

2019 年度 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ記録集

事前アンケート
「グループ別セッションテーマ」

目次

テーマ1：診療参加型臨床実習の組織体制について

<医学>

【国立】

1	北海道大学	2
2	旭川医科大学	3
3	弘前大学	4
4	東北大学	5
5	秋田大学	7
6	山形大学	8
7	筑波大学	9
8	群馬大学	10
9	千葉大学	11
10	東京大学	12
11	東京医科歯科大学	13
12	新潟大学	14
13	富山大学	15
14	金沢大学	16
15	福井大学	17
16	山梨大学	19
17	信州大学	20
18	岐阜大学	21
19	浜松医科大学	22
20	名古屋大学	23
21	三重大学	24
22	滋賀医科大学	25
23	京都大学	26
24	大阪大学	27
25	神戸大学	28
26	鳥取大学	29
27	島根大学	30
28	岡山大学	31
29	広島大学	32
30	山口大学	33

31	徳島大学	34
32	香川大学	35
33	愛媛大学	36
34	高知大学	37
35	九州大学	38
36	佐賀大学	39
37	長崎大学	40
38	熊本大学	41
39	大分大学	42
40	宮崎大学	43
41	鹿児島大学	44
42	琉球大学	45

【公立】

43	札幌医科大学	46
44	福島県立医科大学	47
45	横浜市立大学	48
46	名古屋市立大学	49
47	京都府立医科大学	50
48	大阪市立大学	51
49	奈良県立医科大学	52
50	和歌山県立医科大学	53

【私立】

51	岩手医科大学	54
52	東北医科薬科大学	55
53	自治医科大学	56
54	獨協医科大学	57
55	国際医療福祉大学	58
56	埼玉医科大学	59
57	北里大学	60
58	杏林大学	61
59	慶應義塾大学	62

60	順天堂大学	63
61	昭和大学	64
62	帝京大学	65
63	東海大学	67
64	東京医科大学	68
65	東京慈恵会医科大学	69
66	東京女子医科大学	70
67	東邦大学	71
68	日本大学	72
69	日本医科大学	73
70	聖マリアンナ医科大学	74
71	金沢医科大学	75
72	愛知医科大学	76
73	藤田医科大学	77
74	大阪医科大学	78
75	関西医科大学	79
76	近畿大学	80
77	兵庫医科大学	81
78	川崎医科大学	82
79	久留米大学	83
80	産業医科大学	84
81	福岡大学	85

【国立】

82	防衛医科大学校	86
----	---------	----

<歯学>

【国立】

1	北海道大学	87
2	東北大学	89
3	東京医科歯科大学	90
4	新潟大学	92
5	大阪大学	93
6	岡山大学	94
7	広島大学	95
8	徳島大学	96
9	九州大学	98
10	長崎大学	99
11	鹿児島大学	100

【公立】

12	九州歯科大学	101
----	--------	-----

【私立】

13	北海道医療大学	102
14	岩手医科大学	103
15	奥羽大学	104
16	明海大学	105
17	東京歯科大学	106
18	昭和大学	107
19	日本大学歯学部	108
20	日本大学松戸歯学部	109
21	日本歯科大学生命歯学部	110
22	日本歯科大学新潟生命歯学部	111
23	神奈川歯科大学	112
24	鶴見大学	113
25	松本歯科大学	114
26	朝日大学	116
27	愛知学院大学	117
28	大阪歯科大学	118
29	福岡歯科大学	119

テーマ2：診療参加型臨床実習の学修目標・方略について

<医学>

【国立】

1	北海道大学	122
2	旭川医科大学	123
3	弘前大学	124
4	東北大学	125
5	秋田大学	126
6	山形大学	127
7	筑波大学	128
8	群馬大学	129
9	千葉大学	130
10	東京大学	131
11	東京医科歯科大学	132
12	新潟大学	133
13	富山大学	134
14	金沢大学	135
15	福井大学	136
16	山梨大学	137
17	信州大学	138
18	岐阜大学	139
19	浜松医科大学	140
20	名古屋大学	141
21	三重大学	142
22	滋賀医科大学	143
23	京都大学	144
24	大阪大学	145
25	神戸大学	146
26	鳥取大学	147
27	島根大学	148
28	岡山大学	149
29	広島大学	150
30	山口大学	151

31	徳島大学	152
32	香川大学	153
33	愛媛大学	154
34	高知大学	155
35	九州大学	156
36	佐賀大学	157
37	長崎大学	158
38	熊本大学	159
39	大分大学	160
40	宮崎大学	161
41	鹿児島大学	162
42	琉球大学	163

【公立】

43	札幌医科大学	164
44	福島県立医科大学	165
45	横浜市立大学	166
46	名古屋市立大学	167
47	京都府立医科大学	168
48	大阪市立大学	169
49	奈良県立医科大学	170
50	和歌山県立医科大学	171

【私立】

51	岩手医科大学	172
52	東北医科薬科大学	173
53	自治医科大学	174
54	獨協医科大学	175
55	国際医療福祉大学	176
56	埼玉医科大学	177
57	北里大学	178
58	杏林大学	179
59	慶應義塾大学	180

60	順天堂大学	181
61	昭和大学	182
62	帝京大学	183
63	東海大学	185
64	東京医科大学	186
65	東京慈恵会医科大学	187
66	東京女子医科大学	188
67	東邦大学	189
68	日本大学	190
69	日本医科大学	191
70	聖マリアンナ医科大学	192
71	金沢医科大学	193
72	愛知医科大学	194
73	藤田医科大学	195
74	大阪医科大学	196
75	関西医科大学	197
76	近畿大学	198
77	兵庫医科大学	199
78	川崎医科大学	200
79	久留米大学	201
80	産業医科大学	202
81	福岡大学	203

【国立】

82	防衛医科大学校	204
----	---------	-----

<歯学>

【国立】

1	北海道大学	205
2	東北大学	206
3	東京医科歯科大学	207
4	新潟大学	208
5	大阪大学	210
6	岡山大学	211
7	広島大学	212
8	徳島大学	213
9	九州大学	214
10	長崎大学	215
11	鹿児島大学	216

【公立】

12	九州歯科大学	217
----	--------	-----

【私立】

13	北海道医療大学	218
14	岩手医科大学	219
15	奥羽大学	220
16	明海大学	221
17	東京歯科大学	222
18	昭和大学	223
19	日本大学歯学部	224
20	日本大学松戸歯学部	225
21	日本歯科大学生命歯学部	226
22	日本歯科大学新潟生命歯学部	227
23	神奈川歯科大学	228
24	鶴見大学	229
25	松本歯科大学	230
26	朝日大学	232
27	愛知学院大学	233
28	大阪歯科大学	234
29	福岡歯科大学	235

テーマ3：医科歯科連携教育について

<医学>

【国立】

1	北海道大学	238
2	旭川医科大学	239
3	弘前大学	240
4	東北大学	241
5	秋田大学	242
6	山形大学	243
7	筑波大学	244
8	群馬大学	245
9	千葉大学	246
10	東京大学	247
11	東京医科歯科大学	248
12	新潟大学	250
13	富山大学	251
14	金沢大学	252
15	福井大学	253
16	山梨大学	254
17	信州大学	255
18	岐阜大学	256
19	浜松医科大学	258
20	名古屋大学	259
21	三重大学	260
22	滋賀医科大学	261
23	京都大学	262
24	大阪大学	263
25	神戸大学	264
26	鳥取大学	265
27	島根大学	266
28	岡山大学	267
29	広島大学	268
30	山口大学	269

31	徳島大学	270
32	香川大学	271
33	愛媛大学	272
34	高知大学	273
35	九州大学	274
36	佐賀大学	275
37	長崎大学	276
38	熊本大学	277
39	大分大学	278
40	宮崎大学	279
41	鹿児島大学	280
42	琉球大学	281

【公立】

43	札幌医科大学	282
44	福島県立医科大学	283
45	横浜市立大学	284
46	名古屋市立大学	285
47	京都府立医科大学	286
48	大阪市立大学	287
49	奈良県立医科大学	288
50	和歌山県立医科大学	289

【私立】

51	岩手医科大学	290
52	東北医科薬科大学	291
53	自治医科大学	292
54	獨協医科大学	293
55	国際医療福祉大学	294
56	埼玉医科大学	295
57	北里大学	296
58	杏林大学	297
59	慶應義塾大学	298

60	順天堂大学	299
61	昭和大学	300
62	帝京大学	301
63	東海大学	302
64	東京医科大学	303
65	東京慈恵会医科大学	304
66	東京女子医科大学	305
67	東邦大学	306
68	日本大学	307
69	日本医科大学	308
70	聖マリアンナ医科大学	309
71	金沢医科大学	310
72	愛知医科大学	311
73	藤田医科大学	312
74	大阪医科大学	313
75	関西医科大学	314
76	近畿大学	315
77	兵庫医科大学	316
78	川崎医科大学	317
79	久留米大学	318
80	産業医科大学	319
81	福岡大学	320

【国立】

82	防衛医科大学校	321
----	---------	-----

<歯学>

【国立】

1	北海道大学	322
2	東北大学	323
3	東京医科歯科大学	324
4	新潟大学	326
5	大阪大学	327
6	岡山大学	328
7	広島大学	329
8	徳島大学	330
9	九州大学	332
10	長崎大学	333
11	鹿児島大学	334

【公立】

12	九州歯科大学	335
----	--------	-----

【私立】

13	北海道医療大学	336
14	岩手医科大学	337
15	奥羽大学	338
16	明海大学	339
17	東京歯科大学	340
18	昭和大学	341
19	日本大学歯学部	342
20	日本大学松戸歯学部	343
21	日本歯科大学生命歯学部	344
22	日本歯科大学新潟生命歯学部	345
23	神奈川歯科大学	346
24	鶴見大学	347
25	松本歯科大学	348
26	朝日大学	349
27	愛知学院大学	350
28	大阪歯科大学	351
29	福岡歯科大学	352

テーマ4：診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について

<医学>

【国立】

1	北海道大学	354
2	旭川医科大学	355
3	弘前大学	356
4	東北大学	357
5	秋田大学	358
6	山形大学	359
7	筑波大学	360
8	群馬大学	361
9	千葉大学	362
10	東京大学	363
11	東京医科歯科大学	364
12	新潟大学	365
13	富山大学	366
14	金沢大学	367
15	福井大学	368
16	山梨大学	369
17	信州大学	370
18	岐阜大学	371
19	浜松医科大学	372
20	名古屋大学	373
21	三重大学	374
22	滋賀医科大学	375
23	京都大学	376
24	大阪大学	377
25	神戸大学	378
26	鳥取大学	379
27	島根大学	380
28	岡山大学	381
29	広島大学	382
30	山口大学	383

31	徳島大学	384
32	香川大学	385
33	愛媛大学	387
34	高知大学	388
35	九州大学	389
36	佐賀大学	390
37	長崎大学	391
38	熊本大学	392
39	大分大学	393
40	宮崎大学	394
41	鹿児島大学	395
42	琉球大学	396

【公立】

43	札幌医科大学	397
44	福島県立医科大学	398
45	横浜市立大学	399
46	名古屋市立大学	400
47	京都府立医科大学	401
48	大阪市立大学	402
49	奈良県立医科大学	403
50	和歌山県立医科大学	404

【私立】

51	岩手医科大学	405
52	東北医科薬科大学	406
53	自治医科大学	407
54	獨協医科大学	408
55	国際医療福祉大学	409
56	埼玉医科大学	410
57	北里大学	411
58	杏林大学	412
59	慶應義塾大学	413

60	順天堂大学	414
61	昭和大学	415
62	帝京大学	416
63	東海大学	417
64	東京医科大学	418
65	東京慈恵会医科大学	419
66	東京女子医科大学	420
67	東邦大学	421
68	日本大学	422
69	日本医科大学	424
70	聖マリアンナ医科大学	425
71	金沢医科大学	426
72	愛知医科大学	427
73	藤田医科大学	428
74	大阪医科大学	429
75	関西医科大学	430
76	近畿大学	431
77	兵庫医科大学	432
78	川崎医科大学	433
79	久留米大学	434
80	産業医科大学	435
81	福岡大学	436

【国立】

82	防衛医科大学校	437
----	---------	-----

<歯学>

【国立】

1	北海道大学	438
2	東北大学	439
3	東京医科歯科大学	440
4	新潟大学	442
5	大阪大学	444
6	岡山大学	445
7	広島大学	446
8	徳島大学	448
9	九州大学	449
10	長崎大学	450
11	鹿児島大学	451

【公立】

12	九州歯科大学	452
----	--------	-----

【私立】

13	北海道医療大学	453
14	岩手医科大学	454
15	奥羽大学	455
16	明海大学	456
17	東京歯科大学	457
18	昭和大学	458
19	日本大学歯学部	459
20	日本大学松戸歯学部	460
21	日本歯科大学生命歯学部	461
22	日本歯科大学新潟生命歯学部	462
23	神奈川歯科大学	463
24	鶴見大学	464
25	松本歯科大学	465
26	朝日大学	466
27	愛知学院大学	467
28	大阪歯科大学	468
29	福岡歯科大学	469

テーマ 1

診療参加型臨床実習の組織体制について

【医】北海道大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長： 診療参加型臨床実習の組織体制を監督する統括責任者

教授会： 診療参加型臨床実習を担う各診療科の責任者の最高意思決定機関

教務委員会： 診療参加型臨床実習の教育方針に関する意思決定機関

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

総論的内容に関する教育（心構え等）や、診療科に関わらず統一すべき教育実務（目標・評価様式の統一等）、実習に付随する各種事務手続き（保険、ワクチン等）に関しては、医学部としての統一が必要。実際の現場での教育実務に関することは、各診療科や学外協力施設の長の裁量に一任すべき。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

student doctor として診療に直接参加させる。医療面接、身体診察、診療内容のカルテ記録やカンファレンスへの参加、治療方針の立案、症例のプレゼンテーション、経過サマリの作成など、指導医の監督下で行えることについては、診療チームの一員として、現場業務を実際に積極的に担ってもらうのが良い。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

FD, SD の実施は必須であるが、指導医の現場業務が多いために、時間的拘束を多くすることは現実的ではない。e-learning の導入（内容確認テスト等含む）による参加率向上を試みると共に、FD, SD の参加を、指導医への称号付与ないしは維持の条件に含めると良い。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

本来、組織体制上、各診療科や学外協力施設の意見が反映されるようになっているのが望ましいと思われるが、医学教育を担う組織が実際の教育実務をリードする形になりやすい（マネージメントの問題）。また、教育実務を担う組織と事務実務を担う組織の協力体制が不十分になりやすい。

【医】旭川医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

多くの大学で教務委員会の下に「臨床実習担当委員会」があり、この部門が責任をもっていると思います。

学内委員会では、診療科もしくは講座担当教授が責任者を担当すると思いますが、この体制を維持していくことが良いと思われます。専任のクリニカルシップのディレクターの配置は一定水準には貢献するでしょうが、診療科もしくは講座担当教授の意欲をそぐことになると思います。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

おいおいコンセンサスを形成することになると思いますが、患者構成や疾患構成などの IR 的データの解析が役に立つと考えております。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

東京医科歯科大学が作成した DVD のように、学生が添書を記載の原稿を作成するなど仕事を分担するのがいいと思います。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

7年目以上は、初期臨床研修のための指導医講習会の受講を勧めるべきと考えます。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】弘前大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

- ・ Outcome（臨床実習終了時＝卒業時）の目標を具体的に立てることが大切である（＝医学部長主導）
- ・ 診療参加型臨床実習の導入～実習中の評価が十分に行えるか（＝学務委員会の責任）
- ・ 診療各科の独自性と実習の工夫・目標を共有する（＝教授会の役目）

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

- ・ Outcome-based で臨床実習内容を組み立ててゆけば、自ずと医学部として統一に行うべき事項は見えてくるのではないかと。
- ・ 診療各科・学外施設独自の事項でも、実習内容として全科で「共有」することで、当該事項の必要性（各科等の独自性）も理解されるはずである。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

- ・ 診療参加型臨床実習であるので、当然チームに組み込むべきである。
- ・ ローテーション期間の後半ではその役目を全うできるが、ローテーション期間スタート時には十分機能できないことや、時間帯も限られる役目となるため、そのバックアップをどのようにするかといった工夫も不可欠である。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

- ・ FD・SDは不可欠である。FD・SD自体は年に数回開催し、臨床実習担当者は学外施設も含めて年1回参加を目標にしよう。
- ・ 若手医師の実習担当体験談・工夫は、同世代にとって大きな刺激となるので、FD・SDの際に披露してもらうと効果がある。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

附属病院のみならず、学外協力施設も含めた「全てのスタッフで診療参加型臨床実習を行う」という「意識の共有」がもっとも大切であり、これなくしては実践できないと思います。

【医】東北大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

本校においてはすべてのプログラムの運営責任者は医学部長であり、臨床実習も同様である。医学教育推進センターが学生による臨床実習評価や診療参加に関するアンケートを実施し、各診療科にフィードバックしている。

審議機関として医学部教授会、および医学部教授会の下に設置される医学科運営委員会があり、同委員会の委員長は医学科長である。2017年にカリキュラム委員会が設置され、同委員会が教育カリキュラムの立案を行い、医学科運営委員会が医学教育推進センターの協力を得てカリキュラムを実践する体制を構築している。2016年までは、専門教育科目のカリキュラムは教員のみが作成していたが、2017年度から、臨床研修病院の指導医、学生、病棟看護師長を含むカリキュラム委員会が作成する体制ができた。

実際に診療参加型臨床実習を行うにあたり、もっとも大きな役割をはたすのは、各診療科において任命されている教育担当主任と、学外教育施設の教育担当者（臨床教授と臨床准教授を含む）である。診療参加型臨床実習の組織体制をさらに強化するためにはカリキュラム委員会に、教育担当主任も一部含め、その意見を反映させるなどの方策も検討が必要であると考え。診療参加型臨床実習は、教員に負担がかかることが予想されるため、教育スタッフの充実が必須である。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

現在は、臨床実習前の準備の部分は、医学部として統一しておこなっているが、臨床実習のローテーションでは、各診療科や学外協力施設の決定にゆだねられている部分が多いのが現状である。診療参加型臨床実習に関するFDを実施して、医学部としてその質を高める努力をしている。また、臨床実習中の学生評価は統一したフォーマットで行っており、3期に分けて医学教育推進センターから学生にフィードバックされる。問題がある学生に対する面談は、教員からの評価を基に迅速に医学部として行っている。今後は医学部として到達すべき基本的な基準を明確にし、それを段階的に達成できるようなシステムの構築が必要と思われる。各診療科では、それに上乗せさせたかたちでの専門的なことからの学修を行うのが望ましいと考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

1991年の前川レポートから10年を経て報告された門田日本医学会連合会長を主任研究者とするレポートや平成28年度改訂のモデルコアカリキュラムに添付されている診療参加型臨床実習実施ガイドラインに従って、学生が実施できる医行為を医学部として定めている。原則としてこれに従って、毎日の患者の医療面接を含む診察の実施、診療録記載、教員への報告を中心として診療チームに組み込まれるべきである。学生の實力によっては、侵襲的な医行為も教員の監視下で許されるべきであるが、患者の同意が必須である。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

本校では教員を対象とした医学教育FDが定期的に(10回以上)行われている。教育FDの定義は医学科が認定するワークショップ形式を含む参加型で3時間以上の企画であることで、講義・講演は該当しない。主な教育FDは以下のとおりである。⑥⑦は、学外教育施設の関係者も参加する。

①効果的な参加型臨床自習の組み立て方FD ②試験問題作成FD:CBT編 ③試験問題作成FD:卒業試験編 ④PBL/Tutorial教育FD ⑤基礎医学実習及び教育指導における指導者養成FD(2日間) ⑥OSCE評価者養成FD ⑦臨床研修指導医講習会(良陵協議会主催、東北大学病院共催、東北大学医学科運営委員会共催、2日間、年2回)

そのほか、昨年度はハラスメントのFDを行った。今後の必要に応じて、新しい内容をもりこんだFDを追加していくべきと考えている。本来は、繰り返しFDに参加することが必要であるが、FD開催側のマンパワーと指導医の多忙などにより実現していないことが課題である。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

現在の診療科のスタッフ数では、診療参加型臨床実習の充実は難しい。大学病院の教員は、診療、教育、研究を行うことが課されている。人数をふやさずに、これ以上の負担を強いることは、非常に難しい。

地域の関連病院の人材を大学病院とローテートして、学生教育専門家として活躍してもらえるような仕組みができれば、地域の関連病院へのリクルートにもなるので、双方にメリットがあるのではないだろうか。

【医】秋田大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

学務委員会であがった卒業時の目標に向けて教育の質を保証するために FD の充実を図ることが重要で、学部長がリーダーシップを取り、教授会をまとめて意志統一を図る体制が必要と考える。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

学修事項の 2/3 はコアカリに記載されていることとして、医学部として各診療科や学外施設と統一し、どの分野に進んでも医師として大切な基本的診療技能の質保証に特化すべきである。それを必修の基盤として、残り 1/3 の部分は各診療科や学外施設に委ねられる部分として意識していくべきと考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

研修医に近いかたちの医療者として、チームの一員となって、指導医が許可する日々の診療を、指導医の手足となるかたちでサポートしてもらい実施することが大切だと考える。指導医の責任のもと行われる侵襲的な処置はその延長線上であって、必ずしも必須事項ではないことを意識すべきである。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象とした FD・SD をどのように実施 (回数や内容等) したら良いと考えますか？

(回 答)

2～3 ヶ月に 1 度、各大学の医師数や診療科の実状にあった、理想的な診療参加型実習の実際のポイントに関する研修会を実施するとともに、継続的な学習や、参加できない方々のために e-ラーニングによる学習体制を構築すべきと考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

各科に日々、責任をもって学生指導をまとめる専属の教育担当者を配属するなどの体制づくりが必要と考える。

【医】山形大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長は大まかな方針を教授会等で各診療科の教授に示したうえで、教務委員会に対してその実現のための具体的な実習のカリキュラムの作成ならびに実施内容、実習の評価方法の整備の指示を与える。教務委員会（当大学では医学部長も委員として参加）での協議事項は医学部長の助言の元に最終的に教授会で承認、運用される。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

総合的な実習内容とその評価方法に関しては医学部として統一すべきである。各論的な実施方法に関しては、各診療科や学外の協力施設の状況を踏まえてある程度の柔軟性は必要であるとする。当施設では、定期的に学外協力施設における実習担当責任者と連絡協議会を開催し、実習内容や評価方法に関する問題点を検討している。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

指導医の負担を軽減しながら、実臨床に触れることのできる役割を学生に与える。外来診察前や入院患者の医療面接とそれらの指導医への報告などはよい例である。また、診断や治療に必要な情報の取得やカンファレンスでの情報のサマリー報告なども診療チームとして学生が担うことのできる役割の一つとする。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

医学部内の指導医に対しては年2回程度のFDを開催し、複数回の参加または録画による学習ができるように整備するのが望ましい。学外の指導医に関しては地理的な問題で、参加が難しい状況にあるため少なくとも実習担当責任者には参加いただき、施設毎に各診療科の指導医に情報提供していただく。学外施設においては、初期研修医の指導医のためのFDと同時に学生実習に関わるFDについても学べる機会を作っていただく。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】筑波大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習に関わる委員会（本学ではCCディレクター会議：医学類長および各診療科のCC責任者・副責任者から構成、医学教育部門であるPCME技術職員が同席）を平均2ヶ月に1回の頻度で開催し、CCの進行状況や今後の検討事項などを検討、CCディレクターから審議事項を各診療科内で共有させることを徹底し、大きな問題に関しては教授会等で審議・情報共有することが重要である。筑波大学では全教員が参加する教育会議は年1回開催され、教育会議運営委員会に決議が付託されている。教授会では診療参加型臨床実習に関する管理は行われておらず、各診療グループの意向は実際に学生と近くで接しているCCディレクターからCCディレクター会議に挙げられており、必要に応じて運営委員会で審議されている。このように実習で一定の水準を保つためには医学部長、教授会組織から独立した委員会内で審議されることが理想と考えており、実践している。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

学外組織である基幹病院等に実習を依頼する際は、先方の指導医に個々の学生の評価をお願いしているが、最終的な評価の取りまとめや責任の所在は当該診療科にあるとの認識で行っている。評価表は全科統一したものを使用しているが、可否の判断とその基準は各診療科に任せてある。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

各診療科の裁量に任せているが、基本的には診療チームの一員として侵襲的医行為を伴わない診療業務は出来るだけ学生に経験させ、診断・治療計画等についても指導医と共に考え、意識を共有することが必要である。そのために主要診療科での実習期間を4週間とし、初期研修医に準じた実習環境を用意している。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

個々の教員ならびに教育組織の能力向上を目的とするFDは、全教員必修で初任時、更新時（本学では3年おき）に実施している他に、別途年度ごとにテーマ（診療参加型実習とするための工夫、臨床実習評価など）を設定してFDを各診療科から1人以上の教員が参加して実施している。同時に、臨床実習を依頼している基幹病院の指導医等も参加できるFDを施行することが望ましい。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

本学では、各診療科における臨床実習の実効的責任者であるCCディレクター、サブディレクターが参加するCCディレクター会議で、臨床実習に関わる様々な問題を審議している。そこでの審議・報告事項は各診療科責任者である各科の教授に伝達していることを前提としているが、各診療科で伝達法が異なり、一部の診療科は欠席が目立つ。今後はセキュリティを担保しつつ、臨床実習に関わる全ての教員に議事録を開示するなどの工夫が必要と考えている。また、学生教育に対する診療科間、教員間でのモチベーションの差が存在する。教員の自己評価で教育に対する項目の充実を図ってはいるが、人事選考でも比率を重視する工夫が必要である。

【医】群馬大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

教務委員会の委員が診療参加型実習を運営する会議の長として実習の進行運営状況を確認する。
上記結果を教務委員会、教授会で報告し改善点や問題点の協議を行う。
医学部長は実習を統括管理する。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部としてアウトカムを設定し、全体の実習期間、各実習プログラムの最低必要な週数、学外協力施設での実習期間を定める。
実習プログラムの内容や実習期間は各診療科、学外協力施設の地域や役割に応じて委ねる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

Student Doctor として指導医のもと、認められた医行為を行える一員として診療チームに加える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

指導者の教育能力向上と指導のレベル確保のため、年に1回以上のFD、SDに参加していただけるように年に数回のFD、SDを開催する。
内容は効果的な指導の方法、評価方法、臨床実習のアウトカムの共有など。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

実習週数の増加に伴い、より多くの学外施設に協力を仰いでいる。大学と学外施設が緊密に連携し効果的な臨床実習を実施するために、教員組織と事務組織の双方に窓口を設ける必要がある。特に事務的内負担が増える傾向にあるため、人員の補強を含めた負担軽減策が必要となっている。

【医】千葉大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

統一されたカリキュラム・ポリシーの策定と周知
実習のためのリソース確保（特に実習施設）
ファカルティ・ディベロップメントの実施（各講座内での指導医養成を含む）

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

教育方略や評価の方針を含むカリキュラム・ポリシーは医学部として統一するべきと思われます。
具体的な実習スケジュールは各診療科や学外協力施設の決定に委ねて良いと思います。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

医療面接や身体診察、患者チャートの確認などを通しての日々の患者状態の把握と指導医への報告
患者の心理・社会面に十分に配慮した情報収集と指導医への報告
研修医等の若手医師の診療サポート

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

各診療科や各協力施設の中にFD・SDを実施できる人材を育成し、当該科・施設でFD・SDを実施する。
日常診療に即した内容が望ましい。
回数は頻回であることが望ましく、少なくとも新人が配置されたときには実施した方が良い。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東京大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長：全体を統括する

教授会：

教務委員会：

臨床実習小委員会：実習全体の管理・運営

クリニカル・クラークシップ支援部会：各診療科レベルでの実習の管理

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部として統一する事柄：学生評価，学生の医行為の範囲

各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄：患者受け持ち範囲，実習時間

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生も診療チームの重要な一員であり，診療の一端を担う。

同意を得られた患者に対して医療面接，身体診察，許可される範囲での医行為を行う。

指導医に患者の状態について報告を行い，指導医の指示のもとに上記医行為を行う。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

回数：年1ないし2回

内容：現行制度（参加型）と旧制度（見学型）との違いの認識，学生の医行為の範囲の確認，マッチング・臨床研修制度の概要俯瞰，問題のある学生への対応，メンタル疾患・障害対応など

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東京医科歯科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

「参加型」臨床実習は目的ではなく方法である。医学部長および教務委員会は、参加型という方法を取らなければならない目的を明確にし、教授会（というか診療科長会議）で説明し、構成員の深い理解と同意を得る必要がある。そして、科により参加型が可能である場合とない場合があるのでそれを検討・回答いただき、可能である場合には、どのような形での参加形態をとるべきか（目的達成の観点から）、そしてその達成度評価指標を検討・回答いただく。それらを踏まえた上で、PDCAをまわす。またその際には、医学部長および各診療科長から、現場の指導医に目的・方法・評価指標についての説明が必要である。PDCAのCは教務委員会など第3者組織が行い、それを各診療科にフィードバックし、Aにつなげていただく。またこれら取り組みによる高い参加度達成が明確にインセンティブにリンクしていないと、現場の医師に動機は生じないだろう。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

統一すべきこと：参加型としなければならない目的、「診療参加」の定義、「診療参加」達成度評価指標とその測定方法・評価機関・フィードバック経路、医学生の医行為範囲と同意取得規定・方法・文書、学生の評価指標

分けたら良いこと：学習方法・機会

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

参加型臨床実習を行う診療科においては、学生は診療チームの一員として「未解決の臨床問題解決」に参加する（問題とは、診断的評価、治療選択肢決定、治療評価、長期プラン策定、など）。外科であれば、術後状態把握・解釈・術後計画策定も問題の一つとして考えられる。産科であれば妊婦健診での情報収集・解釈・今後のプラン策定も問題の一つとして考えられる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

研修指導医講習会とで学習内容は重複するため、臨床実習・研修指導医講習会として統一化し、各診療スキルのマイルストーン・キャップストーンの提示と、それらに臨床実習・臨床研修の到達目標レベルがどちらにあたるのかの提示、そしてその上でそれら到達を支援する教育方法の習得のための講習を行うべきである。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

参加型臨床実習のためには、単なる教育方法の理解やスキルアップだけでなく、参加型臨床実習が必要な理由（導入目的）、参加型の定義の理解、そしてそれらに対する指導医自身の同意・賛成・納得の上で能動的で積極的な協力（buy-in）が必要である。すなわち文化の醸成が必要となる。文化の醸成、機関トップマネジメントからの強力なメッセージの発信と実践（exemplary leadership）、人事評価システムとのリンク（採用時、年次業績評価、インセンティブ・ディスインセンティブ、昇進基準、教員研修）が必須である。

【医】新潟大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

新潟大学では教務委員会に該当するのは学務委員会である。診療参加型臨床実習の水準が一定に保てるように医学部長が参加する学務委員会で常に議論を行っている。また、カリキュラムを策定するカリキュラム委員会は全教室から委員が参加しており、また学生委員も参加しカリキュラム内容を審議する体制となっている。学務委員会及びカリキュラム委員会での審議内容は教授会に報告されて、情報共有がなされている。実習水準を保つために医学部長がこれらの委員会に参加し、その内容について教授会メンバーをリードすることが望ましい。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部として統一する事柄は診療参加型臨床実習におけるコンプライアンスや基本的ルールを示すことである（例えば実習における学生の医行為や患者による実習同意の取得など）。これは大学付属病院と連携して設定していく必要がある。各診療科や学外協力施設はその基本方針に逸脱しない範囲で、それぞれの事情に合った実習を計画し実施することで実習の質もある一定のレベルに保つことが可能となる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

クリニカルクラークシップの理念を達成できるように診療チームの一員として学生を組み込み、診察、治療、カルテ記載、診療計画作成への参加、カンファレンス参加などに積極的に参加させる。同時に指導医がきめ細かに学生を指導することも必要不可欠である。そのような診療チームを構築するのが良い。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習とはどのようなものか、新潟大学では北村 聖先生が作成した「映像で見る診療参加型臨床実習」ビデオを学内で常に閲覧できるようにしている。また、北村先生には診療参加型臨床実習についてのFDをお願いした。新潟大学では全部で66週間の臨床実習のうち、4週間x3コースと長期間の臨床実習を学外協力施設をお願いしている。

診療参加型臨床実習は、教員だけでなく、職員の理解もなければ実質化できない。学外の指導者にも理解して頂かなければならない。学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDを年2回程度行うことができれば良い。とくに学内の教員に対しては、それ以外にmini-CEX、DOPS、360度評価など、形成的評価に係るFDを年2回程度実施できると良い。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

一部の大学で成功している、attending doctorのような学生教育に専念する教員を各診療科にひとり以上配置してもらえれば、診療参加型臨床実習の実質化が達成しやすいと思われる。

【医】富山大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

- 1) Plan-Do-See によるマネジメントサイクルを構築すること。
Plan (カリキュラム立案)・・・カリキュラム委員会等が中心、Do (カリキュラムの実施)・・・医学教育センター等が中心、See (カリキュラムの評価)・・・教務委員会等が中心。
- 2) 各診療科のカリキュラムの構成・・・教授会
実習の統括・・・医学部長
実習の実務指導・・・各診療科から代表者 1 名以上を選出し、実務者会議等を設置。
- 3) 本学においては、‘実習実務者’の指導内容の担保のための体制があいまいであったため、今年度臨床教育医長会と称する実習実務者の役割の規約を制定し、体制を整備しています)

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

- 1) 医学部として統一する事柄；実習到達目標（コンピテンシー）、共通の評価形式(miniCEX 等)、指導医の質の標準化
- 2) 各診療科や学外協力施設の決定に委ねる事柄；各部署で習得する具体的な学修内容、指導医の選定

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

- 1) チームの一員として、自身で得た担当患者に関する情報を都度チームに提供すること、及び、その日の患者に関する医療行為と気づいた点をまとめてチームに報告する役割（口頭報告とカルテ記載）。
- 2) 患者に関わる論文を抄読会で発表し、チームに情報を提供する役割。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

- 1) FD, SD への参加率が低いこととその効果の継続性の検証が困難である。よって、FD への参加にインセンティブをつけて（例えば、教員/職員評価にカウントするなど）、出席率を上げ、さらにその効果が維持されているかのチェック機構（自己評価を定期的に提出することを義務付ける、各診療科内でピア評価を実施する等）を組織的に実施する必要がある。
- 2) 医療安全や感染予防など参加義務がある集会も多く開催されており、FD, SD の回数は年に 3 回程度が企画側、参加者側共マンパワーの点から限度ではないか。内容は、指導に関して欠落しがちな点を中心に据えて開催することが効果的と考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

- 1) 診療科毎の教育内容をある組織（教育センターなど）が全てを把握することは大変困難である。各部署における指導の立場にある者も、診療、研究で大変多忙であり異動も多い。いかに、指導の立場にある者が一定の教育レベルを維持できるか（指導の標準化）、を組織的に考えるべきであるが多くの問題を抱えているのが現状である。

【医】金沢大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

教務委員会は、

- ・実習開始前までに、各診療科目の到達目標を検討し、設定する。
- ・実習開始後は、学生指導や学生評価を行う。
- ・教員に対する FD 研修会や勉強会を定期的で開催する。

医学部長・教授会は、

- ・全体のバランスや方向性を指揮・監督し、場合にはよっては指導を行う。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

- ・医学部として指導してほしい必要最低限の内容を決めておき、それ以外のことは各診療科・協力施設に委ねる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

- ・「単独では医行為ができない研修医」のような位置づけ。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

年 2 回程度

- ・参加型臨床実習の具体的な教育方法例の提示
- ・やる気のでない学生への効果的指導法の例示
- ・リスク・事故発生時の対応方法や対処方法
- ・学生評価の具体的方法

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】福井大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

複数の診療科で行われる臨床実習を、一定の水準で行われるように管理するためには、各診療科責任者(教授・診療科長)の考え方をある程度統一しておく必要があると思いますが、教授会・教育委員会等で各診療科の考えを統一することはなかなか難しい面もあります。医学部長の強いリーダーシップのもと、その大学の臨床実習の方向性や方針を各教授に認識してもらうことが必要と考えます。

また、その方針のもとで実習を一定の水準に管理するためには、リーダーシップに加え、各診療科の実習状況を把握する手段が必要です。各診療科に実習責任者を置くことや、学生・教員によるアンケートなどでも把握は可能ですが、十分とは言えません。

そこで福井大学では、各診療科の臨床実習を支援し、かつ実習の「見える化」を実現する ICT (Information and Communication Technology) システムである CESS (Clinical Education Supporting System ; 臨床教育支援システム) を独自開発し、運用しています。医学部長等の責任のもと、実習情報を管理し集約するしくみは必須で、それにより実習水準の管理が可能になると思います。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部として統一すべき事柄は、患者同意の取得に関する事項、学生カルテ記載に関する事項、学生医行為に関する事項などで、各診療科の決定に委ねるべき事柄は、実習評価において、学生の積極性やコミュニケーション力などプロフェッショナリズムに関する事項を決定することなどにあると思います。また、実習内容の詳細や、診療科の特性に合わせた実習評価項目の設定も、各診療科で自由に設定すべき事項であると思います。

学外協力施設に関しては、各施設によって事情が異なることから、大学側が一方的に決定すべきではないと考えます。実習のコンセプトは大学病院と統一していることが望ましいですが、それに加えて、特徴ある疾患や在宅医療などその施設の特徴に応じた内容を学べるような事項を自由に決定できるようにすることが理想的であると思います。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

実習で学生が担う役割は、診療チームの一員として、十分な時間をかけて患者と医療面接を行い、診療録を学生カルテに記載し、主治医と議論し、論文検索などにより医学情報を収集することで、診療チームを支援することにあると考えます。また患者さんに毎日何回も会いに行くことでコミュニケーションをはかり、患者さんの精神的安定性を保つなど診療の役に立っていることを自覚してもらうまたない機会と考えます。すなわち学生の実習における到達目標は、「医療面接」「情報収集」「カルテ記載」「プレゼンテーション」「コミュニケーション」の能力を身につけることにあると思います。これらの能力を十分に身につければ、卒後研修に問題なく移行できると考えます。

一方で、無理な医行為の施行やインフォームドコンセント取得は、能力が到達目標に十分に達していない学生のレベルでは、担わせるべき役割としては学生と患者双方にとってリスクが高いかと考えます。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

（回 答）

指導医・教員等の教育能力の向上のためにFD・SDは必須ですが、多忙な医師・教職員全員に頻繁に受講を強いることには無理があり、効率的ではない面もあると思います。とくに学外協力施設の関係者へのFDは、複数開催が困難な点も多いと思います。回数としては、学内関係者へは年数回、学外関係者へは年1回で、内容は、本学の場合はCESSの概要・使用説明による活用促進と診療参加型への転換についてなどが考えられます。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

（回 答）

診療参加型臨床実習の組織体制として、医学部長や教授会等のリーダーシップは必須です。そのもとで実習を円滑に実施し管理するためには、実習情報を適宜集約して調整する仕組みが必要であり、福井大学では、情報の窓口として各診療科に教育主任を配置し、教育主任からの情報を医学部附属教育支援センターで集約しています。一方で、教育支援センター等の決定事項を、教育主任を介して各診療科に周知するようにしています。しかし、教育主任を介した情報の集約や周知にも限界があるため、本学のCESSのようなICTシステム等を活用した実習モニタリングが必要であると考えています。また基本方針として学生のみならず、診療の主役である患者さん、医師を含めた医療従事者全員にとってなるべくメリットが大きくなることに主眼を置くべきと考えます。

【医】山梨大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長、教授、教育関係の委員が診療参加型実習について共通認識を持つことが重要である。そのために定期的に教育FDなどを実施する必要がある。実習の管理に関しては、別に実務者の組織を作った方が良い。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医療安全にかかわる事項、実施する医行為の水準、学生の評価法などは統一すべきだが、実際の指導方法等は各診療科や学外施設に任せて良い。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

単なる医師の手伝いではなく、診療チームの一員であることを自覚させることが重要である。指導医が学生に意見を求め、例えば学生のカルテ記載がよくまとまっていれば実際のカルテにコピー、ペーストするなどがモチベーションにつながる。ただし、現状でそのレベルに到達した学生が多数いるとは言えない。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

教員採用時には必須とする。2回/年程度の参加が必要と考えるが、ビデオ研修などを導入しないと多忙な教員には無理である。昇任の要件に教育系のワークショップへの参加経験を入れるべきである。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

各診療科において診療参加型臨床実習の中心となる教員を定め、十分なインセンティブを与える必要がある。

【医】信州大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

- 教育に対する意識を高める (学部長・教授会)
- 評価基準の均一化を図る (教授会・教務)
- FD等を通じて、教育能力を高めるとともに、教員が自らを振り返る機会を作る (教務)

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

(統一する事項)

- 卒業時到達目標、評価基準、学生として行ってよい医行為等どの診療科でも共通する内容
- 感染制御や医療安全に係る事項等、施設として統一して行うべき事項
- 卒業時到達目標を達成する上で、特定の診療科に「必ず指導してもらう必要がある」内容 (各診療科や学外協力施設に委ねる事項)
- その診療科にて実際に扱う内容や教育方法
- 学生の評価

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

診療チームの一員として、可能であればファーストタッチ。難しい場合でも「一般人に最も近い医療スタッフ」として医療者と患者をつなぐ役割をもたせる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施 (回数や内容等) したら良いと考えますか？

(回 答)

- すべての教員がFD/SDを定期的に受けられる環境を整えることが必要。このため、FDの回数は関係者の数に依存すると考える。定期的は必ずしも毎年を意味する必要はないが、2-3年に一度は受ける体制が望ましいと考える。
- 内容は、従来から行われている教育技法を取り上げるものに加え、「教育へのモチベーションを高める (意識を変える)」内容が必要。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【医】岐阜大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

全体として一定の水準が保てるような実習を管理するためには、各診療科および学外協力施設の実習受入れ体制が整っていること、また指導医の実習に対する理解度が重要な点になると考える。教務厚生委員会で実習先の適切な選定や実習内容を含めた詳細の検討を行い、それを教授会議でさらに検討のうえ最終決定を行う。そして、当該内容を医学部長名で各診療科および学外協力施設に広く発信するという3層構造が適切に機能することが理想と考える。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

実習生の適切な評価を行うために、学生の評価方法や評価基準は明確に統一すべきと考える。しかし、診療科や学外協力施設により評価項目は異なることが予想されるため、すべてに共通する項目（出席状況、実習態度など）以外の評価項目はそれぞれの判断に委ね、設定することを許容してもよいと考える。また、「学生に許容される医行為の範囲」内で、実際に実習生に行わせる行為など、統一が困難であり、柔軟な対応が必要と思われる事柄については各診療科や学外施設の判断に委ねられると考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習が進まない理由の1つとして、診療科が学生を学生としてカウントしており、見学型臨床実習になりがちな現状があると思われる。そうではなく、学生を診療科の1若手医師として捉え、指導医、研修医、選択臨床実習学生、学内臨床実習学生の屋根瓦方式のチーム編成をしっかりと組み、積極的に実習生を実際の医療の現場に参加させることが良いと考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

本学でも年に1回、学外協力施設および学内診療科の指導医を対象としたFDを開催しているが、内容が一方的な講義形式となっているため、プログラムにグループワーク等を取り入れ、互いの意見を交換する機会を設けた方が良いと考える。また、都合により出席することが出来ない指導医も多数見受けられるため、複数回（年3、4回程度）開催することが好ましいと考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特にありません。

【医】浜松医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

一定した水準を保てるように、各教育組織がPDCA (plan-do-check-action) サイクルの役割を分担し、実習カリキュラムの設計・評価を行うことが必要と考えます。本学では、カリキュラム評価委員会が実習カリキュラムの評価 (check) を担当し、提案された改善点を踏まえてカリキュラム委員会にて見直し (action) と設計 (plan) がなされます。その後、教授会で審議されたのちに承認され、教務委員会等が実施 (do) します。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

大学の目的および使命、教育目標、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーに沿った事柄は医学部として統一すべきであり、方略や評価の方法については各診療科ないし学外協力施設の裁量に委ねることが可能と考えます。ただし、それらはシラバス内に明記され、教務委員会等が確認することが必要と思います。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は知識と技能などが医師、看護師、薬剤師などの専門職に比べて不十分であるため、病歴の聴取 (予診) あるいは身体診察などの補助的な役割が中心になると想定されますが、補助的な役割であっても積極的に参加することで学生自身の学修効果に加え、診療チームの医療の質が向上すると考えます。さらに学生の指導を通して医療スタッフが学修の機会を得られるように、学生をチームに組み込むことが好ましいと考えます。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施 (回数や内容等) したら良いと考えますか？

(回 答)

学内の関係者に対しては年数回のFD講習会受講を義務づけるなどのルールを策定するとともに、理解度の評価も必要と考えます。学外の関係者に対しても称号の付与および更新の条件として、FD講習会受講を義務づけることが考えられます。学内教員の一部は着任期間が短いことも多く (専攻医、医員、助教など)、学修者のレベルが異なることが予想され、内容のグレーディングも有効と考えます。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特にございません。

【医】名古屋大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

それぞれの大学の文脈によるが、教務委員会がリーダーシップをとっていくのがよいと考える

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

それぞれの診療科ごとに個別に考えるべき。いずれにせよ、臨床実習をテーマにした話し合いの場は必要。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生が担う役割を書き出すところからまず始める

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

診療科ごとにFDをおこなうのがよい

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】三重大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長の指示の下に、教務委員会が診療参加型臨床実習の実施方針を策定し、教授会の承認を得て、実習を管理、運営する。実習の運用上の方針や調整、トラブルシューティングなどを担当する診療科のクラークシップディレクターが参加する会議体を教務委員会の下に組織する。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型実習を実施する体制と教育方法（屋根瓦方式の指導や医療チームへの参加、小講義形式の指導の制限など）、評価方法を統一する。到達目標の設定と目標達成のために提供する教育については、診療科や病院に委ねる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

病棟業務では、日々の回診での医療面接、身体診察、診療録記載とこれらについての指導医への報告を担当する。報告は、実習開始時（朝）と実習終了時（夕方）に2回行うことが望ましい。検査計画、治療計画、教育計画についても可能な範囲で一次案を立案し、指導医との議論を経て、最終案を作成する。診断手技、治療手技への参加に関しては、定められた基準に従うが、制限されている手技であっても、指導医の監督下に介助に参加する。外来業務では、予診を担当し、聴取した内容を簡潔にまとめ、指導に報告する。指導医による診療を観察、必要に応じて介助した後、指導医との振り返りを実施する。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

初任者用のFD/SDを年度開始時に最低1回実施する。内容は、クリニカルクラークシップの趣旨、教育方法、評価など基本的な内容とする。また、年度内にリフレッシュコースとしてFD/SDを年2回程度実施し、数年間に1回程度の参加を義務付ける。内容は、他診療科、他大学、海外医学部での成功事例の共有などを含める。年度末には、学生との意見交換の場を設けて、学生からのフィードバックを受けるFD/SDとする。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

学部としての体制整備に加えて、診療科内での情報流通や情報共有を円滑し、診療科単位での持続的な教育力の向上を図れる体制の構築が必要と考える。

【医】滋賀医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長は診療参加型臨床実習の全体統括を、教授会は実習の実施基盤の整備とその強化を、教務委員会では実習の現場での実務方針決定や問題解決を、それぞれ権限と責任を持って管理する役割を担うとともに、それぞれの教育組織等が連携し情報共有する組織体制を構築する必要があると考える。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習で学生が達成すべきアウトカム、個々の学生の到達度評価やその基準については、医学部として統一的に決定・管理すべきである。一方で、アウトカムに基づいて各診療科や学外協力施設が個別に定める学修目標やそれに対する教育指導の方略等については、各診療科や学外協力施設の決定・管理に委ねて良いと考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習においては、学生に実際の診療の一部、特に診療の導入部分に関する医療面接や身体診察等を経験させるとともに、学生・教員の双方が、カンファレンスや回診などを通じて診療に対する責任感の涵養を目標として共有し、診療チームの一員に組み込むことが必要と考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

指導医等がこれまでの医学教育において診療参加型臨床実習を自ら経験していないことが多く、まずは診療参加型実習について指導医等に教育する必要がある。そのためには、たとえば、毎年定期的に診療参加型実習に関するFD・SDを段階的に受講できる環境等が必要と考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

本学では、臨床実習担当の診療科・部等に、当該科・部等の実習の統括・管理を担う教育医長を配置するとともに、診療参加型臨床実習に関する実務的な情報共有や課題解決・議論の場として、各科・部等の教育医長等で構成するクリニカル・クラークシップWGを設置したところである。今後、この組織体制をより一層効果的に機能させていくことを目標としている。

【医】京都大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

実習における課題やトラブルなど、現場の教育担当の医師や研修医が抱えていることを各科の教授が把握し、教務委員会等の教育組織に共有する。教務委員会等の教育組織が、現場での対応や教育改善に関する内容を把握して、各種の施策を実施する。医学部長にも教育上の課題や問題を共有した上で、体制変更や制度変更が必要な場合には教授会で審議して、各教授の共通理解を得る。
また、優れた教育実践については、学生のアンケートや声などをもとに教務委員会などが実践を把握し、教授会などで共有して各科にフィードバックする体制をつくるようにする。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

教育実践に関しては、基本的には各診療科や学外協力施設が中心に考えるのが良いと思うが、評価基準、最低限実習で取り組ませる内容、アンプロフェッショナルな行動については医学部が統一して定めて周知徹底する。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

基本的な作業の補助者、観察したり体験しながら学ぶ存在であり患者の話聞く役割、として考え、患者のバイタルや様子などを報告したり記録させるなどのサポートをできるようにチームに組み込んだら良いと考える。
また、学生の素朴な疑問から診療の慣習などを問い直す機会にもなると考え、素朴な疑問や改善案などを出してもらえるように伝えておくとも良いと考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

新しく5年生の実習を受け入れる前の2月か3月に一度、臨床実習の目標や学生への教育的対応のポイントなどを伝える講義・ワークショップ形式のFDを2時間程度実施する。
また、6年生の実習終了後に、臨床実習に参加した学生対象のアンケートや指導に関わった教員のアンケートなどを実施して、その振り返りをする機会を設ける。
実習後の振り返りによって、課題や優れた教育実践の共有をしつつ、実習受け入れ前にポイントを伝えるなどする機会があると理想的であると考えます。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】大阪大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

国際認証で求められるカリキュラム委員会、プログラム評価委員会および IR を機能させ、臨床実習の PDCA サイクルを機能的に稼働させる。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

(統一する事柄)

- ・ 学生評価および合否判定基準
- ・ 教育目標
- ・ プロフェッショナリズムへの対応

(各科での対応)

- ・ 指導教員の選定
- ・ 指導方法

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

診療チームの一員としての業務（カルテ記載、プレゼンテーションなど）を義務化して、この到達度を評価する。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

特に、学外の指導医（臨床教授）に対するFDは重要で、今後実施予定である。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】神戸大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答) まずは、しっかりとした IR 組織を整備して、診療参加型実習の水準がどのようになっているかを医学部長、教授会、教務委員会に具体的データとして示し、情報の共有をはかるところから始まると思います。そのことによって、医学部長や教授会が課題を認識して方向性を示す役割があります。神戸大学では、教育医長会議（学内）と関連病院実習専門委員会（学内外委員）とで、現場の意見を集約する役割を担っており、診療参加型実習を推進しようとしています。医学部長、教授会、教務委員会は、これらの委員会の意見を吸い上げて、全体として一定の水準を保つ実習になるよう、体制整備に努めるべきだと考えます。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答) 今のところ、明確な区別は考えていません。コンピテンシーについては、学内外に周知し、統一すべきと思います。コンピテンシーに沿った実習内容であれば、実習内容は各診療科や各病院に委ねる部分が大きくてもよいのではないかと考えます。懸念しているのは、経験すべき手技について、個人差が出ないように、モニタリングして対策をいずれ講ずる必要があるのではないかと考えます。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答) 診療チームの流れに乗って行動することが基本ですが、患者の診察の後、診断・検査・治療計画についてのプレゼンテーションを行ってもらうことを診療参加の第一歩として考えております。また、現在本学では、学生カルテは実際のカルテと別の扱いになっていますが、次の段階では、診療カルテに学生が記載し、診療チームが閲覧・利用できるようにしたいと思っています。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答) 本学では、学内向けに、教育医長会議主催で診療参加型実習の普及のためのFDを年1-2回行い、関連病院実習専門委員会主催で、学外の実習指導者向けのFDを年2回開催するよう計画しています。どちらも現在は、診療参加型実習の導入に主眼を置っていますが、将来的には、関連病院の講師に活躍していただいて、関連病院同士で内容の意見交換ができるようになればと思っています。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答) 本学では、診療参加型臨床実習が研修医も含んだ屋根瓦式教育になるように、大学病院のたすきがけプログラム参加病院を対象とした内科外科の学外実習体制を構築しようとしています。

