



東京慈恵会医科大学 卒業生アンケート
集計分析結果報告書

2012年4月

東京慈恵会医科大学 教育センター

目次

1. はじめに
 2. 調査方法
 3. 調査結果
 - 3.1：回答者の属性
 - 3.2：リッカートスケールによる評価
 - 3.3：自由記載による意見
 4. まとめ
- Appendix 1：自由記載
- Appendix 2：アンケート依頼書
- Appendix 3：アンケート質問用紙

1. はじめに

近年、各大学に自律的質保証、すなわち自らの責任で大学の諸活動について自己点検・評価を行い、その結果をもとに改革・改善に努め、大学の質を自ら保証することができる「内部質保証システム」の構築が必要とされています。また質保証の重要な要件のひとつとして、確かな教育成果「アウトカム」が求められるようになってきました。

一方で、2023年からの Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) については、World Federation for Medical Education (WFME) 等の国際機関によって定められた医学教育国際基準に沿ったプログラム評価（分野別質保証）を受け、大学として医学教育改善のシステムが整った大学の卒業生のみが受験資格を有すると発表されました（2010年9月21日）。すなわち、大学の質保証は、国際的にも通用する質保証でなければいけないと謳われたわけです。

このような医学教育界の状況に鑑み、慈恵医大として自律的に内部質保証システムを確立する必要があり、卒業時に国際的にも通用するアウトカムを学生に担保できるよう、教育カリキュラムの改善を目指さなければなりません。そのための方略のひとつとして、今回卒業生アンケートを実施致しました。なぜならば、大学教育がどのように現在の仕事に役立っているかという教育成果を直接的に知ることができる卒業生の意見は非常に重要な情報源となると考えられるからです。学生時代を振り返っての意見を受けて、慈恵医大のカリキュラムの問題点、評価の検証を行い、PDCA サイクルに沿った改善と見直し、カリキュラム改革へと繋げることが狙いです。

新カリキュラム導入以降の卒業生については、平成18年に同様の卒業生アンケートを実施しています。今回は同じ卒業生母集団に加え、その後の5年間に本学を卒業した卒業生の意見も収集しました。上記のような医学教育界の趨勢を踏まえて設問の見直しも行い、より実践的な意見を集約できるように工夫しました。さらに経年的な変化の考察も試みました。

本調査により、各教育現場に対する評価を再確認するとともに、そこに存在する問題点を抽出し、さらなる改善の方策を模索したいと考えています。次回のアンケートまでに、どのような改革が行われて効果が現れるのか、今後の慈恵医大の教育の在り方について、持続的な検証を試みるための資料となることを期待します。

集計結果は、以下の慈恵医大教育センターホームページにて公開しています。

http://www.jikei.ac.jp/academic/edu_center.html

最後に、本調査にご協力くださった慈恵医大平成13年度～22年度卒業生のみなさまに感謝致します。お忙しい診療、研究の中、たくさんの貴重なご意見をお寄せくださり、心からお礼申し上げます。また、本調査の実施にあたりまして、同窓会名簿をご提供いただいた同窓会の方々にも感謝致します。さらに、本調査の実施は、慈恵医大教育セン

ター、小松一祐、星野真也、綱川ルリ子、塩原憲治の各氏の多大なる協力の下に行われたことを感謝致します。

東京慈恵会医科大学 教育センター 中村 真理子
岡崎 史子
福島 統

2. 調査方法

対象：新カリキュラム導入（平成 8 年度）以降に教育を受けた東京慈恵会医科大学医学科の卒業生（平成 13 年度卒業～平成 22 年度卒業）。調査依頼については、同窓会が把握している卒業生名簿（平成 23 年 9 月現在）をもとに、現時点で名簿に連絡先が記載されている 906 名に郵送にて調査票の配布を行った。

調査項目：アンケートはプリコード型の質問と自由記載型の質問とから構成される。

- 回答者の属性として、卒業年度、臨床研修先、現在の勤務先を尋ねた。
- プリコード型質問では、新カリキュラムで導入した特徴的な教育プログラム 17 個について、卒業後にどれだけ役立ったか、リッカートスケールで評価を得た。
- 自由記載型では、「慈恵の教育で良かった点」「慈恵の教育で悪かった点」「将来に向けて、慈恵の教育をよくするための提言」について回答を得た。

調査実施時期：平成 23 年 10 月～12 月末日

調査方法：郵送にてアンケート用紙を配布し、回答後に返送してもらう形態をとった。アンケート参加者に関しては、アンケート用紙の返送をもって本研究に同意したとみなした。回答は無記名とし、個人を特定しない旨を明記した。アンケート用紙には卒業年度とランダムに配した番号が記載されているが、非連結匿名化となっている。アンケートについて詳細な説明の希望があった場合、何らかの方法（電話、メール、面談）によって説明が行えるように書き記した。

アンケート依頼と質問表は appendix に別途掲載。

データの分析は、教育センターを中心に実施し、カリキュラム自己点検評価委員会での検討を加えた。

委員長	福島 統	教育センター
委員	岩楯 公晴	法医学
	鴻 信義	耳鼻咽喉科学
	川村 哲也	臨床研修センター
	中田 浩二	外科学
	中村 真理子	教育センター
	根本 昌実	葛飾医療センター総合内科
	平本 淳	第三病院総合診療部
	水之江 義充	細菌学
	(あいうえお順)	

3. 調査結果

1. 回答者属性

回答回収状況：標本数 907

有効回答数（回答率）：144(15.9%)

回答者内訳については以下の通り

年度	卒業生数	送付数	回答数	回答率	不明数
平成13年度	90	73	15	20.5%	
平成14年度	105	93	20	21.5%	
平成15年度	107	94	12	12.8%	
平成16年度	93	78	11	14.1%	
平成17年度	107	96	10	10.4%	
平成18年度	116	100	15	15.0%	
平成19年度	100	96	18	18.8%	1
平成20年度	102	84	11	13.1%	
平成21年度	104	96	16	16.7%	2
平成22年度	97	97	16	16.5%	2
合計	1021	907	144	15.9%	5

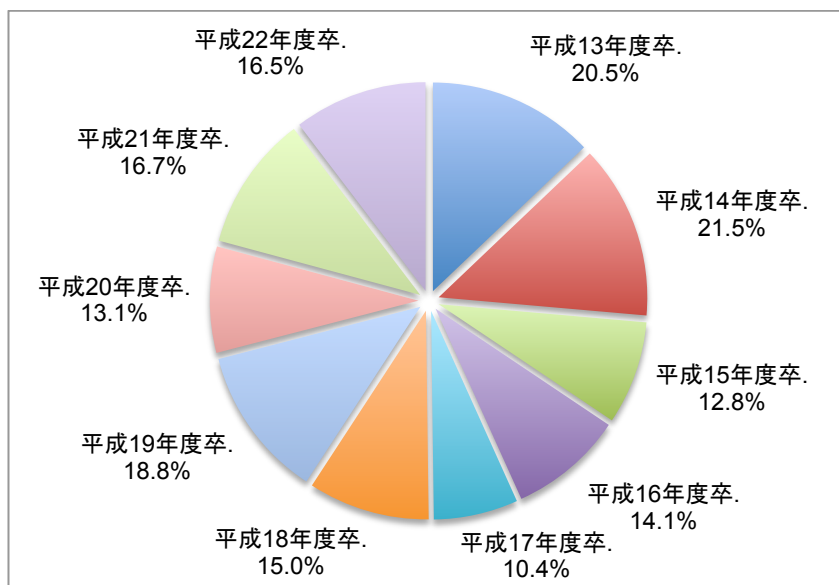


図1：回収率

平成 13～22 年度の全卒業生数の実数は 1021 名であるが、同窓会名簿で連絡先が確認できてアンケート用紙を送付できたのが 907 名であった。そのうち 144 名から回答を得たので、回答率は 15.9%であった。回答率が決して高くはないので、本調査データが全卒業生の意見を代表しているかどうかは不明である。また、卒業年度別の回答率をみると、最も高

かった平成 14 年度卒の 21.5%と最も低かった平成 17 年度卒の 10.4%とでは倍以上の開きがあり、データの信頼性に対する影響が懸念される。

研修先と現在の勤務先について図 2 に示す。

研修を慈恵の本院と分院の両方で行った回答者がいるために、「研修先」の合計が 144 名よりも多くなっていることと、慈恵の場合「研修」は実質的に初期研修を指すが、後期研修をも含んでしまう可能性があり、質問項目として曖昧であった。さらに、少なくとも平成 21、22 年度卒業生の場合、「現在の勤務先」が「研修先」であるし、後期研修をも合わせればさらに 2 つが重なっている場合が多くなると考えられ、質問項目に問題があったことを反省したい。

それを踏まえた上で回答者の勤務状況について考えると、研修先、勤務先ともに慈恵が圧倒的に多く、卒前・卒後共に慈恵で教育を受けてきた卒業生が半分以上を占めていることがわかる。

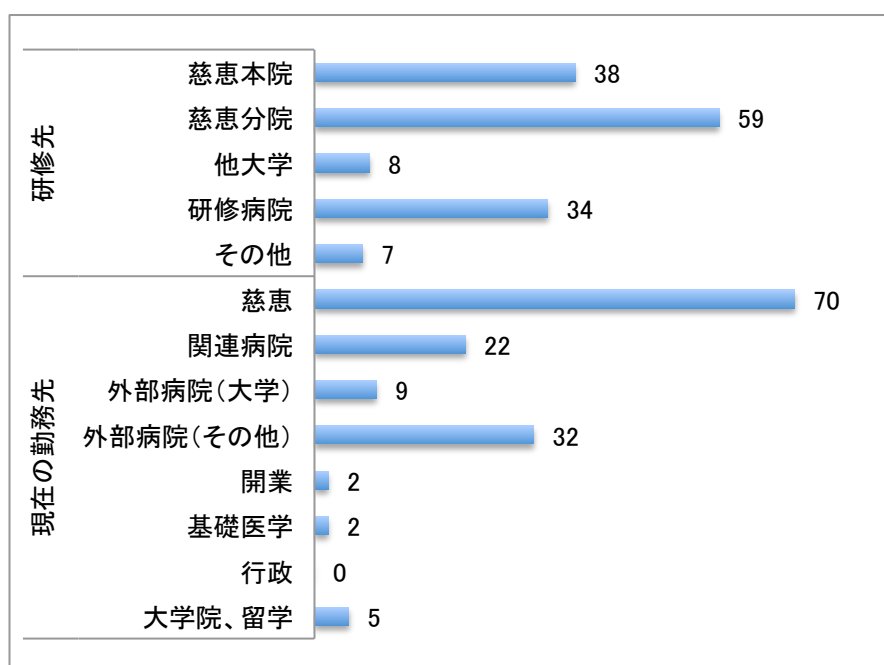


図2: 研修先と現在の勤務先

2. リッカートスケールによる評価

慈恵のカリキュラムについて、卒業後に仕事をする上で役に立ったかどうか、感じたことを 4 段階のスケールで評価してもらった。

カリキュラム名と実施学年は以下の通りである。

- 福祉体験実習 (1 年次)
- 在宅ケア実習 (3 年次)
- 病院業務実習 (4 年次)

- 医学総論演習（1～4年次）
- 国領校での教育（1年次）
- 医学英語の演習（1～4年次）
- コンピュータ・EBM演習（1～4年次）
- コース基礎医科学（2年次）
- コース臨床基礎医学（3年次）
- コース社会医学（3～4年次）
- 研究室配属（3年次）
- コース臨床医学（4年次）
- 臨床実習（5年次）
- 選択実習（6年次）
- チュートリアル教育（3～4年次）
- OSCE（4～5年次）
- 総合試験システム（2～6年次）

