

医学類におけるカリキュラムアンケートの活用について

クリニカルクラークシップに関するアンケート実施支援を通して

小野瀬 恵里子^{a)}、廣瀬 美鈴^{b)}、菅江 則子^{a)}

^{a)} 筑波大学医学系技術室（医学教育企画評価室（PCME）：カリキュラム担当）

^{b)} 筑波大学医学系支援室（医学教育企画評価室（PCME）：カリキュラム担当）

〒305-8575 茨城県つくば市天王台 1-1-1

概要

医学類では、カリキュラムなどの学業に関して学生の意見・要望を知り、カリキュラム改善、医学教育研究などに活用することを目的として、毎年、各学年末・卒業時にカリキュラムアンケートを実施している。我々は、カリキュラムアンケートの実施、集計、まとめと教員へのアンケートの結果報告（フィードバック）などを担当しているが、アンケート結果を有効に活用するための我々の役割と気付かされたことについて、クリニカルクラークシップアンケートを中心に報告する。

キーワード：カリキュラムアンケート、クリニカルクラークシップ（CC）、フィードバック、学生の意見・要望

1. はじめに

医学類では、平成 16 年度入学生から新カリキュラムに移行し、平成 21 年度 3 月に初めての卒業生を社会に送り出した。在学生のカリキュラム満足度を高く保つことは学業へのより高い興味やモチベーションの向上には欠かせないと考えられ、優秀な卒業生を社会に送り出すことにつながる。しかし現状は、種々の問題点も散在し、持続的なカリキュラム改善が必要である。医学類ではカリキュラムに対する学生による評価を把握し、カリキュラム改善に活用することを目的としてカリキュラムアンケートを実施しており、医学教育企画評価室（PCME 室）技術職員がその支援を担当している。今回、カリキュラムアンケートに着目し、特にクリニカルクラークシップ（後述）に関するアンケートを中心にその実施状況と我々の役割について述べる。

2. 医学教育企画評価室(PCME)

我々の職場である医学教育企画評価室 PCME(Planning and Coordination for Medical Education)は、医学群長を室長とし、専任教員 2 名、兼任教員 11 名、技術職員 18 名（カリキュラム担当 7 名、実習担当 11 名）で組織されており、医学教育支援を担当している。特に医学類のカリキュラムの立案、作成、実施を主に支援している技術職員は 5 名である。PCME 組織図を図 1 に示す。PCME の業務と役割については、森田らが第 5 回筑波大学技術職員技術発表会において報告した^[1]。

PCME室の組織図

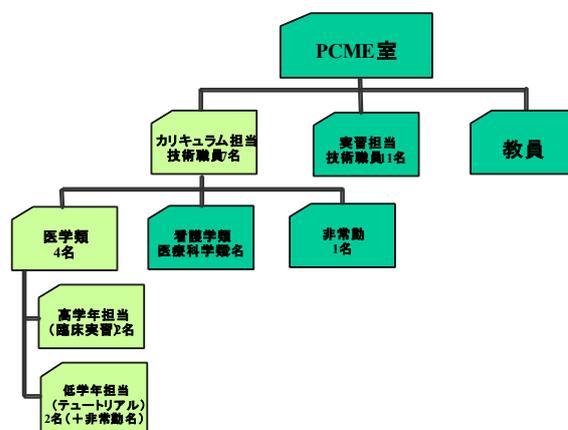


図 1. PCME 室の組織図

3. 医学類のカリキュラムアンケート

平成 16 年度医学類入学生（第 31 回生）から導入された新カリキュラムは①「知識伝達型講義の大幅削減と問題基盤型テュートリアルの全面的導入」②「クリニカルクラークシップ（本格的な参加型臨床実習）」③「信頼される医療人としての必要な知識・技能・態度を 1 年次から 5 年次まで継続して学習する医療概論」を 3 本柱とするものである（図 2 参照）。

