麻生塾 AI&診療情報管理士科
2025年度 年間成績報告

対象: 1年次9名（2025年4月〜2026年1月）

元資料: 年間成績報告書（2026-02-09版 ファクトチェック反映済）

更新反映: HITO病院連携・評価設計考察・AI陳腐化リスク

本日の構成（15分）

1. 前提 + エグゼクティブサマリー（1 min）── カリキュラム全体像・評価の読み方
2. 今年度の取り組み: HITO病院分析（3 min）── 現場ニーズ・課題対応・人材像
3. 通年成果 + ケーススタディ + NPS（3 min）── 二極化・成長パターン・先行指標
4. 課題と評価の盲点（3 min）── 科目難易度・3ギャップ・提言
5. **AI進展とカリキュラム追従（3 min）── ★最重要**
6. 結論と全体会討議（2 min）

エグゼクティブサマリー

**「AI実装力」は飛躍的に向上したが、「医療基礎知識」の定着に課題。
次年度はプロセス評価と早期検知指標の導入が不可欠である。**



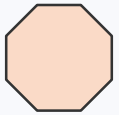
産業界（HITO病院）の要請

現場が求めているのは分析家ではなく、定型業務を自動化し「時間を創出する」業務設計人材であると確認された。



学生の成長と二極化

AI基礎（Dify）の実践力は高まったが、医療模試（基礎）は平均-14.7pt低下。AI適性と暗記学習の相関は弱い。



評価指標の再定義

偏差値は成長を予測しない。「NPS（意欲）」と「行動ログ」を正式な評価軸へ昇格させる必要がある。

本レポートの前提: 何を教え、何で評価したか

領域	主な科目・活動	主な到達目標
AI実践	AI基礎Ⅰ（前期・後期）、Dify課題、ディベート	AIを使って課題を解く力、説明する力
医療基礎	診療情報管理士模試（基礎・専門）	資格試験に必要な基礎知識と専門知識
IT基礎	医療情報技師模試、情報処理系学習	医療情報システムを扱うための基礎力
思考・振り返り	課題解決思考、学習レポート（NPS含む）	問題設定力、内省力、学習継続力

前後期の評価変更点

- AI基礎Ⅰ: Python 80%+生成AI 20% → Dify+ディベート+正試験
- 5軸評価: 倫理(10%)・協働(10%) → NA化（実質3軸で算出）
- 模試: 第1回→第2,3回の推移で定着度を確認
- NPS: 前期・後期を成長の先行指標として補助的に分析

⚠ AI基礎Ⅰの評価構造が前期と後期で変わっているため、点数差には「学力の変化」と「評価方式との相性」の両方が含まれる。本レポートでは模試・5軸・NPSを併せて総合判断する。

今回実施したこと（全体像）

セクション1: 今年度の取り組み

Step 1

現場理解（6月）

HITO病院ヒアリングで実務課題と採用ニーズを確認

Step 2

設計（10月）

文科省報告書・AI化論点整理で教育マッピングを設計

Step 3

検証（通年）

成績・模試・課題解決思考を統合し成果と課題を可視化

結論: AI実践力は成長。医療基礎定着と評価設計に改善余地

【HITO病院分析 1/3】現場の「分断」と自動化ニーズ

現場ヒアリングで見えた課題（Reality）

- 事務負荷: レセプト点検、文書作成、問い合わせ対応等の定型業務が圧迫
- データの分断: 部門ごとにデータが孤立し、横断的な経営判断に使えていない
- 本質的課題:「記録はあるが、意思決定に使い切れていない」

RPO（業務プロセス最適化）の視点

- 単なる「人手不足」ではない
- 自動化ニーズ: 予約最適化、シフト作成、在庫管理
- 目的: 人が「患者対応」に使う時間を最大化するための自動化

出典: 麻生塾_HITO病院ヒアリング議事録（2025年6月16日）

【HITO病院分析 2/3】病院課題と教育課題の対応

	病院側の現状課題	現場への影響	教育側で必要な強化点
1	レセプト・文書の定型業務過多	人手が事務作業に固定される	業務自動化設計（RPA/LLM活用の実務演習）
2	データが部門ごとに分断	全体最適の判断が遅れる	データ構造化・連携設計の基礎訓練
3	DXを進める実行人材の不足	改善が属人化・一過性になる	PBL型訓練（企画→実装→振り返りのサイクル）

