

2018 年度卒業予定者（コンピテンス・コンピテンシー修得度）

アンケート結果報告書

2019 年 4 月 25 日

医学部 I R 室

1. はじめに

本学医学部では、2016 年に、学生が卒業時に修得すべき主要な能力を 5 つのコンピテンス（プロフェッショナリズム、コミュニケーション、医学知識と科学的探究心、診療技能、地域社会へ貢献）として設定し、各コンピテンスにおける具体的な到達目標となる観察可能な能力であるコンピテンシーを 47 設定している（2018 年度の教科案内）。

医学教育分野別認証評価において、「学生と卒業生の実績の分析」を記載することが基本的水準のなかで求められている。従って、本学卒業生のコンピテンシー修得度を評価検討することは重要であり、2017 年度において、初めて本学の 47 のコンピテンシーの修得に関する自己評価の調査を実施した。その調査の中で、学生全体の 35% が「十分に身についた」とした場合を十分に修得できたコンピテンシーとして評価したところ、それぞれのコンピテンスごとの未修得率は以下の通りであった（2017 年度卒業予定者結果報告書一部修正）。

I. プロフェッショナリズム	6.7% (1/15 コンピテンシー)
II. コミュニケーション	16.7% (1/6 コンピテンシー)
III. 医学の知識と科学的探究心	60.0% (6/10 コンピテンシー)
IV. 診療技能	44.4% (4/9 コンピテンシー)
V. 地域社会への貢献	85.7% (6/7 コンピテンシー)

今回、2018 年度卒業予定者に対して、コンピテンス・コンピテンシー修得度自己評価を行い、2017 年度卒業生の結果と比較検討した。

2. 調査概要

2-1. 調査項目

本学の 47 コンピテンシーを「十分に身についた」、「身についた」、「身につかなかった」、「全く身につかなかった」の 4 段階にて学生の自己評価を行った。また、本学の教育全体に対する学生の満足度を「十分に満足した」、「満足した」、「満足しなかった」、「全く満足しなかった」の 4 段階にて評価を行った。さらに、将来に向けて愛知医科大学の教育をよくするための意見も求めた。

2-2. 調査対象

2019 年 3 月に本学医学部を卒業予定の 6 学年次 107 名を対象とした。

2-3. 調査方法

国家試験前のガイダンスの日（2019年2月5日）にマークシート形式および自由記載で実施した。

2-4. 回答者数と回収率

卒業予定者 107 名中 107 名がアンケートに回答した。回収率は 100%であった。

3. 結果

愛知医科大学の教育全体を振り返っての満足度（A48）は、2017年度においては「十分に満足した」が 35.7%、「満足した」が 59.2%、「満足しなかった」が 4.1%、「全く満足しなかった」が 1.0%であったが、2018年度においては、「十分に満足した」が 38.3%、「満足した」が 48.9%、「満足しなかった」が 5.3%、「全く満足しなかった」が 7.4%であり、「満足しなかった」と「全く満足しなかった」をあわせると、2017年度は 5.1%であるのに対し、2018年度は 12.7%に上昇した。

47 すべてのコンピテンシーの結果を別紙 1 に示す。2018 年度において、各コンピテンシーの中で、「十分に身についた」割合が 35%未満のもの（下位 18 項目にあたる）は A27、A28、A33、A36 であった（別紙 1-1; 1-2; 1-3 青枠）。2017 年度の調査では、A9、A21、A29、A39 において、「十分に身についた」割合が 35%未満に分類されていたが、2018 年度調査においては「十分に身についた」割合は 35%以上であった（別紙 1-1; 1-2; 1-3 緑枠）。

