

医学生の臨床技能評価 mini-CEXおよび症例プレゼンテーション評価

帝京大学 医学部医学教育学講座 医学部医学教育センター
大久保由美子



2025年7月15日 第36回医学教育指導者フォーラム



診療参加型臨床実習

➤ 学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら医師の職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶことを目的としている

- 学生は医療現場で必要となる
- － 思考法（臨床推論、臨床判断、診療計画の立案等）
 - － 医療面接
 - － 身体診察
 - － 基本的臨床手技
 - － 診療録やその他の文書作成の技能
 - － 診療上の態度（医師のプロフェッショナルリズム）
 - － 学修上の態度
- も含めて

医師としての能力（コンピテンシー）を総合的に学ぶ

実習現場での評価

- 臨床実習で学生を指導する時、指導者は実習中に実習の現場で学生の学修レベルを評価しながら、そのレベルにあった指導をすることが必要であり、それが形成的評価である
- 観察評価や活動記録は、実習中の学生の指導（フィードバック）に活用される
- 総括的評価の根拠となる情報としても活用されることが考えられる

話題提供

- ◆ 外来初診患者の診療場面におけるmini-CEX
- ◆ 症例プレゼンテーション評価

- 臨床実習医学生の
プロフェッショナリズム評価



外来初診患者の診察実習

- 大学病院における臨床実習では、診断・治療方針の決定した入院患者が実習の対象となることが多い
- 臨床推論を含む問題抽出解決を学修するには、外来初診患者を診察するのが最適と考えた
- 指導医は学生の成長を促すために評価・フィードバックし、学生は学びと振り返りを繰り返す設計とした

mini-CEX

mini Clinical Evaluation Exercise

- OSCEのように標準化された状況や標準化された模擬患者を診察するのではなく、実際の診療現場での患者の診察を観察する方法
- American Board of Internal Medicine（米国内科専門医会）が内科研修に対する形成的評価として開発
- 研修医の臨床能力を現場で直接観察し、指導医は即時のフィードバックを行う
- 病棟、外来、救急など多彩な場面で実施可能
- 回数を重ねることで信頼性が上がり研修医の満足度も高い
- 実行可能性、信頼性、妥当性の高い方法

