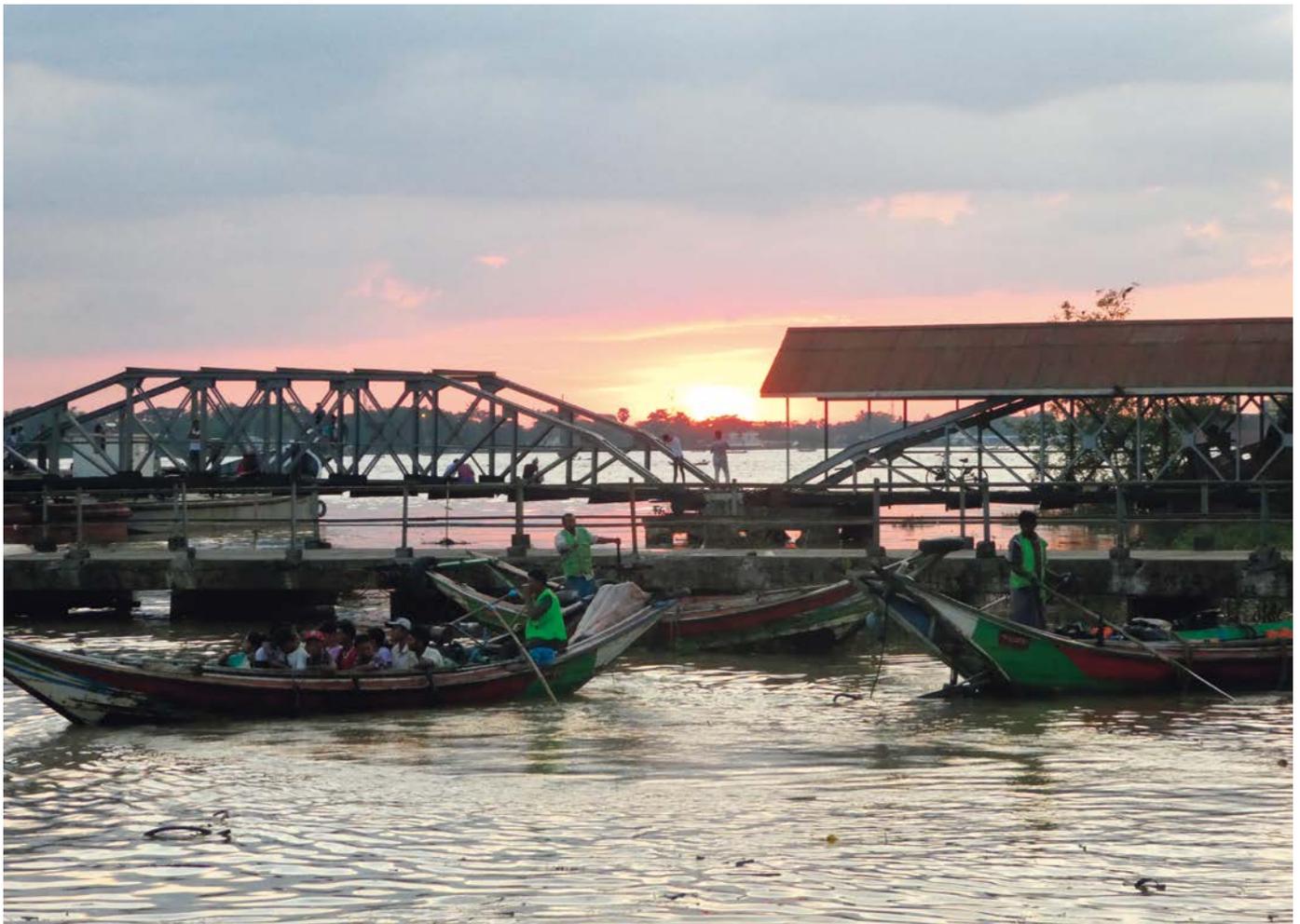




CENTER NEWS

MARCH 2017

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



ヤンゴン メコン川の河岸

Contents

- センターの昔今：退任にあたって 2
医学教育国際研究センター長 内科学専攻 アレルギー・リウマチ学教授 山本 一彦
- ラオス・ミャンマー訪問 2
講師 大西 弘高
- 文科省 医学教育モデル・コア・カリキュラム 3
講師 大西 弘高
- 共用試験 OSCE・臨床実習後試験・模擬患者つつじの会 3
講師 孫 大輔・特任専門職員 澤山 芳枝
- 東京大学医学教育セミナー報告 4
講師 大西 弘高
- 東京大学医学教育基礎コース 2016 年度まとめ 4
博士課程大学院生 山本 健・講師 孫 大輔
- 厚生労働科研究 4
講師 大西 弘高
- 価値に基づく診療 (VBP) ワークショップ・シンポジウム報告 5
客員研究員 野村 理・講師 大西 弘高
- APMEC2017 出席・研究発表報告 5
講師 大西 弘高・講師 孫 大輔・大学院生 林 幹雄・大学院生 密山 要用
- リンダ・スネル特任教授の活動報告・メッセージ 6
講師 大西弘高・特任専門職員 三浦 和歌子
- タイ王国チュラポーン王女来訪 7
講師 孫 大輔
- エレクトティブ・クラークシップ 2016 年度 7
講師 大西 弘高
- 修士課程修了の挨拶 7
修士課程大学院生 (公共健康医学専攻) 竹内 慎哉
- モバイル屋台 de 健康カフェー谷根千フィールドワーカー 7
博士課程大学院生 密山 要用・講師 孫 大輔
- センター日誌／編集後記 8

