

2020 年度卒業予定者アンケート結果報告書

2021 年 5 月 13 日

医学部 I R 室

1. はじめに

本学医学部では、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（プロフェッショナルリズム、コミュニケーション、医学知識と科学的探究心、診療技能、地域社会への貢献）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設定している。

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、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 年度から継続的に 47 項目のコンピテンシーの修得に対する自己評価の調査を実施している。その調査の中で、「十分に身についた」と回答した学生が学生全体の 35% 未満（基準値未満）であったコンピテンシーは以下の通りであった。

- I. プロフェッショナルリズム 1/15(2017 年度)、0/15(2018 年度)、0/15(2019 年度)
- II. コミュニケーション 1/6(2017 年度)、0/6(2018 年度)、0/6(2019 年度)
- III. 医学の知識と科学的探究心 6/10(2017 年度)、7/10(2018 年度)、3/10(2019 年度)
- IV. 診療技能 4/9 (2017 年度)、5/9(2018 年度)、1/9(2019 年度)
- V. 地域社会への貢献 6/7(2017 年度)、6/7(2018 年度)、0/7(2019 年度)

今回、2020 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った。2020 年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、前年まで行ってきた対面でのマークシートによる回答方式から Web を用いた回答方式で実施した。

2. 調査概要

2-1. 調査項目

本学の 47 項目のコンピテンシーを「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、将来に向けた本学教育に対する意見を求めた。

2-2. 調査対象

2021 年 3 月に本学医学部を卒業予定の 6 学年次 109 名を対象とした。

2-3. 調査方法

国家試験前（2021 年 2 月 8 日）にメール配信し、授業支援システム(AIDLE-K)にて実施

した。

2-4. 回答者数と回収率

卒業予定者 109 名中 40 名がアンケートに回答した。回収率は 36.7%であった。

3. 結果

2020 年度に関しては、AIDLE-K にて実施したため、昨年までと比較し、回収率が低かった(2019 年度 100%; 2020 年度 36.7%)。そのため、全体の把握は困難であるが、昨年までと同様に「十分に身についた」と回答した学生が学生全体の 35%未満(基準値未満)の項目を抽出する。

愛知医科大学の教育全体を振り返っての満足度(A48)は、2020 年度においては「十分に満足した」が 37.5%、「満足した」が 57.5%、「満足しなかった」が 5.0%、「全く満足しなかった」が 0%であった。

47 すべてのコンピテンシーの結果を別紙 1 に示す。2020 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(基準値未満)のものは A11、A18、A22、A23、A26、A30、A36、A37、A39 であった(別紙 1-1; 1-2; 1-3 赤枠)。A22、A23 は 2017 年度から 2020 年度にかけてすべての年度において基準値未満であった。また、A39 においては、2017 年度においては基準値未満であり 2018 年度においては基準値以上になったが、2019 年度および 2020 年度において再び基準値未満となった。

I. プロフェッショナリズム

1. 高潔、誠実、正直、共感の態度を保ち、それらを示すことができる。
2. 他者の多様な価値観を尊重できる。
3. 自分の利益よりも患者・家族・住民・社会の利益を優先的に考え、その利益を達成するために可能な限り努力できる。
4. 倫理原則、法律に基づいて行動できる。
5. 患者と家族の心理・社会的背景を理解し、全人的に対応できる。
6. 自分の行為と決断を振り返り、次の行為と決断に活かすことができる。
7. 自己の目標を設定し、目標達成のための方法を見だし、それを実行できる。
8. 適切に自己評価をし、能力の向上のために、自己学習を自律的に継続できる。
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。
10. 精神面、身体面で自己管理に努めることができる。
11. 医療チームの一員として協働し、効果的な役割を果たすことができる。
12. 他の職種の考えや役割を理解、尊重し、多職種協働を実践できる。
13. 患者、家族、住民を医療チームの一員として考え、協働できる。
14. 安全な医療を提供するための基本原則を理解し、実践できる。
15. 常に医療の質を改善することを考え、質改善を実践できる。

II. コミュニケーション

16. 患者・家族・医療チームメンバー・住民・社会と良好な関係を構築できる。
17. 患者・家族・医療チームメンバー・住民・社会の心理・生活・文化的背景を適切に把握するための、支持的・共感的なコミュニケーションをとることができる。
18. 効果的な協働のために、相手に応じて適切な方法で情報の収集・集約・伝達を行うことができる。
19. 患者、家族と情報に基づいた意思決定の共有（インフォームド・シェアード・ディシジョン・メイキング）ができる。
20. 個人とだけでなく、集団、社会との適切なコミュニケーションをとることができる。
21. 様々な ICT (Information and Communication Technology) を適切に選択し、活用できる。

III. 医学の知識と科学的探究心

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。
25. 疾患の病態と症候を説明でき、その鑑別と診断を計画できる。
26. 疾患の適切な治療、最新の治療を理解し説明できる。
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。
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。
30. 新しい医学・医療情報を探索し、医学・医療における疑問点を見出し解決しようと努力できる。
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

32. 心理・社会的状況を含め患者の病歴を正確に聴取できる。
33. 身体診察と基本的臨床手技を適切に実施できる。
34. 診療録を SOAP 形式で、客観的、かつ簡潔に記載し、プロブレムリスト、鑑別診断を作成できる。
35. 適切な検査を選択し、結果を正しく解釈できる。
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。
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。
38. 感染管理を考慮した診療ができる。
39. プライマリ・ケア領域の救急対応ができる。

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

41. 地域社会における疾病予防，健康の維持・増進のための医師の役割を説明できる。
42. 地域の医療状況，社会経済的状况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、2020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（基準値未満）であったものは以下の通りであった。また、2017年度から2019年度に関しても以下に示す。

【2020年度調査におけるコンピテンス基準値未満の割合】

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 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 | 40.0% (4/10 コンピテンシー) |
| IV. 診療技能 | 33.3% (3/9 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～2018年度までの推移】

- | | |
|-------------------|---|
| I. プロフェッショナリズム | 1/15(2017年度) ; 0/15(2018年度); 0/15(2019年度) |
| II. コミュニケーション | 1/6(2017年度); 0/6(2018年度); 0/6(2019年度) |
| III. 医学の知識と科学的探究心 | 6/10(2017年度); 7/10(2018年度); 3/10(2019年度) |
| IV. 診療技能 | 4/9 (2017年度) ; 5/9(2018年度) ; 1/9(2019年度) |
| V. 地域社会への貢献 | 6/7(2017年度); 6/7(2018年度) ; 0/7(2019年度) |

2019年度においては、コンピテンシー達成度の基準値未満の割合が減少していたが、2020年度においては、前年と比較し、コンピテンシー達成度が基準値未満の割合が増加した。

4. 考察

今回、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対する自己評価および本学の医学教育に関する満足度を調査した。本年度に関しては、コロナ禍であり、昨年までの対面でのアンケート方式ではなく、AIDLE-Kを用いたウェブでのアンケート方式に移行せざるを得なかった。そのため、昨年度までと比較し、極端に回収率が低かった。以下、コンピテンシーの詳細について考察する。

I. プロフェッショナリズムについて

プロフェッショナリズムにおいては、「医療チームの一員として協働し、効果的な役割を果たすことができる。」が、未達成項目であった。2020年度卒業生においては、2学年次において、臨床入門2（チーム医療）、さらに、4学年次において、「プロフェッショナルリズム4」を履修している。2018年度からは、「プロフェッショナルリズム」の授業科目のなかで、多職種連携教育が取り入れられており、1・2・4学年次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いる。2021年度以降、授業科目として「IPE(多職種連携)」が授業科目として新たに開講されており、1学年次から4学年次まで一貫した多職種連携教育を行う予定であり、今後、コンピテンシー達成度評価の改善が期待できる。

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年度以降、「十分に身についた」割合が35%以上となった。さらに、ICTの活用は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大にともなうオンライン教育などにより、急速に普及したものといえる。一方、「相手に応じた適切な方法による情報の収集・集約・伝達」に関するコンピテンシーが基準値未満となった。こちらに関しても、新たな開講科目（多職種連携など）を通して、コミュニケーション能力を培うことができると期待できる。

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、「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。」「26.疾患の適切な治療、最新の治療を理解し説明できる。」「30.新しい医学・医療情報を探索し、医学・医療における疑問点を見出し解決しようと努力できる。」の4項目が該当した。「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。」は、昨年度においてはコンピテンシー未達成項目として該当したが、本年度に関しては、コンピテンシー未達成の割合が減少した。

2017年度から導入された新カリキュラムでは、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ており、コンピテンシーの達成度の向上が期待されて

いた。2020年度卒業生に関しては、旧カリキュラムを履修しており、最後の旧カリキュラム履修者は2021年度に卒業予定である。今後、新カリキュラム履修者が卒業する2022年度以降には、さらに改善されることが期待できる。

IV. 診療技能について

診療技能については、「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。」「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。」「39.プライマリ・ケア領域の救急対応ができる。」の3項目が、基準値未満として該当した。臨床実習（クリニカル・クラークシップ）は、2017年度の卒業生では51週、2018年度卒業生では61週、2019年度の卒業生は68週、2020年度の卒業生は72週に拡大されていた。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。「39.プライマリ・ケア領域の救急対応ができる。」については、2017年度と2019年度においても未達成項目であり、今後改善が望まれる。