Norcini JJ Ann Intern Med 1995 & 2003

Durning SJ Acad Med 2002

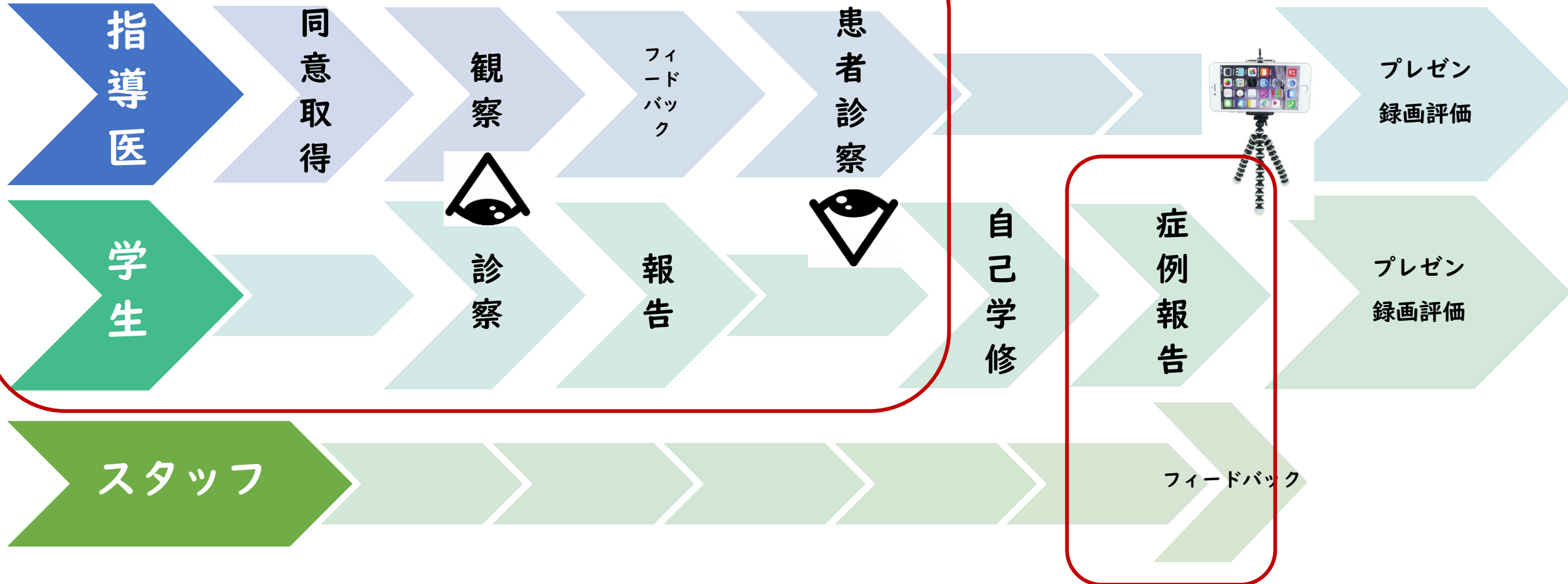
Hejri SM System Rev 2017

外来初診患者診察でのmini-CEX

- 大学病院総合診療科
 - 1日最低1症例を診察
 - 病歴聴取・身体診察を15～20分で行う
 - 学生は即時に指導医に**SNAPPS***による報告を行う
 - 指導医はmini-CEXによる形成評価を行う
 - 学生は自分のパフォーマンスを評価し、自己学修項目を決める
 - 自己学修後、夕方のカンファレンスで症例報告を行う
- * **S**ummarize the case 要約
 - * **N**arrow the differential 鑑別
 - * **A**nalyze the differential 鑑別分析
 - * **P**robe the preceptor 質問
 - * **P**lan management 対応計画
 - * **S**elect an issue for self directed learning 自己学修課題の選択

