

東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	新しい医学教育の潮流2019 第51回日本医学教育学会大会報告1 ~ 卒前教育に着目して~
別タイトル	Trends in Medical Education 2019: A Report of the 51st Annual Meeting of the Japan Society for Medical Education ~ Focused on Undergraduate Medical Education ~
作成者(著者)	原, 文彦 / 中田, 亜希子 / 小林, 正明 / 並木, 温 / 中村, 陽一 / 廣井, 直樹
公開者	東邦大学医学会
発行日	2021.03.01
ISSN	00408670
掲載情報	東邦医学会雑誌. 68(1). p.5 9.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	報告
著者版フラグ	publisher
JaLCDOI	info:doi/10.14994/tohoigaku.2020 019
メタデータのURL	https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD34135139

新しい医学教育の潮流 2019

—第 51 回日本医学教育学会大会報告 1—

～卒前教育に着目して～

原 文彦^{1,2)} 中田亜希子^{1)*} 小林 正明¹⁾
並木 温^{1,2)} 中村 陽一^{1,3)} 廣井 直樹¹⁾

¹⁾東邦大学医学部医学教育センター

²⁾東邦大学医学部卒後臨床研修/生涯教育センター

³⁾東邦大学医学部臨床腫瘍学講座

要約：第 51 回日本医学教育学会大会が 2019 年 7 月に行われ、本学医学教育センターの教員らが当該大会に参加した。変化が激しい医学教育にあって、情報を収集し、東邦大学の医学教育として取り組むことは教育の質を高めることにつながる。そこで、医学部や病院での医学教育の取り組みについて視聴したセッションの報告を行いたい。全部で 8 セッションの報告があるため、本稿では臨床実習までの卒前教育に関する 4 セッションの報告をまとめた。

東邦医会誌 68(1)：5-9, 2021

索引用語：医学教育，卒前教育，医学部

はじめに

教育の領域は常に変化にさらされている。ICT の普及にとどまらず、臨床実習前客観的臨床能力試験 (Pre-Clinical Clerkship Objective Structured Clinical Examination ; Pre-CC OSCE) 後の Student Doctor の法的整備や、臨床実習後客観的臨床能力試験 ((Post-Clinical Clerkship Objective Structured Clinical Examination ; Post-CC OSCE) はトライアル終了を目前にし、本学では分野別認証の受審を控えている。そのような中、第 51 回日本医学教育学会大会(主管校：京都府立医科大学)が 2019 年 7 月 26 日(金)と 27 日(土)に古都・京都にて開催された (Fig. 1)。「『学ばんと欲すれば』—excellence をめざして」という次の半世紀に向けた医学教育のあり方がテーマに掲げられ、活発な意見交換がなされた。本学教員らも発表を行っているが (Table 1)、本稿では、得られた情報の中から、教育手法

および卒前教育を中心に報告する。

ワークショップ 2

アクティブ・ラーニング模擬授業に参加してみよう

医学教育学会卒前教育委員会では、アクティブ・ラーニング (Act-L) の在り方について検討を行っており、前年度と同様、第 51 回学術大会においても大講義室で平易に行うことのできる Act-L についてのワークショップを開催した。

Act-L が必要であるといわれるようになり久しいが、Act-L が広く浸透しているとはいえない。Act-L には診療参加臨床実習のような自律型 Act-L から Team-Based Learning (TBL) や Problem-Based Learning (PBL)、双方向性授業のような制御型 Act-L まで幅広く、その実態を理解しにくいことが大きな理由と考えられる。双方向性に、学修者が考えることを求める授業はすべて Act-L と

