2016 第２号

医学教育センターニュース

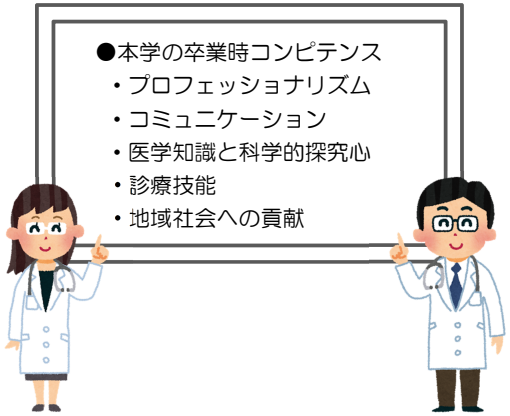
編集・発行　医学教育センター　～October 2016～

第２号の今回は、平成 28 年５月から７月までの教育行事についてご紹介します。今年は平成 31 年度の医学教育分野別評価の受審に向けた準備の元年となり、さまざまな教育行事が目白押しとなっております。ぜひ各行事の概要を想い起こしていただき、その意義、今後の作業プロセス、今後の目標を再確認していただければ幸いです。

◆卒業時アウトカムのコンピテンシー作成 WS を実施しました。

平成 28 年７月 14 日（木）の教授会の後に、有志の教授により、本学医学生の卒業時のコンピテンシー作成を行いました。事前に医学教育センターで検討した以下の５つのコンピテンス領域について、その具体的行動目標となるコンピテンシーの作成でした。ここで作成されたコンピテンシー案は、その後全教授にメール送信し、その内容についてパブコメを求め再調整されています。その後、さらにその再調整された内容を全教員にメール送信し、パブコメを求めました。

何名かの教員から貴重な意見をいただくことができ、現在、最終案のとりまとめ作業に入っています。今年度中には本学の卒業時コンピテンシー最終案を提示することができると思います。このコンピテンシーを達成できるようカリキュラムが構成されることになります。



◆第１回ファカルティ・ディベロップメント（FD）を開催しました。

７月 21 日（木）に、順天堂大学医学部 特任教授・東京医科歯科大学 特命教授・日本医学教育評価機構（JACME） 理事の奈良信雄先生をお招きして、今年１回目の FD を開催しました。

本学は平成 31 年度に JACME による医学教育分野別評価を受審することになっており、その際の自己点検評価の具体を勉強するのが目的です。奈良先生から医学教育分野別評価の背景、目的を含めた概要を説明いただき、実際に自己点検評価表の一部をグループに分かれて作成することを体験しました。参加した教員は自己点検評価作成の具体について大まかな理解ができたように思いますが、実際の作業は想像以上に大変なものになりそうに思います。自己点検評価は９分野に分かれており、その中の ８ 分野に学内のすべての准教授以上の教員が担当分野を割り振られ、下記の表のようにそれぞれのリーダー教員が任命されています。このリーダーを中心に約 ２ 年間にわたっての作業が始められることになります。皆様、ご協力をどうかよろしく御願いいたします。

医学教育分野別評価・自己点検評価各分野担当リーダー教員

1．使命と教育成果
　内科学講座（血液内科）　高見 昭良　教授
2．教育プログラム
　生物学　武内 恒成　教授
　外科学講座（血管外科）　石橋 宏之　教授
3．学生の評価
　小児科学講座　奥村 彰久　教授
4．学生
　生化学講座　細川 好孝　教授
5．教員
　産婦人科学講座　若槻 明彦　教授
6．教育資源
　生理学講座　佐藤 元彦　教授
7．プログラム評価
　内科学講座（呼吸器・アレルギー内科）　山口 悦郎　教授
8．統括および管理運営
　内科学講座（神経内科）　道勇 学　教授

◆PCC-OSCE（Post Clinical Clerkship OSCE）を実施しました

現６年生の臨床実習（後期クリニカル・クラークシップ）が７月 22 日（金）に終了し、７月 23 日（土）に PCC-OSCE にて診療技能のテストが実施されました。試験課題は２題、つまり 2 ステーションにて実技試験が行われ、その内容は、問診、身体診察、検査オーダー、検査結果の解釈、診断、治療という流れです。１ステーション 12 分で構成されました。受験生は概ね良好な臨床技能を修得していると判断され、クリニカルクラークシップでの教育が一定程度保証されていることが確認されました。残念ながら 1 名の不合格者が出ていますが、再試験にて合格となっています。

