

事業計画書における実施計画	具体的な成果	評価							コメント
		A	B	C	D	E	F	G	
① 双方向的学習およびe-Learningシステムの環境整備を図る	座学の効率化を進めつつ、教育協力病院での実習中にも利用可能な学習資料を提供することにより、学生の自主学習を支援することができた。 一部領域のe-learningコンテンツを作成し、学生に公開した。	教育関連病院への公開。 指導医にもIDの提供をし、学生に公開した。	更に発展を期待します。 特に教育協力病院の指導医も利用し、参加できるような仕組み作りを	学修ツールとしては有効であると考えます。 内容のアップデートな更新が望まれる。	授業時間短縮は止めるべき。双方向コミュニケーション（face to face）が必要である。 最低60分は必要	協力病院の指導医も見ることが出来るようなシステムを作成してはどうか。	e-learningのコンテンツは学内外で共有する方が良い	大学のIDを持っていない協力型病院の指導医も見れるようにした方が良い	内科系を中心とした複数の診療科と相談し、eALPS上のe-learningのコンテンツを拡充していく。 60分でも十分な授業が展開できるよう、センターとして学内FD等を通じて支援していく。
② 学内外教員の教育の質を高める活動を展開する	①出張FDを33病院にて開催し、医学教育の現状、今後の臨床実習計画、患者の同意と事故補償への対策等を取り上げた。 ②9月13日、12月7日に信大および教育協力病院の学生指導医による、「参加型臨床実習を推進するための信州大学医学教育ワークショップ」を開催し、診療科別実習目標を作成した。 ③ポートフォリオの見直しを行い評価法を確立した。 ④臨床実習中のチュートリアル手法を内科系診療科に提供し、その成果を日本医学教育学会（7月18-19日、和歌山）にて発表した。 ⑤我が国の医学教育改革について欧州医学教育学会（8月31日-9月3日、ミラノ）のワークショップで事例を報告し、参加者と討議した。また同学会で情報収集に努め、計画①などに反映させた。	評価者のTraining。 評価に要する時間が少なくて済むように。	ポートフォリオ導入は先進的です。評価者たちが取り組みやすいような段階的導入と、学生たちの積極的利用をうながすよう取り組まれない	出張FD（大変とは思いますが）良い試みと考えます。 ポートフォリオの内容についても引き続き検討を望みます。	FDを頻回に行っており評価できる	・モデル・コア・カリのG項目の周知、AJMCの医行為レベルの周知 すでに行われていることは評価できます。 ・mini-cexの利用を考へてはどうか。被評価者へのフィードバックもオープンになる筈です。	・FDの内容を重視すべき（30分は短すぎるのでは） ・学内外が一緒になって到達目標を作成したのは評価できる	出張FDを積極的に行っていますが、学外の指導医の意識はまだかなり差があると思われる	出張FDを継続し、ポートフォリオ等も説明することで教育協力病院における評価体制を整備する。 担当医からの評価表の項目を段階的に改変することで観察評価を充実させる。
③ シミュレーションツールの利用の拡大を図る	呼吸器内科、救急科、外科など9科にて、シミュレーション教育を臨床実習に取り入れた。また、学生向けの勉強会を行うなどの支援を行うことで、スキルスラボを利用する学生が増え、本年度（～12月末）は延べ913名が利用した。	時間外使用の延長	接続可能なように人員・費用の見込みをしっかりと	有効な学習法であり、目標通り拡大を図るよう望みます。（シミュレーション教育）⑧のように指導者の教育も広げてください。	シミュレーションで学んだ技術が実際に患者さんで使えるかどうか問題。	・スキルスラボの管理の専任者が居ることは特筆すべきことである。 ・学外の指導医も利用できるchanceを考へてはどうか。	シミュレーションセンターの見学方法（特に時間外に利用できるように）を更に充実する必要がある	シミュレーション実習後の評価も必要ではないか	シミュレーション実習の評価としても活用できるよう、Midterm OSCEの結果を各科にフィードバックする。 教育協力病院指導医にもスキルスラボの情報提供を行っていく。 時間外の利用希望にはセンター教員が可能な範囲で対応する。
④ ホームページ上に情報の公開を行う	ホームページを41回更新し、広く情報発信を行っている。		良好	良いと考えます。	ホームページの定期更新することは重要である。可能なら日付（例えば月初め）を固定化してもらいたい		拝見したことがあります。すが、すばらしいHPです	更新をこまめに行い、最新の情報を発信しているのは評価できる	引き続きwebページの更新を頻回に行い、情報発信に努める。
⑤ 外部評価者を招聘して、Advanced OSCEを実施する	山梨大学 藤井教授に来学いただき、H26年6月28日実施した。	外部教育者にOSCEの見学研修機会を与えることが望ましい	教育協力病院の指導医も見学出来、理解が進むよう期待します	進めていただけて良いと考えます。	外部評価者を増やし、advanced OSCEの客観的な評価が必要	全教授が揃って行ったことは素晴らしいと思います。 いわゆる臨床実習終了後OSCE試行をすすめてはどうか	教授が参加し、システムもしっかりしており、学生も真剣である	外部評価者として協力病院の指導医にお願いすると良いのではないか	27年度以降も臨床実習終了後OSCEを引き続き実施する。 なお27年度は教育協力病院の指導医に外部評価者を依頼する予定とする。
