

2022 年度卒業予定者アンケート結果報告書

2023 年 3 月 10 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る。我々は、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きた。

今回、2022 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および本学の教育全体に対する満足度調査を行い、2017 年度以降のデータとの比較を行った。

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 (a)」、「身についた (b)」、「身につかなかった (c)」、「全く身につかなかった (d)」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 (a)」、「満足した (b)」、「満足しなかった (c)」、「全く満足しなかった (d)」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

2023 年 2 月に本学医学部を卒業予定の 6 学年次 115 名を対象とした。

2-3. 調査方法

国家試験前（2023 年 2 月 1 日）にマークシート形式にて実施した。

2-4. 回答者数と回収率

卒業予定者 115 名中 115 名がアンケートに回答した。回収率は 100%であった。

2-5. コンピテンシー47項目を以下に示す。

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。

3. 結果

図 1 に 2017 年度以降の満足度の推移を示す。愛知医科大学の教育全体を振り返っての満足度（A48）は、2022 年度においては「十分に満足した」52.8%、「満足した」39.8%、「満足しなかった」6.5%、「全く満足しなかった」0.9%であった。2019 年度以

降、「十分に満足した」割合は増加しており、2019 年度から 2022 年度において 50%以上が「十分に満足した」と回答した。一方、2022 年度における「満足しなかった」「全く満足しなかった」学生の割合は 7.4%であった。

図 2 に「I. プロフェッショナリズム」のコンピテンシーの 4 段階の自己評価の結果を示す (a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった)。A9 において、「十分に身についた」割合が最も低かった (A9: 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。)。図 3 に A9 コンピテンシーの 2017 年度以降の推移を示す。2022 年度においては 2021 年度に比べ「十分に身についた」割合が減少する傾向にあった。

図 4 に「II. コミュニケーション」のコンピテンシーの 4 段階の自己評価の結果を示す (a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった)。A21 において、コンピテンシー達成度の割合が最も低かった。(A21: 様々な ICT(Information and Communication Technology)を適切に選択し、活用できる)。図 5 に A21 コンピテンシーの 2017 年度以降の推移を示す。2022 年度においては 2021 年度に比べ「十分に身についた」割合が減少し、「身につかなかった」割合が増加する傾向にあった。

図 6 にコンピテンス「III. 医学知識と科学的探究心」のコンピテンシーの 4 段階の自己評価の結果を示す (a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった)。「III. 医学知識と科学的探究心」においては、A22 において、「十分に身についた」割合が最も低かった。図 7 に A22 および A31 コンピテンシーの 2017 年度以降の推移を示す (A22: 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。; A31: 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。)。2022 年度においては 2021 年度に比べ「十分に身についた」割合が減少し、「身につかなかった」割合が増加する傾向にあった。

図 8 にコンピテンス「IV. 診療技能」のコンピテンシーの 4 段階の自己評価の結果を示す (a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった)。A40 において、「十分に身についた」割合が最も低かった。図 9 に A39 および A40 コンピテンシーの 2017 年度以降の推移を示す (A39: プライマリ・ケア領域の救急対応ができる。; A40: 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。)。2022 年度においては 2021 年度に比べ「十分に身についた」割合が減少し、「身につかなかった」割合が増加する傾向にあった。

図 10 にコンピテンス「V. 地域社会への貢献」のコンピテンシーの 4 段階の自己評価の結果を示す (a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった)。A46 および A47 において、「十分に身についた」割合が最も低かった。図 11 に A46 および A47 コンピテンシーの 2017 年度以降の推移を示す (A46: 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。; A47:

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。)

2022 年度においては 2021 年度に比べ「十分に身についた」割合が減少し、「身につかなかった」割合が増加する傾向にあった。

4. 考察

今回、卒業予定者を対象として、本学のコンピテンス・コンピテンシーの修得度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。

I. プロフェッショナリズムについて

2020 年度卒業生から、2 学年次において、臨床入門（2017 入学者以降、チーム医療実習に変更）、4 学年次において、「プロフェッショナリズム 4」を履修しており、授業を拡大してきた。2018 年度からは、「プロフェッショナリズム」の授業科目のなかで、多職種連携教育が取り入れられ、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きた。2021 年度からは、授業科目として「IPE(多職種連携)」が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実施している。

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%以上となっていた。しかし、2022 年度においては、再び修得率が減少した。

III. 医学の知識と科学的探究心について

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る。

IV. 診療技能について

臨床実習（クリニカル・クラークシップ）の週数に関しては、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 年度以降の卒業生は 72 週に拡大されてきた。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。

V. 地域社会への貢献について

2017 年度入学のカリキュラム履修者(2022 年度卒業生)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 A（地域医療）〔必修〕」、「クリニカル・クラークシップ B（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。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重要な点であり、地域包括ケアを念頭においた教育を充実させることは求められる。

