

2025年度
第1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 ～June, 2025～

◆シミュレーションセンター教員紹介

森下 啓明 准教授



2025年4月にシミュレーションセンター准教授を拝命しました森下啓明です。本年度は早期体験実習、多職種連携演習、コミュニケーション演習、外来案内実習、チーム医療実習、症候学、基本手技・医療面接実習を担当します。これまでは臨床教室の教員として糖尿病学の講義やクリニカル・クラークシップにおける指導を行い、OSCE課題リーダーおよび評価者として医学教育に関わってきましたが、本年度からはシミュレーション教育を中心に医学部6年間を通したカリキュラム作成・運営・評価・改善等にも取り組んでいく所存です。

私の経歴は医学教育センターニュース2024年2号においてもご紹介しましたが、名古屋大学、安城更生病院、米国ミシガン大学で培ってきた臨床・研究・教育の経験を本学学生の皆さんの学習・キャリアパス形成に役立てたいと願っております。

また、シミュレーションセンター教員として、学生のみならず研修医・専修医・病院スタッフのシミュレーション学習に寄与できるようにセンター機能の拡充にも尽力して参ります。

今後ともよろしくお願いいたします。

◆センター教員紹介

松尾 幸果 医員助教



2023年度より循環器内科から医学教育センターに勤務しております、松尾幸果と申します。産休・育休を経てこの4月に医学教育センターに戻って参りました。また学生の皆さんと関わりを持てることに大変感謝しつつ、気持ちを新たに尽力したいと思っております。私の職場復帰は新入生の皆さんと共に新入生研修からのスタートでした。初対面の同級生や先生にやや緊張気味の1年生の皆さん同様、私も少し緊張しつつも、身が引き締まる思いと職場に戻ってきたことへの胸の高鳴りを感じていました。グループワークでは誠実に課題に取り組む姿を目にし、皆さんの今後の将来の姿

を想像しながら今から始まる6年間の学生生活を微力ながらもサポートしていきたいと思いました。同じ医局の先輩である大橋医師の留学経験のお話も学生さんの胸に響いたのではと思います。早期体験実習や看護学部と合同で行った多職種連携の授業なども、積極的にチームでコミュニケーションを取り、話し合う姿が印象的でした。卒業生として私が言えることは、大学の授業や生活は、将来の自分に繋がる、ということです。今でも振り返ってみて、学生のときにこうしておけば良かったと思うこと、また、やっておいて良かったと思うことは多々あります。そして同期は一生の宝です。ぜひ、学生生活を充実したものにして頂きたいと思います。なにか困ったことなどがあればお声がけください。

◆新入生研修について



4月8日・9日の2日間で新入生研修が行われました。初めて出会った同級生とコミュニケーションを図り交流を促すことを、プログラムに幾つか取り入れています。最初に、教務部長・医学教育センター長より学生生活の心得、本学のカリキュラムの紹介がありました。次に、提示する条件に合ったグループを作成するチームビルディング、低学年担当教員との交流を行いました。また、内藤教授（解剖学）と増淵教授（生理学）より、「基礎医学の学び方」として、基礎医学の位置づけや面白さについて講演していただきました。

今年度は新たな取り組みとして、学内オリエンテーリングを実施しました。2年生20名以上にボランティアとして協力して貰い、学内の様々なポイントを1年生と共に訪れ、クイズに解答しながら大学のことを知ってもらいました。1年生のみならず、協力した2年生からも有意義な時間を過ごすことができたと感想を貰いました。本研修の最後は、「医学生として6年間をどう過ごすか？」をグループで議論して、それを表す漢字一文字を決め、発表してもらいました。今年の漢字は、「挑」「叶」「進」「花」「縁」「全」「志」「結」「実」「貫」「究」「熱」でした。これに加えて今年は、創作漢字も初めて発表されました。この思いを忘れずに6年間を過ごして欲しいと思います。

