

2017年度
第3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. 2018 ～

◆各部門長からのご挨拶



※医学教育センター組織図の詳細は2017年度第1号をご覧ください。

試験管理部門長・細川 好孝（生化学講座 教授）

医学教育センター試験管理部門長を務めている生化学講座の細川好孝です。6学年次の総合試験や5学年次の進級試験に出題する問題のブラッシュアップや問題選択を主に行っています。医師国家試験合格に少しでも貢献できるように、良問の作製、出題を心がけています。また、低学年次の進級判定が適正に実施されるように、医学教育センター長・伴教授の御指導の下、各講座で実施している学内試験の内容・判定の妥当性についても検討して行きたいと考えておりますので、何とぞ御協力のほど宜しくお願い致します。

企画広報部門長・青木 瑠里（医学教育センター 講師）

2017年7月に医学教育センターの一員に参加し、医学教育センター・企画広報部門長を務めております青木瑠里です。企画広報部門はその名のとおり、企画を広報する部門です。本部門では、各部門の部門長の先生方と協力し、確実な情報・有意義な情報を皆様にご提供できるように努めてまいります。

第1号（8月）では医学教育センターの新体制紹介とセンター組織図の紹介。第2号（12月）では、組織を作る各部門の特徴や役割を紹介。そして今回第3号では、それぞれの部門で行われたトピックスを紹介しています。今後も多くの先生方のご指導・ご協力を得ながら進めて行きたいと思っております。よろしくお願いいたします。

◆学修支援のための勉強会を始めました

学修支援部門長・鈴木 孝太（衛生学講座 教授）

医学教育センターの学修支援部門では、12月から学修支援のための勉強会を開始しました。今年度前期の再試験受験回数や本試験の点数をもとに、1年次生～3年次生の下位から12～15人を対象として、原則として毎週月曜日の17時半から1時間半程度実施しています。しかし、1～2人の教員が、これら3学年の授業を行うことは不可能です。基本的にはTeam Based learningのような流れで勉強会を実施しています。

まず、各学年を3グループに分け、それぞれのグループ内のメンバーに、ある週の講義を一コマずつ割り振ります。学生は、割り振られた講義を受講し、その講義の中で大切だと思うことについて、A4用紙1枚にまとめ、当日10分程度で他のメンバーに説明します。その後、他のメンバーとともにディスカッションし、疑問点などをホワイトボードに書き出していきます。その後、勉強会の中で解決できずリストアップされた問題点について、それぞれがレポートをA4用紙1枚程度にまとめ、次の勉強会で、最初の20分くらいを使ってそれぞれが発表し、その後、新たに割り当てられた講義についてまとめた内容を説明、ディスカッションする、ということを経繰り返して行っています。

同じ教室に3学年が集まって勉強しているのを見てみると、3年次生は1、2年次生に比べてディスカッションの内容も充実していますし、積極的に教えあう、またわからないところをお互いに伝えることができおり、充実している印象を受けました。一方で、1、2年次生はまだ勉強の方法そのものについての理解が足りないのか、ただ与えられた情報を知っているかどうか、というところに焦点が当たっていて、もう少し、自分たちで問題点を見出し、解決する、という作業に慣れてもらいたいと考えています。



大学入試も個別授業、医師国家試験対策も一人でビデオ講座と、私が学生のころに比べてもグループで勉強しあう、それぞれの良さを理解しあう、という機会が少なくなっている気がします。学生の皆さんには、ただの試験対策にとどまらず、自分たちの学習方法を見直す機会にしてもらえればと思います。また、興味のある先生方は、少しでも参加していただき、学生の姿を見ながら、声をかけてもらえれば幸いです。4月以降も進めていく予定ですので、ご支援のほど、よろしくお願いいたします。

◆報告会・PBL

東京医科歯科大学クリクラ視察報告会

地域医療教育学寄附講座 教授（特任） 宮田 靖志

現在実施中の本学の診療参加型臨床実習をさらに充実させるために、先進地、東京医科歯科大学での実際の指導の様子を本学の8名の教員が昨年の12月12日に視察をして来ましたので、その報告会を実施しました。見学診療科の4科ではそれぞれに工夫されたクリクラが行われていましたが、どの診療科においても共通であったのは、学生がチームの一員として実際に機能しており、研修医と同等の行動をしていることでした。これには視察メンバー同は驚きを隠せず、その具体的な内容が報告会でプレゼンされました。以下、報告者からの印象的な内容の一部を紹介いたします。