Finding:「作る」技術よりも、既存ツール（Dify等）を組み合わせて業務フローを再設計する「アーキテクト能力」が不足している。

【HITO病院分析 3/3】求める人材像の再定義

従来の「分析専門職」

データを分析しレポートを出すだけでは不十分。現場は「分析結果」ではなく「業務が楽になること」を求めている。

現場との対話力

医療安全・倫理・個人情報保護を前提に、医師や看護師と対話し、現場のリスクを理解できる能力。

「業務改善の実装者」

AIを安全に業務へ組み込み、運用改善まで落とし込む企画実行力（Implementation）を持つ人材。

出典: 麻生塾_HITO病院ヒアリング議事録（2025年6月16日）

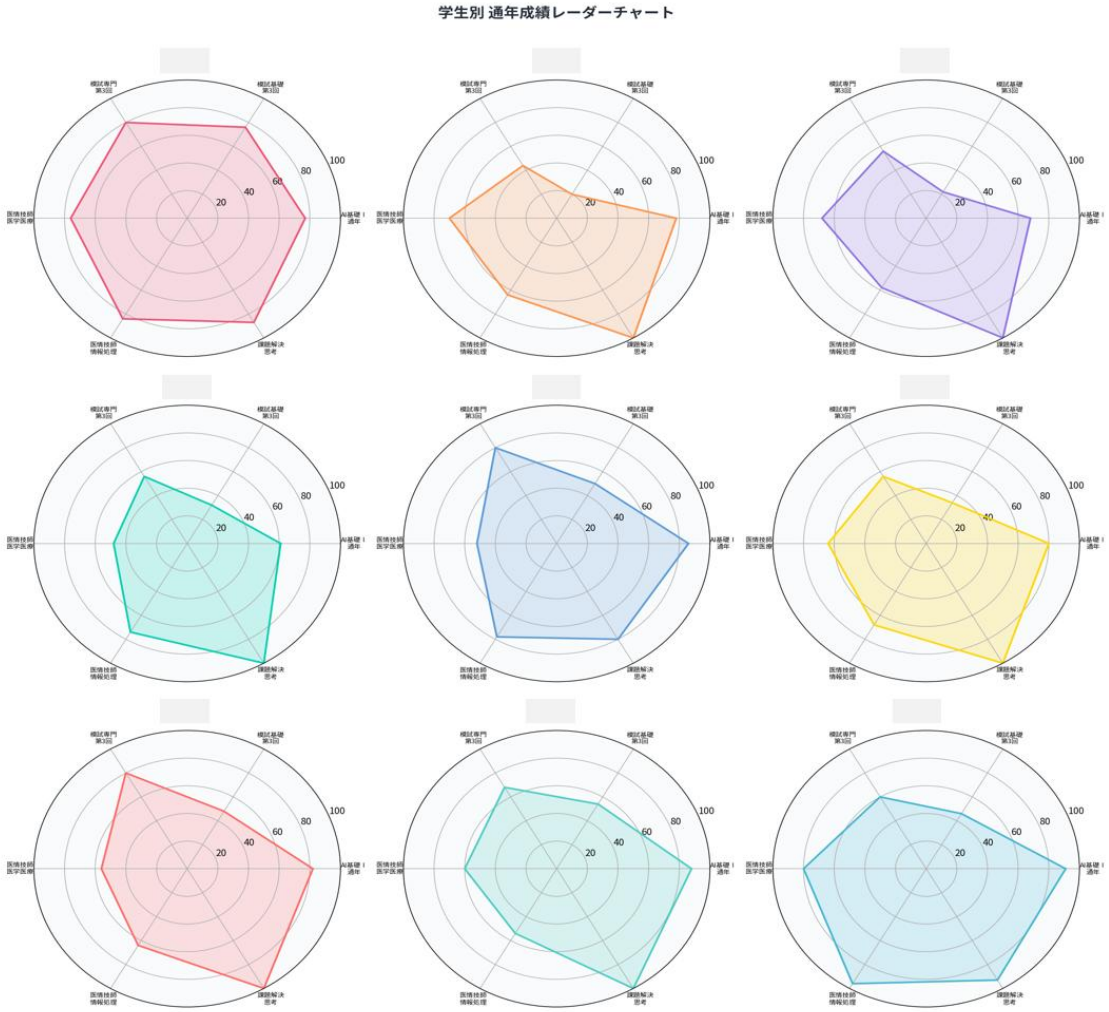
実践を通じてどのような形にしたか（今年度到達点）

1. HITO病院ヒアリング（6月）で4領域のDXニーズと求める人材像を把握 → 教育目標との接続は次年度課題

2. 前期課題（API未完了・偏差値依存・医療基礎低下）を後期で検証できる分析構造に再設計 → 偏差値40の生徒06がクラス最高93点を記録

3. 通年データ統合により「AI活用力の伸長（A以上7名）」と「医療基礎の弱さ（模試基礎-14.7%）」を同時に可視化

4. 5軸評価を通年更新し、未評価2軸（倫理・協働）の特定、NPS先行指標仮説（n=2）、早期警戒指標を明確化



分析担当からの客観コメント

セクション3: 課題と評価の盲点

Fact（事実）

- AI実践領域は伸長（通年平均79.0、A以上7名）
- 医療基礎は低下傾向（模試基礎57.1→42.4%）
- 倫理・協働の2軸が未評価 → 5軸が実質3軸運用

