

医学教育分野別認証評価

奈良県立医科大学医学部医学科 年次報告書

2022 年度

評価受審年度 2015(平成 27)年度

2022 年 8 月

奈良県立医科大学医学部医学科

1. 使命と学修成果 <small>(V1.30 版・使命と教育成果)</small>	1.2 学修成果 <small>(1.4 教育成果)</small>
基本的水準 判定:適合	
改善のための助言	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 卒前教育 6 年間の教育成果と卒後研修 2 年間との教育成果の整合性を検討すべきである。 2. 学生が適切な行動をとるために、医学生としての倫理規範や行動規範を示していく努力をすべきである。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 本学の卒業時アウトカムと臨床研修到達目標 EPOC との対応関係を検討し、問題のないことを確認している。 2 学生の倫理・行動規範である「私たちのプロフェッショナル宣言」を学生主導（各学年の総代）で作成し、学生支援委員会及び教務委員会の承認を経て策定した。 また、「私たちのプロフェッショナル宣言」を名札に収納可能なサイズの冊子にまとめ、全学生に常に携行することを義務付けた。 なお、学生主体の WG を開催し、現状に即した内容の追記等、ブラッシュアップを行い、学生支援委員会の承認を得て「第 2 版 私たちのプロフェッショナル宣言」を作成した。 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 1 卒前教育における卒業時のアウトカムを見直す予定であり、見直しを行った本学の卒業時アウトカムと卒後研修の到達目標（臨床研修到達目標 EPOC）との対応表を作成し、卒前・卒後の関連を示す。 2 作成した「第 2 版 私たちのプロフェッショナル宣言」を全学生に配布する。 なお、今後も継続して、策定した「私たちのプロフェッショナル宣言」は、学生主体の WG を開催し、定期的に内容の見直しや改善を行うこととしている。 	
現在の状況を示す根拠資料	
資料 1 第 2 版 私たちのプロフェッショナル宣言	

2. 教育プログラム	2.1 プログラムの構成(カリキュラムモデルと教育方法)
質的向上のための水準 判定:適合	
改善のための示唆	
<p>すべての学年においてアクティブラーニングを積極的に導入し、継続的に、学生の自己学習を促し、支援する仕組みを充実させることが望まれる。</p>	
改善の状況	
<p>引き続き、入門臨床手技実習（1年、2年、3年）でアクティブラーニングを実施するとともに、統合臨床講義において、双方向対話型授業を推進し、より良い授業を教員・学生が共同で作り上げることを目的として、一つの授業科目に10名程度の学生がモニターとなり、教員と学生が授業の評価等に関する意見交換を行い、課題や要望等を話し合う「学生モニター制」を導入した。さらに、新たに開講した「医師・患者関係学」に小グループ講義を導入し、アクティブラーニング型授業を拡充している。</p>	
<p>アクティブラーニングを更に促進するため、基礎医学教育の専門科目及び統合臨床講義の複数科目に反転授業を試行的に実施するとともに、教員及び学生双方にアンケート調査を実施した。当該アンケートでの意見や課題等について議論を行ったうえで、令和4年度の基礎医学教育の専門科目及び統合臨床講義の全科目に反転授業を導入することを決定した。</p>	
<p>また、基礎医学教育課程に e-ラーニングシステムを新たに導入し、授業で活用を行い、学生の能動的学習の促進に用いた。また、同システムを BNAT の成績不良者の学習支援ツールとしても活用した。</p>	
今後の計画	
<p>決定した反転授業を各科目で実施する等、現在実施しているアクティブラーニング型授業を継続して実施する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.2 科学的方法
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>EBM の実践に必要な知識を部分的に学ぶ機会はあるものの、EBM について全体的に学ぶ機会に乏しい。臨床で応用可能な実践的な EBM のスキルを体系的に教育するカリキュラムを導入すべきである。さらに臨床実習で EBM を実践する環境を整えるべきである。</p>	
改善の状況	
<p>附属図書館の WEB 上に「EBM 実践支援ツール (診療ガイドラインを含む)」として Cochran Library、UptoDate など 14 種類のデータベースに加え、日本語版である「今日の臨床サポート」を機関契約するなどして公開し、臨床実習等授業でも活用可能な環境を整備している。</p> <p>また、臨床実習受講前の 3 年次の「衛生学・公衆衛生学 I」において、全学生に対して EBM を活用するに当たっての前提となる EBM の原理と方法論などの授業を行っている。</p>	
今後の計画	
<p>2020 年度から、臨床医学において、各診療科 (講座) からそれぞれ 1 名を「教育主任」として任命しており、その教育主任が委員となる「臨床医学教育あり方 WG」において、臨床実習での「EBM 実践支援ツール」の活用促進について検討する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学 <small>(行動科学と社会医学及び医療倫理学)</small>
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>行動科学の教育が、学習機会、学習内容とも不十分なものとどまっておき、充実を図るべきである。</p>	
改善の状況	
<p>1年次の教養教育で「行動科学Ⅰ」(15回×90分)を実施するとともに、2017年度から4年次の統合臨床講義に新たに導入した「行動科学Ⅱ」について、2018年度から3回(3回×60分)増やして、合計9回×60分に拡充して実施している。</p>	
今後の計画	
<p>現在実施している行動科学の授業を継続して実施する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料2 令和3年度教育要項・教養教育(1年次)「行動科学Ⅰ」(123、124P) 資料3 令和3年度教育要項・統合臨床講義(4年次)「行動科学Ⅱ」(112P)</p>	

