

(3) グループ別セッション

平成26年度 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ グループ別セッションテーマについて

1. 背景

- ・高齢化の進行やグローバル化により医療ニーズが多様化した現在において、医師や歯科医師の養成をめぐる諸外国の動向も踏まえて、日本の医学・歯学教育の課題を認識するとともに課題解決に向けた対応策を検討し、実行することが求められている。国民が医学部、歯学部を卒業する者に期待する能力は何かを念頭に、各大学が学生に身に付けさせるべき学習成果をどのように設定し、そのために必要な教育の質をどのように確保し、保証していくのか、さらに、どのように継続的な改善を行い、最終的には大学ごとの多様で特色のある教育に発展させることができるかについて、現在の課題や必要な取り組みを検討する。

(議論の進め方)

- ・各テーマについて、以下の点を議論。
 - ① 現状の取組、②課題、③今後の改善のための提言
- ・なお、各テーマの課題には、他のテーマの課題と重なる部分もありうる。

2. テーマ

(テーマ1～4は医科・歯科共通)

(テーマ1) 臨床実習の改善・充実

(課題)

- ・臨床実習終了後に学生が獲得すべき臨床能力を担保するために何を改善すべきか。
- ・学内外の臨床実習を行う教育資源をどのような目的を持って活用するか、その施設等においてどのような目標を設定し、どのように臨床実習を行っていくべきかなど質の高い臨床実習を実施していくに当たって生じる各種の課題について議論し、その改善方策について検討する。

(テーマ2) 卒業時までの段階的な臨床能力の評価

(課題)

- ・医師・歯科医師としての態度の涵養や診療能力の確実な養成のためには、各大学が持つ教育資源を利用し、低学年から患者に接する等により、学習段階に応じた段階的な臨床経験を積むことが必要である。このために、卒業時まで、臨床実習前・中・後など各段階において、学習成果への到達度を評価し、適切に学生の診療能力を評価していくことが必要である。Mini-CEX などの新しい評価方法の導入も視野に入れながら、検討する。また、6年間を通じて学生が臨床能力を獲得していく経過をどのように担保するかも検討する。(例：学修ポートフォリオ)

(テーマ3) 卒業時アウトカムの作成

(課題)

- ・医療ニーズが多様化した現在では、学内のごく限られた者の意見のみで卒業時アウトカムを設定するのではなく、学内の学生・教員から広く意見を取り入れるとともに、地域社会のニーズを踏まえて、各大学が養成する人材像や大学として果たすべき役割を定め、それらを卒業時アウトカムに反映させる必要がある。
- ・このために、どのように卒業時アウトカムを設定し達成するのか、またその評価についてどのように運営していくかを検討する。

(テーマ4) 統合教育の在り方・実践

(課題)

- ・本来、人体が様々な臓器を持ち、それらが複雑に関連するものである以上、医療系分野に係る教育は、それぞれに特化した断片的なものではなく、水平的・垂直的に各分野（基礎と臨床、臨床分野間、医科と歯科 等）が統合されていなければならない。それぞれの大学が持つ学内の教育資源（教員や教育施設・設備など）を用い、医学・歯学を中心として各大学の特徴ある統合教育を実践するためのカリキュラムデザインについて検討する。
- ・加えて、教養教育のあり方、位置付けについても検討する（医師養成と教養教育の関連性も含む）。

(医科のみ)

(テーマ5) 分野別評価を通じたPDCAサイクルの確立

(課題)

- ・医学教育分野別評価基準（平成25年7月公開、平成26年4月 ver1.2 公開）を基に、我が国でも医学教育分野別評価（トライアル）が開始されている。その準備の意味合いも含め、これを契機として、医学部が総体として、評価に応じた教育の改善・充実のためのPDCAサイクルをどう確立していくかについて検討する。
(大学の強みや地域情勢を活かした独自の取組を含む教育目標（成果目標）の明確化、IRによる調査・分析データ等による的確な自己評価の実施、評価に基づく教育改革プロセスの確立など)

平成26年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ グループ別名簿

○医科大学・医学部

(敬称略)

