

2025年度  
第4号

# 医学教育センターニュース



編集・発行 愛知医科大学医学教育センター ~Mar. 2026~

## ◆2025年度 学外実習報告会

2026年2月14日、2025年度学外実習報告会をWeb形式で開催しました。臨床研修病院のみならず、クリニック、診療所、障害者施設などから多くのスタッフに参加して頂きました（11施設）。この報告会は、日頃、本学がお世話になっている学外実習施設の指導医・スタッフと学生の学びを共有すると同時に、意見交換の場でもあります。当日は、5人の学生からそれぞれの実習での学びや印象に残った出来事を発表して貰いました。1年生国広くんは早期体験実習1c（オーリーブ在宅クリニック）、2年生崎枝くんは地域社会医学実習（障害者支援施設ペガサス）、3年生河村くんは地域包括ケア実習（老人保健施設ウエルネス守山）、4年生小泉さんは臨床実習A（杉浦医院）、5年生杉本くんは臨床実習B（小牧市民病院）での経験でした。いずれの発表でも、患者さんと直接接することにより感じたこと・学んだことが触れられ、病気を診るのではなく、患者、あるいは患者家族を含め対応することにより、より患者のニーズに応える医療に繋がるといった内容でした。臨床の現場でしか学べないこのような貴重な体験を今後もたくさんして欲しいと思います。来年度もご指導のほどよろしくお願い致します。



医学教育センター長 早稲田 勝久

## ◆医師国家試験CBTトライアル試験

2025年12月19日に医師国家試験CBT（computer based testing）トライアル試験が昨年度に引き続き実施されました。現在、医師国家試験のCBT化について検討が進められており、厚生労働科学研究「医師国家試験CBT化に向けた研究」に本学も協力する形で、トライアル試験が実施されました。本学はトライアル初年度より参加しており、今年度で5年目となり、全国から52大学、1200人ほどの学生が受験をしました（本学の受験者は112人）。

医師国家試験をCBT化する目的としては、1. 動画・音源を使用した問題が出題出来る（より臨床に近い問題が出題可能）、2. 問題の順送り機能を活用し、臨床推論の問題が出題出来るなど、臨床を意識した作問が可能となることです。また、1. 問題を非公開として、良問をプール化する（毎年新規問題を作成するのは大変）、2. 問題をプール化することにより、新規問題作成が難しい場合でも対応可能となる（新型コロナウイルス感染症による移動制限で問題作成が難しくても対応できる）、3. 同レベルの問題セットを複数準備することにより、複数日で試験を実施出来るなど、運用面での利点もあります。

以前は、CBT化は特別感があったのですが、総合試験などの問題登録システムでも、動画や音声を使用した問題を管理可能となってきており、新システムを導入している大学も出てきました。つまり、各大学でも、CBT化できる環境が整いつつあります。今後、実践に則した実臨床に近い形式の問題が多く出題され、ますます臨床実習の重要性が高まってくると考えられます。引き続き、国家試験の動向に注目しながら、本学のカリキュラム改革・授業内容の改善に繋げ、来るべき国家試験のCBT化に備えていきたいと思っております。

医学教育センター長 早稲田 勝久

## ◆選択講座（後期）

2025年度後期の選択講座が終了しました。25講座が開講され、通常授業の補完・発展領域や臨床への導入、研究紹介・研究体験、将来の診療科や留学などキャリアプランに関連する内容、生成AIに関するものなど、多様な講座が開講されました。

今号から、開講して下さった先生方に選択講座の紹介をしていただく予定です。初回は免疫学の高村教授です。前期と後期で実施して下さった講座についてご紹介いただきました。