医学教育センター長 早稲田 勝久

◆指導講座の集まりを行いました

先日指導講座の集まりをコーヒーショップで行いました。残念ながら予想より集まりが悪かったのですが、来てくれた学生さんたちは私たちに近況をいろいろ教えてくれました。昨今のあらゆる値上げは学生さんたちの生活にも大きく影響しているようで、今回の集まりも私のメール案内の書き方が悪かったのか、『コーヒー代は自腹なのかも?』と思い込んで遠慮した学生さんがいた可能性があるかと反省しました。学生さんたちが資料を提示して陳情したかいもあり、学食では学生チケットのプランが出るようになったと聞きました。値上げ問題のみならずあらゆることが予想外のスピードで変化してゆくの、柔軟に対応が求められる時代だとつくづく思いました。コロナ禍以降、孤立しがちで情報をきちんと受け取れなくなる学生さんたちもいるようです。講義や指導講座などでできる限り情報共有できるよう努めて、心配事が尽きない昨今、学生さんたちが流れに乗って順調に進級や試験をクリアしていけるよう、尽力していきたいと思っています。

感染・免疫学講座 教授 高村 祥子

◆「医療と倫理」ディベート実施について

2017年度から、4学年次の「医療と倫理」（2017年度は「医療と倫理2」）は、法医学の妹尾洋教授、公衆衛生学の菱田朝陽教授を始め、衛生学を含めた社会医学系の3講座の教員が合同で科目を担当してきました。さらに、今年度からは哲学の川崎優講師にもディベートの指導などを担当していただいております。この科目は、1学年次のプロフェッショナリズム1aで自らの生活習慣を客観的に評価すること、1学年次、2学年次の行動科学での、人間の行動やそれを支える社会の仕組みの学習、3学年次の3講座が担当する社会医学系科目の学習の全てを踏まえて、医学や医療における、社会的、法的、倫理的な問題についてより深く考えることを目的にしています。特に、学年を9グループに分けて、それぞれテーマを指導する教員により、具体的な医学・医療の問題についてディベートすることを目的としたグループ学習を実施しています。

2020年度からは、コロナ禍でのオンライン発表会を挟んで、講義室で行っていたディベートの発表会をたちばなホールで実施し、ステージに進行班、肯定班、否定班が並んで、フロアの学生を交えて議論するスタイルで実施しています。学会におけるシンポジウムのような雰囲気もあり、学生にとってはいい経験になっていると思います。

また、ディベートのテーマについても、最近は、「先制医療の是非」、「医療における人工知能（AI）利用の是非」、「少子化対策における現物支給と現金支給」など、時代に即したテーマを採用しています。今後、行動科学や、社会医学の視点を中心に、臨床におけるさまざまな医療倫理の問題についても学生がグループで学ぶ機会を提供したいと考えております。

衛生学講座 教授 鈴木 孝太

◆臨床実習について

私は2018年に本学に参りましたので、本年で7年目になります。前任の石橋先生のご尽力により、本学の教育プログラム改革と医師国家試験対策は前進し、学生の成績が改善傾向にあります。早稻田先生のリーダーシップと、皆様のご協力、ご理解により、本学の臨床実習のプログラムの編成は進み、従来54週であった臨床実習は72週まで拡充されました。5年次のクリニカル・クラークシップA後半とクリニカル・クラークシップB前半の間が夏季休暇・予備日となるような編成が現在進んでおります。2023年度より4年生で実施される共用試験（CBT・OSCE）は公的化試験となり、全国の医学部生が同じ条件・同じ合格基準で受験することとなりました。また医師法も改正され、共用試験に合格した学生が医業を行うことが可能となりました。医業を実践できる場を提供し、学生のレベルアップが期待できる臨床実習となれば愛知医科大学入学を目指す優秀な学生が増えるのではと思います。今年度もご意見をいただきながら、みなさんと本学の臨床実習をより良く変えていければと思います。よろしくお願いします。