平成13年度卒から平成22年度卒までの合計144名の回答について、各科目に対する総合的な評価分布を図3で、各科目の得点平均点を図4で示す。

得点は、「とても役立った」を5点、「まあまあ役立った」を3.75点、「あまり役立たなかった」を2.5点、「殆ど役立たなかった」を1.25点として算出した。

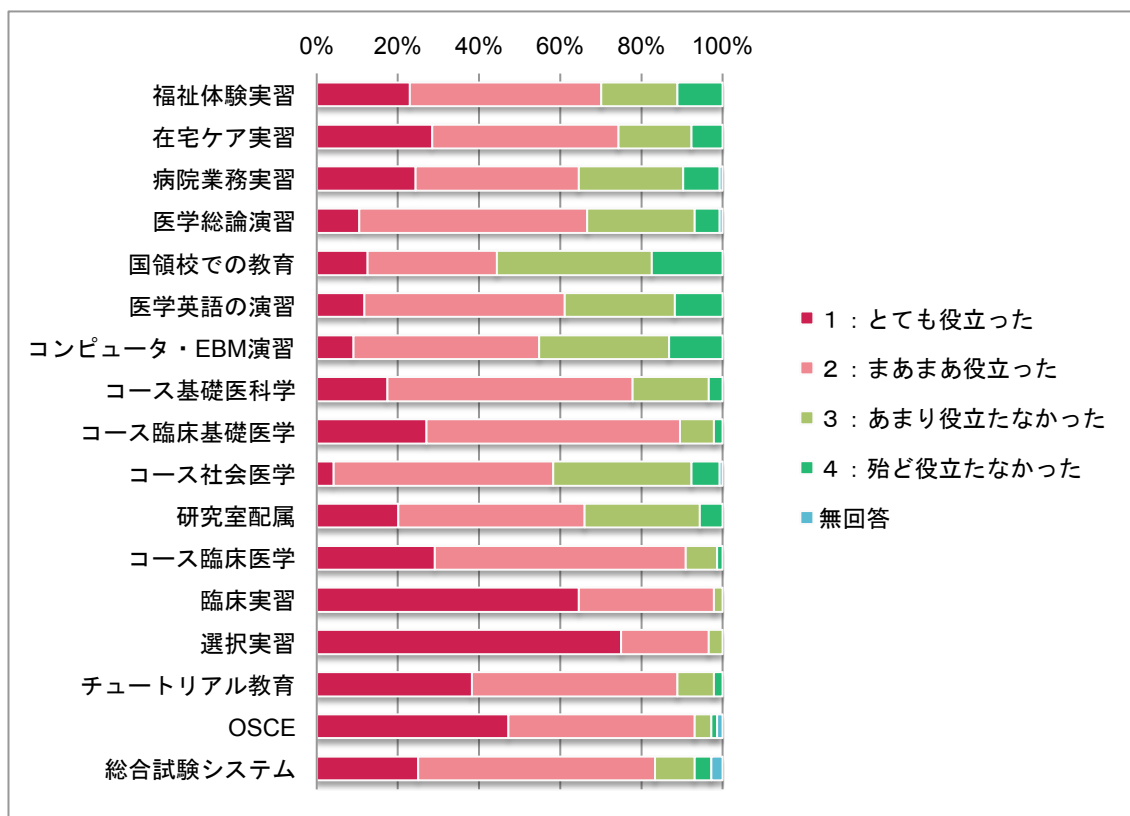


図3: 総括的授業評価

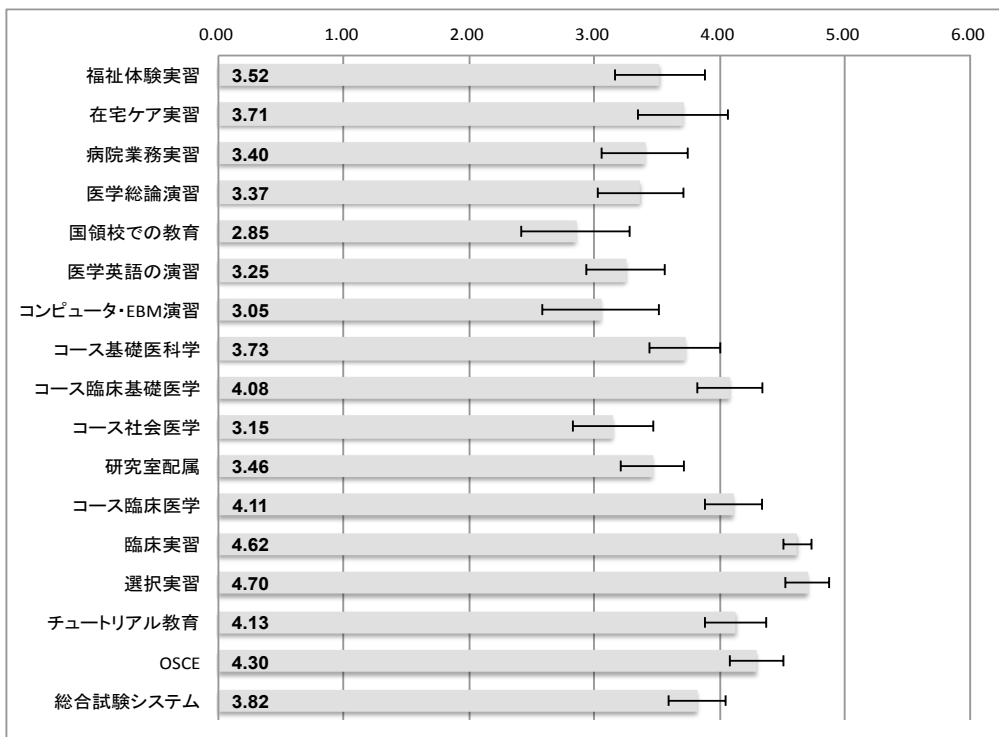


図4:各科目評価の平均点

大学時代の教育内容について振り返った時、総合的には現在の仕事に役立っているとの回答が多数見受けられ、概ね満足度が高いことがわかる。

その中でも特に、「選択実習」「臨床実習」は「とても役立った」という評価が144人中、108人、93人と圧倒的に高く、平均点でも上位2科目であった。その他、「OSCE」、「チュートリアル」、「コース臨床医学」の評価も高く、現在臨床医として勤務している者がほとんどであることを鑑みると、実践的に現在の仕事に直結している臨床科目が役立っていると感じているのは当然かもしれない。

一方で「国領校での教育」「コンピュータ・EBM演習」「コース社会医学」は評価が低かった。特に「国領校での教育」については、「役立たなかった」との回答数が「役立った」を上回った。early clinical exposure、福祉体験実習、医学総論演習などの医学を直接感じることのできる科目も設けられてはいるが、多くは教養科目であるために、大学に入学したばかりの1年生であることも合わせ、学ぶ姿勢が確立されていなかったためと考えられる。自由記載では、医学と関係ない科目ばかりでモチベーションを保てなかったという意見もあった。

総括的な評価では学生時代の教育に対して概ね満足度が高いようではあるが、しかしながら、この後に述べる自由記載では、各科目に対する意見や不満も多く見受けられ、プリコード型の回答は、統計的な意味を与えるというよりも、自由記載のために学生時代を思い出すという意味合いの方が強いと考えるべきであると感じられた。

次に各科目の年度別平均点の数値とグラフ（図 5）を示す。

評点として 4 点以上あるいは 3 点未満のように分類して個々の数値を検討すると、各科目に対して、多少は学年による変動が見受けられるが、各学年での評価は概ね同様の傾向を示していることがグラフからもわかる。

	13年度卒	14年度卒	15年度卒	16年度卒	17年度卒	18年度卒	19年度卒	20年度卒	21年度卒	22年度卒
福祉体験実習	3.33	3.45	3.08	3.58	4.33	3.67	3.56	3.09	3.88	3.25
在宅ケア実習	3.27	3.25	3.42	3.50	4.33	3.87	4.11	3.64	4.13	3.56
病院業務実習	3.60	3.35	3.25	3.92	3.00	3.60	3.61	2.64	3.50	3.56
医学総論演習	3.80	2.80	3.67	3.50	2.89	3.60	3.72	3.27	3.44	3.00
国領校での教育	3.00	2.65	2.92	3.42	3.11	3.00	3.44	2.36	2.63	2.00
医学英語の演習	3.67	2.95	2.92	3.00	3.44	3.00	3.50	3.36	2.94	3.75
コンピュータ・EBM演習	3.20	2.65	2.50	3.00	2.56	3.20	3.56	3.55	2.50	3.81
コース基礎医科学	3.60	3.10	3.50	4.00	4.11	3.87	4.00	3.82	3.69	3.56
コース臨床基礎医学	4.13	3.40	4.00	4.33	4.44	4.20	4.11	4.00	4.00	4.19
コース社会医学	3.07	2.60	2.67	3.33	3.56	3.27	3.61	3.36	3.00	3.00
研究室配属	3.53	3.50	3.58	3.50	3.67	3.80	3.61	3.45	3.06	2.94
コース臨床医学	4.27	3.65	4.00	4.33	4.00	4.13	4.39	4.27	4.25	3.81
臨床実習	4.47	4.45	4.67	4.75	4.78	4.67	4.72	4.64	4.50	4.56
選択実習	4.73	4.70	4.67	5.00	4.89	4.73	4.61	4.82	4.38	4.50
チュートリアル教育	4.33	4.00	4.42	4.50	3.67	4.07	4.28	4.18	3.94	3.94
OSCE	4.40	4.10	4.33	4.67	4.11	4.20	4.56	4.09	4.00	4.50
総合試験システム	4.27	3.55	3.83	4.00	3.56	3.80	3.89	4.00	3.81	3.50