【2018 年度において「十分に身についた」割合が 35%未満に新たに追加されたコンピテンシー】

27.人の健康行動につながる生物学的・心理学・社会的要因を理解し、健康増進の方法を説明できる。

28.疾病・障害・健康問題と社会との関係を説明できる。

33.身体診察と基本的臨床手技を適切に実施できる。

36.時、相手・場所に応じた適切なプレゼンテーションができる。

【2017 年度においては「十分に身についた」割合が 35%未満であったが、2018 年度では 35%以上となったコンピテンシー】

9.自らの知識や技能を多職種で共有し、それを後進に伝え、後進を育成できる。

21.様々な ICT(Information and Communication Technology)を適切に選択し、活用できる。

29.医学・医療と社会との関連、社会の医療問題を説明できる。

39.プライマリ・ケア領域の救急対応ができる。

2017年度および2018年度のどちらにおいても、「十分に身についた」の割合が35%未満のコンピテンシーは以下の通りであった。

【2017年度および2018年度両方において、「十分に身についた」割合が35%未満であったコンピテンシー】

III: 医学の知識と科学的探究心 (A 22,23,24,26,31) 10つのコンピテンシー中5つ

- 22.医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。
- 23.生体の正常な構造や機能, および発生, 発達, 加齢, 死を生命科学的知識により説明できる。
- 24.疾病の病因・病態・治療につながる基礎医学的な要素を説明できる。
- 26.疾患の適切な治療, 最新の治療を理解し説明できる。
- 31.医学, 医療における客観的根拠を適切に探索し, EBM を実践できる。

IV: 診療技能 (A 35,37, 40) 9つのコンピテンシー中3つ

- 35.適切な検査を選択し, 結果を正しく解釈できる。
- 37.患者と家族に対し, エビデンスに基づいて, 適切に治療法・予後を説明できる。
- 40.慢性疾患・高齢者・緩和・予防・健康増進・リハビリテーション, 介護/ケアの視点から患者ケアの実践ができる。

V: 地域社会への貢献 (A 42,43,44,45,49,47) 7つのコンピテンシー中6つ

- 42.地域の医療状況, 社会経済的状況を含めた特殊性や課題について説明できる。
- 43.医療計画, 地域医療構想について説明できる。
- 44.住民啓発活動や一次医療の診療補助により地域医療に参加ができる。
- 45.社会保障制度を理解し, 地域包括ケアの実践に参加できる。
- 46.災害における被災者や, 社会的弱者の現状について理解し, 医療に関わるボランティア活動に参加できる。
- 47.国際社会の健康問題を把握, 説明することができ, 可能な範囲でその問題に対処できる。

これらのコンピテンシーの数をコンピテンスごとにみると、2018年度において「十分に身についた」と評価する学生の割合が35%未満であったものは以下の通りであった。

【2018年度調査におけるコンピテンス未修得率】

- | | |
|----------------|-------------------|
| I. プロフェッショナリズム | 0% (0/15 コンピテンシー) |
| II. コミュニケーション | 0% (0/6 コンピテンシー) |

III. 医学の知識と科学的探究心	70.0%	(7/10 コンピテンシー)
IV. 診療技能	55.6%	(5/9 コンピテンシー)
V. 地域社会への貢献	85.7%	(6/7 コンピテンシー)

2017年度は以下に示す通りであった。

【2017年度調査におけるコンピテンス未修得率】

I. プロフェッショナリズム	6.7%	(1/15 コンピテンシー)
II. コミュニケーション	16.7%	(1/6 コンピテンシー)
III. 医学の知識と科学的探究心	60.0%	(6/10 コンピテンシー)
IV. 診療技能	44.4%	(4/9 コンピテンシー)
V. 地域社会への貢献	85.7%	(6/7 コンピテンシー)

「I.プロフェッショナリズム」や「II.コミュニケーション」では、「十分に身についた」割合が35%未満に分類されるコンピテンシー数は2つから0に減少したが、「III. 医学の知識と科学的探究心」、「IV. 診療技能」、「V.地域社会への貢献」においては、16つから18つに増加した。