講座等	担当者	テーマ
感染・免疫学講座	高村祥子	自己免疫疾患モデルマウスを見てみよう
小児科	奥村彰久 他	小児科医の仕事とは
医学教育センター	早稲田勝久 他	実践例から学ぶ医学部初年次学習法
衛生学講座	川越隆	生成AI基礎
感染・免疫学講座	伴野勲	予防医療のためのバイオマーカー探索 ～体のサビを質量分析計を使って調べてみよう～
生理学講座	山村彩	性差疾患と性差研究
数学	橋本貴宏 他	機械学習入門1
災害医療研究センター	津田雅庸 他	災害医療について
衛生学講座	若山怜	産業医という選択肢：はじめの一步を学ぶ入門編
生理学講座	増渕悟	ゲーム理論・システムバイオロジー・時計遺伝子の発見
総合診療科	山本さゆり 他	ストレス関連疾患「心身症」とはなにか？(2)
病理学講座・生化学講座・感染・免疫学講座	伊藤秀明・兵頭寿典・山崎達也	みんなで話そう生化学 免疫 病理
心理学	宮本淳	ワークで学ぶコミュニケーション・カウンセリング
物理学	山下敏史	機械学習入門2
衛生学講座	川越隆	生成AI基礎
肝胆膵内科	荒井潤	英語学習で広がる世界観～3度の海外留学経験を通して～
物理学	山下敏史	医用放射線の物理
IR室	佐藤麻紀	英語で病態生理学を学ぼう
医学教育センター	山口奈緒子 他	主体的な学びを活かす（実践編）
臨床研究支援センター	大橋涉	数字に騙されないために、騙し方を学びましょう！
外国語	小川恭佑	繋がる英米文学—オマージュから学ぶ多角的視点
緩和ケアセンター	森直治	臨床栄養の基礎
肝胆膵内科	伊藤清顕	EBM実践講座
生理学講座	坂本（犬飼）洋子	脳波判読入門
総合診療科	山本さゆり 他	SLEEP×CULTURE：長寿の処方箋



## 「自己免疫疾患モデルマウスを見てみよう」

『自己免疫疾患モデルマウスを見てみよう』という3回コースの選択講座を、各回3名ずつで開催しております。実際に自分の目でモデルマウスを見て、触って、解剖して、病態を実感しようという主旨で始めましたので、血管炎や脾腫、リンパ節腫大など肉眼でも明らかな病態を示すSLEモデルマウスで行っています。通常お菓子の『柿の種』程度の大きさの脾臓が人の親指大に腫れあがっていたり、背中や肩や胸など、本来ない場所に異所性にリンパ節が腫れていたりと、というのが解剖中にわかってくるので、学生さんにとってもわかりやすい実習になっているのか、毎回参加希望者がいます。初回はモデルマウスの説明（なぜリンパ節腫大等が起こってくるのか）や解剖の仕方のビデオ供覧、2回目に解剖実習を行い、3回目はレポートをまとめる時間にあてています。また実習で採取した検体を使って論文データが作製できるところも知ってもらいたくて、SLEモデルマウスを使った英語論文の紹介もしています。普段は講義の聴講などが主体で学生さんは常に受け身がちなので、選択講義ではなるべく主体的にやってもらいたくて、レポート形式は自由になっています。この選択講義では時間の関係で、採取したリンパ節を用いたFACS解析や組織解析などはできませんが、この体験が将来大学院に入って研究したいというような、モチベーションを高めるきっかけになればいいなと願いながら行っております。目で覚える知識はすぐに記憶から消えてしまうけれど、実際に手を動かして作業したことやマウスを触った時に感じた感覚はいつまでも記憶に留まるということも、同時に体感してほしいと思っています。

感染・免疫学講座 教授 高村 祥子

## 「自己免疫疾患モデルマウスを見てみよう」を受講して

私は「自己免疫疾患モデルマウスを見てみよう」の選択講座に参加しました。私は「放課後に開かれるからこそ、学校から受けさせられるのではなく、自分から「ぜひやりたい」と言えるものに参加したい」と思い、この講座を選択しました。

講座では、SLEに似た症状を持つマウスを解剖しました。脾臓、胸腺、腋窩リンパ節が腫大しており、私は免疫学の授業の内容から、その原因はDNA抗体と抗DNA抗体が免疫細胞から過剰に産生されたからだと考えました。

先生にその考えを伝えると、胸腺や腋窩リンパ節が大きくなり心臓を圧迫したことがマウスの動きづらさに繋がったことや、血清をELISAに用いるとその抗DNA抗体を検出できることを教えて頂きました。また、マウスの耳が腫れているのが血管炎であり、血管の断面組織標本を作ると、沈着している免疫複合体を確認できることも学びました。