センターの昔今：退任にあたって

医学教育国際研究センター長 内科学専攻 アレルギー・リウマチ学教授 山本 一彦

今から20年前に私が本郷に赴任してきた時には、大学院制度改革などが進行中でしたが、医学教育に関しては、まだ古き良き時代の考え方が多く残っていました。すなわち、残念ながら他大学と比べると東大の医学教育が遅れているのは歴然としていました。これをどう改革するかは重要な問題だったので、歴代の学部長のもと委員会がつくられ、いろいろなことを議論しました。

私は、その頃医学部国際交流室の室長を拝命しましたが、現在の京都大学の福原俊一教授が、当時国際交流室の講師として活躍しており、我が国でやっと根付きつつあったEBMの旗振り役のお一人でした。そして、その福原先生が中心となり申請書類を纏め上げて、やっと文部科学省から認められたものが本センターでした。平成12年に発足し加我君孝先生が初代のセンター長になられ、福原先生が京都大学との兼任を短期間していただいた後、北村聖先生がセンター専任の教授に就任しました。私は、長年勤められた加我君孝先生に代わり、平成19年4月からセンター長を務めさせていただきましたが、平成29年3月の退職とともにセンター長も辞することになります。

センターの設立にあたり、当初東大側は我が国の医学教育の充実、すなわち、欧米のシステムの良いところを我が国に導入し、我が国に適したものにするという方向に焦点を置いたものを想定していました。しかし、文部科学省との話し合いで、それと同時に発展途上国への医学教育についての貢献もミッションに入ることになりました。

初代の加我センター長は、ある意味でぐいぐいとセンターをひっぱって行かれるタイプでした。私は、どちらかというと、センターの教員、職員の皆さんが思いっきり仕事が出来る環境を確保することを主に考えていました。センターの活動としては、外国人教員の方々も加わった我が国の医学教育改革とともに、途上国への医学教育の普及のミッションとして、アフガニスタン、インドネシア、ラオス、モンゴルなどへとプロジェクトは広がって行きました。文科省からの要請で始まった国際協力でしたが、参加してみると、その意義はとても深いものだと感じていました。

その後、全学におけるセンター組織の見直しに際して、平成25年4月より「大学院医学系研究科附属医学教育国際研究センター」として現在の形で再出発致しました。国際情勢や学内外の動きから、センターの名前から国際協力が外され、国内の医学教育が主になりましたが、決して国際協力の重要性はなくなっていないと認識しています。北村先生が、平成28年10月に新しい大学での教育の仕事に向けてセンターを退職されました。4月以降、次期センター長と次期教授のもとで、新しいセンターの活動が実り多い素晴らしいものになることを期待しております。



平成29年2月

ラオス・ミャンマー訪問

講師 大西 弘高

ミャンマーは以前から訪れたいと思っていた国の一つだった。このたび11/16～18にヤンゴンで開催された東南アジア地域医学教育会議（South East Asia Regional Association for Medical Education）に招聘され、初めて訪問することができた。元は、私がマレーシア国際医学大学医学教育研究室で行っていた仕事を、2005年に東大に異動する前にミャンマー人のProfessor Hla Yee Yeeに引き継いで行ったという経緯があり、そのときからの関係があったのだった。

与えられたタスクは、臨床推論に関するWS（16日午前）とカリキュラム提供のパラダイムシフトというシンポジウムでのテクノロジー支援型学習の講演（17日午後）であった。特に臨床推論のWSに関しては、卒前、卒後を通して、どのような全体プランを立てるべきかという非常に包括的な議論がなされ、参加者からの反応が非常に良かった。おそらく民主的な政権に体制も変化しつつあり、患者中心、学習者中心といった考え方も急速に取り入れられようとしているのだと感じられた。

また、11/21～26には愛知県豊川市の加山興業株式会社の依頼を受け、「ラオス国ピエンチャン市における医療廃棄物を中心とした有害廃棄物処理・管理改善に向けた案件化調査」の第1回渡航に参加させていただくことになった。調査の発端は、ラオスの首都であるピエンチャン市において医療廃棄物処理を改善するために、以前医療廃棄物用焼却炉が導入されたが、廃棄物の分別、焼却炉利用技術などの

問題により、一般廃棄物への医療廃棄物の混入が起こっているといった報告がみられたことによる。ただ、医療廃棄物処理だけではリサイクルやエネルギー産出につながらない、すなわちサステナビリティが低いということになり、産業廃棄物なども含めて調査を行うこととなった。

病院での調査に関しては、針などの分別はまずまずできていたが、各病院での焼却炉はいずれも機能していなかった。最終処分場の医療廃棄物用焼却炉には、わずかな量の廃棄物しか置かれておらず、一部は一般廃棄物などの側に廃棄されていると考えられた。また、焼却炉から出された灰は、針が原型を留めたままとなっており、焼却温度が至適温度に達していないことが示唆された。今後、加山興業が試験的に焼却炉を仮設置し、これに基づいた処分を実際に行うところを見せるという試験事業につなげる予定で現地との調整を行うことになっている。それにより、ラオス側の認識がどのように変化するのか、現地でサステナブルな形での処理システム構築につなげることができるといえるのが今後の課題となるだろう。