PCC-OSCE は今後、共用試験実施機構によって必修化されることが決まっており、来年度以降は本学の PCC-OSCE は必修化に向けた準備としてステーション数の増加を検討することになっています。教員の皆様には評価者としてご協力いただきありがとうございました。来年度は更なるご協力をいただくことになる可能性がありますが、どうかよろしく御願いいたします。

◆1 年生早期体験実習（看護体験）を実施しました

６月６日（月）～8 日（水）の３日間、看護部のご協力を得て、１年生全員が病院診療科の看護部門に配属され、看護師の仕事を体験学習しました。今年から、実習前の導入講義および実習後の振り返り学習を充実させ、特に実習後の振り返り学習では SEA（Significant Event Analysis）と呼ばれる、印象深い出来事を振り返って、そこからの学びを次につなげる、という方法を取り入れました（見本例を添付しました）。これをグループ間で共有した後に、全体発表会を行いましたが、その発表は非常にすばらしく、患者さんを一人の人間として全人的に看護に当たる看護師の姿勢に深く感銘を受けたという内容の連続であり、医療者として初めての心に染み入る体験をしてくれたことがわかりました。実習レポートと SEA はお世話になった部署の看護師の皆様へお送りして、学生の感動の学びを確認していただいております。

看護部の皆様、ご指導、ありがとうございました。

Significant Event Analysis（SEA）の進め方

自分にとっての意義ある出来事を分析のために選ぶ。なぜなら、意義ある出来事は

a) 患者ケアの質と安全性にインパクトがある
b) 人生においてあるいは臨床実践、生涯学習において重要と考えられる
c) 臨床における診療のプロセス・システムに改善を加えることができる

SEA は臨床において問題となる領域・事例から選ばれ、一般化される教訓をはっきりさせる点で有用である

記入およびディスカッションの際のポイント

- 脅威のない環境で、個人を責めず、自己批判をせず、振り返り学習・行動をとることに焦点を当てて行う
- 出来事の中で湧き上がった感情について取り上げることも重要である
- 正解、不正解はない
- セッションで深い議論が出来るかどうかは参加者からの多様な考えの提示、深い質問にかかっている

SE の例

コミュニケーション： コミュニケーションの遅れ、情報回覧の失敗、患者への誤った情報、違う患者に伝えられた情報
急性期ケア ： 診療所・自宅で倒れた、アレルギー反応、急性喘息、心筋梗塞の疑い、髄膜炎の疑い、急性精神病
診断とマネジメント： 診断忘れ、診断の遅れ、誤診、疾病コントロール不良、疼痛フォローアップの失敗
組織的問題 ： 依頼受諾したが実施されなかった往診、機密保持違反、予約システムへの苦情、取り乱したスタッフ
検査・診察と結果： なされなかった緊急紹介、なされなかったルチン紹介、言及されなかった結果、結果の喪失、誤って整理された結果
医療職の仕事の内容： 患者さんとのやりとりがうまくいかなかった
患者さんの家族から非常に感謝されていた
患者、家族の気持ちや考え：医療者とは全く異なる考えをもっていた
表面的には捉えられなかったこれまでの多様な人生経験があった

Significant Event Analysis（SEA）例

意義深いイベントの描写（何が起こったのか）： ・自分と同じ病院に事務職として勤務する A さん（５５歳）が末期がんで当院に入院となった。余命間もないことや家族の強い意向もあって本人には正確な病状を告知していないという状態であった。指導医の先生と一緒に担当することとなったが、一人で病室回診をするときに病状や治療・疾患についていろいろと質問されることがあり、うまく答えられない自分がいた。	
なぜ意義深いのか	・正確な病状の告知がされていない末期がんの患者さんを担当するのは初めての経験であった。
なぜ起こったのか	・治療方針の一環とはいえ患者さんの質問に対して正確に回答することもできずどのように回答したらよいか悩んでしまった。
うまくいったこと	・実習期間中ではあるが毎日回診をして患者さんとたくさんコミュニケーションをとることができた。 ・患者さんに名前を覚えてもらった。
うまくいかなかったこと	・正確に回答できない質問に対してはお茶を濁してしまうことが多く気まずい感じがした。 ・病室に長居することに対して抵抗を感じてしまったため、１回の回診時間が徐々に短くなってしまった。
どのようにすればよかったのか	・指導医や看護スタッフとのカンファレンスでそのような場面における対応についてディスカッションすればよかった。
次への行動指針	・今後同様の状況で聞かれた質問に対して分からないような場合には、主治医に確認したり自分で後で調べてお伝えするなどの対応をする。 ・カンファレンスでは遠慮せずに意見を述べる。

