

2019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 ～Dec. 2019～

◆白衣式が挙行されました

白衣授与式は臨床実習前の時期に、近年、本邦の多くの医学部で実施されるようになってきています。白衣式はもともと米国で古くから行われてきているものであり、米国では、臨床実習に臨む3年生に白衣を授与し、医学生はヒポクラテスの誓いを唱和するという形で実施されることが多いものです。これが約10年前から同じような形で本邦に導入されたのをきっかけに、その後、多くの医学部に広まりました。

その実施方法に決まったものではなく、各医学部で様々な工夫を凝らして実施されていますが、本学での特徴は、白衣を授与する儀式ではなく、スチューデントドクターのワッペンを臨床系の教授から白衣の左肩の袖に貼付してもらうことです。また、ヒポクラテスの誓いを宣誓するのではなく、4年次学生全員が協力して作成した宣誓文を唱和することです。宣誓文は毎年、その学年のカラーが出る特長的なものです。学生自身がどのような心構えで臨床に臨むのか、その決意がここに表れています。

このような本学オリジナルな白衣式を実施することで、単に形式的な通過儀礼ではなく、4年次学生全員が自覚をもって臨床実習に臨むことのモチベーションを高めることにつながっています。また、白衣式では、医学部長、病院長、看護部長、同窓会長から激励の言葉をいただきました。先輩として研修医2年目の代表者から学生生活へのアドバイスを含めた実践的なお話もしていただきました。これらのお話しにて、4年生は臨床実習の開始を今か今かと待ち遠しく感じたに違いありません。2年間の臨床実習が白衣式での学生自身の決意表明、教職員・先輩医師からの激励でスタートしました。すべての学生がこの白衣式で抱いた良医への道へのモチベーションを維持して、臨床実習を充実したものにしていってほしいと思います。

（作成した宣誓文と全体集合写真は、本館3階の掲示板と病院2階の薬局対面の壁に2学年分が掲示されていますので、ぜひご覧ください）

医学教育センター 副センター長
地域総合診療医学寄附講座
教授（特任） 宮田 靖志



◆カリキュラム検討

本年度も来年のカリキュラムを検討、最終調整する時期がきました。本学は 9 月に医学教育分野別評価を受審し、その評価報告書案が先日届きました。カリキュラムに関しては、低学年からの早期体験実習、行動科学、プロフェッショナリズム教育、地域医療教育を、体系的・段階的に実施していることが評価されました。また PBL など多様な教育・学修方法を取り入れていることも評価されました。一方で、水平・垂直統合の推進、行動科学・社会医学・倫理などを 6 年一貫の全体のカリキュラムの中で検討することなどが、改善事項として指摘されました。来年度のカリキュラムを検討するに当たり、医学教育分野別評価の結果をどこまで取り入れるかを、検討してきましたが、早急に変更を要する指摘事項は無いと判断し、来年度は今年度と概ね同じ方針でカリキュラムを組むこととしました。

「概ね同じ方針」といっても、来年も少しずつ改革は進めていきます。例えば臨床講義においては、神経内科と脳神経外科が関連するテーマでは同時期に講義を行う方針です。「検査医学」の各論は各診療科で実施、「診断学」は「症候学 3」と併せて実施する予定です。講義の効率化が更に進み、「臨床遺伝」「臨床腫瘍」「臨床推論」が新たな科目として 4 年生で開講できるようになりました。効率化が進んだことにより、臨床講義中に基礎医学などを実施する垂直統合するコマ数を確保できる準備が整い始めています。

ここ数年、先生方をお願いしてきたカリキュラム改革は、今回の医学教育分野別評価の結果をみると、決して間違った方向ではなかったと思います。来年、再来年は、これら改革してきたことを評価し、医学教育分野別評価に指摘されたことと併せ、更なる改革が必要となります。引き続きご協力のほどよろしくお願いします。