Logic（解釈）

- 実践型AI教育の成果は捉えられるが、安全運用・協働・実装接続を取りこぼしている
- 前後期で評価構造が変わり、点差には学力以外の要因が混在

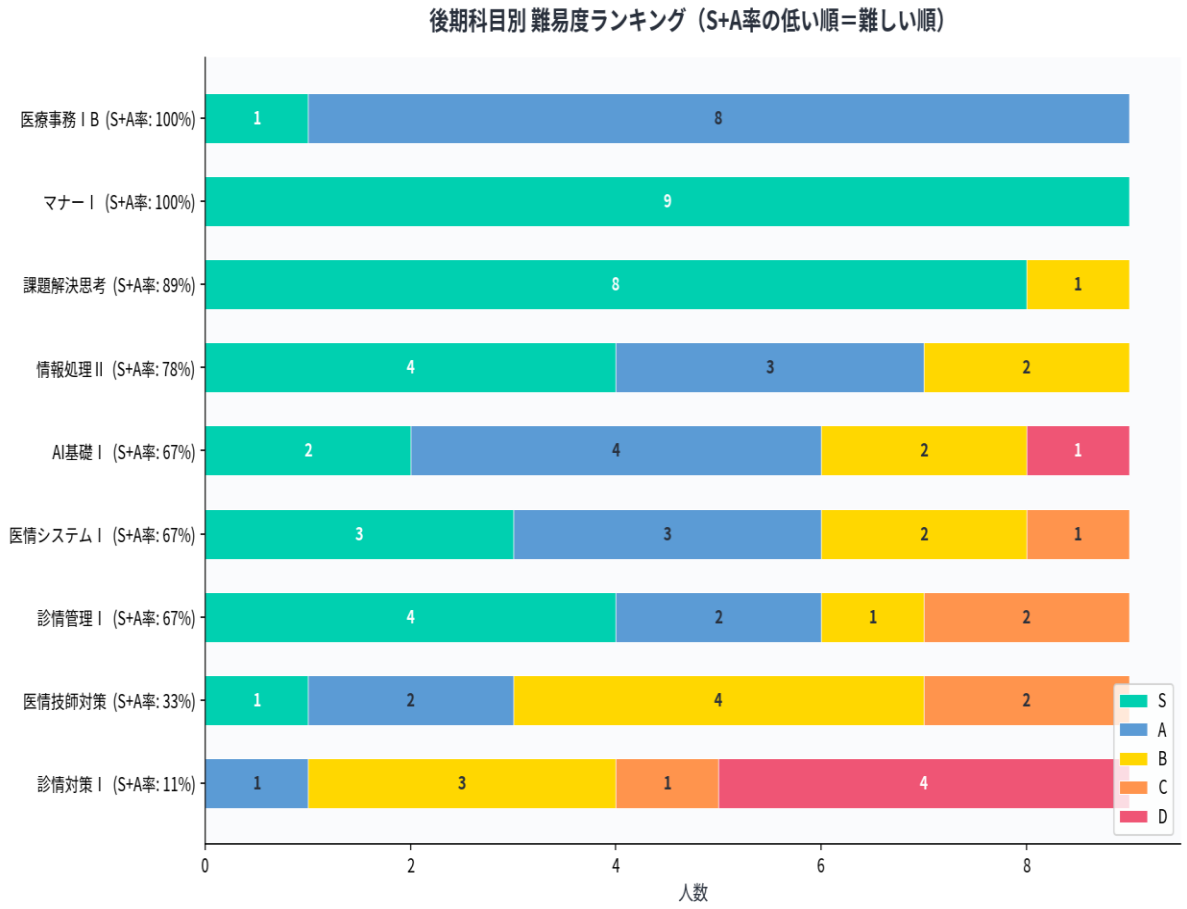
So What（提案）

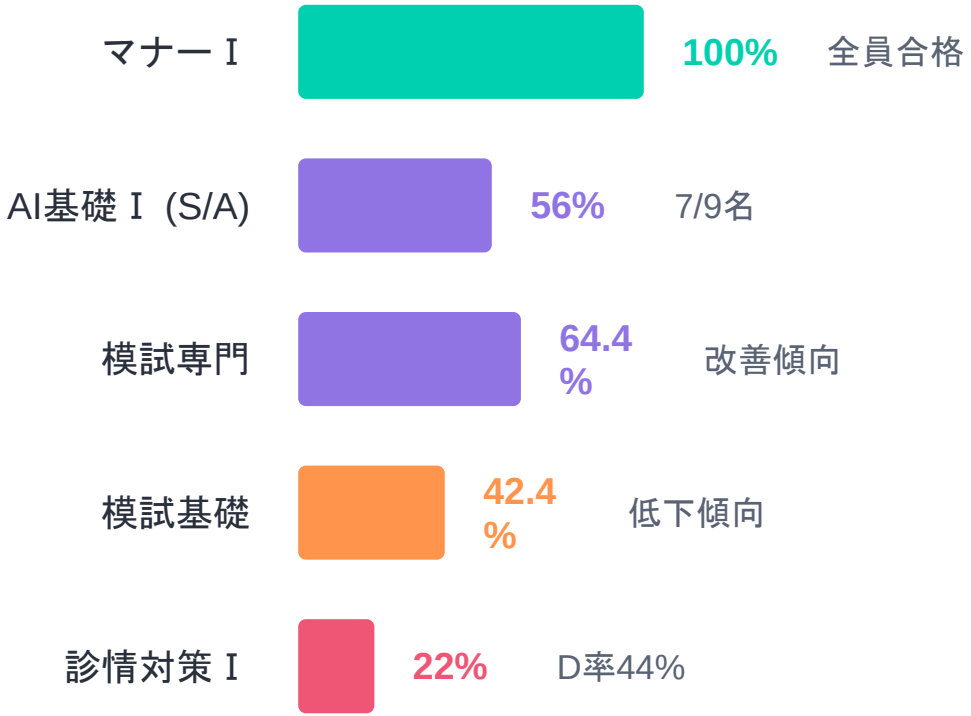
- 「成績の高さ」だけでなく「実務で使えるか」を測る評価へ移行すべき
- 共通軸の設定、未評価2軸の定量化、交差評価を優先

評価項目と意思決定への活用

取得項目	把握できること	意思決定での活用
AI基礎Ⅰ（共通軸）	AI実践力の基礎推移	実装教育の到達確認
模試（基礎/専門）	資格試験の合格可能性	医療基礎強化対象の特定
Dify/ディベート個票	実装力・説明力の内訳	指導方法の個別最適化
課題解決思考	構造化・言語化の伸び	企画力の把握
課題解決思考×AI基礎	認知と実行の乖離	早期介入対象の抽出
NPS（前期/後期）	学習意欲の先行変化	伸長/低下の予兆管理
LMS行動データ	学習プロセスのつまずき	定期面談の優先順位付け
倫理・協働指標	実務適応力・安全運用力	病院実習/就職接続の判断材料