【医】鳥取大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、医学部全体としての指針、プログラム、実施体制等を定めるとともに、各診療科の実習プログラムを継続的に評価し、改善を促していくことが重要であると考えられる。

実際に現場での教育を担当するスタッフの状況や意見を十分に把握し、現場スタッフレベルでの情報交換や診療科間の協力ができるような組織の構築も必要であると考えられる。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

学生の行う医行為水準やそれに関連する患者・家族の同意取得については、医学部全体の指針を設定した上で、それを基に、各診療科の状況に応じた個別の指針も設定し、その両方を医学部として authorize しておく必要があると考えられる。学外協力施設に関しても、医学部全体の指針を基に各々の指針を設定し、各施設での authorize が必要と考えられる。

学修目標については、全体に共通する項目については医学部で設定して統一をはかり、その上で、各診療科や学外施設は特色ある教育のための独自の学修目標も積極的に取り入れるべきであるとする。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

効果的な屋根瓦方式の実施のためには、「患者へのファーストタッチは学生である」ことを徹底し、学生が能動的に学修するのを促すことが重要であると考えられる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

できるだけ多くの人に参加できるようにFD・SDの開催日時や会場を設定することのみでの参加率向上には限界があるので、eラーニングの活用や出張FD・SDの実施が有用であると考えられる。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

効果的な診療参加型臨床実習実施のためには、学生を直接指導する研修医や若手医師のモチベーション向上と、学生や若手指導者が安心して実習を行える責任体制の確立が重要であると考えられる。

【医】島根大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

教授会構成員のみで協議するのではなく、実際に臨床の現場で教育を担当する講師、助教等の教官とのコミュニケーションが重要と考えます。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

診療科ごとに状況が異なりますので、医学部としての基本方針を提示し、それに沿って実現可能な医学教育を企画検討することが良いと思います。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

個々の到達レベルには大きな差があり、過度な負担にならないようにすることが大前提と考えます。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

勤務時間内に実施することは困難となっており、各診療科に教育担当責任者を教授、診療科長以外に任命して、まずは診療科内での均てん化を図ることが必要と考えます。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】岡山大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

教務委員会はモデルコアカリキュラムに沿い、かつ大学の特徴を生かした参加型臨床実習の方針を示し、医学部長はその方針について、教授会で各診療科長（教授）に周知を行う。

各診療科の教授は教授会の内容を各科（教室）内で共有し、診療科に応じたプログラムを作成する。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部としては、参加型臨床実習の教育方針と方略、評価方法を統一する。

また、教育体制が確立しており、臨床指導医が常駐する診療科や学外協力施設を選択するシステムの構築が必要である。

各診療科や学外協力施設は、医学部が決める参加型臨床実習の教育方針と方略、評価方法に沿って、実習プログラムを作成し、実習を行う。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生も診療チームの一員として、医療面接、身体診察、検査計画、処置・手術、治療方針を検討する。

また、学生は積極的に診療に参加するように努める。

医療チームは、学生の情報や意見をチームに取り入れるようにする。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

学生教育に関わる医師は、大学の3つのポリシーを把握し、参加型臨床実習でのベッドサイド教育やフィードバックについてのFD講習会を少なくとも1回以上は受講するべきである。

可能であれば、繰り返し受講しbrush upすることが望ましい。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

学生が省察できるように、Student log やminiCEX, portpholioなどが助けとなる。

学生からの意見も取り入れることができるように、アンケートや会議への参加など双方向性を持たせることもよいと思われる。

【医】広島大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

情報共有が重要。また、カリキュラム、方略、評価について随時ディスカッションし改善していくことが必要。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

方略、評価、実習の記録などは共有、統一すべきだが、内容は診療科や施設の裁量部分が大きいと考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生が主体的に積極的に患者さんに関わるような位置づけ。診療チームの一員として、ファーストコンタクトがとれるように配慮する。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

実習前 OSCE、実習後 OSCE への参加やその評価、卒前に何を学ぶのかについては知っておく必要がある。またフィードバックなどの教育スキルについても知る機会をもつことが必要。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

各科が主体的に関わるような仕組みが必要。PCC-OSCE も実習の総まとめという位置づけで考える。PCC-OSCE で何を評価するかということが、実習で何を学ぶか、全員が経験しできようになっていることであるはず。

【医】 山口大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

回答が難しい問題です。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

包括同意書、臨床実習への協力の説明文等、大枠を医学部として統一して提示し、医学生に許容される医行為については情報提供するが統一は困難であるため、各診療科・施設あるいは指導医の決定に委ねるのが妥当と考える。また、アンプロフェッショナルな学習態度の学生についての情報共有は各診療科や学外協力施設とも共通したものがあるといふ。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

医学生に許容される医行為とも関わるが、単独で患者と対峙することは困難と思われるので、チームの中で臨床推論を組み立てさせる程度にとどまるのではないかと考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

年度毎の臨床実習計画・臨床実習の手引きの改訂に際し、当該年度以前の実習におけるIRデータの提示を行う（年1回程度）。また、医学教育モデル・コア・カリキュラムや診療参加型臨床実習実施ガイドラインの改訂に伴う実習内容の大幅な変更など、必要に応じ、学内外の教員を対象としたFDを開催する。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】徳島大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

本学では、医学科及び医科栄養学科教授会議の下部組織として、教育プログラム評価委員会、FD委員会、カリキュラム委員会および教務委員会の各委員会を構築し、課題の特定と対応を実施している。特定された課題については、教員や分野の個別の問題ではなく医学科全体の問題と捉えて、組織的に対応していくことが必要であると考えている。

各授業科目・細目の垂直統合や水平統合等を含め、分野を越えた組織的な教育改革を進めていくために、教務委員長、カリキュラム委員長、教育プログラム評価委員長、教務委員会部会長等の職務と権限を検証・改訂していく事も検討している。

また、カリキュラムの教育課程と学修成果を定期的にモニタするためのデータを定期的に収集するための専門組織として医学科教学 IR 室を設ける事が必要であると考えている。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

全体としての到達目標、指導および評価方法の方針、実習ログ、学生アンケート、指導医アンケートは医学部として統一し、診療現場での実際の指導は各診療科や学外協力施設の決定に委ねる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生が担う役割については、受持ち患者を担当し、その医療面接や身体診察を行うことにより情報を収集する、カルテに記載する、それらを指導医に報告する、症例カンファレンスで症例を呈示する、患者の問題点の解決のために文献検索を行う等が重要と考えており、これらの役割を与えることによって診療チームに組み込んでいくべきである。専門的手技や侵襲的手技の実施については学生の担う役割ではない。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習の概要・意義・目的、教育方法、評価方法についてのFDが必要であるが、タスクフォースのマンパワーに限界があり、年1回程度が現実的と考えている。一方、臨床実習開始前には短時間でもよいので学内診療科や学外医療機関との個別相談・説明を行う機会を持つべきと考えている。指導の理念・方法については、卒前卒後に共通性が高いので、現在は主に初期臨床研修の指導医養成のために実施されている指導医講習会の中に診療参加型臨床実習との連携について考えるセッションを入れることを義務化してはどうか。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

全体のコーディネートを担当する専任医師・教員が必須である。また、卒前卒後教育の連携を促進するために、診療参加型臨床実習への協力を初期臨床研修病院の認定の条件にするべきである。

【医】香川大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

- ・医学部長：既に多くの大学では行われていることとは思うが、各診療科の代表からなる臨床実習について検討する委員会を組織し、医学部長はそれを教育資源も含めて全面的に支援する。
- ・臨床科の教授会構成員は上記委員会の委員が医局内で動きやすいように全面的に支援し、その意見を尊重し、臨床実習に係わる医局内の意思統一を図る。
- ・学務委員会では上記委員会の活動を常にモニターし、他の委員からも意見を求め、実習内容や運営のブラッシュアップに寄与する。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

- ・医学部内においては、問 1-1 で記載した臨床実習に関する委員会と教授会や学務委員会との間で調整を図る。
- ・学外協力施設に関しては、学外実習について検討する委員会を学務委員会の下に設置し、その委員会が学外協力施設との連絡を密にし、さらに学内で決定された事項との調整を図る

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

- ・診療参加型実習においては、診療チームの中で学生を患者に最も近いチーム員と考え、研修医を指導医として、その連携を密にし、患者中心の実習ができるようにチーム内での意識統一を図る。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

- ・学内においては、年に2回程度学生の指導のあり方についてのFDを行い、可能であればそのうち1回はワークショップ形式で行う。
- ・学外協力施設の関係者にはついては、年に1回程度学内の実習組織委員会の代表と共にFDを開催し、学外協力施設での実習についての課題等を洗い出し、相互にその解決策について検討する。また、必須の実習指導法についても適宜教授を行う。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【医】愛媛大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

教務委員会を中心に、実習後の評価を行い、カリキュラム、実習内容の定期的な検証と見直しを行うことが重要であると考えます。当院では、医学部長は教務委員会に参加されており、また、教務委員会メンバーは、内科系、外科系、基礎系を含めて、24名と、非常に多くの教員で構成しており、また、審議内容は、教授会において、毎月情報を共有しています。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部では、臨床実習のルール、倫理的な側面、個人情報保護など、各診療科に共通する基本的な部分と、必修の臨床実習項目を決定し、それ以外の実地については、各診療科や学外協力施設で特色を持たせて頂いてよいと考えます。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は見学者ではなく、診察や、治療方針の決定の際の議論に参加させることで、診療における考え方を学べるように、担当患者の主治医に帯同するような実習が望ましいと考えます。ただし、現実的には、主治医の負担増加や、実習時間が不規則になるなどの懸念が生じます。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

学内は、OSCE 実施対象者の講習がありますが、今後は、学外協力施設の先生方にも一度は参加して頂き、その後も、教育能力向上のために、数年に1回程度は参加して頂く必要があるかと思えます。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】高知大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長は学部教育全体の統轄責任者として学内学外実習に関する最終責任を負う

医学部教授会は議決機関

医学部学務委員会は成績評価に基づく単位認定を行う

クリニカル・クラークシップ委員会は臨床実習の企画立案から実施・検証までを行う

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

礼節、医師のマナー等、医師としてのプロフェッショナリズム教育、法令遵守といった基本的な教育は統一する。また、実習への態度評価は統一すべきと考える。

指導医のもとに行わせる基本的医行為については、一定の基準に基づき、各診療科や学外施設の決定に委ねるとよいと考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

診療チームの一員として、医療現場で常に何ができるかを考え、指導医の指示のもとに自ら行動ができる患者さんやご家族をはじめ、医療スタッフと良好なコミュニケーションがとれる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

大学のスキルラボでグループワークや最新の医学教育方法等を研修する機会を設ける。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】九州大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長、教授会、教務委員会の組織役割と連携を明文化することが必要である。
その上で各委員会が有機的に連携を図ることが大事である。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部執行部としては、大学全体の方針と文部科学省の方向性を吟味し、医学部としての方針を示すこと、各診療科や学外協力施設は、その具現化のためにどのような教育内容（ここでは臨床実習）を構築すべきかを考える必要がある。その前提でいけば、ある程度の裁量権を各診療科や学外協力施設に持たせることが必要である。理想的には各医学部で医学生が卒業時に求められる能力を達成するためのエッセンシャルミニマムを医学部として明示し、その他に各科の特徴をいかした独自性ある内容を追加してもらおうという、共同決定的な議論を行う（組織的）ことがベストと考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

医行為の法整備が進んでいる状況なので、その結果にも依存するが、現時点では門田レポートの範囲内で、各科にどのような形でチームに入ってもらおう、あるいは検討する会議をもつことが必要と考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

開催数や内容は、各医学部の改革状況・内容に応じて、教務委員会のもと検討するのがいいと考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】佐賀大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習に関しては、全体として一定の水準を保つために、カリキュラムを作成するのは教授会や教務委員会、医学教育部門などの教育組織であると思われるが、これらの組織以外に臨床実習で実際に指導をする指導医たちの組織が必要であり、教育組織はこの指導医組織からの意見も反映しつつ評価・管理を行っていく必要があると思われる。医学部長は全体の統括者である。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

プロフェッショナリズムや医療倫理、医療安全などの全体に共通する項目や医療面接、診療録記載など各科に共通する知識や技能についてのコンピテンシーなどについてが、統一すべきであろう事柄と思われる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習においては、学生は学生であるとともにきちんと指導すれば診療の補助者（患者に害を及ぼさない範囲内の）になりうると思う。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

1. 診療参加型臨床実習の意義と医学教育モデルコアカリキュラムの臨床実習に関する部分についての周知（SDとしてもこれが必要）
2. 教育・指導能力の向上については、診療参加型臨床実習終了時の能力が卒後臨床実習開始時に必要な能力であると考えるのであれば、卒後の初期臨床研修の指導医講習会と卒前のFDも一体化したのもよいのではないか。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

従来の医学部教務委員会などの教育組織には非臨床系の教員も多く、そのままでは対応できない。臨床実習に関してはより実際の診療に関わっている医師に加わってもらう組織体制が必要。

【医】長崎大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

実際に実習に携わる教員に対するリーダーシップ。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

統一する事柄としては、医学教育モデル・コア・カリキュラム、医師国家試験出題基準、臨床研修開始時に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目で示された内容であり、他は各施設に委ねられる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

EPA の考え方に基づく。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

医学教育に特化または特化していない事柄を含めた内容で、指導医等は年1回は受講すべきと考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【医】熊本大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長・教授会にて、診療参加型臨床実習の方針を決定。
教務委員会にて方針にしたがった臨床実習の概略を作成
臨床実習を担当する講座の代表者などで構成する臨床実習 WG など具体的な方略やツールについて議論する。
さらに臨床実習を実質的に担当する各診療科の教育医長を集めての教育医長会議を開催しよりスムーズな運用を図る。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

統一する事柄、総括的評価の方法、学生に許容する医療行為の水準

各診療科などに委ねるもの：カルテ記載教育、形成的評価の方略

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

屋根瓦の最下部として、日々の患者への問診や基本的診察などを担わせる。回診時のプレゼンテーションをさせる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

内容等：学生が主体的に学修させるための手法を紹介する。また、臨床実習での学生の形成的評価の仕方や、態度や技能の評価の仕方を紹介する。

回数：全員が最低1年に1回参加できるように、同じ内容でも複数回実施する。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

診療参加型実習の充実が急務であることを実感している。その組織体制の抜本的改革も視野に入れての議論をしているので、このフォーラムで体制作りについて学びたい。

【医】大分大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

各診療科・講座において行われている実習の透明化

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

大学の高度医療と学外施設の common disease

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

初期診療および診療実務の重要性を実感できるようにする

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

学外施設の成功事例を学ぶ

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】宮崎大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

管理の実働を教務委員会が担い、教授会・医学部長は教務委員会から提出された報告・提案に対する議決・承認を行うのが良いと考える。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部として統一する事柄はモデル・コア・カリキュラム「G. 臨床実習」の内容に基づく<診療科の区別に依らない共通項・公約数>に相当する事柄、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄はそれ以外の<診療科や施設に特化した事柄>で分けるのが良い。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型の名において<学生は診療チームの「メンバー」であり、学生が担う役割は「プレーヤー」として競技フィールド内で、ルールに基づき、許されたプレーに臨むことができる>といった概念を、教員と学生、さらには関係する診療スタッフの間で共有することが肝要と考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習が定着していない現段階においては、総論的な制度設計を中心に、2ヶ月に1回の割合で開催し、その後は抽出された課題をもとに、ブラッシュアップの意味合いも含めた各論的な内容で年3～4回、開催すれば良いと考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】鹿児島大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長が企画委員会の責任者として、教務委員会が実行する立場として、教授会がフィードバックされたアンケート等を基に自己評価の検討の場として、PDCA サイクルを稼働することが大切と考えます。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習として、学生に許可される医行為（問診、カルテ記載等も含む）については医学部として具体的に明示することが大切と考えます。その上で、どこまでを可能とするかの決定は各診療科や学外協力施設に委ねられて良いと考えます。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生もチーム医療の一員としてその意見を尊重することが大切と考えます。学生が鑑別診断を考えながら問診をしっかり聴取する習慣をつけることが第一義と考えます。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

学生に許可される医行為（問診、カルテ記載等も含む）を含めた診療参加型臨床実習の本質について、年一回、可能ならば二回、一堂に会して話合うことができれば良いと考えます。また、施設間の標準化の工夫も必要であり、大学からの説明だけにとどまらず、各施設でどのように行っているのか、情報交換の場となることも大切と考えます。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

組織体制の構築において、大きな視点からは、学生の医行為について、厚労省、文科省、法律の観点からの統合された明確な指針があつて欲しいと考えます。

【医】琉球大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長：カリキュラム改革を行う時に率先して指揮を執ってもらおう。

教授会：審議事項を承認する組織。

教務委員会：実習カリキュラム等の審議を行う組織。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

カリキュラム、到達目標の設定は医学部で行い、実際の実習内容は各診療科や学外協力施設の特徴があると思うので、各診療科や各施設に委ねた方が望ましく、現実的である。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

医学生は診療チームの一員として実習に参加してもらおう。具体的には、朝・夕回診に参加し、担当患者のプレゼンテーション、カルテ記載をしてもらおう。実際に役割を担うことで、学生は責任をもって診療に関わることができ、医学生のモチベーションが上がると考えている。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

最低、年1回、学内及び学外病院の関係者を対象とした臨床実習担当者会議を実施する。その会議では最近の医学教育や臨床実習の流れを説明し、その後、各診療科及び学外病院協力施設の関係者一人一人から意見をもらう。全関係者から意見を聴取することで、意見を拾い上げ、来年度のカリキュラム改革の参考とする。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

臨床実習担当者の中からコアメンバーを選出し、実習の実質化を図るため、定期的にコアメンバーミーティングを開催する。

【医】札幌医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長の統括のもと教授会での審議を経て、臨床実習企画委員会および臨床実習統括委員会を組織し、診療参加型臨床実習の具体的内容を決定している。また臨床実習の一定水準を保つためには、臨床実習統括委員会および教務委員会において定期的に討議を行い確認・改正していくのが適当と考える。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部として統一する事項としては、診療参加型臨床実習の基本的手法、学生の各診療科のローテーションや学外協力施設への派遣体制を整備することなどが挙げられる。各診療科は学外協力施設および指導者の推薦を行うことが望ましいと考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生のうちから、医師になったときの自律と責任感を涵養し、卒後に初期臨床研修へ円滑に移行できる教育が必要と考えている。特に第6学年の臨床実習においては、「侵襲的手技を伴わない初期臨床研修医レベル」を目標にする。具体的には、診療チームの一員として、外来・病棟回診、検査・処置・治療（低侵襲性のもの）の全てにおいて、実践的に学べる環境を整備する。また、チーム医療に必要なプレゼンテーションとディスカッションの能力を身につけさせる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型実習が始まる前の実施が望ましい。すなわち毎年1月～3月の時期に、学内および学外関係者を対象としたFD・SD講習会を複数回（参加機会を増やすため）行う事が望まれる。内容は学生として医師になる前に最低限習得しておくべき倫理、身体診察手技および臨床推論の指導方法の周知などが良いと考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】福島県立医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

実習の水準の管理にはまずは標準化された情報の収集が重要と考えられる。

医学部長：情報管理室を設置し1箇所情報収集し、専門家を交えた情報の管理ができる体制を整備する。

教授会：情報管理室からの提言をもとに全体の実習体制（バランス）および各科の実習体制（詳細）の整備を図る。教務委員会からの提言を協議し、学部の決定事項としての権限を付与する。

教務委員会：実習の概要、評価方法など全体に共通する基準を定める。上記を踏まえたカリキュラム作成。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたいと考えますか？

(回 答)

本学では医学教育モデルコアカリキュラム（コア・カリ）に定められた臨床実習に関する項目が臨床実習期間内に確実に実施されるように各科の担当項目を教務委員会が調整を行い定めている。具体的には教員数やこれまでの指導実績をもとに、コア・カリ項目、症候論項目の担当科を決めている。また、各科には全体の実習時間の2/3をコア・カリに関する内容、残り1/3を各科独自の内容となるよう依頼している。これによって医学生として最低限学ばなければいけない内容の実施と発展的学習のバランスを考慮した臨床実習を実施している。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

参加型臨床実習では診療チームの一員として診療に従事することが求められている。医学生がステューデントドクターとして実施できる医療面接（病棟での入院患者との会話を含む）、身体診察、診療記録の作成、カンファランスでの発表など医師が実際に行なっている診療行為をありのままに体験することが重要と考える。医療安全の観点からは段階的に難易度を上げる必要があるが、指導医と行動を共にすることによって成長の度合いに合わせて実習のレベルを調整することが重要であると考えられる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

本学では教務担当教員を対象に、実践的な内容のFDを実施している。FDの実施時期としては、その教務事務を行うにあたり、効果的な時期に開催している。具体例を上げると進級試験（複数科で総合問題を作成）の問題作成の際には共用試験機構から講師を招請して問題作成に関するFD講習会を、推薦試験の面接官に対しては新しい推薦試験の方法で実績のある大学から講師を招請して推薦入学に対するFD講習会を実施するなど実際の業務に直結する内容のFD講習会を開催している。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

学生の増加に伴い、教員に対する学生の比率が高くなっている。また、大学病院では疾患に偏りがあり、学生の実習に適した患者はそれほど多くない。

上記の問題を解決するためには地域の医療機関との連携が重要である。

【医】横浜市立大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

各診療科での診療参加型実習の遂行状況を、逐次診療科より提出してもらい、教務委員会（本学では医学教育センター）等でコアカリキュラムと照合しながら達成度を検証し、各診療科へフィードバックする。教授会、医学部長は、これらを随時検証、監督する。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部としてコアカリキュラムに記載の部分は統一すべきである。そのうえで、各診療科や学外協力施設の卓越した特徴を有する部分は、その裁量に委ねられると良い。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

「正統的周辺参加」として、学生を診療チームに組み込む。具体的には、指導医、専攻医、初期研修医、学生と屋根瓦方式を形成し、そのチームの一員として、認められた範囲内での医行為を行い、指導を受ける。カルテ記載も行い、指導医のチェックを受ける。知識・技術・態度を含めて形成的評価を適宜行う。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

年3回程度、診療科内での指導者会議を行い、あらかじめ提出された指導上の疑問点についてアクティブラーニングを行う、また、コアカリキュラムにおいて各診療科間で共通に指導すべき項目についてはeラーニングを用いて、指導医の自己学習を行う。（例えば、「浮腫」であれば、循環器内科、腎臓内科、内分泌内科だけで指導するのではなく、神経筋疾患による筋ポンプの低下に伴う静水圧の上昇でも高頻度に浮腫が起こるので、神経内科や整形外科、リハビリテーション科でも臨床場面に応じて指導するように促すなど）。また、学生の評価法に関するFDも年1回のアクティブラーニングとeラーニングを行い、習熟する必要がある。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】名古屋市立大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長の指導の下、教務委員会及びその下の臨床実習検討部会において、各診療科での実習内容を把握し、全体としての方針を立て、医学部長及び教授会では、その方針を確認する。各診療科に方針を多チャンネルで伝え、各診療科責任者の下で実習を実施させる。一方で各診療科からの意見を吸い上げ、教務委員会で実習内容を向上させる。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

統一事項としては、医学部として臨床実習で修得すべき基本的内容（症候や手技）を設置し、習得できない事項が出ないように各診療科への担当を割り振る。また、ポートフォリオの活用方法や学生の評価方法は、統一すべきである。一方で、各診療科に特徴的な内容や医学部附属病院では症例数の少ない疾患の学習は学外協力施設に委ねる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は診療チームの一員であることを学生に自覚させ、指導医はそのように扱い、学びの機会を与えるよう努力する。また、困難を伴うが、患者にも学生がチームの一員として参加することを理解させ、協力をもらえるよう指導医は配慮する必要がある。必要な臨床推論能力を身につけるために、危険のない範囲で学生が自ら患者の問診等を実施し、それを上級医（指導医・研修医）に報告し、議論するといった活動が一般的と考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

FDは、少なくとも実習の開始前と終了後には、学内外の関係者を対象として実施すべきである。あとは必要性、ニーズに合わせて、実習の改善につながるタイミングで実施する。できるだけ多くの教員が集まることのできる時間帯に実施するとともに、ビデオ撮影を行い当日に来られなかった教員が後日視聴できるようにする。SDは、FDへの職員の参加を促すとともに、必要性に応じて開催すると良い。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【医】京都府立医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

他大学と相互に評価し実習の質を高め合うことができれば理想だと思います。そのために教育組織同士が大学間で情報交換や連携を密にしていくとよいと思います。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

どうしても診療科ごとに動いてしまう事柄が大半かもしれませんが、どうしてもそれではまとまらない事柄は診療科横割りではなく、総合診療・医学教育教室のような取りまとめの診療科が率先して統一を図るべきなのかもしれません。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

研修医と違い本当の診療まではできないので「例えば病棟ベッドを運ぶのを手伝うとか、何かできるお手伝いをしてもらっていい」という声も少なくないです。診療チームのお手伝い役という扱いだけに終わるのはよくないでしょう。実習は実際に臨床の現場に立ったらどう考え、どう行動するかのトレーニングの時間でもあります。ただ、まずはそうしたお手伝いを重ねることで、体験して覚えることも多々あるかと思いますし、座学や見学だけでなく、積極的にチームの一員として受け入れ、時には力を借りることがあってもよい。そんな実習がよいと思われま

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

1-1に同じです。他大学との連携はいかがでしょうか。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

なし

【医】大阪市立大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

本学では、医学部長が議長の教授会を意思決定機関とし、その下にカリキュラム策定委員会 (Plan, Act)、教務委員会 (Do)、カリキュラム評価委員会 (Check) を、それぞれ独立した形で委員会として設置することで、教育のPDCAサイクルが循環するように工夫しています。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

評価方法・基準は一定程度統一を図り、教授内容・方法は各診療科や学外協力施設に委ねるのが良いと考えます。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

全国医学部長病院長会議が定めている「基本的な医行為」を学生が実施できるように臨床実習に取り入れる。具体的には、電子カルテ入力や同意書取得、検査結果説明およびカンファレンスへの積極的な参加等をプログラムに組み込むのが良いと考えます。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施 (回数や内容等) したら良いと考えますか？

(回 答)

本学では、医学教育の在り方を教員全体で考える機会として、年4回、FD講演会を実施しています。同講演会には学生も参加し、ともに教育マインドの涵養を図っています。

加えて、新たに昇任・採用された教員を対象に、年2回、FDワークショップを実施しています。基礎・臨床の垣根を超え、垂直・水平統合型カリキュラムの充実を図るため、議論を深めています。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】奈良県立医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習は、臨床教員全体で協力して推進すべき課題と考えています。教授会、教務委員会はこれをサポートする組織であると考えています。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習簿を充実させ、ポートフォリオ的な意味合いを持たせたいと思います。その内容は、各科の実習簿に反映され、各臨床科の教育担当者が他科の実習簿を確認することにより、より良い実習簿を作っていくため、共通性と独自性を反映してもらえば良いと考えています。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

チームの一員として学生を受け入れ、研修医と一緒に症例の問題解決に取り組めば良いと思います。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

卒後研修の指導医講習会へ参加することも良い研修になると思います。
また、別途、卒前臨床教育の指導医講習会を全国的に実施するのも良いと思います。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

組織体制だけでは、実質的な診療参加にならないと思います。指導医の指導意欲を高め、指導能力を涵養し、さらに指導医に指導するための時間的余裕を持たせることが必須であると考えます。

【医】和歌山県立医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

まず、各診療科に教育担当の責任者を設置する。各科の責任者から出された指導方針のうちの統一化や共有化が必要な事項は、教育研究開発センター長が中心になって同センター各担当部会にて決定し、教授会の承認を得る。医学部長は、教育担当責任者の地位や役割を明確化し、一定の権限（たとえば役職等）を与える。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく医師として求められる基本的資質（プロフェッショナリズム）については、医学部として統一したものを決定する。

医学一般や診療の基本、患者の治療に必要な技術や技量については各診療科等に委ねられると思われる。また、common disease や、一般外来での研修は、大学より学外協力施設の方が修得機会が多いと考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

医師としての自覚を実習中からも持たせ、学生が医行為として認められる範囲内の処置を積極的に実践させていく。具体的には、指導医-研修医-学生の屋根瓦方式を徹底し、毎日の患者回診や身体診察に参加させる。また、治療計画作成の一貫として、主治医とともに各種検査の承諾の説明に入り、承諾書の同意取得の方法を学ぶことも重要である。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

まず、外部協力施設の医師も参加する各診療科の同門会や研究会に学内の教育担当部署も参加し、共用試験実施機構の評価者DVD、教育学習者用DVDを視聴するFDを開催する。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】岩手医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長：ディプロマポリシーやコンピテンシー達成に向けた診療科間での協力体制構築に関するリーダーシップ。カリキュラム作成・実施・評価の各組織の構築と適正性の評価。

教授会：教務委員会から提示された実習方針、カリキュラム、評価法の把握と評価に基づき、課題の抽出・解決策を決定する。

教務委員会：カリキュラム作成、評価法の立案と各診療科の教育内容の把握・評価。診療科間や学外協力施設との連携依頼。教職員の指導内容・指導方法の情報共有の推進。診療参加型臨床実習の目的と方針に関する教員教育

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部：カリキュラム運用に関する事項（目標・コンピテンシーの決定、共通目標履修に関わる複数科の取りまとめや選択診療科の指定など）

各診療科：実際の実習内容に関する事項（コンピテンシーに基づいた実習内容、指導医の決定、評価者・方法の決定など）

学外協力施設：大学のカリキュラムの施設での運用のための適正化と評価に関する事項

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

担当患者の準主治医の立場で診療チームの一員として加わる。

（症例プレゼンテーション、多職種カンファレンスでの症例経過報告、指導医のもとでの医行為の実践などを行う）

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

教育能力向上よりむしろ診療参加型の目的・方針の浸透が重要で、その理解が進めば、有意義な実習ができるものとする。そのためには、それに向けたFDへの参加率向上に向けた策が必要。

また、実際の指導教官を中心に指導内容の工夫や指導の実際を発表してもらい、目標達成に見合う指導内容かなどについて自己評価表での評価や全体で評価できれば有効と考える。（3ヶ月ごとに実施するなど）

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

この診療参加型臨床実習が医師になった後にどの程度役立ったのかなどについて振り返り評価をすることも必要。

【医】東北医科薬科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

教務委員会においては①教育現場からの意見を吸い上げること。②科目横断的な視点をもって医学教育プログラム全般に関する企画・立案を担うこと。③各種研修会への参加を通じて、教育評価や医学教育分野の研究における最新の知見を共有することを主な役割とすべきと考える。医学部長はこれらを統括し、運営する教学の最終的な判断と責任を負う。教授会はプログラムや教育研究予算について検討し決定する。さらに効果的に円滑に遂行されるよう教員の指導を行う。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

①学修目標、方略、評価は医学部が統一して行う事柄で、②診療に関するものである患者の同意・個人情報管理や医療事故防止については診療科の決定に委ねられるべきと考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は診療グループの一員として患者を担当する。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

病院の管理者、事務、医療スタッフと共に実習の目標と内容について検討し理解を深めながら、多職種をまたいだプログラムを作成する。年に3回程度。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】自治医科大学

問1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回答)

教務委員会では各学年を担当し学年全体を見渡せる立場の先生を選出し各学年の学習到達度、実習態度などを全体で把握する。その委員会の下に各診療科の中堅の教育係的な立場の医師に集まって頂くBSL連絡協議会を設置、そこでBSLの現場での状況および各講座のBSLの内容の把握し、各診療科からの多面的な意見を吸収した形でBSLの内容の改善を図る。教授会では教務委員会での決定、審議事項を報告し、承認を得る。あるいは全科目の責任者が集う会であり、教務委員会で提案あるいは議論された内容について改めて審議する。実習において生じる問題点について重大な案件について、あるいは早急な対応を要することについては医学部長および教務委員会委員長に報告し相談する。

問1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回答)

医学部として実習中の学生の評価システムおよび最低限到達すべき知識・技能・プロフェッショナリズムについて全分野で統一したものを準備する。診療科毎に診療内容に特性があり、また地域の関連病院との連携の仕方にも相違がある。したがって実習の時間割、クルズスの構成、学内・学外での実習の組み合わせ方等については診療科、各施設の決定に委ねられると考える。

問1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回答)

BSLに参加する学生は医学部の基礎・臨床科目について知識の面では合格となったstudent doctorであり、on the job trainingとしての面、および実践から学び取り、そこで生じる疑問・不明点を振り返ってさらに深く学習するという点で診療チームの一員として動く形が望ましいと考える。当院では研修医一中ベンチオープンというチーム体制であるが、この枠に1-2名の学生を入れて対応している。

問1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回答)

1-2ヶ月に1回各診療科の指導医を対象に、学生の指導法、学年に応じて到達しておくべき内容を確認するための適切な試験問題作成の手順、20歳代の若者との接し方、成果を挙げ充実した診療科の指導方法を全体で共有すること、さらに他大学の教員を頻回にお招きし、他大学の取り組みを傾聴し、自施設に合う形でよいものを積極的に取り入れる。

問1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

内科は多くは循環器、消化器、呼吸器・・・と分かれて実習をしているが、各内科でBSLの指導内容を互いに共有し広範な内科分野を効率的にかつ網羅的に指導できるように配慮する。学生ごとの到達度には大きな開きがあり、それぞれの学生が今、どこまで理解しどこからが今後の学習課題か、習得すべきスキルのうち、どこまでの経験が出来ていて、これからどれくらい学ぶ必要があるのか、その学習、実習到達度を各診療科に見える形でデータ管理・閲覧が出来るシステム構築が必要である。

【医】獨協医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

PDC Aサイクルの「計画」「実行」を臨床実習の運営組織（委員会、ワーキンググループ）が担い、「評価」「改善」を教授会、教務委員会が担う。具体的には“C”として臨床実習における教育内容、評価方法、学生の数と指導医の数のバランス等を点検することから始める。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

統一する事柄としては、実施する医行為の範囲、臨床実習の学修目標、到達目標の設定等。各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄としては、実施する医行為の選別、パフォーマンス評価の方法等。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

患者に一番近い存在として、まず担当患者の情報収集を担う。それを十分担うことができたなら、次に、今ある情報から現在の病状を評価し、これからどのような診療を行うのがよいか、計画を立てる。それをクリアしたら、次には今後の診療に関して患者さんへの説明をどのように行うか、検査や治療の原則を基に考える。このように、実際の現場で必要なことを一つ達成すれば次の段階に進めるような仕組みも役立つのではないかと。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

学生医の指導に必要な、臨床推論や技能の指導法、評価方法などの内容について、学内で講習会を設けるとともに、その様子をビデオ撮影してe-ラーニングコンテンツを作成する。学内も学外の施設であっても、勤務状況に応じた学修ができる環境を整備する。（働きかた改革を視野に入れて）

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】国際医療福祉大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長：全体の統括

教授会：教育組織からの連絡を担当者が遂行できるように各科の長としてサポートするように調整

教育組織：具体的な各科実習内容の把握と指導。学生の研修状況の把握と、調整や情報共有が必要な場合の中心的役割を担う。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

大枠は医学部として統一するが、実際の運用は各診療科に任せる。

(例)

概ね1日の実習時間は医学部で決めるが、スタートや終了時刻は各科で決める

学生評価の雛型や評価者の職種などは医学部で決めるが、具体的な担当者や科毎の評価項目は各科で決める。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

チームの一員として、我々の時代では入局初年度の医師が行っていた内容を学生が担う。

この原則論に則り、各診療科の事情に合わせ、グループの一員としたり、交代でファーストタッチを担わせたりという形。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

(内容)

「診療参加型」実習の原理原則の説明

模範的/問題あり の例示されたビデオなどの視聴

実際に院内の場面を想定したロールプレイ

(回数)

指導医の参加状況によるが、全員が少なくとも年1回は参加できることが好ましいだろう。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【医】埼玉医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

情報伝達、発想、問題解決、意志決定の役割を果たす会議があれば良いと思います。
本学の会議に照らし合わせると、臨床実習推進室会議、カリキュラム委員会、卒前教育委員会などで「発想」、「問題解決」を行い、最終的な「意志決定」は医学部長がくだし、教授会で「情報伝達」を行うこととなります。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

原則として卒前教育に関しては、学内、学外を問わず、医学教育センターで本学の方針を決定し、学内、学外の施設に教育してもらうべき事柄を明示した方が良いと思います。
その上で学外施設と合意形成に至るための方策を検討したいと思います。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

現時点では、いまだ知識、技能の習得がメインになっていると思います。学生視点でなく医師としての視点、思考を養うためには、学生に任せられる診療業務を一部学生に委ねて、「患者に対する責任」を体感してもらい、医師としての自覚が芽生えるように、業務分担させてチームに組み込むと良いように思います。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

FDに関しては本学では積極的に取り組んでおります。問題はFDに参加する意欲をどう高め、どう維持していくかであると感じています。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】北里大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

教務委員会が中心となり、教育案を作成。それを教授会と医学部長が確認する。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

これは各大学それぞれ考えがあると思います。各大学で一定の基本方針を定めればそれで良いと考えます。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

患者の意識を考えると学生はやはり「見学者」です。また、現場の医師（研修医や助教など）にとっても、学生は「バディー」ではなく、「お客さん」です。いくら教育側が学生を「student doctor」と主張しても、患者にとっては医師未満の単なる学生ですし、多くの医師にとっても結局は役に立たない傍観者です。このような言い方をすれば教育者として失格と言われるかもしれませんが、インターン制度のない日本で本来の意味の診療参加型実習を行うのは困難かと思えます。この「極めて大きな」認識の違いが現場に大きなストレスを与えており、教育側はこうしたねじれを十分に理解した上で、医学教育を組み立てていく必要があると思います。私は大学の教育プログラム担当者をしているわけですが、現場との板挟みです。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

問 1-3 に述べましたが、現在の問題は構造的なものであり FD を行って個人の能力を上げることで解決できるものではないと考えています。ただ、もし FD を行って有益なテーマがあるとするれば、実際に教育を担当している（管理職ではない）現場の医師を対象として、普段行っている忙しい診療行為と学生教育をどのように良い形で折衷させていくか、その方策を尋ね、探ることかと思えます。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

やはり、教員不足は解決すべき大きな問題と考えています。おそらく多くの大学で学生実習は病棟あるいは外来に出ている前期・後期研修医、助教クラスが中心になっており、昨今の医療情勢の変化で診療負荷が激増している中で教育をおこなっているものと考えます。従来の実習は診療を見学させ、合間に症例について説明する、という形が中心であったと思いますが、実際に学生に実技を学ばせることが必要になると、1人あたり無視できない時間が要求され、その間の診療はストップし、教員の少ない診療科では医療事故にもつながります。実習専任（グループチューターなど）の教員をおくなどの予算配置を行うなどの対応が必要と考えます。良い学生教育を本気でやりたいと考えるのであれば、理念先行ではなく教員・学生共に win-win となる、「持続可能」なシステム構築を行う時期に来ているのではないのでしょうか。

【医】杏林大学

問1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回答)

医学部長：総責任者

教授会：カリキュラムの承認

教務委員会：カリキュラム案の検討、事後の評価など

医学教育総合研修センターの臨床実習室：カリキュラム案の作成、実施上の実務（事務職員とともに）、FDの計画・実施など

問1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回答)

臨床実習全体の到達目標（アウトカム）は、各診療科や学外協力施設で共有すべきである。評価の方法も統一する必要がある。

それぞれの診療科や学外施設の特徴を踏まえて、共通の到達目標をカスタマイズする必要があり、それに伴って評価表の内容なども「共通部分＋各科の個別の部分」という構造になる。

方略は、学生に行わせる医行為の基準などは全体で決めておくが、個々の学習方法については、各診療科や学外協力施設に委ねることになると思われる。

問1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回答)

基本的には、「RIMEモデル」の「Reporter」のレベルに到達することを目標とする。そのためには、当然ながら、次のステップである「Interpreter」としての能力のトレーニングも含まれることになる。具体的には、病歴の聴取と身体診察を行い、プロブレムリストや鑑別診断のリストを作成し、診療録に記載する。上級医に報告し、その後の診療計画についてディスカッションする。

診療チームの一員としてリアルタイムで診療に参加することが望ましいが、状況によってはいわゆる「模擬診療型」を併用してもよいのではないかと。

問1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回答)

責任を持って指導・評価をしてもらうために、学内外を問わず指導医や各部署の実習管理責任者には、最低年1回のFDを受けてもらう。方法は、大学から遠い地域の指導医にはEラーニングで受講してもらうことなどを検討する。

内容は、患者・学生の安全を確保しつつ、学生が診療に参加できるようにするための具体的な方法、学生のパフォーマンスをどう評価するか、などが必須である。

問1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

組織体制についてはではないが…。

「診療参加型実習を行うこと」自体が目標になってしまっている感がある。目標はあくまでも「学生が卒業時に、スムーズに臨床実習に進んでいけるだけの臨床能力を身につける」ことであって、実習の形態にこだわりすぎる必要はないのではないかと。2年間の臨床研修制度が確立しているのであるから、リスクのある手技を学生に行わせることについては、慎重に判断すべきである。

【医】慶應義塾大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長は、医学部長病院長会議などを通して、全国的な取り組み（国民への診療参加型臨床実習への理解、同意のとりかた）などにリーダーシップを発揮して欲しい。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

患者さんの理解を求める（たとえば、同意の取り方など）については、教育病院とどのように連携するか、電子カルテの権限、などは、医学部としての統一が必要である。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生に研究医と同等な役割を与えて、彼らに責任感を持たせ、チームの仕事の一部を担うことで、教えるものと教えられるもので win-win の関係を築けるのが望ましい。しかし、4 年生や 5 年生では、そこまでの知識、技能がなく、権限を与えることすら難しい学生も混じっている。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象とした FD・SD をどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

学内の指導員の教育能力を向上したいと考えているが指導員は若手が多く、さらには、働き方改革の問題などもあり、平日の業務時間内に強制的な FD を課すことが非常に難しくなっている。現在われわれは、FD の内容を e-learning で配信するなどの工夫をしているが十分にそれが機能しているとも考えられない。学外協力病院の指導医に関しては、さらに難しい。現在、年に一回、学外の指導医を集めて FD をおこなっているが、それでさえ、遠方から参加される指導医の交通費を負担するなど、医学部の負担も大きくなっている。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】順天堂大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

一定の水準を保つのであれば、メンバーがどの程度診療参加型実習での指導の経験があり、どのようなものであるか理解しているか（あるいは理解できていないか）から確認するべきではないだろうか。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

基本的に学生は診療チームの一員として配属するスタイルとして、担当患者を受け持つことを基本とする。その他、各診療科や学外協力施設の事情に合わせて指導は一任する。受け持つ患者がない場合や、外来診療や検査が主体となってしまう診療科の場合は、その外来や検査の合間に、口頭試問のようにいろいろと質問する機会を多くする。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生には診療チームの患者を担当させ、日々の診察や検査の結果、今後の方針などを考えさせる（指導医のもとで）。可能であれば、カルテ記載も公式な記録として書かせる（指導医が必ずチェックする）。日々の回診などは必ず学生に患者さんの状態を報告させ、今後の方針も述べさせる。何か、責任を持たせて行動させることが必要。患者数もまず一人から始め、能力をみながら担当患者数を増やすのもよいだろう。研修医や指導教員の補助として動いてもらう。もちろん、適正な評価を与えながら、学生に任せる仕事も増やしていく。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型実習に関しては、何年も前からこのような企画があった。しかし、未だに同じような検討をしては、改善は望めないないだろう。分野別評価でも甘い評価となっており、診療参加型実習への体制の改善にはつながらず、期待外れであった。何かもっと決定的な問題の指摘が必要と思われる。診療参加型実習を行っているアメリカの本格的な指導の様子をビデオで見たり、アメリカの指導教員に日本の現場を見学してもらい、率直な意見を聞くなどするべきではないだろうか。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

指導教員個人レベルで診療参加型臨床実習がなかなか理解されていないのが実情であり、まずは、診療参加型臨床実習をよく理解し、実践できる教員が増えなければ組織体制の話にはならない。現場の指導教員から聞こえてくる声として「学生を教えたり指導しても、何の得にもならない。」というものが良く聞かれる。指導教員に何かインセンティブを与えるということも検討すべきかもしれない。

【医】昭和大学

問1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回答) 医学部長はカリキュラムの計画、実施、評価の全ての責任者であり、それぞれの組織がカリキュラム改善のための活動に十分な情報を有し、より建設的な運営ができる環境づくりを心がける必要がある。教育委員会は特にカリキュラムの実施における責任を担い、円滑な実施と、実施に際しての問題点の抽出、さらにより効果的に実習を行うための工夫や改善点について確認する。教授会は、理事会のもとで、医学部全体の運営の方向性を検討する組織であり、臨床実習における質の保証の組織体制という意味でいえば、それぞれの組織が効果的に機能しているかについて意見を述べることもある。(ただし、お互いには独立した組織)。また、各々が現場の教育の責任者でもあり指導教員、および学生から直接、意見を聴取し、必要に応じて教授会でも意見交換を行う。

問1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回答) 医学部として統一すべき事項は、目標とすべき医師像とその医師のコンピテンス/コンピテンシーについて、さらに個別の診療科に依らない臨床参加型実習を行う医学生として必須の基本的診察技能や態度の内容と、その学修における方略・評価についてである。さらに、各専門領域における教育内容の検討はモデル・コアカリキュラム等を参照し検討するという方針は統一されると考える。それ以上の専門的領域の教育については各診療科に委ねられる。

問1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回答)

診療参加型実習における学生(SD)が担う役割は、担当患者の日々の診療と同時に、診療チームにおいて担当患者について(病棟看護師等からの)ファーストコールを受け、指導医の指導のもとにそれらに対応することであると考えられる。特に、多職種からの要請に対応できるということが、SDの将来の医師としてのアイデンティティーを形成し、成長させる重要な機会と考えている。

問1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回答)

教職員のFDの開催の方法には大きく分けて2つあると考えている。一つ目は最新の医学教育上の情報提供を目的とするもの、2つ目は指導医等が、日々学生を指導している中で抱えている問題や疑問に対処する内容のものである。特に2番目も重要なFDで、それらの教育上の問題を言語化する助けになるものであり、年1-2回程度、(教職員間の親睦を深めることも目的とした)リトリートとして合宿形式で行うことが望ましいと考えている。

問1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

診療参加型実習の質を向上させる組織として、診療課長補佐レベルでの「教育改善WG」の存在は重要と考えられる。これは、実施されるカリキュラムの質が、あらかじめその課程で計画された方略や評価に依ってだけでなく、現場で働いている医師の習慣や文化に大きく依存している(隠れたカリキュラム)と考えられるため、実際の臨床教育の前線に最も近い指導医が、カリキュラムの検討に積極的に関わる組織体制が必須と考えられるためである。

【医】 帝京大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

全体として一定水準を保つには、診療科長ないし診療科における実習責任者からなる臨床実習委員会といった組織において、自大学の設定するアウトカムの修得を念頭において実習全体を通して達成すべき必修の学修目標を定め、その方略、評価法を設定する。次に、各学修目標を修得に適した診療科に割り当てて、当該診療科において設定された方略に沿って実施し、設定された評価法で評価を行う。教務委員会ないし臨床実習委員会は、実習の実施状況ならびに学生の達成状況をモニタリングする。医学部長はモニタリングの結果に基づいて、改善が必要な診療科に対し、改善のための指導や資源配分の再検討を行う。教授会の役割としては、必修の学修目標を学部として設定することの意義や実習内容の透明化によって各診療科における実習内容を把握し、全体における各診療科の位置づけの検討やその周知を行う。また、実習において修得する学修目標と卒業試験や Post-CC OSCE との関連性を検討し、これらのアウトカム評価に資する臨床実習の実施を目指せるよう各診療科の協力体制を構築する。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部として統一する事項としては、その大学の定めるアウトカムの達成に必要な学修目標やその修得のための方略、評価法を設定することである。例えば、「患者を受け持って、医療面接や身体診察を行い、毎日、カルテを記載する」といった必須のプロフェッショナル活動を設定し、ワークプレイスアセスメントを mini-CEX などの統一的なフォームを用いて評価するといったことを統一事項とし、それ以外の診療科固有の事項については、診療科に委ねる。また、学外施設での実習については、実習の形態や内容にバリエーションがあるため、知識や技能についてというより、プロフェッショナリズムやコミュニケーションといった態度に関する事項や地域包括ケアのような地域医療の仕組み等に関する学修目標を必修項目として設定し、統一的な評価方法を用いて評価する。その他の実習施設特有の事項については、当該施設の決定に委ねる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生が担う役割については、学生の能力に応じた責務を与え、診療チームの一員として組み込むのが一般的な考えである。具体的な責務としては、AAMC の設定する 13 のコア EPA (Entrustable Professional Activities) のうち、いくつかを学生の能力に応じて責務として与える (例としては、問 1-2 の回答を参照)。このシステム的前提としては、患者を診る医療提供者側がチーム制をとっている必要があり、チームの中に研修医が含まれていることが望ましい。病棟での教育体制として、チームでの回診や教授などによる教育回診を行って、学生の professional activities が entrustable か否かを評価し、フィードバックを行う。可能であれば、研修医一人に対して、学生 1~2 名程度を割り当て、一日中行動を共にすることが望ましい。

問1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

（回 答）

アウトカム基盤型カリキュラムにおいては、臨床実習における学修は、設定されたアウトカムを達成するためのトレーニングの場である。アウトカムの達成は、一般に、卒業試験（筆記）とOSCEによって評価されるのであるから、各診療科の臨床実習における評価は、これらのアウトカム評価の準備試験的な意味合いを持つべきである。従って、臨床実習を担当する教員は、アウトカムないしアウトカム評価を考慮して指導する必要がある。例えば、胸痛を訴える患者を受け持たせ、医療面接や身体診察、臨床推論を行わせ、プレゼンテーションさせるといったPost-CC OSCEのような状況設定の実習を行うことが必要である。FD・SDとしては、上記のようなことを教員に周知し、医療現場で指導できるよう、臨床実習における学修の意義やその目標、指導方法、評価方法を修得できるよう、講義のみならず模擬的に指導するようなシミュレーションを行う。また、教育技法として、フィードバックやデブリーフィング、ファシリテーションといったものもシミュレーションを通して身に付けられるようプログラムに組み込む。回数としては、年1回程度が妥当であろう。本学では、学外協力施設の先生方については、臨床教授、臨床准教授の称号授与の条件の一つとして、FDへの参加を義務付け、FDにおいて、上記のような指導法に関する講習に加え、参加者の施設における指導法について情報交換をおこなっている。

問1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

（回 答）

2020年度より臨床研修の到達目標が改訂され、医学教育モデルコアカリキュラム（コアカリ）とシームレスになるようになった。今後、臨床実習の学修目標も臨床研修の到達目標を意識しながらシームレスに移行できるようにしなければならないと思われる。そのためには、学生を指導する教員、研修医を指導する医師、それぞれが、臨床実習、臨床研修に関する事柄を熟知している必要がある。そのようなことを可能とする組織体制の構築やFD・SDの実施が必要と思われる。

【医】東海大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長のリーダーシップを発揮できればよいが、現実には多忙すぎて困難。直属の診療参加型臨床実習プロジェクトチームが必要。この提案内容を教務（教育委員会）で議論する。教授会には様々な思惑があり、多くは期待できない。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

分けて考えること自体が難しい。上記議論の結果を受けて、統一的な方針を各診療科や学外協力施設に依頼する。無論、プロジェクトチームは各診療科や学外施設に実際に赴き、実習担当責任者と事前に意見交換することが必要。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

CBT と OSCE によって student doctor の称号を与えるのであれば、現在の（初期）臨床研修医と同じ役割でよい。むしろ初期研修医の研修内容の格上げを目指す。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

回数や内容の議論の前にFD、SDの参加者につき検討が必要。現在の医育機関の人事は各科の教授に任されており、この改革が必要。あるいは個々の教員の教育の前に教授のFDが必要。さらに言えば、教授選考に教育に対する理解を反映させる必要があるかも知れない。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

問 1-1 で回答済み。

プロジェクトチームのリーダーが診療参加型実習のゼネラルマネージャーとして組織を統轄する。

【医】東京医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

- ・臨床教育医長会という各診療科教育責任者が集う会で、方針を徹底するように説明、また、ここで、実施の問題点を吸い上げるような体制を構築している
- ・本学で初期研修を行う初期研修医を対象に、臨床実習開始時に必要な能力を評価し、診療参加型臨床実習プログラムの課題を把握するようにしている。
- ・5-6 年次に行う学外病院実習の指導者による学生評価から、診療参加型臨床実習プログラムの課題を把握するようにしている。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

- ・教育到達目標に関する内容は、大学として統一の内容にしている。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

- ・病棟で、担当チームの受け持つ毎日の患者の変化を、まず把握する立場を担うべきであるが、すべての診療科では徹底していない

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

学内

毎月行われる教育医長会とマニュアルの活用で、指導は平準化してきたと思われる

学外

本学の場合は、大学が指導協定を結んだ大学のみでの実習であり、内容は担保されていると考えられる。

さらに、以下の工夫を行っている

- ・共通の到達目標、それに基づく指導、評価にするために、マニュアルを作製している
- ・受け入れ人数の多い病院には、方針の説明、問題点の把握のために訪問している

