

医学教育分野別評価 佐賀大学医学部医学科 年次報告書(2024 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.2.36



2024 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、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。

2023 年度は、診療参加型臨床実習の実質化を目指した新カリキュラムへと移行した初年度であった。臨床実習開始時期を前倒しするために、臨床実習前教育の統合・圧縮を図るだけでなく、臨床実習の教育専任教員を配置し、実習の実態や満足度調査を行うなど、教育改革のために様々な活動を行った。

ここに医学教育分野別評価基準日本語版(ver.2.36)を踏まえ、2023 年度の年次報告書を提出する。なお、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、2023 年 4 月 1 日～2024 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語版(ver.2.36)の転記は省略した。

1. 使命と学修成果

臨床実習の質向上のために、臨床実習・研修協力病院や、医師会、行政との協力体制を深める中で、教育への要請を様々に受け、大学が動く関係性を構築した。2024 年度には、その協力体制をもって、大学の使命や卒業時学修成果の改訂を予定している。

1. 使命と学修成果	1.4 使命と成果策定への参画
基本的水準：部分的適合	
改善のための助言	
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業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	
卒業時学修成果の見直し作業を 2024 年に予定しており、地域の教育関連施設(実習・研修病院、医師会、医療・保健機関)との連携構築を積極的に行った。佐賀県地域医療対策協議会では、県医務課、臨床研修関連施設、医師会と今後の卒業研修、専門研修等の展望と医学部教育の改善への取り組みを共有し、医学部の使命と卒業時アウトカム改訂に向けての協力を依頼した。	
また臨床実習・研修協力病院が集まる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では、教育の目的・方略・評価を共有し佐賀県全体を医療者教育の共同体として形成する「Learning Society @Saga」プロジェクトを提示し、賛同を得た。参加施設からは、卒業生の能力に関するフィードバックとともに、佐賀県出身の入学者が少なく、年々減少していることに対する対応を希望する意見が出され、入試制度の改革へと動くことになった。協力病院の意向を入試という大学の大きな行事に反映させたことは、大学の姿勢を示し、協力病院との連携を深める重要な機会となった。	
入試制度改革にあたっては、地域枠の選抜・教育運営に深く関与している佐賀県庁医務課と毎月協議の場を持ち、最終案を策定した。併せて使命や卒業時学修成果の再設定の作業についても参加の	

快諾を得ている。
今後の計画 医学部教育を県全体で行っていくための意識および体制づくりに向けて確実に動いており、2024 年度は各教育・研修施設での個別の面談や FD 開催を行い、大学が教育体制の整備に協力することで、合意が得られている。 新入試制度は令和7年度より適用する。
根拠資料 資料 1-1 佐賀県における臨床研修の魅力化のために 資料 1-2 令和 5 年度 臨床医学教育実習協力病院等運営協議会資料

2. 教育プログラム

教育プログラムに関して、2023 年度は、医学生の実験すべき症候と医行為を各診療科に割り振り、シナリオやシミュレーター教育も導入するなど、臨床実習を通して十分な知識および技能を修得できるように教育環境を整備した。また、医学生の実験度をモニタリングし、さらなる実験度の向上を図るなど、教育の質を向上させた。さらには、2027 年度からの臨床実習のカリキュラム改訂に備えて、地域の病院と協力を重ねるなど、連携を強化した。