4. 考察

今回、昨年度と同様、卒業予定者を対象として、本学のコンピテンシーの修得度に関する自己評価および本学の医学教育に関する満足度に対するアンケートを実施した。自己評価は他者評価や過去を振り返っての自己評価（retrospective self-evaluation）に比して高めの評価になることが知られている。実際、昨年度の卒業生も研修医になってからの評価は卒業時の評価よりも低いことがわかっている（2018年度卒業生（研修医）アンケート結果参照）。しかし、同じ時期の同じ評価基準による調査としては経年変化を検討する上で意義があると考えられる。

愛知医科大学の教育全体を振り返っての満足度（A48）は、2017年度においては「十分に満足した」が35.7%、「満足した」が59.2%、「満足しなかった」が4.1%、「全く満足しなかった」が1.0%であったが、2018年度においては、「十分に満足した」が38.3%、「満足した」が48.9%、「満足しなかった」が5.3%、「全く満足しなかった」が7.4%であり、「満足しなかった」と「全く満足しなかった」をあわせると、2017年度は5.1%であるのに対し、2018年度は12.7%に上昇した。低い満足度の割合が1.0%から7.4%に上昇しているが、この原因については、詳細に検討する必要がある。

今回の分析においては、昨年度と同様に「十分に身についた」とされる割合が35%未満のコンピテンシーを修得率の低いコンピテンシーと設定した。修得率の低いコンピテンシーに該当した項目は、2017年度同様に2018年度においても、47つのコンピテンシー中

18つであった。

5つのコンピテンスのうち、修得率の低いコンピテンシーの割合をみると、2018年度においては、「V.地域社会への貢献」においては、7つのコンピテンシー中6つ（85.7%）と最も多く、次に「III.医学の知識と科学的探究心」が10つのコンピテンシー中7つ（70.0%）、「IV.診療技能」は9つのコンピテンシー中5つ（55.6%）であった。一方、「II.コミュニケーション」および「I.プロフェッショナルリズム」は0つになり、2017年度と比較すると、「十分に身についた」割合が35%未満のコンピテンシーの数は減少した。

I. プロフェッショナルリズムについて

プロフェッショナルリズムの項目で下位該当した「多職種連携」については、これまで多職種連携教育が全く行われておらず、2018年度においては改善がみられたものの他のプロフェッショナルリズムのコンピテンシーの項目と比較しても、未だ低い値である。

2018年度においては、1・2・4学年次の「プロフェッショナルリズム1，2，4」の科目において看護学部や薬学部とのアクティブ・ラーニング形式の講義が実施されており、今後の卒業生においては改善することが期待できる。

II. コミュニケーションについて

2017年度において下位項目に該当した「ICTの活用」については、2018年度においては、「十分に身についた」割合が35%以上となった。ICTの活用は、年々増加しており、在学中からICTを活用していることも寄与していることが予想される。また、クリニカル・クラークシップ時の評価をeポートフォリオを用いて、経験症例のICTを活用した評価を2018年度から導入しており、今後、学生によるICTの活用は高まることが期待される。

III. 医学の知識と科学的探究心について

医学の知識と科学的探究心については、低修得率コンピテンシーが70.0%と上昇した。新たに追加された2項目は下記であった。「27.人の健康行動につながる生物学的・心理学・社会的要因を理解し、健康増進の方法を説明できる。」「28.疾病・障害・健康問題と社会との関係を説明できる。」これらは、行動科学および社会医学に関連する項目であり、新カリキュラムから、社会医学・EBM・地域医療に関する講義および実習のコマ数が増加される予定であり、向上が期待されるが、新カリキュラム履修者が卒業する2022年度までに、旧カリキュラム履修者においてもコンピテンシーの修得を念頭に置いた教育を行うよう促す必要があると考えられる。

IV. 診療技能について

診療技能については、「33.身体診察と基本的臨床手技を適切に実施できる。」「36.