私はこの講座で、目の前で起こる現象を、授業で習った内容を基にして自分の言葉で説明できる面白さをたくさん感じました。また、マウスの状態を見た分、疾患の原因と過程と結果に納得感を持つことができました。

選択講座の後、微生物学でELISAを学習し、病理学実習で血管の断面組織標本を観察しました。「説明できる面白さ」に加えて、「選択講座と授業で学んだことが相互に繋がる面白さ」を感じられたことが、参加して最も良かったことだと考えています。やはり、楽しいし、面白いので、「このような講座をもっと受講したいし、そういう機会を自分からもっと掴みにいきたい。普段の授業でも自分から関わりに行くような勉強をしたい。」と考えるようにもなりました。選択講座は自分が知らないことに興味を持って参加でき、授業の補完にもなる貴重なカリキュラムだと考えています。

医学部 2年生 田藤 大空

## 「実践例から学ぶ医学部初年次学習法」

この選択講座は、前・外国語の山森孝彦教授が医学部の学生とともに立ち上げたものです。コロナ禍で上昇した新入生留年率を食い止めたいと上級生が提案し開講に至りました。本来であれば、ランチタイムや部活動の食事会で交わされる雑談の中で、授業の受け方、時間管理の方法、定期試験に向けた効率的な勉強法など、医学部ならではの学習のコツを先輩や級友から自然に学び、自分に合った学習法を確立していきます。しかしコロナ禍以降は、遠隔授業や部活動の制限により、そうした情報を気軽に得たり交換したりすることが難しくなりました。そこで、2年生が「1年生の後期に始まる生理学や生化学といった基礎医学の授業が始まる前に、勉強法を伝えたい」と考え、この講座が始まりました。現在では情報不足という状況は解消されていますが、講座は大変人気があり、継続して実施されています。2024年度からは医学教育センターがこの選択講座を引き継いでいます。2025年度も、事前アンケートで寄せられた1年生からの質問に対し、2年生が回答する形で、授業ノートの取り方、復習のタイミングと具体的な方法、定期試験に向けた計画の立て方などを、スライドを用いて丁寧かつユーモアを交えて説明してくれました。特に2025年度の2年生4名は、全員が決して順風満帆に試験を乗り切ったわけではなく、再試験を経験したからこそ「後輩に伝えたい」という強い思いを持って、2日間にわたり発表を行いました。最終日には、この選択講座に参加できなかった学生にも内容が伝わるよう、1年生が各講座の勉強法をまとめて壁新聞を作成しました。壁新聞を通して、勉強法だけでなく、2年生の講師役の思いが1年生全員に届いたことと思います。



医学教育センター 准教授 河合 聖子

## ◆2025年度卒業時アンケート結果報告

本学医学部では、卒業時に修得すべき主要な能力を5つのコンピテンス、各コンピテンスにおける具体的な到達目標を47のコンピテンシーとして設定しています。今回、2025年度卒業予定者に対して、本学の教育全体に対する満足度およびコンピテンス・コンピテンシー修得度自己評価を行いました。

愛知医科大学の教育全体を振り返っての満足度は、「十分に満足した」53.4%、「満足した」41.7%、「満足しなかった」4.9%、「全く満足しなかった」0%でした。2022年以降では、「十分に満足した」割合が最も高い結果でした。

コンピテンス「Ⅲ. 医学知識と科学的探究心」において、未達成割合（「身につかなかった」「全く身につかなかった」）が10%以上のコンピテンシーは、1項目（医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる）該当しました。

コンピテンス「Ⅳ. 診療技能」において、未達成割合が10%以上のコンピテンシーは2項目（患者と家族に対し、エビデンスに基づいて、適切に治療法・予後を説明できる; プライマリ・ケア領域の救急対応ができる）該当しました。その他のコンピテンスでは、未達成割合が10%以上の項目は該当しませんでした。

