

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設備資産を十分に整備して、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習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、学習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、グループ学習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、事務室、図書室、IT 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。
- [安全な学習環境]には、必要な情報の提供、有害な物質、試料、微生物からの保護、研究室の安全規則と安全設備が含まれる。

B 6.1.1 教職員と学生のための設備資産を十分に整備して、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

- 本学は、大学設置基準で必要とされている校地面積および校舎面積を上回る面積を有し、基礎研究棟、臨床研究棟、一般教養棟、基礎講義実習棟、臨床講義棟、看護学科棟、スキルラボ棟、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、アジア疫学研究センター、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、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、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各スペースは、学内向けホームページに使用状況を示し、有効活用を図っている【資料 107】。
- 学習室、多目的教室、附属図書館およびマルチメディアセンターなど、学生の自主学習の

ための場合は概ね充足しており、一部は24時間利用可能としている。

- ・附属図書館は、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190席、平成28年度の館外貸出件数は19,558件である。電子ジャーナルは平成28年度、7,433種類（うち外国分6,271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、全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、改修工事を行い学習環境としての機能性も高めている。
- ・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、教育課程の遂行に必要な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、学生が自由に利用できるように便宜を図っている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・本学の校地面積は基準を上回り、学生の医学履修と研究参加に充分対応できる施設・設備が十分に整っていると考えられる。
- ・入学定員の増加により、一部の講義室では座席数等にゆとりがない。

C. 現状への対応

- ・学生の学内施設の利用に関しては、柔軟に学内施設を有効活用して教育効果の向上に努めている。

D. 改善に向けた計画

- ・整備されている自主的学習やグループ学習の環境を有効活用するよう、学生に対して周知を図っていく。
- ・教職員の各部署のスペースについては、老朽化・経年劣化が進行している臨床研究棟の改修工事を実施しており、教職員スペースと教育環境を順次改善する。

関連資料

資料107 教室・講義室・実習室の数、規模、設備概況

B 6.1.2 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学習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

- ・学長が医学部施設、附属病院長が病院内の施設および環境改善の責任を負っている。
- ・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、臨床実習前には学生、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。
- ・附属病院を中心として学内に AED を設置している。
 - ・全学および附属病院の安全管理については、学内に設置された各委員会が教職員、学生、患者とその家族に安全な環境を確保するよう管理しており、教職員、学生、患者等から学内施設に関する要望を受け付け、検討している【資料 108】。
 - ・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、福利棟および附属図書館に各 1 台、基礎研究棟に 2 台、障がい者用トイレは看護学科棟、附属図書館、体育館および基礎研究棟に各 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。
 - ・平成 23 年度に禁煙宣言を掲げ、敷地内全面禁煙としている。
 - ・学内全般としては、危機管理委員会で危機管理に関するマニュアルの策定、研修の企画・訓練、対策の評価・見直しを行っている。
 - ・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および立案(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。
 - ・教職員労働安全衛生管理規程【規程 42】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。
 - ・毒劇薬の適正な管理、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。
 - ・附属病院における学習環境には、患者とその家族を含む介護者への説明等を行う場所として、外来面談室、検査室、病棟カンファレンス室等を整備している。
 - ・医療安全管理部、感染制御部および担当事務部門では、院内の学習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。
 - ・安全・防犯面については、学生の通学上の安全のために、大学近くのバス停を自治体やバス会社に働き掛けて移設してもらうとともに、大学としても、バス停周辺の敷地内に外灯を設置した。また、敷地内のほぼ全域に外灯を配置し、警備員が定期的に巡回することで不審者等の敷地内への侵入等を監視している。さらに、夜間休日の建物入口は病院来客用の一部を除いて施錠し、不審者等の建物への侵入を防いでいる。加えて、重要な箇所には警備員を配置するとともに、防犯カメラを設置して、常時、監視記録している。
 - ・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、部門等ごとに担当者を置くとともに、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。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学習環境が確保されている。
- ・AED は主に附属病院内に設置しており、附属病院以外に設置しているのは、管理棟、福利棟、体育館のみであり、不十分である。

C. 現状への対応

- ・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習環境を適宜見直している。

D. 改善に向けた計画

- ・教職員、学生、患者とその家族の安全な学習環境の維持・向上に向けて、各種安全講習会や啓発の機会を引き続き設ける。また、計画的な学内の施設整備による安全環境の改善を進める。
- ・学生や教職員の安全を向上させるため、講義室周辺への AED 設置を検討する。

関連資料

資料 108 安全管理体制・組織（全学、病院）

規程 42 滋賀医科大学教職員労働安全衛生管理規程

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、学習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

- ・校舎については、平成 19 年度に臨床研究棟、平成 21 年度に基礎研究棟および一般教養棟、平成 25 年度に福利棟、平成 26 年度に図書館および管理棟の耐震工事を実施した。これによりキャンパス内の主な教育・研究・診療施設の耐震化を完了した。
- ・附属図書館については、耐震改修に併せて内部の改修も行った。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を整備し、中庭やラウンジの整備などアメニティーにも配慮して、学生の学習環境としての機能性をさらに高めた。
- ・福利棟改修に併せて 10 人程度収容できる学習室を 5 室設置、「少人数能動学習」に使用する多目的教室 12 室にはパソコンを配備して、学生の自主的学習やグループ学習に利用できるようにしている。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、学内ホームページで確認できるようにしている。
- ・学内各所にはパソコンを配備し、学生が自由に利用できる環境を整えている。
- ・開学以来、老朽化・経年劣化が進行している一般教養棟、基礎研究棟、臨床研究棟、実験実習支援センター棟などの機能改善計画やエネルギー・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 2016”を策定した。このキャンパスマスタープラン 2016 に基づき、臨床研究棟、実験実習支援センター棟から整備を進めている。
- ・附属病院は、①高度先進医療への取組み、②患者本位の医療環境、地域医療への対応、③臨床教育、臨床研修への対応、④効率的・有機的な施設・職員配置等を実現すべく附属病院再開発計画を策定し、平成 17～23 年度にかけて実施した再開発において改修および耐震化を行った。その後も引き続き、ヘリポートの建設、MR 検査装置の増設、ハイブリッド手術室の設置などの事業を実施している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・各部門における施設の現状・課題および施設整備に係る問題点が、順次解決されている。

C. 現状への対応

- ・これまでどおり担当理事が各部門からの要望等を取りまとめ、役員会で議論し、改善を進める。
- ・老朽化が進行している臨床研究棟等の改修計画を定めたキャンパスマスタープラン 2016 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。

D. 改善に向けた計画

- ・引き続き、キャンパスマスタープラン 2016（第三期中期目標・計画期間中（2016～2022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。
- ・カリキュラム改革に対応した施設の改善については、役員会で検討していく。