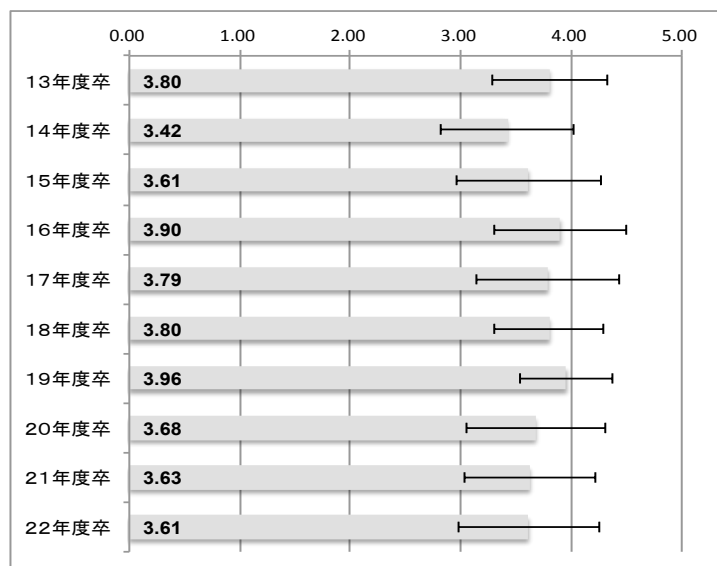
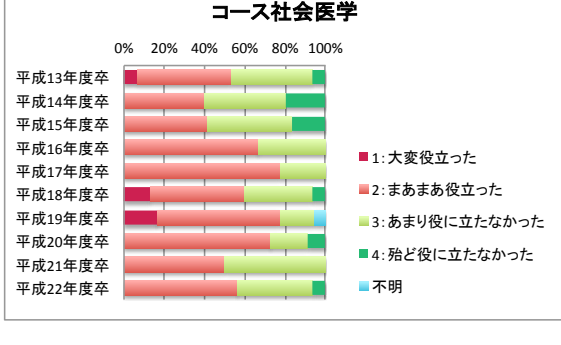
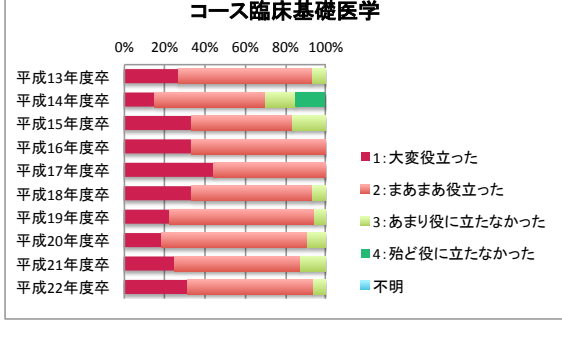
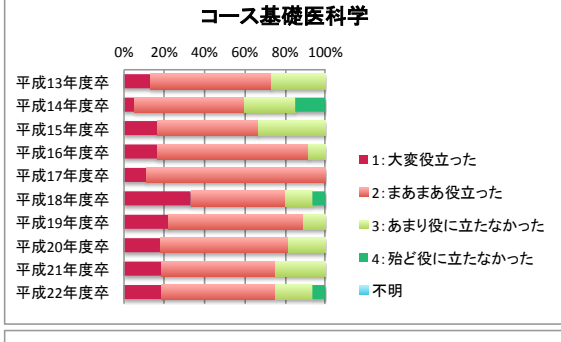
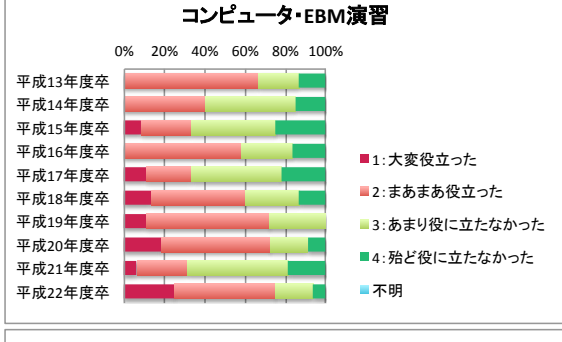
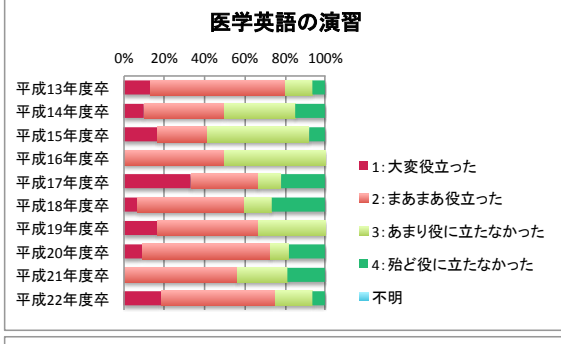
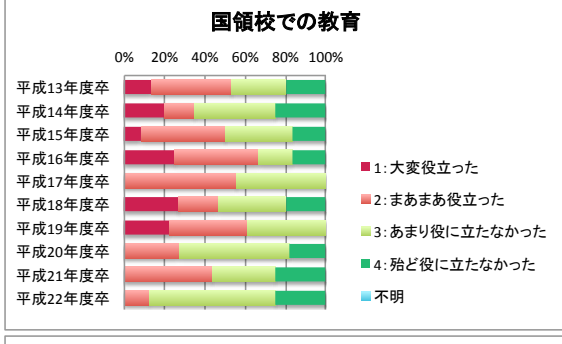
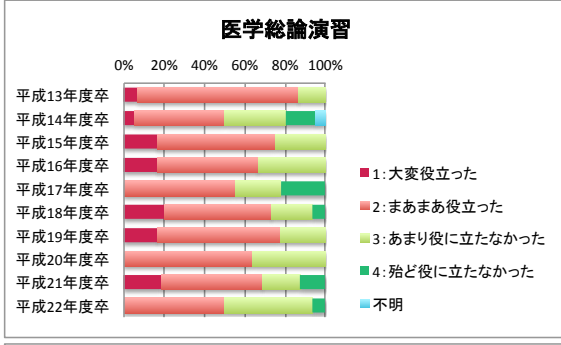
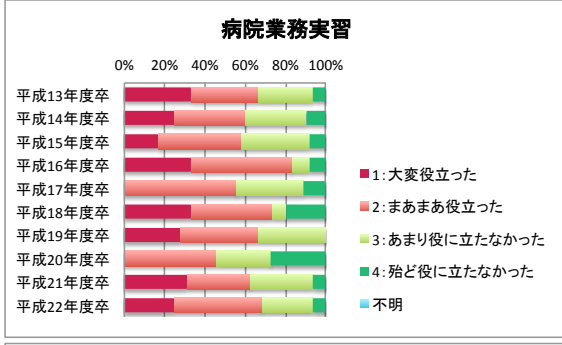
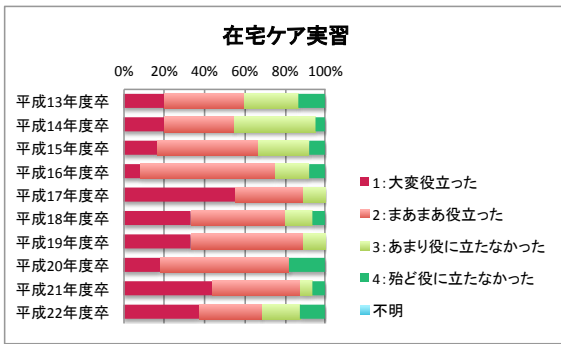
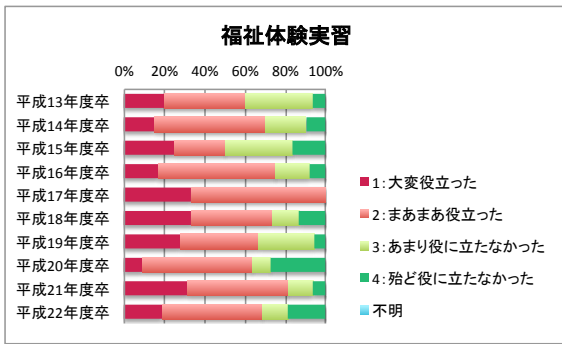


図 5: 各科目・各学年の年度別平均点

各科目についての年度別の詳細な評価分布について、図 6 の一連のグラフで示す。



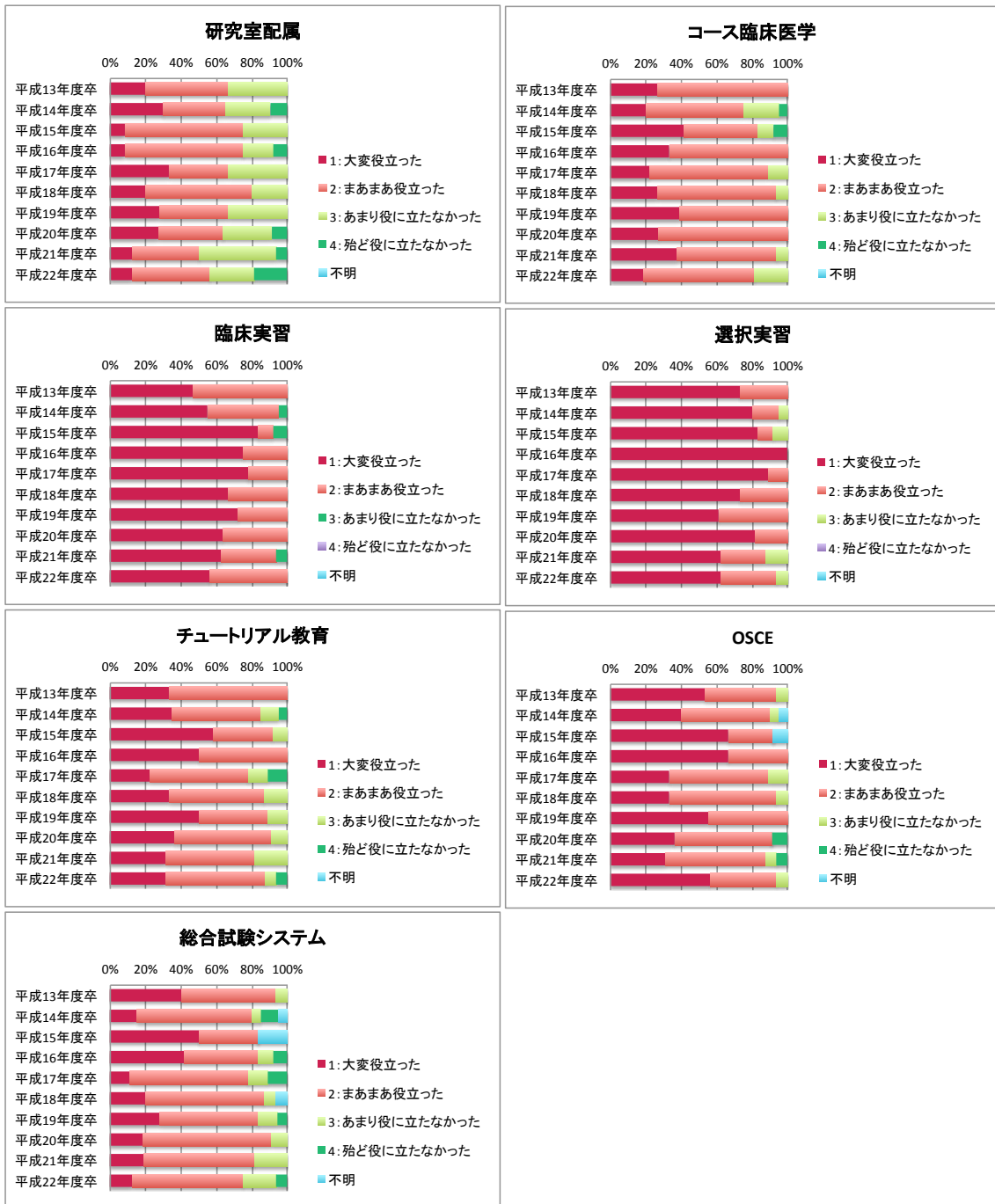


図 6: 各科目の年度別評価分布

研修先あるいは現在の勤務地が慈恵関係であるか否かで、学生時代の教育が役に立っていると現在思えるかについて、違いがあるかを検討した。研修先や現在の勤務先が慈恵である場合とそれ以外の場合とでも大きな違いは見られなかったが、前述のように質問項目が曖昧であったため、回答者の属性や数に正確さを欠いており、有意義な検討とは考えられない。(data not shown)

次に、慈恵での教育についての評価が経年的に変化するのかを解析した。

平成 13～17 年度卒業生に関しては、平成 18 年に同様の卒業生アンケートを行っており、また、平成 18～22 年度卒業生は、学生時に行った授業アンケートの結果が存在する。全ての科目についてのデータは揃わなかったが、比較可能なデータを収集して検討を行った。

評点の計算方法は以下の通りである。今回のアンケート (H23 年) では「とても役立った」を 5 点、「まあまあ役立った」を 3.75 点、「あまり役立たなかった」を 2.5 点、「殆ど役立たなかった」を 1.25 点として算出した。平成 18 年のアンケート (H18 年) では「とても思う」を 5 点、「思う」を 3.75 点、「あまり思わない」を 2.5 点、全く思わない」を 1.25 点とした。学生の授業アンケートは、「大変良い」5 点、「良い」4 点、「普通」3 点、「悪い」2 点、「極めて悪い」1 点となっている。

各科目の平均点と、年度変化をスパークライニンググラフで視覚化して図 7 に示す。

	福祉体験実習		在宅ケア実習		病院業務実習		チュートリアル	
	H18年	H23年	H18年	H23年	H18年	H23年	H18年	H23年
平成13年度卒	4.00	3.33	3.73	3.27	2.82	3.60	3.45	4.33
平成14年度卒	4.38	3.45	4.23	3.25	3.38	3.35	3.54	4.00
平成15年度卒	4.41	3.08	4.41	3.42	3.82	3.25	3.88	4.42
平成16年度卒	4.40	3.58	4.50	3.50	3.80	3.92	4.00	4.50
平成17年度卒	4.25	4.33	4.17	4.33	3.83	3.00	4.08	3.67
	臨床実習		選択実習		OSCE			
	H18年	H23年	H18年	H23年	H18年	H23年		
平成13年度卒	4.00	4.47	4.55	4.73	4.09	4.40		
平成14年度卒	4.08	4.45	4.62	4.70	3.62	4.10		
平成15年度卒	4.29	4.67	4.65	4.67	4.00	4.33		
平成16年度卒	4.70	4.75	4.70	5.00	4.30	4.67		
平成17年度卒	4.25	4.78	4.50	4.89	4.33	4.11		
	福祉体験実習		在宅ケア実習		病院業務実習		チュートリアル	
	学生時	H23年	学生時	H23年	学生時	H23年	学生時	H23年
平成18年度卒	4.10	3.67	4.19	3.87	3.50	3.60	3.70	4.07
平成19年度卒	4.12	3.56	3.98	4.11	3.67	3.61	3.95	4.28
平成20年度卒	4.17	3.09	4.32	3.64	3.80	2.64	3.82	4.18
平成21年度卒	4.18	3.88	3.90	4.13	3.59	3.50	3.73	3.94
平成22年度卒	4.12	3.88	3.75	4.13	3.46	3.50	3.53	3.94

図7: 評価の経年変化

平成 18 年の調査 (卒後 1～5 年) と平成 23 年の調査 (卒後 6～10 年) とを比較すると、平成 17 年度卒業生が多少特異な動きであることを除けば、低学年で行う学外実習 (福祉体験実習、在宅ケア実習) については卒後間もないうちの方がその評価が高く、チュートリアル、臨床実習、選択実習、OSCE は卒後に臨床現場での経験を積んだ後に、本当に役に立っていると感じていることがわかる。平成 18 年度以降の卒業生について、学生時の授業アンケートと本調査を比較しても、福祉体験実習は学生時の方が高い評価を得、チュートリ

