

2022年度 医学部 IR 報告書

— 2021年度卒業生を対象とした卒業コンピテンス・
コンピテンシー到達度調査（学生自己評価） —



藤田医科大学 | IR推進センター
医学部 | IR分室

2022年 4月1日

藤田医科大学 I R推進センター

医学部 I R分室

2022年度 医学部 IR 報告書

— 2021 年度卒業生を対象とした卒業コンピテンス・
コンピテンシー到達度調査（学生自己評価） —

1. 2021 年度卒業生を対象とした卒業コンピテンス・コンピテンシー到達度調査（学生自己評価）の概要
2. コンピテンス・コンピテンシー自己評価の集計・分析結果

2022 年度 医学部 IR 報告書

－ 2021 年度卒業生を対象とした卒業コンピテンス・ コンピテンシー到達度調査（学生自己評価）－ について

本学の教育目標を達成するため、教育及び学生支援に関する諸データの統合分析と情報提供等を行い、本学の教育活動の充実発展に寄与することを目的とし、藤田医科大学 I R（Institutional Research）推進センターが設置されています。今回、下部組織の I R 医学部分室では、2021 年度医学部卒業生を対象として卒業時卒業コンピテンス・コンピテンシーの到達度調査（学生自己評価）を実施・分析しましたので、結果についてご報告いたします。

2022 年 4 月 1 日

2021 年度 藤田医科大学 I R 推進センター 医学部 I R 分室

太田充彦、中村早紀、横田正明、藤江里衣子、飯塚成志、古澤彰浩

一瀬千穂、若月徹、川戸美由紀、山本正樹、島向健太

謝辞

本調査のデータ収集・分析にあたっては、医学部学務課・櫻井麗子氏にご協力をいただきました。この場を借りて御礼申し上げます。

1. 背景と目的

本学医学部は従来プロセス基盤型教育を行ってきたが、2015 年度第 1～3 学年よりアウトカム（学習成果）基盤型教育を採り入れた新カリキュラムに移行している。これに伴い、医学部では卒業時にすべての卒業生が身につける能力として「卒業コンピテンス（I～VII の 7 領域）」「卒業コンピテンシー（計 37 領域、現在 35 領域）」を定めた。低学年から各科目で段階的に実践力（応用力）を積み上げていき、卒業時に身につける能力をパフォーマンス・レベルとして評価するものである。

このような手法は全国の多くの医学部・医科大学で採用されているが、現時点では卒業コンピテンス・コンピテンシーに対する有効な評価方法は確立していない。知識や診察・診療技術は従来型の様々な試験で評価可能としても、プロフェッショナリズム・コミュニケーション能力・専門職連携の実践・独創的探究心等が卒業時に実践できることをどのような手法で評価するのかは難しい問題である。そもそもどの程度、どう実践できればよいかの基準が明確となっていない。従来こうした項目は信頼性・妥当性を有する方法では評価されずに、あるいは評価のないままに卒業させていたということもできる。

しかしながらこうした項目について、各学年においてどの程度修得しているかを調査し、カリキュラムに反映させていくことの重要性は論を待たない。そこで 2017 年度以降、本学では卒業時において卒業コンピテンス・コンピテンシー到達度の自己評価アンケートを実施している。結果は医学部のカリキュラム全体を俯瞰した改善に資するために利用するものとする。

2. 方法

1) 調査実施日・会場

2022 年 2 月 7 日(月)(医師国家試験実施翌日)、大学で開催された医学部 6 年生学生集会において実施した。一部の学生は同集会に Teams を通じて参加した。

2) 対象者・回答者、回答方法

対象者は 2021 年度医学部卒業生 113 名で、全員が回答した(回答率:100%)。対象者に依頼文(巻末に掲載)を配布し、医学部 IR 分室長が本調査の目的・方法を口頭で説明して調査参加を依頼した。調査フォーム(巻末に掲載)を Moodle で作成し、対象者がこれにアクセスして回答した。対象者全員に回答してもらうため、医学部 IR 分室長が回答者を Moodle で把握し、未回答者には回答を促した。

3) 調査項目

卒業コンピテンシー35 項目のそれぞれに対し、調査時点(卒業時)においてどの程度到達しているかについて、6 段階リッカート尺度により自己評価した。回答選択肢(得点)は以下の通りであった:「完全に修得できた(6 点)」「概ね修得できた(5 点)」「最低水準は修得できた(4 点)」「ある程度修得したが、最低水準には届かない(3 点)」「十分に修得できていない(2 点)」「全く修得できていない(1 点)」