【テーマ①: 臨床実習の改善・充実】

グループ	モデレーター	区分	大学名	氏名	ふりがな	役職	
①	大滝 純司 (北海道大学)	国立	1	名古屋大学	植村 和正	うえむら かずまさ	3.教務委員長等
			2	徳島大学	苛原 稔	いらはら みのる	1.学長、学部長等
			3	佐賀大学	小田 康友	おだ やすとも	4.その他
			4	防衛医科大学校	櫻井 裕	さくらい ゆたか	3.教務委員長等
		公立	5	福島県立医科大学	橋本 優子	はしもと ゆうこ	4.その他
		私立	6	東海大学	和泉 俊一郎	いずみ しゅんいちろう	3.教務委員長等
			7	藤田保健衛生大学	大槻 眞嗣	おおつき まさつぐ	3.教務委員長等
②	鈴木 康之 (岐阜大学)		国立	1	旭川医科大学	千石 一雄	せんごく かずお
		2		山形大学	上野 義之	うえの よしゆき	3.教務委員長等
		3		熊本大学	古川 昇	ふるかわ のぼる	4.その他
		4		琉球大学	屋良 さとみ	やら さとみ	4.その他
		公立	5	横浜市立大学	齋藤 知行	さいとう ともゆき	1.学長、学部長等
		私立	6	岩手医科大学	佐藤 洋一	さとう よういち	3.教務委員長等
			7	日本医科大学	清水 渉	しみず わたる	4.その他

【テーマ②: 卒業時までの段階的な臨床能力の評価】

グループ	モデレーター	区分	大学名	氏名	ふりがな	役職	
③	石川 和信 (福島県立医科大学)	国立	1	東京医科歯科大学	金子 英司	かねこ えいじ	4.その他
			2	福井大学	安倍 博	あべ ひろし	1.学長、学部長等
			3	島根大学	熊倉 俊一	くまくら しゅんいち	4.その他
			4	岡山大学	松川 昭博	まつかわ あきひろ	3.教務委員長等
			5	大分大学	北野 敬明	きたの たかあき	3.教務委員長等
		私立	6	順天堂大学	建部 一夫	けんべ かずお	4.その他
			7	関西医科大学	木下 洋	きのした よう	3.教務委員長等
			8	福岡大学	安元 佐和	やすもと さわ	4.その他
④	山脇 正永 (京都府立医科大学)	国立	1	秋田大学	蓮沼 直子	はすぬま なおこ	4.その他
			2	筑波大学	田中 誠	たなか まこと	1.学長、学部長等
			3	香川大学	西屋 克己	にしや かつみ	3.教務委員長等
			4	鹿児島大学	田川 まさみ	たがわ まさみ	3.教務委員長等
		私立	5	昭和大学	小川 良雄	おがわ よしお	3.教務委員長等
			6	北里大学	鳥井 晋三	とりい しんぞう	4.その他
			7	産業医科大学	尾辻 豊	おつじ ゆたか	3.教務委員長等

【テーマ③: 卒業時アウトカムの作成】

グループ	モデレーター	区分	大学名	氏名	ふりがな	役職	
⑤	田邊 政裕 (千葉大学)	国立	1	弘前大学	若林 孝一	わかばやし こういち	3.教務委員長等
			2	滋賀医科大学	松浦 博	まつうら ひろし	4.その他
			3	鳥取大学	黒沢 洋一	くろざわ よういち	1.学長、学部長等
		私立	4	札幌医科大学	鈴木 拓	すずき ひろむ	3.教務委員長等
			5	埼玉医科大学	荒木 信夫	あらかき のぶお	3.教務委員長等
			6	東京慈恵会医科大学	尾上 尚志	おのうえ ひさし	4.その他
			7	近畿大学	義江 修	よしえ おさむ	3.教務委員長等
⑥	岡村 吉隆 (和歌山県立医科大学)	国立	1	金沢大学	多久和 陽	たくわ よう	1.学長、学部長等
			2	浜松医科大学	五十嵐 寛	いがらし ひろし	4.その他
			3	京都大学	小西 靖彦	こにし やすひこ	3.教務委員長等
		私立	4	高知大学	古谷 博和	ふるや ひろかず	4.その他
			5	名古屋市立大学	飯塚 成志	いづか なるし	4.その他
			6	杏林大学	平形 明人	ひらかた あきと	3.教務委員長等
			7	金沢医科大学	望月 隆	もちづき たかし	3.教務委員長等