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東京慈恵会医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習教育委員会が臨床実習の問題点の抽出と解決策を立案実行する。臨床実習教育委員会で解決できない問題は教学委員会に上申され問題の整理と解決策の立案を行う。

教授会では、臨床実習教育委員会あるいは教学委員会で議論された問題点と解決策が伝達され各診療科への周知を行う。

医学科長(教学委員長)は、学生同士あるいは学生自体の問題および学年全体の問題に対して課題を抽出し改善策を教学委員とともに立案する。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

医行為水準は医学部として実行可能なものを統一すべきである。

研修医のように最低限度経験しなければいけない疾患や病態を明確化して各診療科や学外協力病院に振り分ける必要がある

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生が受動的立場にならないようにチームに組み込み能動的に診療に参加できるようにする。

学生は、受け持ち患者の診療に寄り添い足しげく病室に足を運び患者とのコミュニケーションを図る。

そして、病棟カンファランスや医局カンファランスでの発表の機会を必ず一回は与える。

電子カルテ上で学生カルテ記載ができるようであればなお良い。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

年1回開催しているクリニカルクラークシップ指導医養成FDを継続実施する。

専攻医には3年間で一度本FDを受講することを修了要件としている。

学外協力施設関係者にも参加を促す。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東京女子医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長は、教授会で決定された臨床実習カリキュラムについて、確実に実施されるよう各診療科に通達を出す。教務委員会では、各診療科がこれらのカリキュラムを実施するにあたって起こってくる問題点を抽出し、解決策や修正案を提案する。教育の質向上委員会でこれらを討議し、教授会に判断を仰ぐ。教授会で討議された件については医学部長に伝えられ、さらに各診療科に伝えられる。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部として統一する事柄としては、コア・カリキュラムに含まれる、卒後研修時に必要とされる知識や技能の習得があり、これは当大学のアウトカム・ロードマップに示されているため、臨床実習を受け入れるすべての診療科において、確実に実施されなくてはならない。また EBM の実践も科の違いに関わらず、実施しなくてはならない。それに対し、各診療科では、その科特有の知識・技能があり、それらについては各診療科の決定にゆだねる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

診療チームは助教以上の教員、後期研修医、初期研修医、学生の順に屋根瓦式に構成されており、学生は学生医という立場でその一番下に位置する。問診、診察、検査手技、治療手技を指導医の監督の下に行い、多職種との連携を図りながら、卒後研修に必要な知識・技能・態度を身に付けていく。学生は診療の義務がないので、ゆっくり患者の話し相手となることが可能であり、また指導医との間をつなぐ伝令の役割も果たせる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

指導医及び指導医が忙しい時に学生の指導をする研修医は、関連病院への出向や帰局などにより、教育カリキュラムの変更や更新について知らないことが多く、臨床実習の内容に抜けができ、科によって実習の質が違っていることがしばしばみられる。人事異動のある春、秋の少なくとも2回は、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDを行う必要があると考える。内容としては、臨床実習における教育カリキュラムの変更や新しいカリキュラムの追加について指導医・研修医に周知するものとする。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東邦大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

当大学では、臨床実習運営委員会が臨床実習に関する事項の検討・決定がなされる。具体的な実務は、その下に置かれた臨床実習管理委員会（卒後教育管理センターも兼業）が担当。臨床実習運営委員会は、医学部長および教育委員長の下での組織として位置づけられている。構成員は、いくつかの診療科より選出された講師以上（必ずしも教授ではない）の教員。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

学外協力施設の実情を考慮し、委ねる事項を調整し、学内各診療科と学外施設での役割を明確にし、過大な負荷を学外に委ねず、学内で対応するべきではないか。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

指導からの視点では、学生の診療チームにおける位置づけは初期臨床研修医と同等。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

年2回（前期、後期）程度の開催が望ましい。研修を行う施設の教育担当の関係者（医師においては直接現場で指導するもの）においては、このFD,SDを必須とするのが良いと考えるが、現場での日常診療の忙しさを考えると、インターネットを利用したe-learningなどで、時間・場所に関係なく受講できるシステムがあるといいのではないかと。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

診療参加型臨床実習の円滑な実施に向けて、必要な医師（医学部と実習病院における）や事務員の適切な人数と業務の分担内容について、他の施設ではどのように配分・実施されているのか具体的に知りたい。

【医】 日本大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

教授会や担当教員がコアカリキュラムや OSCE の内容を熟知し、求められる到達目標に向けた教育ができるような FD を必須化する。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

各診療科における到達目標が細分化されすぎている。細分化されている臓器別診療科での臨床実習は、シラバスにおける GIO が個別に定められている。医学部としての 1 つ GIO に、どの診療科を実習してももの統一した成果が得られる工夫が必要で、学部として統一する GIO とその他の GIO を区別する。各診療科で決めるのではなく、現行のコアカリキュラムにあるような内科、外科、精神科、総合診療科／家庭医学、産婦人科、小児科などを 4 週間以上で共通学修目標での評価を必須化する。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

初期臨床研修医制度では、臨床上、できることとできないことを明確にしている。同様にスチューデントドクターとして、行って良いことと行えないことを明確にして診療チームに組み込む。学生の医行為の内容については、同意書取得との関係があり指導教員が躊躇する場面がある。侵襲的な医行為については、シミュレーターによる学修として、患者への侵襲的手技の実施は研修医になってからでも十分であり、コアカリキュラムにある参加型臨床実習の項目にある「実習のねらい【統括者・指導医】」にある内容を周知徹底する。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象とした FD・SD をどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

厚生労働省の医師の臨床研修に係る指導医講習会のように、行政主導の組織的な FD を計画する。医師の教育機関離れがあるなか、各大学や協力施設主導の FD には限界がある。文部科学省の資格として、講習会受講を必須化して、各教員の意識向上を図る。コアカリキュラム上、卒前・卒後教育のシームレス化を図っているが、実態が伴っていない。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】日本医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長は教学を含めた医学部の責任者であり、全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するための指針（方向性）を示す役割を果たします。教授会は医学部長が示した指針を審議して、実習を管理するための総論的な内容を決める役割を果たします。教務委員会は教授会で決められた総論的な内容を詳細に審議して、実習を管理するための具体的な内容を決める役割を果たしますのが良いと考えます。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部として統一する事柄としては、医療面接、多職種連携、医療安全など全学科で共通する内容を含めるのが良いと考えます。一方で、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄としては、該当科や該当施設に特異的な内容を含めるのが良いと考えます。具体例を挙げると、皮膚科に特異的な内容として、パッチ・テストやプリック・テストなどの皮膚テストがあります。これらのテストに学生がどのように積極的に参加していくかは、皮膚科の決定に委ねられるのが良いと考えます。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は student doctor としてチーム医療の一端を担う役割を果たすのが良いと考えます。学生に許される（認められる）医療行為のリストに従って、各診療科の実情なども考慮して、学生が積極的に医療行為に参加していくのが良いと思います。その際、事前に担当患者さんからインフォームド・コンセントを取る必要があると思います。また、研修医が学生を指導する「屋根瓦式」の教育体制が有効と考えます。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

指導医等の教育能力を向上させるためには、FD・SDを定期的実施するのが良いと考えます。具体的には、年に2回程度は実施するのが良いと思います。特に新規に採用された医師・職員は、採用されてから出来るだけ早い時期（遅くとも2年以内）に参加するのが良いと考えます。また、一度参加した医師・職員も、教育能力をアップデートするため、4～5年に一度は参加することが望ましいと思います。内容としては、アクティブ・ラーニングなど診療参加型実習にも役立つのが良いと考えます。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】聖マリアンナ医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

委員会は実習内容の企画や調整を、教授会は委員会報告に対する確認や意見、承認を、医学部長は実習遂行に際して統括をする役割を考えます。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

各診療科や学外協力施設において実習を通して達成すべき事項と、そのために行われるおおよその実習内容に関しては、医学部として調整、企画し、実習内容の日程や関わる人員などの詳細については各診療科や学外協力施設の決定に委ねるのが良いと考えます。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は、各科における主要な疾患を持つ患者を担当し、患者とのコミュニケーション、診察、学ぶべき手技、診療チームの医師とのコミュニケーションを通して、診療業務の一部を分担するのが良いと思います。個別の学生の技能、知識等の習得状況により、診療内容を調整しながら、これらの役割を担うこととなります。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

初めて実習に関わる指導医、スタッフには、初年度まず早期に臨床実習に関わる基本的な内容を学ぶ研修の機会を設けるのが望ましいと考えます。それとは別に、年に複数回の研修機会を設けるのが良いと考えます。内容は医学教育の向上に関わるものではありませんが、継続的に行っていくために、グループ活動、講演、学生からのフィードバック、他大学との連携に基づくプログラムなど多様なものが良いと思います。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】金沢医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

教務委員会と臨床実習実施委員会が制度設計を担当、水準は各科からされたアンケート結果、評価をもとに、これら委員会で適切に行われているかをチェック、学生からのアンケートを参考に毎年内容を見直す。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

おおまかな方針・評価法は教務・臨床実習実施委員会が提示、各診療科に内容は委ねる。
学外施設でも同様、評価法などは教務委員会、教務部がテンプレートを提示

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

回診でのプレゼンテーション、外来での予診の担当など実際のカルテを触らせる。
チームではTablet 型端末によるガイドラインの検索等を担当させ、医学情報を提示させる診療科もある。クリニカルクラークとして、対診書を書かせてみるなど文書作成の一部を担当させてもよい。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

学外の協力者へのFDは重要になるが、実施は困難を伴う。
最新の医学教育・評価法に加え、各医療機関間の標準化、Face to Face で意志の疎通をはかっておくべき。年1回辞令をする際にMeeting では少し足りない印象がある。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

働き方改革にともなう終了・開始時間の調整
(夕方遅くまで付き合わせるという旧来の医師教育の転換は先輩医師の時代との違いが多く、戸惑う)

【医】愛知医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習終了時の目標を共有する。また学生評価の信頼性・妥当性を向上させる。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部としては、複数人で一人の患者を受け持つのではなく、一人で一人の患者を受け持つことを基本方針としている。具体的な指導方法は各診療科や学外協力病院に委ねている。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

初診患者、入院患者の医療面接、身体診察を積極的に行ってもらう。また非侵襲的手技も積極的に行う。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習終了時の目標を共有するためのFDを年1回行う。OSCE 評価者として参加してもらい、学生の現状を把握し、今後の指導の参考にする。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

診療科をすべてローテートすることを学生も教員も臨んでいるため、内科あるいは外科といった大きな枠組みで指導出来る内容・共通目標を吟味し、共有する。

【医】藤田医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

教務委員会：適切な教育が行われているか臨床教員の監督をする。実習参加について学生を監督する。双方からの Feedback を得るため、学生と教員を含めた臨床実習運営委員会を開催し、PDCA をまわす。

教授会：教務委員会の活動報告をうけ、承認する。

学部長：講座間の利害を調整する。実習の方針を示す。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

統一する事柄：コアカリ準拠のシラバス作成、学生評価の基準、方法、アンプロフェッショナル事案の規定。

各科に委ねる事柄：コアカリ内容を踏まえた上で、それを越えた事柄を教育する場合。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

診療権限のない学生がチームに対する貢献としては、患者の話し相手程度である。本学は学生の本番カルテ記載を認めており、診療チームと情報を共有することが可能である。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

年一回、関連病院連絡会議を行い、実習での困りごと、質問など情報共有を行なっている。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】大阪医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

長期的な展望の基で医学部長は、リーダーシップを発揮して実習の長期計画を策定すべきである。教授会においては、各教室における教育に責任を持ちつつ、教育改革の審議とチェック、教室間での調整、教室員への指導を行うべきである。教務委員会等は、教育現場の最前線での実習の管理、PDCA サイクルの実働部隊として機能すべきである。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

懸案事項により異なるので、教授会や関連病院会議などで審議すべきである。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

ミニ研修医として、屋根瓦方式で研修医、専攻医などの下に配置すべきである。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

月に1回程度

内容は、その時点で必要と考えられる内容を行う。内容の決定は、医学教育センター主導で行う。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

院外実習での医行為に関わる、承諾、損害保険、評価方法の統一など問題点が山積しています。

【医】関西医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長の指示のもとに、教務委員会は参加型臨床実習の適正な実習時間について議論する。教授会では臨床系の講座に呼び掛けて、実習に関する問題点・改善点の洗い出しをお願いする。医学教育センターでは学生のアンケート調査を実施し、臨床科における指導体制の問題点を探っていく。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部として統一する事柄としては、適切な全体の実習時間を決定し、学生に許容できる医行為の定義を明確にする。各診療科や学外協力施設は、学生の評価を厳密に行い、大学内で見いだすことができなかった学生の問題点を指摘する。介護医療や地域医療の現状を体験させるように指示する。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は、従来の実習のように医療の傍らで見学するのではなく、実際のチーム医療の一員としての自覚を持つ。診療に関する問題点・疑問点を研修医や指導医とともにディスカッションし、そこで生じた新たな問題に関しては、できるだけ自分自身で思考し、考え方について問題があるかどうかを指導医からリアルタイムに指摘してもらう。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

指導医を対象とした診療参加型臨床実習の中間検討会を行う。学生に対する教育方針が大学の方針から大きく逸脱していないかどうかをチェックする。学生からの接触が少ない場合は、放置するのではなく、積極的に接触させるような方策を立てるための意見交換の場をもつ。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

多職種連携による学生の評価を充実させる。看護師や技師のみならず患者も含めた360度評価の実現に向けて、新たな組織づくりを施行する。評価システムは、複雑なものを避け、できるだけシンプルにし、学生が自分の欠点を補うためのわかりやすいツールとなるような評価表を用い、すぐに実践に利用できるような組織体制を構築する。

【医】近畿大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

カリキュラム委員会、臨床実習委員会において、モデルコアカリキュラムに基づいた学修目標を具体的に設定する。診療科ごとの調整を行った上で、達成すべき目標を教授会で検討、修正し、共有する。さらに医学部長が最終的に全体を統括する。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部として統一する事柄は、共通目標。共通評価項目として、基本的な態度と技能を中心とする。内容は、教務委員会、臨床実習委員会などで作成する。その共通目標。共通評価項目を前提として、各診療科、学外協力施設での目標・評価項目は、それぞれの診療科・施設の教育担当者を中心に制定して頂く。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

Student doctor は、まずは、患者さんに最も近い立場として、時にはその代弁者としての役割も必要である。それを確実に上級医へと報告する習慣を身に付ける。患者に近い立場に立つと言うためには、医師だけではなく、他職種との連携が重要となる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

医師・教員向けのFDは、まずは、PostCC OSCEで求められている評価の基準(臨床推論と症候・病態)を身に付けて実践できることが重要と考える。その内容で、学内では2-3回/年、学外施設においても、最低、年に1回程度の研修を行う。SDについては、臨床実習におけるスタッフの役割を双方向で討論できる内容が良いと考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

アンプロフェッショナルな行動を取る学生についての情報共有と対応策が必要である。

【医】兵庫医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長：各診療科の実施状況を総覧し、水準以下の診療科を指導する

教授会：患者同意、医療安全について統一基準を定め、評価のコンセンサスを確認する

教務委員会：各診療科の臨床実習担当教員連絡会を組織し、情報交換しながら水準を管理する

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部で統一可能であるのは、学生ができる医行為水準（医療安全）、評価基準、患者同意方針であろうと思われる。実習内容については各診療科に委ねることが多い。また学外では医行為水準は制限され、患者同意も各病院の基準に沿うこととなる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

- ・患者の訴えを毎日丁寧に聴く
- ・バイタルサインを適切にとる
- ・検査やリハビリテーションの送迎
- ・患者説明に同席し、記録する
- ・医師や看護師の診察や処置の介助など

これらを促すため、診療参加の度合いを評価することも必要であるが、本学では未実施である。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

講習会形式でのFDは実施しているが、全ての教員の参加は困難であり、学外協力施設の参加も全ては難しい。

サイトビジットによるFDが理想と考えるが、未実施である。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

現状では、本学では電子カルテ、moodleによる学生の経験と評価の記録（ログブック）を医学教育センターで統一的に評価している。

【医】川崎医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長(医科大学であれば学長あるいは教務担当副学長)の指導のもと、教務委員会が臨床実習のカリキュラムや各診療科・学外協力施設のローテーション方式の企画立案を作成し、それを教授会が議論・決定する。教務委員会と協力して卒前医学教育の実務を行う組織(大学によって名称は異なるが、いわゆる医学教育センター)は既に多くの大学で設置されていると思われるが、センターがカリキュラムや学生の評価法の素案作成、各科間の教育面における調整等の業務を担当する。医学教育センターの専任人材配置、またその実務をいかに果たせるかが課題であろう。また、下部組織として、学生自身が委員として参加できるカリキュラム検討委員会を設置し、学生の意見を常に吸い上げて議論を深めることも重要であると考えます。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

共通で統一して指導・学修すべき事柄としては、協調性・コミュニケーション(患者、家族、指導医師、多職種スタッフ)の習得、カルテからの医療情報の収集、カルテの記載、適切な病歴聴取などがある。これらの事柄は4年次の臨床実習の始めから、習得を目指すべきであろう。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

Student doctor (SD) の大きな役割の一つは医療情報の収集をし、それを分析した上で指導医に報告することである。そのためには、まずは「一人で自立的に動けること」が大切である。SDは外来でも病棟でも、指導医からの紹介がなくても患者に身分を説明し、医療情報の収集ができることが望ましい。指導医はそのフォローを行う。6年次から4年次までのSDが屋根瓦形式にて先輩から後輩への指導が行えるように誘導すべき。また、できれば院内PHSがSDに配布されていることも理想である。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

共通で統一して学修すべき事項は、どの診療科でも同じように指導が行える体制でなければならない。また、Student doctorの業務・役割を診療科間で明確化する必要もある。これらは毎年改善していくべき内容であり、診療参加型臨床実習に関するFD・SDは4年次の臨床実習開始前に集中的にされるべきでないか。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】久留米大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

システムの問題点を共有し、大学全体で改善できるものを検討していく。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

倫理的事項、実習時間の設定は全体で統一し、その他は各診療科に委ねる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は、病歴聴取、可能な範囲の身体診察、インフォームドコンセントの同席および記載、検査結果の考察、治療方針の想定、を診療チームの一員として行い、上級医から指導を受ける。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

少なくとも年1回のガイダンスを行う。毎月、学生および指導医からアンケートによるフィードバックを行い、必要に応じ、介入する。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特記事項なし

【医】産業医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部長、教授会は全体的な方針を決定し、教務委員会はそれに基づく具体的な運用について議論、決定を行い各講座に提示する。実施後は教務委員会でチェックを行い教授会に報告する。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

教育の質保証に係る事項、たとえば、実習の時間数や座学と参加型の割合、評価方法などは統一する。実習の細目については各科に委ねる。また、統一ではないが、経験する疾患の種類、患者数、学修する手技などは全体で調整する必要がある。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は学習と実務の両方を行う必要がある。診療チーム内の実務としては指導医の判断で個々の学生が可能な範囲で役割を担わせるべきである。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

新任の教員には教育プログラムにおける実習の位置づけや内容についてのオリエンテーションが必要である。学外協力施設を含め指導医には、医療安全、患者配慮等の指導すべき基本事項、評価の仕方等の項目ごとに各年1回ずつのFD、SDが必要と考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

本学では、現状、実習の内容や評価はほとんど各科に任せられている。参加型実習一つにしても教員間で統一したイメージができていない。まず、医学部として確たる具体的方針を固めるべきである。

【医】福岡大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

卒業時アウトカムと各診療科の目標、評価などが、整合性があるかの統括的管理とFDの計画実施を定期的に行うこと。

各実習病院との連携、FDを中心となっていく。

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

到達目標と評価は共有する。実習方略については、ある程度診療科の実態で考慮する。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

患者を担当するスチューデントドクターとして、日々の診療カルテ記載、問題点の整理・伝達、書類作成の下書きなどの業務に入れると良い。そのためには、医師以外のスタッフに周知する必要がある。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

① 指導医クラスは、Post CC OSCEの外部評価者講習等の外部のFDを受講してもらう。

② 新任教員には、動画等を用いた指導法、評価法のFDを受講してもらう。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

モデルコアやグローバルスタンダードのある様な

実習期間の確保に診療科のマンパワー、産婦人科等の

患者プライバシーなど様々なバリエーションがあり、少し時間をかけて解決する必要がある。

【医】防衛医科大学校

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、医学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

各科における実際の実習内容を提出させ、教育分科会で審査
結果を教授会で報告

問 1-2

医学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

医学部統一は、コアカリキュラム
それ以外は、各科の裁量

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

情報収集を判断
主治医に意見具申

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

教育ワークショップの活用
医学教育学会への参加

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

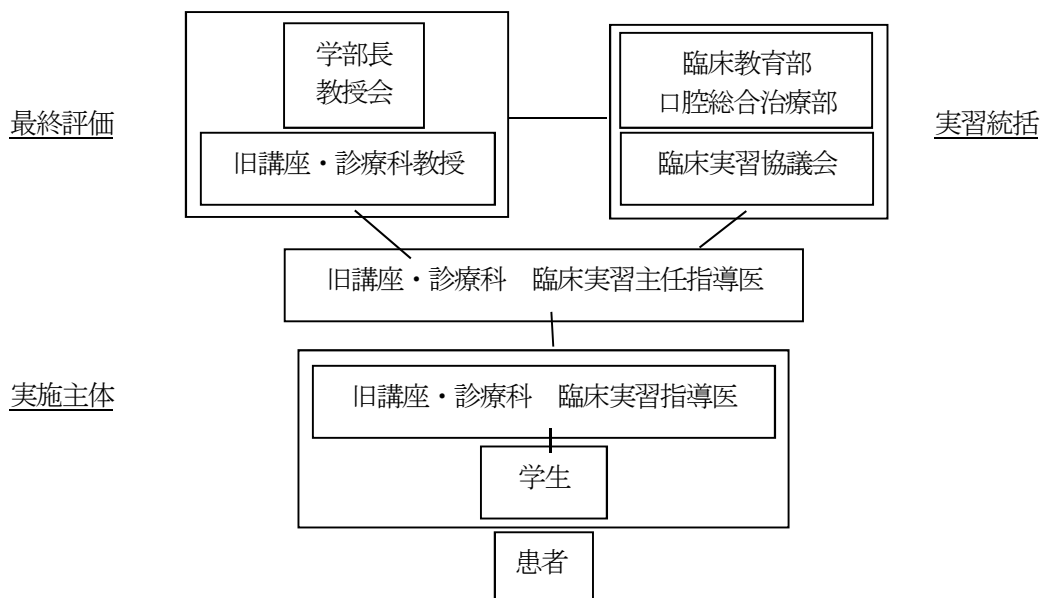
なし

【歯】北海道大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答) 本学での管理体制以下のとおりである。



卒前・卒直後の臨床教育担当の部門である臨床教育部と病院組織の口腔総合治療部が臨床実習を統括し、学年ごとに各科の主任指導医が集まった臨床実習協議会にてさまざまな事柄を決定する。本学の場合には、臨床実習に関しては教務委員会というよりは各期臨床実習協議会がメインとなり動いている。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

最終的にどのような歯科医師を育成するのかについては、歯学部で統一見解（ディプロマポリシー：DP）が基本となるが、各診療科や学外施設における実際的な教育内容については、DPを踏まえた上でそれぞれの科の特色を生かした教育をしてもらう。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は無資格者であるが、条件の整った施設での臨床実習における医行為は認められるので、いわゆる屋根瓦方式のように、指導医、医員、研修医、学生などのチームを組んで育て、その学生個々に合わせて経験を積み、技能や態度の向上を期待する。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

- ・学外協力施設の先生方に、実際に学生の臨床実習指導医になってもらうとしたら、その前に一度大学での指導内容、指導法、評価法などについてWS形式のFDが必要と考える。
- ・すでに指導医となっている先生方に対しても、繰り返し再教育は必要であろう。様々な分野の内容のアップデートが必要であろう。本学では毎年8回のFD講演会を開催している。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】 東北大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答) 各診療科任せの実習を行うのではなく、臨床実習教育を専門とする専任教員から成る部門の存在が望ましいと考える。この部門が、全体を見渡しながらか口腔単位で到達目標を達成するよう実習の水準を管理し、教務委員会はその報告を受け、課題あれば各診療科間の調整を行うと共に、上位の教授会、歯学部長に繋ぐ役割を果たすべきと考える。また、歯学部長、教授会は教育システム改善における戦略室の役割を担うべきで、診療参加型臨床実習について戦略的なアイデアを議決し、教務委員会はそれを受けて具体策を臨床実習教育専門部門に提案する役割が有効と考える。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答) 歯学部として統一する事柄は、卒業時の能力を一定の水準に保つためにカリキュラムポリシー及びディプロマポリシーを反映し、モデルコアカリキュラムに沿って用意されるべきで、臨床実習教育を専門とする部門等が全体を見渡しながらか責任を担うと良いと考える。一方、各診療科や学外協力施設に委ねられる事柄は、より専門性の高い診療内容や、社会における医療の実践、科学的探究、生涯にわたって学ぶ姿勢を身に着けるためのオプションとして用意されるべきであり、多様なニーズに対応できる歯科医師の養成に役立つものとする。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答) 臨床実習がクリニカルクラークシップのもと行われていることを認識させることで、学生の役割は見学者ではなく、チームの一員であることを自覚させ、チームの中ですべきこと、できること、できるようになるために必要なことを自ら判断できるようにトレーニングを重ねる。そのためには、診療前後におけるチームでのディスカッション（症例カンファレンス）が重要な役割を果たすと考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答) 臨床実習の指導者及び管理運営・支援者は、東北大学歯学部が公認する標準かつ共通の知識・技術を身に着けていることが必須であり、これを実践するためにFD・SDは義務とすべきである。3か月に1回程度、講義形式だけでなく、アクティブラーニング形式を取り入れ、東北大学歯学部の教育標準、運営改善を示すべくプロダクトを積み上げていくことが望ましいと考える。また、FD・SD出席をポイント制とし、年間に一定ポイントの取得を指導医、運営管理者の資格要件に定める等の工夫があると良い。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答) 多くの大学の場合、歯学部と病院は組織が異なる。本来、歯学部生の臨床実習は、歯学部所属する教員が担当すべきであるが、そこに病院稼働が職務の病院所属の教員が同様に教育に従事せざるを得ない現状は、教育システム上望ましくないと考える。歯学部と病院の各教員の職務は見える形で機能分離しないと、多くの業務に疲弊した教員に教えられる学生には不利益が生じ、学生が生涯教育のきっかけとして大学に残る魅力も感じにくい状況に繋がるであろうと危惧する。

【歯】東京医科歯科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学科における実習のため、「歯学科長」の役割も追記します。

歯学部長：歯学科および他学科教育活動管理の最終的責任者として役割を担う。

教授会：歯学部教育活動の管理運営の役割から、歯学科および他学科教育活動の構成要素である臨床実習の管理を行う。

歯学科長：歯学科教育活動の最終責任者の役割から、臨床実習に関する最終的責任者としての役割を担う。

歯学科教育委員会：6年間カリキュラムの管理運営の役割から、学生の進級判定（臨床実習終了判定）、臨床実習と他科目の関係管理、臨床実習カリキュラムの評価改善に関する業務を行う。

臨床実習責任者（委員会等）：臨床実習のカリキュラム立案・学生評価、合否判定、実質的運営・管理を行う。

歯学教育委員会への定期的な報告を行う。

病院組織（学外施設）：臨床実習実施現場として、患者への説明・同意取得、病院職員の教育活動管理、登院許可の判断、規則管理（懲罰判断）などを行う。

患者不利益を避けるためにも、教員教務組織（カリキュラム管理）と病院教員組織（学生受入）の役割を明確に分ける必要があると考えられます。（医療事故・感染対策・売上管理等の背景から）

同時に、大学教学事務組織と病院総務事務組織との役割を明確にする必要があると思います。

（感染対策、情報漏えい、医療事故対応等）

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

質問の意図が汲み取りづらいですが、教学組織と病院組織との関係であれば、互いの組織の役割を明確にし、教学組織からの依頼により、病院組織が実習を受け入れる、という観点に移行すべきと思います。

この当然の流れが、大学設置基準の一部としての「附属病院」という文言により従属関係があると勘違いする状況であると思います。運営交付金が削減され、病院組織の維持管理が独自に必要とされる状況となることが予測されますので、学生受け入れについて、附属病院は原則受け入れですが、学外施設の毎次検討と同様に、教学組織との対別を明確にすることが必要と思います。

（すでに実施している大学もあると思いますが、今後の全国的な医学生数の増加、歯学生の臨床実習推進の立場からは、全国的に統一すべきと思います。）

例としては、病院組織の勤務条件規則に従う事を前提に受け入れを行うこととすれば、その病院・診療所組織の規則に準じない学生は実習停止となる、教務組織の判断に委ねることなく判断が下されるなどが挙げられます。

そのためには、大学病院組織であっても、教学組織と病院組織の間に、一定の申し合わせ事項、規則などを作成し、患者・学生に開示できるようにすべきであると思います。

出席が足りないなどの教学的な判断のみならず、病院・学外協力施設での医療事故、患者クレーム、アンプロフェッショナル行為による実習中断、発病、災害対応等は、他職員への判断と同様に病院組織（診療科）・学外施設内での判断に委ねるべきであると思います。

上記については、患者協力を求める段階で、患者へ開示すべき内容とも思います。全国一律であれば、患者の安心につながると思います。

問 1-3 学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

歯科学学生は、歯科医師として卒業時に必須の資質を習得するために臨床実習を行うことから、最終的には、指導医の監督下で、独立して安全に基本の診療行為が可能となるようにカリキュラム環境を整えるべきと思います。歯科医療行為の特性から、患者個人への直接的な加療段階（口腔内の診療）では、個人による実施となるため、複数名での実施、直接的な介入は困難であることから、正統的周辺参加を念頭に、早期から診療チームへの参加を計画的に実施すべきであると考えます。診療チームへの参加を、共用試験後の臨床実習期間のみ可能とするのか、認知的徒弟制度の観点にて、ノンテクニカルスキルの習得については、共用試験前、低学年から臨床現場の診療チームの一員として可能とする、などの、具体的な資質獲得環境・条件を明示した上で、それに必要な診療チームへ学生を配属することが好ましいと考えます。

(共用試験前・後で可能な、病院・診療所・学外施設での実習内容が不明確であり、今後の教育において、あしかせ となり得る可能性があります。)

医学の Clinical Clerkship (学生が病棟で医療チームの一員として診療に参加するレベル)である「臨床実習」と、歯学の「診療を行う」臨床実習の特徴の違いを理解した上で、診療チームを定義する必要があると思います。

問 1-4 指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

内容： 教育学習理論・OJT・コーチング・ハラスメント等。

回数： 指導医一名、各テーマ3年に1回。

問 1-5 その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

上記の通り。

【歯】新潟大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

全体（＝全国、当該大学内における臨床実習全体？）の指すものがわかりませんが…

歯学部長：全国の中での自大学の位置を確認し、教員に良い点や改善点等を伝える

教授会：自大学のディプロマポリシーに照会して臨床実習の状況を確認し、必要な協力を行う

教務委員会等：現場を統括し、臨床実習をさらに発展させるための課題を抽出・解決する

それぞれが報告・確認を行って確実に連携する

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部：モデル・コア・カリキュラムやガイドラインに準拠した臨床実習の運営体制を整備する

各診療科：General Dentistry を共通認識として念頭におきながらそれぞれの専門領域の基本を指導する

協力型施設：それぞれの地域や施設における特色や強みを活かしたプログラムを提供できるようにする

すべてが噛み合うように定期的に連絡・検討を行う

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生には担当医の一人として現場に立つことを求める。現場でそれなりの責任を感じ、自分が歯科医師になる直前まで来ていることを自覚しなければ根本的な意識改革や真の自己省察を行うことは難しい場合もあると考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

回数や内容を検討する前にそれぞれの指導目標を示すことが重要と考える。すなわち、臨床実習、臨床研修の到達目標を明確にするとともにこれに関する周知を図る。さらに生涯学習（専門医取得等）への連続も見越した一貫性のある教育体系を確立することができれば、それぞれの指導者は学修者のポジションにおいて求められる知識・態度・技能を把握することができるようになると思われる。

臨床実習も臨床研修も約1年で行われているケースが多く、トレーニングの期間としては決して十分とはいえない。限られた時間にできることを現実的に考えることも大切と思う。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

歯科医師免許を持たない学生を担当医に加えて治療を行うことは、何事にも質の保証や効率化、時短が求められる現代社会のニーズに逆行しているように思う。しかしながら、狭小な口腔内で行われる歯科治療は現場で自らが体験することでしか習得することができない手技を多く含む。このため、各大学が自らの社会的使命を再確認し、さらなる充実を目指して臨床実習の組織体制に真剣に取り組むことは勿論、歯学生が現場に担当医として出ることを社会的に容認してもらえるような工夫（啓発など）を行うことも必要と思われる。

【歯】大阪大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部長、教務委員長が中心となり決定された教育方針にしたがって教務委員会にて臨床実習カリキュラムを策定し、教授会にて協議・承認を得る。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部として、学生が臨床実習修了時に備えるべき能力（コンピテンシー）を定めるとともに、それを達成するためのマイルストーンを設定する。各診療科、学外施設では、学部として設定された目標を達成するのに必要な実習カリキュラムを策定し、実施する。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生はあくまでもクリニカルチームの一員として患者に対する治療に取り組むのが望ましい。その中で、指導医が個々の学生の能力、患者の病状、必要な治療方針などを考慮した上で、学生にどこまでの処置を担当させるかを決定して実習を行う。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

学内及び学外施設の指導医となる予定者に対するFDを定期的（少なくとも年1度）実施する。さらに、教育学会等が実施するFDへの積極的な参加を呼びかける。ワークショップ形式での実施が望ましいが、セミナー形式を併用するのが現実的であると思う。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

卒前に実施する臨床実習と、卒後に実施する臨床研修の機能的な連携を図る必要があることから、臨床実習と臨床研修を1つの体制の中で考えるのが望ましいと思う。

【歯】岡山大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

教務委員会の下に設置された臨床実習実施部会では、各診療科の代表が集まり、臨床実習の進め方、問題点などについて討議している。各科での検討が必要な事項については各科に持ち帰り診療科内で意見をとりまとめて再度部会ですりあわせを行っている。

教務委員会では臨床実習実施部会での報告が行われ、臨床実習の進行状況が把握されている。

教授会では教授に通知されるべき内容が教務委員会から報告される。

歯学部長はこれらの内容を全体的に統括して把握している。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部としては臨床実習の理念、方針を決定し、歯学教育モデル・コア・カリキュラムに基づいた臨床実習が行われていることを確認する。

各診療科では歯学部の求める理念や方針に従って、歯学教育モデル・コア・カリキュラムに基づいた担当内容についての診療を分担する。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は医療人として必要な部分が形成されている時期であり、高い水準のプロフェッショナルな治療ができることを意識させることが必要である。診療はすべて指導医とのチームとして行い、学生が自験可能なものは自験させる方針である。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

学内ならびに学外協力施設の指導医には教務委員会の認めたFDを受講することが、指導医資格の継続に必要としている。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】 広島大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

学部長、教務委員長等は実習の運営に直接携わる必要はありませんが、臨床実習のシステムや内容を十分に理解し、実習中・実習後に、実習内容を評価し、改善点を提示する役割を担う必要があると考えます。実習担当責任者（実習統括部門）による実習の運営・管理に加えて、部局のトップ等による運営・管理も必要です。教授会は、学部長等による評価、要望改善事項が適切であるかをチェックします。一定の水準を保つために必要なことは、学部長の積極的な関与とともに教授会のすべての構成員が臨床実習のシステムや内容を十分に理解し、協力することが必要です。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

共通科目は歯学部として統一する。各診療科の学習目標、方略、評価の方法に関しても、全科一堂に会して議論し、歯学部として教育内容を共有する必要があると思います。ただし、評価の詳細（時期、評価者の人選など）と評価結果に関しては、各診療科の決定に委ねます。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生を診療チームに組み込むこと、すなわち、チーム医療のメンバーとして組み込むことは良いと考えます。学生に患者（一般人）サイドからの意見と医療従事者サイドからの意見を述べさせることによって、医療の質が向上する可能性があります。IPEに加えて、実際に医療の現場で多職種によるチーム医療に参画することによって、自分が目指している歯科医師という専門職が、各分野の専門職の方とどのように協同して、医療・福祉に関わるかを学ぶことができると考えます。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

FDの構成員で構成されるFD部会、SDの構成員で構成されるSD部会、両部会の構成員で構成されるFD・SD部会を設けて、SDとFDの構成員が情報を共有し、共通の目標を持って、教育能力向上に取り組むことのできる体制が構築されていることが必要と考えます。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

臨床実習を充実させるためには、歯学臨床教育の専門の部署と人員が必要であり、現在の、各診療科持ち回りで、毎年統括者が交代し、全体会議で各年度の臨床実習を計画、実施するやりかたでは、経年的な詳細な評価分析、それに基づく教育計画、教育システムの開発など臨床実習を俯瞰することは、不可能であります。現在、研修医教育に当たっている口腔総合診療科が卒前卒後の歯学教育を一貫して実施するのが理想であると考えますが、人員や診療ユニットの整備を学部として推進しなければなりません。

【歯】徳島大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

- ・歯学部長は、本学学部学生、患者、国民への責任を有しており、本学が定める教育ポリシーに則り方向性を示し、組織を整え、管理統制を行う。さらに、模範となる行動を示す。また、大学病院が優れた診療機関かつ教育機関であることをアピールし、臨床実習に協力的な患者の数が増えるように努める。
- ・教授会は、本学部が定める臨床実習教育支援センターおよび教務委員会の判断に基づき、学校教育法および各種医療に関わる法律、および本学並びに附属病院が定める各種規則、患者の権利を遵守した上で、本学部の意思決定機関としての責務を担う。
- ・教務委員会は、入学から卒業までの教育カリキュラムを作成、統括する。学部教育だけではなく、卒前・卒後の一貫した歯学教育ができるような視点も有し、時代の流れに応じた医療人輩出のための臨床実習に至るまでの教育課程を常に検証し、深化させる役割がある。また、そのためには歯学教育のためのモデルコアカリキュラムあるいは文科省や厚労省から示される要請等もいち早く捉え応える必要がある。
- ・臨床実習教育支援センターは、臨床実習の管理・運営を行う。毎月会議を開催し、進捗状況や問題点の抽出を行い、適宜指導・改善を行っていく。また、学生や患者から聞き取った意見、あるいは他大学の実習の実態を調査し、良い事項を適切に実習へ反映させる工夫を行う。指導教官には、役職だけではなく適切なスキルを持った教員を配置させる。教員と学生双方から定期的に意見を聴取し、年度ごとにフィードバックを行い、それらの情報を共有する。
- ・歯学部長はこれらの情報を把握し、水準を損なう事柄があればトップダウンで変更する。教授会や教務委員会では、報告を受けた情報を精査・議論し、一定の水準が保てるよう配慮する。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

- ・歯学部としては、モデルコアカリキュラムを参考に Minimum Requirement を設定し、参加型臨床実習に取り組む。ただし、個別の診療については、実施する各診療科および学外実習機関の実態や事情に即して実施する必要がある。そのため、各診療科および学外協力機関に委ねた事項については、学部として常に把握し、全体で共有する必要がある。不足分については、その代替手段、補完教育の充実を図る必要がある。
- ・特に学外実習に関しては、教育に慣れていない点が多々あると考えられるため、学部が主導し、アドバイスする形にすれば良いと考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

- ・診療チームという視点から考えると、学生は未だ免許はもちろんの事、十分な知識や技術も持ち合わせおらず、歯科治療において主要な役割を担うのは難しいと考えられるため、見学や介助者という役割が適当と考える。しかし、診療チームに組み込み、歯科治療に参加・機能していく中で、経験的に知識や技術を身に着けることに従い、徐々に歯科治療において主要な役割を増していくと良いと考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

- ・実際、どのように臨床実習で教育しているのか、またそれに対して学生はどのような意見や感想をもっているのかということを理解し、学内と学外協力施設の指導者が情報を共有することが非常に重要であると考えられる。そのためには、成功例だけではなく、むしろ失敗例の内容・事例を集積して、講義形式の講習会やワークショップなどのFD・SDを企画して、学内と学外協力施設の指導者等へ参加を促す。講習会等は年に4回くらい、ワークショップは年に1~2回くらいの開催が適当であると考え。ただし、学外協力機関の負担にならないような配慮が必要である。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

- ・近年の学生はノルマ(Minimum Requirement)や決まり事に締め付けられている印象がある。もっと学生に責任性ややる気を持たせる組織体制を築かなければならないと感じる。
- ・法人化後、特に教育と経営の狭間で、教育の充実を図ることが些か困難になってきているのが、正直なところである。国主導で教育に対して、補償をしなければ、現場ばかりに依存した問題解決では、至極困難な課題が突きつけられている側面もあり、教員の疲弊にも繋がっている。各大学の取り組みにも限界があり、教育と経営の矛盾が生じないような大学であるよう国にもその方略を示してほしい。

【歯】九州大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答) [本学の現状に基づいて下記致します。]

- ・「臨床実習専門委員会」：副病院長（大学病院統括・歯科部門）、各診療科長、各診療科の代表者、教育担当分野教授で構成し、実習の制度設計から評価に関する事項に至るまでのすべての事項について協議し、診療科間および教務委員会との情報共有を図りながら実習を管理する。
- ・教務委員会（本学では学務委員会と呼称）：「臨床実習専門委員会」と情報共有し、実習の在り方について議論し、制度設計（実施時期の調整等）を行う。また、「臨床実習専門委員会」の議を経て、個々の学生について実習の修了判定を行う。
- ・教授会：教務委員会の議を経て、個々の事例を含めて実習の修了判定について議論する。
- ・歯学部長：教授会での議論を受けて可否の最終判断をする。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答) [本学の現状に基づいて下記致します。]

- ・各専門診療科における実習の評価方法については、ルーブリック評価を採用している。また、ルーブリック評価のあり方については、教務委員長が指導している。
- ・一方、各専門診療科における実習の評価項目については各診療科で定めた行動目標に基づいているが、「臨床実習専門委員会」でその内容を共有している。
- ・学外協力施設での実習については、施設の実態に合わせて別途定めている。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答) [本学の現状に基づいて下記致します。]

- ・日常診療業務：患者さんの了解が得られれば主体的に診療（自験）を行う、もしくは介助を行う。なお、専門診療科において研修歯科医が担当医の場合には、主に介助者として診療のサポートを行う。
- ・周術期口腔機能管理：主として見学・介助を行うが、簡単な内容であれば指導医の判断で自験を実施する。
- ・訪問歯科診療等：見学・介助を行うが、施設の受け入れ状況によっては、ごく簡単な内容であれば指導医の判断で自験を実施する。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

- ・カリキュラムプランニングに関して年1～2回

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】長崎大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学教育のコアカリキュラムに沿った教育体制を整備する。歯学部長が教育に関する方向性を明確にして、それに沿って教務委員会がカリキュラム立案し、教授会で詳細について検討・決定を行う必要がある。また、1年生～6年生、さらに研修医までの一貫したカリキュラム立案に際して、外部評価、教育認証制度の活用、教員の授業評価、さらに国家試験等の成績の分析、学生との対話などから、全ての学生にとって、きめ細かい教育を行えるような、教育の質の担保が必要である。履修要件、単位認定、学籍に関しては、全学の教務委員会との連携も密に行う必要がある。本学では、臨床実習に関しては、総合歯科臨床教育学の教員を主体にして実際に教育を担当する教員を加えた、臨床実習主任指導者会議を開催して、臨床実習でのカリキュラムの改善、教育環境の改善問う、継続的な取り組みを行っている。また、臨床実習の出席、履修成績、および臨床実習知識理解度試験の結果を総合して、臨床教育委員会にて臨床実習の全てのカリキュラムの修了認定を行っている。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学教育のコアカリキュラムに沿った教育体制を整備し、それ以外のカリキュラムは各学外協力施設に任せる体制にする。その場合、わかりやすい学修目標の設定が必要であると考え。あるいは、ポートフォリオのような共通の評価シートの活用から、客観性のある評価をすべきであると考え。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

1年生から歯科医師になるための高いモチベーションを維持し、各学年で履修すべき内容を確実に習得する必要ある。これらの基礎知識をベースにして、CBT, OSCE を合格した5年生～6年生は、臨床実習に臨むことで、さらに知識の応用力を養い、実践で使える知識・技術に高める必要がある。さらに Student Dentist としてコンピテンシーを十分理解して、主体性を持ってチーム医療に取り組むことが重要であると考え。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

多職種との連携を学生に教育するためには、指導医自らが連携能力を強化する必要があると考え。そのために、基本的な教育方法の習得、ハラスメント関連の知識の確認、医療安全・感染制御に関する知識、さらに患者自身の医療への積極的参加のための同意の取得法への理解および医療面接に関する基本的な考え方の再確認が必要である。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【歯】鹿兒島大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部長は最終意思決定者、教授会は意思決定機関、教務委員会（本学では教育委員会）は教育カリキュラム全般に関する企画立案や管理運営を行う組織と位置付けている。本学においては、教育委員会の下部組織として臨床教育部会等の部会を設置し、各部会にはそれぞれの所掌教育範囲の実務実施組織としての機能を与えることにより、全体が一定の基準を保った実習が運営できると考えている。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部として統一する事柄は、感染対策や安全管理などの学部全体の教育方針にしたがって、全診療科が基本見解を同一にしなければならない。しかしながら、各診療科に特化した事柄や、居宅や老健施設への訪問診療などの学外協力施設の事情によるものに関しては、その方針に委ねられるべきである。ただし、学外協力施設に対しては、学部の基本方針を伝えておく必要がある。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

指導歯科医が主治医として診療チームの中心的役割を担い、学生には担当医としての機能を持たせるとともに、場合によっては両者間に研修歯科医を配置し、連続した教育体制（屋根瓦式教育）として診療チームに組み込むのが望ましいと考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

診療科内の教育目標や要求水準を診療科内で統一し、各科がテーマを持ち寄りボトムアップ式のFDを実施するとともに、実習管理組織側も教育能力向上のためのトップダウン型FDも実施する。並行して、歯科衛生士、歯科技工士、看護師など関連多職種と教育指導法に関するSDを企画、実施する必要もある。毎年新入教員、職員が参入することを想定すると、それぞれ年度当初に1回は実施することが望ましい。学外協力施設に対しては、実習学生の受け入れ直前にFDを実施し、学内の教育目標や要求水準を周知し、共有を図る機会を設ける。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】九州歯科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答) 診療参加型臨床実習の水準を確保するためには、実習現場での実習生の管理及び評価から、5、6年次の実習だけではなく、実習開始までの体系的な初年次からのカリキュラムの構築が必要となります。そのための教育組織として、教務委員会(本学名称教務部会)は、臨床実習の主たる現場となる附属病院内の教育組織(臨床実習運営部会等)と連携して、現場の教務的問題への対応や、実習生の成績評価の総括を担当する役割を担っています。一方、教授会は、カリキュラムについての評価と変更の必要性の最終的判断を、そして実習における最終的な成績評価の判定をする役割を担っております。また歯学部長の役割に関しては、教育組織全般を統括して、診療参加型臨床実習の水準を維持・向上するために必要な体系的なカリキュラムの構築や変更等を PDCA サイクルに従って主導していく役割を担っていると考えます。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答) 歯学部としては、アウトカム基盤型教育の一環として、カリキュラムを構築して、学生が卒業コンピテンシーを修得するための実習プログラムを実行する際に、学部全体で方向性を統一していく必要があります。各診療科や学外協力施設においては、それぞれに関連する卒業コンピテンシーの修得のために必要な実習プログラムを学部全体の方向性に合わせて構築し、実習プログラムにおける個々の学生の教育と評価をする役割を委ねられています。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答) 歯科医療人としてのプロフェッショナリズムの涵養を図る上でも、診療参加型臨床実習における学生は、患者を中心とした診療チームの一員としての役割を担わせ、スタッフの一員で歯科医療人の一人であることを自覚させる必要があります。また患者の不利益にならないよう、学生の臨床能力のレベルに合わせたプログラムを組んで、段階的に臨床技能が向上できるよう役割を担わせていくことも重要です。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答) 診療参加型臨床実習における指導医等の教育能力の向上を図るためには、個々の学生の臨床能力の向上を図るためにどのような方略が必要で、どのように評価していくか各教員が問題意識を共有することが大切で、FD等で最低1年に1回は実習開始前の節目の時期に、ワークショップ形式で議論して意思統一を図る必要があります。特に日々の実習指導の中で、最も重要になるのが、学生に対する形成的評価であり、教員間での評価基準を統一し、学生が主体的に実習に臨み学習意欲・行動を助長できるよう、臨床業務に忙殺されず、僅かの限られた時間でもいいので評価に重点を置くように教員の意識改革を図っていく必要があります。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答) 本学では、臨床実習の現場である病院内に診療参加型臨床実習の運営・管理のための組織(臨床実習運営室)があり、専任教員を配置して、体系的に臨床実習を運営するための強化が図られていて、年度毎の状況を把握した専任教員の下、シームレスに学年間の実習の運営を行い、実習プログラムの改善に反映しています。

【歯】北海道医療大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部長は診療参加型臨床実習の実態を把握し、一定の水準が維持されていない場合にはその阻害要因に対する対策を講じることが必要だと思います。

教授会は診療参加型臨床実習が満たすべき一定の水準について共通認識を持つ必要があり、そのために必要な人的・物理的なサポートを行うべきであると思います。

教務委員会は診療参加型臨床実習の目標・方略・評価について継続的に検討し、PDCA サイクルを回して問題点に対処すべきであると思います。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

コアカリキュラムのように卒業時に身につけているべき最低限のコンピテンシーについては歯学部として統一されなければ社会・国民に対する説明責任は果たせないと思います。

各科診療や学外協力施設はそれぞれの専門領域において社会的責任があり、学生教育に対してはコアカリキュラムを認識した上で専門領域の立場から必要と思われることを教授すべきであると思います。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は診療チームの一員としてできることを任せるといえるように考えるべきであると思います。自験の経験なくできるようになることはありませんし、また自験させるレベルに無いと判断するのであれば、できるようになるまで教育する事が大学の責務であると思います。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

指導医等の教育能力を向上させるために学内や協力施設の官営者を対象としたFD/SDを行うとしたら、一年に一回、PDCAサイクルを回す形で前年度の繁栄と次年度の改善案を検討するのが良いと思います。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

診療参加型臨床実習は人的なコストがかかる教育ですが、将来の歯科医師の質を左右する実習なので十分な教員の配置が行えるように社会全体で支えることが将来の歯科医療の向上につながると思います。

【歯】岩手医科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部長は、教務委員会、事務部などから情報を収集して組織的取り組みを進めるためのリーダーシップをとる役割を果たす。教授会は臨床実習で行なわれるすべての事柄を審議・監査し、方針を決定する役割がある。

教務委員会は診療参加型臨床実習に関する情報収集を行い、説明用資料を作成し、導入にあたっては検討すべき事項も抽出しておく。現行カリキュラムにおける臨床実習の問題点について、学生、研修医、指導教員を対象にアンケート調査し結果をまとめておくなどの役割がある。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

質問に対して明確に回答できない。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

指導医、研修医の指導と監督のもとで患者を診療させる。指導医や研修医の討議に参加させる。許容範囲で指示された診療行為（医療面接、口腔内診察、検査計画と結果の整理、アセスメント、治療方針の立案など）を行い、回診、カンファランス、症例検討会などへも参加させることで診療チームに組み込むことができると考えます。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

実施回数は少なくとも1回/yearではないでしょうか。内容は、学生が学修目標を立てる際の指導、臨床推論、臨床判断の実践的な指導法、臨床能力評価法等の評価法の使い方、歯科医師のプロフェッショナルリズムに関する振り返りの進め方など。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】奥羽大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部長が方針を示し、学生部委員会（教務委員会）が問題点を抽出し臨床実習実務者委員会で各診療科が歯学教育モデル・コア・カリキュラムに基づいた案を作成し臨床実習委員会で承認の上最終的に教授会で決議し臨床実習必携に記載して実施している。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄に関しても歯学部内に管理委員会を設置し情報が共有できるようにすることが望ましい。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

指導歯科医師のもとで医療チームの一員として歯科医療に携わり歯科教育モデル・コア・カリキュラムに記載されている臨床実習内容の水準を到達目標として履修、実践させる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

本学では全教職員向けのFD・SD研修会を年に5～6回程度のFD・SD研修会を実施している。
また指導歯科医向けに教育力養成ワークショップ、資質向上ワークショップを実施している。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

なし

【歯】明海大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部長が総括者となり病院長が実施責任者となる。教授会を通して、臨床実習を統括する担当者を各科ごとに任命し、臨床実習の運営委員会を組織する。教務委員会は臨床実習のカリキュラムを整備するために臨床実習支援センターを組織する。

