	149	内 呼内 循環器内科 消化器内科 内分泌内科 外 呼外 消化器外科 乳腺外科 整外 脳外 ひ 眼 耳い リハ 放	16	2
17	国立病院機構紫香楽病 院	滋賀県甲賀市信楽町牧99 7	180	内 脳内 呼内 循環器内科 小 外 整外 リウ リハ 歯	10	2
18	公立甲賀病院	滋賀県甲賀市水口町松尾 1256	413	内科 腎臓内科 血液内科 脳内 循環器内科 糖 尿病・内分泌内科 緩和ケア内科 消化器内科 呼内 外科 消化器外科 肛門外科 乳腺外科 呼外 心 外 小 整外 リウ 麻 脳外 ひ 眼 産婦 耳い 皮 形外 放 リハ 病理 歯 矯正 歯外 精神・ 心療内科 救命	34	12
19	甲南病院	滋賀県甲賀市甲南町葛木 958	199	内 消化器内科 消化器外科 呼内 循環器内科 ひ 脳内 糖尿病・代謝内科 女性内科 腎臓内科 血液内科 外 呼外 乳腺外科 肛門外科 整外 形外 心外 脳外 放 麻 婦	22	2
20	甲賀市立信楽中央病院	滋賀県甲賀市信楽町長野 473	40	内 外 小 整外 リハ	5	4
21	イチロー内科クリニック	滋賀県近江八幡市鷹飼町 南三丁目1-16	0	内 呼内 循環器内科	3	2
22	ヴォーリス記念病院	滋賀県近江八幡市円山町 927 番地 1	168	内 消化器内科 循環器内科 呼内 神内 糖尿病 内科 外 消化器外科 脳外 整外 麻 リハ 緩和 ケア科	13	2
23	東近江総合医療センター	東近江市五智町 255 番地	320	総合内科 糖尿病・内分泌内科 血液内科 脳内 呼 内 消化器内科 循環器内科 精 小 外 整外 脳外 呼外 心外 形外 皮 ひ 産婦 眼 耳鼻 咽喉科・頭頸部外科 リハ 放 病理 救命 歯外 麻	26	10
24	近江八幡市立総合医療セ ンター	滋賀県近江八幡市土田町 1379	407	内 循環器内科 消化器内科 消化器外科 脳内 外 整外 脳外 小 小外 産婦 皮 ひ 眼 耳 鼻咽喉科・頭頸部外科 リハ 心外 放 麻 病理 形外 腎臓内科 代謝・内分泌内科 血液内科 救命	25	6
25	日野記念病院	滋賀県蒲生郡日野町上野 田200-1	150	内 他 呼内 小 外 整外 婦 眼 皮 ひ 耳い 脳外 形外 放 麻 美外 リハ 病理 歯 歯外	20	8
26	弓削メディカルクリニック	滋賀県蒲生郡竜王町弓削 1825	0	内 小	2	4
27	湖東記念病院	滋賀県東近江市平松町2 -1	129	他 内 小 外 脳外 整外 眼 皮 耳い ひ 放 形外 心外 呼内 リハ 麻 脳内	17	9
28	豊郷病院	滋賀県犬上郡豊郷町八目 12 番地	338	内 呼外 呼内 外 整外 耳い 婦 眼 精 歯 放 リハ 脳外 ひ 皮 循環器内科 小 心内 消 化器内科 歯外 脳内 消化器外科	22	3
29	彦根市立病院	滋賀県彦根市八坂町1882	438	内 消内 血内 糖尿病代謝内科 循内 呼内 脳 内 心内 腫瘍内科 緩和ケア内科 小 外 乳外 消外 呼外 整外 産婦 ひ 脳外 眼 耳い 皮 形外 麻 放 歯外 リハ 病理	28	10
30	田口診療所	滋賀県彦根市彦富町905 -3	0	内 小	2	2
31	浅井東診療所	滋賀県長浜市野瀬町 828 番地	0	内 小 皮	3	2
32	長浜赤十字病院	滋賀県長浜市宮前町14- 7	492	内 消化器内科 循環器内科 糖尿病・内分泌内科 神内 血液内科 呼内 内視鏡内科 肝臓内科 小 精 救命 外 乳腺外科 血管外科 内視鏡外科 肛門外科 呼外 整外 脳外 形外 皮 ひ 産婦 眼 耳鼻いんこう・頭頸部外科 リハ 放 病理 麻 歯外	31	18

33	市立長浜病院	滋賀県長浜市大戊亥町31 3番地	565	内 形外 心外 麻 皮 眼 神内 脳外 リハ 小 整外 外 ひ 耳い 放 産婦 歯 歯外 呼内 循 消 呼外 病理	23	10
34	長浜市立湖北病院	滋賀県長浜市 木之本町黒 田 1221 番地	140	内 精 神内 呼内 消化器内科 循環器内科 小 外 整外 皮 ひ 婦 眼 耳い リハ 放 麻 歯 外	18	2
35	地域包括ケアセンターい ぶき	滋賀県米原市春照58-1	0	内 小 循 消 リハ 皮 整外	7	1
36	高島市民病院	滋賀県高島市勝野1667	210	内 精 神 循 小 外 整外 脳外 皮 ひ 産婦 眼 耳い リハ 放 歯 歯外 麻 心外	19	4
37	マキノ病院	滋賀県高島市マキノ町新保 1097	120	内 外 小 整外 皮 神内 リウ こう 放 リハ ひ	11	4
38	宇治徳洲会病院【県外】	京都府宇治市横島町石橋 145 番	479	内科 肝臓内科 リウマチ内科 腎臓内科 消化器内 科 腫瘍内科 呼内 呼外 こう門外科 脳内 小 小 外 外科 肝・胆・膵外科 産婦 放射線診断科 放射線治療科 麻 リハ 整外 脳外 心外 ひ 眼 耳い 皮 形外 歯外 病理 糖尿病・内分泌内科 緩和ケア内科 精 人工透析内科 救急科(救急総合 診療科) 心内 消化器外科 ペインクリニック・疼痛 緩和外科 血液内科 乳腺外科 頭頸部外科	40	10
39	京都岡本記念病院【県 外】	京都府久世郡久御山町佐 山西ノ口 100	419	内 呼内 循環器内科 消化器内科 脳内 外 呼外 心外 整外 脳外 リウマチ・膠原病内科 小 皮 ひ 産婦 眼 耳い リハビリテーション科 心臓リハビリテ ーション科 放 臨床検査科 病理 麻 精 血液内科 形 外 外科(消化器外科・肛門外科・がん) 乳腺外科 糖 尿病内分泌内科 腎臓内科 ペインクリニック内科 歯 外 感染症内科	33	8
40	洛和会音羽病院【県外】	京都市山科区音羽珍事町 2 番地	548	内 精 脳内 消化器内科 消化器外科 呼内 呼外 アレ 小 小外 心内 産婦 外 脳外 整外 リハ リウ 眼 耳い 皮 ひ 心外 麻 形外 肛門外科 放射線 科 放射線治療科 歯 歯外 循環器内科 小歯 救 命 病理 心臓内科 頭頸部外科 乳腺外科 血液内 科 矯正 糖尿病内分泌内科 腎臓内科 感染症内科 老年内科 肝臓・胆のう・膵臓外科 緩和ケア内科 腫 瘍内科	45	4

※住所・病床数・診療科目等は、近畿厚生局コード内容別医療機関一覧表(令和5年9月1日)による。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生が学内外で適切な臨床経験を積むための臨床実習施設を整備し、さらに拡充している。
- ・地域医療の中心となる病院、都市近郊型の地域医療活動を行う病院での臨床実習が可能となり、多様な地域医療を学ぶことができる体制が整ってきた。
- ・スキルズラボのシミュレータ等の物品が充実し、かつ利用度が増してきている。その対応にあたって、特任助教を雇用し、貸し出しルールの整備を行っているが、まだ、管理体制が十分とは言えない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・シミュレータ等の管理体制の更なる強化をはかり、臨床実習や自主練習等において積極的な利用について検討する。

②中長期的行動計画

- ・各実習施設における具体的な臨床経験内容を教学活動評価委員会が評価し、学生がさらに十分な臨床経験を積めるよう、改善を図っていく。
- ・保健業務に関して学生が十分な臨床経験を積めるよう、医学・看護学教育センターが協力施設数を増やすことや実習期間の見直しを行う。

- ・スキルズラボにおける設備の充実や利便性を向上させ、有効活用を推進する。具体的には研修会の開催、学生のアクセス方法(カードキーの導入や夜間管理など)の改善、専任教員の配置、個々の教員のスキルアップ、他施設との連携等を計画する。

関連資料

- ・基本資料 1-01. 大学概要 2023
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・資料 6-2-05. 医学部等教育・働き方改革支援事業採択通知書
- ・資料 6-2-06. シミュレータ長期貸出のルール

学生が適切な臨床経験を積めるように以下の必要な資源を十分に確保しなければならない。

B 6.2.3 学生の臨床実習の指導者

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学附属病院では、臨床実習を行う診療科・部門長を実習指導責任者とし、さらに各診療科に学生を直接指導する実習担当者として教育医長を置き、当該科に係る臨床実習生に対して臨床医学の基本技術習得に必要な医療行為の指導監督を行っている【資料 6-2-07】。
- ・学外の臨床実習協力病院(施設)においても指導医とは別に実習指導責任者を定め、学生実習の助言、指導、監督を行っている。
- ・臨床実習を担当する本学の教員、非常勤講師や地域医療教育拠点である医療機関に対して 2021 年度から毎年度、臨床実習の実施方針に関する FD 研修を開催している【資料 6-2-08】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・実習指導責任者は診療科長とし、臨床実習担当者には教育医長を定めて、学生実習の管理・監督を行っている。
- ・教育に携わる教員が不足しており、医師の働き方改革の一環として、効率よく教員が教育に充てる時間を確保するよう工夫する。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・医学・看護学教育センター主導で本学および実習協力病院の指導者間の情報交換会を定期的に開催し、指導・監督者の質の向上と均質化に努める。
- ・実習指導責任者、担当者に加えて学生実習に関わる全教員に学生に対する監督責任の意識向上が必要と考え、FD 研修の内容の充実と学外指導者を対象とした FD 研修の実施を検討する。

②中長期的行動計画

- ・学生を指導する臨床実習担当者の育成について計画していく。

関 連 資 料

- ・資料 6-2-07. 診療科長等(病棟医長・外来医長なども含む)一覧
- ・資料 6-2-08. FD 研修会「本学の臨床実習の実施方針～OSCE 公的化に向けて～」

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)**質的向上のための水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・定期的な施設・機器の整備改善がなされている。

改善のための示唆

- ・臨床トレーニング施設(臨床実習施設)をさらに整備・拡充することが望まれる。
- ・教育棟のスキルズラボの管理体制を整備することが望まれる。

Q 6.2.1 医療を受ける患者や地域住民の要請に応えているかどうかの視点で、臨床実習施設を評価、整備、改善すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・本学附属病院内の臨床実習施設に関しては、病院管理運営会議、診療科長等会議、医療安全管理委員会、感染予防対策委員会や医師臨床教育センター運営会議等が病院施設の一部として、臨床実習施設の整備・運営・維持方針を示し、大学がこれを実施している。学生の臨床実習に関して必要となる器具やシミュレータ等については、当該診療科から購入依頼等があった場合、少額物品等については予算に応じて購入し、高額物品等については医師臨床教育センター運営会議の審議を経て、大学のマスタープランとして予算要求を行い、整備している【資料 6-2-09】。
- ・本学附属病院において、毎年、病診連携の推進に係る意見交換会を開催し、県内の医員・診療所の医師より、本学附属病院への要望を聞き取っている。本学附属病院において、患者からの予約申請への返答が遅いこと、土曜日の予約対応をしていないこと等の問題点を抽出し、事務裁量の予約枠の確保、土曜日の予約業務の開始等、システムレベルでの改善を実施した。このように、意見交換会により、前方連携および後方連携の問題を改善している【資料 6-2-10】【資料 6-2-11】【資料 6-2-12】。
- ・本学附属病院は、県内唯一の特定機能病院として地域医療への貢献が期待されている。県内住民のニーズにこたえるため、滋賀県が「滋賀県保健医療計画」に掲げる患者本位のがん医療の実現に向けて、滋賀県がん診療連携拠点病院として県立総合病院と、小児がん連携病院として県内の他2病院と連携することで、がん医療体制を構築している。また、県内で初めてがんゲノム医療拠点病院として指定され、がんゲノム医療の提供についても滋賀県の要請に応えている。その他、心血管疾患における緊急手術を要する患者が県下全域からドクターヘリにより搬送されており、期待される専門的医療を提供している【資料 6-2-13】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・病診連携の推進に係る意見交換会によって、予約取得が遅いこと、土曜日の予約対応をしていないこと等の問題点を抽出し、事務裁量の予約枠の確保、土曜日の予約業務の開始等、システムレベルでの改善につながっている。
- ・地域住民の要請を収集する機会が少ない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・各実習施設における臨床トレーニング施設等の充足度および整備状況の把握に努める。
- ・地域住民の意見を収集する仕組みを検討する。

②中長期的行動計画

- ・地域住民の意見を収集し、検討する機会を設ける。
- ・診療所実習で地域医療に携わる機会を確保するため、今後も継続的に実習施設の新規開拓に努める。

関連資料

- ・資料 6-2-09. シミュレーター一覧
- ・資料 6-2-10. 令和元年度「病診連携の推進に係る意見交換会」の報告
- ・資料 6-2-11. 令和3年度「病診連携の推進に係る意見交換会」の報告
- ・資料 6-2-12. 令和4年度「病診連携の推進に係る意見交換会」の報告
- ・資料 6-2-13. 滋賀県保健医療計画の概要(令和6年3月1日現在)

6.3 情報通信技術

基本的水準:

医学部は、

- ・ 適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。(B 6.3.1)
- ・ インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。(B 6.3.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ 教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。
 - ・ 自己学習 (Q 6.3.1)
 - ・ 情報の入手 (Q 6.3.2)
 - ・ 患者管理 (Q 6.3.3)
 - ・ 保健医療提供システムにおける業務 (Q 6.3.4)
- ・ 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。(Q 6.3.5)

注 釈:

- [情報通信技術の有効かつ倫理的な利用]には、図書館サービスと共にコンピュータ、携帯電話、内外のネットワーク、およびその他の手段の利用が含まれる。方針には、学修管理システムを介するすべての教育アイテムへの共通アクセスが含まれる。情報通信技術は、継続的な専門職トレーニングに向けて EBM（科学的根拠に基づく医療）と生涯学習の準備を学生にさせるのに役立つ。
- [倫理的な利用]は、医学教育と保健医療の技術の発展に伴い、医師と患者のプライバシーと守秘義務の両方に対する課題にまで及ぶ。適切な予防手段は新しい手段を利用する権限を与えながらも医師と患者の安全を助成する関連方針に含まれる。

日本版注釈: [担当患者のデータと医療情報システム]とは、電子診療録など患者診療に関わる医療システム情報や利用できる制度へのアクセスを含む。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・倫理面への配慮として、患者情報や SNS に対する倫理的配慮に関する教育がなされている。

改善のための助言

- ・講義資料や小テストなどについて、Moodle などを用いた電子媒体をより活用すべきである。

B 6.3.1 適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、それを評価する方針を策定して履行しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・第 1 学年では「情報科学」【基本資料 1-12、P100】で情報通信技術の基礎ならびに応用と情報活用にともなう倫理について学修し、第 4 学年での「医療情報学」【基本資料 1-12、P311】において医療における情報の扱いならびに患者情報のセキュリティ・プライバシー保護に関して、系統的かつ実践的に学修する。
- ・LMS として WebClass を利用しており、2020 年度からはすべての講義を WebClass 上にコース登録し、講義資料の共有や小テスト等に活用している。また、WebClass のより積極的な利用を促す取り組みとして、教員向けに WebClass の使い方セミナーを FD 研修として開催した【資料 6-3-01】。
- ・Zoom および WebClass の利用方法について、在学生および教職員向けに「遠隔講義ポータルサイト」を開設し、利用方法を周知した。また、WebClass 上にすべての講義のコースを作成するようになったことで、多くの講義で WebClass を利用した教材の提供、課題の回収や採点、学生へのフィードバックが行われるようになり、学修用教材のデジタル化・集約化が着実に進められている。
- ・情報システムや電子媒体等の利用について、毎年 1 回、WebClass による情報セキュリティーに関する研修を全教職員および学生に義務付けており、適切に利用するよう指導している。評価の指標として学生や教職員の受講率を毎年度確認している。未受講者へは受講を促す等の対応をしており、95%以上の高い受講率を達成できている。
- ・学外から VPN 接続によって WebClass 等の学修リソースにアクセスする際には多要素認証を必須とし、学外から安全にアクセスできる環境を強化した【資料 6-3-02】。
- ・全学向けのアナウンスや学生向けのオリエンテーションを通じ、ChatGPT をはじめとした生成 AI の

利用に伴う個人情報の漏洩や著作権侵害の危険性について学生に周知し、先端技術の特性を理解し適切に利用できるように指導している【資料 6-3-03】。

- ・本学附属図書館およびマルチメディアセンターにおいて、教育・研究および学修に必要な医歯学情報や図書、必要な資料等の収集・整理・管理・運用を行っており、それぞれが連携しながら、学生や教員を対象とした導入・運用に関する研修を計画的に実施している。
- ・学生は本学 HP 上の学生用ポータルサイトを利用することで、授業の予定や連絡事項等の閲覧を行うことができる。
- ・学生は入学時に大学情報システムのアカウントが付与され、キャンパス LAN を利用することで、本学附属図書館が契約している電子ブック、電子ジャーナル等を閲覧することができる。
- ・内部質保証に関する自己点検・評価においては、「教育研究活動を展開する上で必要な ICT 環境を整備し、それが有効に活用されているか。」に関する自己点検・評価項目を設定し、学術情報基盤実態調査に対する回答を根拠資料として点検・評価を実施している【基本資料 5-27】【資料 6-3-04】。
- ・2023 年度に改定したディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、および医学科アウトカムには、新たに「情報・科学技術の活用」の項目を追加し、情報技術を活用できるだけでなく、個人情報保護等の情報リテラシーを備えた医療人を養成することを目指し、教育課程を編成することを明記した【基本資料 1-05】【基本資料 1-09】。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大防止の対応を契機として、Zoom 配信による講義の実施にあたり、全講義室およびマルチメディアセンター内の演習室、ブラウジング室、会議室に配信のための設備を整備し、大学全体の情報通信技術の利便性が向上した。また、各講義室の機器の使用説明会を FD 研修として計 8 回開催し、講義をスムーズに実施できるよう配慮した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・講義をスムーズに実施できるように配慮できている。
- ・ICT の分野では新しい技術への移り変わりが激しいため、教育内容については常に見直しが必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・2023 年度に改定した 3 つのポリシーに基づいた教育を実践する。
- ・学生が AI やデータサイエンスに関する知識と技術を身につけ、将来医療の分野で活用できることができるようにするため、「データサイエンス・AI 入門」の講義を新たに開講する。

②中長期的行動計画

- ・全学的な情報システムおよびネットワークについては、情報統括・セキュリティ委員会やマルチメディアセンター運営委員会での意見を踏まえ、情報総合センターが中心となって計画的に改善や整備を進めていく。
- ・情報セキュリティの WebClass の研修内容については、サイバー攻撃の手法や個人情報保護の法制度の変化に合わせ、情報統括・セキュリティ委員会等で議論し毎年度見直しを図る。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-05. 新3つのポリシー
- ・基本資料 1-09. 新医学部医学科のアウトカム
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 5-27. 教育研究活動等の内部質保証に関する報告書
- ・資料 6-3-01. WebClass 説明会用テキスト
- ・資料 6-3-02. 多要素認証システム概要
- ・資料 6-3-03. 本学の教育現場における生成 AI への向き合い方(本学 HP) (<https://www.shiga-med.ac.jp/education-and-support/education/chatgpt>)
- ・資料 6-3-04. 令和 4 年度 学術情報基盤実態調査

B 6.3.2 インターネットやその他の電子媒体へのアクセスを確保しなければならない。**A. 基本的水準に関する情報**

- ・各講義室、福利棟、本学附属図書館、本学附属病院等無線 LAN 環境を整備している。
- ・マルチメディアセンターが、キャンパス LAN および外部インターネットへの接続を統合している。
- ・本学附属図書館と一体化したマルチメディアセンター内には、演習室の他、24 時間利用可能な自己学習用のブラウジングコーナーを設けており、学生が自由に使えるパソコンを 148 台 (Windows140 台、Macintosh8 台) 設置している。
- ・マルチメディアセンター外では、福利棟にも 27 台のパソコンを設置している。
- ・すべての講義科目を WebClass 上にコース登録し、講義資料の共有や小テスト等に活用している。
- ・講義資料の共有や小テスト等の活用に向けて、教員向けに WebClass の使い方セミナーを FD 研修として開催し、授業での積極的な利用を促進した。教員向けに、遠隔講義のための情報ポータルコースを WebClass 上に開設し、常時参照できるようにした。学生向けには、2020 年度に「遠隔講義ポータルサイト」を開設し、利用方法を周知した【資料 6-3-01】。
- ・2020～2022 年度まで、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、対面での講義と Zoom による同時配信および後日録画配信を組み合わせたハイフレックス型の講義を実施した。遠隔形式を含むハイフレックス型講義を受講させるにあたり、環境整備への支援として、希望学生に対し電子機器 (パソコン、マイク付きカメラ、ルーター) の貸出を行った。また、学生の入学前に、遠隔授業に必要な備品および環境について、パソコン端末の必要要件等を詳しく案内し、入学時オリエンテーションにおいても、ハイフレックス型講義受講のためのガイダンスを実施した【資料 6-3-05】。
- ・2023 年 2 月に VPN の同時接続数を 100 から 500 に増強し、学外からの学修リソースへのアクセスが安定して行える体制を整えた。
- ・2022 年度にマルチメディアセンター管理の学生用 PC を更新し、講義や自己学習で学生がより高性能な PC を利用できる環境を整備した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、オンラインでの講義ができ、同時配信および後日録画配信を組み合わせたハイフレックス型の講義が可能となった。
- ・無線 LAN を利用する端末数が年々増加しているが、学内の無線 LAN 用ネットワーク機器の更新や増設が足りていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・マルチメディアセンターが中心となって、キャンパス LAN 環境の改善が必要な区域について現状を調査し、課題を把握し計画的・継続的に改善を進める。
- ・無線 LAN を利用する端末数が年々増加しているため、学内の無線 LAN 用ネットワーク機器の更新や増設を計画的に進めていく。

②中長期的行動計画

- ・現状では学内ネットワークからインターネットへのアクセス帯域は十分足りているが、将来的に通信量が増加した場合にはアクセス帯域の増強を検討する。

関連資料

- ・資料 6-3-01. WebClass 説明会用テキスト
- ・資料 6-3-05. 新入生研修資料 (Zoom 講義の受講方法)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準: 適合

特記すべき良い点(特色)

・なし

改善のための示唆

・端末増設など、患者情報に関する学生のアクセスをさらに最適化することが望まれる。

教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。

Q 6.3.1 自己学習

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・全講義を WebClass に登録し、学生の自己学習に有効に活用することができる。
- ・本学附属図書館とマルチメディアセンターによって、過去に実施した情報通信技術活用に関する研修会の教材を学内 HP 上に公開しており、これらについての自己学習を可能にしている。
- ・Microsoft Office の包括ライセンス契約を結び、全学生が Word や Excel 等の Office アプリを無償で自己学習に利用できる環境を整備した【資料 6-3-06】。
- ・統計解析ソフトの SPSS や JMP を大学として契約し、学生や教職員が研究や教育活動で自由に利用できるようにしている。

- ・2020 年度大学改革推進等補助金(デジタル活用教育高度化事業)に採択され、ICT を活用した学修環境の整備を進めた。これにより、セキュリティの高い学術基盤システムの構築、反転授業を導入した高度な授業をハイフレックス形式で行うために講義室における AV 機器を刷新した。
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、2020 年度および 2021 年度には、対面での講義と Zoom による同時配信および後日録画配信を組み合わせたハイフレックス型の講義を実施した。すべての講義を録画・編集して WebClass 上に掲載したことで、学生の事後学習として講義を視聴することができ、自己学習にも大いに役立った。2022 年度からは原則として対面での受講としているが、引き続き録画を行い、オンデマンド学習での利用等、学生のニーズに応えられる体制を維持している【追加 6-3-07】。
- ・2021 年度から、医学・看護学教育センターにて、学生が国家試験の準備を実施しやすい環境を提供するために、医師国家試験の設問をキーワード検索可能となるようなカテゴリー分けし、WebClass に掲載している【資料 6-3-08】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・教員および学生が、学生の自己学習に活用するための ICT 環境が整備されている。
- ・WebClass を利用することにより、自己学習時間が増加するか否かを検証できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・学生の WebClass 利用状況について、まずは主要科目の使用時間を抽出し、分析する。

②中長期的行動計画

- ・医学・看護学教育センターが、教材の作成方法や活用方法などに関する WebClass の活用を推進する。
- ・学生の WebClass 利用状況について、コース開設している科目の使用時間を抽出、分析し、自己学習の推進につなげる。

関 連 資 料/

- ・資料 6-3-06. Office365 包括契約
- ・資料 6-3-07. オンデマンド動画の利用状況
- ・資料 6-3-08. WebClass「卒試・国試対策」(医師国家試験過去問)

教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。

Q 6.3.2 情報の入手

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・キャンパス LAN、VPN および国立情報学研究所の学術認証フェデレーションを利用することにより、

学内外から文献データベースや本学附属図書館の契約している医学教材・電子ブック・電子ジャーナル等を閲覧し使用することができる。

- ・文部科学省「教育情報セキュリティポリシーガイドライン」(2021 年 5 月改正版)では、クラウドサービス活用を前提として 1 人 1ID 化に対する新たなセキュリティ対策として、「多要素認証」「シングルサインオン」が挙げられており、2022 年度より「多要素認証」を義務化した【資料 6-3-02】。
- ・キャンパスネットワークを更新し、ネットワーク接続環境の改善を図った。
- ・講義に関する情報や大学からの連絡は、学生用ポータルサイトでリアルタイムに確認することができるようになっている。
- ・第 1 学年「情報科学」【基本資料 1-12、P100】、第 4 学年「医療情報学」【基本資料 1-12、P311】などの講義を通じて、学修や研究に必要な情報の適切な検索、利用の方法について十分な教育が行われている。
- ・LMS として WebClass を利用しており、2020 年度からはすべての講義を WebClass 上にコース登録し、講義資料の共有や小テスト等に活用している。また、WebClass のより積極的な利用を促す取り組みとして、教員向けに WebClass の使い方セミナーを FD 研修として開催した【資料 6-3-01】。
- ・ハイフレックス型授業として、演習・実習を除くすべての講義について、対面講義、リアルタイムでの遠隔配信、録画視聴用配信を提供し、新型コロナウイルス感染症拡大に対応できる体制とした。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・教員および学生が必要とする情報にアクセスするための ICT 環境は、適切に整備されており、「情報科学」、「医療情報学」講義を通じて、学修や研究に必要な情報の適切な検索、利用の方法について十分な教育が行われている。
- ・学生および教職員が学外からも必要な情報にアクセスできる環境は整備されているが、大学がどの電子ジャーナルを契約していて、どれが学外からもアクセス可能なのかを利用者に分かりやすく提示されていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・学術認証フェデレーションを利用してアクセスできる電子ジャーナル等のコンテンツについて、それぞれの利用者がどのコンテンツへアクセスできるかを分かりやすく提示できる仕組みを整備する。

②中長期的行動計画

- ・4 年後の医療情報システム(病院情報システム)更新時に、院内から外部接続を安全に行うための仮想サーバーシステムの構築を検討する。
- ・VPN や多要素認証の仕組みを活用し、学内にとどまらず学外からも必要な情報に安全にアクセスできる環境をより一層拡充していく。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・資料 6-3-01. WebClass 説明会用テキスト

・資料 6-3-02. 多要素認証システム概要

教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。

Q 6.3.3 患者管理**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- ・病院情報システムは電子カルテとサブシステムから構成され、教員および学生は院内 LAN の端末から情報へアクセスし、学修に利用することができる。
- ・学生のアクセスは医療者が記載するカルテ部分および検査結果等は閲覧のみであるが、学生用電子カルテとして学生が記載し教員がチェックできる部分を病院情報システムの中に構築している。
- ・医療情報端末の不足について、クリニカルクラークシップ専門委員会が主導し、必要台数を適切に増設することができた【資料 6-2-04】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・教員および学生は、ICT を活用して患者の管理・臨床に関わることができる。
- ・学生のアクセスは医療者が記載するカルテ部分および検査結果等は閲覧のみであるが、学生用電子カルテとして学生が記載し教員がチェックできる部分を病院情報システムの中に構築している。
- ・学生用電子カルテを本学附属病院(臨床の場合)で有効活用できていない。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・学生用電子カルテを有効活用するために、クリニカルクラークシップ専門委員会が中心となって、運用を改善する。
- ・学生による記録状況やその内容を教員がチェックできる状況を維持する。

②中長期的行動計画

- ・教員および学生が ICT を活用して患者の管理・臨床に関わることで発見された改善課題が医療情報部に集約する仕組みを整備する。
- ・長期的な改善として、5～6 年ごとに電子カルテを中心としたシステムを更新し、時代や社会システムの変化に対応するように努める。

関 連 資 料

- ・資料 6-2-04. 学生用電子カルテ過不足調査結果概要

教員および学生が以下の事項についての既存の ICT や新しく改良された ICT を使えるようにすべきである。

Q 6.3.4 保健医療提供システムにおける業務

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・第4学年の「医療情報学」【基本資料 1-12、P311】では、医療情報システムや地域における医療情報連携等についての講義を行っている。
- ・本学附属病院では、インターネットを介した地域医療機関との連携や、滋賀県下医療機関間で患者医療情報を共有するびわ湖あさがおネットを活用した診療を行っている【資料 6-3-09】【資料 6-3-10】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・滋賀県下医療機関間で患者医療情報を共有するびわ湖あさがおネットを活用した診療を行っている。
- ・第4学年で「医療情報学」の講義が行われているが、卒前教育において、学生が保健医療システムでの情報通信技術の活用を体験的に学ぶ機会は十分ではない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・保健医療システムでの情報通信技術の活用に関する学修について、教育機会および教育方法を検討する。

②中長期的行動計画

- ・診療所実習等、本学附属病院外施設での実習機会を利用し、医療連携場面での情報通信技術の活用例を学ぶカリキュラムの導入を検討する。
- ・びわ湖あさがおネットを活用し、施設間連携を体験するカリキュラムを「医療情報学」に導入することを検討する。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・資料 6-3-09. びわ湖あさがおネット参加施設一覧
- ・資料 6-3-10. 電子カルテ profile でのびわ湖あさがおネット連携施設確認方法について

Q 6.3.5 担当患者のデータと医療情報システムを、学生が適切に利用できるようにすべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・学生は本学附属病院の病院情報システムを利用することができ、自分の担当する患者の臨床データ（診療録・検査所見・画像）を閲覧し、学生用電子カルテに記載することができる【資料 6-3-11】。

- ・病院内 LAN はセキュリティを確保したうえで、学生が臨床実習等において電子カルテへアクセスできるようにしている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生による担当患者のデータへのアクセスは適切に行われているが、学生は医療者の記載を変更することはできない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教員や学生により抽出された病院情報システム運用上の課題を把握するため、調査を行い、改善課題を医療情報部が集約して対応する。

②中長期的行動計画

- ・医療情報部を中心に、発生した問題への対応能力を向上させ、システムの改善に努める。
- ・教員や学生の評価に基づき、学生が病院情報システムを活用し、より積極的に臨床に関わることができるよう、学生用電子カルテシステムを改善する。
- ・時代や社会システムの変化に対応できるよう、5～6年ごとに電子カルテを中心としたシステムの更新を検討する。

関連資料

- ・資料6-3-11. 学生用電子カルテマニュアル

6.4 医学研究と学識

基本的水準:

医学部は、

- ・ 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。(B 6.4.1)
- ・ 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- ・ 研究施設・設備と研究の重要性を明示しなければならない。(B 6.4.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ 以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。
 - ・ 現行の教育への反映 (Q 6.4.1)
 - ・ 学生が医学の研究開発に携わることの奨励と準備 (Q 6.4.2)

注 釈:

- [医学研究と学識]は、基礎医学、臨床医学、行動科学、社会医学の学術研究を網羅するものである。医学の学識とは、高度な医学知識と探究の学術的成果を意味する。カ

リキュラムにおける医学研究の部分は、医学部内またはその提携機関における研究活動および指導者の学識や研究能力によって担保される。

- [現行の教育への反映]は、科学的手法やEBM（科学的根拠に基づく医療）の学修を促進する（B 2.2を参照）。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・「医学特論」や「自主研修(研究室配属)」などにおいて医学研究を学ぶ機会が設けられている。