表1 キャンパスマスタープラン

キャンパスマスタープランに基づく建物等整備経過・計画				
主要棟名称	法人化以前 (1975~2003)	法人化以降 (2004~2015)	将来計画 (2017~2022)	特記事項 (2017に実施)
一般教養棟、 基礎研究棟	新築整備	耐震補強	機能改善改修整備	
臨床研究棟、 実験実習支援センター棟	新築整備	耐震補強	機能改善改修整備	概ね半分を対象とする機能改善改修整備
基礎実習棟、 臨床講義棟	新築整備	部分増築・機能改善改修整備		
図書館・マルチメディアセンター棟	新築整備・増築整備	耐震補強・機能改善改修整備		
福利棟	新築整備	耐震補強 機能改善改修整備		
動物生命科学研究所棟・動物実験施設等	新築整備・増築整備	増築整備	機能改善改修整備	
NMR研究実験棟、バイオメディアイノベーションセンター棟、アジア疫学研究センター棟、スプラホ棟		新築整備		
医学部附属病院	新築整備	【再開発整備】 病棟増築・耐震補強・機能改善改修・手術棟増築・ヘリポート増築・医療機器更新に伴う改修	医療機器更新に伴う改修・老朽化設備更新等	
インフラ（電力・ガス・給排水・情報通信など）	新設整備	部分的な改修整備	イノベーションに向け継続的に整備予定	空調機更新整備、ガス管等改修整備

6.2 臨床トレーニングの資源

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)
 - 臨床トレーニング施設 (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、

- 利用者の要請に応えるため、臨床トレーニング用施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

注 釈:

- [患者]には模擬患者やシミュレータを利用する有効なシミュレーションが含まれる。ただ、それは妥当ではあるが補完的で、臨床トレーニングの代替にはならない。
- [臨床トレーニング施設]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、健康管理センター、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全ての主要な診療科の臨床実習とを組み合わせることにより、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。

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-教育内容ガイドライン-、平成22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。

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

- 本学附属病院は昭和53年の開院から39年目を迎え、地域に支えられ患者さんとともに歩む開かれた病院として、最先端の診療技術と質の高い医療を提供し、地域における中核機関として先駆的役割を果たしている。附属病院の病床数は612床（精神病床43床含む）

であり、平成 28 年度の延べ入院患者数は 197,980 名、1 日平均入院患者数は 542 名、延べ外来患者数は 319,646 名、1 日平均外来患者数は 1,315 名である。専門診療科(30 診療科)、中央診療部門(13 部)、中央手術部門(3 部)、診療・教育・研究支援部門(3 部 4 センター)、医療安全管理部、感染制御部、薬剤部、看護部、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、附属病院は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)であり、神経疾患・神経難病、炎症性腸疾患の診療に取り組み、これらの学習機会を提供している【冊子 A P29】。

- ・指導医数も各分野で適切な人数が揃っており、臨床系講座と附属病院には教授 29 名、准教授 23 名、講師 44 名、助教 144 名【資料 94】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 滋賀病院の 2 病院と提携し、第 5 学年の臨床実習では、学生がこの 2 病院において地域医療を経験している。

《滋賀医科大学地域医療教育研究拠点》

○ NHO 東近江総合医療センター(平成 26 年 4 月調印)

平成 12 年、国立八日市病院と国立療養所比良病院を統合し国立滋賀病院が発足し、平成 16 年に独立行政法人国立病院機構滋賀病院に改称、平成 25 年には、市内の病院再編に伴い、独立行政法人国立病院機構東近江総合医療センターに改称した。

現在 320 床(一般 304 床、結核 16 床)を有する地域中核病院で、本学の第二教育病院として位置づけられている。

平成 27 年度の延べ外来患者数は 123,063 名(一日平均外来患者数 506 名)、延べ入院患者数は 93,063 名(一日平均入院患者数 254 名)である。専門診療科(25 診療科)を有する総合病院であり、呼吸器系と消化器系疾患患者が多く、大学病院での学習機会を補完する。また、院内には教育用シミュレーターを完備し、実習で見学した治療手技をすぐその場で確認・反復学習することができるように配慮されている。本医療センターは遠隔地域に位置するため、地域内で医療を完結させる自己完結型の医療を展開している。また、総合医の視点を重視した内科・外科系医師の合同症例カンファレンスに参加し、地域医療に必要な知識を身に付ける。これらの教育を行うにあたり滋賀医科大学総合内科学講座(教授 1 名、准教授 3 名、講師 1 名、助教 2 名)、総合外科学講座(教授 1 名、講師 2 名、助教 2 名)に本学教員を外向させ、滋賀医科大学と連動した教育が受けられる体制を整えている。

○ JCHO 滋賀病院(平成 27 年 9 月調印)

昭和 36 年に開設し、325 床(一般 288 床、結核 37 床)を有する地域中核病院で、NHO 東近江総合医療センターと同様に本学の教育病院として位置づけられている。

平成 27 年度の延べ外来患者数は 131,949 名(一日平均外来患者数 543 名)、延べ入院患者数 60,756 名(一日平均入院患者数 166 名)である。専門診療科(25 診療科)に加えて健康管理センター(検診総数・年間 43000 件)、附属介護老人保健施設(平成 26 年度入所利用者数 90 名)を併設した総合病院で、滋賀医科大学附属病院の機能を補完する分野を中心に地域医療を行っている。滋賀県内有数の腎センター(53 床、維持透析患者 200 人)を有し、検診から保存期管理、透析医療までのシームレスな腎疾患医療にも触れる機会を設けている。また、平成 28 年 4 月に本学教員 1 名が拠点の

