

医学教育分野別評価基準日本版 V2.36 に基づく

福岡大学医学部医学科

年次報告書

令和 7(2025)年度



福 岡 大 学

医学教育分野別評価 福岡大学医学部医学科 年次報告書

2025年度

医学教育分野別評価の受審 2018（平成30）年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.2

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

はじめに

本学医学部医学科は、平成30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、2020年11月1日より 7 年間の認定期間が開始した。

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.36 を踏まえ、2025年度の年次報告書を提出する。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項に則り、2024年 4月1日～2025年3月31日を対象としている。また、重要な改訂のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.36 の転記は省略した。

1. 使命と学修成果

1. 3 学修成果

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ FU-RIGHT に学生が「教育的指導ができる」というコンピテンシーを示していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ ディプロマ・ポリシーと FU-RIGHT の6つのコンピテンスとの整合性を検討すべきである。
- ・ 卒前教育のコンピテンス獲得が臨床研修での学修に不可欠であることを学生が理解できるよう、コンピテンシーについての説明を追記すべきである。
- ・ 学生が学生同士、教員、医療従事者、患者、そして家族を尊重し適切な行動をとることを修得するために、行動憲章や行動規範を策定すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ ディプロマ・ポリシーとFU-RIGHTに基づく学修要項（シラバス）での到達目標との整合性について、2024年度に各科目責任者への確認を行い、カリキュラムの改善点、各科目でのコンピテンシー達成レベルについて検討、修正を継続している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-3-1：福岡大学医学部医学科ディプロマ・ポリシー（DP）
- ・ 資料1-3-2：医学科教授会議議事録（2024年5月22日）

1. 4 使命と成果策定への参画

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ FU-RIGHT 作成時に、パブリックコメントを募ったこと、卒業生の業績調査を行ったことは評価できる。

改善のための助言

- ・ 次期の改訂時には、さらに若手教員、学生などが参画できるようにすべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ FU-RIGHTの改定に向けて、2024年度の医学科学生会代表の6年生および5年生各1名が参加するカリキュラム検討委員会により、学習カリキュラムに対する学生のニーズ聞き取り調査を行い、卒業時の学修目標設定に用いる計画とした。
- ・ FU-RIGHTと学習成果基盤型カリキュラムに関し、若手教員や卒業生へのアンケートを実施し、卒業後のFU-RIGHTの到達度を確認して、次期改訂案に活用する計画である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1-4-1：2024年度カリキュラム検討委員会議事録

2. 教育プログラム

2. 1 プログラムの構成

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ 卒業時コンピテンシーを FU-RIGHT として謳い、1年次から6年次までを通じて、それを達成する段階と学修方略を「学修成果達成レベル表」として、2018年度からシラバス

に掲載していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 学修意欲向上のための学修方略を導入しているが、その効果を組織的に検討すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 医学科授業アンケートを例年同様に実施した。2024年度も講義の録画を継続し、講義資料と共にオンデマンド配信する形式を踏襲した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-1-1：2024年度授業評価アンケート集計
- ・ 資料2-1-2：医学科教授会議議事録（2024年3月13日）

2. 2 科学的方法

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 分析的で批判的思考と科学的手法の原理を1年次から臨床実習にかけて段階的に学生が修得できるようにカリキュラムを整えるべきである。
- ・ 臨床実習において EBM を実践できる教育を充実すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 1年次の「行動科学Ⅰ（研究室配属）」で各教室の研究の概略について学び、2年次前期の「グローバル人材演習」で英語論文の読み方を学習する。2年次後期の「研究室配属」で4週間研究を行い、研究倫理、研究手法、遺伝子組み換え実験、動物実験、放射性元素実験の基礎知識を学び、各研究室で題解決に取り組む。一部の学生は学会発表、論文作成を行うことで、研究成果を発表する技能を身につける。3年次前期の公衆衛生学「EBM実習」では、臨床の疑問点を定型化し、文献検索を行い、実際の症例に当てはめる実習を行っている。4年次後半から6年次で行う診療参加型臨床実習では、担当患者の診断や治療についてガイドラインや論文で調べ、臨床の場やカンファレンスで発表することでEBMを実践する技能を習得する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-2-1：JAMeS 2024 医学生業績報告書
- ・ 資料2-2-2：2024年度学修要項（第1学年「行動科学Ⅰ」）
- ・ 資料2-2-3：2024年度学修要項（第2学年「グローバル人材演習」）
- ・ 資料2-2-4：2024年度学修要項（第2学年「研究室配属」）
- ・ 資料2-2-5：2024年度学修要項（第3学年「公衆衛生学」）