改善のための助言

- ・なし

B 6.4.1 教育カリキュラムの作成においては、医学研究と学識を利用しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・カリキュラムの具体的な立案を担う、医学科カリキュラム改革専門委員会の構成員に、基礎医学・臨床医学の教員を含み、各教員が持つ医学の学識を活用してカリキュラムの立案を行っている【基本資料 5-14】。
- ・第1 学年配当科目「医学特論・医学・生命科学入門」【基本資料 1-12、P91】においては、卓越した研究業績のある国内外の研究者を講師として招聘し、世界最高水準の研究内容を含んだ講義を受講する機会を学生に提供している。
- ・第3 学年配当科目「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】においては、夏季期間に自ら研究テーマを設定し国内や海外で研究活動を行い、研究活動への参加を通じて学生の研究マインドを高めると同時に国際的視野を持たせる教育を行っている。
- ・その他の授業科目においても、各教員はカリキュラム・ポリシーを踏まえたうえで、自身の研究成果や最新の研究成果を、担当する授業の内容に盛り込んであり、専門分野については講義概要に記載するように促している【基本資料 1-12】【資料 6-4-01】。
- ・本学の常勤教員のみで対応が難しい分野は、非常勤講師を配置し講義・実習を構築している【基本資料 1-12】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・「医学特論・医学・生命科学入門」においては、優れた研究成果をあげている学外の講師による講義を提供している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・各授業科目において、さらに担当教員自身の研究成果や最新の研究成果を盛り込んでいく。
- ・研究センターや診療部門に対し、研究室配属・基礎科学研究などにおいて学生の受け入れを検討してもらう。

- ・研究と学識を活用した医学教育がなされているが、引き続き医学・看護学教育センター、学部教育部門が中心となり、必要な改善・改良を行っていく。

②中長期的行動計画

- ・学部教育部門が中心となり、卒業時のアウトカム評価につなげるために、カリキュラムの改訂を継続的に検討していく。
- ・教員の研究成果と学識の教育への活用を促進するため、FD 研修等の機会を通じて、医学研究と学識に基づく教育に関する意識の向上を図る。
- ・新たな教員の採用にあたっては、公募の原則と任期制を維持し、内外から優れた研究実績と学識を有する教員を採用する。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・資料 6-4-01. 2023 年度 医学部シラバス作成要領

B 6.4.2 医学研究と教育が関連するように育む方針を策定し、履行しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを策定し、これらにおいて、教育・研究・臨床が関連し、地域医療、社会福祉、国際社会に貢献する人材の育成を目指すことを定めている【基本資料 1-03】【基本資料 1-04】。
- ・早期から医学生命科学における研究への興味を喚起するため、第 1 学年配当必修科目「医学特論・医学・生命科学入門」【基本資料 1-12、P91】において、医学・生命科学分野で独創的な研究業績を上げ世界的に評価されている研究者や、医学に関連した社会的に話題性の高いテーマについて活動している講師を学外から招聘し、医学研究や社会的に重要なテーマに関心をもって学ぶように動機付けを行っている。また、「研究室紹介」として、基礎医学講座の 20 種類の研究について研究内容の紹介を行っている。
- ・第 1 学年配当選択科目「基礎医学研究入門Ⅰ」【基本資料 1-12、P59】および第 2 学年配当選択科目「基礎医学研究入門Ⅱ」【基本資料 1-12、P135】では、実際の研究活動や学内研究発表会等への参加を通じ、医学研究の重要性や面白さ、厳しさを体験することができる。
- ・第 3 学年配当必修科目「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】では、学生自身が医学に関する研究活動に触れ、実際に実験を体験することにより、実験のプランニング・手技・結果の解析・考察等の過程を通じて科学的思考ができることを目的とし、将来の研究者の育成と臨床医であっても研究する意欲を持ち続けることを目指す教育の一環として、4 週間以上の配属期間で実施している。配属先は、学内の基礎医学系講座、臨床医学系講座、ならびに海外を含む学外研修施設としている【資料 6-4-02】。

- ・早期から医学研究への志向を涵養するため、学生の主体的な研究活動をサポートする研究医養成コースを設置している。研究医養成コースでは、入門研究医コース・登録研究医コースを通じて科学的探究心の涵養を特に重視した教育を行っている。また、アウトカムを達成したことを認定するため修了認定制度を創設し、研究医養成コースの修了証を交付している。登録研究医コースに接続する大学院プラン(Aプラン:PhD-MDコース、Bプラン:卒業直後に大学院進学、Cプラン:初期臨床研修2年目から大学院へ社会人入学)を準備し、AプランとBプランには地元企業と本学独自の奨学金があり、経済的なサポート体制を整えている【基本資料 1-22】【資料 6-4-02】。
- ・研究医養成コースを選択する学生は増加傾向にあり、2022年度は入門研究医コースに25名、登録研究医コースに14名の学生が新たに参加し、医学科全学生の約2割を占める総勢160名となった。2012年度コース開設当初からの学生推移としては、一貫して増加している。
- ・研究医養成コースの教育内容の充実も図り、年間2回開催のコースセミナーに加え、新たに技術セミナーを年3回、輪読会を年5回開催し、低学年の研究基礎力養成体制を強化することができた。さらに、教育推進本部主導で修了認定制度を創設し、これまでに7名の学生が修了した。
- ・研究医養成コース所属学生の研究実績として、学会発表数および論文発表数を、医学・看護学教育センターの教員を委員長とする研究医養成検討専門委員会において確認している。毎年着実に15件以上の成果をあげており、2022年度は学会発表19件、論文発表7件(うち英語論文6件)であった【資料 6-4-03】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・策定した教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づき、第1学年必修科目から第1学年・第2学年選択科目、第3学年必修科目および第1学年～第5学年まで登録可能である研究医養成コース、と途切れなく医学研究と教育が関連するカリキュラムおよびコースを開設している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・医学研究と教育の関係を重視し、研究機会としての「医学特論・医学・生命科学入門」、「研究室紹介」、研究医養成コースを継続して学生に提供していく。また、学生の研究への興味を高めるため、国内外から世界トップクラスの研究者を招聘して「医学特論・医学・生命科学入門」をさらに充実させていくとともに、引き続き研究医養成コースの参加を促していく。
- ・教学活動評価委員会の評価結果を有効に活用し、理想的な医学研究と教育との関連を検討していく。

②中長期的行動計画

- ・教学活動評価委員会が現状のカリキュラムを評価し、評価結果に基づき教育推進本部が改善計画を作成し、医学・看護学教育センターの学部教育部門に設置している医学科カリキュラム改革専門委員会、クリニカルクラークシップ専門委員会が実行することにより、継続して医学研究と教育が関連するよう改善に取り組む。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-03. 理念・使命・教育目標
- ・基本資料 1-04. 旧3つのポリシー
- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-22. 研究医養成コース概要
- ・資料 6-4-02. 2022 年度 研究室配属実施要項
- ・資料 6-4-03. 2022 年度 研究医養成コース活動報告書

B 6.4.3 研究施設・設備と研究の重要性を明示しなければならない。**A. 基本的水準に関する情報**

- ・「施設の有効活用に関する規程」において、“施設使用の再編”を「教育・研究・医療活動をより円滑に行うため、全学的な見地に立った施設使用面積並びに諸室の配分および配置の見直しを行い、施設の改善を図ること。」と規定し、これに関する専門的な事項を調査・検討するための専門機関である、建築・環境委員会および施設有効活用専門委員会が連携して、研究を含む施設等の再編を計画し、措置を講じている【資料 6-4-04】。
- ・学生の教育、研究に関連する一般教養棟、基礎講義実習棟、臨床講義棟の講義室、総合研究棟、臨床研究棟、実験実習支援センターやスキルズラボ棟などの実習室は、学生の教育、研究に優先的に使用されている【資料 6-4-05】。
- ・各研究施設・設備の使用計画を立てるにあたっては、授業科目に割り当てた後に、その他の目的での使用希望の申請を受け付けており、学生の教育に優先的に使用する体制である。
- ・講義室や会議室等の各スペースは、学内 HP に随時使用状況を示し、学生が自己学習等で使用できるよう有効活用を図っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・講義や実習のための研究設備、施設の利用は、学生への教育を優先できている。
- ・授業科目への優先的使用は体制としては整っているが、規程等において明文化されていない。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・学内の設備、施設等に関する優先事項について、規程等での明文化を検討する。

②中長期的行動計画

- ・医学・看護学教育センターが中心となり設備、施設の優先事項について明文化を検討し、周知徹底する。

関 連 資 料

- ・資料 6-4-04. 施設の有効活用に関する規程
- ・資料 6-4-05. 実験実習支援センター規程

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)**質的向上のための水準:適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・研究医養成コースを設け、学生の研究活動をサポートしていることは評価できる。

改善のための示唆

- ・なし

以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。

Q 6.4.1 現行の教育への反映**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- ・実験実習支援センターは、医学科の生理学、生化学および薬理学等の実習への支援や、大学院教育の一環として国内外の研究者を招聘してその研究を紹介する支援センターセミナー、最新機器の紹介を行う支援センターテクニカルセミナー、また、実習も加えた実践的な研究法の指導を行う支援センター特別講習会を開催している【資料 6-4-06】。
- ・第 1 学年必修科目「医学特論・医学・生命科学入門」【基本資料 1-12、P91】の「研究室紹介」において、基礎医学の各講座の研究分野や研究成果を学生に紹介している。また、第 3 学年必修科目「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】では、学生が実際に実験のプランニング・手技・結果の解析・考察を行う等、研究マインドの理解と育成に努めている。
- ・正規科目の他、学生の主体的な研究活動をサポートする研究医養成コースを設置している。研究医養成コースには、第 1～5 学年の学生が登録することができる。
- ・研究医養成コースの参加学生は年々増加しており、医学科全学生の約 2 割を占めている

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生に早期から研究に関する情報を提供するとともに、基礎研究に直接触れることのできる機会を提供している。
- ・研究医養成のための本学独自の取り組みとして、研究医養成コースを設置し、入門研究医コース・登録研究医コースを通じて科学的探究心の涵養を特に重視した教育を行っている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・医学研究と教育の相互関係を担保に資するために配置している授業科目や研究医養成コースにおける教育内容、教育機会の提供に関して、学部教育部門会議で定期的に点検、改善を行っていく。

②中長期的行動計画

- ・中期目標・計画の策定に併せて、教育カリキュラムの改訂を検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・資料 6-4-06. 実験実習支援センターテクニカルセミナー

以下の事項について医学研究と教育との相互関係を担保すべきである。

Q 6.4.2 学生が医学の研究開発に携わることの奨励と準備**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- ・第 2 学年配当の選択科目「医療イノベーションの基礎」【基本資料 1-12、P63】において、医療分野でのイノベーションの創出について学修し、広い視野で物事が捉えられる視点や異分野の人とコミュニケーション力や発表能力を養う。
- ・正規科目の他、学生が研究に直接触れる機会として、研究医養成コース(入門研究医コース・登録研究医コース)を設けている。2022 年度は、入門研究医コースに 25 名、登録研究医コースに 14 名の学生が新たに参加し、医学科全学生の約 2 割を占める総勢 160 名となった。2012 年度コース開設当初からの学生推移としては、一貫して増加している。医学教育と医学研究を連続して修得させるプログラムとして、登録研究医コースに接続する大学院プラン(A プラン:PhD-MD コース、B プラン:卒業直後に大学院進学、C プラン:初期臨床研修 2 年目から大学院へ社会人入学)を準備している。A プランと B プランには地元企業と本学独自の奨学金があり、経済的なサポート体制を整えている【基本資料 1-22】。
- ・研究医養成コース所属学生の研究実績として、学会発表数および論文発表数を、医学・看護学教育センターの教員を委員長とする研究医養成検討専門委員会において確認している。毎年着実に 15 件以上の成果をあげており、2022 年度は学会発表 19 件、論文発表 7 件(うち英語論文 6 件)であった【資料 6-4-02】。
- ・臨床医学系および基礎医学系の研究者が研究成果発表および当該分野における最新の研究動向を発表し、研究者間で情報および相互理解を深め、新たな研究領域の展開に繋げるとともに、人材育成に資することを目的として、SUMS グランド・ラウンドを年に 10 回程度開催している。発表の終了後には、発表者と学生の懇談の場を設けており、全学年の学生の参加が可能であり、学生の参加を促すため、開催前には全学メールで周知している【資料 6-4-07】。
- ・産学連携活動の一環として、また次世代アントレプレナー育成事業(EDGE-NEXT)の取組の一環として、本学に在籍する教職員・学生を代表者とするチーム・個人が、医療・ヘルスケア分野等における新しい課題の発見とその解決策(製品やサービス)に関するアイデアを発表し競うピッチコンテストを開催している。審査は学長、理事および学外有識者によって行い、上位チームは、さらに実用化に向けて産学連携推進部門を中心に大学が支援し、滋賀県主催の滋賀テックプラングランプリにエントリーし、企業との連携も目指すことができる【資料 6-4-08】。
- ・若手研究者育成の一環として、滋賀医科大学シンポジウムを開催し、特に医学科学生・研修医・専攻医 1~2 年目までの大学院学生を対象とした Freshman session を設け、医学科学生の参加を奨励している【資料 6-4-09】。

- ・総合研究棟の改修の際、研究分野に捉われず、教職員および学生が研究しやすいように共同スペースを広く造設した。
- ・ピッチコンテストでは、毎年、教職員、学生とも活発に参加しており、職位に関わらず、様々な教員および学部学生が受賞している。2022 年度には、ピッチコンテストで最優秀賞となった学部学生が、滋賀県主催のテックグランプリで特別賞を受賞する等、着実に研究開発に携わる気風を強化できている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生が医学の研究開発に携わることができるように、正課および正課外において様々な取り組みを実施している。
- ・特に研究意識の高い学生に対しては大学院プラン(Aプラン:PhD-MD コース、Bプラン:卒業直後に大学院進学、Cプラン:初期臨床研修 2 年目から大学院へ社会人入学)を設けているが、これまでのところ PhD-MD コースを選択した学生はいない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・「医学特論」の講師として、国内外の高名な研究者の招聘を継続する。
- ・正課および正課外において、実施している様々な取組を継続する。

②中長期的行動計画

- ・カリキュラムを継続して改善することにより、研究医養成コースの所属学生を増やす。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-22. 研究医養成コース概要
- ・資料 6-4-02. 2022 年度 研究室配属実施要項
- ・資料 6-4-07. SUMS グランド・ラウンド(本学 HP)
- ・資料 6-4-08. SUMS ピッチコンテストポスター
- ・資料 6-4-09. 第 40 回滋賀医科大学シンポジウムポスター

6.5 教育専門家

基本的水準:

医学部は、

- ・ 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。(B 6.5.1)
- ・ 以下の事項について、教育専門家の活用についての方針を策定し、履行しなければならない。
 - ・ カリキュラム開発 (B 6.5.2)
 - ・ 教育技法および評価方法の開発 (B 6.5.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。(Q 6.5.1)
- 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。(Q 6.5.3)

注 釈:

- [教育専門家]とは、医学教育の導入、実践、問題に取り組み、医学教育の研究経験のある医師、教育心理学者、社会学者を含む。このような専門家は医学部内の教育開発ユニットや教育機関で教育に関心と経験のある教員チームや、他の国内外の機関から提供される。
- [医学教育分野の研究]では、医学教育の理論的、実践的、社会的問題を探究する。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・必要な時に、医学教育専門家へのアクセスが確保されている。

改善のための助言

- ・なし

B 6.5.1 必要な時に教育専門家へアクセスできなければならない。**A. 基本的水準に関する情報**

- ・本学の医学・看護学教育の推進を担う教育研究施設として「医学・看護学教育センター」を設置している。教育・学生支援担当理事をセンター長とし、専任の教授 2 名、特任助教 2 名と併任の教員、非常勤講師を複数名配置し、各種委員会に委員長あるいは委員として参画し、教育の専門家として中心的に本学の教育に携わっている。
- ・同センター専任の教授の内、1 名(副センター長)は、日本医学教育学会の認定医学教育専門家として認定を受けている。また、その他にも、本学の教員が医学教育に関係する学会などで活動しており、学内の教育専門家としてアクセスすることが可能である【資料 6-5-01】【資料 6-5-02】。
- ・医学・看護学教育センターに大学院教育部門、学部教育部門、学生支援部門を設置し、各部門で運営する部門会議において医学教育の専門家や教育心理学を含めた教育分野の専門家が部門員として活動している。また、教学活動に関する評価を行う教学活動評価委員会を組織している【基本資料 5-12】【基本資料 5-09】。
- ・医学・看護学教育センターが中心となり、新任教員に対する FD 研修や医学教育に関する FD 研修を含め、毎年数回の講演会やワークショップを行い、教職員が学内外のさまざまな分野の教育専門家の意見や最新の動向に関する情報を得る機会としている。毎年、10 回以上の FD 研修を開催している【資料 6-5-03】。

・2023 年度の FD 研修では、長年国家試験の指導に携わっている東京医科大学の三苫博副学長を招き、医師国家試験と卒前教育について講演を実施した【資料 6-5-04】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学内においては、教職員、学生ともに、必要に応じて適時教育専門家に相談する機会が直接的・間接的に確保されている。
- ・学外の教育専門家へのアクセスの機会は、FD 研修を中心に十分確保している。また、必要に応じて学内の教育専門家による個別対応も行っている。
- ・学生生活支援部門構成員や担任等が学生から意見を聴取する中で、学生が教育専門家へアクセスできる機会を確保している。
- ・学内教員が国内外で得た医学教育に係る情報については、教授会等において情報共有に努めているが、組織的な活動とはなっていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・学内における教育専門家へのアクセスについては、医学・看護学教育センターを中心として、より利便性を高めるよう努める。

②中長期的行動計画

- ・教学活動評価委員会において、教育専門家へのアクセスが適正に行われているか評価し、学部教育部門へフィードバックする。
- ・学内外の教育専門家へのアクセスを引き続き促進するとともに、学内外の教育専門家からのアクセスも十分に受け付けられるように努める。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-09. 教学活動評価委員会規程
- ・基本資料 5-12. 医学・看護学教育センター規程
- ・資料 6-5-01. 日本医学教育学会認定医学教育専門家一覧
- ・資料 6-5-02. 本学教員の医学教育に係る学会等での活動状況
- ・資料 6-5-03. FD 研修一覧(平成 30 年度以降)
- ・資料 6-5-04. FD 研修ポスター(国家試験を卒前教育で生かすには?)

以下の事項について、教育専門家の活用についての方針を策定し、履行しなければならない。

B 6.5.2 カリキュラム開発

A. 基本的水準に関する情報

- ・医学・看護学教育センター運営会議、医学・看護学教育センター学部教育部門、医学科カリキュラム改革専門委員会、クリニカルクラークシップ専門委員会、研究医養成検討専門委員会、地域医

療教育検討専門委員会等、学部教育の方針を検討する各委員に、学内外の教育専門家を配置している【基本資料 5-12】【基本資料 5-13】【基本資料 5-14】【基本資料 5-15】【基本資料 5-18】。

- ・学部教育部門会議の長、同部門会議の委員ならびに教学活動評価委員会の長は、医学教育に関係する様々な学会などに参加し活動しており、それらの教員が中心となって知見を活かしながらカリキュラム開発を行っている【基本資料 6-06】【基本資料 6-10】【基本資料 6-11】【資料 6-5-02】。
- ・学部教育部門の下部組織である医学科カリキュラム改革専門委員会は、学生および教育関係者を加え、学生の意見や学内外の教育専門家の意見を広く聴取している【基本資料 8-35】【基本資料 8-36】【基本資料 8-37】【基本資料 8-38】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・日本医学教育学会認定医学教育専門家の資格を持つ教育専門家が医学・看護学教育センターに在籍している。
- ・医学教育の専門家の他にも、教育心理学や教育工学の専門家がカリキュラム開発に関わっており、医学専門教育に関する専門家のみならず、大学教育一般および教養教育に関する専門家もカリキュラム開発に関わっている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・学部教育部門の医学科カリキュラム改革専門委員会が中心となってカリキュラム開発を行っているが、より多くの学内外の専門家によってカリキュラムの開発に取り組んでいく。

②中長期的行動計画

- ・これまで以上に学外の教育専門家の意見を取り入れる FD 研修等の開催を推進し、情勢に応じたカリキュラムを積極的かつ迅速に開発できるようにする。
- ・教育研究を専門としない個々の教職員も、FD 研修や医学教育関連の学会・研究会へ参加することによって知見を深め、カリキュラム開発に対して、さらに積極的な支援が行えるようにする。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-12. 医学・看護学教育センター規程
- ・基本資料 5-13. 医学・看護学教育センター学部教育部門会議内規
- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料 5-15. 医学・看護学教育センター学部教育部門臨床クラークシップ専門委員会要項
- ・基本資料 5-18. 医学・看護学教育センター学部教育部門地域医療教育検討専門委員会要項
- ・基本資料 6-06. 教学活動評価委員会 名簿
- ・基本資料 6-10. 医学・看護学教育センター学部教育部門会議 名簿
- ・基本資料 6-11. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会 名簿

- ・基本資料 8-35. 2023 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-36. 2023 年 5 月 12 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-37. 2023 年 6 月 7 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-38. 2023 年 7 月 19 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・資料 6-5-02. 本学教員の医学教育に係る学会等での活動状況

以下の事項について、教育専門家の活用についての方針を策定し、履行しなければならない。

B 6.5.3 教育技法および評価方法の開発

A. 基本的水準に関する情報

- ・学部教育部門会議の長、同部門会議の委員ならびに教学活動評価委員会の長(試験問題の妥当性評価検討専門委員会の長も兼任)は、医学教育に係る様々な学会などに参加し活動しており、それらの教員が知見を活かしながら教育技法および評価方法等の検討を行っている【基本資料 6-06】【基本資料 6-10】【基本資料 6-11】【資料 6-5-02】。
- ・教学活動評価委員会が医学教育全般に係る評価を行い、指導および評価方法の開発のための提言も行っている。
- ・医学・看護学教育センターにおいて、形成的評価の重要性を教職員に広く啓発すべく、2021 年度に形成的評価の推進と WebClass の活用についての FD 研修を実施した。また、毎年計画する「教育方法改善のための FD」として、外部の専門家を招いて TBL などに関する FD 研修を企画し、開催した【資料 6-5-05】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学教育に関する学会等で活動する教員が教務系委員会の長あるいは委員として参画していることや、教育技法や評価方法に関する専門的な知見を持った学内外の専門家がFD研修を実施することにより、教育技法および評価方法の開発に教育専門家が利用されている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教学活動評価委員会および学部教育部門が中心となって教育技法および評価方法の開発を行っているが、学内の他の教務関連組織や各講座、研究室等の支援も受けつつ、大学全体で教育技法および評価方法の開発・改善に取り組む。
- ・個別の講義や実習等においては、各担当教員が状況に即して適切な指導および評価方法の開発に取り組んでいく。

②中長期的行動計画

- ・より多くの教職員が、FD・SD 研修や医学教育関連の学会・研究会への参加を通じて教育技法および評価方法の開発に関する知見を深められるよう、積極的な支援が行えるように検討する。

関 連 資 料

- ・資料 6-5-05. TBL の原理と実践 (FD 研修)

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準: 適合

特記すべき良い点(特色)

- ・積極的に医学教育研究活動が行われている。

改善のための示唆

- ・なし

Q 6.5.1 教職員の教育能力向上において学内外の教育専門家が実際に活用されていることを示すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・教職員の教育能力向上のために、定期的に学内外の教育専門家による FD 研修を実施しており、助教以上の教員は年に一度以上参加することを必須としている。
- ・FD 研修についてポリシーを定め、年間スケジュールを本学 HP 上に公開し、教員の積極的な参加を促している。また、一部の研修については、Zoom でのリアルタイム配信だけでなく、後日オンデマンド配信し、視聴の機会を増やしている【資料 6-5-06】。
- ・FD 研修のテーマは、学内外の教育専門家に本学に必要な最新の知見を提供してもらえるように、医学・看護学教育センターが中心となって、毎年検討および企画している【資料 6-5-03】。
- ・新任教員に対しては、毎年、新任教員に対する FD 研修を実施しており、参加を必須としている。
- ・授業評価について、医学・看護学教育センター運営会議が、学生による評価のみならず、第三者評価者として、滋賀大学教育学部教授による評価を実施している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・FD・SD 研修の実施や滋賀大学教育学部の教育専門家による第三者評価など、教職員の教育能力向上のために学内外の教育専門家を活用している。
- ・特に学外の教育専門家からのアドバイスを教員が直接受けられる機会が少ない。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・引き続き、学内外の教育専門家を活用し、FD・SD 研修や外部評価などを積極的に実施していく。

②中長期的行動計画

- ・学内外の教育専門家をさらに積極的かつ有効活用し、FD 研修等を継続的および計画的に実施するとともに、教職員のさらなる参加を促すことで、教育専門家の活用を図る。

関 連 資 料

- ・資料 6-5-03. FD 研修一覧(平成 30 年度以降)

- ・資料 6-5-06. 滋賀医科大学の FD のポリシー

Q 6.5.2 教育評価や医学教育分野の研究における最新の専門知識に注意を払うべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見については、FD 研修や授業評価を通じて教職員に伝えるように機会を作っている。
- ・医学・看護学教育センター等において、学生の評価や反転授業に関する FD 研修会、臨床実習に関わる指導教員を対象とした診療参加型臨床実習に関する FD 研修会等、医学教育研究に関する FD 研修会を年間 10 回以上開催している【資料 6-5-03】。
- ・学内の教育専門家は、適宜学会や研究会等に参加して最新の知見や情報を収集しており、それらは、学内で教職員へ共有ができるようにメーリングリストやクラウドシステムを活用している。
- ・多数の教員が、最新の知見を収集するだけではなく、さまざまな医学教育に関する研究成果を学会や論文等で発表している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・学内の教育専門家は、それぞれが医学教育、大学教育、教育一般に関する最新の知見について情報収集を行っている。
- ・FD 研修の実施や学内の教育専門家が収集した情報を共有することによって、教職員が教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見に触れる機会を確保している。
- ・学内の教育専門家は、各自の関心によって最新の知見についての情報収集を行うだけではなく、教職員や本学が必要な情報を適宜収集し、学内の教員が共有できる体制としている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・引き続き、教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見に関する情報が学内で有効に共有できる体制を整える。

②中長期的行動計画

- ・学内教員の教育活動に関する業績に関する調査を継続し、学内での情報共有を図る。
- ・個々の教職員が教育関連の学会や研究会等へ積極的に参加し、教育専門家の教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見に触れることができるような制度作りを進める。

関 連 資 料

- ・資料 6-5-03. FD 研修一覧(平成 30 年度以降)

Q 6.5.3 教職員は教育に関する研究を遂行すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・学内での教育について検討を行う組織としては、学内教育研究施設としての位置付けで医学・看護学教育センターが設置されており、教育的な研究を推進している。
- ・学内の教育専門家をはじめとして、教職員が教育関連のさまざまな学会・研究会等で研究発表を行っている【資料資料 6-5-07】。
- ・教員の多くは大学院医学系研究科を兼務しており、教育的な側面も加味して研究を遂行し、また、研究を通じて教育にも関与している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・教育に関する研究成果として、2018 年 4 月～2024 年 2 月で、延べ 83 名の教員が論文等の寄稿または研究発表会により公表しており、教育に関する研究が順調に遂行されている。
- ・医学・看護学教育センターおよび情報総合センターの教員を中心に教育に関する研究が進められているが、他の所属教員の教育に関する研究実績は多くない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・各教職員が、自身の専門研究だけではなく、積極的に教育研究も行うよう奨励する。

②中長期的行動計画

- ・医学・看護学教育センターを中心として、今後とも積極的に大学全体としての教育研究が推進されるような環境作りに努める。
- ・各教職員がそれぞれの教育活動と関連した教育研究を実施し、その成果を公に発表することが奨励されるような制度作りを進める。
- ・各教職員の教育的な研究についての実績を評価するシステムについて検討を行う。

関 連 資 料

- ・資料 6-5-07. 教育に関する研究実績一覧(2018 年 4 月～2024 年 2 月)

6.6 教育の交流

基本的水準:

医学部は、

- ・ 以下の方針を策定して履行しなければならない。
 - ・ 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力 (B 6.6.1)
 - ・ 履修単位の互換 (B 6.6.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。
(Q 6.6.1)

- ・教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。(Q 6.6.2)

注 釈:

- ・[他教育機関]には、他の医学部だけではなく、公衆衛生学、歯学、薬学、獣医学の大学等の医療教育に携わる学部や組織も含まれる。
- ・[履修単位の互換]とは、他の機関から互換できる学修プログラムの比率の制約について考慮することを意味する。履修単位の互換は、教育分野の相互理解に関する合意形成や、医学部間の積極的な教育プログラム調整により促進される。また、履修単位が誰からも分かるシステムを採用したり、課程の修了要件を柔軟に解釈したりすることで推進される。
- ・[教職員]には、教育、管理、技術系の職員が含まれる。

日本版注釈: [倫理原則を尊重して]とは、年齢、性別、民族、宗教、経済力などによる差別がないことをいう。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準: 適合

特記すべき良い点(特色)

- ・4 年次の「自主研修」において、多くの学生が海外を含めた学外実習を行っていることは評価できる。

改善のための助言

- ・なし

以下の方針を策定して履行しなければならない。

B 6.6.1 教職員と学生の交流を含め、国内外の他教育機関との協力

A. 基本的水準に関する情報

- ・第 3 学年配当必修科目「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】では、学内の基礎医学系講座、臨床医学系講座、および海外を含む学外研修施設を配属先とし、4 週間以上の配属期間で実施している【資料 6-6-01】。

【「研究室配属」履修者の海外渡航割合】

	割合 (%)	海外渡航人数	全受講者
2020	0	0	117
2019 (第 3 学年)	33	33	100
2019 (第 4 学年)	31	37	119
2018	34	40	119
2017	39	46	118
2016	38	46	120

- ・国内での交流に関しては、環びわ湖大学・地域コンソーシアムに参加し、滋賀県内の 13 大学 14 キャンパスと交流を行っており、本学学長はこのコンソーシアムの理事長を務めている。
- ・学生と地域医療を担う医師との交流に関しては、医学・看護学教育センター主催で「学内で地域医療の体験ができる」課外授業シリーズを全学年学生対象で開催し、学生と学外診療所の医師との交流を図っている【資料6-6-02】。
- ・国際交流に関しては国際交流センターを中心にして、23 の大学・病院と交流協定を結んでいる【資料 6-6-03】。
- ・教職員については、SUMS プロジェクト(教職員海外支援・留学生支援)を実施し、海外における研究活動等を奨励している【資料 6-6-04】。
- ・国立循環器病研究センターを代表機関として国立研究開発法人科学技術振興機構(JST)の共創の場形成支援プログラム(バイオ分野・本格型)に 2020 年度に採択された、徳島大学や神戸大学など15の参画機関と共同企画された産学官民連携プロジェクトに付随する「地方大学活性化構造(案)」計画に、協力機関として参画し、若手研究医の育成に貢献した。
- ・2023 年に、交流協定を結んでいるマレーシア国民大学から、学部学生 5 名を受け入れ、基礎医学講座教授 2 名による研究指導を行い、本学学生との交流を行った。
- ・研究医養成コース修了生の紹介を契機として、研究医養成検討専門委員会が主導となり、ジャクソン研究所(アメリカ合衆国にて1929年設立。免疫、がん、脳など幅広い領域で基礎研究、トランスレーショナル研究、前臨床研究および学際的研究が実施されている。)との国際連携を見据えた学部学生研究留学プログラムへの参画を開始し、まずは 2 年間のトライアルとして学部学生の研究留学を実施した【資料 6-6-05】。

【学生の学術交流協定締結大学等との交流状況】

《派遣者数》

大 学 名 等	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
北華大学(旧 吉林医学院)							
長春市中心医院							
ブリティッシュコロンビア大学	3	3	2	2			
ミシガン大学	2	1					
中国医科大学							
ローマ大学							
ピカルディー・ジュール・ベルヌ大学	4	6	1	9			
哈爾濱医科大学		1	1	5			
アミアン・ピカルディー大学病院							
チョー・ライ病院		1	2	2			
ホーチミン医科薬科大学	2		4	4			
ミシガン州立大学連合日本センター							
東北大学							
オタワ大学	9	6	5				
マレーシア国民大学	9	7	9	11			
ジョージア大学							
ナイロビ大学							
ケニア中央医学研究所							
モンゴル国立医科大学	3			2			
インドネシア大学							
バングラデシュ国立心臓財団病院							
マトグロッソ連邦大学	(H29.8 に 締結)	1	1	2			