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 2022 年度卒業生で 6 回目となった。2020 年度以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大にともない、オンライン講義や分散登校によるハイブリッド形式によって講義が行われてきた。特に、2022 年度の卒業生に関しては、コロナ 1 年目が 4 年生であり、10 月から始まる臨床実習（クリニカル・クラークシップ A）で十分な実習ができない一面もあった。2020 年以降のコロナ禍がコンピテンス・コンピテンシー習得度にもどの程度影響したのか、来年度以降も継続的にデータを収集して検証する必要があると考える。

満足度

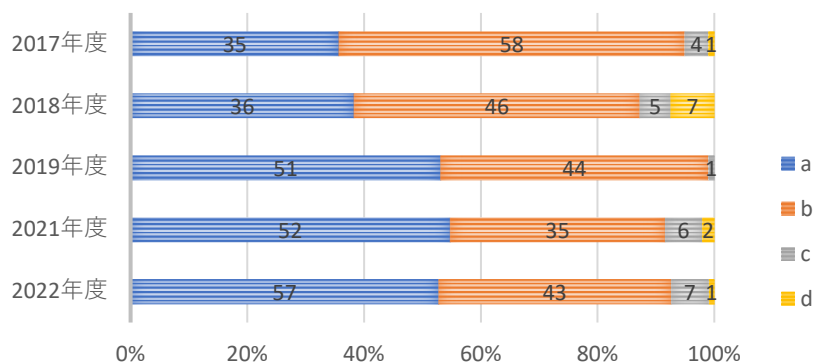


図 1. 愛知医科大学の教育全体を振り返っての満足度（A48）

a: 十分に満足した, b: 満足した, c: 満足しなかった, d: 全く満足しなかった

I. プロフェッショナリズム

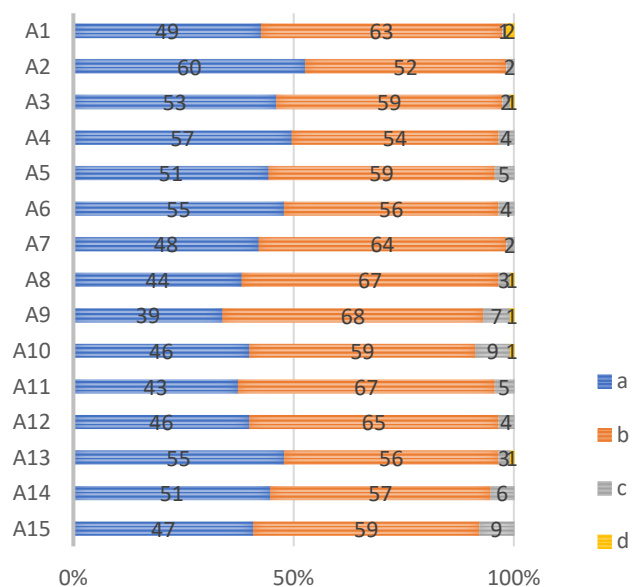


図 2. 各コンピテンシー（I. プロフェッショナリズム）の自己評価

a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった

A9. 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。

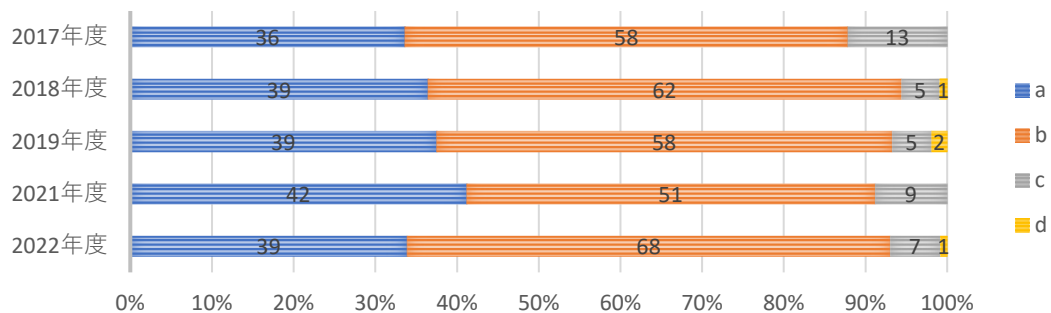


図 3. A9 コンピテンシーの自己評価の年次推移

a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった

II. コミュニケーション

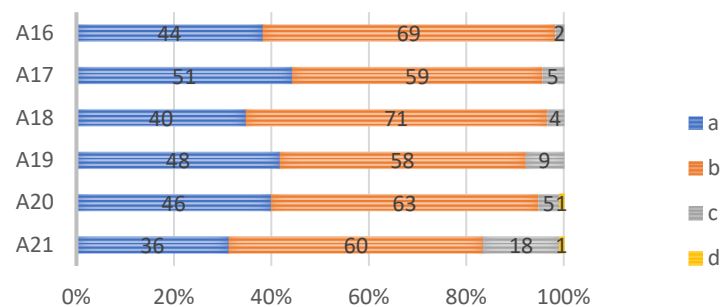


図 4. 各コンピテンシー（II. コミュニケーション）の自己評価

a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった

A21 様々なICT(INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGY)を適切に選択し，活用できる。