2. 3 基礎医学

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 「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6年一貫医学教育のなかで検討し、カリキュラムを見直すことが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 倫理観、医療安全、チーム医療、地域包括ケアシステム、健康長寿社会などのニーズに対応できる知識・技能を修得するために、1年次から行動科学、社会科学、学修基盤科目等の教育を履修できるようにカリキュラム改正を進めている。
- ・ 2024年度には、「病理学総論」を3年次から2年次、「医療情報社会学」を4年次から3年次に年次下げを行った。2025年度についても「循環器病学」および「検査診断学」を4年次から3年次に年次下げを行う。
- ・ 今後、カリキュラム検討委員会において、基礎医学科目の統合などを検討する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-3-1：医学科教授会議議事録（2024年11月13日）
- ・ 資料2-3-2：2024年度学修要項（第1学年「行動科学Ⅰ」）
- ・ 資料2-3-3：2024年度学修要項（第3学年「行動科学Ⅱ」）
- ・ 資料2-3-4：2024年度学修要項（第4学年「行動科学Ⅲ」）
- ・ 資料2-3-5：2024年度学修要項（第2学年「病理学総論」）
- ・ 資料2-3-6：2024年度学修要項（第2学年「薬理学Ⅰ」）

2. 4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 行動科学・医療倫理学・医療法学は、多くの科目のなかで授業が行われているが、これらの科目の重要性を学生が理解できるよう教育の内容と順次性を見直すべきである。
- ・ 医療心理学、医療社会学をカリキュラムに追加すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 1年次から継続して医療倫理学、プロフェッショナリズム、コミュニケーション、医療心理学、社会医学等について学習することができるように、1年次で「行動科学Ⅰ」、第3学年で「行動科学Ⅱ」を実施し、4年次で「行動科学Ⅲ」の講義科目を実施している。社会人類学、心理学、弁護士、福岡大学病院看護部長も教員として参加して講義を担当し幅広い視点で医療を捉えることができるようになった。また医療安全に関しては2023年度から学外講師を新たに招聘し、他施設での取り組みについても知る機会を広げた。
- ・ 2024年度から医療情報社会学を年次下げし、3年次の科目とするカリキュラム改正を行った。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-4-1：2024年度学修要項（第1学年「行動科学Ⅰ」）
- ・ 資料2-4-2：2024年度学修要項（第3学年「行動科学Ⅱ」）
- ・ 資料2-4-3：2024年度学修要項（第4学年「行動科学Ⅲ」）
- ・ 資料2-4-4：2024年度学修要項（第3学年「医療情報社会学」）

2. 5 臨床医学と技能

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ 大学病院職員に求められている医療安全講習会などの受講を臨床実習中の学生に義務づけている。

改善のための助言

- ・ 臨床実習ではFU-RIGHTに沿った到達目標を設定して、学生の到達度をモニタすべきである。
- ・ 多様な臨床教育施設での地域医療、プライマリ・ケアの実習を行うべきである。

- ・ 重要な診療科（内科、外科、精神科、総合診療科/家庭医学、産婦人科および小児科）の実習期間を十分確保すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 福岡大学病院の内科、外科、精神科、産婦人科、小児科、救命救急センターおよび福岡大学筑紫病院（内科、外科、小児科）で4週間の臨床実習を実施している。2024年度から総合診療科で4週間の臨床実習を開始した。
- ・ 臨床実習でのFU-RIGHTの到達度評価として、その到達度の評価する臨床実習評価票を作成しM5クリニカルクラークシップⅡ（4週間型）およびM6クリニカルクラークシップⅢにおいて運用している。多様な臨床教育施設での地域医療、プライマリ・ケア、common diseaseの実習を行うために、学外臨床実習の整備を進めた。2024年度は、実習先の地域医療機関数を14施設に増やした。
- ・ クリニカルクラークシップ開始時期の前倒しをするためにカリキュラム改正を行い、講義コマ数の減少、科目の年次下げを実施した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-5-1：2024年度 クリニカルクラークシップⅠ/クリニカルクラークシップⅡシラバス
- ・ 資料2-5-2：臨床実習評価票
- ・ 資料2-5-3：2024年度クリニカルクラークシップⅠ/ クリニカルクラークシップⅡ学外臨床実習 実施要項