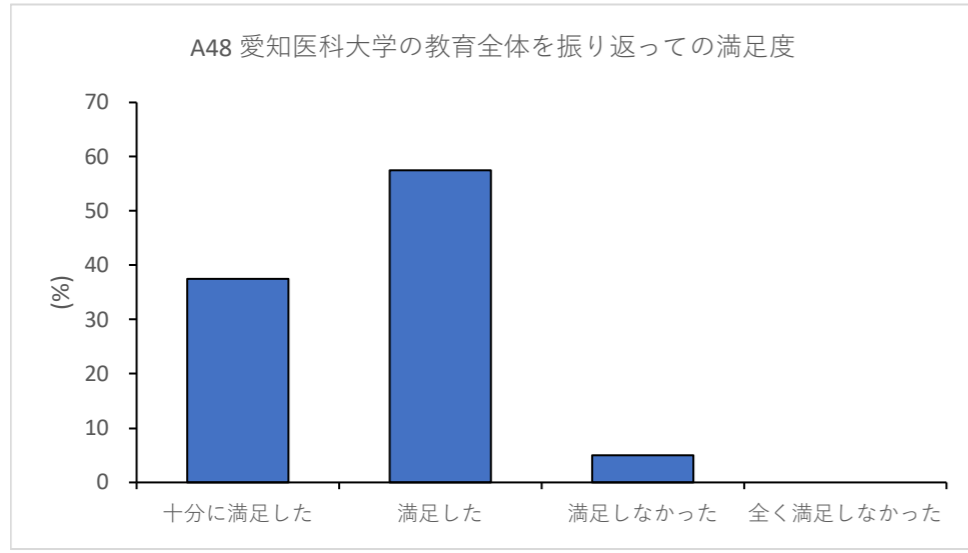
V. 地域社会への貢献について

地域社会への貢献については、基準値未満のコンピテンシーは最も高かった。2017年度入学のカリキュラム履修者(2022年度卒業予定者)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。2022年度卒業生以降、コンピテンシー達成度は、改善することが期待できる。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、地域包括ケアを念頭においた教育を充実させることは重要である。

