

## 平成21年度活動報告～平成22年度に向けて～

医学教育センター長 福沢嘉孝

平成21年7月1日付けにて専任教授就任(10月1日付け医学教育センター長)を受け、新体制(5部門から4部門に改編)による活動方針・目標を設定し、今年度の業務を開始してからあっという間に年度末を迎えてしまいました。達成できたもの、できなかったもの、新たに挙げられた課題等、部門ごとに整理して報告させていただきます。

### カリキュラム部門

#### ◆ CCS(クリニカルクラークシップ)導入に向けて

1年間、カリキュラム部門(岩城部門長)のCCS導入ワーキンググループ(道勇WG長)を中心に、将来の全面導入を目標に検討を重ねてきました。具体的には、まずもって、「1クール1週間(6名程度)により全科必修で回る期間」を置いた後に「1クール4週間で選択制により回る期間」をやや長めに設定することを考えています。現在、これに向けた準備(これらに関するアンケート調査(教員、学生)の結果を基にしたシミュレーションの実施)を進めています。

#### ◆ 統合型講義カリキュラムにおける実習のあり方(PBLチュートリアル、身体診察及び医療面接実習)

「PBLチュートリアル」を、現行のような独立した授業科目としてでなく統合型講義における通常講義枠の中で実施する方が教育効果があるのではないかと、また、夏期及び共用試験OSCEの直前しか実施されていない「臨床技能(身体診察・医療面接)実習」についても、講義に対する実習と捉え統合型講義カリキュラムに取り入れることができれば、より効果的なスキルが身に付くのではないかと考え、いくつかのシミュレーションを実施したところ、多くの手ごたえを得ることができました。平成22年度にはPBL、平成23年度には臨床技能実習を、各ユニットの実習と位置付け統合型カリキュラムに取り入れる予定です。これにより、カリキュラム全体の一層の充実を図ります。

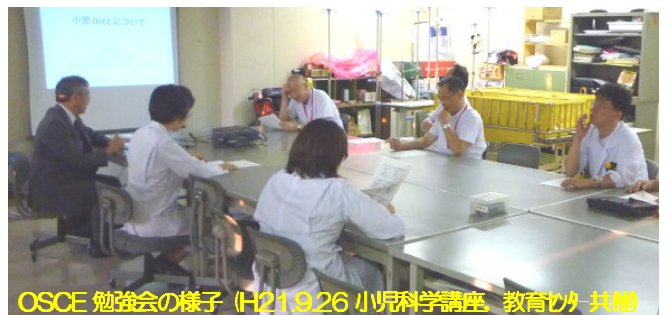
### 試験管理部門

#### ◆ 総合試験

総合試験問題の質向上と作成業務の効率化を狙い、試験管理部門(脇田部門長)が中心となり、各講座に試験管理委員責任者を設置し、各先生方に問題作成マニュアル(当センター作成)をより深くご理解いただけたことで、当初の目標を達成することができました。試験問題の質の向上は、即、ブラッシュアップ作業時間の短縮(約20時間)に繋がるなど成果はあがってきているものの、いまだ20日間を超えてしまう作業実日数の問題等、さらなる改善が急がれます。

#### ◆ 共用試験 CBT, OSCE

今年度においても CBT 試験問題のブラッシュアップが行われ、採択率の大幅アップ(68.75%(全国平均 69.6%)から 81.35%(全国平均 77.5%))という期待以上の成果が得られました。また、小児科学講座との共催により、鈴木康之氏(岐阜大学医学部医学教育開発研究センター長)による「OSCE勉強会」を行いました。医学教育の方略と効果、学生・研修医の能力評価のあり方、advanced OSCEの重要性や位置付けを再確認することができただけでなく、小児OSCEに欠かせない模擬患者さん(特に子ども)の育成とシミュレータ改良の遅れを痛感させられました。この勉強会で得たものを本学の医学教育に活かすべく、SP会の益々の活性化と充実を図ります。