ダナン病院							
計	32	26	25	37	0	0	0

《受入者数》

大 学 名 等	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
北華大学(旧 吉林医学院)							
長春市中心医院							
ブリティッシュコロンビア大学	1						
ミシガン大学							1
中国医科大学							1
ローマ大学							
ピカルディー・ジュール・ベルヌ大学							
哈爾濱医科大学							
アミアン・ピカルディー大学病院							
チョー・ライ病院							
ホーチミン医科薬科大学					1		
ミシガン州立大学連合日本センター							
東北大学							
オタワ大学							
マレーシア国民大学	5	6	4				
ジョージア大学							
ナイロビ大学							
ケニア中央医学研究所							
モンゴル国立医科大学							
インドネシア大学							
バングラデシュ国立心臓財団病院							
マトグロッソ連邦大学	(H29.8 に 締結)						
ダナン大学							
計	6	6	4	0	1	0	2

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・第3学年配当の「研究室配属」について、新型コロナウイルス感染拡大状況下において、急拡大期には基礎医学系講座で実施し、感染状況を鑑みながら、臨床医学系講座による本学附属病院での臨床研究、学外施設での研究、と徐々に研究施設の範囲を拡大し、可能な限り学生が医学に関する研究活動に触れる機会を確保した。
- ・新型コロナウイルス感染拡大状況下において国際交流が中断した。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・2023 年度よりマレーシア国民大学との学生交流、ジャクソン研究所への学生留学プログラムを新たに企画したように、今後も積極的・継続的に国際交流に取り組む。

②中長期的行動計画

- ・多様な大学や研究機関との交流ができるように、積極的に他大学や研究機関等に協力を要請するとともに、交換留学制度について検討し、学生の国際交流を支援する。

- ・学外交流経験を教職員と学生との間で共有できるような場を設け、将来の学外交流の参考とするとともに、学外交流の改善のために役立てる。
- ・国内の学生交流に関しては、学生課において全体を把握し、現状や課題を分析する。

関連資料/

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・資料 6-6-01. 2023 年度研究室配属実施要項
- ・資料 6-6-02. 2023 年度 課外授業シリーズ
- ・資料 6-6-03. 協定校等との交流状況
- ・資料 6-6-04. 協定校等との交流状況(教職員および学生)
- ・資料 6-6-05. 「ジャクソン研究所への研究留学プログラム」の実施(大学 HP)

以下の方針を策定して履行しなければならない。

B 6.6.2 履修単位の互換

A. 基本的水準に関する情報

- ・環びわ湖大学・地域コンソーシアム単位互換制度利用大学において本学学生が修得した単位は、本学の単位として認定している【資料 6-6-06】。
- ・環びわ湖大学・地域コンソーシアム単位互換制度利用大学にも含まれているが、放送大学とは両者で単位互換協定を締結しており、学生が修得した単位は本学の単位として認定している。
- ・他大学の既卒者については、学則第 40 条、第 41 条および第 42 条により、各卒業大学で修得した単位の一部を卒業要件単位として認定している【基本資料 5-01】。
- ・「学外臨床実習」等、在学中の学外機関において履修した単位の認定を行っている【資料 6-6-07】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学外の教育機関との単位互換については、所定の規則に従い適切に実施している。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・他大学での単位互換対象科目認定や既卒者の修得単位認定については、適宜柔軟に対応しているが、本学での教育とのバランスが取れるように対処していく。

②中長期的行動計画

- ・可能な限り学生の多様な修学の機会を担保するためにも、単位互換制度を積極的に活用していく。

関連資料/

- ・基本資料 5-01. 学則
- ・資料 6-6-06. 単位互換制度実績 (2019～2023)
- ・資料 6-6-07. 他の大学等において修得した単位等の認定に関する取扱要項

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・教員、学生の海外研修に対する旅費などの支援や海外からの留学生に対する支援がなされている。

改善のための示唆

- ・なし

Q 6.6.1 適切な資源を提供して、教職員と学生の国内外の交流を促進すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・国際交流促進のための事務組織として国際企画室を設置し、経済的支援や派遣・受入の事務的支援など、教職員と学生の国際交流に必要な活動を支援している【基本資料 5-06】。
- ・海外の協定機関から研究者等を受け入れて、セミナーやシンポジウムを開催し、国際共同研究を推進している【資料 6-6-08】。
- ・第 3 学年配当「研究室配属」【基本資料 1-12、P232】において、学内および国内外のさまざまな大学・研究施設での研修を必修としているが、海外研修希望者に対しては、選考による経済的援助を行っている。また、海外研修終了後には海外研修報告会を開催し、次年度履修予定学生の積極的な参加を求め、継続的な国際交流につなげている【資料 6-4-02】。
- ・教職員の国内外での研修や交流を促進するため、旅費等の支援を行っている。
- ・研究医養成コース修了生の紹介を契機として、研究医養成検討専門委員会が主導となり、ジャクソン研究所(アメリカ合衆国にて 1929 年設立。免疫、がん、脳など幅広い領域で基礎研究、トランスレーショナル研究、前臨床研究および学際的研究が実施されている。)との国際連携を見据えた学部学生研究留学プログラムへの参画を開始し、まずは 2 年間のトライアルとして学部学生の研究留学を実施した【資料 6-6-05】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生が、学外の研究施設で研究を実践するにあたり、説明会、報告会を開催し、加えて経済的な支援も行っており、十分な支援ができています。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、「研究室配属」において、3 年間は海外での研修が実施できなかった。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・「研究室配属」においては、国内外の研修機関との交流を促進する。

②中長期的行動計画

- ・「研究室配属」の研修先として学外機関の紹介を研究室単位や教員個別で積極的に行い、学外研修機関の拡充に努める。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 5-06. 国際交流センター規程
- ・資料 6-4-02. 2022 年度 研究室配属実施要項
- ・資料 6-6-05. 「ジャクソン研究所への研究留学プログラム」の実施(大学 HP)
- ・資料 6-6-08. 国際交流センター規程

Q 6.6.2 教職員と学生の要請を考慮し、倫理原則を尊重して、交流が合目的に組織されることを保障すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・大学として学生・教職員等の構成員の多様な性的指向と性自認(SOGI)を尊重するための理念・方針を策定し、学生の SOGI を尊重するためのガイドラインを作成している【基本資料 5-41】。
- ・国内外の研究・教育機関との交流は、相互が交流の目的を明確にし、協定を締結して実施している【資料 6-6-03】。
- ・国外の研究・教育機関との交流に関しては、国際企画室、本学の教職員と学生からの要望だけではなく、国外研究・教育機関からの研究者や留学生などの要望も考慮し、必要な支援を行っている。
- ・留学生に対する生活支援としては、国際企画室に専任職員を配置し、ニーズの把握や相談窓口となり支援を行っている。また、留学生と教職員等との親睦を図る目的で「国際交流の夕べ」や「研修旅行」を開催している。加えて、来日 1 年未満の留学生に対しては、必要に応じてチューターを配置し、学業を含む生活指導を行っており、2016 年度は 3 名の留学生に対してチューター 3 名を配置した。留学生に対する居住施設として、大学の敷地内に国際交流会館を設けている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・教職員、学生、留学生等からの要望を適宜抽出・検討し、必要があれば早急に改善を行っている。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・国際企画室や総務企画課、研究推進課、学生課などが協働して、教職員、学生および留学生等からの要望を適宜汲み取り、課題の解決と改善に取り組む。

②中長期的行動計画

- ・本学におけるさまざまな交流支援については適切に進めていると考えるが、交流先の諸機関や研究室等からの要望もこれまで以上に参考にして、相互にとって充実した交流関係が築けるように尽力する。

関 連 資 料/

- ・基本資料 5-41. 滋賀医科大学における多様な性的指向や性自認(SOGI)を尊重する理念と方針
 に対応した学生生活のガイドライン
- ・資料 6-6-03. 協定校等との交流状況

7. 教育プログラム評価

領域 7 教育プログラム評価

7.1 教育プログラムのモニタと評価

基本的水準:

医学部は、

- 教育プログラムの課程と成果を定期的にモニタする仕組みを設けなければならない。(B 7.1.1)
- 以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。
 - カリキュラムとその主な構成要素 (B 7.1.2)
 - 学生の進歩 (B 7.1.3)
 - 課題の特定と対応 (B 7.1.4)
- 評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。(B 7.1.5)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。
 - 教育活動とそれが置かれた状況 (Q 7.1.1)
 - カリキュラムの特定の構成要素 (Q 7.1.2)
 - 長期間で獲得される学修成果 (Q 7.1.3)
 - 社会的責任 (Q 7.1.4)

注 釈:

- [教育プログラムのモニタ] とは、カリキュラムの重要な側面について、データを定期的に集めることを意味する。その目的は、確実に教育課程が軌道に乗っていることを確認し、介入が必要な領域を特定することにある。データの収集は多くの場合、学生の入学時、評価時、卒業時に事務的に行われる。

日本版注釈:教育プログラムのモニタを行う組織を明確にすることが望まれる。

- [教育プログラム評価] とは、教育機関と教育プログラムの効果と適切性を判断する情報について系統的に収集するプロセスである。データの収集には信頼性と妥当性のある方法が用いられ、教育プログラムの質や、大学の使命、カリキュラム、教育の学修成果など中心的な部分を明らかにする目的がある。
他の医学部等からの外部評価者と医学教育の専門家が参加することにより、各機関における医学教育の質向上に資することができる。

日本版注釈:教育プログラム評価を行う組織は、カリキュラムの立案と実施を行う組織とは独立しているべきである。

日本版注釈:教育プログラム評価は、授業評価と区別して実施されなくてはならない。

- [カリキュラムとその主な構成要素] には、カリキュラム (B 2.1.1 参照)、カリキュラムの構造、構成と教育期間 (2.6 参照)、および中核となる必修教育内容と選択的な教育内容 (Q 2.6.3 参照) が含まれる。
- [特定されるべき課題] としては、目的とした医学教育の成果が思うほどには達成されていないことが含まれる。教育の成果の弱点や問題点などについての評価ならびに情報は、介入、是正、教育プログラム開発、カリキュラム改善などへのフィードバック

クに用いられる。教育プログラムに対して教員と学生がフィードバックするときには、彼らにとって安全かつ十分な支援が行われる環境が提供されなければならない。

- [教育活動とそれが置かれた状況] には、医学部の学修環境や文化のほか、組織や資源が含まれる。
- [カリキュラムの特定の構成要素] には、課程の記載、教育方法、学修方法、臨床実習のローテーション、および評価方法が含まれる。

日本版注釈: 医学教育モデル・コア・カリキュラムの導入状況と、成果（共用試験の結果を含む）を評価してもよい。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・医療人育成教育研究センターを設立し、各種の調査・改善に努力している。

改善のための助言

- ・多岐にわたる調査が複数の部門にまたがって個別に行われており、多量に存在するデータからの問題点抽出・分析のためには、IR 機能を整備し、データを一元化すべきである。
- ・プログラム評価をする仕組みを確立して実施し、教育改善に活用すべきである。

B 7.1.1 教育プログラムの課程と成果を定期的にモニタする仕組みを設けなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・2018 年度に教育活動の方針、計画の策定および改善を行う教育推進本部を設置し、2019 年度には教育を実行する医療人育成教育研究センターを医学・看護学教育センターに改組して、教育の活動を評価する教学活動評価委員会と連動させ、教育にかかる PDCA サイクルの実質化を図る体制を整備した【基本資料 3-02】。
- ・2019 年 4 月 1 日付けで、IR 室を設置し、2020 年度には専任教員 2 名を配置した。また、2023 年 12 月より、医学・看護学教育センターと兼任する教員を 1 名配置した。IR 室は、情報の収集ならびに分析、総合的な戦略の企画立案における支援に関することを業務として行っている【基本資料 5-39】【基本資料 6-20】。
- ・IR 室専任教員の准教授は、PDCA サイクルの主体となる教育推進本部会議、医学・看護学教育センター運営会議の委員に着任し、教育において改善すべき課題や必要となるデータ分析等に関する情報収集が行える体制となっている【基本資料 6-08】【基本資料 6-09】。
- ・現在本学が実施しているアンケートは、学生、卒業生、卒後就職先、患者を含む地域住民に対して実施しており、アンケートの収集は主に学生課で実施し、分析を学生課と IR 室が協働で実施している【資料 7-1-01】。
- ・2022 年 2 月 1 日に内部質保証に関する基本方針(次頁参照)を制定し、2023 年 4 月 1 日に改正を行い、教育研究活動等の内部質保証に関する報告書を用いた自己点検・評価により、教育プログラムのモニタ(本学の内部質保証ではモニタリング)と評価(本学の教学活動における内部質保証)の仕組みを整えた。なお、本学の内部質保証は、大学全体の教学活動に関するものであり、本学の医学教育についてのプログラム評価のしくみは、本学の内部質保証における教育プログラム

等の毎年の点検(モニタリング)や点検・評価(レビュー)の仕組みに包含されている【資料 7-1-02】
【基本資料 5-26】【基本資料 5-27】。

国立大学法人滋賀医科大学内部質保証に関する基本方針(抜粋)

(令和4年2月1日制定、令和5年4月1日改正)

1. 基本的な考え方

国立大学法人滋賀医科大学(以下「本学」という。)の理念及び使命の実現に向けて、教育研究活動等の状況について継続的に自ら点検や評価を行い、その結果に基づき改善・向上に努め、それによってその質を自ら保証する(以下「内部質保証」という。)ため、教育プログラム等の毎年の点検(モニタリング)や点検・評価(レビュー)を行う。

2. 内部質保証の責任

- ・本学の内部質保証に関する統括責任者は、教育研究評議会の議長である学長とする。
- ・自己点検・評価の責任者は、教育推進本部の長である理事及び教学活動評価委員会委員長とする。
- ・改善・向上活動の責任者は、教育推進本部の長である理事とする。
- ・中核となる委員会等の組織は、教育推進本部及び教学活動評価委員会とし、点検・評価(レビュー)を行う。また、医学・看護学教育センター、アドミッションセンター、情報統括・セキュリティ委員会、附属図書館学術情報委員会、国際交流センター及び建築・環境委員会(以下、実施組織)において、点検(モニタリング)を行う。

3. 実施体制

本学の内部質保証に関する体制は以下のとおりとする。

(1) 教育推進本部

教育推進本部は、教学活動評価委員会において実施された点検・評価(レビュー)の結果を踏まえて、国立大学法人評価、大学機関別認証評価及び一般社団法人日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価等の第三者評価を活用しながら、継続的に改善計画を策定し、教育研究評議会及び教授会の議を経たうえで、対応する実施組織に指示する。

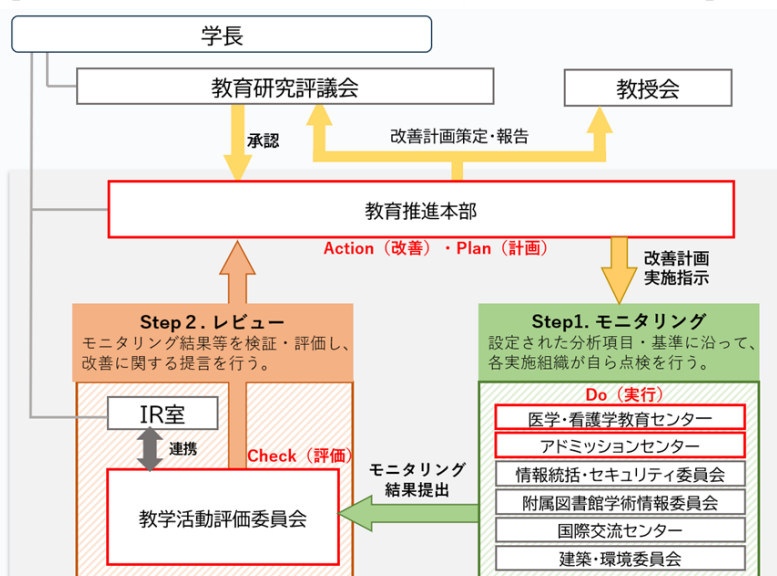
(2) 教学活動評価委員会

教学活動評価委員会は、医学・看護学教育センター及びアドミッションセンター等の点検(モニタリング)結果を、IR室が実施した調査・分析に基づくデータ等を踏まえて、点検・評価(レビュー)し、その結果を教育推進本部に報告する。

(3) 医学・看護学教育センター

医学・看護学教育センターは、教育研究活動の質や学生の学修成果の水準等を保証し、継続的に改善・向上を行うために、教育プログラム、教員個人や授業についての評価に関するデータ及び国立大学法人滋賀医科大学内部質保証に関する自己点検・評価実施要項のとおり実施した意見聴取の結果等を活用して、点検(モニタリング)を行い、その結果を教学活動評価委員会に報告する。

【教育の内部質保証に関する自己点検・評価の実施体制】



- ・2022 年度に受審した大学機関別認証評価について、大学改革支援・学位授与機構から、大学評価基準を構成する 27 の基準すべてを満たしているとの評価を受け、その中で、「領域 2 内部質保証」に関する基準についても大学評価基準を満たしているとの評価を受けた【資料 7-1-03】。
- ・教育プログラムの課程と成果のモニタに関して、教育研究活動等の内部質保証に関する報告書を用いた自己点検・評価では不足する部分を補うため、さらに収集、分析を行う学生の情報に関するデータを定めたアセスメント・プランを教学活動評価委員会において策定した。これに基づき、入学時・在学时・卒業時に関するデータの収集ならびに可視化・分析を学生課と IR 室が協働して行い、教学活動評価委員会で評価している【基本資料 8-11】【資料 7-1-04】。

【医学部医学科アセスメント・プラン】

アドミッション		カリキュラム							ディプロマ								
・アドミッションポリシーを満たす人材を 受け入れているか ・アドミッションポリシーの妥当性 ・課題の特定		・カリキュラムポリシーに準拠した学習が認められているか ・カリキュラムポリシーの妥当性 ・アドミッションポリシーの妥当性 ・課題の特定							・ディプロマポリシーを満たす人材になったか ・ディプロマポリシーの妥当性 ・カリキュラムポリシーの妥当性 ・アドミッションポリシーの妥当性 ・課題の特定								
課程	指標	指標	対応する学年						指標	対応する医学科アウトカム項目							
			医学部1年	2年	3年	4年	5年	6年		A	B	C	D	E	F	G	H
	・入学試験	【直接的評価】							【直接的評価】								
	・入学時調査	・進級・休学・退学率							・国家試験合格率								
	・入試制度評価	・低学年（1～3年）の留年率							・アウトカムの評価結果 （GPに紐づく客観的評価）								
	・高大連携事業の授業受講者数	・各学年アウトカムの評価結果 （GPに紐づく客観的評価）							・標準修業年限内の卒業（修了）率								
	・高大連携先からの受験生数の割合	・研究活動におけるAI・データサイエンス等 他分野との融合手法を取り入れたテーマを 研究課題とする学生の割合							・就職先対象アンケート （アウトカム・客観的評価）								
		・医学英語検定							・就職・進学率								
		・CBT（IRT値）							・研究医養成コース修了者数								
		・Pre-CC OSCE							・数理・データサイエンス・AI 教育プログラム修了者数								
		・医師国家試験模擬試験の結果							・Post-CC OSCE								
		【間接的評価】							・地域性学生の卒業後の県内就職率								
		・各学年アウトカムの評価結果 （ルーブリック自己評価）							・医学部卒業後の医師研修医（専攻医員）に 対する本学卒業生割合								
		・学修実態調査（学修時間 ／満足度等の評価項目）							・本学附属病院の専攻医員（本学卒業）								
		・授業科目評価							・学会発表・論文発表を行った 学生数								
		・最高学年対象アンケート （教育課程の評価項目）							・国際学会で発表を行った学生数								
		・臨床実習総括アンケート							・国際学会発表へ英文論文発表を行った 学生数								
		【カリキュラム点検】							【間接的評価】								
		・キャンパスマップ／コースツ リー／シラバス							・各学年アウトカムの評価結果 （ルーブリック自己評価）								
		・AI・データサイエンスなど他分野との融合 手法を取り入れたテーマでの学内専門家 による授業実施数							・最高学年対象アンケート （満足度）								
		・アクティブラーニングを取り入れた 講義実施数							・卒業生対象アンケート （アウトカム・自己評価）								

●・・・第4期中期計画の指標
 赤字・・・本学が現状取得できていない指標

- ・2023 年度の 3 つのポリシーの改定において、カリキュラム・ポリシーに含む学修成果の評価の方針に教育課程レベルの評価の方針を明記した【基本資料 1-05】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・内部質保証の自己点検・評価の実施体制を構築し、教育研究活動等の内部質保証に関する報告書および医学部医学科アセスメント・プランに基づく教育プログラムの課程と成果をモニタする仕組みが設けられている。また、その仕組みや運用の強化を継続して行っている。
- ・学生、卒業生、卒後就職先、患者を含む地域住民に対する各種アンケートを分析し、総合的な戦略の企画立案が実施されやすいように IR 室が支援している。
- ・教育研究活動等の内部質保証に関する報告書および医学部医学科アセスメント・プランの 2 つの内容を加味し、より効率的に教育プログラムのモニタを実施する必要がある。
- ・教育プログラムのモニタに際して、IR 室との連携をさらに強化する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・2023 年 12 月に IR 室の教員(兼任)を増員したことにより、今後、教育プログラムのモニタに際して、IR 室との連携を強化していく。

②中長期的行動計画

- ・教育推進本部および教学活動評価委員会において、教育研究活動等の内部質保証に関する報告書を用いた自己点検・評価と医学部医学科アセスメント・プランに基づく評価を加味し、より効率的な運用の方法について検討する。
- ・現行のアンケート調査内容を継続して実施し、2023 年度までの旧カリキュラムで履修した学生からのフィードバックを活用して様々な点で比較することにより今後の教育プログラムの改善につなげる。

関連資料

- ・基本資料 1-05. 新3つのポリシー
- ・基本資料 3-02. 教育組織体制図
- ・基本資料 5-26. 内部質保証に関する自己点検・評価実施要項
- ・基本資料 5-27. 教育研究活動等の内部質保証に関する報告書
- ・基本資料 5-39. IR 室規程
- ・基本資料 6-08. 教育推進本部会議委員 名簿
- ・基本資料 6-09. 医学・看護学教育センター運営会議 名簿
- ・基本資料 6-20. IR 室運営会議 名簿
- ・基本資料 8-11. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-23. 令和 5 年 5 月 11 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・資料 7-1-01. 令和 5 年度在学生、卒業生、学外者に対する調査一覧
- ・資料 7-1-02. 内部質保証に関する基本方針
- ・資料 7-1-03. 令和 4 年度 大学機関別認証評価 評価報告書(本学 HP)
- ・資料 7-1-04. 医学部医学科アセスメント・プラン

以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。

B 7.1.2 カリキュラムとその主な構成要素

A. 基本的水準に関する情報

- ・教育研究活動等の内部質保証に関する報告書に「教育課程の編成及び授業科目の内容が、学位授与方針及び教育課程の編成・実施の方針に則して、体系的であり相応しい水準であること」に関する評価項目を設定し、これについてカリキュラムに責任を持つ学部教育部門会議が点検(モニタリング)している【資料 7-1-02】【基本資料 5-27】【資料 7-1-05】【基本資料 8-33】。

- ・点検(モニタリング)の結果は、教育プログラムの評価を行うための独立した組織である教学活動評価委員会が IR 室と連携して点検・評価(レビュー)し、その結果を教育推進本部に報告している【基本資料 8-11】【基本資料 5-27】。
- ・教学活動評価委員会には、外部評価者として滋賀県健康医療福祉部理事、大阪医科薬科大学の教授が参加している【基本資料 6-06】。
- ・教学活動評価委員会には、医学科の学生が参加している【基本資料 5-09】。
- ・上記のように教育プログラムを評価する仕組みは確立しており、この仕組みで旧カリキュラムを評価した結果を基に 2024 年度からの新カリキュラムを策定した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教育研究活動等の内部質保証に関する報告書には、カリキュラムの主な構成要素を点検するための項目を含み、評価を実施している。
- ・教学活動評価委員会には 2 名の外部評価者が構成員として入っている。
- ・教育プログラム評価の分析については、IR 室との連携をさらに強化する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教学活動評価委員会を継続的に開催し、IR 室との連携を強化しながら、新カリキュラムの評価を開始する。

②中長期的行動計画

- ・教学活動評価委員会と IR 室との連携を強化しながら新カリキュラムを評価し、今後のカリキュラム改革に反映する。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-09. 教学活動評価委員会規程
- ・基本資料 5-27. 教育研究活動等の内部質保証に関する報告書
- ・基本資料 6-06. 教学活動評価委員会 名簿
- ・基本資料 8-11. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-33. 2023 年 6 月 30 日開催 学部教育部門会議 議事概要
- ・資料 7-1-02. 内部質保証に関する基本方針
- ・資料 7-1-05. 内部質保証に関する自己点検・評価根拠資料(学部教育部門)

以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。

B 7.1.3 学生の進歩

A. 基本的水準に関する情報

- ・学生の進歩を評価するために、各々の学生の授業科目ごとの進級判定資料に加えて、2020 年度より、第 2 学年、第 4 学年、第 6 学年修了時に、また、2022 年度からは各学年において、アウトカムの学生による自己評価を行っている【資料 7-1-06】。
- ・教育プログラムの評価のための指標として、アセスメント・プランに学生によるアウトカムの自己評価結果を設定している。データは学生課が収集し、IR 室と連携して分析したデータを教学活動評価委員会へ報告し、評価が実施されている【資料 7-1-04】【資料 7-1-07、P39】【基本資料 8-11】。
- ・2019 年度以降の卒業生のデータに基づき教学活動評価委員会で評価を行った結果、アウトカムの学生による自己評価においては、学生の知識・技能・態度の面で進歩が確認できた【資料 7-1-07、P39】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・アセスメント・プランに学生の進歩に関する評価を行うために、学生によるアウトカムの自己評価を指標として設定し、教学活動評価委員会において学生が進歩に関する評価を行っている。
- ・2022 年度からは全学年において、ルーブリックを用いて学生がアウトカムの自己評価を実施しており、各々の学生の進級判定資料となる学業成績との関連性を検討する仕組みが確立している。
- ・学生の進歩を評価するための学修成果に対する評価が、現在は学生による自己評価のみである。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教学活動評価委員会にて、IR 室とともにアウトカムの自己評価と学業成績の関連性を検討し、現行の教育プログラムの問題点を抽出する。
- ・アウトカムは現在自己評価のみであるが、客観的な評価について検討していく。

②中長期的行動計画

- ・①で明らかになった問題点に基づいて教育プログラムを修正していく。

関連資料

- ・基本資料 8-11. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・資料 7-1-04. 医学部医学科アセスメント・プラン
- ・資料 7-1-06. アウトカム達成レベル自己評価結果の集計表
- ・資料 7-1-07. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 資料(アセスメント・プランに基づく評価)

以下の事項について教育プログラムを評価する仕組みを確立し、実施しなければならない。

B 7.1.4 課題の特定と対応

A. 基本的水準に関する情報

- ・内部質保証に関する基本方針に沿って、教学活動評価委員会は IR 室と連携をしながら点検・評

価(レビュー)を行うことによって教育プログラムの課題を特定し、その結果を踏まえて教育推進本部が継続的に改善計画を策定し、教育研究評議会および教授会の議を経たうえで、それぞれの課題に対応する実施組織に指示する仕組みが確立している【基本資料 8-11】【資料 7-1-02】。

- ・2022 年度の内部質保証の自己点検・評価において、定期試験の得点分布(ヒストグラム)の作成と学生への公開がなされておらず、適切な試験の妥当性や信頼性の点検が実施できないことが課題であるとの評価が教学活動評価委員会で行われ、教育推進本部会議へ評価結果が報告された。この報告を受け、2023 年度から定期試験の得点分布(ヒストグラム)を作成し学生に公開している【基本資料 8-09】。
- ・卒後就職先の指導者に対して実施している学修成果に関するアンケート調査の結果から、教学活動評価委員会で「応用的な医学的手技ができる」、「リーダーシップを発揮することができる」、「地域医療に積極的に参加している」、「国際的視野に立って医学・医療に関する課題について考察することができる」の 4 つの項目が課題であることが議論され、教育推進本部会議でも本事案に関する IR 室からの分析結果が報告された。これを受けて、教育推進本部から医学科カリキュラム改革専門委員会へ改善の指示がなされた【基本資料 8-22】【資料 7-1-08】。
- ・国立大学法人評価、大学機関別認証評価、一般社団法人日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価等の第三者評価を課題の特定と対応のために活用している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・内部質保証に関する基本方針に沿って、教学活動評価委員会において点検・評価(レビュー)が実施され、教育推進本部で改善計画を策定し、対応する実施組織に指示する仕組みが出来ている。
- ・教学活動評価委員会は IR 室と連携をしながら、点検・評価(レビュー)をし、その結果を教育推進本部に伝えて改善を指示するが、教学活動評価委員会と IR 室との連携をさらに強化する必要がある。
- ・旧カリキュラムを評価することにより課題を特定し、新カリキュラムの策定の際に改善したが、新カリキュラムに対してはこれまでと同様に課題の特定と対応を継続的に行っていかなければならない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教学活動評価委員会は、IR 室との連携をさらに強化しながら各種アンケートを解析することにより、新カリキュラムを評価し、新カリキュラムの課題の特定に努める。

②中長期的行動計画

- ・新カリキュラムの課題を特定し、今後のカリキュラム改革の際に役立てる。

関 連 資 料

- ・基本資料 8-09. 令和 4 年 10 月 31 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-11. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-22. 令和 4 年 11 月 8 日開催 教育推進本部会議 議事概要

- ・資料 7-1-02. 内部質保証に関する基本方針
- ・資料 7-1-08. 令和 4 年 7 月 4 日開催 教学活動評価委員会 資料

B 7.1.5 評価の結果をカリキュラムに確実に反映しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・教育推進本部にて立案された改善計画の実施を行う医学・看護学教育センター運営会議を定期的に開催し、また、医学・看護学教育センターに設置する学部教育部門会議の下部組織であり、カリキュラムの詳細を検討する医学科・カリキュラム改革専門委員会を複数回開催した【資料 7-1-09】。
- ・2022 年度に受審した大学機関別認証評価やこれまで取得した学生からのアンケート含む各種アンケート結果を教学活動評価委員会と IR 室が連携して分析した【資料 7-1-07】【資料 7-1-08】。
- ・上記を経て、医学科カリキュラム改革専門委員会において、新カリキュラムを策定した【基本資料 8-35】【基本資料 8-36】【基本資料 8-37】【基本資料 8-38】。
- ・卒業就職先の指導者に対して実施している学修成果に関するアンケート調査の結果から、学生委員を含む教学活動評価委員会で、「応用的な医学的手技ができる」、「リーダーシップを発揮することができる」、「地域医療に積極的に参加している」、「国際的視野に立って医学・医療に関する課題について考察することができる」の 4 つの項目が課題であることが議論された。その結果を受けた教育推進本部からの提言を踏まえて、医学科カリキュラム改革専門委員会において、カリキュラム改革に際して意識すべき事項であるとの認識が共有され、これらが、新カリキュラムに以下の通り反映された【資料 7-1-08】。
 - 「リーダーシップを発揮することができる」の課題への対応として、「プロフェッショナルリズム基礎」（第 1 学年）の新設、および「医学概論Ⅰ・Ⅱ」（第 1 学年）【基本資料 1-12、P86,P89】の授業内容の整理により、コミュニケーションや多職種連携についての教育内容を充実させることで対応することとした【基本資料 8-35】【基本資料 8-37】。
 - 「地域医療に積極的に参加している」の課題への対応として、「医学概論Ⅰ・Ⅱ」（第 1 学年）の授業内容の整理により、地域医療とは何かを早期から考えられる体制とした【基本資料 8-37】【資料 7-1-10】。
 - 「国際的視野に立って医学・医療に関する課題について考察することができる」の課題への対応として、これまで第 3 学年に配置していた「医学英語」に加えて、第 4 学年にも「医学英語Ⅱ」と【基本資料 1-12、P225】して新設したことや、第 2 外国語科目を言語と文化を併せて学ぶ「教養科目」として改組することにより、国際的視野の涵養を図ることとした【基本資料 8-36】。
 - 「応用的な医学的手技ができる」の課題への対応については、2021 年度からの CC-EPOC の導入および診療参加型臨床実習の実施方針に係る FD 研修の実施の継続により、診療参加型臨床実習の学修効果の向上を図っていくこととした【資料 7-1-11】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・外部評価や学生からのアンケートを含む各種アンケート結果を反映し、医学・看護学教育センター学部教育部門会議の下部組織である医学科カリキュラム改革専門委員会にて新カリキュラムが策