科目別難易度と合格率





「AI系科目は伸長、医療系科目は低迷」── 同じ学生が科目によって全く異なる成果を出している

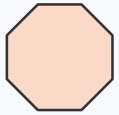
評価で見えた3つのギャップ



保持

AI活用力は伸長

- 通年平均79.0点、A以上7名（56%）
- 前期→後期で上位層が集約
- Dify・ディベートで実践力を確認



欠落

倫理・協働が未評価

- 5軸評価のうち2軸がNA化
- 「安全に使えるか」を測っていない
- 実務適応力の判断材料が不在



乖離

認知と実行の差

- 思考全軸S だが最終課題でつまずき
- 交差評価+提出追跡なしでは発見できない

3ギャップはすべて「評価設計の問題」── 能力はあるが測れていない / 測っていない

次年度の評価改善提言

セクション4: 「教える教育」→「運用を設計する教育」へ

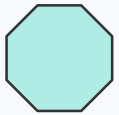
優先度	改善項目	要点
最優先	1. 診情対策Ⅰの支援体系	D率44%（4/9名）。小テスト・間隔反復・補習で20%以下へ
最優先	2. 前後期で共通の評価軸	共通正試験40%+実践課題60%で評価軸断絶を防止
重要	3. 交差評価（思考×AI基礎）	弁別力改善が前提（現状6/9名が全軸S）。四半期マトリクス分析
重要	4. LMS学習プロセス活用	完了率×得点率で学習効率指標を定期確認に
重要	5. NPSの指標化	n=2で仮説段階。NPS急落+低スコアの複合モニタリング試行
中長期	6. 倫理・協働の2軸評価	ルーブリック導入で5軸評価を完全実施
中長期	7. 授業スタイル別NPS	学び方特性に合わせた指導法の最適化

AI進展の現状認識

セクション5: AI進展とカリキュラム追従 ★最重要

生成AI・ノーコード基盤の普及で「作る技術」だけの価値は相対的に低下。医療現場では以下3能力の価値が上昇。

「作る技術」中心 → 「安全に使い、業務に組み込む」へ重心移動



安全に使う

医療安全・セキュリティを前提としたAI運用。ハルシネーション対策、責任所在の明確化、個人情報保護の実務訓練。



業務に組み込む

レセプト自動点検・予約最適化等の業務自動化設計。多職種連携フローへのAI統合、運用改善への接続。



改善を回す

導入後の効果測定とKPIモニタリング。PDCA改善サイクルの運用、データに基づく意思決定支援。

カリキュラム陳腐化の3リスク

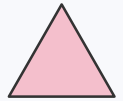


技術偏重化

ツール操作中心で終わる

影響

現場導入・運用で成果が出ない

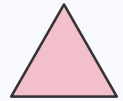


評価遅延

新しい実務能力を評価できない

影響

学生の実力と成績が乖離する



実務断絶

病院業務への接続が弱い

影響

採用側期待とのミスマッチが拡大

⚠ いずれもカリキュラム更新の「遅れ」が根本原因 → 早期の方向転換が必要

カリキュラム更新の4方向転換

ツール習得中心	→	業務実装中心（HITO病院DXテーマ直結）
単科目評価	→	交差評価（思考×実装×安全の3軸）
結果評価のみ	→	プロセス評価（LMS/NPS）併用
教室内完結	→	病院実務課題ベースPBL