今回使用したコンピテンシー項目は 2020 年度入学生から改訂された新しいもので、今回の対象者の入学時には導入されていない項目を含む。しかしながら新項目は旧項目の文言や内容を明確にしたり、時代に合わせたりするために修正・導入されたものである。2019 年度以降は修正前の内容と整合性を取りつつ、新規コンピテンシーが全学年カリキュラムに導入されている。今後同様の調査を経年的に行って学修成果の比較を可能にするため、本調査では新コンピテンシー項目を使用した。

3) 分析方法

卒業コンピテンシー35 項目の回答結果を基に、各項目、全項目、および卒業コンピテンス(I~VII の各領域)の平均点と標準偏差を算出した。

加えて、2020 年初から流行している新型コロナウイルス感染症が学修に及ぼした影響を考慮するため、この影響を全くあるいは一部しか受けなかった 2019・2020 年度卒業生と卒業コンピテンス(I~VII の各領域)の平均値を比較した。なお、2019・2020 年度の回答方法・調査項目・回答率で 2021 年度と大きく異なる点を以下に示す。

- 2019 年度:質問紙調査(紙ベース)として実施。回答選択肢の詳細な文章は卒業コンピテンシー項目と同時に提示せず(依頼文にのみ提示)。旧コンピテンシー37 項目を使用。匿名で提出。回答率:92.0%。
- 2020 年度:インターネット調査として実施(Google フォームを使用)。未回答者の把握は行わず(実質的に匿名調査)。回答率:64.4%。

分析においては、氏名・学籍番号などの個人を特定できる情報を除いた連結不可能匿名化データを作成し使用した。分析にはマイクロソフト社製 Excel を使用した。

3. 結果・考察

1) 2021 年度卒業生の自己評価 (図 1)

35 項目のコンピテンシー全体の 6 段階評価の平均点は 4.87 であった。7 つのコンピテンシス項目の平均値は 4.56～5.11 であった。「最低水準は修得できた」が 4 点、「概ね修得できた」が 5 点という採点基準を考えると、卒業時の段階で多くの項目を最低限～概ね修得できたと自己評価している卒業生が多数であることが伺える。

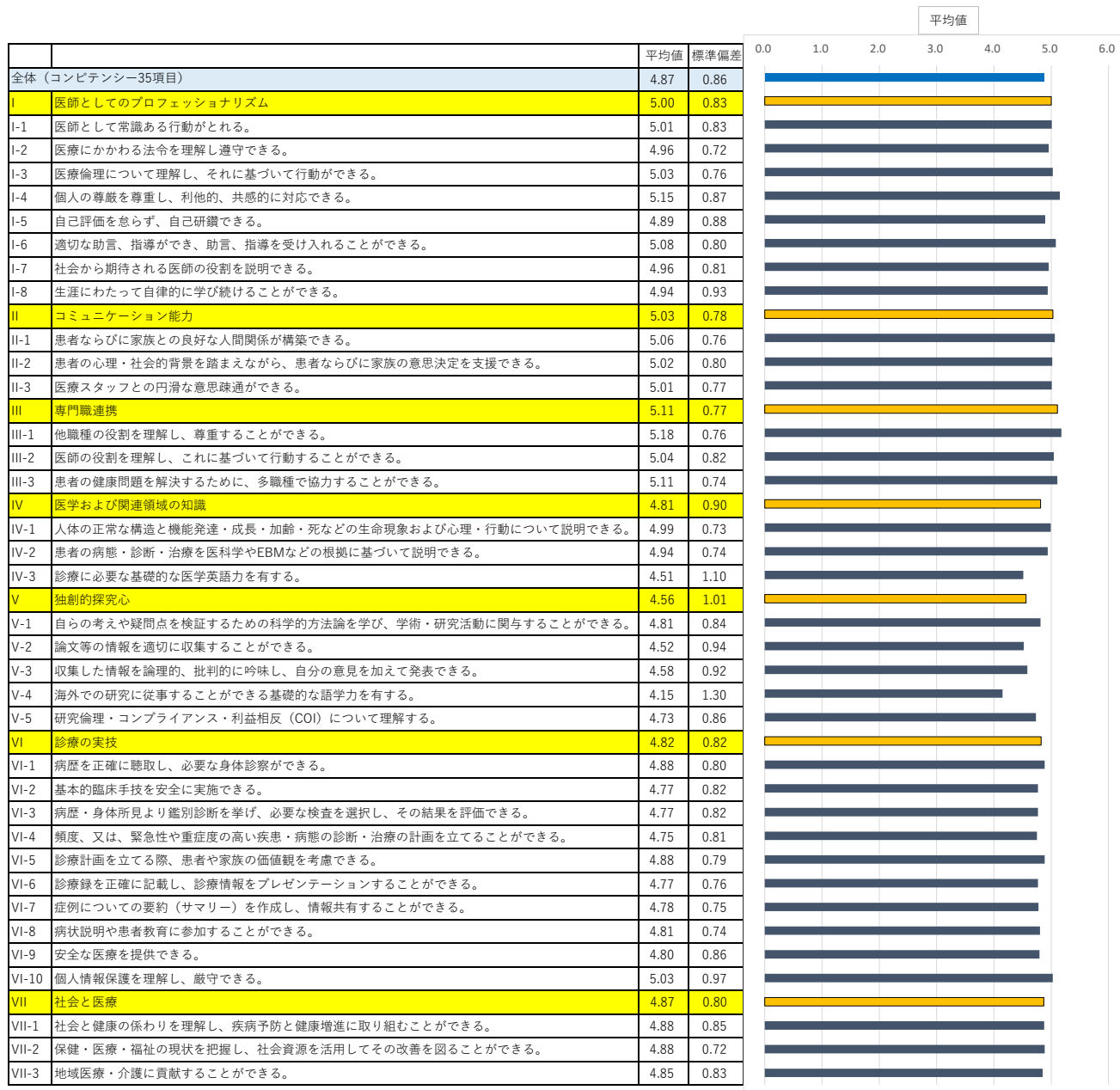
「I 医師としてのプロフェッショナルリズム」、「II コミュニケーション能力」、「III 専門職連携」の 3 つのコンピテンシス項目の平均点は 5 点を超えていた。医師としての人間性、倫理観や協調性に自信を持ち、藤田医科大学病院の理念「我ら、弱き人々への無限の同情心もて、片時も自己に驕ることなく医を行わん」を概ね修得できたと自己評価している卒業生が多かったと推察する。平均点が最も高かったのは「III 専門職連携」の 5.11 であり、アセンブリ精神を特色として重きを置く本学の教育の効果と考えられる。医療倫理・個人情報保護など、プロフェッショナルリズム教育についても効果があったと考えられる。