今年度の卒業生は、2020年度入学が大多数であり、入学直後からオンライン授業や分散登校が開始された学年でしたが、自由記載欄では、例年になく、感謝のコメントが多かったのが印象的でした。今後、継続的にコンピテンス・コンピテンシー修得度を調査することで、カリキュラム全体の評価につなげていきたいと思っております。

IR室 講師 佐藤 麻紀

## ◆コミュニケーション演習1

2026年2月9日から13日の間の4日間に、1年生のコミュニケーション演習が行われました。1日目は、コミュニケーションを学ぶ準備段階として、自身のコミュニケーションについての振り返りからスタートしました。その後、医療場面でのコミュニケーションを含む基本的コミュニケーションに関する講義がありました。2日目以降は、医療面接・病歴聴取についてのグループ学習をもとに、医療面接の動画を作成して発表したり、医療面接場面のロールプレイを行ったりと、コミュニケーションについて体験的に学習を深めました。動画作成やロールプレイで用いるシナリオに関してもグループ学習を行うため、コミュニケーションとともに、症例についての学びの機会にもなっています。

本学では、学生が段階的・継続的に医療コミュニケーションについて学ぶことができるように、1年生から3年生まで各学年の演習、そして4年生での医療面接実習および臨床実習前OSCEというカリキュラムが構成されています。1年生のコミュニケーション演習は、独立した科目となり2年目です。昨年度の演習の振り返りをもとに、内容や実施方法をブラッシュアップして実施しました。医療面接の発表会とロールプレイでは、学年を半分に分けて2室で同時実施したことにより、程よい緊張感が生まれ、学生間でのフィードバックもスムーズであったように思います。学生同士、お互いに建設的にアドバイスできたことは大きな収穫で、本演習以外でも活かしてくれると期待しています。

医学教育センター 准教授 山口 奈緒子



## ◆症候学・コミュニケーション演習3

2026年1月29日から2月4日にかけて実施した「症候学・コミュニケーション演習3」は、3年生を対象に、系統講義で学修した「医学知識と科学的探究心」を横断的に整理し、より深い医学知識の修得を目指すとともに、主要な症候・病態の原因、分類、診断および治療の概要を分野横断的に学ぶことで、医師として必要な基本的診察知識を身につけることを目的として行われました。



症候学では、学生を20班に分け、2班ずつが各症候（体重減少、発熱、貧血、浮腫、めまい、下血、咳・痰、黄疸、胸痛、動悸の計10症候）を担当しました。各班は作成したスライドを用いて約30分の講義を行い、担当症候に関する理解を共有しました。続くコミュニケーション演習3では、同じ2班が患者役と医師役に分かれ、担当した症候を含む医療シナリオに基づいてロールプレイを実施しました。演習の最後には、担当教員である各診療科の先生方から解説および総評をいただきました。