2. 教育プログラム	2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学(行動科学と社会医学及び医療倫理学)
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
<p>科学の進歩や社会のニーズなどの変化に対応して、カリキュラムを常に見直し、講座間の緊密な連携のもとで情報の共有を図り、大学全体として継続的かつ柔軟に、調整、修正できる体制を整備することが望まれる。</p>	
改善の状況	
<p>教養・基礎・臨床の各層の教員と学生代表を構成員とし、カリキュラム WG を 2017 年 4 月に設置した。</p> <p>発生・再生医学の実施時期及び内容について、関連領域の講義担当者も含め議論を実施し、その決定内容をカリキュラム WG で学生の意見も確認したうえで、2020 年度の新カリキュラムから 2 年次の基礎科目（基礎医学 I）で実施した。</p> <p>2020 年度から、臨床医学において、各診療科（講座）からそれぞれ 1 名を「教育主任」として任命し、あり方 WG 委員として改革案の検討や、当 WG での議論状況を踏まえた自・他科目間の調整を行い、各教員がカリキュラム構成を理解できるようにしている。</p> <p>臨床医学における現状及び課題を分析し、講座間で連携をより密に図ったうえで、臨床医学教育全体のあり方を見直すため、「臨床医学教育あり方部会」及び「臨床医学教育あり方 WG」を設置し、議論している。また、基礎医学についても、臨床医学同様、講座間で連携をより密に図ったうえで、基礎医学教育全体のあり方を見直すため、「基礎医学教育あり方部会」を設置し、議論を開始した。</p> <p>教育内容及び教育方法の評価等に関する事項について、外部有識者評価を受けるために設置している「教育評価委員会」の外部委員を、現在の 5 名から 6 名に 1 名追加した。</p> <p>教学マネジメント体制（PDCA サイクル）について、各組織の自律性を確保し、より責任を明確化するとともに、系統的にサイクルを回すために組織の統廃合を行い、再整備をすることを検討している。</p>	
今後の計画	
<p>検討している教学マネジメント体制（PDCA サイクル）を決定し、各組織の規程を整備するとともに、令和 4 年度から新たな教学マネジメント体制で運用を開始する予定。また、現在のカリキュラム WG をカリキュラム検討部会に変更するとともに、教育及び学生の意見をより取り入れたカリキュラムを実現するために、カリキュラム検討部会を教養・基礎と臨床の二つ設置し、委員数も増やすことを検討している。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>1. 重要な診療科を、全員必修で、十分な期間実習できるよう、カリキュラムを見直すべきである。</p> <p>2. 4年生から6年生にかけて行われている臨床実習では、実習が見学型にとどまっている部分が多くあり、臨床実習がより参加型になるように改善すべきである。</p> <p>3. 住民の健康増進と予防医学体験を確実に学習できるカリキュラムを導入すべきである。</p>	
改善の状況	
<p>1, 2 全学生が主要な診療科を4週間実習するとともに、診療参加型を促進するための十分な実習期間を確保すること等を目的として、臨床実習のローテーション方法を見直す予定である。また、各診療科(講座)の教育主任が委員となる「臨床医学教育あり方WG」において、診療参加型臨床実習を促進するための議論を実施した。</p> <p>3 3年次の地域医療実習1、4年次の衛生学・公衆衛生学Ⅱ実習、6年次の地域(へき地)医療実習では、住民を対象とした健康増進や予防医学を体験できる時間を確保している。在宅医療学の授業について、2018年度から統合臨床講義で、2019年度から臨床実習に導入している。</p>	
今後の計画	
<p>1, 2 検討している新しい臨床実習のローテーション方法を決定し、令和5年度の臨床実習から適用する。</p> <p>3 検討している新しい臨床実習のローテーションで、地域医療実習を含む総合診療科の実習を拡充することを検討している。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
質的向上のための示唆 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
リハビリテーションや在宅医療など、今後の医療で特に重要になる領域について確実に学習できるカリキュラムを導入することが望まれる。	
改善の状況	
既に実施している統合臨床講義に加え、2019年度から臨床実習で在宅医療を開始した。 また、リハビリテーション講義については、運動器疾患、神経疾患、精神・行動疾患の3科目で新たに設置したリハビリテーション講座の教員が中心となって合計5コマ実施している。	
今後の計画	
検討している新しい臨床実習のローテーションで、リハビリテーション講座の実習を拡充することを検討している。	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.6 プログラムの構造、構成と教育期間 <small>(カリキュラム構造、構成と教育期間)</small>
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>どの教育要項にも卒業時の教育成果のみが提示され、また領域別の到達目標が講座単位の表示になっている。学年別、科目別に、卒業時の教育成果と関連性をもって到達目標を明示すべきである。</p>	
改善の状況	
<p>教養教育全科目について教育要項中のシラバスにアウトカムに対応する重要講義項目のチェックリストを導入した。また、6年一貫教育科目については、20科目を導入した。</p> <p>卒業時の教育成果（アウトカム）について、より系統的かつ適切に評価するために、アウトカムの内容を見直すことを検討している。</p>	
今後の計画	
<p>見直す予定の卒業時の教育成果（アウトカム）について、学生の意見も聴取したうえで、アウトカムの内容を決定するとともに、見直したアウトカムに対応したマイルストーンを設定する。そのマイルストーンを基に各科目の到達目標を再設定し、チェックリストを修正する。また、見直したアウトカムを反映したシラバスの作成をより徹底するため、シラバス作成要領を改正するとともに、改正内容を各教員がより確実に理解できるよう、FD研修会を開催し、周知する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>なし</p>	

2. 教育プログラム	2.6 プログラムの構造、構成と教育期間 <small>(カリキュラム構造、構成と教育期間)</small>
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
<p>1. 主に統合講義において、各教員が、各々割り当てられた授業をそれぞれ実施している部分が見受けられる。到達目標を共有し、講座間の連携を密にして、学生の準備状態や学習の進行状況、カリキュラム全体の中での各授業の位置づけなどを学生・授業担当教員双方が理解した上で、教育効果の高い統合講義が実施されることが望まれる。</p> <p>2. 教養課程において、学生が自分の興味により主体的に選択できるよう、科目の選択肢を増やすことが望まれる。</p>	
改善の状況	
<p>1 教育要項に掲載しているシラバスに、アウトカムの学年別到達目標を掲載し、チェックリストを導入した。</p> <p>統合臨床講義において、教員と学生との双方向対話型授業を推進し、より良い授業を教員・学生が共同で作りを目的として、一つの授業科目に10名程度の学生がモニターとなり、教員と学生が授業の評価等に関する意見交換を行い、課題や要望等を話し合う「学生モニター制」を導入した。また、2020年度から、臨床医学において、各診療科（講座）からそれぞれ1名を「教育主任」として任命し、あり方WG委員として改革案の検討や、当WGでの議論状況を踏まえた自・他科目間の調整を行い、各教員がカリキュラム構成を理解できるようにするとともに、学生の意見等も踏まえた臨床医学教育のあり方に関する議論を行っている。</p> <p>2 令和3年度から教養教育課程の選択科目を2単位増やし、合計28単位とすることを決定した。なお、必修は38単位である。</p>	
今後の計画	
<p>1 統合臨床講義において、引き続き「学生モニター制」を実施するとともに、臨床医学の教育主任が委員となる「臨床医学教育あり方WG」での議論を引き続き実施する。</p> <p>本学のカリキュラムの状況や求められる教育手法等に関するFD研修会を教育主任等を中心に開催し、教員のカリキュラム内容の理解等を図っている。</p> <p>また、現在のカリキュラムWGをカリキュラム検討部会に変更するとともに、教育及び学生の意見をより取り入れたカリキュラムを実現するために、カリキュラム検討部会を教養・基礎と臨床の二つ設置し、委員数も増やすことを検討している。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.7 プログラム管理
質的向上のための水準	判定:部分的適合
改善のための示唆	
教育評価委員会のみではなく、カリキュラム委員会の構成委員に、他の教育の関係者を含めることが望まれる。	
現在の状況	
教学マネジメント体制（PDCA サイクル）について、各組織の自律性を確保し、より責任を明確化するとともに、系統的にサイクルを回すために組織の統廃合を行い、再整備をすることを検討している。	
今後の計画	
本学の特色の一つとして開設している医学科と看護学科の合同授業科目も踏まえたカリキュラム作成という点からも、新しく整備する予定のカリキュラム検討委員会に本学看護学科教員を委員とすることを検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
基本的水準 判定:適合	
改善のための助言	
<p>医学部と、附属病院および卒業生が多く勤務する臨床研修病院との連携を一層深めるべきである。</p>	
現在の状況	
<p>卒前教育を担う教育開発センターの教育教授が卒後教育の「臨床研修管理委員会」の委員となり、卒前・卒後教育の連携を図っている。</p> <p>2019年度の臨床研修管理委員会で、新EPOC導入の進捗状況について議論を行った。</p> <p>知識・技能はもとより豊かな人間性を重視した「良き医療人」を体系的・統一的かつ生涯にわたり教育するため、卒前教育を担当する教育開発センターと、卒後教育を担当する臨床研修センター等で組織する「医療人育成機構」を設置した。</p>	
今後の計画	
<p>卒後臨床研修でEPOC2が導入されていることから、臨床実習においてもCC-EPOCを導入し、卒前、卒後教育のシームレス化を図ることを検討している。</p> <p>医療人育成機構運営委員会を開催し、卒前・卒後教育の連携を図る。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
資料4 公立大学法人奈良県立医科大学 医療人育成機構規程	