アルは卒後の方が評価を高くしている。

自由記載で、問題解決能力やプレゼンテーション能力を求める声が多いことから、卒後にチュートリアル的重要性を認識していると考えられるが、福祉体験実習の捉え方の変化については今後の検討としたい。1年生で医学関係の科目が少ない中で、相対的に点数を高くつける傾向があるのかもしれない。

3. 自由記載についての解析

自由記載については文章の趣旨に留意しつつ、表記を簡略化・統一化し、意味のある纏まりに分類した。「慈恵の教育で良かったこと」「慈恵の教育で悪かったこと」「将来に向けて慈恵の教育をより良くするための提言」の各々について意見の主題をカテゴリー化（大分類）し、カテゴリーの細目としてキーワード（中分類）を抽出した。

各カテゴリーとその分布を図8に示す。

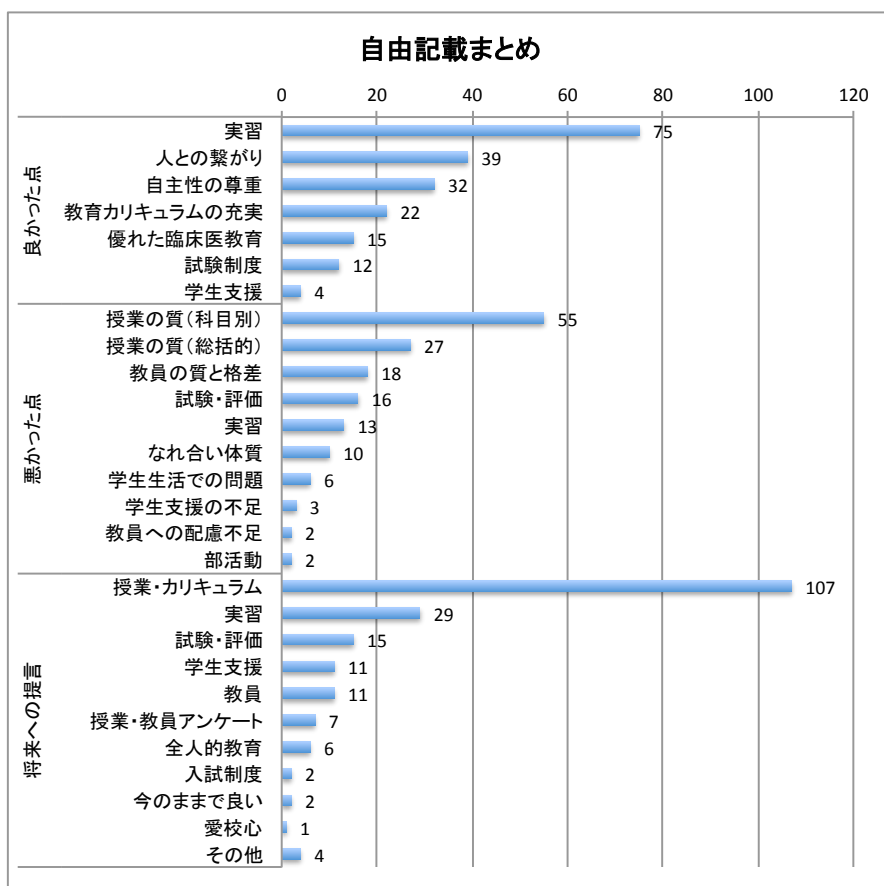


図8：自由記載のカテゴリーと分布

カテゴリーとキーワード、代表的な記述を次に示す

良かった点	実習	地域での実習	地域での様々な医療の姿を知ることにより、視野が広がり医療全体を理解できた	
		臨床実習	低学年からの学外実習による動機付け 少人数制のポリクリ 充実した教育内容 時間数が多い 他学より優れている	
		選択実習	海外、あるいは国内の他施設に行けた 時間数が多い	
		実習全体	時間数、内容の充実 座学だけでなく実習とのバランスがとれている	
		チュートリアル		
		OSCE		
		他職種連携	他職種の人々とのふれあい	
	人との繋がり	教員の熱心な指導	熱心で積極的な指導 屋根瓦式の風土	
		良き仲間 部活動		
	自主性の尊重	自由な学びの場	自由な校風の中、自主的に学べた カリキュラムに自由度がある 教養を身につける時間、人格形成のための時間を持た	
		授業参加の自由	自主性を尊重している	
	教育カリキュラムの充実	基礎科目		
		教育システム 他大学より優れている点		
	優れた臨床医教育		患者中心の医療が自然に身に付いた 医師としての人格形成 低学年から臨床を意識した教育	
	試験制度		総合試験システム 卒業試験が国家試験にリンクしていた	
			国家試験勉強用のスペースを与えてくれた イントラで問題検索ができる	
	学生支援			
	悪かった点	授業の質(科目別)	社会医学系	統計の必要性、重要性が伝えられていない 実践的でない
			外国語教育	英語が弱い
			国領の授業	
			基礎医学	
臨床講義の問題				
基礎研究の機会が少ない				
キャリアパス説明不足 世界的視点の教育がない				
授業の質(総合的)		実践的でない	実際に必要な知識がつかなかった	
		授業手法の問題	学ぶべきことが提示されない スライドを読み続ける授業	
		一貫性がない	授業の内容とレベルに一貫性が欠ける 教養と臨床医学が結びついていない	
		カリキュラム編成の問題点		
教員の質と格差			指導教員によって教育レベルが大きく異なる 教育担当教員の教育手法のレベルが低すぎる	
試験・評価		スケジュール	1回のテスト範囲・科目が多すぎる	
		試験内容		
		合否判定		
		国試対策		
実習		臨床実習	放置されることが多い 実際の診療に用いられることを教えるべき	
		基礎科目		
		学外実習		
なれ合い体質				
学生生活での問題			医療関係者以外との交流が乏しい お酒を飲み過ぎる人が多い 学年により忙しさに差がありすぎる	
学生支援の不足		学生用の寮が無い 自習スペースが少ない		
教員への配慮不足		教員への待遇改善が無い 臨床と教育の両立は難しい		
部活動				

将来への提言	授業・カリキュラム	英語教育の改善	英会話の要素がある医学英語 医療現場での英語教育 英語による授業 英語論文の読み方の演習 USLME対策授業 留学制度の充実
		基礎と臨床を関連づけた授業	基礎と臨床の接点を明確に伝える 基礎医学をなぜ学ぶのか、モチベーションの上がる導入をする 国領での教育では医療との関連性を強調させて充実させる 臨床医は基礎を交えながら教える
		プレゼンテーション・コミュニケーションスキルの習得	自分の意見を表現する場を作る ディスカッションの機会を増やす コミュニケーションスキルを重要視した評価
		新たに取り入れて欲しいこと	医療経済・法律の授業 社会人一般としてのマナー研修 栄養学の授業 組織論・マネジメントの授業 医療系以外の業種について
		自主性尊重	自主性を重んじる教育を保って欲しい
		モチベーション向上のための工夫	積極的に生徒に刺激を与える 1年次にもっと医学的な内容を取り入れればモチベーションが上がる
		問題解決能力育成	診断から治療まで組み立てるトレーニングをする 知識ではなく理論と発想を教える
		キャリアバスの提示	医師の多様な就業可能性について教える
		社会医学系を実践的に	
		他大学との交流サポート	
		国領の授業の改善	一般教養科目の選択可能性 基礎教育の充実
		予備校授業の導入	
		研究の推奨	基礎研究の機会を与える
	実習	臨床実習・選択実習	選択実習を拡大する 受け身ではなく実践的な臨床実習 臨床実習で内科は全科回るべき
			その他の実習の充実 体験型教育を増やす グループ学習はなるべく少人数で
		患者主体の教育	患者全体を診る姿勢を失わないようなカリキュラム 医療面接をもっと充実させる
		実践的臨床教育	臨床実習では現場で実際に用いることを多く教えた方がよい 医師になってから役立つ経験を得られるようなカリキュラム
		試験・評価	試験内容
		評価	医師にすべきでない人をはじくシステムが必要
		国試優先への異論	国試優先のカリキュラムは問題 国試は各自の勉強に任せるべき
	学生支援	部活動	部活動で社会勉強をして欲しい
		教育資源	ITをもっと活用して便利にして欲しい
		精神的・経済的援助	メンターの活用 学費を安くして、奨学金を充実させる
	教員	質向上	教員としての能力向上をはかる 学生のやる気をそがないような教育体制 教育のためには多くの人員が必要 本院の研修医の選択をきちんと欲したい
		待遇改善	教員の待遇を良くする
	授業・教員アンケート	優秀な教員、学生、カリキュラムを表彰する 教員評価を機能させる 研修医の意見を反映させる	
	全人的教育	世界に発信できるような研究医や臨床医を育てるような夢のある教育 総合的な視点を持たせる体験	
	入試制度	入試制度を見直すべき	
	今のままで良い		
	愛校心		

慈恵の教育で良かった点としては、まず実習が挙げられる。地域での実習は、低学年から大学病院外にも患者がいることを認識し、地域や社会構造をも包含して理解できるという点で評価が高かった。臨床実習では少人数グループであることの記載が目立った。選択実習は、文字通り「自由に選択」した場所でじっくりと実習できる点に対して、非常に評価が高かった。その次に多かったのが、人との繋がりに恵まれたという意見だった。教員や先輩の熱心で温かな指導への感謝が多く述べられていた。また同級生やクラブの良き仲間にも恵まれたことにより学生時代が充実していたことを伺わせる。同じように多かったのが、自主性を重んじた自由な校風への評価だった。その他には、充実したカリキュラム、良き臨床医を育てようと言う姿勢、総合試験システムなどが慈恵の教育の良い点として述べられていた。

反対に慈恵の教育で悪かった点として述べられていたのは、具体的な様々な授業に対する批判であった。特に多かったのが、社会医学系と外国語であった。両者ともに実践的でないという意見が目立った。実践的でないという意見に対しては、アウトカムが重要視されている現在、大きな問題と考えられる。次に挙げられたのが、授業の質に関する総合的な問題である。実際に役に立つ知識が身に付かない、教育効果を考えていない、一貫性が無い、という意見が並んだ。授業の質に通じることであるが、指導教員のレベルについても多く言及されていた。その他で悪かった点としては、なれ合い体質が挙げられる。良い点として「人との繋がり」が挙げられていたが、これは裏を返せば「なれ合い」にも成り得るといえることであろう。良くも悪くも人との関係が比較的親密とされてきた本校であるが、最近はなれ合いに関する記述が少なくなっている。時代の趨勢なのか、あるいは入試改革によるものなのであろうか。

以上のように、良かった点と悪かった点を踏まえて、慈恵がより良くなるための提言をしてもらった。授業、カリキュラム、実習についての具体的な意見が最も多かった。その中でも特に、英語教育の充実を望む声が多かった。これは悪かった点として英語教育が挙げられていたことから納得できる。しかしながら、英語は1年次から4年間学んでいるにも関わらず、英語が弱いと感じている卒業生が多いわけで、検討を要すると思われる。ただし、英語授業に対する学生評価は近年目覚ましく上がっており、次回の卒業生アンケートでは良かった点として記述される可能性があると考えられる。その他の提言としては、基礎と臨床を関連づけた授業をして欲しい、プレゼンテーション能力を上げて欲しい、という要望があったが、臨床現場に出て特に必要性を認識させられた事柄と思われる。その次に多かったのが実習に関する提言であるが、新しいことを望んでいるというよりは、自身の受けてきた実習が素晴らしかったので、これを発展的に続けて欲しいという声のように思われた。試験・評価に対する具体的な提言は、卒業してからの年数が浅い卒業生からより多くの意見が寄せられた。その他、学生支援や教員の質向上に関する要望があった。

自由記載の詳細と各カテゴリーとキーワード、各学年での分布については appendix に示す。自由記載の中で、個人を特定させるような内容の記述は省いた。各意見の前に記されている5桁の数字は、最初の2桁が卒業年度を表しており、下3桁は各人に与えられたID番号である。ただしアンケート用紙発送の際にはランダムに与えられた番号なので、連結