【テーマ④: 統合教育の在り方・実践】

グループ	モデレーター	区分	大学名	氏名	ふりがな	役職	
⑦	中谷 晴昭 (千葉大学)	国立	1	富山大学	白木 公康	しらき きみやす	1.学長、学部長等
			2	大阪大学	和佐 勝史	わさ まさふみ	3.教務委員長等
			3	九州大学	飛松 省三	とびまつ しょうぞう	1.学長、学部長等
		私立	4	奈良県立医科大学	藤本 眞一	ふじもと しんいち	4.その他
			5	東京医科大学	黒田 雅彦	くろだ まさひこ	1.学長、学部長等
			6	日本大学	岩崎 賢一	いわさき けんいち	4.その他
			7	久留米大学	神田 芳郎	こうだ よしろう	3.教務委員長等
⑧	高松 研 (東邦大学)	国立	1	愛媛大学	小林 直人	こばやし なおと	3.教務委員長等
			2	山口大学	藤宮 龍也	ふじみや たつや	3.教務委員長等
		公立	3	京都府立医科大学	田代 啓	たしろ けい	3.教務委員長等
			4	大阪市立大学	金子 幸弘	かねこ ゆきひろ	4.その他
			5	獨協医科大学	増田 道明	ますだ みちあき	3.教務委員長等
		私立	6	兵庫医科大学	中西 憲司	なかにし けんじ	1.学長、学部長等
			7	川崎医科大学	栗林 太	くりばやし ふとし	1.学長、学部長等

【テーマ⑤: 分野別評価を通じたPDCAサイクルの確立】

グループ	モデレーター	区分	大学名	氏名	ふりがな	役職	
⑨	鈴木 利哉 (新潟大学)	国立	1	東京大学	江頭 正人	えとう まさと	4.その他
			2	岐阜大学	塩入 俊樹	しおいり としき	4.その他
			3	三重大学	白石 泰三	しらいし たいぞう	3.教務委員長等
			4	神戸大学	河野 誠司	かわの せいじ	4.その他
		私立	5	広島大学	河本 昌志	かわもと まさし	1.学長、学部長等
			6	自治医科大学	佐田 尚宏	さた なおひろ	3.教務委員長等
			7	東邦大学	廣井 直樹	ひろい なおき	4.その他
			8	聖マリアンナ医科大学	明石 嘉浩	あかし よしひろ	3.教務委員長等
⑩	中村 真理子 (東京慈恵会医科大学)	国立	1	東北大学	石井 誠一	いしい せいいち	4.その他
			2	群馬大学	小山 徹也	おやま てつなり	3.教務委員長等
			3	信州大学	多田 剛	ただ つよし	3.教務委員長等
			4	宮崎大学	林 克裕	はやし かつひろ	3.教務委員長等
		私立	5	慶應義塾大学	門川 俊明	もんかわ としあき	4.その他
			6	帝京大学	中木 敏夫	なかき としお	3.教務委員長等
			7	東京女子医科大学	高桑 雄一	たかくわ ゆういち	1.学長、学部長等

3. グループ別セッション

<イントロダクション>

平成26年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ：イントロダクション

東京慈恵会医科大学教育センター長 福島 統氏

ありがとうございます。慈恵医大の福島です。きょうのグループセッションのやり方の説明だけさせていただきたいと思います。

先ほど俣木先生からもお話がありましたけど、文言は違いますけど、見ていただければ、医科は分野別認証評価における自己点検評価の進め方、ちょっと具体的なテーマになっています。歯科は卒前教育における到達目標の設定及び対応するカリキュラムや評価の在り方ということで、言葉は違いますけど、実質的には実際に卒業時アウトカムとかも決めて、それで、どういうカリキュラムを作っていくって、そのカリキュラムをどういうふうに学生評価を通じて、その教育データを集めて、そして、プログラム評価をどうやって更に改善させていくかということについてお話してくださいということなので、言葉は違いますけど、ほとんど内容としては同じだということになります。

