医学教育分野別評価
佐賀大学医学部医学科
年次報告書（2023 年度）

医学教育分野別評価の受審　2019（令和元）年度
受審時の医学教育分野別評価基準日本版　Ver.2.31
本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版　Ver.2.35

2023 年 8 月

国立大学法人 佐賀大学医学部

はじめに

佐賀大学医学部医学科は、2019 年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価を受審し、2021 年 2 月 1 日より 7 年間の認定期間を得た。

その後も「部分的適合」であった項目を中心として改善を重ねてきたが、2022 年度は、国際標準に準拠した新カリキュラムを 2023 年度入学生から導入するための作業を大規模に行った。新カリキュラムは、①成果基盤型の教育設計、②臨床実習期間の拡充、③臨床実習前教育の水平・垂直統合による効率化を目指して策定した。そのため、PhaseⅠⅡ（基礎科学・基礎医学）、PhaseⅢⅣ（臨床・社会医学、臨床実習）の合同検討部会を何度も開催し、教育現場の実情や今後への展望を共有する機会を持った。

本報告書では、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.35 をふまえ、2023 年度の年次報告を行う。なお本年次報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要領に則り、2022 年 4 月 1 日～2023 年 3 月 31 日を対象としている。また、重要な改定のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.35 の転記は省略した。

1．使命と学修成果

1．使命と学修成果	1.4 使命と成果策定への参画
質的向上のための水準 ： 部分的適合	
改善のための示唆	
医学部の使命を見直す際に広い範囲の教育の関係者として、他の医療職、患者、公共ならびに地域医療の代表者、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から意見を集めることが望まれる。	
現在の状況／改善状況	
2022 年 10 月 22 日の「臨床医学教育実習協力病院等運営協議会」において、地域医療機関における実習担当者に、現状の使命と卒業時学修成果に関して見直しの必要性も含めて意見を求めるためのアンケートの趣旨説明を行い、その後アンケート調査を行った。会員病院 10 施設に調査を送り 6 施設から回答を得た。	
今後の計画	
アンケート結果および討議内容をもとに、現状の使命と卒業時学修成果に関して見直しの必要性などを検討する。	
根拠資料	
資料 1-1 佐賀大学医学部の理念、使命に関するアンケート調査（集計結果）	

2. 教育プログラム

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
基本的水準 ： 部分的適合	
改善のための助言	
使命および基本理念に「地域医療の向上」、「地域包括医療の向上」が記載されている。学生がこの目標を達成するための臨床実習カリキュラムを作成すべきである。	
現在の状況／改善状況	
2023 年度入学生より、臨床実習開始時期を4年次 1 月に前倒しし、十分な臨床実習期間を確保するとともに、地域医療教育の期間・内容の拡充を重点的に盛り込むものとした。	
今後の計画	
2023 年度入学生が臨床実習を開始する 2026 年度までに、臨床実習における教育・評価の方略を定めるべく、カリキュラム委員会、PhaseⅣ検討部会で検討を重ねる。臨床実習全体を通した教育・評価の目標や方略の共有を図る。	
根拠資料	
資料 2-1 令和5年度「学修要項」(Phase Ⅰ)カリキュラム模式図 資料 2-2 令和4年度 PhaseⅢⅣ合同検討部会議事録・資料	

2. 教育プログラム	2.5 臨床医学と技能
質的向上のための水準 ： 部分的適合	
改善のための示唆	
６年一貫医学教育として、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を想定し、その上で臨床医学教育の在り方を組織的に検討し、実施することが望まれる。	
現在の状況／改善状況	
コロナ禍を経て明らかになった、総合的診療能力の養成を強化することを、カリキュラム改善の柱として据え、同じ目的を持つ琉球大学と共同事業「島医者・山医者・里医者育成プロジェクト(ER 型救急・総合診療に対応できる医師育成)」を展開している。本事業は、2022 年度文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」に採択され、7年間の支援を受けることとなった。	
今後の計画	
総合診療・ER 型救急を軸とした臨床実習の開発を行ってきた琉球大学と、臨床実習前教育における能動的学修の導入に強みを持つ佐賀大学が協働して事業を展開し、卒前教育における総合診療能力養成を実質化する。	