2. 8 臨床実践と医療制度の連携

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 卒前、卒後の医学教育プログラムの一貫性を持った学修成果基盤型教育にしていくべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 学生が頻度の高い症候・疾患や、初期・二次救急、一般レベルの検査治療などを経験するために、地域医療機関での臨床実習の機会を増やす準備を行い、地域医療機関14施設で2024年度は学外臨床実習を行った。これらの医療機関において教育に従事する医療従事者に意見を募る報告会および懇談会を実施し意見の集約とフィードバックに努めた。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2-8-1：2024年度クリニカルクラークシップⅠ/クリニカルクラークシップⅡ 学外臨床実習 実施要項
- ・ 資料2-8-2：2024年度 学外臨床実習報告会・意見交換会議事録

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良することが望まれる。
- ・ 教育プログラムの改良には、地域や社会の意見を取り入れることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 卒前教育の責任者が福岡大学病院卒後臨床研修センター運営委員会に参加し情報収集に努めている。今後は、シームレスに卒前・卒後教育を実施するための会議体の設立を検討している。
- ・ 学外臨床実習実施医療機関からアンケートを実施した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 検討段階の事案については根拠資料なし
- ・ 資料2-8-2： 2024年度 学外臨床実習報告会

3. 学生の評価

3. 1 評価方法

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 技能および態度の評価を確実に実施すべきである。
- ・ 評価方法および結果に利益相反が生じないよう規約を整えるべきである。
- ・ 学内で行われている科目ごとの試験の信頼性と妥当性を確保するため、外部の専門家によって評価を吟味すべきである。
- ・

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 科目試験の評価（試験結果、合否判定）の信頼性・妥当性を確認することを目的として、2020年度より成績評価検討会議を実施しており、本年度も継続している。
具体的には、学年ごとに講義・実習を担当する全ての科目責任者もしくは副責任者、医学部長、教務委員、医学教育推進講座責任者、各学年主任、医学部事務課が参加して、各科目の試験の難易度、合否判定基準、進級判定が適切であるかを全員で評価・確認している。
- ・ 2020年度より科目責任者は、評価の対象となる学生の中に親族がいる場合は自己申告し、その学生に対する評価からは外れ、それ以外の全員で当該学生に対する評価の信頼性・妥当性を確認することにより、信頼性を担保している。
- ・ 2023年度学修要項の「2学年以降の試験に関する内規および補足」に「アンプロフェッショナルな学生の評価」が提出されたことにより、進級および卒業判定の際に審議対象となる場合がある、文言を新たに明記し、学生がアンプロフェッショナルな行動をとらないように注意を促す改正を行った。
- ・ プロフェッショナリズム、診療技術・患者ケア、チーム医療を実践する技能や態度の到達度を評価する目的で、臨床実習評価表を作成している。2020年度は新型コロナウイルス感染拡大に伴い導入を見合わせたが、2021年度から全診療科で評価を開始し、2022年度も形成的評価を継続して行っている。2024年度からはM5クリニカルクラークシップⅡ（4週間型）およびM6クリニカルクラークシップⅢで実施している。
- ・ 2024年11月28日新潟大学岡崎史子教授（医学教育センター副センター長）に講師としておいでいただき、2024年度第3回医学教育ワークショップでご講演をいただいた。その際に、学内で行われている科目ごとの試験の信頼性と妥当性を確保するため、貴重なアドバイスを頂いた。さらに、2025年2月28日に関西医科大学：西屋克己教授（関西医科大学教育センター長）にも講師としておいでいただき、2024年度第4回医学教育ワークショップでご講演をいただいた際にも貴重なアドバイスを頂いた。
- ・ 2024年6月26日（水）に学外臨床実習先（地域医療機関：1白十字病院、2福西会病院、3福岡徳洲会病院、4さくら病院、5糸島医師会病院、6村上華林堂病院、7牟田病院、8福岡鳥飼病院、9博愛会病院、10佐田整形外科病院）との学生評価に関する報告会および懇談会を開催した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料3-1-1：2023年度 成績評価検討会議案内通知
- ・ 資料3-1-2：2023年度学修要項（2学年以降の試験に関する内規および補足）
- ・ 資料3-1-3：臨床実習評価票
- ・ 資料3-1-4：2024年度 第1回～4回 医学教育ワークショップ案内
- ・ 資料3-1-5：第1回学外臨床実習報告会および意見交換会報告書