▲ 東南アジア地域医学教育会議（ヤンゴン）にて

文科省 医学教育モデル・コア・カリキュラム

講師 大西 弘高

東京大学において、北村聖前教授が平成 28 年度「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業」を受託していたが、これが北村教授の異動に伴って山本一彦センター長に引き継がれる流れとなった。それに伴い、以前から協力委員であった孫講師と共に、大西も協力委員となってこの業務を支援することとなった。

この事業の目的は、医学教育モデル・コア・カリキュラム（コアカリ）等の次期改訂に向けた調査・研究である。コアカリは平成 13 年 3 月に初版が出され、次いで平成 19 年度、平成 22 年度に改訂がなされてきたため、今回まとめているものが 4 番目のバージョンということになる。今回改訂の課題として、①国際基準に基づく医学教育の認証とコアカリの整合性、②医師として求められる基本的資質の検討、③プロセス重視の教育法と教育成果（アウトカム）重視の教育法との比較検討、あるいは融合、④臨床実習のさらなる充実のための方策の検討、⑤研究マインドの涵養と研究者養成のためのさらなる方策の検討、⑥準備教育コアカリの検討と見直し、などが挙げられている。

実際の作業としては、②や③と関連して「医師として求められる基本的資質」を「医師として求められる基本的資質・能力」とし、A 項目も平成 22 年度版の「基本事項」を「医師として求められる基本的資質・能力」に変更した上で項目の内容も一致させた。これにより、より包括的な内容に関連した学修目標が増えた。これは、

卒業認定・学位授与、教育課程編成・実施及び入学受入れの 3 つの方針（ディプロマ・カリキュラム・アドミッションの各ポリシー）や、日本医学教育機構（JACME）による医学教育評価基準にも沿ったものであると言える。また、国家試験出題基準や臨床研修の到達目標、生涯カリキュラムなどとも整合性を取りやすくし、アウトカム基盤型教育を重視する時代背景にも合致したものであると言えるだろう。

④に関しては、臨床実習前の修得レベルを F 項目の「診療の基本」、臨床実習修了時レベルを G 項目の「臨床実習」に記載する形で区別がなされた。臨床推論の項目がかなり明確化され、どのような愁訴への教育が必要か、評価はどのようにすればよいかといった点までカバーされる構造となった。また、特に臨床教育に関しては教育方略を明確化して欲しいという意見が多かったことから、F-3「基本的診療技能」や G-4「診療科臨床実習」を中心に教育方略に関する記述も加えられることになった。これにより、おそらく北村教授が取り組んで来られた臨床実習充実化に一步でも近づけるのではないかと期待される。



▲ コアカリ班会議の様子

共用試験 OSCE・臨床実習後試験・模擬患者つつじの会

講師 孫 大輔・特任専門職員 澤山 芳枝

今年度の 4 年生対象の共用試験 OSCE は、10 月 1 日（土）に実施された。今年初めて附属病院の外来診療棟を会場として使用した（身体診察ステーションのみ）。準備においては、医学部事務スタッフだけではなく病院総務課の方にもお手伝いいただいた。病院の診察室での試験は臨場感があり、成功だったと言える。救急ステーション、医療面接ステーションは医学部 2 号館（本館）で行った。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（模擬患者）15 名が模擬患者として協力した。事前の練習会を開催し標準化に努めた。

臨床実習後試験は 12 月 10 日（土）に実施された。本学医学部として初めての試みである。知識・技能・態度を総合的に評価する試験として今年から OSCE を含む統合型試験が導入され、代わりに従来の筆記試験としての卒業試験は廃止された。当センターでは 2016 年 3 月より、瀬戸泰之教授を委員長とする臨床実習後試験委員会および同準備委員会において、主に孫講師が委員として計画と準備に携わってきた。当日は、つつじの会の SP 24 名が医療面接の模擬患者として協力した。試験会場はすべて附属病院の外来診療棟で行った。学生が受験するステーションは、5 種類の臨床シナリオステーション（15 分：医療面接 5 分、身体診察 5 分、口述問題 5 分）から 2 つと、基本的臨床手技ステーション（10 分）の計 3 ステーションであった。入念な準備と

多くの方の協力のお陰で、無事に終わることができたことを心より感謝したい。初めての試みであったが、学生からも「筆記試験ではなく実技で評価する点が素晴らしい」「従来の試験よりも良い」とおおむね好評であった。

東京大学と東京医科歯科大学の合同で養成している「模擬患者つつじの会」の会員は現在 29 名（男性 2 名、女性 27 名）である。昨年 10 月の定期勉強会では、金子英司准教授（東京医科歯科大学）による「生活習慣病について～動脈硬化」の講義、また OSCE についてのディスカッション（KJ 法）を行った。今年 1 月の定期勉強会では「臨床実習後 OSCE について：東大臨床実習後試験の紹介」（孫講師）の講義の後、OSCE についてワールドカフェ形式で話しあった。最近では外部からのインタビューや研究協力の依頼も増えており、今後ますます SP の活躍の場が広がることが期待される。