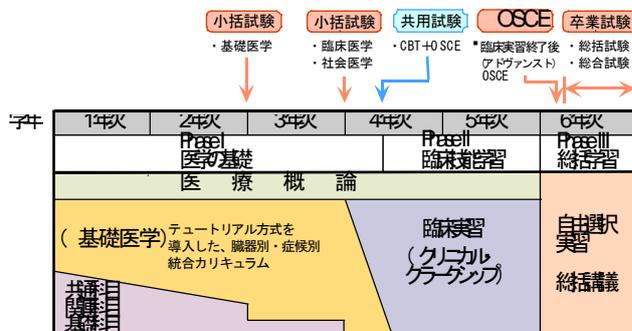


図 2. 医学類新カリキュラム図

医学類ではカリキュラムに対する学生による評価を把握し、カリキュラム改善に活用することを目的として、学類独自のカリキュラムアンケートを学年毎に年度末を中心に実施している。1年生から3年生の年度末に、「年度末カリキュラムアンケート」を、4年生には臨床実習開始前のカリキュラムが終了する時期に「臨床実習前カリキュラムアンケート」を実施している。5年生にはクリニカルクラークシップ終了直後のM6ガイダンス時に「CCカリキュラムアンケート」、6年生には卒業間近の2月初旬に「卒業時アンケート」を実施している。アンケート実施の時期と回収率を表1に示す。

表1. 平成21年度カリキュラムアンケート実施時期

学年	カリキュラムアンケート	実施時期(機会)	回収率
M1	学年末	3学期 期末試験受験後	94.4%
M2	学年末	3学期 期末試験受験後	91.2%
M3	学年末	3学期 期末試験受験後	92.5%
M4	臨床実習前	6月末 共用試験受験後	100%
M5	クリニカルクラークシップ(CC)	M6の4月 M6ガイダンス	100%
M6	卒業時	M6の2月 医師国家試験受験票受領時	100%

また、低学年ではコース毎に授業アンケートを実施している。

4. クリニカルクラークシップカリキュラムアンケート

4.1 クリニカルクラークシップ (CC)

クリニカルクラークシップ(以下CCと記載する)は、学生が指導医や研修医で構成される診療チームに加わり、見学のみでなく、診療チームの一員として診療業務を分担しながら臨床能力や知識を身につける臨床実習方式のことである。臨床能力や知識の中には、単なる医学知識や医療手技のみばかりではなく、医師としての態度や価値観も含まれる。医師の病院での外来診察に同席し問診を実践し、診察の補助業務を体験したり、入院患者様の回診へ参加、治療方針の説明の同席、診療録の記載などを行う。外科領域では手術にも参加する。

4.2 CCカリキュラムについて

新カリキュラムでは4年生の8月末から6年生の4月下旬までおよそ20ヶ月の期間で、正味72週間の診療参加型のCCを実施する。実習先である筑波大学附属病院内の診療科は、病棟があるフロアを中心に4~5診療科で1ユニットとなり、すべての診療科が7つのユニットに分けられている。学生は7グループに分けられ、CC1から7という8週間単位の期間で、1つのフロアユニットでの実習をグループ毎にローテーションし、56週間で全診療科(33診療科)の実習を行う。5年生の後半以降はA~Dの4コースに分かれて選択CC、地域CCというプログラムを実習する。選択CCは将来進みたい診療科や再

度実習したい診療科を2診療科選択し4週間ずつ実習する。地域CCは地域医療の特色や現状を学ぶため、県内の教育協力病院で6週間、診療所で1週間、医師不足地域(神栖市)において1週間の計8週間実習する。

学年	月日	期間	CC			
M4	2009/8/31 ~ 2009/10/23	8W	CC1			
	2009/10/26 ~ 2009/12/18	8W	CC2			
	2009/12/21~ 2010/1/3	2W	冬休み			
	2010/1/4 ~ 2010/2/26	8W	CC3			
M5	2010/3/1 ~ 2010/4/23	8W	CC4			
	2010/4/26 ~ 2010/6/18	8W	CC5			
	2010/6/21 ~ 2010/8/27	8W + 夏休み2W	CC6			
			A	B	C	D
	2010/8/30 ~ 2010/10/22	I期 8W	CC7	社会医学2W 休み6W	地域CC	選択CC1 選択CC2
	2010/10/25 ~ 2010/12/17	II期 8W	選択CC1 選択CC2	CC7 休み6W	社会医学2W 休み6W	地域CC
			12/20,21 M5学年末総合試験 +冬休み			
	2011/1/4 ~ 2/25	III期 8W	地域CC	選択CC1 選択CC2	CC7	社会医学2W 休み6W
	2011/2/28 ~ 2011/4/22	IV期 8W	社会医学2W 休み6W	地域CC	選択CC1 選択CC2	CC7
	M6	4月下旬		選択CC発表会、M6ガイダンス		