4. 学生

4. 1 入学方針と入学選抜

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ 多様な入学選抜が行われている。

改善のための助言

- ・ 身体に不自由がある学生の受験にあたり、入学後の支援について受験前に相談できる体制を構築すべきである。

追加審査

- ・ 2018年11月22日に文部科学省による「医学部医学科の入学者選抜における公正確保等に係る訪問調査」の結果、入学試験の種別の一部において年齢による不適切な加点を行っていると指摘され、同年12月14日の文部科学省が公表した「医学部医学科の入学者選抜における公正確保等に係る緊急調査の最終まとめ」において不適切な事案として報告された。この結論は「学生の選抜方法についての明確な記載を含め、客観性の原則に基づいて入学方針を策定し、履行しなければならない」（B4.1.1）に抵触するものであり、審議を停止して、改善状況を確認することとした。
2019年8月19日に福岡大学医学部関係者に対してヒヤリングを実施し、福岡大学医学部が「医学部医学科入試制度調査委員会」による調査によって社会的説明責任を果たし、2019年度入学者試験選抜において公正に実施されていることを確認した。さらに、2020年度の学生募集要項に公正確保が明示されていることを確認した。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 入試ガイドにおいて「受験上・就学上の配慮を希望される方へ」を受験要綱に記載し、入学センター及び学生課が担当することを明記している。
- ・ 令和5年に設置された、医学部の障害学生支援を検討する常設機関である「医学部 障がい学生支援委員会」が中心となって、入学前から入学後までシームレスな支援を行っている。本委員会の医学科からの構成員は、医学部長、教務委員、入学センター委員、学部調整委員（障がい学生担当）である。
- ・ 入学者選抜の制度（学校推薦型推薦、地域枠推薦、系統別および共通テスト利用）および評価（筆記および面接試験）等と、入学後の態度・評価との関連を検討する医学部独自のIRを実施し、その結果を教員間で共有するとともに、選抜方法の改善を検討している。
- ・ センター試験から共通テストに変更され、思考力・判断力・表現力が問われるようになり、IRで共通テスト利用型による入学者の入学後の成績が良好であることを確認したので、共通テスト利用入試の定員を5名から10名へ増員し、系統別入試の定員を65名から60名へ変更した。

- ・ 2020年度に導入し、2021年度に見直しをおこなった面接評価におけるルーブリック評価表を継続して使用した。面接評価の分布等を検討し、面接試験において透明性・公平性・客観性が確保されていることを確認している。
- ・ 2019年度に学内、学外の委員で構成する医学科入試検討委員会を立ち上げ、2024年度には第6回医学科教務・入試検討委員会会議を開催し、入学者選抜の公平性・客観性が保たれていることを確認するとともに、選抜方法の改善を検討している。(※2022年度より、医学科入試検討委員会の名称が医学科教務・入試検討委員会に変更となっている。)

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-1-1：福岡大学入試ガイド2025（受験上・就学上の配慮を希望される方へ）
- ・ 資料4-1-2：2024年度 医学科教務入試検討委員会議事録(2024年8月28日)
- ・ 資料4-1-3：2024年度 第2回 医学教育ワークショップ案内通知
- ・ 資料4-1-4：一般入試（系統別日程と共通テスト利用型）の定員の見直しについて審議した教授会資料（2024年3月13日）

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 新しいアドミッション・ポリシーを早急に公表することが望まれる。

追加審査

- ・ 入試改革に伴い、「受験上の配慮を希望する方々へ」と「就学上の配慮・支援・相談を希望する方々へ」を受験要綱に記載し、学生課が担当することを明記したことを確認した。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 新しいアドミッション・ポリシーはホームページおよび入試ガイドで公表している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-1-1：福岡大学入試ガイド2025（受験上・修学上の配慮について）
- ・ 資料4-1-5：福岡大学医学部医学科アドミッション・ポリシー（AP）