OSCE勉強会の様子 (H21.8.26 小児科学講座、教育わり共催)



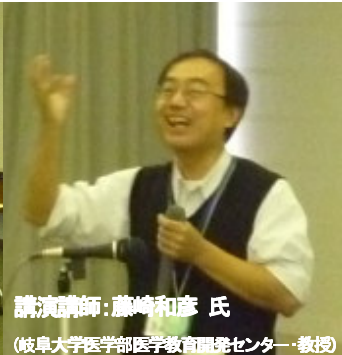
SP(模擬患者会)の様子 (H21.8.29)

# FD部門

前年度と同様にFD部門(米田部門長)が中心となり、第3回医学教育ワークショップ(2月13日(土)~14日(日))を開催しました。今年度においても、予てからの計画のとおり、各分野を統率する「教授」中心に准教授以上の先生方に、本学の医学教育力向上に繋がる熱い議論を展開していただき、期待以上のプロダクトを得ることができました。なお、来年度に予定しております第4回医学教育ワークショップ(平成22年度医学部教員研修)においては、過去の研修開催日が2年間続けて医師国家試験と重なってしまったことや学生の参加しやすい時期等を考慮して、時期を少し早めて(平成23年1月15日(土)、16日(日))の開催を予定しています。



講演「世界的な医学教育改革の動向と日本の医学教育」



講演講師: 藤嶋和彦氏  
(岐阜大学医学部医学教育開発センター・教授)



SGD(Small Group Discussion)

# 進級支援部門

進級支援部門では、兼本部門長が中心となり、問題把握と今後の対策を目的とした「父兄懇談会」、「個人面談」、学力向上や不得意科目の克服、新学期への勉強意欲の持続を目的とした「学習会」等、様々な学習支援を実施しました。実績のあるこれらの支援は、年々工夫を凝らし、より確かなサポート力を育てています。

その一方で、大学全体レベルの学生支援体制としてはまだまだ改善の余地があります。例えば、「指導教員制度」の充実も大きな課題の一つと捉えられます。学生の留年事情の追究、これに基づく対策の立案、実行はもちろんのこと、学生部、教務部との協議の場を積極的に設けることが、今後我々に求められてくる重要な課題と確信しております。

医学教育センターは、医学教育の方針、戦略の研究(含、解析)及びコンサルティングサービスなどを行うシンクタンクの役割を有する一方で、卒前教育のコーディネーターとして、学生の皆さんに希望、やりがいを持ってもらい、充実した学生生活を送ってもらえるような環境を常に考え、形にしていくという役割も持ち合わせます。この中で、ファカルティ・ディベロップメント(教員の資質、能力、教授力開発)の充実が非常に重要なウェイトを占めます。教員個々の知識や経験はもとより、プロフェッショナルとして高い意識を持ち続けること、そして教員間で互いに高めあっていくことがより大切だと考えています。皆さん(教員・学生)の意識が変わり始めるその瞬間が医学教育センターとしての大きな成果であり、仕事冥利に尽きると感じる時でもあります。そんな感激やモチベーションを、この愛知医科大学の中で感じ続けていきたいと考えています。今後とも、ご支援とご協力のほどよろしくお願いします。



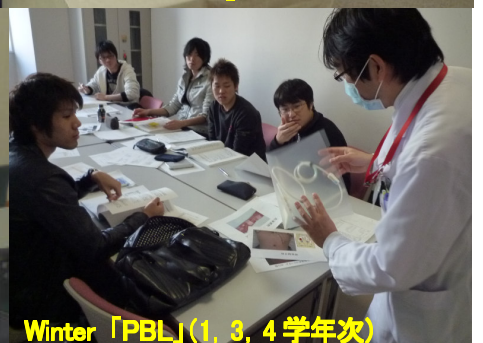
Spring「学生参加型自学セミナー」



Summer「オープンキャンパス」



Autumn「SP(模擬患者)会」



Winter「PBL」(1, 3, 4 学年次)