他大学との情報交換を学長、歯学部長、病院長が行い、学内でのワークショップを開催することにより教育内容や評価基準の統一性を図る。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

各診療科や学外施設での臨床実習の内容が学部の教育目標や教育水準から逸脱しない限り、ある程度の自由度が必要と考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習での学生の目標は診療に参加することで技能、態度、知識を学ぶことである。従って学生単独で担う役割はなく、指導医といつも一緒であることが重要と考える。診療チームにおいても指導医と学生は一体として捉え組み込む。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

指導医のFDや協力者のSDは最低でも年に2回は必要と考える。それと同時に指導医や責任ある協力者を育成するためのFD、SDも同様に年に2回は必要と考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

診療参加型臨床実習の組織体系で、各診療科の教育内容と評価基準を臨床実習運営委員会等を通して各指導医が十分に理解していることが重要であるとする。担当診療科以外の教育内容や評価基準を把握していないと臨床実習の水準が一定に保てないとする。

【歯】東京歯科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

各組織が縦のつながりを持って情報の共有を行う必要がある。その際に、命令の指示系統が整備されていることが要件であり、同一事項に対して異なる複数の指示が混在しないように各々の役割を果たすことが重要である。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部では教授会、臨床教授連絡会および臨床教育委員会、各診療科では病院運営会議を設けている。主に、臨床教育委員会の場において臨床実習の具体的な運営に関して決定がなされるが、この会議には教授会や臨床教授連絡会のメンバーも参加しているため、各委員会間で決定される事柄が明確に線引きされている訳ではない。ただし、学生の進級判定等、教授会での決定に委ねられる事柄もある。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

指導医、若手医局員、学生の3者で診療チームを組んで一人の患者を担当するシステムが望ましいと考える。その中で、診療の難易度に応じて学生が担う行為をその都度決めていく必要がある。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

学会ごとに決められているガイドラインや教育問題検討委員会のコメントを周知し、一定のレベルを担保する必要がある。年間複数回の開催が望ましいと考える。なお、本学では月1回程度で歯科医学教育セミナーを開催し、教育能力を向上させる対応を取っている。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【歯】昭和大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

教育委員会の下部組織として実習指導者の会議を開き、現場での指導の水準維持の協議を行う。教授会では実習指導者会議及び教育委員会の報告を受け、指導に関する重要事項の協議を行い、その結果を受け歯学部長が学部の方針を決定する形がよいと考える。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

実務に関係する内容については各診療科・協力施設の判断に委ねて問題ないが、評価やプロフェッショナリズムにつながる事柄については歯学部として統一見解をもつべきである。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

診療を実施するには術者として施術するだけでなく、これを取り巻く、①患者とのコミュニケーション、②診断のプロセス、③診療録や保険制度など多くの知識と能力が必要となる。学生にこれらの重要性を理解させた上で診療チームに組み込み、その症例の難易度などによって学生が担える役割、例えば①であれば患者さんへの説明の補助、②であれば簡単な検査の実施や検査のオーダー、③であれば診療記録書類の整備や診療録記載の模倣など、を臨床現場で経験させることが有効なのではないかと考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

相互に実習を見学・意見交換するピア・レビューが効果的と考える。指導医は診療も担当しているため、年1回程度が現実的と考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】 日本大学歯学部

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部長の責任のもと、教授会にて診療参加型臨床実習の教育内容・方法および評価の基本方針を明確にする。学務委員会と臨床実習統括部門である臨床実習運営協議会は、各診療科の臨床実習主任とともに、基本方針に沿った適切な臨床実習を具現化するため、実習内容の策定や診療科間の調整などを行うとともに、定期的に点検を行って課題の把握と解決を行うなど、全体的な管理を担当する。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

実習体制や教育水準については全体で統一をはかり、その範疇で各診療科の決定に委ねる。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習では、歯科医師の立場で指導医や医療スタッフとともに患者の診療にあたる。一方で、見学・介助中心の実習においては、指導医が行う診療の補助者としての役割を担うことで、歯科医師としての能力を身につける。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習を担当する学内の指導教員を対象に、全日の研修会を年1回実施し、教育方法の改善や教育カリキュラム検討のための講演会およびワークショップを行っている。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】 日本大学松戸歯学部

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

本学部では、学部長の総括の元、教授会、学務委員会、院内教育委員会、各診療科、各指導医の順の教育組織で診療参加型臨床実習を実施している。上部教育組織では、歯学教育モデルコアカリキュラムに準じた教育が各診療科で実施され、また実施状況を把握できるような体制づくりを担う必要があると考えられる。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

統一する事項と各診療科に依頼する事項を検討する教育組織が必要と考えられる。本学部では、各診療科の指導医から構成される院内教育委員会が設置されており、統一する事項と、各診療科へ依頼する事項（主に各診療科におけるシラバス作成と評価）の検討を実施している。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

本学部では、配当患者における Student Dentist (SD) 診療は、配当初期においては、学生は指導医との治療計画の立案、診療介補、診療予約の管理をしながら患者との信頼関係を徐々に構築し、その後学生の到達度に応じて、各診療科の指導医の元、可能な自験を実施するという形で、診療チームに学生を組み込んでいる。患者に不利益がないよう考慮しながら、学生が必要な自験を実施できるように、診療チームに組み込む必要があると考えられる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習に関するFDは、年1回程度、開催されるべきであると考えられる。本学部では、指導医を中心に院内教育委員会を月1回開催することで、指導医が各診療科の実習状況を把握し、またCPXの説明会を開催することで、指導医の教育力向上を図っている。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】日本歯科大学生命歯学部

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

- ・ 指導教員の育成に注視、適切に行われていない場合には担当科目の主任教授、あるいはそれに準じる責任者に適切な支持が出来るようにする。
- 指導教員は適正数確保されているか
- 指導教官の教育レベルが低下していないか
- ・ 他講座との連携が可能ことはないか？補完しあう仕組みや協働して出来る内容はないかを考える。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

本大学の教育理念および教育目標と、モデル・コア・カリキュラムに準じて、学生が習得すべき知識と技能については歯学部指導で教育カリキュラムを立案し、各講座、診療科に実施をお願いします。各診療科等が独自に必要なと考えるカリキュラム（モデル・コア・カリキュラム以外の内容も含む）については各科で立案、実施をお願いします。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生をただ単にアシストして扱うのではなく、資格免許はないが、一人の歯科医師として自覚、および立ち振る舞いを要求し、診療チームの中で、可能な診療行為については積極的に参加させるべきと考える。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

社会のニーズに応えられる歯科医師を養成するために、授業評価および学生の知識・技能レベルの現状を適切に把握し、学生の知識・技能が不足している内容に関連する診療科教員等については、教務部や教育支援センター等が適宜、FD・SDを実施すべきと考える。その際、行動については迅速性が要求される。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

研修歯科医における研修を円滑に進めるための下準備として、診療参加型臨床実習における知識、技能の習得は必要であり、結果的にはそれらが国家試験の合格に繋がると考える。アシストだけでなく、可能な限りさまざまな診療行為をさせるべきと考える。ただし、患者さんの安全は当然担保されていなければならない。

【歯】日本歯科大学新潟生命歯学部

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

本学では、病院長を委員長とし各診療科（地域医療担当を含む）委員、教務・学生部委員および学部長教務部長からなる臨床実習委員会（CSL委員会）が定期的に臨床実習の内容、評価等について検討会議を行い、必要に応じて教授会で報告、討議を行うようにしている。学部長、教務部長も委員会委員であることから緊急に改善が必要な事案についての対応は早いと思われる。

臨床実習と各領域の臨床実習前臨床基礎実習の指導内容に乖離を生じている場合があるため、現場の状況を常にチェックし迅速な対応が行える連携が必要であり、その意識を持った委員会が必要と思われる。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

本学では総合診療科における実習を基本とし、それ以外の診療科は8～17日間のローテーション実習を行っており、基本的に学部としての基本方針に従って各診療科で対応しているため、学部決定事項と各診療科決定事項を分ける状況はない。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

本学では学生に患者配当を行う方式ではなく、指導医の患者を指導医に学生がついて見学・診療介補・診療実施を行う方式であり、初診および再診時の患者確認・誘導および初期医療面接を学生が行っている。学生の親切で一所懸命な対応は患者から好感を持たれており、このような役割は適していると思われる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習指導医のための教育ワークショップ（WS）を2年に1回程度開催することが望ましい。CSL委員会から各科に教育指導内容の改善を通達したとしても、必ずしも全員が同じ意識を持つとは限らないため、その意味ではWSは有効と考える。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【歯】 神奈川歯科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

大学附属病院の状況把握を徹底し、診療参加型臨床実習とそれまでの学部シラバスの立案、実施の連携を図り、実習効果を高められる体制とする。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習に関わる事項は病院長や病院運営委員会などに委ねられることが多いため、教学部門との統一した見解が得られれば良いと思います。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

より学生の能動的な臨床実習とするためには、臨床実習期間内は各科担当指導医の基で指導を受講させ、診療チームに組み込む。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

指導医等の教育能力を向上のためには、より具体性があり、フォーカスを絞ったFD・SDなどを毎月開催する。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特にありません。

【歯】鶴見大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部長：臨床実習関係者の役割や責任体制を明確化し、教育機能を持った組織体制の構築

教授会：臨床実習における目的の共有と各科でバランスのとれた系統的な実習形態の体制づくりと各講座間の連携強化

教務委員会等：全学的な実習体制の整備と管理や学習目標、評価方法の設定等。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

評価基準に客観性を持たせるため可及的に学部の統一した修学目標を設定し、各診療科および学外協力施設とはFD, SDの開催により密接な教育連携のものとで教育体制の共有を構築すべきと考えます。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習における診療チームの中に、安心安全な診療行為を円滑に遂行するための医療スタッフの一員として明確に学生を組み込むことで、歯科医師としてのプロフェッショナリズムの育成に繋がると考えます。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

1年に4回程度、教員の指導法や教材、学修評価・指導体制評価の方法を共有し、継続的かつ一貫性をもった指導、評価ができるような内容が望ましいと考えます。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】松本歯科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

本学では「臨床実習運営委員会」が主体となり、診療参加型臨床実習を運営している。臨床実習運営委員会は全診療科から選出された委員により構成され、臨床実習の水準の向上および管理に努めている。臨床実習終了後には学生記録をすべて見返し、症例内容および処置内容（見学数・介助数・自験数）を把握することにより、次年度臨床実習の内容調整に役立っている。以上より、本学における「臨床実習運営委員会」のような教育組織が、診療参加型臨床実習において診療室での実習水準および実習内容を主に管理する役割を果たしたら良いと考えます。

「教授会」は、「臨床実習運営委員会」からの提言を幅広く聞き取り様々な観点から助言する「ご意見番」的な役割を果たしたら良いと考えます。上述のように、「臨床実習運営委員会」には幅広い裁量権が与えられております。がしかし、「臨床実習運営委員会」で決定しかねる事案もあります、このようなときには教授会が介入し適切に「臨床実習の水準確保や実習内容管理」に関して判断・対応・指示することが相応しいと考えます。

「歯学部長」は、「最後の砦」的な役割と考えます。「教授会」でも決定しかねる事案に対して最終判断を下すことが相応しいと考えます。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部として統一する事柄とは、歯学部教育6年間のコアカリキュラムに沿った内容であることが大前提であると考えます。そのうえで、各診療科の決定に委ねられる事柄としては、コアカリキュラムからのアドバンス的な診療内容と考えます。

各診療科ではいわゆる“教科書的”な内容を基本に応用・発展症例へと幅広く「一口腔一単位」での診療を教育するべきと考えます。必ずしも診療症例は“教科書的”であるとは限らないので、特殊症例は特殊症例であることを前提として診療科単位での裁量に委ねたうえで、責任を持って幅広く学生に提示するべきと考えます。都市部の歯学部病院と地方都市の歯学部病院では来院患者さん症例内容が多少異なると思われます。

本学は単科歯科大学であるため、各診療科で提示しきれない症例や治療内容（例えば、周術期口腔機能管理、顎顔面補綴治療、高齢者歯科治療など）が存在します。このことへの対応方法として学外協力施設の協力が不可欠であることが現状です。学外協力施設もコアカリキュラムの内容を網羅したうえで、学外協力施設での裁量に委ねたうえで、責任を持って学生を指導いただくべきと考えます。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

学生は CBT および OSCE を経て臨床実習に参加しているので、臨床実習における診療従事許可の資格を得ているものと考えます。ただし歯科医師免許は交付されておりませんので、指導歯科医の許可および指導のもと診療チームに組み込み、その学生が可能である範囲での診療を許可すべき（診療チームに組み込むべき）と考えます。ただし、学生は十分な相互実習や模型実習での事前準備を行うことが大前提です。

問1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

（回 答）

各診療科間における、また学内ー学外協力施設間における意思疎通・情報共有などが重要であると考えます。そこで、診療科や学外協力施設の枠を越えた、合同の症例発表会やFD・SD等を2か月に1回程度の頻度で実施することを検討中です。指導医間の情報共有は非常に重要であり、定期的な情報交換会の実施も必要と考えます。このように指導医の教育能力のスキルアップにともなう指導体制のボトムアップの充実化に向けて関係各位の整備を行っております。FD・SDの基盤として、「現場の声、すなわち教職員、病院関係者、および学生からの意見など」を集約し、議論を重ねた上で、FD・SD等で発表するのが望ましいと考えております。

問1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

（回 答）

大学間で教員を交換派遣し、モニタリングおよび情報交換を行うのは如何でしょうか？各大学の良い点、改善点等について、実際に臨床実習に関わる教員が直接確認することは、非常に有意義であると考えます。

【歯】朝日大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答) 教務部の下部に臨床実習センターを組織し、臨床実習責任者として臨床実習センター長を配置しています。臨床実習センター長は、各診療科の実習責任者であるセンター員を統括し、各科センター員は、実習内容を構築し、組織として管理していく体制を整えています。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答) コアカリの水準を準拠した実習体系をとり、必要に応じて独自の実習を行ってもらうようにしています。基本的には、歯学部と各診療科は同じ組織で、同じ認識の下で実習を行っていると考えます。学外協力施設についても、これに準拠して実施していると考えます。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答) 本学臨床実習学生は、「自分たちは診療スタッフの一員である」という自覚を持って実習に臨んでいます。ある時は Co-dental、ある時は Dentist となり、その時々で立場が変わりますが、自覚を持って歯科医師として行動できる知識の充実と技術の修得を求めたいと考えます。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答) 今後 PCC-OSCE の実施責任者や評価者を養成するためのWSを開催し、これに積極的に参加することで教育能力【評価能力】が向上できればと考えます。また、あまり多くのFDを開催するのも効果が上がりにくいとも考えられますので、臨床実習独自の向上策としてWSを実施するのは年1回程度の開催が望ましいと考えます。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答) 診療参加型実習を「医科・歯科共通」で実施していくことは理解できますが、医科（各科個別）と歯科（初診から終診）では評価方法等が異なるため、歯科でももう少し柔軟な対応ができないかと考えます。

【歯】愛知学院大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

P D C A サイクルを効率良く回すことができる役割を果たす必要がある。教授会では、歯学部長を委員長として基本方針を決定して計画 (Plan) を立案する (実際の臨床実習は各診療科で実行 (Do) する)。そして、教務委員会では、具体的な実施方法の検討および実習後の評価 (Check) を行った後、その評価実績に基づき、教授会が改善策 (Action) を考えることで、実習内容・水準の適正な管理が図れると考えられる。

以上のことから、歯学部長は統括責任者としての役割が望ましい。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

統一する事柄：①学生に許容する歯科医行為の内容 (水準 1 および 2) ②患者・保護者からの同意の取得方法、③事故発生時の対応、④臨床実習の開始・終了時間、⑤出欠席の管理・方法、⑥修了の認定基準などについては統一した方が良いと考えている。

各診療科等に委ねる事柄：①歯科医行為の水準に則った実際の臨床実習内容 (一般目標)、②水準まで達成すべき項目 (個別行動目標)、③各学習者の成績評価基準は、各診療科に委ねることが望ましいと考えている。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

歯学生が診療チームの一員として議論に参加することにより、組織の活性化が期待される。そのためにはカンファレンスなどへ積極的に参加できる環境を整える必要がある。また、受け持ち患者に対して責任をもって十分な経過観察できれば、継続的に学びにつながる。

また、歯科の診療チームにとどまらず、在宅歯科や訪問歯科などに関して、多職種連携で行われている近隣の医学部の医療チームに参加できるような臨床実習の体制が望ましいと考えている。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象とした F D ・ S D をどのように実施 (回数や内容等) したら良いと考えますか？

(回 答)

FDの実施回数は、必要に応じて月に一回程度の教育訓練講習会 (内容はカリキュラムの作成、授業の改善など)、ならびに半年の一度のワークショップ (内容はカリキュラムの作成、臨床実習の評価基準など) を開催する。さらに、歯科医学教育者のためのワークショップ (いわゆる富士研) などへ本学教職員が継続的に参加し、その内容を学内の全教職員へフィードバックする必要がある。また S D 講習会は、必要に応じて月に一回程度の講習会の開催が望ましい。内容は、① 3 つのポリシー (DP, CP, AP) に基づく大学のこれからの取り組み、② 内部質保証の担保、③ 教学マネジメントに関する専門職員の育成などを含めると良いと考えている。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

- ・インスティテューショナル・リサーチ室 (以下 I R 室) を設置して、歯学部と I R 室が適切な連携を取りながら学修目標や方略などを継続的に検討することが望ましいと考えている。
- ・卒後の臨床研修への継続性もふまえ、卒前卒後の一貫した教育を担う専門部署の設置が必要である。

【歯】大阪歯科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

全体の教育方針と各学生の進捗状況のすり合わせをおこなう。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

歯学部として決められることは実習時期と実習期間で、実習内容は各診療科や学外協力施設にできるだけ質と量の均一化はお願いしますが最終的には委ねるしかないと思います。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

スチューデント・デンティストとして診査・診断・治療・予後の各ステップではスーパーバイザーが確認はしますが基本的に自分で考え、実行させる。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施(回数や内容等)したら良いと考えますか？

(回 答)

どのような学生をどの様に指導したかなどのケース・レポートや検討をおこなう。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】福岡歯科大学

問 1-1

全体として一定の水準が保てるよう実習を管理するため、歯学部長、教授会、教務委員会等の教育組織は、それぞれどのような役割を果たしたら良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習における学生の「診療参加実態＝臨床力」の把握を各診療科だけにまかせるのではなく、基礎教員も含めて大学全体として受け止める仕組みが大切であろう。学部長（本学では学長）の直属に臨床実習委員会的な組織を設け、教授会と教務委員会（本学では学務委員会）を通して、教員全体に学力と同様に「臨床力」を周知させる仕組みが必要かと考える。

問 1-2

歯学部として統一する事柄と、各診療科や学外協力施設の決定に委ねられる事柄をどのように分けたら良いと考えますか？

(回 答)

総論は歯学部、各論は各診療科。学生の診療態度や診療技術（症例数）など具体的な実習成績と指導は各診療科に任せ、その総合的な中間経過と最終成績を歯学部が把握することになろう。最終成績だけでなく中間経過を歯学部として把握することが大切ではないかと思われる。臨床実習能力と試験学力の比較も歯学部の役割であろう。また、卒業後の研修医時の能力と臨床実習時の成績とを比較するような実習終了後フィードバックを歯学部から各診療科に行うのも歯学部の役割かと考える。

問 1-3

学生が担う役割をどのように考え、学生を診療チームに組み込んだら良いと考えますか？

(回 答)

教員数よりも学生数が多いため、学生を研修医と同様の診療科の医療スタッフと捉え、診療に関する用事を次々と指示するのがよいのではないか。つまり1人の教員（院長）と複数の学生（勤務医）が1つのチーム（1つの診療所）として実習する。

問 1-4

指導医等の教育能力を向上させるためには、学内や学外協力施設の関係者を対象としたFD・SDをどのように実施（回数や内容等）したら良いと考えますか？

(回 答)

私見ですが、前期と後期の年2回、前期は学内だけでなく学外の教員と一緒に、後期は学内だけで、また、開業医を講師に招いて実施してはどうか。特にSDは他大学と行うとよいかもしれない。

問 1-5

その他、診療参加型臨床実習の組織体制について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

診療参加型臨床実習はどうしても学生の症例経験数ばかりが注目されるが、技能だけでなく診断力を評価できるような仕組みがあるとよい。評価を、当該診療科教員だけでなく、第三者、例えば基礎教員も含めて行う組織作りはどうか。曜日や時間帯によって患者数が多い科と少ない科があるので、臨機応変に学生を配置できればよい。

テーマ2

診療参加型臨床実習の学修目標・方略について

【医】北海道大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

医学教育モデル・コア・カリキュラムに定められている学修目標に準拠して本学の学修目標を定めている。minimum requirements の内容は、必修の学修目標として位置づけ、それ以外で、各診療科で卒業臨床研修直前までに習得しておくべき内容を念頭に、望ましい学修目標を定めている。学内の複数の診療科で共通する学修目標の設定は勿論、北海道内三大学共通の学修目標も存在する。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

目標は統一されているが、診療科ローテーションのような実際の教育プログラムは各診療科に一任する形になっているため、指導法の工夫が必要である。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

各診療科ローテーションを行いながら、他診療科の内容についても学修できるような教育プログラム、例えば、各診療科ローテーション中に、診療科横断型の臨床ないし基礎の統合講義を組み入れるなどが考えられる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

評価フォームについて、学内の複数の診療科で統一させ、可能であれば、他大学とも共通させることが望ましい（北海道内は、三大学共通の診療参加型臨床実習指導評価表が存在する）。ローテーション先の各診療科で指導医が学生を評価する形になっているが、多職種・患者からの評価などを導入して、どの診療科でも多面的な 360° 評価を受けられるようにすると良い。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

学内教員だけでなく、学外協力施設の指導医も、学修目標・方略について共通認識を持っていただけるように、指導医講習会を定期的で開催して参加者に教育業績として何らかのインセンティブがつくような形になると良い。

【医】旭川医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

現在のところ、そこまで至っておりません。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ログブックを活用して、指導医が学生の到達レベルを判断できるのが理想と思いますが、そのような段階にありません。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

診療科のローテーションでの工夫はしていません。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

北海道では、外部の教育協力病院が3大学の学生を受け入れる可能性があるため、3医大の評価表を共通化しております。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】弘前大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

- ・必修の学修目標は、高すぎず、複数の診療科で共通事項として設定すべきである。複数の科で共通することで、学生は実習終了後に質の高い達成者となる。
- ・望ましい学修目標は、診療各科で独自に設定して良いと思うが、少なくとも教授会などでその内容を「共有する」ことが大切である。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

- ・ポートフォリオを活用する。学修目標（1つの目標でも）をレベル別に分けて、チェック形式にして、次の科へ引き継ぐ。ポートフォリオも教員（スタッフ）が記入するもの以外に、学生自身が記入するものも作成すると、学生自身の自覚につながる。（スタッフ用と学生用のダブル）

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

- ・理想的には、「内科の基礎」→「内科領域の科」、同様に「外科の基礎」→「外科領域の科」をローテーションすることである。
- 但し、ローテーションの現実を考えると困難である。「外科領域の科」（例えば、耳鼻咽喉科）を先にローテーションしたとしても、外科手技の基本が学べるようなスタッフの共通認識とポートフォリオの活用がポイントとなる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

- ・一番は、学生の自己評価であると思います。
- ・複数の診療科のローテーションを重ねることで、Outcome-based の目標が達成できるというマイルストーン／ポートフォリオを実践することで、継続的学修態度が形成されるのではないのでしょうか。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

上記以外には特にありません。

【医】東北大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

学修目標は、本学の教育の達成目標や、モデル・コア・カリキュラムを参考にしながら、シラバスは各科が独自で策定している。形式としては、教育方針、個別到達目標にわけて記載されている。共通する学修目標は設定していない。2018年に臨床実習中の医学生が指導医の監督下で実施できる医行為の範囲が27年ぶりにみなおされ、必須項目、推奨項目など具体的な項目が明示された(門田班)。その内容をよく吟味し、必要に応じて、共通学修目標、各診療科学修目標として設定しなおすことを考えている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

2018年度から実習ノートが導入された。学生が毎日①経験したこと(医療面接、身体診察、カルテ記載、検査手技)/達成できたこと、②印象に残ったこと/気づいたこと、③発見した学習課題を記載し、1週間に1度指導教官がフィードバックを行う。この記録を見れば、学生の継続的な学びを理解することができる。この実習ノートをもう少し工夫すると、学生の継続的な学びを一目で把握できるものにかえることができそうに思う。来年度から東北大学全体の方針で、学生全員がPCを所持することになるので、電子化も含めて検討していきたい。たとえば、医行為の必須項目の経験の回数などが、棒グラフでみることなどができると指導する教官の負担が軽減できる。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

カリキュラム上、ローテーションの順番を工夫することはできない。全員が、いっせいにローテーションを開始するためである。工夫としては、ローテーションの期間をある程度分割し、前半で、患者の現病歴、身体診察を中心に行い、後半では、患者の総括(退院時サマリー、症例検討会での発表)などを中心に行うなどの工夫はできるのかもしれない。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

4～5年次の臨床修練と6年次の高次医学修練では、教員が実習中に各学生の知識、技能、態度の評価を行っている。知識レベル(検査値・画像などの理解、診断・治療の理解、臨床推論などが含まれる)や技能は、各診療科に特異的な要素が多いと思うが、態度(医療面接を含む)に関しては、共通の評価を工夫する必要があると思われる。患者、看護師、医療従事者・職員、同級生などによる360度評価の導入を検討している。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】秋田大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修 37 症候への臨床推論と基本対応力を身につけることを目標として、4・5 年の臨床実習中は、通年で毎週、症候ベースの臨床推論をベースとする学年全体でのカンファレンスを講義室で行っている

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

必修 37 症候への対応力を身につけることを目標として、4・5 年の臨床実習中は、各回、症候ベースの臨床推論をベースとする全体でのカンファレンスを行っている。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

卒前教育の目標となる内容が多い内科系を多めに選択できるようにする必要があると考える。共通の臨床推論については、その充実のためにもっと外来実習を充実すべきである。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

①卒業時 OSCE や各時期の試験において、そのような共通する目標に見合った内容の割合を大幅に増やす必要があると考える。

②1 年生からの臨床実習前教育の内容を、もっと集大成としての診療参加型臨床実習を向上させる内容にシフトさせるべきである。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】山形大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

従来のガイドラインに沿った学修内容に関して、各診療科で学修目標を設定しているのが現状である。医行為に関しては、最近公表された厚労省からの学生の医行為に関する研究成果に基づいて、学習目標の修正を進めている。また複数の診療科で共通する学修目標を意図的には設定していない。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

現状では、複数化にまたがって共通する学修目標を各科横断的に把握し評価するシステムはない。各目標に関して経験数や達成度、評価を一括して管理し、随時アクセスできるような電子ポートフォリオなどの導入が効果的であると考ええる。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

現在、実習のローテーションは関連する疾患に対して、可能な限り診断から治療への流れを考慮したローテーションを作成している。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

各目標に関して経験数や達成度、評価を一括して管理し、随時アクセスできるような電子ポートフォリオなどの導入が効果的であると考ええる。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】筑波大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学修目標として、医学類卒業時コンピテンシー、全診療科共通の CC の目標が設定されており、全ての学生が達成できるようにカリキュラムを構築している。CC カリキュラムはコア診療科（内科、外科、小児科、産婦人科等）の4週間のローテーションを基本とする Phase I と興味のある科、回れなかった科を選択可能な選択 CC や地域医療を学ぶ地域 CC などから構成される Phase II から構成され、選択 CC で2回目のローテーションを行う場合などではより高いレベルの目標の到達も可能となっている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通するものとして、基本的な病歴聴取、診察法、胸部レントゲンや心電図など一般的検査、コモンディーズの診断と治療計画が挙げられる。これらの項目をリスト化し、経験項目をポートフォリオとして学生が管理し、教員がそれを閲覧できるシステムが理想である。筑波大学では CC 手帳として経験した手技や症例の自己管理を行っていたが、実際に利用されることは少なかった。今後はより管理しやすい e ポートフォリオなど学生に親和性のある方法で記録が望ましい。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

基本となる診療科を長期間ローテーションすることにより、学生個々の現在の達成度を教員が判断できる機会を設けている。また、78 週のローテーションを前期と後期に分け、複数の診療科で共通する基本的事項は前期のローテーションの中に内科や外科、小児科、産婦人科、精神科を入れることで学習できるようにしている。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

従来臨床実習では各科共通で実習で観察可能な評価項目が記載された評価票を使い学生の評価をしていたが、2019 年度より従来の評価項目に筑波大学医学類卒業時コンピテンシーのドメインを紐づけ、卒業時コンピテンシーを意識した評価票に修正した。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【医】群馬大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学修目標と望ましい学修目標は「診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目」に基づいている。そのため複数の診療科で共通する目標となっている。別に診療科で共通する学修目標を設定していない。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

指導者が学生の学修の達成度をポートフォリオ等で確認し、到達度の低いものについて重点的に指導をする。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学修目標において共通するものが多い重要診療科（内科、外科、救急、精神科、小児科、産婦人科）の実習期間を十分にとる。また、重要診療科を含め実習の前半、後半で学生が達成すべき学修目標を段階的に設定し、実習期間中反復し継続して学べるようなローテーションとする。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

実習期間中に学生の到達度を形成的に評価する機会を設け、その結果を複数診療科で共有して、以降の実習担当科の指導内容に反映させる。

一定期間毎に mini OSCE などを行い、定期的に到達度を確認・評価する。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】千葉大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学修目標は、専門とする診療科に関わらず医師としての基本能力の修得であり、それが複数の診療科で共通する学習目標となる。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学生の到達度に合わせて繰り返し指導を行う。このためには学生の到達度評価の結果の共有が求められる。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

プライマリ・ケアの実践に近い診療科を早めにローテーションし、学生自身に診療科共通となる目標を明確にさせ、学習意欲を高める。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学生の到達度（マイルストーン）を反映する評価スケールを用いる。
複数の評価者が学生評価を行い、評価の信頼性を高めたうえで、評価結果を診療科間で共有する。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東京大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

学修目標：「診療参加型臨床実習の趣旨は、学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら医師の職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶことにある。」

診療参加型臨床実習において必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標との区別は行っていない。診療科独自の学修目標を定めている（詳細割愛）。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ポートフォリオ

定期的な OSCE

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

関連する領域を連続してローテーションする

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ポートフォリオで達成度を確認する

miniCEX, miniOSCE など

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東京医科歯科大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

本学には専門内科系、専門外科系がそれぞれ複数ずつあるため、それらにおいては共通（内科共通、外科共通）の目標を設定させている。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

できるだけそれら複数診療科を学ぶ時期を集約し、学ぶステージ（1ヶ月目、2ヶ月目、3ヶ月目など）を統一している。さらにそれらステージごとに目標を細分化し、それらのための共通学習機会を提供している。それらにより指導医も評価者も統一した目標・評価基準のもと指導と評価が行える。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

できるだけそれら複数診療科を学ぶ時期を集約し、学ぶステージ（1ヶ月目、2ヶ月目、3ヶ月目など）を統一している。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

できるだけそれら複数診療科を学ぶ時期を集約し、学ぶステージ（1ヶ月目、2ヶ月目、3ヶ月目など）を統一している。さらにそれらステージごとに目標を細分化している。それらにより、指導医も評価者も統一した目標・評価基準のもと指導と評価が行える。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】新潟大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

新潟大学のディプロマ・ポリシーは「医学科では、所定の年限在学し、医学科の教育理念『医学を通して人類の幸福に貢献する』に基づき定められた全科目に合格し、科学的姿勢、コミュニケーション能力、人間性、社会性などの医に求められるプロフェッショナルリズムを十分に身につけた学生に学士（医学）の学位を授与する。」としている。ディプロマ・ポリシーに基づいて新潟大学医学部臨床実習においては一定の条件下で許容される基本的医行為の基準を定めている。これに基づいて一般目標（GIO）、行動目標（SBOs）、学習方略が設定され、シラバスに記載されている。さらに、平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムにある「臨床実習の到達目標」を取り入れ、複数の診療科で共通する学修目標としている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

新潟大学では、4年次1月から6年次7月までの臨床実習の全期間にわたって平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムにある「臨床実習の到達目標」をe-ポートフォリオに取り入れて学生が継続的に振り返りながら学修できるように配慮している。e-ポートフォリオには学生の振り返りに対して指導医からのフィードバックが記載されるように指導法が工夫されている。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

新潟大学では4年の1月から5年の12月まで全診療科をローテートする臨床実習42週間と5年の1月から6年の7月まで選択した医歯学総合病院の診療科と教育関連病院の診療科を交互に4週間ずつ、それぞれ3コースローテーションする体制としている。全診療科をローテーションし、次いで学内と学外を交互にローテーションすることで、学生は学修目標のうち複数の診療科で共通する「臨床実習の到達目標」を毎回、新しいローテーション診療科に遭遇することで継続的に学習することができるようになっている。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

新潟大学ではすでに問2-2で述べたように臨床実習期間全部にわたってe-ポートフォリオを使用することにより学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の学修に対する相対評価を継続的に行う工夫が実施されている。
また、学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて総括評価は診療参加型臨床実習後OSCEにより実施している。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

臨床参加型臨床実習だけにとどまらず、卒後研修、生涯学習へと継続した教育成果も規定し、シームレスな医学教育を行うべきであるが、今後の課題である。

【医】富山大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

- 1) 全診療科共通の学修目標と診療科毎の学修目標を各自に配布する‘臨床実習の概要‘（臨床実習の手引き）に明記している。
- 2) 特定の複数の診療科で共通する学修目標は設定していない。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

- 1) それぞれの指導医が共通の目標達成度を熟知し、共通の認識をもって指導にあたることが重要。そのために、指導者の定期的なミーティングが必要である。
- 2) 各学生の目標達成度は共通の実習評価項目を設定し、担当中心部署（教育センター等）が解析しデータを教員、学生両者に提供するシステムが必要。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

- 1) 該当診療科のローテーションを連続すること。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

- 1) 自己評価と指導医評価（簡便なチェック項目と、自由意見記載欄を設定）を適切な間隔で実施する。
- 2) 指導医は次の異なる診療科の指導医へ学生の学修到達度を文書でよいので申し送る。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

- 1) 大学ごとに特色ある実習を実施することは重要であるが、その一方でこれだけ学修の標準化が要求されているので、いっそのこと、全国医学部共通の学修目標・方略があつてしかるべきではないか。

【医】金沢大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

現在検討中

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

検討中

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

検討中

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

検討中

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】福井大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

臨床実習全体の学修目標は設定していますが、必修と達成が望ましいものを区別した学修目標は設定していません。ただし、実習評価における評価項目として設定している事項が、学生にとっての到達すべき学修目標になると考えています。そのうち、全診療科共通の評価項目として設定しているものは、積極性、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力などのプロフェッショナリズムに関する事項です。これらの評価項目は学生に公開しています。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

福井大学独自の臨床実習 ICT である CESS は、学生の各診療科での実習評価（全診療科共通の学修目標であるプロフェッショナリズムを含む）を蓄積できるため、教員は個々の学生の過去の評価を把握し、それを当該診療科での実習指導に反映させることができます。これにより、学生に継続的な学修を促すことができるものと考えます。

また、CESS は学生と教員がチャット式でコミュニケーションできる機能を備えています。この機能は、随時オンラインで教員のマンツーマン指導を受けることができるため、SNS に長けた現在の学生には好評で、継続的な学びに結実できているものと思われる。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

福井大学ではローテーションの工夫として、関連する診療科を時間的に連続して学べるようにハイブリッド実習を採用しています。ハイブリッド実習では、関連する複数の診療科を同時進行で実習させるため、学生にとって、継続的な学びにつながる有機的なローテーションとなっているものと思われる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

臨床実習評価では、各診療科での評価をいかに積み重ねて、最終的な実習全体の評価としてまとめるかがポイントではないかと思えます。福井大学では、独自の臨床実習 ICT である CESS 上に、全診療科共通のルーブリック式評価のページを設け、各診療科での評価を累積して、最終的な実習全体の評価を容易に判定できる機能を整備しました。これにより、全実習期間を通じた継続的な学生の学修に対する評価が可能となっているものと思われる。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

実習全体の学修目標とそれに基づく評価のためには、各診療科での評価情報を整理・統合し、その結果を教員が共有することが必要であると思えます。それを簡便に行うためには、臨床実習に特化した ICT システムの導入・活用が有効な方策であると考えています。

【医】山梨大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

医学教育モデル・コア・カリキュラム、CATOの「臨床実習開始前の共用試験」に記載された内容を考慮して定めているが、各診療科の学修目標の点検は十分ではない。プロフェッショナリズム等にかかわる項目については全科共通の評価表を用いている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

他の診療科においてどのような評価を受けたのか、教員間で情報共有することで個別指導、フィードバックが可能となる。そのためにはe-ポートフォリオの活用が重要と考えている。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

複数の診療科でグループを作り一定期間に集中的にローテーションさせることも一案であるが、一方で時間をあけて繰り返し経験させることにもメリットはあり、結論は出しにくい。プロフェッショナリズム系の教育に関しては、カリキュラム(プログラム)全体を調整し管理する部門の充実が必要である。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

各診療科で共通の評価表を用い、形成的評価を行うのが有効である。ただし、誰がどのタイミングでフィードバックするかについては議論が必要である。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

医学教育関係者と医療安全管理関係者の意見交換が不十分であり、診療参加型臨床実習を推進する上での課題と感じている。この点については各大学内での議論ではなく、例えば日本医学教育学会と医療の質・安全学会が連携するなどして全国レベルで実施されるべきである。

【医】信州大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

- 現在は必修の学修目標のみを設定している。
- 複数の診療科で共通する学修を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

これまでの学修レベルが「一目で」わかる申し送り票。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

関連する診療科を連続して配置する。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

これまでの学修レベルが「一目で」わかる申し送り票を導入し、診療科毎に形成的評価を行う。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【医】岐阜大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

本学では必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれ分けて設定していないが、仮に設定するのであれば前者は「全員が到達し、獲得しなければならない能力」、後者は「全員が到達し、獲得できることが望ましい」能力とし、それを境界線として設定すると考える。なお、複数の診療科で共通する学修目標は設定していないが、診療参加型臨床実習全体の目標を設定している。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

医師育成推進センターなどで学修目標のうち複数の診療科で共通するものを明確にし、各診療科にそれを提示するとともに、そのための指導法を共有するためのFDを毎年定期的で開催する。なお、具体的な指導法としては、あえて課題や問題を提起して実習を終了し、次の診療科でその課題等を解決させるような診療科の垣根を超えた指導法があると考えられる。(※共通する学修目標を有する診療科を連続して、ローテートすることを前提としている。)

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

複数の診療科で共通する学修目標があり、学生が継続的に学ぶことができるようにするためには、それらの診療科で連続して実習ができるように同じローテーショングループとする方法と、あえて一定の間隔で別の診療科を入れ込むことにより、知識や手技の定着度を一定間隔で確認することができるようなローテーションを組む方法の2つがあると考えられる。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

共通する学修目標を有する診療科間において、各科の評価とは別に、それら複数の診療科全体で総括的評価を行い、学修目標の達成度や習熟度の上がり幅を評価指標として用いる方法が考えられる。(継続的な学修が出来ていれば、上がり幅は大きいはずであり、逆に診療科側もそれを参考に実習内容や方法を検討することが出来るという側面もある。)

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特にありません。

【医】浜松医科大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

必修の学習目標として、本学のディプロマシーポリシーを設定しています。カリキュラムマップを作成して、各診療科での学習目標を把握しています。技能に関しては、「診療参加型臨床実習に参加する学生に必要なとされる技能と態度に関する学習・評価項目」、「臨床研修開始時に必要なとされる技能と態度に関する学習・評価項目」を参考にして学修目標を設定するように進めています。また、シラバスおよびポートフォリオを用いて、複数の診療科で共通する学修目標を設定しています。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

ポートフォリオを活用し、到達できなかった事項についてのリフレクションと到達目標の設定を、教員に促す工夫などが考えられます。また各診療科の教育担当者が参集して学生の情報を共有する試みも考えられます。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

学習目標が共通する診療科を連続してローテーションできるようなスケジュールを組むことが考えられます。例えば、内科系、外科系、家庭医療系などのブロックを作ることで継続的な学習が可能となると思います。またローテーション開始と終了前後をオーバーラップさせることで、異なる診療科における学修目標の受け渡しがスムーズになることが考えられます。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

複数の診療科で評価の基準を標準化することが必要と考えられます。また複数の診療科の評価担当者が定期的集まることで、各学生についての評価と課題についての情報を共有することも考えられます。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特にございません。

【医】名古屋大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

コアカリを参考にしている

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

診療科間の連携

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

同上

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

同上

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】三重大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

基本診療科を中心に、初期臨床研修開始時に求められる知識と技能・態度の修得に向けた学修目標の設定を行っている。共通する学修項目（特に態度）の設定を行なっているが、個々の診療の状況に合わせた診療科別の学修目標との混合型になっている。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

社会人としての基本的な態度、医師としてプロフェッナリズムについて、共通の目標を定め、定期的なクラクシップディレクター会議での情報共有を行い、学生への指導を行なうことが望ましいと考える。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

内科や外科などの基本診療科の実習期間を十分にとり、継続して共通の学修目標を修得することができるローテーションを行うべきと考える。ローテーション順も基本診療科からが望ましいが、運用上は難しい。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通の評価基準を導入し、評価結果を共有する。特に学生の修得度を経時的に評価解析し、関係者間での共有と指導への活用を推進する。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

まずは、指導教員、指導医の診療参加型臨床実習への正しい理解と改善に向けての組織的努力があってこそ、適切な目標の設定と実施的な教育指導が可能になると考える。

【医】滋賀医科大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

本学では、学生が卒業までに達成すべき知識・技能・態度に関する能力（アウトカム）のうち「診療の実践と医療の質向上」として診療参加型臨床実習に関して定めるアウトカムを、全診療科・部等に共通かつ必修の学修目標として設定するとともに、それらのアウトカムに基づき、各科・部等の個別の状況によってさらに詳細に定めた目標を、診療科・部等ごとの個別かつ達成することが望ましい学修目標として設定している。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

たとえば、EBM、医学・医療英語、地域医療教育等については、低学年時から各領域・分野横断的なカリキュラムを段階的に配置し高学年での診療参加型臨床実習に備えるとともに、各診療科・部等での臨床実習においても、それらについてより実践的かつ効果的な学修効果を得られるよう、各診療科・部等で統一的な指導法を確立することが必要と考える。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

たとえば、各診療科・部等で共通する手技等の指導のためのカリキュラムを、各科・部等における診療参加型臨床実習のローテーションの間に、適宜ローテーションの一部として組み込めると、学生が継続的に学ぶことができ、各科・部等に共通した学修目標（アウトカム）の達成に効果的であると考える。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

ルーブリック等を策定し、それぞれの学修目標について、学生による自己評価と教員による教育評価をおこない、双方でその評価情報を共有するとともに、学修目標に対する達成度評価を蓄積することにより、学生に自己の成長・目標達成度を認識させ、継続的な学修につなげることができると思う。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

各大学等に共通する学修目標・指針として、医学教育モデル・コア・カリキュラム（文部科学省）や臨床研修到達目標（厚生労働省）がある一方、医学教育分野別評価において大学独自の学修目標やアウトカムの設定が求められており、結果として評価基準が複数存在することとなる。それらの整合を図りつつ効果的な学修目標を設定し、それに基づく方略を構築することは困難な面があることから、学修目標については各大学共通でコア・カリ等を主軸とし、その方略については各大学独自に構築することとしてはどうかと考える。

【医】 京都大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

複数の診療科で共通する学修目標として、チーム医療、患者とのコミュニケーション、患者情報の取得、病態の把握と鑑別診断、自律的学習法を身につけること、プレゼンテーションや症例レポート記載に関することなどを設けている。

必修の学習目標としては、医療者の一員としてのマナーや振る舞い、医療安全に関すること、医療面接の基本、カンファレンスでのプレゼンテーションなど、研修医となって現場の一員として働く際に困らないように設定している。望ましい学習目標に関しては、各診療科の設定にしている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

医療安全、医療面接、プレゼンテーションの基本的な内容に関する資料について、各診療科で指導をする際に参考になるものを用意しておく。

OSCE などの実技試験の試験監督として現場の指導医が集まった際に、学生の実際の実技や水準を確認して、どのような指導を臨床実習中にしていく必要があるのか検討する FD の機会を設ける。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

もしリソースに余裕があれば、臨床実習前半で患者と接する機会やカンファレンスなどが用意できる科をまわり、観察や見学、診療参加型で指導を受ける機会を用意することが望ましいと考えられる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

医療安全に関することやあまりに不適切なアンプロフェッショナルな行動に関して、実習を取りまとめる医学教育部門に各診療科から報告を受けることで、学生の実習に対する知識、行動、態度を把握する。その上で、改善や継続的指導が必要な場合には、各診療科に当該学生のことを伝え、指導に活用することができると思われる。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】大阪大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

- ・コアカリに沿った学修目標を設定している。
- ・共通する学修目標を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通の学修目標ではプロフェッショナリズムの評価と指導を重視している。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

内科・外科の臨床実習が終了後、その他の科目をラウンドする実習計画を実行している。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学修目標の達成度を定期的に評価する。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】神戸大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答) 手技についての必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標の区別（コアカリ準拠）以外には、特に必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標との区別はしていません。複数の科にまたがる学習目標は設定し、評価表に掲載しています。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答) 特に内科については、学修目標を共有すること、評価表を共有すること、その次にそれぞれの実習での学生の達成状況を情報共有して、実習内容の工夫につなげることだと思います。理想的には、それぞれの学生の実習ポートフォリオを実習担当教員が閲覧・確認して、実習で行わせることの重点化やスキルアップをはかれればよいと考えます。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答) 最初にローテーションする内科にて、共通する基本的実習内容を設定しておくことは、重要と考えます。また、臨床実習では、経験した症候・手技について、一覧表を作って学生がチェックし、指導医が確認するシステムの浸透に取り組んでいます。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答) 同一の評価項目については、共通した達成度スケールを使った評価表を用い、適宜形成的評価もはさむことが第一だと考えます。経験した手技・症候については一覧表を作って学生がチェックし、指導医が確認するシステムの浸透に取り組んでいます。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答) 学生が、学生の自分にはAのレベルまで求められるが、研修医になればさらに上のBのレベルまで求められるという明瞭な目的意識をもって実習させられるような工夫が重要なのだと思います。

【医】鳥取大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

現時点では、必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標を明確に区別して設定はしていない。複数の診療科で共通する学修目標は「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠して設定している。実習診療科毎の到達目標も設定し、実習手引きに明記している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ポートフォリオを使用し、複数の診療科で共通する学修目標の到達度を評価、記録していくことで、指導者も学生自身も到達度を認識しながら継続的に学ぶことができると考えられる。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

全診療科必修のローテーションでは、どの診療科からローテートが始まっても学修内容が偏らないよう、ローテーションの並びを工夫する。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ポートフォリオの使用とともに、Mini-CEX 等の評価を継続的に行うことで、形成的評価をこまめに行うことができる。これらのデータを指導者間で共有し、効果的に活用するため、記録は電子化するのが望ましいと考えられる。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

実際に現場で指導する指導者が学修目標をきちんと認識して指導にあたることできるよう、学修目標の周知方法の工夫が重要であると考えられる。

【医】島根大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修基本実習の後に選択実習を行い、4週間の診療参加型実習を行っています。臨床実習の手引きを作成しており、一般目標、到達目標に分けて診療科ごとに作成しております。

共通の目標は積極性、コミュニケーション、医療面接、身体診察、基本的技能、カルテ記載、プレゼンテーション、問題解決能力、情報収集能力などから構成されています。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

病棟回診や、カンファレンスの際のプレゼンテーションの指導

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

屋根瓦式の指導方法を導入し、指導医、研修医、医学生（必修基本、選択実習生）がチームとして診療を行うようにしています。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

実習手帳を作成しており、診療科ごとに評価項目を作成し、自己評価を行うようにしております。

学生は手帳に各評価項目、実施項目について記載し、評価者はWebで事後評価を行います。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】岡山大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

モデルコアカリキュラムを基礎とし、診療科で特徴的な目標を追加している。
複数の診療科で共通する学修目標、患者に対する態度などを設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

診療科を横断し、学生の経験を把握できる Student log を試験運用した。
現在は改訂版を作成中であり、本格的な運用を開始予定である。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

できるだけ関連する診療科をグループ化し、近い時期でローテーションできるように工夫している。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

同じ項目については、評価方法を統一することが望ましい。本学では、多くの評価項目を立てており、基本臨床実習の評価項目は簡素化するように改変中である。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

選択制臨床実習では、基本臨床実習中の学生指導も学修目標に加えることが望ましい。

【医】広島大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

全科に共通する一般目標として講義で学んだ知識を確認し、実践的な臨床知識を身に着ける、基本技能とコミュニケーション技能の基礎を身に着ける、医師に必要な責任感、思考、態度を学ぶ、科目横断的な知識の応用と問題解決型の思考過程を身に着ける、将来の医師像を具体的に構築することを挙げている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

実習中に継続して関われる患者さんを割り当てることなど。回診やカンファランスで担当患者についてプレゼンすることなど。定期的な 360 度評価についてのフィードバックなど。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

実習の回る順序について、関連のある診療科や連携している診療科を連続して回るなど。ただし、実際には週数の関係もあり、難しい。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ポートフォリオの利用。発表会、症例検討会など。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【医】山口大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

医学教育モデル・コア・カリキュラム及び診療参加型臨床実習実施ガイドラインを参考に、「ねらい」と「学修目標」を各科の実情に合わせて改変し、設定している。

臨床実習で学生を信頼し任せられる役割（EPA）、臨床推論（37 症候）、基本的臨床手技は必修の学修項目とし、自己評価の入力を義務づけている（ただし学修機会は学生によって異なるため、「経験なし」も自己評価として許容）。

複数の診療科で共通する学修目標を能動的に設定しているわけではないが、ガイドラインにおいて「上記以外の診療科」に組み込まれた診療科についてはひな形を共有することとなり、自ずと同様の学修目標を設定している。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

内科・外科合同カンファレンス等、関連する診療科の業務に参加させ、内科症例の読影を外科ローテート中の学生が行う（あるいはその逆も）など、ローテート科の枠を超えた指導を行っている。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

産科婦人科と小児科、脳神経内科と脳神経外科、各領域の内科など、関連する領域の診療科についてはローテート期間を連続させることで、学生が継続的に学べるよう実習スケジュールを工夫している。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

特に関連する領域の診療科においては、学生の形成的評価の共有（既に達成された事項や不足点の把握）が有用と考える。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】徳島大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

学修目標は下記のとおり設定している。

○下記の臨床能力を習得する。

情報収集(医療面接, 身体診察, 基本的検査, 連絡・報告)

評価と診療計画の立案(教科書文献的知識と検索技法, 症例提示と検討会, 診療録記載)

診療計画の実施(基本的治療手技, 他医療職や患者さんへの伝達, 文書作成, 連絡・報告)

診療・学習行動の基盤となる態度(患者さんや患者家族および他の医療職への接し方, 自己の職業的能力とその限界に即した行動, 助力と助言の受け入れ, 自己学習への意欲)

内科(内分泌代謝・血液内科学, 消化器内科学, 呼吸器・膠原病内科学, 循環器内科学)と外科(消化器・小児外科学, 胸部内分泌外科学, 心臓血管外科学, 泌尿器科学)では共通の学修目標を設定している。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

実習ログを活用し、他の診療科でどのような経験を積んできたか学修履歴を共有する。他の診療科での評価結果を共有する。これらを自科での指導に活かすことで学生が継続的に学べるようにする。また、年間2回程度、学修ポートフォリオをもとに各科が分担して、臨床実習全体に関する学生との振り返りセッションの場を持つ。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

臨床実習のローテーションブロックにおける診療科の構成を、内科や外科、あるいは臓器別で構成する。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

それぞれの学修目標に適した具体的な評価方法を全診療科共通で設定し、それを全診療科に周知する。また、miniCEXやDOPS等では共通の評価表を作成する。指導対象となるアンプロフェッショナルな学生像を明示するとともに、指導記録をデータベース化することで、共通性・一貫性のある評価と指導を行っていく。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

初期臨床研修と連続した学修目標・方略を構築すべきである。

【医】香川大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

- ・学修目標については、各診療科で設定してもらい、それを実習のシラバスに記載している。また、e-ポートフォリオである Web Class にも診療科毎にその内容を記載し、学生がスマホやタブレット等で確認できるようにしている。
- ・複数の診療科で共通する学修目標については現在調査中で今後設定の予定である。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

- ・複数の診療科で共通する学修目標を設定した後は、学生に持たせているログブックにその項目を記載し、その手技等が割り当てられた診療科においては必ずそれまでの到達状況を確認し、継続発展を目指すように努める。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

