原　著

診療参加型臨床実習の拡充に伴う学生の実習後アンケート評価の変化

久永拓郎[1, 2]，桂　春作[1, 2]，西本　新[1, 2]，藤宮龍也[1]，白澤文吾[1, 2]

山口大学医学部附属医学教育センター・IRセンター[1]　宇部市南小串１丁目１－１（〒755-8505）
山口大学大学院医学系研究科　医学教育学講座[2]　宇部市南小串１丁目１－１（〒755-8505）

Key words：医学教育，診療参加型臨床実習，臨床技能，教育評価

和文抄録

今日の医学教育において臨床技能教育の強化が求められていることに対応し，本学では2017年から医学科５，６年生の診療参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ：以下，クリクラ）の期間を延長した．本学では総合電子システムeYUMEを用いて学生の実習評価を毎年集計しており，本研究ではこれを活用し，期間延長後（2017年）の学生評価を期間延長前（2016年）およびクリクラ開始期（2014年）と比較した．結果，2016年との比較では，満足度や経験患者数・疾患の種類，経験事項など全ての項目で肯定的回答が増加しており，特に病歴聴取，指導医からの学習の援助やロールモデルとしての評価で統計的にも有意差があった．また，2014年との比較では，上記全ての項目で肯定的回答が有意に増加していた．クリクラの実習プログラムや現場での指導が教員・施設の取り組みにより毎年改善・発展していることに加え，今回の期間延長による経験や学習の援助の増加が要因と考えられる．なお，自由記載でも実習に対する肯定的意見が多く，期間延長に伴う新たな否定的意見は認められなかった．以上より，本学における実習期間の拡大は一定の成果を得ており，今後も学生・教員からの意見，アウトカム評価等をもとに内容の充実化を進めていく予定である．

令和１年７月４日受理

背　景

今日の医学部卒前教育では，医学教育モデル・コア・カリキュラム（以下，コアカリ）や診療参加型臨床実習実施ガイドライン（以下，実習ガイドライン），医学教育分野別評価でも示されている通り，卒業後に適切な医学的責務を果たせるよう，臨床技能教育への十分な期間の確保が求められている[1-3]．これに対応して，本学では平成28年度から臨床実習期間を拡大し，医学科４年生から５年生のローテート型実習（臨床実習１：ポリクリ）終了後に行う診療参加型臨床実習（臨床実習２：クリニカル・クラークシップ）（以下，クリクラ）をそれまでの12週（４週×３診療科）から24週（６週×４診療科）に変更した．これにより医学科カリキュラムにおける臨床実習期間は，地域医療実習を含め，これまでの55週から67週に延長した．

ただし，実習期間の変更は単に上述のコアカリや実習ガイドライン，分野別評価に対応するための時間的延長を主旨とするものでなく，卒業時に修得すべき知識や技能の涵養が更に図られることが重要である．今回，クリクラ実習期間の拡大が実習の充実化や学生の知識・技能向上に寄与できているか，実習期間延長前後で学生アンケート評価を比較し，期間延長の効果と今後の課題を検討した．

なお，クリクラの配属先診療科のマッチングについては事前に学生に意向調査を行い，可能な限り希望上位の診療科を回れるようにしているが，応募多

数の場合は希望に添えない場合がある．その際も全期間の希望順位の合計がなるべく均一となるよう（例：第１希望＋第５希望＝第２希望＋第４希望）配慮の上で運用している．

方　　法

山口大学医学部医学科のポリクリおよびクリクラでは，各診療科での実習期間終了時に，実習に関するアンケート調査を行っている．アンケートの回答は山口大学医学部医学科独自の医学教育総合電子システムeYUMEを用い，学生はオンラインで各自のIDとパスワードでログインし，該当する実習期間と診療科を選択の上，実習の満足度等に関する質問項目に５段階評価を行うほか，自由記載として良かった点や改善すべき点を入力する（表１）．eYUMEを介して集計した学生評価は匿名化されており，毎年その結果を診療科別にフィードバックし，臨床実習の充実化に向けた参考資料として活用している．

今回，この実習学生評価システムを活用し，クリクラの実習期間延長後の2017年１月から７月にかけて実施したアンケート評価を，期間延長前の３年間を対象として比較した．各設問について，５段階評価の回答は，実習全期間（延長前は全３期各４週，延長後は全４期各６週）での集計を延べ人数として計算した．

評価の経時的変化については，延長後の2017年（１月～７月）と延長前年の2016年（５月～７月）との比較により期間延長の影響を，また補足として，直近でもある2017年（１月～７月）とクリクラ開始初年度の2014年（５月～７月）との比較により，長期的な学生評価の動向を検討した．統計学的解析はJMP Pro13.0.0を用い，カイ２乗検定にて行った．