そこで、来年度に向けて 3 年ぶりに新会員を募集することとした。男性 SP を中心に第 6 期生を募集し、4 月から新しく養成コースを始める予定である。



▲ 「模擬患者つつじの会」定期勉強会のワールドカフェ

東京大学医学教育セミナー報告

講師 大西 弘高

第93回医学教育セミナーは、専門職連携教育（IPE）について、千葉大専門職連携教育研究センターの酒井先生にお話しいただいた。IPEの歴史、概念、基本的なモデルと共に、看護学部、薬学部、医学部を3つとも有している唯一の国立大学として取り組んで来られたIPEの実践は、毎学年継続されており、卒業生の今後が楽しみである。

第94回は、メアリー・リー先生が再来日され、教育改革と人事考課の点から医学部運営全体にわたるスケールの大きなお話をされた。コンピテンシー基盤型教育（CBME）を通じた教育改革と共に、教員の教育スカラップによる評価と昇進などの話題が関連づけられ、米国でのドラスティックな医学教育改革を再認識した。

第95～98回は、2016年12月～17年3月に客員教授として来られているリンダ・スネル先生のシリーズ講演であった。医学教育の新たな方向性と題し、CBMEの最新情報、どのように学習者評価と連動させるかといった点を含め、非常に高度な話題が提供された。カナダのCBMEモデルとしてはCanMEDs 2000がよく知られるが、CanMEDs 2015にアップデートされている。また、コンピテンシーとコンピテンス、マイルストーン、EPAの関係については、非常に明快かつ詳細な説明があった。学習者評価については、臨



▲ 第96回セミナーでのスネル教授

床能力評価、業務基盤型評価、プログラム全体に対する学習者評価（programmatic assessment）、臨床コンピテンシー委員会による意思決定の重要性など、新しい話題が多かったことが大変印象的であった。

医学教育セミナー（平成28年9月～平成29年3月）開催実績

開催日・テーマ・講演者
○第93回（2016.9.29） 「IPEの歴史・理論・多様なプロジェクトからみた日本への実装の現状と課題」 酒井郁子先生 （千葉大学大学院看護学研究科教授／専門職連携教育研究センター長）
○第94回（2016.10.17） 「卒前教育、卒後教育の変革と教員の昇進はなぜ関連し合うのか」（Why changes in student and residency training should be linked to faculty promotion） メアリー・リー先生 （米国タフツ大学元副総長・医学部教授／平成26年度 東京大学医学教育国際研究センター招聘 特任教授）
○第95回～98回 4回シリーズ講演「医学教育の新たな方向性」（Future Directions in Medical Education） 講演者：リンダ・スネル先生 （マギル大学医学部教授／東京大学医学教育国際研究センター特任教授） - 第95回（シリーズ第1回：2016.12.15） 「医学教育の新しいモデル」（New Models of Medical Education） - 第96回（シリーズ第2回：2017.1.23） 「革新的カリキュラムのデザインと管理運営」（Designing and Delivering Innovative Curricula） - 第97回（シリーズ第3回：2017.2.13） 「評価への斬新なアプローチ」（Novel Approaches to Assessment） - 第98回（シリーズ最終回：2017.3.17） 「新しい教育モデルは本当に機能するのか」（Do the New Education Models Really Work?）

会場はいずれの日も東大本郷キャンパス医学部総合中央館333会議室

東京大学医学教育基礎コース2016年度まとめ

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FDの一環として始まった。2015年度からは、新任指導者を主な対象としたFDとして再度位置づけ広報活動を積極的に行った。また、修了証（2年間で全8回のうち6回以上受講された方対象）の発行も開始した。

2016年度は全8回のセッションを行った。「教育を計画する」「アクティブラーニング」「臨床推論の教育」など、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設計していた。毎回およそ25名程度が参加し、約10名に修了証を配付した。また、2016年度は初めての試みとして、最終回終了後に参加者の交流の場を用意した（写真）。ある参加者の希望があり実施したもので、わずか30分程度ではあったが評判は上々だった。

2017年度も2016年度と同様に行う予定である。参加費は無料で臨床系教員だけでなく、多職種が参加している。医学部総合中央館（医学図書館）3階333教室18:00～19:30で開催する予定である。問合せは、ircme-bc@m.u-tokyo.ac.jp(担当:山本、密山、孫)まで。



▲ 名刺交換会の様子

厚生労働科学研究

講師 大西 弘高

これは「医療関係職種の養成課程内容共通度の調査研究」と題した厚生労働科学特別研究事業の一つである。看護師（准看護師）、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、義肢装具士、言語聴覚士、歯科技工士、歯科衛生士、救急救命士、保育士、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士において、法規やカリキュラムを明確化し、共通する科目がどの程度存在するか、どの程度教育課程を共通化でき、それによってある職種の資格を持つ者が別の職種に移りやすいような制度設計につなげられるかを検討する政策的な研究と言える。

最初は、1年の共通課程を設けることは可能かという仮説的な問いに各職種側から応えてもらう形で議論がスタートした。その中で、福祉・保育系の養成校は文系、医療系の養成校は理系であり、共通性を見出すことが非常に難しいことが明らかとなった。また、医療系職種間には名称の上ではかなり共通した教育内容が存在するものの、それぞれの職種がますます専門分化し、教えている内容がかなり違ってきている（例えば医学で言う解剖学も、形態的側面を重視する職種、機能的側面を重視する職種があるなど）ことも浮き彫りとなった。