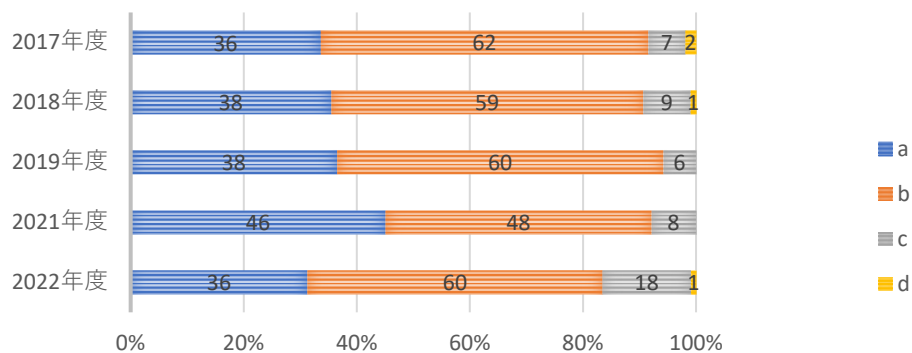


図 5. A21 コンピテンシーの自己評価の年次推移

a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった

III. 医学知識と科学的探究心

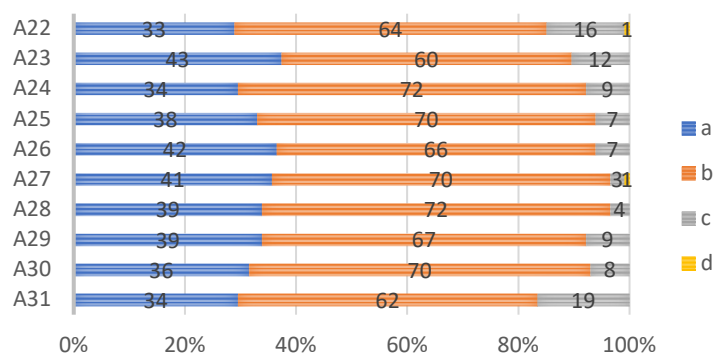
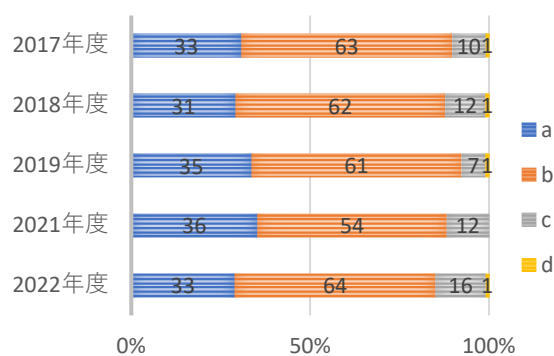


