



事業計画書における実施計画および事業の内容		具体的な成果		A	B	C	D	E	F	G	コメント		
9	本事業を今後も継続するための運営体制を整える。	本事業を運営する体制を明確にするともに、継続に問題点を聴取し、改善させるシステムを確立する。	卒後研修管理委員会時に教育協力病院との信州大学・教育協力病院連絡協議会を今後も同時開催することで、出席率を高めて各病院からの意見を聴取しやすくとともに、高年・卒後の問題を徹底的に把握できるようにした。抽出された問題点は臨床研修・臨床実習実施および医学教育会議の場で取り上げられて改善を図るようになっている。 ・診療科をまたぐ様な実習も可としてほしい。 ・出張医学教育FDを実施してほしい。 ・当該実習以前に学生が何を考え何を行ってきたかが分かる様にしてほしい。			研修センターの努力が極めて有効に働いている。教育業績評価を考へてはどうか。	指導医のcarrier upに対する報償を考へて欲しい。	教育業績評価について、関連病院のスタッフにも取り組んでいくことを考へて頂きたい。 また、学部・臨床研修・専門医の教育指導者養成について、ラダー（階段）を考へてみてはどうか。	今後継続していただく・教育業績評価など ・称号・海外研修などインセンティブを考へる必要。	今後本臨床実習システムを構築するべき	教育協力病院で努力している方にincentiveを。	今まで積み上げてきた成果を今後も継続してほしい。	本事業の中核である診療参加型臨床実習を含むカリキュラムは教授会レベルで承認されており、今後もこの枠組みを推進していく体制が整っている。分野別認証を意識したカリキュラム改革を進めていく。
10	Basic/クリニカル・クラークシップにおける診療参加度を高めるため実習プログラムへの介入を行う。	クリニカル・クラークシップ I (旧: basic/クリニカル・クラークシップ)でのカリキュラム策定の支援を行う。	・見学させるだけの実習から転換して学生が主体的に学べるように工夫できるようになることを目指した医学教育FDを本年10月に実施した。また、これに際してオリジナルのビデオ教材を作成し複製作成した。このビデオ教材は約8分間の構成となっていることか。今後では出張医学教育FDにおいても利用していく予定としている。 ・これまでのクリニカル・クラークシップカリキュラムでは学生の裁量に委ねられる時間が散見され、このような時間がしばしば診療現場での自習に用いられていた。そこで、カリキュラム策定時に実習時間ごとの実地指導医を明確化するよう要望し、診療現場外での自習に一定の歯止めをかけることで実習中の診療参加機会増加に動いた。 ・上述の通りクリニカル・クラークシップ Iでの各専門診療科実習において1週間と2週間のローテーションが混在することになったため、当該各科に説明を行い、カリキュラム策定の支援を行った。			臨床実習スケジュール表の更なる充実を推進して頂くこと。100%の充実を。	患者から学ぶ姿勢、患者の診察時間を長く取る態度を養う方法を考へて欲しい。	Bedsideへ通う習慣付け、本人の到達度をみながら指導を支援していくことが必要。	・医療面接 ・身体所見の取り方の復習など	この方向性で検討していただきたい。	主体性を持たせる具体的な方法。紙カルテ。	カリキュラム改革に合わせて、クラークシップにおける臨床推論の導入や診療記録のトレーニングなど、クラークシップへの準備態勢を充実させる。	
11	学生や評価者からの意見を基にポートフォリオや評価書を継続的に改善し、本事業に適した多面的評価体制を確立する。	学生のポートフォリオ内容およびまとめを担当する指導者からの意見を聞き取り、ポートフォリオの体裁・運用を改善する。	・教育協力病院連絡協議会において前月までのレポートや学生の自己学習目標を確認できるよう配慮してほしいとの意見が出されたことを受け、レポートをポートフォリオ化できる素地が整ったと考えた。そこで、学生に各月のレポートや実習内容などをフィードバックし、新しい実習先に出向いた時に指導医に提出・確認してもらうよう指示をした。 ・前述のように学習レポートの提出時期を実習3週目終了時に変更した。なお、行動レポートについては従来通り2週間終了時とし、実習後半における行動要請を促す材料とした。 ・当該年度の学生からの聞き取りをもとに、行動レポートの構造を従来より取り入れているsignificant event analysisの枠組みを充実させて、より「振り返り」と「今後の具体的な取り組み」を強調して記述するようにした。 ・レポート項目の見直し内容を合わせてルーブリックを改正するとともに、評価者のルーブリックを用いた評価を学生に返却して、評価内容を学生にフィードバックできるようにした。		良	ポートフォリオのはじめに、学生個人の到達目標を決めさせてはどうか。	先達なく取り組みを素直に、更に推進を。	ポートフォリオのレベルアップをはかるため ・実習の開始時に指導医にみせる ・ルーブリックの工夫などの取り組みは継続すべき	レポートではなく、簡潔レポートの方が適切か？	学生へのfeedbackが示されていない。	ルーブリックを改良し、学生へのフィードバックが改善したことは評価できる。	学生のこれまでの経験を一眼で見るA4サイズ1枚程度のチェック表を新たに導入する。	
12	外部評価者を招聘して、臨床実習終了後OSCEを実施する。	引き続きPCC-OSCEに外部評価者を招聘して、臨床実習終了試験として実施する。	飯田市立病院の白旗久美子先生を外部評価者にお招きして、6月25日に実施した。共用試験機構によるPCC-OSCEの導入のために、他大学からの情報収集を強めた。本学の現状よりもステーション数が増える可能性があるため、模擬患者会を呼びかけている。			共用試験機構にあわせて実施。	指導医に内容を周知させて欲しい。(評価者講習の)	医学教育の進化にcatch-upして進めて欲しい。	PCC-OSCE: (2020年から実施との情報(齊藤先生)評価者講習会をとり入れるなど非常に良い試行	Midterm OSCEの工夫が必要		今後の検討に期待したい。	PCC-OSCEの共用試験機構実施に向けて、トライアルに立候補するなど準備を進める。 mid-term OSCE、PCC-OSCEの評価者として教育協力病院指導医にもご協力いただく。 Mid-term OSCEの到達目標を再確認し、出題内容をブラッシュアップする。
13	Midterm OSCEを改善し実施する。	クラークシップIIで診療参加できるだけの能力を担保するために、診療録の記載など、評価する課題を検討していく。	平成28年度は7月28日に実施した。昨年度実施していた「異常所見の診察・解釈に加え、現場の指導医からの要望を踏まえて、診療録の書き方を新たに課題として加えた。その他に胸部異常所見の解釈と診断、心電図検査の実施と解釈、腹部異常所見を診察するための特異的診察手技について出題した。			簡単なOSCEでよい。(医療面接、身体診察、診療録)		PCC-OSCEの更なる充実を。	PCC-OSCE: (2020年から実施との情報(齊藤先生)評価者講習会をとり入れるなど非常に良い試行	Midterm OSCEの工夫が必要		今後の検討に期待したい。	
14	5年次生に後から「150通り」の実習を開始。	学生および各病院からの聞き取り調査を元に、平成28年度クラークシップIIの実習先を見直す。	9月5日より今年度実習を開始した。前年度の学生からの聞き取り調査、および各教育協力病院の意向調査をもとに、実習を受け入れる教育協力病院の入れ替えを一部行った。なお、クリニカル・クラークシップ Iにおいて内科ローテーション割合が増えたことを受け、平成29年度はコースの大規模直しを行う予定である。			卒業までに各診療科をまんべんなく回っていると共に、minor科に回っては最小限の選択で、年の時の選択の中でminor科の実習を担保したらよい	学生の希望→内科を増した一長一短と思えます。	すべての診療科を回るように工夫する。実習期間については、医学教育研修センターが主体に行う。	学生の希望を優先することは不当である。真の教育ではない。			学生と各病院の意向を確認し、コースのさらなる充実を努める。	
15	Basic/クリニカル・クラークシップでは、内科・外科などの主要診療科が4週間サイクルとなる実習を開始する。	実習スケジュールを調整して、クラークシップIにおける主要診療科(内科、外科、小児・産婦人科、救急・麻酔)のスケジュールを各4週間以上確保する。	上記の通り、今年度よりクラークシップのスケジュールを変更して、内科は8週間2クール、その他の主要診療科は各4週間ローテーションできるようにした。これにより分野別認証の基準をみたしたほか、内科は5教室のうち4教室(10サブスペシャリティのうち7～9領域)を経験できるようになった。			内科の充実が望ましい。学生に選択させることの是非を再考してはどうか。	問題なし	よい方向性である。教育の負担に見合ふ人員の配置を。	学生の希望を反映することも必要であるが・・・	すべての診療科を回るように工夫する。実習期間については、医学教育研修センターが主体に行う。	センターで担当すべき		今年度開始分の新スケジュールについて、各教室および学生のヒアリングを通して問題点を拾い上げるとともに、専門診療科の実習スケジュールについて引き続き調整を進める。