▲ 12月22日の会議の様子

価値に基づく診療（VBP）ワークショップ・シンポジウム報告

客員研究員 野村 理・講師 大西 弘高

平成 28 年 9 月 14 日と 12 月 7 日に、科学研究費助成事業基盤研究（C）「高齢者のケア内容を決定する際の臨床推論に対する教育プログラムの方向性（大西弘高）」の一環として、価値に基づく診療（Values-Based Practice : VBP）実践ワークショップを開催した。本ワークショップは 3 時間のプログラムとし、前半を VBP の理論的枠組みの小講義、後半はその枠組みを踏まえての模擬多職種カンファランスで構成した。模擬多職種カンファランスは小グループ形式で行われ、グループ内の 4 人のメンバーが医師・看護師・薬剤師・ケアマネジャー役を演じ模擬的にカンファランスを行い、患者や家族の価値、さらには医療者自身の価値という観点から議論するものである。全 2 回で計 31 名が参加され、受講生の職種は、医師、歯科医師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、心理士など非常に多彩であった。

また、平成 29 年 2 月 12 日には、価値に基づく診療（VBP）シンポジウムを開催した。シンポジウムは、大西講師の講演「VBP と臨床推論」を導入とし、続いて、筑波大学総合診療科（2015 年当センター博士課程卒業生）の春田淳志先生より「多職種連携における価値の意義」として多職種連携の学術的背景と価値との関連について論じて頂いた。最後の演者として、書籍「価値に基づく診療 .VBP 実践のための 10 のプロセス」の共著者である尾藤誠司先生に、「関係性に基づくケアに向けたコミュニケー

ション」として医師患者関係における共感についてユーモアを交えてお話頂いた。これら 3 つの講演を経て、29 名の参加者を 6 つのグループに分けて事例検討を行った。尾藤先生から提示された複雑事例についてグループで、「この事例を診療するにあたってさらに必要な情報は何か？」などについて質疑を交わしながら、「診療をどのように進めていくのか」を全体で討議した。

VBP 実践ワークショップと VBP シンポジウムともに、活発な議論がなされ参加者からは好評であった。参加者からは「様々な職種の価値が相乗的に作用することが分かった」、「自分の職種と違う役を演じることで、その立場を理解できた」、「意思決定のあり方について、問題意識を明らかにすることができた」、「よく出会う難しい事例をもとに、理想論でなく実際の場面でどうかという視点で考えることができた」などのご意見を頂き、主催者側の目標も達成されたと感じている。今後もワークショップを継続的に開催する予定であり、プログラムの改善を重ね、VBP に関する議論を深めていきたいと考えている。



▲ 2 月 12 日のシンポジウムの様子

APMEC2017 出席・研究発表報告

講師 大西 弘高・講師 孫 大輔・大学院生 林 幹雄・大学院生 密山 要用

APMEC（アジア太平洋地域医学教育学会）は、開始当時に 3, 4 回続けて訪れたが、最近 10 年近くはご無沙汰していた。以前に比して、規模が大きくなったのはもちろんだが、国内の参加者が非常に増えたのが印象的だった。当時は国内の医学部が一つしかなかったため、医学教育の改善といった視点が生まれにくかったのかもしれない。Dundee 大学の Harden 先生が中心的な存在である点に関しては、AMEE、オタワ会議、IMEC などと同様である。参加者がフレンドリーで、すぐに打ち解けてしまう雰囲気も全く似ている。私も電子ポスターで“New clinical reasoning model from a diagnosis to management: Three-layer cognitive (TLC) model”を発表し、少人数での質疑応答を楽しむことができた。（大西）

今回の APMEC には初めての参加であったが、ポスターセッションの座長を任された。国際学会でのセッション座長は初めての経験であり、少々緊張したが、当日は司会進行と質疑応答のファシリテートを英語で行うという役割を無事に務めることができた。シンポジウムで興味深かったのが、京都大学の錦織宏先生らが登壇していた「医学教育研究において言語的障壁をどう克服するか?」というもの。Back translation だけでは不十分であり、非言語的メディア（写真や動画）の利用可能性や、文化的差異に十分配慮することなどが提案されていた。（孫）

APMEC に初めて参加させて頂きました。今回はプレカンファランスから参加させて頂き、いくつかの医学教育研究に関するワークショップで学

びながら、カンファレンスの初日には「Evaluation of a pilot training program for discharge summary writing for physicians」という演題でポスター発表をさせて頂きました。全体的に快適で過ごしやすい環境が提供されており、まるで日本にいるような雰囲気勉強することが出来ました。また、国際学会ではあるものの非常に闘が低く、日本人でも参加しやすい学会だと感じました。今後も APMEC に継続的に参加して、自身の研究成果を発表し続けたいと思います。（林）

APMEC に参加し e-poster 発表を行いました。テーマは、“Urban family physician's competencies in Japan : a qualitative study”です。発表 4 分、質疑 2 分という短い時間ですが、はじめての国際学会での発表であり、大変緊張しましたが、なんとか無事に終えることができました。準備の過程で、英語に四苦八苦する中でセンターの多くのスタッフの手助けをいただき、大変感謝しております。研究を英語で再構築することが整理と発見につながると気づけたことが一番の学びでした。（密山）