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	
2019 年度から開始された新臨床実習カリキュラムで前期臨床実習および後期臨床実習での学生の実験診療への責任の違いを明確にし、診療参加型臨床実習で学生がどのような能力を獲得すべきかを明示し、それを実践すべきである。 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	
医学教育モデル・コア・カリキュラムで規定されている、医学生の実験すべき症候と「実験すべき医行為」を各診療科に割り振った。実症例での実験を基本とするが、症例数や侵襲度の点から実症例での実験が困難な症候や医行為に関しては、シナリオやシミュレーターを用いて実験できるように整備した。また、薬剤オーダーや指示簿の入力などは、シミュレーションモードの電子カルテを開発し、処方箋を発行せずに実験できるようにした。臨床実習開始前に、実験すべき症候と医行為を学生に説明し、臨床実習開始後は、履修診療科が変わるたびに、実験すべき症候と医行為を記載した用紙を配布し、どの診療科で、どの症候と医行為を実験すべきかを説明した。学生は、この用紙と e-クリニカルクラークシップに実験度を入力した。これらの結果、学生の実験度と医行為の実験度は著しく上昇した。 佐賀大学医学部の使命および基本理念である「地域医療の向上」と「地域包括医療の向上」の目的を医学生が達成するために、地域医療実習の到達目標を見直し、地域包括ケアを見学ではなく実験できるようにするためのスタンプラリーを作成し、地域医療実習を通して完成できるようにした。これらの目標や実験を達成するために、2027 年度に予定している臨床実習のカリキュラム改訂では、地域医療実習の期間を 2 週間から 8 週間に拡充する方針とした。	
今後の計画	
大学内だけでなく、臨床実習に関わる地域の病院でも同様に実習環境を整える予定である。各病院と協働し、地域の病院を含めた臨床実習全体で、医学生の実験度のさらなる向上を図る。また、医学生がヘルスプロモーションに携われるよう、地域医療実習の協力病院と協働していく。医学生が健康講話を計画し、実践するための選択コースを 2024 年度より開講予定である。	

根拠資料	
資料 2-1 経験すべき症候と医行為の診療科別割り振り	
資料 2-2 経験すべき症候と医行為の学生配布用紙(腎臓内科版)	
資料 2-3 地域医療実習の改革案	

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	
「e-クリニカルクラークシップ」を利用して前期臨床実習、後期臨床実習での臨床技能教育をモニタし、臨床技能教育計画を構築することが望まれる。	
現在の状況／改善状況	
e-クリニカルクラークシップを改修し、学生が e-クリニカルクラークシップに記録する自身の経験した症候と医行為の項目を、医学教育モデル・コア・カリキュラムで規定されている「経験すべき症候」と「経験すべき医行為」と一致させた。学生の症候と医行為の経験度をモニタリングし、3～4 か月に 1 回(年間 4 回)、全ての診療科にフィードバックした。診療科ごとに割り当てた症候や医行為の経験度を継続的に調査し、経験度をさらに向上させるため、実習スケジュールの見直しなども行っている。学生の経験が不十分な医行為に関しては、シミュレーターを追加購入し、その医行為の教育に適切な診療科の実習に組み込むよう調整している。	
今後の計画	
e-クリニカルクラークシップを用いて、「経験すべき症候」と「経験すべき医行為」のモニタリングを継続して行い、臨床実習全体での医学生の症候と医行為の経験度をさらに向上させる。そのために、各診療科との協議を継続的行い、実習スケジュールの調整も随時行う。	
根拠資料	
資料 2-4 改訂版佐賀大学医学部 e-クリニカルクラークシップ入力画面(見本)	
資料 2-5 第 4 回臨床実習コーディネートチーム会議資料	
資料 2-6 診療科ごとの医学生の経験度(総合診療部版)	

2. 教育プログラム	2.8 臨床実践と医療制度の連携
質的向上のための水準 : 部分的適合	
改善のための示唆	
地域や社会の意見を取り入れ、カリキュラムの改善に役立てることが望まれる。	
現在の状況／改善状況	
2027 年度からの臨床実習のカリキュラム改訂に備えて、関連病院実習と地域医療実習の定義を見直し、関連病院実習は主に地域の三次医療機関での実習とし、地域医療実習は地域密着型の中核病	