それで、グループセッションは、1から4番は医科と歯科と同じテーマになります。本当は順番はもう少し考えて書けばよかったと思ったんですけど、最初は卒業時アウトカムをどう決めるかというわけですから、到達目標、卒業時にどういう能力を持っているから、その次のトレーニング期間でどういう能力を持つから、patient safetyが確保できてclinical trainingができるかということが問題になるわけで、卒業時にどういう能力を持つかということは臨床研修のときにどれだけ患者安全を守れるかというのが卒前教育の目標だということになります。そういう意味で卒業時のアウトカムを決めていただく。どうやって決めるんだという話になりますし、そのときに奈良先生のお話がありましたけど、何も金太郎あめの大学を作りたいわけではなくて、この地域にこの大学があってこういう教育をするのは、この大学が求められている社会的ニーズによるわけですから、そして、社会的ニーズというのは地域によって大きく違いますし、その大学がどこにあるか、そして、どんな役割を持つかということによって大きく違ってきます。そういう意味では、金太郎あめではなくて、それぞれの大学がどういう自分たちの独自性と、そして、社会的責任をどうやってこの卒業時アウトカムに落とし込んでいくのかということをして是非話し合っていたらいいと思います。そうすると、このグループの中で統一の結論は出ない。統一の結論は出てはいけないんですね。むしろこういうニーズがあるから、こういうアウト

カムになる、ああいうニーズがあるから、ああいうアウトカムになるという、そういう花開いた議論をしていただきたいと思います。それで、卒業時アウトカムというものをどうやって考えていくかというグループがある、そして、それができてくれば、当然そのカリキュラムプランニングというところで、その統合カリキュラムの在り方。先ほど教養教育の話の中で行動科学という話がありましたけど、行動科学というのをどう捉えるかはその大学の自由です。いや、むしろ信念です。そういう意味では、教養教育は日本ではあるわけですから、その教養教育というものと、例えば、行動科学、行動科学というのはむちゃくちゃな言い方をすれば、自然科学系以外の医学ですから、そういったものをどういうふうに組み立てていくのか。他人任せで勝手にやってください、全然責任はとりませんなどという、医学部も歯学部もそんなのは日本には要らないわけですから、その全体の責任を持っている学部としての責任ということで統合カリキュラムというものを考えていかなきゃいけない。そのときに基礎と臨床の統合、それだけではなくて、もっと教養も含めた上でトータルの統合ということを議論していただければと思います。そうすると、今度は臨床実習でどういう場所でどういう経験を積んでどういう能力を獲得するのかという話になってきますし、今度それをちゃんと能力として獲得してきたのか、知っているだけで、できないというのがいいのかということになります。知っていることと、できることは違います。もっとも知らずにやってはいけません。だけど、知っているから、できるというところの評価をどういうふうに組み立てていくのか、それをどうやってデータとして持つてくるのか、IR (Institutional Research) の世界ですが、どうやってデータとして持つてくるのか、じゃあ、教育の質の改善はどうするのかということはこの1番とか2番とかいうところで御議論いただきたい。そういう意味では医科も歯科も同じだろうというふうに考えてグループのテーマを設定をしております。医科のみは実際にもうトライアルが4校終わっておりますので、それと同時に実際にもう自己点検評価の書き方というところはかなり多くのニーズというか、興味があるところなので、その5番としては医科のみで分野別評価を通じたPDCAサイクルの確立、もっと言うと、実質的にはどうやって自己点検評価を作りましょうかという、そういう議論をしていただきたいというふうに考えております。

これは場所でありまして、表示されていますし、スタッフが皆様を誘導しますので、その誘導に従ってモデレーターの先生とともにグループ討論の場所に移っていただければと思います。

グループ討論の場所に移りましたら、モデレーターが「最初に司会を決めて」

と、こういうふうに申し上げますので、けんかしないで司会を決めてください。ここで時間をとるのはもったいないので、立候補等でも何でも結構ですから、さっと決めていただいて、そして、その司会の方が決まりましたら、この3番に書いてありますけれど、グループ内で司会者、それから、書記は白板担当者ですね、白板を使わないでコンピューターを使ってももちろん構いません。どちらでも構いません。それから、総合討論の資料作成者、これは責任者ですから、パワーポイントを1枚作らなけなさいいけないので、これは決めてください。そして、総合討論での発表者、これは3分スピーチなので、そんなに大したことはないと思います。それ以外の方は総合討論での質問対応者1、2、3、4、5で結構ですので、それで全員で役目を持っていただきたいと思います。