4. 3 学生のカウンセリングと支援

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ 担任制度、医学教育センターならびに総合大学としてのヒューマンディベロップメントセンター、健康管理センターなど複数のカウンセリング制度により学生を支援していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 1年生、2年生の学修支援を拡充すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 医学部医学科教務委員会・学生委員会において個別に問題を取り上げている。第1学年、第2学年に対しても教務委員、医学教育推進講座、各学年の担任を中心に成績不振者への個別指導を行っている。新2年生に対しては、3月に実施する次年度オリエンテーションにおいて、第1学年次のGPA分布表（過年度比較）を用いて指導を行っている。
- ・ 2024年4月1日からの改正障害者差別解消法の施行に伴い、2023年度は、福岡大学障がい学生支援に関する基本方針ならびにガイドラインの改正を実施した。改正点として、合理的配慮の提供を、「努めなければならない」から、提供を「しなければならない」とした。また実態に即した配慮として、文部科学省所管事業分野における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応指針を鑑み、精神障がいを抱える学生に対してICTを活用した遠隔授業の提供を行った。
- ・ 2023年に設置された、医学部の障害学生支援を検討する常設機関である「医学部 障がい学生支援委員会」が中心となって、入学前から入学後までシームレスな支援を行っている。本委員会の医学科からの構成員は、医学部長、教務委員、入学センター委員、学部調整委員（障がい学生担当）である。
- ・ 2024年度は、教職員を対象とした障がい学生支援セミナーを2回開催した。また、福岡大学バリアフリーマップを作成した。
- ・ 学生の悩み相談等を受けるヒューマンディベロップメントセンターにおいては、心理職スタッフの増員を行い、学生課に属していた同センターを保健センター管轄として、医療支援との連携も強化した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料 4-3-1：2024 年度 成績発表日程調整表
- ・ 資料 4-3-2：2024 年度 オリエンテーション資料（GPA 分布表）
- ・ 資料 4-3-3：医学部教授会議事録（2023 年 5 月 24 日）
障がい学生支援を検討する常設機関について
- ・ 資料 4-3-4：医学科教授会議事録（2023 年 11 月 22 日）
障がい学生支援を検討する常設機関について

- ・ 資料 4-3-5：医学部臨時教授会議事録(2024 年 2 月 20 日)
- ・ 資料 4-3-6：福岡大学公式ウェブサイト「学生サポート」「学生生活サポート」「学生相談」
- ・ 資料 4-3-7：令和 6 年度第 1 回障がい学生支援セミナー案内
- ・ 資料 4-3-8：令和 6 年度第 2 回障がい学生支援セミナー案内
- ・ 資料 4-3-9：福岡大学バリアフリーマップ

4. 4 学生の参加

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 使命の策定、教育プログラムの管理・評価、学生に関する諸事項を審議する委員会に学生の代表を正規に参加させるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 2024年10月に開催された「令和6年度カリキュラム検討委員会」に学生代表として2名の学生が参加した。3名の学生（オブザーバー1名含）は、学生からのアンケート調査等に基づく教育プログラムの評価や今後の講義・臨床実習および試験のあり方についての議論に積極的に議論に加わった。審議された事項について検討されたのちに、カリキュラム改正およびシラバス変更がなされた。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4-4-1：2024年度 カリキュラム検討委員会議事録(2024年10月7日)

5. 教員

5. 1 募集と選抜方針

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ カリキュラム実践に必要な教員の採用に関する方針を策定すべきである。
- ・ 新規教員採用にあたり、その教員の役割とカリキュラムにおける責任を明示すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 教授採用に関しては、求める教授像を選考委員会で議論し、カリキュラム実践に必要な講座主任教授を全国公募している。准教授以下は、教授の采配でカリキュラム実践に必要な教員組織を編成している。
- ・ 教授候補者公募文書には教授職を含む女性医師の活動の場の拡充を目指していることを明記し、男女共同参画を推進している。
- ・ 教授採用に関しては、候補者公募要項にその教員の役割を記載し、審査過程の提出書類およびプレゼンテーションにおいて医学教育についての評価を行っている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料5-1-1：教授候補者公募文書
- ・ 資料5-1-2：教授選考意見発表講演依頼

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 教員の募集および選抜の方針において、地域固有の問題も含め、医学部の使命との関連性について明示することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 入職時に地域固有の問題も含め、医学部の使命との関連性についてガイダンスを行っている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料5-1-3：新任教員ガイダンス開催案内

5. 2 教員の活動と能力開発

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ 実地調査で全教員の教育、研究、臨床に関わるエフォート率を大学が把握していることが確認された。全教員の教育実績を大学が把握していることは評価できる。

改善のための助言

- ・ 各教員の講義時間数、実習指導時間などの実績を教員評価のデータとして活用すべきである。
- ・ 教員のFDへの参加率を高め、カリキュラムの理解を促すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 各教員の講義時間数、実習指導時間などの実績は学修要項から算出し評価可能である。現在、医学部IR部門を編成中で今後課題の対応を行う。
- ・ カリキュラムの理解を促すために、定期開催の「教務委員会、入試委員会、学生委員会」を行っている。新任教授や、医学部長が指名する新たに加わった教員についてはオブザーバーとして参加を促し、啓発に努めている。
- ・ オンデマンド視聴が可能となったことにより、FDへの参加率はさらに改善した。今後も参加回数の少ない教員に対して、個別の呼びかけを継続する方針である。また、病院所属の助教、助手に対しても、積極的に医学教育ワークショップに参加（オンデマンドを含む）を促していく。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料5-2-1：2024年度医学科教育課程編成会議、入試委員会、学生委員会
- ・ 資料5-2-2：第1～4回 2024年度医学教育ワークショップ案内通知
- ・ 資料5-2-3：2020～2024年度 医学教育ワークショップ参加者数