院やクリニックおよび診療所で行われる実習とした。これに基づき、現時点で関連病院実習または地域医療実習として学生を受け入れている全ての病院を、新たな定義の関連病院実習と地域医療実習に適切に再配分した。その上で、それぞれの病院の実習責任者（医師）と、関連病院実習および地域医療実習の到達目標を対面で議論し、それぞれの意見を取り入れた。地域医療実習においては、実習期間を 2 週から 8 週に拡充するため、現時点で医学生を受け入れていない病院や診療所およびクリニックにも、実習の目的と到達目標の説明や協力依頼を開始した。 大学内、関連病院、および地域の病院での実習を通して医学生のプロフェッショナリズムを育成するために、知識や技能を含む臨床実習で身につけるべき事項を、曼荼羅チャートを用いて策定し、各病院と内容を議論した。
今後の計画 まだ到達目標について議論できていない病院との面談を行い、全ての協力病院の意見を検討した上で、実習の到達目標およびカリキュラムの最終案を決定する。その後も全ての病院と定期的に面談し、到達度や問題点の共有および到達目標の見直しを適宜行っていく。地域医療実習の到達目標に沿って、協力病院を再編成し、実習の実施に必要な施設数を確保する。
根拠資料 資料 2-7 関連病院実習の改革案 資料 2-8 関連病院・地域医療実習協力病院との協議経過記録 資料 2-9 医学生が臨床実習で修得すべき事項（曼荼羅チャート）

3. 学生の評価

臨床実習に関しては、e-クリニカルクラークシップの改修を行い、全診療科に成績判定と全科共通のコンピテンシーの達成度評価をe-クリニカルクラークシップで行うよう通達した。また、臨床実習コーディネーターとともに医学生が行う初診外来では、mini-CEX を用いた臨床能力の評価と、患者からの 360° 評価を基に、学生にフィードバックを行うようにした。

3. 学生の評価	3.1 評価方法
質的向上のための水準 : 部分的適合	
改善のための示唆	
・Mini-CEX や DOPS など、新しい評価方法を導入することが望まれる。	
現在の状況	
2023 年度より、臨床実習を統括する臨床実習コーディネーターチームを設置した。合計 5 名の臨床実習コーディネーター(医師)は、その業務の一つとして、各内科系診療科、皮膚科、精神科で実習中の医学生とともに初診患者の診療を行う「外来診療指導」を行っている。その際、医学生は実際の患者に対し、病歴聴取、身体診察、鑑別疾患の検討、および検査計画の立案を行い、臨床実習コーディネーターがそれをサポートする。加えて、臨床実習コーディネーターは、医学生の診療を観察し、mini-CEX を用いて臨床能力を評価し、診療終了後に各学生にフィードバックしている。また、外来診療指導に協力いただいた患者からは 360° 評価をしてもらっている。これまで、mini-CEX と 360° 評価を、それぞれ 35 名、37 名の学生にフィードバックしている。	
今後の計画	
mini-CEX での評価を継続する。また、全ての「経験すべき医行為」を十分に経験できる環境を整備した後には、DOPS や臨床実習後 OSCE の結果などを基に、臨床手技能力の評価を行い、向上させる方法を検討していく。	
根拠資料	
資料 3-1 mini-CEX による臨床能力評価表(評価例) 資料 3-2 佐賀大学臨床実習 外来予診アンケート(評価例)	

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	
各学年で行われている評価によって、学生が段階的に学修成果を修得していることを保証するシステムを構築すべきである。	
現在の状況／改善状況	

これまで、佐賀大学医学部の臨床実習では、e-クリニカルクラークシップを導入し、全科共通のコンピテンシーの達成度を評価する取り組みを行ってきたが、学生の成績判定は別のシステムを用いて行われてきたため、e-クリニカルクラークシップを用いたコンピテンシーの達成度評価の入力状況は診療科によってさまざまであった。この状況を改善するために、2023 年度は e-クリニカルクラークシップを改修し、学生の成績判定とコンピテンシーの達成度評価を e-クリニカルクラークシップで行うこととし、全診療科にその旨を説明した。学生が e-クリニカルクラークシップ中に自身の経験度を記録する症候と医行為の項目についても、医学教育モデル・コア・カリキュラムで規定されている「経験すべき症候」と「経験すべき医行為」と一致させた。これにより、学生は、臨床実習が進むにつれ、自身の学修成果やコンピテンシーの達成度を認識できるようになった。
今後の計画 e-クリニカルクラークシップによるコンピテンシーの達成度評価と、症候や医行為の経験度評価を継続して行う。また、定期的に e-クリニカルクラークシップを見直し、必要に応じて改修を行う。
根拠資料 資料 3-3 改訂版佐賀大学医学部 e-クリニカルクラークシップ入力画面（見本）