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
基本的水準 判定:部分的適合	
質的向上のための示唆	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 卒業生から、定期的・組織的に教育プログラムに関係する情報を収集するシステムを構築することが望まれる。 2. 地域や社会の意見を収集して、教育プログラムの改良に役立てるシステムを構築することが望まれる。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 卒業生との座談会を開催し、教育プログラム等に関して意見聴取を行った。 また、カリキュラム等に関する卒業生アンケートを実施した。 2 毎年1月に実施している「教育協力施設講演会・懇話会」において教育協力施設からのプログラムについての意見を収集するシステム構築を検討する。 奈良県からの要請も踏まえ、中期計画に『「心の教育」を導入するなど「良き医療人育成カリキュラム」を充実』を掲げている。当該計画を実行するため、2019年度から新たに県の補助金による「医師・患者関係学講座」を設置し、臨床医学教育課程で「医師・患者関係学Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」をカリキュラムに取り入れている。 奈良学において、奈良県医療政策局の局長の講義を毎年度設け、学生に奈良県の医療の現状や将来を見据えた医療提供体制のあり方等に関する講義を行っている。また、当該授業で各地域医療病院の病院長や看護部長等から地域医療の現状や課題等を直接聴く授業を実施している。 地域で教育し、地域での交流の成功体験を増やすことによって地域への定着を促進するという考え方に基づいた「地域基盤型医療教育コース」を導入している。 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 1 卒業生との座談会やアンケート調査を定期的実施し、再整備する予定の教育プログラムのモニタと評価に関わる組織（PDCA サイクル）に共有し、改善策を検討のうえ翌年度以降のカリキュラムに反映する。 2 「教育協力施設講演会・懇話会」で、教育協力施設からのプログラムについての意見収集をアンケート調査で実施する。 	
改善状況を示す根拠資料	
資料5 本学教育開発センター内 HP 「地域基盤型医療教育コース」	

3. 学生の評価 (学生評価)	3.1 評価方法
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 学生の評価については、シラバスでの原理・方法および実施の記載が抽象的・部分的であり、より具体的に明示すべきである。 2. 低学年から体系的な態度評価の仕組みを構築し、実行すべきである。 3. 講座単位ではなく、教務委員会レベルで評価方法を組織的に管理・検討すべきである。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1、3 評価方法の標準的な表記の方法も示した「シラバス作成要領」等の大学として統一的なルール、考え方を教務委員会で検討し、各教員へ周知した。 2 以下の低学年次（1～3年次）の科目に態度評価を導入している。 <ul style="list-style-type: none"> ・早期医療体験実習（1年次） ・臨床手技実習入門（1年、2年、3年） ・リサーチ・クラークシップ（2年次） ・地域医療実習1（3年次） 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 1、3 見直す予定である卒業時のアウトカムを反映したシラバスの作成をより徹底するため、シラバス作成要領を改正する。また、改正内容を各教員がより確実に理解できるよう、FD研修会を開催し、周知する。 2 各教育課程の専門科目等でより体系的に態度評価を実施するため、実施概要等を検討することとしている。 	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

3. 学生の評価 (学生評価)	3.1 評価方法
質的向上のための水準	判定:部分的適合
改善のための示唆	
各種評価法の信頼性・妥当性を検討することが望まれる。	
改善の状況	
評価の信頼性については基礎医学教育の専門科目及び統合臨床講義に関して、外部評価者による「評価の評価」を実施し、各科に改善策の策定を依頼した。また、信頼性と妥当性については、gold standard である CBT、国家試験と各科試験の関連の分析を毎年度実施している。	
今後の計画	
教育開発センターに IR 業務を担当する専任教員を配置することとしており、評価の信頼性・妥当性を網羅的に検討することとしている	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

3. 学生の評価 (学生評価)	3.2 評価と学修との関連 (評価と学習の関連)
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>1. アドバンスト OSCE の課題数を増やし、その他の評価と組み合わせて、卒業時の教育成果の達成を評価する仕組みを構築すべきである。</p> <p>2. 形成的評価をより多く導入し、学生の学習を促進すべきである。</p>	
改善の状況	
<p>1 2019 年度の Post-CC OSCE の課題数について、機構作成課題 3 題、本学作成課題 1 題の合計 4 課題で実施し、2017 年度からは 2 課題、2018 年度からは 1 課題増加させて実施した。なお、Post-CC OSCE の合格を卒業要件としている。</p> <p>また、臨床実習修了時に卒業時のアウトカム評価を実施し、学生のアウトカムの到達度を評価している。</p> <p>2 学生の学習能力到達状況の形成的評価を実施するため、5 年次に総合問題形式による「臨床医学知識到達度評価試験」を、3 年次に総合問題形式による「基礎医学知識到達度評価試験」を導入し、形成的評価を引き続き実施した。</p> <p>また、令和 4 年度の基礎医学教育の専門科目及び統合臨床講義の全科目に反転授業を導入することを決定（反転授業を実施する多くの科目で授業時に小テストを行い、回答を学生に発表させ、正解の発表や解説を行う授業を実施）</p>	
今後の計画	
<p>1 現在の対応を継続して実施する。</p> <p>2 現在実施している形成的評価を継続して実施するとともに、各科目で実施している形成的評価について、体系的に実施できるよう講義、実習科目ともに検討することとしている。</p> <p>また、アウトカム評価について、各教育課程修了時点での到達度を評価し、学生へフィードバックすることとしている。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
<p>資料 6 令和 3 年度教育要項・臨床実習 I (5 年次)「臨床医学知識到達度評価試験【CNAT】」(224P)</p> <p>資料 7 令和 3 年度教育要項・基礎医学 II (3 年次)「基礎医学知識到達度評価試験【BNAT】」(66P)</p>	

3. 学生の評価 <small>(学生評価)</small>	3.2 評価と学修との関連 <small>(評価と学習の関連)</small>
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 統合的学習の修得を促進するように試験の回数と方法を検討することが望まれる。 2. 全学生に対して評価結果を系統的にフィードバックすることが望まれる。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 各科目の最後に実施する定期試験の他に、各科目責任者の判断で必要に応じて中間に試験を取り入れている。 <p>昨年度に引き続き、学生の統合的学習の修得を促進し、学習能力の到達度を測るため、3年次及び5年次で総合問題形式の到達度評価試験を実施した。</p> <p>また、卒業試験について、当初は各科個別科目試験と総合型試験（関西公立私立共通試験）の2つを実施していたが、総合型試験のみに変更した。なお、これまで実施していた各科個別科目試験は、臨床実習Ⅰ終了時点での習熟度を評価するための試験に時期を変更した。</p> 2 各学生が自分の成績の状況を認識できるよう、各科目の評価結果を開示する際、当該学生の学年での成績の位置（席次）をフィードバックしている。 <p>「臨床医学知識到達度評価試験」及び「基礎医学知識到達度評価試験」について、全学生に60%以上の学生が正解している問題の明示や解説も作成し配布するなど、フィードバックを行った。</p> <p>また、成績不良者に対して、6年間を通したフォローアップ体制を整備するため、3～5年次の成績下位者にメンターを配置し、面談を実施することや、1～2年次の成績不良者へも教育部長等から面談を実施する指導体制等を構築した。</p> 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 1 試験の必要性や効率性等も勘案し、引き続き、試験の回数や方法等を検討していく。 2 見直しを行ったアウトカムを反映した臨床実習の評価表を新たに作成する予定であり、当該評価表に基づき各教員が評価を行い、学生にフィードバックすることとしている。 	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