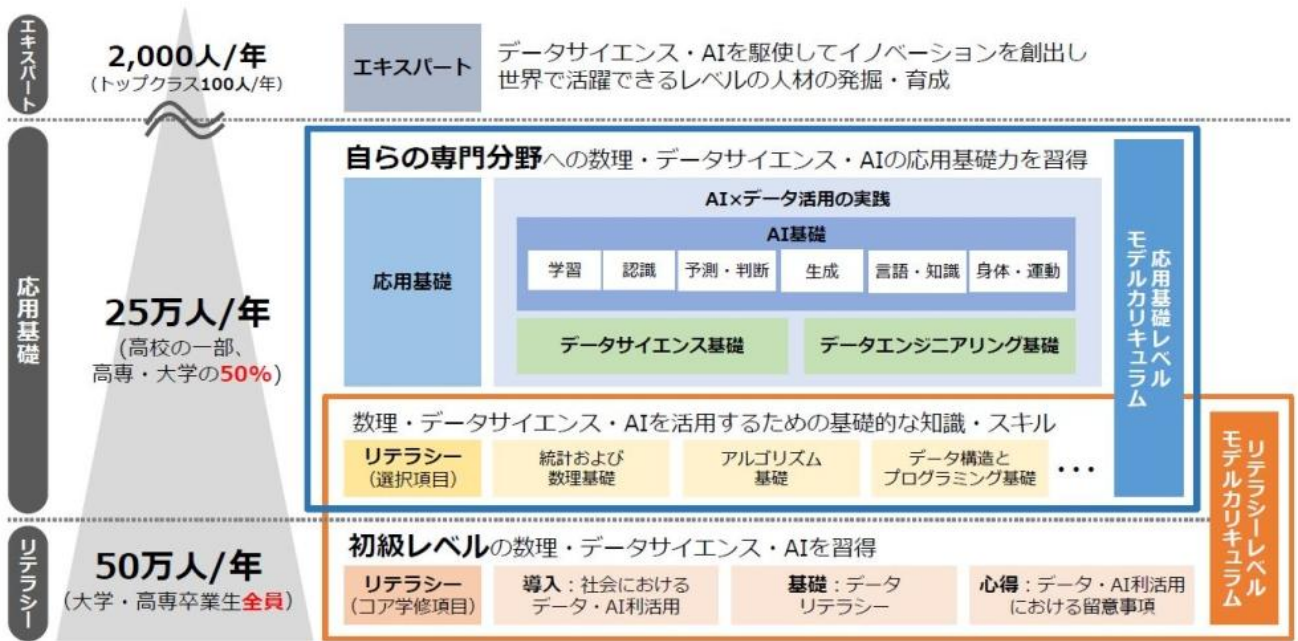
各症候を担当した学生のスライドは非常に分かりやすく整理されており、プレゼンテーションにも工夫が見られ、担当外の学生にとっても理解しやすい内容であったと思われます。続くロールプレイにおいても、医師役の学生は系統立った情報収集を行うことができ、次年度の医療面接実習へと円滑につながることを期待されました。また、各診療科の先生方にも大変熱心にご指導いただきました。

今回の症候学・コミュニケーション演習3を通して、これまで疾患ごとに学んできた縦断的な知識に横断的な視点が加わり、医療面接や臨床推論を行うための基盤が整ったものと考えます。本演習で得られた学習成果が、4年次からの臨床実習において十分に活かされることを期待しています。

シミュレーションセンター 准教授 森下 啓明

# ◆数理・データサイエンス・AI教育とPBL

本学が2023年度より実施しております「愛知医科大学メディカルデータサイエンス教育プログラム」は、2024年度に文部科学省の「数理・データサイエンス・AI教育プログラム（リテラシーレベル）」に認定されました。



(文部科学省 webサイト [https://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/suuri\\_datascience\\_ai/00001.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/suuri_datascience_ai/00001.htm) より)

本学は、次回の申請時には「応用基礎レベル」の認定を目指します。応用基礎レベルは、数理・データサイエンス・AIを活用して課題を解決するための実践的な能力を育成することが目的であり、課題解決型学習（PBL）の導入が重要とされています。

2024年度のカリキュラムから1学年次で「PBL」を実施することになり、4日間のうちの2日間を筆者が担当しました。データサイエンス・AI教育を目的とした「生成AIとレポートライティング」と「実社会のデータ分析演習」の2つのテーマで課題演習を行うことしました。

レポートライティングの演習では、生成AIについての講義を行った後「アカデミックリテラシー」で行った論証型レポートの作成に生成AIを活用するグループワークを行いました。基礎科学部門の先生方もチューターとして協力していただいています。データ分析演習は、モデルカリキュラムで推奨されている実データを用いた演習としてSSDSE (教育用標準データセット) を題材とした演習を行いました。

データサイエンスやAI関連の授業はまだ歴史が浅く、特にPBLについては多くの大学で試行段階であります。本学ならではの「メディカルデータサイエンス教育」を実施できるよう、様々な分野の先生方と協力して教育の改善を進めていきます。