図3. 33回生CCカリキュラム図

図3に33回生の4年生から6年生の4月下旬までのCCカリキュラムを示す。また、CC以外に臨床病理検討会(CPC)、5年次においては医学知識を問う学年末総合試験が別途行われている。

4.3 CCアンケートの内容

アンケートの質問内容は、実習期間、CC方式の実践度、より充実した臨床実習とするために必要なこと、CCで学べたと感じていること、学び足りないと感じていること、各診療グループの指導体制・内容、教育協力病院・診療所の指導体制・内容の評価および「学年末総合試験」、「臨床病理検討会(CPC)」、各学年カリキュラムアンケートでの共通の設問であるBest Teacher(学生がCCにおけるBest Teacherを各自1~2名投票する)についての質問などで構成されている。回答には学籍番号と氏名の記述を求め、責任ある建設的な意見や要望からなる回答を期待している。

4.4 CC アンケートの実施

アンケートはすべての CC 終了直後、新 6 年生全員が参加する M6 ガイダンスを利用して実施する。ガイダンスを開催する学生支援の担当職員と連携してアンケートの実施と回収を行う。受付時にガイダンス資料と共にアンケート用紙を配布し、また、回答時間も予めガイダンスのプログラムの中に設定してある。

4.5 CC アンケートの結果の例

平成 21 年度の M5 学生 (32 回生) に実施した CC アンケート結果の一部を紹介する。CC を終えてプレゼンテーション、コミュニケーション、医学的な知識・理解等の項目についてよく学ぶことが出来たかどうかを「強く感じた」から「全く感じなかった」まで 5 段階で回答してもらったところ、プレゼンテーションについておよそ 90%以上の学生が学べたと答え、一方、倫理面・社会的問題の理解は 60%に留まることがわかった。(図 4 参照)

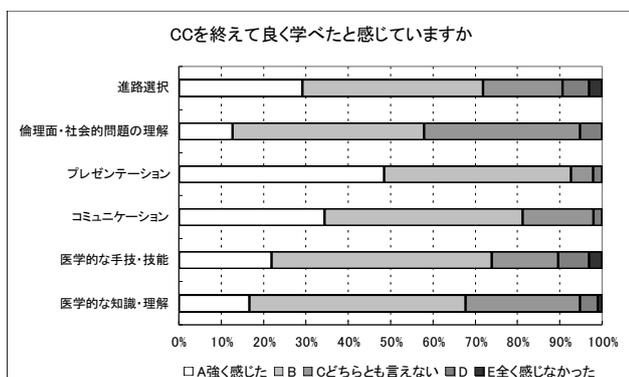


図 4. CC 実習においてよく学べたと感じていること

また、大学附属病院 33 診療科毎の指導体制・内容を「非常に良い」から「悪い」まで 5 段階で評価してもらった診療科別評価の平均得点を図 5 に示す。学生の評価が最も高い診療科は平均得点が 4.15 点、最も低い診療科の平均得点が 2.85 点であった。

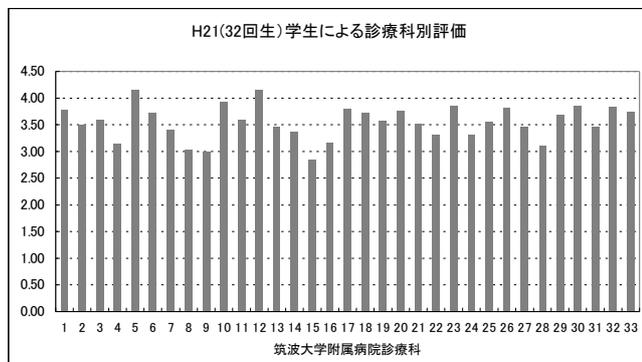


図 5. 診療科別評価

表 2 に「診療科の指導体制・内容の評価のコメント例」と「CC における Best Teacher へのコメント例」を示す。学生が高く評価する指導体制・内容やもっ