定された。

- ・評価の結果の元となる各種アンケートの回答率が低いものがあり、アンケートの回収率を上げていく必要がある。また、評価結果の分析などについて IR 室との連携をさらに強化する必要がある。
- ・各種アンケートをもとに、2024 年度入学者に向けて新カリキュラムを策定したが、新カリキュラムについても、これまでと同様のアンケート調査を実施し、課題を特定する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教学活動評価委員会を定期的開催し、新カリキュラムの課題を特定し、今後のカリキュラム改革の際に役立てる。

②中長期的行動計画

- ・2023 年度までの教育プログラムについては、新カリキュラムに反映したが、今後もアンケートを実施し、次回改正時のカリキュラム改革に役立てる。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 8-35. 2023 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-36. 2023 年 5 月 12 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-37. 2023 年 6 月 7 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-38. 2023 年 7 月 19 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・資料 7-1-07. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 資料(アセスメント・プランに基づく評価)
- ・資料 7-1-08. 令和 4 年 7 月 4 日開催 教学活動評価委員会 資料
- ・資料 7-1-09. 令和 5 年度開催日程(教育推進本部会議/医学・看護学教育センター運営会議)
- ・資料 7-1-10. 2024 年度以降医学科教育課程における「医学概論 I・II」の授業内容について
- ・資料 7-1-11. 2023 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 資料

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・能動的学修の観点から資源を分析し、改善を意図している。

改善のための示唆

- ・学修成果の到達度について、他者ならびに自己評価を調査する仕組みを確立し、包括的にプログラムの評価をすることが望まれる。

以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。

Q 7.1.1 教育活動とそれが置かれた状況

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・教育研究活動等の内部質保証に関する報告書に「学位授与方針に則して、適切な履修指導、支援が行われていること。」に関する評価項目を設定し、オフィスアワーや学修相談体制が整備されているか等に関して、学部教育部門会議が点検(モニタリング)している。また、施設・設備等の教育プログラムの実施に必要な学修環境が整っているかに関する評価項目を設定し、それぞれ担当の委員会において点検(モニタリング)している【基本資料 5-27】【資料 7-1-05】【資料 7-1-12】。
- ・上記の点検(モニタリング)結果は、外部評価者を含む教学活動評価委員会が点検・評価(レビュー)している【基本資料 8-09】。
- ・アセスメント・プランには、学生を対象に実施している授業科目評価、学修・学生生活実態調査、臨床実習総括アンケートや、卒業生や就職先施設の指導医を対象とした学修成果等に関するアンケート結果を指標として設定し、学生課とIR 室が協働して可視化、分析したデータを基に、教学活動評価委員会が評価している【資料 7-1-04】【資料 7-1-07】【基本資料 8-11】。
- ・アセスメント・プランに設定している学修・学生生活実態調査の 2019 年度から 2023 年度の経年の結果において、本学の教育内容および学修環境・共用施設に対する学生の満足度は緩やかに上昇していることが確認された【資料 7-1-07、P5-10】。
- ・学生による授業科目評価ならびに臨床実習総括アンケートをすべての科目で実施しており、医学・看護学教育センター等の担当組織において、対応策の検討や教員へのフィードバックが行われている【基本資料 8-70】【資料 7-1-13】【資料 7-1-14】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生に対するアンケート調査結果の教育プログラムへのフィードバック、およびアンケート調査内容自体のブラッシュアップを実施する流れはできている。
- ・教学活動評価委員会には地域で活躍する医師が外部委員として参加している。
- ・教員の教育の質的向上のために、データを収集する評価項目は定まりつつあるが、引き続き十分なデータ量を得る努力を続ける必要がある。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・科目評価の実施率を高め、試験問題の妥当性の評価とともに、教員の教育の質を改善する目標を設定する。

②中長期的行動計画

- ・教員側の教育の評価と学生の成績との関連性を検討し、より質の高い教育が続けられるようにしていく。

関 連 資 料/

- ・基本資料 5-27. 教育研究活動等の内部質保証に関する報告書
- ・基本資料 8-09. 令和 4 年 10 月 31 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-11. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 議事概要

- ・基本資料 8-70. 授業評価実施報告書第 20 号
- ・資料 7-1-04. 医学部医学科アセスメント・プラン
- ・資料 7-1-05. 内部質保証に関する自己点検・評価根拠資料(学部教育部門)
- ・資料 7-1-07. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 資料(アセスメント・プランに基づく評価)
- ・資料 7-1-09. 令和 5 年度開催日程(教育推進本部会議／医学・看護学教育センター運営会議)
- ・資料 7-1-12. 内部質保証に関する自己点検・評価根拠資料(建築環境委員会資料抜粋)
- ・資料 7-1-13. 臨床実習総括アンケート結果(第 43・44 期)
- ・資料 7-1-14. 令和 4 年 10 月 6 日開催医学・看護学教育センター運営会議 資料

以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。

Q 7.1.2 カリキュラムの特定の構成要素

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・本学のカリキュラムは、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに則した編成と実施を行っている。各ポリシーについては、教育研究活動等の内部質保証に関する報告書に「本学の理念と使命に則して定められていること」や「学位授与方針が具体的かつ明確であること」に関する評価項目を設定し、それに基づき教育推進本部が点検(モニタリング)している【基本資料 5-27】【資料 7-1-15】【基本資料 8-24】。
- ・教育方法、学修方法、評価方法等については、上記の報告書に「学位授与方針及び教育課程の編成・実施の方針に則して、適切な授業形態、学習指導方法が採用されていること。」に関する評価項目を設定し、講義概要を基に学部教育部門会議および学生課が点検(モニタリング)している【資料 7-1-03】【基本資料 8-31】。
- ・上記の点検(モニタリング)結果は、外部評価者を含む教学活動評価委員会において、点検・評価(レビュー)している【基本資料 8-09】。
- ・臨床実習については、クリニカルクラークシップ専門委員会において学生を対象に実施する臨床実習統括アンケートの結果をアセスメント・プランに指標として設定し、各診療科の実習に対する学生の満足度等について評価している【資料 7-1-04】【資料 7-1-07】。
- ・新カリキュラムの策定の際に、2022 年度に改訂された医学教育モデル・コア・カリキュラム(令和 4 年度改訂版)を参照し、旧カリキュラムでは教育されていなかった多くの項目をとり入れた【基本資料 8-35】。
- ・コロナ禍においては、その流行状況に基づき、オンデマンドのみからオンライン＋対面講義へと臨機応変に遠隔授業を取り入れる対応を行った。オンラインと対面講義が GPA に与える影響を分析したところ、対面講義を志向する学生が遠隔講義を志向する学生に比して学業成績が良いことが分かり、対面中心の講義に移行する決定を行った【資料 7-1-16】。
- ・国際的基準を満たす臨床実習の充実に向けて、「臨床実習(ローテーション)」、「臨床実習(アドバンス)」および「学外臨床実習」のスタートとなる臨床実習の開始時期を第 4 学年の年度末へと前倒した。

- ・医療 DX(医療分野でのデジタルトランスフォーメーション)が推進される中で、数理・データサイエンス・AI に関する知識および技術についてのカリキュラムを設定している。
- ・2020 年度からの講義形式の急な変更に対して、学生にアンケート調査を実施し、教育成果を評価した【資料 7-1-17】【資料 7-1-18】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・包括的な評価体制を確立している。
- ・地域の医師からの評価を受けている。
- ・特定の構成要素に関する事項に関しては、カリキュラム改革専門委員会で検討されている。
- ・教育プログラムは教学活動評価委員会にて定期的に評価されており、教育プログラムの改善が実際に行われている。
- ・コロナ禍においての診療参加型臨床実習は、どうしても制限を受けざるを得ない状況の中、シミュレータの利用や少人数制、見学型への移行など、多様な工夫を施して対応した。
- ・医療情報学を中心とした数理・データサイエンス・AI に関する知識および技術について、医学生に特化した体系的な教育を行っている。
- ・新カリキュラムは 2024 年度改訂のため、まだ評価できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・講義方法の適正化、講義資料の配付方法や臨床実習の指導方法などを改善するために必要な情報である各種アンケートや学生の進歩を見るために必要なアウトカムの自己評価の収集と分析を継続して実施する。
- ・共用試験や国家試験の合格率、留年率なども解析する因子に含め、新・旧カリキュラムを比較しながら評価する。

②中長期的行動計画

- ・教育プログラムを評価する上で重要なアウトカムの評価が現在、自己評価のみであり、アウトカムの評価を客観的にする方法について検討し、教育プログラムの改善に役立てる。
- ・教学活動評価委員会を、必要に応じて開催し、評価していく。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-27. 教育研究活動等の内部質保証に関する報告書
- ・基本資料 8-09. 令和 4 年 10 月 31 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-24. 令和 5 年 7 月 3 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-31. 2023 年 2 月 3 日～6 日(メール会議) 学部教育部門会議 議事概要
- ・基本資料 8-35. 2023 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・資料 7-1-03. 内部質保証に関する自己点検・評価根拠資料(学部教育部門)
- ・資料 7-1-04. 医学部医学科アセスメント・プラン
- ・資料 7-1-07. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 資料(アセスメント・プランに基づく

評価)

- ・資料 7-1-15. 内部質保証に関する自己点検・評価根拠資料（教育推進本部会議資料抜粋）
- ・資料 7-1-16. 「遠隔講義と対面講義が学業成績 GPA に与える影響: 通信ビッグデータを用いた分析」
- ・資料 7-1-17. 第 1 回学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査報告書
- ・資料 7-1-18. 第 2 回学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査報告書

以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。

Q 7.1.3 長期間で獲得される学修成果

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・教育研究活動等の内部質保証に関する報告書に「大学等の目的及び学位授与方針に則して、適切な学修成果が得られていること」や「学修成果の達成が授与する学位に相応しい水準になっていること」に関する評価項目を設定し、国家試験合格率等のデータに基づき、学部教育部門会議が点検(モニタリング)している【資料 7-1-03】【基本資料 5-27】。
- ・上記の点検(モニタリング)結果は、外部評価者を含む教学活動評価委員会が点検・評価(レビュー)している【基本資料 8-09】。
- ・2023 年医師国家試験の本学学生の合格率は 95.6%(受験者 114 名中合格者 109 名)と過去 5 年で最高であり、全国平均(全国合格率 91.6%)を上回った【資料 7-1-19】。
- ・卒業試験問題を国家試験形式に変更してから合格率が上昇している【基本資料 8-47】。
- ・アセスメント・プランには、各学年アウトカムの自己評価結果、共用試験(CBT、OSCE)成績、学会発表数・論文発表数等を測定する指標として設定し、学生課と IR 室が協働して可視化、分析したデータを基に、教学活動評価委員会が長期間で獲得される学修成果を評価している。上記のうち、一部の指標については、可視化、分析ができていないものがある【資料 7-1-04】【資料 7-1-07】。
- ・基礎研究医や physician scientist などの科学的探究心を有する医師の育成を目指し、基礎医学研究入門 I・II や研究室配属などの科目を設け、正課外では研究医コースの修了認定も実施している。
- ・2012 年から 2023 年 3 月までで、研究医養成コースに所属して卒業している学生は 131 名。そのうち、大学院に進学した者が 8 名。博士(医学)の学位を取得した者は、6 名(課程博士:5 名。論文博士:1 名)。2024 年 4 月時点で、基礎研究医に進んだものが 5 名(本学特任助教:2 名、医員:2 名、他学助教:1 名)と研究医養成コースは機能していると考え【資料 7-1-20】。
- ・地域枠学生をはじめ、地域医療教育の充実を目指して設置された地域医療教育検討専門委員会において「全人的医療体験実習 I・II」【基本資料 1-12、P22,P128】、「地域論」【基本資料 1-12、P16】の有効性について検討がされた【基本資料 8-46】。
- ・前回受審時の改善のための示唆を踏まえて、教学活動評価委員会からの審議に基づいて、学修成果の達成度について他者ならびに自己評価を調査する仕組みを確立し、卒業時にディプロマ・サプリメントとして学生に学修成果のフィードバックを行った【基本資料 8-10】【資料 7-1-21】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・2017 年度から過去 7 年間の推移をみても医師国家試験の合格率が全国平均を下回ったのは 2020 年度(本学合格率 90.1% vs 全国合格率 91.4%)のみである。
- ・研究医の養成や地域医療教育について 6 年間を通じて教育できる体制が整っている。
- ・アウトカムの評価が現在、自己評価のみであり、アウトカムの評価が客観的にできていない。
- ・地域医療教育を受けた学生の将来の長期的なキャリアパスについて評価できていない。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・医師国家試験の合格率が高水準で維持できるように教育プログラムの評価を継続して行う。

②中長期的行動計画

- ・国家試験の合格率水準を維持するための方策に関して、種々検討を続ける。
- ・アウトカムおよび学生による自己評価表の見直しを実施するとともに、アウトカムの評価を客観的にする方法について検討していく。
- ・地域枠学生の滋賀県への就職率を調査し、低かった場合にはその原因を分析する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 5-27. 教育研究活動等の内部質保証に関する報告書
- ・基本資料 8-09. 令和 4 年 10 月 31 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-10. 令和 5 年 2 月 20 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-46. 2024 年 2 月 8 日開催 地域医療教育検討専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-47. 令和 2 年 5 月 11 日開催 国家試験対策 WG 議事概要
- ・資料 7-1-03. 内部質保証に関する自己点検・評価根拠資料(学部教育部門)
- ・資料 7-1-04. 医学部医学科アセスメント・プラン
- ・資料 7-1-07. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 資料(アセスメント・プランに基づく評価)
- ・資料 7-1-19. 国家試験合格率(本学 HP)
- ・資料 7-1-20. 研究医リスト
- ・資料 7-1-21. 医学部医学科ディプロマ・サブリメント

以下の事項を包括的に取り上げて、教育プログラムを定期的に評価すべきである。

Q 7.1.4 社会的責任**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- ・本学の社会的責任は、以下の理念と使命に即した人材の育成である。

【理念】（2019 年 12 月改正、2020 年 4 月施行）

滋賀医科大学（以下「本学」という。）は、地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与することを理念とする。

【使命】（2019 年 12 月改正、2020 年 4 月施行）

本学の使命は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 豊かな教養、確かな倫理観、高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成すること。
- (2) 研究倫理と独創性を有する研究者を養成し、特色ある研究を世界に発信すること。
- (3) 信頼と満足を追求するすぐれた全人的医療を地域に提供し、社会に貢献すること。

- ・3つのポリシーは上記の使命に基づいて策定しており、また、教育研究活動等の内部質保証に関する報告書に、「ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに医療人、研究者として必要となる基本的な知識や技能、倫理観や科学的探究心及び国際的視野に関する項目が含まれていること。」や「地域医療への貢献や医学及び看護学の進歩等を通じた社会貢献を実践するために必要な能力や姿勢が記載されていること」に関する評価項目を設定し、それに基づき教育推進本部が各ポリシーに社会的責任が含まれていることを点検（モニタリング）している【基本資料 5-27】【資料 7-1-14】【基本資料 8-24】【資料 7-1-21】。
- ・上記の点検（モニタリング）結果は、外部評価者を含む教学活動評価委員会が点検・評価（レビュー）している【基本資料 8-09】。
- ・新カリキュラムの策定と並行して、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーの見直しが実施されている。
- ・2020 年から、地域医療教育を強化するため地域医療教育検討専門委員会を設置した。
- ・地域医療教育検討専門委員会にて教育プログラムについて見直しを実施している【基本資料 8-43】。
- ・2021 年から、研究医の養成を推進するため、研究医養成コースの修了認定を実施した【基本資料 8-51】。
- ・2022 年の本学学生が逮捕された事件に対して速やかに危機対策本部を設置し、すべての学生ならびに教職員に対して学内における調査を実施、研修の機会を設け、第三者からの提言を求め、新カリキュラムに反映するなど一連の対策を講じた【資料 7-1-22】。
- ・豊かな人間性と確固たる倫理観を身につけることを強化するために、Fitness to Practice（医療者としての適格性）教育やハラスメント防止教育に関して新カリキュラムへ導入することとし、医学科第 3 学年配当の「医療倫理 I」に「性と倫理」をテーマした講義を新たに設置するとともに、2024 年度入学生より、初年次教育科目として「プロフェッショナリズム基礎」【資料 7-1-23】を新設することとした。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・理念と使命に即した人材の育成を育成するために、3つのポリシーを定期的に見直している。
- ・理念と使命の実現に向けて、地域医療教育と研究医の要請を強化している。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・研究医養成コースのさらなる充実を図る。
- ・地域医療教育検討専門委員会は地域枠学生の教育について当初設立されたが、全学的な地域医療教育についても検討していく。
- ・倫理教育やハラスメント防止教育を強化した結果、学生の意識がどのように変化したのかをアンケートを実施し、分析する。

②中長期的行動計画

- ・アンケート調査を継続的に行い、意識の変化の有無を調査し、医療者としての適格性 (Fitness to Practice)や「医療コミュニケーション」に係る教育内容について引き続き検討していく。

関連資料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 5-27. 教育研究活動等の内部質保証に関する報告書
- ・基本資料 8-09. 令和 4 年 10 月 31 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-24. 令和 5 年 7 月 3 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-43. 2023 年 4 月 27 日開催 地域医療教育検討専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-51. 2023 年 2 月 6 日開催 研究医養成検討専門委員会 議事概要
- ・資料 7-1-22. 教育目標・3 つのポリシー (本学 HP)
- ・資料 7-1-23. 本学学生の逮捕・起訴を受けたセクシャルハラスメント及び性暴力・性犯罪等の再発防止策について
- ・資料 7-1-24. 2024 年度講義概要 プロフェッショナリズム基礎

7.2 教員と学生からのフィードバック

基本的水準:

医学部は、

- ・ 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。(B 7.2.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発すべきである。(Q 7.2.1)

注 釈:

- [フィードバック] には、教育プログラムの課程や学修成果に関わる学生レポートやその他の情報が含まれる。また、法的措置の有無に関わらず、教員または学生による不正または不適切な行為に関する情報も含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)**基本的水準:部分的適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・なし

改善のための助言

- ・教員と学生からの教育プログラムなどに対するフィードバックを計画的かつ系統的に求め、確実に分析すべきである。

B 7.2.1 教員と学生からのフィードバックを系統的に求め、分析し、対応しなければならない。**A. 基本的水準に関する情報**

- ・教員や学生を対象として各種アンケートを実施し、学生課と IR 室が連携して抽出した課題を分析し、対応している【基本資料 8-69】【基本資料 8-70】【資料 7-1-07】。
- ・教育プログラムに対するフィードバックを計画的かつ体系的に行うために、教育推進本部会議がフィードバックの計画性および系統性が担保されるように配慮した。
- ・教学活動評価委員会が IR 室と連携して学生の授業評価項目を取りまとめ課題抽出を行い、これを受けて 2022 年には医学・看護学教育センター運営会議において、授業(教員)評価の実施照会の方法を見直し実施した。
- ・この結果をもとに教育プログラムの改善に努めたが、教学活動評価委員会における再評価では、授業評価の実施率が高くはないことや、臨床実習総括アンケートの各診療科へのフィードバックが改善につながっていることが不明であることが議論され、教育推進本部会議に向けて提案がなされた【基本資料 8-09】【資料 7-1-01】。
- ・各種アンケートなどによる教員と学生からのフィードバックを基に、医学・看護学教育センター学部教育部門会議の下部組織である医学科カリキュラム改革専門委員会において学生委員が参加し、旧カリキュラムに係る課題を抽出して、新カリキュラムを策定した【資料 7-1-01】。
- ・すべての授業に対して授業科目評価アンケートを実施している【基本資料 8-70】。
- ・教員からのフィードバックとして、学長と准講会の懇談会が年 1 回実施されている。
- ・学生からのフィードバックとして、アンケートや医学科カリキュラム改革専門委員会とは別に、学長と学生との懇談会が実施されており、学生代表からカリキュラム改革の検討の意見聴取を行った【基本資料 8-66】【基本資料 8-67】【基本資料 8-68】。
- ・教員・学生からのフィードバックは、教育推進本部会議の指導の下、各委員会にて、教育プログラムの改善に用いられている。具体的には、授業評価アンケートの結果が医学・看護学教育センター運営会議において議論され、学生の満足度が 2.5 点以下(最高 4 点、下位 3%)の 5 科目(医学科)については、当該科目の評価点分布図における立ち位置を認識し、継続的な授業改善に繋げるため、担当教員に対して、個別に当該分布図を掲載した評価結果のフィードバックを実施した。さらに、フィードバックに事実誤認、反論等があれば教員から返答を求めることで、学生だけでなく教員からの相互のフィードバックの機会を担保している。
- ・各種アンケートのうちで、回収率 20%前後の低いものがある【資料 7-2-01】。
- ・学生が自らの相対的位置づけを知るべく、総括的評価における得点分布(ヒストグラム)を本学 HP で閲覧できるようにし、さらに講義室内に掲示した【基本資料 8-30】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教育プログラムの改善に際し PDCA サイクルは確立され、一定の成果を上げている。また、学生委員の参画および授業評価アンケート実施等の仕組みから学生からのフィードバックが聴取される枠組みが確立している。
- ・学生のみならず教員からの相互のフィードバックの機会が担保されており、教育プログラムに対するフィードバックの確実な分析に資するといえる。
- ・多くのアンケート調査は学生課で実施し、IR 室と連携して教学活動評価委員会で分析されているが、IR 室との連携をさらに強化する必要がある。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・各種アンケートの回収率を上げる方法について検討する。
- ・授業評価の実施率は改善されつつあるが、さらに授業評価の実施率を高める。
- ・臨床実習総括アンケートの各診療科へのフィードバックを確実にを行い改善につなげていく。

②中長期的行動計画

- ・各種調査の分析に関して IR 室との連携を強化する。
- ・教員と学生からのフィードバックの実施率をより高めるために、C①に掲げた内容を継続的に実施する。

関 連 資 料

- ・基本資料 8-09. 令和 4 年 10 月 31 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-30. 2022 年 10 月 24 日開催 学部教育部門会議 議事概要
- ・基本資料 8-66. 令和 3 年度 学生と学長との懇談会報告書
- ・基本資料 8-67. 令和 4 年度 学生と学長との懇談会報告書
- ・基本資料 8-68. 令和 5 年度 学生と学長との懇談会報告書
- ・基本資料 8-69. 2023 年度 学修・学生生活実態調査報告書
- ・基本資料 8-70. 授業評価実施報告書第 20 号
- ・資料 7-1-01. 令和 5 年度在学生、卒業生、学外者に対する調査一覧
- ・資料 7-1-07. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 資料(アセスメント・プランに基づく評価)
- ・資料 7-2-01. 令和 4 年 7 月 14 日開催教育推進本部会議 資料

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための示唆

- ・新カリキュラムの改善・見直しをする仕組みを早期に確立し、分析することが望まれる。

Q 7.2.1 フィードバックの結果を利用して、教育プログラムを開発すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・2019 年度には教育を実行する医療人育成教育研究センターを医学・看護学教育センターに改組して、教育の活動を評価する教学活動評価委員会と連動した、教育にかかる PDCA サイクルの実質化を図る体制を整備した【基本資料 3-02】。
- ・医学科カリキュラム改革専門委員会で検討を行い、2017 年度に導入した旧カリキュラムは、2020 年度からの学士編入学者の入学時期を 10 月から 4 月に変更したことに併せて、第 2 学年後期の授業科目の過密を解消するため 2019 年度入学者のカリキュラムの見直しを行った【基本資料 8-34】。
- ・医師国家試験の合格率の低下を改善すべく、第 6 学年の卒業試験については、国家試験に準じた試験を行っている。すなわち、2 日間で全教科を網羅した総合試験形式であり、各科の出題数も国家試験に準じている。また、MCQ で実施しており、国家試験対策検討専門委員会において、事前の問題形式の確認、事後の項目分析を行うことで、試験問題の妥当性を検討している。これによって、卒業時における評価の一貫性が担保されている【基本資料 8-47】。
- ・第 6 学年のはじめに実施される医師国家試験の模擬試験の受験を基本とした【資料 7-2-02】。
- ・医学科カリキュラム改革専門委員会の学生委員を選出する際に、学生全体の意見が集約できるように、学生代表へ学生委員の選出を依頼した。選出した学生を委員会に参加させ、学生からの意見を重視しながら、旧カリキュラムに係る課題を抽出した【基本資料 8-38】。
- ・2022 年度以降は、旧カリキュラムの改善・見直しを行うために医学科カリキュラム改革専門委員会を定期的に開催し、新カリキュラムの策定の際に反映した【基本資料 8-35】【基本資料 8-36】【基本資料 8-37】【基本資料 8-38】。
- ・系別講義の授業のコマ数については、2021 年から 2023 年にかけて教員へ意見を聴取し、新カリキュラムでのコマ数が決定された【基本資料 8-35】【基本資料 8-36】【基本資料 8-37】【資料 7-2-04】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・各種アンケートをもとに、教育プログラムが適切に改善できる仕組みが整っており、実際に 2024 年度新カリキュラムが策定された。
- ・新カリキュラムが 2024 年度改訂のため、旧カリキュラムとの比較検討ができていない。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・2024 年度に改訂する医学科カリキュラムを評価するために、2024 年度以降入学の学生の満足度調査を実施していく。

②中長期的行動計画

- ・旧カリキュラムを受講した学生と新カリキュラムを受講した学生の評価を現行のアンケート調査をもと

に、様々な点で比較する(医師国家試験合格率、懲戒処分の件数、卒後の研修施設での評価など)。

- ・新カリキュラムを評価するために、2024 年度入学の学生の満足度調査を実施する。

関 連 資 料

- ・基本資料 3-02. 教育組織体制図
- ・基本資料 8-34. 令和 3 年 6 月 18 日開催 医学科カリキュラム改革 WG 議事概要
- ・基本資料 8-35. 2023 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会議 議事概要
- ・基本資料 8-36. 2023 年 5 月 12 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-37. 2023 年 6 月 7 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-38. 2023 年 7 月 19 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-47. 令和 2 年 5 月 11 日開催 国家試験対策 WG 議事概要
- ・資料 7-2-02. 国家試験対策 医学科後援会の支援一覧
- ・資料 7-2-03. 平成 31 年度以降入学者基礎学課程授業科目一覧
- ・資料 7-2-04. 【集計結果】系別統合講義の時間数見直しに関する調査票

7.3 学生と卒業生の実績

基本的水準:

医学部は、

- ・ 以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。
 - ・ 使命と意図した学修成果 (B 7.3.1)
 - ・ カリキュラム (B 7.3.2)
 - ・ 資源の提供 (B 7.3.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ 以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。
 - ・ 背景と状況 (Q 7.3.1)
 - ・ 入学資格 (Q 7.3.2)
- ・ 学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。
 - ・ 学生の選抜 (Q 7.3.3)
 - ・ カリキュラム立案 (Q 7.3.4)
 - ・ 学生カウンセリング (Q 7.3.5)

注 釈:

- [学生の実績] の測定と分析には、教育期間、試験成績、合格率および不合格率、進級率と留年率および理由、各課程におけるレポートなどの情報のほか、学生が興味を示している領域や選択科目の履修期間なども含まれる。留年を繰り返している学生に対する面接、退学する学生の最終面接を含む。

- 「卒業生の実績」の測定基準には、国家試験の結果、進路選択、卒業後の実績における情報を含み、教育プログラムが画一になることを避けることにより、カリキュラム改善のための基盤を提供する。
- 「背景と状況」には、学生を取り巻く社会的、経済的、文化的環境が含まれる。
- **日本版注釈:**「入学資格」とは、日本において学校教育法や学校教育法施行規則に、大学入学資格や編入学資格が定められている。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・6 年生に対して、新カリキュラムの学修成果に基づいて自己評価を行い、データを収集し分析を行った。

改善のための助言

- ・新カリキュラムは、2017 年度入学者から適用されたため、本カリキュラムのもとで期待される学修成果についての学生の進捗度・実績について、実効性のある分析評価をすべきである。

以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.1 使命と意図した学修成果

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学の使命は「豊かな教養、確かな倫理観、高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成すること。研究倫理と独創性を有する研究者を養成し、特色ある研究を世界に発信すること。信頼と満足を目指すすぐれた全人的医療を地域に提供し、社会に貢献すること。」(学則第1条)である【基本資料 5-01】。
- ・ディプロマ・ポリシーやアウトカムは、本学の大学の理念と使命に則して定められている【資料 7-1-22】。
- ・学生の実績については、2020 年度から、第 2 学年、第 4 学年、第 6 学年修了時に、また、2022 年度からは全学年に対してアウトカムの自己評価を実施し、在学生の情報を収集している【資料 7-1-06】。
- ・学生によるアウトカム自己評価の結果について分析の結果、どの年度、項目においても学年進行にともなって評価が伸長していることを確認した。また、アウトカムを項目別に比較した結果、「C.診療の実践と医療の質向上」、「F.地域医療への貢献」、「G.科学的探究心と国際的視野」項目の自己評価が低い結果であった【資料 7-1-07、P39】。
- ・卒業生の実績については、卒後 1・2・5 年目の卒業生および卒後就職先の指導医からのアンケート評価項目を、医学科アウトカムの項目との対応を考慮して設定し、これらのアンケート結果の分析により使命や学修成果に関する分析を行っている【基本資料 8-22】【資料 7-3-01】。
- ・第 4 期中期目標は、理念と使命に基づく目標を設定している。具体的には、「地域卒学生の卒直後の県内就職率を 6 年間平均 90%以上」、「医学科の卒直後の県内就職者数を 6 年間で 5%以上増加」、「本学附属病院専攻医数を 6 年間平均 35 名以上」等の目標を設定した。2022 年度の実績として、いずれの項目についても目標値を上回っている【資料 7-3-02】。

- ・第4期中期目標の指標は、毎年度評価する指標としてアセスメント・プランに含んでいる【資料 7-1-04】。
- ・本学の使命の1つである地域医療への貢献として、滋賀県病院勤務医に占める本学卒業生が 48.7%、診療所勤務医に占める本学卒業生が 20.7%に達している事が挙げられる。
- ・本学の理念の1つである世界に羽ばたく人材育成に関して、学生時代に海外で自主研修を行うものが多い点があげられる。
- ・教育プログラムの改良に地域や社会の意見を取り入れるため、医学部医学科学生教育アンケートを約 1,600 の県内医療機関、県内大学、関係企業、関連病院、滋賀県内高等学校、滋賀県内図書館、報道機関、滋賀県内医師会、滋賀県内地方公共団体等へ依頼した【資料 7-3-03】。
- ・学部学生(研究医養成コース)の発表論文数と学会発表数を調査している【資料資料 7-3-04】【資料 7-3-05】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・使命と意図した学修成果に関する学生と卒業生の実績は、学生によるアウトカムの自己評価や卒業生および卒業後就職先の指導医を対象にしたアンケート、ならびに第4期中期目標・計画の指標の分析により実施している。
- ・2024 年度から新カリキュラムの実施に伴い、アウトカムおよび学生の自己点検評価表の見直しをする必要がある。
- ・アウトカムの評価について、2023 年度より、各アウトカムに対するマトリックス表を作成し、ディプロマ・サプリメントの作成を行っている【資料 7-1-21】【資料 7-3-06】。
- ・多くのアンケート調査は学生課で実施し、分析されているが、IR 室との連携を強化する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教育推進本部が、学修成果に関する学生と卒業生の情報収集と分析を行っており、今後も継続する。
- ・アウトカムの客観的評価方法について検討する。

②中長期的行動計画

- ・医学・看護学教育センター、医師臨床教育センターおよび IR 室等が、同窓会と協力して、より長期的な情報収集・分析体制を整備し、学生の卒前の成績ならびに卒業後の動向を分析する。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-01. 学則
- ・基本資料 8-22. 令和 4 年 11 月 8 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-35. 2023 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・資料 7-1-04. 医学部医学科アセスメント・プラン
- ・資料 7-1-06. アウトカム達成レベル自己評価結果の集計表

- ・資料 7-1-07. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 資料(アセスメント・プランに基づく評価)
- ・資料 7-1-21. 医学部医学科ディプロマ・サブリメント
- ・資料 7-1-22. 教育目標・3 つのポリシー(本学 HP)
- ・資料 7-3-01. 令和 4 年 11 月 8 日開催 教育推進本部会議 資料
- ・資料 7-3-02. 第 4 期中期目標・計画実績
- ・資料 7-3-03. 令和 3 年 11 月 1 日開催 教学活動評価委員会 資料
- ・資料 7-3-04. 2022 年度 研究医養成コース 活動報告書
- ・資料 7-3-05. 2023 年度『第 3 学年 研究室配属(海外)報告会』プログラム
- ・資料 7-3-06. 医学科マトリクス表(アウトカム×授業科目)