- ・キーワードは、①チーム ②屋根瓦 ③プレゼン
- ・教えて手技を体験させるだけが教育ではない。臨床問題の解決に参加させる。Give-and-takeの関係樹立。
- ・20名前後の入院患者を2名の学生が教授にプレゼン。学生に全ての手術症例に対して術前までの症例スライドを作成させる。先生方の意識改革が必要。
- ・チューター担当や中堅クラスの医師ではなく、診療科長が教育執行部と共通認識を持つことが大事！
- ・愛知医大の教育のキーワード？親しみやすさ＝ approachability
- ・学生の能力差はない ⇒ 愛知医大でもできる。教育システムに歴史あり ⇒ 教育も仕事の一部。
- ・『臨床教育をさらによくしていく』という共通意識。学生の臨床参加の積極性をあげる。
愛知医大病院で研修したいと思わせる。
- ・実際の症例から考えさせる。教育は偉い人から積極的に！地域性を味方に。



視察教員はもちろん、報告会に参加した教員にとっても非常に学びの多いものとなりました。次年度は診療科長による視察を予定しており、臨床教育の充実が進むことが期待されています。

（2018.01.18 東京医科歯科大学視察報告会）

関西医科大学医学部への教育内容視察—主に教養教育科目の在り方とその再編について—

生物学 教授 武内 恒成

2017年12月20日、関西医科大学医学部において教育内容のヒアリングと視察のため関西医科大学医学部を訪問した。主には、教養教育科目の在り方とその再編について関西医科大学の状況と取り組みをお伺いすることを目的として意見交換を行った。



頂いたパンフレットの写真から

当方愛知医科大学からは、岡田医学部長、武内（教務部次長）、宮本（心理学・准教授）、橋本（数学・准教授）、仙石（物理学・准教授）、有信（化学・准教授）のメンバーにて訪問を行った。関西医科大学は、友田幸一学長、教務部長・野村昌作教授（内科学第一）、教養部取り纏めとして平野信二教授（生物学）、学長特命教授・西屋克己先生（医学教育センター長）、数学・北脇知己教授、心理学・西垣悦代教授、物理・楠本邦子准教授、化学・中川学講師と担当事務員の方々にご対応頂いた。2 時間を超える積極的な意見交換と、該当科目間での情報交換も行うことができた。

関西医科大学は、平成 32 年の分野別認証を予定し、昨年からさらに今年度は大幅なカリキュラムの見直しを進めている。とくに、改革の骨子としては、

- 1) 新しい医学教育・社会のニーズに対応したカリキュラムの構築
- 2) 分野別認証に伴うカリキュラム改革
 - ・アウトカム（DP）基盤型教育の実施と評価
 - ・臨床実習を 4 年 3 学期から開始（課程の 1/3）
 - ・教養・基礎統合型カリキュラムの実施：コース制の導入
 - ・低学年からの症例基盤型講義（小集団討議型講義）
 - ・多職種連携教育
- 3) 医療プロフェッショナリズム教育（総合人間医学）の整理
- 4) CBT・国試を意識した計画的試験・カリキュラム配置
 - ・1-3 年生末の総合試験の実施

を掲げられ、関西医科大学の学是「慈仁心鏡」、すなわち慈しみ めぐみ 愛を心の規範として生きる医人を育成するという建学の精神と中心とした改革を進めてこられている。

具体的には、初年次から 3 年かけての「教養基礎統合型カリキュラム」は、かなり踏み込んだ内容であり、化学教室は医科学教室に吸収し医学教育に即した内容への見直しとコアカリキュラムとの整合性に重点を置くことや、コース・ユニット性を導入し科目間統合とともに試験成績単位をユニットとして進めるなど、医学教育センター（西屋先生）のもとに大きな再編を遂行されている。さらに、数学情報学・物理学系は科目間で統合を図りつつ、上位学年での医療統計学や生体医工学の講義にも関わるなど、



非常に効果的かつフレキシブルな教育体制を図りつつある。さらに、1年生時からの総合試験の実施なども導入することで教育効果の見直しなどを狙っていること等を伺うことができた。

関西医科大学は文科系科目教員が（英語・心理学）以外におらず、さらに生物学など基礎科目もすべて教室員が5名前後という教室構成を当初は備えて確かな研究に基づいた教育を進めてきたが、最近では人員が減っており、来年度から