最初にグループに行って役回りが決まりましたら、当然、自己紹介も必要でしょう、その前にしていると思いますけれど、司会の下で最初はこの大きなテーマ、医科でいうと「分野別認証評価における自己点検評価の進め方」、歯科でいうと「卒前教育における到達目標の設定及び対応するカリキュラムや評価の在り方」、この大きな、ぼわっとしたテーマですけど、この大きなテーマについて、せっかく国公立がみんな集まっていますので、グループの中で、決して腹の探り合いとは言いません、でも、そうだと思いますが、お互いにどういうことを考えているかというのは話し合っただけ情報共有していただければというふうに思います。ほかの学校がどういうふうに、ほかの学部がどういうふうに、大学がやっているのかということは多分、それは私も興味津々ですけど、皆さんも興味津々だと思います。ここはうまくいかないとかというのに何も恥じることはないので、そういう意味ではお互いに経験共有して、これはどういう意味なんだろうということも含めてお話しをしていただければと思います。これがアイスブレイキングになればいいなと思うんですが、こればかりやっているとこれで終わってしまいます。したがって、モデレーターの先生には、今朝8時から会議がありましたので、11時半でストップするよというふうに言ってございますので、多分11時半になったら「やめてくださいーい」とモデレーターの先生がお話しになると思いますので、そこまでにしていただいて、11時半を過ぎましたら、先ほどの部屋に、グループに割り当てられているテーマについてのディスカッションに移行してください。これはもう強制的に移行してください。

このグループごとのテーマに関しても、まずはそれぞれの大学、それぞれの事情があるし、第一、資源が全然違いますので、持っている資源も違うし、設備も違うし、地域も違うし、何もかも違うので、それぞれの大学の取組状況とか、課題とか、経験といったこ

とをまた情報共有していただいて、それで、では、ほかの経験が自分の経験にどう利用できるのかということのディスカッションをしていただいて、結論は、例えば、グループに8人いたら8つの結論が出てきていいわけですので、ただし、他者は自分のしたことのない経験をしているので、それを聞いていただいて、自分の中に取り組んでいただいてという形でディスカッションをしていただければと思います。不評ですけども、昼食時間もディスカッションタイムの中に入っております。休憩は司会の方が適時とっていただかないといけないと思いますので、その辺は司会の方にお任せしたいと思います。

白板は別に使い方は特には言いませんけれども、割とよく言われているのは、いろんな意見が出てきたら、それを書き出す白板が1つあって、そこで、KJ法じゃありませんけど、表札みたいに考え方をグルーピングしたら、こっちに書き写したらこっちが消せるというやり方をすると、漏れのない議論ができるということですけど、やり方は白板を使わなくても、最近パワーポイントで、ディスプレイで出してやる方もいらっしゃいます。それも結構でございます。自由でありますので、やってください。

ただし、これもモデレーターの方が言うと思いますが、13時50分を過ぎたら「パワーポイントを作ってくださいね」とモデレーターの方に促されると思いますので、そこからはちゃんと発表用のパワーポイントを作っておきたいと思っています。発表のパワーポイントはこちらにUSBでお持ちいただくという形でお願いをいたします。どういうパワーポイントを作っておきたいかというのはその後の統合総論のやり方によって影響されます。

総合討論はテーマ1から5に関して、1から4は医科のグループが2つあって歯科のグループが1つありますから、そうすると、例えば、テーマ1だったら3つのグループが同じテーマについて話し合っていますので、それぞれのグループから3分、3分、3分お話を頂きます。話題提供です。結論ではありません。話題提供ですので、これは絶対論ずるべきだということを医科・歯科のグループから最初に、3分以内です、3分、3分、3分で話題提供というか、論点提供というのをしていただいたら総合討論という形になります。ですから、発表はその総合討論で論じてほしい、これは論じるべきであるという論点をむしろ抽出していただくという形で、そのグループの中では結論は人数分できていると、そういう形でお願いしたいので、こういう議論をしたという発表ではなくて、これを論じろという、そういう発表で是非お願いをしたいと思います。