1, 2, 3) 〒143-8540 東京都大田区大森西 5-21-16

*Corresponding Author: tel: 03-3762-4151

e-mail: akiko.nakada@med.toho-u.ac.jp

DOI: 10.14994/tohoigaku.2020-019

受付：2020 年 7 月 15 日，受理：2020 年 9 月 14 日

東邦医学会雑誌 第 68 巻第 1 号，2021 年 3 月 1 日

ISSN 0040-8670, CODEN: TOIZAG



Fig. 1 第51回日本医学教育学会の様子

Table 1 第51回日本医学教育学会における東邦大学教員の発表演題

講演種別	演題名	筆頭演者
シンポジウム	医学部における行動科学の役割	端詰勝敬
シンポジウム	大学病院勤務医ニーズ調査最終報告から示唆されたもの	中野弘一
口演	卒前医学教育における緩和医療学の臨床実習の現状調査	中村陽一
口演	シミュレータを用いた筋肉注射指導における留意点	土井範子
口演	医学部における研究倫理の教育項目：医療従事者を対象にした Web 調査	中田亜希子
口演	ビデオ講義視聴（Video Lecture Delivery：VLD）システムに関する学生の利用実態	小林正明
口演	共感的なコミュニケーション能力向上に繋がる要因とは？	中村祐三

考えることで受け入れやすくなると思われる（愛媛大学：小林直人氏）。久留米大学では従前から Learning Through Discussion (LTD) 話し合い学習法¹⁾が取り入れられており、ラウンドロビンやジグソー学習を組み込んだ授業が行われている。知識の習得は重要であるが、知識量が急速に増大する中で知識を覚える授業には限界がある。すべての学生が授業に参加し、協働する姿勢を涵養することが重要である（湘南鎌倉医療大学：神代龍吉氏）。Act-Lと聞くだけで拒否的になる教員が少なからずいるが、元来医学部教育は多くの Act-L が行われてきたというなかで、大教室型講義にどのように取り入れていくかを真剣に考える時期に来ていると思われる。このような教育は科学的探究心や批判的思考、自学自習の態度の涵養につながると考えられ、高等教育のあるべき姿に近づくのではないかと考えられた。

小グループ学習として、PBL が有効な教育法であることは異論のないところである。しかし、教材の作成から教員リソースの投入までいくつかの大きな障害があることも

事実である。TBL と PBL の違いについて解説があった後（九州大学：三木洋一郎氏）、TBL 教材の作成から実践についての実際を経験した（群馬大学：鯉淵典之氏）。TBL は、学修項目を教員が明示し学修者はそれに沿って学修を行うものである。授業の中で学生が自らの学修内容について学びあい、討論することが重要であり、その中で自ら学ぶという学修態度を身につけていくと思われる。最後に、秋田大学の取り組みとして、臨床実習の経験を基盤にした TBL 形式の統合カンファレンスについて長谷川仁志氏より紹介があった。

行動主義に基づいた知識教授型単方向性授業は初等中等教育では高い効果が見込まれるが、高等教育のような実践能力の育成に重点が置かれる教育では教育効果が低下するといわれている。Act-L の導入は高等教育現場では必須になることを理解し、我々は教育手法の修得に努力する必要があると思われる。

（報告者：廣井直樹）

シンポジウム 6

社会的弱者・健康格差の課題への取り組み

社会的弱者・健康格差に関する気づきを促す教育をすることを目的に、2名のシンポジストから話題提供があった。はじめに、ケニアで障がい児とその家族の支援を行う「シロアムの園」を設立した小児科医の公文和子氏から、その取り組みの報告がなされた。ケニアでは、障がい者は存在していても調査されず、把握されていない状況にあること、生産性をもたない人や効率的にできない人には生きづらい社会になっているという。生まれた環境が障がい者の支援や健康に大きく影響しているという視点である。そのうえで、患者がやっとの思いで病院にたどり着いたことに想いを巡らせてほしいと、日本の患者にも重ね合わせて話をされた。障がい児の屈託のない笑顔と、一緒にいるスタッフの明るい笑顔が映った写真が大変印象的であった。