准教授として着任し、さらに臨床教授6名、臨床准教授3名、臨床講師8名を配置して、学生教育を行っている。

- ・地域医療の現場を経験する機会として、第1・2学年に選択できる「全人的医療体験学習」にて地域の保健業務や訪問看護を体験し、第5学年必修の診療所実習や里親制度を通じて地域医療連携、総合診療、家庭医療の実際について学習する。
- ・近隣の消防署と連携し、救急車両に同乗して救急現場を経験する学習機会も設けている。
- ・第6学年の「学外臨床実習」では、地域の基幹病院での6週間（2病院に3週間ずつ）の実習に加え、海外の病院での実習を単位認定することも可能となっており、グローバルな医療トレーニングにも対応している【資料109】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・「臨床実習」では、第5学年で附属病院のほぼ全ての診療科・部門と2つの連携病院で実習を行い、第6学年には「学外臨床実習」と「学内臨床実習」を行っており、附属病院と地域の関連協力病院においてバランスの取れた構成で、経験すべき領域を学習できるよう配慮している。
- ・附属病院は医学生の臨床教育のための多様なカテゴリーと十分な症例数を有する。滋賀県の医療拠点として、全ての領域にわたる急性期から慢性期におよぶ幅広い疾患に対する医療を提供しており、「臨床実習」において学生は十分な患者の数とカテゴリーを学ぶことができる。特に、当附属病院は滋賀県重症難病医療拠点病院であり、高度医療や難病（数が多く増加傾向にあるのが炎症性腸疾患）の症例やロボット手術“ダ・ヴィンチ”やハイブリッド手術室を利用した心臓人工弁手術などを経験することができる【冊子K】。
- ・附属病院構内にヘリポートを設置しており、広域の救急医療、急性期医療を学ぶ機会も得られる。
- ・関連協力病院と提携し、地域医療や Common Disease、プライマリ・ケアに関する十分な症例を確保しており、診療所など、地域の包括ケアシステムを学習する機会も提供している。
- ・学生は、附属病院と地域の関連病院の双方を実習でローテートすることで多様な臨床経験を積むことができるようになっているが、提供する症例の数と質が妥当かどうか、学習者がこれらの機会を十分に活用できたかどうかについての検証は行われていない。

C. 現状への対応

- ・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。
- ・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に対応する。

D. 改善に向けた計画

- ・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WGで学内、学外での実習内容を定期的に見直す。
- ・クリニカルクラークシップWGに外部委員を加えることを検討する。

関連資料

- 資料 94 教職員数（平成 29 年 5 月 1 日現在）
- 資料 109 平成 29 年度 医学科第 6 学年学外臨床実習 定員一覧表
- 冊子 A 滋賀医科大学概要 2017
- 冊子 K 滋賀医科大学医学部附属病院の最新治療がわかる本

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 臨床トレーニング施設

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学附属病院は十分な病床数を維持し、診察から治療まで一連の臨床実習のトレーニングが可能であり、第一次、第二次および第三次医療に対応する診察室、検査室、カンファレンス室、手術室等が確保されている【冊子 A P29～34】。
- ・地域医療の実習としては、第 1・2 学年に地域医療、地域保健、保健業務の現場を経験する機会として「全人的医療体験学習」、「早期体験学習」があり、第 4 学年には「社会医学フィールド実習」がある。
- ・第 5 学年の「臨床実習」では、NHO 東近江総合医療センターで遠隔地型（自己完結型）、JCHO 滋賀病院では都市近郊型（機能補完型）の地域医療を経験する。また診療所や地域保健業務、訪問看護実習などが組み込まれ、地域医療連携の実際やプライマリ・ケア、総合診療技能の十分なトレーニングを行っている【冊子 G 資料 110】。
- ・附属病院は大津保健医療圏（二次保健医療圏）での救急医療体制（公的 5 病院による救急医療当番制）の一員であり第二次医療を中心に十分な経験が得られる。また、本学近隣の消防署と連携し救急車両に同乗して救急現場を経験する学習機会も設けている。
- ・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、臨床トレーニング（約 40 施設から 2 施設を選択し、1 施設で各 3 週間）を行っている【資料 109】。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、グローバル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。
- ・シミュレーション教育法は、患者への負担がなく、繰り返しの学習が可能であるため、充実させてきた。各種シミュレーターを備えたスキルズラボを設置し、学生の技能訓練に活用している【資料 111、112、48】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・附属病院は十分な病床数を備え、それに見合う外来・入院患者数を有し、一次から三次医療まで多様な医療を学習することが可能である。
- ・第 5 学年には、附属病院の全ての診療科・部門で実習を行うとともに、NHO 東近江総合医療センター、JCHO 滋賀病院を地域医療教育研究拠点の活動拠点と位置づけ、全ての学生がこれらの病院でも臨床実習を行っている。また、多くの地域病院、クリニック、初期診療

施設、地域保健に関わる施設の協力を得て、地域医療連携の実際やプライマリ・ケアや総合診療技能を学習する機会がある。

- ・第6学年には、「学外臨床実習」と「学内臨床実習アドバンスコース」（2診療科を選択し、1診療科で各3週間）を実施している。
- ・学生が十分な臨床経験が得られたかどうかを量的・質的に検討する機会は設けていない。
- ・保健業務に関する臨床トレーニングを行う機会が十分確保できていない。
- ・スキルズラボについては臨床実習の中で積極的に取り入れて行っているが、ラボは管理運営上錠されていること、使用に申請が必要なこと、学生が自主的に使用するためのシステムが未整備であること等により、講義時間以外での学生の使用は制限されている。

C. 現状への対応

- ・地域保健、保健業務に関する実習は、第1学年の「早期体験学習」、第4学年の「社会医学フィールド実習」、第5学年の「診療所実習」時に体験することが可能であるが、その内容を精査し改善する予定である。
- ・シミュレーショントレーニングは「臨床実習」において積極的に行っているが、自主学習での利用を検討する。

D. 改善に向けた計画

- ・各実習施設における具体的な臨床経験内容を、個別に詳細に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、医療人育成教育研究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。すなわち、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

- 資料 109 平成 29 年度 医学科第 6 学年学外臨床実習 定員一覧表
- 資料 110 平成 29 年度 診療所一覧
- 資料 111 医学科スキルズラボシミュレーター
- 資料 112 附属病院スキルズラボシミュレーター
- 資料 48 附属病院スキルズラボ 臨床実習での使用実績（2015 年度）
- 冊子 A 滋賀医科大学概要 2017
- 冊子 G 臨床実習カリキュラム医学科 第 39 期生

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

- ・ 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、さらに学生を直接指導する実習担当者（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。
- ・ 臨床実習責任者は臨床教育講座の長をもって充て、クリニカルクラークシップWG議長として臨床実習の期間、構成、内容等の調査調整、問題点の共有と改善策の検討等を審議している。
- ・ 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。

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。
- ・ 実習終了後には、評価表にて学生を評価してきたが、その基準は診療科に一任されており、必ずしも統一が図れていなかった【冊子G P9】。

C. 現状への対応

- ・ 臨床実習の学内ローテーションにおいては、“C. 診療の実践と医療の質向上”に関するアウトカムのルーブリックを作成し、学生による自己評価と教員評価を実施することとした。
- ・ 学生を指導する医療従事者育成の検討を計画している。

D. 改善に向けた計画

- ・ 医療人育成教育研究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で開催し、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の内容の充実と学外指導者を対象としたFDの実施を検討する。

関連資料

冊子G 臨床実習カリキュラム医学科 第39期生

Q 6.2.1 利用者の要請に応えるため、臨床トレーニング用施設を評価、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

- ・ 附属病院内の臨床トレーニング施設【資料113】に関しては、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等が病院施設の一部としての整備・運営・維持方針を示し、大学がこれを実施している。