形成外科学講座 教授 古川 洋志



◆臨床実習入門について

「臨床実習入門」は医学部4年生を対象に、内科系・外科系を問わず約15の臨床系講座の教員が協力し、臨床実習直前に開講される2.5単位（全33コマ）の必修科目です。医療面接、診療録の作成、プロブレムリストと鑑別診断の構築、患者プレゼンテーションを中心に、縫合などの基礎手技や UpToDate® を用いた情報検索までを含め、診療技能のコアコンピテンスを対面形式で集中的に修得します。1日目は総論講義として、面接技法や臨床推論の枠組みを概説し、2日目以降は症候学講義と小グループ実習を組み合わせ理解を深めます。実習は約20グループに分かれ、各グループに専任チューターが配置され、きめ細かな指導と即日フィードバックを行います。対面指導と少人数制を堅持することで、学生の主体的な学びと、安全かつ確実な手技の習得を支援します。本科目を通じて、学生が「面接・記録・推論・手技」を自信をもって実践できる Clinical Clerkship Student となり、病棟実習へ円滑に移行できる力を身につけることを期待しています。

内科学講座血液内科 教授 高見 昭良

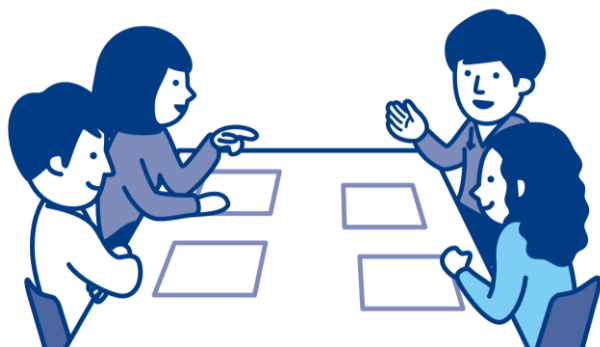
◆2025年度 学修支援勉強会

学修支援は、1年生から4年生まで、留年した学生や、進級したものの学力に不安のある学生を対象とした勉強会です。1年生、2年生には受講した講義を1もしくは2コマあらかじめ割り振って勉強してきてもらいます。学生は講義で大事だと先生が言っていた所、自分が勉強して大切だと思った所などをまとめてきて、勉強会当日は、ホワイトボードに書いてグループのメンバーに説明します。3年生、4年生は、前週の講義科目の自主勉強や共用試験C B Tの予想問題集などを使って学修しています。2022年度からの学修支援勉強会は、基礎医学、臨床医学の先生方にチューターとして協力してもらい、学生の参加意思確認のプロセスを組みこみ、グループ作成も学生自身で決めてもらっています。

2022年度の後期からは2年生～4年生の有志が、学生チューターとして参加しており、各グループを回って声をかけ質問対応もしています。

また今年度からは、学生が提出した課題について山口奈緒子先生と私が内容を確認しフィードバックしています。そうすることで、多くの学生は徐々に充実した内容の課題を提出するようにもなりました。学修支援勉強会の中でも、担当教科の先生方に説明を聴いていただき、間違った理解や足りない部分を補足してもらったり、質問してもらったりすることで、さらに学びを深めようという意識の学生も出てきております。学修支援に参加した学生たちが、この勉強会に参加することで、学びの習慣が身についたり、学習方法を見直したりすることができるように私たちもサポートしています。毎年快く参加くださる基礎科学、基礎医学、臨床医学の先生方には心より感謝いたします。今後ともよろしくお願いいたします。

医学教育センター 准教授 河合 聖子



◆第1回 FD講演会



4月18日、本年度1回目のFDを開催しました（対面とWeb併せて42人の参加）。今回のテーマは、「生成AIと医学教育について」と「教授法の共有」の2本立てでした。「生成AIと医学教育について」は、愛媛大学の小林直人先生にお越し頂き、導入講義の後、グループにてAIと教育について、問題点やその対応、学生に求める能力・資質、教員の工夫などについて討議をしました。「教授法の共有」については、昨年度ベストティチャーに選出された森田先生（感染免疫学講座）より、授業の進め方、使用しているスライドの例示などとして頂きました。感染の機序などを説明する図はすべて森田先生のオリジナル、理解を促すために基礎から応用まで難易度を変えた問題を30問連続で提示し、学生が回答しながら自ずと理解させるなど工夫が一杯でした。参加者の教員の今後の授業・演習の参考になったのではないかと思います。