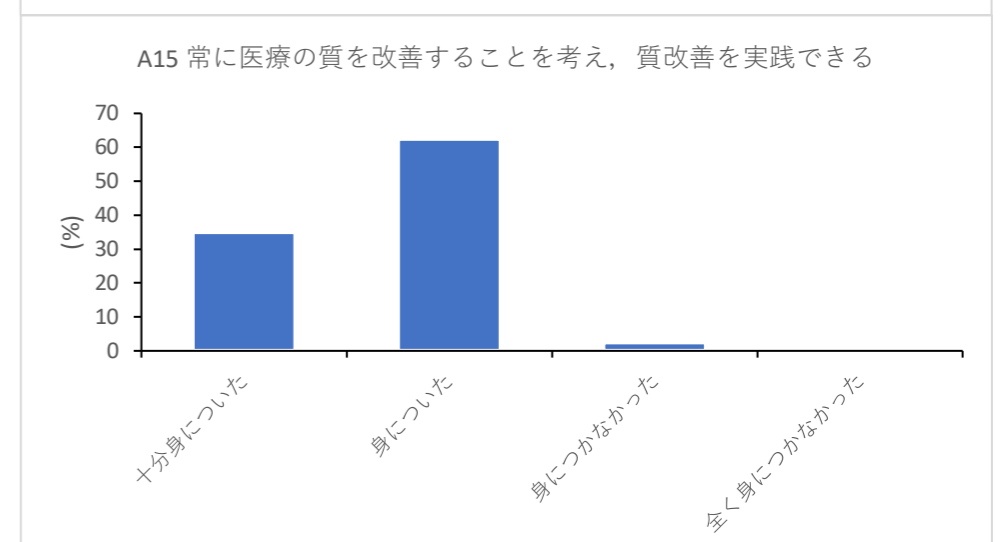
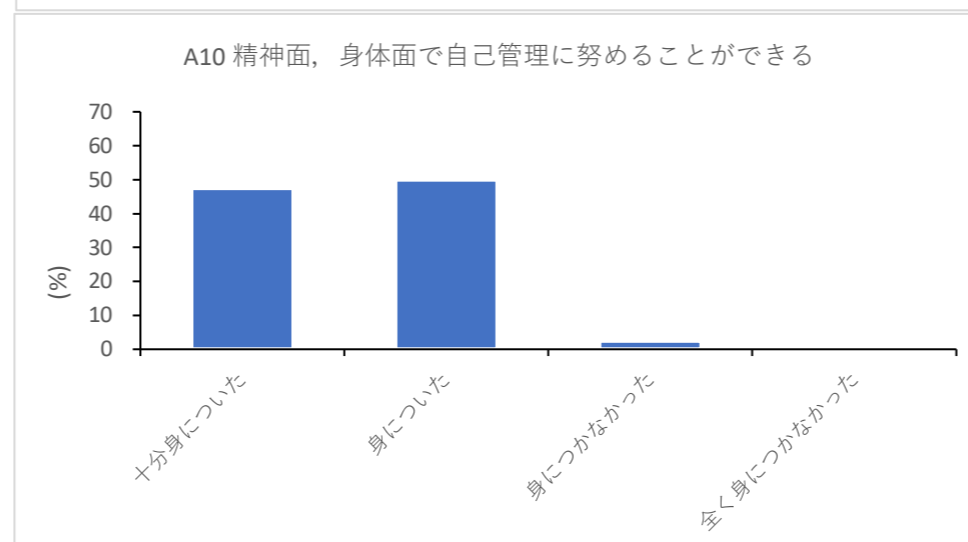
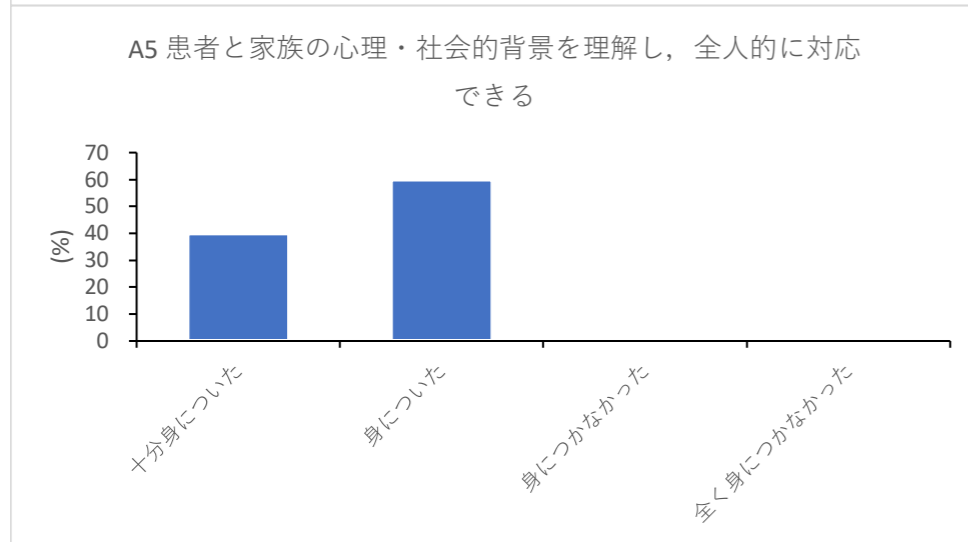
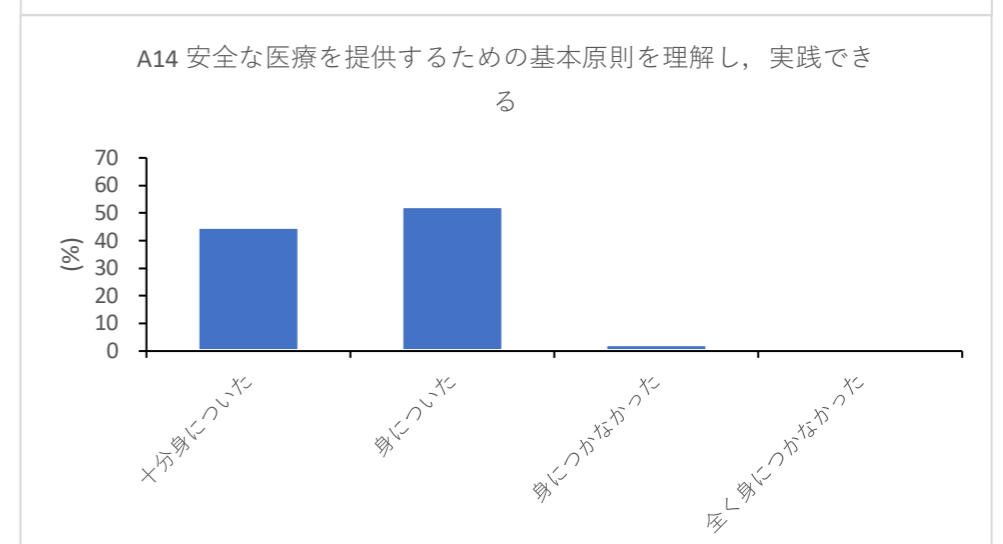
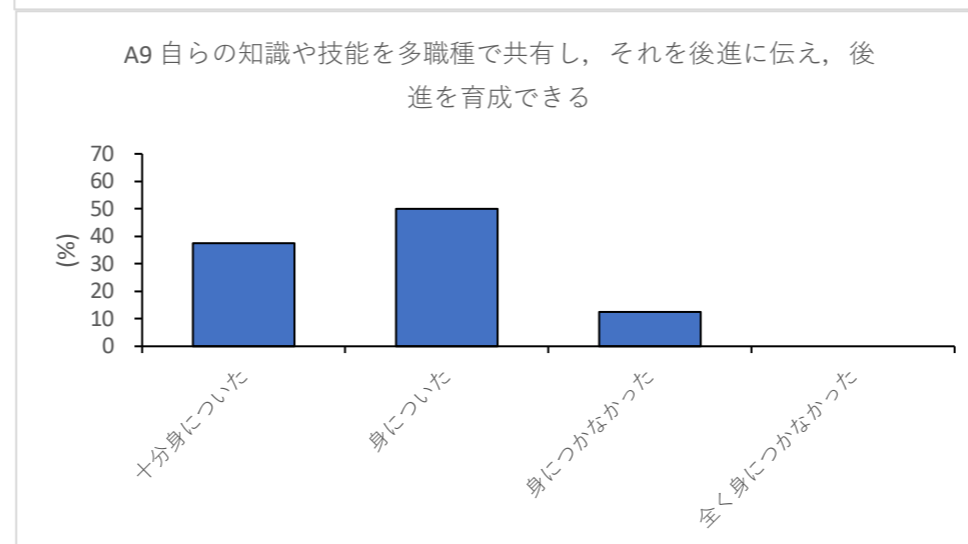
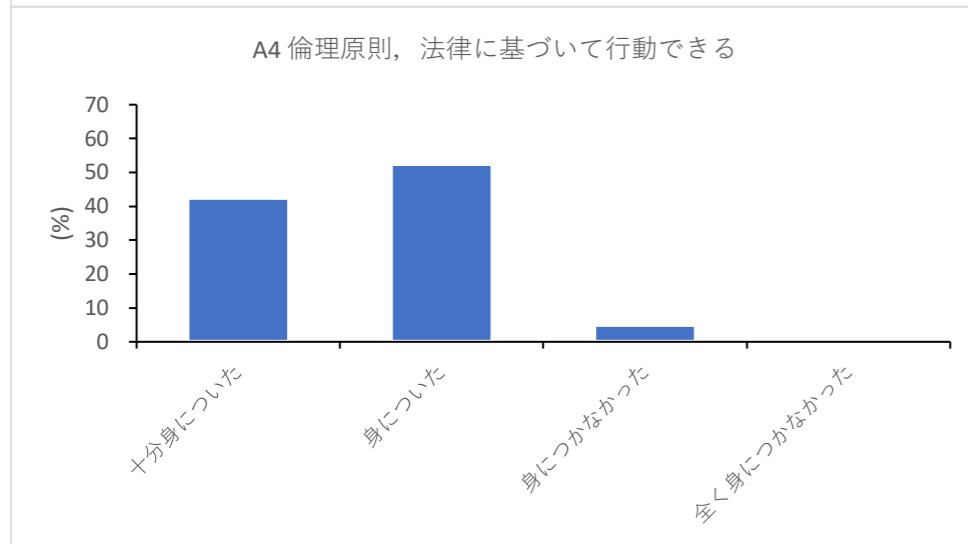
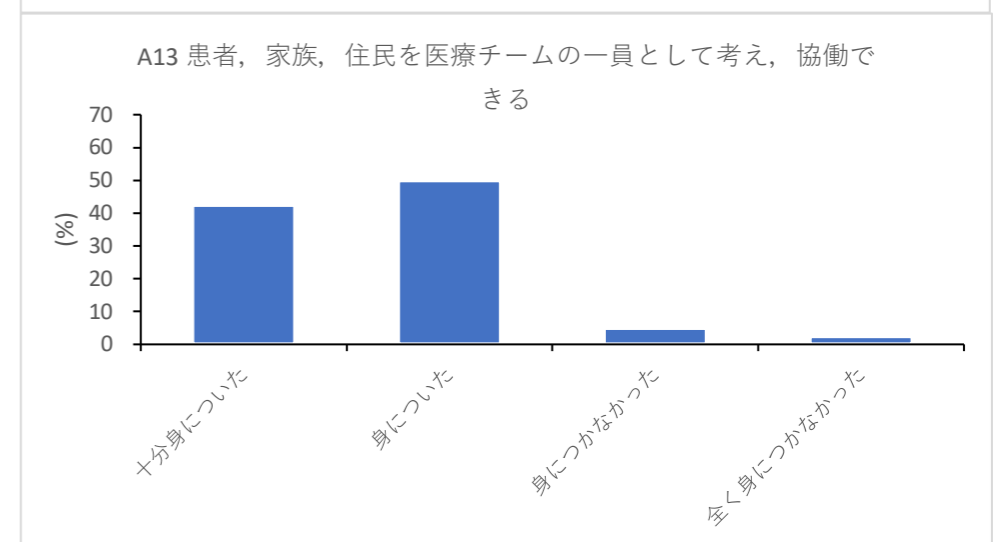
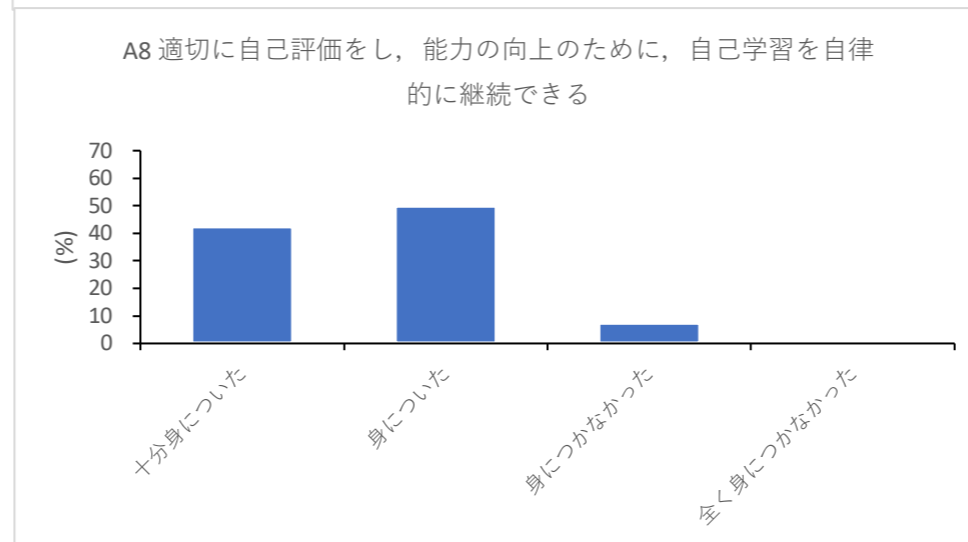
