

指導医による卒業生パフォーマンス評価の実施方法の確立

- 関 安孝（医療人育成支援センター 医学教育 IR 室）
- 山下 竜右（医療人育成支援センター 医学教育 IR 室）
- 髙山 豊（医療人育成支援センター 医学教育 IR 室）

背景と目的

高知大学医学部医学科は、2023年度に初めて医学教育分野別評価を受審する。評価する日本医学教育評価機構（以下、JACME）の評価基準の中の「7.プログラム評価」では、教育プログラムを継続的に評価し、それに基づきPDCAサイクルを回すことが明記されており、その実施体制を構築することが必要である。そのため、2017年度に高知大学医学部附属病院 医療人育成支援センター内に医学教育 IR 室を設置した。医学教育 IR 室は、医学教育に関わるあらゆるデータを収集・管理・分析することで、PDCAサイクルにおけるチェック（Check）の役割を担っている。

教育プログラム評価のためのデータとしては、医学科1年生～4年生を対象に各学期末に行っている「学生による授業評価アンケート」、卒業予定の医学科6年生を対象に行っている「卒業予定者アンケート」、卒業後3年目の卒業生を対象に行っている「卒業生調査」を収集している。前2つのアンケートは、医学部学務委員会の協力のもと医学教育 IR 室が企画、実施している。「卒業生調査」は、学び創造センター 学び質保証ユニットが企画、実施するアンケートであるが、医学科独自設問を導入しており、医学教育のプログラム評価に有用なデータを得ている。

しかし、教育プログラムの評価には、“教育プログラ

ムの成果物”である卒業生が、就職先である医療機関において、上司や同僚、周りの医療スタッフと協働し、その地域の医療にどの程度貢献しているかを調査・可視化する必要がある。それには、前述の学生の自己評価に基づく調査だけでは不十分であり、特に卒業生の所属する医療機関の上司にあたる指導医からの評価が必要である。

そこで、本学の医学教育プログラムの客観評価に役立てるため、指導医による卒業生パフォーマンス評価を実施する仕組みを構築する。

卒業生パフォーマンス評価が、教育プログラムの評価に役立つためには、高い回答率を実現する方法を確立する必要がある。日頃から医学部と関係のある高知県内の研修病院ならいざしらず、高知県外の研修病院の場合は、紙面上だけのやり取りとなることから、高い回答率となるための工夫が必要と考えられる。そこで、過去に科研費事業として行われていた「入学者の追跡調査」（大塚、2016～2021年度）のノウハウを活用することとした。

方法

本評価は、2022年度末に2年間の臨床研修を終了する2020年度卒業生について行った。調査対象は、卒業直後の医師国家試験を合格し、且つ卒業時に本調査へ

同意した76名の卒業生である。対象卒業生の臨床研修病院に対し、医学部長名で調査票を2023年2月末に郵送し、記入後に2022年度内を目処に返送してもらった。

臨床研修病院を3つに分類し、それぞれ異なる返送方法とした。まず、高知県外の臨床研修病院については、研修医1名に対し2部の評価票を用意し、それぞれに指導医宛の依頼文書、返信用封筒をセットにし、それらをまとめたものを研修プログラム責任者宛の依頼文書とともに郵送した。研修プログラム責任者（あるいは担当事務員）の負担を考慮し、責任者は評価可能な指導医へ評価セットを渡すだけで良いようにした。また、評価を依頼された指導医は、評価後そのまま返送できるようにした。県外の臨床研修病院では、本学の卒業生が複数名研修を受けることは稀であることから、回答率の向上を目的にこのような返送方法とした。

次に、高知大学医学部附属病院以外の高知県内の臨床研修病院については、複数の卒業生が研修を受けていること、また、1人の指導医が複数の卒業生を評価する可能性が高いことを考慮し、評価票ごとの返信用封筒ではなく、まとめて返送できるように返信用レターパックを1つ同封した。また、責任者への依頼文書には、評価票をまとめて返送してもらうように依頼した。更に、2022年11月にオンラインで行われた第2回高知県臨床研修連絡協議会に参加し、各臨床研修病院のプログラム責任者に対し、卒業生パフォーマンス評価の実施について説明を行った。

最後に、高知大学医学部附属病院については、研修医関係の事務を担当している医学部 地域医療支援室臨床研修係に協力してもらい、評価を依頼する指導医に直接学内便で依頼を行った。また、事前に医学部教授会において、卒業生パフォーマンス評価の実施について説明し、各診療科に評価票が届いた場合の協力を要請した。

なお、高知県内の臨床研修病院の場合も、研修医1人あたり2人の指導医に評価してもらうよう、評価票を2部ずつ各病院に送付した。一部、附属病院での研修の一部を高知県内の他の臨床研修病院で研修を受け

