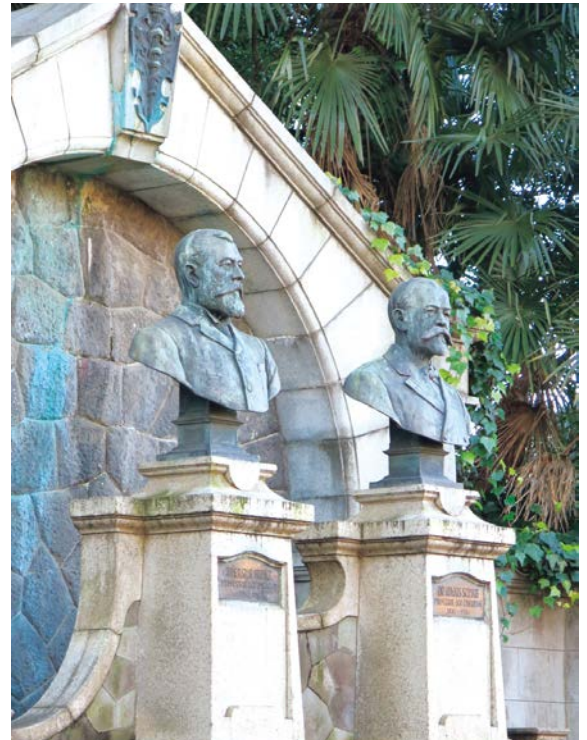




CENTER NEWS

MARCH 2016

www.ircme.m.u-tokyo.ac.jp



左：雪の医学図書館 右：ヘルツ・スクリバ像

Contents

- 医学系研究科における授業の展開 2
講師 大西 弘高
- フリークォーター 2
講師 大西 弘高
- エレクティブクラークシップ 2
講師 孫 大輔
- サマープログラム「臨床の死生学」ゼミ 3
講師 孫 大輔
- インドネシア Hasanuddin 大学医学部 Irawan Yusuf 教授の来訪 3
講師 大西 弘高
- 学生向け勉強会 3
講師 孫 大輔
- 東京大学医学教育セミナー 4
講師 大西 弘高
- 東京大学医学教育基礎コース 4
博士課程大学院生 山本 健・講師 孫 大輔
- 臨床診断学実習と共用試験 OSCE 5
講師 孫 大輔・特任専門職員 澤山 芳枝
- 模擬患者つつじの会 5
講師 孫 大輔・特任専門職員 澤山 芳枝
- 第3回東京大学医学部 FD の報告 5
講師 大西 弘高
- スリニヴァサン先生の活動 6
講師 孫 大輔・特任専門職員 三浦 和歌子
- マラティ・スリニヴァサン特任教授 離任あいさつ 7
特任教授 Malathi Srinivasan, MD, FACP
- センター日誌／編集後記 8

医学系研究科における授業の展開

講師 大西 弘高

2015年度からの新しい学事暦により、A1ターム（秋9～10月）に国際保健学専攻における医学教育国際協力学特論Ⅱを、そしてA2ターム（秋11～12月）に、公共健康医学専攻における学習者評価学を開講したので、ここに報告したい。

医学教育国際協力学特論Ⅱは2014年度から開講しており、今回は2年目となった。ただ、学事暦の変更に伴い、日数が圧縮され、若干授業時間数も減少した印象がある（表1）。内容としては、教育プログラム評価の考え方を基盤としつつ、前半はExcelを用いた単変量解析、後半はSPSSなどを用いた多変量解析を中心に展開した。プログラム評価の考え方を基盤に据え、統計学が中心の内容になっている。統計学は、大学院生が量的研究を行う際に役立つであろうという期待を持って教えている面もある。しかし、統計学への慣れ親しみのある人とそうでない人の間で、理解度にかかなりの差が生じてしまうのが問題である。国際協力プログラムやその評価という観点での内容をもう少し含め、統計学的な負担を少なくする方向での調整も図るべきかもしれない。

学習者評価学は2015年度から初めて開講する内容であった。学習者評価の考え方やその解析が中心となっており、こちらも統計学的内容が中心を占めている。ただ、こちらは統計学的に高度な内容は取り扱わず、あくまでもExcelを用いた解析のみに留め、学習者評価に関して多様な観点での話題を提供するように努めた。内容としては、知識、スキルの評価、OSCEや業務に基づく評価とい

た評価ツールの特徴、信頼性検証、項目分析、合否判定基準設定などを含んでいる。教科書があるわけではないため、内容が散漫になりがちなのが問題で、最低限読むべき論文を提供するなどの方法が来年への改善点となると思われる。

表1. 医学教育国際協力学特論Ⅱのカリキュラム（国際保健学専攻）

9月2日	(1) 教育プログラムの評価と評価研究、(2) Excelによる演算や関数の使い方
9月9日	記述統計計算の仕方、分布の図式化、基本的検定（ χ^2 検定・t検定）
9月16日	ANOVA、回帰と相関
9月30日	(1) 学習者中心性、潜在的カリキュラム、(2) SPSSの基本統計
10月7日	一要因ANOVAと多要因ANOVA
10月14日	重回帰分析とロジスティック回帰分析
10月21日	最終評価