4. 学生	4.3 学生のカウンセリングと支援
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>1. 学習上のカウンセリングを行う仕組みを充実すべきである。</p> <p>2. 学生の社会的・個人的支援を、学年を超えて行う仕組みを構築すべきである。</p>	
改善の状況	
<p>1 「臨床医学知識到達度評価試験」の成績下位の5、6年次生に対して、学習カウンセリングを継続して実施した。また、3年次の「基礎医学知識到達度評価試験」の成績下位学生に対しても学習カウンセリングを新たに実施した。</p> <p>2020年度から、卒業留年者へのフォローアップとして、学生1名ずつにメンターを配置し、定期的に面談することで学生の学習状況を把握しアドバイスする等、学生の自己学習を促すメンター制度を導入し、フォローアップを実施した。</p> <p>また、成績不良者に対して、6年間を通したフォローアップ体制を整備するため、3～5年次の成績下位者にメンターを配置し、面談を実施することや、1～2年次の成績不良者へも教育部長等から面談を実施する指導体制等を構築した。</p> <p>2 令和2年度より開始された国の高等教育の修学支援新制度の要件から外れる在學生（令和元年度以前の入学者）に対し、在学期間中は既存の大学独自減免制度を適用し、継続して支援を行っている。</p> <p>学生の健康面でのサポートとして、入学前の四種（麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎）抗体ワクチン接種の推奨、入学後の四種抗体検査、結核インターフェロンγ遊離試験(QFT)、B型肝炎ワクチン接種を実施している。またコロナ禍において全学年希望者を対象に2回の新型コロナウイルスワクチン接種を本学附属病院で実施した。</p>	
今後の計画	
<p>1 現状実施している学習カウンセリング制度を継続して実施するとともに、構築したメンター制度を運用し、学習カウンセリング、フォローアップを実施する。</p> <p>2 令和元年度以前に入学した学生に対して、引き続き、大学独自の減免制度を適用し、支援する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

4. 学生	4.3 学生のカウンセリングと支援
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
<p>学生の進歩（教育成果達成度）をモニタする仕組みを構築し、学習のカウンセリングに活かすことが望まれる。</p>	
改善の状況	
<p>学習能力の到達度を測るため、5年次に「臨床医学知識到達度評価試験」を、3年次に「基礎医学知識到達度評価試験」を導入し、形成的評価を実施するとともに、成績下位者に対して、学習カウンセリングを実施する制度を構築した。</p> <p>また、成績不良者に対して、6年間を通したフォローアップ体制を整備するため、3～5年次の成績下位者にメンターを配置し、面談を実施することや、1～2年次の成績不良者へも教育部長等から面談を実施する指導体制等を構築した。</p>	
今後の計画	
<p>現状実施している学習カウンセリング制度を継続して実施するとともに、構築したメンター制度を運用し、学習カウンセリング、フォローアップを実施する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

4. 学生	4.4 学生の参加 <small>(学生の教育への参画)</small>
質的向上のための水準 判定:適合	
改善のための示唆	
<p>クラブ活動以外に、学生が主体的に社会で活動することを大学として支援する仕組みを構築することが望まれる。</p>	
現在の状況	
<p>学生が議長を務め、教職員も参加する「キャンパスミーティング」を年2回程度開催し、学生が意見や要望を提言する機会を設けている。また、その場での意見交換を踏まえ、支援できるかを学生支援委員会で審議し、学生にフィードバックする等、建設的な関係を築くよう努めている。</p> <p>2019年に全学年総代が主体となり学生の規範となる「プロフェッショナル宣言(第1版)」を作成、2021年度のキャンパスミーティングで第1版の見直しを行い、改善版である第2版を作成し全学年に配付した。</p> <p>定められたカリキュラム以外において、本学指導教員の下、学生が継続的に自主的な研究活動に取り組み、旺盛な探求心を涵養して、社会の進歩に貢献する医学研究者としての礎を築くにあたり、筆頭発表者として学会に参加した際の旅費の一部助成及び公欠制度を適用している。</p> <p>学生がボランティア活動に積極的に参加することで社会貢献を果たすとともに、将来医療職につく学生にとって、非常に大切な活動、学びの場となると考え、学生災害ボランティアや学内防災訓練をするための経費の一部を助成する体制を構築している。実績としては、東日本大震災を機に平成23年度から継続的に行っている福島県立医科大学及び和歌山県立医科大学と連携し活動を行っているNara Will(奈良県立医科大学学生ボランティアグループ)に対し助成を行った。</p> <p>毎年秋には学生が主体的に企画・運営し大学祭が実施されている。その財源は学生が集める広告収入や寄附金等で運営されているが、大学は大学祭を奨励し、企画費用の一部を助成している。</p> <p>本学はタイ王国チェンマイ大学との間で研究及び専門教育の相互進展を目的とし、学術交流協定を締結し、研究者や学生の交流事業を行っており、タイ王国から学生を受け入れる際は、学生が主体となり、約1週間の滞在期間のサポートを行っている。また、滞在中及びタイ王国への本学学生派遣の経費を一部助成する体制を整えている。</p>	
今後の計画	
<p>魅力あるカリキュラム作成のために、カリキュラムの設計及び評価への学生の積極的な関与が望まれるため、学生参画の仕組みを構築する。</p> <p>学生が卒業までに到達すべき学修成果に達しているのかを、一連のPDCAサイクルを継続して行う中で、改善・向上につなげ教育活動の見直し等に適切に活用することができる体制を整える。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

5. 教員	5.1 募集と選抜方針
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<ol style="list-style-type: none"> 1 行動科学を担当する教員について方針を決定すべきである。 2 教員の募集と選抜にあたり、教育、研究、診療のエフォート率を考慮し、特に教育業績については判定水準を明示すべきである。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 行動科学を担当する教員は、本領域で実績のある本学の常勤学内講師（行動科学Ⅰは90分×5コマ、行動科学Ⅱは60分×3コマ）及び非常勤講師（行動科学Ⅰは90分×10コマ、行動科学Ⅱは60分×6コマ）で継続して実施することを決定した。 2 令和3年度に「奈良県立医科大学における任期を定めて任用する教員の再任手続きに関する規程」を改正し、再任審査時の業績評価を判断するにあたって、各教員それぞれのエフォート率（教育活動、学術・研究、組織運営活動、社会的貢献、関連学会等、診療実績、その他）を担当教授が定め、把握することとした。 再任評価にはエフォート率を考慮しているが、募集と選抜におけるエフォート率の考慮及び判定水準の明示までは至っていない。 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 2 再任評価において設定しているエフォート率等を考慮し、募集と選抜における標準的なエフォート率及び判定水準を明示することを視野に、引き続き検討を進める。 	
現在の状況を示す根拠資料	
<p>資料2 令和3年度教育要項・教養教育（1年次）「行動科学Ⅰ」（123、124P）</p> <p>資料3 令和3年度教育要項・統合臨床講義（4年次）「行動科学Ⅱ」（112P）</p> <p>資料8 奈良県立医科大学における任期を定めて任用する教員の再任手続きに関する規程</p> <p>資料9 評価項目ごとの重み度の範囲について</p>	

