

# 医学部医学教育研究室

田邊 政裕

2005年度の特徴GPを獲得する過程で，入学から卒業までの一貫した医学教育の重要性が認識された。これを実現するためには専任の教育組織が必要というコンセンサスのもと，2006年4月より医学教育研究室（本室）がスタートした。医学教育の重要性に鑑み，中期目標，中期計画に医学教育研究の構想が組み込みこまれていたことも実現の礎になった。

## ・組 織

中期目標・中期計画から本室が果たすべき役割として下記のような業務が掲げられた。これを実現するために，医学教育専任教員が配置され，学務係が医学教育に関連する事務部門を担当した。総合医療教育研修センター長の田邊が本室長を兼任し，田川まさみ助教が講師に昇任し，本室専任教員として副室長となった。本室には4部門（FD，教育評価，情報管理，国際交流）が設けられ，それぞれに担当教員が配置された（表1）。田川まさみ講師は2008年10月より鹿児島大学大学院医歯学総合研究科医歯学教育開発センター教授に選任され，後任に朝比奈真由美講師が就任した。2009年4月より伊藤彰一講師が本室専任教員となり，教育専任スタッフの充実が図られた。更に教育GPの経費により2009年度野口穂高特任助教，2010年度前田崇特任助教に主に教育評価担当として協力してもらった。情報管理部門，国際交流部門は，表1に記載されている先生方が兼任で個々の業務を実施された。

- 1) 入学から卒業までの一貫した教育を実施するための体制を確立する
  - 2) 入学者選抜・学務系委員会・厚生留学生部会等の教育関係組織を統括し，入試・カリキュラム・進級判定・卒業認定・留年（成績不良）者に対する教育的介入を一元的に企画・管理する
  - 3) 教育貢献の評価法を設定し，全教員を対象に教育に関する評価を実施する
  - 4) 生涯教育（医師，コメディカル，一般市民など）を企画・実施する
  - 5) 教員の教育能力向上（Faculty Development, FD）のための研修を企画・実施する
  - 6) 医学教育関係の調査・研究と新たな教育プログラム開発を行い，競争的資金の獲得を目指す
- これらの業務を遂行するために，従来の教育関連の委員会，部会は改組された。医学教育全体を統括

| 役 職       | 氏 名                  |
|-----------|----------------------|
| 室 長       | 田 邊 政 裕 教授           |
| 副 室 長     | 朝比奈 真由美 講師           |
| FD 実 施    | 伊 藤 彰 一 講師           |
| 教育 評 価    | 前 田 崇 特任助教           |
| 情 報 管 理   | 白 澤 浩 教授             |
| 部 門       | 伊勢川 直 久 講師           |
| 国 際 交 流   | 佐 伯 直 勝 教授           |
| 部 門       | 安 福 和 弘 助教（現・トロント大学） |
|           | 田 村 裕 准教授            |
| 事 務 補 佐 員 | 山 田 なおみ              |
|           | 石 川 祥 子              |
| 事 務 担 当   | ：学 務 係               |

表1.医学教育研究室メンバー(2010年度)



図1.医学教育関連委員会・部会と医学教育研究室内の組織図

## 第2章 医学研究院・医学部、附属病院の歩み

する委員会として医学教育委員会が設置された。その委員会の下に普遍教育部会、基礎カリキュラム部会、臨床カリキュラム部会、入試実施検討部会、学生支援部会、生涯教育部会、学務部会が置かれた(図1)。医学教育研究室長が医学教育委員会の委員長を務め、本室の教員は各部会に参加し、部会相互の連携を図り、業務の継続性を担保する。

### ・実 績

#### 1 学習成果(アウトカム)基盤型教育

##### (Outcome-based education, OBE)

千葉大学医学部では、本学の医学教育を見直すために、米国イリノイ大学シカゴ校医学部医学教育講座のDr. MarkGelulaを2005年に招聘し、千葉大学医学部の教育評価を受けた。学習者のコンピテンスを卒業時に設定して、それを確実に達成できるように6年間のカリキュラムを組み立てていく教育法(OBE)が紹介された。文献検索により既に報告されているコンピテンスをもとに学生、研修医、医師などからの意見を参考にして作成した。2006年7月に教員、学生からなる卒業目標作成ワーキング・グループを立ち上げ、同年10月にドラフトを作成した。その後、教育関係の委員会等で内容をブラッシュ・アップし、最終的に、医学教育研究室がそれまでの意見を反映して完成させた。最終版は6領域(倫理観とプロフェッショナルリズム、医学とそれに関連する領域の知識、医療の実践、コミュニケーション技能、医学、医療、保健、社会への貢献、科学的探究)、53の卒業時コンピテンシーからなり、2007年7月の医学部教授会で承認された。このコンピテンシーに基づいて2008年度入学生から本学におけるOBEがスタートした。

本学におけるOBEの取組は、「学習成果基盤型教育による医学教育の実質化」として2008年度の教育GPに選定された。OBEはグローバル・スタンダードな教育法であるが、我が国においては先駆的な取組のため、2010年7月27日の医学教育指導者フォーラムにおいて、田邊が千葉大学の取組を紹介した。