続いて、順天堂大学医学部の武田裕子氏から、健康格差・健康の社会的決定要因 (social determinants of health: SDH) について、ゼミ生が能動的に自分で調べて学ぶ5週間の教育実践の報告がなされた。健康の社会的要因とは、一人ひとりの健康に影響し、健康格差の原因になっている社会的な要素のことである²⁾。SDH教育で目指すのは、患者の背景 (生い立ちや人生の軌跡) に思い至り、患者の生活や人生の大変さを想像して診療にあたることができること、および患者が抱える問題の原因の原因、つまり社会的な要因・構造に目を向けて働きかけることができるようになることだという。

人が生まれた時、本人の意思でその環境に生まれるわけではない。疾患や障がいをもつ患者の社会的背景や環境を考え、患者に共感し、その環境を変えようと考えられるようになるということは、学生の人間性を深めることに他ならないと感じた。本学では障がいを持ちながらプロフェッショナルとして働いている法曹関係者からの講演を授業として行っているが、さらに視野を広げられるような教育を東邦大学のリソースでどのように提供するのか、今後考える必要があると感じた。

(報告者：中田亜希子)

シンポジウム 7

医学部教育における人文社会科学教育の意義と実践～医事法と医療倫理科目を中心として～

本セッションでは、医学教育における人文系科目の益について話し合うこと、課題を共有することを目的に、京都府立医科大学の医療倫理学教育と岩手医科大学における医事法教育の実際が報告された。京都府立医科大学では、瀬戸山晃一氏が1年生と5年生、大学院生の医療倫理を担当しており、医学生に医師になる過程で重要な科目であるこ

とを理解してもらうため、医学教育モデル・コア・カリキュラムと関連付けて説明しているという。特に5年次の授業では、臨床実習の最中に授業を展開していることから、臨床倫理の四分割表を用いて実践的であることに留意し、フィードバックコメントシートを使用して双方向性で授業を行っているとの報告であった。教員の負担は大きいものの、学生がどこまで理解しているのか把握するために、学生の評価は論述したものを対象としていた。

続いて、京都府立医科大学で選択授業「医療と法」を担当している弁護士の高橋万貴子氏からは、実際の判例や裁判まで至らなかった事例を提示し、学生が患者を対立当事者と捉えないように留意した授業を展開しているとの報告がなされた。実務家の視点で展開する授業そのものが、医学生の興味を強く惹き付けるのではないかと考えられた。

最後に、岩手医科大学における医事法教育の内容について、廣瀬清英氏から報告がなされた。廣瀬氏は、身近な例で法についてしっかり考えるように工夫していることに加え、国家試験で出題されている医事法学の領域を授業で重点的に扱っていると述べられた。

本シンポジウムでは「人文社会科学の思考はアート (医療) に有益である」と結論付けていた。シンポジウムに参加して、医療は科学の側面だけではないこと、そのことを学生にしっかりと伝えていく必要があることを改めて感じた。また、教員が自分の実務家としての視点を組み込んだり、学生が考えるように誘う工夫を考えたりしている点は、本学の全人的医療人教育の授業でも参考になると感じた。

(報告者：中田亜希子)

シンポジウム 13

卒前地域医療教育 あるべきようは?—標準化と独自性—

卒前地域医療教育は、医学教育モデル・コア・カリキュラムが平成28年度に改訂されたことにより、新たな方向性が示された。社会において「地域包括ケアシステム」の中で医療提供を求められるようになってきたことが、その背景因子として存在する。医学教育モデル・コア・カリキュラムにおいて「医療計画」や「地域医療構想」、「地域包括ケアシステム」、「かかりつけ医」などの実践的な学修目標と地域基盤型の教育方略が並べられたが、その教育内容は大学によりバラバラである。近年日本医学教育学会地域医療教育委員会や全国地域医療教育協議会により、すべての医学部における地域医療教育の標準化が提唱されている³⁾が、今回のシンポジウムはその流れの一環として、教育内容の標準化と独自性について議論することを目的としていた。