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発(教員の活動と能力開発に関する方針)
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>1. 教員の活動について、教育、研究、診療のエフォート率を大学全体として把握し、業績評価に反映すべきである。</p> <p>2. 個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解した上で、教育を担当すべきである。</p>	
現在の状況	
<p>1 令和2年度から各講座の教授等に対し、講座運営・教育・研究・診療・地域貢献の5つの分野ごとに主な指標を提示したうえで各講座における目標及び実績の提出を求め、講座単位で年度ごとの業績及び達成状況を把握している。</p> <p>※主な指標 (教育活動) 講義・実習等の内容及び件数、カリキュラムやシラバス等への関与 等 (研究活動) 論文や学会等の業績、外部資金の獲得状況、公的研究班等への関与 等 (診療活動) 外来・入院・検査・手術の内容及び件数、地域医療等への貢献 等</p> <p>また、研究分野において、令和2年度から講座別の研究業績の分析結果の評価に着手、診療分野において、副学長(附属病院長)が臨床系講座に対して診療科ヒアリングを実施し、診療業績及び研究業績の状況や今後の展望について把握するなど、分野ごとにも業績向上に向けた状況把握も行っている。</p> <p>法人としては、講座単位での活動状況の把握に努めている状況。</p> <p>個別の教員の活動状況に関しては、令和3年度に改正した再任手続きに基づき、教員の日頃の活動や取組内容を熟知している教授による業績評価を反映させている。このことにより、教授の責任及び役割はより重みが増したことから、教授の再任審査については、より慎重に審査を行うよう運用フローを見直した。審査により実績が乏しいと考えられる教授に対しては、再任審査委員による面談を実施し、再任後の活動計画及び半年毎の実績報告を求め、再任審査委員会にて進捗確認及び指導を行うこととしている。</p> <p>2 基礎及び臨床医学において、全科目の教員が委員となる「基礎医学教育あり方WG」及び「臨床医学教育あり方WG」を設置し、医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づいた教育の徹底や、学生の意見等も踏まえた各教育課程のあり方に関する議論等を実施している。また、2020年度から、臨床医学において、各診療科(講座)からそれぞれ1名を「教育主任」として任命し、あり方WG委員として改革案の検討や、当WGでの議論状況を踏まえた自・他科目間の調整を行い、各教員がカリキュラム構成を理解できるようにしている。</p> <p>また、毎年度2回新人教員研修を開催し、本学のカリキュラム等に関する研修を実施するとともに、本学のカリキュラムの状況や求められる教育手法等に関するFD研修会を教育主任等を中心に開催し、教員のカリキュラム内容の理解等を図っている。</p>	
今後の計画	
<p>1 各教員の活動状況(エフォート率)や業績を、より詳細かつ正確に把握するため、現在実施している講座単位での把握に加えて、教員ごとの調査を行うことを検討する。また、業績評価への反映方法やあり方についても検討する。</p>	

2 各教員にカリキュラムに関するアンケート調査を実施するとともに、その調査結果も踏まえた FD 研修会を開催する等、カリキュラムに関する FD 研修会の充実を検討する。

改善の状況を示す根拠資料

資料 9 評価項目ごとの重み度の範囲について

資料 10 講座目標（計画）・実績シート

資料 11 教授の再任審査の運用フロー

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発 <small>(教員の活動と能力開発に関する方針)</small>
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
<p>教員の教育、研究、診療の業績を大学全体として把握し、昇進における評価に反映することが望まれる。</p>	
改善の状況	
<p>各講座への業績に対して一定の基準を設けてインセンティブとして反映している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 科学研究費の新規申請件数と獲得件数を評価し、講座・領域研究費の配分時に考慮 ・ 手術実績や救急患者受入等の病院運営への貢献度を評価し、講座予算に還元 <p>また、個人の業績に対しては、教員の活動における質的向上のために次に掲げる顕彰制度を導入し、昇進における評価にも一定の考慮を加えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ベストティーチャー賞 (TBL 担当教員への学生投票結果により表彰) ・ 中島佐一学術研究奨励賞 ・ 巖櫃学術奨励賞 ・ 女性研究者学術研究奨励賞 ・ 外科マスター制度 ・ 治療パイオニア制度 	
今後の計画	
<p>上記のとおり、教員の業績に対して昇進における評価にも一定の考慮を加えているところであり、引き続き継続して実施するとともに、より良い評価制度について、調査検討を進めていく。</p>	
改善の状況を示す根拠資料	
<p>資料 12 講座・領域研究費の配分について</p> <p>資料 13 手術料還元における手術料還元・病院経営改善貢献項目の算出方法詳細について</p> <p>資料 14 各表彰制度の要綱又は規程</p> <p>資料 15 「優れた外科手技を持つ医師への称号付与」に関する規程 (外科マスター)</p> <p>資料 16 「奈良県立医科大学発祥及び誇るべき治療手技を有し、普及する医師への称号付与」に関する規程</p>	

6. 教育資源	6.2 臨床実習の資源
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>1. 臨床実習で経験すべき疾患、症候、病態が明示されておらず、附属病院、教育関連病院を活用して、学生全員が経験できるようにすべきである。</p> <p>2. 屋根瓦方式の臨床実習を全診療科ならびに教育関連病院でも実施できるように臨床実習の指導体制を充実すべきである。</p>	
改善の状況	
<p>1 臨床実習で経験すべき疾患・症例・病態を含めて、臨床実習で学生が経験した疾患を把握できるよう臨床実習簿に「担当疾患リスト」を全診療科に導入した。</p> <p>2 2020年度から、臨床医学において、各診療科（講座）からそれぞれ1名を「教育主任」として任命し、臨床医学教育あり方WGの委員として臨床実習の改革案の検討や議論を実施している。当WGでの議論も踏まえて決定した内容は、教育主任を通じて、各診療科や教育関連病院での教育に反映するような体制を構築した。</p> <p>また、関連病院間で定期的に打合せを行い、より良い教育環境の構築に努めている。</p>	
今後の計画	
<p>1 臨床実習簿への「担当疾患リスト」の記載を継続するとともに、臨床実習がより参加型となるよう、臨床実習のローテーション方法や実習方法等を見直すこととしており、その中で学生が経験した疾患等の把握、管理についても見直すこととしている。</p> <p>2 「臨床医学教育あり方WG」で臨床実習改革に関する議論や検討を各診療科（講座）の教育主任と密に行い、決定した方針や内容を確実に実施できるような体制を引き続き構築する。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
基本的水準 判定:適合	
改善のための助言	
e-learning を和文にするなどして、学生、教職員の利用度を高める工夫をすべきである。	
現在の状況	
<p>附属図書館のWEB上に「EBM実践支援ツール(診療ガイドラインを含む)」としてCochran Library、UptoDateなど14種類のデータベースに加え、日本語版である「今日の臨床サポート」を機関契約するなど、授業でも活用可能できるよう公開している。</p> <p>ハワイ大学医学部が提供し、文部科学省承認済みの米国式医学教育プログラムであり、e-learning教材も活用し学習するハワイ医学教育プログラム(HMEP)を導入した。</p> <p>また、低学年時から学生の能動的学習を促進し、より効率的な学習環境を整備することや、通常の授業で本授業ツールを活用しアクティブラーニング型授業を推進すること等を目的として、基礎医学分野のe-learning教材を導入し、活用を開始した。</p>	
今後の計画	
引き続き、現行のシステム等を活用するとともに、「EBM実践支援ツール」については、各講座の教育主任が委員となる「臨床医学教育あり方WG」において、臨床実習での活用促進について検討する。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