#### 2 千葉大学クリニカル・スキルズ・センター

##### (Chiba university Clinical Skills Center, CCSC)

高度な専門職業人養成に関する特別経費として「医療安全教育のためのクリニカル・スキルズ・センターの設置と運営―医療安全を実践できる医療者の育成を目指して―」を概算要求事項として申請し、2010年度からそれが認められた。クリニカ

ル・スキルズ・センターを設置し、学内外の学生、研修医、専門医、コメディカルを対象とする診療技能のシミュレーション教育を実施する。センターにはドライ・ラボとウェット・ラボを併設し、多様な学習者を対象に、それぞれのレベルに応じて基本から各専門領域の高度診療技能まで修得できる多数のプログラムを用意する。ドライ・ラボは旧精神科病棟を改修して、1300㎡以上の面積を有する施設となる。各種シミュレータを利用するトレーニング室、Human Patient Simulator (HPS) が利用できるように装備されたシミュレーション室、講義室、デブリーフィング室、OSCE用の試験室、コントロール室、学生・研修医用カンファレンス室、ロッカー室、SP室などが設置される。千葉県からの地域医療再生基金を利用して改修し、2011年12月完成予定である。動物等を利用するウェット・ラボは医学部の動物実験施設と解剖学教室に設置されるAnimal LabとClinical Anatomy Labからなる。2名の特任助教(臼井いづみ、相田俊明)がCCSCの専任教員となった。

#### 3 専門職連携教育

##### (Inter-professional education, IPE)

亥鼻IPEは、医学部・看護学部・薬学部が協働して実施している多年次積み上げ式の専門職連携教育プログラムである。「患者中心の医療」を基盤にすえ、医療組織の一員として自らのキャリアを継続的に発展させることのできる基礎的な専門職連携能力、すなわちコミュニケーション力、倫理的感受性、問題解決力の育成を目的とし、2005年から開発が始められ、2007年に全国の医療系大学の中で先進的にスタートしプログラムの改良を進めながら継続中である。

#### 4 診療参加型臨床実習

1998年よりベッドサイド・ラーニング(BSL)が始まった。BSLは全診療科ローテートにより幅広い臨床知識・技能を身につけることを目的としている。しかし、診療現場では学生の医行為が制限されるため見学主体の実習になってしまい、実際の技能を修得する場が少ないことが問題となってきた。2004年、臨床研修制度が導入され、初期研修医の到達目標が「医師としての人格の涵養」、「基本的診療能力の修得」と定められた。2009年、臨床研修制度の一部改変が行われ、それを受けて、卒前医学教育の充実、特に診療参加型臨床実習の導入が求められるようになった。本学では、2009年、臨床カリキュ

ラム部会（委員長：生水教授）にて，見学型実習であるBSLを診療参加型実習（クリニカル・クラークシップ：CC）に変更するための検討が始まった（巽教授）。2012年4月からの実施に向けて，主要診療科の実習期間を2週から4週に延長すること，長期間の学外実習を導入することなどを軸に変更案を検討中である（2010年11月現在）。

## 5 Web-based testing (wbt)

2005年より臨床実習開始前の学生を対象とするcomputer-based testing：CBT（共用試験実施機構）が始まり，本学では2006年3月から4年次を対象にCBTを開始した。CBTは筆記ではなくコンピュータ入力により解答するシステムであり，多肢選択問題（multiple choice question：MCQ），変形論述問題（modified essay question：MEQ）などによるテスト実施が可能である。筆記試験と比較すると，カンニングなどの不正防止に適していること，採点が容易であること，良問のプールによりテストの信頼性を向上できること，などの利点がある。

2009年，総合教育研究棟（亥鼻キャンパス）にCBT実施に必要な台数のコンピュータが設置された。このコンピュータは全て同一のサーバーと連結してイントラネットを形成している。2009年，eラーニング用のwebサイト「Moodle」と同様の構造

を持ったwbtのシステムを構築した（白澤教授）。2009年12月，ウイルス学のユニット講義試験（3年次学生対象）でwbtが開始され，2010年9月，糖尿病・代謝・内分泌科，同年11月，産婦人科・周産期母性科のユニット講義試験（4年次学生対象）でもwbtが行われた。2010年11月現在，本学の多くの試験にwbtを導入する方向で検討中である（基礎カリキュラム部会ならびに臨床カリキュラム部会）。

## 6 交換留学

イリノイ大学シカゴ校（UIC）とは2007年に医学部間学生交流協定を締結し，臨床実習における単位互換性の交換留学を制度化した。千葉大学からは6年生が2008年から毎年3－4名が，UICからは4年生が2010年から1－2名が交換留学生として4－6週間の臨床実習を行なっている。トーマス・ジェファーソン大学（TJU）とは2010年に医学部間学生交流協定を締結し，2010年8月に千葉大学から4名がシミュレーション教育プログラムに参加し，2011年には6年生1名が臨床実習を行なう予定である。クリニカル・クラークシップの改善に向けて，内科，外科などの主要5科の教育担当者が2010年11月にTJUにおけるCCを1週間かけて視察した。

（たなべ まさひろ）