根拠資料
資料 2-3 「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」報道発表

３. 学生の評価

３. 学生の評価	3.1　評価方法
基本的水準　：　部分的適合	
改善のための助言	
Phase I･II･III についても技能および態度を確実に評価すべきである。	
現在の状況／改善状況	
Phase Ⅰ 科目「医療入門Ⅰ」-「Early Exposure」で、附属病院看護師について見学実習を行い、実習後に指導看護師から態度面の評価をうけている。2022 年度も継続して実施した。 Phase Ⅱ 科目「医療入門 II」-「臨床技能入門」で、バイタルサイン測定などの初歩的な診療技能を実技形式で学修する。学生の指導と評価を行うスタッフとして、2021 年度に看護師資格を有するスキルトレーナーを採用し、指導方法の講習会を行った。2022 年度はスキルトレーナーも学生に対して実技指導を行った。 Phase Ⅲ 科目「ユニット 13 臨床入門」では、「mini-OSCE」で技能と態度を評価している。課題数も 1 課題から 2 課題に増やして、より多面的に学生の技能・態度を評価できるように改善している。2022 年度は、評価をした教員とスキルトレーナーが試験直後にフィードバックするようにした。 学修態度全般については、Self-directed learning rating scale (SDLRS) を用いた自己主導型学修能力調査を、Phase に関わらず１・２・４・６年次を対象に継続して実施し、これまでのデータを集計して分析した。	
今後の計画	
Phase Ⅰ「医療入門Ⅰ」-「病棟看護体験実習」の指導看護師からの評価は、次年度以降も継続して実施する。評価内容・評価方法の妥当性についても引き続き協議する。 Phase Ⅱ「医療入門Ⅱ」-「臨床技能入門」では、実技指導の後に学生の技能・態度を評価する評価表を作成するために、指導にあたる教員とスキルトレーナーで協議する。さらに他の基本的臨床技能についても評価方法を検討する。 Phase Ⅲ 科目「ユニット 13 臨床入門」-「mini-OSCE」では、実技試験後の効果的なフィードバック方法について検討する。	
根拠資料	
資料 3-1　令和４年度　病棟看護体験実習の実施について 資料 3-2　スキルトレーナー活動報告書 資料 3-3　2022 年度　臨床入門 mini-OSCE 実施要領	

３. 学生の評価	3.1　評価方法
基本的水準　：　部分的適合	

改善のための助言

学内で行われるすべての試験について、出題者以外の教員による検証を行うべきである。

現在の状況

2023 年度からのカリキュラム改訂に向けて、カリキュラム構成の見直し、進級判定や科目試験による評価方法の見直し、診療参加型臨床実習の質改善をカリキュラム委員会で取り組んでいる。各科目の評価方法に関しては、本学の共用試験 CBT 成績をもとに、カリキュラム委員長と各科目の教科主任とが中心となり、講義内容・量や試験内容、合否判定基準について協議を続けている。2022 年度はとくに Phase Ⅰ・Ⅱ科目を重点的に検討した。

2022 年度は PhaseⅣ「臨床実習」の質と評価方法についても注力して取り組んだ。2022 年度文部科学省新規事業「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業（拠点校: 琉球大学）」に採択されるとともに、臨床実習の実質化にむけて臨床実習コーディネーターを採用した。実習中の指導内容と評価方法について、実習中の指導に関わる教員を対象に、FD を 2 回開催した。

今後の計画

Phase Ⅰ・Ⅱ科目の試験や合否判定について、引き続きカリキュラム委員と教科主任で協議していく。PhaseⅢ科目についてもカリキュラム改訂に関する講義構成と試験、合否判定について調整していく。