学生による外来初診患者診察

診察室 mini-CEX

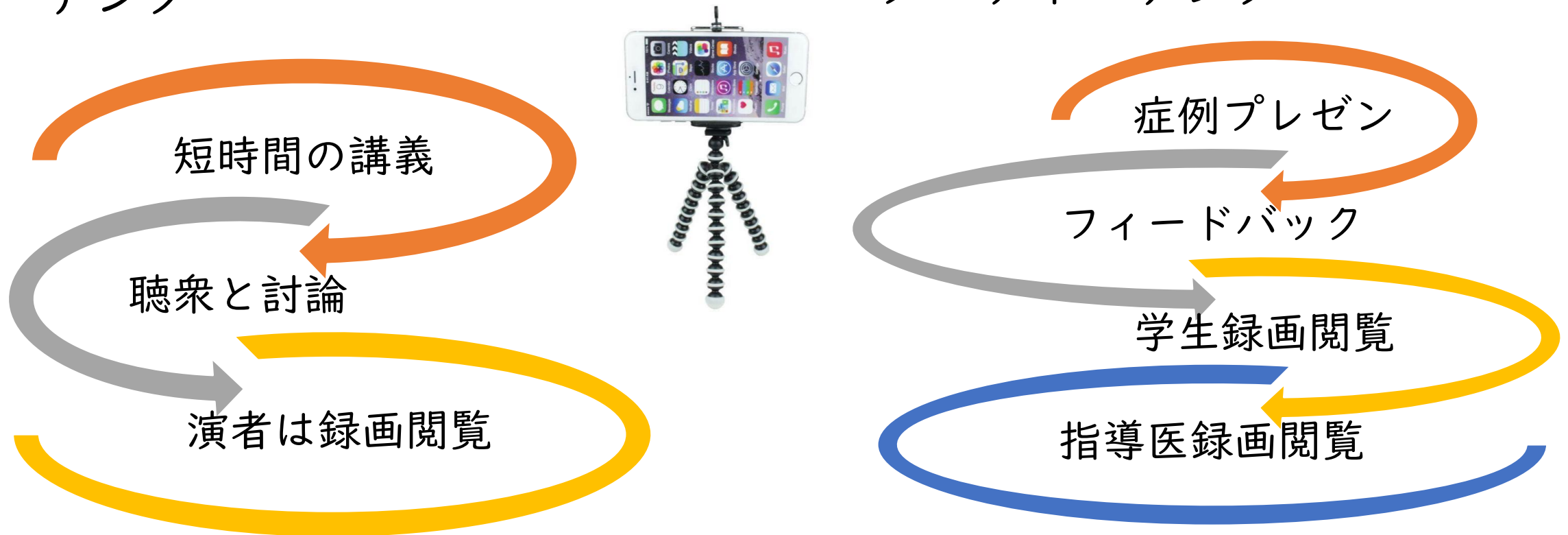


夕方カンファレンス

症例プレゼンテーション

マイクロティーチング★式自己評価他者評価

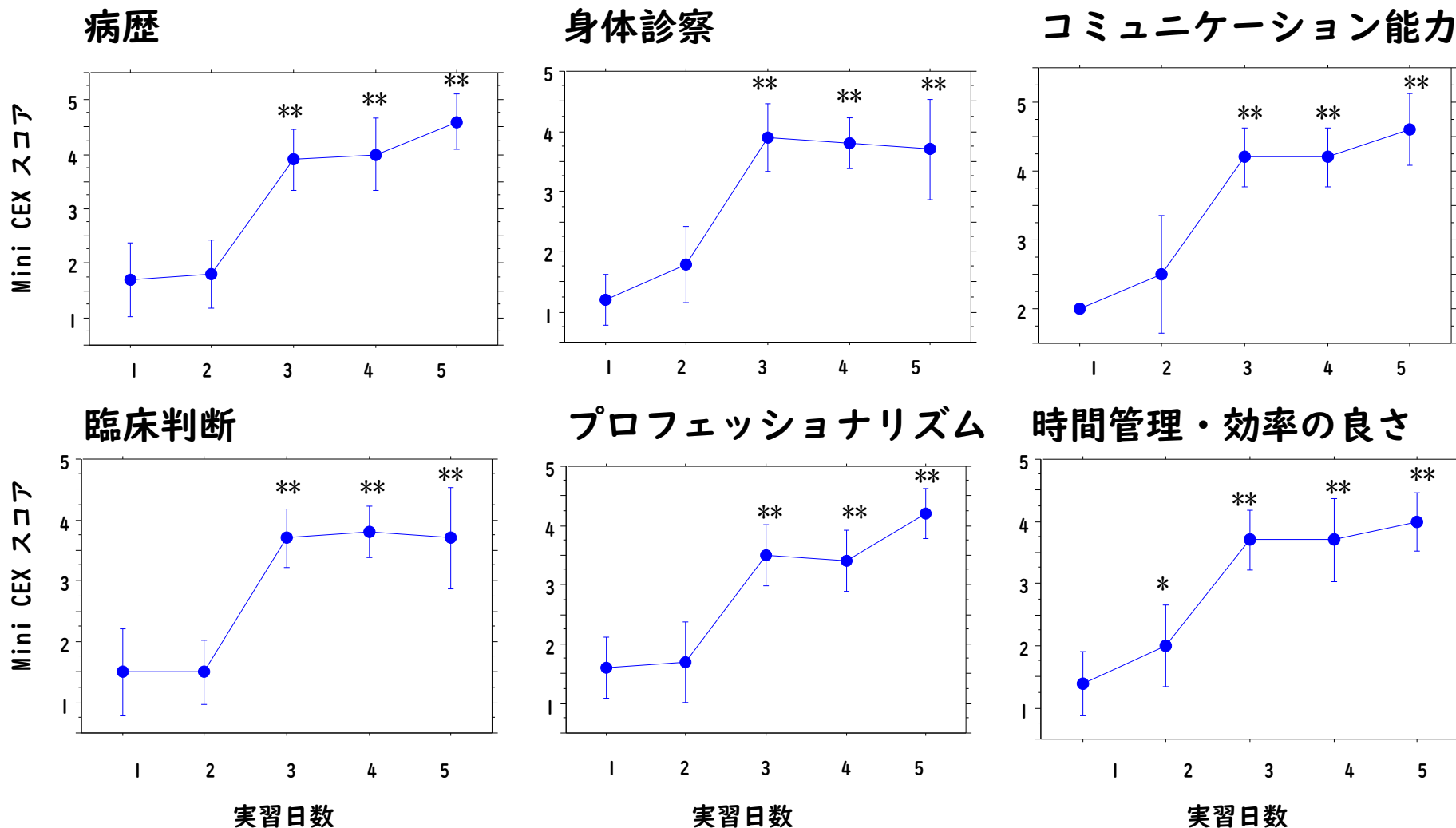
- FDで実施するマイクロティーチング
- 症例プレゼンで実施するマイクロティーチング



分析

- 2009年～2012年
- 5年生2月～6年生6月
- 実習期間と実習学生数
 - 1週間：41人
 - 3週間：27人
- mini-CEX評価の解析
- 学生が上達を自覚した項目
 - 上位3位
- 学生が困難を自覚した項目
 - 上位3位
- 実習に対する感想文の分析
- 対照群（非実習群）との比較
 - 臨床推論能力評価
 - Script Concordance Test(SCT)
 - OSCE成績