- ・医学科内の臨床トレーニング施設に関しては、医療人育成教育研究センター等が中心となって整備・運営・維持方針を策定し、大学がこれを実施している。
- ・臨床実習協力病院のうち、NHO 東近江総合医療センターにおいては臨床トレーニング施設が整備されている【資料 114】。
- ・トレーニング施設の評価、整備、改善について、学生・教職員の意見をもとに医学科カリキュラム改革WGで適宜検討し対応している。本WGには学生を参加させ、学生ニーズの把握にも努めている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・学習者の要請に対応するため、施設の定期的な整備、改善を行っており、また、「臨床実習」においても、附属病院および臨床実習関連病院の実習担当診療科、部門で各々の施設の管理がなされている。
- ・第5学年および第6学年の実習が同一診療科内で重複する期間があり、病棟および外来の学習スペースやPCの不足等が生じている。
- ・学生、指導者に対して臨床トレーニングに関するアンケートや自己評価に基づく意見の聴取が行われていない。

C. 現状への対応

- ・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。

D. 改善に向けた計画

- ・クリニカルクラークシップWGが、臨床トレーニング施設を調査し、意見を集約して、整備、改善を医学科カリキュラム改革WGで検討する。特に、学習者のニーズやその改善状況を定期的に把握することでさらなる改善を目指す。
- ・医療人育成教育研究センターが、学生・教職員の意見等を受け取る窓口を作り、学習者の要請を集約し、対応する仕組みを整備する。
- ・シミュレーション機器の利用については、管理を一元化し、学習者目線で利用しやすいシステムを構築するために問題点を広く聴取し、規約の改定等を検討する。

関連資料

資料 113 附属病院スキルズラボ

資料 114 NHO 東近江総合医療センター スキルズラボ

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を有効かつ倫理面に配慮して活用し、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)
- インターネット或いはその他の電子的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、

- 教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。
 - 自己学習 (Q 6.3.1)
 - 情報へのアクセス (Q 6.3.2)
 - 患者管理 (Q 6.3.3)
 - 保険医療システムでの業務 (Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムへの学生のアクセスを最適化すべきである。(Q 6.3.5)

注 釈:

- [情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用]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、学習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学）と生涯学習の準備を学生にさせるのに役立つ。
- [倫理面に配慮して活用]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: [保険医療システム]とは、保険医療制度のもとで患者診療にかかわる医療システムの情報や利用できる制度へのアクセスを含む。

B 6.3.1 適切な情報通信技術を有効かつ倫理面に配慮して活用し、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」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び、第4学年での「医療情報学」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ぶ【冊子F

P182、P321】。

- ・第4学年の「小人数能動学習」や「社会医学フィールド実習」を通じて、実際に患者情報に接する際の倫理的配慮について具体的に学習する。
- ・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・研究および学習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する【資料115、116】。
- ・学生は大学ホームページ上の学生用Webサービスを利用することで、授業の予定や連絡事項等の閲覧を行うことができる【資料117】。
- ・学生は入学時にメールアドレスが付与され、キャンパスLANを利用することで、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【資料118】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生がキャンパスLANを通じて参照・利用できるシステムが整備されており、学生用Webサービスとポータルとしてのリンクにより学生は必要な情報に到達できるが、講義用のレジメ等が必ずしもデジタル化されていなかったり、キャンパスLANを介して学生と教員間で授受する情報が明示されていないため、活用面で不十分な点がある。

C. 現状への対応

- ・教員にFD等を行い、学習用のレジメ等のデジタル化・集約化を進める。

D. 改善に向けた計画

- ・学生が作成したeポートフォリオを教員に提出できるシステムの構築を検討する。
- ・学生の自己評価と教員の客観的評価の双方向評価を行えるシステムの導入を、医療人育成教育研究センターにおいて検討する。

関連資料

資料115 文献検索講習会・セミナーの記録（附属図書館HP内）

<http://www.shiga-med.ac.jp/library/support/lec.html>

資料116 講習会のテキスト（マルチメディアセンターHP内）

http://www.shiga-med.ac.jp/mmc/service/lec/text_old.html

資料117 学生用WEBサービス（大学HP）

<http://kyomu.shiga-med.ac.jp/gakusei/web/CplanMenuWeb/ui/LoginForm.aspx>

資料118 資料検索（滋賀医科大学附属図書館HP内）

<http://www.shiga-med.ac.jp/library/search/>

冊子F 平成29年度 履修要項・講義概要

B 6.3.2 インターネット或いはその他の電子的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、附属図書館等に無線 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。また、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。
- ・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、Machintosh8 台) 設置している【冊子 B P33】。
- ・マルチメディアセンター外の食堂・福利棟などにも、89 台のパソコンを設置している【冊子 B P33】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・学生・教職員の個別認証とコンピュータをはじめマルチデバイスの管理を行い、セキュリティを確保したうえでのネットワークアクセスが保障されている。
- ・学内には、キャンパス LAN が一部整備されていない区域や通信スピードが遅い区域がある。

C. 現状への対応

- ・社会の変化に即してネットワーク環境の整備に努める。

D. 改善に向けた計画

- ・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。

関連資料

冊子 B 滋賀医科大学 大学案内 2017

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用でき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

- ・学生課とマルチメディアセンターが、e-Learning システムを設定し、教材登録および学生の自己学習が可能となっている【資料 119、120】。
- ・附属図書館とマルチメディアセンターにおいて、過去に行われた情報通信技術活用に関する研修会の教材をホームページ上に公開し、これらについての自主学習が可能となっている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・情報通信技術を活用した学生の自己学習システムの整備を整えつつあるが、学生に積極的に活用されているのは一部の教科に止まっており、e-Learning 可能な教材登録数が不十分な状況にある。
- ・その原因は、教員の情報通信技術活用レベルが不十分で、e-Learning 可能な教材を十分に作成できていないことと、学生が自己学習できる教材の種類とその所在が明示されていないことにある。

C. 現状への対応

- ・定期的にFDを開催し、技術支援体制を整備することにより、教員のe-Learning用のコンテンツ作成や活用技術の向上を促す。
- ・学生に対して、e-Learning 情報や自己学習教材の情報を明示する。

D. 改善に向けた計画

- ・医療人育成教育研究センターが、教材の作成方法や活用方法などに関するe-Learningの活用を推進する。
- ・マルチメディアセンター内に、e-Learningに関する相談支援担当者の配置を検討する。

関連資料

資料 119 SUMS e-Learning (マルチメディアセンター)

http://www.shiga-med.ac.jp/mmc/service/lec/text_old.html

資料 120 SUMS e-Learning (学内HP 教育)