6. 教育資源	6.3 情報通信技術
質的向上のための水準	判定:部分的適合
改善のための示唆	
<p>診療科によって電子カルテを学生が使用できる形式が異なっている。セキュリティに考慮しつつも、全学的に学生が電子カルテにアクセスできるようにすることが期待される。</p>	
改善の状況	
<p>臨床教育協議会等でも議論を行い、各指導医が許可した症例については、すべての学生が電子カルテにアクセスし、閲覧することを可能とした。</p>	
今後の計画	
<p>臨床実習での学生の電子カルテの統一的な使用を徹底するため、運用方法を検討するとともに、決定した内容を各講座の教育主任に周知する。また、臨床実習前に全学生に対して電子カルテの使用方法等に関するオリエンテーションを実施することを検討する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

6. 教育資源	6.6 教育の交流
基本的水準 判定:適合	
改善のための助言	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 協定締結校との派遣交流をさらに活発化し、国内・国際交流の実質化を推進すべきである。 2. 一部海外の提携校との間では単位互換の制度があるが、交流校の多くで単位互換すべきである。 	
改善の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・米国の Michigan 大学及び Brigham Education Institute と学術教育連携に関する協定を新たに締結した。 ・国内協定大学の同志社女子大学と派遣交流を活性化するため、医学科 2 年生で開講しているリサーチ・クラークシップにおいて学生を派遣する際に要する授業料（実習費用）を免除する覚書を提携し、交流を活性化している。 ・また、協定大学の奈良先端科学技術大学院大学とも連携を活性化させるため、「連携活性化委員会」を開催し、医学科 2 年生で開講しているリサーチ・クラークシップにおいて学生を派遣する際に要する授業料（実習費用）を免除し、交流を活性化することを決定した。 ・ハワイ大学医学部が提供する米国式医学教育プログラム（文部科学省承認済）であるハワイ医学教育プログラム（HMEP）の導入を決定し、ハワイ（米国）式の Clerkship（真の学生参加型実習）を学生に体験させるとともに、本プログラムにおける臨床実習を 6 年次の「臨床実習Ⅱ」の実習プログラムの一つとして認定することとした。 ・海外医療機関での臨床実習を推進するため、希望する学生が能動的に実習先を選択できるよう、学生自身が選定した施設についても大学が許可した施設及びプログラムであれば実習可能とし、修得した単位は「臨床実習Ⅱ」のプログラムとして認定することとした。 	
今後の計画	
現在実施している派遣交流や単位互換等を継続して実施する。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 教育プログラムを評価するために、必要と考えられる情報を統括的、時系列的に収集、データを基に分析するシステムを構築すべきである。 2. 学生の進歩について、試験の成績だけではなく、質的データをも含めた多面的なデータを用いたプログラム評価を実施すべきである。 3. プログラム評価によって明らかになった課題を学内で共有し、教員個人の活動ではなく、大学の組織的活動として問題解決を行うべきである。 4. 過去の分析結果を議事録などデータとして保存、開示すべきである。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 教務システムを更新し、学生の成績情報等を系統的、時系列的に収集することが可能な機能を導入した。 2 以下の低学年次（1～3年次）の科目に態度評価を導入している。 <ul style="list-style-type: none"> ・早期医療体験実習（1年次） ・臨床手技実習入門（1年、2年、3年） ・リサーチ・クラークシップ（2年次） ・地域医療実習1（3年次） また、臨床実習修了時に卒業時のアウトカム評価を実施し、学生のアウトカムの到達度を評価している。 3 医学教育を専門とする教育評価委員会の外部委員によるプログラム評価を実施した。プログラム評価の課題は、教務委員会等で共有し、改善策を検討のうえ翌年度のカリキュラムに反映している。 4 各委員会において分析した結果については、議事録とともに保存し、必要に応じて開示している。 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 1 入学時、各教育課程での成績認定時及び卒業時にデータを収集し、教務システムで管理する。また、教育開発センターにIR業務を担当する専任教員を9月から採用する予定であり、当該教員が中心となって、プログラム評価に活用するデータを収集し、分析を行う。 2 各教育課程の専門科目等でより体系的に態度評価を実施するため、実施概要等を検討することとしている。また、OSCEのデータや見直す予定の卒業時の教育成果（アウトカム）のデータ等、様々データを組み合わせて教育プログラムの評価に活用し、IR部門で分析することを検討している。 <p style="margin-left: 2em;">アウトカム評価のデータやPost-CC-OSCEのデータをプログラム評価に活用する。</p> 3 プログラム評価で明らかになった課題や結果は、再整備する予定の教育プログラムのモニタと評価に関わる組織（PDCAサイクル）に共有し、改善策を検討のうえ翌年度以降のカリキュラムに反映する。 	

4 調査した結果を、IR レポートとして HP にアップロードし、教育関係者が閲覧できるようにする。

現在の状況を示す根拠資料

なし

7. プログラム評価	7.1 プログラムのモニタと評価
質的向上のための水準 判定:部分的適合	
改善のための示唆	
<p>学生の教育成果への達成度を測定し、教育プログラムを評価することが望まれる。さらに、教育プログラムが奈良県立医科大学の社会的責任を反映しているか評価することが期待される。</p>	
改善の状況	
<p>教育課程ごとにアウトカム評価を実施し、学生の教育成果の達成度を測定した。 本学は県立大学であり、本学の理念として「地域社会さらには広く人類の福祉に寄与すること」を掲げているため、県内就職率を経年調査し社会的責任を評価した。</p>	
今後の計画	
<p>教育課程修了時ごとにアウトカム評価を実施し、学生の到達度の経年変化等を検証・分析した結果をプログラム評価に活用する。 卒業生アンケートをブラッシュアップして実施し、本学の社会的責任を反映しているか評価する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 学生と教員に対するカリキュラムアンケートを継続的に実施して分析し、教育改善に活かすべきである。 2. アンケートの実施方法、結果の解析方法、データに基づいた対応について検討すべきである。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 学生に対するカリキュラム及び授業の進め方のアンケートを引き続き、全学年に実施した。 2 授業内容や教育手法の課題等をよりの確に把握するため、新たに「授業と学習環境と自己学習に関するアンケート調査票」を作成し、実施した。 より一層きめ細やかに講義に関する学生の意見を確認し、講義内容に反映するため、4年次の統合臨床講義に「学生モニター制」を導入した。 新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、多くの授業を遠隔授業で実施したため、新たに「遠隔授業に関する授業評価アンケート」を作成し、すべての学生及び授業担当教員へアンケート調査を実施した。また、本アンケート調査を基に、遠隔授業による講義の問題点や改善点等を分析し、その分析結果を各教育協議会を通じて各科目担当者にフィードバックした。 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 1 学生へのカリキュラムアンケートの内容を見直すとともに、教員へのカリキュラムアンケートを行う。また、当該アンケートの分析結果を教育評価委員会に提出し、その評価結果を持って再整備する予定のカリキュラム検討委員会で次年度以降のカリキュラムに反映させる。 2 教育開発センターに IR 業務を担当する専任教員を配置することとしており、当センターが中心となって、プログラム改善に必要なアンケート項目、実施方法、結果の解析方法等の検討を行う。また、解析結果を適切な組織に提示し対応を検討することとしている。 	
改善状況を示す根拠資料	
なし	