表2. 学習者評価学のカリキュラム（公共健康医学専攻）

11月10日	学習者評価の理論的背景（カリキュラム開発、アウトカム基盤型教育）
11月17日	筆記試験（小論文、短答式、MCQ、EMI）
11月24日	フィードバックの意義と技法
12月1日	実技試験（OSCE）、業務による評価（ポートフォリオ含む）
12月8日	評価データの解析（Excelの使い方、正答率、識別指数、信頼性）
12月15日	合否判定基準設定
12月22日	最終評価（筆記試験）

フリークォーター

講師 大西 弘高

2016年冬に、M1の2名を受け入れた。森川涼介さんは1～2月、市川貴一さんは1月のみであった。森川さんは医系技官の業務や医学教育に関心があるということで、厚生労働省、文部科学省が医学教育に果たす影響について調べると共に、医系技官にインタビューすることとなった。調べを進めるうちに、両省にまたがる業務ということで、大学病院で行われる臨床実習および臨床研修に関心が向き、全国80大学医学部の大学病院における病床数、研修医数、学生数を比較、解析することとなった。2月中旬の時点ではデータ収集を進めると共に、厚生労働省医系技官から文部科学省医学教育課長へと異動し、現在は南魚沼市立ゆきぐに大和病院で内科医として働かれている新木一弘先生のアポイントを取る流れとなっている。

市川さんは、歯科医師と医師の教育がなぜ別々なのかに関し、歴史的経緯を中心に調査した。江戸時代には歯科医師の役割を一部香具師が務めたこと、明治維新後医師開業試験が開始され、歯科医師の特別試験をそれに加えて受けて日本最初の公認された歯科医師が生まれたこと、その後歯科医師法の制定や歯科医師開業試験などが整備されたが、しばらくは免許を持たない歯科医師もいたことが推定されていることなど、興味深い内容が示された。



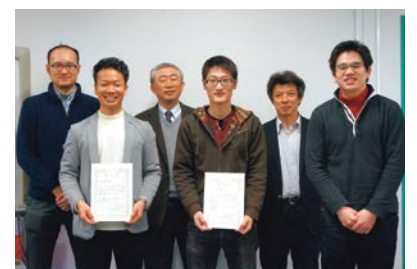
▲ 発表する学生さん

エレクトィブクラークシップ

講師 孫 大輔

2016年1月～3月にかけて、当センターはM3学生（5年）2名をエレクトィブクラークシップとして受け入れ、研究や実習の指導にあたった。当センターでは、医学教育に関するテーマのみならず、プライマリケア、僻地医療、国際保健、患者-医療者関係、医療コミュニケーションなど幅広いテーマに関して、研究や実習を行いたい学生を受け入れている。

1月に沖縄・南大東島で10日間の実習を行ってきた高木祐希さんは、島で唯一の医師の診療を見学したのみならず、保健師の高齢者訪問や、社会福祉協議会、母子保健推進員などの活動に付き添い、また農業体験など島民の暮らしを知るための経験などが語られ、離島の医療と保健予防活動に関して幅広く学んだことが伺えた。2月に配属された松下翔さんは、「病気の子どものための家族のための滞在施設は、利用者およびボランティアによってどのような意義が存在するか」というテーマで質的研究を行った。東大病院の附属施設である「ドナルド・マクドナルド・ハウス東大」の利用者およびボランティアにインタビューを行い、その施設が彼らにとってどのような意義があるかを、SCAT法を用いて分析したものであった。



▲ 研究室配属の学生さんたち

サマープログラム 「臨床の死生学」ゼミ

講師 孫 大輔

東京大学本部・体験活動推進チームが主催する「体験活動プログラム（サマープログラム）」に、当センター教員も2013年度よりゼミを開講している。2015年度の夏季休暇（8月末）に5日間開催した「臨床の死生学」ゼミには、全学から3名の学生（教養学部理科三類1年、経済学部3年、法学部3年）が参加した。このゼミは、死の場面に携わるケア従事者の現場からの声や言説を拾いながら、臨床の死生学について学ぶ内容である。学生には、事前にキューパー・ロスの「死ぬ瞬間」をすべて読んできてもらった。ゼミでは、死に至る心理的プロセスについての理解を深めるためのディスカッションを行ったり、実際に緩和ケア病棟（王子生協病院）を訪れ、看護師やソーシャルワーカーにインタビューをしたりしてもらった。

学生の感想では「緩和ケア病棟を担当する看護師さんの話を聞くことで、彼女らの緩和ケアに対する真摯な思いが良く伝わってきた」とか「今まで問題意識はありつつも、なかなか本格的に考えることができていなかった『死』に関する問題に対して取り組むことができ、今後も生命倫理などの課題に真摯に向き合っていくという素地ができた」などの記述が見られた。