PhaseⅣ科目「臨床実習」については、臨床実習コーディネーターを中心として学修目標と指導内容について、各診療科の学生担当教員と整備していく。

根拠資料

資料 3-4　令和4年度　第1回カリキュラム委員会議事要旨

資料 3-5　佐賀大学医学部臨床実習 FD 資料

3. 学生の評価	**3.2　評価と学修との関連**

基本的水準　：　部分的適合

改善のための助言

学修過程で学生が自分自身の学修進度を知り、自らの学修を改善することができるようになるための形成的評価を行うべきである。

現在の状況

学生は半年ごとにラーニングポートフォリオ上で自身の学修達成状況を確認し、自己省察した上で、今後の短期的な学修目標と長期的なキャリアプランを入力している。ポートフォリオには、前期・後期毎に学修目標、学生の自己評価、チューター教員からのコメントを入力し、学生の学修進捗度の確認、形成的評価・指導に活用している。ポートフォリオの入力・活用促進は全学的に取り組まれており、学生およびチューター教員に対して定期的に未入力の学生名が記載されたメールで促している。

今後の計画
引き続きポートフォリオを活用した学生の形成的評価・指導を続けていく。ポートフォリオがさらに利活用できるために、入力率の向上や簡便に活用できる運用方法について改善案を検討していく。
根拠資料
資料 3-6　学修ポートフォリオ入力・活用手引き

4. 学生

4. 学生	4.1　入学方針と入学選抜
質的向上のための水準　：　部分的適合	
改善のための示唆	
使命、学修成果、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとの整合性を含め、定期的かつ組織的にアドミッション・ポリシーを見直すことが望まれる。 アドミッション・ポリシーには求める学生像だけでなく、どのように選抜するかの記載についても含めることが望まれる。	
現在の状況／改善状況	
アドミッション・ポリシーと選抜方法を見直すため、昨年度学生の選抜方法と入学試験の成績および学修成果（国家試験合格状況、卒業状況、共用試験 CBT 成績、総括講義得点など）との関連性について解析し、評価方法の改善に役立てた。また選抜方法をより明確にするため、入学者選抜要項の基本方針等を修正した。	
今後の計画	
引き続きアドミッション・ポリシーを定期的に見直す。	
根拠資料	
資料 4-1　令和5年度　佐賀大学入試選抜要項（抜粋）	

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　：　適合	
改善のための示唆	
学修上の問題を抱える学生に対するカウンセリング制度を強化し、留年率の改善を図ることが望まれる。	
現在の状況／改善状況	
学年ごとにチューター会議を3回開催した。この会議では、担当する学生の単位修得状況や GPA などの学修成果や、学修意欲に問題があると思われる学生の情報を共有し、学修方法や生活面などに問題がある学生に対しての個別指導の参考としている。また、留年生対象のチュートリアルである特別チューター会議も3回開催した。COVID-19 感染拡大が続く中、当該学生の日常生活・学修の様子についてより詳細な情報交換を行い、必要に応じて学校医である精神科医や臨床心理士によるサポートを取り入れた。また医学教育専門の教員が、教育委員会など各種委員会で留年率の改善について言及した。	
今後の計画	

引き続き、学修上の問題を抱える学生に対し、特別チューター制度や個別のカウンセリングで支援し、留年率の改善を図る。

根拠資料

資料 4-2　令和4年度　第1～3回　1～6年次および特別チューター会議議事要旨

4. 学生	**4.4　学生の参加**

基本的水準　：　部分的適合

改善のための助言

カリキュラム委員会、教育評価委員会の規程を整備し、権限と構成委員を明示すべきである。

使命の策定、教育プログラムの管理、学生に関する諸事項を審議する委員会に学生が参加し、適切に議論に加わるべきである。

現在の状況／改善状況

医学部教育委員会規程　第 7 条　専門部会等において、カリキュラム委員会、教育評価委員会を定め、構成員として学生委員を明記した。各委員会は教育委員会の下部組織であるため、独立した規定は策定していないが、 今後その必要性について引き続き検討する予定である。

カリキュラム委員会は2度、教育評価委員会は1度開催されたが、COVID-19 感染拡大や議事内容を踏まえて学生委員の参加を見送った。しかしその親組織である教育委員会には、学生代表者が参加し、医大祭開催時の感染予防対策・留意点等について意見を述べた。

