

医学教育センターニュース

3月号

編集・発行 医学教育センター広報ワーキンググループ

March 2009年

発行No.0903AB

今年度も、多くの教職員の方、事務の方、ボランティアの方のご協力、さらには学生自身の頑張りにより、当初の事業計画を予定通り遂行することができました。皆様に感謝いたします。特に、オープンキャンパス(7/19, 8/16)では、医学教育センター企画の「シミュレーターを使用した実習体験」に、“愛知医大合格”を夢見る受験生、ご父兄の方々が多数参加してくれました。また、第40回日本医学教育学会(7/25~26)において、本学の学生有志が研究結果を発表しました。当センターからは5演題が採択されました。若い力に刺激されると共に、彼らの力が、愛知医大にとって大きな財産であることを実感しました。私事にはなりますが、皆様のご支援により医学教育学会の選挙評議員に選出され、学外の医学教育セミナー・WSにおいてスタッフとして携わるようになりました。「医学教育」を全国的視野で考察できるようになってきました。今後とも、ご支援とご協力のほどよろしくお願いいたします。



オープンキャンパス
シミュレーターを使用した実習体験



医学教育学会
5年瀬尾君(上段一番右), 3年北村君(下段一番右)

WSにおいてスタッフとして携わるようになりました。「医学教育」を全国的視野で考察できるようになってきました。今後とも、ご支援とご協力のほどよろしくお願いいたします。

以下のとおり、平成20年度の部門ごとに主な活動と21年度の簡単な予定を報告させていただきます。

医学教育センター 教授 福沢嘉孝

管理部門

今井裕一 部門長

新たに「医師国家試験対策(総合試験作成)システム」を導入しました。これにより、学内試験と医師国家試験の乖離が改善されただけでなく、既出国試(医師国家試験)問題および学内作成設問の一元管理・設問 pool が実現されたこと、試験問題作成、試験問題のブラッシュアップ等に係る各作業の効率化、総合試験の質向上にも繋がられたことは非常に大きな収穫です。さらに、来年度は、総合試験を始めとする各種試験問題、授業評価アンケート、シラバスなどの文章情報を定量的に解析・評価する「自由記述分析」機能を導入することを計画しています。すでに、医師国家試験の新出題形式にも対応するための準備(プログラム修正)も始めています。

なお、「スキルス・ラボ」に直腸診シミュレーター4台を追加しましたので、学生の皆さん、トレーニングに励んでください。

カリキュラム部門

岩城正佳 部門長

課程別にまとめます。まず、後期課程(5, 6 学年次)においては、「CCS(クリニカル・クラークシップ)」の改善を図りました。学内は、4週間を1クールとして、最低2クール、8週間の実習ができるように各診療科へ依頼し、できるだけ、1クールずつ内科系、外科系とするよう働きかけました。受入れ人数は、内科を5名、その他の診療科は4名以上とし、新たに睡眠科へも依頼しました。「総合医学2」では、国試の過去問を例題として提示し、その問題から発展させていく方式で講義を依頼し、内容の充実を図りました。「BSL(臨床実習)」では、各科にアンケートを実施すると共に前期分の学生アンケート結果(関連分抜粋)を配布し、見直しを求めました。アンケート結果は平成21年度の実習計画に活かされています。

中期課程(3, 4 学年次)においては、「統合型講義」の充実を優先し、診察・検査ユニットに医療面接実習を導入(プレOSCE)、腎・尿路・リウマチユニットに「PBL」を導入(シナリオ:腎内)、胸部ユニットに「心電図」の講義(全10コマ)導入、神経ユニットの「神経総論」、「機能性脳疾患」それぞれの講義において、十分な時間を確保することができました。生殖・生育ユニットは大幅に講義内容が見直されたと共に、今年度に引き続き、「PBL」の実施(シナリオ:小児科、産婦人科)もしています。新たに始まる「患者情報伝達実習」にも期待してください。

前期課程(1, 2 学年次)においては、前期課程で途絶えてしまっていた「英語教育」を中期課程にも継続して実施すべく、2学年次通年科目「ジャーナルクラブ」を3学年次においても開講することを決定しました。また、想定された教育効果が得られなかった「基礎医学セミナー」は、その在り方が見直された結果、学生の全員参加を求める形ではなく、研究を希望する学生があれば積極的に受け入れるという体制で、学生に基礎医学研究の場を提供していく形に改められます。