臨床前教育部門 基礎科学・初年次教育部門グループ長  
 教授（特任） 橋本 貴宏

### 私が執筆したコラムのリスト

医学教育センター特命教育教授 伴 信太郎

2017年（平成29年）から医学教育センターニュースに「一ロコラム」を書き綴ってきましたが、いよいよ最終回です。そこで、これまでの内容を振り返って、古い順に並べてみました。タイトルの後ろについている番号は「一ロコラム」の通し番号です。たとえば、『経験によって身に付く知識（①）』は、「一ロコラム」の第1回で、2017年（平成29年）の第2号に掲載されています。なぜか分かりませんが、web上では最初の2年間は和暦で書いてありますので、本稿では西暦と併記しました。

- 『経験によって身に付く知識（①）』（2017（平成29）年、2号）
- 『クリニカル・クラークシップ（②）』（2017（平成29）年、3号）
- 『クリニカル・クラークシップ～その2（③）』（2018（平成30）年、1号）
- 『教員の6つの役割（④）』（2018（平成30）年、2号）
- 『アクティブラーニングを取り入れた授業（⑤）』（2018（平成30）年、3号）
- 『アウトカム基盤型教育と目標・方略・評価（⑥）』（2018（平成30）年、4号）
- 『日本の伝統的な教育に学ぶ—松下村塾での教育（⑦）』（2019年、1号）
- 『医学教育における評価をめぐって（⑧）』（2019年、2号）
- 『教育をめぐる名言集（⑨）』（2019年、3号）
- 『選択講座—興味深い学びの場の提供を是非！—（⑩）』（2019年、4号）
- 『Covid-19の経験をどう生かすか（⑪）』（2020年、1号）
- 『医学教育センター長退任に当たって（⑫）』（2020年、2号）
- 『教育能力は基本的臨床能力である（⑬）』（2020年、3号）
- 『医学教育というサブスペシャリティ（⑭）』（2020年、4号）
- 『外来診療教育（⑮）』（2021年、1号）
- 『外来診療教育（その2）—学習方略—（⑯）』（2021年、2号）
- 『‘教育’と‘学習’（⑰）』（2021年、3号）
- 『医師国家試験の今後の在り方（⑱）』（2021年、4号）
- 『隠されたカリキュラム；Hidden curriculum（⑲）』（2022年、1号）
- 『医師国家試験をめぐる話題（⑳）』（2022年、2号）
- 『PBLの導入再考（㉑）』（2022年、3号）
- 『チャットGPTでレポートを書く学生達（㉒）』（2022年、4号）
- 『医師国家試験への実技試験（OSCE）の導入をめぐって（㉓）』（2023年、1号）
- 2023年、2号にはコラムの掲載はありません。
- 『医学教育の学び方（㉔）』（2023年、3号）
- 『臨床実習の評価（㉕）』（2024年、1号）
- 『医師国家試験をめぐる話題 —その2—（㉖）』（2024年、2号）
- 『今こそ入試改革を』：この原稿はボツになりました。従って2024年、3号にはコラムの掲載はありません。
- 『医学教育における「心理的安全性」—学習者を育てる環境（㉗）』（2024年、4号）
- 『活力のある組織の作り方（㉘）』（2025年、1号）
- 『医学生のプロフェッショナリズムを評価する妥当かつ信頼性のある方法とは（㉙）』（2025年、2号）

これらのコラムはwebでお読みいただけます（愛知医科大学⇒医学教育センター⇒医学教育センターニュース、と検索）。一〇コラムは平成29年の第2号から始まっています。医学教育関連で興味がある話題があれば是非ご一読ください。できるだけ簡にして要を得た記載にしたつもりです。

医学教育は、足を踏み入れてみると非常に奥が深く、かつ日常の様々な活動に有用な知見の宝庫です。それだけやり甲斐もあります。

最後になりましたが、2017年からの9年間は長いようで短い医学教育センターでの生活でしたが、皆様のおかげで毎日が大変充実していました。

今後については、2026年4月以降は中津川市地域総合医療センター（<https://n-sougouiryu.com/>）での仕事に専念する予定です。この組織は病院のような名前ですが、4つの診療所を束ねた組織で『「地域包括ケア」の充実を通して住民が安心して生活できる街創り』を目標にしています。活動の一つとして人材育成を掲げています。1日～1年間の（卒前）実習・（卒後）研修を受け入れていますので、興味のある方は是非ご連絡ください。