以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.2 カリキュラム

A. 基本的水準に関する情報

- ・カリキュラムにおける各講義、実習、研修の評価に関するデータは学生課が把握し、教育推進本部会議、医学・看護学教育センター運営会議、教学活動評価委員会などの委員会に報告している【資料 7-1-07】。
- ・本学の旧カリキュラムは、医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成 28 年度改訂版)に準拠している。また、学修成果基盤型教育(アウトカム基盤型教育)の実践のためにアウトカムを設定し、学生がこれらの資質・能力を修得できるようカリキュラムを編成し、教育を実践している【資料 7-3-06】。
- ・カリキュラムに関連して、各学年の科目成績、共用試験 CBT 試験成績、卒業試験成績、国家試験の可否、滋賀県への就職などを関連させた分析を開始した。
- ・2020 年度医師国家試験の可否結果を基に IR 室で医師国家試験に与える背景因子を分析し、卒業試験や CBT 試験成績の寄与が大きいとの結果を得た。2021 年度より模擬試験結果も含めた機械学習による分析を行い、医師国家試験不合格リスクの高い学生の抽出と面談の強化を実施した【基本資料 8-48】【資料 7-3-07】【資料 7-3-08】【資料 7-3-09】。
- ・カリキュラムを構成する各授業科目については授業科目評価の結果、臨床実習については臨床実習総括アンケートの結果を分析し、その分析結果を基に教学活動評価委員会が評価を行い、教育推進本部会議で改善に関する検討を行っている【資料 7-3-10】。
- ・卒業生が就職した本学附属病院、学外施設を対象に本学の教育内容の改善を目的として実施された「令和 3 年度 本学の教育における学修成果に関するアンケート調査」の調査結果について、教育推進本部会議および学生委員を含む教学活動評価委員会で、「応用的な医学的手技ができる」、「リーダーシップを発揮することができる」、「地域医療に積極的に参加している」、および「国際的視野に立って医学・医療に関する課題について考察することができる」の 4 つの項目が課題であることが議論され、医学科カリキュラム改革専門委員会においても、カリキュラム改革に際して意識すべき事項であるとの認識が共有され、これらの課題の改善策が、新カリキュラムに反映された【基本資料 1-07】【基本資料 8-22】【基本資料 8-35】【資料 7-1-11】【資料 7-3-11】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・卒業生ならびに就職先機関の指導医を対象とした本学医学科学生のアウトカム達成度調査の結果から、「応用的な医学的手技ができる」、「リーダーシップを発揮することができる」、「地域医療に積極的に参加している」および「国際的視野に立って医学・医療に関する課題について考察することができる」の4つの項目が抽出され、新カリキュラムに課題の改善策が反映されている。
- ・多くのアンケート調査は学生課で実施し、解析されているが、IR 室との連携を強化する必要がある。
- ・特に卒業生を対象としたアンケートにおいて、回収率の低いアンケート調査がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教育推進本部から「現行カリキュラムにおける教育成果の課題への対応状況の確認」および「教育成果の課題と関係者の意見を踏まえたカリキュラムの見直し」を医学科カリキュラム改革専門委員会へ指示し、新カリキュラムに対してもアンケート調査を実施し、将来のカリキュラム改革に向けての改善点について検討していく。

②中長期的行動計画

- ・共用試験 CBT や卒業試験および国家試験の結果について、旧カリキュラムへの改正前後で比較する分析を行う。
- ・カリキュラム改革に卒業生のアウトカム達成度を取り入れるために、卒業生に実施するアンケート調査の回収率を上げ、その分析結果を将来改訂されるカリキュラムに反映させる。
- ・同窓会との連携を強化し、卒業生の情報を収集する。
- ・卒業生の実績ならびに教育成果を分析し、将来のカリキュラム改革につなげる。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-07. 新履修系統図
- ・基本資料 8-09. 令和 4 年 7 月 4 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-22. 令和 4 年 11 月 8 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-35. 2023 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・基本資料 8-48. 2022 年 7 月 1 日～4 日(メール会議) 国家試験対策検討 WG 議事概要
- ・資料 7-1-07. 令和 5 年 7 月 24 日開催 教学活動評価委員会 資料(アセスメント・プランに基づく評価)
- ・資料 7-1-11. 2023 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 資料
- ・資料 7-3-06. 医学科マトリクス表(アウトカム×授業科目)
- ・資料 7-3-07. 2022 年 7 月 1 日～4 日(メール会議) 国家試験対策検討 WG 審議・報告事項説明
- ・資料 7-3-08. 2022 年度 医師国家試験に関する分析
- ・資料 7-3-09. 2022 年度 医学科第 6 学年 学修進捗状況に係る面談日程
- ・資料 7-3-10. 令和 4 年 5 月 10 日開催 教育推進本部会議 資料

・資料 7-3-11. 医学科教育課程授業科目一覧

以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析しなければならない。

B 7.3.3 資源の提供

A. 基本的水準に関する情報

- ・前回の医学分野別評価の受審をきっかけに、2018～2019 年度に改組を行い、教育推進本部、医学・看護学教育センター、教学活動評価委員会、IR 室を設置し、教育にかかる PDCA サイクルの実質化を図る体制を整備した【基本資料 3-02】【基本資料 5-39】【資料 7-1-03】。
- ・学修・学生生活実態調査による満足度に関する評価項目において、「満足」「おおむね満足」を合わせると教育内容の満足度は約 90%で、学修環境・共用施設の満足度は 79%である。その要素として、学内において、学生が自由に利用できるインターネットに接続した PC を多数設置していることに加え、学生ラウンジ、多目的教室、福利棟の学習室などの自己学習のための学習室や、原則として 24 時間入退館することができる附属図書館を設置していることもあり、同調査の学生のコメントから、「様々なところで学修できる環境が用意されていると感じる」「学習室や図書館などの勉強スペースが充実している」といった意見が確認できた。また、本学の臨床実習は、本学附属病院ならびに地域の医療機関で行い、形態の異なる医療機関を体験できるようになっており、学生から「充実した実習を送れている」という意見が挙がった【基本資料 8-69、P76】。
- ・2020 年度大学改革推進等補助金(デジタル活用教育高度化事業)「自律的に学ぶ姿勢を育む個別教育の推進ー医療人を目指す者の学び方改革」の予算にて整備されて、ハイフレックス授業にて、本学の遠隔授業に対する学生の満足度が上昇した【資料 7-1-18】。
- ・医学科に地域枠として入学し、卒業後に滋賀県内の病院で勤務する意思を有する学生は、滋賀県医師養成奨学金に応募でき、選考を経て、毎年 11 名の学生(地元医療枠 6 名、地域医療枠 5 名)がこの奨学金を滋賀県から受けている。さらに、2024 年度より、地域枠学生の定員を 5 名増員した【基本資料 1-17】【基本資料 1-18】。
- ・「地域「里親」学生支援事業」を実施しており、本学卒業生や県内医療関係者には「里親」に、大学に協力していただいている模擬患者や一般住民の方々には「プチ里親」になっていただき、学生が里親およびプチ里親の方々と定期的に交流することで、地域の特色や地域医療への理解を深める機会としている。毎年、1～2 割ほどの学生が、この「地域「里親」学生支援事業」に参加している【資料 7-3-12】。
- ・研究医養成コースの学生は、入学早期から基礎医学講座で研究活動を開始できる。
- ・研究室配属の期間には、基礎医学・臨床医学の各講座で研究活動が行える。新型コロナウイルス感染症拡大以前には、希望によっては海外で研究室配属を行うことも可能であり、毎年 30 名以上の学生が海外各国へ渡航して研修を受けていた【資料 7-3-13】。
- ・教育医長の配置により、診療参加型臨床実習の体制が整った【基本資料 6-12】。

- ・2022 年度より、第 5 学年から第 6 学年に国家試験対策として実施される TECOM 模試の受験を基本化することにより、成績下位の学生を把握することができ、この学生に面談を実施することにより、国家試験の合格率の向上に寄与した【資料 7-1-19】【資料 7-2-02】。
- ・研究医養成コース受講者の 8 名が大学院へ進学した。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・様々な教育資源を学生が有効活用している。
- ・提供した教育資源と卒業生のアウトカムとの関係については、評価できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・提供した教育資源が卒業後にどの程度役立ったか、卒業生の意見を収集する。
- ・里親制度や研究医養成コースを経験した学生が、卒業後にどのような実績を上げているか調査を行う。

②中長期的行動計画

- ・教育資源をさらに有効に活用し、改善するために、医学・看護学教育センター、医師臨床教育センター、学生課、各講座、同窓会が、学生や卒業生に関する情報を共有するための連携体制を構築する。
- ・カリキュラム改革による新たな教育資源の提供が、卒業生の実績にどの程度影響を及ぼすか、継続して調査する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-17. 令和 6 年度 学生募集要項(一般選抜)
- ・基本資料 1-18. 令和 6 年度 学校推薦型選抜学生募集要項
- ・基本資料 3-02. 教育組織体制図
- ・基本資料 5-39. IR 室規程
- ・基本資料 6-12. 医学・看護学教育センター学部教育部門クリニカルクラークシップワーキング 名簿
- ・基本資料 8-69. 2023 年度 学修・学生生活実態調査報告書
- ・資料 7-1-03. 令和 4 年度 大学機関別認証評価 評価報告書
- ・資料 7-1-18. 第 2 回 学部学生への遠隔授業に関するアンケート報告書
- ・資料 7-1-19. 国家試験合格率(本学 HP)
- ・資料 7-2-02. 国試対策_医学科後援会の支援一覧
- ・資料 7-3-12. 里親登録学生の年度別推移(令和 5 年 5 月 8 日作成)
- ・資料 7-3-13. 研究室配属の海外自主研修実績

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・分析結果に対応すべき委員会が設置されている。

改善のための示唆

- ・分析対象を幅広く(在学生のみでなく卒業生を含む等)戦略的・詳細に設定し、情報収集をすることが望まれる。

以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。

Q 7.3.1 背景と状況**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- ・第2～6学年を対象に学修・学生生活実態調査が実施され、収入、家庭収入、住居、住所、アルバイトの有無、通学手段、支援者の有無などが調査されている【基本資料 8-69】。
- ・第4学年、第6学年では卒業後の進路に関するアンケート調査が行われている【資料 7-3-14】。
- ・卒業時の進路は学生課で把握し、卒後5年目に卒業生に対して、卒後1年目と卒後2年目に就職先機関指導医に対してアンケートを実施してきた【基本資料 8-20】【資料 7-2-01】【資料 7-3-14】。
- ・卒業生に対するアンケートと卒業生就職先機関の指導医に対するアンケートの実施時期に差異があるため、双方を同時に行う事が提言され、2023年度より、卒業生および就職先機関指導医に対するアンケートを卒後2年目、5年目に同時に実施し始めた【基本資料 8-21】。
- ・回答者を個別分析し、卒業生の実績をより精緻に解析するため、任意の記名式だったのを原則記名式と変更し、また、アンケートの送付先を卒業生の自宅宛てから就職先宛に変更した【基本資料 8-20】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・前回受審時の2017年以降2018年度までは医療人育成教育研究センター学生生活支援部門および教育方法改善部門が中心となり情報収集と分析を行ってきたが、前回受審の改善のための助言に従って2019年度に改組を行い、教育推進本部、医学・看護学教育センターが情報収集を行うとともに、IR室を設置して情報分析することで分析の質が向上した。
- ・卒業生および卒業生就職先機関の指導医に対するアンケート調査の結果についてチェック機能を持つ教学活動評価委員会で、回答率が低いことへの信憑性に対する懸念や、地域医療・リーダーシップといった評価の低い項目に対する対策が必要と提言された。
- ・卒業生および就職先機関の指導医に対する調査に関しての分析が不十分である。
- ・第2～6学年を対象に学修・学生生活実態調査が実施され、収入、家庭収入、住居、住所、アルバイトの有無、通学手段、支援者の有無などが調査しているが、学生と卒業生の実績との関連性については、分析できていない。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・卒業生に対するアウトカム評価に関する調査が2022年度より卒後5年目の卒業生に加えて卒後1～2年目の卒業生も対象となっており、情報の可視化と分析を教学活動評価委員会がIR室との

連携を強化する。

②中長期的行動計画

- ・2017 年入学者より旧カリキュラムが適用されている。各種アンケート調査を用いて卒後 2 年目、5 年目の卒業生を分析する事により、旧カリキュラム適用前後の推移を分析できると想定され、期待される学修成果に到達しているかどうかを評価していく予定である。

関連資料

- ・基本資料 8-20. 令和 4 年 7 月 14 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-21. 令和 4 年 9 月 6 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-69. 2023 年度 学修・学生生活実態調査報告書
- ・資料 7-2-01. 令和 4 年 7 月 14 日開催 教育推進本部会議 資料
- ・資料 7-3-14. 令和 4 年度 調査・分析アンケート調査の結果

以下の項目に関連して、学生と卒業生の実績を分析するべきである。

Q 7.3.2 入学資格

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・本学では、一般選抜、学校推薦型選抜(一般枠、地域枠)、第 2 年次編入学(学士入学)と多彩な選抜方法で学生を選抜している。IR 室はこれらのコース別の学生の入学時成績に関し、在学生と卒業生の分析を開始した【基本資料 8-63】【資料 7-3-15】。
- ・入学時成績と各学年の科目成績、共用試験 CBT 試験成績、卒業試験成績、国家試験の合否、滋賀県への就職などを関連させた分析を開始した【基本資料 8-62】【資料 7-3-16】【資料 7-3-17】。
- ・2020 年度医師国家試験の合否結果を基に IR 室で医師国家試験に与える背景因子を分析し、学生選抜方法(一般・推薦・学士)や年齢、入学時の成績ではなく卒業試験や共用試験 CBT 試験成績の寄与が大きいとの結果を得た。2021 年度より模擬試験結果も含めた機械学習による分析を行い、医師国家試験不合格リスクの高い学生の抽出と面談の強化を実施した【基本資料 8-48】【資料 7-3-06】【資料 7-3-07】【資料 7-3-08】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生選抜方法(一般・推薦・学士)について分析を行い、医師国家試験不合格リスクの高い学生の抽出と面談方法について検討を行っている。
- ・入学時成績は総合点でのみ解析していたため、各教科や小論文、面接の成績など入試時の詳細データによる分析が不十分である。また、留年や卒後進路に関する分析も不十分である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・各学生の入学時成績の詳細を統合する作業は 2023 年 8 月末に完了し、今後は留年状況に加えて、医学科における試験成績・進級・留年の状況・医師国家試験合格率、卒後進路などとの関連を分析する。

②中長期的行動計画

- ・IR 室で解析した分析結果を教育推進本部会議および入学試験委員会にフィードバックし、医学部の学修成果を達成するのにふさわしい学生が選抜できるように入学者選抜制度を改善する。

関連資料

- ・基本資料 8-48. 2022 年 7 月 1 日～4 日(メール会議)国家試験対策検討 WG 議事概要
- ・基本資料 8-62. 2023 年 10 月 24 日開催 IR 室運営会議 議事概要
- ・基本資料 8-63. 2023 年 11 月 28 日開催 IR 室運営会議 議事概要
- ・資料 7-3-06. 2022 年 7 月 1 日～4 日(メール会議)国家試験対策検討 WG 審議・報告事項説明
- ・資料 7-3-07. 2022 年度 医師国家試験に関する分析
- ・資料 7-3-08. 2022 年度 医学科第 6 学年 学修進捗状況に係る面談日程
- ・資料 7-3-15. 2023 年 11 月 28 日開催 IR 室運営会議 資料
- ・資料 7-3-16. 2023 年 9 月 7 日開催 教育推進本部会議 資料
- ・資料 7-3-17. 2023 年 9 月 11 日開催 アドミッションセンター会議 資料

学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。

Q 7.3.3 学生の選抜

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・一般選抜、学校推薦型選抜(一般枠、地域枠)、第 2 年次編入学(学士入学)に関して、入学試験委員会によって審議され、教授会での議論を経て選抜されている【基本資料 1-16】。
- ・一般選抜の面接において、従来の個別面接、集団面接に加えて 2019 年度入試よりグループワークを課す事により多面的な評価を行った上でアドミッション・ポリシーに適合した学生を選抜するよう試みている。これまでの入学試験委員会での分析では、医師または研究者になるにふさわしい資質・適正を評価する個人面接・グループワークに加えて必要に応じて実施する 2 次面接に進む受験生がグループワーク導入により多様化している事を確認している【基本資料 8-57】。
- ・本学入学後の学生の成績を各学生が入学試験で受験した選択科目等により、IR 室にて分析結果をもとに、アドミッションセンター会議で審議され、2025 年度入試の共通テストから導入される「情報」の配点を決定した【基本資料 8-60】。
- ・入学後の学生の成績をもとに、IR 室が選抜方法について解析し、アドミッションセンター会議にフィードバックしている。
- ・本学は学士入学が 15 名と他学に比して多い特徴があるが、卒業後に滋賀県に残る学士入学学生が少なく、アドミッション・ポリシーに必ずしも合致していない【資料 7-3-15】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・2019 年から実施している面接方法の変更が、アドミッション・ポリシーに適合した学生を選抜できているかどうかの分析が不十分である。アドミッション・ポリシーへの適合を評価する短期的な指標として、入学後比較的早期の留年率を想定しており 2023 年度中に留年の背景因子を分析する予定である。
- ・入学者選抜方法と入学後の学生の成績や留年等との関連性について、IR 室で分析が試みられている。
- ・今後も学生の実績を IR 室で分析していくことにより、入学者選抜方法を検討していく必要がある。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・IR 室は選抜方法別の学生の実績を分析開始し、学生の選抜に責任のあるアドミッションセンター会議および入学試験委員会に入学試験の成績と入学後の学生のパフォーマンスとの関連性を解析してフィードバックを提供する予定である。
- ・留年率の低下を本学の第 4 期中期計画の KPI(重要業績評価指標)として設定し、学生の選抜が留年率に与える影響に関する分析結果を踏まえて学生の選抜に関する継続的な改善につなげるため、アドミッションセンター会議および入学試験委員会にて議論する。

②中長期的行動計画

- ・現時点では一般選抜に関する改善が中心であるが、学士編入学、学校推薦型選抜に関しても中長期的な分析を実施し、学生の選抜時点で本学の 3 つのポリシーに適合した学生を選抜できるように継続的に改善を行う。

関 連 資 料/

- ・基本資料 1-16. 令和 6 年度入学者選抜要項
- ・基本資料 8-57. 令和 5 年 7 月 19 日開催 入学試験委員会 議事要旨
- ・基本資料 8-60. 令和 5 年 9 月 11 日開催 アドミッションセンター会議 議事要旨
- ・資料 7-3-15. 2023 年 11 月 28 日開催 IR 室運営会議 資料

学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。

Q 7.3.4 カリキュラム立案**A. 質的向上のための水準に関する情報**

- ・医学科の評価(成績)、臨床実習評価、共用試験 CBT・OSCE、卒業試験に関するデータは、学生課に蓄積されている。

- ・2023 年度より教学活動評価委員会では学生の評価(成績)に関して、点数分布を可視化し、各教室と学内への掲示により学生に周知を開始した【資料 7-3-18】。
- ・カリキュラムを総合的にモニタし、評価するための統一的な仕組みの整備の一環として、2023 年の教学活動評価委員会で、医学部医学科アセスメント・プランを策定した【基本資料 8-10】。
- ・各種アンケート調査の結果を学生課と IR 室で分析し、教学活動評価委員会での審議を経て、医学科カリキュラム改革専門委員会にフィードバックし、2024 年度からの新カリキュラムに反映した【基本資料 8-08】【基本資料 8-22】【基本資料 8-35】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・共用試験 CBT・OSCE、臨床実習評価、卒業試験については、医学・看護学教育センター運営会議および学部教育部門会議で結果の分布と評価の妥当性について検討されている。
- ・各種アンケートの分析の際に、IR 室と教学活動評価委員会との連携を強化する。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・各学年アウトカムの評価結果(GPA に紐づく客観的評価)、医学英語検定についてデータを収集し、医学・看護学教育センター運営会議および医学科カリキュラム改革専門委員会により改善策が必要であるかどうかを検討する。

②中長期的行動計画

- ・共用試験 CBT・OSCE、卒業試験、医師国家試験、アウトカムの自己評価、学修成果に関する就職先アンケート等の結果を可視化し、IR 室の協力を得て、教学活動評価委員会で評価し、カリキュラム改善に向けた提言を行う。提言を踏まえて医学科カリキュラム改革専門委員会において具体的なカリキュラム改善案を作成する。

関連資料

- ・基本資料 8-08. 令和 4 年 7 月 4 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-10. 令和 5 年 2 月 20 日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-22. 令和 4 年 11 月 8 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-35. 2023 年 3 月 2 日開催 医学科カリキュラム改革専門委員会 議事概要
- ・資料 7-3-18. まるっと滋賀医大 HP「授業科目試験結果」

学生の実績の分析を使用し、以下の項目について責任がある委員会へフィードバックを提供すべきである。

Q 7.3.5 学生カウンセリング

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・教員が問題を抱えている学生を面談した際には、基礎学課程協議会や基礎医学系懇談会で学生情報として共有している。
- ・CBT 成績と卒業試験の相関関係が分析の結果確認できたため、CBT の成績下位約 30% の学生に対しては臨床系教授を中心にアドバイザーによる面談を実施している。加えて、2022 年度より IR 室の分析により特に国家試験で不合格になるリスクが高いと思われる学生に対して特別面談を実施している【資料 7-3-19】【資料 7-3-20】【資料 7-3-21】。
- ・CBT 下位の学生に対する面談(後期アドバイザー制度)がある程度有効に機能していることが、学生カウンセリングに関するアンケート結果からうかがえる【資料 7-3-21】。
- ・2020 年以降のコロナ禍による学生生活への大きな影響に加え、2022 年に学生が起こした性的暴行事件の影響を踏まえ、学生生活支援部門会議を中心に、教育推進本部会議、医学・看護学教育センター運営会議で繰り返し学生カウンセリングに関する議論がなされた。セクシュアルハラスメントを含めたメンタル失調に関するカウンセリングは、学内にカウンセラーを配置するとともに、学外の相談先に無料でカウンセリングを受けることができる体制を整備した。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生カウンセリングに対する学生の満足度が高い。
- ・学生のカウンセリングの内容は個人的な内容が多く分析が進んでいない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・カウンセリングの利用状況をモニタすると同時に、休学や留年の予防を行うためにどのような分析が可能かを教育推進本部会議で審議する予定である。

②中長期的行動計画

- ・学生支援の在り方を継続的に検討し、制度の改善や人材配置の適正化を進めていく。

関 連 資 料

- ・資料7-3-19. 医学部医学科における後期アドバイザー制度の実施に関する要項
- ・資料7-3-20. 医師国家試験に関する分析(中間報告)
- ・資料7-3-21. 2022年度後期アドバイザー制度の効果・検証のためのアンケート報告書

7.4 教育の関係者の関与

基本的水準:

医学部は、

- ・ 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を関与させなければならない。(B 7.4.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 広い範囲の教育の関係者に、
 - 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。(Q 7.4.1)
 - 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.2)
 - カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。(Q 7.4.3)

注 釈:

- [教育に関わる主要な構成者]1.4 注釈参照
- [広い範囲の教育の関係者]1.4 注釈参照

日本版注釈: 日本の大学教員はすべてが学生の教育に関わるのが基本ではあるが、付設研究所などの教員で教育には直接関与していない者が参加しても良い。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・なし

改善のための助言

- ・プログラムのモニタと評価を行う体制を整え、そこに学生など主な教育の関係者を含むべきである。

B 7.4.1 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる主要な構成者を関与させなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 教育プログラムのモニタと評価に教育に関わる部署としては医学・看護学教育センター、IR 室および教学活動評価委員会がある。医学・看護学教育センターの学部教育部門には医学科カリキュラム改革専門委員会と臨床クラークシップ専門委員会が設置され、カリキュラムについては医学科カリキュラム改革専門委員会が、臨床実習プログラムについては臨床クラークシップ専門委員会がそれぞれモニタと評価を行っている【基本資料 5-26】。
- 教育プログラムのモニタを行う医学・看護学教育センターに設置している学部教育部門会議には、構成員として教員および事務職員が参加している【基本資料 6-10】。
- 学生と学長との懇談会が年 2 回開催されている【基本資料 8-66】【基本資料 8-67】【基本資料 8-68】。
- 医学・看護学教育センターおよび教学活動評価委員会の規程(抜粋)を以下に示す。

【医学・看護学教育センター規程(抜粋)】

(構成員)

第 5 条 センターに次の各号に掲げる構成員を置く。

- (1) センター長
- (2) 副センター長 若干名
- (3) 部門長及び副部門長
- (4) 室長
- (5) その他センター長が必要と認めた者

2 センター長は、学長の指名する理事をもって充てる。

3 センター長は、センターの業務を統括する。

- 4 副センター長は、センター長の指名を経て学長が委嘱する。
- 5 副センター長は、センター長の職務を補佐し、センター長に事故あるときは、その職務を代行する。
- 6 副センター長の任期は2年とし、再任を妨げない。
- 7 部門長及び室長は、教員の中からセンター長が指名する。
- 8 部門長及び室長は、部門及び室に関する業務を統括する。
- 9 副部門長は、部門長と異なる学科教員の中からセンター長が指名し、部門長を補佐する。
- 10 部門長、副部門長及び室長(以下「部門長等」という。)の任期は2年とし、再任を妨げない。
- 11 部門長等が欠員となった場合の後任の部門長等の任期は、前任者の残任期間とする。

(部門会議及び室会議)

第6条 部門及び室に、具体的事項を審議するため、部門会議及び室会議を置く。

2 部門会議及び室会議について必要な事項は、センター長が別に定める。

(運営会議)

第7条 センターの管理運営に関する重要事項を審議するため、センター運営会議(以下「運営会議」という。)を置く。

2 運営会議は、第5条第1項各号に掲げる構成員を委員として組織する。

- ・教育プログラムの評価を行う教学活動評価委員会には、構成員として教員および事務職員以外に、学外の有識者および学生が参加し、意見を述べている【基本資料 5-12】【基本資料 6-06】。

【教学活動評価委員会(抜粋)】

(組織)

第4条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 学長が指名する教授
 - (2) 医学科基礎医学講座又は学内教育研究施設のうちから教授、准教授若しくは講師 若干名
 - (3) 医学科臨床医学講座又は医学部附属病院のうちから教授、准教授若しくは講師 若干名
 - (4) 看護学科の教授、准教授若しくは講師 若干名
 - (5) 学生代表 若干名
 - (6) 事務職員 若干名
 - (7) 学外有識者 若干名
 - (8) その他委員長が必要と認める者 若干名
- 2 前項第2号から第4号及び第6号から第8号の委員は、委員長が指名する。
- 3 第1項第5号の委員は、教育・研究にかかる学生組織からの候補者の推薦を受け、委員長が指名する。
- 4 第1項第2号から第4号及び第6号委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。
- 5 第1項第7号及び第8号委員の任期は、委員長が定める。
- 6 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 7 委員長は、審議事項により第1項第5号委員の出席を制限することができる。

- ・広い範囲の教育に関わる立場の者から多角的な意見を委員会に反映するため、2022年から、教学活動評価委員会の委員(教員)を増員した(臨床医学系講座所属の教員および拠点病院所属の教員をそれぞれ1名増員)【基本資料 6-06】。
- ・学生の意見を確実に聴取するために、2022年から、教学活動評価委員会の学生委員の人数を学年・学科・性別などを考慮しつつ5名から12名に増員した【基本資料 6-06】。
- ・教学活動評価委員会では陪席として、議題に応じてIR室の教員を招集することとした。
- ・医学科カリキュラム改革専門委員会には構成員として教員および事務職員以外に、学生および学外有識者も参加し意見を述べている【基本資料 6-11】。
- ・診療参加型臨床実習のモニタを行うクリニカルクラークシップ専門委員会については、教員および事務職員以外に、学生も構成員として参加し意見を述べている【基本資料 6-12】。

- ・教学活動評価委員会や医学科カリキュラム改革専門委員会に学生が含まれているが、学生の出席率が低い場合がある。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学外の有識者や学生らによる、教育プログラムの評価は教学活動評価委員会によって定期的に実施されている。
- ・教学活動評価委員会、医学科カリキュラム改革専門委員会の構成員には学外の有識者と学生が含まれ、学生委員も意見を述べている。
- ・臨床クラークシップ専門委員会の構成員に関しては学生が含まれているが、学外の有識者は含まれていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・臨床クラークシップ専門委員会については構成員に学外の有識者を加えることについて検討する。

②中長期的行動計画

- ・学外の有識者や学生らによる、プログラムのモニタおよび評価を引き続き定期的に行う。

関連資料

- ・基本資料 3-02. 教育組織体制図
- ・基本資料 5-12. 教学活動評価委員会規程
- ・基本資料 5-26. 内部質保証に関する自己点検・評価実施要項
- ・基本資料 6-06. 教学活動評価委員会 名簿
- ・基本資料 6-10. 医学・看護学教育センター学部教育部門会議 名簿
- ・基本資料 6-11. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会 名簿
- ・基本資料 6-12. 医学・看護学教育センター学部教育部門臨床クラークシップワーキング 名簿
- ・基本資料 8-66. 令和3年度 学生と学長との懇談会報告書
- ・基本資料 8-67. 令和4年度 学生と学長との懇談会報告書
- ・基本資料 8-68. 令和5年度 学生と学長との懇談会報告書

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017年受審)

質的向上のための水準:部分的適合

特記すべき良い点(特色)

- ・県内の多くの関連施設とは、卒業生の実績などのフィードバックが得られるような円滑な関係性が維持されていることは評価できる。

改善のための示唆

・カリキュラム全体を見据えた体系的なフィードバックと学修成果の実績の収集・集約の仕組みが望まれる。

広い範囲の教育の関係者に、

Q 7.4.1 課程および教育プログラムの評価の結果を閲覧することを許可するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・前回の医学教育分野別評価受審時における、自己点検評価報告書、評価報告書ならびにその後の改善に関する年次報告書を誰でも閲覧できるよう本学 HP で公開している【資料 7-4-01】。
- ・2020 年度、学外委員を含む教学活動評価委員会と IR 室が連携し、教育研究活動等の点検・評価を行う、内部質保証に関する自己点検・評価体制を新たに構築し、その評価結果を誰でも閲覧できるよう本学 HP で公開している【資料 7-4-02】。
- ・国立大学法人評価結果、大学機関別認証評価、自己点検評価書および添付の評価報告書は、本学 HP に掲載されている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・本学の国際基準に基づく医学教育分野別認証評価の結果ならびに、内部質保証に関する自己点検・評価の結果や統合報告書を本学 HP 上で公開することで、本学の医学教育の質、教育プログラム評価・実施過程の透明性、自己点検・評価の結果、卒業生の実績を広く周知することができている。
- ・上記以外の教育活動に関する情報(各種アンケート調査など)を公開できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・これまで同様に本学 HP や統合報告書を用いた情報公開を継続する。
- ・現在実施している卒業生の自己評価アンケートならびに、卒業生の就職先機関の指導医による他者評価アンケート等の結果を含めて、より多くの情報をステークホルダーに周知できるよう検討する。

②中長期的行動計画

- ・本学 HP 上での公開だけでなく、各部門の取り組みについては研究として能動的に学会発表や論文文化を行うなど、周知方法の改善を継続して検討する。

関 連 資 料

- ・資料 7-4-01. 自己点検評価書(本学 HP)
- ・資料 7-4-02. 教育の内部質保証に関する自己点検・評価結果(令和 5 年 12 月)(本学 HP)

広い範囲の教育の関係者に、

Q 7.4.2 卒業生の実績に対するフィードバックを求めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・従来、卒後 5 年目の卒業生の自己評価と、卒後 1・2 年目の卒業生の就職先機関の指導医による他者評価を目的にアンケート調査を実施してきた。より良い評価のためには双方のアンケート調査の実施が望ましく、2022 年度からは、卒後 2 年目、5 年目の卒業生の自己評価と、卒後 1・2・5 年目の卒業生の就職先機関の指導医による他者評価を目的にアンケート調査を実施することで、フィードバック体制を拡充した【基本資料 8-20】。
- ・更に幅広いステークホルダーからのフィードバックを求めるため、約 1,650 の県内医療機関等、約 440 の各機関(各大学、関係企業、関連病院、滋賀県内高等学校、滋賀県内図書館、報道機関、滋賀県内医師会、滋賀県内地方公共団体等)を対象に、医学部医学科の学生教育に係るアンケート調査を新たに実施した【資料 7-4-03】。
- ・県内の病院、診療所の医師を含めた初期臨床研修修了認定管理委員会を年 2 回開催し、本学を卒業した初期研修医に関する意見を聞いている【基本資料 8-65】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・卒業生の実績に関して、卒業生、卒業生の研修先機関の指導医に加え、多くのステークホルダーからフィードバックを受ける体制を整えた。
- ・アンケート調査の分析結果を、効率よくカリキュラムに反映できる体制、また、再度広い範囲の教育の関係者にフィードバックできる体制が必要である。
- ・個人情報保護の観点から、長期にわたる卒業生全員の勤務先の把握ならびに、卒業生を含む学外者が記名式で回答できる Web アンケートの実施を可能とする環境が整っていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・アンケート調査から得られた情報をカリキュラム改革に反映させていくとともに、その結果を広い範囲の教育の関係者に再度フィードバックできる体制を構築することを検討する。
- ・開学 50 周年記念事業の一環として、卒業生のホームカミング事業を企画している。県内のみならず、全国で活躍する卒業生からの直接的なフィードバックの機会を設ける。