ている研修医の場合には、附属病院に2つ、附属病院以外に1つの評価票を送付した。

評価票については、全国の臨床研修病院で研修医の評価に使われている「臨床研修の到達目標」の「B. 資質・能力」に基づき、9つの観点（図1の右側参照）で評価することとした。各観点には2つから6つの到達目標が設定されており、それらの到達目標の達成度に応じて、4段階の評価とした（表1）。また、教育プログラムへのフィードバックを念頭に、評価が1か2の場合、未到達の目標の番号や内容を記載できる欄を設けた。このような形式を採用することによって、A4サイズ2ページ、両面印刷1枚のコンパクトな評価票となった。

表1 評価票の評価基準

評価	評価基準
4	到達目標を全て満たし、更に上級医と遜色がない。
3	到達目標を全て満たし、研修終了に相応しい。
2	到達目標を概ね満たしたが、未到達の目標もある。
1	到達目標をほとんど満たしていない。

結果

本調査の回答率を表2に示す。2020年度の新卒合格者は118名であり、そのうち同意を得られたのは76名であった。この内、36名が県内の臨床研修病院に、40名が高知県外の臨床研修病院で研修を受けていた。パフォーマンス評価の評価票は、卒業生1人あたり少なくとも2枚ずつ送付している。少なくとも1つの評価票の回答があった卒業生は64名であり、新卒合格者の54%、同意があるものの84%から回答が得られた。

表2 調査票回答率(2023/9/7時点)

	全体	県内 病院	県外 病院
新卒合格者数	118	53	65
うち同意数	76	36	40
回答数	64	36	28
回答率(新卒合格者)	54%	79%	43%
回答率(同意あり)	84%	100%	70%

次に、評価の結果をまとめたものを図1に示す。評価結果から、卒業生の平均として評価が3に満たない観点はなく、ほとんどの卒業生が臨床研修の到達目標を達成できていることが確認できた。特に、コミュニケーション能力やチーム医療の実践などにおいて、他の項目よりも高いスコアが見られた。

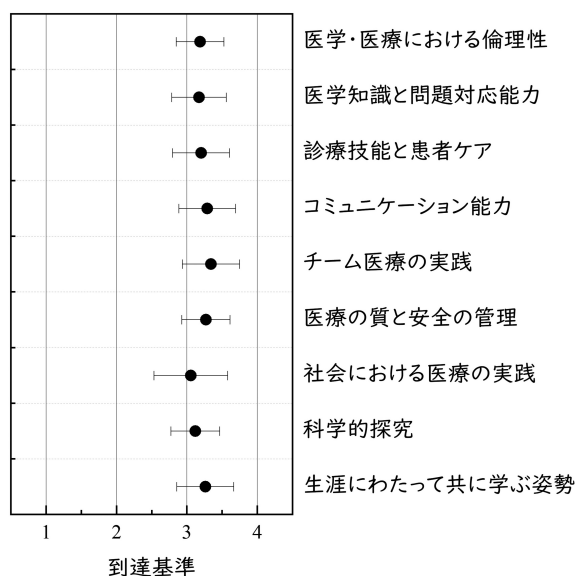


図1 評価の集計結果

今後に向けて

本調査は、卒業生パフォーマンス評価として初めて実施した。今後に向けて、改善点をいくつか指摘したい。

まず、同意が取れている卒業生に対する回答率が84%と高かったのに対し、同意の取得率は64%

(76/118) とあまり高くなかった。結果的にこの同意取得率の低さが、最終的な回答率(新卒合格者に対する率)を下げる結果となった。毎年、卒業間近の卒業予定者に対し、「卒業予定者アンケート」と同時に、卒業後の調査に対する同意書を得ている。しかし事務の担当者からは、この時期が医師国家試験の直前であり、卒業後のイメージができていないのではないかという指摘が以前からあった。今後、同意書の取得時期を早い時期にすることを検討したい。

調査票の回答率については、84%(県内:100%、県外:70%)の回答率であった。調査票の内容と送付・返送方法の工夫が功を奏したと思われる。

調査票の内容については1つ改善点がある。調査票の自由記載欄の少数意見として、「社会における医療の実践と科学的研究」という観点で、評価ができない(実習が対応していない)との意見があった。このような臨床実習の実態に対応するためにも、評価基準(1~4)の他に、「評価できない」という選択肢を設けることを検討したい。達成目標に対応する実習ができていないのは、臨床研修病院側の問題であり、本調査からは除外されるべき状況だと考えられる。

本調査は、単年度の調査としては十分に高い回答率であった。今後、ここで示した改善点を検討し、継続して実施していくことで、医学教育プログラムの評価につながる貴重な情報となると期待される。

謝辞

本調査は、令和4年度教育研究活性化事業の助成を受けたものである。調査票を作成する際には、医学部医学科長の瀬尾宏美教授と医学教育創造センター長の藤田博一教授から、臨床研修に基づいた適切なアドバイスを頂いた。調査票の送付、返送の方法については、学び創造センター アドミッションユニットの大塚智子准教授から、経験に基づく貴重なアドバイスを頂いた。附属病院を含む臨床研修病院との連絡等には、医学部 地域医療支援室 臨床研修係に、調査票の送付と受取については、医学部 学生課総務係の皆さんにご協力を頂いた。ここに感謝の意を表す。