16	外部評価委員会より評価を受け、本事業全体を総括する。	今回は最終年度にあたるため、本事業全体を総括のご意見を頂き、伊終了後も本事業を安定して継続できるように改善を図っていく。	11月18日に外部評価委員会をお招きし、委員会を開催する。			本日開催した。	十分行われている。	本日実施	OK		活発な議論が行われ、評価できる。	今後も連絡協議会等の場を用いて本事業のあり方について意見を伺っていく。	
17	山梨大学の研究医養成GPと合同シンポジウムを開催する。	11月12日に信州大学にてシンポジウムを実施する。	基礎系研究医の要請を目指したAプログラム(山梨大)と診療参加型臨床実習の確立を目指したBプログラム(本学)の成果を同時に公開して互いの意見交換を行う場を設けることにより、グローバルな医学教育の確立に寄与することを旨とする。現在開催に向けて両大学間で話し合いを進めており、当日は文部科学省医学教育課企画官 佐々木昌弘氏が登壇されるとともに、両大学の学生も学生の立場から発言する予定である。全国各医系大学および県内病院へ案内状を配布済である。			盛衰裏に終了した。	素晴らしい試みである。	既に実施		シンポの周知をすべくである。	新しい試みで今後の期待したい。	11月12日にシンポジウムを実施し文部科学省からは佐々木企画官にご来席頂いた。また本事業の報告書を作成し、全国各大学等に配布した。	
18	卒後研修管理委員会時に教育協力病院との信州大学・教育協力病院連絡協議会を開催。	12月16日に会議を開催する。	卒後研修管理協議会の時に信州大学・教育協力病院連絡協議会を同時開催し、本取組の調整を行う。また、学生が実習を開始したのちは情報交換や問題点の洗い出し等も本連絡協議会にて行う。									今後の発展に期待	12月16日に予定通り連絡協議会を開催した。各病院の利便性を考慮して、今後も臨床研修協議会と併催する。
19	学生の意見や各病院の実習体制のヒアリング結果、および各病院の要望を踏まえて、次年度の150通りの臨床実習コースの見直しを行う。	実習先の都合に応じて、学生実習が円滑に行なわれるように臨床実習コースの見直しは弾力的に行う。	昨年引き続き、実習先病院の指導医の都合や実際に実習した学生からのフィードバックを参考に、今年度に向けて実習コースの見直しを行った。具体的には、各教室や教育協力病院からの希望をもとに、学生からの希望先評価や実際に実習を担当した教員の意見などを参考にしつつ、コースの組み直しおよび診療科での受け入れ人数の調整を行っている。最終的に平成29年度の臨床実習コースについては、平成29年度春に決定される予定である。					十分なfeedbackを基にPDCAを回して頂きたい。	②⑥に同じ	5年間でアンケート、ヒアリング等で、問題となった点を解決しつつある。ポートフォリオが有用である。	毎年ヒアリングを兼ね、改善してきている点は非常に評価できる。	各病院の特性に配慮しつつ、診療科内での偏りが生じないよう、平成29年度に向けたコース改定を行う。	

平成27年度までに外部評価委員会からいただいた評価に対する対応について		A	B	C	D	E	F	G	コメント
1	「basicクリニカルワークショップ」という種は、introduction to clinical medicine (ICM)とられかねず、すでに診療参加しているのであればわかりやすい呼称に変更してはどうか。			了承	今後に期待				左記の名称を次年度以降も使用していく。
2	ホームページをどういう人たちに見てもらいたいという姿勢で発信しているのか。学生対象か、コミュニティ向けなのか。ホームページのあること自体を受け入れ病院に知らせてほしい。			更に発展を。	今後に期待				ホームページについては次年度に当センターの改組を反映して更新をする予定であり、卒前卒後の情報にアクセスしやすくなるよう努める。