今後の計画

COVID-19 感染症が5類に引き下げられたことを鑑み、教育委員会だけではなく、カリキュラム委員会・教育評価委員会も定期的に開催し、学生の意見を含めて議論を行う。

根拠資料

資料 4-3　佐賀大学医学部教育委員会規程

資料 4-4　令和4年度　教育委員会議事要旨・名簿

5. 教員

5. 教員	5.1 募集と選抜方法
基本的水準／質的向上のための水準 ： 適合	
改善のための助言／改善のための示唆	
教員の募集と選抜方針を策定し、そのなかにカリキュラムを遂行するために必要な教員のタイプ、責任、バランスや学術的、教育的、臨床的な業績の判定水準、ならびに教員の責任を明示し、その活動をモニタすべきである。 教員の募集および選抜の方針を策定し、医学部の使命との関連を教員の評価基準に考慮することが望まれる。	
現在の状況／改善状況	
教員の募集および選抜方針に関しては、指摘事項にあるような必要な教員のタイプ、責任、業務内容などについて既に明記しており、また採用後も、その教員の活動について多方面からモニタを行っている。より透明性・公平性の高い選考方法を採用するため、公募資料から本学 web サイトの公募掲載先や本学のダイバーシティ推進宣言にスムーズにアクセスできるよう QR コードを採用した。	
今後の計画	
教員の募集および選抜方針が医学部の使命と関連し、教員の評価基準との整合性が取れているか、継続して評価を行う。	
根拠資料	
資料 5-1 麻酔・蘇生学講座准教授の公募資料（14, 15 の QR コードが追加された箇所）	

5. 教員	5.2 教員の活動と能力開発
基本的水準 ： 適合	
改善のための助言	
教授・准教授のみならず講師や助教がカリキュラム全体を十分に理解するためにさまざまな方策を講じるべきである。 新任教員に対してカリキュラム全体や細目を理解する機会を十分に設けるべきである。	
現在の状況／改善状況	
令和4年度も COVID-19 感染拡大の影響を受けたが、前半は動画を作成し e-learning での視聴を余儀なくされたものの、後半は対面による FD を積極的に開催し、カリキュラムの理解やポストコロナにおける臨床実習の方法などについて教員教育を促進した。また、今年も e-learning での実施となったが、新任教員研修を行い、本学の憲章や展望、教員の役割等について話をした。年に2回開催されるティーチング・ポートフォリオには若手の助教や講師が中心に参加し、本学の使命や卒業時学修成果、カリ	

キュラムに基づいた教育の質の向上に努めている。
今後の計画
引き続き、新任教員を含む全教員が積極的に教育活動に参加できるFDを計画・開催できるよう尽力する。また e-learning や web 環境を積極的かつ効果的に活用することで、カリキュラム全体を十分に理解できる環境を継続して構築する予定である。
根拠資料
資料 5-2　令和4年度　FD 一覧および関係資料 資料 5-3　令和4年度　新任教員研修会実施要項

６. 教育資源

６. 教育資源	6.2 臨床実習の資源
基本的水準 ： 部分的適合	
改善のための助言	
使命や学修成果に記載されている「地域包括医療」を学ぶための教育病院・施設を、臨床実習前教育および臨床実習で活用すべきである。	
現在の状況／改善状況	
臨床実習前の学年では、医学科４年次 PhaseⅢ Unit1「地域医療」の中で、県内の地域医療機関で地域医療を実践している外部講師を招聘して、４年次全学生に対して地域包括医療についての講義を実施している。2022 年度も複数名の外部講師を招聘して実施した。また医学科１年次「医療入門Ｉ」では、Early Exposure として地域の基幹病院や保育所で、保育体験実習、リハビリ実習、重症心身障害児病棟見学実習を実施した。 臨床実習中の学年では、５・６年次「地域医療実習」で県内の実習協力施設で2週間の臨床実習を実施している。実習中は、外来・入院診療に留まらず、訪問診療や訪問看護、介護入所施設などの見学を行い地域包括医療の実際について学修する環境を設けている。2022 年度も同様に実施した。	
今後の計画	
上記の科目以外に、医学科 2 年次や 3 年次においても地域包括医療について学修する講義や実習を設けることが可能かどうか、チェアパーソン、教科主任と協議していく。	
根拠資料	
資料 6-1 Unit1 地域医療（４年次）日程表 資料 6-2 医療入門Ｉ Early Exposure 日程表 資料 6-3 「地域医療実習」学修要項	