1週間でのmini-CEX各項目スコアの変化



Friedman's test, Bonferroni correction

2012年1週間実習10人

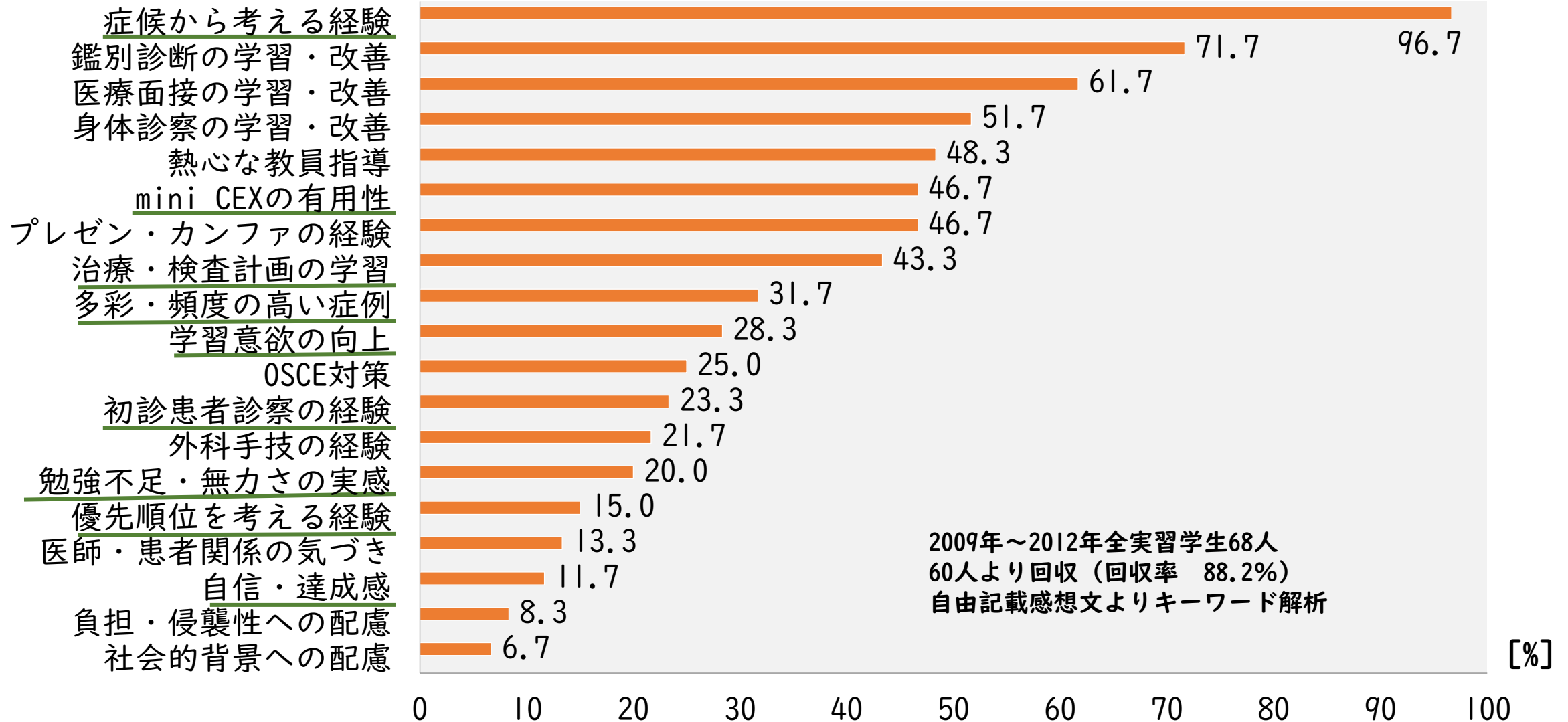
* < 0.05, ** < 0.005

学生による自覚：上達した/上達が難しい項目

	最も上達	2位	3位	合計	最も難しい	2位	3位	合計
病歴	68.5	14.8	5.6	88.9	19.6	6.5	2.2	28.3
身体診察	16.7	29.6	14.8	61.1	4.3	10.9	2.2	17.4
コミュニケーション能力	7.4	11.1	5.6	24.1	4.3	2.2	0.0	6.5
臨床判断	9.3	27.8	11.1	48.1	58.7	17.4	2.2	78.3
プロフェッショナルリズム	1.9	0.0	3.7	5.6	8.7	6.5	2.2	17.4
時間管理・効率	5.6	5.6	11.1	22.2	23.9	8.7	4.3	37.0
プレゼン	0.0	7.1	14.3	21.4	0.0	6.3	6.3	12.5

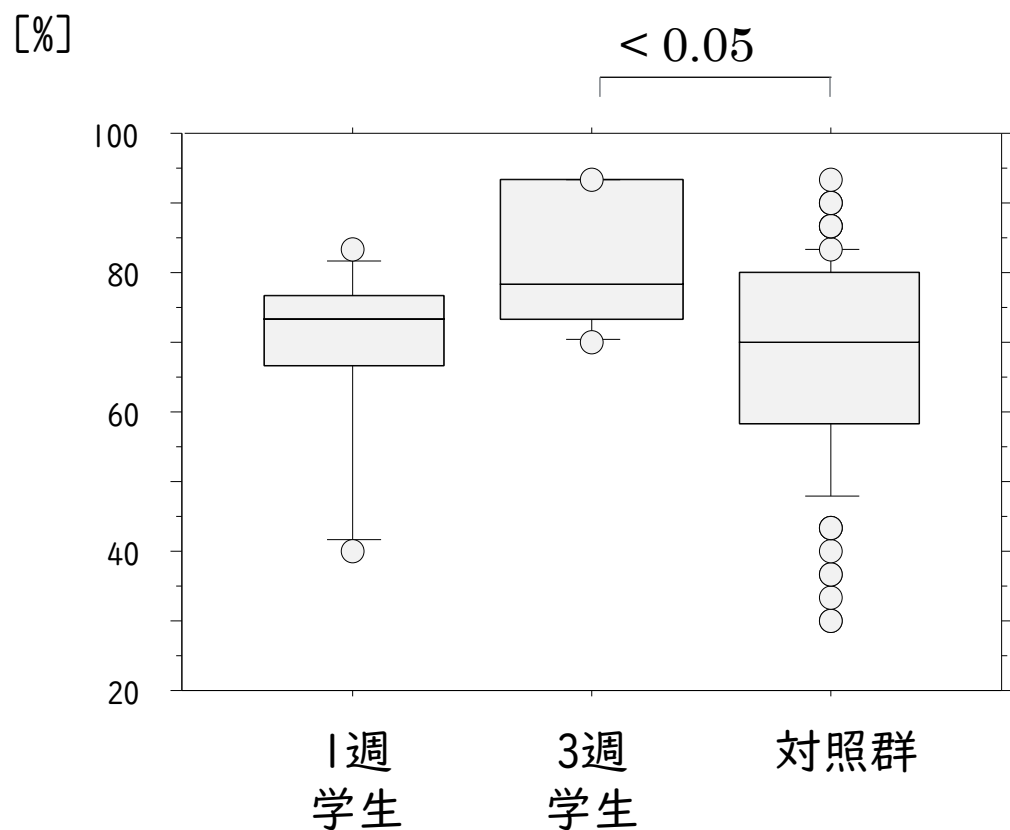
単位 [%] 2009年～2012年 実習最終日に個別質問 上達 54人 難関 46人 回答 プレゼン選択肢は14名回答分