発足する看護学部での教育への対応やリベラルアーツ教育には大きな問題も生じているとのことであった。人員的には愛知医科大学よりも恵まれた環境から始まっているが、双方に共通する困難も感じられた。関西医科大学側からは、我々愛知医大の「行動科学科目」への取り組みなどは非常に興味をもっていただいたこともあり、科目間での情報交換を進めた。

関西医科大学は、古くは女子高等医専からの大学であり建学90年を迎える。我々、愛知医科大学とは文化も背景も大きく異なる。今後は、今回の視察を通して、さらに積極的な情報共有も進めつつも、それぞれの分野と伝統を生かしながら、良いものはお互い取り入れ、協力できることは積極的に進めてゆくことなども双方確認をした。

関西医科大学は平成18年に付属枚方病院を開院され、平成25年に現在の枚方学舎が病院隣地に開設された。情報交換と会合の後は、開放的な中庭で自動芝刈機が稼働しているのを横目に、講義室、実習室、ホール、コミュニケーションセンター、大学歴史資料室などの施設も見学させていただき、ほかにも様々な大学の試みも伺うこともでき有意義な訪問であった。



（2018.02.09 関西医科大学視察報告会）



医学部学外実習報告会（全学年）

医学教育センター 教授（特任） 早稲田 勝久

2018年2月17日、本学にて学外実習報告会を開催致しました。当日は、学内から岡田医学部長、石橋教務部長、教育センタースタッフ、学外からは、西村賢司先生（名古屋市医師会）、笹本基秀先生（東名古屋医師会）、大輪芳裕先生（同窓会）はじめ、23名の関係者の先生方に参加して頂きました。まず始めに、医学教育モデルコアカリキュラムをもとに、医学教育の現状を説明し、引き続いて本学のカリキュラム概要を説明させて頂きました。

本学の実習は、新カリキュラムへの移行に伴い、従来51週間で行っていた実習を段階的に延長し、推奨実習期間である80週間（臨床実習前8週間＋クリニカルクラークシップ72週間）になります。クリニカルクラークシップ期間の大幅な延長は、知識のみならず技能も兼ね備えた医師の養成を目指すものです。一方で、臨床実習前の実習にも力を入れ、低学年の実習期間も徐々に延長しています。臨床知識の無い段階での実習の目的は、患者さんの気持ちを考え、医師以外のスタッフがどのように医療に携わっているのかなどを体験することです。このような実習を通して、ディプロマポリシーに挙げられているチーム医療・コミュニケーション・地域医療などの知識と技能を身につけられるようにします。実習先としては、大学病院だけではなく、地域中核病院、地域密着のクリニック、障害者施設など、様々な医療機関にて行なっています。

具体的には、早期体験実習（1年生）、地域社会医学実習（2年生）、地域包括ケア実習（3学年次）、地域医療早期体験実習（4年生）、クリニカルクラークシップ（4-6学年次）と全学年で実習は行われており、当日の実習報告会では各実習の概要・目的を説明させて頂きました。その後、勝又蒼穂さん（2学年次）、河邊健人君（3学年次）、小出里沙さん（4学年次）、飯田悠介君（5学年次）より、それぞれ体験した実習内容、印象に残った実習内容などについて、発表して頂きました。今回、発表して頂いた4名の学生さんは、短い準備期間にも関わらず、実習内容を上手にまとめてくれました。最後に参加者の先生方と質疑応答を行い、終了しました。

1学年次より医療現場を体験することは、学修のモチベーション維持・向上につながることを期待されます。今後も、協力して頂いている実習先関係者の皆様への感謝の気持ちを忘れず日々努力し、より良い実習を企画・実施し、社会のニーズに応えられる医師を養成していきたいと思っています。



（2018.02.17 学外実習報告会）

New Problem based learning

シミュレーションセンター 講師 川原 千香子

3 年生後期、4 年生前期に行われている PBL が、新たな形に変化しました。

以前の PBL は、従来の欧米型で、各グループにチューターが入り、学生のグループディスカッションを補佐する形で進められ、1 週間で 1 症例を完成させるものでした。

学生の主体性によって学ぶ内容に差が大きいことが懸念されていたことや、チューター確保や、症例を担当する科の負担が大きいことが課題でした。そこで、今年度は、アクティブラーニングを中心に FD を開催したことを活用し、アクティブラーニングを実施する先生方を公募して、開催しました。ご協力いただきました先生方は、以下の通りです。