医学教育センター 副センター長
教授（特任） 早稲田 勝久

◆臨床実習前早期体験実習

文部科学省は、Early Exposure 早期体験学習を、「学生が医学部等に入学後の早期の段階で、病院等の医療現場で直接的体験（介護体験実習等）を通じて、医師等を目指す動機付け、使命感を体得させること等を目的としたカリキュラム改善の取り組み」と定義しています。当学でも 2004 年に医学教育センターが設立され、その後さまざまな早期体験実習が、企画運営されてきました。中には、すいぶん長い時間待機して、対象となる患者さんが来た時だけ見学実習する、6 年生の臨床実習学生に同行する実習だが、再試験受験者は欠席となるなど、機会均等、かつ学生主体の学習とはいいいがたいものもあったようです。もちろん、実習には多くの臨床の指導者や、患者さんの協力が必要ですので、学生を中心に考えて、患者さんの診療に悪影響が出てしまっては意味がありません。また、学生の学習段階に応じた実習内容でなければ、学びは深まりません。そこで、医学教育センターを中心に、1 学年～4 学年（臨床実習前）までの早期体験実習を、系統的かつ学習の深まりを意図した体系に変えてきました（表 1）。

これは、コンピテンスⅠ：プロフェッショナリズムやⅢ：コミュニケーション、Ⅴ：地域社会へ貢献などを具現化した実習です。1 年生の臨床科体験実習では、2018 年度より、地域の先生方のところでも実習させていただいています。これは、まさに文部科学省の定義する「医師等を目指す動機づけ、使命感の体得」であり、決して医学知識を教授することを目的にはしていません。しかし、毎年「医学知識のない 1 年生の実習の必要性がわからない」等のご指摘をいただきます。そこで、昨年より、学外施設に対しては、実習前の説明会と実習後の報告会を開催しています。来年度からは、学内に対しても十分な説明の機会を設けた

いと考えています。

学生は、慣れない環境の中、緊張しながらそれぞれの実習に取り組んでいる反面、病院内で医師について学ぶ実習以外には、モチベーションが低い学生がいることも事実です。そのため、現在では、実習週の月曜は「ガイダンス」、火曜から木曜が主に実習、実習中の振り返り Significant Event Analysis(SEA)という振り返りシートを用いて、金曜には必ず全体で振り返りをし、実習1つ1つに意味づけをするように促しています。

実習は、指導者側も準備、指導に、多くの時間・体力・気力を必要としますが、学生が6年間で豊かな実習を体験することができ、丁寧に振り返りをすることは、今後の医師としてのアイデンティティの確立に役立つと考えています。皆様の温かいご支援、ご指導をよろしくお願いします。

表1 臨床実習前早期体験実習一覧

学年	実習名	内 容
1	早期体験実習1a シミュレーション実習	後に続く看護体験実習で実施可能な、コミュニケーションやケア技術を学ぶ
	早期体験実習1b 看護体験実習	看護師につき、患者さんとのコミュニケーションやケア、多職種連携の実際を学ぶ
	早期体験実習1c 臨床科体験実習	学内外の医師につき、診療の様子や医師としての考え方、患者さんとの対応を学ぶ
2	外来案内実習	初診・再診でいらっしゃる患者さんにつき、患者さんがどのように外来受診されているか、また患者の目から見た医師のあり方を学ぶ
	チーム医療実習	医師・看護師以外の医療従事者につき、チーム医療、多職種連携を学ぶ
	地域社会医学実習	救急車同乗をはじめ、地域での保健・医療を学ぶ
3	地域包括ケア実習	老人保健施設、訪問看護ステーションで地域包括ケアを学ぶ
4	地域医療早期体験実習	地域医療機関で多職種連携の実際や医師に求められる能力を学ぶ

シミュレーションセンター

講師 川原 千香子



◆Pre-CC OSCE を終えて

令和元年度の Pre-CC OSCE は 9 月 28 日土曜日に開催されました。評価者としてほぼ毎年参加してきましたが、今年度は統括責任者補佐、医療面接ステーションリーダー（責任者）として参加し、事前の会場設営や当日の運営に携わりました。特に大きなトラブルや不正行為はなく無事終了しました。

言うまでもなく OSCE は医学生に診療参加型臨床実習をさせてよいかどうか、その適正と能力を見極めるために行われるものであり、法律上（医師法 17 条の違法性の阻却事由）も医学生の医療行為の許可に係り、公正かつ厳正に実施されることが求められます。そのために必要な要素は、人（評価者、責任者、監督者）、設備、運営であります。

設備に関しては、今年度から D 棟に OSCE センター（仮称）が整備され、すべての試験室のモニターによる中央監視や録画が可能となり、より公明正大に施行できる環境が整いました。この点は外部評価者や機構の監督者も評価されていました。部屋がやや狭く、採光や照明、壁や床の汚れなどは改善すべき点であると感じました。