実習レポート記載内容分析



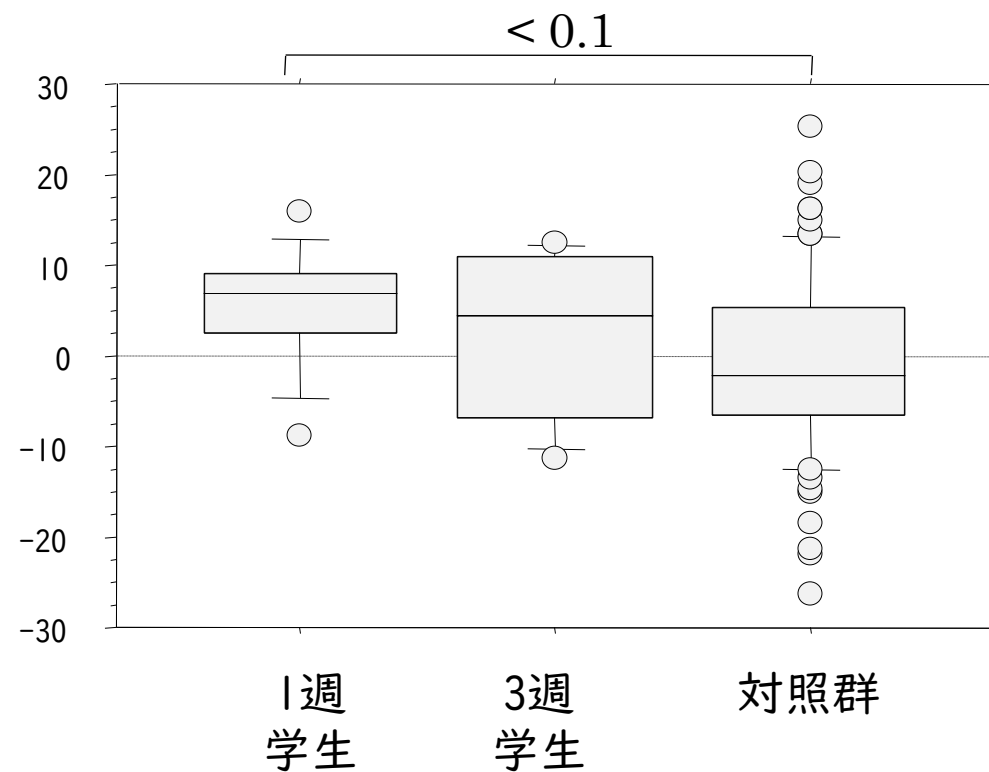
臨床実習後OSCEスコアと4年からの変化率

臨床実習後OSCEスコア



2012年6年

臨床実習前OSCEと臨床実習後OSCEの
同一集団内での成績値の変化

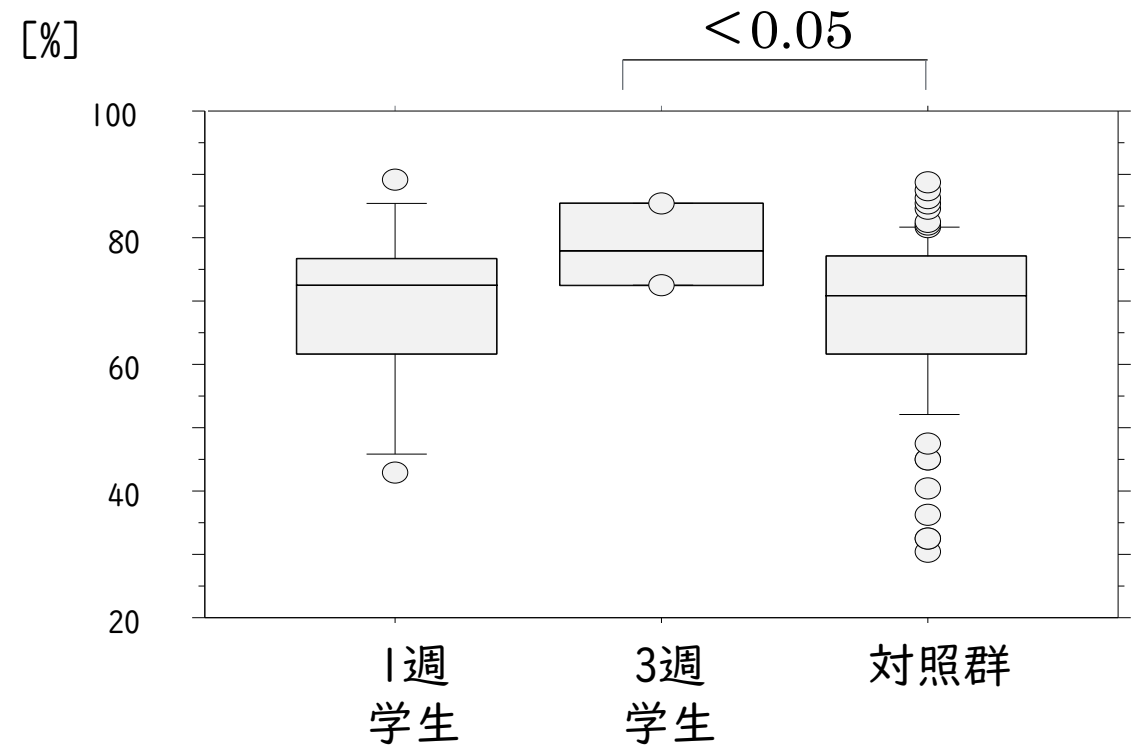


2009年2月4年OSCE 2010年6月6年OSCE

Script Concordance Test (SCT)*

*Charlin B Teach Learn Med 2000

- 医学的知識をいかに統合し活用するかを測定するMCQ
- 簡単な症例情報（年齢、性別、主訴）を提示し、追加情報が与えられた場合の診断仮説の確信度を問う5肢択一
- 専門家集団に同じ問題を回答してもらい、専門家集団による選択率が配点となる



2011年

臨床実習医学生のプロフェッショナリズム評価

- 国内外の先行事例を参考に医学教育センターで評価表を作成
- 2015年度から臨床実習医学生の新診療科で共通の態度評価を開始
- 低評価の場合はフィードバックおよび逸脱行動報告書を作成
- 2021年度からCC-EPOC運用を開始し、学生・教員の双方による評価となった

帝京大学医学部student doctorに期待される プロフェッショナリズム

評価規準・観点

- ① 身だしなみ
- ② 言葉遣い
- ③ 患者への接し方・配慮
- ④ チームワーク・協調性
- ⑤ 積極性・能動的学習態度
- ⑥ 責任感

評価基準・レベル

5:非常に優れている(医師として望ましいレベル)

4:良い(student doctorとして望ましいレベル)

3:普通(student doctorとしての基準を満たす)

2:悪い (student doctorとしての基準を満たさない)

1:非常に悪い(このまま医師になるには問題がある)