- ・診療科をローテートする順序については定めることが可能であるが、学生の各グループがどの診療科から順にローテートするかによって、この順序は保たれにくいので、ある手技等を診療科に割り当てるのではなく、ローテート順に割り当てるのがよいかもしれない。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

- ・学生が所持しているログブックに、到達段階を記載できるようなページを設け、担当した診療科が実習の最初にそれまでの到達点を学生ごとに把握し、さらに上の到達点に至れるように実習上の配慮を行う。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【医】愛媛大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学習目標は、教務委員会を中心に、各診療科に共通の部分を中心に定めており、また、各診療科において、到達目標を定めています。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

当院では、学内の複数の診療科に加えて、学外実習も推進しており、多くの実習機会を与えることによって、基本的な学習目標を、様々な角度から繰り返し学べるようにしています。その実効性については、今後実施される pcc-OSCE にて評価することになると考えます。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学内では、内科系、外科系を含めて、広くローテーションを行い、また、当院では学外実習を積極的に進めており、地域医療を含めて、幅広く経験することで、共通の学習目標を継続的に学べる様にしています。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

現時点では、各診療科での実習終了時に、振り返りやまとめを行って評価していますが、学修目標におけるそれぞれの到達度など、客観的な指標は必要になってくると思われます。また、今後導入される PCC-OSCE は、大変よい指標になると思われます。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】高知大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学習目標と達成することが望ましい学習目標のそれぞれは現時点で設定されていない。
各診療科では、独自の学修目標を示している。また、どの診療科でも、以下の9項目に関して指導医評価と学生の自己評価を行っており、実質的な各診療科共通の学修目標として扱っている。

- 1) 基礎知識の量と理解度、2) 医療面接 (病歴聴取)、3) 身体診察、4) カルテ記載、5) 問題解決能力、
- 6) 症例のプレゼンテーション、7) 積極性、8) 患者とのコミュニケーション、9) 医療チームの他のメンバーとの関係、協調性

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学生は指導教員、医員から構成されるチームに研修医と一緒に配属され、診療チームの一員として指導医の指導・監視のもとに一定の医行為を行い、実際の診療に関与するといった「屋根瓦方式」による指導法が考えられる。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

基幹科を中心とした内科手技及び外科手技を継続的に学修するローテートが考えられる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

出席評価(正当な理由のある欠席日数、無断欠席・早退日数)

学生と直接接し、行動観察した結果をもとに評価

医師、看護師、その他病院職員、患者から収集した情報に基づく評価

カルテ、指示録、体温板、検査伝票などの医療記録を適宜監査した結果に基づく評価

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】九州大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

診療科によらない目標、例えばプロフェッショナリズムに関する領域は同じ目標、診療科に特徴的な内容は、診療科ごとの設定としている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

現在、5年生での全科ローテート実習中に、定期的に全員が集まり、「プロフェッショナリズム」「多職種連携」「医療安全」に関しては実践的な臨床講義を実施し、全員に対してKolbの学習経験理論に基づき、それぞれの経験を学びに結び付けるため、Significant event analysisを用いて省察レポートの提出を課している。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

関連性高いと考えられる診療科を連続で学べるような配慮をしている（例えば精神科と心療内科、総合診療科と地域医療実習など）。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

診療科によらない評価項目については、同じ内容としている。例えばプロフェッショナリズムに関する領域。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】佐賀大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

医学部卒業時のアウトカムを基本として、臨床実習のアウトカムと修得すべきコンピテンシーを設定した。プロフェッショナリズムやコミュニケーション、全科に共通する基本的診療能力や医療安全、地域医療や国際的な視野などに関しては全科に共通の学修目標を設定した。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

臨床実習におけるクラウド化したポートフォリオ・評価システムを作成し、共通項目に関してはこれを使用して記録ならびに評価を行っている。全診療科で共有することができるため、学生は継続的に学ぶことができ、教員も他科での到達状況を参照して指導することが可能である。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

前期実習では原則的に内科領域は内科領域を連続して、手術に入る診療科は手術に入る診療科を連続してローテーションするように組んでいる。また救急と総合診療科を後期実習に入れており、複数の診療科で共通して学んできたことをこの2科で総合的に活かすことができるようにした。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

臨床実習におけるクラウド化したポートフォリオ・評価システムを作成し、共通項目に関してはこれを使用して記録ならびに評価を行っている。学生は各科の実習が修了するごとに、共通項目に関してその科で経験できたことや自己評価を入力し、教員はその評価とフィードバックのコメントを入力する。このシステムについては各診療科で他の診療科での学生の到達状況を共有することができるようにしている。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】長崎大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

ディプロマポリシーを設定して、下位領域の目標を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

上記評価を全診療科で行うことによって、継続的に学び、指導の指針とするようにしている。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

特になし。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

複数の診療科で共通するものに関し、Web 上の評価を実施している。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【医】熊本大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

学修目標として、熊本大学医学部医学科の教育成果の獲得をあげている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ログブックを学生と教員が共有することにより、教員が他の診療科での学生の学びを把握すること。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

臨床自習においては、大学病院病棟を下の階から順番に回るようにしている。これにより近い領域の診療科に連続して回ることができ、複数の診療科でも共通の病棟により長期間滞在できる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

熊本大学の教育成果の項目を評価項目とした指導医による観察評価を、臨床実習の総括的評価としている

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

本学では診療参加型臨床実習の充実に向けて検討し抜本的な改革が必要であることを痛感している。学習目標の設定や方略などをこのワークショップで学びたい。

【医】大分大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

診療科にかかわらず初期診療として必須項目を目標にする

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

各診療科・講座において行われている実習の透明化

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

各診療科・講座において行われている実習の透明化およびその積み上げを評価できるシステム作り

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】宮崎大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

「必修」か「達成することが望ましい」の境界は、＜学部学生＞と＜卒後臨床研修医＞の学修目標の境界に相当すると考える。

外科系・内科系のそれぞれにおいて、複数の診療科で学修目標が共通する例がある。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

継続性をもたせるローテーションを組み、各診療科の指導者はその順序を把握しながら指導にあたる。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

各診療科の学修目標や経験する疾患、手技等を一覧にまとめ、偏りがないように工夫する。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通した評価表を使用し、経時的な変化や成長が可視化されるように工夫する。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】鹿児島大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

必修の学習目標として、診断・治療に関するしっかりとした問診、基本的診察、非侵襲的検査、鑑別診断を必修とし、望ましい学習目標としては、その他の学生に許可される範囲の医行為を設定しています。複数の診療科で共通する学習目標の設定はこれからの課題です。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

各診療科の指導医が学生の学習到達度の情報を関連診療科（例えば、循環器内科と心臓外科）で共有して実習にあたることができるように工夫することだと考えます。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

関連診療科（例えば、循環器内科と心臓外科）をローテーションのなかで一括りにして、臨床実習における水平統合を実現することだと考えます。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

ポートフォリオを利用した学生との相互方向の評価により、複数の診療科で共通する学習目標の達成を促す工夫ができると考える。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

まずは、患者の言葉を尊重して、しっかり問診をとる徹底した訓練が学生の時期にこそ大切と考えます。

【医】琉球大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

本学の臨床実習の学修目標はモデルコアカリキュラムに準拠するとともに本学のディプロマ・ポリシー、卒業時コンピテンスを基に設定している。そのため、学修目標は全て必修と考えている。またそれ以外にも各診療科で学修目標を設定しているが、複数の診療科で共通する学修目標は設定していない。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

複数の診療科で共通する学修目標としては、本学のディプロマ・ポリシー、卒業時コンピテンスを基に設定している学修目標が挙げられる。学生が継続的に学ぶことができるようにという観点で考えると、複数の診療科間でまず実習内容について情報共有し、共通する学修目標の内容を網羅しているか確認が必要と考える。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

複数の診療科で共通する学修目標としては、本学のディプロマ・ポリシー、卒業時コンピテンスを基に設定している学修目標が挙げられる。学生が継続的に学ぶことができるようにという観点で考えると、複数の診療科間での実習内容を医学教育企画室で把握し、共通する学修目標の内容を網羅しているかを確認し、診療科ローテーションを工夫する必要があると考える。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

統一した評価を統一フォーマットで実施することが望ましいと考える。本学では、「ポートフォリオ」の活用を検討している。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特になし

【医】札幌医科大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

「必修の学修目標」は、初期臨床研修開始時に最低限必要な知識・技術を診療科別に設定している。また、「達成することが望ましい学修目標」の基本的考えは、「侵襲的手技を伴わない初期臨床研修医レベル」としている。本学では必修の学修目標のうち、複数の診療科に共通する内容について、全ての診療科を4つのコース（内科系2、外科系2）に分け、4年生を対象に各2週間、計8週間の複数科共通臨床実習を行なっている（名称「スタートアッププログラム」）。これを修了することで一定の技術水準に到達することができ、新学期（5年次）にどの科を回っても、円滑に専門実習を受けられる体制を作っている。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

各診療科が指導すべき内容を整理し、周知徹底すべきである。そして他診療科で指導する、しないに関わらず、各診療科で責任をもって担当分野を指導することで、結果として学生が継続的に学ぶことが可能になると考える。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

すでに第5学年次に行っている通り、関わりのある診療科を連続してローテーションするのは、知識の定着のためには良い方法であると思われる。ただし間を空けて復習することも知識の安定化には重要であるため、関連する診療科を全てつなげる必要は無く、一度に2科程度の連続実習が良いと考える。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

5年生の必修実習においては、共通する学修目標の設定が可能な診療科（2～3科）を1つのユニットにまとめ、計11のユニットを設定し、各ユニットを4週間かけて実習させている。学生への評価はユニット毎に行なっている。例えば、第3ユニット（呼吸器内科、呼吸器外科、放射線診断科）では、各科別実習に加え、3科合同での症例検討会等を行い評価している。これによって、学生は画像診断、内科診療、外科診療の継続的学修が出来、指導者はユニット毎に学生を総合的に評価することができる。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】福島県立医科大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

本学では必須の学習目標を医学教育モデル・コア・カリキュラム（コア・カリ）の項目ととらえ、達成することが望ましい学習目標とは区別していない。すべての項目が実習期間中に実施されるように臨床実習に関わるコア・カリ項目のすべての実習担当科を決めている。

臨床実習の共通目標（評価項目）として病態理解、臨床推論、医療面接、身体診察、プレゼンテーション、診療記録、コミュニケーション能力、実習態度、自己学習能力の9項目を定めている。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

複数の診療科で共通する学習目標の指導には実習終了時の到達目標（コンピテンシー）の設定が重要である。

この目標を達成するためにはすべての臨床実習の過程を通して一元的に目標の設定、実習の記録、反省と自己評価、教員評価などを管理し、自己の省察と指導者がこれまでの学習到達度の確認ができる仕組みが重要である。ポートフォリオを利用した教育・評価法の有用性が注目されているが、本学でもその導入に向けて準備を進めているところである。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

ある一定のテーマが繰り返し体験できるカリキュラムは継続的な学習には有用である。段階的に難易度が高い実習ができ、以前の実習が新しい実習に関連していることが望ましい。

そのためには頻度の高い疾患を診療する機会の確保、学習到達度に応じた診療への参加、そして効果的なフィードバックが行える教育環境の提供が必要である。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

共通の尺度で評価することによって初めて学習到達度の判定が可能となる。この評価が学習者には次のレベルを目指す自己学習への動機づけとなり、指導者には選択すべき指導方略の判断材料となる。

本学では上述の臨床実習の共通目標（評価項目）の評価のための4段階評価のルーブリックを作成し全科共通で利用している。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

それぞれの診療科の限られた実習期間では継続した教育によって高い到達度を目指すことが難しい。より高い到達目標を達成するためには複数の診療科が協力して継続的に指導する体制が望まれる。

【医】横浜市立大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学修目標はコアカリキュラムや本学のコンピテンシーに準じ、シラバスを作成し呈示している。達成することが望ましい学修目標についても、診療科ごとに特徴ある診療をまとめ、シラバスに掲示している。複数の診療科で共通する学修目標については、重要性を認識しているが、未だ設定できていない。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

コアカリキュラムにある 37 症候につき、各診療科でのティーチングポイント集を作成し、各診療科に配布する。
ポートフォリオを活用し、学生・指導医双方が定期的に学習目標の到達度をチェックする。

(例) めまい 整形外科で頸椎疾患でも生じる
体重減少 神経内科 ALS でも生じる
不眠 呼吸器内科 睡眠時無呼吸症候群でもおこる。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

診療の基本となる内科、外科は 5 年生でローテートし、可能であればもう一度 6 年生でローテートする。また、学修目標を共通する複数の診療科を続けてローテートできる並びとする。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

項目ごとの評価票を持ち回りにする。
ポートフォリオを活用し、学生・指導医双方が定期的に学習目標の到達度をチェックする。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

初診患者に接する機会を増やす。

【医】名古屋市立大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

本学では、学修目標をできる限り明確にするために以下の4領域に分けて設定している。科学者としての医師、臨床家としての医師、社会における医師、プロフェッショナルとしての医師、である。これらの項目の多くは複数の診療科あるいは全診療科に共通する内容である。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

ポートフォリオにチェックリスト（教員評価も含む）を設け、未修得項目が学生も指導医も把握しやすくしている。また、メンター制を設け、1担当教員に2人の学生とし、年に複数回の面会の際に評価と未修得項目の洗い出しを行っている。また、各診療科においてもチェックリストにより評価と未修得項目の洗い出しを行うよう、FDや説明会を通して依頼している。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

幅広い疾患を扱う可能性のある、外科、内科、救急、集中治療等を5年生と6年生にバランスよく配置するよう努力している。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

上記したが、ポートフォリオにチェックリストを設け、修得項目と未修得項目をわかりやすくしている。同時に、学生の自己評価とメンター・指導医の評価を行えるような書式としている。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特になし。

【医】京都府立医科大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

もちろんメジャー内科外科のエッセンシャルな学修項目を優先的に必修とするべきですが一方で例えば地域医療に重点をおくといった大学病院の特色を生かすなど多少はそこに大学のオリジナリティーが反映されていてもよいかもしれません

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

診療科間の協力連携で実習を組む工夫も必要です例えば総合内科実習は各内科診療科のバックアップが必要です

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

同じ学修項目であってもそれぞれの診療科で繰り返して学ぶことでより身につくかもしれません

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

同じ学修項目であってもそれぞれの診療科で評価を受けることでより多角的な評価となると思います

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

なし

【医】大阪市立大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標との区別はしていません。

ユニット型 CC において、たとえば循環器ユニットであれば循環器内科と心臓血管外科で基本的な事項において共通する学修目標を設定しています。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

8 週間ごとのユニット終了時に、学生へフィードバックの時間をとっています。その際に使用する評価物は自己評価（個別目標を含む）と症例評価表で、これをもとに本人と話しながら指導医評価表を作成しています。すべてのユニットでできていませんが、次のユニットでの指導医が確認することにより継続した指導となるように工夫しています。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

循環器ユニットとして4週間の臨床実習を行い、内科・外科を問わず循環器の学修ができるようにしています。内科・外科のどちらのコースをとるかは学生に希望によりますが、心臓血管外科の術前症例カンファレンスおよび内科外科合同カンファレンスには全員参加とし、合同で指導しています。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

8 週間ごとのユニット終了時に、学生へフィードバックの時間をとっています。その際に使用する評価物は自己評価（個別目標を含む）と症例評価表で、これをもとに本人と話しながら指導医評価表を作成しています。すべてのユニットでできていませんが、次のユニットでの指導医が確認することにより学生の継続的な学修となる形成的評価を行っています。また、学生は指導医評価をもとに次の目標設定することとしています。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】奈良県立医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

本学のアウトカムに沿って、各科で目標を立ててもらっています。基本的な部分で共有する目標が設定されています。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

他科の実習記録も閲覧できるので、他科の内容を見て指導医が工夫することは出来るのではないかと思います。実習結果を次に回る診療科へ申し送るようなシステムも考えられます。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

2-2で述べたように、それまでの診療科での実習記録、評価を閲覧して指導して行くことが良いのではないかと考えます。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

それぞれの診療科での実習評価記録を見比べて、自己評価していくことが出来る。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

良い実習簿、ポートフォリオの作成が良き実習を作り出す手助けになると考えます。

【医】和歌山県立医科大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

各科の臨床の現場で必要とされる臨床推論（鑑別診断）や医療面接、身体診察法、治療方法の決定、患者とのコミュニケーション能力等は各科で学修目標を設定している。一方で、病歴聴取、プロフェッショナルリズムなどの基本項目については、教育研究開発センターでも共通評価表を作成し、学生評価を行っている。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

指導法等の検討や学生の実習状況等を情報共有ができるように、全科の指導医を集めた会議等を2-3ヶ月に一度定期的に開催し臨床実習についての情報共有を行う。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

循環器系、消化器系、呼吸器系、神経系などについては、内科系と外科系の実習期間を連続させて実習できる様なスケジュールを設定している。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

教育研究開発センターが準備したフォームで学生の形成評価を臨床各科に web 入力を依頼した。学生の臨床実習の評価をリアルタイムで解析し、web 上で臨床各科の責任者で共有する。アンプロフェッショナルに該当する学生は、教育研究開発センターが直接指導し、学生にフィードバックしている。また、定期的に開催される臨床ディレクター会議でも全学生の評価を共有化した。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】岩手医科大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

必修学修目標はコアカリなどから経験すべき医行為を抽出し、卒業までに修得できるように設定している。また、コンピテンシーに従って初期臨床研修までに修得すべき目標として設定された項目は複数の診療科で共通する目標、評価法を設定している。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

共通する技能目標に関しては、診療科ごとで手技・手法に差が生じないよう、標準的なものに統一するためのFDを行う。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

全診療科にわたる短期臨床実習で、医師として修得すべき基本事項を修得した後に、長期の選択実習を行い、この中で修得した項目の定着と応用する技能を学べる体制を作る。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

継続して学ぶ項目に関しては、形成的評価を導入し、e-ポートフォリオで管理し、指導医も修得状況を確認できるようにする。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

技能に関しては、指導者にむけた標準的な手技の指導用VTRがあれば統一化できるので、作製・配布をお願いしたいです。

【医】東北医科薬科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

本学の 8 つの身に着けるべき能力(コンピテンシー)を作成し、コンピテンシーごとの科目達成レベルについて 1 年次から 6 年次まで規定し、臨床実習の習得により全てが最終目標であるレベルに到達するカリキュラムを作成している。達成することが望ましい学修目標は厚労省「医学部の臨床実習において実施可能な医行為の研究」を参考に作成している。共通する学修目標は設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

診療科の間で課題を共有することにより、科をまたいで継続的に学生を指導する。
学修目標に対する学生自身の成長を確認させるために定期的な自己評価を行う。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通する科のローテーションを同時にあるいは前後に配置。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通の評価項目を使用し、診療科の間で評価を共有する。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】自治医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必須のこととしてコアカリキュラムをカバーすることが必要であるが、地域医療の担い手、地域社会のリーダーを育成することを目標とする本学においては、卒後、地域医療に出たときに最低限必要とされる知識と技術を、達成することが望ましい学修目標にしている。共通する学修目標は必ずしも置いていないが、たとえば、さいたま医療センターの場合、内科系は総合医学 I、外科系は総合医学 II と大きくわけておりその総合医学 I, II それぞれで学修目標を掲げている点で、診療部門を越えた共通目標が設定されている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

大学全体での診療科で学ぶべき項目を決めておきその到達度を複数の診療科で把握できるようにしておく。そうすることで学生の過去の到達度をみて、不足あるいは未履修の内容を自らの診療科の実習の際に補強していく、それを繰り返すことで効率的に設定された分野を網羅的にこなせるようになると思う。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

疾病群にそって組み合わせる実習を考える。たとえば循環器内科 2 週間と心臓血管外科 2 週間は連続した 4 週間になるように組み合わせ、循環器疾患を内科、外科の両面から理解できるようにすればよく、またクルズスなどもこの 2 つの診療科にわたる 2 班に同時に行うことで学生指導者の側の負担も軽減可能である。一定期間、必須のローテーションをしたのちに、選択実習をおき、そのときに余裕のある学生はさらに深い学びを、学修到達度が不十分な学生においては苦手分野、到達度が足りない分野を選択して学ぶことにより学習効果が挙げられると考える。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

知識的到達を評価する試験、ミニテストも大事であるが、BSL に出ている高学年の学生においては病院の中での患者、指導医とのコミュニケーション、カルテ・サマリー・レポート作成などの業務処理など将来医療人として働いていくための態度評価が非常に重要であり、本学では各 BSL 担当教員からその点について moodle というシステムを用いて入力、その情報を診療科を超えてシェアしている。また採血・ライン確保・切開・縫合などの必須習得技術などの到達度についても電子的に把握することを現在検討している。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

BSL の中にシミュレーションなどが組み入れられており、特に外科診療科などの理解を深めるのに有効と考える。一方、シミュレーションについては低学年の時期からシミュレーションを取り入れ、低学年の時期から医療人としての動機付け、early exposure をすすめておくことが高学年での BSL の取り組みをより実りあるものに出来るのではないかと。

【医】獨協医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学修目標と到達が望ましい学修目標については、現段階では全体としては明確な区別ができておらず、診療科に任せている。診療科毎に到達目標を設定しており、複数の診療科で共通する学修目標は設定していない。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

例えば、基本的な診察手技を教えるのであれば、OSCE の内容を基本として用いることを関連診療科の間で打ち合わせておく。採血の練習には共通のシミュレータを利用する、等、共通化の必要性があるものをあらかじめ抜き出しておく。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

週・月単位でローテーションするのではなく、関連性の高い複数の診療科でユニットを形成し、日単位での実習プログラムを作成する。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

前もって、関連性の高い診療科の間で、ルーブリック評価表など共通に使えるものを準備しておく。同じ課題であっても、前回はCだったものが、今回はBになったと自らの進歩を感じることができるように。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】国際医療福祉大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

医学教育モデル・コア・カリキュラムに設定されている学修目標をいずれも必修とし、加えて達成することが望ましい学修目標としては、ディプロマポリシーの「海外で活躍できる医師」に相当する能力の達成度評価として USMLE の Step 1 の受験を多くの学生に推奨するほか、6 年次に USMLE Step 2 CS のレベルで設定する外国人教員による臨床能力評価の実施、および学生全員が受験する臨床実習後 OSCE には、英語による課題を出題することを検討中である。

また、複数の診療科で共通する学修目標としては、医学教育モデル・コア・カリキュラムの G-1 に設定されている「学生を信頼し任せられる役割」、G-2 の「臨床推論」および G-3 の「基本的臨床手技」を、全診療科の学修目標とするほか、G-4 の「診療科実習」については関連する各診療科の学修目標として設定する。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

予め各科がどの部分を担えるかを明確にする

それを共有する

繰り返し学ぶことで修得効果があることを意識し、指導する

これらが学生毎に対応できるように、ポートフォリオを利用する

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

期間を通じてある程度分散されるように、ローテーションの順番を調整する

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

現在の初期研修医向けの Umin では、以前の科でどのような研修がなされたかがわからず評価することになる。学生の継続的な学修に対する評価としては、診療科を実習する前に、以前の科で何をどこまで学修したかが明らかになるフォーマットを使用することが望ましい。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【医】埼玉医科大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

現在、実習（5年時）するすべての診療科において、共通ルーブリック評価を行っております。しかし、各診療科別のルーブリック評価はまだ行えていない状況です。

今後、複数の診療科で共通する学修目標を見直し、診療科ごとの学修目標を設定する予定です。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

ログブックを通じて、学生と教員がコミュニケーションを図り、学生のモチベーションを保つよう努めております。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

現時点では工夫されていると言えない状況です。

今後としては、共通する学修目標にしても達成度には段階があるため、学生が自らの達成段階を把握できるような仕組み、そして段階的に目標達成していく過程が視覚化できるような工夫をしたいと思っております。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

複数の診療科で共通する学修目標として、共通ルーブリック評価を行っておりますが、評価方法に関して具体的な工夫は現在されておりません。今後の課題として捉えております。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】北里大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

コアカリキュラム記載の内容を基本としています。その中で、医師になるためのごく基本的なものを必修としています（例：十分なカルテ記載とバイタルサインの取得など）。それ以外のものについては、達成が望ましい学修目標としています。

また、科によって教育できる項目が異なるため、学修目標に記載された項目の中で各科担当可能なものを事前に列挙し、臨床実習で教育することとしています。このため、一部の項目は学修目標として共通しません。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

現在準備段階ですが、学生にポートフォリオを持たせて学修した項目にチェックをつけさせ、学修していない項目、学修した項目について関連する科が柔軟に対応できるよう工夫する予定です。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

関連のある科を近くに配置すること等が考えられますが、実際にスケジュール調整を行ってみると実際には難しいことが多いです。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

複数科の教員による統一評価が考えられます。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】杏林大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

まだ具体的に文書化していないが、おおよそ以下の通り。

共通の目標（必修）：①医療面接を行い、患者の病状や背景に関する情報を得る。②全身の身体診察を行う。③医療面接と身体診察から得られた情報を整理し、診療録に記載する（病歴と診察所見ももちろん記載）。④今後の診療方針について計画を立てる。⑤診療科あるいはチームの回診やカンファレンスで、患者の状態についてプレゼンテーションする。これらの目標については、もちろん指導医によるチェックが必要であるが、卒業時にはEPAとして確実に修得していることを卒業の要件とする。すなわち、臨床研修においては、その初日から上記①～⑤が行えることを前提として研修医の指導が行えるようにすることが目標である。

各科、各施設の個別の目標（達成が望ましい目標）：①当該部署に特徴的な診察を行う。②当該部署に特徴的な診療手技（手術など）や診療形態（訪問診療など）について経験し、理解する（実施できるようになることまでは求めない）。③心電図検査、超音波検査（体表から）、尿沈渣の鏡検、グラム染色など、非侵襲的な診療手技を行う。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

上記の共通の目標①～⑤については、それぞれの部署でくりかえし経験させることが重要である。また、学生のパフォーマンスを正確に評価し、その結果が共有される（少なくとも、次のローテート先に伝達される）ことが必要である。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

基本的な診療科（内科、外科、小児科、産婦人科など）を実習期間の前半にローテートすることが望ましいが、学生の人数と受け入れ先のキャパシティの問題があり、必ずしもうまくいくかどうかはわからない。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通の評価項目と評価基準を作成しなければ、学生の能力の継続的な向上が把握できない。また、FDで評価の練習を行う必要があるかもしれない。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【医】慶應義塾大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

私たちは学習目標を必修のもの、望ましいものに分けては設定していない。なぜならば各コンピテンスを様々なレベルで設定することの方が望ましいと考えているからである。複数の診療科で共通する学習目標はモデルコアカリキュラムにあるような内容を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

複数の診療科で共通する学習目標については、ポートフォリオなどを使って形成的に学習目標を到達しているかをチェックすることが望ましいと考えられるが、わが大学ではそこまでのことができていない。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

臓器が近いような診療科例えば呼吸器内科と呼吸器外科を連続させるなどの工夫は行っている。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

問 2-2 でも述べたがポートフォリオなどが望ましいと考えられる。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】順天堂大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

学修目標はモデル・コア・カリキュラムに記載してある内容を念頭において指導するようにしてもらっている。複数の診療科で共通する学修目標は特に設定はしていないが、卒後は初期研修医になることを前提とすれば、診療実習終了時 OSCE の機構課題のように、適切な医療面接ができ、必要な診察ができ、鑑別診断ができ、検査・治療方針を考えることができ、これらの内容を指導医に報告できるということが、大きな基本的な学修目標となると思う。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

自分の能力がどのように成長してきたかがわかるように、mini-CEX などを使い、時間経過ともに自分の進歩が分かるような記録を残し、それを振り返り課題を見つけて継続的に学ぶ。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

可能であれば、一つの診療科ローテーションを複数週実習する。少々無理があるかもしれないが、1年後に同じ診療科を実習することで自分の成長が理解でき、新たな課題も見つかる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

mini-CEX のように、その場で観察しフィードバックを与えて記録として残すことで、学生の成長を把握することが可能。臨床実習中に、臨床終了時 OSCE のような評価を複数回行う。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】昭和大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学修目標は、SDが研修医となった初日までに修得すべき知識・技能・態度と考えられる。逆に、SDが診療参加型臨床実習において達成することが望ましい学修目標は、研修医としての修練の期間にも学修機会があり、研修医の修了時点までに修得すべき事項である。本学では、内科系・外科系において共通する学修目標を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ICTを活用し、各指導医が担当するSDの「必修の学修目標」と「達成することが望ましい学修目標」の達成度（いつ、どこの診療科で、どのような方法で学修したか）をチェックリスト等で容易に確認できる方法を用いることなど。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ローテーションの工夫としては、内科系・外科系、その他の専門科に大まかにわけることが望ましいが、一時期に固めすぎると、その教育効果の継続性にも疑義が生じる可能性があるため、適度に分散することも必要と考えられる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

評価の方法については、同じ評価票を用いること、評価者の標準化を行うこと、さらには学修効果の推移を視覚的に表した表、グラフ等もちいることも重要である。さらに、医療への姿勢・態度などプロフェッショナリズム教育に関連するものは、指導担任など同一の評価者が継続的に（形成的）評価を行うことが望ましい。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】 帝京大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

基本的には、本学で定めているアウトカムを達成するために必要な項目ならびに「臨床実習において実施可能な医行為」に関する報告書（門田レポート）に記載された必修項目を臨床実習における必修の学修項目として定めている。達成することが望ましい学修目標は、13のコア EPA のうちの「緊急性の高い患者の初期対応を行う」といった項目になるが、学生の能力に応じて設定する必要がある。本学のアウトカムについては、プロフェッショナリズムや患者 - 医師関係、チーム医療におけるコミュニケーションといった態度に関する項目を全診療科での共通の学修目標として、ルーブリックを作成し、各診療科で評価を行っている。医行為については、門田レポートの必修項目を各診療科で分担し、指導するようにしている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

態度に関して問 2-1 のルーブリック評価を各診療科で行っており、特に、評価の低い学生に関しては、アンプロフェッショナル報告書を教務課に提出してもらい、BSL/BSC 委員会で定期的に把握している。また、次に回る診療科へ引き継ぎ、継続的に指導を行うようにしている。さらに、態度評価の改善が見られなかった場合には、教務部長との面接を行い、指導している。各診療科で共通のルーブリックを用いて評価しており、評価の低い学生のみならず全学生に対して、学生の達成度を経時的に把握するシステムの構築が望ましい。また、態度のみならず、知識、技能に関する項目についても、今までの実習における学修目標の達成度が教員間で把握可能となるシステム（電子ポートフォリオのような Web ベースのもの）を構築し、学生の能力に応じた指導が行えるようにすることが望ましい。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

問 2-2 に記述した如く、態度評価の低い学生については、BSL/BSC 委員会で把握し、継続的に指導できるようローテーション毎に指導医間の引き継ぎを行っている。2020 年度から臨床研修においては、新 EPOC を用いた到達目標の達成評価を行うことになっているが、臨床実習とのシームレス化を推進するのであれば、新 EPOC を臨床実習における学生評価にも使用できるよう、カスタマイズできる機能を搭載することが望まれる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

問 2-1 に記述した如く、ルーブリックを作成し、それに基づいて評価を行っている。一般的には、ルーブリックを用いた評価ないし mini-CEX のような汎用性の高い評価方法を用いて評価することになる。評価項目を詳細に記述しているルーブリックを用いて評価することは、評価の信頼性は向上する反面、評価を実施する際の負担が大きい。mini-CEX のような簡便な評価法では、信頼性を増すにはトレーニングが必要であるが、実施の負担は小さい。このような評価方法を組み合わせて行うことが有用であると考え。診療科での評価が、いわゆる丸め（知識、技能、態度全てを合わせて点数化すること）になると学生の継続的な学修の評価が困難になる。継続的に学修する項目については、診療科で取りまとめるのではなく、臨床実習委員会ないし教務課で取りまとめ、経時的にその進歩の状況を把握できるようシステムの構築が望まれる。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

各診療科の臨床実習において修得すべき目標を明確にして、それが確実に修得できるように方略を立て、評価することが必要であるが、臨床実習において患者を受け持たせる場合、全ての学生に同一の疾患、同様の患者を経験させることはほぼ不可能であることから、当該診療科で学修すべき症候や病態、疾患については、シミュレーションで学修できるよう準備しておくべきである。例えば、当該科の学修目標として、「胸痛の鑑別診断ができる」という目標を設定したならば、胸痛の訴えで入院した患者を受け持った学生は、実際の患者の病歴などを学べばよいだろうが、そうでない患者を受け持った学生は、学ぶ機会が得られない。その場合には、この学生に胸痛を訴えて来院した患者を診察するというシナリオを提示して、模擬的に体験させるとよい。このようなシナリオを準備し、実際の患者で経験できなかったこともシミュレーションで経験できるようにすると、学修目標を確実に達成することが可能となり、学修内容を一定水準に保つことが可能となる。

診療参加型臨床実習においては、13 のコア EPA が実践できるようになるための学修目標・方略・評価を設定する必要がある（そもそも日本において AAMC が提唱している 13 のコア EPA 全てを修得させるかどうかの議論が必要ではあるが）。これについては、各大学が設定しているアウトカムとの関連性を設定しなければならない。また、コアカリと臨床研修の到達目標をシームレスにしたのであるから、コアカリ、到達目標のコンピテンシ、コンピテンシーと EPA との関連性が示されなければならないと考える。例えば、「適切に医療面接を実施できる」という professional activity について言えば、「適切に」の部分に医学的知識はもちろんのこと、プロフェッショナリズムや医療安全、コミュニケーションスキルなどのコンピテンシが含まれているので、そのことを明確にした上で、臨床実習においても指導をする必要がある。近年、コアカリと臨床研修の到達目標のシームレス化や EPA という概念に基づく Post-CC OSCE の導入、さらに、JACME の要請による大学独自のアウトカムの設定というように、学修目標に関する概念が統一感なく併存しているような印象がある。アウトカム基盤型カリキュラムでは、これらの関連性を整理し、各大学のアウトカムと整合性をとっていくことが必要と思われるが、これに関して他大学のお考えを拝聴したい。

【医】東海大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

OBE の理念のもと、シミュレーターなどで実践できることが必修、患者で実践できることが望ましい学習目標と考えるが、診療科によってはSBOs がまだ残っていて、項目毎に到達レベルは示されていない部分もある。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学生自身が自分で到達度を自己評価・記録できるようにして、複数の診療科（例えば全ての内科）で共通の目標を掲げ、反復学習できるようにしたい。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

4 年生後半の基礎臨床実習においては共通の目標を掲げて、まず各内科、外科、産婦人科、小児科、精神科に絞って巡回している。その他については5 年生で巡回する。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

やはり複数の診療科で共有できるルーブリック評価表を事前に作成しておくべき。この作成には各診療科のディレクターを集めたワークショップなど行うことが望ましい。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

目標については複数の診療科共通のものと独自のものを分けて掲げ、方略については自由度を大きくして、共通の目標には共通の評価票を使用、独自の目標に対しては独自の評価システムを認める。いずれにしても情報の共有が何より大切。

【医】東京医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

・卒業時の到達目標は、CATO で設定されている 1-4 の水準 (post CC OSCE) と一致している。これをマニュアルとして作製して、各科で共有している

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

・診療の基本スキルを重視している。「医療面接・身体診察、診療録に記載しながら整理し、プレゼンテーション」のスキルをすべての診療科で徹底するようにお願いしている。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

・選択実習も選択必須の形式をとり、内科系、外科系、産婦人科・小児科、マイナー科に区分けし、症候、手技等を体系的に学ぶようにしている

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

・e ポートフォリオを構築している。態度、技能、臨床推論能力の進歩、欠けている点を把握できるようにしている。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東京慈恵会医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

- 1.患者への正しいアプローチができる。
- 2.正しく病歴を聴取し、記載することができる。
- 3.的確に系統的診察を行い、記載することができる。
- 4.患者の持つ医学上の問題点・社会的問題点を指摘できる。
- 5.検査計画の立て方と検査手技を述べ、診断への過程を説明できる。
6. 医行為水準に定められた診療手技を実践できる。
- 7.治療方針を決め、患者に説明ができる。
- 8.医療チームの一員として、医師のとるべき行動の基本を修得し、実行することができる。
- 9.患者の社会的状況を理解し、その対策の仕方を述べることができる。
10. 医師としてのプロフェッショナリズムを説明することができる。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通する学修目標については、学事課に集約される評価の中で共通項目にチェックが入らない場合は、形成的評価を行う。また、低評価の場合は、形成的 OSCE を実施する。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

消化器系・神経系・循環器系などユニットに分けて分散しないようにローテーションを行なっている。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

評価表のチェックを頻回に行い、共通する目標に欠落や問題がある場合は、形成的評価を入れ、形成的 OSCE を行う。

E ポートフォリオを導入しており、随時共通学修目標の到達状況を確認する。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東京女子医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学修目標はコア・カリキュラムの内容に対応するものとして設定している。達成することが望ましい学修目標は、さらに専門的な知識・技能とする。複数の診療科で共通する学修目標としては、内科は10診療科、外科は6診療科に分かれて実習を行う上で、内科、外科の各々における基本的な診断学、治療学、ベッドサイドスキルを習得することである。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

いくつかの科においては、実習期間中に、miniCEXを最低一回は行い、評価及びフィードバックを行うことによって、学生が学修目標を達成できているか、足りない点は何かに気づき、自主的かつ継続的に学ぶことができるようサポートを行っている。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

内科必修、外科必修については、内科は10診療科、外科は6診療科を続けてローテーションしながら実習する。この間、共通の学修目標についての実習を途切れなく行うことができる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

miniCEXによる評価の他に、臨床実習ノートを毎週提出させ、評価とコメントをつけ、フィードバックを行うようにしている。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東邦大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

現在、臨床実習運営委員会で検討中。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

現在、臨床実習運営委員会で検討中。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

現在、臨床実習運営委員会で検討中。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

最終の到達目標を設定したうえで、その最終到達目標の達成に向けた段階的到達目標を設定。各診療科ローテーションの指導医は、学生の到達状況を把握したうえで、最終到達へ向けた指導を行うようにする。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

学修目標：シームレスに初期臨床研修に移行できる様に、学修目標を1年目に求められるレベルに設定する。
方略：初期臨床研修医を加えた屋根瓦で実習を行う。

【医】日本大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

学年制を敷いているため、臨床実習の区切りが1年ごとになっている。そのため、4年次後期の臨床実習は、初期臨床実習と称して内科、外科などは臓器別診療科毎でも共通した学修目標を設定している。本来であれば、2年間の臨床実習を通じて、複数診療科でも共通する学修目標を設定できるカリキュラムが望ましい。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

ポートフォリオを用いて、通年、学年間での共通目標に対する指導に当てているが、ポートフォリオの学生および指導教員への浸透性が悪い。理想的には、EPOC (エポック) オンライン卒後臨床研修評価システムのような仕組みが望ましい。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

問2-2と同じ回答

臓器別診療科での学修ではなく、共通の到達目標を策定し、複数診療科でも共通する学修目標を設定できるカリキュラムが望ましい。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

問2-2と同じ回答

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】日本医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学修目標としては、医師国家試験に合格して初期研修（卒後2年間の研修）を開始する際にすぐに必要になる基本的な手技などの修得を設定しています。達成することが望ましい学修目標としては、初期研修ですぐに一人で実施することは無理でも、指導医の監督下で比較的早期に実施できるようになることが必要な手技などの修得を設定しています。また、複数の診療科で共通する学修目標としては、医療面接、多職種連携、医療安全、基本的な内科診察、基本的な外科手技などを設定しています。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

医療面接、多職種連携、医療安全など学修目標のうち複数の診療科で共通するものについては、ログ・ブックやEポートフォリオなどを用いて、どの科でどの領域の実習が終わっているか、今後どのような実習が必要か、実習で廻る当該科の指導医に分かるような工夫が考えられます。また、Mini-CEX（簡易版臨床能力評価法）などを複数の診療科で継続的に実施していくことが、有効な指導法の工夫として考えられると思います。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

基本的な内科診察に関しては、そこで学んだ実習内容がより定着するために、内科系の診療科を連続してローテーションしていく工夫が考えられます。同様に、基本的な外科手技に関しても、そこで学んだ実習内容がより定着するために、外科系の診療科を連続してローテーションしていく工夫が考えられます。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

問 2-2 の回答と一部重複しますが、学生にはログ・ブックやEポートフォリオなど用いて具体的な実習内容を記載してもらい、指導医はその内容を確認してログ・ブックをチェックしたり、Eポートフォリオで返信するなどの工夫が考えられます。また、学生と指導医のログ・ブックやEポートフォリオでのやり取りを、全科の指導医が共有できるようにすると、学修目標のうち複数の診療科で共通するものについての修得がより効率的になると思います。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】 聖マリアンナ医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

医学教育モデル・コア・カリキュラム、診療参加型臨床実習実施ガイドライン、診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目等を参考に設定しています。共通の学習目標も設定しています。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

実習グループ毎に学んできた診療科が異なっているため、各科実習開始時に共通目標の到達度に関して確認し、個別に指導の内容を調整することが必要と考えます。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

本学のローテーションでは、4 学年の 1 月から 5 学年 10 月までの第 I 期臨床実習では、大学病院の基幹診療科（内科・外科・産婦人科・小児科）を 4 週間ずつ小グループでローテーションし、学生は内科的な疾患の病態生理、診断法と外科的な診療とを体系的に修得できるようにしておりました。5 学年 1 月から 6 学年 7 月までの第 II 期では、大学病院の救命救急センターのほか、眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・整形外科・腫瘍内科・神経精神科・放射線科・麻酔科・形成外科の各診療科と地域中核病院を 2 週間ずつローテーションし、最後に、学外・海外の病院、本学の診療科を学生が選択できる選択制実習が 4 週間行われるようローテーションを設定しておりました。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ローテーションにより、班ごとに共通した学習目標の到達度が異なる状態で各科実習が開始される可能性があることから、適切な実習前の習得状況把握と実習終了時の到達度確認が評価に必要と考えます。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】金沢医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

今のところ分けていない。

複数科での調整は、アウトカムで改善できない分野を医学教育学で検出して各科に依頼している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

重要な項目は複数回の exposure が求められる。

個人別に時系列を追ってのシミュレートは出来ず、意識して組んではない。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

大きく臓器別にブロック分けを行ない、そこをローテートする間に何度か経験することができるようにプログラムを組んだ。1ブロック8週間の間に関連する科も含め、集中してローテートできるような仕組みである。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

評価は各科に任せられるが、内容ひとつひとつを経験したか (EPOC 評価の様には) を確認することはできていない。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】愛知医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修目標と到達することが望ましい目標は、診療科によって設定しているが多くはない。共通の学修目標は設定されているが、具体性が乏しく、教員・学生に伝わりにくい。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

臨床前実習や Pre-CC OSCE に様々な診療科の医師に参加してもらい、学生レベルを知り、何を、どのように指導すれば良いかの認識を共有させる。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

診療科ローテーションは、内科、外科系、精神科・産婦人科・小児科・救急・地域医療、マイナー科の群を繰り返すように設定してある。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

各科の実習終了時に、必ず、振り返り（小テスト、口頭試問、レポート・電子カルテ記載のチェック）を行う。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【医】藤田医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学習目標のみで手一杯であり、発展的な内容は各科に任せている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

37ある主要症候は、学生が経験したものを実習手帳に記入している。指導教員にそれを示して、複数の診療科での実習を通じて最終的に全て体験できるように配慮をする。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

電子カルテの閲覧、記入権限を学生に与え、診療科をまたいで入院、外来を通じ長期間フォローできる様にするなど。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

Mini-CEX をなるべく多く実施し、学生が自分の成長がわかる様に配慮する。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】大阪医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

2020年1月より新カリキュラムに移行します。その際には、診療科単位ではなく、臓器別での2～4週の実習を行います。臓器単位で関連診療科では共通の学習目標になります。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

e-ポートフォリオの運用を行っており学生の利用率は100%に至っています。学生のレポートに対しては、e-ポートフォリオでの教員のフィードバックを行っています。また、アンプロ情報に関するe-ポートフォリオ上で登録し、教員間で共有できるようになっております。このため、プロフェッショナリズムに関することは継続して指導できるようになっています。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

実習における経験手技、経験症候を調査しており、全体の実習で過不足にならないように調整を図っていく予定です。また、患者での実習が困難な場合には、シミュレーターを用いた実習を多く組み込むように調整していく予定です。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

OJTの評価として、DOPS, mini-CEXを紙ベースで運用しています。今後は、e-ポートフォリオ上に移行して行きたいと考えています。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】関西医科大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標は、臨床科によって大きく異なっている。外科系では、手術場での実習が中心となるため、手技的なものが数多く組み込まれている。内科系では、診断や検査データの解釈、あるいは新規の治療薬の使い分けなどについて設定している。複数の診療科で共通する学修目標としては、医療面接の充実があげられる。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

患者との接し方や、コメディカルとの連携が考えられる。診療の第一歩は患者の気持ちを理解することであり、担当患者とのコミュニケーションをとる能力を身に着けることは、複数の診療科にわたって、学生が継続的に学ぶ点であると考え。また、病棟ごとに看護師の役割が微妙に異なっているものの、バイタルのチェックなどの患者の状態把握に関する基本的な業務は共通しているため、これも複数の診療科にわたって、学生が継続的に学ぶ点であると考え。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

あまりにも似通った科を連続してローテーションすると、患者の病態をしっかりと把握せずに自分の経験パターンにはめ込んでしまうリスクがある。外科系と内科系を適度の間隔でローテーションする方が新鮮な気持ちで診療にあたることができると考える。継続的に学ぶことは重要であるが、患者の診療をワンパターン行わないように配慮した指導が重要である。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

複数の診療科で共通する学修目標として、医療面接の充実があげられるものの、検査・診断にいたるプロセスは、診療科によって大きく異なっている。患者に対する接し方や、言葉使いなど比較的基本的な項目について、段階的な評価基準を設けるべきである。学生の診療時の服装や仕草も患者の診療に大きく影響するので、挨拶がきちりできているかどうかも含めて明確な評価基準を設定すべきである。病棟実習では患者の傍らに家族が同伴しているケースも稀ではないので、患者家族に対する態度についてもしっかりと評価・指導すべきである。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

実習中に患者や患者家族の前で、医療に関する書籍を開くことを禁じ、あくまで自分の頭の中に蓄積された医療の知識の引き出しを開ける癖をつけさせることが重要である。当然、診療参加型臨床実習の現場では、スマートフォンなどの使用は固く戒めるべきである。

【医】近畿大学

問 2-1 必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

基本的には臨床実習で到達すべき目標は、モデルコアカリキュラムに準拠した「臨床実習の到達目標」、「臨床推論：症候・病態と経験した症例」に示している。複数の診療科として共通する学修目標としては「私の目指す医師像」、「個別目標」とを学生ごとに設定するようにしている。

問 2-2 学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

個々の学生の学修内容、成果、評価を複数の診療科で共有できるようにログブックの内容を共有する。例えば同じ消化器領域では内科と外科がその内容を共有することにより経験症例の偏りがないように症例経験を差配できると思われる。

問 2-3 学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

臓器別であっても同じ系統の内科系と外科系を連続してローテートする等の工夫が必要。臓器別にセンター化している場合は、内科、外科にとらわれず、センターとしてローテートする、などが考えられる。

問 2-4 学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通評価項目と各診療科別の評価項目を使用する。共通評価項目は、知識・技能・態度の基本的な内容として、すべての診療科で評価する。共有しやすくするため、ルーブリック形式となることが望ましい。一方、各診療科の特性や実習内容に関する個別の評価表も使用する。これも他の診療科との比較がしやすいようにルーブリック形式を採用する。

問 2-5 その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

学生の立場に近い研修医の意見を取り入れる。

【医】兵庫医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修と明確化しているのは

- ・ 経験する疾患分類を把握し、一定以上経験することは定めている
- ・ カルテ記載（基本的な医療面接と診察、退院時サマリー含む）ならびにプレゼンテーションは統一的に目標を定め評価している

以上の2点である。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

Moodle 上で経験と評価の記録を記載することにより共有している。ただ、記載に濃淡もあり、課題は多い。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

未達成が顕著なものについては、学外臨床実習、自由選択実習の際に選択する病院、診療科を指導する。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

問 2-2 のとおり、moodle 上で電子ログブックを運用している。総括的な評価については現状では行っていない。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】川崎医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

医学教育モデル・コア・カリキュラム(項目 G の臨床実習)に記載されている「医師としての求められる基本的な資質・能力」の習得が必修の学修目標である。それらの学修目標を各診療科や学外協力施設にて共通して評価するために、本学では、1) 時間約束の厳守、2) 意欲・積極性、3) 身だしなみ、4) 態度、5) 協調性・コミュニケーションの 5 項目の評価項目を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構、医学系 OSCE 実施小委員会・事後評価解析小委員会(平成 31 年 1 月 22 日)による診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目(第 3.12 版)を、各診療科共通の指導項目として使用することを徹底する。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

診療科ローテーションは内科からが望ましいと思われるが、本学では約半数の学生は外科やマイナーからの臨床実習が開始される形となっている。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

本学では、一部の診療科において受け持ち患者 2 人以上が評価する 360 度評価を採用し、一定の成果をあげている。また、本学では行ってはいないが、教務に提出される各診療科の評価(成績)とは別に、SD としての実務・役割(カルテからの医療情報の収集、カルテの記載、新患者からの適切な病歴聴取など)がどの程度できるようになったかを段階的に評価し、それを学生自身が次にローテーションする診療科の指導医に申し送りをするという方法もよいかもしれない。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】久留米大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

基本的には学生から初期研修医に向け、シームレスな目標となるが、複数診療科での共通目標として、病歴聴取ができる、一通りの身体診察ができる、検査結果の解釈ができる、治療方針を考えることができる、という目標を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通した指導要綱を作成し、複数の診療科が同じような内容で研修できる方法が考えられる。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

研修プログラムを、同じ領域の内科と外科を組み合わせ（例えば循環器内科から循環器外科へ）、似た疾患を継続して学ぶようにしている。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通した評価内容（病歴聴取、身体診察、検査結果の考察、治療方針の考察）を作成し、複数の診療科が共通して評価できる方法が考えられる。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特記事項なし

【医】産業医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

モデル・コア・カリキュラムに準じている。但し、本学ではこれに産業医学が加わる。
複数の診療科に亘る共通の学修目標は設定していない。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

たとえば、循環器内科と心臓血管外科は合同で実習を組んでいる。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

たとえば、循環器内科と心臓血管外科は合同で実習を組んでいる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学修目標を細目に落としてポートフォリオで管理、評価する。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】福岡大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

① 医行為については、厚生労働省の研究報告書に基づきシラバスに明記しているが、実施については各診療科の判断で施行している。

② 共通の学修目標は、卒業時学修成果をあげている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

統一した評価表の作成

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

e ポートフォリオ等で学生の実習状況を把握する。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通の評価フォーマットを作成する。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】防衛医科大学校

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

共通目標として、コアカリ診療の基本9項目を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

各科研究室への自由な立ち入り

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

Cloud上のdatabaseとしてminiCEXと修得病名

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

必修以外の自主的な学習症例の発表

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

なし

【歯】北海道大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

- ・必修の学習目標の達成は、最低限の目標であり、臨床実習を通してそれ以上の学びを得ることを望ましいものと考え、学生を指導している。
- ・はい

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

例えば「治療計画の立案ができる」という目標は、複数の診療科で共通の目標であると思われるので、北大では以前より一貫して保存系、補綴系治療が必要な患者さんを「共通診療」という呼称で行ってきた。現在でも保存修復・歯周歯内・有床義歯補綴・冠橋義歯補綴の4科は協働して学生を指導しており、治療計画策定が必要な場合は、複数の診療科の指導医が診察し、治療計画立案の相談にのっている。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通する目標が重なる診療科を可及的に連続するようにスケジュールを組んでいる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通する目標の複数科の複数の指導医による評価を行なうことができればよいが、現在のところ本学では出来ていない。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】 東北大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

モデルコアカリキュラムに沿った内容は必修の学修目標に設定し、より専門性が高い内容や、多様なニーズに対応できる歯科医師の養成に役立つ内容については、達成することが望ましい学習目標に設定している。また、プロフェッショナリズム、コミュニケーション能力、医療倫理、医療安全等の教育に関しては、複数の診療科で共通する学修目標を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ただ知識を伝えるだけではなく、何故そうなるのか本質を考える習慣の修得を意識した指導が望ましい。そのためには、臨床現場で生じるクリニカルクエスチョンに答えるためのエビデンスを、論文や基礎学問知識から構築していくトレーニングを取り入れるべきと考える。

また、プロフェッショナリズム教育については、入学後の低学年次から教育システムの各段階にわたって自分の将来の歯科医師像を考える授業をもち、各時点における自分の考えを継続的にポートフォリオで管理し、振り返ることで、歯科医師となった後も継続的に学ぶ能力に繋がると考える。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