（注釈）eYUME：山口大学医学教育総合電子システム（electronic system of Yamaguchi University Medical Education）の略．平成13年より運用しており，山口大学医学部医学科で行われる全ての授業内容を電子化したシラバスであるとともに，学生の自己評価や講義・ユニットに対するアンケート調査を行い，教員へのフィードバックに活用することができる．

結　　果

実習期間延長後（2017年）と延長前年（2016年）のクリクラに対する学生評価の比較では，実習の満足度について，「大いに満足」との回答割合は，延長前57.4%から延長後58.6%で，「満足」との回答割合は同36.5%から34.6%と，有意な変化はなかった．一方で，実習中に経験した症例数や疾患の種類について，統計的有意差はないが「非常に適切」との評価が45.8%から51.2%に増加していた．また，経験事項について「十分に行うことができた」との回答割合が，病歴聴取：44.3%から53.1%に（$p<0.01$），身体診察：45.5%から51.9%に（N.S.），症例提示：48.7%から53.1%に（N.S.），医療手技：46.4%から51.9%に（N.S.）と，一部で統計的有意差を伴い，全ての項目で増加していた．また，指導医からの学習の援助やロールモデルとしての評価についても，高評価の割合が有意に増加していた（図１）．

なお，回答母体が年々変わるため単純比較はできず，参考ではあるが，クリクラ初期（2014年）と比較して，直近（2017年）の学生評価は，満足度，患者数や疾患の種類，各経験事項，学習の援助，ロールモデルの全ての項目で有意差をもって肯定的回答が増加していた．

学生からの意見として，2017年の自由記載では，手技の経験，長期間の症例担当，指導の充実などに肯定的な意見が多かった一方，もっと手技を経験したいとの意見や，指導医による実習生へのスタンスの違い，実習時間や試験勉強の確保等に関する要望があった（表２）．

考　　察

現在の医学教育では，コアカリや実習ガイドラインで示されているように，卒業時点で医師として求められる知識・技能・態度に基づいたアウトカム基盤型教育が主体となっている．具体的な到達目標として，「学生を信頼し任せられる役割（entrustable professional activities；EPA）」の中に，「病歴を聴取して身体診察を行う」「患者さんの状況について口頭でプレゼンテーションする」「基本的臨床手技を実施する」等が盛り込まれており，卒後臨床研修の開始にあたり必要となる臨床技能を診療参加型

表１　臨床実習評価項目（抜粋）

１．今回の実習は満足できましたか。
２．患者数や疾患の種類は適切でしたか。
３．実習で、以下の項目について十分に行えましたか。
［　①病歴聴取、②身体診察、③症例呈示、④医療手技　］
４．テキストや論文を示すなど、学習の援助を受けましたか。
５．指導医は、ロールモデルとして適切でしたか。
６．自由記述（良かった点、改善すべき点、カリキュラムへの提言）