6. 教育資源

6. 2 臨床トレーニングの資源

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 学生がプライマリ・ケアや外来の臨床経験を積むために必要な資源を十分に確保すべきである。
- ・ 筑紫病院の一次、二次救急をはじめ、十分な患者数と疾患分類を学生が経験できる臨床実習の場を確保すべきである。
- ・ 臨床実習の場の多様性を確保するために地域の医療施設と連携していくべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ クリニカルクラークシップⅡ・Ⅲでは、福岡大学病院・筑紫病院・西新病院をローテーションし、主体性をもって実習に取り組み、責任感を醸成し、実践的な臨床能力が身につくようにプライマリ・ケアや外来の臨床経験を積むことができる実習の場を確保している。また、クリニカルクラークシップⅢでは福岡大学病院・筑紫病院・西新病院の臨床診療科、院外医療機関の中から希望する診療科で2週間～4週間の実習を行い、学外実習として離島での実習を選択できる場を確保している。
- ・ 筑紫病院は地域に根差した地域医療支援病院として、外来また入院患者の一次ないしは二次予防に関連する生活習慣病の問診、診断や治療を包括的に実施できる。また救急ネットワーク拠点病院として、救急搬送される各種内科的外科的疾患の症例を実習することができる。加えて、地域医療実地医家を結ぶネットワークを構築しているため、これを用いた臨床コホ

ート試験などの組み立て、実施、結果の解釈や実臨床へのフィードバックを修学できる。

- ・ 学外臨床実習により大学病院では学べないcommon diseaseを数多く経験するとともに地域医療の実態を学ぶ実習も取り入れている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6-2-1:2024年度クリニカルクラークシップⅡシラバス
- ・ 資料6-2-2:2024年度クリニカルクラークシップⅡシラバス(筑紫病院)
- ・ 資料6-2-3:2024年度クリニカルクラークシップⅡ 学外臨床実習 実施要項

6. 3 情報通信技術

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ なし

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 診療チームの一員として学生が電子カルテに記載できることが望まれる

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 2024年1月に電子カルテシステムの更新は行われたが、学生が電子カルテに記載した診療内容を指導医が承認できる仕様については、現在も検討を進めている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ なし

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

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ プログラム評価の意義を十分に説明して、より多くの教員・学生からのフィードバックを求めるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 臨床実習前の学生については、医学科独自の授業評価アンケートおよび全学授業アンケートシステムFURIKAを用いた授業アンケートを行った。また、臨床実習を行う学生については、各科目のカリキュラム、臨床実習の学習成果到達度および各診療科の診療参加型臨床実習プログラムに関するアンケートを行った。
- ・ これらのアンケート結果について、各科目・各診療科の教員にフィードバックを行った。さらに、教員に対しては、そのフィードバックをもとにしたアンケートを行った。
- ・ 得られた結果は医学部全体（教員および学生）で情報共有している。
- ・ 医学科1年期末試験または再試験終了時に、「来年度の1年生に対する学習の仕方アドバイス」を学生に作成提出してもらい、編集して次年度の新入生および教員に供覧している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-2-1：2024年度授業評価アンケート集計
- ・ 資料7-2-2：全学授業アンケート（FURIKA2024年度前期）
- ・ 資料7-2-3：全学授業アンケート（FURIKA2024年度後期）
- ・ 資料7-2-4：2024年度教員の自己評価アンケート集計
- ・ 資料7-2-5：2024年度「来年度のM1に対する学習の仕方アドバイス」（本試験合格者）
- ・ 資料7-2-6：2024年度「来年度のM1に対する学習の仕方アドバイス」（再試験上位合格者）
- ・ 資料7-2-7：2024年度「来年度のM1に対する学習の仕方アドバイス」（再試験下位合格者）