各診療科における断片的な専門知識の蓄積を目指すのではなく、各診療科の垣根を超えて「一口腔単位」の視点で担当患者をローテーションしながらトレースする実習。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ネットワークを用いたポートフォリオ管理によって、複数の診療科の指導医が評価およびフィードバックを容易に行えるようにする。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

プロフェッショナリズムやチーム医療教育について、卒前・卒後の一貫した歯科医師養成が可能となるよう、歯学教育モデルコアカリキュラムと歯科医師臨床研修の到達目標に整合性をもたせるべきと考える。

【歯】東京医科歯科大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

- ・必修の学習目標： 歯科医師として必要な患者とのコミュニケーション確立、症例の診断・治療計画立案、診療の基本的な手技の習得、症例報告の実施等を必修の学習目標に設定しています。その評価として保存・補綴・口腔外科等の必須症例を試験ケース、他の自験症例を一般ケースとして点数化(クレジット)し、規定のクレジットを獲得することを必修化しています。
- ・達成が望ましい学習目標： 必修より高度な内容を設定し、アドバンス選択実習として履修すれば、所定のクレジットを付与しています。
- ・共通の学習目標： 各診療科との連携・統合を図るモジュールコーディネーターが、臨床実習での共通の学習目標を設定し、管理しています。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

- ・学生データシステムの活用による従前学習内容、レベルの確認をもとにした指導
- ・評価項目の共有、評価方法・基準の共有し、従前のレベルの確認をもとにした指導

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

本学では診療ローテーションは行っておりません。

学修目標のうち複数の診療科で共通するものが、ノンテクニカルスキルや歯科診療の基本的なテクニカルスキルということであれば、ローテーションを組む際に、各診療科の現場で指導可能な学習領域を抽出し、共通項目を継続して学習できる科を組み合わせるなどの工夫が考えられます。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

評価項目の共有、評価方法・基準の共有

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答) (意見) 全国一律の観点で意見を書かせていただきます。

診療参加型臨床実習の目標について、コアカリと臨床研修における目標の整合性がOBEの観点で取れていないのはいかなるものでしょうか。卒後、研修施設として、29大学卒業の歯科医師が好みに研修先を選択できる状況で、OBEの観点で、専修義務がある研修医制度の修了判定(目標達成の確認)が不明確な状況では、卒業時のアウトカムの設定だけを議論しても、社会に対する説明責任は全く果たせていないと思います。

医学系の8年計画+専門医制度のように、少なくとも、7年計画での議論をすべきだと思います。

まずは、現実的な制約を前提に、研修医修了時点の修了要件、評価の確認をすべきではないでしょうか。

それに従い、初めて、診療参加型臨床実習、あるいは、卒業時点で、学生が最低何を習得すべきかが見えてくると思います。

研修施設でできないことは、卒前でもできないと思います。

【歯】新潟大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

本学では学生が歯科医師として社会に受け入れてもらうための準備を行うことを目指して、彼らを指導・評価するという独自のコンセプト (ACCEPT: Accreditation for Clinical Competency by Evaluation of Practical Training Project) に基づいて臨床実習を運営している。各診療科はこのコンセプトや歯学教育モデル・コア・カリキュラムに提示された基本的な手技に照会して、それぞれの臨床実習における到達目標を設定している (ミニマムリクワイヤメント)。ACCEPT Project には一般歯科に関係するすべての診療科に共通する基本的な学修目標を定めて現場で学生のパフォーマンスを評価する ACKPIS (Assessment of Clinical Knowledge, Performance and Interpersonal Skills)、学生が臨床現場で身につけた治療技術を確認する ATeST (Assessment of Technical Skills utilizing Thorough model) が含まれている。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

上記の ACCEPT Project には学生が自験によって得た気づきや課題を文章化し、当日の指導教員がフィードバックを行う Portfolio (e-PF) が含まれている。PF は共通のフォーマットを備え、学生はすべての自験症例について作成することとしているため、一般歯科に関係する診療科が形成的評価を行っている。e-PF は次の診療に役立てる tips として活用するだけでなく、自己省察の習慣を定着させることも狙っており、それぞれが作成した PF は臨床実習終了後にデータとして学生に提供しているため、生涯学習の姿勢涵養にもつながっていると考えている。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

本学の臨床実習にはローテート形式は含まれないが、矯正、小児・障がい者、予防歯科、口腔リハ等においてもそれぞれの診療科がミニマムリクワイヤメントを設定している。処置に高度な専門手技を要する場合があるこれらの診療科では、学生は主に見学や介助をする機会が多くなるが、毎月開催する臨床実習実施専門委員会を通じて ACCEPT Project に対する理解を深めてもらえるよう努めているため、同様の指導が行われていると思われる。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

PF の作成は治療がうまくできなかったことに関してはもちろん、思い通りにできた時にこそしっかり作成するように指導している。継続的な学修姿勢を涵養するためには、自己評価と第三者評価に乖離があることを自覚することが重要と思われる。このため、本学 PF には当日の診療に対する学生の自己評価と教員による評価を記入する5段階のルーブリックを搭載し、学生・教員双方が確認できるようにしている。現場の指導教員も効果を感じているため、PF は有効な手段のひとつと考える。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

臨床実習、臨床研修とそれ以降の生涯学習全体が有機的に連携するような mapping を行い、この map の中で臨床実習に求められる現実的な到達目標を明確にすることは有効と思われる。

特に臨床実習と臨床研修を建設的な関係に位置づけることができれば、生涯学習に円滑に接続することが可能になり、それぞれの学修方略もより具体化すると考えられる。

【歯】大阪大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

モデルコアカリキュラムに示された「臨床実習の内容と分類」にしたがい、水準Ⅰを必修の学修目標、水準Ⅱを達成することが望ましい学修目標として設定している。

歯学部として設定した学修目標をもとに、各診療科での学習目標を設定し、臨床実習検討部会にて学修すべき項目に漏れがない事のみを確認しているため、結果的に複数の診療科で共通する学修目標が設定されることがある。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

診療科縦割りのカリキュラムではなく、学生が患者と共に複数の診療科を移動し、それぞれの科の指導医から指導を受けることが出来る体制が望ましい。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ローテーション実習のみでは、複数の診療科で共通する学修目標を効率的に学ぶことは難しいと思われる。問 2-2 にも記載したとおり、患者とともに複数の診療科を移動しながら学べる体制が望ましいと思われる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

個々の診療科としての評価は個別に実施するが、症例毎に診療科をまたいだ評価を担当する責任指導医を配置し、責任指導医が継続的な学修に対する評価を担当する。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

臨床研修の到達目標、専門医取得など生涯学習における到達目標などと密接に関連し、整合性のとれた学修目標・方略の設定が望ましいと思う。

【歯】岡山大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

歯学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき各診療科が担当する内容について学習目標が不足しないように設定している。

保存科診療ではむし歯科と歯周科が、口腔外科では再建系と病態系が共通の学習目標を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

むし歯科と歯周科では診療内容によって主となる診療科を決めており、継続的な学生指導に問題が出ないようにしている。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

口腔外科では2週間のローテーションと1週間のローテーションを設定し、学生の班によって再建系と病態系のローテーション期間を変えている。それぞれのローテーション期間に必要とされる学習目標が設定されており、継続的な学習に配慮されている。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

保存系診療では診療内容によって主となる診療科が決まっているので、診療科としての評価を行うことで学生の継続的な学修に問題が出ないように配慮されている。

口腔外科では2週間と1週間のローテーション期間に必要とされる症例数が決まっており、学生の学修評価に問題が出ないように配慮されている。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】 広島大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

最初の質問に対して：

モデルコアカリキュラムに記載されている必修の学修目標を達成するために、自験を積極的に行ってもらいたいのですが、患者の同意取得および必要数症例が得られるかどうかを考慮し、目標を設定しているのが現状です。

二つ目の質問に対して：医療事故防止策、感染予防対策の理解と実践、医療面接等です。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

目標を達成するために、必要な器材、材料等について同じ物を使用します。

教員の指導方法を統一します。

例：上記の二つをもとに、診療開始前に、診療科のローテーションに関係なく、学生に担当の診療チェアを割り振り、始業前点検を実施させています。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

複数の診療科で、共通科目を一定期間、学ぶのではなく、ひとつの診療科で長期間学ぶようにします。

例えば、医療面接については、少なくとも2から3週以上の期間を設けます。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

臨床実習全体の共通目標を設定するとともに、共通の評価方法を設け、形成的評価をします。

評価方法としては、口頭試験、観察記録や実地試験がよいと考えます。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

臨床実習をただらと過ごすのではなく、学生自身の目標設定、自己達成評価やグループ討議を頻繁に行って、日常的に自己を高める習慣付けを行うことが重要と考えます。

【歯】 徳島大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

【必修】 コアカリキュラムに記載されている事項

【望ましい】 国家試験に出題される可能性のある内容

【共通】 現在設定されているかどうかは分からない。ただ、医療人としての倫理や心構え、言動などは共通目標として設定しておくべきと考える。

- ・ 歯科医師免許を取得する上で最低限必要な事柄を必修の学修目標とし、学生としては少し発展的事柄についても達成することが望ましい学修目標としている。複数の診療科で共通する学習目標は特に設定していない。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

- ・ 複数の診療科で共通する学習目標は特に設定していないが、臨床実習現場での診療見学内容や歯科治療内容だけでなく、学生に他科を含めた治療全体の流れについて説明を求め、他科の指導者を含めた多人数によるディスカッションを行うよう努めている。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

- ・ 複数の診療科で共通する学習目標は特に設定していないが、以前に見学した患者や担当している患者が他科で診療をすることがある場合には、他科でも継続して見学や診療ができるように日程等を配慮している。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

- ・ 複数の診療科で共通する学習目標は特に設定していないが、担当あるいは見学した患者が他科で診療をすることがある場合には、他科でも継続して見学や診療ができるように日程等を配慮しており、治療経過を含めた症例報告やディスカッションにおける評価に反映させている。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

- ・ 大学病院を受診する患者の症例も年々難化している傾向にあるため、学生の診療参加型臨床実習に適切な患者を選択する事が重要であり、この点に関しても他の診療科との情報交換と共有が重要である。

【歯】九州大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答) [本学の現状に基づいて下記致します。]

- ・歯学教育モデル・コア・カリキュラムの「臨床実習の内容と分類」を参照の上、臨床実習生が担当可能な患者さんおよび診療内容の状況（予測）を参考に、学修目標およびミニマムリクワイヤメントを設定している。
- ・学修目標およびミニマムリクワイヤメントについては、「臨床実習見直しワーキング」で起案し、「臨床実習専門委員会」で協議した上で定めている。それらについては、主たる診療科を設定しているものの、その他の診療科も積極的に指導する旨について合意がなされている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答) [本学の現状に基づいて下記致します。]

- ・本学では e-logbook を利用しており、月 1 回開催される「臨床実習専門委員会」においてすべての臨床実習生の進捗状況を共有し、指導に役立てている。
- ・また、月 1 回開催される「臨床実習学生連絡会」において臨床実習生に個人の進捗状況を把握させ、学修目標およびミニマムリクワイヤメントに到達するよう努力を促している。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答) [本学の現状に基づいて下記致します。]

- ・上記問 2-2 に記載したように、臨床実習生の到達度を各診療科（各指導医）が共有し、不足している事項について各診療科で積極的に指導するよう促している。また、臨床実習生自身も指導医に働きかけるよう指導している。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答) [本学の現状に基づいて下記致します。]

- ・各診療科で積極的に指導するようにはしているが、最終的な評価（ルーブリック評価）については主たる診療科が行うようにしている。

※理想的には、すべての指導医が標準化された評価を行えるのが望ましいが、現実的には難しい。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】長崎大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

歯学教育のコアカリキュラムに沿って学修目標を設定している。また、5年生には、統合科目のカリキュラムの中で、知識の応用力を高めることを目的とした学修目標を設定している。高齢者歯科学、障害者歯科学などの複数の診療科でチーム医療を行う必要がある内容については、共通する学習目標を設定して、オムニバス方式も利用して各科の教員が一貫したテーマの中で講義を行っている。また、6年生では、国家試験に向けての知識・技術の仕上げのために、さまざまな治療内容および病態を理解するための体系的な知識の整理を行っている。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

共通の学修目標に関しては、各学年で学年進行とともに深く就学できるようなスパイラル方式の指導法を検討している。また、6年生から研修医の間での、学修目標の一部共有により、シームレスな教育体制を整備する必要がある。これによって、診療参加型実習での自験例の達成をスムーズにさせる事が出来ると思う。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

重要なコアカリキュラムに関しては、反復して学ぶことが出来るような体制と診療科ローテーションを整備する必要があると考える。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

学生と指導者が共有できるシステムを応用して、情報を管理し、自己評価も盛り込む必要がある。また、ポートフォリオの様な、共通の評価システムを積極的に利用して、学修目標を常に共有出来るようにする必要がある。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特になし

【歯】鹿児島大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

歯学教育モデル・コア・カリキュラムの教育内容ガイドラインにしたがって、水準表に基づいて学修目標を設定している。水準1の内容については可及的に「自験」を学修目標としている。それ以上の水準については、患者から同意の得られたケースに限って、内容に応じて見学、介助によって達成することを目指している。コアカリ F-1「診療の基本」に示されている内容は、複数の診療科で共通の学修目標として設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

高頻度治療を担当する保存、補綴系診療科に配属する期間を長く確保し、配当患者に対する一口腔単位の治療に従事することで継続的な学修機会を確保する。そのためには、共通の学修目標を有する診療科が連携して検討会を開催し、学修目標および教育内容に関する認識の共有を図る必要がある。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

高頻度治療に従事する、共通の学修目標を有する保存、補綴系の診療科に配属される期間を長く確保して1つの配属先として取り扱い、配当された患者に対して継続的な治療を行う。診療科ごとに配属期間を見直し、短縮可能な診療科については、実習の効率化とともに期間短縮を依頼して、ローテーションの見直しを行う。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

複数の診療科で共通する学修目標については、共通の学修目標を有する診療科が連携して検討会を開催し、教育内容とともに評価方法の共有を図る。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】九州歯科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答) 診療参加型臨床実習における必修の学修目標は、モデルコアカリキュラムの自験を行うことが求められる G「臨床実習」に記載されている内容から、また必修ケースの学修目標には別表に記載されている「臨床実習の内容と分類」の指導者のもと実践する項目の他、一部、指導者のもとでの実践が望まれる項目の内容に基づいて設定している。また達成することが望ましい学修目標には、「臨床実習の内容と分類」の指導者のもとでの実践が望まれる項目の中でも高頻度に遭遇しないケースや、各科の専門的なケースで、見学や介助を含めて必須学修目標に設定していないものを中心に設定している。本学の学修目標は、診療科毎に設定しているものもあるが、自験に関する必須ケースの学修目標は、各科共通のものとなっている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答) 複数科に重複する学修目標を設定している場合は、診療科間で治療方法などの教授する内容に齟齬があると学生が学ぶ上で混乱をきたす場合があります。本学では、学修目標のうち自験で高頻度に遭遇する内容に関しては、各科で共通に使用できるマニュアルであるプライマリー自験治療ガイドラインを作成しています。内容に関しても学生が継続的に最新の内容を学ぶことができるよう項目毎専門家によって随時改訂を行なっています。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答) 本学では、診療参加型臨床実習は学生の自験を専用に行うプライマリー(第一総合診療科)を基盤としたローテーションシステムになっており、プライマリー以外の専門診療科の配属時においても自験担当患者が来院した場合は、プライマリーに戻って診療を行い、各専門診療科で学んだ内容をプライマリーの自験に反映し、また自験で生じた課題を専門診療科で継続的に学びやすいシステムになっています。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答) 各診療科において学生が共通に使用できる ICT サービスの活用が考えられます。本学では、学修目標のケース管理に関しては、電子版ケース管理システム(e-logbook)を用いています。また継続的な学修に対する評価方法としては、ポートフォリオが有用であります。本学における臨床実習に関しては e-logbook を基盤とした電子ポートフォリオシステムを利用して、学生の日々の実習で提出される振り返りレポート等を電子化し、臨床実習に関わる教員が全て、学生の学修進捗状況が把握できるようにしています。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答) 診療参加型臨床実習の学修目標の設定や、方略に関しては、どのように評価を行っていくか、評価が可能かを考えていく必要があり、時代の変遷とともに高頻度に遭遇する症例の内容が変わってきており、評価ができない学修目標などは、モデルコアの内容も含めて、その都度改変してブラッシュアップしていく必要があると考えています。

【歯】北海道医療大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

必修の学習目標としてはコアカリキュラムで示される自験が望ましい項目については原則として必修とするように考えて設定しています。達成する事が望ましい学修目標については各専門領域の講座で研修医教育・認定医および専門医教育への移行も踏まえて適正な目標を設定しています。複数の診療科で共通する学修目標については、重複する領域については共通する目標を設定しています。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

学生が継続的に学ぶことができるようにするためには、学生に患者を配当することが有効であると考えています。

学生の診療プロトコルを複数の診療科で用いているものと同様のものにするによって、継続的に学ぶ助けになると思います

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

診療科のローテーションであっても1人の患者を担当して継続的に診療に参加することで継続的に学ぶ機会は増えると思います。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

学生の継続的な学習に対する評価としてはポートフォリオによる形成的な評価が考えられると思います。基本的に学生に患者を配当することによって継続的な学修を行う機会は増すと考えられます。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

学修目標・方略の中で、診療行為（ケース数）だけが取り上げられるのではなく、患者との信頼関係に配慮が必要だと思います。例えばう蝕の治療を例にとると、3本う蝕を有する患者さんがいた時に3人の学生に配当すれば3人分のケースが確保できることになるという考えが横行するようでは、臨床教育は成り立たないと思います。患者さんに侵襲的な治療を行う前提として、診療行為の前に患者さんとの信頼関係を築くということを考えなければいけないと思います。

【歯】岩手医科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標を明瞭に区別して設定している。その他に大学の教育理念、大学病院の理念、医療安全や院内感染対策、歯科医師としての倫理などを学修目標にしている。

学部全体の学修目標と各診療科の学修目標（臨床実習必携に記載）は設定していますが、複数の診療科で共通する学修目標は設定していません。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学修目標で複数科の診療科で共通する事項は、臨床実習全体の学修目標として設定し、教員の指導法や教材、学修評価・指導体制評価の方法を共通化する。学修目標を共通化できない診療科ではその差異を明らかにしてもらう。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学生ができるだけ同一の環境で継続的に学び、評価を受けることができるような配属のスケジュールを行う。同じフロアの診療科に続けて配属されるようにするなど、可能な限り学生の学修環境が継続するように工夫などが考えられる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

診療科間で共通の学修目標を設定し、教員の指導法や教材、学修評価・指導体制評価の方法を共有し、継続的かつ一貫性をもった指導、評価ができるようにする。ラーニング・ポートフォリオや自己評価などを含む。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】奥羽大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

必修の学習目標は歯科教育モデル・コア・カリキュラムに記載されている「F 臨床実習」および「臨床実習内容の水準」を到達目標として履修し、歯科医療に必要な知識・技能・態度を身につけることを目標に考え設定している。達成することが望ましい学習目標では臨床能力をさらに向上させるために、希望する臨床系科目、基礎系科目および学外研修へ出向し、アドバンス的な知識・技能を習得することを目標に考え設定している。

また、指導歯科医のもとで医療チームの一員として歯科医療に携わり、各診療科・診療室において歯科医療に必要な基本事項を確認し診療参加型実習を安全に実施するために必要な基本的臨床能力を確認するという複数の診療科で共通する学修目標を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

マイクール毎に土曜日を利用して基本的な知識の確認試験を行いさらに全 5 期の終了毎に試験を行い細かく学生の理解状況の確認を行っている。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

各期毎にプレクリニックを行い各診療科における歯科医療に必要な基本事項を確認し診療参加型実習を安全に実施するために必要な基本的臨床能力を確認している。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

マイクール毎に土曜日を利用して基本的な知識の確認試験を行いさらに 5 期の終了毎に試験を行い細かく学生の理解状況の確認を行う。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【歯】明海大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

歯学教育モデル・コア・カリキュラムの水準に基づいて行っている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

臨床実習において学生が一口腔一単位で実習できる環境とシステムが必要と考える。各診療科を超えた総合診療科といった診療体制で患者単位で実習できる臨床実習が必要と考える。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

各診療科の特化した臨床実習に加えて、一人の患者の治療を最初から最後まで実習するための、総合診療科の体制が必要と考える。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

各診療科から指導医が外向いて構成される総合診療科において、共通の評価基準を設けて評価を行う。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】東京歯科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

本学では、学生のリクワイアメントには、必修ケースと一般ケースが別々に設定されており、学修目標が分けられている。また診療科ごとに合格に必要なケース数も決められている。

複数の診療科で共通する学修目標としては、初診業務に関する項目が該当する。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

総合診療科のような部門を設定して、一口腔単位の臨床実習が行えれば達成可能と考える。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ローテーション期間中であっても、一口腔単位で長期経過を追う必要のあるケースについては、それを優先して診療に参加できるシステムを作る必要がある。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

細かなケース数を評価基準にするのではなく、症例のプレゼンを行わせて理解度を問うような評価が適していると考えます。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【歯】昭和大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

個別の SBOs についてはコンピテンシーとモデル・コア・カリキュラムを見据え各診療科で設定している。また、コンピテンシーを基にした共通の SBOs をほぼ全ての診療科で設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

本学ではチェックリスト型電子ポートフォリオを導入し、各科の学修目標及び共通の学修目標と達成項目を紐付けしている。これにより、各科の項目の達成状況を把握することで共通目標も継続して達成できているか確認・指導することができる。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

関連した診療科を4つのクール（例：保存系等）にまとめ、ローテーションにて学修する。特に診療が継続的に実施される頻度の高い保存系と補綴系を連続した2クールに配置することで、継続する診療内容の理解が深まると考えられる。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

前述の通りチェック型の電子ポートフォリオを用いて、他診療科におけるこれまでの成果や評価を把握することが必要であり、さらに異なる診療科での評価の差異に学生が混乱しないように学修目標に対応する評価の標準化としてルーブリックを整備することなどが効果的と考える。
また、2020年度から正式実施となる臨床実地試験でも実習中の達成状況を評価することが可能となる。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】 日本大学歯学部

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

臨床実習の内容の「Ⅰ. 指導者のもと実践する」を必修とし、Ⅱ～Ⅳを達成することが望ましいと設定している。

医療面接、診療録の作成については、診療参加型臨床実習の学修目標として設定している。医療安全、院内感染対策については指導しているが、診療科ごとの設定にとどまっている。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学生が同一患者を初診から継続して担当することが望ましいが、臨床実習の内容に相応しく、かつ協力の得られる患者に限りがある。そのため、教員が担当している患者を対象に、各種症例の診査から術後管理までを同一学生に担当させることで補っている（ケース制）。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

上述したケース制では、教員が所属する診療科でローテーション実習を行っている学生の中から担当学生を決定する。そのため、ローテーションの順番が学生への配当時期に大きく影響しないよう、ローテーションの期間は3週間に設定している。また、ローテーション実習より診療参加型の実習を優先して実施できる体制を取っている。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

初診患者から担当する実習では、技能、態度、知識の大枠で評価するものであり、より詳細な評価項目と基準が必要と考える。また、ケース制における評価は各科の裁量となっており、大筋での統一を図るべきと考える。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】 日本大学松戸歯学部

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

歯学教育モデルコアカリキュラムを基準に考え、必修の学修項目は水準1の内容とし、望ましい学修目標は水準2以上と考えている。「医療安全・感染対策」や「患者中心の医療」などは、複数の診療科で共通する学修目標となる。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

本学部附属病院では、補綴科、保存科、歯周科、口腔インプラントが同一のフロアで、同一のサブライを使用するため、「医療安全・感染対策」の指導は、診療科が移動しても一貫していると考えており、環境整備が重要と考えられる。また、毎朝学生の全体ミーティングを行い、臨床実習における注意事項、特に「医療安全・感染対策」や「患者中心の医療」などの内容に関する注意事項を指導している。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

本学部では、学生が継続的かつ繰り返しの学びができるように、診療科ローテーションは主要診療科を年間に3周（第1～3クール）するように設定している。また、各学生は担当患者のSD診療があるため、学生は頻繁に各診療科の往来があり、SD診療は共通項目について継続的に学ぶ機会となると考えられる。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

本学部では、各診療科で第1～3クールごとにマイルストーンを設定し評価を実施することで、段階的に学修をさせると同時に、担当患者のSD診療においても評価・フィードバックを実施し、継続的な学修が促されていると考えられる。また、ポートフォリオ作成時に共通項目に関して、記載項目を設ける工夫も必要と考えられる。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】日本歯科大学生命歯学部

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

現在、私はその設定業務には携わっていない。

保存修復、歯内療法、歯周治療、補綴治療、そして、局所麻酔等を含む歯科外科については基本的技能・知識を確実に習得させるための学修目標を設定する必要があると考える。

複数の診療科で共通する学修目標を設定については不明である。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通する学修内容でも、診療科によって細かな点では相違がみられる。その相違が生まれる理由、その背景を明確にすることが学生に対する教育として必要であると考え。そして、担当教官の指導能力が非常に問われる。指導法の工夫としてどのようなものが考えられるかと聞かれても、にわかには答えられないの今の私の現状である。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

2-2 の回答参照。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ルーブリック評価方法や ICE モデルが良いと考える（現在、勉強中）。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

無。

【歯】日本歯科大学新潟生命歯学部

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

本学での診療参加型臨床実習は総合診療科での実習を基本としている。必修学習目標については、H28 モデルコアカリキュラムG 臨床実習の項目を網羅するように目標を設定し、達成することが望ましい学修目標はアドバンス項目として設定している

一部の診療科（口腔外科、歯科麻酔科、小児歯科、矯正科等）を除き、所謂、保存科、補綴科という歯科特有の診療科は本学には存在せず、包括的歯科治療を行う総合診療科で臨床実習を行っている。したがって、設定されている学習目標は、すでに他大学でいう「複数の診療科で共通する学修目標」に相当する。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

前項の回答通りのため、特段の工夫は行っていない。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

同上。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

同上。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【歯】 神奈川歯科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

モデル・コア・カリキュラムを基に学修目標を設定しています。
歯科医師として求められる基本的資質と能力の一部を共通した学修目標としています。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

共通した学修目標は、まとめたプロトコールとしています。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学修目標で統一可能な項目は全診療科共通とする。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

評価方法を全診療科で統一するように、評価項目自体をある程度絞る。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特にありません。

【歯】鶴見大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

歯学教育モデル・コア・カリキュラムの水準表に準じ、自験・介助・見学を設定している。
本学で頻度の低い治療処置内容については一部、必須項目から除外している。
複数の診療科での共通する学修目標を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

主とする診療科において、診療参加型臨床実習前にシミュレーション実習等を実施する。
その後の教育方法・評価方法等は、指導者会議等で他科と摺合せを行う。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

臨床実習中に複数回の診療科へのローテートを行い、ベーシックからアドバンスへと診療プログラムを設定し、診療科内でも継続的な指導を行う。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

複数の診療科で設定されている評価基準を明確化し、共通する学習目標を含めて、指導者会議等で他科との摺合せを行う。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】松本歯科大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回答)

必修の学修目標と、達成することが望ましい学習目標の設定は歯学教育モデル・コア・カリキュラム記載されている「臨床実習の内容と分類」に基づいています。水準1および2の内容より必修項目の学修項目を設定し、「見学→介助→自験（シミュレーションによる補完を含む）」という流れで学生指導をしています。水準3および4の内容に関しては指導者の裁量に委ね可能な限り「見学・体験・介助」することを指導しております。また達成することが望ましい。

複数の診療科で共通する学修目標を設定しております。医療面接・書類作成・口腔内診査の項目では、正確な治療方針を立案し、一口腔一単位の治療を実践するために、複数の診療科で共通する学修目標を設定し対応しております。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

本学病院では今年度より総合診断科（初診室）を整備し、初診患者の医療面接・口腔内診査などを臨床実習学生が担当しております。このときの担当患者の治療方針に基づいて各診療科（保存科・補綴科・口腔外科・小児歯科・矯正歯科など）での治療を可能な限り参加することで、初診から終診までの完結した治療を継続的に学修できるように配慮いたしました。また、学生は2名一組体制とすることで、少なくとも1名の学生は担当患者の治療を追跡可能とすること、治療後は指導医および学生2名で治療内容（治療当日および今後の）について討論し、ポートフォリオに記載するよう指導しております。このポートフォリオは臨床実習開始日から最終までを1冊にファイルし、過去の治療内容をすぐに参照できるよう指導することにより、継続的な治療の流れを理解できるようにしております。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

本学では、口腔外科、麻酔科、小児歯科、矯正歯科、障がい者歯科では2回のローテーション実習が学生には課せられますが、ローテーション期間の終了により治療内容の追跡が途絶えてしまうことがありました。そこでローテーション終了後も、担当学生は治療（見学・介助・自験）を可能と致しました。学生を2名一組とすることで、どちらかが本来の実習診療科での臨床実習、もう一人がローテーション先での臨床実習を可能と致しました。

学生にはポートフォリオの十分な記載を課し。診療終了後は各指導医と学生2名での討論を行い、指導医－学生間および学生－学生間の情報共有を明確なものとし、ローテーション先の患者に関する治療内容を補完可能とすることで学生が継続的に学べるよう工夫しております。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回答)

処置終了後に、指導医は臨床実習学生に対し、「次回の処置内容について何が必要であるか・何の術式を熟知するか等」についての自己学習することを促しております。その上で自験に向けてファントム実習などで手技を熟知することを課しております。評価方法として、口頭試問での知識の評価、ファントム実習での実技の評価を行うことで知識、技能を評価するよう工夫しております。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

大学病院は臨床実習学生が患者治療を通して学修する場、であることを患者にお伝えして欲しい。

【歯】朝日大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答) 歯学教育モデルコアカリキュラムをベースに、患者のリスク、生体侵襲の程度、症例数を考慮して決定しています。「医療面接」については一元化していますが、それ以外は特に共通なものはありません。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答) 診療参加型のための「患者担当方式」と「診療科ローテーション方式」の2つを取り入れて実習しています。前者では継続的な学修を目標とし、後者では各科での深い知識と技術の修得を目標としていて、いずれもポートフォリオを採用しています。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答) 上記のように、診療参加型のための患者担当方式と診療科ローテーション方式の2つを取り入れて実習することで、他科との関連も含めた学修が可能ではないかと考えます。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答) 「医療面接」については、共通の評価シートを使用しています。臨床実習に入る前（前年度）に、臨床前実習を実施し、その中で練習を行っている。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答) 特にありません。

【歯】愛知学院大学

問2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

各診療科において、モデル・コア・カリキュラムに準拠し、水準1および2に相当する診療内容に関する「一般目標」と「個別行動目標」をそれぞれ設定している（シラバスに明示）。

また、複数の診療科で共通する学修項目としては、医療系大学間共用試験実施機構（CATO）による「臨床能力試験」のうち、「臨床実地試験」の評価目標（6つの基本項目）を設定している。

問2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学生が携帯しているポートフォリオを活用して、他科で実習した内容とその評価シートを全教員が継続的に確認することにより個々の学習者の現状を随時把握し、俯瞰的な視点から個別指導を行う。

問2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

各診療科別ローテーションに先立ち、共通する学修目標について集中的に実習（見学・介助およびシミュレーション実習を含む）を行える期間（4週間程度）を設定する。

問2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

「臨床実地試験」における歯科治療全般における基本的な注意事項に関する6つの基本項目の評価方法に準拠して、学習者に対する継続的なフィードバックにより形成的評価を行う。

さらに本学独自の評価項目など追加設定することにより、より多角的な評価を図ることが望ましい。

問2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

- ・診療参加型臨床実習実施ガイドラインの策定により、全大学に共通する学習目標・方略が明示されることが望ましいと思われる。
- ・2020年度からの正式実施が予定されている「臨床能力試験（CATO）」の位置づけが明確にされることが望ましいと考えている。

【歯】大阪歯科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

歯科医学的知識・臨床診断・技能・態度などの能力を身につけることを目標とする。各科で履修目標を設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

その時々スーパーバイザーだけでなく、各科の教員が協力できるようにしている。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

学生をグループ別に分けてローテーションしているので工夫と呼べるものは特にない。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

診療チェックシートを用いて学生の客観的評価をおこなう。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】福岡歯科大学

問 2-1

必修の学修目標と達成することが望ましい学修目標をそれぞれどのように考えて設定していますか？また複数の診療科で共通する学修目標を設定していますか？

(回 答)

モデルコアカリキュラムの「G 臨床実習」の「I. 指導者のもと実践する」を必修の学習目標とし、それ以外を望ましい学習目標にしている。

保存科、補綴科、総合歯科では、複数の診療科で共通する学習目標は設定している。

問 2-2

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、指導法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

ポートフォリオ等を活用して、前の診療科の経験内容を踏まえて、後の診療科が未体験の臨床を補えるような仕組みが必要でしょう。学生が未体験の項目を自己申告（アピール）することも必要でしょう。

定期的に全科の臨床実習担当教員が集まって、共通項目を確認するのはいかがでしょうか。

問 2-3

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生が継続的に学ぶことができるよう、診療科ローテーションの工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

歯科診療の基本である、保存、補綴、口腔外科に多くの時間をさいて、自験ができやすい環境をつくるのが良いと考えます。また、各科のローテーションにおいては、保存科→補綴科への順番、口腔外科→麻酔科、小児歯科→矯正歯科、などの順番が理想でしょうか。

問 2-4

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについて、学生の継続的な学修に対する評価方法の工夫としてどのようなものが考えられますか？

(回 答)

臨床実習期間の中間で、シミュレーション試験や口頭試問で評価するのはいかがでしょうか。

問 2-5

その他、診療参加型臨床実習の学修目標・方略について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

臨床実習の学生に求めるレベルとしては、ほぼ妥当ではないでしょうか。臨床研修医に求めるレベルとの整合性がとれているかどうかを、一覧として比較していただきたいと思います。

テーマ 3

医科歯科連携教育について

【医】北海道大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携教育は必須と理解しているが、学生教育のために多職種が一同に会する機会を設けることは現実的に難しく、実際にはそれぞれの職種の方々がそれぞれ自身の専門的見地から学生に講義するといった形に留まらざるを得ない場合が多い。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

行っていない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

医科歯科連携が強く求められる教育現場、例えば、地域医療やプライマリ・ケア、在宅医療を実践する場において学生教育を行う。

各診療科で入院患者に口腔ケアが必要となる場で、学生が学内外の歯科医師から教育を受けることができる場を設定する。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

実施時期としては、学生の学習に対するモチベーション向上を考慮して、医学の専門課程の履修が始まる早い時期が望ましいと考える。

方略として、例えば、医科と歯科の学生が合同である症例にアプローチするなどの方法が取ることができれば、学生が自らの役割を意識しやすくなると思われる。

教育体制の課題として、歯科を含む多職種の指導者が一同に会するだけの時間を確保することが難しい点が挙げられる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特記すべきことはなし。

【医】旭川医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

必要性は十分理解しているが、連携すべき歯科学生がいる大学が遠く、カリキュラムの具体化には問題が山積している。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

問3-1の質問に記載させていただいていますが、できておりません。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

まだ検討の段階にありません。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

具体的な内容に踏み込んだ検討はしていません。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】弘前大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

- ・医科歯科連携に限らず、多職種連携教育は、きわめて重要である。
- ・例えば、「がん医療」の中で、がん専門看護師、がん専門薬剤師、放射線技師、臨床検査技師などとの連携について学ぶ機会は極めて限られている一方で、臨床の現場では重要である。
- ・限られた教育の時間の中で、多職種連携教育を行うためには、当該職種に就く学生どうしが Workshop 等を通じて理解しあうことがスタートとなるのではないかと。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

- ・実践していない(本学には歯学科が設置されていないため)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

- ・本学には歯学科が設置されておらず、真の医科歯科連携教育は実施されていない。
- ・一方、「歯科・口腔外科」は、外科系診療科として必修ローテーション内に組み込まれており、その際に「耳鼻咽喉科・頭頸部外科」との境界領域や、共通事項・差異について学んでいる。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

- ・口腔疾患と全身疾患の一表現型ととらえた場合には、総合診療科・内科(総論)を学ぶ時期(最初は座学)に一度しっかりと学ぶべきである。臨床実習においても基本観察で「口腔」をしっかりと診るトレーニングは今後必要である。
- ・耳鼻咽喉科・頭頸部外科との境界領域に対する共通認識を育むことが大切である。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特にありません。

【医】東北大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

医療の現場は、患者対医師ではなく、患者対チームである。患者に対して最良の医療を提供していくためには多職種の連携は不可欠である。しかしながら、実際の医療の現場では、職種ごとのカンファレンス、申し送りが行われており、チームでの話し合いの場は少ない。医師はそうした現状のなかで、チームを形成し、牽引し、さまざまな職種の人が自由に意見を交換できる環境を作る義務があると考え。そのためには臨床実習開始前の段階、および終了後の段階で何が習得されていなければならないかを明確にし、教育担当者間で共有する必要があると考える。

現在の取り組みとしては、2018年より、医学科と保健学科看護学専攻の学生で医療安全に関する合同のワークショップを行っている。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

（回答）

実施していない。診療の現場では、連携が行われているが、教育カリキュラムにははいていない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

（回答）

医療の現場では、心臓血管手術の前の齲歯の抜歯、周術期、高齢者の口腔ケアによる誤嚥性肺炎の予防など、医科歯科連携が重要となってきた。お互いの職種の特色や役割について、学生教育の中にふくめていくべきと考えている。

教育の題材としては、入院患者の口腔ケアの授業、見学などが考えられる。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

（回答）

臨床実習前に、口腔ケアに関する授業を行う。

臨床実習中に、歯科へのコンサルトが必要な患者を最低1人うけもつ。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

（回答）

【医】秋田大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

これからの教育で必須になると考える。入学直後の合同講義などで課題解決型の取り組みを行っているが、その後、継続し、実習に出た後に連携させることがカリキュラム上なかなか取りにくい状況にある。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

1年次の合同講義2コマ、看護実習2日のみで不十分であると思われ、今後改善が必要だが、各分野上級生同士の実習がカリキュラム上困難な状況にある。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

連携教育には、医科と歯科に重要な必修の症候事例ベースで問題を解決していく流れが重要である。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

3年～4年前半の臨床実習前の教育で、必修の症例・事例ベースで進めていくことが必要である。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】山形大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

他職種との連携については、チーム医療を行う医師の素養として必要不可欠のものと考えているが、現実的には臨床実習においてその機会はあまりない。我々医師自身も連携の機会が多いとは言えない中で、他職種にも医学生への教育に対する理解を深め、参加の機会を増やしていく必要がある。その中でも機会の比較的機会の多い、看護師との連携に触れる機会から導入するのがよいと思われる。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

現状では行っておりません。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

手術前や化学療法前、放射線治療前の口腔内ケア、治療の合併症としての口腔内疾患など、全身疾患に関連し医師として興味を持って体験できる口腔内疾患を題材にした教育から始めるのがよいと考える。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

前述のように、全身疾患としての口腔内疾患を考えた場合、ある程度多様な疾患に関する知識を持った状態で教育を受けるのがよい。医学生を長時間にわたって指導するための十分なスタッフの確保が困難なことが多いため、関連する診療科の実習の一環として取り入れるのが現実的かと思われる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】筑波大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

臨床実習前の教室における多職種連携教育は全国的に普及してきており、本学においても各学年の Interprofeshional Education Program を実施している。臨床現場での各職種の学生とともに学び合うことは非常に重要であり、将来の職種間連携の実践にむけて本質的なものになると考えるが、各職種が異なるカリキュラムで実習を行っているためその調整は非常に困難であり、医学部定員増で臨床実習現場の指導すべき学生数の多さも大きな課題となっている。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

本学には歯科・口腔外科があるため、歯科・口腔外科の(座学の)コースや歯科・口腔外科の臨床実習を独立して組み込んでおり、歯科的診察法の習得やICUにおける口腔ケア等について指導している。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

近年、口腔内疾患と全身疾患・成人病との関りやICUにおける口腔ケアの重要性が示唆されており、医科歯科連携教育は益々重要性を増している。(田中先生の間3-1回答から移動)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

医学教育において臨床現場で歯科について学ぶ実習は短期間であっても必修ローテーションとして必要と考えられ、院内(ない場合には学外)の歯科・口腔外科教員との連携が望ましい。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

医科歯科連携教育は益々重要性を増している。

【医】群馬大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

低学年からいろいろな専門職種の考え、視点、新たな気付き、改善する点について体験し、卒後に多職種連携しての対応が行えるようになるため必要と考える。
実習施設の確保、および指導教員の確保が課題である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

実施していない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

高齢化社会の到来を見据えて、介護福祉の点から、「経口摂取のために考えること」「経口摂取できなくなることへの本人や家族の不安を解消するには」「口腔内ケアと傷病予防」「噛んで食べることと認知や健康面への影響」「在宅での栄養管理に歯科は必要か」「持病のある患者さんの歯科治療に際して、医師と歯科医師はどのような点に注意しながら連携すべきか」「口腔癌治療における連携、全身管理」「顔面外傷の救急対応について」

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

入学直後（1年次生）、3年次生（診療参加型臨床実習前）、4年次生（診療参加型臨床実習直前）。
仮定の症例や場面を提示してのグループワーク、ロールプレイでの模擬体験、医科歯科教員以外の事務職など多職種での取り組みを考える。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

地域包括ケアに対応する医療スタッフが今後求められることが予想される。入院を含む口腔ケア、在宅での対応や準備など、「8020運動」のスローガンもあり、医科歯科連携はさらに必要となると考える。

【医】千葉大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

診療現場での多職種連携（IPW）のためには多職種連携教育（IPE）が必要。
IPEで得た知識・価値観を、IPWの現場で活用するための教育が求められている。
IPEを指導できる人材が不足している。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

(回 答)

実施していない

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

回答なし

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

回答なし

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

なし

【医】東京大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

必要なものと考え、すでに実践している。

課題：人数配分 医学科の学生数が看護学科・薬学科と比較し多い

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

6年次に口腔外科実習1週間を行っている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

歯周病と全身疾患

頭頸部外傷

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

実施時期：6年次

方略：合同講義を取り入れる（耳鼻咽喉科，頭頸部外科，整形外科等）

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】東京医科歯科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

高齢化社会における包括的医療提供のためには専門職間の連携が必要不可欠であるが、互いの臨床現場について十分な知識や関心がないため、多忙な臨床現場において十分な連携ができていない現状はまだあり、卒前に多職種連携の必要性を認識すると同時に、他職種の仕事内容・技術能力・視点を理解し、尊重する姿勢を身につける必要がある。本学では、特別に設定する学習機会のみならず、実臨床において多職種連携を実践している病棟などでの参加型臨床実習への理解が深まりつつあるが、いまだすべての実習先で十分な多職種連携が行われているとはいえ今後の課題と考える。そのほかの課題として特別に設定する学習機会のためのカリキュラム調整、学習スペースなどもある。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

本学では、医学部と歯学部を併せ持つ医療系総合大学としての特色を活かし、複数学科、特に 医学科と歯学科の学生が卒業時に獲得しておくべき知識・技能・態度のうち、共通し、かつ共同で学ぶことにより学習効果が高まるもの、そして将来の連携・協調のもと包括的医療提供のための基盤となるものを教育対象とし、6年間を通して様々な学習段階で、ともに教え合いながら学ぶ機会を創出し、2011年度より導入している。具体的には、医師・歯科医師になる上で基盤となる「英語」「臨床統計」「生命倫理」に関しては、2年次から4年次にわたってともに学ぶ。関連する内容の専門教育と並行して配置し、可能な範囲で内容をリンクさせることにより、学習効果を高める工夫を行っている。2年次に行われる頭頸部基礎ブロックでは両学科の解剖学・生理学の教員が講義を行い、並行して2学科合同の実習を行うことで知識の定着につなげている。3年次に行われる頭頸部臨床、老年医学ブロック、では、患者参加型講義や症例基盤型学習機会なども用意して、医科および歯科の教員それぞれの得意分野を生かし、両学科の学生に共通の到達目標のもとで同一の教育を行い、両学科の学生にとってより充実した学習機会となるように工夫している。5年次、6年次には包括医療統合教育を行い専門の視点のみに捕らわれず、医療現場で働く様々な医療専門職が、お互いの業務を理解し、お互いを尊重し、既存のヒエラルキーを払拭し、患者さんの視点に立った、患者中心的な包括ケアを提供できる人材育成を目指している。本学学士課程全学科/専攻最終学年学生全員の参加による専門職連携教育ワークショップ「チーム医療入門」は2012年度より実施しているが、早稲田大学人間科学部健康福祉科学科、星薬科大学薬学部薬学科の学生も参加し、総勢300人超が一同に会し、与えられたシナリオに沿って症例検討をおこない、全人的医療提供のための視点の獲得を目指している。また、臨床実習ステージでの医歯連携実習を行う目的で、両学科学生が双方の附属病院で学習する連携実習を2017年度に導入し、2018年度から医学科学生は必修、歯学科学生は選択必修として行っており、現在は医学部附属病院緩和ケア病棟実習、歯学部附属病院総合診療部外来実習において両学科学生の交換実習、相互学習を行なっている。

問 3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

- ・ 術前患者の麻酔科および口腔診療の連携教育。
- ・ 医学部附属病院通院中の外来患者を対象として、口腔内トラブルに対する歯科コンサルトに医学科学生が同行し、歯科医と連携して診療に参加する。
- ・ 外来化学療法通院中の患者（希望者？）の口腔内環境・口腔機能、嚥下機能および全身状態を両学科学生が事前に評価し、介入が必要な患者に関して上級医と診察、治療につき検討する。
- ・ 高齢者を主に扱う診療科における全身診療と口腔診療の連携教育。 など

問 3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

本学では低学年から医学教育と歯学教育の融合を図っており、臨床実習レベルにおいても医学科学生と歯学科学性の相互教育を行う機会を提供し、医科歯科連携を常に意識した医療提供を行う姿勢を身につけるための学習機会としている。

卒前にチーム医療の重要性を認識し、実際に専門職間の連携が必要不可欠であることを実際に感じること、患者中心の医療を行うための視点をみにつけることが重要と考え、実臨床に出る前、各学科専攻の最終学年における7月上旬に全学科学生をあつめ「チーム医療入門」実習を行っている。本実習においては、全学科専攻科の教員からなるシナリオ作成チームを作り医科および歯科的な病歴をもつ患者のシナリオの作成をはじめ、周到な準備を進めるとともに、実習当日も全学的に教員の協力をあおんでいる。

医科歯科連携教育を実施するうえでは、まずは教育現場、臨床現場の教員、医師が十分な連携をとって学生に示す必要があると考えている。

問 3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

本学では、患者中心の医療を行う上で患者の視点を学ぶ機会を創出することを目的として「チーム医療入門」のワークショップの合間に患者講師による講演から、実際の患者の体験談、医療への思い、期待することなどを学び、チーム内の議論を通して、最善と思われる医療について考察する機会としている。

他大学の取り組みで、医科歯科連携教育で工夫していること、有効と思われる事例についてぜひ学びたい。

【医】新潟大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

学生が卒業してから診療チームの一員として活躍するために、卒前から準備を開始する必要があるのはいうまでもない。多職種連携教育の必要性は高い。一方、医学科と歯学部、保健学科、薬学部など他の学部・学科の学生と一緒に学ぶカリキュラムを構築するのは、カリキュラムの摺合せが極めてむづかしい。課題は他学部・他学科学生との共修カリキュラム構築のむづかしさに尽きると思う。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

実施していない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

歯周病と全身疾患、嚥下障害と全身疾患との関連について、医学部の学生と歯学部の学生が共修する題材が望ましい。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

現在、保健学科看護学専攻と他職種連携教育を行っている。時間割が与えられたのが、試験期間に極めて近い時期であるため、学生が試験に気を取られてしまい、授業に対する集中力を欠くことがしばしばある。実施時期は学期の始め～中ごろの試験がない時期が望ましいと考える。方略としてどのようなアウトカムを達成するのかよく議論して設定し、アウトカム達成のために連携する学部・学科が授業の実施まで緊密に連携を取り合う教育体制が必要である。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

嚥下機能障害を持つ高齢者は多く、その対応は日本社会の喫緊の課題である。医学部の学生、歯学部の学生、保健学科看護学専攻の学生、言語聴覚学科の学生が連携した医科・歯科・看護科・リハビリテーション科を包摂した教育体制を整備すべきである。

【医】富山大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

- 1) 実臨床では多くの医科の診療科が歯科との連携をしており大変重要であるとする。
- 2) 課題はカリキュラムが異なる医科・歯科学科の学生同士が時間割の制限などから、卒業教育の枠内で協働作業をする時間をとることが困難であることである。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

- 1) 医学科のコアカリキュラムに、歯科口腔外科教室による歯科口腔領域の必修授業がある(医学科3年次に履修)。
- 2) 臨床実習では、1週間、歯科口腔外科での実習がある。歯科口腔外科は耳鼻科等の医科との連携や、全身管理が必要な場合の内科との連携など医科との連携が多いため、本カリキュラムで歯科疾患を学修することは大変意義があるとする。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

- 1) 類似疾患を扱う医科診療科(耳鼻咽喉科等)との連携。
- 2) 抗がん剤を使用する際の内科との全身管理の連携(副作用管理等を含む)
- 3) 歯科疾患と関連する疾患の診療科との連携の実際(歯周病と内分泌内科など)
- 4) 歯科疾患と老年医学との連携の実際(誤嚥や咬合不全対策など)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

- 1) 本学が実施しているように、コアカリキュラムの後半(特に、耳鼻科、内科の終了後)に歯科の専門の内容に加えて他科との連携に関する教育を提供(医科の授業時にも歯科との連携に触れる)
- 2) 臨床実習では短期間でもよいので実習を実施し、そのカリキュラムの中には医科との連携の実際を体験することを必ず含める。
- 3) 本学ですでに実施しているように歯科の臨床指導医も医科の指導医のミーティングに参加し、学生の臨床実習に関する問題点を共有し解決を図る。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

- 1) 共通のコンピテンシーをしっかりと定めることが喫緊の課題。

【医】金沢大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

- ・大いに必要性を感じている。
- ・課題としては、授業時間の確保、他学科との授業日程調整の難しさがある。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

なし

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】福井大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

学生に「チーム医療」「多職種連携実践」の重要性を卒前から認識させるためには、多職種連携教育は必要であると思います。福井大学医学部では、看護学科との合同授業等をカリキュラムに組み込んでいます。ただし、医学科と看護学科ともに、多くの専門科目・必修科目を抱えているため、カリキュラムが過密状態で、十分な連携教育を実施できていないことが課題です。また、PT、OTなどの他のコメディカル課程がないため、看護以外の職種との連携教育が十分ではないことも課題です。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

福井大学に歯学部はありませんが、歯科口腔外科による講義と実習を実施しています。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

口腔内の清潔をたもつこと、高齢になっても自分自身の歯をなるべく多く保持することがアルツハイマー型認知症の発症予防に有効であることを脳神経内科と連携し、実習のテーマとする。口腔内の清潔を保つことが誤嚥性肺炎の予防に役立つことを呼吸器内科と連携し実習するなどが候補に挙がるかと思います。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

時期は実習の中盤以降で、学生、指導者側双方に無理のないスケジュールで行うことが重要と考えます。教育体制では医科・歯科双方がお互いの重要性を理解し、お互いに弱い点を補い合えるようにすることが重要と考えます。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

お互いの診療科の特性をできるだけ理解して、診療レベルを向上させるために補い合っていくことが重要と考えます。特に前述のとおり口腔内の清潔を保つことが、誤嚥性肺炎のみならず認知症をはじめとする多くの神経疾患の予防につながる事実を重要視すべきと思います。

【医】山梨大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

早期から実施することが、それぞれの領域の学生にとって有用である。特に、互いに教え合うことはアクティブラーニングの一環としても学習効果が高い。シミュレーションセンター(模擬手術室等)が整備されていれば、多職種連携教育に活用すべきである。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】信州大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

(必要性)

- 現在の医療現場を考えれば必須と考える。

(課題)

- 医学科とそれ以外の医療スタッフ育成科との間に温度差がある。
- 必ずしもすべての大学がすべての医療スタッフ養成を行っているわけではない。
- 複数の医療スタッフを養成している大学でも、学生の人数バランスが均一ではなく、実習や演習においてチームを模擬的に形成するのが難しい。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

していない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

重篤糖尿病患者における抜歯など、よく見かける症例

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

(時期)

5年次(後期)：医学科歯科ともにある程度臨床実習を行った後が望ましい。

(内容)

実際に起こりうる症例を基に、立場や考え方の相違をすり合わせるができるよう、スモールグループ形式が望ましいと考える。

(教育体制)

両科の教員からなる教員チームを作り教育を行う。

※実際に医学科保健学科合同演習は上述のようなチームを作り、事前～事後まで定期的にミーティングを行い、課題解決をしている。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特になし

【医】岐阜大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

臨床現場では医師や歯科医師は治療方針を立て、チームをまとめる役割が求められるなど重要な責任は担うことになる。しかし、すべて医師や歯科医師で抱える必要はなくまた抱えるのは不可能であろう。