６. 教育資源	6.2 臨床実習の資源
基本的水準 ： 部分的適合	
改善のための助言	
臨床実習を行う教育病院群の「患者数と疾患分類」を調べ、学修成果達成のための臨床実習施設として適切か、検討を行うべきである。	
現在の状況／改善状況	
2021 年度から、「地域医療実習」を行った医学科５・６年生に対して、実習中に経験した主要な症候について調査を開始した。2022 年度は、2021 年後期～2022 年前期に５・６年次「地域医療実習」に参加した学生の回答について、実習施設全体および実習施設毎にどのような症候を経験しているかを集計し	

て分析した。集計結果を実習協力施設にフィードバックすることはできておらず、今後の課題と考えている。

今後の計画

実習施設の専門性により経験できる症候に差異が生じており、実習グループ全体で実習中の経験を共有できるように実習終了時のフィードバックを実施する。集計結果をもとに、新しい実習先を設ける必要性があるか教科主任を中心に検討する。

根拠資料

資料 6-4 「5・6年次地域医療実習」実習中に経験した症候調査結果

6. 教育資源	**6.2 臨床実習の資源**

基本的水準 ： 部分的適合

改善のための助言

学生が適切な臨床経験を積めるように、学生指導に関わる学外施設の指導者に対しても FD などを実施すべきである。

現在の状況／改善状況

実習協力施設の指導者に対しては、指導の要点等について直接に FD を開催することはできなかった。しかし、2022 年 10 月に、佐賀県内の主要な実習協力病院長を招聘して、本学の医学教育全般および臨床実習についての運営協議会を開催した。この中で、医学教育の現況や本学のカリキュラム改正についての情報提供と本学の臨床実習について意見交換をした。臨床実習についての意見交換では、本学の臨床実習生への講評と実習参加前に大学内で指導すべき点について忌憚のない意見を収集できた。これらの情報を、本学教員および各病院内の実習担当者、直接の指導者に共有して臨床実習の質改善に活用する。

今後の計画

今後は、学外の実習協力病院や協力施設の実習担当者や実習指導者に対して、本学の地域医療実習における学修目標やお願いしたい指導の要点について、紙面やオンライン動画、対面会議等の手段で FD を開催することを計画する。

根拠資料

資料 6-5 令和4年度 佐賀大学医学部臨床医学教育実習協力病院等運営協議会議事要旨

6. 教育資源	**6.3** 情報通信技術

質的向上のための水準 ： 適合

改善のための示唆

診療参加型臨床実習においては、学生が医療スタッフと同等の情報通信を行える環境を整備するこ

とが望まれる。また、学生が電子カルテに記載することを検討し、さらに患者診療に責任を持つことが望まれる。

現在の状況／改善状況

医学生が医療スタッフと同等の情報通信を安全に行える環境を整備するために、まずは患者情報等の医療情報保護に関するリテラシー教育が必要である。そのため、臨床実習直前に医学科4年次科目「臨床入門」で附属病院医療情報部に講師を依頼して、患者情報の取り扱いに関する講義と電子カルテ操作の演習を 2021 年度から導入し、2022 年度も同様の講義を実施した。

附属病院で臨床実習中の学生は、医療スタッフが使用している電子カルテ端末を使用し、医療スタッフと同一の電子カルテソフトウェア内に診療情報を記載している。

今後の計画

現在は医学部キャンパス内では Wi-Fi 環境が構築され、医療情報の検索収集が随時可能な環境が構築されている。診療参加型臨床実習生の控えエリアでも情報ネットワークの利用が可能となっている。今後、附属病院内でも情報ネットワークへのアクセスが必要かどうか実習生の意見を収集し、情報ネットワークの利用が可能かどうかチェアパーソンおよび附属病院医療情報部と協議する。