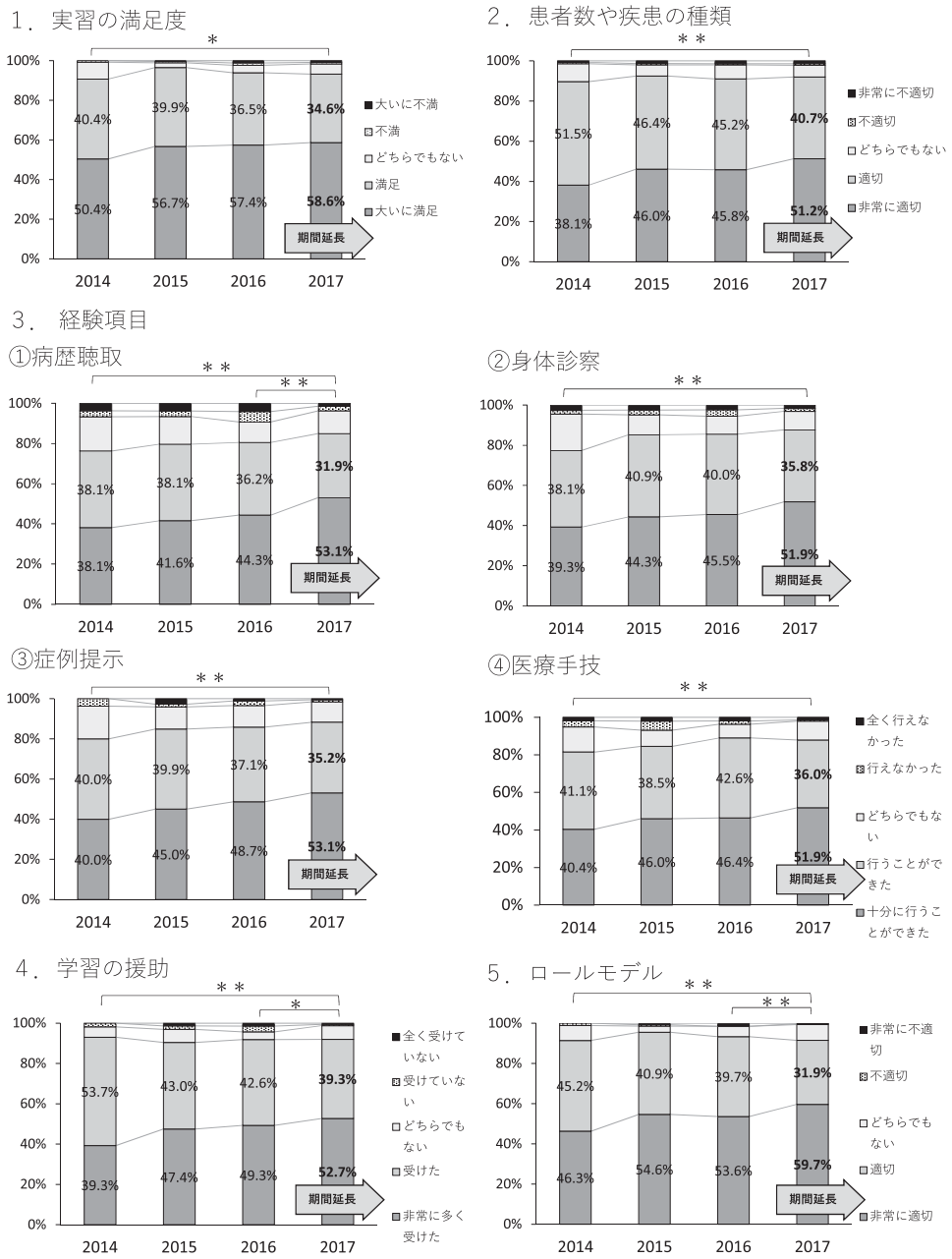

図１　臨床実習評価項目に対する学生アンケートの結果

＊：$p<0.05$,　＊＊：$p<0.01$

いずれの項目も実習期間延長前（2016年）と比較して肯定的評価が上昇しており，一部で統計的有意差も認めた．また，クリクラ初期（2014年）と比較すると，全項目で統計的有意を持って評価が上昇していた．

臨床実習期間中に修得することが求められている．なお，その技能評価として2020年度に臨床実習後OSCE（ post-clinical clerkship objective structured clinical examination；Post-CC OSCE）が正式導入されることも決定している．更には医学教育分野別評価においても，「臨床現場において，計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと　※注釈［教育期間中に十分］とは，教育期間の約３分の１を指す」とされており，臨床実習の再編成と期間延長は全国の医学部の共通課題となっている．

このような流れから，山口大学でも診療参加型臨床実習の改善に組織的に取り組み，平成28年度（2017年１月より実習開始）のクリクラより，実習期間を延長し，より長期的な指導・評価体制を構築した．新たなスケジュールでの実習開始にあたっては，学内及び学外教育施設の教職員を対象としたファカルティ・ディベロップメント（FD）を開催し，実習の目標や方略，評価等について情報共有と活発な質疑応答を行い，可能な限りの準備の上で実習指導に取り組んだ．これらの成果の確認とともに，継続的な改善のためには，教員からの意見に加えて学生評価による建設的なフィードバックも重要となる．今回の報告は，開始から数年経過した山口大学医学部医学科のクリクラの学生評価を初めて経時的・定量的に検討したものである．

今回の検討では，実習期間の延長に伴い，クリクラに対する満足度に大きな変化は認められなかったが，もとより学生の希望する診療科を可能な限り反映させた選択型実習であり，引き続き高い満足度が維持されているとも考えられる．学生の満足度に影響する因子として，スタッフや責任者の熱意があげられており[4]，毎年，臨床現場指導医の尽力とそれに対する学生の感謝も多大なものと推察される．一方で，経験患者数や症例，基本的臨床手技（医療面接，身体診察，症例提示，医療手技）については，クリクラ黎明期と比較して「十分に実施できた」とする評価が有意に増加しており，特に期間延長後は更に高い評価を示していた．クリニカル・クラークシップの実習プログラムや現場での指導が教員・施設の取り組みにより毎年改善・発展していることも要因と思われるが，加えて，今回の期間延長により，担当症例の長期経過観察が可能であったことや，医療手技の経験機会が増え，これらの評価の向上に繋がっていることが示唆された．また指導医と接する機会が必然的に増えることから，学習の援助が増加し，ロールモデルの提示など学生のキャリア形成の点でも評価が有意に上昇していることが示された．特に医学教育におけるプロフェッショナリズムの涵養については（一方で，アンプロフェッショナルな学生の評価も現在は重要と考えられているが），潜在的な教育という観点で，指導医がロールモデルと