運営については、学生の導線や待機場所がよく考えられており、タイムキープも中央でされるなど問題はなかったと思います。また、円滑な運営のための事務職員・教職員の働きも素晴らしかったと思いました。今年度初めて全ステーションで採用したタブレット端末による評価表の作成については、振り返りの会でもいくつかの問題点が指摘され改善の必要性を感じました。

毎年多くの教員が評価者として OSCE に参加しています。評価者講習を受け毎年参加する教員もいれば、初めて参加し始めて評価を行う教員もいます。評価者間で共通した認識の下で統一した評価を行うことが公正かつ厳正な OSCE の施行には不可欠であります。そのためには、事前にステーションごとに評価者間で綿密な打ち合わせを行い、共通認識を持って評価に臨むことが必要となります。今年度はトライアルとして各ステーションにリーダー（責任者）を置きましたが、あまりに準備期間が短く、私自身も十分な役割が果たせませんでした。来年度に向けて、ステーションリーダーを早い時期に指名し、課題決定と同時にステーションミーティングを開くなど、事前の打ち合わせから当日の実施責任まで役割を担えるような体制構築も必要だと感じました。

また、ステーションリーダーの負担を鑑みインセンティブや教員評価での高ポイントなども考えてみては如何でしょうか。

総合診療科

教授 前川 正人



◆医学部 IR 室報告

クリニカル・クラークシップ開始前のガイダンス時に4学年次を対象として、マイルストーンの自己評価を行いました。2学年次修了時レベル、4学年次（臨床実習開始前）レベル、卒業時レベルのコンピテンシー・マイルストーンの中で最も該当するものを選択してもらいました。

今回の調査では、2学年次到達レベル、4学年次到達レベル、卒業時到達レベルに加えて、これらのどれにも該当しない項目を検討しました。どのレベルのマイルストーンにも該当しないと回答した学生が多かった項目は以下の通りです。

【I.プロフェッショナリズム】

4. 倫理原則、法律に基づいて行動できる（倫理的・法的理解）。

【II.コミュニケーション】

21. 様々なICT (Information and Communication Technology) を適切に選択し、活用できる。

【III.医学知識と科学的探究心】

22. 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。

【IV.診療技能】

38. 感染管理を考慮した診療ができる。

【V.地域社会への貢献】

43. 医療計画、地域医療構想について説明できる。

45. 社会保障制度を理解し、地域包括ケアの実践に参加できる。

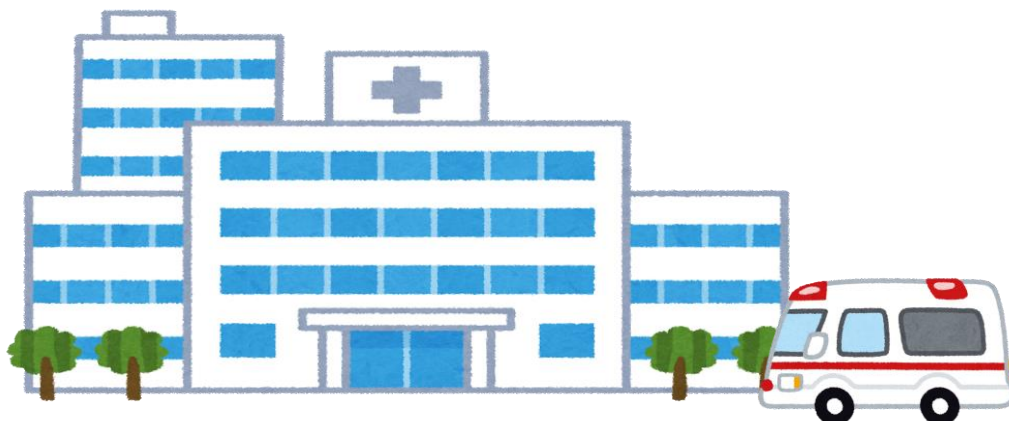
46. 災害における被災者や、社会的弱者の現状について理解し、医療に関わるボランティア活動に参加できる。

47. 国際社会の健康問題を把握、説明することができ、可能な範囲でその問題に対処できる。

これらのコンピテンシーに関しては、2学年次のマイルストーンに達成できていないと自己評価された割合が他の項目と比較して多い項目となります。今後のカリキュラムのなかで考慮すべき項目であることがわかりました。他の学年に関しては年度末に調査を行う予定です。