学生の時代に多職種連携を学ぶことで他の職種の専門性の理解や自分の役割や限界を知ることができ、そのことでチームとして医療を遂行するという心構えや方法が卒業時に備わっていると思われる。多職種連携は患者に対してよい医療を提供するために重要であり、多職種連携教育は学生時代に体験しておくべき授業の一つであると考えます。

※課題は3-5へ

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

2012年度から課外授業として試行的実践を行い、2014年度から4年生の臨床推論の一コマとして正式な授業として実施している。

毎年11月ごろに、①事前授業：多職種連携の概説、②多職種連携の授業：およそ3時間のジグゾー法を用いたワークショップ形式で実施している。医学、看護、理学、作業、視機能、薬学、歯科衛生、栄養の学生(5大学)と協働し、入院中の“脳梗塞、糖尿病、認知症疑い”の患者の、退院のために必要なことを検討し、カンファレンスを行うものである。(※近隣の歯学部には協働を打診中である)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

- ・周術期口腔管理のための教材
→手術を受ける場合口腔内の状態を良好に保つためには、多職種の連携が必要となる
- ・糖尿病患者の治療療養のための教材
→糖尿病と歯周病との関係が指摘されており、口腔内も含めた体調管理が多職種での関わりが必要となる
- ・在宅医療場面での教材
→様々な年代、疾患、病状が考えられ、口腔内の状態が低下する恐れがあり、多職種連携が重要である

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

理想的な多職種連携教育として考えるのは、低学年から継続的に積み上げられる教育を行い、学年や経験に応じて教材の難易度を上げていくことができるカリキュラムが立てられるものである。

医療系学部の場合、臨床実習が大きな変換時期となり学生の学びや気づきが大きく変わるため、実習前にはチームビルディングや相互理解、患者理解など、実習後には様々な場面の患者の治療をチームで関わるなどの教材で、模擬患者などの教育資源を用いるなどの工夫も可能であろう。どこかの部署に教育を任せるのではなく、教員側も多職種連携しながら教育を創造するのが望まれる。

問 3-5

その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

多職種連携教育の効果や必要性は多々あると感じているが、実施のための調整や準備がかなり大変であると実感している。現在歯学部で協働を打診中であるが、日程調整が容易ではないのも現状である。

患者へのよりよい治療や医療を考えた場合、医科と歯科の領域は密接に関連しており切り離すこと自体が難しいものである。しかし現実には医科と歯科それぞれの連携になっていると感じているため、お互いをもっと理解し合える、学生時代からの医科歯科連携教育の実施が望まれる。

【医】浜松医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)
多職種連携教育については卒業生アンケートでもニーズが高く、重要と考えています。本学ではコミュニケーション能力に関するワークショップ、看護実習、多職種を講師に招いての座学等を実施しています。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)
実施していません。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)
歯科治療の処置前後に慢性疾患のコントロール目標（血糖、血圧）あるいは処方内容（抗血小板薬の中止など）について考察する題材、あるいは歯科疾患とのかかわりが大きな疾病（糖尿病と歯周病など）について学修する題材などが考えられます。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)
医学科の基礎医学、臨床医学、臨床実習の学修時期に合わせ、対応する内容の歯科教育を行うことが望ましいと考えます。また本学のように近隣に歯学部が存在しない大学では、口腔外科あるいは学外施設との連携などが教育体制として考えられます。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)
特にございません。

【医】名古屋大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)
重要である

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)
実施していない

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)
わからない

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)
わからない

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】三重大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

必要であると考えますが、所属が異なる学生の実習日程の調整は容易ではない。特に診療科ローテーション型の医学科臨床実習での実施は難しい。多職種連携に特化した実習を設定の方が实际的であると考えます。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

していない。学内および近隣に歯学部・歯科大学はない。ただし、医学部附属病院での口腔外科学のローテーションを行なっている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

歯周病と生活習慣病との関連、口腔内衛生と抗がん治療、頭頸部疾患の診療、乳幼児・学童の歯科検診と齲歯予防、全身性疾患での歯牙口腔病変、高齢者の嚥下機能と機能低下に伴う疾病などの診療および患者教育。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

学生が一定レベルの知識を獲得している双方の最終学年学生を対象に、医科歯科双方の教員が協力して指導にする実習形式が望ましいと考える。学生指導の前に、診療場面での医科歯科連携が必要になります。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

歯学部を持たない地方大学では、パートナー大学の選定（地理的距離、実習場所の確保、移動費用、移動時間などを勘案する必要がある）が容易でない。

【医】滋賀医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携教育やチーム医療の重要性について、学生に実感として理解させるためには、講義等によるその理念等の教育よりも、臨床実習を通じた経験的な学修が有効と考える。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

本学の臨床実習においては、本学医学部附属病院の歯科口腔外科もローテーションに組み込んでいるところであるが、医学教育の一環として実施しているものであり、いわゆる医科歯科連携教育という観点からのものではない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

高齢者の口腔ケア、周術期の口腔ケア、免疫抑制状態の口腔ケア等、医療の実践において医科と歯科が密接な関わりをもつ題材が有効と考える。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

本学では医科歯科連携教育を実施しておらず、医科歯科連携教育の具体的な課題等については分かりかねる状態である。そのような状況では、効果的な医科歯科連携教育を実施する方略等を検討することは困難であるため、今回のワークショップを通して医科歯科連携教育の実際と課題について学ぶとともに、本学における今後の方針を検討したい。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

医学教育モデル・コア・カリキュラムにおいて、多職種連携教育のうち、特に医科歯科連携教育をどのように位置づけるかが、今後の医科歯科連携教育の推進等に関する鍵となると考える。

【医】京都大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

多職種連携については、チーム医療の中での医師の役割や他職種の役割を考える上で、とても大切な機会だと認識している。課題としては、薬学部や人間健康科学科などの他学部とカリキュラムをそろえることが挙げられる。また、各学部の人数の違いなどから、医学生中心の教育機会となりやすいことも課題である。

医科歯科連携教育について、本学では行っておらず、今後も当面行う予定がないものと考えている。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

実施していない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

地域医療における歯科医院とその他の病院の連携による、病気の早期発見と対応など。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

歯学部のある大学と連携して、共通の目的や目標を検討することから始めるのが望ましいと考える。実施時期や内容などについては、相互の大学のカリキュラムやニーズを踏まえてからになると考える。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】大阪大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

その基本的な考え方、重要性は学部教育で取り入れるべき。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

実施していない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】神戸大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携は重要です。本学でも薬学・看護・検査・理学療法専攻の他学科と共同して、small group discussion を含む教育を行っています。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答) 特に意見なし。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答) 特に意見なし。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答) 特に意見なし。

【医】鳥取大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

多職種連携教育は必須と考えられる。座学のみでなく、早期体験実習、臨床実習などの各段階でチーム医療を実践的に学ぶ教育体制を構築することが重要と考えられる。

実習以外でも医学生と看護や検査技術専攻学生がディスカッションするプログラムを設けることが有用であると考えられる。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

歯科口腔外科の講義、臨床実習(必修)はあり、その中で医科歯科連携について学ぶ機会はあるが、積極的な医科歯科連携教育に関するプログラムはもっていない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

「齲歯や歯周病と全身病との関連」「咀嚼、嚥下機能と全身状態」「顎関節症と頭痛」「歯科領域の心身症」「身体に障害をもつ患者に対する歯科医療」などを題材とし、医科と歯科が連携して対応することでこれらの問題に対して大きな効果をもたらすことができることを学ぶ。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

医科歯科連携が効果をもたらすと考えられるケースをPBLチュートリアルにおいて取り上げるなど、臨床実習前の段階でも医科歯科連携教育に触れる機会が必要であると考えられる。

臨床実習では、口腔ケアチームなど、院内の部署が横断的に協力して行っている活動に学生が参加して実践的に学べるプログラムを取り入れるのが効果的であると考えられる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

歯学部のある大学とない大学とで状況が大きく異なると考えられるが、歯学部のない大学でも他大学との協力が行えるシステムが整備されれば、医科歯科連携教育は発展すると考えられる。

【医】島根大学

問3-2

医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

医学部生は1週間の歯科口腔外科実習が組まれております。

問3-3

医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

口腔ケア、誤嚥の予防など

問3-4

医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

5年次の必修基本実習の際に組み込むことが良いと考えます。

問3-5

その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】岡山大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種とのコミュニケーションを在学中に行うことにより、垣根のない連携ができるため、重要と考える。

多学部間でのカリキュラムの調整、教員の連携、教室の確保などの課題が挙げられる。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

本格的なものは現在、実施を検討中である。平成28年度コアカリキュラム改定以降の2018年度より、感覚器系(臓器・系別統合講義)において、歯学部教授による「口腔科・歯科」「歯周病内科・口腔管理」の講義を実施している。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

症例基盤型の緩和医療、医療倫理、医療安全、全人的医療、プロフェッショナリズムに関する題材を考えている。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

低学年で行う、医療倫理やプロフェッショナリズム、全人的医療などのグループディスカッション。
高学年で行う診断～治療方針決定・看護計画決定などの症例基盤型学習や急変や医療安全シミュレーショントレーニングなど。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

なし

【医】広島大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

現場でのチーム医療の推進のために、卒前よりすすめることは非常に重要と思う。お互いの業務内容や考え方、スタンスなどを理解すること。様々な場面での、連携について実践的なことを学ぶこと。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

1年生 コミュニケーションや災害時のシナリオを用いたグループワーク

5年生 臨床の現場での多職種連携の場面を用いたグループワーク、カンファランスのロールプレイ
以上は医学部（医学科、保健学科）、歯学部、薬学部で行っている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

在宅のシナリオ（在宅医療リハビリの中での嚥下障害、口腔衛生について）や連携が深い診療科のシナリオを用いることなど。現在は退院支援カンファランスにて歯科、歯科衛生士、歯科技工士として参加するシナリオを作成している。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

低学年から高学年まで持続性のあるカリキュラムを考える。また、実践的なシチュエーションにし、地域の現場で働く担当職種の方にも教育に参加していただく。（コメンテーターなど）

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

医科歯科連携教育は教育者の密な連携が必要である。本学のようにキャンパスが同じであると、推進しやすいと考える。

【医】 山口大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携は医師として求められる基本的な資質・能力であり、臨床実習を通じて経験する機会を増やしていくことは重要と考える。しかし実際は、多職種もまた各々の学生指導に多大な時間と人員を要しており、実習中に医学科学生が直接多職種の教員から指導を受ける機会に乏しいのが現状である。可能であれば、各領域の学生でチームを構成し、連携して経験・学修を進めていけないかとも考える。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

医学科学生臨床講義において歯科口腔外科を学んでいるほか、臨床実習において、歯科口腔外科もローテーション科の一つとしており、基本的な歯科診療について学修する機会を提供している。特に様々な背景を有する患者における口腔ケアなどの事例を取り上げ、医科歯科連携の重要性を経験する教育を進めている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

癌患者や嚥下機能が低下した患者における口腔ケア、ビスホスホネート系薬剤を用いる患者における事前の医科歯科連携、口腔環境に起因する種々の疾患（感染性心内膜炎等）の実例を経験する。あるいはシナリオ教育において、臨床推論の結果、原因が口腔疾患であったとする病態の提示（例：上記疾患）など。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

医科・歯科で特に区分するのでなく、通常の臨床講義における1つのユニットとして学ぶことや臨床実習でのローテーション科の一つとするのが自然ではないだろうか。（あくまでも医学部からの意見です）

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

医学教育モデル・コア・カリキュラムや国家資格出題基準において、口腔領域をもっと取り上げるようになれば、自ずと医科歯科連携教育は進むのではないだろうか。（あくまでも医学部からの意見です）

【医】徳島大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

各医療機関の診療体制が整備されたことによって、各医療職の分業が進んでいるため、卒業後に自然に多職種連携を学ぶことが難しくなっており、この教育を卒前から行う必要性が増大していると考えている。各科では多職種カンファレンスが数多く実施されているが、臨床実習学生は単に見学するだけに留まることが多い。本来はこのような場での学生の診療参加を推進すべきである（たとえば学生による症例提示等）。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

(回 答)

1年次では、医学部（含医科栄養学科、保健学科）、歯学部（歯学科、口腔保健学科）、薬学部の1年生全員（約400名）が参加し、医療に関連したテーマについてグループワークを行っている（チーム医療入門）。4年次では、臨床実習入門において、看護師や薬剤師の業務の見学とともに、医学部、歯学部、薬学部と合同で、症例シナリオを用いて全人医療の観点から治療・ケアを検討する学部連携PBLチュートリアルを行っている。また、一部の学生に限定されるが、4年次以降の臨床実習では他学部学科の学生と合同で学生による症例カンファレンスを行っており、今後、歯学部学生とも一緒に実施することを検討中である。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

1年次のチーム医療入門では、「医療の視点から考える国際貢献とは」「地域包括ケアの実現のために私達が身につけることは」等の汎用性・共通性の高いテーマでグループワークを行っている。4年次の学部連携PBLチュートリアルでは、「在宅老々介護の支援」をテーマとしたシナリオを元に、問題点の抽出、プロブレムマップと問題リストの作成、治療・ケアプランの作成等を実施している。このシナリオでは、口腔ケア、嚥下機能、栄養等の視点から医学生が学ぶことができる。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

時期については、初年次、臨床実習前、臨床実習中の3つを6年間の中に組み込むとよいと考えている。体制については、専門職連携教育を担当する部署をつくり、そこに専任教員および事務職員を配置して、専門職連携教育の一環として実施すべきである。しかし、現状では教職員は併任の状況で実施しており、このような体制では十分な医科歯科連携教育は困難である。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

診療参加型臨床実習の中での教育を推進すべきである。

【医】香川大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

- ・医師以外の多職種のスタッフがどのように教育されているかを学ぶことは、医療現場での多職種連携医療の推進に必要なことであると考えている。
- ・香川大学では、2018年度に医学部に新設された臨床心理学科学生と1年次の後期に、徳島文理大学香川薬学部との間で、2年次、4年次に薬学部学生との交流を図っている。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

- ・医学科学生も歯科口腔外科での実習は行っているが、歯学部がないため、医科歯科連携教育は行っていない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

- ・周術期の歯科との連携について。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

- ・歯学部がないため、医科歯科連携教育については検討していない。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特になし。

【医】愛媛大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

患者さんを人として見る、という観点からは、他職種からのアプローチや考え方を学ぶことは非常に重要であると考えます。総論的な教育も必要ですが、おそらく、ケーススタディのような形で、具体例について、多職種で議論するなどの教育の工夫は必要であろうと思われま

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

当院では、入院が決定した時点で、口腔外科による口腔ケアを実施しています。とくに、化学療法や手術予定の患者では必須としています。化学療法時や手術時の問題点、全身性疾患における歯科治療の注意点などが題材として考えられます。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習期間中に、医科歯科連携教育を組み込むことは時間的にはかなり厳しいように思います。

各診療科の実習で、担当した患者で学ぶか、歯科外来での外来実習が考えられますが、現実的にまとまった学習は難しいかも知れません。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】高知大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

医療現場におけるチーム医療を実践できる医師を育成するためには、多職種連携教育は重要な位置を占める。しかし、現在までの古いカリキュラムでは、その点について教育的な関わりはできていなかった。高知大学医学部には看護学科があり、早急に協力体制を築き、学科を超えた教育を始めることが急務と考えている。また、看護以外の職種との連携教育も重要であるが、現時点では未だ計画もなされていないのが現状である。今後の重要な課題と位置づけている。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】九州大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多くの問題を抱える高齢者を専門科した様々な職種と協力しつつベストな医療を提供する姿勢を身につける必要がある。

大学病院のような高度専門科された施設ではしばしば教育が困難である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

医療系統合教育として、インフォームド・コンセント、臨床倫理、チーム医療演習など医歯薬保健の学生を対象に実施している。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

医療倫理を問うようなケーススタディ

多職種連携と医療安全に関連するようなケース

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

専門教育開始後のできるだけ早い時期から開始が望ましい。

臨床現場をよりシミュレーションした形での教育体制が望ましい。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】佐賀大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

現代の医療において多職種連携教育の必要性は高い。(ただし、現実的に当大学では医学科と看護学科の2科しかないなので、IPEの実施にとれる時間が少ない)

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

していない

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

医療安全

コミュニケーション

医療倫理

歯科がないのでなかなか具体的にはうかばない

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

歯科がないのでなかなか具体的にはうかばない

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】長崎大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

必要であると考えているが、課題として学生の学外実習施設への交通費等の費用が挙げられる。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

実施している。

1年次に「初年次セミナー」において課題を与えグループとして協議する授業を行っている。

4年次に「医と社会」においてペーパーペイシエントに係るグループディスカッションを行っている。

また、4・5年次の臨床実習において、多色手練系の離島実習を行っている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

医科歯科に限らず保健・福祉・看護・リハビリテーションを含めた題材で実施している。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

初年次から6年次まで、学生を混成グループとして実施することが望ましい。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特になし

【医】熊本大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)
必要であるが実質的には中々困難である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)
歯科口腔外科の臨床実習は経験をさせている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)
舌癌
歯周病と生活習慣病
口腔ケア

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)
歯科口腔外科だけでなく、他大学の歯学部や歯科衛生士教育機関との連携が理想ではあるが、現実的には難しい。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)
本学は歯科口腔外科での実習のみしか行われておらず、今後検討を要すると考えます。

【医】大分大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

必要かつ重要であり実臨床において実践すべき

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

していません

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】宮崎大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

地域医療、地域包括ケアの実践において、他職種連携は前提条件に値すると考える。その教育課程の第一歩は「各職種の専門性・特殊性を互いに理解し、共鳴しあえること」と考える。しかし、講義やセミナー形式では教育効果に限界があり、少人数グループによる実習形式が望ましいが、その調整には多大な労力を要するため実現は困難な状況にある。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

4年次に歯科口腔外科学の講義・試験を実施し、4～5年次のクリニカル・クラークシップ (I) で歯科口腔外科を1週間ローテイトする。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

「口腔ケアによる呼吸器疾患予防効果」「(高齢者を対象とした) 咀嚼・嚥下トレーニングによる誤嚥予防ケア」など。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

4年次以降に臨床医学の一環として学び、クリニカル・クラークシップで歯科口腔外科をローテイトする流れが現実的な教育体制と考える。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】鹿児島大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携教育の必要性については当然のことと考えます。低学年よりチーム医療としての多職種連携の考え方を習得させ、実習前にも多職種の学生とのディスカッション、また実習中における多職種カンファレンスへの参加など、積極的に進めるべきであると考えます。課題としては、他職種の指導的立場の方々の医学教育への理解を求めることが必要であると考えます。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

実施しています。歯学部との連携に関しては終末期医療等の医系の臨床見学実習への参加、歯系教員の医学部講義への参加（口腔と全身疾患、口腔ケアなど）を2018年度より実施しています。また、医学科4年次の「チーム医療2」においては保健学科の学生や他大学薬剤部生の学生も加えた合同授業を実施しています。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

口腔疾患と全身疾患との関連についての講義（口腔と全身疾患、口腔ケアなど）のみならず、症例を通して、歯科との連携の必要性（口腔ケアの重要性など）を理解させる方法・題材が良いと考えます。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

4年生の臨床実習前（共用試験の前）に、チーム医療の学習の一つとして実施するのが良いと考えます。教育体制としては、歯科教員の協力のもと、口腔ケアの必要な全身性疾患の観点から症例のシナリオを題材にしたシミュレーション教育が良いと考えます。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

医科歯科連携教育の向上のためには、医科歯科連携の臨床実習の期間を設けることが最も効果的であると考えます。

【医】琉球大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

日本は超高齢社会であり、地域包括ケアシステムの導入が図られ、今までの病院や診療所に任されてきた医療、保健や介護のシステム変更の変革が高まっている。その際にまず必要なことは多職種連携であり、連携できる学生の教育改革も急務である。医療の多職種連携にかかわる分野は多岐にわたり、医学、歯学をはじめとして、薬学、看護学、栄養学、心理学、コミュニケーション学、行動科学、また、理学療法士(学)、言語聴覚士(学)、リハビリテーション学、さらに、自然科学、人文科学および社会科学を総合した学問体系が、将来の医療の質を高めていくと思われる。しかし、課題としては、各種分野を統合した効率的な教育カリキュラムを構築するのが、かなり困難を伴うと思われる。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

実施なし（離島県である本学に歯学部がない）

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

- ① コミュニケーション能力を育成するカリキュラム
- ② 「患者の日常の症状より、見逃してはならない歯科疾患」を学ぶカリキュラム
- ③ 「口腔ケア」や「嚥下障害」等、患者の全身状態にも関わる重要な内容を学ぶ。等

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

- ・上記①のコミュニケーション能力を身に着けるのは、一年次の早期に“シミュレーション教育”等で実施するのが良いかと思われる。
- ・上記②③の「見逃してはならない歯科疾患」や「口腔ケア」や「嚥下障害」等の重要な内容は、三年次などの臨床科目が一通り終了した段階で、TBL やPBL 等の形式で行うのが良いと考えている。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【医】札幌医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

多職種連携教育に関しては、ディプロマ・ポリシーの1つとして「協調性と指導力をもってチーム医療を実践することができること」を掲げており、カリキュラム・ポリシーの1つとして「患者と家族を取り巻く社会状況、社会制度、法制度を理解するため、保健医療学部と医学部合同の実習プログラム、地域拠点と連携した臨床実習を編成すること」を掲げる等、その必要性を強く認識している。本学は歯学部を設けていないため、口腔分野の専門教育については、口腔外科での臨床実習の場に限って、学ぶ機会が与えられていることが課題である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

実施していない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

嚥下、嚥下障害、口腔内疾患に基づく感染症、先天性口腔疾患

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

第5学年の臨床実習時期が望ましい。方略としては、診療科の垣根をまたいで学習できるような教育を目指す。教育体制については、現在、本学で実施しているユニット制(学生が複数の診療科の間をフレキシブルに行き来し、学習することが出来る)の診療科の組み合わせを再検討し、より効果的に科を組み合わせることが必要である。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】福島県立医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

医療が高度化、複雑化する現在では、ひとつひとつの医療行為に多くの医療従事者が関わる機会が増えている。より質の高い医療の実現のためには多様な医療職がお互いの職種をよく理解し、情報を共有し、互いに連携、補完する必要がある。高齢化社会においてはその重要性が更に増すため、多職種連携教育が必須である。課題としてはそれぞれの学部の学生が育成過程にあり学習到達度にも差があるため、共通のテーマが見つげにくい。また、比較的時間を要する教育であるが、現在の過密なカリキュラムでは複数の学部での実習時間の確保は困難である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

行なっていない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

- ・臓器移植の際の齲歯、歯周病の管理。
- ・抗がん剤治療に伴う歯、顎骨障害に関する対応

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

(本学は歯学部を有しないために実際には実施困難である)

①現場の体験、②互いの職種の業務内容の理解、③シミュレーション、症例検討による医療連携の経験、④実臨床に即した問題解決の実践を段階的に学べる実施体制が望ましいと考えられる。①は低学年の早期体験実習の一貫として、②と③はある程度医学知識を習得した3～4年生で、④は臨床実習の一貫として行うのがよいと考えられる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【医】横浜市立大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

医療機関機能の分業化が進むため、一層の垂直連携、水平連携を強化する必要がある。それぞれの壁をなくす努力が必要である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

あまりすすんでいない。外科術前歯科併診やNSTなど、臨床上の協働の場面を見せる程度である。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

医療安全、医療倫理、感染症、麻酔科学、栄養など共通部分について、連携教育が可能である。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

早期体験として1年生で医療倫理のアクティブラーニングを、5,6年生の実習時に、術前歯科併診や感染症、栄養に関連した実習を共通の担当患者さんを通じて行うとよいのではないかと。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】名古屋市立大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

臨床におけるチーム医療の実践のためには、学生時代の早期より多職種チームの文化を根付かせることは重要であると考えます。本学では、医学部・薬学部・看護学部の医療系学部があることを生かして、いくつかの多職種連携教育を行なっているが、教員、職員の負担が大きいことは大きな問題である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

実施していない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

栄養サポートチームにおいて消化器のひとつとしての学習
周術期における口腔ケア
集中治療室における口腔ケア

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

歯科系教員が存在しない場合は、教育体制の構築は困難と感じる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特になし。

【医】京都府立医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

まだ日本の医療業界は医師を中心としたヒエラルキー構造と認識されがちであり、そのために診療に支障をきたしている場面も見受けられます。多職種が相互に円滑に協力連携していくために、医科大学での多職種連携教育はとても重要と考えます。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

早期体験実習：医大生全員に見学体験できるわけではありませんが、歯科外来診療の見学体験を行ったり、グループ討論で多職種連携について考えたり、という実習を行っています。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

医科（特に内科や耳鼻科）と歯科がやり取りする場面として、抜歯時の抗菌薬・抗血栓薬の是非について、顎や舌の疾患についての相談など、シミュレーションすることなどが挙げられるでしょうか。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

早期体験実習に同じで、1年生の早い時期に、総合診療科が統括部門の管理下で、いかがでしょうか。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

なし

【医】大阪市立大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

医学部3回生と看護学科2年生とで多種職合同講義を行っています。年4コマ。症例提示を行い、患者さん・家族が同様に感じるかをグループディスカッションし、適切なチーム医療について学ぶ機会を設けています。これは医学的な観点より、患者さんとの関わりという観点での取り組みです。参加型臨床実習においても多職種連携教育は今後必要な事項と思いますが、医学生には他職種と連携をするだけの医学的知識が乏しいと思います。しかし、看護師、MSW, 医師がどのように他職種カンファレンスをしているかということを知るために、カンファレンスに出席させることは有意義だと思います。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

4年生 臨床臓器別講義の「歯科・口腔外科学」にて4コマ実施しています。

講義主題は、

- ①②歯科口腔外科学総論(1)(2)
- ③口腔領域解剖、歯科治療
- ④がん治療時の支持療法としての口腔ケアと口腔領域悪性腫瘍、口腔領域先天異常です。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

抗がん剤副作用による口腔内合併症。感染性心内膜炎への予防。周術期口腔ケアに関する事項。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

一連の医学実習が終了後でよいと思います。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

歯科・口腔外科のマンパワー不足のため、臨床実習に組み入れるのは困難です。

【医】奈良県立医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

実習の場で、同じ患者を他職種の学生と担当して実習できるような機会があると良い。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

口腔外科での実習期間があります。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

高齢者の食事指導。義歯の作成

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

5年次口腔外科実習で歯科治療と医療の問題を課題として考えるべきと考えます。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

臨床実習の場で可能な範囲で、実施しています。

【医】和歌山県立医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

歯科教育を医師に行わないと、どの段階で歯科に紹介するのかポイントがわからず、結局丸投げになってしまう危険性がある。また、口腔ケアや患者や家族の精神的サポート等、医師のみならず、歯科医師や関係職種が参加した連携医療が必要である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

実施できていません。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

口腔ケア：口腔ケアによる誤嚥性肺炎予防や術前の口腔衛生による術後予後の改善効果。
学際的研究：耳鼻科・口腔外科共通領域（上顎洞癌）や糖尿病や虚血性心疾患と歯周病などの関連
8020 運動と食生活と健康寿命について

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

歯科教育は、臨床医学教育の一環として医学部学生に必須である。耳鼻咽喉科はもちろんのこと消化器内科、在宅医療学との共通講義を開講する。また、多職種連携として看護師や歯科衛生士、管理栄養士、言語聴覚士、薬剤師などの学生との交流の場が必要である。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】岩手医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

多様化する医療に対応出来る医師を育成するために多職種連携教育は必須と考えます。
本学は医歯薬看護4学部を有する総合医系大学であることから積極的にこの教育を取り入れています。
学生とのカリキュラム会議で、多職種で検討出来る時間が短いことが課題であることの指摘を受けております。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

第1学年の多職種連携のためのアカデミックリテラシーで、専門職に求められる能力などを題材に、医歯薬看護4学部合同でスモールグループでのワークショップを行い、チームで活動することの重要性を理解できるようにしている。第3学年のチーム医療リテラシーでは、健康段階に応じた多職種野役割、緩和医療における多職種の役割を題材に1学年同様にワークショップ、発表会を行っている(昨年度までは3学部、本年度より4学部合同)。

第6学年の春の1日、医歯薬3学部合同学生セミナー(看護学部は創設されて3年のため入っていないが、令和2年度からは4学合同セミナーになる予定)として実施している。

事前に提示された症例について、各学部の専門分野に関連して病態生理や治療法などについて、教科書や参考書、図書館などを利用して調べ、学部内で討議をして他学部にもプレゼンできるように準備した上で、当日議論し、発表し、その後、学生及び教員で評価を行う。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

外科治療前の口腔内スクリーニングや処置、がんの骨転移に用いる骨修飾薬の合併症予防対策が必要な症例を組み込んで準備しています。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

実施時期：見学型臨床実習と診療参加型実習の間

方略：実際の症例検討を題材に多方面からディスカッション形式で行うのが望ましい

教育体制：各学部数名ずつのグループを作り、学生主導のディスカッション形式を進める。各グループに教官1～2名を配置。最後にグループ別に発表を行い、お互いに評価する。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

上述したようなモデルケースでの検討を活かす意味でも、診療参加型実習の中で、医科歯科連携の場を提供できるような仕組み作りが必要。

【医】東北医科薬科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

歯科疾患と内臓疾患との関連性は強いので、連携教育は必要であると思う。また両面からアプローチすることは新たな気づきがあるため有意義であろう。課題としては新しい評価法を構築する必要がある。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

患者・家族との信頼関係の構築について。チーム医療の実践について。検査の立案と実施について。医療安全について。科学的探究心について。
喫煙が及ぼす疾患、口腔や下顎などの再建・形成術、麻酔とショック、歯周病と内臓疾患、消化器疾患、血管病変、膠原病など。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

教育体制として共通教育センターの設置と新カリキュラム、評価法の策定が必要と思われる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】自治医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

研修医・医師として働き始めて看護師・技師などパラメディカルとのコミュニケーションを上手に取りながら仕事を進めることが求められる。しかし学生時代にはなかなかそのようなチャンスがない。各メディカルプロフェッショナルが参加して診療すべき分野においては多職種カンファレンスが行われることが多いが、そのような場面への参加を促し、他職種とのコミュニケーションのとり方を学ぶのも一法である。また医学部以外に歯学部、看護学部、薬学部など同じ大学内に他の学科があったり、近隣にそれら分野の大学がある場合には、たとえば集中治療の実習を医学部、看護学部で同じ時期に実習し、医師・看護師の仕事での連携体制を学ぶ などといった工夫も可能かと思われる。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

当院には歯科・口腔外科があり、歯科に関する実習も存在しますが、医科歯科連携教育としては実施がありません。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

該当なし。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

該当なし

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

地域医療の担い手を育成する本学においては内科・総合診療に従事する卒業生が多いが医療資源が限られた地域での診療の中で歯科処置までは出来なくとも、歯科の評価が出来、適切に歯科治療につなげられるための知識習得は必須と考える。

【医】獨協医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

臨床現場では、医師以外にも医療に関係する職種があり、何をしているのか、医師との役割分担や共同で行わねばならないことを知識として身につけておかねばならない。実際に臨床実習のなかで連携教育を行うとすると、多職種連携スキルの教育方法・トレーニング方法（カリキュラム時間の調整）などの課題を生じる。各診療科の指導医が意識して、前もって実習内容に組み込む必要があると思う。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

(回 答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

がん患者の口腔ケア

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

臨床実習前の系統講義に組み入れる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】国際医療福祉大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

必要性:

チーム医療を理解／実践する上では必須

他の職種の業務や物の考え方を理解する上で必須

患者中心の医療を理解する上で必須

課題:

それぞれの職種でその部門の学生が実習するため、その時期など調整が課題

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

本学の歯科口腔外科教員による授業を2年次の「器官別統合講義IX (感覚器系)」および3年次の「総合臨床医学」で実施しているほか、臨床実習における周術期の口腔ケアに関する実習を臨床実習の中で実施することを検討中である。

本学では、従来から多職種連携教育として「関連職種連携ワーク」(必修科目、3年次)を実施しており、「関連職種連携実習」(自由科目、4または5年次)を計画中であるが、現在まで歯学部や歯科大学との連携授業としては行っていないため、今後の検討課題と認識している。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

—

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

—

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

—

【医】埼玉医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携はチーム医療において必須と考えます。課題としては特に医師のリーダーシップ、コミュニケーション能力、チーム医療に関する理解度などが挙げられると思います。

本来、チーム医療は患者も含めて全ての関わる人達が各々の義務と責任においてリーダーシップを発揮して参加する必要があると思います。また、課題として、患者のニーズにマッチした合意形成の取り方が挙げられると思います。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

実施していません。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

現在、実施を検討しておりません。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】北里大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

医科歯科連携教育は行う事ができるのであれば行うのが望ましいと考えます。ただ、教員確保が難しいのが課題です。本学は十分な数の歯科医（口腔外科医）がいないため、十分に行う事ができていません。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

(回答)

行っていません。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

口腔内・歯科所見のとりかた等

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

医科歯科連携教育を行った経験がなく、本項目については明確な意見を持ち合わせておりません。ただ、教育は歯科専任教員によって行われるべきとは考えております。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特にありません。

【医】杏林大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

現在は薬学部学生との合同チュートリアルを行っている。
将来は看護学生との連携教育も導入したいと考えている。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

実施していない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】慶應義塾大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

将来のチーム医療を見据えた多職種連携教育の必要性に関しては論を待たないと考えられる。私どもの大学では過去8年間にわたって多職種連携教育を行ってきたが、最大の問題はそれぞれの学部のカリキュラムが異なることによって、スケジュールを調整することが難しいと言う点である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

該当しない

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

該当しない

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

該当しない

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】順天堂大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】昭和大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

問1-3に関連して、医師、歯科医師も含めて、医療者としてのアイデンティティの形成は、他職種に依るものが大きいと考えられる（他には、患者・家族、同僚など。ただ、SDのレベルにおいては立場的にも患者や、指導医などから、「医療者」であるという強い承認を得ることは難しい場合が多いと考えている。）

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

(回答)

昭和大学では、第1学年の富士吉田教育部では医・歯・薬・保健医療学部（Ns、OT、PT）の4学部の学生約600名に対し、全寮制教育を行っている。専門科目以外の講義や実習は全て4学部合同で行っている。また、第2学年以降も、学部連携PBLや学部連携病棟実習をはじめ、さまざまな取り組みがある。課外活動も学部横断で行っている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

多疾患併存の患者を題材にしたシナリオを用いたPBLにおいて医学的アプローチと口腔ケア・嚥下機能の評価も含めた歯学的アプローチにおいて検討する。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

問3-2のように低学年から正課だけでなく、学生生活全般において時間を共有する機会を設け、医療者として以前に、ともに人間性を養う機会を設けることが、望ましい連携教育の前提と考えている。そのうえで、単にPBL等で、問題解決に対するアプローチとして各専門性を活かせる学修機会を設けるだけでなく、学習方法の学修や、研究における学術的アプローチをともに学ぶ機会を設けるなどが例として考えられる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

医科歯科連携教育は、卒然だけでなく卒後も含め人間形成に非常に重要な意味を持つと考えている。

【医】 帝京大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

医師やコメディカルとの多職種連携教育は必要かつ重要であると認識している。本学においては、薬学部、医療技術学部（臨床検査学科、看護学科、スポーツ医療学科救命救急士コース、視能矯正学科、診療放射線学科）との合同実習を第1学年と第4学年に実施している。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

(回 答)

本学には、形成・口腔顎顔面外科学講座があり、附属病院に歯科口腔外科がある。第2学年の臨床統合講義（消化管）において、歯科口腔外科の教員が「口腔・口腔顔面領域の諸疾患」と題する講義を1コマ実施している。また、第4学年の臨床実習において、口腔外科・形成外科実習を1週間行っており、その中で、歯科口腔外科の臨床を学ぶようにしている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

重要な題材として、歯周病と全身疾患との関連性や高齢者における誤嚥性肺炎予防策としての口腔ケアの重要性、口腔内の癌、抗がん化学療法における口腔ケア等が挙げられる。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

第2学年ないし第3学年における講義と第4学年ないし第5学年における臨床実習を設けるべきと考える。臨床実習の方略については、他の診療科と同様に学生の能力に応じた責務を与え、チームの一員として組み入れ、入院患者の受け持ちをさせればよい。問3-3に挙げた題材等について、医科との関連性の高い事項に関する学修を行う。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東海大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

医師になって初めてコメディカルと接するよりも、学生のうちに接する方が望ましいのはもちろんである。医療現場の実情を考慮すると、看護師、薬剤師とはお互いの立場から必須だと考える。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

行っていない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

難しい。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

難しい。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

上記を考えるに当たって、まずは現代の医療における医科・歯科それぞれの役割(診療範囲)を国主導で明確にする方が先決ではないか？

【医】東京医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

- ・1年次の早期体験実習において、医学科、看護学科、薬科大学とPBL形式の実習を行っている。一方、5,6年次のIPEは課題である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

- ・行っていない。4,5年次の必修実習である口腔外科学の実習の中で、基礎知識の習得を図っている

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

- ・特に題材を考えていない。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

- ・特に検討していない

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東京慈恵会医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

多職種連携教育は、今後の医療では欠かせないものと考えている。
退院カンファランスなどへの学生の参加を考えているが、プライバシーへの配慮が課題になる。
守秘義務教育の向上が同時に求められると考える。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

行なっておりません。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

歯周病と全身疾患の関係性について、顎骨壊死の問題。
NST への理解と参画。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

当院には、口腔外科として歯科があり実習をしやすい環境にある。
実習時期は、全科臨床実習あるいは参加型臨床実習どちらでも構わないと考えるが、特に多職種連携教育と組み合わせて NST チーム活動に参画しながら実習をし、その重要性を理解することが望ましいと考える。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】東京女子医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

卒後、研修医として医療チームで働くにあたって、多職種連携は欠かせず、早期からの連携教育は大変重要である。当大学では以前より、医学部と看護学部共同の合同カンファレンスを行い、一つの症例を多職種の視点から見る教育を行ってきた。来年度からはさらに、両学部共同の縦断教育が開始される予定となっている。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

実施していません。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東邦大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

多職種連携教育については、他部署との連携が重要な中で、円滑な診療を実施していくうえで必須と考えます。課題としては、部署によっては日常診療が優先されてしまい医学生の教育に対して理解を示してもらえない現場の問題がある。コメディカルを含めて、教育にかかわる人材の確保など、病院を挙げての教育への取り組みが必要。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

特に現在連携教育は実施していない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

特に現在連携教育は実施していないため、回答不能。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

特に現在連携教育は実施していないため、回答不能。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特になし。

【医】日本大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携教育は必要であるが、低学年に限定されている。必要な時期は、臨床実習が始まってからであるが、その時期には、カリキュラム過密性などの理由と医師国家試験が近いことなどから十分な多職種連携教育が計画できない。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

医科歯科連携教育としては、歯科・口腔外科（歯科医師）による授業と実習を実施している。特に口腔機能管理と全身疾患に関する教育は重要と考えている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習の中で題材を検討するのが望ましい。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習の中での教育が望ましい。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】日本医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

患者さんにより良い医療を提供するためには、チーム医療を充実させることが必要だと思います。そのためには、医師、看護師、理学療法士、栄養士、ME（医用工学士）などの多職種連携教育が必須だと思います。多職種連携教育を有効に実施するためには、講義の場でも医師、看護師、理学療法士、栄養士、ME（医用工学士）などが一緒に教える（統合教育）のが有用な方法と思います。また、臨床実習の場でも、多職種が共同で会議をする場に学生も参加して、診療参加型の実習を行うのが良いと考えます。課題としては、そのような多職種で会議する機会を頻繁にもつのが難しい点が挙げられるかと思えます。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

(回答)

特には実施していません。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】聖マリアンナ医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

大学、学外協力施設、その他の医療現場において、様々な職種が連携して問題解決に取り組んでいる現状に触れ学ぶことが、学生教育の段階から重要と考えます。

課題は、実習の企画実行の点でも多施設、多職種間でのコミュニケーションが重要であり、調整がやや複雑になることが挙げられます。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

医師、歯科医、歯科衛生士、管理栄養士ら多職種による栄養管理、口腔ケアなどの活動に触れることができる大学や学外協力施設での実習、訪問歯科診療同行実習などが考えられます。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

医療現場での実習時期は、現行の実習期間を基本に考えますが、見学主体の内容の場合はより早い時期に設定したり、複数回時期に応じた内容で連携教育を進めていくのがよいと考えます。

多職種連携教育の状況を把握し企画、統括する担当者や委員会があるのが望ましいと考えます。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】金沢医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

周術期における歯科の重要性、顎顔面外科における矯正の重要さは認識しており、多職種チームのメンバーとしての歯科医は重要である。ただ近隣に歯学部がなく、学生同士の教育はなされていない。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

【問3-1と同じ】

周術期における歯科の重要性、顎顔面外科における矯正歯科の重要さは認識しており、多職種チームのメンバーとしての歯科医は重要である。ただ近隣に歯学部がなく、学生同士の教育はなされていない。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

CCSの間に歯科にローテートする機会を設けることで医科歯科連携の重要性を教育することは必要であるし、可能であろう。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】愛知医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

それぞれの職種の専門性が高くなり、IPE は必要である。しかし、大人数が集まり演習をするスペース、時間(カリキュラム)の擦り合わせが困難である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

実施していない

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

周術期の連携を意識したコンサルテーション(術前から術後の介入プラン作成)
在宅診療へ移行する患者の往診医療のプラン作成
歯科治療中の患者の急変とその対応
臨床実習をグループで実施し、担当患者のカンファレンスを一緒に行う

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

時期：臨床実習を直前にした時期(4年生中期)
方略：医科、歯科、薬学、看護、包括ケア関連施設で、事例についてのプラン作成や、患者、家族への説明をグループで実施する
体制：各専門科の教員が集まり、各職種の目標をさだめ、どのようなディスカッションをするか、説明の場面にするか、患者・家族役はどうするかなどを話し合う。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】藤田医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携をコミュニケーション能力としてとらえ、医学部、検査学科、看護学科、放射線学科と合同で少人数実習形式のプログラムを実施しています。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

実施していない

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

歯周病と糖尿病など慢性炎症症候群の関連

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

医師側の意義が不明です。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】大阪医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

チーム医療は、極めて重要であります。新カリキュラムでは、チーム医療に関連する（医療安全、ICT、NST、リエゾンチーム）は、必ず実習として回るようにしています。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

(回 答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】関西医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携による学生の評価を充実させることは、診療参加型臨床実習の学修目標・方略において、重要な項目のひとつと考える。看護師や技師のみならず患者も含めた360度評価の実現に向けて、新たな組織づくりを施行することは、実習の発展に大きく寄与する。評価システムは、複雑なものを避け、できるだけシンプルにし、学生が自分の欠点を補うためのわかりやすいツールとなるような評価表を用いるべきである。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

医科歯科連携教育は実施していない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

医科歯科連携教育は実施していない。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

医科歯科連携教育は実施していない。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

医科歯科連携教育は実施していない。

【医】近畿大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

医療系他学部（薬学，看護，理学療法など）との連携は低学年から必要であり，低学年のうちから，TBL 形式など，グループディスカッションの機会を作るべきであるが，カリキュラムの日程調整や学年の組み合わせなどが難しい．臨床実習においては，実際に病院や地域医療の現場で勤務する他職種から，それぞれの立場から指導を受けることが重要で，その際に360度評価ができるような環境があれば，なお望ましいと考える．

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

(回 答)

実施していません．

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

口腔ケアや摂食嚥下ケアなど．
歯周病と全身疾患の関連など

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

低学年では，医学生，歯学生の混在 のグループを作り，TBL 形式でグループディスカッションを行う．臨床実習では歯科，口腔外科などもローテート先として取り入れる．病院であれば，口腔ケアチーム，栄養チームなどの院内チームの一員として参加させる．

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

今後，積極的に進めるべき課題であると思われる．

【医】兵庫医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

本学でも同一法人の兵庫医療大学（薬学部・看護学部・リハビリテーション学部）と模擬症例で4学部合同カンファレンスを実施している。今後は実際に病棟で合同カンファレンスを実施できれば効果的と思われる。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

(回答)

本学には歯科口腔外科学講座があり、講義ならびに臨床実習を行っている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

- ・舌癌、口腔内（歯肉）の腫瘍
- ・口腔内カンジダ症、口内炎
- ・顎関節症

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

顔面、頭頸部を扱う眼科、耳鼻科、形成外科等との合同カンファレンスなどがあっても良いと思われる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】川崎医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多数の専門職の業務が重なり合う医療現場の実情を踏まえれば、多職種連携教育は勿論のこと必要である。課題として、その教育の時期、また、各教育施設で養成していない専門職をどのように学ぶかといった学修環境もあげられる。本学は、歯学部を併設していない医学部医学科の単科大学であるが、歯科総合口腔医療学教室を設置している。医科歯科連携教育は極めて重要な案件であるため、附属病院において歯科医の専攻医研修が開始される次年度を契機に、あらたに医科歯科連携教育を構築していきたい。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

実地していない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

手術やがん治療を受ける患者の歯科的診断や歯科治療を学ぶことなど。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

臨床医学を学修したのち、即ち、高学年の臨床実習の間が望ましい。外科や臨床腫瘍科をローテーション中に1日あるいは半日でも医科歯科連携の実際を学修できればよいかもしれない。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】久留米大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

様々な領域で多職種連携が行われていることから、学生教育においても必要である。診療チームの一員として、多職種カンファレンスに出席している。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

現時点では実施していない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

主に口腔外科領域の手術などが題材として考えられる。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

実施時期は、他の医科領域に組み入れて、同様に実習を行うのが望ましいと考える。方略および教育体制は耳鼻咽喉科に類似したものが考えられる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特記事項なし

【医】産業医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携教育は必要である。

単科大学では機会を設けるのが困難である。また、各学部カリキュラムに余裕がなく時間的に困難である。適当な指導者がいない。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

実習で歯科口腔外科はローテーションしているが、連携教育は行っていない。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

わかりません。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

一通り医科の実習が進んでからが良いと思われる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】福岡大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

必要性は、チーム医療という現状があり、必須と考えます。
課題として医学生の教育は医師がするものという意識が強く、多職種の職員で医療人を育成するという病院の意識改革が必要と思います。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

なし

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

なし

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

なし

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

なし

【医】防衛医科大学校

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

医・看についての連携を検討中

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

なし

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

なし

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

なし

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

なし

【歯】北海道大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携教育は必要であり、今後その必要性はさらに高まるものと考えている。課題としては、適切なテーマ、講師の選定、限りある講義・実習の中での時間の確保などが考えられる。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

内科学、外科学、関連臨床医学を合計9単位開講しており、医科の知識、医科的考え方、歯科との関連などを5～6年次に学習する。臨床実習において、学習したものを生かし、全身疾患を有した患者さんへの対応、処置について、指導教員からの説明・指導、さらに対診などについて学習するようにしている。

また、医科歯科連携というよりは、多職種連携という考えで、以下の内容を実施している。

4年次の高齢者歯科学において、地域包括ケアシステムのなかで重要な、認知症対策と、栄養、在宅訪問歯科治療の項目に関して、院外の各専門領域のスペシャリスト(精神科医師、消化器内科医師、看護師、管理栄養士)が講義(高齢者歯科学)を行っている。具体的な講義内容は、①認知症；精神科の医師に認知症全般の総論、介護老人保健施設で勤務している看護師に各論として認知症患者の接し方、口腔ケア時の注意事項など、②栄養；NST委員長の医師に臨床栄養学総論、管理栄養士に高齢者の栄養障害の特徴、評価、管理、③在宅訪問歯科治療；地域で活躍している 歯科開業医から訪問治療の実際に関してである。口腔ケアや摂食嚥下障害の講義や実習においては、多職種連携のなかでも特にSTとの連携の重要性を強調している。また、5年次の実習において、介護保険のケアプラン立案実習、高齢者の疑似体験を行っている。5～6年次の老人病院の見学実習(2箇所各1日)において、OT、PT、STのリハビリ見学、看護師の口腔ケアなどの業務見学、デイケアサービス利用者の入浴介助やレクリエーションの参加を介護職員と共にお手伝いさせている。

4年次の障害者歯科学において、重症心身障害者施設の小児科医師、障害者施設のソーシャルワーカーによる講義を行っており、医科から、福祉からの障害者への対応についての情報を共有している。5～6年次の臨床実習で、障害児・者の付き添いで来院する施設職員やヘルパーへの生活環境の聞き取りや施設での口腔清掃指導を学生が行っている。重症心身障害者施設への見学を希望する学生が毎年数名おり、施設へ見学依頼をしている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

医科歯科連携というより、多職種連携として考え、上記のような題材で実施している。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

医科歯科連携教育については、特に臨床系の講義の中で、その必要性や実際を説明していくべきであり、医師の存在が必ず必要である。臨床実習においては、患者さんを通して医科を学ぶことになるが、医科病棟の往診などの機会を作り(増加させ)、身近なものにしていく必要があると考える。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

医科歯科連携教育とくくるより、多職種連携として考えるべきではないでしょうか。

【歯】 東北大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

少子高齢化が進む中、歯科医療サービスの提供体制には、各ライフステージや様々な身体の状態等、患者像に応じた、きめ細やかな歯科保健サービスが求められるため、歯学部における多職種連携教育の重要性は増す一方と考える。多職種教育の課題としては、どのように多職種連携の現場を学部教育に提供するか、医科歯科連携や地域連携の環境整備の困難さや、多職種間の相互理解不足があると考えます。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

病院歯科の利点を活かし、医科歯科連携・多職種連携教育（医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、歯科技工士、言語聴覚士その他の関連職種並びに介護職）に資する周術期口腔機能管理や、口唇口蓋裂、摂食嚥下リハビリテーションのチーム医療を体験する実習を実施している。また、公的病院歯科と連携し、一般病院における医科歯科連携による周術期口腔機能管理を集中的に学ぶ実習を行っている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

診療室における周術期口腔機能管理や病室往診による口腔管理の実施、終末期緩和ケア病棟への往診や、口唇口蓋裂治療、顎顔面再建、摂食嚥下リハビリテーションにおけるチーム医療を体験する実習等。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

学生の多職種連携にかかわる職種についての知識が整理され、歯科医師を目指す者としての自覚（プロフェッショナリズム）が固まるスチューデントデンティストの開始時期が望ましいと考える。総合病院や地域医療において多職種連携によるチーム医療を経験する教育環境の整備が重要と考える。さらに、医学部における医療関係者育成の場との連携も視野に入れるべきと考えている。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

医科歯科連携教育を行う大前提として、大学病院の教職員が医科歯科連携および地域連携の重要性を認識し、向上心を持って実践していることが重要であるため、我が国の医科歯科連携教育を一定の水準に保つために行政からの啓発も徹底していただきたい。

【歯】東京医科歯科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

社会的ニーズ、医療の変化・革新に対し、多職種連携は必須であるため、この領域の教育は必須と考えます。課題については、学部間の連携などの垣根に相当する部分は、10年前よりも低くなったと思います。背景としては、いずれの医療人材育成機関でも、その必要性を理解しているため、連携が取りやすくなってきたと思います。

一方、大学間をまたぐ連携教育を実施する際に、学費徴収、学則、単位取得法などの手続きが必要であり、大学により、その要件が異なることが、拡充に向けての障壁となっていると感じます。

高等教育の管理の視点で、簡便に学生が他大学の講義を受講できる、あるいは、合同授業のみなしができる、などの事例を、文部科学省から紹介していただきたいと思います。

特に、科目設定となると、学則改正などの手続きが必要となり、迅速な導入などができなくなります。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

医科歯科連携教育を実施しています。

多職種連携教育の観点である、「互いを知る。互いから学び合う。共に学ぶ。」の観点で、医学系学生との教育機会は、以下のようになります。

- ・ 2年次～4年次 倫理・臨床統計・世界規模の医学事象・頭頸部領域の解剖・
頭頸部領域の臨床医歯学教育・老年医学・総合医療教育
- ・ 5、6年次 (臨床実習)
歯学科学生が、患者診療実現場での担当患者を通しての医学科学生指導。
医学・歯学・福祉・薬学など、学生混合班による症例検討ワークショップ
薬害被害者・医療倫理に関する医学科学生、歯学科学生の合同授業

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

前問回答内容に準じます。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

時期：学年：入学時から卒業時まで

内容：教養教育・基礎医歯学・臨床医歯学・臨床実習

方略：講義 (think pair share、グループディスカッション)、ワークショップ、実習、見学など
相互交流がある方略

教育体制：(管理体制のことでしょうか) 各学科の責任者平等負担による共同運営

問3-5

その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

(意見)

医科歯科連携に特化して考えれば、地域医療現場と、大学教育機関（付属病院）の役割には、距離があると感じています。関係理論・法律を学ぶべきなのか、体験をするのか、価値観を習得するのか、様々な面で、現場の協力が無い限り教育が難しい部分が多くあります。具体的に何を評価するのかが不明確になりがちです。