広島大学・長崎大学および自治医科大学における取り組

(報告者：並木温)

みより、ほぼ標準化された教育内容として、(1) 地域包括ケア、(2) 在宅医療、(3) 予防医学、(4) 多職種連携、が存在することが明確となった。一方各大学独自の取り組みとして、長崎大学が行っている社会福祉の視点を入れた医療モデル・生活モデルの融合教育、特に社会福祉系の学生を入れた多職種連携教育は、今後重要性が増すものと思われた。また公衆衛生や社会医学の関連分野（医療財政など）や地域医療に関する諸法規は、国家試験対策としての側面もあるが、今後十分な教育が求められている分野であることを認識した。さらに自治医科大学における地域の文化を学ぶことにより食文化と医療との関わりを知るプログラムに見られるように、文化と医療の関わりを学ぶことは、地域基盤型の医療を行う上で忘れてはならない視点であることを学んだ。

東京に存在する本学における地域医療教育においては、独自性を発揮することはなかなか困難である。しかし前述の標準化された教育内容は、人口の高齢化が進む今後の医療において重要なキーワードであり、また都心部における医療施設での実習でも学ぶ機会を提供することが十分可能である。何よりも臓器別専門医療においても、常に地域医療のマインドが必要であることをすべての学生が理解することの重要性を、このシンポジウムを通して再認識することができた。

おわりに

医学教育が範疇とする領域は人文・社会学系から人体、医療のことはもちろん、地域包括ケアシステムの理解まで多岐にわたる。領域が広いだけでなく、教育手法も従来の講義型に加え、TBLやPBLのようなアクティブ・ラーニングまで、これも多岐にわたる。我々はこれらに対応し、教育の質を上げる努力を続けなければならないと、改めて感じた学会であった。本稿の続きは「新しい医学教育の潮流 2019—第 51 回日本医学教育学会大会報告 2—～卒後教育・分野別認証に着目して～」にて報告をする。

Conflicts of interest : 本稿作成に当たり、開示すべき conflict of interest (COI) は存在しない。

文 献

- 1) 安永 悟. 特集 新しい教育方法の提案～学び合いの学習. *JUCE Journal* 2011; 3: 2-7. www.juce.jp/LINK/journal/1201/pdf/02_01.pdf (2020年6月22日アクセス).
- 2) 武田裕子. SDHと医学生教育の実践 卒後研修とヘルス・アドボケート. *民医連医療* 2018; 548: 26-9.
- 3) 日本医学教育学会地域医療教育委員会・全国地域医療教育協議会 合同編集委員会監修: 地域医療学入門. 東京: 診断と治療社; 2019.

Trends in Medical Education 2019: A Report of the 51st Annual Meeting of the Japan Society for Medical Education ～Focused on Undergraduate Medical Education～

Fumihiko Hara^{1,2)} Akiko Nakada¹⁾ Masaaki Kobayashi¹⁾
Atsushi Namiki^{1,2)} Yoichi Nakamura^{1,3)} and Naoki Hiroi¹⁾

¹⁾Center for Medical Education, Toho University Faculty of Medicine

²⁾Center for Clinical Training and Education, Toho University Faculty of Medicine

³⁾Department of Clinical Oncology, Toho University Faculty of Medicine

ABSTRACT: The 51st Annual Meeting of the Japan Society for Medical Education was held in July 2019, and faculty members of Toho University Medical Education Center participated in the meeting. Because medical education keeps changing drastically, collecting information and making it work as medical education at Toho University will improve the quality of education. Therefore, we would like to report on the sessions, wherein we have viewed and listened to the efforts of medical education in medical schools and hospitals. Because there were reports of 8 sessions in total, this paper has summarized the 4 sessions on undergraduate education until clinical practice.

J Med Soc Toho 68 (1): 5-9, 2021

KEYWORDS: medical education, undergraduate education, medical school