医学教育センター長 早稲田 勝久

◆第2回 FD講演会

5月8日、本年度2回目のFDが開催されました（対面とWeb併せて52人の参加）。今回は、医学教育分野別評価の年次報告書作成のためのFDで、毎年2回開催しています。先日JACMEより2巡目の受審日程（2026年10月19日から23日）が通知され、今年度が受審前最後の年次報告書作成となりました。領域毎にわかれ、この1年間の進捗を確認しました。最後に、2回目の受審に向けて、今後すべきことを参加者で共有しました。

医学教育センター長 早稲田 勝久

◆基本手技・医療面接実習について

診療参加型臨床実習前客観的臨床能力試験（Pre-CC OSCE）が、2023年度から公的化されました。例年、OSCEの直前に行っていた基本手技・医療面接実習を、2023年度から4月の終わってから6月の末まで、毎週金曜日の午後に変更しました。OSCEのために短期間で詰め込むのではなく、長期間にわたり練習を繰り返し、手技などを身につけることを目的として、新たな日程を取り入れています。医療面接実習においては総合診療科の脇田先生と半日講義をした後に3回模擬患者さんとの医療面接の練習を予定しています。まずは講義資料を繰り返し読み込んで医療面接の流れを自分の頭の中にしっかりいれることを心掛け、OSCE対策だけではなく、すべての医療面接に通じる基本的な方法であるのでしっかり覚え、慣れてきたら自分流にアレンジすることになっています。この医療面接実習は、多くの模擬患者さんだけでなく、多くの指導医の先生方にも協力していただいております。模擬患者さんを前に、学生たちは当初、緊張がみられましたが、多くの学生が開放型の質問に始まり、共感、まとめ、解釈モデル、しめくくりも行うことができ、重要なポイントをしっかりおさえている学生がみられました。Pre-CC OSCEまでは、少し時間がありますので、模擬患者さんと指導医の先生方のフィードバックを見直し、医療面接実習、そして基本手技実習共に、練習に練習を重ねて、本番に望んでいただきたいと思います。

医学教育センター 准教授 河合 聖子



◆早期体験実習1a、1bについて



医学部1年生の早期体験実習1a（シミュレーション実習）、1b（看護体験実習）をそれぞれ2025年5月12日～16日と同月26日～30日に実施しました。本実習は看護のシミュレーション体験および病棟実習を通じて、本学のコンピテンスである「プロフェッショナリズム」および「コミュニケーション」の能力を涵養することを目的としています。私は科目担当者として本実習運営を担いました。

1aでは、学生がグループ毎に「手指衛生」「個人防護具着脱」「車椅子移乗・移送」「体位変換・ストレッチャー移乗」「聴診・呼吸数測定」「脈拍・酸素飽和度測定」「血圧測定」のいずれかを学習し、他グループに指導しました。その結果、半数近い学生が全ての手技を、全学生が少なくとも3つ以上の手技を習得することができました。

続く1bでは、各病棟で看護師の業務を見学するとともに、1aで習得した看護手技を実践しました。総じて医学部生として相応しい態度で実習に取り組めていましたが、一部には積極性に欠ける様子も見られたと病棟からフィードバックがあり、この点は今後の早期体験実習1cなどにおける課題と思われます。

学生にとっては、10日間に及ぶ高負荷の実習であったと思いますが、この経験が医療人としての基礎形成に寄与することを心から願っております。末筆ながら、本実習にご協力いただいた看護部の皆様に深く御礼申し上げます。

シミュレーションセンター 准教授 森下 啓明

◆多職種連携演習1（IPE: Interprofessional education）



5月22日に、1年生対象の多職種連携演習1が行われました。

本学の多職種連携演習では、1年生から4年生まで各学年の学修目標と4年間通しての全体目標が設定され、段階的に多職種連携について学ぶことができます。今回実施された演習は看護学部1年生との合同演習で、合わせて231名の学生たちが参加しました。医看の学生が混じったグループ

編成で初対面も多かったものの、アイスブレイクで早くも打ち解け、最初のグループワークから賑やかに意見を出し合っていました。医学部生は多職種連携演習1の翌週に、本学での病棟実習（早期体験実習1b）に出ています。実習を終えた1年生の話を聞くと、多職種連携演習で学んだチーム医療や心理的安全性という視点が、早期体験実習1bでも活かされていたようです。