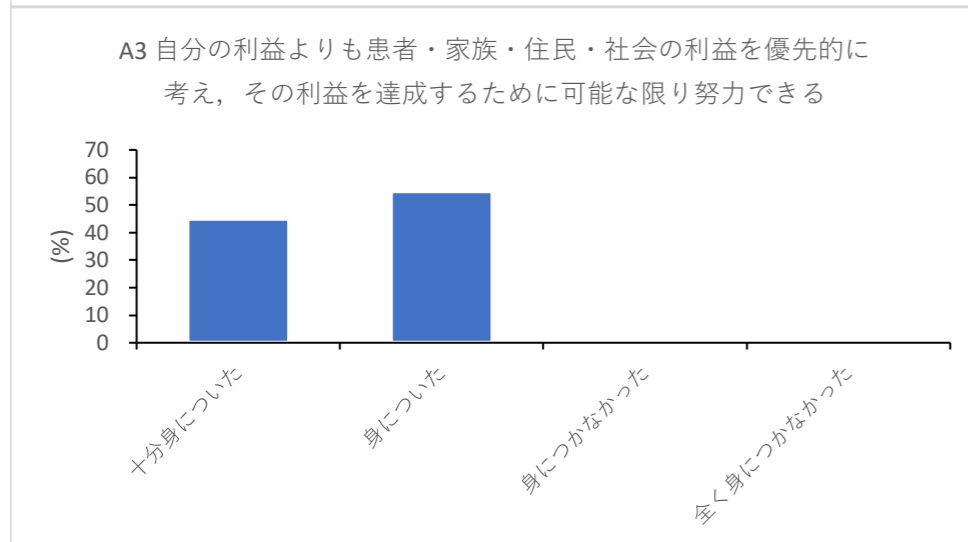
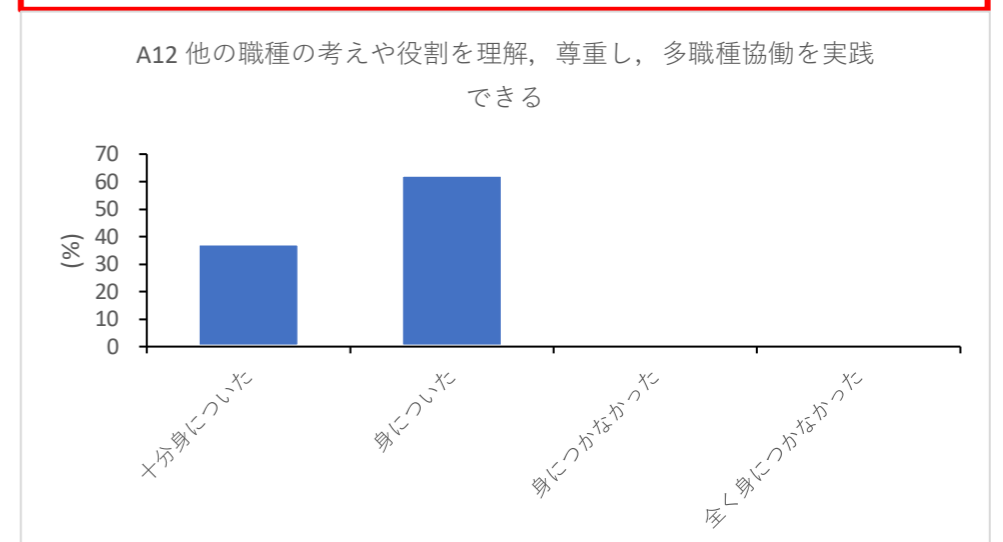
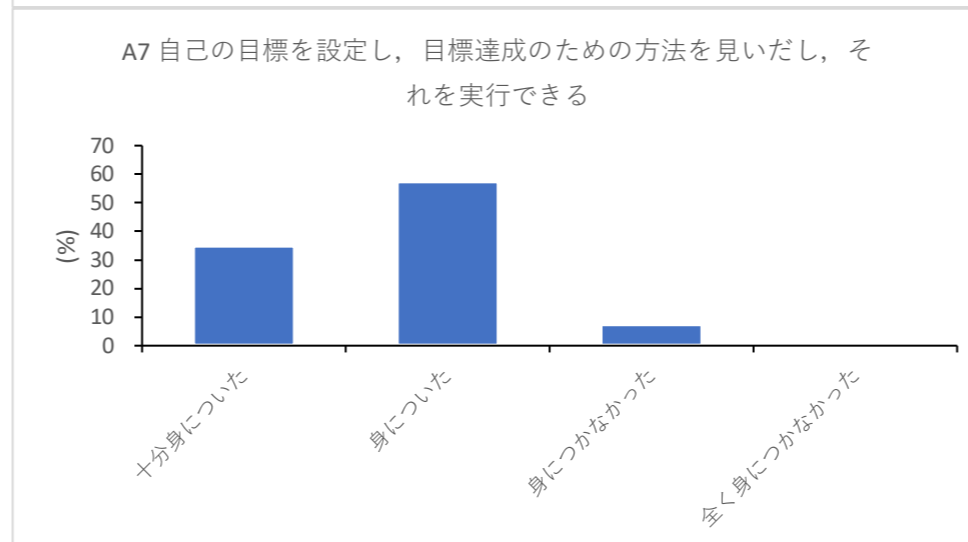
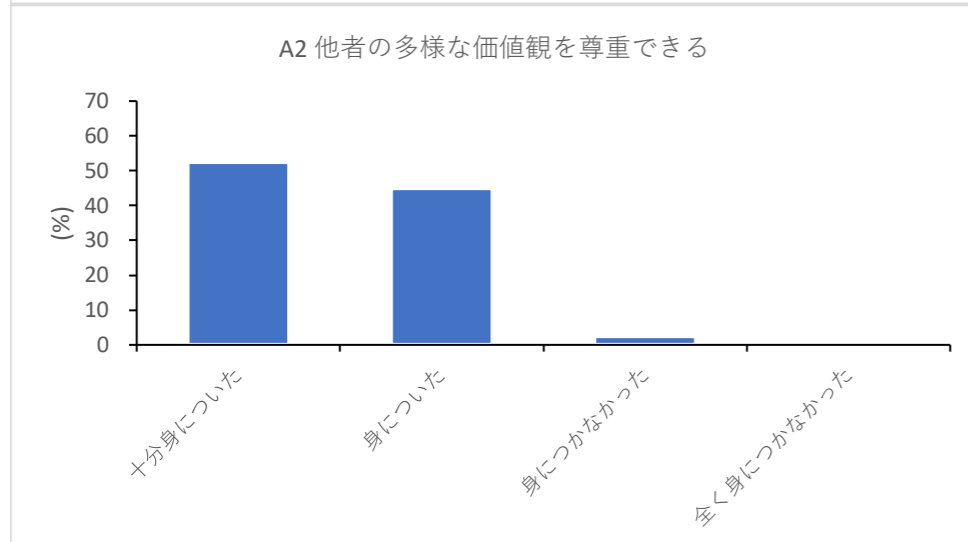
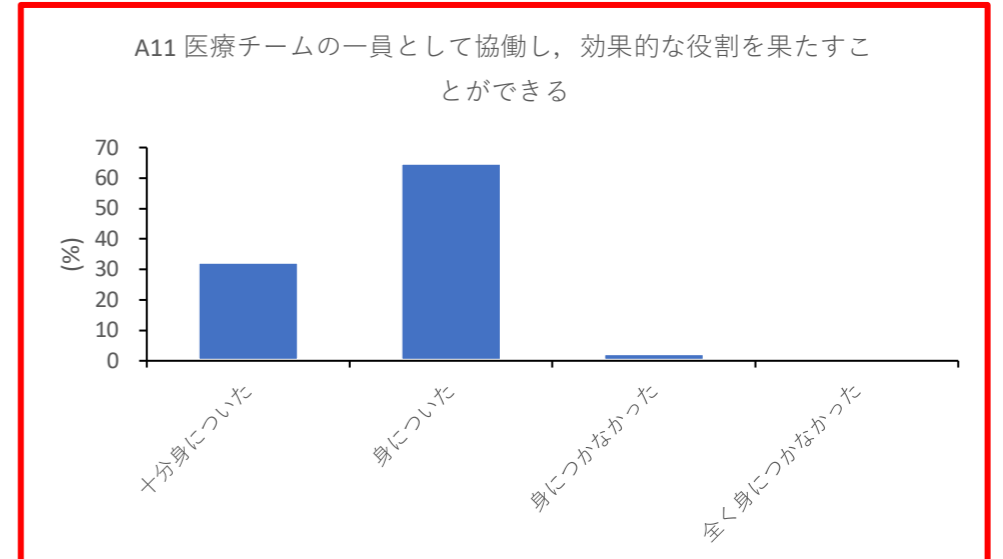
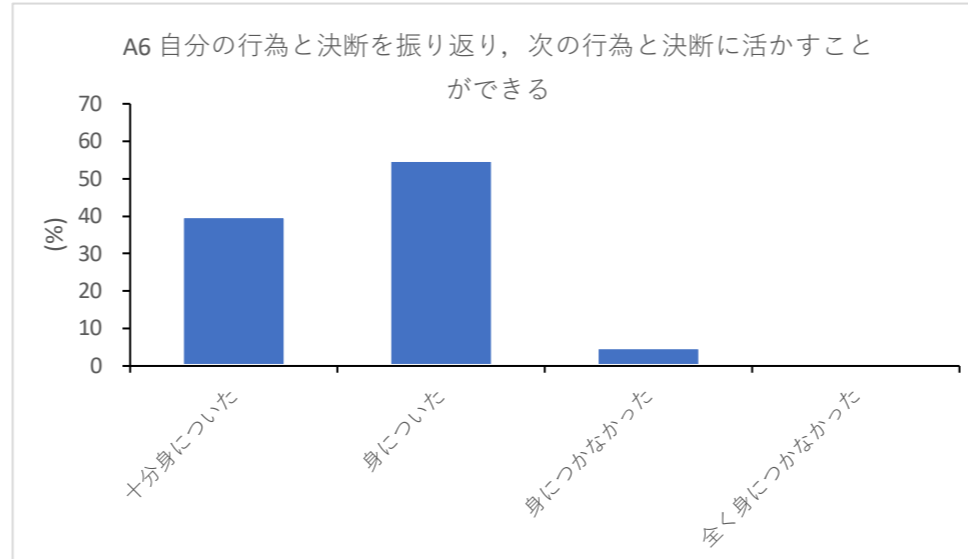
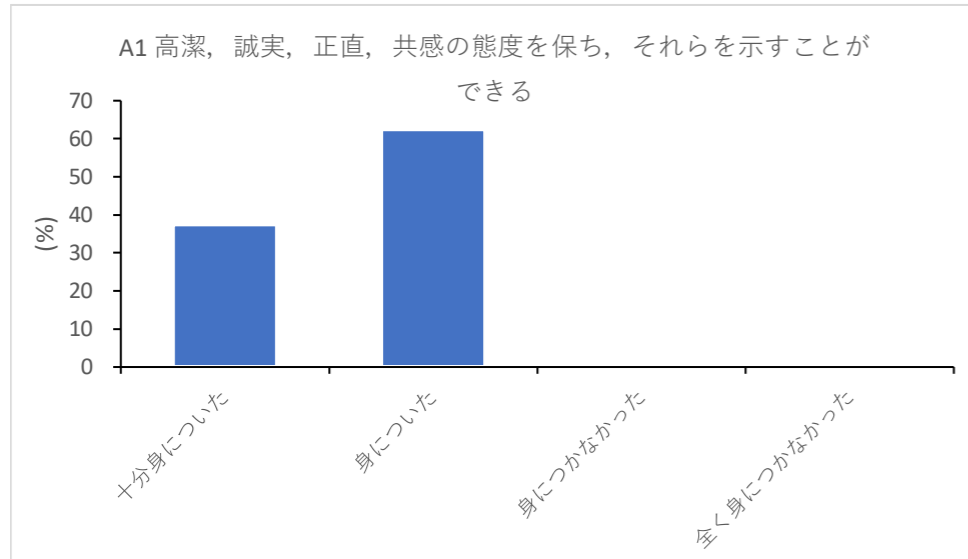
5. 最後に