2 月 19 日	〇〇代男性〇〇を主訴に救急要請。まずどう考える	医学教育センター 青木瑠里 先生
	敗血症の早期診断と治療	医療安全管理室 児玉貴光 先生
2 月 20 日	ProblemBasedLearning	医学教育センター 伴信太郎 先生
2 月 21 日	頭痛の鑑別診断	脳 神 経 外 科 渡部剛也 先生
	外傷の初期対応、観察方法と注意点	医学教育センター 青木瑠里 先生
2 月 22 日	消化器疾患・臨床推論	消 化 管 内 科 山本さゆり 先生
	プライマリケア診断学・症状を英語で言おう	
	進行・再発消化器癌の治療	臨床腫瘍センター 岩本慈能 先生
2 月 23 日	縫合技術など	産 婦 人 科 篠原康一 先生
	意識消失発作	循 環 器 内 科 加藤 勲 先生

学生は、参加型の講義に最初は戸惑いもありましたが、徐々に積極的にグループでディスカッションや学習を行っていました。多くの学生が学びの大きさを述べていました。丸暗記でない、考えて結果を導き出す学習は、知識の定着に効果的と言われています。ぜひ多くの先生方に授業に取り入れていただけるように、情報を提供していきたいと考えています。いつでもご相談ください。



◆医学教育一〇コラム②

～クリニカル・クラークシップ（Clinical clerkship: CC）～

センター長・伴 信太郎 特命教授

日本語では診療参加型臨床実習と呼ばれています。これは、学生が診療チームに参加して、日常の診療の一部を担うことによって学ぶ実習です。この実習は、学生にとっては職業（job）ではありませんのでOJT(On-the-Job Training)とは呼べません。言葉を変えて言うと、学生に日常業務を手伝ってもらうのです。従って、学生が実習に来てくれる方が教員にとっては助かります。

一例として、私が先日、メディカルクリニック（以下、クリニック）で行った CC の様子を紹介します。私は、クリニックで学生に外来診療の一旦と、身体診察法を学んでもらうことを学習目標にしています。そこで、まず学生に血圧の測定法を教えました（両側の脈拍の測り方と酸素飽和度の測定も同時に教えました）。最初は極めて不十分にしかできませんでしたが、私の血圧を2回程測ると、かなり上手にできるようになりました。これだけですと、『教える』だけですが、『手伝ってもらう』のが CC ですから、その後、私が診察する患者には、学生に自己紹介をしてもらって、先ず私が一言二言患者さんと話をした後、学生に脈拍、血圧、酸素飽和度を測定してもらって、それらをカルテに記入してもらいます。その間に、私は患者さんとさらに話を続け、学生が最初のカルテを打ち込み終わったら、私と患者さんが話をしていた内容を『この1カ月は、・・・だったということでしたので「S」のところへ書いてくれますか』と学生に電子カルテに記入してもらいます。学生は通常、キーボードハンドリングは私よりもはるかに上手ですので時間の短縮にもなります。また、患者さんにも学生が診療チーム一員であると受け入れてもらいやすくなりますので、診察の一部を学生にやってもらうのもほとんど抵抗なく許容してもらえます。

◆医学教育センターからのご案内

～学長招聘講演会のお知らせ～

『アメリカへの挑戦』

共催：医学教育センター・国際交流センター

日時：平成30年5月29日（火）午後6時～

場所：講演会：大学本館2階又は3階の講義室

懇親会：立石プラザ交流ラウンジ（アメニティ棟3階）

演者：小林恵一（ハワイ聖ルカ・クリニック院長）

【小林恵一先生のプロフィール】

日本の医学生海外飛躍を熱心にサポートしている先生です。現在、日米医学医療交流財団のホームページの人気コラム「小林恵一先生の医療英語シリーズ」を連載中。（<http://www.janamef.jp/category/medical-english/>）

～平成30年度医学部FD開催のお知らせ～

平成30年5月23日（水） 医学部第1回FD 17:30-19:00(予定)

平成30年6月14日（木） 医学部第2回FD 17:30-19:30(予定)

平成30年11月9日（金） 医学部第3回FD 17:30-19:00(予定)



皆さま、奮ってご参加いただきますようご案内申し上げます。