時、相手・場所に応じた適切なプレゼンテーションができる。」が新たに低修得コンピテンシーとなった。身体診察と基本的臨床手技においては、クリニカル・クラークシップを2018年度の卒業生においては、61週としており、2017年度の卒業生では51週であったため、10週増加している。さらに、2019年度の卒業生はクリニカル・クラークシップの週数は68週となり、2020年度の卒業生では、72週にまで増加させる予定であり、身体診察と基本的臨床手技に関しては、コンピテンシー修得度も向上することが期待される。

さらに、週数増加だけではなく、各診療科におけるプログラムの改善により、今後、コンピテンシーの習得度を上昇させていくことが望まれる。また、プレゼンテーションスキルにおいても、低学年次から取り組んでいくことが必要であると考えられる。

V. 地域社会への貢献について

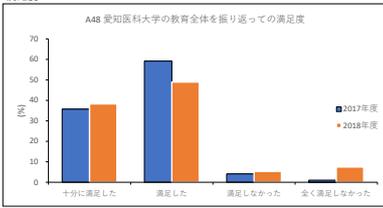
地域社会への貢献については、昨年同様に低修得率項目が85.7%と最も高率であった。地域社会を見据えた医学教育は、これからの超高齢化社会で医療を実践していく上で最も重要であり、地域包括ケアを充実させることは、日本における喫緊の課題である。

2017年度のカリキュラム履修者は、低学年次から地域社会と関連した講義（「地域社会医学実習」、「社会医学実習」、「地域包括ケア実習」、「地域医療総合医学」、「地域医療早期体験実習」、「クリニカル・クラークシップ1（地域医療）[必修]」、「クリニカル・クラークシップ2（地域医療）[地域枠学生は必修、他学生は選択]」）を履修している。「V. 地域社会への貢献」のコンピテンシーの達成割合は、今後上昇すると期待される。