▲ 王子生協病院の看護師さんたちに話を聞く学生

インドネシア Hasanuddin 大学 医学部 Irawan Yusuf 教授の来訪

講師 大西 弘高

2015年11月11日、インドネシア Hasanuddin 大学医学部の Irawan Yusuf 教授らの一行を医学教育国際研究センターにて受け入れた。目的は、クリニカルクラークシップ（CC）の実質化を進めるための意見交換であった。Hasanuddin 大学はスラウェシ島に位置するが、日本の支援で医学部の建屋を建築する円借款事業が行われたこともあり、医学教育ではインドネシアでもリードする立場にある。

Irawan 教授は、CBT と OSCE を含む医師国家試験の開始などインドネシアの医学教育に高いプレゼンスを誇ると共に、Hasanuddin 大学やその附属病院のマネジメントを行う立場である。同行者は、大学病院の臨床スタッフが7名、技術者や会計といった病院事務スタッフが2名、医学生が2名であった。

当方は、私が理論的な面からのアドバイスをを行い、実際の東京大学医学部での CC の運営に関しては、CC 支援室の堤先生にもお越しいただいた。インドネシアでも臨床部門はかなり専門分化され、CC が断片化するという問題が生じているようだったが、そこは日本と似ていると思われた。CC の評価についてはなかなかよい方法がないという悩みが聞かれたが、東大での CC 評価の方法、現在使用している評価表に至った経緯などを共有し、かなり理解が進んだようだった。



▲ Hasanuddin 大の皆さんと

学生向け勉強会

講師 孫 大輔

<臨床推論勉強会>

東京大学臨床推論勉強会は、臨床推論の基礎から各症候についての診断プロセスを学べる当センター主催の早期勉強会（AM 7:30～8:50）であり、毎年 M2 年生（4年）の希望者が参加している。2015年度は4月の診断学・臨床推論の総論講義の後から開始し、5月～12月の計13回で、のべ約130名が参加した。進め方は、参考書として L・ティアニーの「聞く技術—答えは患者の中にある」（日経 BP 社）を主に用い、1回につき1つの症候を取り上げた。前半は学生自身に症候に関する知識をまとめたものをプレゼンさせ、孫講師が適宜解説をした。後半は症例ベースで、鑑別診断を挙げながら臨床推論を進めていく形とした。「発熱」「呼吸困難」「咳」「下痢」「浮腫」「悪心・嘔吐」「喀血」「消化管出血（吐血）」「ショック」などの症候を扱った。最後の4回は、OSCE対策の身体診察のトレーニングを行った。臨床推論のパターン（仮説演繹法、パターン認識、徹底検討法）を意識しながら、症候ごとに鑑別する上でのポイントを学び、また具体



▲ 身体診察の技法を指導する孫講師（臨床推論勉強会）

的にどのように患者に問診すれば良いかも学べるように工夫した。本勉強会に参加する学生は、学年の中でもトップクラスの優秀な学生が多く、教員側も教えるのがとても楽しく感じている。

<東京大学プライマリ・ケア研究会>

医学生を主な対象として、大学のカリキュラムでは学ぶ機会の少ないプライマリ・ケアや総合診療について継続的に学びを深めて行く勉強会を2013年より新たに開始し、年に数回の頻度で開催している。参加対象は学内・学外の医療系学生としており、毎回10～30名ほどの関心の高い医学生や看護学生などが参加している。2017年から始まる新しい専門医制度でも総合診療専門医が位置付けられ、社会的にも総合診療に注目が集まっている中、本研究会を通じて総合診療やプライマリ・ケアの面白さに触れる学生が少しでも増えることを期待したい。

（2015年の開催実績）

回	日時	タイトル	講師
第18回	2015.3.5	人生の最終章の医療に関する諸問題	長尾和宏（長尾クリニック、東京医科大学客員教授）
第19回	2015.12.20	若者の貧困と医療を考えよう！～JKビジネスを例にして～	仁藤夢乃（一般社団法人女子高生サポートセンター Colabo）

東京大学医学教育セミナー

講師 大西 弘高

平成 27 年度後半の医学教育セミナーも、引き続き国内外の医学教育に関する話題を取り扱った。9 月、10 月は総合診療、プライマリ・ケアの分野に関して、質管理、教育プログラムや専門医制度という観点からお話いただいた。松村先生は以前このセンターで教員として働いておられた経験も生かし、診療所でのプライマリ・ケアの質評価についての話題であった。また、草場先生は日本プライマリ・ケア連合学会の副理事長として日本専門医機構の総合診療専門医に関する委員としての立場から、総合診療専門医の最新の情報についてお話いただいた。