②中長期的行動計画

- ・長期にわたる卒業生全員の勤務先を把握でき、また、Web 上でアンケート調査ができる運用の可能性を継続的に検討し、より効率的な情報収集体制の構築を目指す。また、その結果を継続的にカリキュラム改革に反映できる体制づくりを検討する。

関 連 資 料/

- ・基本資料 8-20. 令和 4 年 7 月 14 日開催 教育推進本部会議 議事概要

- ・基本資料 8-65. 2023 年 9 月 4 日開催 令和 5 年度第 1 回医師臨床研修管理委員会 議事録
- ・資料 7-4-03. 医学部医学科学生教育アンケートの実施状況について

広い範囲の教育の関係者に、

Q 7.4.3 カリキュラムに対するフィードバックを求めるべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・教育推進本部、教学活動評価委員会、IR 室を含む各教育関連部門、医学・看護学教育センターやアドミッションセンター等の実施組織による PDCA サイクルの体制が構築されている【基本資料 3-02】【資料 7-4-02】。
- ・教学活動評価委員会は本学教職員・学生に加え、他大学や行政(滋賀県健康医療福祉部)の有識者が参加しており、広い範囲の教育の関係者により構成されている【基本資料 6-06】。
- ・年に一度、関連病院長会議にて、本学の教育カリキュラムや卒業生の実績に関する有識者との情報交換会の場を設けている【資料 7-4-04】【資料 7-4-05】。
- ・学外実習の協力施設、滋賀医科大学模擬患者の会メンバー、OSCE 外部評価者から随時教育カリキュラムならびに学生に対するフィードバックを受ける機会を設けている。
- ・医学科カリキュラム改革専門委員会には、大津市医師会の会長が参加している【基本資料 6-11】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・教学活動評価委員会には、学外の有識者(他大学、行政)、他職種(看護師)が参加しており、広い範囲の教育の関係者によりカリキュラムに対するフィードバックを体系的に得ることができている。
- ・学外研修施設や、医療制度の利用者として模擬患者会のメンバーからも随時フィードバックを得ることができている。
- ・看護師以外の学内(院内)他職種や患者団体等はカリキュラム評価に関わる各種委員会には入っていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・学外研修施設や学内(院内)の他医療職等、本学の医学教育に直接関わる関係者から、体系的により多くのフィードバックを得られる体制づくりを検討する。

②中長期的行動計画

- ・より質の高い世界水準の医学教育体制の構築のため、患者団体や海外での医学教育経験者などを含むより多くの有識者からフィードバック得られるよう検討する。

関 連 資 料/

- ・基本資料 3-02. 教育組織体制図
- ・基本資料 6-06. 教学活動評価委員会 名簿

- ・基本資料 6-11. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会 名簿
- ・資料 7-4-02. 教育の内部質保証に関する自己点検・評価結果(本学 HP)
- ・資料 7-4-04. 第 28 回関連病院長会議 会議次第
- ・資料 7-4-05. 第 29 回関連病院長会議 会議次第

8. 統轄および管理運営

領域 8 統轄および管理運営

8.1 統轄

基本的水準:

医学部は、

- その統轄する組織と機能を、大学内での位置づけを含み、明確にしなければならない。(B 8.1.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 統轄する組織として、委員会組織を設置し、以下の意見を反映させるべきである。
 - 主な教育の関係者 (Q 8.1.1)
 - その他の教育の関係者 (Q 8.1.2)
- 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。(Q 8.1.3)

注 釈:

- [統轄]とは、医学部を統治する活動および組織を意味する。統轄には、主に方針決定、全般的な組織や教育プログラムの方針（ポリシー）を確立する過程、およびその方針を実行・管理することが含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）には通常、医学部の使命、カリキュラム、入学者選抜方針、教員の募集および選抜方針、実践されている医療や保健医療機関との交流や連携も含まれる。
- 医学部が大学の一部である場合、または大学と連携している場合、統轄組織における[大学内での位置づけ]が明確に規定されている。
- カリキュラム委員会を含む[委員会組織]はその責任範囲を明確にする。(B 2.7.1 参照)。
- [主な教育の関係者]1.4 注釈参照
- [その他の教育の関係者]1.4 注釈参照
- [透明性]の確保は、広報、web 情報、議事録の開示などで行う。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- 学長のリーダーシップのもと、統轄する組織と機能が明確に規定されている。

改善のための助言

- なし

B 8.1.1 その統轄する組織と機能を、大学内での位置づけを含み、明確にしなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 本学は医学部のみの単科大学であり、大学と医学部との意思決定に乖離が生じないことが特徴である【基本資料 3-01】。

- ・管理運営を統括する組織に関しては、管理運営組織規程に定めており、役員会、教育研究評議会、経営協議会が置かれている。各組織において、大学の重要事項、教学面に関する事項、経営面に関する事項について審議する。なお、上記の会の責任者はすべて学長である【基本資料 5-05】。



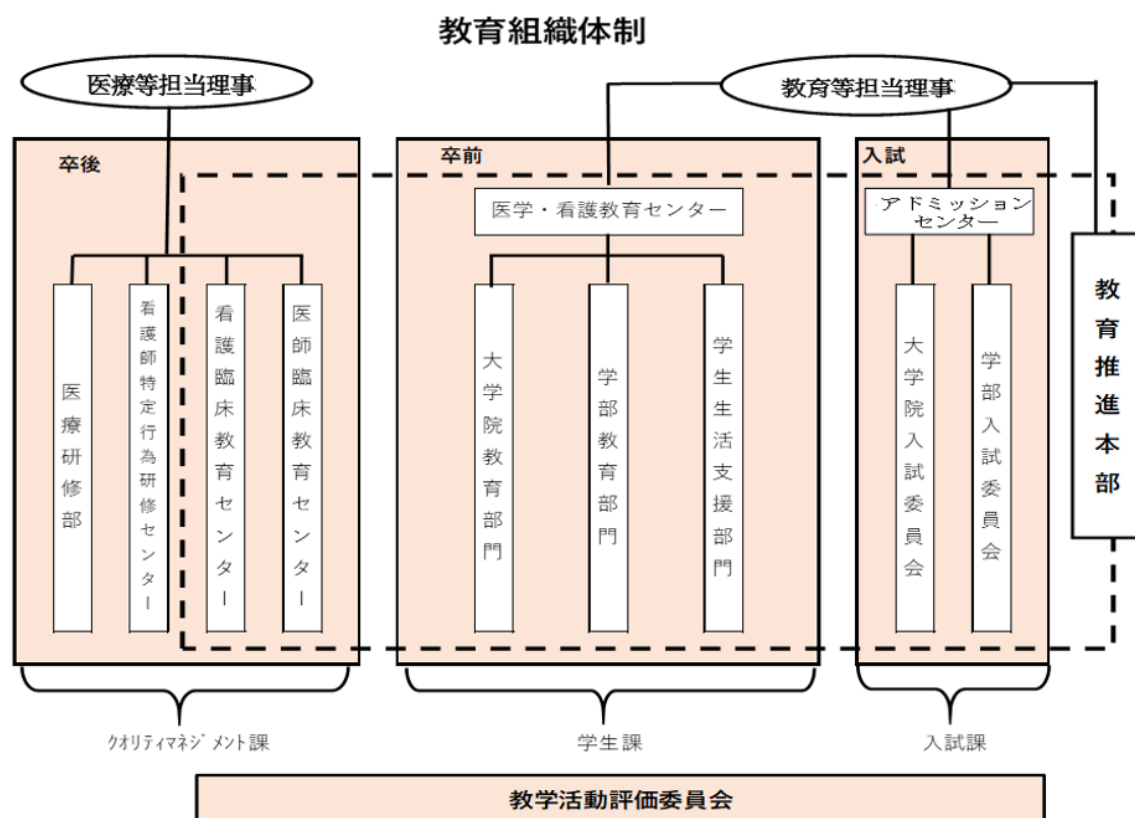
- ・役員会は、中期目標・中長期計画の策定、大学運営に係る重要事項の方策の策定、学部、学科その他の重要な組織の設置または廃止等に関する事項について議決する【基本資料 5-02】。
- ・主に教学面について審議する教育研究評議会では、以下のことについて審議する【基本資料 5-03】。

【滋賀医科大学教育研究評議会規程】(第2条より抜粋)

- (1) 中期目標についての意見に関する事項(国立大学法人滋賀医科大学(以下「法人」という。)の経営に関する事項を除く。)
- (2) 中期計画に関する事項(法人の経営に関する事項を除く。)
- (3) 学則(法人の経営に関する部分を除く。)その他の教育研究に係る重要な規則の制定又は改廃に関する事項
- (4) 教員人事に関する事項
- (5) 教育課程の編成に関する方針に係る事項
- (6) 学生の円滑な修業等を支援するために必要な事項
- (7) 学生の入学、卒業又は課程の修了その他学生の在籍に関する方針及び学位の授与に関する方針に係る事項
- (8) 教育及び研究の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項
- (9) その他滋賀医科大学の教育研究に関する重要事項

- ・教育研究に関する事項について決定を行うにあたり、学長へ意見を述べるができる機関として教授会を置いている。学長は、教授会の意見を踏まえて最終判断を行う【基本資料 5-08】。
- ・教育研究評議会の構成員に教授会の議長である医学科長が含まれており、教育研究評議会において教授会の意見を表出することができる【基本資料 5-03】。

- ・本学の教育研究等の重要な事項に関して、担当理事からの業績報告に基づき、他の教育機関や地域の関係者から意見を聴取し学長に意見する機関として、学外有識者会議を設置している【資料 8-1-01】。
- ・大学の発展に必要な戦略を立案するとともに、策定された戦略を推進する機関として、総合戦略会議を設置している。なお、2019 年度に理念・使命を改正した際には、本組織等で検討を行った【資料 8-1-02】【基本資料 8-05】。
- ・医学教育を統括する組織に関しては、医療・医学を取り巻く環境の変化への対応や入学・卒前・卒後を連動させた医学教育を実施するため、2018 年度から 2019 年度にかけて新たに教育推進本部を設置するとともに、医療人育成教育研究センターと臨床教育講座を統合した医学・看護学教育センターを設置し、組織改編を行った【基本資料 8-01】【資料 8-1-03】。
- ・現在は、教育目標、3 つのポリシーを主とする医学教育の重要な方針の計画および改善を担う教育推進本部、計画の実行を担うアドミッションセンター（入試）、医学・看護学教育センター（卒前）、および医師臨床教育センター（卒後）、教学活動に関する評価を担う教学活動評価委員会をそれぞれ独立した組織として設置し、卒前卒後のシームレスな教育組織体制を構築している【基本資料 5-09】【基本資料 5-11】【基本資料 5-12】【基本資料 5-33】【基本資料 5-40】。



- ・医学・看護学教育センターに学部教育部門、大学院教育部門、学生生活支援部門を設置しており、医学部の教務に関する事項は学部教育部門が担っている。学部教育部門会議に専門の事項を審議・検討するための専門委員会を設置している。また、学生生活支援部門には、障害学生支援室および里親学生支援室を設置している【基本資料 5-14】【基本資料 5-20】【基本資料 5-21】【基本資料 5-22】。

- ・教学活動評価委員会には、試験問題の信頼性と妥当性の検証を行う試験問題の妥当性評価検討専門委員会を設置している【基本資料 5-10】。

《学部教育部門会議 下部組織》

- ・医学科カリキュラム改革専門委員会
- ・クリニカルクラークシップ専門委員会
- ・共用試験 CBT 実施専門委員会
- ・共用試験 OSCE 実施専門委員会
- ・地域医療教育検討専門委員会
- ・研究医養成検討専門委員会
- ・国家試験対策検討専門委員会
- ・遠隔授業運営専門委員会
- ・数理・DS・AI 教育検討専門委員会
- ・EBM 教育検討専門委員会

《学生生活支援部門 下部組織》

- ・障害学生支援室
- ・里親学生支援室

《教学活動評価委員会 下部組織》

- ・試験問題の妥当性評価検討専門委員会

- ・医学科カリキュラムの立案・実施の責任と権限は、学部教育部門が持つ。具体的なカリキュラム立案は、学部教育部門に設置されている医学科カリキュラム改革専門委員会が行い、学部教育部門会議での審議を経て教授会に報告され、実施される【基本資料 5-13】【基本資料 5-14】。
- ・臨床実習に関する事項は、学部教育部門にクリニカルクラークシップ専門委員会を設置し、検討している【基本資料 5-15】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・大学内での医学部の位置づけは、医学部のみの単科大学であることから明確であり、その統括する組織と機能は、管理運営組織規程や教育組織体制図をはじめとする各組織の規程に明記されている。
- ・教育組織体制においては PDCA サイクルによって役割分担が明確化されており、独立性と公平性が担保されている。
- ・医療・医学を取り巻く環境の変化への対応や、入学・卒前・卒後を連動させた医学教育を実施するために、組織体制を見直している。
- ・管理運営組織である教育研究評議会と、教授会の構成員に医学科長を含んでいるが、教育組織体制において重要な組織である教育推進本部や学部教育部門会議の構成員には含まれていないため構成員に含むことを検討すべきである。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・組織体制や組織の役割を鑑みて、教育推進本部や学部教育部門会議等の教育を統括する各組織に、必要な構成員が含まれているかを確認し、必要に応じて構成員を変更する。

②中長期的行動計画

- ・教育推進本部および教学活動評価委員会が連携し、内部質保証に関する自己点検・評価において、適切な医学教育の質保証を行うために点検・評価項目等の見直しを検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 3-01. 組織機構図
- ・基本資料 5-02. 役員会規程
- ・基本資料 5-03. 教育研究評議会規程
- ・基本資料 5-05. 管理運営組織規程
- ・基本資料 5-08. 教授会規程
- ・基本資料 5-09. 教学活動評価委員会規程
- ・基本資料 5-10. 教学活動評価委員会試験問題の妥当性評価検討専門委員会要項
- ・基本資料 5-11. 教育推進本部規程
- ・基本資料 5-12. 医学・看護学教育センター規程
- ・基本資料 5-13. 医学・看護学教育センター学部教育部門会議内規
- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料 5-15. 医学・看護学教育センター学部教育部門臨床クラークシップ専門委員会要項
- ・基本資料 5-20. 医学・看護学教育センター学生生活支援部門会議内規
- ・基本資料 5-21. 医学・看護学教育センター障害学生支援室会議内規
- ・基本資料 5-22. 医学・看護学教育センター里親学生支援室会議内規
- ・基本資料 5-33. アドミッションセンター規程
- ・基本資料 5-40. 医師臨床教育センター規程
- ・基本資料 8-01. 平成 30 年 6 月 14 日開催 役員会 議事録
- ・基本資料 8-05. 令和元年 10 月 7 日開催 総合戦略会議 議事メモ
- ・資料 8-1-01. 学外有識者会議規程
- ・資料 8-1-02. 総合戦略会議規程
- ・資料 8-1-03. 2019 年 6 月 19 日開催 役員懇談会 資料

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・各部門の委員会やワーキンググループに教授以外の教職員や学生が参加しており、意見を反映させる仕組みができています。

改善のための示唆

- ・教職員・学生のみならず、患者や病院スタッフなど、より幅広い関係者の意見を反映させるような仕組みを構築することが望まれる。

統轄する組織として、委員会組織を設置し、以下の意見を反映させるべきである。

Q 8.1.1 主な教育の関係者

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・医学教育の統括に係る組織である教育推進本部、アドミッションセンター(入試)、医学・看護学教育センター(卒前)の長は、学長が指名する理事をもって充ててことを規定し、教育・学生支援担当理事が統括している。各組織に設置されている委員会の構成員は、教授、准教授、IR 室長を含み、意見を反映させている【基本資料 5-11】【基本資料 5-12】【基本資料 5-33】【基本資料 6-09】【基本資料 6-19】。
- ・カリキュラムの策定および改廃について審議する学部教育部門会議の構成員には、基礎医学講座、臨床医学講座の教員および事務職員を含み、意見を反映している【基本資料 6-10】。
- ・カリキュラムの立案を担う学部教育部門会議の専門委員会である医学科カリキュラム改革専門委員会の構成員には、基礎医学講座・臨床医学講座の教員、学生代表を含み、意見を反映している【基本資料 6-11】。
- ・医師臨床教育センター(卒後)の構成員には、副病院長、センター長、副センター長、センターの教員、医学・看護学教育センターの教員、各診療科の指導責任者、事務職員等を含み、意見を反映している【基本資料 6-21】。
- ・教学活動評価委員会の構成員には、基礎医学講座・臨床医学講座の教員、学生代表、事務職員および学外有識者を含み、意見を反映している【基本資料 6-06】。
- ・各委員会へ附議する議題は、法人評価に関する事項等の関係省庁から発出される通知・通達に基づく課題の検討を含んでいる。
- ・教育推進本部会議および医学・看護学教育センター運営会議において、各種アンケート調査や授業評価、教員の自己評価により学生と教員の意見を聴収している【資料 8-1-04】。
- ・学部学生に対して大学独自で学生に対する「遠隔授業に関するアンケート調査」を実施して教学活動評価委員会で結果を確認し、学生の満足度においては、本学の遠隔授業は対面授業と同等の水準であったことを確認した【資料 8-1-05】【資料 8-1-06】【基本資料 8-07】。
- ・在学生アンケート調査の結果を活用した改善事例として、医学科第 6 学年学生を対象にしたアンケートの理念・使命の認知度に関する調査結果に基づき、理念・使命等の学生への周知を強化するために、2024 年度から新入生研修および在学生オリエンテーションにおいて理念・使命、ディプロマ・ポリシー、アウトカムに関して、学生への説明を行うことを教育推進本部会議において審議し、決定した【基本資料 8-24】。

- ・医学科の使命や学修目標等の達成および教育方法改善等を目的として実施しているFD研修について、教員からFD活動に関するアンケート調査により意見を聴収し、その結果を基に次年度のFD研修の実施計画を検討している【基本資料 8-29】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・統括する組織として委員会を設置しており、各委員会の構成員には、教員、事務職員、学生代表等の主な教育の関係者を含み、意見を反映している。
- ・アンケート調査による学生と教員からの意見を更に活用して、教育プログラムに継続的に反映させる必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・医学科第6学年学生を対象に実施しているアンケート調査の評価項目について、教育プログラムの改善に活かすことのできる内容となっているかを教育推進本部において見直し、教育活動に学生の意見を反映させる。

②中長期的行動計画

- ・社会の変化に応じて組織体制を見直すとともに、それに合わせて各委員会組織において構成員が適切であるか検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-11. 教育推進本部規程
- ・基本資料 5-12. 医学・看護学教育センター規程
- ・基本資料 5-33. アドミッションセンター規程
- ・基本資料 6-06. 教学活動評価委員会 名簿
- ・基本資料 6-08. 教育推進本部会議 名簿
- ・基本資料 6-09. 医学・看護学教育センター運営会議 名簿
- ・基本資料 6-10. 医学・看護学教育センター学部教育部門会議 名簿
- ・基本資料 6-11. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会 名簿
- ・基本資料 6-19. アドミッションセンター 名簿
- ・基本資料 6-21. 医師臨床教育センター運営会議 名簿
- ・基本資料 8-07. 令和4年2月21日開催 教学活動評価委員会 議事概要
- ・基本資料 8-24. 令和5年7月3日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-29. 令和5年1月16日開催 医学・看護学教育センター運営会議 議事概要
- ・資料 8-1-04. 令和5年度在学生、卒業生、学外者に対する調査一覧
- ・資料 8-1-05. 第1回学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査報告書
- ・資料 8-1-06. 第2回学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査報告書

統轄する組織として、委員会組織を設置し、以下の意見を反映させるべきである。

Q 8.1.2 その他の教育の関係者

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・教育研究等の重要な事項に関しては、他の教育研究機関関係者、地域の関係者、大学の有識者を構成員に含む学外有識者会議において、教育・学生支援担当理事からの業績報告に基づいて構成員から意見を聴取し、学長へ意見する体制としていることにより、広い範囲の教育関係者の意見を反映している【資料 8-1-01】。
- ・医学科カリキュラム、アウトカムの立案を担う学部教育部門会議の下部組織である医学科カリキュラム改革専門委員会の構成員には、大津市医師会の代表を含み、意見を反映させている【基本資料 6-11】。
- ・学部教育部門会議の下部組織であるクリニカルクラークシップ専門委員会の構成員には、本学附属病院および地域医療教育研究拠点の 3 施設を含む、各診療科の指導責任者を含み、意見を反映している【基本資料 6-12】。
- ・教学活動評価委員会の構成員には、他の教育機関関係者、滋賀県健康医療福祉部の代表を含み、意見を反映している【基本資料 6-06】。
- ・教育推進本部会議において、卒業生が身につけた資質・能力に関して、毎年、卒業生と卒業生の就職先を対象にアンケート調査によるアウトカムに基づく自己評価と他者評価を実施している。また、2021 年度まで、卒業生は卒後 5 年目、卒業生の就職先は卒後 1・2 年目を対象として調査を実施していたが、卒後数年を経過した進捗を確認するため、2022 年度からそれぞれ卒後 1・2・5 年目に対象を拡大し、多くの卒業生および就職先の医療機関から意見を聴取できるよう改善した【基本資料 8-20】【基本資料 8-1-07】。
- ・より多くの卒業生から意見を聴取するため、2022 年度はアンケート送付先をこれまでの卒業生自宅から就職先へ変更し、その結果、回収率は微増した【基本資料 8-21】【資料 8-1-08】。
- ・卒業生・就職先アンケート調査を活用した改善事例としては、IR 室と学生課が共同でアンケート調査結果の分析を行い教学活動評価委員会へ報告し、分析結果に基づいた評価により「応用的な医学的手技ができる」「リーダーシップを発揮することができる」「地域医療に積極的に参加している」「国際的視野に立って医学・医療に関する課題について考察することができる」の 4 つの項目が課題であることが確認された。これらの課題の対応について、教育推進本部から医学科カリキュラム改革専門委員会へ、新カリキュラムへ反映させるよう指示を行った【基本資料 8-22】。
- ・広く関係者から意見を聴取し教育の改善に活用することを目的とした医学部医学科生教育に係るアンケートの回答依頼を診療案内および IR 室が発行する統合報告書の送付先である医療機関、行政機関、その他の関係機関へ送付し、意見を聴取している【基本資料 8-26】【資料 8-1-9】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・統括する委員会組織に広い範囲の関係者を含み、意見を反映している。
- ・卒業生および卒業生の就職先へアンケート調査を実施して委員会に意見を反映するだけでなく、対象者の拡充や回収率に関する対策等の改善を行っている。

- ・広く関係者から意見を聴取するために実施している医学部医学科生教育に係るアンケートの回答者数および調査結果の活用が不十分である。特に、患者からの意見を反映する仕組みを構築する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・診療案内および統合報告書への同封により、関係機関へ回答を依頼している医学部医学科生教育に係るアンケートについて、対象機関や実施方法等について再考し、患者を始めとするより多くの本学の関係者から意見を聴取する方法を教育推進本部において検討する。

②中長期的行動計画

- ・社会の変化に応じて組織体制を見直すとともに、それに合わせて、各委員会組織において構成員や関係者への意見の聴取方法が適切であるかを検討する。

関連資料

- ・基本資料 6-06. 教学活動評価委員会 名簿
- ・基本資料 6-11. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会名簿
- ・基本資料 6-12. 医学・看護学教育センター学部教育部門臨床クラークシップワーキング名簿
- ・基本資料 8-20. 令和4年7月14日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-21. 令和4年9月6日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-22. 令和4年11月8日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・基本資料 8-26. 令和3年10月7日開催 医学・看護学教育センター運営会議 議事概要
- ・資料 8-1-01. 学外有識者会議規程
- ・資料 8-1-07. 医学部医学科アセスメント・プラン
- ・資料 8-1-08. 令和5年7月3日開催 教育推進本部会議 資料
- ・資料 8-1-09. 医学部医学科生教育に係るアンケート調査結果

Q 8.1.3 統轄業務とその決定事項の透明性を確保するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・法人運営、役員会、経営協議会、教育研究評議会の会議報告、教育・研究および社会貢献活動に関する事項について、その都度、本学ホームページ(HP)、大学概要、その他広報誌で公表している【資料 8-1-10】。
- ・教育推進本部等の医学教育を統括する委員会の規程および議事録は、学内 HP で公開し、学内構成員が閲覧できる状態になっている【資料 8-1-11】。
- ・国立大学法人が自ら強固なガバナンス体制を築くとともに、そのことを多様な関係者に対して明らかにすることを目的とし、文部科学省、内閣府により策定された国立大学法人ガバナンス・コードへの

適合状況を国立大学法人ガバナンス・コードにかかる適合状況等に関する報告書として本学 HP へ掲載している【資料 8-1-12】。

- ・医学教育の統括に係る組織で実施する内部質保証に関する自己点検・評価の基本方針、実施要項および自己点検・評価結果報告書は本学 HP へ掲載し、本学の教育の質保証に関する取組状況を学外に対しても公開している【資料 8-1-13】。
- ・IR 室が発行する統合報告書でも教育推進本部、医学・看護学教育センター、教学活動評価委員会の業務と教育改善の流れに関する説明を記載し、本学 HP で学内外へ公開している【資料 8-1-14】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・管理運営組織における統括業務とその決定事項については、各委員会規程や議事録として本学 HP 等で公開されており、また、国立大学法人ガバナンス・コードにかかる適合状況等に関する報告書や内部質保証に関する自己点検・評価報告書を本学 HP へ公開することにより、透明性が確保されている。
- ・医学教育の統括に係る教育推進本部、アドミッションセンター、医学・看護学教育センターやその下部組織、教学活動評価委員会等の委員会規程や会議の議事録を学外へ公表することについて、検討が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・医学教育を統括する組織の委員会規程および議事録を含む統轄業務とその決定事項に関する学外への情報公開について、教育研究評議会や教育推進本部会議において検討を行う。

②中長期的行動計画

- ・情報公開を通じて、本学の関係者から、統括業務とその決定事項に関する意見を聴収する方法を教育推進本部会議で検討する。

関 連 資 料

- ・資料 8-1-10. 運営組織(本学 HP)
- ・資料 8-1-11. 委員会等議事録掲載場所(学内 HP)
- ・資料 8-1-12. 令和 4 年度 国立大学法人ガバナンス・コードにかかる適合状況等に関する報告書(本学 HP)
- ・資料 8-1-13. 教育の内部質保証に関する自己点検・評価結果(令和 5 年 12 月)(本学 HP)
- ・資料 8-1-14. 統合報告書 2022(本学 HP)

8.2 教学における執行部

基本的水準:

医学部は、

- 医学教育プログラムの策定と管理に関する教学における執行部の責務を明確に示さなければならない。(B 8.2.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教学における執行部の評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。(Q 8.2.1)

注 釈:

- [教学における執行部]とは、教育、研究、診療における教学の事項の決定に責任を担う役職を指し、学長、学部長、学部長代理、副学部長、講座の主宰者、教育課程責任者、機構および研究センターの責任者のほか、常置委員会の委員長（例：学生の選抜、カリキュラム立案、学生のカウンセリング）などが含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- 学長をはじめ、教学担当副学長、教育研究評議会、教授会など教学のリーダーシップの責務が明示されている。

改善のための助言

- なし

B 8.2.1 医学教育プログラムの策定と管理に関する教学における執行部の責務を明確に示さなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- 管理運営組織規程に、学長の職務、理事の職務が明示されており、具体的な理事の業務および特命事項についても明示されている【基本資料 5-5】。
- カリキュラムの編成および実施に関する方針の方針(カリキュラム・ポリシー)は、教育・学生支援担当理事の責任の下、教育に関する計画の策定および改善を担う教育推進本部において計画される。そこで計画されたカリキュラムの編成および実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー)は、学長の責任の下、教育研究評議会において審議することを同評議会規程に定めている【基本資料 5-3】。
- 医学部医学科のカリキュラムは、カリキュラムの編成および実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー)に基づき、学部教育部門会議に設置されている医学科カリキュラム改革専門委員会が立案し、学部教育部門会議の審議および教授会への報告を経て、学長が編成することを各組織の規則および学則の第 26 条に規定している【基本資料 5-13】【基本資料 5-14】【基本資料 5-01、P6】。

- ・教育プログラムの管理は学部教育部門会議が責任を担い、同会議の審議事項は学部教育部門会議内規に規定されている【基本資料 5-13】。
- ・教育プログラムの管理に関して、カリキュラムの点検等は内部質保証に関する自己点検・評価の仕組みにおいて履行している。学部教育部門が点検（モニタリング）を実施し、教学活動評価委員会が点検・評価（レビュー）を行っている。なお、自己点検・評価全体の責任者は、教育推進本部の長である教育・学生支援担当理事および教学活動評価委員会委員長とすることを内部質保証に関する基本方針において規定している【基本資料 8-19】【資料 8-2-01】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教育プログラムの策定と管理に関する責任者の責務は、学則および関係組織の規程に明確に示されている。
- ・教育プログラムの策定と管理に関する委員会の審議事項（責務）が適切であるかの検証は行っていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教育プログラムの策定と管理に主に責任を持つ学部教育部門や医学科カリキュラム改革専門委員会の審議事項が適切であるか検討し、必要に応じて規程を見直すことにより、組織と責任者の責務が適切であるか検証する。

②中長期的行動計画

- ・社会の変化や行政からの要請に応じて学部教育部門会議や医学科カリキュラム改革専門委員会の役割を確認し、必要に応じて規程を見直すことにより、組織と責任者の役割が適切であるか検証する。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-01. 学則
- ・基本資料 5-03. 教育研究評議会規程
- ・基本資料 5-05. 管理運営組織規程
- ・基本資料 5-13. 医学・看護学教育センター学部教育部門会議内規
- ・基本資料 5-14. 医学・看護学教育センター学部教育部門医学科カリキュラム改革専門委員会要項
- ・基本資料 8-19. 令和 4 年 5 月 10 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・資料 8-2-01. 内部質保証に関する基本方針

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・教学のリーダーシップの評価のための仕組みが整備されている。

改善のための示唆

- ・より幅広い教職員が教学のリーダーシップ評価に参加できるような仕組みの構築が期待される。

Q 8.2.1 教学における執行部の評価を、医学部の使命と学修成果に照合して、定期的に行うべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・医学教育に関する最終責任者である学長に対する評価として、学外委員 5 名および学内委員 5 名で構成する学長選考・監察会議が、毎年度、前年度 1 年間の学長の業務執行状況の確認を行うこととしている。また、教育・学生支援担当理事(副学長)等については、学長により評価されている【資料 8-2-02】【資料 8-2-03】。
- ・内部質保証に関する自己点検・評価の制度において、毎年度、教学活動の取組の結果を各教育に関する取組に責任を負う医学・看護学教育センター、アドミッションセンター、建築・環境委員会、情報統括・セキュリティ委員会、附属図書館学術情報委員会、国際交流センター等の点検実施組織が点検(モニタリング)し、その結果について、教職員、学生、および学外関係者により構成されている教学活動評価委員会において検証・評価(レビュー)を行っている【資料 8-2-01】。
- ・内部質保証に関する自己点検・評価項目には、「学位授与方針が大学の理念と使命に則して定められていること。」や「大学等の目的及び学位授与方針に則して、適切な学習成果が得られていること。」等を含んでいる【基本資料 5-27】。
- ・内部質保証に関する自己点検・評価の責任者は、教育推進本部の長である教育・学生支援担当理事および教学活動評価委員会委員長としている【基本資料 8-19】【資料 8-2-01】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・内部質保証に関する自己点検・評価の実施により、本学の使命と学修成果に照合した教学における組織の責任者の評価が定期的に行われている。また、教学活動評価委員会による検証・評価(レビュー)においては、教職員、学生、学外関係者が参画している。
- ・使命と学修成果に照合した教学における責任者の定期的な評価が十分に行えているとは言えない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・本学における教学の執行部の定義と範囲について、役員会等で学長および教育・学生支援担当理事を中心に検討し、評価の対象範囲の明確化を図り、内部質保証に関する自己点検・評価を通じた教学における執行部の使命と学修成果に照合した評価を、より適切に行っていく。