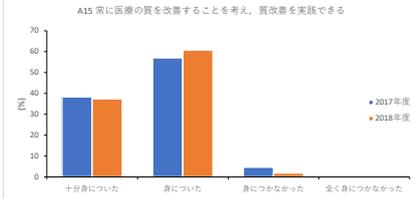
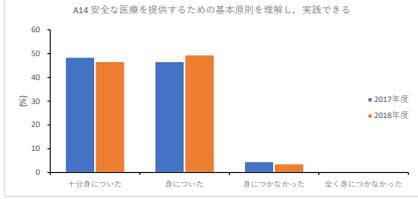
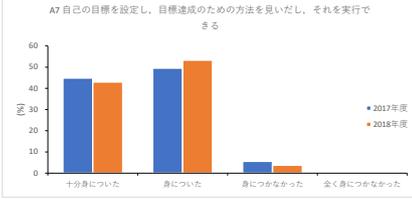
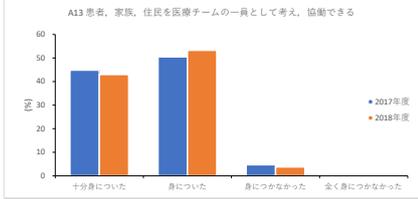
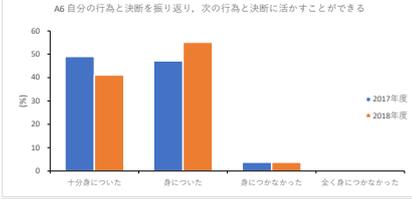
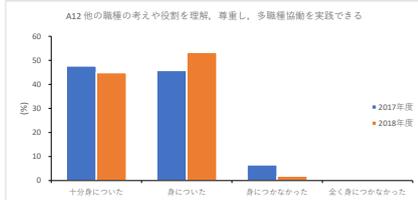
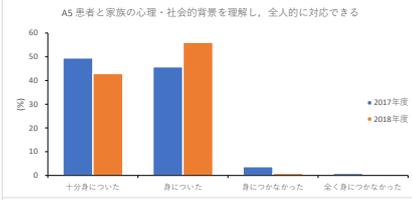
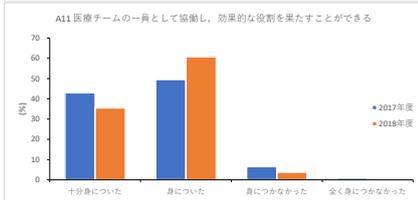
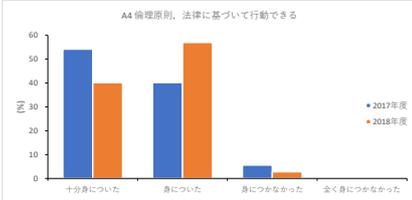
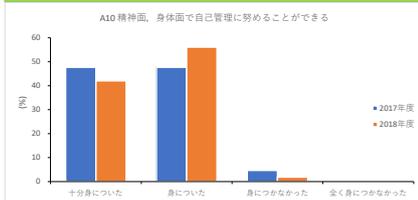
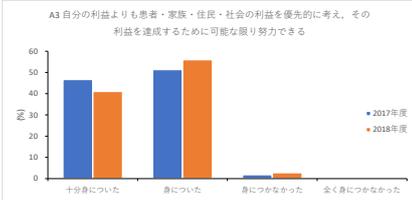
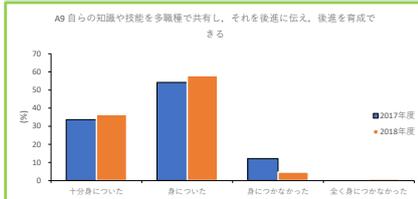
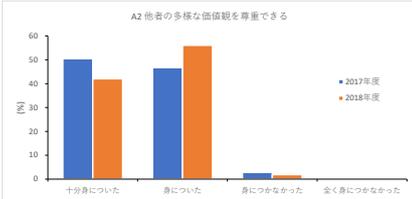
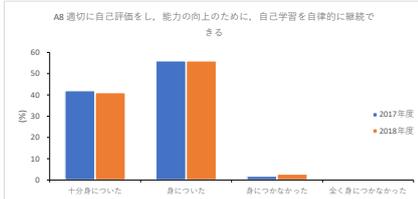
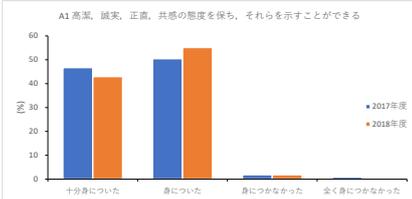
5. 最後に