そして 11 月以降は外国人特任教授として活躍いただいているマラティ・スリニヴァサン先生に医学教育領域の新しいテーマについて話題提供してもらった形になっている。彼女は医学教育者として非常に広い領域をカバーしており、ここまで学習困難者の支援、MMI (OSCE タイプの入試面接)、リーダーシップ戦略、モデル・コア・カリキュラムへの提言といったテーマを選んできた。333 教室を会場に用いているが、いつもと異なり、机・椅子も並び替えるこだわりを見せてきている。

一つの動きとしては、Ustream による同時中継配信を 2016 年 1 月より中止することとした。Ustream



▲ 第 82 回セミナー松村 真司 先生

によるサービス内容の度重なる変更、接続の不安定さがその大きな理由である。ただ、これまで好評をいただいたので、今後も過去の講演動画を配信し続けると共に、よりよい手段を模索していきたい。

医学教育セミナー（平成 27 年 9 月～平成 28 年 2 月まで）

○第 82 回	9 月 2 日 (水)	18:00 ~ 19:30	医学図書館 3F333 会議室
講演者:	松村 真司 先生 松村医院院長 / 東京大学医学教育国際研究センター 客員研究員		
テーマ:	「地域の診療所におけるプライマリ・ケアの評価の試み」		
○第 83 回	10 月 5 日 (月)	18:00 ~ 19:30	医学図書館 3F333 会議室
講演者:	草場 鉄周 先生 医療法人北海道家庭医療学センター理事長 / 日本プライマリ・ケア連合学会副理事長		
テーマ:	「総合診療専門医制度の概要と今後の展望」		
○第 84 回	11 月 16 日 (月)	18:00 ~ 19:30	医学図書館 3F333 会議室
講演者:	マラティ・スリニヴァサン先生 東京大学医学教育国際研究センター 特任准教授		
テーマ:	「学習困難者の支援にどう取り組むか～ UC デービスにおける試み」 "Medical Education at The University of California, Davis School of Medicine"		
○第 85 回	12 月 21 日 (月)	18:00 ~ 19:30	医学図書館 3F333 会議室
講演者:	マラティ・スリニヴァサン先生 東京大学医学教育国際研究センター 特任准教授		
テーマ:	「教育の一環としての入試：医学部入試における MMI の活用と限界について」 "Admissions as a Curricular Tool: The Utility and Limits of Multiple Mini Interviews in Medical School Admissions"		
○第 86 回	1 月 14 日 (木)	18:00 ~ 19:30	医学図書館 3F333 会議室
講演者:	マラティ・スリニヴァサン先生 東京大学医学教育国際研究センター 特任准教授		
テーマ:	「医学教育に変化を起こす：リーダーシップ戦略の役割とは？」 "Creating Change in Academic Medicine - The Role of Leadership Strategies"		
○第 87 回	2 月 3 日 (水)	18:00 ~ 19:30	医学図書館 3F333 会議室
講演者:	マラティ・スリニヴァサン先生 東京大学医学教育国際研究センター 特任教授		
テーマ:	「新・医学教育モデル・コア・カリキュラムへの提言」 "Revising the Japanese Medical Education Model Core Curriculum: Pathways to the Future of Medicine"		

東京大学医学教育基礎コース

博士課程大学院生 山本 健・講師 孫 大輔

医学教育基礎コースは 2011 年度に本学医学部の Faculty Development (FD) の一環として始まった。2015 年度からは、新しく着任した指導者を主な対象とした FD として再度位置づけることとし、新しく学生・大学院生ならびに研修医の教育にあたる教員・病院指導医などに受講を強くすすめることとした。電子媒体や紙ポスターなどによる学内での広報活動も積極的に行った。また、2015 年度以降の学内受講者は、2 年間で全 8 回のうち 6 回以上受講された方に修了証を発行する予定である。

2015 年度は全 8 回のセッションを予定し、一通り受講することで教育理論の基礎から効果的な教育実践法、応用的なテーマまで学べるようになってきている。例えば、第 3 回「よい教育者になるために」では前半に北村教授から学習者の動機づけについて、後半に孫講師から教育者のコンピテンシーについてレクチャーとワークが行われた。第 4 回「多職種連携教育 (IPE)」では孫講師作成の臨床場面を再現した動画を鑑賞し、IPE の阻害要因や多職種連携コンピテンシーについて参加者それぞれの経験をふまえた討論がおこなわれた。北村教授担当の第 5 回「魅力あるレクチャーの方法」では小グループでの模擬講義がくりかえし行われ、コース後のアンケートからは多くの参加者が満足したことがみてとれた。第 6 回の「プロフェッショナリズムの教育」では参加者が教育者として重要視する要素を列挙し、北村教授がそれらについてコメントをする場

面がみられた。2 月、3 月には大西講師担当でそれぞれ第 7 回「教育を計画する」、第 8 回「臨床推論の教育」が予定されている。

2014 年度までは毎回 15 名前後の参加だったが、2015 年度は第 1 回から 3 回は全て 30 名程度の申し込みがあった。第 4 回から 6 回は申し込みが 20 名程度になり、参加者の意欲を持続するためには今後も積極的な広報の継続が必要と考えられた。学内からの参加者は 6 ~ 7 割程度で推移しており、医学部の教員だけでなく、附属病院の教育担当者など多職種が参加している。テーマに関心のある方、新たに教育担当になった方などのますますの積極的な参加をお待ちしている。なお、学外への広報は定員に余裕がある場合のみ追加で行っている。