表２　アンケート自由記述より

【良かった点】
・実際の診療に積極的に関わることができた。
・担当患者の病状経過を長期間みることができた。
・手技、文献検索、プレゼン準備と発表などバランスよくできた。
・やる気にはきちんと応えてもらえた。
・実習モデルが確立され、適度に管理されていた。
・指導医の指導が熱心で、将来のロールモデルになった。
【改善して欲しい点】
・もっと医療手技を経験したい。
・指導医により、経験手技・症例・スタンスに違いが大きい。
・学習の幅を拡げたいので、指導医を短期で交代してほしい。
・期間中の指導医を固定してほしい。
・試験勉強、マッチング対策の時間がないので、自主学習できる時間がほしい。
・拘束時間が長く、自由にあてられる時間がほしい。

して果たす役割は大きいと考えられる[5]．

このようにアンケート全体としては実習期間の延長を歓迎する意見が多かった一方で，希望する診療科にマッチしなかったことや，診療科による実習時間や内容の差への不公平感，拘束時間の長さを指摘する記載もみられた．ただし，これらの意見は従来より散見されたものであり，実習期間延長に伴い新たに出た事象ではないと考えられる．

結　論

本学における実習期間の拡大は学生の経験実績の増加や満足度の向上など，一定の成果を得ている．現在も体系的な学習記録の整備（臨床実習ログブックの運用強化）等の取り組みを継続しており，今後も学生・教員からの意見，アウトカム評価等をもとに内容の充実化を進めていく予定である．

謝　辞

クリクラの期間拡大にあたっては学内・学外の指導教員を対象としたFDに多くの先生方のご参加をいただきました．また臨床実習は平素より教員・指導医の先生方にお力添えを頂き支えられていることについて，この場を借りて厚く御礼申し上げます．

引用文献

1）モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会，モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会．医学教育モデル・コア・カリキュラム　平成28年度改訂版　http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/__icsFiles/afieldfile/2017/06/28/1325989_28.pdf（参照2019-06-01）
2）大学における医療人の在り方に関する調査研究委託事業　医学チーム．診療参加型臨床実習実施ガイドライン　平成28年度改訂版　http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/__icsFiles/afieldfile/2017/06/28/1325989_28.pdf（参照2019-06-01）
3）日本医学教育評価機構．医学教育分野別評価基準日本語版　Ver.2.3.1．https://www.jacme.or.jp/pdf/wfmf-jp_ver2.31.pdf（参照2019-06-01）
4）奥宮太郎，森本　剛，中島俊樹，他．臨床実習における学生の満足度に関連する因子の検討．医学教育　2009；40：65-71.
5）板井孝壱郎．プロフェッショナリズム教育と，その実践の根底にあるもの －「隠れたカリキュラムhidden curriculum」－．日内会誌 2012；101：201-205.

Changes of Student's Questionnaire Evaluation after Practice with Expanded Clinical Clerkship

Takuro HISANAGA[1,2], Shunsaku KATSURA[1,2], Arata NISHIMOTO[1,2], Tatsuya FUJIMIYA[1] and Bungo SHIRASAWA[1,2]

1）Yamaguchi University Faculty of Medicine and Health Sciences, Center for Medical Education・Center for Institutional Research, 1-1-1 Minami Kogushi, Ube, Yamaguchi 755-8505, Japan　2）Department of Medical Education, Yamaguchi University Graduate School of Medicine, 1-1-1 Minami Kogushi, Ube, Yamaguchi 755-8505, Japan

SUMMARY

Based on the need for enhancement of clinical skills education, our university extended the term of clinical clerkship（C.C.）from 2017. Using the eYUME system, we compared the student evaluations for practice from 2017（after the extension of the C.C. term）with those of 2016（before the extension）and those of 2014（the start period of C.C.）. In comparison with 2016, the results showed an increase in positive evaluations in all aspects, such as satisfaction, number of patients seen and disease types identified, technical experiences（especially medical history taking）, guidance from attending doctors, and respect as role models. In comparison to 2014, positive evaluations were

significantly improved in all of the above aspects. Due to the improvement in experiences and learning each year through the efforts of teachers and facilities, the extended term has proved to be a success. In the free description, there were many positive opinions with no new negative opinions offered. As a result, the extension of the C.C. term has achieved some good results, and based on the opinions of students and teachers, and the evaluation of outcomes, we will continue to enhance the content.