と学びたかったこと、尊敬する・憧れる医師像などが率直に表現されている。

表 2. CC カリキュラムアンケートのコメント例

診療科の指導体制・内容の評価のコメント例	
学生の指導に多くの時間を割いて下さった。	
自分の問診中の姿をビデオで見るとはとても良い経験でした。	
外来実習でいろいろとフィードバックしていただけたのは良かったです。	
処置のお手伝いをたくさんさせて頂いて良かったです。	
もう少し、治療デザインをする過程を見たかった。	
術後管理などをもっと学びたかった。	
CCにおけるBest Teacherへのコメント例	
患者さん第一の医療に感心しました。	
仕事に臨む姿勢等、将来のロールモデルとなる先生でした。	
学生の面倒を快く見て下さり、多くのレクチャーをして下さった。	
学生に教えようとする意気込みが深く伝わってくる。	
先生のように生き生きと仕事をする医者になりたいと心から思わせてく	

4.6 CC アンケート結果の会議への報告

1) 医学群・学類運営委員会

医学類の全カリキュラムについて統括する「医学群・学類運営委員会」において、全結果を報告している。臨床医学系の教員のみならず、基礎医学・社会医学教員からも有意義な意見が出される。

2) PCME 会議

PCME 会議は医学群を構成する、医学類、医療科学類、看護学類の 3 学類の教員 13 名で構成されており、3 学類全体のカリキュラムの計画・実施などについて互いに協力・共有化を図ることを目的として月に 1 回開催されている。この PCME 会議において全結果を報告し、他学類からの意見も取り入れることが出来る。

3) 地域 CC 病院連絡会議

地域 CC で指導をいただく学外施設である教育協力病院 13 施設や診療所 6 施設の連絡責任者と筑波大学の医学群長・学類長を初めとした関係教員が 1 年に 1 度、実習の方針や問題点を協議する「地域 CC 病院連絡会議」においては、地域 CC・各施設の評価に関連する結果を施設ごとに資料としてフィードバックしている。

4) フロアユニットディレクター会議

筑波大学附属病院各診療科の実習責任教員 (フロアユニットディレクター) で構成される「フロアユニットディレクター会議」を年間 4 回開催している。この会議は CC 実習の連絡会議の役割のみならず、問題点、改善点を出し合い、協議する場でもある。例年、CC 実習の改善に活用できるように、アンケート結果を「フロアユニットディレクター会議」向けの資料に構成し直して資料として提示している。その構成は、実習期間、CC 方式の実践、より充実した臨床実習とするために必要なこと、CC で学べたと感じていること、学び足りないと感じていることなど CC 全体に関する評価に加えて、各診療科の

診療体制・内容へのコメントの中から、学生からの評価が高く、工夫を凝らされていると考えられた内容や、評価が低い指導医の行動・態度や指導体制の具体的な例をピックアップして提示している。

4.7 指導医へのフィードバック

1) 筑波大学附属病院診療科

アンケート結果を筑波大学附属病院内の各診療科で活用していただくことを目的に、診療科長宛にアンケート結果をフィードバックしている。フィードバックする内容は、各診療科の指導体制・内容の評価とそれぞれの診療科へのコメント、診療科内で Best Teacher に名前が挙がった教員・研修医とコメントで構成されている。

2) 地域 CC 協力病院・診療所

学外の協力病院の指導体制・内容に対する学生評価、当該施設に対するコメントをフィードバックしている。また、Best Teacher に名前が挙がった教員・研修医も附属病院内の診療科と同等にフィードバックしている。