▲ APMEC 会場にて

リンダ・スネル特任教授の活動報告・メッセージ

講師 大西弘高・特任専門職員 三浦 和歌子

2016年度12～3月までカナダのマギル大学から招聘したリンダ・スネル特任教授の活動をご紹介します。

リンダ・スネル教授の略歴

1975年アルバータ大学医学部卒業。マギル大学病院内科研修後、1980年医学部教員に。米国イリノイ大学医療者教育学修士号取得。マギル大学医学部医療者教育学主任教授、総合内科主任のほか、カナダの内科学や医学教育学会の要職を歴任。FD、カナダのコア・コンピテンシーの学習・指導・評価、プロフェッショナリズム、リーダー育成などの分野で研究成果がある。カナダ医学教育学会賞ほか数多くの受賞歴を誇り、米国内科学会名誉会員（MACP）、欧州内科学会名誉会員などの称号を持つ。当センターへは2006年度の招聘後10年を経て二度目の招聘が実現した。

研修医・学生向け勉強会 “Deteriorating Patients”

Deteriorating Patientsと題した学習メソッドに従い、研修医・学生向けに5回の勉強会を実施した。スネル教授は白板のみを用い、患者の来院をイメージさせることから始める。「23歳男生、海外旅行から帰国後、胸痛で来院。病歴とくになし」などの状況を提示し、参加者にどんな情報を得たいかを問いかける。バイタル値をはじめとする具体的情報が示され、身体診察や検査など、次々に判断を促す。それと並行して、時間経過とともに患者の容態の変化が伝えられ、対処法を議論する。従来行ってきたケースカンファレンスとの主な違いは、目の前で患者が苦しんでいると想定し、リアルタイムでの状態の変化を意識させることと、診断をつけながら同時に症状の緩和などを

いかにマネージするかを考えさせることにある（Clinical Teacher. 2008; 5: 93-97）。

医学教育セミナー連続講演「医学教育の新たな方向性」

4回シリーズ講演「医学教育の新たな方向性」（Future Directions in Medical Education）

この4回シリーズ講演では、医学生や研修医に対する教育・評価の最新モデルに対する挑戦を検証する。現状アプローチと変革の必要性を批判的に吟味する。新しい教育モデル、革新的カリキュラム、評価の最新アプローチ、効率や効果の評価方法について、カナダでの事例を上手く用いて説明を行った。

第1回「医学教育の新しいモデル」（第95回医学教育セミナー）

第2回「革新的カリキュラムのデザインと管理運営」（第96回医学教育セミナー）

第3回「評価への斬新なアプローチ」（第97回医学教育セミナー）

第4回「新しい教育モデルは本当に機能するのか」（第98回医学教育セミナー）

学外での活動

スネル教授は比較的短い滞在ながら招聘の機会に恵まれ、昭和大学、順天堂大学、岐阜大学、宮崎大学、京都大学などで講演や指導を行った。10年前の滞在以降、日本のカルチャーには造詣が深い。大相撲観戦や文楽鑑賞に出かけ、和食への関心も尽きない。4月の帰国前には京都を起点に中山道を東京まで歩いて戻る計画もされている。

リンダ・スネル特任教授のメッセージ ‘Plus ça change, plus c'est la même chose’ Linda Snell MD MHPE FRCPC MACP

Kitmitaka Kaga Visiting Professor (December 2016 to March 2017)

It has been a pleasure and privilege to be the only person to spend a second term as KKVP at IRCME. This visit gave me the opportunity to reflect on change over a decade. Comparing ‘then’ (2006-2007) with ‘now’ (2016-2017), I note a number of similarities and differences. The French expression above, meaning ‘the more things change, the more they stay the same’, aptly describes my experiences.

In Tokyo, ‘then’ all was new: Bev and I tried everything, acclimatized to living in a new culture and made new friends. ‘Now’ we return to a familiar environment, knowing what we want to focus on - the ‘S’ words: seeing old friends, sumo, sushi, sake, skiing...

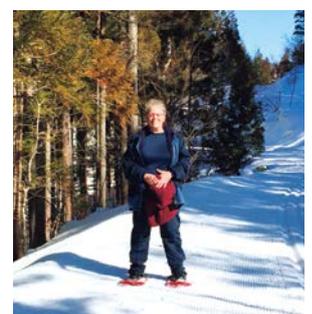
As the visiting professor ‘then’ my focus was faculty development. I did the requisite VP monthly talks, participated in a lot of faculty development activities, taught weekly in the clinical setting and visited nearly a dozen other universities to present on education topics. ‘Now’ my monthly KKVP talks have been a series on ‘Future Directions in Medical Education’. The opportunity for clinical teaching and case discussions, so ably done by prior VPs, was not possible, so I presented ‘Deteriorating Patient’¹ classroom sessions to demonstrate to learners and role model to teachers how to reason through an emergency presentation of a clinical problem, while at the same time ‘managing’ the case. My focus ‘now’ is education scholarship: co-authoring a chapter for a major education text with Onishi-sensei and Son-sensei, holding seminars with the PhD students, discussing education research projects with many colleagues throughout Japan. At IRCME I have the same office and desk as ‘then’, but ‘now’ Miura-san is an able assistant and guide. ‘Then’ IRCME was led by the visionary Kaga-sensei and talented Kitamura-sensei. ‘Now’ IRCME is ‘between leaders’ with a sense of uncertainty about the future.