化や個人の特定はできない。

1つの意見を1カウントとして見なしているので、熱く意見をたくさん述べている場合は、同じID番号が続いているのがおわかりになると思う。意見数の単純な合計では、そうした場合が結果に大きく影響するので、総意見数だけで経年的変化や各学年の傾向を述べることはできないことに留意すべきである。

自由記載について、同じ母集団、すなわち平成13年度卒業から平成17年度卒業生までについて、平成18年のアンケート（卒後1～5年）と今回の平成23年のアンケート（卒後6～10年）とを比較したのが図9である。

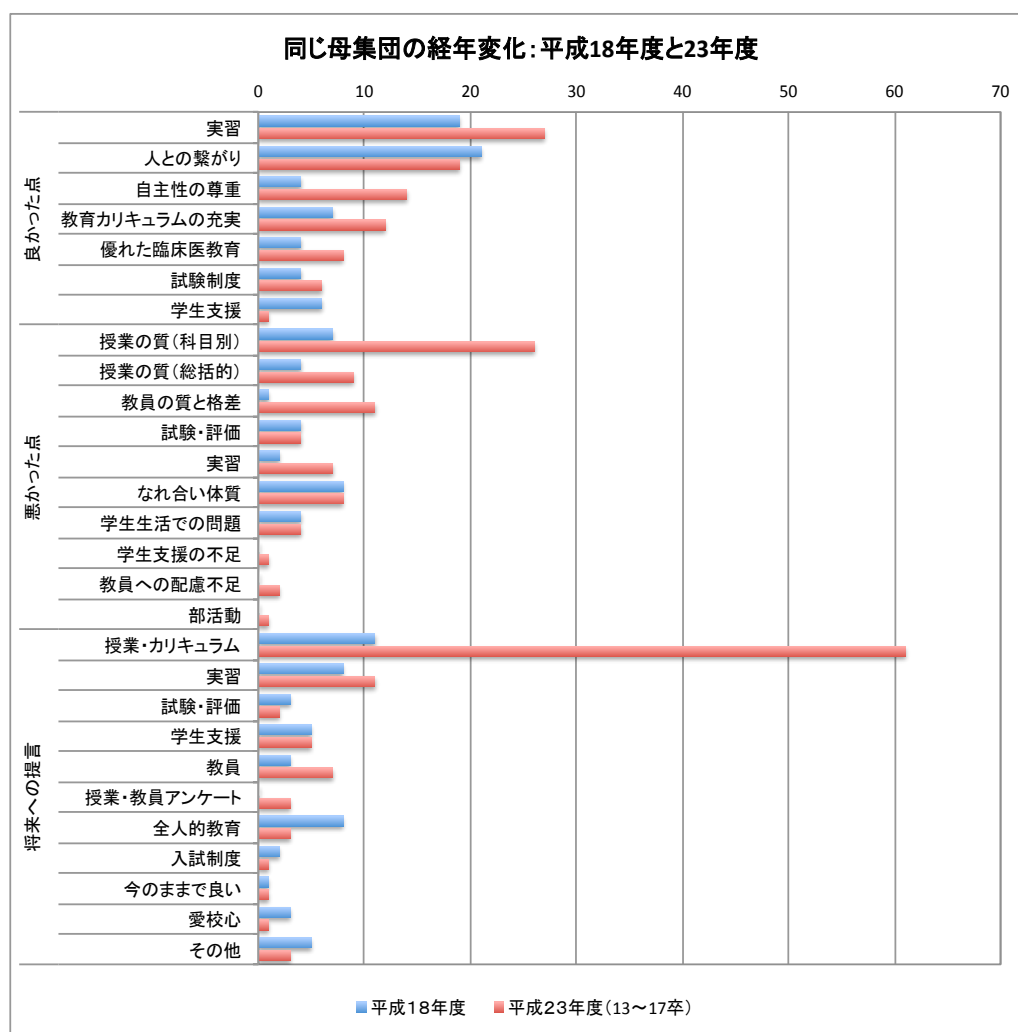


図9：経年変化（卒後5年と10年）

同じ母集団とはいえ、回答した個人が特定されていないので、純粋な経年変化とは言えない点、自由記載数は平成23年アンケートの方が圧倒的に多い点、単純な記載数の合計なので統計的な意味は考察できない点、アンケートの様式が多少異なる点、は問題ではあるが、変化を観察することはできる。

卒後の年数が経ってからのの方が、授業やカリキュラムに対する具体的な要望が顕著に増えているのは、臨床現場の経験を踏むに従って、目先の必要性だけではない、本当に必要な知識や問題点に気付くためと思われる。自身が教育する立場に立つという経験にも起因しているかもしれない。一方で、卒後の年数が浅い時に目立った意見は、人との繋がりを重視し、全人的な教育をして欲しいということであった。

次に、今回平成23年のアンケートについて、卒後1～5年（平成18～22年卒）と卒後6～10年（平成13～17年卒）の自由記載分布を観察した。（図10）

授業の質や試験・評価に関しては、卒後1～5年の方が具体的な問題点の指摘や将来への提言に溢れていた。卒業年度に関わらず、実習に対する評価は高く、授業・カリキュラムに対しては非常に多くの提言をいただいた。

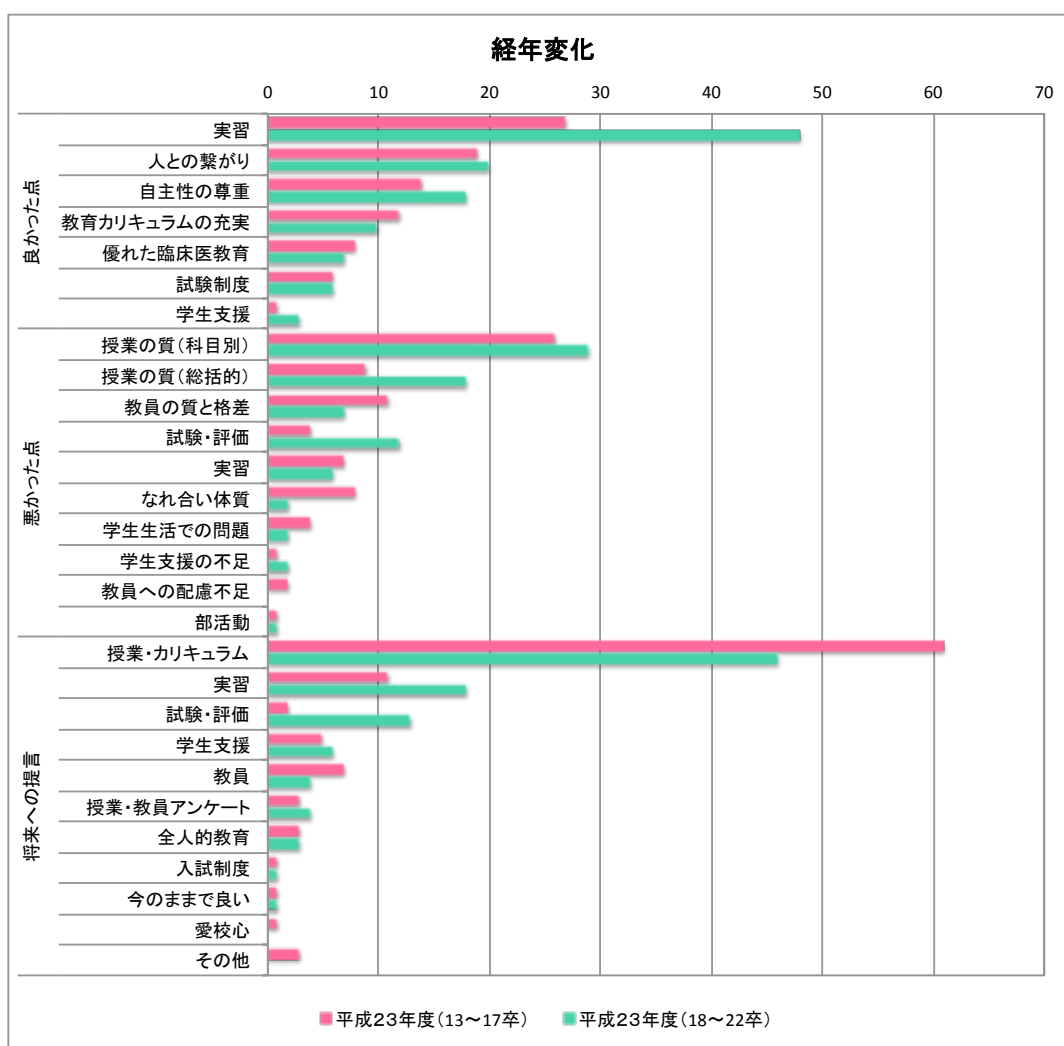


図10：経年変化

卒業後、慈恵で研修をしてそのまま続けて慈恵で勤務した卒業生と、研修、あるいはその後の勤務地として慈恵以外を選択した卒業生とで、自由記載に差があるのかを検討した。記載数の分布を示す。

		全体数	外部研修・勤務者数	外部割合
良かった点	実習	75	38	50.7%
	人との繋がり	39	11	28.2%
	自主性の尊重	32	12	37.5%
	教育カリキュラムの充実	22	11	50.0%
	優れた臨床医教育	15	5	33.3%
	試験制度	12	6	50.0%
	学生支援	4	2	50.0%
悪かった点	授業の質(科目別)	55	24	43.6%
	授業の質(総括的)	27	14	51.9%
	教員の質と格差	18	5	27.8%
	試験・評価	16	8	50.0%
	実習	13	10	76.9%
	なれ合い体質	10	1	10.0%
	学生生活での問題	6	2	33.3%
	学生支援の不足	3	1	33.3%
	教員への配慮不足	2	0	0.0%
	部活動	2	2	100.0%
将来への提言	授業・カリキュラム	107	45	42.1%
	実習	29	20	69.0%
	試験・評価	15	8	53.3%
	学生支援	11	3	27.3%
	教員	11	1	9.1%
	授業・教員アンケート	7	4	57.1%
	全人的教育	6	0	0.0%
	入試制度	2	1	50.0%
	今のままで良い	2	1	50.0%
	愛校心	1	0	0.0%
	その他	4	1	25.0%

外部の記載割合が特に高い実習についてのコメントを見ると、無益な実習が多い、実習の意味が伝えられていない、という一般的な不満と、実習時間をもっと長くして欲しいという要望と、いずれも特徴の無い記述ばかりであった。外部勤務者は、人との繋がりに対する評価が低く、同時に悪い点としてのなれ合い体質を指摘する意見は殆ど見られなかった。また、カリキュラムや実習の良かった点を指摘する際に、他学との比較という視点で述べられている意見が多く、外部からの慈恵の教育に対する評価という点で大いに参考になると考えられる。

4. まとめ

慈恵医大として内部質保証システムを確立し、卒業時に国際的にも通用するアウトカムを学生に担保できるよう、教育カリキュラムの改善を模索している。そのための方略のひとつとして、平成 18 年に続いて、このたび平成 23 年度卒業生アンケートを実施した。

評価は学習者自身の成長によって変わっていくはずであり、卒業してから学生時代を振り返った場合の評価も学生時代とは変化している可能性が高い。経年的、過去を振り返っての再評価により、その評価はよりアウトカムとの関連性が高まると考えられる。アウトカムには短期的に測定できるものと、長期的に測定されるものがあり、短期的に測れるものとして、従来から慈恵医大では学生への授業アンケートを行ってきた。しかし、アウトカムの分類として、長期的な測定としての行動的発達、卒業後の発達の評価がより重視される傾向にあることより、卒業生アンケートはより有用な情報を提示すると考えられる。

リッカートスケールによる評価では、多少のばらつきはあるものの、押し並べて学生時代の教育に合格点が与えられていた。しかしながら、自由記載では数々の具体的な意見が寄せられており、真に価値のあるデータであった。どの意見も慈恵を良くするためにという真剣で熱い思いが感じられ、是非今回の結果を教育改善に役立てたいと強い決意を持った所存である。

慈恵医大は平成 15 年度に入試改革を実施し、それまで国公立大学の入試と同一日の 1 回のみでの入学試験だった制度を、前期と後期の 2 回の入試へと変更した。その後、平成 19 年からは 1 回のみでの入試となった。入試改革後に学生の気質が変化したという意見も耳にするが、このような入試改革が、学生の学習に対する姿勢や教育評価アンケートにどのような影響を与えるかは今後の検討課題である。

大学の教育改革のために、卒業生の意見の経年的な変化を追って行くつもりであります。卒業生諸氏にはまたアンケートをお願いすることになると思いますが、是非ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