7. プログラム評価	7.2 教員と学生からのフィードバック
質的向上のための水準 判定:適合	
改善のための示唆	
<p>学生と教員からのフィードバックを組織的にプログラム改善のために役立てることが望まれる。</p>	
改善の状況	
<p>プログラム評価をカリキュラムモニタリングWGに開示し、教員と学生から改善策を提案させ、引き続き、議論している。例えば、学生から、基礎医学Ⅱの再試験の実施時期を変更することの意見があり、本意見を基に教育協議会、教務委員会で議論し、試験実施時期の変更を行った。</p> <p>新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、多くの授業を遠隔授業で実施したため、新たに「遠隔授業に関する授業評価アンケート」を作成し、すべての学生及び授業担当教員へアンケート調査を実施した。また、本アンケート調査を基に、遠隔授業による講義の問題点や改善点等を分析し、その分析結果を教務委員会及び各教育協議会で議論した。</p>	
今後の計画	
<p>アンケート及びカリキュラム検討部会での意見聴取により教員及び学生からフィードバックを得る。</p> <p>教員及び学生から得たフィードバック結果を組織的にプログラム改善に活用するため、教育プログラムのモニタと評価に関わる組織（PDCA サイクル）を再整備し、運用する。</p> <p>【カリキュラム検討委員会（P）】 教員・学生の意見やIRの分析データを活用し、カリキュラムを作成 ↓ 【教務委員会（D）】 カリキュラム検討委員会で決定したカリキュラムを実行・運営 ↓ 【教育評価委員会（C）】 IRの分析データ等を活用したプログラム評価を実施 ↓ 【FD員会（A）】 IRデータを活用し、教育実践の改善やFD研修会の開催等を実施 ↓ 【カリキュラム検討委員会（P）】 教員・学生の意見やIRの分析データを活用し、カリキュラムを作成</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績 <small>(学生と卒業生の実績・成績)</small>
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<ol style="list-style-type: none"> 1 使命と教育成果に鑑みて、学生と卒業生の業績として奈良県立医科大学ではどのような視点から検証するのかを検討し、それに関連するデータを収集して分析すべきである。 2 卒業生の業績を調査し、教育プログラムの改善に資する体制を構築すべきである。 	
現在の状況	
<p>知識・技能はもとより豊かな人間性を重視した「良き医療人」を体系的・統一的かつ生涯にわたり教育するため、卒前教育を担当する教育開発センターと、卒後教育を担当する臨床研修センター等で組織する「医療人育成機構」を設置した。また、当機構が中心となり、分析方法の方向性や分析に必要なデータの収集及び試行的なデータ解析を行うこととしている。</p>	
今後の計画	
<p>教育開発センター内に教育情報解析担当の専任教員を配置し、IR機能を充実させることを検討しており、当該センターが卒業生のアンケートや進路調査等を実施し、データを収集、分析する。分析結果は再整備する予定の教育プログラムのモニタと評価に関わる組織（PDCA サイクル）に共有し、改善策を検討のうえ翌年度以降のカリキュラムに反映を行うことで、教育プログラムの改善に活用する体制を構築する。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
資料 4 公立大学法人奈良県立医科大学 医療人育成機構規程	

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績 <small>(学生と卒業生の実績・成績)</small>
質的向上のための水準	判定:部分的適合
改善のための示唆	<p>学生の教育成果への達成度を測定し、そのデータを基に学生選抜、カリキュラム立案、学生カウンセリングに関して責任ある委員会へフィードバックすることが望まれる。</p>
改善の状況	<p>6年次でのアウトカム評価を実施した。</p> <p>昨年度の卒業生の卒業試験、進級判定試験や CBT 等の成績の相関関係を分析し、教育協議会及び教務委員会に報告を行った。</p> <p>また、上記に加え、学習能力の到達度を測るために3年次及び5年次で実施している形成的評価試験との相関関係についても分析し、教育協議会及び教務委員会に報告を行った。</p>
今後の計画	<p>教育課程修了時ごとにアウトカム評価を実施し、IR部門で分析を行った結果を、再整備する予定の教育プログラムのモニタと評価に関わる組織（PDCA サイクル）にフィードバックする。</p>
現在の状況を示す根拠資料	なし

7. プログラム評価	7.4 教育の関係者の関与 (教育の協働者の関与)
質的向上のための水準 判定:適合	
改善のための示唆	
<ol style="list-style-type: none"> 1 カリキュラムに対するフィードバックをより広い範囲の協働者に求めることが期待される。 2 各選抜方法で入学した学生の卒後の業績について、他の教育の協働者からのフィードバックを求めることが期待される。 	
改善の状況	
<ol style="list-style-type: none"> 1 教育内容及び教育方法の評価等に関する事項について評価する「教育評価委員」でプログラム評価を実施した。なお、評価委員の委員は、医学科の教員のみではなく看護学科長や外部委員（人文学系の教員 1 名を含む）から構成されており、他の教育の協働者からのフィードバックを得ている。また、外部委員は人数を 5 名から 6 名に増員し、より幅広い意見を聴取できる委員構成とした。 	
今後の計画	
<ol style="list-style-type: none"> 1 医療人育成機構運営委員会を開催し、卒後教育関係者からフィードバックを得ることを検討する。 2 卒業後の業績について、卒業生の勤務先にアンケートの協力を依頼し、フィードバックを得ることを検討する。 	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

8. 統括および管理運営	8.2 教学のリーダーシップ
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>1. 教育単位である講座からの意見を収集することは重要であるが、大学という組織がそのリーダーシップをもってカリキュラムの策定や教育資源の配分を行う体制が必ずしも整っていない。今後、教育改革を推進するためにも、医科大学という組織のリーダーシップを作っていくべきである。</p> <p>2. カリキュラムの策定・実施を行う組織と、プログラム評価を行う組織はそれぞれの自律性を確保すべきである。</p>	
現在の状況	
<p>教学マネジメント体制（PDCA サイクル）について、各組織の自律性を確保し、より責任を明確化するとともに、系統的にサイクルを回すために組織の統廃合を行い、再整備をすることを検討している。</p>	
今後の計画	
<p>検討している教学マネジメント体制（PDCA サイクル）を決定し、各組織の規程を整備するとともに、令和4年度から新たな教学マネジメント体制で運用を開始する予定</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

8. 統括および管理運営	8.2 教学のリーダーシップ
質的向上のための水準	判定:部分的適合
改善のための示唆	
卒業時の教育成果は2015年に策定されたばかりなので、今後、大学の使命と教育成果について、教学のリーダーシップの評価を定期的に行うことが期待される。	
現在の状況	
卒業時の教育成果（アウトカム）について、より系統的かつ適切に評価するために、アウトカムの内容を見直すことを検討している。	
今後の計画	
見直す予定の卒業時の教育成果（アウトカム）について、学生の意見も聴取したうえで、アウトカムの内容を決定する。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