2017年度から継続して実施した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も2020年度卒業生で4回目となった。2020年度においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大にともない、6学年次のクリニカル・クラークシップが一時中止となり、オンライン講義の代替措置が取られるなど、病院実習が実施できない期間があった。さらに、卒業時アンケートをウェブで行ったこともあり、回収率が低いため、卒業生全体を反映した結果ではないことが推察される。新カリキュラム履修者の2017年度の入学生が卒業する2022年度までの経年変化を継続して検討し、現行のカリキュラム変更に伴うコンピテンシー達成度の推移を継続的に検討する予定である。

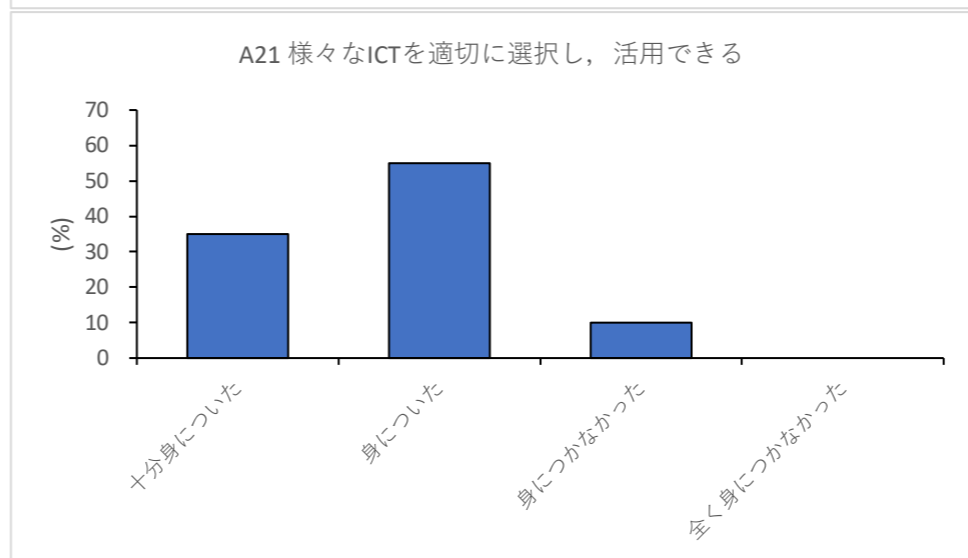
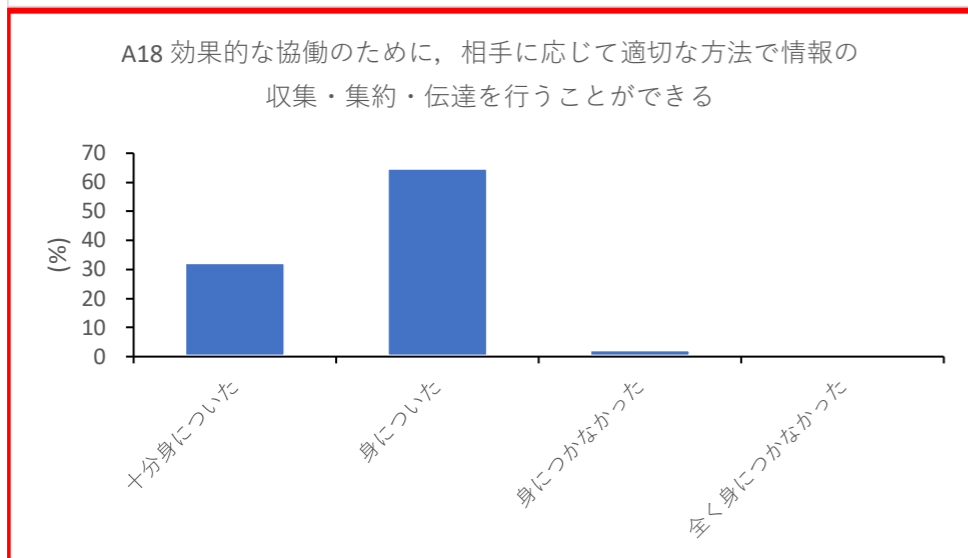
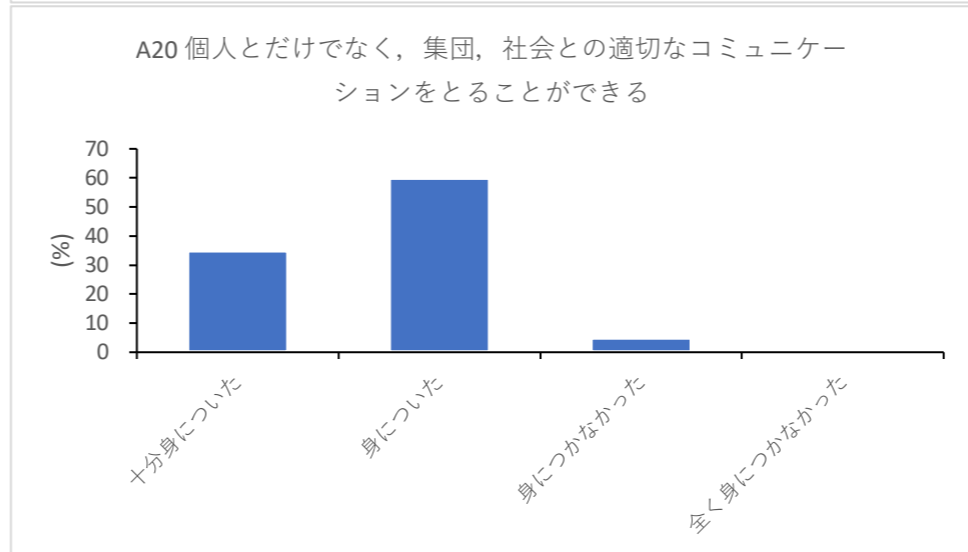
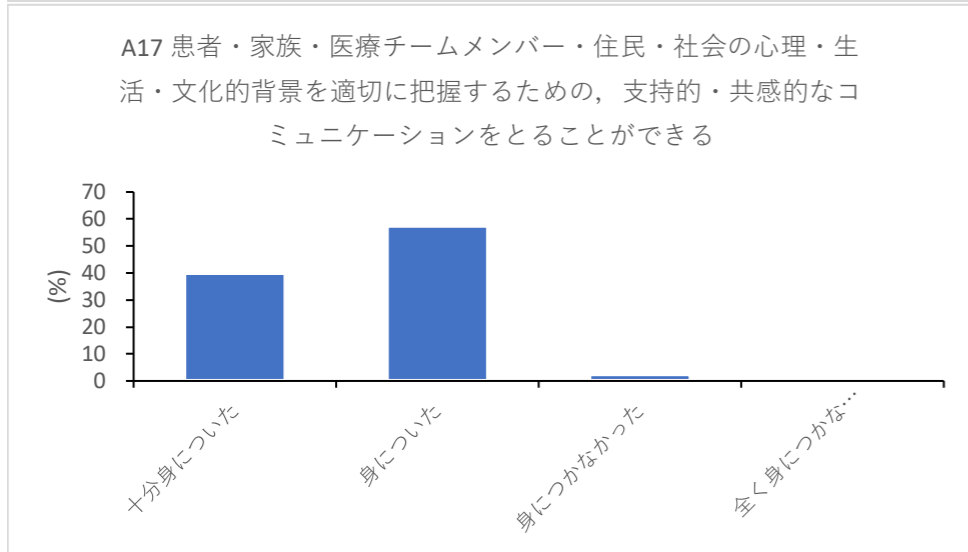
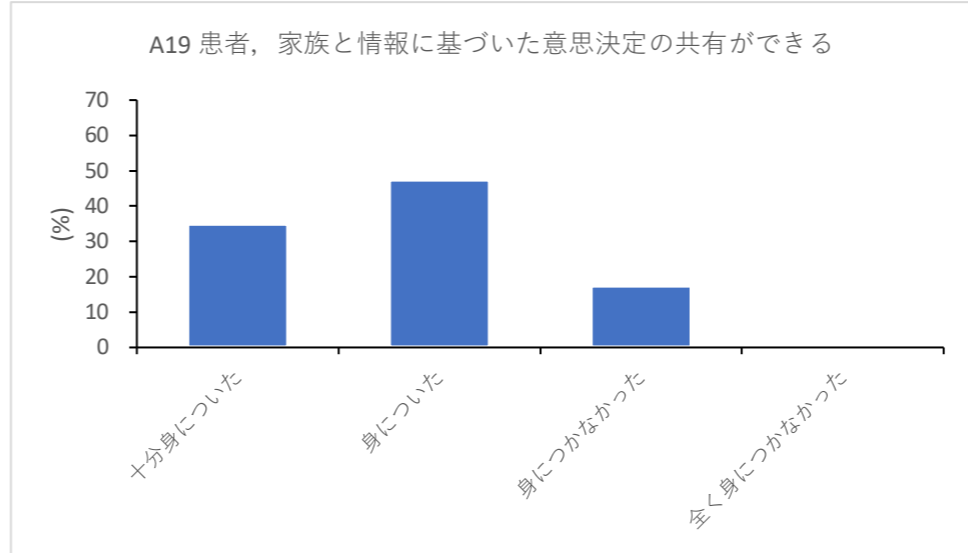
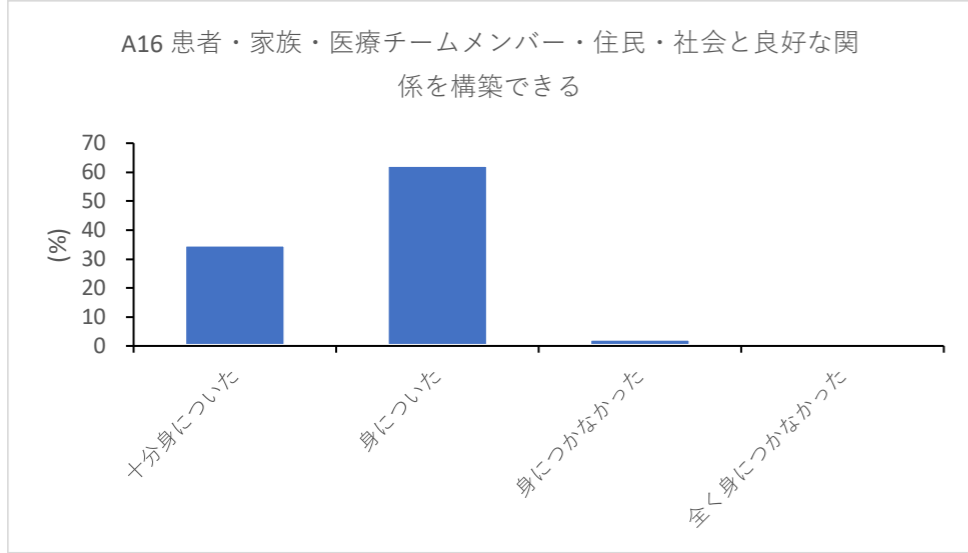
満足度