医学部 IR 室

講師 佐藤 麻紀



◆選択講座を開催して

選択講座は学生が「興味を持つ講座」を自ら選んで受講できる講座として数年前から開催されています。「授業ではやらないけど、社会人になる人として・医療者となる人として必要なことを！！」ということをお頭に、様々な専門家が様々な内容の講座開催！！

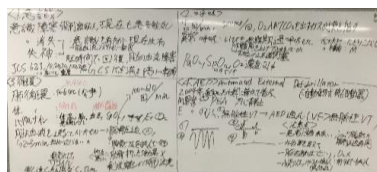
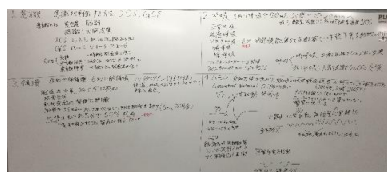
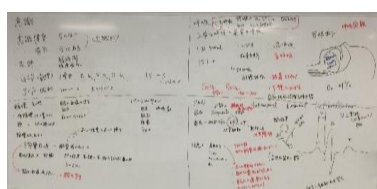
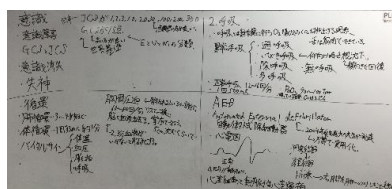
2019 年度 選択講座（前学期）

テーマ	講座等	担当教員
臓器別病理診断学①（循環器疾患コース）	病理学	村上秀樹
数理生物学入門	数学	橋本貴宏
宇宙医学	生理学2	岩瀬 敏
Rによる医療統計入門	数学	橋本貴宏
臓器別病理診断学②（呼吸器疾患・感染症コース）	病理学	笠井謙次
まず手技！さらにその先について考えよう	医学教育センター	青木瑠里
英語実用ライティング	外国語	久留友紀子
ストレスと脳	薬理学	岡田尚志郎 山口奈緒子
キャリアプランニング	卒後臨床研修センター	高橋 美裕希
他大学の学生・教員に心肺蘇生法を指導しよう	シミュレーションセンター	川原千香子
1 学年次生に人体構造を学ぶ楽しさを教える	解剖学	内藤宗和
臓器別病理診断学③（内分泌疾患コース）	病理学	笠井謙次 村上秀樹
データ整理の基礎	衛生学	梅村朋弘
循環器検査を通して疾患を学ぶ	医学教育センター	早稲田勝久
急変対応をシナリオで学ぶ	シミュレーションセンター	川原千香子

2019 年度 選択講座（後学期）

テーマ	講座等	担当教員
カウンセリング入門	心理学	宮本 淳
コミュニケーション入門	心理学	宮本 淳
論理表現入門1	数学	橋本 貴宏 久留 友紀子
論理表現入門2	数学	橋本 貴宏 久留 友紀子
医療系のための波動入門	物理学	仙石 昌也
科学的思考の方法	物理学	仙石 昌也
医用放射線の物理	物理学	山下 敏史
質量分析計を用いた生体分子・医薬品の測定と反応有機化学	化学	有信 哲哉
英語医療面接	外国語	山森 孝彦 久留 友紀子
1 学年次生とともに、解剖学の重要性を考える	解剖学	中野 隆
医学生理学	生理学1	増淵 悟
脳波判読入門	生理学2	犬飼 洋子
臓器別病理診断学④（消化器・産婦人科疾患コース）	病理学	笠井 謙次 伊藤 秀明
学んだ知識を基に病原体の同定にチャレンジ	感染・免疫学	内記 良一
寄生虫 よもやま話	感染・免疫学	高木 秀和
環境労働衛生学入門	衛生学	柴田 英治

ストレス関連疾患「心身症」とはなにか？	衛生学	堀 礼子
マルチタスクが健康に及ぼす影響を検証してみよう。	衛生学	松永 昌宏
「ゲノムで社会の謎を解く」を読む	衛生学	成定 明彦
医療経営学入門	肝胆膵内科	角田 圭雄
サクサク読める英語論文（英語論文検索から読み方のコツまで）	肝胆膵内科	伊藤 清顕
ワークライフバランスとキャリア形成	卒後臨床研修センター	山本 さゆり
英字新聞を読み、議論する	卒後臨床研修センター	高橋 美裕希
基本的臨床能力としての教育技法―クラブの後輩の指導や家庭教師にも役立つ	医学教育センター	伴 信太郎
今から学べる身体診察法	医学教育センター	伴 信太郎
1年生の身体診察法を教える	医学教育センター	伴 信太郎
医学生が対応する初期救急措置を考えよう	医学教育センター	青木 瑠里
他大学の学生・教員に心肺蘇生法を指導しよう（4 大学連携事業）	シミュレーションセンター	川原 千香子
急変時の対応に必要な知識と技術	シミュレーションセンター	川原 千香子
睡眠と栄養の科学	I R室	佐藤 麻紀
薬膳学	分子医科学研究所	幡野 その子