	5：非常に優れている （医師として望ましいレベル）	4：良い（student doctorとして望ましいレベル）	3：普通（student doctorとしての基準を満たす）	2：悪い（student doctorとしての基準を満たさない）	1：非常に悪い（このまま医師になるには問題がある）
身だしなみ	常に清潔感のある白衣・衣服を着用している。頭髪・髭・爪・化粧などを含め身体の清潔を常に維持している。	ほとんどの場合、清潔感のある白衣・衣服を着用している。頭髪・髭・爪・化粧などに清潔感がある。	白衣が汚れていない。白衣の下の衣服が派手ではなく、医療人として受け入れられるものである。頭髪・髭・爪・化粧などに見苦しい点や不快感がない。	白衣が汚れていることが多い。白衣の下の衣服が派手。白衣や衣服の着方・靴の履き方などがだらしがない。頭髪・髭・爪・化粧などに清潔感がない。	student doctorとして明らかに不適切な身だしなみ。（頭髪の染色・髪型・髭・爪・化粧・香水・装飾品・履物・ズボンやスカートに関して）。煙草の臭いがする。
言葉遣い	場の状況をわきまえた、医療人にふさわしい品位のある話し方や言葉遣いで話す。	患者にわかりやすい丁寧な話し方や言葉遣いで話す。	社会人として許容される話し方や言葉遣いで話す。	医療現場に不適切な話し方（大声で話す・笑う・騒ぐなど）、くだけすぎた言葉遣い。	社会人として明らかに不適切な・礼儀を欠いた・乱暴な話し方や言葉遣い。
患者への接し方・配慮	患者や家族の心理・社会的背景にも配慮し、多様な価値観に柔軟に対応し、患者の福利や自律性を尊重する。良好な医師患者関係を構築して実習する。	患者や家族に対して共感的・誠実・正直に対応する。羞恥心やプライバシーへの配慮を含め、患者の福利を優先した言動をとる。	患者や家族に不快感・不快感を与えない対応をする。患者の羞恥心やプライバシーに配慮する。	患者や家族に共感的対応を示さない。患者や家族の福利よりも自分の都合や考え・気持ちを優先した言動をとる。	患者や家族に対し敬意を欠いた・傲慢な言動をとる。患者や家族からの苦情が報告される。