<http://isis.shiga-med.ac.jp/wp/hqkouhou/education>

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

Q 6.3.2 情報へのアクセス

A. 質的向上のための水準に関する情報

- ・キャンパス LAN および VPN を利用することにより、学内外から文献データベースや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【資料 118】。
- ・セキュリティを考慮したインターネットアクセス環境を整備し、学内外からインターネット上の情報へのアクセスを可能としている。
- ・平成 28 年度に、マルチメディアセンターのシステムを更新し、ネットワーク接続環境の改善を図った。
- ・第 1 学年の「情報科学」、第 4 学年の「医療情報学」では情報セキュリティ教育を実施している。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・病院内からのキャンパス LAN への接続はファイアウォールを介して可能としており、キャンパス LAN からは、もう一段のファイアウォールを介してインターネットの一部への接続を可能としている。

C. 現状への対応

- ・患者情報を安全に扱うための情報セキュリティ教育を徹底する。

D. 改善に向けた計画

- ・4年後の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。
- ・第1学年の「情報科学」、第4学年の「医療情報学」に加えて、第4学年の「社会医学フィールド実習」においても、患者情報を安全に扱うことを前提とした情報セキュリティ教育の実施を検討する。

関連資料

資料 118 資料検索（滋賀医科大学附属図書館 HP 内）

<http://www.shiga-med.ac.jp/library/search/>

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用でき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・学生は院内 LAN の端末から情報アクセスし、学習に利用することができる。
- ・学生のアクセスは閲覧のみであるが、学生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。

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。
- ・学生用の医療情報端末数に制約があり、学生カルテの入力に時間を要することがある。

C. 現状への対応

- ・学生カルテを有効活用するために運用面で工夫をしていく。
- ・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していく。

D. 改善に向けた計画

- ・短期的な改善に取り組むために、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。
- ・医療人育成教育研究センターが、学生の意見を集約し、学生カルテを活用する際の端末数による制約について調査を行い、改善につなげる。

教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。

Q 6.3.4 保険医療システムでの業務

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」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。
- ・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“びわ湖メディカルネット”を活用した診療を進めている【資料121】。

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、学生が保険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. 現状への対応

- ・保険医療システムでの情報通信技術の活用に関する学習について、教育機会および教育方法を検討する。

D. 改善に向けた計画

- ・診療所実習等、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。
- ・“びわ湖メディカルネット”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

資料121 びわ湖メディカルネットホームページ <http://www.biwako-medical.net>

Q 6.3.5 担当患者のデータと医療情報システムへの学生のアクセスを最適化すべきである。

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、学生カルテに記載することができる。

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。ただし、電子カルテシステムについては運用上の課題がある。

C. 現状への対応

- ・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。

D. 改善に向けた計画

- ・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、学生が医療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。

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)
- ・医学研究と教育の関係を培う方針を策定し、履行しなければならない。(B 6.4.2)
- ・大学での研究設備と利用にあたっての優先事項を記載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)
 - ・ 学生が医学研究や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学）の学習を促進する（B 2.2を参照）。

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

- ・本学の教育理念は“豊かな教養と高い専門的知識及び技能を授けるとともに、確固たる倫理観を備え、科学的探究心を有する医療人及び研究者を養成する。”である。その教育理念を具現化するために、医学科には、基礎医学講座8講座（うち大講座7つ）、臨床医学講座21講座（うち大講座2つ）および寄附講座3講座の32講座を設置している【表2】。
- ・医学科（収容定員685名）の専任教員は、医学科164名（平成29年5月1日現在）であり、大学設置基準に定める数を上回って確保している。
- ・医学科以外に所属している専任教員は、病院所属149名、センターその他に38名の187名である。【資料94】。
- ・最新の研究実績と学識の向上のために、平成16年4月1日から全学的に教員の任期制を導入しており、平成29年5月1日現在で任期制教員の占める割合は全教員の96.5%である。また、柔軟な報酬・給与制度の導入によって優秀な研究者を確保するため、教員への年俸制を導入し、平成29年5月1日現在で144名（全教員の38.4%）に適用している。
- ・附属病院にも専任教員を配置し、医学科と連携して教育を行っている。
- ・教育全般の質的向上を図るために医療人育成教育研究センターを設置し、教育担当副学長をセンター長とし、適宜講義・実習等の内容について検討し改善を図っている。

表2 国立大学法人滋賀医科大学学則（抜粋）

<p>(学部の組織及び学生定員)</p> <p>第3条 本学に医学部を置く。</p> <p>(略)</p> <p>3 各学科に置く講座の名称は、別表のとおりとする。</p> <p>(略)</p> <p>別表 【アンダーラインは大講座】</p> <p>医学科</p> <p>(基礎医学講座)</p> <p><u>生命科学講座</u>、<u>医療文化学講座</u>、<u>解剖学講座</u>、<u>生理学講座</u>、<u>生化学・分子生物学講座</u>、<u>病理学講座</u>、<u>薬理学講座</u>、<u>社会医学講座</u></p> <p>(臨床医学講座)</p> <p><u>内科学講座</u>、<u>小児科学講座</u>、<u>精神医学講座</u>、<u>皮膚科学講座</u>、<u>外科学講座</u>、<u>整形外科学講座</u>、<u>脳神経外科学講座</u>、<u>耳鼻咽喉科学講座</u>、<u>産科学婦人科学講座</u>、<u>泌尿器科学講座</u>、<u>眼科学講座</u>、<u>麻酔学講座</u>、<u>放射線医学講座</u>、<u>歯科口腔外科学講座</u>、<u>臨床検査医学講座</u>、<u>救急集中治療医学講座</u>、<u>家庭医療学講座</u>、<u>臨床腫瘍学講座</u>、<u>総合内科学講座</u>、<u>総合外科学講座</u>、<u>臨床教育講座</u></p> <p>(寄附講座)</p> <p><u>小児発達支援学講座</u>、<u>前立腺癌小線源治療学講座</u>、<u>睡眠行動医学講座</u></p> <p>(略)</p>
--

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・教員採用においては、任期制と年俸制を導入し優秀な研究者の確保に努めている。
- ・教員はそれぞれの分野において医学研究を推進しており、研究成果はResearchmapなどを通じて内外に公表し、研究成果と学識を高めるように努めている。
- ・FDとしての講演会や研修会は、教育方法改善部門等が企画・実施している（平成27年度 6回 197名参加、平成28年度 10回 535名参加）【資料57】。
- ・医学特論においては、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。
- ・研究センターや一部診療部門において、教育に直接の関わりが少ない教員がいる。

C. 現状への対応

- ・研究と学識を活用した医学教育がなされているが、教育内容については、医療人育成教育研究センターが中心となり、必要な改善・改良を行っていく。

D. 改善に向けた計画

- ・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。
- ・具体的には、学部教育部門の医学科カリキュラム改革WGがカリキュラムを作成し、それに基づいて各教員が教育を行い、教学活動評価委員会がカリキュラムとその実績を評価し、その結果に基づいて、学部教育部門および医学科カリキュラム改革WG、クリニカルワークショップWG、医師臨床教育センターが改善のための計画を作成し、教育の改善につなげる。
- ・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