というわけで、総合討論をしやすくするために、論点を明確なものにするために是非1

枚もののパワーポイントをお願いします。これが発表のパワーポイントです。

申し訳ないですけど、もう1枚だけ作っていただいて、それは発表しません。文部科学省用であります。ちょっと文部科学省にごまをすっているんですけど、要は、報告書を作るときに資料がないと困るので、2枚目にはグループの番号とその役割はこうです、と2枚目を作ってください。そうするとなくならないので、文部科学省が報告書を作るときに楽するという、楽じゃない、ちゃんと報告書が作れるためにはこの資料が必要なので、2枚目にこれを入れておいてください。すいません、よろしくお願いします。これは発表には使いません、ということでもあります。というわけで、是非お願いをしたいと思います。

ちょっと釈迦に説法かもしれませんが、グループ学習ですけど、ヴィゴツキーという方がこう言っていて、子供が他者からの支援を受けないで実際に到達した発達水準と大人の指導やすぐれた能力を持った仲間と共同して行った場合に到達する発達水準の差異を表す概念として発達の最近接領域という言葉があります。要は、独りでできるものと独りでやったときと、ほかの人と一緒にやったらもっとできる分が広がります。この差がヴィゴツキーの言うところの発達の最近接領域という定義になっています。

グループ学習とかグループ討議というのはこの波多野誼余夫先生の言葉をかりれば、仲間同士の共同作業はお互いの違いを認めることから始まる。つまり、自分が持っていない経験を他者は持っているわけですから、自分の知らないことを知っているわけです。自分にはないところを補完し合う者として位置付け、つまり、他者というのは自分にとっての学習素材であるということになります。共同活動を通じてメンバー全員が必ずしも1つの共通の理解に到達するとか同じ知識を共有し合うということがその仲間のグループ学習の目的ではない、と言っています。それぞれのメンバーが持っている発達の最近接領域にお互いが刺激を与え合って自分の理解を促進する、自分の理解を促進するために他者の経験が自分にとっての学習素材になっていくという、それが実はグループ学習のだいご味だというふうに考えられていますし、そう思います。だから、他者が必要なんだと思います。

そのためにはやはり他者が自分と違った経験、自分と違った痛みを経験している人だという、他者尊重の思想が必要であります。人にはそれぞれ1人ずつのヒストリーとストーリーがあって、それは自分には自分の大事なヒストリーとストーリーがあるんだから、他者には他者の大事なヒストリーとストーリーがある。では、自分が大事だから、他者が大事だという他者尊重があって、そして、自分の意見を説明しながら自分自身の論理体系を振り返る、reflectionする。そして、相手を説得したり、相手に理解を求めたりすることに

よってその相互学習が出来上がってきます。そして、相手の話を理解するためにはcritical listeningが必要だと、これがグループ学習での基本的attitudeというとか、skillだというふうに思います。

さらに、これはピーター・センゲという経営学者が言っていますが、そのチームというのはdialogueという概念が大事であると言っています。そのdialogueというのは自分の前提、自分の個人の価値観しか自分は持っていないわけですから、自分の価値観というのは1回棚に上げましょうと、棚に上げて、人が言っていることの全体を1回丸のみしてくださいと言っています。つまり、そうでないと、誰か人が話し始めると、それは違う、それは違う、これはこうだと、こういうふうに話をする方がいらっしゃいますけど、それは相手を理解する気がないという態度になります。そうではなくて、自分の前提を1回棚に上げて、そして、相手を丸のみするわけですね、丸のみして、そういう能力が共に考える能力だというふうに言われています。ギリシャ人にとってdia-logosというのは個人では得ることのできない洞察をグループとして発見することを可能にするような、そういう流れであると。一方、discussionというのは、パーカッションとかコンカッションとかいうところから語源が出ているので、是非、今日はdiscussionではなくてdialogueをしていただければというふうに思います。