Although appearing stable ‘then’, many prior VPs encouraged curriculum reform at Todai. ‘Now’ the medical school has undergone accreditation, the impetus to evolve is much greater and the challenges to change more apparent. These changes have the characteristics of an ‘adaptive’ challenge² where the definition of the problem and path to solution is not clear, new learning and a change in identity is required, and the change process generates disequilibrium and takes longer to resolve. Adaptive challenges are tackled through changing beliefs, habits, priorities and loyalties. A strong leader at IRCME will facilitate this and demonstrate the essential role of a robust education unit in effecting change³ and contributing to resolving the challenges facing a forward-looking medical school with a goal of producing competent practitioners for the 21st century.

1. Wiseman J & Snell L. (2008) The Deteriorating patient - a realistic but ‘low tech’ simulation of emergency decision-making. The Clinical Teacher

2. Heifetz R et al. (2009) The Practice of Adaptive Leadership

3. Varpio L et al. (2017) Health Professions Education Scholarship Unit Leaders as Institutional Entrepreneurs. Academic Medicine



▲ 長野県白馬村にて

タイ王国チュラポーン王女来訪

講師 孫 大輔

2016年11月21日午後、タイ王国のチュラポーン王女が本学医学部を訪問された。チュラポーン王女は、東大のプレジデントカウンシルのメンバーであり、そのための来日に合わせて、医学部を訪問されることとなった。最近、王立の医学部を設立されたこともあり、医学部の研究や教育にご関心があるとのことであった。国際交流室の名西講師より依頼があり、当センターより筆者が医学教育に関するプレゼンテーションを行うこととなった。

ご訪問は医学図書館3階の会議室にて行われた。本学からは宮園浩平研究科長、徳永勝士教授（人類遺伝学）、村上善則教授（医科学研究所所長）、狩野方伸教授（神経生理学）がそれぞれ、各分野の研究の最前線についてプレゼンを行った。筆者は“Medical Curriculum (MD program) and Postgraduate Program”と題し、本学の医学教育のシステムと特長、特にMD研究者育成プログラムやPhD-MDプログラムなど、研究医育成に重点を置いた教育カリキュラムについて重点をおいてプレゼンを行った。その後、王女と短時間の懇談が行われ、最後に記念品を王女に贈呈し終了となった。



▲ チュラポーン王女との懇談

エレクトティブ・クラークシップ2016年度

講師 大西 弘高

2017年1月、医学部5年のエレクトティブ・クラークシップにおいて、古賀健太郎さん、松尾佳紀さんの2名が当センターでの実習を選択した。古賀さんは、愛媛生協病院と諏訪中央病院で2週間ずつ実習した。松尾さんは、大西と共に総合診療専門医に求められるコンピテンシーについて米国や英国で同様の専門医制度が立ち上がった頃の歴史を究めることになった。

写真は、2月8日の発表会のものである。古賀さんは、東大附属病院を含め、都心の大病院以外で実習したことが初めてだったとし、外来や在宅医療の現場において、患者さんと医師の距離が近いことに印象づけられていた。また、考えるところが多かった事例を紹介し、患者の生活、経済状況、救急医療体制なども含めた議論がなされた。

松尾さんは、生まれ育った土地のプライマリ・ケアがどのように提供されているかにも触れつつ、米国、英国でも専門医制度の構築にはかなりの時間をかけてきたこと、社会側からの要請が重要であることなどを論じた。また、わが国で同様の制度を設ける際には、現在プライマリ・ケアを提供している医師に敬意を表しつつ、grandfather clauseのような制度が必要であろうと結んだ。



▲ 研究発表時の修了証授与

修士課程修了の挨拶

修士課程大学院生（公共健康医学専攻） 竹内 慎哉

みなさま、はじめまして。東京大学大学院 公共健康医学専攻 竹内慎哉と申します。

2015年4月に同専攻に入学し、医学教育国際研究センターに所属させていただいております。そして、この3月で卒業予定となっております。私が専攻している公共健康医学（公衆衛生）は臨床業務と異なり、集団を対象として



おります。その意味でも、よりよい医師を数多く育てること、そのようなシステムを創り上げることには大きな意義があると考えております。この2年間で、大西先生の指導のもと、たくさんの方々のご協力を得て、研究を行うことができ、その中で、医学教育分野におけるエビデンス作成・発信の難しさを肌で感じることもできました。医学教育国際研究センターの教室の皆様には多くのおたかいご助言・ご指導をいただき、深く感謝しております。4月からは帝京大学病院の救急科で臨床業務を行いながら、学生・研修医の教育にも関わっていきたくと考えております。今後ともご指導のほどよろしくお願いたします。