良かった点				
実習	地域での実習	14142	低学年から地域医療や福祉の実習があった	
		14186	わりと早い段階で患者さんとの接触があり、動機付けになった	
		17482	福祉体験実習	
		18531	在宅実習	
		18554	実習で実際の社会構造を見ることができて良かった	
		18590	他大学より学外実習が多い	
		18590	患者は病院外にもいることを教えてもらった	
		19510	福祉体験実習や家庭医実習	
		19511	福祉体験実習や在宅ケア実習で病院全体や医療全体を理解できるようになる	
		19554	在宅ケアや福祉体験実習で様々な経験ができ、仕事をしていく上で視野が広がった	
		19556	福祉体験実習などポリクリ以外に現場を見る機会が多い	
		19576	学外実習で院外の仕事が経験できたことが良かった	
		20514	地域での経験ができた	
		20523	学外の現場を見ることができ、様々な医療の姿を知ることができた	
		20527	1年次から学外実習が多い	
		21637	福祉体験実習と在宅ケア実習は慈恵ならではのプログラム	
		22651	福祉体験実習のような学外実習が多い	
		臨床実習	14107	ベッドサイドティーチング
			15125	分院の存在により疾患分布の違いがわかる
			15209	臨床実習のカリキュラムは他学より良く練られている
	16494		ポリクリが少人数グループだった	
	16510		臨床実習が充実	
	17438		臨床実習	
	18525		臨床実習教育の充実	
	18578		少人数性で教育体制の整った臨床実習	
	20523		他大学に比べ、臨床実習で教員や患者さんと接する時間が多い	
	21614		少人数制のポリクリ	
	21614		ECE	
	21684		臨床実習の期間が長い	
	21684		少人数制の臨床実習	
	22627		臨床実習が多かった	
	22631	臨床実習		
	22681	臨床実習の指導が丁寧		
	選択実習	13400	国内外の施設で研修ができた選択実習は貴重	
		13404	選択実習で学外に実習に行けた	
		14142	6年次に選択実習が長めにあった	
		14177	選択実習で海外へ行かせてくれた	
		14188	6年次の海外での選択実習	
		17417	選択実習が他病院でできた	
		17438	選択実習	
		17482	選択実習	
		18587	選択実習で他病院も選択できた	
		19590	選択実習期間が長い	
		21614	6年次に選択実習で海外に行けた	
21684		選択実習は素晴らしい		
22627		選択実習が長い		
実習全体		15103	臨床実習など実習がどの学年でも実践的で臨床の場で役に立った	
	15137	チュートリアル、OSCE、臨床実習がとても充実していた		
	16457	他大学と比べると座学が少ない		
	16494	実習が充実していた		
	17452	単なる座学だけではなく、適度なところで実習という形での経験があった		
	18512	実習の期間、時期、内容が良い		
	18531	在宅実習、研究室配属、選択実習を通して幅広い視野を育成する機会があり、進路を考えるのに役立った		
	19511	机上の勉強だけでなくバランスがとれている		
	21614	研究室配属に臨床科目があった		
	21637	全学年で実習に力を入れている		
	22624	実習の幅が広い		
22655	実習が多い			
チュートリアル	13354	チュートリアル		
	16480	チュートリアル教育や総合試験システムが他学に比べて充実している		
	19558	チュートリアル教育		
	20538	チュートリアルはとても勉強になる		

		21627 チュートリアル
		22624 チュートリアルなど小グループ演習が多い
		22631 チュートリアル
		22681 チュートリアル
	OSCE	14177 OSCEを先んじて行っていた
		15139 OSCE
		19590 基本的臨床技能実習
		21637 手技の獲得
		21684 経験できる手技が多い
	他職種連携	15129 他職種の人々とのふれあいを大切にしているカリキュラムが多かった
		20514 チーム医療の重要さがわかった
		20538 コメディカルの業務を見られたので、働きはじめの時に意思疎通がうまくいった
		22620 コメディカルのような他職種の仕事に触れる機会が多い
人との繋がり	教員の熱心な指導	13389 忙しい時間をぬって教えてくれた先生が何より良かった
		14107 臨床医の熱意
		14149 屋根瓦方式
		14172 フレンドリーな教員が多い
		14186 教員の先生が熱心で、学生側に立った教育をしてくれた
		15125 先輩医師が後輩を教えようとしてくれる優しさや人間性
		15133 熱心に教育してもらった
		16465 教員と生徒の距離が近く、色々なことを質問できる
		16506 上級医の学生への指導が良い
		18560 教員が皆丁寧
		19533 教育熱心
		19533 先輩が優しい
		21613 丁寧に親身な指導
		21618 教員が熱心
		21618 気さくに質問できる雰囲気
		21637 教員が熱心
		21637 上が下に教えるという風土
		21650 先輩の積極的な指導
		21665 教員が後輩の面倒を見るように指導してくれる校風
		21695 教員が熱心
		22627 熱心な教員が多い
		22698 教員の面倒見が良い
		22700 積極的であるほどそれに応えてくれる教員がいる
	良き仲間・愛校心	13356 仲良く楽しく学べた
		14158 慈恵を大切にする気持ち、患者さんを大切にする気持ちが、各科の先生から伝わってきた
		14165 愛校心が強い
		15203 臨床実習のグループが固定されており、良い仲間と切磋琢磨できた
		15125 試験前につちかわれる人とのつながりや団結力
		17457 皆で頑張ろうという学年の雰囲気
		17495 良い仲間、先輩との出会い
		18521 尊敬できる先生に多く出会えた
		19568 みんな人が良い
		19568 チームワークが良い
	部活動	13354 部活と勉強の両方に力を入れることができた
		13383 クラブ活動
		15129 部活動を応援している校風
		18525 部活動
		19568 部活動
		20528 部活
自主性の尊重	自由な学びの場	13302 ある程度自由にさせてくれた
		14180 学生の自由を尊重して、国試の予備校みたいにはなっていない
		14185 自由で学びたいことを学びたいように学べる
		15119 学生の意志で選択できるカリキュラムがある
		15129 希望に合わせてくれるようなテーラーメイド教育が実現されていた
		15139 国領でパソコンを作ったり何でもありが良かった
		15146 自由教育
		15184 ゆとり教育
		16490 良い意味で放し飼い
		17405 自主性を重んじるどころ
		17482 比較的自由に勉強できた
		18524 自由な校風の中、自主的に学べた

		18525 自由な校風
		18554 好きな時間に自主学習できる6年生のカリキュラムは貴重
		18587 自主性を重んじる
		19568 堅苦しくない
		20542 自主的な行動に任せてもらえる
		21604 時間に余裕があるプログラムで、人格形成をする時間が多く取られている
		21661 自由な校風
		21674 管理しない
		22655 自由な校風
		22656 自主性を重んじる
		22700 カリキュラムの自由度が高く、教養を身につける機会を多く持てた
	授業参加の自由	14161 出席が厳しくなかったので、自分の興味のあることや社会経験を積むことができた
		14167 出席システムがなく自主性に任せた教育により、自己責任が生まれる
		17452 自由度が高く、授業の出席は自主性に任されていた
		20535 授業で出席をとらない
		22624 授業の出席を強要しないので、本当に聞きたい人だけが参加する
		22646 出席が自主性に任されている
		22652 授業の出席をとらない
		22656 授業の出席を義務化しない
		22683 授業参加が自主性に任せられている
教育カリキュラム充実	基礎科目	15139 EBMの講義
		15146 予科での教育
		16416 国領校での教育
		18512 EBM
		18512 医学英語
		19533 基礎が築けている
		19590 病理・組織の実習がしっかりしている
		21687 医学英語や素晴らしい
	教育システム	14162 教育センターが教育内容の統率をしていて偏りがない
		14190 在学中学んだことは全て役立っている
		14199 国家試験の合格率が良い、すなわちカリキュラムが良い
		19528 年間カリキュラムに一貫性がある
		19556 授業内容の充実
	他大学より優れている点	13381 他大学の卒業生と比較し、論点抽出能力や問題解決能力は慈恵の方が勝っている
		14197 臨床医としての病態生理や検査の進め方が他校出身より早く身に付いた
		15137 他大学と比較して教育レベルは非常に高い
		18502 1～3年次の基礎・臨床基礎医学のカリキュラムが他大学より充実している
	その他	16409 勉強せざるをえないような状況にする
		16480 モチベーションを高く保てた
		17494 授業の出席をとらないので、教員が講義を工夫しようとする
		18560 アンケート内容が反映される
		22640 論文の読み方
優れた臨床医教育		13303 従来型の理想的臨床医を育てる教育には十分
		13392 患者さんといかに関わるかを教えてもらった
		15133 臨床に沿った教育が多かった
		16480 良い臨床医を育成するという目標が明確
		16494 低学年から臨床を意識した教育がなされていた
		17417 臨床に力を入れている
		17457 医療人としての人生を歩んでいこうと思えた
		17457 患者さんに優しくあることを意識させられた
		18590 態度の悪い研修医は少ないと言われた
		19524 病気を診ずして病人を診よの精神が自然に身に付いた
		19528 臨床教育が優れている
		19549 患者第一に考える臨床医を自然に教育できる
		19568 患者さんに優しい先生が多い
		19571 人間的な医師の教育
		20528 医師としての人格形成をもらった
試験制度		13311 進級の基準を厳しくしている
		13408 総合試験がある程度国試の内容に沿っていた
		14107 テスト合格のテクニック
		14172 テストが国試範囲である
		16457 定期試験の勉強をすれば国試にも対応できる
		17438 卒業試験が国試に役立った
		18512 総合試験がシステム化されていて勉強しやすかった

		18578	総合試験体制
		21650	総合試験システムが国家試験受験に役立った
		21687	総合試験システムがすばらしい
		22655	口頭試験
		22672	卒業試験が国家試験に即していた
学生支援		14172	学費が安い
		18587	国家試験勉強用のスペースを与えてくれた
		21618	学生生活を充実させられる仕組み
		21672	イントラで試験問題検索ができる

悪かった点			
授業の質 (科目別)	社会医学系	13354	コンピューター実習の意味が分からない
		13408	統計授業が使えない
		14190	疫学における統計解析の知識が不十分
		15133	EBM、コンピューター実習の重要性が伝えられていない
		15139	SASの授業は無意味
		15146	解剖や統計の必要性を伝えられていない
		16490	統計やEBMの重要性が伝えられていない
		17417	統計講義は現場で生かせない
		17452	社会医学の意味について説明がなく、試験だけ通れば良いと考えてしまいがちになる
		18560	疫学・統計が弱い
		19590	臨床医学の前にEBMをやっても理解できない
		20524	社会医学は非常にわかりにくく、わかりやすく教えようという意識がないように思える
		20558	コンピューター演習は意義を感じない
		20558	社会医学に必要性を感じない
		21618	統計学
	外国語教育	13354	ドイツ語の授業は全く意味がない
		14142	英語教育は殆どなかった
		14172	英語教育
		14185	英語が弱い
		15139	医学英語の教育
		16409	医学英語の授業は役に立たない
		16480	4年次以外英語に触れる機会が少ない
		18587	英語教育が弱い
		19528	英語教育が遅れている
		19568	英語教育
		20514	英会話が少ない
		20523	英語の授業が効果的でないし時間も少ない
		21684	スキルアップがない英語教育
		21695	英語に触れる機会が少ない
		22655	英語が弱い
	国領の授業	14197	国領校の一般教養は選択肢が少なかつた
		16510	国領校での教育はあまり役立っていない
		17438	国領の教育が不透明
		17482	国領の期間が短い
		18525	一般教養が平凡で医療との関わりが乏しかった
		18590	国領の授業に魅力がない
		20558	国領での教育は医学内容がないのでモチベーションが下がる
		21687	国領校の授業がひどい
		22631	1、2年の教育と医学総論
		基礎医学	14107
	19554		基礎が何もわからずに終わってしまった
	21614		基礎科目が甘い
	21618		解剖のマクロ知識が足りない
	21637		生化学、生理学が臨床と結びついていない
	臨床講義	20524	臨床医学の授業もわかりにくい
21637		講義が専門に偏りすぎて役に立たない	
22640		臨床医学の内容が細かすぎて殆ど頭に残らない	
22681		臨床医学で推奨教科書を教えてもらいたかつた	
基礎研究	14186	基礎研究に没頭できるような時間がなかつた	
	14190	基礎研究の機会が少ない	