4. 学生

「入学方針と入学選抜」においては、本学が地域社会に対して担う責任と望む学生像について継続的に評価し、入学選抜方法を継続的に改善している。「学生の参加」においては、令和4年度に改定された新医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づいてカリキュラムの改善を行い、令和5年度が実施初年度であったため、今後、その実施状況等についてカリキュラム委員会および教育評価委員会にて学生からの意見を取り入れる予定である。

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事についても含めることが望まれる。	
現在の状況／改善状況	
継続的に、アドミッション・ポリシーと入学選抜プロセスについての定期的な見直しを行っている。今年度は、アドミッションセンターの教員とも協力をして、学生の選抜基準と入試成績、学業成果（国家試験の合格率、卒業率、共用試験 CBT 成績、総括講義得点など）の関連性を分析し、その結果を入学選抜方法の改善に使用した。入学者選抜要項の見直しを行い、大学入試共通テストの英語の合計点の取扱方法等、選抜基準の透明性を高めるための修正を加えた。また、本学が求める学生を受け入れる対策として、一般選抜（後期日程）の段階的な廃止について検討し、そのことに伴う措置として後期日程で実施してきた「課題論文」の撤廃を併せて検討した。この新入試制度は令和7年度より適用する。さらに理科の選択科目については、今まで後期日程を除いて「物理」、「化学」の専門科目を必修とするものとなっていたが、令和8年度入試より、全ての日程で生物を追加し、「物理」、「化学」、「生物」から2科目を選択できるようにした。	
今後の計画	
引き続き、アドミッション・ポリシーを継続的に見直し、求める学生像や選抜方法の記事を充実させる。また、選抜基準の透明性を高めるため、選抜プロセスの解析結果に基づいた改善を進める。 医学部として、地域・社会に対して本学が担う責任について引き続き議論し、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について定期的に見直し、改善していく予定である。	
根拠資料	
資料 4-1 令和6年度 佐賀大学入試選抜要項（抜粋）および本学 HP での通知資料 資料 4-2 課題論文の撤廃についての本学 HP 通知資料 資料 4-3 大学入試共通テストにおける理科指定科目の変更についての本学 HP 通知資料	

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	
医学科1年～6年の学年ごとに3回のチューター会議を開催し、学生の単位取得状況やGPAなどの学業成果、および学業意欲に問題がある学生の情報を担当教員内で共有している。また、留年生においても、特別チューター制度を通じて、精神面・行動面、学業上の問題を抱える学生に最適な支援ができるよう、チューター間で意見を出し合い、個別指導の方針を策定している。特別チューター会議も3度開催した。新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したものの、その影響を受けている学生は一定数存在し、その学生に対しては、精神科医や臨床心理士のサポートを導入し、生活面および学業面でのサポートを強化した。医学教育専門の教員は、教育委員会などの会議で留年率の改善策についても提案を行っている。	
今後の計画	
今後も引き続き、特別チューター制度や個別カウンセリングを強化し、学業上の問題を抱える学生への支援を拡充し、留年率の改善を図る。	
根拠資料	
資料 4-4 令和5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	
カリキュラム委員会と教育評価委員会を、教育委員会の下部組織として、医学部教育委員会規定第7条の専門部会等に明記し、学生を構成員として定めている。 令和4年度の医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂を受け、本学のカリキュラムも大幅な改善が行われたが、それを実施し始めた令和5年度は、新カリキュラムがスムーズに実施されているかということに焦点をおいたため、カリキュラム委員会、教育評価委員会ともに開催されなかった。しかし、親組織である教育委員会は10回開催され、学生委員が参加し、医大祭の開催時の感染予防対策や留意	