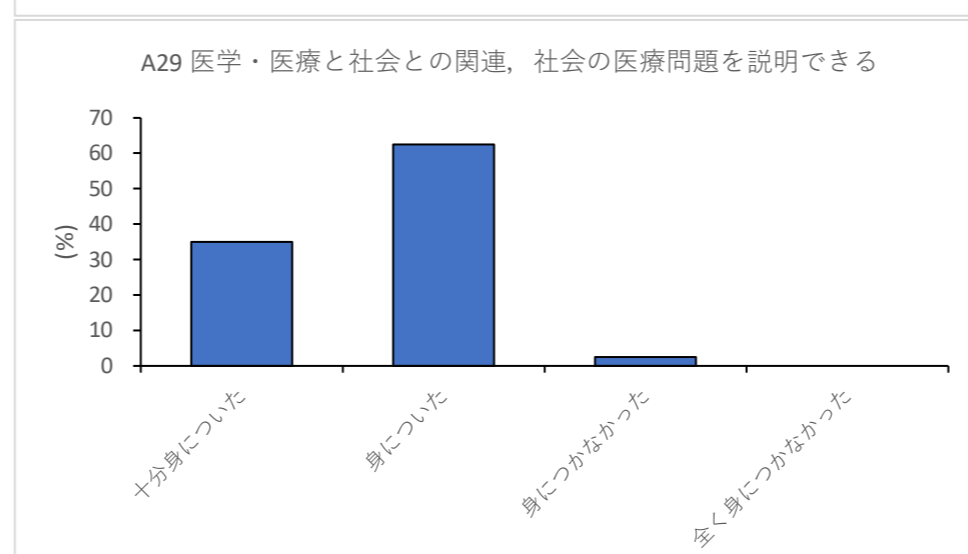
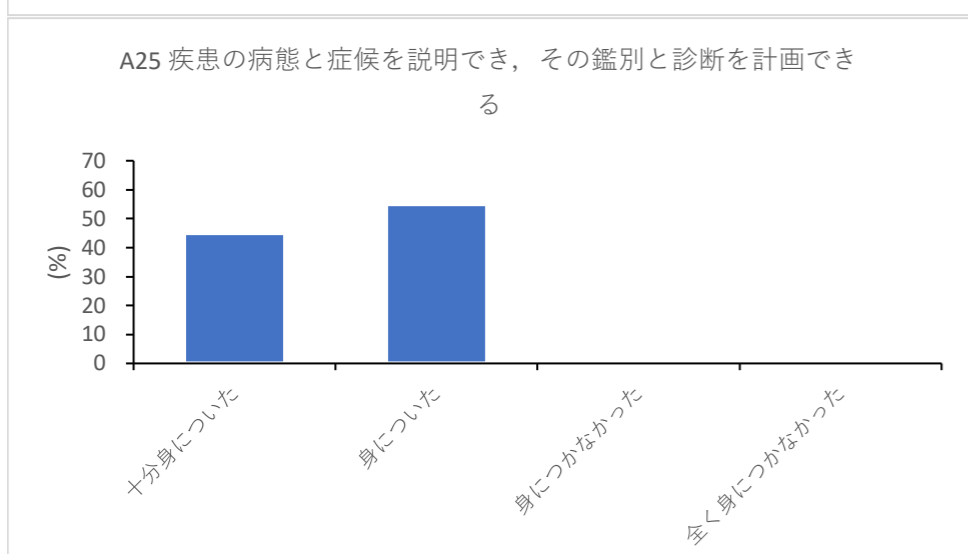
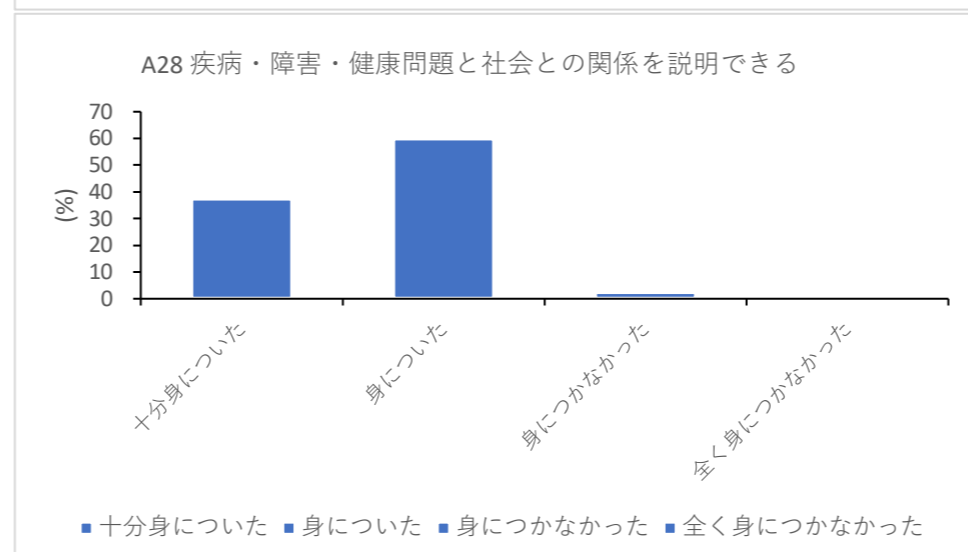
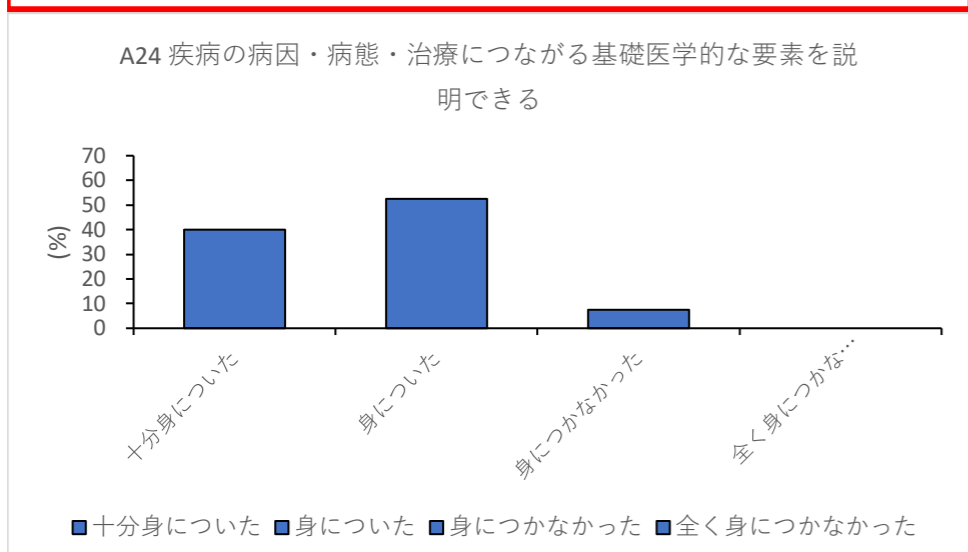
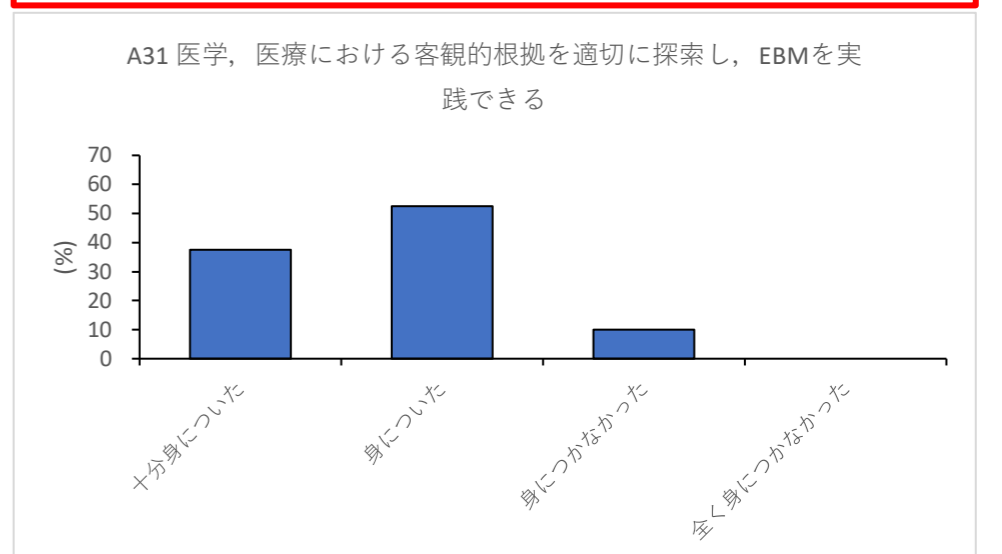