「IV 医学および関連領域の知識」、「VI 診療の実技」、「VII 社会と医療」の 3 つのコンピテンシスの平均値も 4.8 点台と高かった。卒業生が医学・医療の知識・技術に自信を持って卒業していることが伺われる。しかし、コンピテンシー「IV-3 診療に必要な基礎的な医学英語力を有する」の平均値は 4.51 で、他のコンピテンシー項目に比べてかなり低かった。

コンピテンシス「V 独創的探究心」の平均点は 4.56 にとどまった。平均点が低かったコンピテンシー項目は、「V-4 海外での研究に従事することができる基礎的な語学力を有する。」(平均点: 4.15)、「V-2 論文等の情報を適切に収集することができる」(平均点: 4.52)、「V-3 収集した情報を論理的、批判的に吟味し、自分の意見を加えて発表できる」(平均点: 4.52) が挙げられる。これらの研究実践能力に関連する項目は受動的な学修姿勢では身に付きがたい項目である。

以上の結果からは、語学教育と藤田ビジョンで目標に掲げられている研究マインドの涵養が重要な教育上の課題であろう。本学医学部では 1～3 年生では英語教育に力を入れており、外国人を講師とする少人数教育も行われている。しかし、卒業コンピテンシス・コンピテンシーで掲げる語学力は単なる英語力や英会話力ではなく、診療や海外での研究に必要な語学力である。これを養う教育の実践が望まれる。今後は医学研究演習や臨床実習に組み入れられた形で、診療・研究に必要な英語の教育を行うことも検討されるべきであろう。研究マインドの涵養に関しては、2020 年度から、3 年生の 2 月に 4 週間、研究室で医学研究の実際を学ぶ医学研究演習が導入されている。今後この効果について注視したい。他学年でも学術論文を読み、批判的吟味を行い、内容を発表するなど、研究マインド涵養を目指す教育の実践を検討すべきであろう。このような教育を経て、卒業生が本学の建学理念「独創一理」を実現できることを期待したい。