学内の方の参加費は無料 (学外の方は 1000 円)、医学部総合中央館 (医学図書館) 3 階 333 教室 (2015 年度から規模を拡大し場所を変更して行っている) で主に 18:00 ~ 19:30 で開催している。問合せは、ircme-bc@m.u-tokyo.ac.jp (担当: 山本、孫) まで。



▲ 第 5 回基礎コース「魅力あるレクチャーの方法」の様子

臨床診断学実習と共用試験 OSCE

講師 孫 大輔・特任専門職員 澤山 芳枝

<臨床診断学実習>

2015年度の診断学実習は、学生約110名を14班に分けたグループ学習の形で実施した。今年度より変更があり、前期は江頭准教授と孫講師がすべての班のチューターを担当し、後期は各班の担任教員が担当する形となった。実習前に症候学・臨床推論および身体診察に関する3回の総論授業を、孫講師と江頭准教授にて担当した。症候学・臨床推論では、臨床推論の基本的考え方についてレクチャーを行った後、「胸痛」「腹痛」「めまい」などのケースについて、班ごとに鑑別診断を考えてみるTBL形式で行った。その後、班ごとに、模擬患者と接する医療面接実習を前期と後期で1回ずつ行った。

<共用試験 OSCE >

今年度のOSCEは、2015年12月12日に実施され、身体診察・救急のステーションは3列、医療面接ステーションは5列で実施し、円滑な運営で終了した。学生たちは、医療面接実習を含む診断学実習に加え、自主的に準備を重ねてOSCEに臨んでいた。医療面接ステーションにおいては当センターが養成している「模擬患者つつじの会」のSPが模擬患者として協力しており、事前の練習会を開催し標準化に努めた。2016年度からは、M2学生対象の共用試験OSCEは10月に前倒して実施され、M4学生対象の卒業時OSCEが12月に実施される予定となっている。卒業時OSCEの実施は本学医学部として初めての試みであり、当センターとしてもその運営・準備に大いに協力する所存である。

模擬患者つつじの会

講師 孫 大輔・特任専門職員 澤山 芳枝

現在、東京大学と東京医科歯科大学のコンソーシアムで養成を行っている「模擬患者つつじの会」の会員は33名（男性5名、女性28名）である。2015年度は2ヶ月に1回程度、定期勉強会を実施した。8月の勉強会では外部講師として看護師の秋山正子氏（暮らしの保健室室長）をお招きし、「エンディング・看取りについて考える」というテーマでご講演いただいた。10月の定期勉強会では卒業時OSCEについて、医療面接実習と共用試験OSCEと比較しながら違いを学んだ。演習では「身体診察を体験してみよう!」と題し、まず代表2人の教員、孫講師と金子英司准教授（東京医科歯科大学）が頭頸部診察のデモを行い、続いてSPの皆さんが身体診察に挑戦した。年明け1月の勉強会では薬剤師の飯岡緒美氏（東京医療センター）を外部講師として招き「薬学教育における模擬患者さんの役割」について、医学教育との役割の違いをロールプレイも含め講義して頂き、演習ではフィードバックの練習をグループで行った。「薬学教育でのSPの役割が分かるようになり、今後、薬学教育でのSPも演じてみたい」などの感想が寄せられた。

12月に実施された共用試験OSCEでは14名の模擬患者が協力した。



▲ 頭頸部の身体診察を体験するSP

第3回東京大学医学部FDの報告

講師 大西 弘高

2016年2月11～12日に第3回東京大学医学部FDが開かれ、その企画や運営を中心に執り行ったので報告したい。現在、外国人特任教授として活躍されているSrinivasan先生から、「是非Feldman先生を呼んでFDをしたい」との提案があったのは11月だった。そのときは、予算の当てもなく、またその意味するところも十分に理解できなかったが、Mitchell Feldman先生が総合内科医でメンタリングプログラムに非常に精通していること、フルブライト留学で京都大学に1年滞在していたことなどを知り、是非招聘して東大医学部でのメンタリングへの関心を高めたいと考えた。医学部の学生支援という意味では、チュータープログラムの改善というテーマで前回FDが行われた流れとも一致しており、最終的には旅費などを含め、医学部の教育経費で賄っていただけることになった。

メンタリングプログラムは、ビジネス界を含めたあらゆる業務組織で重視されている非常に普遍的な教育プログラムの一つであり、臨床、研究など特に分野も選ばない。逆に、医局での先輩・後輩、あるいは上司と部下といった感じで、ある意味これまで似たようなシステムはあるようにも感じられる。しかし、改めて話を聞いてみると、単なるコーチとは異なって各領域における専門性を持ったアドバイスができるし、上司として人事や評価と関連づける立場とも一線を引くべきであるなど、より1対1教育において重要な立ち位置にすることが示された。また、研究論文数などの明確なアウトカムが改善するというエビデンスが出され