点、部活動における人間関係の問題等について意見を述べた。
今後の計画 令和6年度は、新カリキュラムを導入してから1年経過するため、実施状況や教員・学生からの評価を収集し、さらなる改善に反映させるため、現行の3・4年生だけではなく、1・2年生もカリキュラム委員会と教育評価委員会の構成メンバーに含むことが重要となる。また、学生委員の選出方法については、学生を含めて協議・決定した後、当該学生委員を含めて各委員会を定期的に開催する予定である。
根拠資料 資料4-5 佐賀大学医学部教育委員会規程 資料4-6 令和5年度 教育委員会議事要旨・名簿

5. 教員

領域 5 においては全ての項目で適合を頂いた。今後も本学が望む教員の責任を明示し、着任後毎年、その活動について多方面からモニタすることが重要である。また、新任教員や講師、助教が大学の理念やカリキュラムについて十分理解できるよう、継続的に e-learning 等を活用して教員の教育に尽力していく。

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	
本学の教員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、毎年各教員の活動について多方面からモニタを行なっている。 また、文部科学省高等教育局の指示により、過去に学生や教職員に対し性暴力等を行ったことにより懲戒解雇処分等を受けた教員が、その事実を秘匿して採用されないよう、対策の一環として履歴書に明確な教示と宣誓文を追記した。	
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 新履歴書(性暴力等防止を目的に改定)	

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5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことを受け、対面によるFDを積極的に開催し、e-learningでの講義資料作成でその重要さが顕著となった「著作権・肖像権のワークショップ」や、「面接者セミナー」、「PBL チューター研修会」などを実施し、教員教育を促進した。また、新任教員研修においては、対面とe-learningを効率的に駆使し、本学の憲章や展望、教員の役割等について新任教員に対し研修を行った。年に2回開催されるティーチングポートフォリオ更新ワークショップでは若手の助教や講師が中心となって参加し、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環境を効果的に活用し、講師や助教もカリキュラム全体を十分に理解できる、手軽でアクセスしやすい教員のための教育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5年度 FD 一覧および関係資料 資料5-3 令和5年度 新任教員研修会実施要項

6. 教育資源

2023 年度は教育資源の中でも地域医療実習と臨床実習に関する資源の改善に注力した。地域医療実習については、1 年次の早期から地域医療に関心を持つプログラムを展開した。また、地域医療実習での学生の学修内容について関連教育病院群へフィードバックをする機会を設けたことが特筆すべき改善点である。

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、「地域枠入学生特別プログラム」の中で、1 年次に早期体験学修として、佐賀県内の基幹病院・中核病院で見学型臨床実習を実施した。この中で、医療に限らず介護・福祉の現場の体験を通して、地域包括医療を学修できる。2023 年度は新たに、地域枠入学生のうち 4 名に対して、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」を通して、Alumni tutor 制度を開始した。将来地域医療に貢献する意志を涵養するために、1 年次より地域医療を担っている医師や医療スタッフとのミーティングや医療施設の見学を行うものである。 臨床実習中の 5・6 年生においては、全学生を対象にした「地域医療実習」を継続して実施し、地域医療施設において地域包括医療を体験・学修できるようにした。	
今後の計画	
地域枠入学生を主体に実施した地域包括医療を学修するプログラムを他の学生にも拡大して実施できるか実現可能性を検討する。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、各教科主任と協議する。	
根拠資料	
資料 6-1 令和 5 年度学修要項「地域枠入学生特別プログラム」 資料 6-2 佐賀大学 Alumni tutor 制度（文部科学省補助事業 ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業 島医者・山医者・里医者育成プロジェクト 令和 5 年度年次報告書. P30） 資料 6-3 令和 5 年度学修要項「地域医療実習」	