図1. 2021年度医学部卒業生の卒業コンピテンス・コンピテンシー自己評価



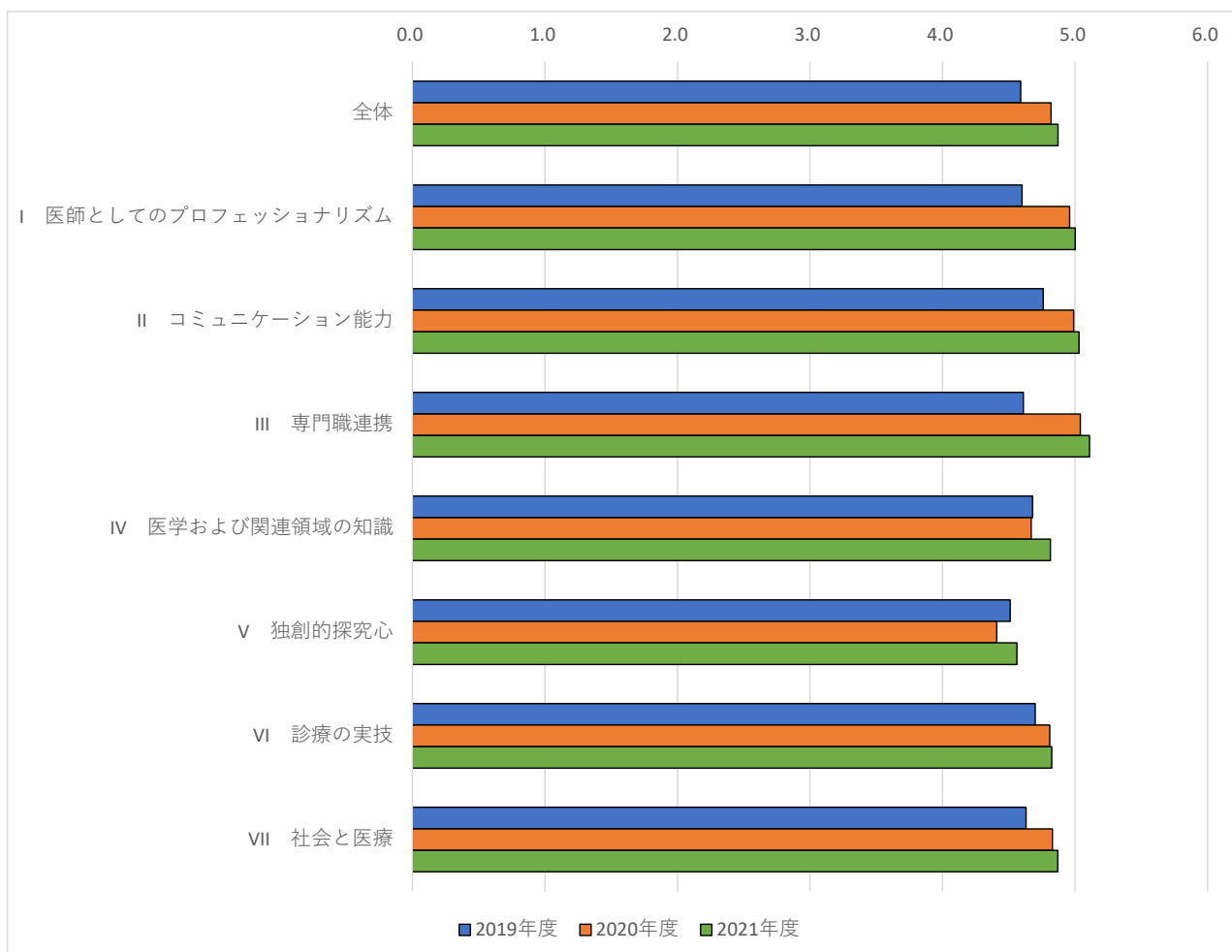
2) 2019～2021 年度卒業生の比較 (図 2)

7 つのコンピテンス項目すべてにおいて、2021 年度卒業生の平均点は 2019・2020 年度卒業生を上回った。2020 年以降、新型コロナウイルス感染症により病院実習を含む教育体制に大きな変化が起こった。しかし 2021 年度卒業生は自己の学修成果を高く評価した。この結果は、新型コロナウイルス感染症流行下においても学修を低下させない十分な教育体制が確保できたことを裏付けている。

2021 年度の回答方法・調査項目・回答率は、2019・2020 年度と大きく異なる点があった。2019 年度は回答選択肢の詳細な文章を卒業コンピテンシー項目と同時に提示しなかった。また、調査項目として使用したのは旧コンピテンシー 37 項目であった。2020 年度は回答率が 64.4%と低かった。2019・2020 年度とも未回答者を把握して回答を督促することは行わず、実質的に匿名調査であった。このような調査方法の違いが結果に影響した可能性も考えられる。

図2. 2019～2021年度医学部卒業生の卒業コンピテンス自己評価平均値の比較

	2019年度	2020年度	2021年度
全体	4.59	4.82	4.87
I 医師としてのプロフェッショナリズム	4.60	4.96	5.00
II コミュニケーション能力	4.76	4.99	5.03
III 専門職連携	4.61	5.04	5.11
IV 医学および関連領域の知識	4.68	4.67	4.81
V 独創的探究心	4.51	4.41	4.56
VI 診療の実技	4.70	4.81	4.82
VII 社会と医療	4.63	4.83	4.87