ていることも魅力的に思えた。

IDP (individual development plan) は、メンターとメンティーが面談をする前に、メンティーが自己評価し、メンタリングをより有意義にするための書面であり、重要なツールである。米国では、NIHへの研究費申請においてIDPを用いた指導体制が必須条件となっているようで、今後わが国でも早急に取り組むべき課題になる可能性があると思われた。ただ、実際にこれを導入するとすれば、教員組織全体においてどのような組織体制を構築すればよいか、どのレベルの研修者にどのような自己評価表が合致するのか、持続的改善サイクルを構築することを考えるとメンタリングプログラムの評価はどのように行うのかといった新たな課題が生じることも認識された。

いずれにしても、今回のFDプログラムによって、メンタリングという曖昧に考えていたテーマに関して認識が大いに高まったと思われる。今後、東大医学部でもメンタリングプログラムを構築できるよう、議論を深めていきたい。



▲ 第3回東大医学部FDの全体写真(2月12日)

スリニヴァサン先生の活動

講師 孫 大輔・特任専門職員 三浦 和歌子

<経歴>

2015年度招聘外国人特任教授のマラティ・スリニヴァサン先生はカナダの首都オタワに生まれ、子供の頃に家族で米国に移られた。イリノイ大学で生物学を専攻し、ノースウェスタン大学医学部を卒業。アイオワ大学病院の内科研修に従事し、1998年からインディアナ大学の研究員として保健医療政策と医学教育を研究した。2001年にカリフォルニア大学デービス校の教員に迎えられ、2015年7月に教授を任命される。臨床に携わる傍ら、医学教育分野で30以上の論文を発表している。

<研修医対象クリニカルケースカンファランス>

2008年度より開催している客員教授によるClinical Case Conferenceは、北米型の本場の臨床推論が学べるケースカンファランスとして、附属病院の研修医・若手医師や学部生を対象として継続して開催しているシリーズである。主催は病院総合研修センター、救命救急センターおよび当センターであり、軍神先生を始め救命救急センターのスタッフに多大な御協力を頂いている。2015年度はスリニヴァサン先生のご指導のもと、以下のように7回開催した。2回目以降は研修医がプレゼンテーションを行い、実際の症例を共有する形でディスカッションした。(2015年度開催実績)

回	実施日	発表者	診断
1	2015.12.16	スリニヴァサン先生	Drug induced aseptic meningitis (DIAM)
2	2016.1.6	研修医	Spontaneous spleen rupture manifested by abdominal pain caused by high altitude exertion
3	2016.1.27	研修医	Granulomatosis with polyangiitis (Wegener's granulomatosis)
4	2016.2.10	研修医	Elderly onset SLE manifested by chronic dyspnea caused by IPF and anemia
5	2016.2.17	研修医	Stiff person syndrome
6	2016.3.9	研修医	Crown dens syndrome
7	2016.3.23	研修医	Strangulated ileus

<医学生向け臨床推論セミナー>

M1～M4学生向けに、診断・マネジメントについての臨床推論を学ぶシリーズを2015年11月～2016年2月にかけて全9回実施。毎回10～20名の学生が参加した。臨床推論の基本的考え方（非分析的思考と分析的思考の使い分け、さまざまなバイアスに注意することなど）を学び、ケースに基づいて診断を考える内容であった。

<特別FDプログラム:OneHealth Teaching Scholars Program>

医学教育において変革を起こすためのリーダーシップや効果的な教育法などを学ぶFDシリーズ。医学科の基礎系・臨床系教員ならびに健康総合科学科の教員が16名参加した。学習目標は、①リーダーシップ、教育、学習、カリキュラム開発・評価など、医療者教育における主要なパラダイ



▲ Teaching Scholars Programの主な参加者と



▲ 海外臨床実習対策集中セミナーでの様子

ムを理解すること、②自分の教育スタイルについてフィードバックを受けること、③組織の教育ビジョンを開発し、組織ゴールに優先順位をつけること、などであった。参加者はグループに分かれて課題をこなす協同学習などを通して、学んだ理論を応用したりフィードバックを受けたりする機会を得た。(開催概要)

回	実施日	内容
1	2016.1.12	Transformational Leadership
2	2016.1.25	Engagement, Teaching and Learning
3	2016.2.1	Change Management and Leading with your Message
4	2016.2.8	Small Group Teaching Methods
5	2016.2.15	Outcomes and Negotiation
6	2016.2.22	Teaching Skills
7	2016.2.29	Making Your Message Heard
8	2016.3.14	Career Planning and Project Presentations