		19549	研究への壁が高い
	キャリアパス	16465	キャリアプランの提示に乏しい
		21665	臨床医以外の医師のキャリアパスについての説明不足
	世界的視点の教育	13303	世界と新しい時代を意識した教育に欠ける
		15209	世界に目を向けた動機付けが少ない
授業の質 (総括的)	実践的でない	14177	一般診療で扱う疾患について教えられていない
		14183	カリキュラムの目的への理解、将来の職務との関連性を想像する力不足になっている
		15137	問題解決能力が身に付いていない
		18587	自学自習で学んだことの方が臨床現場で役立つ
		19588	実際の臨床と乖離がある
		20594	実際に必要な知識があまりつかなかった
		21637	臨床医学の授業は役に立たない内容
		21684	身に付く内容が少ない授業
		22620	臨床医学の授業は国家試験に殆ど生かされず、予備校のネット講座の方がずっと役立つ
	授業手法	13400	講義は記憶に残らない
		15129	学ぶべきことが提示されないことが多かった
		15129	つまらない授業が多すぎる
		16480	配布資料なしにスライドを読み続ける授業
		21627	プリントを渡しただけの授業
		21650	医学総論で同じような話を繰り返し聞くことが多い
		22672	暗記中心、知識詰め込み教育
		22700	学ぶ目的が伝わらない
		一貫性がない	16409
	17452		系統講義がバラバラ
	18512		講義内容のばらつきがある
	20514		医学への興味を持たせる順番ではない授業
	20528		授業に一貫性がなかった
	21684		授業の内容とレベルにばらつきがある
	カリキュラム編成の問題	22624	ひとつの分野を1人の教員が担当して一貫性を持った授業をして欲しかった
		18521	カリキュラムを作る先生の意見が偏りすぎている
		21672	6年次に授業がない
		22655	教育方針が変わりすぎる
教員の質と格差		13311	講師の教え方が上手ではなく授業の質が低い
		13392	指導教員によって教育レベルが大きく異なる
		14107	教員の講義技術が低い
		14172	基礎医学的な知識に基づいた病態生理を説明できる臨床医が少ない
		14182	講義や実習での教員格差
		14183	担当教員はやらされている感・片手間感が大きく、授業に興味を持っていない
		15119	教育担当医師の教育法のレベルが低すぎる
		16480	授業で自分の研究分野ばかり話す教員
		17494	教える力の足りない教員により興味を持てなかった
		18502	カリキュラム作成者の意図が伝わっていない教員がいた
		18502	教員によって実習満足度が大きく違った
		18587	講義準備の不十分な教員が多々いた
		18590	毎年評判の悪い授業が改善されなく続けられている
		20538	チュートリアルは担当教員による差が大きい
	試験・評価	スケジュール	15103
16409			夏休み直後の試験
16457			6年次の試験期間が長過ぎる
18531			夏休み後の試験
18590			夏休み明けの試験
20512			年に1回の試験では量が多すぎる
21604			テスト回数が少ない
21613			1回のテスト範囲が広い
22683			4年次の試験は科目数が多すぎて、ウエイトが少ない科目を学ばなくなってしまう
試験内容		20523	マークシート試験では一時的な暗記にしかならない
		21650	総合試験システムでは浅く広い知識に陥りやすい
		22627	試験が本当に臨床や国家試験に必要なテーマから出題されていたか疑問
合否判定		16409	留年が多い
		18521	留年理由が全く客観的でないと感じた
		18578	試験の合否が良くわからないことがあった
国試対策	19571	国家試験対策がない	
実習	臨床実習	14162	無益な臨床実習が多い
		14177	学生時代に学んだ知識は現場で殆ど役に立っていない

		14186	臨床実習を重視し過ぎ
		14197	5年次実習で放置されることが多い
		15129	ポリクリで無駄な待ち時間が多い
		15184	臨床実習が現場の教員に一任されていてはずれが多い
		15203	実習では実際に診療に用いられることを教えるべき
		18502	臨床実習で学生のモチベーションをそぐようなことがあった
		19556	ポリクリは科によって差がありすぎる
	基礎科目	19528	基礎医学の講義実習は分野によって善し悪しがある
		21661	臨床実習以外の実習は内容に乏しい
		22651	解剖実習の指導が悪い
	学外実習	15133	1～3年次の学外実習はその時点で意義がわからない
		20558	学外実習は役に立っていない
なれあい体質		13303	自助努力に依存している
		14149	やる気のない雰囲気
		14158	楽ができたため自分を表現する場が少なかった
		14185	慈恵出身ばかりでななあ
		14185	強制力がなく学生が奔放すぎる
		15119	臨床実習は慈恵出身者同士でななあになることがある
		15125	馴れ合いになることがある
		15184	授業の出席をとらない
		19511	良く言えば仲良いが、悪く言えば馴れ合いが強い
		21627	親しみやすい先生の授業はななあになってしまうことがあった
学生生活		14197	医療関係者以外との交流に乏しい
		16465	重要ではないことを管理したが
		16465	看護に気を使いすぎるあまり、医学生への配慮が足りない
		17457	最近は個人主義の人が目立つ
		19568	お酒を飲み過ぎる人が多い
		22655	学年により忙しさに差がありすぎる
学生支援		13404	学生用の寮がない
		22655	自習スペースが少ない
		22700	学生とのインタラクティブな関係がない
教員への配慮		13389	臨床を完璧にやりながら教育もするという体制が無理
		13389	教員への金銭的な待遇改善がない
部活動		16465	部活動が面倒
		19533	部活動が縮小傾向にある

将来に向けての提言

授業・カリキュラム	英語教育の改善	13303	小グループでの英語の授業
		13303	USLME対策講座
		13303	交換留学の必須化
		13354	国際化時代なので英語の授業を増やすべき
		13404	英語での診察、診断書や紹介状を書くトレーニング
		14107	英語論文の読み方と書き方のトレーニング
		14142	英語教育の充実
		14177	海外の国家試験を使った講義
		14177	留学生と交流する英語の講義
		14185	1年次より英語教育に力を入れるべき
		14188	医学そのものを英語で教える授業が欲しい
		15125	英語での問診の取り方や簡単な日常英会話を各学年で学ぶ
		15129	海外留学制度の充実化
		15139	医学英語検定の導入
		16409	英語のみで行う授業 学年を超えたグループによるディベートクラス
		16480	4年次までに英語論文を抵抗なく読めるような能力をつけるための授業や実習
		16490	英会話の要素がある医学英語
		18587	英語に触れる機会を増やす
		19590	英語で授業する
		19590	USLMEのサポートがあれば良い
		20514	英会話教育の充実
		20527	選択実習で海外に行く機会を生かす
		20558	英語にもっと力を入れる
		20558	USLMEやNEJMの勉強会
		21674	留学を推奨する

	21687	英語教育にもっと力を入れる
	22646	統計と英語教育にもっと力を入れる
	22683	医学英語の授業の充実
基礎と臨床を関連づけた授業	14107	基礎と臨床の連続性についての授業
	14177	臨床を早めに体感してもらい、基礎がどうして必要なのか理解してから解剖学に望むべき
	14177	臨床医も基礎を混ぜながら教える
	14183	興味深くダイナミックなプレゼンを事前に行ってカリキュラムの目的を理解させる
	14190	基礎医学の必要性を強調する
	16490	臨床以外の科目についてはなぜ学ぶのか、モチベーションの上がる導入をして欲しい
	17452	基礎医学の楽しさを与える
	19511	国領での教育を医療との関連性を強調するなどして充実させる
	19588	基礎と臨床を関連づけた授業を高学年で行う
	19590	卒業前に解剖を復習する
	20514	低学年でもっと現場の声を聞かせる
	20594	感染症の考え方をしっかり教える
	21614	基礎と臨床の接点を明確に伝える
	21614	6年次に臨床系授業を増やす
	22620	4年次に臨床の知識を一気に詰め込まず、基礎と内科の知識をリンクさせながら教える
プレゼンテーション・コミュニケーションスキルの向上	13354	発表の場を増やした方がよい
	13404	ペーパー試験の成績のみならずコミュニケーションスキルを重要視した評価
	14158	チュートリアルを増やして自分の意見を表現する場を作る
	14192	英語、医学統計、ディスカッション能力を集中的に鍛えて進級条件も厳しくする
	15103	コミュニケーションを重視したカリキュラム
	15129	プレゼン能力をつける
	16409	ディベートのクラスをもうける
	19511	グループ学習はなるべく小人数で
	19576	患者さんのプレゼンや上級医とのディスカッションの機会を増やす
	19576	コミュニケーションスキルを磨く
	19590	学会に参加させる
	20535	チュートリアルは勉強になる
	20538	チュートリアルを臨床実習や研修医時代に行う
	21613	低学年でグループ学習や実習を多くする
新たに導入して欲しいこと	13303	医療経済・法律の授業
	13303	社会人一般としてのマナー研修
	14177	論文を大量にかつ速く読むテクニックを教える講義
	14186	国領の授業はあまり役立つ内容と考えられないので、早い段階で基礎医学を導入して時間を増やす
	16409	医学と金の問題
	16490	栄養学の授業をもうけて欲しい
	17438	国領ではビジネスマナーや哲学や宗教について学んだ方が臨床に直結する
	17452	人間性を充実させる、組織論、マネージメントの授業が必要である
	17452	栄養学・運動学・睡眠医学を取り入れて全人的に育てるカリキュラム
	19524	医療系以外の業種について学びたかった
自主性尊重	13400	自主性に任せた国家試験対策は良い
	17405	自主性を尊重する姿勢を変えないで
	17482	国家試験などの型にはまったスタイルを重視しすぎない
	17482	自己責任をもっと重視する
	17494	授業、実習を極力減らして学生に自由な教育機会を与え、自主性の下でアウトカムをクリアする力をつける
	18576	自由な時間を与えて
	22624	自主性を重んじる教育を保って欲しい
モチベーション向上のための工夫	14158	学ぼうとするきっかけを作ってあげる
	14158	役に立った具体例を示してあげる
	16465	教育の選択の自由度を増やし、積極的に生徒に刺激を与える機会を提供する
	16465	医学生と看護の横並びは優秀な人材のモチベーションを下げる
	18502	国家試験をパスするための手助けをお膳立てするのではなく、学生の意欲を高めるような環境を作る
	19590	1年次にもっと医学的な内容を取り入れればモチベーションが上がる
問題解決能力育成	15137	問題解決能力の育成
	18554	症候学演習から始めるカリキュラムにする
	21637	4年次の授業をシンプルにして病態中心に知識を整理していく
	21637	チュートリアル・ケーススタディで診断から治療まで組み立てるトレーニングをする
	22640	授業では最低限必要な知識だけ教える
	22672	知識ではなく理論と発想を教える
キャリアパスの提示	13303	医師の多様な就業可能性についての授業と実習
	14180	臨床医以外のキャリアパスを教えてあげて
	15137	地域の基幹病院で働く意義に取り組む