今回、2017年度同様にコンピテンシーの修得度の自己評価と本学の教育全体に対する学生の満足度を調査し、経年変化を検討した。今後、この全体の修得率の値を上げていくことが課題である。新カリキュラムが始まった2017年度の入学生が卒業する2022年度までの経年変化を検討することで、現行のカリキュラム評価を行う必要があると考える。

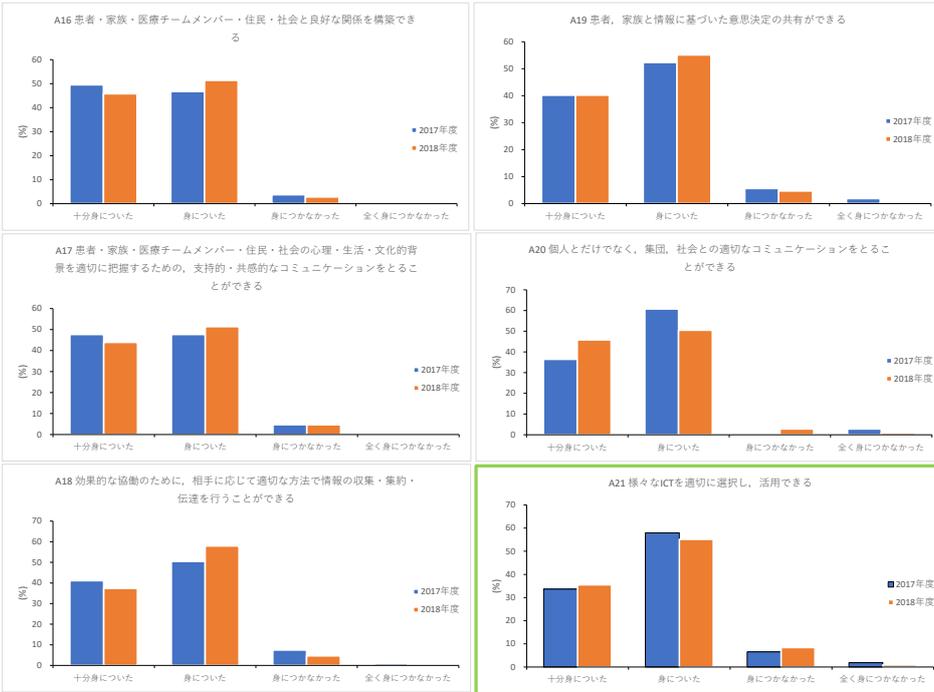