<モデル・コア・カリキュラムの英訳>

「医学教育モデル・コア・カリキュラム—教育内容ガイドライン—」(平成22年度改訂版、モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会/専門研究委員会編)の英語訳に取り組んだ。改訂版コア・カリキュラムの策定に向けて提言をまとめた。

<東大の医学教育の現状視察等>

学習や学生生活の現状・問題点に関する学生・教員双方へのヒアリング、学部および大学院の授業見学、東大病院診療科のカンファレンスや回診に参加し、それぞれの機会に観察をおこなった。

<医学生向け海外臨床実習対策集中セミナー>

英語圏の医療機関での臨床実習を想定し、与えられた時間内での効率よい病歴聴取、身体診察のスキル、症例発表の仕方、意思決定、フィードバックの受け方・提供の仕方、現地の文化へのアプローチなどについて総合的に学ぶ内容を2015年12月に全6回実施し、順天堂大学でも4回シリーズで指導した。

<学外での活動>

スリニヴァサン先生は学外に招聘される機会も多く、日本滞在中に以下のような幅広い活動を行われた。

- ・順天堂大学医学部：海外臨床実習を控えた学生のための対策講座（全4回：2016年1～2月）
- ・岐阜大学医学部医学教育開発研究センター：教員との教育研究ミーティングおよび学生対象医療英語に関する講義（2016年1月8-9日）
- ・首都大学東京健康福祉学部・人間健康科学研究科：招待講演「医療系養成校におけるMultiple Mini Interviewの可能性と限界」（2016年1月28日）
- ・京都大学大学院医学研究科医学教育推進センター：招待講演「問題のある学生への対応」（2016年2月4日）
- ・北海道大学大学院医学研究科・医学部：招待講演「教育の一環としての入試：医学部入試におけるMultiple Mini Interviewの活用と限界について」（2016年2月24日）
- ・宮崎大学医学部：「Special Case Conference」講師（2016年3月18日）

マラティ・スリニヴァサン特任教授 離任あいさつ

特任教授 Malathi Srinivasan, MD, FACP

Evolving University of Tokyo into Japan's Premier School of Medicine

It has been my privilege to spend the past 6 months at the University of Tokyo as the IRCME Kimitaka Kaga Visiting Professor of Medicine. Now, Kitamura-sensei has asked me to share thoughts for Today's future, to advise the School of Medicine on evolving into Japan's premier School of Medicine within 5 years.

Fundamentally, a medical school's obligation to society is to produce physicians who will care for patients competently – even as patient care and society evolves. As such, there is a fundamental body of knowledge and skills that competent physicians must acquire to be expert, ethical and adaptive. Without these professional abilities, physicians have no moral authority to lead change in healthcare. Only after this core mission has been met by medical schools, should other “added value” curricula be added – such as training for excellence in research, educational, and leadership. Yet after six years at Today School of Medicine, medical students graduate without having taken care of a single patient.

Today is Japan's leading research university, and amongst the top universities in the world. This great achievement has created a culture of research excellence... but also a culture of educational inertia. Some issues holding Today from achieving excellence were highlighted in the recent World Federation for Medical Education (WFME) accreditation site visit report.

Over the past 30 years, we have developed the science of learning and of running complex educational systems. Here, I offer six evidence-based principles, linked to recommendations, to propel Today School of Medicine towards educational excellence, with a 5-year horizon.

- 1. Learning should be active, not passive.** Medical learners want to spend their time meaningfully, and to be challenged. Today should set goals to have 80% of all curricula converted to active learning formats promoting clinical performance, within 5 years.
- 2. Training experiences of sufficient depth will promote competent practice.** One or two week clerkships promote clinical exposure, not skills acquisition. Today should transform all core clerkships into longer meaningful experiences (at least 2 months) with learners integrated into patient care teams, with graduated responsibility and accountability, within 5 years.
- 3. Curricular content should be centrally planned, integrated, coordinated and administered.** Learning requires “scaffolding” and reinforcement. Currently, individual Today faculty teach learners whatever they feel is important (including their own research), than specifically what learners need to practice competently. Today should centrally plan and administer an integrated learner-centered curricula (planning both content and methods), within 3 years.
- 4. Evaluation drives learning – so, evaluate what matters.** Learners will work hard to master whatever is evaluated. So evaluate “what matters”, using the correct performance tools. Today should create useful performance-based evaluation systems of learners and of teachers. Evaluations should be used appropriately for formative and summative feedback, within 2 years.
- 5. Serious endeavors need infrastructure and specialized training.** With nearly 2000 faculty and learners, Today has robust research and clinical infrastructure, personnel, oversight and accountability. Similarly, Today should hire Dean-level educational administrators, who have sufficient staff and educationally-trained faculty to create and run a learner-centered curriculum, within 2 years. These individuals must have resources and authority to do their jobs.
- 6. Career development requires mentorship.** Currently at Today, career success is dependent solely on individual effort. To accelerate growth, Today should create career development and mentorship infrastructure to ensure that all Today community members can flourish, within 3-4 years.