- 資料 57 平成 27・28 年度 FD 研修会実績
- 資料 94 教職員数（平成 29 年 5 月 1 日現在）

B 6.4.2 医学研究と教育の関係を培う方針を策定し、履行しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・本学の理念において“滋賀医科大学は、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。”と謳っている。早期からの医学研究と教育の関係を培うために、正規科目に加えて、学生の主体的な探究活動をサポートしながら研究活動の場を提供している。
- ・授業科目では、第 1 学年の「医学特論」において、医学・生命科学分野で独創的な研究業績を上げている研究者や、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招き、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【表 3】。
- ・早い段階で医学生命科学における研究への興味を引き起こすため、「医学特論・医学・生命科学入門」において、基礎医学講座の研究内容を紹介する「研究室紹介」で約 20 の研究について内容の紹介などを行っている。

表 3 医学特論における学外研究者等による授業実施状況

医学特論における学外研究者等による授業実施状況	
平成 28 年度	浜松医科大学医化学講座 才津浩智 教授 京都大学再生医科学研究所 戸口田淳也 教授 兵庫県健康福祉部 山本光昭 医監
平成 27 年度	慶應義塾大学臨床遺伝学センター長 小崎健次郎 教授 京都大学再生医科学研究所 戸口田淳也 教授 兵庫県健康福祉部 山本光昭 医監

- ・専門教育科目では、医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、臓器・器官別の系別統合講義を行い、基礎（形態・機能）から病態（疾病）まで系統的に学ぶとともに、小グループによる少人数能動学習の形態も取り入れて、能動的学習態度、コミュニケーション能力、協調性等の修得に努めている。
- ・第 3 学年後期～第 4 学年にかけては、医師として行う医学研究と医療行為が社会的・倫理的にどのような問題を伴うことになるのかを考えるため、「医の倫理」を設けている。
- ・第 4 学年では、生命科学の研究に直に触れることを目的とした「自主研修」の機会を提供

している。「自主研修」は基礎医学講座で2週間以上研究することを義務付けており、学生によって基礎医学講座のみ、あるいは基礎医学講座と臨床医学講座を合わせて4週～8週間研究従事するものである。

- ・第5学年から始まる「臨床実習」では、本学医学部附属病院や地域の医療機関等で、医師の指導のもと医療チームの一員として診療に参加するクリニカルクラークシップ形式で実施しており、医師として基本的な生きた知識、技能、態度を身につけることとしている。実習においては、各講座の教員が一般的な診断治療に加えて、最先端の診療・研究についても紹介し、教育している。「臨床実習」は臨床研究開発センターでも行っており、同センターが関与している治験や臨床開発に関しても学習し、研究マインドの涵養に努めている。
- ・学生に直接、研究活動の機会を与えるために、第1学年前期～第2学年前期の選択科目として「基礎医学研究入門」の科目を設け、単位を認定している。
- ・正規科目ではないが、学生の主体的な探究活動をサポートしながら研究活動の場を提供する研究医養成コースでは、入門研究医コースと具体的なテーマを持って研究活動に参加する登録研究医コースを設け【表4】、学会発表や論文発表を支援して基礎医学研究医の養成を目指している【資料26】。

表4 入門研究医コースおよび登録研究医コースの学生数

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
入門研究医コース	18	18	23	31	48
登録研究医コース	0	8	17	31	35
計	18	26	40	62	83

- ・登録研究医コースへの登録は第1～5学年のいずれの時点でも可能で、毎年2～3月と7月に面接やレポート等による資格確認を行う。学生が自分の興味のある研究領域に応じて、分子医科学・病理学・法医学・公衆衛生学の各専攻を選択し、自分の研究テーマをもって研究活動に参加する。
- ・入門研究医コースと登録研究医コースのいずれにおいても、複数の講座をローテートしたり、連携大学である浜松医科大学や三重大学に出向いて、幅広い研究手法を身につけることが可能である。
- ・登録コースに接続する大学院プランを3つ（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）【資料122】用意し、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。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・一般的な講義、実習に加えて、医学研究と教育を関連付ける特別講義や実習を提供している。直接研究に触れる機会として「基礎医学研究入門」を選択科目の単位として認定している。
- ・研究意識の高い学生には、さらに高度な研究に触れる場として研究医養成コースを提供しており、医学研究と教育の関係を重視し、そのための教育を履行しているといえる。
- ・研究医養成コースを選択する学生は増加傾向にあり、平成28年度の登録者数は83名であ

った【表4】。

- ・特に研究意識の高い学生に対しては PhD-MD コースを設けているが、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. 現状への対応

- ・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、研究室紹介、研究医コースを継続して学生に提供していく。また、学生に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」をさらに充実させていくとともに、研究室紹介等を通じて研究医コースの認識と参加を促している。
- ・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係を検討していく。

D. 改善に向けた計画

- ・教学活動評価委員会が現状のカリキュラムを点検し、学部教育部門の医学科カリキュラム改革WG、クリニカルクラークシップWG、医師臨床教育センターが改善計画を作成し実行する。

関連資料

資料 26 研究医養成コース（産学協働支援による学生主体の研究医養成 HP）

<http://www.shiga-med.ac.jp/kenkyui/>

資料 122 産学協働支援による学生主体の研究医養成3つのプラン

B 6.4.3 大学での研究設備と利用にあたっての優先事項を記載しなければならない。

A. 基本的水準に関する情報

- ・教育、研究関連施設として、基礎研究棟、臨床研究棟、一般教養棟、基礎講義実習棟、臨床講義棟、看護学科棟、スキルズラボ棟、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、アジア疫学研究センター、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、クリエイティブモチベーションセンター、附属病院等を設置している。
- ・学生の教育、研究に強く関連している基礎研究棟、臨床研究棟、一般教養棟の講義室、基礎講義実習棟、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。
- ・学生の教育を優先させるため、年度末に各研究施設・設備の次年度の使用計画を策定するにあたり、講義室、実習室の使用を学生のための講義、実習に優先的に割り当てた後に、それ以外の目的での使用希望を募集している。
- ・各講座の研究室の設備に関しては、各講座の規定により希望者に使用を許可している。
- ・講義室や会議室等の各スペースは、学内向けホームページに使用状況を示し、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、学生優先で決定・確保されている。しかし、その優先的確保は慣習として行われており、規程等において明文化されていない。

C. 現状への対応

- ・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。

D. 改善に向けた計画

- ・医療人育成教育研究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、学長が決定して、学長名により周知徹底を行う。