	5：非常に優れている （医師として望ましいレベル）	4：良い（student doctorとして望ましいレベル）	3：普通（student doctorとしての基準を満たす）	2：悪い（student doctorとしての基準を満たさない）	1：非常に悪い（このまま医師になるには問題がある）
チームワーク・協調性	チームメンバーとしての信頼を確立して効果的に実習を行う。リーダーシップを発揮して実習グループを率先する。	同僚やチームメンバー・他職種と円滑なコミュニケーションを行い、効果的な実習を行う。同僚への配慮や援助を示す。	同僚やチームメンバー・他職種と必要なコミュニケーションがとれる。他職種の指示を遵守して実習する。	同僚やチームメンバー・他職種とのコミュニケーション（報・連・相を含む）が円滑でない。同僚への配慮や援助に欠ける。	同僚やチームメンバー・他職種に対し敬意を欠いた・傲慢な言動をとる。同僚や他職種からの苦情が報告される。
積極性・能動的学習態度	担当患者の問題点を自ら発見し、問題解決のための自己学習（文献検索等を含む）に努める。担当以外の症例でも積極的に見学等を行い知識・技能の習得に努める。	担当患者の問題点を自ら発見し、積極的に指導医に質問して問題解決に努める。	指導医の質問に対し自分の考えを述べる。受け持ち患者の状態を最低限把握しており、プレゼンテーションができる。	指導医に質問したり指導医の質問に自分の考えを述べたりする機会がほとんどない。患者から学ぶ姿勢が乏しい。すぐに病棟を離れ、試験対策の勉強などを優先する。	明らかに不適切な学習態度（診療現場に持ち込んだスマホ等で遊ぶ、診療現場で居眠りを繰り返す、など）
責任感	担当患者の元を毎日訪れ、託された業務を確実に遂行するとともに、患者や指導医からのフィードバックと省察に基づき自己向上に努める。できないこと・間違えたことを指導医に正しく申告する。	担当患者の元を毎日訪れる。Student doctorに託された業務（所定の課題の期日内提出を含む）を確実に遂行する。自己管理を適切に行い、欠席・遅刻・早退をしない。	ルール（法的規範・院内規範）を守って実習を行う。所定の課題を期日までに提出する。無断欠席・無断遅刻・無断早退がない。欠席・遅刻・早退の際は必ず所定の方法で担当者に連絡をする。	無断欠席・無断遅刻・無断早退やルール違反を時々する。担当患者の元を毎日訪れない。Student doctorに託された業務を実施しない。所定の課題を期日までに提出しない。できないこと・間違えたことを指導医に報告せずごまかす。	無断欠席・無断遅刻・無断早退を繰り返す。ルール（法的規範・院内規範）の違反を繰り返す。

低評価（評価1, 2）の場合 → フィードバック & 逸脱行動報告書

分類	枚数	具体的内容(抜粋)
身だしなみ	5	・白衣のまま通学 ・ピアス ・白衣の下の派手な着衣
言葉遣い	6	・公共の場所(院内外)で職員や患者の悪口 ・下品な会話 ・教員への無礼な発言
患者への接し方・ 配慮	5	・患者に挨拶もせず腕を組んで外来見学 ・患児への共感を示さない ・高齢者の人権を蔑ろにする発言 ・コロナ禍での不安全行動(患者に注意されても改めない) ・患者の近くでのセクハラ発言
チームワーク・ 協調性	17	・他職種への無礼な態度(7件) ・班員へのいじめ/ハラスメント/暴言 ・班員の学習妨害行為 ・泥酔し宿舎で他職種に迷惑をかける ・自分の都合やを優先させた単独行動
積極性・ 能動的学習態度	16	・診療現場での居眠り(7件) ・実習中/診療現場でのスマホ操作(5件) ・関心/興味を示さない
責任感	67	・無断の欠席/遅刻/早退(46件) ・個人情報取扱い規定違反(7件) ・課題未提出(5件) ・重大なルール違反 ・虚偽報告

CC-EPOCガイド

教員 実践編

シラバス「成績評価の方法および基準」の例

知識・技能・態度について、実習期間を通しての形成的評価（フィードバックを伴う）を行い、最終的には総括評価を行い可否を判定する。
（中略）

形成的評価にCC-EPOCの「**診療の基本**」およびCC-EPOC内の本学独自の「**臨床実習医学生のプロフェッショナリズム評価票**」を用いる。プロフェッショナリズムに関する評価は総括的評価にも用いる。

教員向けガイド



学生向けガイド

CC-EPOCガイド

実習生 実践編

診療の基本＞ 独自評価票

P-身だし なみ	P-言葉 遣い	P-患者への接し 方・配慮	P-チームワーク・ 協調性	P-積極性・能動的学 修態度	P-責任 感
-------------	------------	------------------	------------------	-------------------	-----------