共通ゴール:「実務接続」── 転換1・2は次年度前期、3は中盤、4は後期〜3年次で段階実施

結論

1年次＝「可能性」を証明した年

AI活用力の飛躍的成長（A以上7名）で、学生のポテンシャルを実証

2年次＝「安全性」を証明する年

医療基礎の定着・倫理・協働の評価実装で、実務に送り出せる人材へ

Next Steps

- **3月: D評価者（生徒09含む）への個別面談**
- **4月: NPSモニタリング制度の開始**
- **前期: 倫理・協働ルーブリックの運用開始**

全体会討議ポイント

セクション6: 全体会討議

1. Q1. 評価改善7項目のうち、次年度に最優先で着手すべきはどれか？

2. Q2. 倫理・協働の2軸を正式導入する時期と、ルーブリック設計の担当は？

3. Q3. AI進展に伴うカリキュラム更新の具体的スケジュールと推進体制は？

用語解説

Appendix

用語	説明
NPS（学レポNPS）	学習レポートで毎回収集する授業満足度スコア（7点満点）。成績変化に先行して意欲の変化を捉える「先行指標」
ルーブリック	「何ができれば何点」を段階的に記述した採点基準表。定量化しにくい能力を客観的に評価 → 次スライドで詳説
Dify	ノーコード（プログラミング不要）でAIアプリを構築できるツール。後期AI基礎Ⅰの主要課題
交差評価	複数指標を掛け合わせて分析する方法。例: 思考力(S)×実行力(D)で「わかるがやれない」を検知
LMS	学習管理システム（Manabie等）。課題提出率・完了率など学習行動ログを記録するプラットフォーム
PBL	課題解決型学習（Problem-Based Learning）。実際の業務課題をテーマに企画→実装→振り返りを体験
先行指標	成果が現れる前に変化を検知できる指標。NPSが「伸びる予兆」を示すことからこの位置づけで活用
標準偏差	成績のばらつきを示す統計値。大きいほど学生間の差が大きい（10.5→14.4 = 二極化）
弁別力	評価が学生の差を識別できる度合い。課題解決思考は6/9名が全S → 差がつかず評価として機能していない
ハルシネーション	AIが事実でない情報をもっともらしく生成する現象。医療現場では患者安全に直結するリスク
DX	デジタルトランスフォーメーション。IT・AIで業務フローや組織の仕組みを変える取り組み全般

NPS（Net Promoter Score）とは

Appendix

Net Promoter Score — 顧客推奨度指標

2003年にベイン・アンド・カンパニーのフレッド・ライクヘルドが提唱。「この製品/サービスを友人に勧めますか？」という1問で顧客ロイヤルティを測定する手法として、世界中の企業で採用されている。

一般的なNPS（マーケティング指標）

- 0〜10点スケールで「推奨度」を1問で聞く
- 9-10点 = 推奨者（Promoter）
- 7-8点 = 中立者（Passive）
- 0-6点 = 批判者（Detractor）
- NPS = 推奨者% − 批判者%（-100〜+100）
- 顧客満足度調査より「将来の行動」の予測力が高い

本レポートでの活用: 学レポNPS

- 毎回の学習レポートで「授業満足度」を7点満点で収集
- 学期ごとに平均値を算出（前期4-8月 / 後期9-2月）
- 成績の変化に先行して意欲の変化を捉える「先行指標」
- 前期NPS高 → 後期で大きく成長（生徒06 5.78→+30点）
- NPS急落(-0.5超) → 燃え尽き・意欲低下の予兆
- 偏差値・前期成績よりも「後期の伸び」の予測力が高い

NPSは本来マーケティング指標だが「満足度→行動予測」の構造は教育でも有効。本レポートでは偏差値や前期成績よりも予測力が高い指標として、正式採用を提言している。

ルーブリック — 5軸評価への適用イメージ

Appendix

ルーブリック = 「何ができれば何点か」を段階別に記述した採点基準表。主観が入りやすい能力評価（倫理・協働など）を客観的・統一的に測定できる。

現状: 5軸評価の運用状態

- ✓ ① AI活用 (30%)
- ✓ ② 言語化 (25%)
- ✓ ③ データ分析 (25%)
- ✗ NA ④ 倫理 (10%)
- ✗ NA ⑤ 協働 (10%)

④⑤はルーブリック未設計のため評価不能
→ 実質3軸運用（20%分の能力が不可視）

提案: 倫理軸ルーブリック案

評価	到達基準（倫理軸の例）
S	AIの限界・誤用リスクを説明でき、個人情報保護の具体策を提案できる
A	主なリスク（ハルシネーション等）を理解し、安全利用ルールを説明できる
B	AI利用の基本的な注意点を列挙できる
C	AI利用のリスクについて部分的に理解している
D	リスクを認識していない / 安全配慮なく使用する

ルーブリック導入で「何がどこまでできれば合格か」が明確に → 教員間の評価ブレ減少＋学生の自律的な到達目標設定が可能に