7. 3 学生と卒業生の実績

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 学生と卒業生の学修成果（FU-RIGHT）に沿った実績に関する情報を組織的・定期的に収集して、使命と期待される学修成果、カリキュラム、資源の提供の観点から分析を行うべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 前臨床の基礎医学・社会医学・臨床医学の各専門科目の試験成績や進級実績、共用試験成績、国家試験の模擬試験成績、卒業試験と国家試験成績などをIRで解析し、学生への学習支援に利用している。
また、福岡大学病院卒後臨床研修センターと協力して、卒後1年目の卒業生に対し、現時点

でのFU-RIGHTの達成に関する自己評価アンケートを実施した。一方で、過年度の卒業生の業績へのアンケートも、医学部同窓会と協力して企画し、次年度実行予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-3-1：福岡大学医学部卒業生2024年度初期研修アンケート調査

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし
- ・

改善のための示唆

- ・ より多くの卒業生の実績を収集して分析することが望まれる。
- ・ 学生の実績に関するIRデータを分析しカリキュラムや学生カウンセリングの改善点を関連する委員会にフィードバックすることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 過年度の卒業生の業績へのアンケートを、医学部同窓会と協力して企画し、次年度実行予定である。
- ・ 卒業生の在学中の4年生の共用試験、5年生の中間試験、進級試験、6年生の卒業試験、模擬試験の成績と医師国家試験成績の関係を解析し、そのIR解析データをもとにカリキュラム検討委員会にフィードバックを行った結果、次年度、5年生の中間試験や6年生の卒業試験の合格基準の引き上げが行われることに決まった。また、各学年の担任にその情報を提供し、学習支援のカウンセリングに用いている。
- ・ 入学から卒業までの学生の実績の経過をIR分析し、特に低学年の留年回避および医師国家試験合格率の安定した上昇のための改善点をフィードバックする予定にしている。
- ・ 収集した卒業生アンケート結果を分析し、有効なフィードバックに繋げる予定にしている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7-3-2：2024年度 国試対策委員会議事録（第1～3回）
- ・ 資料7-3-3：医学科教授会議議事録（2025年1月22日）
- ・ 資料7-3-4：卒業試験と医師国家試験の相関関係

8. 統轄および管理運営

8. 1 統轄

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ 全学と医学部の両者に設置されている教育関係委員会組織において、医学部委員会での決定事項が全学委員会によって制約等を受けることがないよう、両者が整合性を持って機能している。

改善のための助言

- ・ なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 福岡大学医学部医学科の教育ガバナンスは、医学科教授会議、教務委員会およびその専門委員会であるカリキュラム検討委員会、医学科教務・入試検討委員会等が設置されている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-1-1：医学科カリキュラム検討委員会議事録（2024年10月7日）
- ・ 資料8-1-2：医学科教務・入試検討委員会議事録（2024年8月29日）

質的向上のための水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための示唆

- ・ 医学部医学科外部評価・問題検討委員会が活動を開始している。さらに広い範囲の教育の関係者の参加を検討することが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 医学科教務・入試検討委員会に関しては、医学科教務検討委員会の委員に本学の入試課事務職員に加え、弁護士、他大学医学部長、他学部教員、一般市民代表が参加している。
- ・ 医学科教務・入試検討委員会、外部評価・問題検討委員会として学外臨床実習先（地域医療機関）の医師や他大学の医学教育担当者に参加してもらっている。
- ・ 授業アンケートFURIKAを、医学部医学科のカリキュラムに合わせて実施している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-1-2：2024年度 医学科教務入試検討委員会議事録（2024年8月29日）

8. 3 教育予算と資源配分

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 講座配分費における教育関係予算を明らかにし、その執行状況を確認する仕組みを構築すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 各講座に配分する予算のうち、医学教育関連予算の比率を明確にし、執行状況に関して年度報告を行っている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-3-1：医学教育関連支出割合の確認依頼文書（2025年2月10日）

8. 4 事務と運営

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ 医学教育の複雑化に伴い、医学教育事務部門の業務が拡大しており、円滑な医学教育を実施するために、教員と職員の連携を強化していくべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 学部教務・学生事項に関し、医学部長は、医学部事務部長、課長、課長補佐と連日決裁業務にあわせ報告・検討会議を行っている。
- ・ 緊急対応も含め問題発生時は医学部長ガバナンスにより教務・学生・各学年主担任、副担任等の各種委員・担当者を招集し臨時会議に当たっている。
- ・ 年4回開催している医学教育ワークショップに事務職員も参加し、医学教育の現状、カリキュラム等について意識の共有に努めている。
- ・ 各講座に教育技術職員が1名、医学教育推進講座（教育計画部含む）に5名教育技術職員が在籍しており、OSCEなどの共用試験にも関わっている。
- ・ 医学教育推進講座（教育計画部含む）の教育技術職員はFDにも参加している。また、教育に関する教授会での決定事項の情報も共有している。
- ・ 医学教育推進講座（教育計画部含む）の5名の教育技術職員は、日本医学教育学会の会員となり学会活動にも参加している。
- ・ CBTおよびOSCEの共用試験公的化後も、運営にかかわる教育技術職員の再配置および教育を行っている。
- ・ 教育技術職員との懇談会を毎年開催している。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-4-1： 2020～2024年度 医学教育ワークショップ参加者数
- ・ 資料8-4-2： 2024年度臨床実習前OSCE教育技術職員配置表
- ・ 資料8-4-3： 2024年度臨床実習前OSCE冊子