試験管理部門

鈴木和義 部門長

前年度に引き続き、臨床実習中心の5学年次において実施される「総合講義(総合医学1)」に「試験(総合医学1試験)」を組みました。学生は、試験のたびに基礎学力を整理し、試験後には、学生も大学も個々の勉学の状況(個人成績や全体での位置)を把握できます。試験ごとに成績が伸び悩んでいる学生が明確になるので、彼らとの対話(個別学習指導)の時間を持つことができます。この後、予備校の全国模試を積極的に受けてもらい同様に指導します。

「試験」は、普段から効果的な学習ができる学生には、大きな負担かもしれません。実際に、そういう声も上がっていました。その一方で、国試が近づくにつれて、臨床実習中は面倒としか感じなかったあの「試験」のたびに、知識を整理し直していた反復学習が実力アップに繋がっていた、気が付いたら一般問題は怖くないという自信がついていたなどの声があり、改良点もありますが、臨床実習期間中に大きく学力を落とす学生が激減した事実もあり、大きな効果があったと判断しています。

いずれにしても、学生の皆さんは、最後の「総合(卒業)試験突破」に向けて頑張っていくわけですが、試験問題作成担当全科との協力によるブラッシュアップを繰り返して作り上げる本学の「総合試験」は、きちんと学習してきた学生の期待を裏切らない内容です。臨床実習をしながら試験を受けた5学年次の皆さんも、これから5学年次を迎える皆さんも、前向きに「試験」と向き合ってみてください。自身のためですし、結果は必ずついてきます。

FD部門

米田政志 部門長

平成20年度教員研修は、第1回として講演形式、第2回として宿泊型(SGD形式)の医学教育ワークショップを開催しました。前者は、計4回に亘り、本学では認知不十分のクリニカルクラークシップ(CCS:参加型臨床実習)について、米田部門長と部門員であり教育センター専任教員である福沢の講演により開催し、参加者(延べ118名)の多くから、参加型臨床実習の重要性と取り組み方がわかったという意見が得られました。後者は、平成21年2月14日から2日間に亘り開催し、学長、医学部長が見守る中、MEDCの藤崎和彦教授に講演「世界的な医学教育改革と日本の医学教育」をいただいた後、「臨床実習のあり方」、「統合講義のあり方」、「成績の伸び悩む学生に対する対処」をテーマに富士研形式に則ってディスカッション(4グループ)を繰り返し、各グループに有意義なプロダクトを作成してもらいました。本年度は22名もの参加者があったこと、内、過半数(12名)が、これまで殆どなかった臨床系からの参加者であったこと、そして何よりも、こちらの期待以上のプロダクトが得られたこと(医学教育に対する意識改革が行われたこと)は、愛知医大にとって大きな財産となったと言えます。この場をお借りしまして、参加者始め、医局員に研修参加を積極的に呼びかけくださった各科の教授先生方、タスクフォースの先生方、その他協力くださった皆さんに厚くお礼申し上げます。

進級支援部門

兼本浩祐 部門長

ご父兄と学生と指導教員との個人面談、留年してしまった6学年次とご父兄との個人面談、懇談を希望する休学中の学生とご父兄との復学懇談会、2学年次学生との個人面談、6学年次学生との懇談会、特別学習会説明会、個人面談、休学指導、2学年次学生への解剖学基礎学力向上のための支援、4学年次学生への共用試験 CBT 合格基準到達のための支援(毎週火曜日)、6学年次学生への総合試験合格基準到達のための支援(毎週金曜日)、6学年次学生への学力向上と不得意科目の克服等のための支援(1/20~3/17)など、様々な角度から皆さんの支援に取り組んでまいりました。特に、毎週決められた曜日に実施した「4学年次対象の共用試験 CBT 合格基準到達を目標とした学習会」、「6学年次対象の総合試験合格基準到達を目標としたプログラム」において、出席が滞る学生がある中、それぞれに毎回出席し続けてくれた学生全員が結果(試験に合格)してくれたことは、何よりも大変嬉しいことでした。

今後も、成績が伸び悩む学生たち全員が前向きに学習できる環境作りを目指します。よろしくをお願いします。

医学教育センター教員と学生代表者らとの意見交換(医学教育向上プロジェクト委員会)