多職種連携演習では、学生だけでなく担当する教員も各学部から集っており、こちらもまさに多職種連携です。大学教員・スタッフとしての共通点があれば、バックグラウンドの違いもあります。学部を超えて、学生のために何ができるのか、どのようにブラッシュアップしていくのか。様々な先生方と一緒に作り上げていくこともまた多職種連携ならではの面白さだと思います。

薬理学講座／医学教育センター 准教授 山口 奈緒子

活力のある組織の作り方

医学教育センター特命教育教授 伴 信太郎

医学教育学会は1969年に設立されました。そして1974年からは「医学教育者のためのワークショップ（通称 富士研）」を年1回開催してきました。このセミナーには、毎回ゲスト・スピーカーをお迎えするのですが、時々医学・医療とは関係のない領域から来ていただいています。そこから「組織開発」「PDCAサイクル」などの概念を医学教育に導入して今日に至っています。

① 経営学から教えられたこと

私の記憶に残っているゲスト・スピーカーの中に野中郁次郎先生と竹内弘高先生がおられます。このお二人はビジネスの世界では世界的なベストセラーである『The Knowledge Creative Company』という書物の共著者です。このお二人の講演は非常に魅力にあふれ、聴衆を惹きつけてやみませんでした。

② The Knowledge Creative Company（知識創造企業）

この書において述べられているのは「組織的知識創造」ということです。換言すると、組織の成員の知識を組織全体で共有し、それを更に組織全体でブラッシュアップしていく過程を分析しモデル化した考え方なのです。この書はビジネス書として書かれたものですが、あらゆる組織活動の活性化に通ずる考え方を提案しています。この書の中ではそのような言葉はつかわれていませんが、その時に必須なのが前回このコラム欄で取り上げた「心理的安全性」です。

③ 暗黙知と形式知

暗黙知（tacit knowledge）というのは、言葉や数字では表現され難い見えにくい、表現しがたい知識であり、マニュアルや流れ図では表現されないが、現場では経験的に共有されている知識のことを言います。この暗黙知というのは、それが共有されている現場に身を置かないと身に付けることはできないものです。主観に基づくものの見方、直観、勘などはこの知識の範疇に含まれます。さらに、暗黙知は、個人の行動、経験、理想、価値観、情念などにも深く根差しているものです。

暗黙知は二つの側面を持っていると説明されています。一つは技術的側面で「ノウハウ」という言葉で捉えられる、はっきりとこれだと示すことが難しい技能や技巧などが含まれています。同時に暗黙知には重要な認知的側面があります。メンタル・モデル、思いなどと呼ばれるもので、無意識に属し、表面に出てくることは殆どないものです。

他方、明白で体系的で、言葉、数字、フローチャートなどで表現できるのが形式知（explicit knowledge）で、これは全体の知識の一部で、捉えようとする対象の大部分は、基本的には目に見え難い、表現しがたい暗黙知的なものなのです。職人の世界で伝承される腕、心意気、勘所などと言われるものがその典型だと思われます。この暗黙知と形式知を丸ごと学ぶためには直接体験が重要で、アカデミアは暗黙知をできるだけ形式知に転換する活動がその重要な役割の一つだと思われます。

多数のメンバーが集まる機会においては、お互いの体験や知見から学び合うことが最も重要であり、一方的なレクチャーは、このような重要な機会を無駄にしていると言ってよいと思われます。

④ 暗黙知を形式知化するワークショップ

医学教育学会では、1974年に「医学教育者のためのワークショップ（通称富士研ワークショップ）」を立ち上げてから、盛んにワークショップを多用してきました。「心理的安全性」を担保しながら、すべての構成メンバーがフラットな立場で、お互いの体験や知見を共有しあいながらできるだけ暗黙知的な部分を形式知化し、共有しようとする活動をしてきたという言い方もできると思います。

参考図書

1. 野中郁次郎、竹内弘高（著）梅本勝博（訳）：知識創造企業。東洋経済新聞社、1996。