◆シミュレーションセンターをご紹介します。

（シミュレーションセンター　講師　川原千香子）

平成 27 年 4 月に C 棟 6 階にシミュレーションセンターがオープンしました。シミュレーションというと、医療安全を基盤にした教育、急変時対応の場面や内視鏡手術の練習を思い出される方も多いと思います。もちろん急変対応に対応可能なシミュレーター（1 体 1000 万円程度）は、新生児・乳児・小児・成人とそろっていますが、その他、静脈注射シミュレーター、腹部超音波診断用モデルをはじめ、様々なスキルの習得、模擬診療場面による診察技術、態度の習得ができるように整備しています。

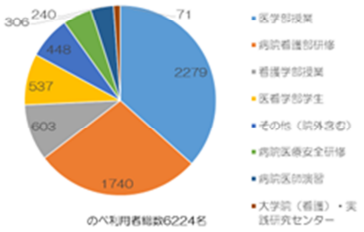
近年では、医療系のみならず教育の基本に Active Learning という能動的に学ぶ方法が積極的に取り入れられ、体験から学ぶことの重要性が言われています。

本学でも、昨年度から、医学部 1 年生、看護学部 3 年生、4 年生の授業にもシミュレーションを積極的に取り入れるとともに、医学部 4 年生の基本手技実習のほとんどをシミュレーションセンターで行っています。自由に練習できる場所が確保され、教員が常駐することで、共用 OSCE 直前には、1 日 60 名前後の学生が自主練習に来ており、結果にも反映されていました。

専任教員は看護職 1 名なので、より多くの診療科の先生方のお力をお借りしながら、より良い医療人の育成、チーム医療の醸成に貢献できる教育プログラムを構築していきたいと考えています。

＜医学部 4 年生自主練習＞

平成27年度部門別利用者数



◆医学教育センター・特命教員を紹介します

平成 27 年に医学教育センターの体制が改変された際、学内の様々な医学教育業務、特に臨床系教育の業務に積極的に関わっていただくために、医学教育に熱意のある多くの教員のなかから以下の 8 名が医学教育特命教員として任命されました。OSCE、PBL、臨床実習前準備教育、地域枠学生教育など様々な教育業務を分担していただき、それらの行事の実質的な運営リーダーとして活躍していただいています。

今後、さらに教育行事が膨らんでくることが予想されます。医学教育に熱意のある教員の皆様は、ぜひ特命教員の先生方と協力していただき、あるいは特命教員となっていただき、愛知医大の医学教育を全国トップクラスに創り上げていきましょう。

内科学講座（血液内科）　花村一朗　教授（特任）

血液内科の花村と申します。現在、本学では医学教育の国際認証受審に向けた取り組みが始まり、そうした中でこのような役割を仰せつかり大変身の引き締まる思いであります。本学のさらなる発展のため、より良い教育システムの構築作業に携わりながら、私自身も多くのことを学び、皆様と共に大きく成長していけたらと思っております。ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申しあげます。

内科学講座（消化管内科）　小笠原尚高　准教授

消化管内科の小笠原です。前任の大学では、医学教育に携わる機会があまりありませんでしたが、愛知医科大学に着任して以降 7 年間、医学教育に関する様々な業務に携わる多くの機会をいただいております。今回、医学教育センター特命教員を拝命いたしましたことを契機に、より一層積極的に努めていきたいと考えております。

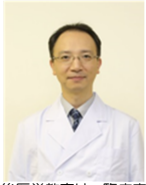
近年、参加型臨床実習の推進やシミュレーション教育の進歩などにより、医学教育を取り巻く環境は大きく変わりました。また、大学卒業時に習得すべき知識や技能は、より高度化・複雑化したため、幅広い統合的な教育が求められています。勿論、医師国家試験に合格するためには網羅的な医学知識は必要ですが、病態・疾患の鑑別や治療について、症例検討や臨床実習を通して自ら考え解決策を見いだす力を習得できるような医学教育が必要ではないかと考えています。医師国家試験に合格するための知識を教育するだけではなく、目の前にある困難な病態を自らの力で解明できる高い臨床能力をそなえた医師へと育成することも医学教育の重要な課題です。さらに、より高度な診療をする上で、コメディカル等と円滑な関係を築くことも極めて重要であります。相手の気持ちを推し測る技量を備えたコミュニケーション能力の高い医師を育成することも重要な点であり、単に病気を治すという臨床能力だけでなく、患者の立場となり患者の気持ちを大切にできる医師を育成することが求められています。高度な臨床技術や豊富な医学知識に加え、優れた精神面を兼ね備えた医師へと育成し診療の現場へ送り出していく医学教育こそが重要と考えております。