8. 5 保健医療部門との交流

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ なし

改善のための助言

- ・ なし
- ・

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 保健所および老健施設への実習(M3)

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8-5-1：2024年度医療安全教育案内およびアンケート
- ・ 資料8-5-2：2024年度学修要項（第3学年「行動科学Ⅱ」）
- ・ 資料8-5-3：2024年度医学部学生公衆衛生学実習依頼状

9. 継続的改良

基本的水準

特記すべき良い点（特色）

- ・ IR部門（FU-MIRAI）および医学教育評価委員会、医学部医学科外部評価・問題検討委員会を立ち上げ、教育プログラム全体を評価・改善するためのPDCAサイクルを開始している。

改善のための助言

- ・ IR部門（FU-MIRAI）および医学教育評価委員会、医学部医学科外部評価・問題検討委員会による教育プログラム全体の評価・改善システムを実働させることによって、今後、教育プログラムの継続的改良に努めるべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

- ・ 医学教育に関して、講義科目責任者が集まって教育カリキュラム検討委員会を開催し、教育

内容が医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に遵守しているか確認している。またカリキュラム検討委員会に学生代表が参加し、カリキュラム改訂の意図を説明するとともに学生の意見を聞いている。2023度は学生が主体となって教育カリキュラムや学生生活に関するアンケート調査を全学生に対して実施し、その結果に基づいて臨床実習への影響を考慮して医学科5年生の中間試験のスケジュールを変更し、卒後の初期研修に備えて臨床実習期間に病院見学に行く機会を設けることとした。

- ・ 2022年度から開始した学外施設での臨床実習では、学外施設の担当者による学生の態度、知識、技能の評価を行っている。2024年度から学外施設の担当者を交えて学外実習報告会および意見交換会を開催し、学生の評価に加えて実習プログラムに対する学外施設の意見を聞いている。また、学外実習を行った学生の意見を収集し、臨床実習プログラムの妥当性、改善点について検討している。
- ・ 医学部医学科の全教員を対象に、教育カリキュラムおよび臨床実習をテーマに医学教育ワークショップを開催している。全教員で教育カリキュラムや臨床実習の問題点を把握し、今後の課題について議論をしている。また入学者選抜に関して医学科教授会議および医学教育ワークショップにおいて筆記および面接試験の結果を報告するとともに、入学後の学生の態度・評価との関連をIR解析で評価し、医学部医学科の全教員で情報を共有している。
- ・ 外部委員が参加して医学科教務・入試検討委員会を開催している。医学科教務に関しては、臨床実習を含めた教育カリキュラムに関して現状を報告し、その妥当性や改善すべき点について諮っている。入学試験に関しては、IR解析結果を提示した上で面接を含めた入学試験の公平性、適正性に関して評価を受けている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料：9-1-1 2024年度 M2教務カリキュラム検討委員会議事録(2024年9月17日)
- ・ 資料：9-1-2 2024年度 カリキュラム検討委員会議事録(2024年10月7日)
- ・ 資料：9-1-3 2024年度 学外臨床実習実施確認書（評価表）
- ・ 資料：9-1-4 第1～4回 2024年度医学教育ワークショップ案内通知
- ・ 資料：9-1-5 2024年度 医学科教務入試検討委員会議事録(2024年8月28日)
- ・ 資料：9-1-6 第1回 学外臨床実習報告会および意見交換会報告書20240626
- ・ 資料：9-1-7 令和6年度第1～4回医学教育ワークショップ参加人数（オンデマンド受講者数の表記あり）
- ・ 資料：9-1-8 令和6年度 学外臨床実習に対する学生からのアンケート結果
- ・ 資料：9-1-9 令和6年度 学外臨床実習受け入れに対する各医療機関からのアンケート結果