②中長期的行動計画

- ・本学の使命と学修成果や、内部質保証に関する自己点検・評価における評価項目の見直しに応じ、教学活動評価委員会が執行部の評価基準の妥当性を検証し、適切に評価を行っていく。

関連資料

- ・基本資料 5-27. 教育研究活動等の内部質保証に関する報告書
- ・基本資料 8-19. 令和 4 年 5 月 10 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・資料8-2-01. 内部質保証に関する基本方針
- ・資料8-2-02. 学長選考・監察会議規程
- ・資料8-2-03. 令和4年度 学長の業務執行状況の確認結果について

8.3 教育予算と資源配分

基本的水準:

医学部は、

- ・ カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。(B 8.3.1)
- ・ カリキュラムの実施に必要な資源を計上し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。(B 8.3.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。(Q 8.3.1)
- ・ 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。(Q 8.3.2)

注 釈:

- [教育予算]はそれぞれの機関と国の予算の執行に依存し、医学部での透明性のある予算計画にも関連する。
- **日本版注釈:**[教育資源]には、予算や設備だけでなく、人的資源も含む。
- [資源配分]は組織の自律性を前提とする (1.2 注釈参照)。
- [教育予算と資源配分]は学生と学生組織への支援をも含む (B 4.3.3 および 4.4 注釈参照)。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・研究予算とは別に教育予算を教員に配分していることは評価できる。

改善のための助言

- ・なし

B 8.3.1 カリキュラムを遂行するための教育関係予算を含み、責任と権限を明示しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

・財務委員会においては、①予算の配分に関する事項、②予算の執行に関する事項、③資金運用に関する事項、④その他財務に関する事項に関することについて審議する【資料 8-3-01】。

・本学で配分する教育関係予算については、主に①各講座等に配分する教育経費に関する予算、②戦略的・重点的経費に関する予算、③中長期的な整備計画である教育・研究設備マスタープランに基づく予算④理事兼副学長の裁量的経費に関する予算の 4 種類に分類され、すべて経営協議会および役員会の議を経て決定する。

《各講座等に配分する教育経費》

・カリキュラムの実施など教育活動を行ううえで必要となる予算については、毎年度当初予算において学生数を基に計上し、経営協議会および役員会の議を経て各講座等に配分する【資料 8-3-02、P4-5】。

《戦略的・重点的経費》

・予算要求のあった各事業の必要性・緊急性等を、必要に応じて学長・理事によるヒアリングを行って評価したうえで予算化する。また、カリキュラムの遂行を含む教育関係予算の予算請求にあたっては、教育・学生支援担当理事を長に置く、医学・看護学教育センターにおいて要求事項を取りまとめ、優先順位を付して要求する【資料 8-3-03】。

・戦略的・重点的経費にかかる前年度から継続する事業については、①進捗度(4 段階)とその説明、②定量的な達成目標とその達成度について確認するための進捗報告書に基づき、学長・理事からのヒアリングによる評価を実施して、予算額に反映させている【資料 8-3-04】【資料 8-3-05】。

《教育・研究設備マスタープランに基づく経費》

・教育設備等の中長期的な整備計画である教育・研究設備マスタープランの策定については、計画策定者である担当理事、要求部署がマスタープラン策定組織図に明記されている。教育設備については、各講座から提出された設備の新設・更新の申請について、教育・学生支援担当理事を長とする医学・看護学教育センター運営会議において、①緊急性、②必要性、③学内外からの共同利用や集約化の実現性や汎用性、④有用性の観点から評価を行い、優先順位を決定して教育設備マスタープランを財務担当理事へ提出し、役員会の承認を経て策定する【資料 8-3-06、P10】【基本資料 8-28】。

《理事兼副学長裁量的経費》

・理事の裁量的経費に関する予算として、教育・学生支援担当理事の教育上の要請に従って機動的に対応するための予算を確保している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

・学内予算のうち教育関連予算は、その目的に応じて、各講座等に配分する教育経費、戦略的・重点的経費に関する予算、教育・研究設備マスタープランに基づく予算、理事兼副学長の裁量的経費の 4 つに分類され、予算配分や予算額の妥当性について、執行部によるヒアリング等により評価され、経営協議会および役員会で決定されている。

・不測の事態に備えて、機動的に対応できる予算が確保されている。

- ・特に、教育・研究設備マスタープランに基づく予算について、申請された内容が選定基準を満たしたものであるか、精査する責任の所在が明確でない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・目的に適した予算配分のために、教育・研究設備マスタープランで申請された内容について、選定基準を満たしたものであるかの確認を会計課で事前に行うこととし、責任の所在を明確にする【資料 8-3-7】。

②中長期的行動計画

- ・経営協議会および役員会において、財源の確保を含めて、本学の使命・教育目標の達成のための教育関係予算の確保と分配について、継続した検討を行う。

関連資料

- ・基本資料 8-28. 令和 4 年 12 月 6 日開催 医学・看護学教育センター運営会議 議事概要
- ・資料 8-3-01. 財務委員会規程
- ・資料 8-3-02. 令和 5 年度当初予算配分 教育研究経費
- ・資料 8-3-03. 戦略的・重点的経費 予算計画書(総表) (H30 年度～R5 年度)
- ・資料 8-3-04. 令和 4 年度 戦略的・重点的経費等 進捗報告書
- ・資料 8-3-05. 令和 5 年度 戦略的・重点的経費に関する予算配分について
- ・資料 8-3-06. 教育・研究設備マスタープラン概要

B 8.3.2 カリキュラムの実施に必要な資源を計上し、教育上の要請に沿って教育資源を分配しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・各種予算において、カリキュラムの実施に必要な資源が教育上の要請に沿って分配されている。なお、その中で特筆すべきものには、以下のような事項があげられる。
- ・教育・研究設備マスタープランに基づき、施設面の資源配分として、OSCE 実施のための教室の環境整備(音響・映像機器)を行った【資料 8-3-07】。
- ・戦略的・重点的経費に関する予算により、新型コロナウイルス感染症拡大下においても学修機会を確保するため、遠隔授業や動画コンテンツに必要な予算を確保した。また、コロナ禍における安全な実習の実施のための措置として、マスクおよびゴーグルの配布を行った【資料 8-3-08】。
- ・オンライン授業への対応やデジタルを活用した教育の維持・向上のために、情報総合センターに特任助教を 1 名増員した。
- ・クリニカルクラークシップ専門委員会において、学生用電子カルテの過不足調査を実施し、小児科へ学生用電子カルテ 2 台を追加した【基本資料 8-42】。
- ・医学科後援会からの補助により、医学部医学科第 5 学年・第 6 学年における外部模擬試験の受験代金(計 4 回分)および国家試験問題詳解(書籍)の購入にあてられている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・主に各講座等に配分する教育経費、戦略的・重点的経費に関する予算、教育・研究設備マスタープランに基づく予算、理事兼副学長の裁量的経費において、教育に関する要求に基づき資源を計上し、分配している。
- ・教育関係設備等の老朽化等に対応する教育・研究設備マスタープランとして更新の計画を立てているが、光熱水料の高騰等により大学全体として支出予算が大幅に増加していることから財源確保に課題があり、今後の計画通りの計上が困難である可能性が高いため、カリキュラムの実施に必要な資源の捻出策について検討する必要がある。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・限られた資源を分配し、教育効果を最大化するために、教育・研究設備マスタープランの選定基準について定期的に見直し、経営協議会および役員会で審議する。

②中長期的行動計画

- ・経営協議会および役員会において、財源の確保を含めて、本学の使命・教育目標の達成のための教育関係予算の確保と分配の方策について、継続的に検討を行う。

関連資料

- ・基本資料 8-42. 2023 年 6 月 29 日開催 クリニカルクラークシップワーキング議事概要
- ・資料 8-3-07. 学内特別経費(OSCE 教室整備)
- ・資料 8-3-08. 令和 5 度戦略的・重点的経費配当通知

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)**質的向上のための水準: 適合****特記すべき良い点(特色)**

- ・社会のニーズを反映して組織を再編し、講座やセンターの新設・改廃を続けている。

改善のための示唆

- ・なし

Q 8.3.1 意図した学修成果を達成するために、教員の報酬を含む教育資源配分の決定について適切な自己決定権をもつべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・2018 年度に教育推進本部を設置後、社会のニーズへの対応や入学から卒業までのシームレスな教育体制の構築のために、2019 年度には、アドミッションセンターおよび医学・看護学教育センターを設置した【基本資料 8-03】。
- ・医学部医学科アウトカムに掲げる「地域医療の貢献」に資するため、2020 年 11 月に医学・看護学教育センターへ新たに基礎医学教育・地域医療教育改革担当として専任教授 1 名を配置して、同

センターの専任教授を計 2 名とし、低学年から高学年へのシームレスな地域医療教育の提供体制を整備した【資料 8-3-09】。

- ・特任教員就業規則における特任教員制度を見直し、雇用可能な教員の上限年齢の明確化や、上限年齢を超えた者を「特別教授」等と称して特別に雇用できる特例措置を本規定の第 6 条の 2 として新たに設け、国立大学法人等人事給与マネジメント改革に関するガイドラインを踏まえたシニア教員の流動性の向上を図った【資料 8-3-10】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学・看護学教育センターに基礎医学教育・地域医療教育改革担当として専任教授 1 名を増員し、地域医療教育の提供体制を強化したことにより、医学部医学科アウトカムに掲げる「地域医療への貢献」の学修成果を向上させる取組を行っている。
- ・使命や学修成果の達成状況の検証に基づいた資源配分にかかる優先順位付けを行う必要がある。
- ・内部質保証に関する自己点検・評価の項目に財務に係る項目がないため、予算配分の結果が意図した学修成果の達成に寄与していることの検証が行えていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教学活動評価委員会において、カリキュラムや教育の学修成果に関する課題を明らかにするための評価を継続し、抽出された課題を基に、教育の改善と計画を担う教育推進本部において、意図した学修成果を達成するために投下すべき資源について議論することにより、効果的な資源の分配を行う。

②中長期的行動計画

- ・教育研究評議会において、内部質保証に関する自己点検・評価の項目に予算配分の結果が意図した学修成果の達成に寄与しているかに関する評価項目を追加することについて検討する。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-45. 特任教員就業規則
- ・基本資料 8-03. 令和元年 6 月 25 日開催 教育研究評議会 議事録
- ・資料 8-3-09. 医学・看護学教育センタースタッフ一覧(大学 HP)
- ・資料 8-3-10. 特任教員就業規則

Q 8.3.2 資源の配分においては、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・本学は、「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学」を理念とし、社会の健康上の要請を考慮した教育を行い、地域に信頼される医療人の育成に必要な資源配分を行っている。

- ・アウトカムに掲げる「E. 地域医療への貢献」を目的とし、医学・看護学教育センターへの基礎医学教育・地域医療教育改革担当とする専任教授1名を配置した【資料 8-3-09】【基本資料 1-08】。
- ・医学生の質の担保と「Student Doctor」の法的位置付けが重要として 2023 年度から開始された、共用試験 CBT・OSCE 公的化も見据えて、2021 年度に看護学科棟 2 階のスペースを再配置し改修工事を行い、OSCE 対応ができる多目的教室 30 室および遠隔で監視できる監視室 1 室を設置した【基本資料 1-20、P22】。
- ・本学の地域医療教育研究拠点である NHO 東近江総合医療センターに「総合内科学講座」および「総合外科学講座」を設置しており、各講座に対しては、外部資金に係る間接経費取扱要領の第 5 条に基づき、予算の配分を行っている【資料 8-3-11】【資料 8-3-12】。
- ・本学と共同して教育研究を実施しようとする外部の企業等から受け入れる経費等を活用して運営する共同研究講座を設置している【資料 8-3-13】。
- ・客員教員等の称号を付与した地域の学外医療機関の医師等に対して、電子ジャーナルへのアクセス権限を付与し、情報資源の提供を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・地域に貢献する大学として、医学の発展と社会の健康上の要請を考慮し、教員の配置や様々な教育に関する予算の配分を行っている。
- ・OSCE 対応ができる多目的教室および監視室の設置により、共用試験 CBT・OSCE 公的化に対応し、臨床実習における医学生の質を担保するための環境整備を行っている。
- ・「情報・科学技術の発展」等の医学や社会からの要望において必要とされている事項への資源の配分を行うべきである。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・数理・データサイエンス・AI 時代の医療人育成教育プログラムの「数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度(応用基礎レベル)」への申請にあたって、必要となる資源について関係する委員会で検討する。

②中長期的行動計画

- ・医学の発展と社会の健康上の要請は日々変化していくものであることから、その変化に応じて変わる教育内容に基づき、経営協議会等で配分する資源を見直す。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-08. 医学部医学科のアウトカム
- ・基本資料 1-20. 統合報告書 2023
- ・資料 8-3-09. 医学・看護学教育センタースタッフ一覧(大学 HP)
- ・資料 8-3-11. 配当通知書
- ・資料 8-3-12. 外部資金に係る間接経費取扱要領
- ・資料 8-3-13. 共同研究講座規程

8.4 事務と運営

基本的水準:

医学部は、

- 以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配置しなければならない。
- 教育プログラムと関連の活動を支援する。(B 8.4.1)
- 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。(B 8.4.2)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を策定し、履行すべきである。
(Q 8.4.1)

注 釈:

- [運営]とは、組織と教育プログラムの方針（ポリシー）に基づく執行に主に関わる規則および体制を意味し、これには経済的、組織的な活動、すなわち医学部内の資源の実際の配分と使用が含まれる。組織と教育プログラムの方針（ポリシー）に基づく執行は、使命、カリキュラム、入学者選抜、教員募集、および外部との関係に関する方針と計画を実行に移すことを含む。
- [事務職員および専門職員]とは、方針決定と方針ならびに計画の履行を支援する管理運営組織の職位と人材を意味し、運営上の組織的構造によって異なるが、学部長室・事務局の責任者およびスタッフ、財務の責任者およびスタッフ、入試事務局の責任者およびスタッフ、企画、人事、ICTの各部門の責任者およびスタッフが含まれる。
- [事務組織の適切性]とは、必要な能力を備えた事務職の人員体制を意味する。
- [管理運営の質保証のための制度]には、改善の必要性の検討と運営の検証が含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- 教学の各委員会に対応する職員が配置されている。

改善のための助言

- 学修成果やそれに対応する新カリキュラムを支援するため、SD 等を開催し、職員が新しい教育に十分対応できるように研修を行うべきである。

以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配置しなければならない。

B 8.4.1 教育プログラムと関連の活動を支援する。

A. 基本的水準に関する情報

- 医学教育の活動に関する事務は、主として学生課が所掌しており、学生課の構成は、課長 1 名、課長補佐 1 名と学生企画係、学部教育支援係、大学院教育支援係、学生支援係の 4 つの係を置き、それぞれの係に係長、主任、係員を配置して、教育プログラムと関連の活動を支援している【資料 8-4-01、第 11 条】。

- ・教育における内部質保証の自己点検・評価の実施に関する全体の業務は、学生課学生企画係が掌握し、教育の質保証の取組を支援している。また、FD 研修の計画、分析にかかる学生データの収集等を同係が所掌している。
- ・カリキュラムの編成および実施、授業、試験、進級、学籍異動、課程修了、卒業の認定ならびに以上の活動の自己点検は学部教育部門が担っている。学部教育部門会議の事務は学生課学部教育支援係が担当し、支援している。
- ・学生生活、障害学生、経済支援に関する業務と自己点検は、学生生活支援部門が担っている。学生生活支援部門会議の事務は学生課学生支援係が担当し、支援している。
- ・入学生の受入に関する業務と自己点検は、アドミッションセンターが担っている。本センターの事務は入試課入学試験係が担当し、支援している【基本資料 5-33、第 6 条】。
- ・その他の個別の業務および自己点検について、施設課(施設に関する業務)、情報課(情報設備、本学附属図書館に関する業務)、国際企画室(留学生支援に関する業務)が担当し、事務職員および専門職員を配置している【資料 8-4-01】。
- ・2021 年度には、「学生の成績評価」、「個人情報保護に関する研修」、「ハラスメント防止研修」、「コーチング(学生支援編)」の研修を SD として学生課内で設定し、学生課職員全員がオンデマンドを含め受講した【資料 8-4-02】。
- ・2023 年度には、これまで新任教員に対する FD 研修として実施していた内容を「本学教職員に対する FD・SD 研修会」として広く周知し、使命、学修成果、カリキュラム、授業方法、ハラスメント等の内容について説明している【資料 8-4-03】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教育プログラムと関連の活動を支援するために、事務部門の設置および事務職員の配置がされている。
- ・専門的知識や経験を要する業務については、専門職員の育成および配置が国や法律等により求められており、本学でもカリキュラムの改編や教学 IR 等の専門的知識を要する業務の一定の部分を事務職員が担っているが、専門職員の配置がされていないため人事異動により教育の質の低下が伴う可能性がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教育プログラムと関連の活動を支援するための専門的知識や経験を要する業務を整理し、そのような業務については、専門職員の育成や登用を行うことを検討する。

②中長期的行動計画

- ・理念・使命、教育目標の達成に資する職員像を明確化・分類化し、戦略的な事務職員および専門職員の採用・育成・配置を実施する。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-33. アドミッションセンター規程

- ・資料 8-4-01. 事務組織規程
- ・資料 8-4-02. 2021 年度 学生課職員 SD 研修受講状況
- ・資料 8-4-03. 本学の教職員に対する FD・SD 研修会 研修資料

以下を行うのに適した事務職員および専門職員を配置しなければならない。

B 8.4.2 適切な運営と資源の配分を確実に実施する。

A. 基本的水準に関する情報

- ・運営は、総務企画課(教育研究評議会・教授会の運営、大学改革・内部統制等)、学生課(教務・学生生活支援等)、入試課(学生受入)に課長、課長補佐、専門職員、事務職員等を配置して実施している【資料 8-4-01、第 3 条、第 11 条、第 11 条の 2】。
- ・財務委員会の運営、予算の配分に関する業務は会計課が所掌し、課長 1 名、課長補佐 1 名、会計課予算係に事務職員を配置し、実施している【資料 8-3-01、第 8 条】。
- ・人事委員会の運営、教職員の募集や選抜に関する業務は人事課が所掌し、課長 1 名、課長補佐 1 名、人事課人事係、職員係に事務職員を配置し、実施している【資料 8-4-04、第 8 条】。
- ・入職1年目の新規採用職員に対して、各課の業務内容の理解および新規採用職員同士の交流を目的として、毎月、各課ローテーションにより担当者から業務等の説明を行う各課ローテーション研修を実施している【資料 8-4-05】。
- ・内部統制システムの実施状況について検証した結果を報告するために、毎月、課長・室長会議を開催し、各課の業務進捗状況や情報共有を行う機会をもっている【資料 8-4-06】。
- ・適切な運営を行うために職員研修(SD)を実施している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・適切な運営と資源の配分を確実に実施するための事務部門の設置および事務職員の配置がされている。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・適切な運営と資源の配分を確実に実施するために、人事課を中心に学内外の研修等を企画および活用し、事務職員・専門職員の育成の機会を設ける。

②中長期的行動計画

- ・理念・使命、教育目標の達成に資する管理運営体制の見直しにあわせて、総務担当理事が事務職員・専門職員の採用・育成・配置の方針を見直していく。

関 連 資 料

- ・資料 8-3-01. 財務委員会規程
- ・資料 8-4-01. 事務組織規程

- ・資料 8-4-04. 人事委員会規程
- ・資料 8-4-05. 各課ローテーション研修実施要項・計画書
- ・資料 8-4-06. 内部統制システムに関する規程

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・管理運営の質保証のための検証体制が構築されている。

改善のための示唆

- ・なし

Q 8.4.1 定期的な点検を含む管理運営の質保証のための制度を策定し、履行すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・大学機関別認証評価による自己評価を実施し、「領域 2.内部質保証に関する基準」「領域 3.財務運営、管理運営及び情報の公表に関する基準」の基準において管理運営に関する評価を行い、2022 年度に受審した大学機関別認証評価では、適合の評価を得ている【資料 8-4-07】。
- ・定期的な点検を含む医学教育に関する管理運営の質保証のための制度を設けるため、内部質保証の体制等に関する内部質保証に関する基本方針【資料 8-2-1】および内部質保証に関する自己点検・評価実施要項を 2022 年 2 月に制定し、毎年度、自己点検・評価を実施することを実施要項に明記した【基本資料 5-26】。
- ・内部質保証に関する自己点検・評価実施要項に基づき、2022 年度・2023 年度に自己点検・評価を実施した。
- ・2023 年度の内部保証の自己点検・評価の結果および改善計画を報告書としてとりまとめ、本学 HP へ掲載し、本学の教育の質保証の取組を学内外へ公開した【資料 8-1-13】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・大学機関別認証評価による自己評価、大学独自の内部質保証に関する自己点検・評価を定期的に実施することにより、管理運営のための質保証の制度を策定し、履行している。
- ・財務および事務組織の管理運営は大学機関別認証評価による自己点検で実施し、教育の質保証は大学独自の内部質保証に関する自己点検・評価で実施しているため、理念・使命に基づいた、一体的な質保証のシステムを構築し履行すべきである。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・管理運営と教育の統括に係る組織が連携し、理念・使命に基づく一体的な質保証に取り組む体制を構築する。

②中長期的行動計画

- ・医療システムや社会から求められる役割の変化にあわせて、採用している管理運営の質保証のための制度を検証し、必要に応じて見直す。

関連資料

- ・基本資料 5-26. 内部質保証に関する自己点検・評価実施要項
- ・資料 8-1-13. 教育の内部質保証に関する自己点検・評価結果(令和 5 年 12 月)(本学 HP)
- ・資料 8-2-01. 内部質保証に関する基本方針
- ・資料 8-4-07. 令和 4 年度実施 大学機関別認証評価 評価報告書

8.5 保健医療部門との交流

基本的水準:

医学部は、

- ・ 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。(B 8.5.1)

質的向上のための水準:

医学部は、

- ・ スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。(Q 8.5.1)

注 釈:

- [建設的な交流]とは、情報交換、協働、組織的な決断を含む。これにより、社会が求めている能力を持った医師の供給が行える。
- [保健医療部門]には、国公立を問わず、医療提供システムや、医学研究機関が含まれる。
- [保健医療関連部門]には、課題や地域特性に依存するが、健康増進と疾病予防（例：環境、栄養ならびに社会的責任）を行う機関が含まれる。
- [協働を構築する]とは、正式な合意、協働の内容と形式の記載、および協働のための連絡委員会や協働事業のための調整委員会の設立を意味する。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・ 県内唯一の医科大学として、行政の保健医療部門や保健医療関連部門と多くの事業を展開していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ なし

B 8.5.1 地域社会や行政の保健医療部門や保健医療関連部門と建設的な交流を持たなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学の教学活動評価委員会に滋賀県健康医療福祉部理事が参画している【基本資料 6-06】。
- ・行政の保健医療部門や保健医療関係部門からの要請に基づき、医師不足地域への医師の派遣や、県行政・県医師会の委員会へ参画し、建設的な交流を行っている【資料 8-5-01】。
- ・地域枠学生の入学定員に関して、県内の医師の充足状況等を踏まえて県との協議のうえ、定員を決定している【基本資料 8-58】。
- ・滋賀県民の健康増進等のため、健康知識・医学知識の普及、健康への関心の啓発を目的として、公開講座、公開講演会等を実施している。また、高大連携事業や出前授業を通して、地域の小・中・高等学校へ講師を派遣し講義を実施している【資料 8-5-02】。
- ・地域医療を担う医師に対する教育および医師の養成を目指して、地域医療教育研究拠点として、2014 年 4 月に(独)国立病院機構(NHO)、2015 年 9 月に(独)地域医療機能推進機構(JCHO)とそれぞれ地域医療教育研究拠点に関する協定を締結し、「学外臨床実習」等を通して総合診療を行える医師の養成を行ってきた【資料 8-5-03】【資料 8-5-04】。
- ・2020 年 2 月に新たに公立甲賀病院組合と地域医療教育研究拠点に関する協定を締結し、地域医療教育研究拠点を 3 拠点(NHO 東近江総合医療センター、JCHO 滋賀病院、公立甲賀病院)に拡大して、県内の医療機関との協働体制を強化した【資料 8-5-05】。
- ・カリキュラムにおいては、入学初年次から卒業年次まで継続的に地域の理解、保健・福祉との関わり、行政との連携を意識した授業科目を設置し、実習では県内の地域医療を担う医療機関で学修する機会を設けている【資料 8-5-06】。
- ・滋賀県健康医療福祉部医療政策課とともに本学に協働で設置している滋賀県医師キャリアサポートセンターや地域の医療機関等と連携しながら、地域医療教育と地域に定着する医師の育成のためのキャリア支援を目的として、地域枠で入学した学生に対する地域医療重点教育プランを実施している【資料 8-5-07、P50-51,P53】。
- ・滋賀県医師キャリアサポートセンターでは、本学と滋賀県健康医療福祉部医療政策課が共同して定期的に懇談会を開催し、その中で学内外の講師から主に地域枠の学生に対して、多様な観点から医師のキャリアに関する講演を行っている【資料 8-5-08】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・地域社会や行政からの要請や本学の教育研究活動における必要性に基づき、建設的な交流の機会をもっている。
- ・地域医療教育研究拠点や滋賀県医師キャリアサポートセンターとの交流が、本学の教育や学修成果にどのような影響を与えているかについて、検証することが望ましい。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・医学・看護学教育センターで実施する臨床実習総括アンケートの調査結果に基づき、地域医療教育研究拠点における参加型臨床実習の学生の満足度を確認して、その効果について、教学活動評価委員会が評価する。

②中長期的行動計画

- ・地域医療教育研究拠点や滋賀県医師キャリアサポートセンターとの交流が教育や学修成果に与える影響の評価において、課題を抽出し、継続的に改善を行っていく。

関連資料

- ・基本資料 6-06. 教学活動評価委員会 名簿
- ・基本資料 8-58. 令和 4 年 8 月 1 日開催 アドミッションセンター 会議 議事要旨
- ・資料 8-5-01. 本学教員の地域等での保健医療に係る委員会活動の状況について
- ・資料 8-5-02. 高大連携・出前授業実績
- ・資料 8-5-03. 地域医療教育研究拠点に関する協定書(NHO 東近江総合医療センター)
- ・資料 8-5-04. 地域医療教育研究拠点に関する協定書(JCHO 滋賀病院)
- ・資料 8-5-05. 地域医療教育研究拠点に関する協定書(公立甲賀病院)
- ・資料 8-5-06. 医学科教育における地域(医療)/保健・福祉/行政等との連携
- ・資料 8-5-07. 統合報告書 2022(抜粋)
- ・資料 8-5-08. キャリアサポートセンター講演会

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・県内の保健医療関連部門と協働体制が構築されている。

改善のための示唆

- ・学生がさらに密接に協働体制に参画できるような仕組みを構築することが望まれる。

Q 8.5.1 スタッフと学生を含め、保健医療関連部門のパートナーとの協働を構築すべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・学部教育部門に設置する地域医療教育検討専門委員会では、構成員に滋賀県健康医療福祉部 医療政策課長、滋賀県医師キャリアサポートセンターの専任医師、地域医療教育研究拠点の指導者を含み、地域医療における課題を踏まえた本学の地域医療教育について検討するための協働体制を構築している【基本資料 6-13】。
- ・地域医療教育研究拠点である医療機関(NHO 東近江総合医療センター、JCHO 滋賀病院、公立甲賀病院)と地域医療教育研究拠点に関する協定を締結し、学部教育部門 クリニカルクラークシップ専門委員会の構成員に各医療機関の代表および学生を含んでいる【基本資料 6-12】。
- ・第 4 学年次の「社会医学フィールド実習」【基本資料 1-12、P319】の一部の班において、滋賀県庁 健康医療福祉部(草津保健所/医療政策課)へ訪問し、医療に関する自治体の役割や課題について学修する機会を設けている。
- ・滋賀県医療情報連携ネットワーク協議会が運営する、滋賀県全域をつなぐ地域医療情報ネットワーク「びわ湖あさがおネット」の構築に協力し、病院間または病院と診療所・訪問看護ステーション・介護施設から自宅介護までを繋ぎ、患者が安心して暮らせる医療環境の実現に貢献している。

- ・学生が授業(医学科第4学年、「社会医学フィールド実習」)のなかのフィールドワークで発見した課題(健康リスクが高い妊婦への支援は充実しているが、健康な妊婦への支援が不足している)が、長浜市の行政課題として認識され、その課題解決のために長浜市が予算をつけて取り組むことになった【資料 8-5-09】【資料 8-5-10】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・滋賀県医師キャリアサポートセンターや地域医療教育研究拠点等との協働の体制を構築し、スタッフや学生も参画している。
- ・健康増進と疾病予防に関係する保健医療関連部門や、医学科アウトカムに掲げる「コミュニケーションとチーム医療」を意識した多職種連携における保健医療関連部門のパートナーとの協働についても検討すべきである。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・医学科アウトカムに掲げる「コミュニケーションとチーム医療」を意識した保健医療関連部門のパートナーとの協働について、大学間連携等も含めてその方法を検討する。

②中長期的行動計画

- ・医学科アウトカムに掲げる「コミュニケーションとチーム医療」を意識した保健医療関連部門のパートナーとの協働の取組を具体的に進める。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12. 2023 年度 医学部医学科講義概要
- ・基本資料 6-12. 医学・看護学教育センター学部教育部門クリニカルクラークシップワーキング 名簿
- ・基本資料 6-13. 医学・看護学教育センター学部教育部門地域医療教育検討専門委員会 名簿
- ・資料 8-5-09. 第2回長浜市未来創造会議における意見の第3期総合戦略への反映
- ・資料 8-5-10. 私たち「豊かな生」創れます

9. 継続的改良

領域 9 継続的改良

基本的水準:

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

- 教育プログラムの教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定しなくてはならない。(B 9.0.1)
- 明らかになった課題を修正しなくてはならない。(B 9.0.2)
- 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。(B 9.0.3)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行うべきである。(Q 9.0.1)
- 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。(Q 9.0.2)
- 改良のなかで以下の点について取り組むべきである。
- 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。
(Q 9.0.3) (1.1 参照)
- 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(Q 9.0.4) (1.3 参照)
- カリキュラムと教育方法が適切であり互に関連付けられているように調整する。
(Q 9.0.5) (2.1 参照)
- 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6) (2.2~2.6 参照)
- 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(Q 9.0.6) (2.2~2.6 参照)
- 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。(Q 9.0.7) (3.1 と 3.2 参照)
- 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。
(Q 9.0.8) (4.1 と 4.2 参照)
- 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(Q 9.0.9) (5.1 と 5.2 参照)
- 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行う。(Q 9.0.10) (6.1~6.3 参照)
- 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(Q 9.0.11) (7.1~7.4 参照)
- 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(Q 9.0.12) (8.1~8.5 参照)

注 釈:

- [前向き調査]には、その国に特有な最良の実践の経験に基づいたデータと証拠を研究し、学ぶことが含まれる。

基本的水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

基本的水準:適合

特記すべき良い点(特色)

- ・独立した教学活動評価委員会を立ち上げ、情報の収集、分析に基づいた課題の同定を開始した。

改善のための助言

- ・定期的な自己点検のために IR 機能を持つ組織を構築すべきである。
- ・戦略的なアンケート調査など必要な情報を同定し収集すべきである。
- ・明らかになった課題に対して優先度を明らかにして修正すべきである。

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.1 教育プログラムの教育課程、構造、内容、学修成果/コンピテンシー、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善する方法を策定しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

・本学では、2017 年に教学活動評価委員会(Check)を設置し、2018 年には教育活動の方針、計画の策定(Plan)および改善(Action)を行う教育推進本部を設置した。2019 年には教育実践の主体である医学・看護学教育センターを設置(医療人育成教育研究センターからの改組)するとともに、入学者選抜、高大接続等を担うアドミッションセンターを設置した。これにより、卒後教育を担う医師臨床教育センター、看護臨床教育センター、看護師特定行為研修センター、医療研修部との連携により、入試・卒前・卒後と、シームレスな医学・看護学教育実施(Do)を可能とする体制を整えた。2019 年には、前回受審時の助言を基に IR 室を設置し、教学活動評価委員会と連動して PDCA サイクルを回す体制が確立した。2020 年度には IR 室に専任教員 2 名を配置し、専任准教授が教育推進本部、医師臨床教育センター運営会議に参加することで、改善すべき課題や分析すべきデータに関する情報を定期的に収集できる体制となった。また、上記の内部評価とともに、以下に記す第三者機関による評価を定期的に受審している【基本資料 3-02】。