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	
臨床実習を行う関連教育病院群の「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。 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 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ており、2023 年度も継続して実施した。2023 年度は、調査項目に経験した医行為、実習内容に対する満足度も新たに加えた。 これまでの課題として、地域医療実習中の学生の経験や満足度について、関連教育病院群の指導者にフィードバックする機会が十分に設けられていなかったことが挙げられる。2023 年度からは、各病院群と協議する日を設け、集計結果を共有し、次年度以降の実習プログラムの改善に活用できるようにした。	
今後の計画 今後は「地域医療実習」においても、本学の臨床実習コーディネーターが介入して、実習内容の質向上を図る予定である。その結果、学生の経験度や満足度がどのように変化するか、引き続きアンケート調査を継続して検証する。 さらに、関連教育病院群の指導者に対して、実習指導に関する FD を開催するために、FD で取り上げる内容についてニーズを抽出する。	
根拠資料 資料 6-4 2023 年度地域医療実習中における医学生の症候と医行為の経験度、満足度調査 資料 6-5 関連病院・地域医療実習協力病院との協議経過記録	

6. 教育資源	概評および 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 診療参加型臨床実習生は、医学部キャンパス内の控えスペースでは情報ネットワークの利用が可能となっているが、附属病院内では情報ネットワークに接続することができない。2023 年度は、学生に対してネットワーク環境の利用が必要かどうかニーズ調査をまず実施した。その結果、附属病院内で情報ネットワークを利用したい要望が多くみられ、附属病院医療情報部とも協議して、2024 年度後期から、院内情報ネットワークに接続できるように調整した。 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できる環境は継続した。そのため臨床実習開始前に、個人情報保護等の情報リテラシー教育に取り組んだ。
今後の計画 2024 年度から医学生は附属病院内の情報ネットワークに接続が可能となるため、必要なネットワーク環境整備と利用開始に向けて関係部署と調整を行う。接続が可能となった場合の情報リテラシーについて医学生に再度周知・教育する。
根拠資料 資料 6-6 医学生に対する実習環境整備のためのアンケート調査結果(一部) 資料 6-7 2023 年度学修要項「U13 臨床入門・第二部」日程表

7. プログラム評価

2023 年度は、教育 IR 室で分析した学生の履修状況や各種学修成績の結果を教育委員会やカリキュラム委員会等と指導教員との間で共有し、教育プログラムの改定や学生のカウンセリングに活用できる体制の構築に特に注力した。

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	
2023 年度も PhaseⅣ「臨床実習」の質改善に特に注力し、実習プログラム中の学生の経験実績のモニタリングと評価の改善を行った。そのために、本学独自で開発した臨床実習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」が確実に活用されるように項目と運用方法を見直し、学生および指導教員に周知徹底した。その結果、入力率は格段に上昇し、学生が実習中に経験した症候や医行為の集計が容易となった。集計結果は、臨床実習コーディネーターが中心となって各診療科の指導教員に対する指導内容と改善点のフィードバックに活用した。	
今後の計画	
2024 年度は「e-クリニカルクラークシップ」を改訂してから 1 学年分の全診療科の入力データが収集されるため、臨床実習全体の質分析が可能となる。分析結果を踏まえて、臨床実習プログラム全体の改善点の抽出と各診療科の指導内容の介入に取り組む。	
根拠資料	
資料 7-1 改訂版佐賀大学医学部 e-クリニカルクラークシップ入力画面（見本） 資料 7-2 第 4 回臨床実習コーディネートチーム会議資料	

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：部分的適合	
改善のための助言	
教育IR室を整備し、各科目だけでなくプログラムに対する評価を教員ならびに学生から体系的に求め、分析する体制を構築すべきである。	
現在の状況／改善状況	
現在は、各学年終了時に各科目および各 Phase の講義評価と、卒業時に全カリキュラムを通した教育プログラムの評価をアンケート調査している。集計結果は、教育委員会等で共有して、次年度以降の教育プログラムおよび各教科の改善に活用している。しかし、教員に対して教育プログラムに対するフ	