根拠資料

資料 6-6　Unit13 臨床入門日程表

7. プログラム評価

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 ： 部分的適合	
改善のための助言	
カリキュラムとその主な構成要素、学生の進歩、課題の特定と対応についてプログラムを評価する仕組みを確立し、評価の結果をカリキュラムに確実に反映すべきである。	
現在の状況／改善状況	
臨床実習の評価のために独自開発し、2019 年度より導入したポートフォリオシステムである「e-クリニカルクラークシップ」であるが、コロナ禍における臨床実習の混乱によって、十分に学生評価およびカリキュラム評価に活用されていなかった。 医学教育開発部門で学生や教員の記載状況を分析したところ、記入漏れや記入の遅延が目立っており、診療科によってはあまり活用されていない実態が浮き彫りになった。入力項目数が 120 を超え、診療科での臨床実習（2または4週）ごとに記入させるシステムに問題があると思われた。	
今後の計画	
2023 年度には、学生や臨床実習指導教員への聞き取り調査を行い、改善点をまとめて「e-クリニカルクラークシップ」自体のシステム改善を行う。一方で、将来的には「CC-EPOC」への移行も視野に入れ、情報収集を進める。	
根拠資料	
資料 7-1 e-クリニカルクラークシップ分析結果	

7. プログラム評価	7.3 学生と卒業生の実績
質的向上のための水準 ： 部分的適合	
改善のための示唆	
教育 IR 室の活動を本格化し、学生の実績を分析し、入試、カリキュラム立案、学生カウンセリングを担当する委員会にフィードバックデータを提供することが望まれる。	
現在の状況／改善状況	
教育 IR 室は、医学教育に関するすべてのデータにアクセスする権限を医学部長より賦与され、年度末に学生の履修状況に関する解析を行っている。ここ数年でデータ入力フォーマットの統一をはかり、解析結果の有効活用を図ってきた。 2023 年度入学生からの新カリキュラムにおいては、学生課と OneDrive 共有によるデータ連携システムを構築し、データ収集・解析を改善した。そのために各部署で別々に管理されていたデータを円滑にまとめることができ、多面的な解析に発展することができた。現在は単年で試行している。	

今後の計画
今後は複数年について、入試、在学中の成績、4年次共用試験、6年次での成績、さらには国試、留年などと経年的な関連を解析して、入試、カリキュラム立案、学生カウンセリングに役立つ情報を提供する。
根拠資料
資料 7-2　医学部教育 IR 解析報告書（2023 年 3 月）

8. 統轄及び管理運営

8. 統轄及び管理運営	8.5 保健医療部門との交流
基本的水準 ： 適合	
改善のための助言	
なし	
現在の状況／改善状況	
令和3年度より佐賀県の委託講座として「医師育成・定着支援センター」が設置され、地域医療を担う医師の育成や佐賀県内の医師確保に関する業務を行っている。令和4年度は業務をさらに拡大し高校生から指導医まで幅広い教育に関わった。 佐賀県の医療に関しては、「佐賀県地域医療対策協議会」に医学部長、病院長、センター長が引き続き委員として参画している。	
今後の計画	
佐賀県との連携を深めながら、地域医療を担う医師の育成・教育に努めていく。	
根拠資料	
資料 8-1 佐賀県地域医療対策協議会委員等名簿 資料 8-2 佐賀大学医学部附属病院医師育成・定着支援センター活動報告	

９. 継続的改良

９. 継続的改良	項目
基本的水準 ： 適合	
改善のための助言	
2019 年から本格的に開始された診療参加型臨床実習の充実を図り、継続的な改良を進めるべきである。	
現在の状況／改善状況	
2022 年度文部科学省新規事業「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業（拠点校：琉球大学）」に採用され、その計画に則って臨床実習の実質化に向けて臨床実習コーディネーターを採用した。	
今後の計画	
臨床実習コーディネーターを中心として学修目標と指導内容について、各診療科の学生担当教員と整備していく。	
根拠資料	
資料 9-1 「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」採択通知と事業概要	