- ・国立大学法人評価第 3 期(2016 年度～2021 年度)
- ・国立大学法人評価第 2 期(2010 年度～2015 年度)
- ・国立大学法人評価第 1 期(2004 年度～2009 年度)
- ・大学機関別認証評価(2022 年度受審)
- ・大学機関別認証評価(2016 年度受審)
- ・大学機関別認証評価(2009 年度受審)
- ・医学教育分野別評価 1 巡目(2017 年度受審)

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教育プログラムのカリキュラム、構造、内容、学修成果/アウトカム、評価ならびに学修環境を定期的に見直し、改善するために、2022年には年間で教育推進本部会議(Plan・Action)を9回、医学・看護学教育センター運営会議(Do)を11回、教学活動評価委員会(Check)を3回開催し、教学活動のPDCAサイクルが実質的に稼動するようになっている。
- ・教育推進本部会議(Plan・Action)、医学・看護学教育センター運営会議(Do)、教学活動評価委員会での定期的な自己点検について、IR室の分析結果をより有効に活用すべきである。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・今後は、IR室におけるデータ収集およびその分析結果をふまえ、教学活動評価委員会において学修環境の改善につながる提言を発信し、教学活動のPDCAサイクルを回していく。その中で、さらに必要な情報を同定し、教育推進本部において戦略的なアンケート調査の実施を検討する。

②中長期的行動計画

- ・戦略的に実施する各種アンケート調査について、分析、評価を行い、継続的な学修環境の改善に努める。

関連資料

- ・基本資料 3-02. 教育組織体制図

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.2 明らかになった課題を修正しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・大学の理念および使命を継続的に実現するため、内部質保証に関する基本方針および内部質保証に関する自己点検・評価実施要項を制定し、教育研究活動等における内部質保証の責任と体制を明確にした【基本資料 5-26】。
- ・教学のPDCAサイクルを実質的に稼動させるため、定期的に教育推進本部会議(Plan・Action)、医学・看護学教育センター運営会議(Do)、教学活動評価委員会(Check)を開催している。
- ・これらの会議、委員会が定期開催されること、およびIR室が行う教学におけるデータ分析結果が提供されることで、教育において改善されるべき課題のPDCAサイクルが実質的に回り始めており、修正すべき課題の抽出が行われている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・2022年に制定した内部質保証に関する基本方針および内部質保証に関する自己点検・評価実施要項に沿って、教育推進本部から5つの実施組織(医学・看護学教育センター、アドミッションセンター、情報統括・セキュリティ委員会、国際交流センター、建築・環境委員会)へ、教育の内部質保証に関するモニタリング(点検)を依頼し、その結果を教学活動評価委員会でレビュー(点検・評価)

した。提議された改善事項は、教育推進本部会議で審議され、策定された改善計画は 2023 年 3 月に公表された。

- ・修正すべき課題を抽出するために、IR 室が行うデータ分析をより有効に利用すべきである。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教学の PDCA サイクルを実質的に稼働させるため、改善を続けていく。

②中長期的行動計画

- ・IR 室が行うデータ分析の結果を基に、教学の PDCA サイクルを戦略的に循環させることで継続的な教育改良に取り組んでいく。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-26. 内部質保証に関する自己点検・評価実施要項

医学部は、活力を持ち社会的責任を果たす機関として

B 9.0.3 継続的改良のための資源を配分しなくてはならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・毎年度の予算編成の基本方針は、経営協議会、役員会において審議され、決定される【資料 9-0-01】。
- ・教育や研究に影響を及ぼしかねないような老朽化あるいは機能の陳腐化した設備の更新や最先端設備の整備については、学内の各部署からの要望をもとに教育・研究設備マスタープランを策定している。教育設備については、医学・看護学教育センター運営会議において、緊急性・必要性・有用性等を評価し、優先順位を決定している【基本資料 8-27】【資料 9-0-02】。
- ・教育プログラムの継続的かつ戦略的改善に資するため、学長および教育担当副学長に裁量経費が配分されている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・運営費交付金の削減など厳しさを増す財政状況の中、グローバル化、IT 化など医療を取り巻く環境変化に対応した教育・研究環境を整えるため、教育・研究設備マスタープランの策定を医学・看護学教育センター運営会議で審議している。
- ・医学・看護学教育センターは、教育に必要な学内設備の状況をより正確に把握し、予算配分の緊急性・必要性・有用性等を勘案しなければいけない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・適切な教育の資源配分が継続的に行われているか、IR 室を中心に分析を行う。

②中長期的行動計画

- ・時代のニーズに対応し、充実した学修環境等の教育資源を確保するため、継続的に適切な予算配分を検討し、外部資金、寄附金獲得に努める。

関連資料

- ・基本資料 8-27. 令和 4 年 10 月 6 日開催 医学・看護学教育センター運営会議 議事概要
- ・資料 9-0-01. 令和 5 年度予算編成の基本方針
- ・資料 9-0-02. 教育・研究設備マスタープラン概要

質的向上のための水準に対する前回の評価結果(2017 年受審)

質的向上のための水準:評価を実施せず

特記すべき良い点(特色)

・—

改善のための示唆

・—

Q 9.0.1 教育改善を前向き調査と分析、自己点検の結果、および医学教育に関する文献に基づいて行うべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・入学者選抜、在学中の科目別成績、共用試験 CBT、臨床実習前 OSCE、クリニカルクラークシップ、卒業試験などにおける学生個々の評価は、IR 室および学生課に蓄積されている。
- ・本学の教育内容の改善を目的とし、卒業生が就職した本学附属病院、学外施設の指導者を対象に「令和 4 年度 本学の教育における学修成果に関するアンケート調査」を実施した。その結果は、学生委員を含む教学活動評価委員会で点検・評価され、「応用的な医学的手技ができる」、「リーダーシップを発揮することができる」、「地域医療に積極的に参加している」、および「国際的視野に立って医学・医療に関する課題について考察することができる」の 4 項目の達成度が低い点が教育推進本部に提言された。この課題は、今後カリキュラム改編にあたる医学科カリキュラム改革専門委員会にも報告され、改善すべき事項であるとの認識が共有された【資料 9-0-03】。
- ・医学看護学教育センターの教員は、日本医学教育学会などに所属し、最新の専門的知識の取得と活用に努めている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・これまでから在学生、卒業生および学外教育関連施設の指導者に対するアンケート調査を行っていたが、その内容や回答の解析方法に改善の余地があることが教学活動評価委員会で指摘され、教育推進本部、医学・看護学教育センターで審議を行った。具体的な新規戦略的取り組みの例として、医学部医学科卒業生の卒後指導を請け負う県内県外の保健医療機関等に、本学の教育における学修成果に関するアンケート調査を行い、2022 年 3 月 31 日現在で 48 件の回答を得た。

- ・教育改善のために、IR 室および学生課で蓄積した学生の成績データを、より有効に活用すべきである。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教学活動評価委員会で指摘された事項について、教育の質的改善を目指し戦略的に取り組む。

②中長期的行動計画

- ・学生課で蓄積した成績データを IR 室で統合、分析することにより、国家試験の結果や卒後研修における評価との相関を検討し、中長期的な教育改善につなげていく。

関 連 資 料

- ・資料 9-0-03. 令和 4 年 7 月 4 日開催 教学活動評価委員会 資料

Q 9.0.2 教育改善と再構築は過去の実績、現状、そして将来の予測に基づく方針と実践の改定となることを保証するべきである。

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・学生課や IR 室で集計したデータに基づき、教育推進本部会議 (Plan・Action)、医学・看護学教育センター運営会議 (Do)、教学活動評価委員会 (Check) において、教学の PDCA サイクルが実質的に稼動しており、将来の予想に基づく方針と実績の改定となることを保証している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・卒後 2 年目、5 年目の卒業生調査などが IR 室で分析され、教学活動評価委員会で審議されている。改訂の必要があると指摘された事項について、医学・看護学教育センター運営会議、教育推進本部会議で、いかに改訂を実践すべきかについて検討されている【資料 9-0-04】【基本資料 8-20】。
- ・過去の実績に関する解析を、より有効に活用できるよう検討する。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・確かな教育改善が実現できるよう、現在の教学 PDCA サイクルを、より実効性のある仕組みにしていく。

②中長期的行動計画

- ・教学活動評価委員会 (Check) の構成員について、より多くの学生、より多くの教育関係者に参画してもらう。

関 連 資 料

- ・基本資料 8-20. 令和 4 年 7 月 14 日開催 教育推進本部会議 議事概要
- ・資料 9-0-04. 令和 4 年 7 月 14 日開催 教育推進本部会議 資料

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.3 使命や学修成果を社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させる。(1.1 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・本学の理念と使命は、2019 年度に改正され 2020 年 4 月から施行されたものである。前回受審時に、使命、ミッション、教育目標、ディプロマ・ポリシー等の整理に関する助言を受け、理念は本学の根幹となる姿勢を端的に表現し、使命は 3 項目に分けて示すことで整理を行った【基本資料 8-05】。
 - ・改正した理念のもと、使命を実現するための教育基本指針として、2021 年度に「教養と倫理観」、「専門性」、「科学的探究心と国際性」、「地域医療への貢献」の 4 項目について教育目標を定めた【基本資料 1-03】。
 - ・教育目標に定める人材を育成するため、また 2022 年度に医学教育モデル・コア・カリキュラムの「医師として求められる基本的な資質・能力」とそれらに基づく学修目標が改訂されたことに伴い、2023 年度にディプロマ・ポリシーとアウトカムの改正を行った。改正したディプロマ・ポリシーは以下の 8 項目に分けて作成した【基本資料 1-05】。
- 1 プロフェッショナリズム
 - 2 専門的な医学知識に基づく問題対応能力
 - 3 基本的診療技能に基づく全人的医療
 - 4 コミュニケーションと多職種連携
 - 5 地域医療への貢献
 - 6 科学的探求心と国際的視野
 - 7 情報・科学技術の活用
 - 8 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・社会の変化や評価機構による評価等に応じて、社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応させている。
- ・アウトカムの達成度について、客観的評価ができる改善が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・改正されたディプロマ・ポリシー、アウトカムが新カリキュラムに対応した内容になっているか検証する。

②中長期的行動計画

- ・使命、アウトカムについて、学内構成員や地域の関係者等に意見を求め、総合戦略会議、教育推進本部会議等で社会の科学的、社会経済的、文化的発展に適応されているか検討を行う。

関連資料

- ・基本資料 1-03. 理念・使命・教育目標
- ・基本資料 1-05. 新3つのポリシー
- ・基本資料 8-05. 令和元年 10 月 7 日開催 総合戦略会議 議事メモ

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.4 卒後の環境に必要とされる要件に従って目標とする卒業生の学修成果を修正する。修正には卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含む。(1.3 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・学生が卒業時に発揮する能力は、本学の理念・使命およびディプロマ・ポリシーに基づき、アウトカムとして定められている【基本資料 1-09】。
- ・卒後研修にシームレスに臨めるように、アウトカムは初期臨床研修の到達目標の関連性を考慮して作成している。また、卒後 5 年目の卒業生および卒後 1 年目と卒後 2 年目に就職先機関の指導医に対してアンケートを実施し、期待される学修成果に到達しているかどうかを評価している【資料 9-0-05】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生による自己評価や、本学卒業生が就職した本学附属病院、学外施設の指導者による評価を実施している。
- ・卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含めてできているかの検証はこれから行う予定である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画を含めてできているかの検証を行う。

②中長期的行動計画

- ・教育推進本部会議を中心に、卒後のアンケート調査において、卒後の環境に必要とされる要件に従って、卒後研修で必要とされる臨床技能、公衆衛生上の訓練、患者ケアへの参画について検討する。

関連資料

- ・基本資料 1-09. 新医学部医学科アウトカム

- ・資料 9-0-05. 令和 4 年度 調査・分析アンケート調査の結果

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.5 カリキュラムと教育方法が適切であり互いに関連付けられているように調整する。(2.1 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・ディプロマ・ポリシーに掲げる知識と能力を修得させるために、一般教養、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学に関する授業科目を体系的に編成し、カリキュラムが策定されている【基本資料 1-05】。
- ・アウトカムに「倫理とプロフェッショナリズム」および「生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」を掲げ、「豊かな教養と確固たる倫理観を身につけ、医のプロフェッショナリズムを実践できる」力と、「自己主導型学習能力や生涯学習態度を身につけ、実践する」力(ディプロマ・ポリシー)を養成するカリキュラムとしている。なお、学生が自分の学修過程に責任を持てるよう、年度初めのオリエンテーションにおいて全在生に対してアウトカムの達成度について学生による自己評価や 1 年間のカリキュラムの確認を行っている【基本資料 1-09】【資料 9-0-06】。
- ・アクティブラーニングの手法を効果的に取り入れるため、教育方法、学修方法の向上を目指し、適宜学外講師を招くなどして FD 研修会を開催している【資料 9-0-07】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・本学の使命のもとにカリキュラムを体系的に編成し、アウトカムの達成度について学生による自己評価を各学年で実施している。
- ・教育方法、学修方法について、FD 研修会を行い、授業方法の継続的改善を図っている。
- ・アウトカムの達成度については、学生による自己評価だけでなく、客観的評価ができるよう改善が必要である。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・新カリキュラムにおいては、アウトカムと授業科目のマトリックス表により、アウトカム達成度と教育方法の関連付けについて検証する。

②中長期的行動計画

- ・アウトカム達成度と教育方法の関連付けについて継続的に検証する。

関 連 資 料/

- ・基本資料 1-05. 新 3 つのポリシー
- ・基本資料 1-09. 新医学部医学科アウトカム
- ・資料 9-0-06. 医学科アウトカムの学生による自己評価表
- ・資料 9-0-07. TBL 原理と実践(FD 研修)

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.6 基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の進歩、人口動態や集団の健康/疾患特性、社会経済および文化的環境の変化に応じてカリキュラムの要素と要素間の関連を調整する。最新で適切な知識、概念そして方法を用いて改訂し、陳旧化したものは排除されるべきである。(2.2～2.6 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・基礎医学、臨床医学、行動および社会医学の講義は、各分野で最新の研究に従事している教員が担当するため、常に科学的、技術的、臨床的進歩に関わる学習内容を取り込んだ授業および実習を行っている。
- ・特に、第1学年「医学特論・医学・生命科学入門」では、基礎医学講座や研究センター等教員あるいは学外の著名な基礎医学研究者による最先端の研究に関する講演が行われており、科学的、技術的、臨床的進歩に関わる学習内容について早期から学修する機会を確保している。
- ・第3学年「研究室配属」では、学生全員を4週間以上各研究室に配属し、最新の科学的、技術的、臨床的進歩に関わる学習内容に触れる機会となっている。
- ・高齢人口の増加や総人口の減少など人口動態の変化などに対応できるよう、すべてのカリキュラムにおいては、総合的、全人的に患者・生活者をみる姿勢の獲得や社会における医療の役割の十分な理解を促すためのカリキュラムを設定している【基本資料 1-06】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・本学の使命のもと教育目標、3つのポリシー、カリキュラムが作成されており、学生からの授業評価アンケートやディプロマ・ポリシーに基づくアウトカムの達成状況などから、カリキュラムの改善につなげている。
- ・カリキュラムの要素間の関連については、十分に調査できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教育推進本部会議、カリキュラム改革専門委員会でカリキュラムの要素間の関連を調査する。

②中長期的行動計画

- ・社会や文化的環境の変化に応じて、教育推進本部会議、カリキュラム改革専門委員会で要素間の関連を調査する。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-06. 旧履修系統図

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.7 目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価の方針や試験回数を調整し、評価方法を開発する。(3.1 と 3.2 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・学生の成績評価については、学則に一般的な記載があり(第 38 条)、医学部医学科授業科目の試験及び進級取扱内規には、評価方法、合格基準、進級基準および追再試について記載している【基本資料 5-01】【基本資料 5-23】。
- ・前回認証評価で受けた助言(各科目の評価基準を明確化し、講義概要に明記すべき)を受け、全科目において形成的評価と総括的评价を分けること、評価の方法、その配分および回数等を講義概要に明示した【資料 9-0-08】。
- ・臨床実習の評価については、2017 年度からアウトカムに基づく評価を実施しており、学内および学外施設で同一の評価表により評価を行っている。2021 年度からは CC-EPOC を導入し、随時各診療科においてほぼ同様な方法で評価することが可能になった。
- ・第 6 学年の卒業試験は、2 日間で全科目を網羅した総合試験形式で行い、各科出題数も国家試験に準じて決定している。各診療科に問題の作成を依頼し、国家試験対策検討 WG において、事前の問題形式の確認、事後の項目分析を行うことで、試験問題の妥当性を検討している。これによって、卒業時における評価の一貫性が担保されている。
- ・学修成果の達成度評価は評価基準に基づいてアウトカムの学生による自己評価として行われている。2022 年度から、6 年間の評価をディプロマ・サプリメントとして卒業時に、学位記とともに手渡すようにした。また、2023 年度からはアウトカムとカリキュラムのマトリックス表を用いて、各アウトカムの到達度についてもディプロマ・サプリメントに帰する事を教育推進本部会議で決定した【基本資料 8-18】【資料 9-0-09】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・医学部医学科授業科目の試験及び進級取扱内規により、評価方法、合格基準、進級基準および追再試験について明記され、授業科目の評価については、講義概要に形成的評価と総括的评价の方法、その回数等を明示するよう徹底されている。
- ・目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価ができているのか、現段階では十分に検証できていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・アウトカムの学生による自己評価や授業科目の成績などの分析を進め、目標とする学修成果や教育方法に合わせた評価ができているのか検証する。

②中長期的行動計画

- ・中長期的には、アウトカムと授業科目のマトリックス表を用い、目標とする学修成果や教育方法に合わせた客観的評価だけでなく、課外活動や日常の活動についても可視化できるか検証する。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-01. 学則
- ・基本資料 5-23. 医学部医学科授業科目の試験及び進級取扱内規
- ・基本資料 8-18. 令和 3 年 12 月 7 日開催 教育推進本部会議議事概要
- ・資料 9-0-08. 2023 年度 医学部シラバス作成要領
- ・資料 9-0-09. 医学部医学科ディプロマ・サブリメント

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.8 社会環境や社会からの要請、求められる人材、初等中等教育制度および高等教育を受ける要件の変化に合わせて学生選抜の方針、選抜方法そして入学者数を調整する。(4.1 と 4.2 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・学生選抜プロセス(一般選抜(一般枠と地域医療枠)、学校推薦型選抜(一般枠と地元医療枠)、学士編入学)そして入学者数の調整については、アドミッション・ポリシーを基本とし、社会からの要請の変化に応じて検討されている。
- ・学生受け入れ数に関しては、文部科学省および滋賀県との協議を行い、入学定員を見直してきた。
- ・滋賀県が本学と連携し、県内地域医療の充実と地域医療に従事する医師の支援を目的に設置した滋賀県医師キャリアサポートセンターと定期的に会談を行い、地域医療に従事する人材の確保について情報交換を行っている。地域医療枠については、2020 年度の入学定員の見直しに併せて、3 つの地域医療枠を整理し 2 つの地域枠(地元医療枠、地域医療枠)とすることとした。地元医療枠(滋賀県出身者が対象)は推薦入試で、地域医療枠(地域医療に強い意欲を持つ者が対象)は一般入試とした【基本資料 1-16】【資料 9-0-10】。
- ・令和 7 年度共通テストの新科目の「情報」の配点を、IR 室における入試データと入学後のパフォーマンス(成績、退学、休学等)との関係の分析結果を参考にして、決定した【基本資料 8-60】【資料 9-0-11】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・滋賀県健康医療福祉部医療政策課と連携しながら定期的に入学定員について検討を行う中で、地域枠の増員の要請(5 名)があり、2024 年度から地元医療枠を 3 名増員し 9 名、地域医療枠を 2 名増員し 7 名とした。
- ・学生選抜プロセス(一般選抜(一般枠と地域医療枠)、学校推薦型選抜(一般枠と地元医療枠)、学士編入学)と、入学後のパフォーマンス、卒業時のアウトカムの達成度などとの関連が十分に分析されていない。

C. 自己評価への対応**①今後2年以内での対応**

- ・選抜プロセス(一般選抜(一般枠と地域医療枠)、学校推薦型選抜(一般枠と地元医療枠)、学士編入学)と、入学後のパフォーマンス、卒業時のアウトカムの達成度などとの関連を、継続して IR 室を中心に分析する。

②中長期的行動計画

- ・選抜プロセス(一般選抜(一般枠と地域医療枠)、学校推薦型選抜(一般枠と地元医療枠)、学士編入学)と、入学後のパフォーマンス、卒業時のアウトカムの達成度に加えて、卒後のパフォーマンスに対する影響を分析し、見直しの必要性について中長期的に検討する。入学者数と資質について地域の健康に対する要請に合うよう、滋賀県および文部科学省と議論を続ける。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-16. 令和 6 年度 入学者選抜要項
- ・基本資料 8-60. 令和 5 年 9 月 11 日開催 アドミッションセンター会議 議事要旨
- ・資料 9-0-10. 医学部医学科における入試種別ごとの募集人員の推移
- ・資料 9-0-11. 令和 5 年 9 月 11 日開催 アドミッションセンター会議 資料

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.9 必要に応じた教員の採用と教育能力開発の方針を調整する。(5.1 と 5.2 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・教員の募集と選考については、職階毎に求める能力を定めた滋賀医科大学教員選考基準、選考の手順や選考資料を定めた滋賀医科大学教員選考規程に基づいて実施している。
- ・教授の選考は、当該講座のあり方検討委員会を設置し、学長に対して現状と将来像および後任に求める資質についての答申を取りまとめている。役員会でその職に求められる諸条件等についての選考方針を決定し、選考を人事委員会に諮っている。人事委員会は理事、教授、准教授又は講師から構成される選考委員会を設置して公募を行い、選考委員会ならびに人事委員会における審議を経て、教授会の意向を調査し、候補者の順位を付して教育研究評議会へ推薦する。それに基づき、教育研究評議会で審議し、最終候補者を学長が決定して採用している【資料 9-0-12】【基本資料 5-42】。
- ・教員の研修と能力開発を目的として、医学・看護学教育センターの各部門等が、教員に対する FD 研修 を実施し、年に 1 回以上の受講を義務付けている【資料 9-0-13】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・教授選考方針を決定するにあたり、あり方検討委員会によって学外有識者への意見聴取を含めて検討を行い、答申書を取りまとめている。答申書の内容は教授会構成員にも共有して、選考方針に基づく適切な選考の一助としている。

- ・全教員に対して年間最低 1 回以上 FD 研修に参加するように指導している。第 4 期中期計画では、FD 研修を年 1 回以上受講した常勤教員の割合を 6 年間平均 95%以上とすることを目指している。
- ・学外教育病院や関連施設に所属する教員や非常勤講師にも講義や実習を依頼しているが、学外の教員に対して FD 研修の周知が十分行えていない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・本学が求める人材像に合致した応募者をより多く確保するために、公募要領の記載内容や募集方法について見直しを図っていく。
- ・教育能力開発について、学内外の教員が FD 研修に参加できるように検討する。

②中長期的行動計画

- ・教員の選考にあたっては、社会的要請の変化や学問領域の最新の動向を踏まえつつ、適切にカリキュラムを実施するために求められる教員の体制を明確にしていく。
- ・FD 研修への出席率など、教員の研修と能力開発への態度を教員評価に反映できるように、評価方法の改善を図る。

関連資料

- ・基本資料 5-42. 教員選考規程
- ・資料 9-0-12. 教員選考基準
- ・資料 9-0-13. 第 4 期中期計画

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.10 必要に応じた(例えば入学者数、教員数や特性、そして教育プログラム)教育資源の更新を行う。(6.1～6.3 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・共用試験 OSCE の公的化に伴う課題数への対応として、一般教養棟・看護学科棟 2 階の改修時に、多目的教室を増設し、計 42 室を設置、遠隔で監視できる監視室を 2 室設置した。
- ・診療参加型臨床実習「臨床実習入門」【基本資料 1-12、P328】「臨床実習(ローテーション)」「臨床実習(アドバンス)」【基本資料 1-15、P33】においては、スキルズラボに設置するシミュレータを活用し、効果的に臨床手技・技能の向上を図っている。2022 年度には文部科学省による大学改革推進等補助金「医学部等教育・働き方改革支援事業(令和 4 年度補正)」の採択により、シミュレータを大幅に拡充でき、臨床実習体制の高度化を推進した【資料 9-0-14】。
- ・老朽化・経年劣化が進行している教育設備や病院の機能強化棟新営を含む機能強化整備、エネルギー・情報通信・給排水などのインフラ更新計画を含む「キャンパスマスタープラン 2022」を策定した【資料 9-0-15】。

- ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、対面での講義と Zoom による同時配信および後日録画配信を組み合わせたハイフレックス型の講義を実施した。2020 年度大学改革推進等補助金(デジタル活用教育高度化事業)に採択され、ICT を活用した学修環境の整備を進めことにより、セキュリティの高い学術基盤システムを構築し、反転授業を導入した高度な授業をハイフレックス形式で行うことができた【資料 9-0-16】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・必要に応じた教育資源の更新を行っている。
- ・新型コロナウイルスの感染拡大防止の対応を契機として、Zoom 配信による講義の実施にあたり、全講義室およびマルチメディアセンター内演習室、ブラウジング室、会議室に配信のための設備を整備し、大学全体の情報通信技術の利便性が向上した。
- ・キャンパスマスタープラン 2022(第四期中期目標・計画期間中(2022～2027 年度)の施設・設備整備、改修計画)に基づき、学習環境の改善に取り組んでいるが、その進捗状況の検証が十分ではない。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・キャンパスマスタープラン 2022(第4期中期目標・計画期間中(2022～2027 年度)の施設・設備整備、改修計画)の確実な実施に向けて実施計画の進捗を資金面も含めて定期的に検証する。

②中長期的行動計画

- ・キャンパスマスタープラン 2022(第四期中期目標・計画期間中(2022～2027 年度)の施設・設備整備、改修計画)に基づき、着実な施設・設備の設置、更新、改修を進め、学習環境の改善に取り組んでいく。

関 連 資 料

- ・基本資料 1-12.2023 年度医学部医学科講義概要
- ・基本資料 1-15.第 46 期生 臨床実習カリキュラム
- ・資料 9-0-14. 医学部等教育・働き方改革支援事業採択通知書
- ・資料 9-0-15. 大規模改修(滋賀医科大学マスタープラン 2022 抜粋)
- ・資料 9-0-16.「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」の採択結果について(通知)

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.11 教育プログラムのモニタと評価の過程を改良する。(7.1～7.4 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・国立大学法人滋賀医科大学内部質保証に関する基本方針に沿って、教学活動評価委員会において実施された教育プログラムの点検・評価(レビュー)の結果を踏まえ、教育推進本部が継続的

に改善計画を策定し、教育研究評議会および教授会の議を経たうえで、対応する実施組織に指示している【基本資料 5-26】。

- ・教学活動評価委員会は、医学・看護学教育センターおよびアドミッションセンター等が行った点検（モニタリング）結果を、IR 室が実施した調査・分析を踏まえて、点検・評価（レビュー）し、その結果を教育推進本部に報告している。
- ・教学活動評価委員会には、外部評価者として滋賀県健康医療福祉部理事、大阪医科薬科大学の教授が参加しており、教育評価に関する国内外の情報を積極的に取り入れている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・教育推進本部とは独立して教育プログラム評価を行う組織である教学活動評価委員会を 2021 年度は定期的に 4 回、2022 年度は 5 回、2023 年度は 3 回実施した。
- ・教学活動評価委員会には外部評価者が 2 名構成員として入っている。
- ・教育プログラム評価の分析については、IR 室との連携をさらに強化する必要がある。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教学活動評価委員会を継続的に実施し、IR 室が実施した調査・分析に基づくデータ等をもとに、教育プログラムを評価する。

②中長期的行動計画

- ・①の対応を継続し、教育プログラムの課題の特定に努める。

関 連 資 料

- ・基本資料 5-26. 内部質保証に関する自己点検・評価実施要項

改良のなかで以下の点について取り組むべきである。

Q 9.0.12 社会環境および社会からの期待の変化、時間経過、そして教育に関わる多方面の関係者の関心に対応するために、組織や管理・運営制度を開発・改良する。(8.1～8.5 参照)

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・医学教育を統括する組織に関しては、医療・医学を取り巻く環境の変化への対応や入学・卒前・卒後を連動させた医学教育を実施するため、2018 年度から 2019 年度にかけて教育推進本部および医療人育成教育研究センターと臨床教育講座を統合した医学・看護学教育センターを新たに設置し、組織改編を行った。
- ・現在は、医学教育の重要な方針の計画および改善を担う教育推進本部、計画の実行を担うアドミッションセンター（入試）、医学・看護学教育センターと各センターの下部組織（卒前）および医師臨床教育センター（卒後）、教学活動に関する評価を担う教学活動評価委員会を中心とした卒前卒後のシームレスな教育と教育の質保証のための組織体制を構築している【基本資料 3-02】。

- ・定期的な点検を含む医学教育に関する管理運営の質保証のための制度を設けるため、内部質保証の体制等に関する内部質保証に関する基本方針および内部質保証に関する自己点検・評価実施要項を2022年2月に制定し、毎年度、自己点検・評価を実施することを実施要項に明記した【基本資料5-26】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・本学は医学部のみの単科大学であり、大学と医学部との意思決定に乖離が生じないことが特徴である。その統括する組織と機能は、管理運営組織規程や教育組織体制図をはじめとする各組織の規程に明記されている。
- ・医療・医学を取り巻く環境の変化への対応や、入学・卒前・卒後を連動させた医学教育を実施するために、組織体制を見直している。
- ・管理運営組織である教育研究評議会と、教授会の構成員に医学科長を含んでいるが、教育組織体制において重要な組織である教育推進本部や学部教育部門会議の構成員には含まれていないため構成員に含むことを検討すべきである。

C. 自己評価への対応

①今後2年以内での対応

- ・教育推進本部や学部教育部門会議等の教育を統括する組織において、組織体制や組織の役割を鑑みて、必要な構成員が含まれているかを確認し、必要に応じて規程を改正する。

②中長期的行動計画

- ・内部質保証に関する自己点検・評価において、適切な医学教育の質保証を行うために適切な組織体制であるかの確認が可能となるような点検・評価項目の追加を検討し、社会や医学教育の変化等に応じて組織体制を見直すシステムを整備する。

関 連 資 料

- ・基本資料3-02. 教育組織体制図
- ・基本資料5-26. 内部質保証に関する自己点検・評価実施要項

あとがき

滋賀医科大学は昭和 49 年(1974 年)10 月に開学し、令和 6 年(2024 年)に開学 50 周年を迎えます。まだまだ若い大学ですが、この半世紀の間に「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学」(理念)として、「信頼される医療人や独創性を有する研究者の養成」(使命)に真摯に取り組んで参りました。滋賀医科大学はこれまで、医学科で 4,200 名以上の卒業生を輩出し、そのうち約 1,350 名が滋賀県内の医療に従事しており、滋賀県内の医療の中心的役割を担っております。

前回(2017 年)の一巡目受審により多くの改善のための助言をいただき、その対応の一環として、教学活動の継続的な改善・向上のために自己点検評価体制の構築に取りかかりました。教学活動の「企画・立案(Plan)」を担当する教育推進本部を設立し、続いて医療人育成教育研究センターを改組し、医学・看護学教育センターとして「実行(Do)」の役割を担うこととしました。「評価(Check)」は学生委員も含めた教学活動評価委員会が担当し、さらに IR 室を整備して連携を強化しました。その提言を受けて教育推進本部で「改善計画(Action)」を立てています。このように PDCA サイクルを適切に機能させることにより課題解決に継続的に取り組んでいます。入学試験に関してもアドミッションセンターの活動を通してその改善にも着手しており、面接方法等で新たな取り組みも導入しています。

さらに、学生課、入試課を中心とした多くの事務職員も、本学の理念・使命に共感し、教員と協働して積極的に医学教育や人材育成に寄与してくれており、本学の誇りと考えております。

滋賀医科大学では今後も、本学の理念、使命に基づき、また時代の変革や要請にも適切・迅速に対応しながら、信頼される医療人や独創性を有する研究者の育成に取り組んで参ります。最後にこの 2 巡目受審にあたり自己点検評価書作成にご協力くださいました教職員、学生、卒業生や関係の多くの方々に心より感謝申し上げます。

2024 年 4 月

国立大学法人滋賀医科大学

理事(教育・学生支援・コンプライアンス担当)・副学長

松浦 博



医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.36 に基づく
滋賀医科大学医学部医学科
自己点検評価書

2024 年 4 月発行
滋賀医科大学

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

<https://www.shiga-med.ac.jp>