フィードバックを求める体制はまだ設けられておらず、教育委員会や各 Phase 検討部会で協議するにとどまっている。
今後の計画
2024 年度は、教員に対しても教育プログラムに対するフィードバックを求める調査方法について、教育委員会、教育評価委員会等で検討する。
根拠資料
資料 7-3 学生による授業評価アンケートフォーム

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	
学生の履修状況や各科目の学修成績、共用試験結果、国家試験合否結果などの学修成績データを教育 IR 室に集約して分析する体制が整い、学生の実績を分析することが容易となった。分析結果を教育委員会や各年次のチューター会議等で教職員と共有することで、学生の学修および生活面で必要な指導内容・支援策についての意見交換に活用できるようになった。さらには、カリキュラム改定に際して、講義数や講義内容などの具体的な改定案にも分析データを活用している。	
今後の計画	
2023 年度入学生から新カリキュラム体制となっており、現在 3 年次以降のカリキュラム改定に取り組んでいる。これまでの学生の履修状況や学修成績等の分析結果を踏まえてカリキュラム改定に活用していく。また、学修成績不振学生に対してのカウンセリングにおいても、分析結果を活用して有効な指導につながるように指導教員と共有できる体制を整える。	
根拠資料	
資料 7-4 医学部教育 IR 解析報告書(2024 年 3 月)	

8. 統轄および管理運営

教育予算の配分と執行は、適正かつ公平に行われているが、その成果の検証のための手順が明確に定められているとはいえない、という課題が明らかになった。

8. 統轄および管理運営	8.3 教育予算と資源配分
基本的水準：適合	
改善のための助言	
教育上の要請に基づく教育予算について、計画、執行、管理のプロセスを明確にして分配し、執行状況とカリキュラム遂行との関連を確認すべきである。	
現在の状況／改善状況	
教育設備整備を適切に進めるため、整備を希望する設備を医学部内から毎年度募集し、会議体において優先順位付けを行い、設備整備予定一覧として計画を取りまとめている。その後、確保可能な予算の範囲内で優先順位が上位の設備から整備（執行）を行っている。執行後の管理については、国立大学法人佐賀大学物品管理規程第 23 条に物品検査を実施する旨定めており、毎年度教育設備を含む物品の使用状況等について確認する体制を整えている。	
今後の計画	
設備整備のための予算配分は公平性を担保しつつ、教育上の重要度・緊急性を考慮して合議し、その後の使用状況や管理状況も確認する体制ができている。しかし、配備された教育設備による教育効果については報告義務を課しておらず、確認できていない。今後は、教育効果に関する報告・監査の導入を予定する。	
根拠資料	
資料 8-1 医学部における教育研究設備整備について 資料 8-2 令和 5 年度設備整備予定一覧（教育設備のみ抜粋、金額等一部黒塗り） 資料 8-3 国立大学法人佐賀大学物品管理規程	

9. 継続的改良

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」を通じて、大学内の協力体制、県内関連施設との連携関係が整い、継続的改良を行う基盤が整いつつある。

9. 継続的改良	
基本的水準：	
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	
他領域に具体的に報告されているように、2023 年度は、入試制度改革から新カリキュラムへの移行、臨床実習改善のためのコーディネーターの導入、シームレスな臨床研修への移行、さらには専門研修の質向上・魅力化への取り組みなど、医学教育の入り口から出口まで広範な取り組みを行った。これらの取り組みの原動力となったのは、文部科学省研究拠点形成費補助金「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」における、琉球大学との交流であった。 連携校同士が、互いの長所・短所を明らかにし、補完し合うとともに、他の事業と成果を共有することによって、教育改革が加速することを実感している。	
今後の計画	
2024 年度は、「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」も3年目となり、琉球大学との交換留学や合同ワークショップの開催など、本格的となる。これらを通して見えてくる佐賀の教育特性をより深く理解し、分野別評価二巡目に向けて、大学の使命や卒業時学修成果の点検・改訂作業に着手する。	
根拠資料	
資料 9-1 2023 年度 琉球大学・佐賀大学合同シンポジウム	