5. アンケートに関する PCME 技術職員の業務内容

5.1 アンケート作成支援

毎年アンケート内容については見直しを実施しており、経年変化、学年変化を把握するため継続して質問することを原則とし、カリキュラムに変更があった内容については評価のために設問を追加している。アンケート内容は PCME 会議にて検討され原案が作成される。CC は 4 年生と 5 年生の 2 学年に渡って実施されているカリキュラムなので、各学年カリキュラムの責任者である 4・5 年生の総コーディネーターの先生方の意見を取り入れた上で、最終的に医学類の責任者である医学類長の確認を受けて作成・印刷する。技術職員は、PCME 会議資料の作成、関係教員への連絡、アンケート用紙の修正、印刷等を担当している。

5.2 アンケートの実施・回収・集計

技術職員はアンケート実施時のアンケート用紙・マークシート用紙の配布、回収支援を担当する。アンケート回収後、コメント入力、マークシートの読み込み、集計を行い、グラフ化できる設問はグラフ化する。経年的変化、学年別変化などが比較可能となるようまとめを作成する。また、学生から寄せられた膨大なコメントについて、カテゴリー別に見出しをつけ、問題点や学生の要望・意見を把握しやすいようまとめを作成する。PCME 室教員、M4,5 総コーディネーター、医学類長の確認を受け、報告書を作成する。

5.3 アンケートの報告・フィードバック

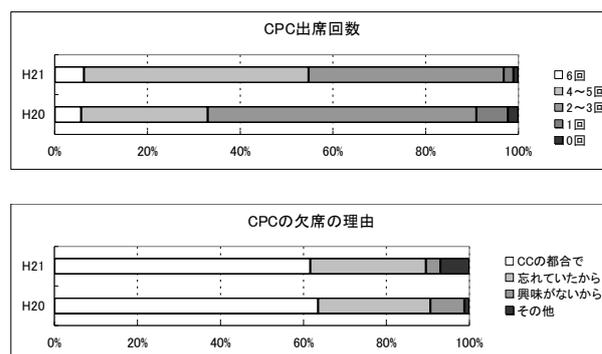
「医学群・学類運営委員会」、「PCME 会議」、「地域 CC 病院連絡会議」など各種会議において、関係教

員の指示のもと、目的に応じて会議資料を作成する。

また、会議での報告後、指導医へのフィードバック資料の作成および送付を担当している。各診療科には診療科長宛に、実習協力施設へは連絡責任者宛に資料を送付している。

6. アンケート結果（学生の意見・要望）を活用した改善例

CC 実習中の学生は、年 6 回、6 時限目に実施される CPC（臨床病理検討会）に出席することが必修となっているが、平成 20、21 年のアンケート結果から、CPC の欠席率が高く、欠席理由の 90%が「CC 実習の都合」と「CPC 開催日を忘れてしまうこと」であ



ることが示された（図 6 参照）。

図 6. CPC 出席回数と欠席の理由

CC 実習中に「CPC に参加する」ということを指導医に話しにくかったり、実習を抜け出しにくい、また CPC 開催日を忘れてしまう状況がアンケート結果から推測された。そこで改善案が PCME 会議において協議され、3 つの方策が実施されることになった。まず 1 点目は、CPC の開始時間を遅らせ、16 時 45 分開始を 18 時開始に変更することとした。2 点目は、CPC 実施の数日前に、筑波大学附属病院の全診療科長、フロアユニットディレクターに対して、CPC が開催される日時を知らせるとともに、学生が CPC に出席するために実習を早めに終了するよう依頼する文書を届けることにした。これにより、各診療科の実習を CPC 開始に間に合うよう終了するといった配慮が可能になるとともに、指導医に学生が実習をさぼっているわけではないことを伝える役割もあると考えられた。3 点目は学生からの具体的な要望であったが、CPC 開催日時を記載したポスターを学生の目に最も留まりやすい学生控え室のドアに掲示することにした。この結果、平成 22 年度の第 3 回 CPC において、M4 学生 106 名中 104 名の出席が確認されている。今後、出席率の追跡が必要だが、これらの改善により CPC 出席率の向上が示唆された。

7. 考察

カリキュラムアンケートの結果はカリキュラム関係の会議の重要な資料のひとつとなっている。限られた時間の中で会議の出席者が有意義な議論ができるように、膨大なアンケート結果を効果的に、かつ短時間で見渡せるように効率的にまとめた資料を作