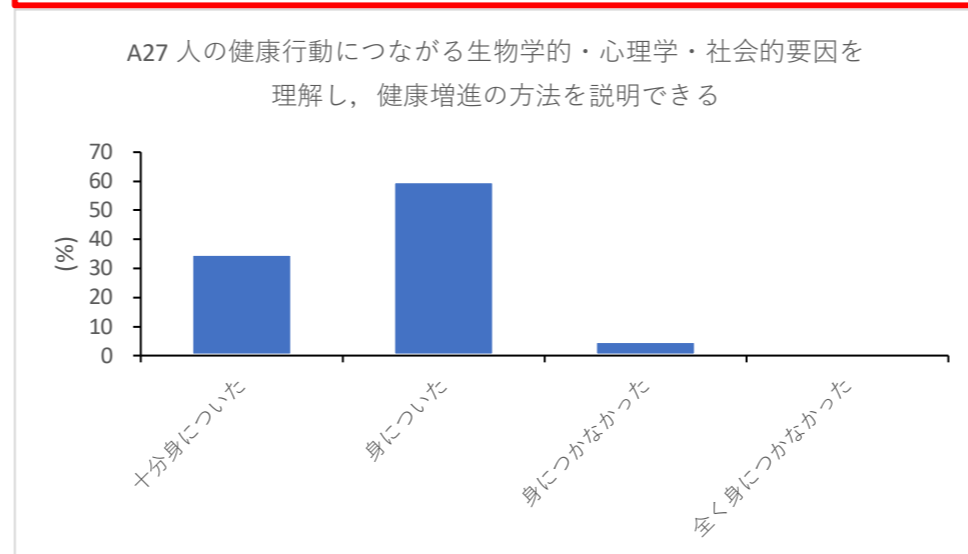
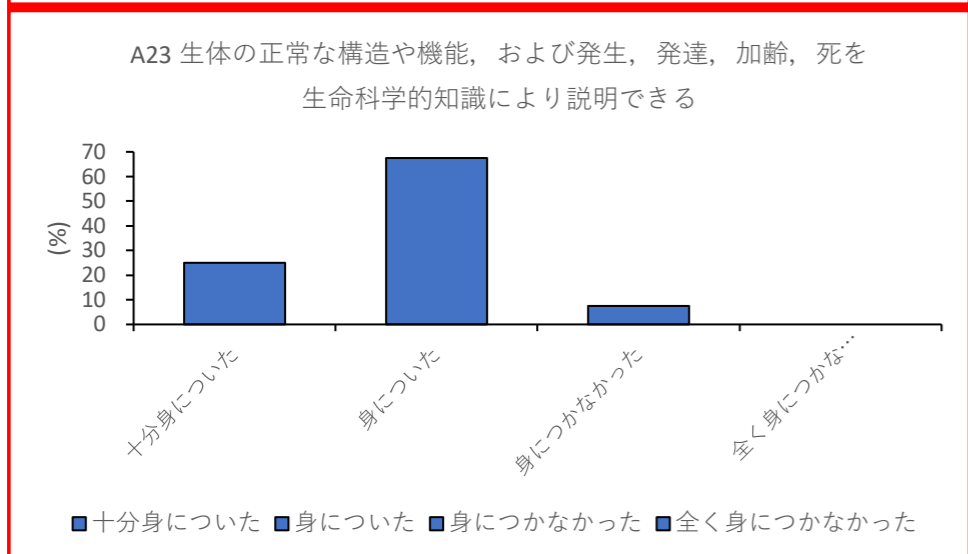
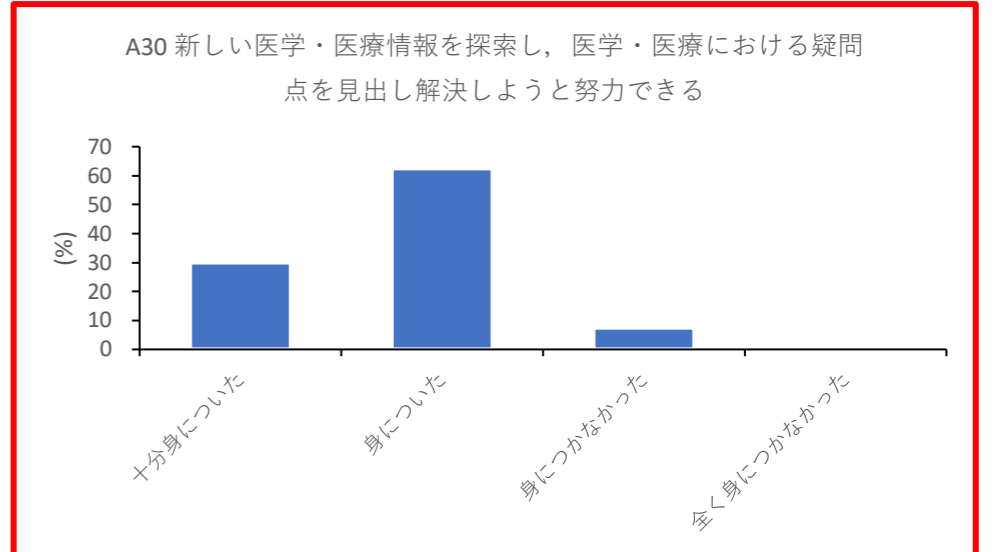
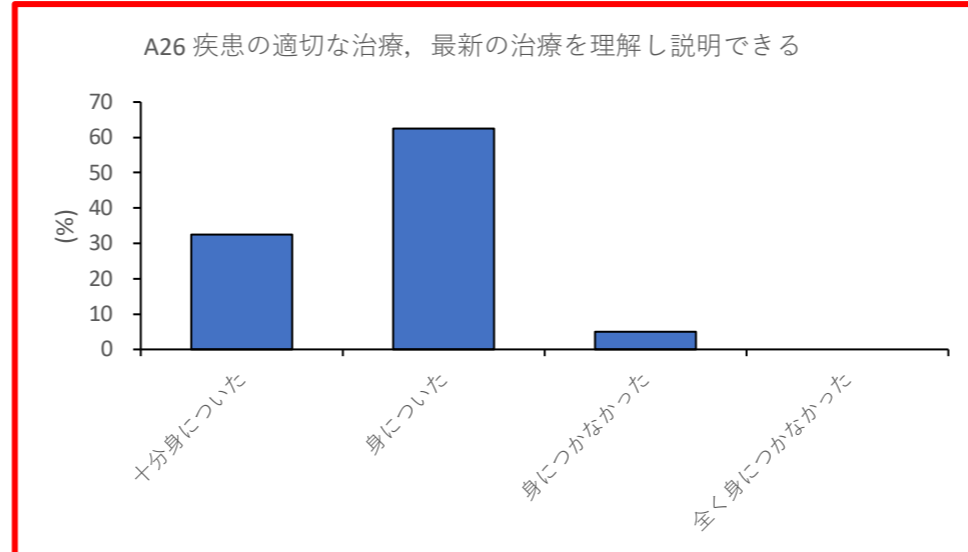
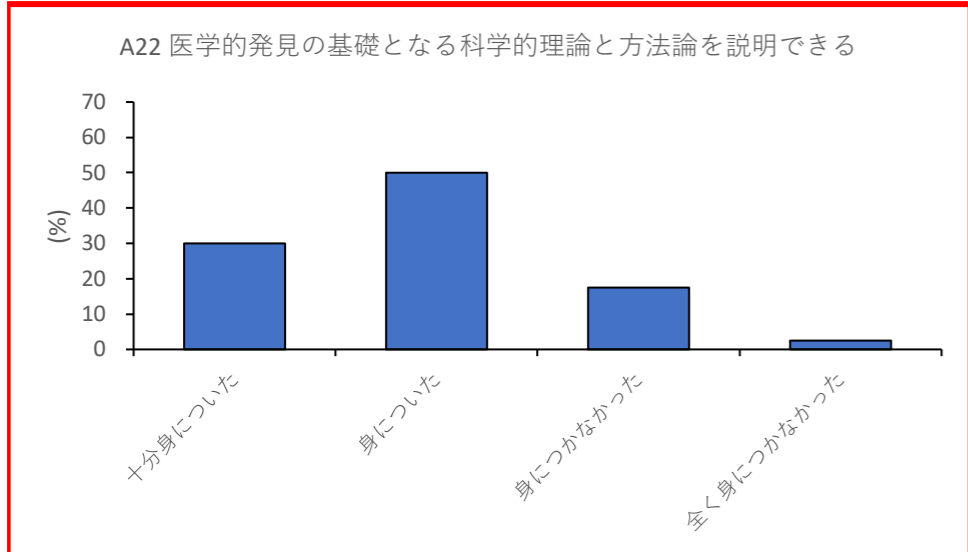
I. プロフェッショナリズム