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 123】。
- ・「医学特論」において、国際的に評価の高い研究者を外部から招聘して、講義を行っている。「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、研究マインドの理解と育成に努めている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・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。

C. 現状への対応

- ・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、改善を行っている。

D. 改善に向けた計画

- ・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

資料 123 実験実習支援センター 各セミナー（実験実習支援センターHP 内）

<http://www.cerl.shiga-med.ac.jp/home/seminar/seminar.html>

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 学生が医学研究や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1学年の「医学特論・医学・生命科学入門」において、医学・生命科学分野で、独創的な研究業績を上げている研究者や、医学に関連した社会的に話題性の高いテーマに関する講師を招き、より広い視野に関心をもって学ぶように動機付けを行っている。
- ・早い段階で医学生命科学における研究への興味を引き起こすため、「医学・生命科学入門」において、基礎医学講座の研究内容を紹介する“研究室紹介”で、約20の研究内容の紹介などを行っている。
- ・学生に直接研究活動に参加する機会を与えるために、第1年学年前期～第2学年前期の選択科目として「基礎医学研究入門」を設け、単位を認定している。
- ・第4学年では、「自主研修」において、基礎医学講座での研究を義務化し、希望に応じて臨床医学講座での研究の機会も追加して与えている。
- ・第5学年の臨床実習においても臨床研究開発センターでの実習を設けており、治験や臨床研究の重要性を知る機会を与えている。
- ・全学年を通じて、研究に直接触れる機会として研究医養成コースにおいて、入門研究医コースと登録研究医コースを設けている。さらに、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、PhD-MDコースを設置し、研究マインドを持つ学生の掘り起こしと育成を行っている。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・ディプロマポリシーの中に医学研究に関連する事項が含まれ、それに対応したカリキュラムを提供しており、学生が医学研究に触れ、発展させる機会を与えている。

C. 現状への対応

- ・「医学特論」の講師として、国内外の高名な研究者を招聘するように継続的に努力する。

D. 改善に向けた計画

- ・教学活動評価委員会が中心となり、学生が低学年のうちから医学研究に携わることができているか、現状のカリキュラムを点検していく。そして、学部教育部門および医学科カリキュラム改革WGが、カリキュラムを継続的に見直し必要な改善を行っていく。

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、教育専門家の利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)
 - 指導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注意を払うべきである。(Q 6.5.2)
- 教職員は教育的な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、外国施設或いは国際的な組織から提供される。
- [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。

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

- 教育担当副学長をセンター長とし、教育課程や教育方法等、教育全般について審議検討を行う医療人育成教育研究センターを設置【資料 124】しており、特に同センターの大学院教育部門、学部教育部門、教育方法改善部門を中心として、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。
- 教学活動評価委員会には、医学教育関連学会に所属している構成員も多く、例えば、日本医学教育学会の教育委員会や卒前教育委員会の委員、日本医学英語学会の副理事長、日本医学教育評価機構の総務担当委員など、医学教育の分野で活動している専門家を含んでいる。また、初期臨床研修に関する委員を務めている構成員も含んでいる。
- 教育活動の点検・評価に係るデータや資料については、調査分析部門および教育方法改善

部門が中心となり収集・蓄積および分析を行うとともに、その成果を調査分析部門報告書【冊子J】や授業評価実施報告書【冊子H】としてまとめている。

- ・授業評価について、教育方法改善部門が、学生と教員による評価のみならず、第三者評価者として、学外の教育専門家（毎年他大学教育学部から教授2名1組を招聘）による評価を実施している【冊子H P3】。
- ・教育活動に対する教職員からの意見聴取とその対応については、原則随時受け付けており、内容に応じて学部教育部門会議および学生生活支援部門会議のほか、学生課で対応や相談を行っている。
- ・教育活動に対する学生からの意見聴取とその対応については、学長と学生代表との懇談会を年1回以上開催し、直接意見を聴取する機会を設けているほか、学生が要望を投書できる意見箱を一般教養棟および看護学科棟の2か所に設置しており、随時意見を受け付けている。
- ・教育方法改善部門が中心となり、新任教員に対するFDや医学教育に関するFD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。平成28年度には、10回のFDを開催した【資料57】。
- ・学生生活支援部門などでの学生とのコミュニケーションの中から、教育関連の意見を他の部門などに連絡できる体制になっている【資料125】。
- ・担任制等によって、学生の意見を聴取する中で教育に関する意見も汲み取っている。
- ・学内の医学教育に関わる教員は、国内外の医学教育情報を収集し教育に活用している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・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については、FDを中心に確保している。
- ・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、体系的な活動とはなっていない。

C. 現状への対応

- ・学内における教育専門家へのアクセスについては、医療人育成教育研究センターを中心として、アクセスのための便宜を図っている。
- ・学外の教育専門家へのアクセスについては、FDを中心として対応しているが、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。

D. 改善に向けた計画

- ・医療人育成教育研究センターにおいて、学内外の教育専門家へのアクセス環境をより充実したものとするため、関連情報や学内教員が国内外で得た医学教育に係る情報等をまとめたポータルサイトのようなものを構築し、情報を適宜発信することを検討する。

- ・ 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

資料 57 平成 27・28 年度 FD 研修会実績

資料 124 医療人育成教育研究センター（医療人育成教育研究センターHP）

<http://kyomuweb.shiga-med.ac.jp/center/index.html>

資料 125 学長面談での意見聴取と回答（平成 28 年度）

冊子 H 授業評価実施報告書 第 13 号

冊子 J 調査分析部門報告書 平成 28 年度

以下の事項について、教育専門家の利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

- ・ カリキュラム開発に関しては、学部教育部門が中心的役割を担っている。
- ・ 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WGは、学内の教員のみで構成されていたが、平成 28 年 12 月から、学生および教育関係者を加え、学内外の教育専門家の意見を広く聴取している【規程 15】。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・ 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. 現状への対応

- ・ 学部教育部門の医学科カリキュラム改革WGが中心となってカリキュラム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、大学全体でカリキュラムの開発に取り組んでいく。

D. 改善に向けた計画

- ・ 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 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 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

規程 15 滋賀医科大学医療人育成教育研究センター学部教育部門医学科カリキュラム
改革ワーキング要項

以下の事項について、教育専門家の利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 指導および評価方法の開発

A. 基本的水準に関する情報

- ・指導および評価方法の開発に関しては、学部教育部門【規程 14】や教育方法改善部門【規程 18】が中心的役割を担っている。
- ・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うこととなっている。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・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指導および評価方法の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が適切に関わっている。

C. 現状への対応

- ・学部教育部門が中心となって指導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、大学全体で指導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。