図 6. 各コンピテンシー（III. 医学知識と科学的探究心）の自己評価

a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった

A22 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。



A31 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。

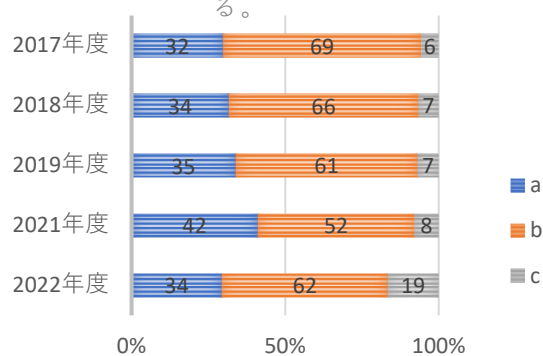


図 7. A22 および A31 コンピテンシーの自己評価の年次推移

a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった

IV. 診療技能

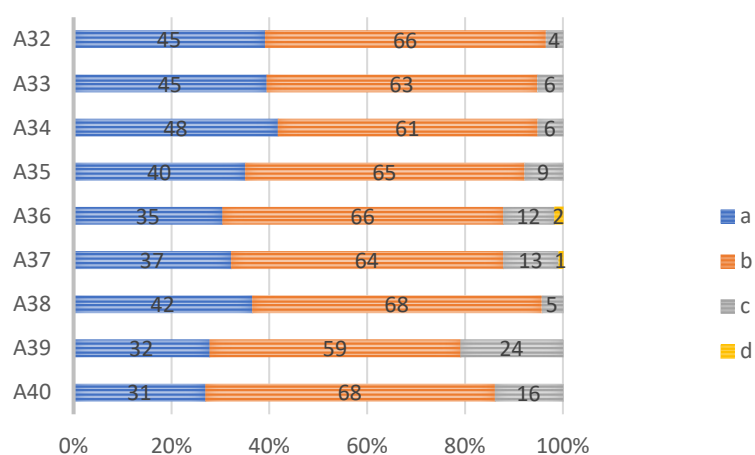


図 8. 各コンピテンシー（IV.診療技能）の自己評価

a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった

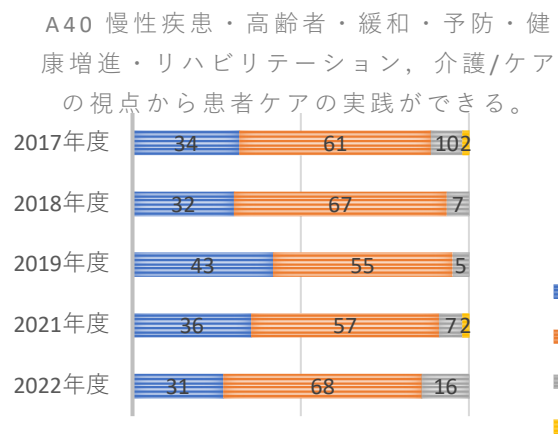
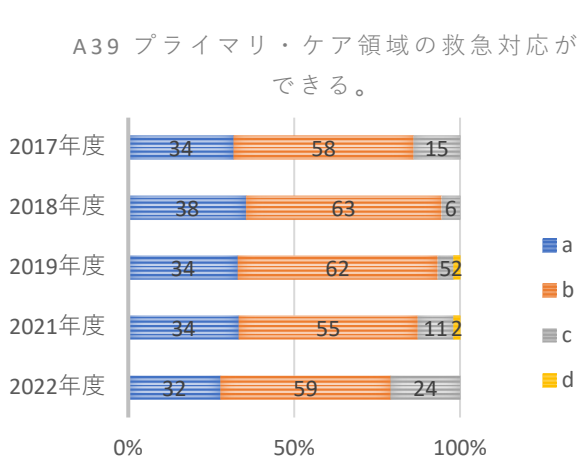


図 9. A39 および A40 コンピテンシーの自己評価の年次推移

a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった

V. 地域社会への貢献

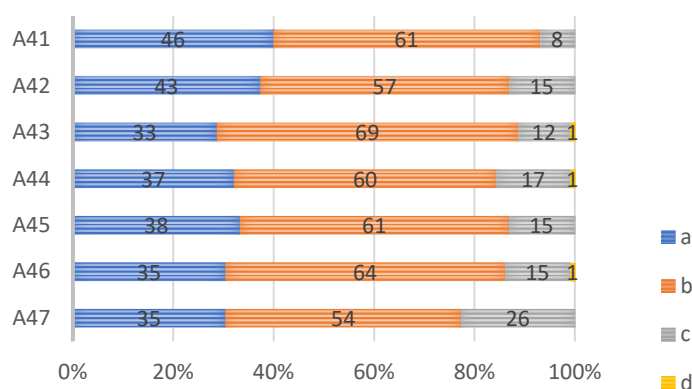
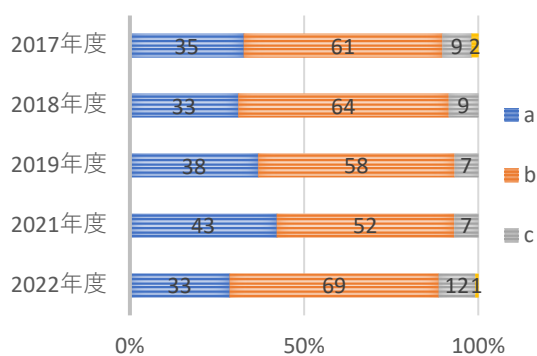


図 10. 各コンピテンシー（V. 地域社会への貢献）の自己評価

a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった

A43. 医療計画，地域医療構想について説明
できる。



A47. 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。

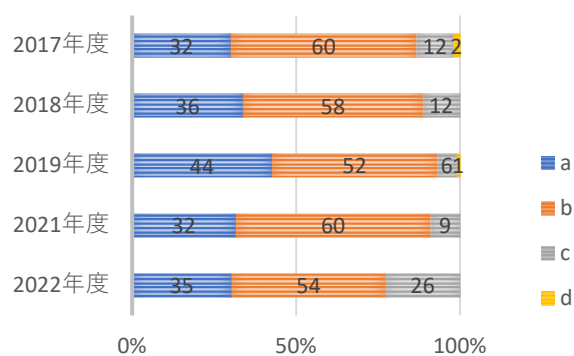


図 11. A43 および A47 コンピテンシーの自己評価の年次推移

a: 十分に身についた; b: 身についた; c: 身につかなかった; d: 全く身につかなかった