タブは6か所ある
切り替えるのを忘れない

どれかを「選択」
良かった点/改善すべき点
自由記載

【医師として望ましい】常に清潔感のある白衣・衣服を着用している。頭髪・髭・爪・化粧などを含め常に清潔に保っている。

【S.D.として望ましい】ほとんどの場合、清潔感のある白衣・衣服を着用している。頭髪・髭・爪・化粧などを含め常に清潔に保っている。

【S.D.としての基準を満たす】白衣が汚れていない。白衣の下着や靴など、白衣を着る際に脱ぎ捨てられるものがある。頭髪・髭・爪・化粧などを含め常に清潔に保っている。

【今後の指導で改善が期待される】白衣が汚れている。白衣の下着や靴など、白衣を着る際に脱ぎ捨てられるものがない。頭髪・髭・爪・化粧などを含め常に清潔に保っていない。

【このままでは問題がある】S.D.に比べて、白衣が汚れている。白衣の下着や靴など、白衣を着る際に脱ぎ捨てられるものがない。頭髪・髭・爪・化粧などを含め常に清潔に保っていない。煙草の臭いがする。

観察機会なし

✓ 身だしなみ

✓ 良かった点

5

4

3

2

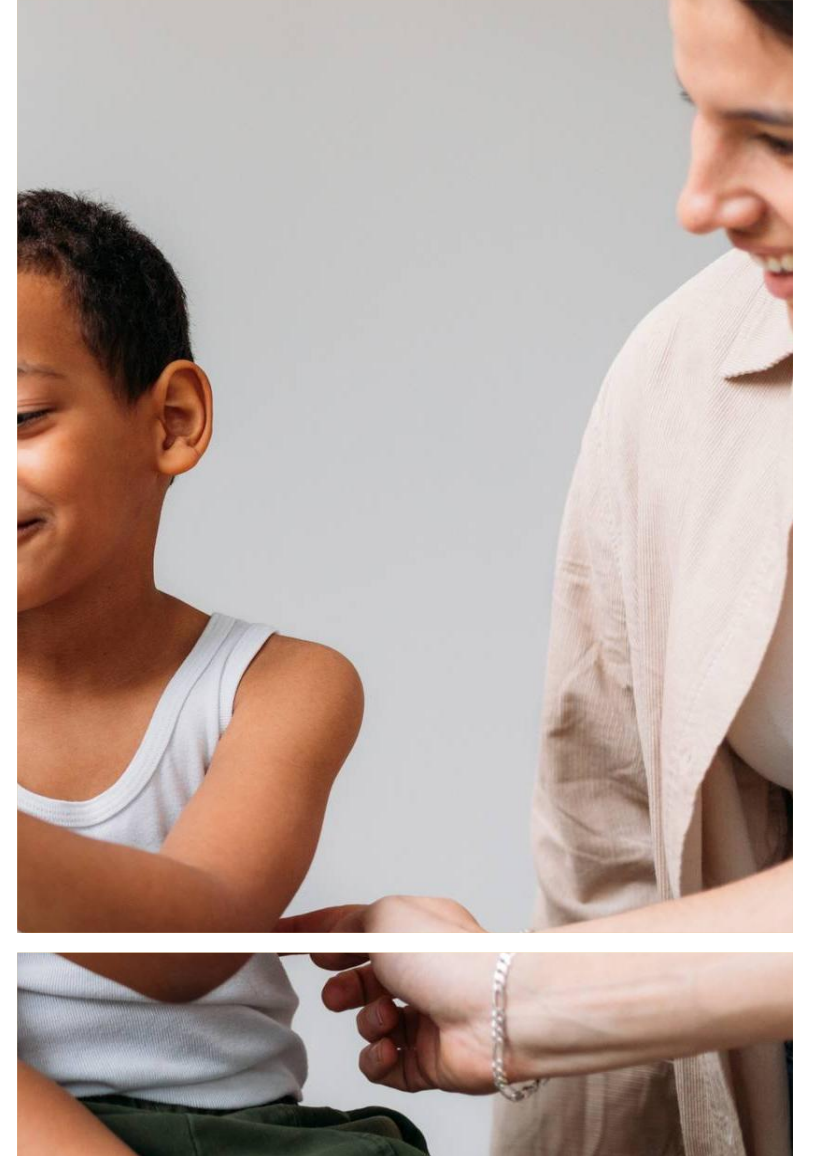
1

-

まとめ

- 指導医は学生の成長を促すために、学生の「医師としての能力」を多角的に評価する
- 指導医だけでなく多くの医療者・患者等からのフィードバックが、学生の気づき、自己学修を促進させる
- 共通の評価表を用いて、学生は自己評価し、複数名の他者からの評価を受けることで、自分の不足する能力に気づき、自己学修を促進させる

御清聴くださり
ありがとうございました



2025年7月15日 第36回医学教育指導者フォーラム