8. 統括および管理運営	8.4 事務と運営 <small>(事務組織と運営)</small>
基本的水準 判定:適合	
改善のための助言	
<p>今後予想される教育業務の複雑化に対応するため、学生教育担当の事務機能をさらに拡充すべきである。</p>	
改善の状況	
<p>教務事務支援システムを更新し、今まで手作業で入力していた業務をシステム化することや、入学試験の成績、本学入学後の成績等を一元的に管理する機能の導入等により、業務の効率化、正確性の確保等を図った。</p> <p>また、2019年度から教務係を「医学科教務係」と「看護学科教務・大学院係」に改編し、係の機能を充実させている。</p> <p>知識・技能はもとより豊かな人間性を重視した「良き医療人」を体系的・統一的かつ生涯にわたり教育するため、卒前教育を担当する教育開発センターと、卒後教育を担当する臨床研修センター等で組織する「医療人育成機構」を設置した。</p>	
今後の計画	
<p>引き続き、法人の経営状況を踏まえながら、マンパワーの一層の確保による機能拡充と担当係の業務見直し等を実施していく予定である。</p> <p>スキルラボの機能及びシミュレーション教育の充実を図るため、人員体制の拡充を検討している。</p>	
改善状況を示す根拠資料	
資料4 公立大学法人奈良県立医科大学 医療人育成機構規程	

8. 統括および管理運営	8.5 保健医療部門との交流
基本的水準 判定:部分的適合	
改善のための助言	
<p>大学は、臨床実習を実施するにあたって、教育関連病院との交流を臨床講座に任せるのではなく、大学が主体となって、奈良県や橿原市の保健医療部門や保健医療関連部門と連携して交流を深め、県費奨学生配置センターと協働して、適切な学生の実習配置を行うべきである。</p>	
現在の状況	
<p>臨床実習の協力病院については、各講座が協力病院での実習募集枠の提示を行い、大学が協力病院の管理を行ったうえで、学生に募集している。</p> <p>奈良県医療政策局を始め県内の保健医療関連部門の20の県内機関等と連携して、4年次の学生に対して公衆衛生学実習（社会フィールド系実習）を実施している。</p> <p>緊急医師確保枠の学生に対する面談をこれまでは卒前部門の教育開発センターのみで実施していたが、卒後部門の県費奨学生配置センターと協働して面談を実施し、学生のフォローアップを行っている。また、これまでは本学に入学した1年生のみに実施していたが、全学生に対して毎年度、面談を実施することに変更し、よりきめ細やかにフォローアップを行っている。</p> <p>奈良学において、奈良県医療政策局の局長の講義を毎年度設け、学生に奈良県の医療の現状や将来を見据えた医療提供体制のあり方等に関する講義を行っている。</p> <p>2017年に設置した県民健康増進支援センターにおいて、奈良県や橿原市をはじめ各市町村が実施する健康増進事業に係る計画策定や講習会等に参画し、連携強化を図っている。</p>	
今後の計画	
<p>現在実施している連携等を継続して実施するとともに、奈良県や橿原市をはじめ各市町村等が実施する事業にも積極的に関与し、連携強化を図る。</p>	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

9. 継続的改良	
基本的水準	判定:適合
改善のための助言	
IR 機能を充実させ、大学が持つ課題を抽出し課題解決していくシステムを構築し、そのための資源を配分すべきである。	
現在の状況	
教育開発センター内に IR 機能を持たせ、教育開発センター教育教授が兼任教員とともに担当している。	
今後の計画	
教育開発センター内に教育情報解析担当の専任教員を配置し、IR 機能を充実させることを検討している。	
現在の状況を示す根拠資料	
なし	

受審後の追加項目

3. 学生の評価	3.1 評価方法
評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B3. 1. 6)	
現在の状況	
原則として評価を担当した教員が個別対応をし、さらに学生が希望する場合には各教育部長が対応しているが、「疑義申し立て制度」を整備するため、他学の制度内容等を調査している。	
今後の計画	
調査結果も参考にして、申し立ての期限、方法、内容、対応方法等について教務委員会で検討し、疑義申し立て制度を導入する予定である。	
根拠資料	
なし	

4. 学生	4.1 入学方針と入学選抜
<p>アドミッション・ポリシー（入学方針）を定期的に見直すべきである。（Q4.1.2） 入学決定に対する疑義申し立て制度を採用すべきである。（Q4.1.3）</p>	
<p>現在の状況</p>	
<p>令和3年7月8日付けでアドミッション・ポリシーの改正を行い、本学において「求める学生像」だけでなく、入学者に求める能力をどのような基準・方法によって評価・判定するか、また、多様な学生を評価できるような入学者選抜の在り方について具体的に設定し、公表を行った。</p> <p>入学決定に関する疑義申し立ては、現行の県個人情報保護条例に準拠した成績開示請求制度で対応しているが、コロナ禍の中、来学が困難な遠方の受験者でも開示請求できるよう、郵送対応を可とするなど柔軟に対応している。</p>	
<p>今後の計画</p>	
<p>アドミッション・ポリシーは、入試委員会等で見直しの必要性等を定期的に議論することとしており、今後も必要に応じて適宜見直しを行う。</p> <p>入学試験の個々の試験科目の採点方式や点数に関しては各科入試担当委員が複数の採点委員との協議で決定しており、また成績順位に基づく合格者決定は透明性をもって教授会で行っている。成績開示請求時に不明点等の申し立てがあれば、教育支援課が窓口として適宜対応を行っており、現行の成績開示請求が疑義申し立て制度の役割を担っていると考え、受験者によりわかりやすくするため次年度の募集要項に窓口がどこであるかを明記する予定</p>	
<p>根拠資料</p>	
<p>なし</p>	

5. 教員	5.1 募集と選抜方針
日本版注釈：教員の男女間バランス配慮が含まれる。	
現在の状況	
女性研究者（医学科女性教員）に対して、研究支援員配置制度による支援を行っている。令和3年度における女性研究者の男女比は、女性66人に対し男性284人であり、女性研究者の比率は、18.9%となっており、平成29年度に比較して2.5ポイント増加している。	
今後の計画	
公立大学法人奈良県立医科大学第3期中期計画において、女性研究者の割合を2024年度に20%とすることを目標としており、今後も引き続き女性研究者の支援制度を実施する。	
根拠資料	
なし	

6. 教育資源	6.1 施設・設備
日本版注釈：[安全な学修環境]には、防災訓練の実施などが推奨される。	
現在の状況	
<p>防災時に、学生が安全かつ迅速に避難できるよう、施設ごとに避難経路を順次、明示した。また、学生も参加する形式で防災訓練を実施した。</p> <p>安全な学習環境を提供するため、耐震性能の低い建物について、順次、耐震応急対応を行っている。</p>	
今後の計画	
<p>設置した避難経路をより解りやすくするために、避難経路図の見直しを検討している。また、新型コロナウイルス感染症の影響により中止している防災訓練の実施を引き続き検討する。</p> <p>耐震性能の低い建物の耐震応急対応を引き続き順次実施する。</p>	
根拠資料	
なし	