D. 改善に向けた計画

- ・教学活動評価委員会において、学外の教育専門家の意見も取り入れ、情勢に応じた指導および評価方法を積極的かつ迅速に開発できるよう、評価を行う。
- ・教職員に対し、FD や医学教育関連の学会・研究会への参加を通じて知見を深め、指導および評価方法の開発に対して、より積極的な支援が行えるようにする。

関連資料

規程 14 滋賀医科大学医療人育成教育研究センター学部教育部門会議内規

規程 18 滋賀医科大学医療人育成教育研究センター教育方法改善部門会議内規

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を実施しており、各教員が年に一度以上参加することを目標としている。
- ・新任教員に対しては、毎年、新任教員に対するFDを実施しており、参加は必須となっている。
- ・平成28年度には、計10回のFDを実施した【資料57】。
- ・授業評価について、教育方法改善部門が、学生による評価のみならず、第三者評価者として、学外の教育専門家（毎年他大学教育学部から教授2名1組を招聘）による評価を実施している【資料126】。

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の実施や他大学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。

C. 現状への対応

- ・引き続き、学内外の教育専門家を活用し、FDや外部評価などを積極的に実施していく。

D. 改善に向けた計画

- ・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57 平成27・28年度 FD研修会実績

資料126 平成29年度 授業評価 第三者評価対象者

Q 6.5.2 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。
- ・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、学内で教職員が共有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。
- ・学内の多くの教員は、最新の知見を収集するだけでなく、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【資料 127】。

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 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は確保されている。

C. 現状への対応

- ・FD のテーマは、毎回固定するのではなく、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、教育方法改善部門が中心となって検討と企画を行っている。
- ・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ように努めている。

D. 改善に向けた計画

- ・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。
- ・これまで以上に、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ようにする。
- ・FD 等の内容を、実施後も適宜学内ホームページ等から視聴できるようシステムを整備し、周知する。
- ・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 127 教員の教育に関する業績

Q 6.5.3 教職員は教育的な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療人育成教育研究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 127】。
- ・教員の多くは大学院医学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

- ・大学全体のための教育研究については、医療人育成教育研究センターが中心となってさま

ざまな取り組みが行われており、その成果を定期的にまとめている。

- ・個々の教職員については、それぞれが担当する教育内容に関連した教育研究活動を行っている。

C. 現状への対応

- ・大学全体の教育研究については、医療人育成教育研究センターが中心となって対応している。
- ・各教職員は、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に努めている。

D. 改善に向けた計画

- ・医療人育成教育研究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 127 教員の教育に関する業績

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習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。

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

- ・国際交流に関しては、国際交流支援室を中心にして、さまざまな大学と交流協定を結んでいる【冊子A P25】。
- ・国内での交流に関しては、教職員や学生からの個別要請への対応を行うだけでなく、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【資料128】。
- ・教職員については、平成22～27年度にSUMSプロジェクト2010-2015“次世代を担う人材育成と医療科学・技術の創出”“教職員海外研修や留学生等の支援による国際交流の促進”を実施し、その継続事業として現在はSUMSプロジェクト（教職員海外支援・留学生支援）を実施している【資料129】。
- ・学生に関しては、毎年第4学年の7月～9月の任意の期間に、学内も含めた国内外のさまざまな大学・研究施設で160時間以上の研修を課しており、多様な学外機関との交流を推進している。

B. 基本的水準に関する現状分析と自己評価

- ・大学間の交流のみならず、教職員や学生との国内外の他教育機関との協力については、国際交流支援室や研究推進課等を中心に積極的に取り組んでいる。

C. 現状への対応

- ・これまでの国内外の大学や研究機関等との交流関係を維持しつつ、積極的に新たな交流先を開拓している。

D. 改善に向けた計画

- ・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、学生生活支援部門において、国際医学生連盟(IFMSA:International Federation of Medical Students' Associations)を介した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

- 資料 128 環びわ湖大学・地域コンソーシアム（環びわ湖大学・地域コンソーシアム HP）
<http://www.kanbiwa.jp/>
- 資料 129 SUMS プロジェクト海外研修等支援（学内 HP 内）
http://isis.shiga-med.ac.jp/wp/hqkouhou/management/overseas_training
- 冊子 A 滋賀医科大学概要 2017

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 130】。
- ・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、放送大学とは両方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。
- ・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。

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されている。
- ・単位互換制度を利用した単位取得に関して、卒業要件に必要な単位としては 2 科目 4 単位までとの制約を課しているが、これが自主的な修学を妨げることはない。

C. 現状への対応

- ・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おり、本学での教育とのバランスが取れるように対処している。

D. 改善に向けた計画

- ・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

- 資料 130 環びわ湖大学・地域コンソーシアム単位互換制度

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組織として国際交流支援室を設置し、経済的支援や派遣・受入の手続き的支援など、教職員と学生の国際交流に必要な活動を支援している【規程 6】。
- ・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【冊子A P25】。
- ・毎年第4学年の7月～9月の任意の期間に、学内も含めた国内外のさまざまな大学・研究施設で160時間以上の研修を課しているが、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医学科第3学年を対象とした海外研修報告会を開催し、報告情報をもとに継続的な国際交流を図っている【資料 131】。
- ・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【資料 129】。

B. 質的向上のための水準に関する現状分析と自己評価

- ・教職員や学生の国内外の交流は、現状では積極的に進められていると考えられるが、学生の国内での交流については改善の余地がある。
- ・第4学年での自主研修先について、国内の研修は学内で行う学生が多く、国内の他大学・研究機関での研修や交流を拡充する必要がある。

C. 現状への対応

- ・国内外の他の研究・教育機関との交流を拡充するように努めている。
- ・「自主研修」においては、国内外の研修機関を拡充し、交流を促進する。

D. 改善に向けた計画

- ・「自主研修」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、学外研修の拡充に努める。
- ・平成29年度以降のカリキュラム導入に併せ、新カリキュラムでの「研究室配属」においては、学内での研究から学外機関での研究への連携を検討する。

関連資料

- 資料 129 SUMS プロジェクト海外研修等支援
- 資料 131 平成29年度 自主研修受入先一覧(海外)
- 規程 6 滋賀医科大学国際交流支援室規程
- 冊子A 滋賀医科大学概要 2017

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

- ・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、それを了承したうえで協定を締結して実施している。
- ・国外の研究・教育機関との交流に関しては、国際交流支援室が、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【資料 129】。
- ・国内での交流についても、同様にさまざまな支援を行っている。
- ・留学生に対する生活支援としては、国際交流支援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“国際交流のタベ”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、平成28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. 現状への対応

- ・国際交流支援室や企画（IR担当）課、研究推進課、学生課などが協働して、教職員、学生、ならびに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んでいる。

D. 改善に向けた計画

- ・滋賀医科大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

資料 129 SUMS プロジェクト会議研修等支援