II. コミュニケーション

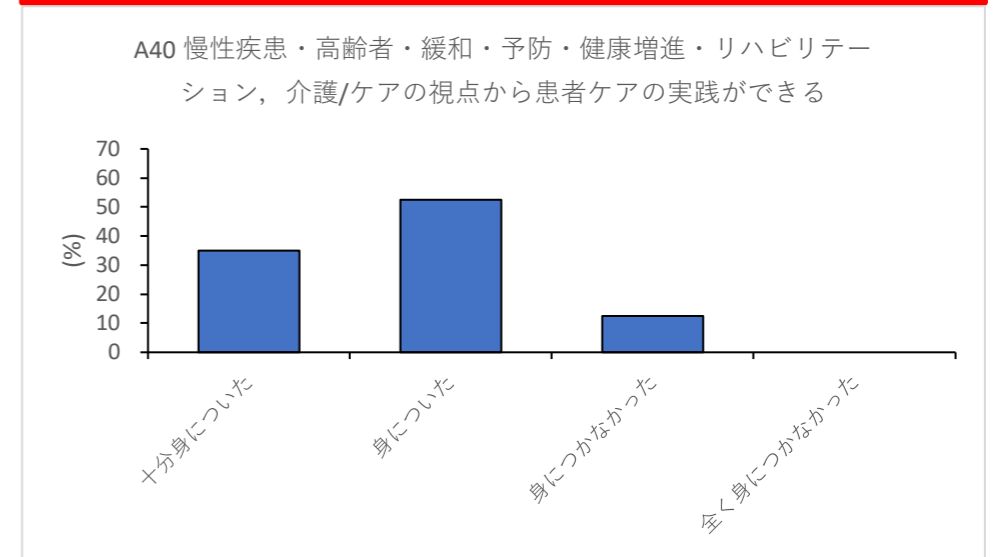
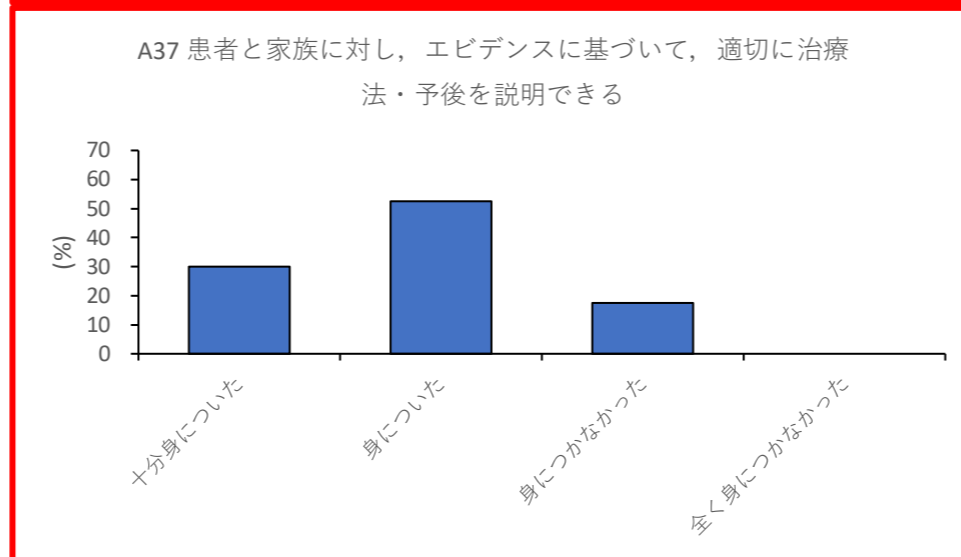
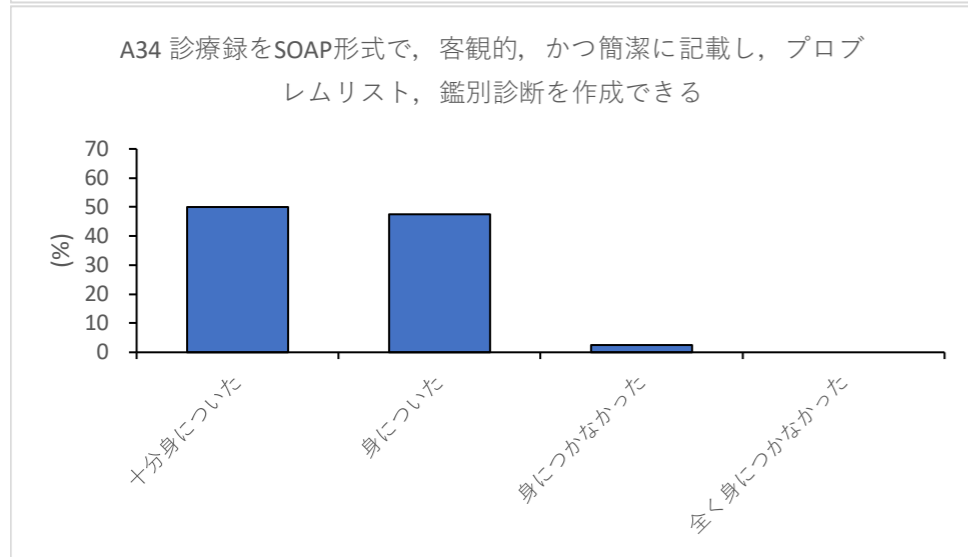
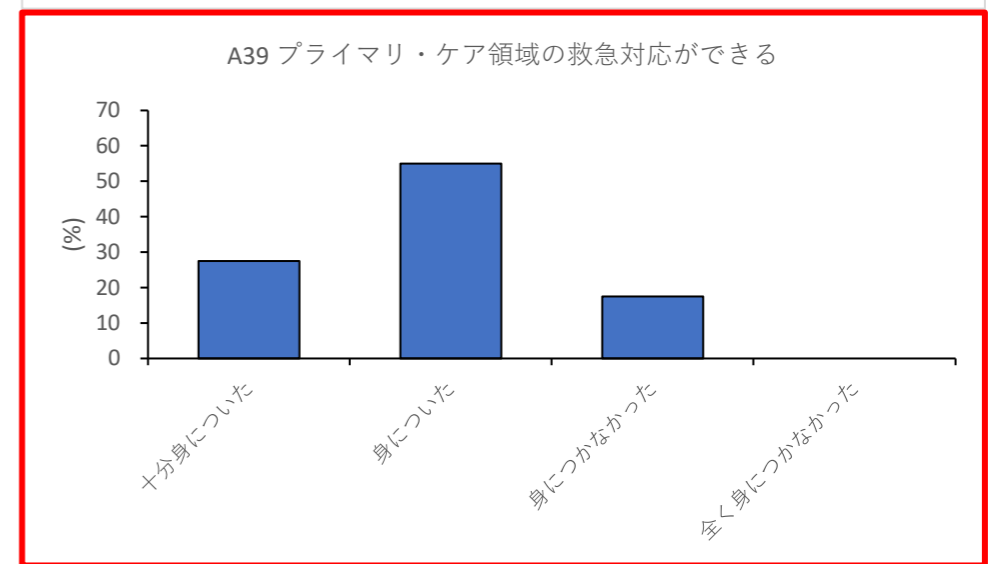
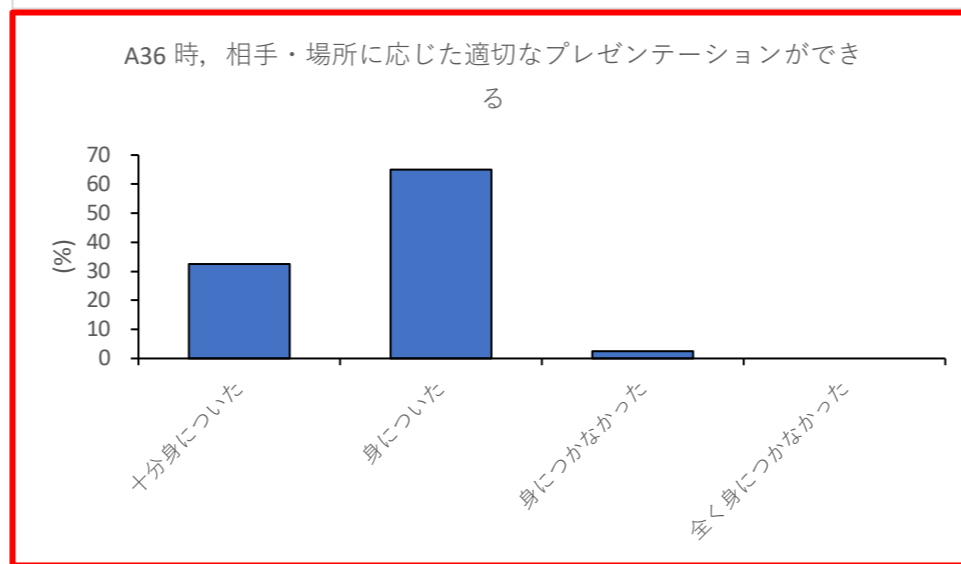
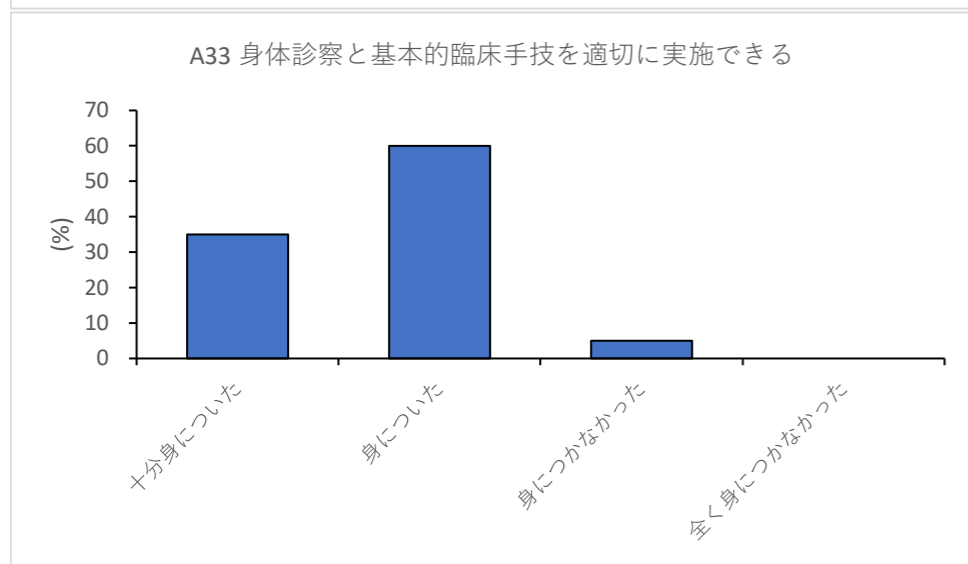
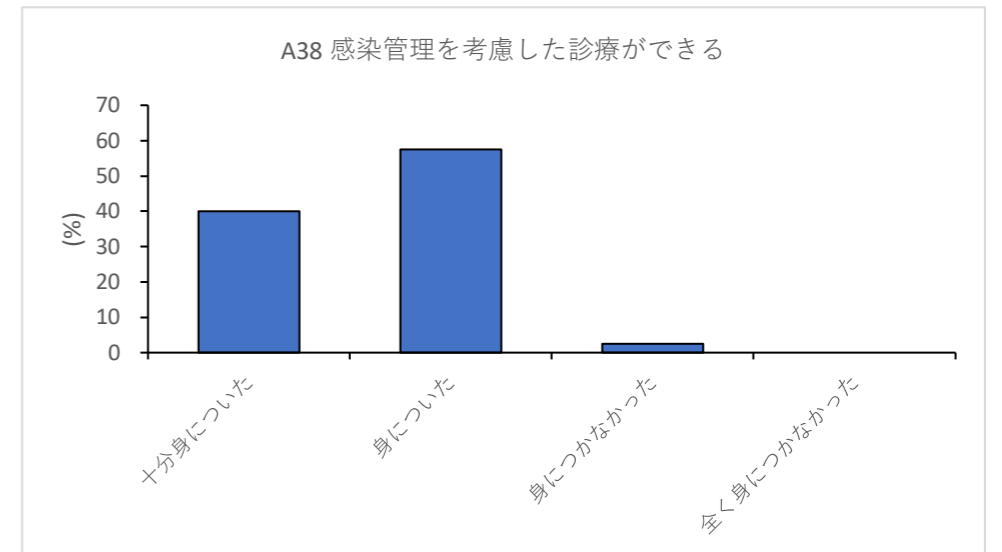
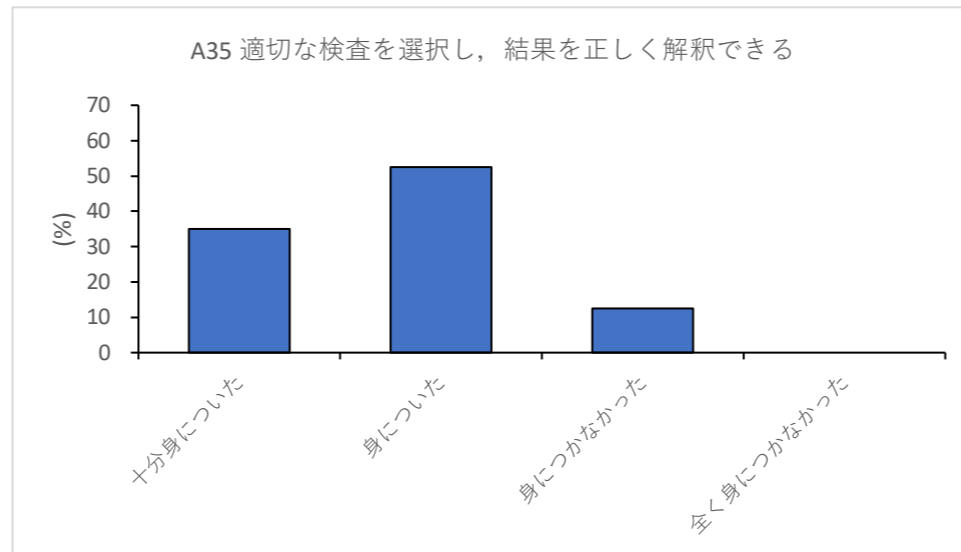
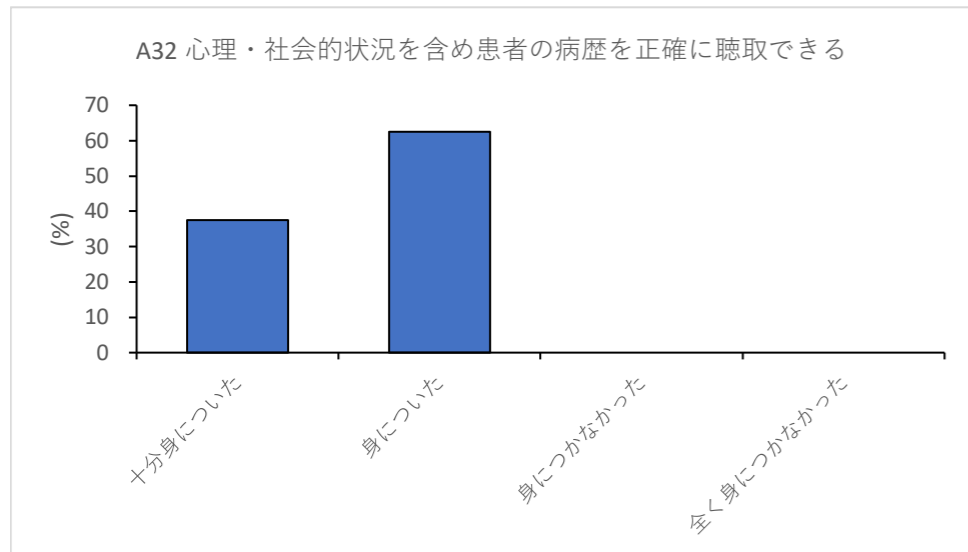


III. 医学の知識と科学的探究心



別紙1-3

IV.診察技能



V.地域社会への貢献