満足度



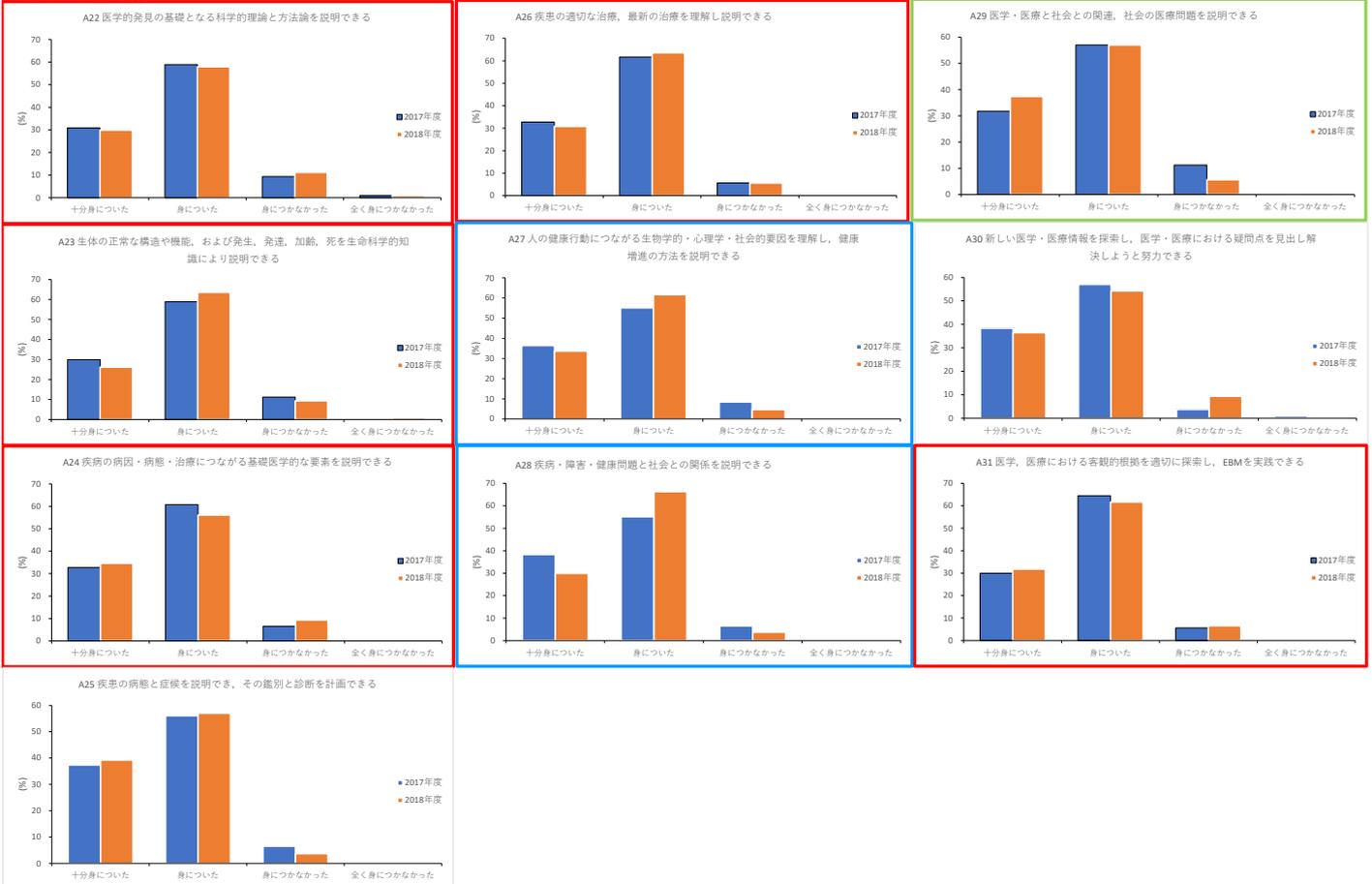
I.プロフェッショナリズム



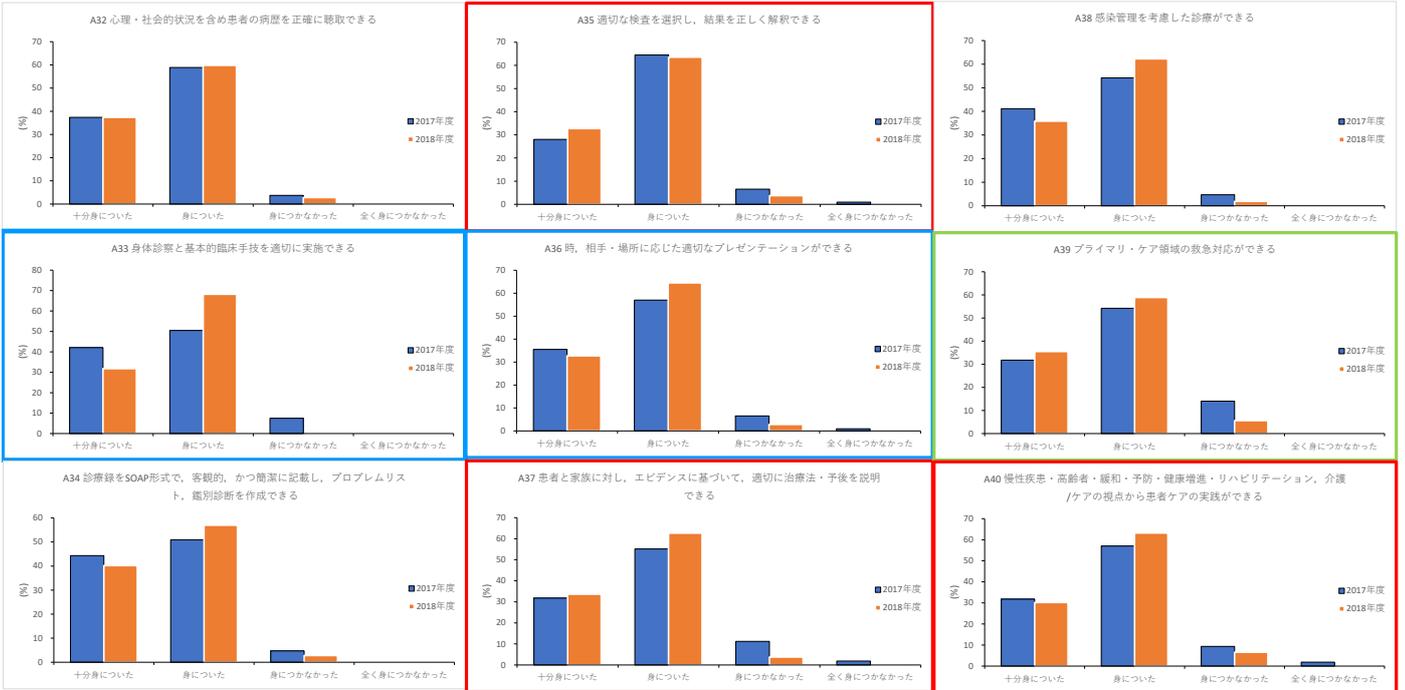
II. コミュニケーション



III. 医学の知識と科学的探究心



IV.診察技能



V.地域社会への貢献