- ・医師になった直後から当たり前になくはないけど授業になかった内容
 - ・授業であえて受ける機会のない内容
 - ・授業の内容から、自身で積極的に習得すべきであった内容
 - ・授業で習ってはいたけど「そうやって考えるのか！」と感ずる内容
 - ・授業で当たり前に使っていた医学用語。考えてみたら実はよくわかっていなかった内容
 - ・国家試験には問われることのない部分だけど、学生時代にもっと勉強していくべきだと考えた内容
- など、教員が学生時代を思い出しながら、自身に必要だったと思う興味を持つだろうと思う内容を考えて提示していただいています。
- それを受講した学生から・国家試験に出る内容を！・こんな実習は今の学年で必要ない。という意見も少数いただきますが、
- ・解剖学に戻って考えたい。解剖学と生理学がつながっていることを初めて理解しました。
 - ・当たり前だと思っている言葉を理解していないことを痛感した。
 - ・基礎医学が臨床医学を学ぶ上で重要であるということがわかり授業をきちんと受けようと感じた。
- などと、「選択講座」だからこそ学生に「医学を学ぶことを楽しさ・重要性」を伝えられた部分も感じられました。今後も「学生が興味を持つ選択講座」の開催を心がけていきたいと感じています。

医学教育センター
講師 青木 瑠里

◆医学教育一コマ⑨

教育をめぐる名言集

医学教育センター長／特命教授 伴 信太郎

今回のコラムは、教育をめぐる名言について紹介したいと思います。内容は医学教育に直接関わるものではありませんが、医学教育においても同じようなことがよく言われていますので、医学教育と関連付けながら紹介したいと思います。

① 最初は山本五十六の言葉として紹介されているものです。

- やってみせ
言ってみせてさせてみて
ほめてやらねば
人は動かじ
- 話し合い
耳を傾け
承認し
任せてやらねば
人は育たず
- やっている
姿を感謝で
見守って
信頼せねば
人は実らず

一番目のフレーズはよく知られていますが、医学教育の技能教育で紹介されることが多い‘See one, do one, teach one’（一度見たら、次は自分でやって、次は人に教えなさい）という経験則（Rule of thumb）と、フィードバックする時のポイントとされる‘Strength first’（まずフィードバックする相手の良いところ見つけて褒める・承認することが重要）を組み合わせたような言葉です。「人は自分が承認されて初めて相手の言うことに耳を傾けるようになる」というのは古今東西を問わず大切なポイントです。

二番目でも、承認という言葉がでてきますが、この二番目のフレーズで大切なのは、「仕事を任せないと人は育たない」というところでしょう。もう少しよい方法があると思っても、一々アドバイス（のつもりでも口出しになっている）をしていると、仕事を任せられた人は自分でいろいろ工夫を凝らす努力をしなくなります。その気をそいでしまいます。そして、指示待ちになってしまいます。よほど変な方向に向かわない限りは任せ切ることが人を育てるのには重要です。「丸投げが大事なこともある」とも言えるでしょう。

三番目の言葉は、一番目の言葉と二番目の言葉を足し合わせたようなものです。

② 次に、Jean-Jacques Rousseau の言葉です。

- 一般の意見に反して、子供の教師は若くなければならない。賢明なひとであれば、出来るだけ若いほうがいいということだ。できれば教師自身が子供であれば、生徒の友達になって一緒に遊びながら信頼をうることができれば、と思う。

この言葉は、屋根瓦式教育の有用性の一面を語っていると言えるでしょう。WBE（Workplace-based education）では、経験不足の人でも現場で一緒に働いている上級医の方が指導医よりも的確なアドバイスができることも少なくありません。また、余りにも熟達レベルが違う人のアドバイスは、案外初学者・初心者には響かないこともよく経験します。