モバイル屋台 de 健康カフェ-谷根千フィールドワーク-

博士課程大学院生 密山 要用・講師 孫 大輔

医療福祉専門家が屋台をひいて街を巡りながら住民と対話を行う「モバイル屋台 de 健康カフェ」というプロジェクトを開催しました。2016年度より、孫を代表として東京の谷根千（谷中・根津・千駄木）エリアをフィールドに、住民、医療福祉専門家、研究者らが協働しながら地域の健康づくりを進めていく「谷根千まちばの健康プロジェクト」を展開しています。その一環として、2016年10月8日から23日まで開催される「芸工展」という地域の祭りに屋台で参加しました。まずは屋台を一緒に作るワークショップを2日かけて開催し、そこから約2週間、谷根千の街を屋台で回りながら、人々に無料でコーヒーを振る舞い、立ち話をするということを繰り返しました。銭湯や買い物、仕事帰りの人々が我々の屋台に足を止め、知らない人同士が語り合う時間が生まれました。店主であり医療者でもある我々にとって様々な住民の生の声や健康観が聞けたことは大きな収穫でした。病院の診察室ではなく路地という生活の場だから起きる、近い距離感での関係性が生まれたように見えました。現在は、この間得られた谷根千の情報と住民とのつながりを生かし、さらに住民と協働した活動と研究を進めています。



▲ モバイル屋台に集う人々

9 SEP	
1日	東大医学部耳鼻咽喉科学教室 山唄達也教授 副センター長に就任
6日	平成28年度 第4回医学教育基礎コース 「魅力あるレクチャーの方法」(北村)
21日	北村聖教授最終講義「日本と東京大学の医学教育」および退職記念祝賀会
26日(～1月16日)	教養学部授業:自然科学ゼミナール 「臨床の死生学」(孫)
28日(～10月26日)	M0 PBL チュートリアル教育
29日	第93回東京大学医学教育セミナー「IPEの歴史・理論・多様なプロジェクトからみた日本への実装の現状と課題」(千葉大学大学院看護学研究科教授・専門職連携教育研究センター長 酒井郁子先生)
30日(～11月11日)	SPH 科学技術コミュニケーション(孫)
30日	北村聖主任教授退任

10 OCT	
1日	東京大学医学部 共用試験 OSCE 実施
4日	「模擬患者つづきの会」 定期勉強会(東京医科歯科大)
5日(～12月7日)	臨床導入実習(臨床推論担当)
5日	第94回東京大学医学教育セミナー「卒前教育、卒後教育の変革と教員の昇進はなぜ関連し合うのか」(タフツ大学医学部教授・平成26年度東京大学医学教育国際研究センター特任教授 メアリー・リー先生)
12日	東京大学医部教育総合的改革FD(第2回) 「チューターによる学生支援のあり方について～コミュニケーションスキル不足の学生にどう支援するか」
19日	平成28年度第5回医学教育基礎コース 「教育を計画する」(大西)

11 NOV	
16日	東京大学医学部 共用試験 OSCE 再試験実施
16-18日	東南アジア地域医学教育会議出席(大西)

21日	タイ王国チュラポーン王女への 東大医学教育に関する講演(孫)
21-26日	「ラオス国ビエンチャン市における医療廃棄物を中心とした有害廃棄物処理・管理改善に向けた案件化調査」第一回渡航(大西)
29日	平成28年度第6回医学教育基礎コース 「アクティブラーニング」(孫)

12 DEC	
1日	平成28年度第2回運営委員会
1日	平成28年度招聘特任教授リンダ・スネル先生(マギル大学医学部教授)着任
10日	東京大学医学部 臨床実習後試験 実施
15日	第95回東京大学医学教育セミナー/4回シリーズ講演「医学教育の新たな方向性」第1回-医学教育の新しいモデル- (リンダ・スネル)
20日	東京大学医学部 臨床実習後試験 再試験実施

1 JAN	
4日(～2月8日)	エレクトティブクラークシップ学生2名への指導(大西・孫)
11-15日	APMEC アジア太平洋地域医学教育学会出席(大西・孫、林、密山)
18日(～3月15日)	リンダ・スネル特任教授による研修医・医学生対象勉強会「Deteriorating Patients」(全5回)
18日	平成28年度第7回医学教育基礎コース 「臨床推論の教育」(大西)
23日	第96回東京大学医学教育セミナー/4回シリーズ講演:「医学教育の新たな方向性」第2回-革新的カリキュラムのデザインと管理運営- (リンダ・スネル)
24日	「模擬患者つづきの会」定期勉強会(東大)

2 FEB	
13日	第97回東京大学医学教育セミナー/4回シリーズ講演:「医学教育の新たな方向性」第3回-評価への斬新なアプローチ- (リンダ・スネル)
21日	平成28年度第8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)
28日	平成28年度第3回運営委員会

編集後記

センターニュース第31号をお読みいただきありがとうございます。発行までにご支援・ご協力くださった方々に心よりお礼申し上げます。さて、この編集後記を書いている2月末、冬枯れの景色のなかにも少しずつ春の気配を感じるようになってまいりました。2007年度から9年間にわたり我々教職員の仕事を見守り支えてこられたセンター長が今年度を最後に退任されることとなりました。医学教育改革に懸命に取り組まれた先生方を一人ずつ見送り、文字通りの転換期を迎えています。秋に発行されるセンターニュース32号でもまた活気に満ちた活動報告ができることを願っています。来年度も一層のご指導ご鞭撻のほど、よろしく願い申し上げます。(み)

発行元

発行 2017年3月21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