成する必要がある。それに加えて、技術職員として資料作りを担当したからこそ気付いた事柄を効果的に報告する必要がある。そのために、ただ単にデータを示すだけでなく、教員のニーズに合わせ、経年変化・普遍性を分かりやすく工夫する必要がある。また、多くの学生から出されている意見や少数意見でも毎年くり返し出されるコメントは的確な意見・要望である可能性も高く、会議の出席者が把握しやすいようにまとめ、提示していくことでカリキュラムの改善に繋がる可能性が出てくる。

現状の問題点の解決法を検討する際に、学生の意見・要望を活かすことのできる体制を支援するのは我々の重要な業務のひとつである。このようなアンケートデータのとりまとめ、フィードバックでは、CC 実習を改善し、結果的には医学類のカリキュラムの改善につながることを意識して資料作成を心がけていく必要がある。

また、臨床教育は附属病院の教員のみならず、多くの医療スタッフ、関連病院の協力があってはじめて成り立つものである。アンケートのフィードバックは、ボランティアで臨床教育に協力してくださっている方々へのお礼の意味を兼ねる側面も持っている。ある教育協力病院の指導医から「学生からコメントが全く届かないのはさびしいものです。悪口でも書いてもらった方が有り難い。」というご意見をいただいたことがある。指導医に対しての礼儀としても学生たちにカリキュラムアンケートを真摯な気持ちで書くことの意義を伝え、真剣に取り組む態度を育てることが大切であり、その支援を行うことが重要であると考えられる。

今回、カリキュラムアンケートがカリキュラム改善に活かされた例として CPC の出席率が向上したケースを示したが、学生からの意見が取り入れられカリキュラム改善に活かされることを学生自身が実感できないと、学生のアンケートに対するモチベーションを下げってしまう一因に繋がる可能性もあると考えられる。長期的な視点で客観的な資料を提示し、改善を支援する資料作りをすることも我々の大切な業務ではないかと感じている。

カリキュラムアンケートは毎年同様の質問を繰り返し問いかけ、同様な集計をするマンネリ化し易い作業だが、時代・世相とともに移り変わる学生気質も我々がアンケート業務を継続的に担当するからこそ気付くことが出来るものがあると考えられる。学生気質の変遷にも気を配り、より効果的な教育実践を支援していきたいと考える。

例年、CC カリキュラムアンケート回収率は 90% 以上を保っているが、全員が出席するガイダンスを利用するなど実施方法の工夫と教員や教務・学生支援担当職員との連携・協力の賜物と考えている。全学生の意見を反映しカリキュラム改善に活用するために、今後も、教務・学生支援担当職員との連携・協力体制を継続していくことが重要であると考えられる。

参考文献

- [1] 森田(阿部) 倫子, 菅江則子, 小野瀬恵里子, 嶋村玲子, PCME における技術職員の業務とその役割 I~カリキュラム担当~, 第5回筑波大学技術職員技術発表会報告集 (2006) 12-16.
http://www.tech.tsukuba.ac.jp/2005/report/index.html/04_Morita_Rinko_Report_2005.pdf

Use of curriculum surveys of students in the School of Medicine Support for surveys on clinical clerkships

Eriko Onose^{a)}, Misuzu Hirose^{b)}, Noriko Sugae^{a)}

^{a)}Institute of Medical Science, Technical Service Office for Medical Science, University of Tsukuba,
1-1-1 Tennodai, Tsukuba, Ibaraki, 305-8575 Japan

^{b)}Academic Service Office for Medical Sciences, University of Tsukuba,
1-1-1 Tennodai, Tsukuba, Ibaraki, 305-8575 Japan

The School of Medicine ascertains student opinions and needs with regard to academics like the curriculum. In order to make curriculum improvements and reflect those improvements in medical education, a curriculum survey is conducted annually at the end of the academic year and upon graduation. We are responsible for conducting curriculum surveys, tabulating and summarizing survey results, and presenting those results to instructors (providing feedback). Reminded of our role in facilitating the effective use of survey results, we have focused on a clinical clerkship survey and its results.

Keywords: curriculum survey, clinical clerkships (CCs), feedback, student opinions and needs