		17417	市中病院で働く時に必要な知識や技術を教える授業があっても良い			
		19576	各方面で活躍している先生の授業を取り入れる			
社会医学系を実践的に		13303	実践的な統計学、プレゼン授業			
		15139	統計ソフトを变える			
		16490	コンピュータ・EBM授業は実践できる内容にして欲しい			
		18560	統計をもっと実践的に			
		21665	統計学の授業			
他学との交流のサポート		14197	他大学に行って単位をもらえる仕組みを作る			
		18525	広い視野をもつために他学部との交流が望まれる			
		18554	学外実習やボランティアを単位として認める			
		22700	学外との交流の場を増やすためのサポートをする			
国領の教育		14197	一般教養科目の選択可能性			
		14186	早い段学で基礎医学を導入すべき			
		19511	国領の基礎教育を充実させる			
予備校の授業導入		20524	4年次の講義は予備校のビデオ講義を受けさせる			
		20528	予備校のような体系だった授業にする			
		21687	予備校の授業を取り入れる			
研究の推奨		21665	研究熱心な先生と接する機会を増やす			
		21674	基礎研究の機会を与える			
実習	臨床実習・選択実習	15129	選択実習の前倒し			
		17405	選択実習は非常に価値がある			
		18512	臨床実習はそれほど増やす必要がない			
		18576	臨床実習の時間が長い			
		19511	6年次の臨床実習は延長すべき			
		19576	臨床実習を受け身ではなく実践的にする			
		20558	臨床実習で内科は全部回るべき			
		21684	選択実習の期間を拡張する			
		22627	国家試験のための授業ではなく臨床実習にこだわって欲しい			
		22656	臨床実習の期間をもっと長く			
		22683	臨床実習中にup to dateをもっと薦める			
		その他の実習の充実		13303	家庭医実習	
				13400	実習は役に立つ	
				15129	医療と全く関係のない職場見学	
	15129			体験型教育を増やす		
	19511			グループ学習はなるべく少人数で		
	20514			授業を減らして実地体験を増やす		
	20558			解剖実習を長くする		
	20594			研修医になってから学びたいと思ったことを学生のうちから学べると良い		
	21614			研究室配属で早期に臨床体験を		
	21614			救急実習を多めにする		
	21684	講義は減らして実習にする				
	患者主体の教育		14190	患者全体を診る姿勢を失わないようなカリキュラムを継続する		
			14190	基本的な問診や診察を大切に		
			19533	患者さんに対して正面から向き合えるような教育を		
			20594	医療面接をもっと充実させる		
	実践的臨床教育		15203	臨床実習では実際の診療に用いることを多く教えた方が良い		
			16452	国家試験をパスするための教育ではなく、医師になった時のことを主眼とした臨床的な教育が必要		
			17405	医師になってから役立つ経験を得られるようなカリキュラムを残して		
			17438	地に足の着いた臨床医が育っていくと良い		
	試験・評価	試験内容	19511	5年次試験は国家試験過去問だけをやるべき		
			19571	試験への偏りを是正する		
			21604	知識をもとに思考力を求める試験問題		
			21614	低学年ではテストは論述形式で		
			21614	総合試験でなく各科目で試験して欲しい		
			22698	5年次の試験を難しくする		
			評価	15133	問題解決能力を進級の厳格な要件とする	
				18578	試験の可否に統一性を保たず	
		18590		医者にするべきでない人をはじくシステムが必要		
		19556		もう少し厳しくして良い		
		22631		もっと厳しく勉強させる		
		22655		学生の心に余裕が無くなっているような傾向は疑問		
		国家試験優先に異論			17405	国試合格のためのカリキュラムよりも医師になってから役立つ経験を
					18502	国試優先のカリキュラムでは学力低下が免れない
			22627		国家試験は各自の勉強に任せるべき	

学生支援	部活動	14180	部活で社会勉強をして欲しい	
		15103	部活で人間関係を築いて欲しい	
		18512	部活動やその他学生のうちにやっておきたいことを十分楽しむべき	
		19511	部活動を積極的に行う	
		20542	全員に部活を強制する	
	教育資源	16465	医学生にこそ教育資源を投入すべき	
		17452	授業のスライドを全て保管し閲覧できるシステムを作る	
		17452	ITをもっと使用して便利にして欲しい	
	精神的・金銭的援助	18554	メンターの利用	
		18587	留学中の学費を免除するような制度を作って欲しい	
21684		学費を安くして奨学金を充実させる		
教員について	質向上	14107	教員のレベルアップが必要	
		14172	教員としての能力向上	
		15119	教育法を学んでいる医師を増やす	
		17457	本院の研修医のモチベーションが低すぎて5、6年生に悪影響があるので、研修医の選択をきちんと欲	
		18524	学生のやる気をそがないような教育体制	
		20528	授業専門の教員を育成する	
		21618	解剖の教員を増やす	
		21672	教育のためには多くの人員が必要	
		待遇改善	13389	教員のためにお金を使って目に見える改善点を挙げて欲しい、そうでないと慈恵から人が去っていく
			13404	教員の待遇を良くする
	14172		教員に対する別途手当	
	授業・教員アンケート		15129	優秀な教員・カリキュラム・プレゼン・臨床実習生などを表彰する
			16480	だめな授業を少なくするために学生による匿名アンケートを実施する
		17405	教員を評価するシステムがあるべき	
		20558	研修医に意見を聞いて学習内容を考える	
		20594	研修医の意見を学生にフィードバックする	
		21684	教員評価をもっと機能させる	
		21684	アンケートはネットやメールで行った方が良い	
全人的教育		14192	医学以外に何でも他人より優れている能力を身につける	
		15103	知識にとどまらず幅広い医学生を育てて欲しい	
		15209	良き臨床医を育成する教育は十分だが、それに満足せず世界に発信できるような研究医や臨床医を育てる	
		18531	学生はもっとのびのびした方が良い	
		18554	総合的な視点を持たせる体験	
		18576	勉強ができるだけではだめ	
入試制度		14192	自ら考える能力に優れた人を選ぶような入試改革をする	
		22700	入試制度を見直すべき	
今のままで良い		16494	慈恵の教育で間違っていたと感じることはなく、慈恵の卒業生であることを誇りに思っている	
		19568	今のままで良い	
愛校心		17452	慈恵に残って一緒に楽しく仕事をやって行こうと思えるような意欲がわく教育	

平成 23 年 10 月吉日

平成 13 年度卒業生の皆様

東京慈恵会医科大学
教育センター長
福島 統

皆様におかれましては、日々お忙しくご活躍のことと存じます。突然のお手紙、失礼致します。

昨年度の 9 月 21 日に以下の様な発表が突然なされました。「2023 年からの ECFMG については、World Federation for Medical Education (WFME) などの国際機関によって世界的基準にあると認証された医科大学の卒業生のみが受験資格を有する。」というものでした。すなわち、慈恵医大の卒業生が ECFMG を受験するためには、慈恵の医学教育レベルが国際的基準を満たしていなければいけないということです。

世界基準では、卒業生から意見を求め、カリキュラム改革の資料とし、医学教育の改善を進めていくことが求められています。慈恵の医学教育改善のために、慈恵で教育を受けた皆さんが卒業してから経験されたこと、他学出身の医師、あるいは多職種の方々と一緒に働いて感じられたことなどを踏まえ、慈恵の教育で良かったこと、悪かったこと、改善すべきことなどについて忌憚ないご意見をお願いいたします。

「こうしたら慈恵のカリキュラムはもっと良くなると思う。」といった提言も含めて多方面からご教示いただけたら幸いです。頂いたアンケート結果は、匿名性を保って報告書にまとめ、教学委員会を通じてカリキュラム改善の重要資料とさせていただきます。慈恵の医学教育がさらに良くなるために、そして国際基準に沿ったものになるために、卒業生の皆様のご支援をお願い申し上げます。

アンケート結果を大学の教育改善と研究発表に使用させていただくことにご同意くださるようお願い致します。アンケートに回答、用紙を返送していただいた時点で、本研究に同意して下さったものとみなします。

お忙しいところ大変恐縮ですが、同封の返信用封筒にて 11 月末日までにご返送いただけるようお願い申し上げます。

なお、ご意見ご質問などありましたら、遠慮なく福島あるいは研究担当者中村までご連絡ください。

福島 統 教育センター 03-3433-1111 内線 2720 fukushima@jikei.ac.jp
中村真理子 教育センター 03-3433-1111 内線 2726 nakamura@jikei.ac.jp

卒業生アンケート

(平成 23 年 11 月末日までにご返送ください。)

卒業年度をお答えください。

平成 年度

臨床研修先をお教えてください。

慈恵本院 慈恵分院 他大学 研修病院

その他 ()

現在の勤務先をお教えてください。

慈恵 関連病院 外部病院 (大学 それ以外)

開業 基礎医学など研究職 行政

その他 ()

慈恵のカリキュラムについて、卒業後に仕事をする上で感じたことをお答えください。

該当する評価のチェックボックスを黒のボールペンで塗りつぶしてください。

[1: とても役立った 2: まあまあ役立った 3: あまり役立たなかった 4: 殆ど役に立たなかった]

- | | | | | |
|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. 福祉体験実習 (1 年次) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 2. 在宅ケア実習 (3 年次) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 3. 病院業務実習 (4 年次) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 4. 医学総論演習 (1~4 年次) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 5. 国領校での教育 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 6. 医学英語の演習 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 7. コンピューター・EBM 演習 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 8. コース基礎医科学 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 9. コース臨床基礎医学 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 10. コース社会医学 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 11. 研究室配属 (3 年次) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 12. コース臨床医学 I (4 年次) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 13. 臨床実習 (5 年次) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 14. 選択実習 (6 年次) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 15. チュートリアル教育 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 16. OSCE | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 17. 総合試験システム | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |

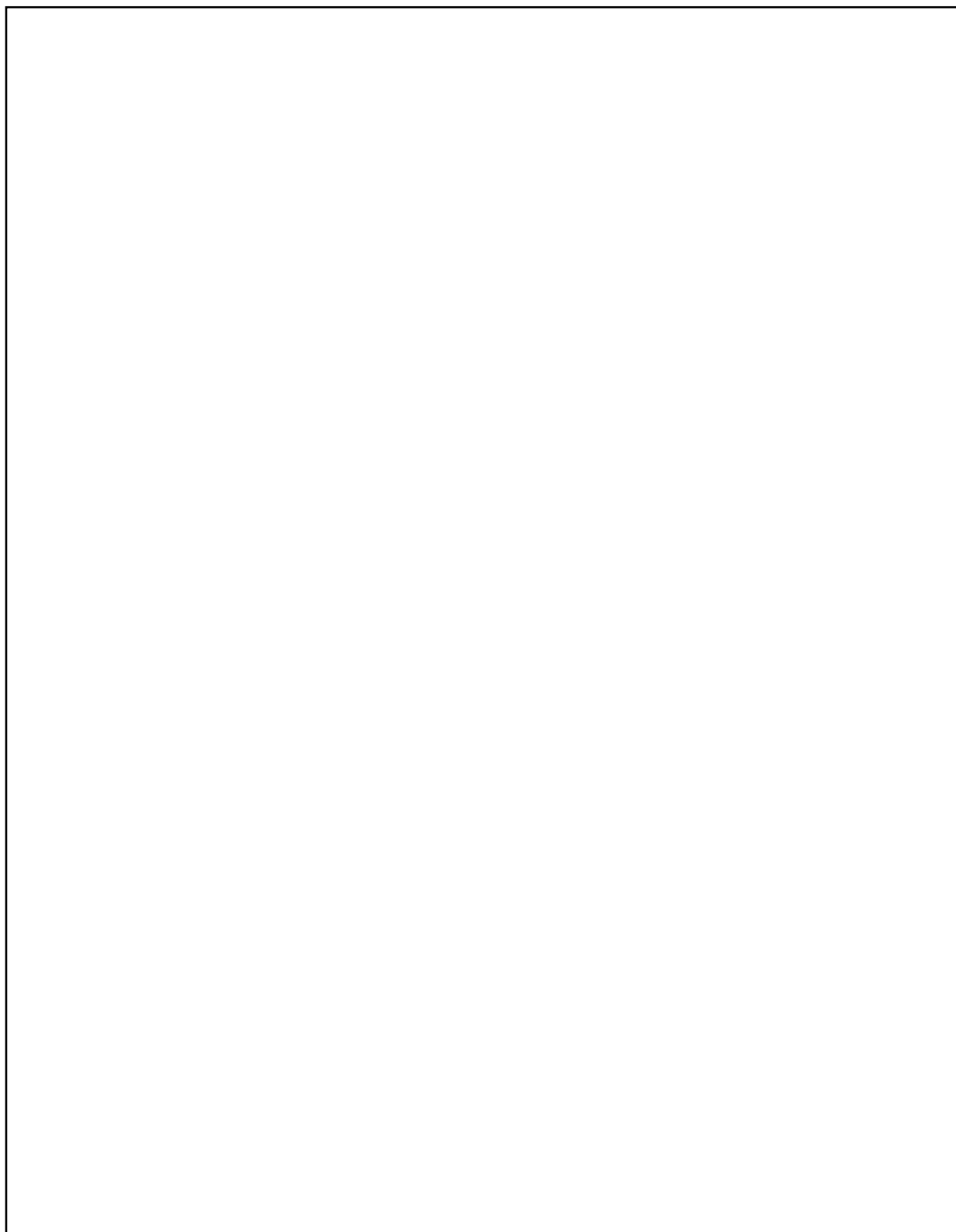
慈恵の教育で良かったことは何ですか。



慈恵の教育で悪かったことは何ですか。



将来に向けて、慈恵の教育をより良くするためのご意見をお願いいたします。



ご協力ありがとうございました。

結果について公表する可能性があります。個人を特定できる情報がないよう配慮致します。