Today is filled amazing “bright spots”, including caring staff, creative faculty, and brilliant learners. Evolving into Japan's leading medical education system will require leadership and focus. This transformation will benefit learners, faculty, Today, and (most importantly) our patients.



▲ Teaching Scholars プログラムの様子



▲ 勉強会の合間にストレッチ

9 SEP	
2日	第82回東京大学医学教育セミナー 「地域の診療所におけるプライマリ・ケアの評価の試み」(松村 真司先生 松村医院院長/東京大学医学教育国際研究センター 客員研究員)
4日(～10月9日)	M2 PBL チュートリアル教育
5日(～9月9日)	欧州医学教育学会大会(イギリス)出席(孫)
16日	平成27年度 第3回医学教育基礎コース 「よい教育者になるために」(北村・孫)
30日(～12月9日)	臨床診断学実習(第2回医療面接実習)

10 OCT	
5日	第83回東京大学医学教育セミナー 「総合診療専門医制度の概要と今後の展望」 (草場 鉄周 先生 医療法人北海道家庭医療学センター理事長/日本プライマリ・ケア連合学会副理事長)
14日	東京大学医学部共用試験 OSCE 説明会
14日	平成27年度第2回東京大学医学部教育総合的 改革FD「本学医学部チューター制度と学生支 援のあり方について」
16日	マラティ・スリニヴァサン特任准教授 (米国 カリフォルニア大学デービス校医学部 教授) 着任(2016年3月29日まで)
20日	「模擬患者つづじの会」定期勉強会
21日	平成27年度第4回医学教育基礎コース 「多職種連携教育(IPE)」(孫)

11 NOV	
11日	インドネシア Hasanuddin 大学医学部からの 視察受入(大西)
16日	第84回東京大学医学教育セミナー 「学習困難者の支援にどう取り組むか～UCデー ビスにおける試み」(スリニヴァサン)
17日	平成27年度第5回医学教育基礎コース 「魅力あるレクチャーの方法」(北村)
20日(～2月26日)	医学生向け臨床推論セミナー(全9回)
30日	FD「OneHealth Teaching Scholars Program」トライアル実施(スリニヴァサン)

12 DEC	
2日	平成27年度第2回運営委員会
4日(～12月22日)	医学生向け海外臨床実習対策集中セミナー (全6回)(スリニヴァサン)
12日	東京大学医学部共用試験 OSCE 実施
16日(～3月23日)	臨床ケースカンファレンス(全7回) (スリニヴァサン)
20日	第19回プライマリ・ケア研究会 「若者の貧困と医療を考えよう!～JKビジネスを 例にして～」(孫)
21日	第85回東京大学医学教育セミナー 「教育の一環としての入試:医学部入試における MMIの活用と限界について」(スリニヴァサン)

1 JAN	
12日	平成27年度第6回医学教育基礎コース 「プロフェッショナリズムの教育」(北村)
12日(～3月14日)	特別FD「One Health Teaching Scholars Program」実施(全8回)(スリニヴァサン)
14日	第86回東京大学医学教育セミナー 「医学教育に変化を起こす:リーダーシップ戦略 の役割とは?」(スリニヴァサン)
19日	東京大学医学部共用試験 OSCE 再試験実施
19日	「模擬患者つづじの会」定期勉強会

2 FEB	
1日	マラティ・スリニヴァサン先生、特任教授に昇任
3日	第87回東京大学医学教育セミナー 「新・医学教育モデルコアカリキュラムへの提言」 (スリニヴァサン)
4日	平成27年度厚生労働省科研 「今後のチーム医療の在り方等に関する研究」 シンポジウム実施(北村)
11日(～2月12日)	平成27年度第3回東京大学医学部教育総合的 改革FD「メンタリングについて(11日臨床指 導医向け、12日研究指導者向け)」
17日	平成27年度第7回医学教育基礎コース 「教育を計画する」(大西)

編集後記

鳥たちの声が春の訪れをお知らせしてくれているようです。
平成27年度は、センターの柱となる医学教育セミナー・基礎コース・FD・シンポ
ジウム・授業・勉強会などの活動に加え、客員教授のスリニヴァサン先生の様々な活動
があり、活気に満ちた後半戦となりました。このようなセンターの日々の活動を支え
てくださっている皆様に、センター一同心より感謝いたしております。冬から春への
変わり目で寒暖の差を感じる今日この頃ですが、皆様どうぞお身体をご自愛され、暖
かい春をお元気にお迎えくださいませ。引き続き、ご指導ご鞭撻の程、宜しくお願
い申し上げます。(山)

発行元

発行 2016年3月15日
 発行人 山本 一彦
 発行所 東京大学大学院医学系研究科附属
 医学教育国際研究センター
 〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1
 医学部総合中央館2F
 TEL.03-5841-3583 FAX.03-5841-0254
 E-mail: ircme@m.u-tokyo.ac.jp
 http://www.ircme.m.u-tokyo.ac.jp
 印刷所 株式会社トライ