⑥ 学内外指導医に対する意見聴取を行って、実習の最終調整を行う	出張FDにあわせて教育協力病院との意見交換を行い、各病院の事情に合わせたカリキュラムを樹立した。 「参加型臨床実習を推進するための信州大学医学教育ワークショップ」を開催し、現実的な学習目標を伴ったコースを制定した。 カリキュラム案作成後に、再度、教育協力病院および評価担当教室から、意見をもらい最終調整を行った。	指導医評価：学生によるものには配慮を要する	いずれ指導医を評価し、十分feedbackする仕組みが必要	良いと考えます。	有用である、と思われる		FD受講者あるいは学外指導医にインセンティブを与えている点は評価できる	協力病院の指導医クラスにワークショップへの参加を大学医局からも勧めるようにしないとワークショップへの参加の意識が乏しいと思われる	大学・教育協力病院の指導医が連携し、順次到達目標の見直しを行っていく。 学生からのコメントについては多面的なフィードバックの一部として指導医にもお伝えする。
⑦ 新カリキュラムの対象となる4年次生に臨床実習（Basicクラークシップ）を開始する	H26年10月より新4年生の臨床実習を開始した。また、ポートフォリオの再編成や自己評価表の導入を行った。平成27年度の臨床実習にも反映可能となる様、実習期間内にアンケート調査を行った。	到達目標に必要な症例数など目安が欲しい	良好	継続していただけて良いと考えます。	学習目標を①Basic clinical clerkshipと②6年生終了時までに達成すべきの2点に分けて区別した方が良い	ポートフォリオの啓発が開始されたことは評価できると思います	ポートフォリオの考へ方が未来も見据えたもので評価できる。但し最終的には本来のポートフォリオの形にすべきである	アンケート等を公表、解析、評価し、改善していく必要がある	ポートフォリオの内容を段階的に改訂することで実習評価をさらに充実させていく。 経験症例数の数値目標については、まず各病院で経験できる症例の概数を把握していく。
⑧ ハワイ大学Sim Tikiシミュレーションセンターにてシミュレーション教育の指導者養成講習会を実施する	H26年9月23日～10名参加により実施。（指導医8名（うち6名教育協力病院）、看護師2名）	参加負担の軽減 国内での研修場所、機会の増加	コストを考えると、長野県内でもより簡便な形での講習会を導入されたい	広めていただければと考えます。	県内にあるシミュレーション機器を有効利用した方が良いと思われるが・・・		参加者がfeedbackするシステムを構築する必要がある	県内でシミュレーション教育指導者養成講習会を開いてほしい	指導医講習会等の場を活用してシミュレーション教育について周知を試み、学内事例などの紹介を行う。 病院向け講習会の開催にむけた準備として、県内諸施設のシミュレーション設備についてアンケートを実施する。
⑨ 2学年合同臨床講義のカリキュラムを策定する	①H26年12月22日「医学概論演習Ⅱ-5年生から臨床実習について聞く-」において1年と5年生の合同授業を行った。 ②H26年10月～12月に医学科・保健学科4年の「医学部合同チーム医療演習」を行った。 ③H27年度開始予定の5,6年合同授業について、日程・内容を確定した。	多職種連携でのMSWとの協同も必要	多職種での取り組み、知識以外の技能・態度領域での取り組みも進めるとよい	同学年同志より。上級生が教える設定がよろしいという意見です。	有用である、と思われる	・上級学年が下級生を教えるシステムを確立すると ・今後さらに多職種連携教育を推進する	多職種講義は重要である。評価できる	医学部合同チーム医療演習は新しい試みで評価できる	合同チーム医療演習や手技演習を含め、2学年合同授業の内容をさらに充実させて継続していく。また学生が時間通りに出席できるよう、授業について各科に周知を図る。

	事業計画書における実施計画	具体的な成果	評価							コメント
			A	B	C	D	E	F	G	
⑩	「150通り臨床実習(案)」を学内各科、教育協力病院、学生に提示する	院内診療科、教育協力病院から指導体制や宿泊可能人数等の聞き取り調査を行い、「150通り臨床実習コース」を作成した。学生には、平成27年5月に説明会を開催する予定。	学生、指導者相応のストレス度の検証が必要。学習効果が規模その他でどのように異なるのか検証。FD	病院間の移動が多く、学生のストレス・マネジメントに配慮が必要	引き続き良いと考えます。	有用である、と思われる	・研修病院を選択する上で参考になると思われるので推進すると良いと思います。 ・学生がストレスを感じないかとかにも配慮をしてください	開始して、種々の問題点抽出する必要がある段階である	実際に1クール行ったあとの学生および教育協力病院の評価をしつかりすることが必要	実習期間中に各病院をセンター教員が巡回し、指導や学生のストレスについて情報を収集し対応する。また出張FDで各病院に伺った際にも、質疑応答を積極的に行って問題点を抽出していく。
⑪	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する	①H27年1月15日信州大学医学部・附属病院教育協力病院連絡協議会・卒後臨床研修管理委員会を開催し、説明を行った。		良好	良いと考えます。	有用である、と思われる			同時開催は時間的にも良い試みであった	27年度以降も連絡協議会と研修管理委員会を同時開催し、利便性の向上を図る。