2022 年 2 月 7 日

6 年生の皆様へ

医学部 IR 分室

医学部学務課

卒業コンピテンス・コンピテンシー到達度アンケートについて

医学部カリキュラムは卒業時に学生ができるようになっていること、すなわち「卒業コンピテンス・コンピテンシー」に基づき策定されています。卒業される皆さんが、どの程度到達していたと考えているか（自己評価）を本アンケートにてお伺いしたいと思えます。ご自身の主観的な評価で結構です。

アンケートの記入は、ご自身の学修成果が見える化するとともに、後輩のカリキュラム改善における貴重なデータとなります。

国試も終わり大変お疲れのところ恐縮ですが、アンケートにご協力いただけますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。**全員が必ず回答を入力してください。**

なお本アンケートは個人が同定されない形で集計・解析し、今後の本学医学部カリキュラム改善のためにのみ使用されます。

【回答方法】

Moodle「2021 年度」-「M6」-「2021-卒業コンピテンス・コンピテンシー到達度調査」から WEB 回答してください。

以上

2021-卒業コンピテンス・コンピテンシー到達度調査

1 * I-1 医師として常識ある行動がとれる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

2 * I-2 医療にかかわる法令を理解し遵守できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

3 * I-3 医療倫理について理解し、それに基づいて行動ができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

4 * I-4 個人の尊厳を尊重し、利他的、共感的に対応できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

5 * I-5 自己評価を怠らず、自己研鑽できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

6 * I-6 適切な助言、指導ができ、助言、指導を受け入れることができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

7 * I-7 社会から期待される医師の役割を説明できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

8 * I-8 生涯にわたって自律的に学び続けることができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

9 * II-1 患者ならびに家族との良好な人間関係が構築できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

10 * II-2 患者の心理・社会的背景を踏まえながら、患者ならびに家族の意思決定を支援できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

11 * II-3 医療スタッフとの円滑な意思疎通ができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

12 * III-1 他職種の役割を理解し、尊重することができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

13 * III-2 医師の役割を理解し、これに基づいて行動することができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

14 * Ⅲ-3 患者の健康問題を解決するために、多職種で協力することができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

15 * IV-1 人体の正常な構造と機能発達・成長・加齢・死などの生命現象および心理・行動について説明できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

16 * IV-2 患者の病態・診断・治療を医科学やEBMなどの根拠に基づいて説明できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

17 * IV-3 診療に必要な基礎的な医学英語力を有する。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

18 * V-1 自らの考えや疑問点を検証するための科学的方法論を学び、学術・研究活動に関与することができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

19 * V-2 論文等の情報を適切に収集することができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

20 * V-3 収集した情報を論理的、批判的に吟味し、自分の意見を加えて発表できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない

- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

21 * V-4 海外での研究に従事することができる基礎的な語学力を有する。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

22 * V-5 研究倫理・コンプライアンス・利益相反（COI）について理解する。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

23 * VI-1 病歴を正確に聴取し、必要な身体診察ができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

24 * VI-2 基本的臨床手技を安全に実施できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

25 * VI-3 病歴・身体所見より鑑別診断を挙げ、必要な検査を選択し、その結果を評価できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

26 * VI-4 頻度、又は、緊急性や重症度の高い疾患・病態の診断・治療の計画を立てることができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

27 * VI-5 診療計画を立てる際、患者や家族の価値観を考慮できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた

- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

28 * VI-6 診療録を正確に記載し、診療情報をプレゼンテーションすることができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

29 * VI-7 症例についての要約（サマリー）を作成し、情報共有することができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

30 * VI-8 病状説明や患者教育に参加することができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

31 * VI-9 安全な医療を提供できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

32 * VI-10 個人情報保護を理解し、厳守できる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

33 * VII-1 社会と健康の係わりを理解し、疾病予防と健康増進に取り組むことができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

34 * VII-2 保健・医療・福祉の現状を把握し、社会資源を活用してその改善を図ることができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

35 * VII-3 地域医療・介護に貢献することができる。

- ☐ 完全に修得できた
- ☐ 概ね修得できた
- ☐ 最低水準は修得できた
- ☐ ある程度修得したが、最低水準には届かない
- ☐ 十分に修得できていない
- ☐ 全く修得できていない

ウィンドウを閉じる