愛知医科大学の医学教育がより一層向上しますよう微力ではありますが、精一杯努めてまいります。どうかよろしくお願い申し上げます。

泌尿器科学講座　中村小源太　准教授

1997 年 3 月に愛知医科大学医学部を卒業しました。社会保険中京病院にて初期研修を行い、大学院卒業後にフロリダ大学泌尿器科にて臨床・基礎研究を行ってきました。帰国後は小さなことからコツコツと母校のために雑巾がけをやってきたように思います。医学教育センター・特命教員を拝命し、昨年は PBL のお手伝いをさせて頂きました。愛知医科大学医学部教育の転換期に、少しでもおカになれたらと思っております。

内科学講座（循環器内科）　早稲田勝久　准教授



本学では 2015 年 7 月より 臨床系医師が医学教育特命教員として、医学教育センターをサポートすることとなりました。昨年は主に OSCE、PCC OSCE を担当させていただきました。PCC OSCE のシナリオ を作成し、試験当日評価し、学生を指導する、、、といった経験をさせてもらいました。何もかもが初めての経験で大変だったのですが、この経験を通して、現在は BSL など臨床実習時に学生に対する教え方が変わり（変えなければいけないと思い、変えるように努力しています）、今となっては非常に良い経験になっています。皆さんもご存じの通り、今後医学教育は、臨床実習の充実 が求められるようになり、臨床医の果たす役割（と責任）も大きくなっていきます。より良い医学教育（特に臨床実習）を提供できるよう微力ながら頑張っていきたいと思いますのでよろしくお願いします。

耳鼻咽喉科学講座　内田育恵　准教授（特任）

耳鼻咽喉科の内田育恵です。医学教育分野別認証の受審を見据え、本学においても、臨床実習の充実、カリキュラム改変に向けた準備が進められています。訪日外国人の増加を実感し、東京五輪を間近に控える中、今後は医療者も受療者も、国際間移動がますます盛んになると考えられます。国際認証受審に至るプロセスは、容易ではありませんが、愛知医科大学のさらなる飛躍の機会と捉えることもできます。

私個人的には未知の分野、学ぶことの多い毎日です。学習努力を継続してまいりますのでよろしくお願いします。

外科学講座（血管外科）折本有貴　講師

血管外科の折本有貴です。平成 27 年度より「医学教育センター・特命教員」を拝命しました。自分自身まだまだ未熟で、「医学教育」については今まで身近な存在ではありませんでした。2004 年(平成 16 年)本学を卒業して、早 10 年以上たちますが、自分が学生だったころと比較しても、CBT、PBL、クリクラなど知らない用語、システムが増えて時代の流れを感じます。ただ、できるだけ学生と接する、可能限り学生と一緒にいるということは、とても大切で普遍と考えます。少しでも学生と接する機会を増やすためにこの役をお受けしました。自分の後輩にあたる学生へ積極的に指導すること交流することで、わずかでも本学の発展につながればうれしいと考えています。ちなみに、この先どのような「特命」が待ち受けているのかは、私自身も現在のところはわかりません。よろしくお願い申しあげます。

卒後臨床研修センター・小児科学講座　北川好郎　講師

医学教育センター特命教員をさせていただいております卒後臨床研修センターの北川好郎です。普段は卒後臨床研修センターの専任教員・総括副センター長として研修医教育を担当させていただいております。当院で研修する医師のほとんどは愛知医大出身であり、卒後教育と卒前教育を一貫して考えなければならないと考えております。愛知医大生の長所を生かし、短所をカバーできるような教育を志しております。学生さん・研修医と共に成長し、大学・病院が益々発展するように努めたいと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

産婦人科学講座　森　稔高　助教

平成 27 年に、特命教員を拝命いたしました森　稔高です。産婦人科医師として 14 年間愛知医大病院および蒲郡市民病院で臨床に従事して参りました。また、妊娠高血圧症候群に関与する血管障害について研究に携わってきました。医学の分野は日々、目覚ましい進歩を遂げている中、医学教育における国際基準への対応も含め、学生が学ばなければならないこともますます多くなっております。そのような状況のなかで教育は、大学職員として非常に重大な任務です。非才の身には甚だ重く感じられる大任で、責任の重さに身の引き締まる思いです。全力を尽くして、職務に励みたいと思います。よろしくお願いいたします。