また、社会ニーズからは、歯科が検討すべきは、医科歯科連携教育だけではなく、歯科医療職における連携教育、多職種連携教育の検討をする必要があると思います。

【歯】新潟大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

社会的ニーズが高まっている地域ケアサポートに積極的に関与することができる歯科医師を育成するために、今後重要性が増すことは理解している。しかし、歯学部単独で実施することは困難であり、大学病院や地域の協力を必要とすること、歯学部のカリキュラムの整理が求められること等解決すべき課題は多いと考えている。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

本院には医療連携口腔管理チームという母体を持たない組織があり、医科入院中の患者に対する歯科的サポートを行っている。医科からの紹介状は歯科の予診（初診患者に対する医療面接、原因疾患の診断を行って然るべき専門診療科へ案内する、あるいは臨床実習・臨床研修への協力を依頼する）担当部署に届くことになっており、本学臨床実習では学生も当番制で予診業務に関係するため、医療連携口腔管理チームの業務の一端を見学する機会がある。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

医歯学総合病院内で行われている医療連携の現場で教育を行うことが効果的と思われる。

(医科入院患者に対する院内の歯科的なサポートを見学する機会を作ることが現実的と思われるが、現在本院内には医科歯科連携をマネジメントする部署の確立を検討中であり、具体的に進めることはできていない。)

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

現場で多くを学ぶことが多い歯学系では、やはり現場を見学・体験することが効果的と思われる。このため、他の科目同様、講義→基礎実習→臨床実習という流れを作り、講義は臨床系学科目の履修時期、基礎実習は臨床実習直前、臨床実習は従来の診療参加型臨床実習期間に行うことが理想的な教育体制の一つといえるかもしれない。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

非常に重要な内容と思うが、効果的かつ効率的に教育を行うためには医科歯科連携の現場において歯科医師にできること、歯科医師にしかできないこと、を学習者が理解していることが重要なキーになると考える。そのため、学生は歯科学や歯科治療に関する臨床技能の習得過程にいることを前提に、臨床実習～臨床研修、生涯学習への連続を明確に整理し、また多くの臨床実習も臨床研修は約1年で実施されていることを考慮した上で、学生に求める医科歯科連携教育の到達目標をしっかりと議論することが必要と思われる。

【歯】大阪大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

高齢社会を迎え、多職種連携に対応できる歯科医師養成のニーズは非常に高く、喫緊に対応すべきテーマであると思うが、大学病院として積極的に関わってきた内容ではないことから、学生への学習機会をどのように設定するのが課題であると考え。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

市中病院の歯科口腔外科における見学実習、医学部附属病院歯科治療室における急性期病院臨地実習などを実施している。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

周術期の口腔管理。単に口腔衛生指導だけでなく、口腔内での感染源を除去するための歯科処置、手術前の患者の栄養確保のために必要な歯科処置も含む。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

具体的な処置を担当するためには、一般歯科での経験を経た臨床実習中盤以降での実施が望ましいと考えられるが、臨床実習期間がほぼ1年間であることを考えると、臨床実習開始当初から見学実習の形で開始し、2巡目に入る頃から診療参加型臨床実習として行うのが望ましいと思われる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特にありません。

【歯】岡山大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

団塊の世代が一斉に高齢化しつつある現在、医科・歯科・看護・介護そして福祉の連携のもとに進める「チーム医療」の重要性は明白である。したがって歯学部教育において多職種連携教育を進めることは、必要というより喫緊の課題と言うべきである。したがって本学歯学部では問3-2の回答に示すような教育をすでに実施しており、今後も絶えず見直しを行い内容の改善を続ける。

学生が関わることが少ない医科・看護・介護・福祉や、その他関係する地域社会構成員についての知識を与えることは、さして困難なことではない。しかしそれを医療の場で実践できる能力を習得させることが課題である。そのためには自己表現力、コミュニケーション能力とそれを支えるプロフェッショナリズムの修得を、知識や技術の獲得と並行して推進する必要がある。その評価法の確立もまた現時点での課題であろう。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

早期見学実習（1年次）：邑久光明園、長島愛生園、社会福祉法人旭川荘の見学（必修）

隣接医学科目（3年次）：医学部教員による内科学、外科学をはじめとする臨床医学10科目（必修）

介護施設を用いたPBL演習（3年次）：要介護高齢者の介護現場に赴き、そこで題材を得るPBL（必修）

医療法学・社会福祉学（3年次）：地域医療や国際医療貢献の現場などから招いた講師による講義（必修）

実践歯科医療学（5年次）：医歯薬学部教員によるチーム医療、医療安全、臨床薬理学などの講義（必修）

在宅介護歯科医療実習（5年次）：学部と連携した地域医療現場に赴き、在宅・訪問歯科診療に参加（必修）

高度医療支援・周術期口腔機能管理実習（6年次）：ICU・周術期口腔管理、がん症例チーム医療実習（必修）

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

問3-2の回答に示した通り、地域の社会福祉法人や歯科医療施設と連携し、それを題材とすることで多くの教育が可能となる。すなわち早期教育では見学によってプロフェッショナリズムの萌芽を、中期教育では見学に基づく問題点の抽出と解決学習、そして後期教育では地域におけるチーム医療、特に高齢者に特化した現場での医療につき学ばせることができる。これらは大学病院ではなし得ない教育である。

逆に高度な医療を実施している大学病院のがん治療チーム、緩和ケアチームなどは、周術期口腔管理や緩和医療における歯科医療の役割を理解し、身につけさせるための恰好の題材である。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

今後の歯科医療におけるひとつの基盤を形成する教育であるため、1年次における早期専門教育から導入し、年次を重ねるに従い高次元の内容に進化させて、臨床実習にまで到達するような実施が望ましい。事実本学ではそのような形を目指して実施している。

これを実施する基盤としては、医科歯科教育を統合的に実施するための組織が必要である。そのため本学では、大学院医歯薬学総合研究科の組織として「医療教育センター」を設置し、医・歯・薬・看護・病院の連携に基づく教育を実施している。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【歯】 広島大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

必要性；

現在、歯科医療は、医科・歯科の各診療科を有する院内に限定されず、地域連携、医療福祉の現場にまで広がっています。したがって、多職種連携協働は患者のために医療現場では必要不可欠であり、多職種連携教育の実践は必要です。

課題；

IPE を運営管理する専門的な教員が不在、および専門的部署が設置されていないこと

IPE に関するFD が行われていないこと

全国共通の評価方法が確立されていないこと

地域連携や医療福祉に関する教育が少ないこと

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

学生は2回、医科歯科連携教育を受けます。

1年生の医科歯科連携教育は、入学直後(4月から5月ごろ)、高学年の医科歯科連携教育は、臨床実習開始前あるいは開始初期に行っています。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

災害初期対応、医療倫理、コミュニケーションスキルに関する題材

大規模災害に関する題材

終末期ケアに関する題材

認知症・高齢者支援に関する題材

救急患者に関する題材などです。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

単発性に医科歯科連携教育が行われている現状があり、全学部(全学科)において、共通目標を設定し、系統だって実施できる教育体制の構築が必要です。構築のためには、医科歯科連携教育を運営管理する専門的な教員を配置し、専門的部署を設置する必要があります。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

早期のIPE教育は題材選択が難しいです。学生自身の選択した医療領域の十分な知識がない状態で、他領域の一部を知ることは、良い面と悪い面を両方もっており、ある程度、学生の専門知識が抱負になった段階でIPE教育は始めるべきだと考えます。

【歯】徳島大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

- ・近年、すべての医療現場で掲げられている「医療安全と感染対策」を効果的に行うためには多職種連携協働 (IPW) が不可欠である。その IPW を円滑に行うためには各専門職の教育の現場から多職種と連携をすすめることが有用であるといわれており、多職種連携教育 (IPE) は IPW の実践には不可欠な教育方略である。しかしながら医療専門職の教育現場では国家資格を取得するための必須科目が多いことから他の専門職教育機関との新しい時間を共有することは容易ではない。また同じ学内での学部間連携は可能でも、学外との連携教育はさらに困難であり、多職種連教育の中心となるチームの編成が課題である。
- ・卒後も地域における多職種連携を実施する機会は時代の流れからも多いと考えられ、卒前教育においても指導し、学生も体験すべきであるとする。ただ、その体制作りは、教育責任者や指導医の先生方に主導していただく必要があると思われる。
- ・多職種連携教育により、多方面から物事を見渡すことによって、多角的な捉え方が可能になるため、歯科医師としてのスキルアップにも有益であると思われるが、こういった立場の人が何を教育すべきかという具体的な方策を考え、確立する必要がある。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

- ・実施している。本学は医学部医学科・医学部栄養学科・医学部保健学科・歯学部歯学科・薬学部が同じキャンパス (蔵本キャンパス) 内にあり、IPE を行うには最適の環境にある。具体的にはまず前述の学部・学科の1年生が9月の最終日にグループになり、臨床・福祉に関するテーマについて討議し、将来の専門職像を考える。さらに高学年 (3年あるいは4年) では「学部連携 PBL-チュートリアル」と称して、様々な課題を含むシナリオに対してそれぞれの専門性を生かした解決法を協議するものである (2日間: 6時間)。すでに開始から12年が経過し、これまでに多くの改善と変更を加え、有効な多職種連携教育を構築している。
- ・全身疾患を有する個々の症例により、医科の医師と情報を相互に提供することはあるが、症例に依存することが多く、さらに卒前の学生に担当させる範囲を超えていると判断せざるを得ない症例が多いことも事実である。
- ・見学や介助症例と初診患者の問診時に医科の医師に情報を求め (問い合わせ)、その返答により治療方針を検討するレベルの教育は行っている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

- ・本学でこれまで実施してきた医科歯科連携教育の教育方略は「PBL-チュートリアル」で、各学部・学科の代表者 (教員) が協力してシナリオを作成し、学生にはその中にある課題を抽出させ、それぞれの専門性を活用した解決法を構築させるものである。これまでに作成した題材は「独居高齢者」、「老老介護」、「訪問診療」など、現在の社会問題を取り入れて、参加するすべての学生の専門性が生かせる内容となっている。
- ・周術期診療、病棟への往診、摂食嚥下指導、栄養指導、リハビリ、訪問診療など。
- ・高齢者、糖尿病、がん、脳血管疾患、心疾患を有する患者の歯科との関わりについて。
- ・有病者への患者教育 (糖尿病教室など) の際に、口腔ケアや歯科疾患予防・治療に関する教育

問3-4

医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

・医科歯科関連の学部・学科は4年制と6年制が混在しており、それぞれの臨床実習の途中が最も望ましい実施時期と考える。しかしながら各学部のカリキュラムの編成上、その時期での実施は困難であり、本学では4年制では3年後期、6年制では4年後期の学生を対象として、昨年からはすべての学部・学科で正規の科目として取り扱っている。

【実施時期】臨床実習

【方略】歯科医師がどのような役割を担っているか説明できるようにする

【教育体制】見学、他職種の方の講義による学習

- ・周術期診療における口腔内の診察とケアや病棟への往診
- ・有病者への患者教育（糖尿病教室、摂食嚥下指導、栄養指導やリハビリ）の見学と多職種の方からの講義

問3-5

その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

- ・医科歯科連携のみならず、多職種連携教育は患者中心の医療実現に向けて、複数の領域の専門職者が連携能力を高め、同じ場所で学び、お互いのことを学んでいく教育であり、現在の医療教育には不可欠である。医療系教員はそのことを十分理解し、できる限り時間を調整して他学部との連携を密にすることが重要である。
- ・周術期診療における口腔内の診察とケアや病棟への往診の見学のカリキュラムへの導入
- ・有病者への患者教育（糖尿病教室、摂食嚥下指導、栄養指導やリハビリ）の見学と多職種の方からの講義のカリキュラムへの導入やマニュアルの配布

【歯】九州大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答) [以下は個人的な意見です。]

- ・重要な事項であると理解しているが、多職種連携を実効化するには歯科医師としての知識・スキルを専門医に近いところまで向上させる必要があると考えている。そのため、専門医制度を含めた根本的な制度改革および研修システムの構築が必要と考える。例えば、訪問歯科診療を安心・安全かつある程度の歯科医療水準で実施するには、しかるべき施設でインテンシブな研修を積む必要があると考えられるが、実態はそうっていない。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

- ・周術期口腔機能管理実習において、チームの一員として参加している。
 - ・訪問歯科診療実習において、チームの一員として参加している。
- ※臨床実習前の医療系統合教育科目（インフォームドコンセント、臨床倫理、地域包括ケアシステム）において、医学部、薬学部、保健学科の学生との合同授業を実施し、その中で医科歯科連携の在り方について学習させている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

- ※臨床実習前であれば、上述の医療系統合教育科目（インフォームドコンセント、臨床倫理、地域包括ケアシステム）などが考えられる。しかしながら、医科の現場においては、生半可な知識や技術を有する歯科医師は必要とされていないと考えられるため、卒前臨床実習においては設定が難しいと思われる。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答) [問3-1で記載した内容に準じます。以下は個人的な意見です。]

- ・医科歯科連携教育は重要な事項であると理解しているが、連携を実効化するには歯科医師としての知識・スキルを専門医に近いところまで向上させる必要があると考えている。そのため、専門医制度を含めた根本的な制度改革および研修システムの構築が必要と考える。卒前臨床実習では歯科医師に求められる基本的な事項の学修に専念し、入門程度の連携教育は実施してもよいかもしれない。卒後歯科医師臨床研修においては、少し本格的な連携教育を実施することが望まれる。ただし、医科歯科連携を実効化するには、その後しかるべき施設でインテンシブな研修を積む必要があると考えられる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】長崎大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

出来るだけ早期に、他の専門性を持つ多職種との連携を学ばせる必要がある。本学では、1年生での初年次セミナーで医歯薬・保健学科との共修の場があり、さらに学年があがっても、共修の場を設けている。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

離島実習において、医歯薬の共同での、学修の場を設定している。また、口腔管理センターで、医科の症例を担当する場合に、実践的な多職種連携の共修の場を提供している。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

在宅訪問診療、周術期口腔管理、緩和ケア、離島などでの地域包括ケアの実践などが題材として考えられる。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

1年～2年では、多職種連携に必要な知識を取得し、専門性が上がる学年(3年～5年)においては、診療参加型実習でのチーム医療の構築を通して学ばせる。さらに、上位の学年(6年生から研修医)においては、実際の臨床の場で、医科歯科連携教育の応用力を養う。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特に無し

【歯】鹿兒島大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

超高齢社会の継続や、発達障害児の増加に対応するために、歯科医師単独での活動よりも多職種が連携する現場での活動機会は着実に増加するので、系統立てた教育が必要であると認識しているが、各職種間、各ステークホルダー間の教育に対する認識に温度差があると考えられる。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

4, 5年次に医系科目として医科の全ての臨床系科目の講義を行っている。また、臨床実習では周術期口腔機能管理に関する実習として、外来診療室や病室で診療の見学や補助をさせている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

居宅または老人保健施設や療育施設への訪問歯科医療、病院内における周術期口腔ケア、摂食嚥下リハビリテーションなど、歯科医師が活躍する医療実践場面は優れた教育題材となる。またそこに携わる、医師、看護師、言語聴覚士、作業療法士など、歯科医師が連携しうる各専門職による講義をはじめ、歯科に関わる患者への対応を検討するカンファレンスへの参加も有効であろう。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

低学年からこのような医療を取り巻く環境の変化を理解させるために、関連する職種の理解、コミュニケーション学、プロフェッショナルリズム、地域医療学、関連法規、社会歯科学等を分野の垣根を越えて調整し、段階的に教授していく必要がある。並行して、できるだけ早期に多職種が連携する医療現場を見学させるとともに、臨床実習等では医療チームの一員として活躍できる基本的な能力の養成に努める必要があると考えられる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

学生時代より歯学部生と医学部生を正課、非正課を問わず交流させておくことは、将来の医科歯科連携教育にも貢献し、有効な方略であると考えられる。

【歯】九州歯科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

今後、地域包括ケアシステムが本格的に動き出した時に、患者を中心に今以上に、歯科医療職以外の職種の専門家との多職種連携が必要になってきます。そのためにも現状の歯学教育の中でも多職種連携教育は必須のものとなっています。多職種連携教育を行う上での課題としては、本学のような歯科の単科大学では、医科系の附属病院がなく、特に臨床実習においては、実習の場を確保するために、他の医療機関等との連携が必要になり、実習時間と実習の場が限られてしまうことです。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

現在4つの医科系の医療機関と教育に関する連携協定を結び、5年次から6年次の診療参加型臨床実習の一環で学外実習において医科歯科連携教育を実施しています。また地域の消防局と連携して、消防署における救急車に実際に同乗して救急救命の現場で見学を行う救急救命実習を5年次前期に行なっています。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

本学の医科歯科連携教育のテーマとして、以下の通りである。

「急性期における周術期口腔機能管理」

「高齢者医療・介護および慢性期における摂食嚥下リハビリテーションと口腔ケア」

「小児の救急医療」

「救急救命医療」

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

医科歯科連携教育を実施する時期は、医科系の科目を含めて臨床系科目の授業が終了しつつある5年次から6年次に掛けて実施するのが望ましいと考えています。それぞれの医療機関における学外実習の実施時期は、対象患者や実習の方略が、見学か介助か、自験かによって違いが出てきます。5年前期は見学中心に、5年後期は介助を中心に、また自験が可能の場合は6年前期での実習が望ましいと考えています。教育体制に関しては、本学の教員の他、本学の教育状況を理解して頂ける受入医療機関の医師等の専任のスタッフとの二人三脚による教育体制の構築が必要であると考えています。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

医科歯科連携教育は、臨床実習に限らず、初年次から継続的に実施されるべきもので、他の医療職の職域を理解することは、医療人を志す者としての学生の意識向上につながります。将来、地域医療の現場で多職種連携に関わる際に、歯科医師として同じ土俵に立ち、専門職として貢献できるような人材を育成することが歯学教育に求められています。

【歯】北海道医療大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携は地域包括ケアを考える上でも必要ですが、カリキュラムの中にどのように取り入れていくかが課題だと思います。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

在宅医療、周術期ケア、歯周病と全身疾患などが考えられる。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

実施時期は早い方が良く、コアコンピテンシーに関しては早い時期に行って方略、教育体制も共通であるべきだと思います。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

医科歯科連携教育は多様化が進んでいるように思われるので、実際の現場で直面している様々な問題や方略が教育現場におりてくるように更なる改善が必要だと思います。

【歯】 岩手医科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

患者の社会的・心理的な観点および生活への配慮と医師や看護師等の許容量を超えた医療が求められるので、チーム医療の推進が必要であり、チーム医療の推進によって、専門職種の積極的な活用、多職種間協働を図ることにより医療の質を高め、効率的な医療サービスを提供すべきであるので多職種連携教育は必要です。課題については、急性期でのいかにして速やかな医科歯科連携を行うのか、慢性期でのいかにスムーズに地域在宅訪問医療が行われるか、であると考えます。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

第1学年 多職種連携のためのアカデミックリテラシー、
第3学年 チーム医療リテラシー、医科学総論、第4学年 医科学(I)、第5学年 医科学(II)、
第6学年 3学部合同セミナーを行っている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

題材は、様々な医療専門職の役割や責任やチームで考え活動することの重要性、患者の健康段階に応じたサポート体勢がどのような職種によるチームによって形成されているのか、緩和ケアにおいて患者の痛みを全人的に理解するためにどのような検討が必要なのか、歯科医師が必要とする医学的知識を症候群から代表的疾患について、歯科診療上重要な疾患の病因・病態と診断・治療について、口腔と全身の関りを理解することで全人的医療人が育成されることについて、病院内での治療と地域社会での生活支援を最適に進めるために医療系専門職がどのように貢献できるかについて、などです。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

全学年を通じて学生の学修段階に応じて実施するのが望ましい。第1学年の入門コースから始まり第6学年の全人的医療人の育成まで連結する形で教育が行われるのが良いと考えます。本学の教育体制は医・歯・薬・看護学部の全学部から教員を派遣し、教育を行っております。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】奥羽大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

今後の高齢社会を考慮すると非常に大きな問題であり本学ではMT研修を必修化し理解を深めさせているがさらに医科との連携教育を幅広く進めていきたい。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

歯科単独の病院であり併設している医科診療科はあるものの医科歯科連携教育が実践できているとはいえない。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

臨床実習が始まる直前1週間やある程度軌道にのった夏以降に数週間程度、教育医療機関である医科大学付属病院へ出向を行い実際の医療現場に参加し指導医師の下医療連携の必要性、歯科医師としての職責を教授頂き理解を深める。内科、外科を中心に生命科学の基本的知識、人体の構造や機能などの理解を深める。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

なし

【歯】明海大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

超高齢社会に対応する歯科医師を育成するためには、多職種連携教育は絶対に必要であると考え。特に摂食・嚥下リハビリテーション学や高齢者歯科学には必須であると考え。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

臨床実習開始前に皮膚科、耳鼻咽喉科、法医学の講義を行っている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

「誤嚥性肺炎の予防」というテーマで、全身管理（医師、看護師）、口腔ケア（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士）、栄養指導（管理栄養士）、リハビリテーション（運動療法士、言語療法士）のチーム医療を通じて教育を行う。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

学生がある程度の基本的知識が得られてからの実施が望ましいと考える。従って臨床実習に多職種連携教育と一緒に医科歯科連携教育を行うことが良いと考える。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【歯】東京歯科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

超高齢社会に突入した日本にとって必須の課題であり、また、あらゆる医療職において必須要件となっている。この流れは今後変わることはなく、歯科医療だけが取り残されてはならない。多職種連携教育は、卒前教育に積極的に取り入れ、職種の壁を越えて議論ができるような歯科医師の育成を図るべきである。課題は歯科側と他職種側に分けて考える必要がある。歯科側の問題として、教員が多職種連携教育を受けていないことにある。総合病院を有していない歯科大学も多く、教員に対するFD活動を行い、質の均てん化を図る必要がある。また、医科側の問題としては、歯科をどのように多職種連携で活用できるか十分把握していない点にある。近年多職種連携を最も効果的に押し上げたのが周術期口腔機能管理である。各地域の拠点病院と提携し、各大学で病院実習を義務化し、ここを歯科医学教育の重点項目の一つに挙げるとよいと考える。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

本学では、第5学年の臨床実習において、付属の市川総合病院で医科歯科連携実習を行っている。1年間を前期と後期に分け、前期は医科研修として各医科系の診療科で見学を主体とした実習を行う(本学の実習日程表を参考)。後期は、医師以外の他職種(看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、栄養管理士、医療ソーシャルワーカー)による実習を行う。例として、本学はスキルスラボを設置し、介護ロボットや患者シミュレータを用いた採血や血圧測定、バイタル測定、全身のアセスメントについてシミュレーション教育を行っている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

高齢者医療に向けた体験型実習が必要と考える。資源としては患者だけでなくシミュレータの活用も重要と考える。例えば介護ロボットを用いた車いすの移乗実習、胃ろうや経鼻経管栄養による栄養管理実習、救急蘇生実習などである。また、歯科医師、歯科衛生士とICUに廻り周術期口腔機能管理の介助を担当する。また栄養サポートチーム(NST)とともにミールラウンドを見学し、医科歯科連携について体験実習をおこなう。このように各職種に直接指導を受け、業務を体験させることにより医科歯科連携の必要性を効果的に学ぶことができると考える。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

小班単位での実習であり全員に均等な機会を設けるためには、臨床実習期間中のある特定の時期といった制約をつけることは難しい。医科の教員の参加も必須であり、歯科の臨床実習との整合性を確実に高めることが重要である。また、入学初期の段階から、医学の中の歯科医学という位置づけを認識させる必要がある。そのためには総合病院実習は今後必要不可欠になると考える。最も望ましい実施時期は、OSCE、CBTが終了した後であるが、各学年で、一定期間総合病院あるいは介護施設で有病者医療を体験させることが望ましいと考える。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

今後、医科歯科連携実習はますます必要になる。コアカリキュラムのA-2、5、7、E-5、6、G-4で求めている歯科医師の資質向上のためには極めて重要かつ緊急性の高い課題であると考え。歯科医学教育の均てん化を考えた場合、歯科大学の附属病院から、地域の拠点病院への学外研修の制度化も視野に入れる必要があると考える。また、現時点での歯科医学教育は、従来型の歯科治療の技能習得に多くの時間をかけている。今後は、食支援あるいは全身の健康に寄与できる歯科医師育成のための技能、知識の取得に係る実習を強化し、各診療科の配分を見直す必要があるのではないかと考える。

【歯】昭和大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

医療人として多職種連携は必須と考えており、特に歯科医師としての視点でみると介護や在宅医療のニーズの高まりにより全身管理や薬剤の知識がさらに求められている。

本学では体系的な学部連携教育カリキュラムを全学年で構築している。多職種間の相互理解と連携・協力をもとに、チーム医療を実施するシミュレーションとして累進的に構成された学部連携 PBL チュートリアルや、患者中心のチーム医療を医療現場で実践する能力を身に付けるための附属病院・地域での臨床実習・学部連携実習を行っている。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

本学では医科、歯科、薬学、看護、理学、作業学科が連携して、初年次から卒業まで、毎年10～20コマ多職種連携教育を実施している。方略としては脳梗塞、リウマチ、パーキンソン病、認知症などの患者シナリオを用いて、PBL、多職種チームのSGD、病棟実習を行っている。5年次での診療参加型臨床実習では、附属医科病院の歯科・歯科口腔外科へのローテーションを組みこんでいる。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

上記に記載した脳梗塞、リウマチ、パーキンソン病、認知症などの疾患以外に、口蓋裂、骨粗鬆症、糖尿病などが適していると考えられる。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

カリキュラムにより時期が異なるが、専門をある程度学んだ3年後期、4年前期にPBLチュートリアルを実施し、5年、6年で学部連携病棟実習を実施するのが良いと考える。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】日本大歯学部

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

人口の少子・高齢化が今後も進行する我が国においては、多職種連携教育は必須と考える。関係施設との協力体制など実習環境やシステムの構築が課題である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

- ・周術期等の口腔ケア
- ・訪問歯科診療における連携
- ・摂食嚥下リハビリテーション

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

臨床実習の後半に、担当診療科教員の指導のもとで主に見学・実習を行い、診療後にレポート作成およびフィードバックを行う。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

歯科医療の現状において医科との連携が十分構築されていないなかで、実際に学生教育を行うのはなかなか難しいと考える。

【歯】 日本大学松戸歯学部

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

多職種連携によるチーム医療を学生に臨床実習の中で経験させる意義、必要性は高いと考えられる。歯科衛生士、歯科技工士、医師、薬剤師、看護師、その他の関連職種がチーム医療に参加する場において、学生が実際にそれを見学、体験する課題が望まれる。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

医科歯科連携の臨床実習を具体的には運用かつ評価はしていない。臨床実習中に症例によっては、医科診療部として内科、頭頸部外科・耳鼻咽喉科、脳神経外科があるため、歯科と医科診療部での連携の見学が可能である。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

各診療科で、全身疾患を有する患者の歯科治療を見学する機会は多くあるため、医科との病診・病病連携を見学、経験させることは可能と考えられる。本学部附属病院では、医科診療部として内科、頭頸部外科・耳鼻咽喉科、脳神経外科があるため、歯科と医科診療部での連携の見学、経験は実施できる可能性がある。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

本学部附属病院には医科診療部があるため、医科診療部に実習の配属を設定し、医科歯科連携教育を実施できる可能性はあるが、環境整備が必要である。実施時期は、診療参加型臨床実習後期が望ましいと考えられる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】日本歯科大学生命歯学部

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

人口や社会構造、更に疾病の構造の変化から、従前の診療所や病院を中心とした医療システムから、高い専門性を有する多種多様なスタッフによって構成された地域を中心とした包括ケアシステムの必要性と、その構築が課題になっている。更に、その担い手である学生への教育、学問体系の構築も急務と考えている。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

日本歯科大学附属多摩クリニックが中心になって、積極的に訪問診療に従事し、その臨床現場に第5学年の臨床実習生を派遣し、臨床実習している。本院で実施されている口腔リハビリテーションとは異なり、障がい児に対する治療や訪問診療では医科歯科の連携は重要で、特に訪問診療では医科だけではなく、ケアマネージャや社会福祉士との連携、行政との連携が必要になり、臨床実習生にとって、本院では経験できない実習を体験している。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

勉強不足でわかりません。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

臨床実習を行う第5学年が適切であるとする。しかし、この他にもさまざまな臨床実習があるため、時間的制約があるのも事実である。全学生を対象とするのであれば、4人組で、3日間の派遣が妥当と思われる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

無。

【歯】日本歯科大学新潟生命歯学部

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

地域包括ケアにおける歯科医師の使命を認識し、口腔ケアや摂食嚥下に関する領域で主導的役割を果たせる歯科医師を育成するために、多職種連携で最も重要となるコミュニケーションの実際を学ぶ場として退院時カンファレンスや連携ワークショップ等に参加する必要があると思われる。一方で、臨床現場では多職種連携医師との連携に難渋すると言う話を耳にするため、医学部における隣接科目としての歯学教育の充実が必要と考える。医学部における隣接科目としての歯学の充実を本ワークショップで度々提示しているが、改定されたコアカリキュラムにおいても、結果的に反映されていないのが現状である。

さらに、退院時カンファレンスや多職種と関わる場合は、地域差や医療機関の差があるため、学生に対して均一な教育の場を提供することが難しいという課題が残っており、行政や各機関との調整も必要である。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

附属医科病院において5日間の実習を行っている。実習は見学主体であるが、内科、外科、耳鼻咽喉科、中央検査科、薬剤科における臨床見学や業務見学を通して医科臨床の実際や専門用語、医科対診、医科歯科連携に必要な知識、態度を学修する。また、希望者には、医学部を除く(医学部の参加がないため)他大学他学部学生との「地域包括ケアシステム」に関連したワークショップに積極的に参加できる体制を整えている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

実際の医科歯科連携においては、まず医科側の医療従事者と良好にコミュニケーションを取るために、実際に現場でどのような医療が行われ、歯科医師が専門家としてどのような役割を期待されているかを知ることが重要である。また、対診書を記載する場合の要点や専門用語の理解も必要となる。さらに、今後は地域包括ケアのなかで多職種連携の必要性も高まるため、連携病院における医療現場の見学体験や退院時カンファレンスへの参加等が有効と考える。なお、言語の共通化(専門用語の教育)も必要と考える。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

先に述べた連携病院における体験実習や退院時カンファレンス参加を念頭においた場合、理想的には歯科の臨床実習をある程度(3か月)経験した後が望ましいが、退院時カンファレンスの回数は必ずしも多くないので、少人数でのローテーションや連携病院の数によっては、臨床実習開始から行う必要があるかも知れない。

望ましい教育体制としては、医科歯科連携にとどまらず地域の行政、社会福祉協議会、医療(医学、歯学、看護学、薬学)系大学、福祉系大学、建築系大学、学部などが地域包括ケア教育コンソーシアムを組織して、地域包括ケアにおける各職種の役割などを体験する実地研修や、具体的な事例(症例)をもとにそれぞれの職種を目指す学生が参加するワークショップ等が企画できると理想的であると思われる。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

医学部における隣接科目としての歯学の充実を切に願う。

【歯】 神奈川歯科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

歯科疾患と全身疾患との関係性について明確になってきている昨今、医科との連携はより必要となり、また、超高齢者社会の中、疾患を有する患者の歯科受診も多くなってきているため連携教育は必須となります。さらに認知症などの患者の対応には多職種連携教育も必須となります。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

実施しています。
病院診療科として設立しており、当番制で実習を行っています。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

歯科疾患と全身との関連性についての教育を低学年より行う必要がある。例として、歯周病と糖尿病や心疾患など。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

当大学では1年生より座学となりますが行っています。今後の歯科医師として医科歯科連携はより必要になりますので低学年より教育した方が宜しいと思います。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特にありません。

【歯】鶴見大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答)

臨床実習における多職種連携教育は重要であり、本学では高齢者歯科学の臨床実習において特別養護老人ホームへの学外実習を行っており、他職種との連携治療について実践している。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答)

総合歯科 I では、学生の担当医制を導入しており、基礎疾患等の問診票に基づき、医療面接を行い、内科、眼科、麻酔科等と連携して実習を行っている。また、臨床実習の各科実習として内科研修を実施している。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答)

本学では、学生の担当患者制を導入していることから、個々の症例における case based learning により医科歯科連携教育を実践している。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答)

臨床実習前教育において医学歯学の連携教育を十分に実施し、臨床実習中に実践教育することが最良と考える。鶴見大学の臨床実習カリキュラムの骨格的内容である。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】松本歯科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

多職種連携教育の必要性・重要性は十分に認識しております。しかしながら本学病院には医科（内科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科）が併設されておりますが外来診療のみであることから、医科歯科連携の環境整備は不十分と考えます。「周術期口腔管理と栄養サポート」、「顎顔面補綴と言語聴覚士」などのような多職種連携教育は今後の超高齢社会と密接に関連する分野であることを認識しておりますが、本学病院において診療参加型で学生に十分な教育を提供出来ないことは大きな課題と捉えております。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

(回答)

している。老人ホーム見学および障がい者施設見学。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

周術期口腔機能管理、顎顔面補綴（再建術、言語聴覚士や身体装具製作者との情報交換）、災害医療（警察・消防・自衛隊などとの情報交換）、地域包括医療、栄養サポート（管理栄養士との情報交換）、老健施設（老年内科医や介護士などとの情報交換）

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

望ましい時期としては、臨床実習開始直前から臨床実習学年中と考えます。歯科や隣接医学などの知識を有する学生が望ましく、臨床実習前から見学型臨床実習の一部としてまた臨床実習中の診療参加型臨床実習として医科歯科連携教育に携わるのが適切と考えております。教育体制としては連携先施設の特性に応じて柔軟に対応していただくことになるとは思いますが、意思疎通や情報共有（本学病院と連携先施設間の）が密接であれば水準に応じた教育内容に到達するものと考えております。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【歯】朝日大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回 答) 必要であるとは考えているが、臨床の現場でないとなかなか理解しにくいのではないかと、また、症例が多彩で学生にとっては難解であると考えます。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回 答) 座学の実施。臨床実習で在宅訪問診療に同行し、現場での対応を見学・介助させている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回 答) かかりつけ歯科医機能（在宅訪問診療を含む）、地域包括ケアシステムにおける歯科医師の役割、有床診療所・病院における周術期の口腔衛生管理・口腔機能管理が題材として考えられます。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回 答) 実施時期は、1年～5年で、1年で「歯科医院と地域社会とのつながりに関する TBL」、2年で「多職種連携に関する TBL」、3年で「有病者に対する歯科医療と歯科保健指導に関する TBL」、4年で「周術期口腔健康管理に関する TBL」、5年で「訪問歯科診療の体験型実習」を、それぞれ行うことが望まれます。また、教育体制は系統講義ではなく、統合講義が必要と考えます。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答) マンパワーと協力施設の確保を支援するシステムがあるとよいと考えます。

【歯】愛知学院大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

歯科の卒前・卒後教育において、多職種連携教育は重要である。近年の超高齢社会では、全身疾患を有する高齢者が患者として来院することが増加していることから、従来の歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士を中心とした歯科医療に特化したチーム医療ではなく、患者および患者家族、サービス利用者中心の医療を実践する必要がある。そのためには、医療福祉保健の専門職種におけるコミュニケーション能力の習得が歯科医師に求められている。また、認知症の患者など患者家族や地域の支援のニーズへの対応も迫られている。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

本学では近隣4大学の医学部、医療科学部(臨床検査学科、看護学科、放射線学科、リハビリテーション学科、臨床工学科、医療経営情報学科)、社会福祉学部、薬学部、心身科学部(健康栄養学科)と連携して(学生数800名)、TBL形式の授業により、医科歯科連携教育を実施している。

その他に医学部附属病院への見学実習や学内での歯学部、薬学部、短期大学部歯科衛生学科、技工専門学校専修科の学生(1年生・5年生)に対し、PBL形式で多職種連携医療に関する合同授業を行っている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

上記4大学の医科歯科連携教育における今年度のテーマは「-QOL-患者のどう生きたいかという願いに思いをめぐらせ、患者の願いにどう寄り添うかを考える」とした。

学習の進度(学年や卒前卒後)により題材を変える必要があり、初年次は身近な疾患、例えば、糖尿病と歯周病、学年が進むにつれて、全身疾患を有する患者や認知症の患者の歯科治療、在宅医療に関する題材が考えられる。また、「がんノート(経験者の情報を発信するインタビュー情報サイト)」などの患者体験談を題材にして、患者中心医療を考えるきっかけとする学習内容も良いと考えられる。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

実施時期は、初年次から卒後臨床研修まで、学習の段階に応じた継続的な多職種連携教育が必要である。初年次ではコミュニケーション能力の涵養、地域社会のコミュニティーとの関わりの体験、専門教育過程では専門職としての他の職種との関わり、自分の職種の立ち位置の自覚を促し、専門家としてのアプローチの仕方などの高度な専門知識の専門職種間でのやりとりを学べる学習目標の設定が望ましい。

方略は、PBLやTBLなどのグループ討論形式で、患者事例シナリオを元にする討論が有用である。また、臨床現場や在宅医療の現場に出向く実習も効果的である。

教育体制は、学部として多職種連携教育の専門教育チームを結成し、学外の医療福祉保健の教育機関との連携や情報収集、学内からの情報発信や授業運営などが統括的に実施できる組織が望ましい。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

各専門職種にはそれぞれ独自の職業文化があり、また教育機関でも各学部には独自の学校文化があるため、異文化間コミュニケーションを体験して理解することが大切である。そして、実際に他の職種と共働する時に、他の職種に対して強い抵抗感を持たずに初めから関わっていけるような人材育成が求められている。

【歯】大阪歯科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

患者の高齢化に伴い多種多様な疾患に罹患している患者が増えてきている。その際に、医師・歯科医師・薬剤師・看護師などのチーム医療が不可欠である。学部生の時にその実習をおこなうことは医療に携わる学生達に将来、非常に有益だと考える。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

1年次に社会福祉体験として養護施設や老人ホームなどに訪問し、現場のスタッフに協力してもらいながら患者のケア体験をしている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

糖尿病、高血圧、心筋梗塞などの患者の歯科治療や、身障者や高齢者の口腔ケアで留意する点などを話あう。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

3～4年次で医歯薬学部生で課題を設定し、チーム医療のPBLをおこなう。また可能であれば4年次もしくは5年次に大学病院での臨床実習をおこなう。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

大阪歯科大学は単科大学なので医学部、薬学部などの他大学との協力が必要です。おそらく他の単科大学も同じような状況だと考えますが、実際に行動に移すのはハードルが高いと感じておりどの様にすれば良いのか悩んでいます。

【歯】福岡歯科大学

問3-1 多職種連携教育の必要性や課題についてどのように考えていますか？

(回答)

専門性を踏まえた他職種とのコミュニケーション能力は今後益々重要になる。その課題は、知識偏重な教育となって、他職種と会話やディスカッションする機会を設けることができないことである。

医師だけでなく理学療法士、言語聴覚士、介護福祉士などとの連携教育も重要。

問3-2 医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。(実施している大学のみ回答)

(回答)

臨床実習期間中、総合医学の実習が9回あり、内科、心療内科、外科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科、整形外科、皮膚科、形成外科を回る。また、16コマの「医歯学連携演習」があり、歯科医師と医師の教員と一緒に演習を行っている。 サンシャインシティ（介護老人保健施設）、サンシャインプラザ（介護老人福祉施設）、サンシャインセンター（特別養護老人ホーム）で介護実習（高齢者介護一般、食事介助、口腔ケア）を行っている。

問3-3 医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

(回答)

歯科患者の既往歴をピックアップし、内科医への対診のための手紙作成、医師が同席した上での医科患者の口腔診査など。

老人福祉施設での実習。

問3-4 医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

(回答)

医学部がない歯学部において、望ましい時期はなく、いつでもよい。医師だけでなく看護師とのコミュニケーション教育（PBL、ロールプレイ）も活用する。口腔外科で医科歯科連携教育をするのではなく、総合歯科、補綴科、保存科の実習で医科歯科連携教育（既往歴の見方、医科対診の仕方など）を行う。

問3-5 その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

歯科医師教員と医師教員が一緒になって演習することが理想。

テーマ 4

診療参加型臨床実習を効果的に
実施するための準備について

【医】北海道大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

診療参加型臨床実習が開始されると、どうしても各診療科の指導医の監督下で、医学的な知識・技術の習得に専念せざるを得なくなることから、他の職種の役割について理解できるような機会を、可能であればその後の医学的な知識・技術習得のモチベーション向上目的も兼ねて低学年のうちに実習として組むことができると良い。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

診療参加型臨床実習を行うにあたって、最低限、各診療科として身につけてきてほしい手技について、事前にアンケートし、その上で、必要な設備について、スキルズラボ等で整えておくことが望ましい。もし、大学の各診療科や学外協力施設だけでは予算的に確保が困難であるということであれば、共同利用することも視野に入れられると良い。
学生の手技の習得速度に応じて、自習等も可能となるように、正規課内だけではなく、課外としても教育に活用できるようにしておくことが望ましい。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

診療参加型実習の前に各診療科の状況や臨床現場の雰囲気を理解するという位置づけであるならば、一通り満遍なく、全ての診療科を短期間(1～2週間程度)ローテーションさせる形が良い。
その際、可能であれば、それぞれのローテーション期間に、1つの科のみ見学するのではなく、複数の診療科を見学できるような教育プログラムが組めると良い。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

CBT, OSCE でminimumな部分は達成されていると思われるが、学生の考え方・視野を広める、情報収集の幅を広げる意味でも、国際性を身につけさせることが望ましい。
長期間に渡って少しずつでも学生に医学英語に触れる機会を持たせると共に、海外の医学生との交流機会を持たせたり、短期間であっても学生を海外に派遣可能とするような教育プログラムがあると良い。学外協力施設で外国人医師が教育に参加している病院などに、積極的な協力を求めると良い。
アンプロフェッショナルな学生への対応を考慮して、態度面の教育も充実させていくことが望ましい。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特記すべきことなし。

【医】旭川医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

目的が異なると思いますし、このように考えたことはありません。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型実習のなかでシミュレーション教育を行うのがいいと思います。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

基本的に診療の流れがわかることが大切だと思いますので病棟のみでなく外来見学を進めるべきだと思います。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

いまのところイメージがわかりません。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】弘前大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

早期体験実習が、その後の診療参加型臨床実習や卒後の臨床研修にどれだけ寄与するかは、疑問を感じています。その時間は、多職種連携教育（テーマ3）（演習／実習を含む）に力を注ぐべきかと思います。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

シミュレーション教育といえども、専門的学修無くしては、一定レベルの教育効果が得られないかと思えます。学生も「うわべ」だけで取りつくろい的な対応となり、真の実力となりえていません。となると、結局は、4年次に集中して行うのが良いとの結論になっています。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

6年間のカリキュラム（基礎教育・基礎医学から臨床医学）を考えた場合に診療参加型臨床実習72週を組み込むと、見学型臨床実習を行える時間はほとんど無いのが現状かと思えます。診療参加型臨床実習の直前に集中的な準備演習～OSCEを行うのが現実的な対応と考えています。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

基本的には、4年次までに学んだ知識が技能・態度として表現できるかが大切だと考えています。各科（ex. 内科・外科…臨床各科）単位で、これが実践できるような演習を取り入れる。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

診療参加型臨床実習といえども、その初日から診療に参加できるとは思えません。その実習期間内でのステップアップをどのように行うか、明示しておくことが大切だと思います（実習前の準備よりも実習期間中どう行うかが大切）。

【医】東北大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答) 本校では、1年次の秋に地域(早期)医療体験実習を行っている。その前の準備として、医学系と法学系教員のコラボレーションによる守秘義務ワークショップを行い、医療従事者としての守秘義務の重要性を十分に認識させている。さらに、基本的医療技能実習(一時救命処置、標準予防対策、車椅子介助、高齢者会議、乳児沐浴)を習得する。その後、高齢者介護施設、身体障害者支援施設、緩和ケア施設で、介護、診療の実際を体験する。大学病院の実習では、診療科、看護部、診療技術部での診療の補助を行い、医療における多職種連携の重要性を学ぶ。医療安全推進室、感染管理室などで、医療安全と感染制御の基本を学修している。1年次の後半に医療面接の実習を開始している。また、東北大独自のものとしては、希望者に福島の被災地見学ツアーを行っている。今後はさらに早期体験実習を充実させていきたいと考えている。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答) 本校では、4年次の臨床修練前準備実習を行っており、21週間(週1)にわたって、医療チームの一員として診療に参加するために必須の基本的臨床技能を学修している。医療面接、身体診察、基本的臨床手技、救急救命処置を少人数グループでローテーションしながら学修する。具体的な内容としては
クリニカル・スキルスラボにおけるトレーニング(心臓聴診、採血、救急救命処置、血圧測定、導尿、皮膚縫合など)、および標準模擬患者に対する医療面接実習、重要な症候についてPBL形式で学修、診療録作成演習などである。
また、臨床実習の前には白衣式(全員参加)を行っている。
4年生が大学病院の準スタッフとして患者に接し、診療に従事する心構えをもつこと、医師となる最終段階に進む学生に医学科全体として祝意を表することを目的としている。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答) 診療参加型臨床実習をしている5年生と一週間程度行動をともにして3年後に自分が到達すべき目標をもつ。
5年生は、下級生に適切なアドバイスを行う(試験対策、教員対策など)。
救急車あるいはドクターヘリにのせてもらい、救急救命士の仕事を見学する。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答) 本校では、4年生の学生に10人程度のグループにわかれて、9週間(週2回)にわたる症候学チュートリアル教育を行っている。のべ120人×2日間の教官が、この教育に参画している。このときに学生への評価(5段階)がある。学生の自主的な学修をうながすことができ、学生からの評価も高い取り組みであるので、今後もさらに質の高いチュートリアル教育をめざしていきたいと考えている。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】秋田大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

実際の患者さんや各種医療人の皆さんと、1対1に近いかたちでコミュニケーションするような少人数制の実習を何回か繰り返していくことが必要であるとする。あるいは、重要な症候の臨床推論力を付けるために外来における病歴聴取のサポート等も効果的とする。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

採血などの侵襲的な手技を身につけるためにはシミュレーターを使った教育が必要である。一方、診療参加型臨床実習の主な目的は、侵襲的な手技ではなく、主な症候・病態に対する臨床推論と初期（基本）対応であり、身体診察のための手技を身につけるためにシミュレーターを積極的に活用する意義も大きい。さらに重要なのは、シミュレーターを使ったものだけがシミュレーション教育ではなく、(シミュレーションされた) 重要症例を中心に臨床推論し、問題解決ができるように1年から基礎と臨床が一体となって統合教育をかたちづくる症例のシミュレーション教育を意識して進めていくことが重要であるとする。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

①低学年では医療というものがどう成り立っているのか、急性の総合病院から地域包括ケアまで、患者さんの流れに沿った見学型実習が重要である。また、同時に医師のコミュニケーション力やチーム医療力の重要性を認識することを目的に、実習することも必要である。
②臨床実習が近くなった学年(3~4年)では、実際の症候が病態をどう解釈して、問題解決へと結びつけるかなど、基本的診療能力に関する実習を見学するのが望ましく、外来の見学や病棟のチームカンファレンスなどの見学を充実していくのが良いと思われる。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

圧倒的なeラーニングの充実により、学生も教職員も過負荷なく、効果的、効率的な教育を展開すべきである。eラーニングによる各種学習教材や評価を充実していくべきとする。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】山形大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

高学年では他職種の職場に触れる機会が少ない事を考えると、早期体験として他職種に触れる機会を作るのがよいと考える。ボランティアなどで患者と直接対応しながら、看護師や技師の補助的な業務を行いつつ、将来の職業である医師を第三者的な目で見ることができる貴重な機会は早期体験実習以外にないと思われる。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

ありふれた疾患に対するプライマリーケアに関わるシミュレーション教育を中心に、低学年から導入すべきであるとする。特に医療面接など患者とのコミュニケーションに関するスキルは低学年でも指導可能であり、基本的な診察手技に関しても、むしろ低学年から指導した方が意欲をもって学修できると考える。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本来、目的意識を持って見学型臨床実習を行い、それに対する理解の確認を行うことが求められる。見学に当たっての事前に見学のポイントの情報提供（講義）とその理解の評価があって有効な学修が可能である。現状のスタッフでは十分な評価が難しい。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

各診療科における重要な疾患モデルの提示。インターネットを利用した手技の解説、セルフチェックが可能な教育資料の提供。各大学毎ではなく、全国の医学部生が全員利用できるインターネット資料があれば、現場の指導医の負担が軽減できる。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

各大学の独自性は尊重すべきではあるが、基本的な教育内容に関しては全国共通のものとして、全大学で利用できる資料やプラットフォームを開発し提供してほしい。働き方改革が叫ばれる中、現状のスタッフと勤務時間で十分な教育とその評価を行うのはあまりに負担が大きい。

【医】筑波大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

- 1) 患者について疾患だけでなく、その方の病いの歴史や人となり、心理社会背景に着目できる実習
- 2) 臨床現場で医師だけでなく多職種が連携して患者ケアにあたっていることを学ぶことのできる実習
- 3) 1) 2) のねらいの実現のために、大学病院だけでなく地域（診療所、訪問診療）のリソースを活用した実習

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

Pre-CC OSCE の内容に沿った準備学習の中で、タスクトレーニングとしての診察法（胸腹部）、採血・点滴、またアルゴリズムベースドトレーニングとしての一次救命処置の学習において、シミュレーターを用いた教育が現実的かつ効果的であると考えます。

また、外科系診療科での体腔鏡手術のシミュレーターなどの高機能シミュレーターを用いた専門的な医療技術の理解や、チームワークの向上を考慮した多職種連携でのシナリオベースの臨床シミュレーションも有効であると考えますが、ハード・ソフト両面の確保に困難があるのが現状である。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

どうしても参加が難しい臨床実習（短期間の実習など）については、見学型臨床実習とせざるを得ない、基本的には診療に参加することを念頭に置いた見学にとどめ、診療参加型臨床実習を計画するほうが良いと考える。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

初診設定以外のCCで遭遇する患者とのコミュニケーション（高齢者との対話、感情的な患者との対話など）を学ぶ演習（評価も含む）、診療録記載とCCにおけるプレゼンテーションの基本の型を修得するための演習、プロフェッショナリズム教育の一環としての事例演習（医学生としてどのように行動すべきか）、医療安全について基本事項と医学生がとるべき行動についての講義・事例検討

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

診療参加型を効果的に実施するためには、教員ならびに診療科の指導医の指導能力ならびに人的資源は十分に確保できるようにすることが重要である。大学病院では初期臨床研修医に対する指導も同時に行っているため、指導される側の人数に対する指導者側の資源（教員ならびに教育機関（市中病院等））の確保が必要である。

【医】群馬大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

医師以外のスタッフの役割を体験するための病棟実習（看護師のシャドウイングや初診受付から会計までのエスコート等）

病院受診前や退院後の患者さんの暮らしの状況を知るための地域保健、介護領域での実習（住民健診、がん検診、介護老人保健施設での見学・ボランティア実習等）

患者さんとその家族の視点を重視した実習（エスコート実習等）

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

学生が技能の習得のみに焦点をあてないように、なるべく診療場面に即した形式の教育が望ましい。

- ・診察の技能を修得するだけでなく、その診察で得られた情報の解釈とその後の対応まで意識させるよう、症例を設定した教育
- ・ロールプレイ等で患者さんへの声掛けから終了まで通して実施し、接遇や患者安全についても意識付けを行う教育

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

適切な題材を与えることで、各人の観察力と課題発見能力を養うとともに、その題材に関する他の学生とのディスカッションを通して視野を広げることのできる実習

題材の例）診療チーム内の情報伝達はいつどのように行われているか5W1Hを意識して記録する。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

- ・臨床推論演習、診療録作成演習
- ・医療倫理、組織倫理、医療安全に関するグループディスカッション
- ・臨床実習の場面を想定した症例シナリオを用い、診療チームの一員としてどのような行動を取るべきかグループ討論を実施する

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】千葉大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

以下のことを達成できる実習が良いと思います。

- ・医師の役割を知る。
- ・医療・介護にかかわる医師以外の職種の役割を知る。
- ・医療を実践する地域の特性と課題を知る。
- ・良好なコミュニケーションが実践できるようになる。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

模擬患者を用いた医療面接や身体診察の教育

- ・基本的な面接や診察技術に加え、十分な患者への配慮を行えるように教育することが重要。

シミュレータを用いた基本的臨床手技の教育

- ・基本的な手技に加えて、医療安全について教育することが重要。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

以下を理解できる見学型臨床実習が必要だと思います。

- ・診療参加型臨床実習における医学生の役割や振舞い方
- ・診療現場のルールやマナー
- ・診療現場で働く各職種の役割やスケジュール概略
- ・電子カルテの使い方

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

ストレスマネジメントを含む自己管理についての学習

自らの学習意欲を高める方法（セルフ・コーチングなど）の学習

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】 東京大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

病院見学
臨床系研究室見学
介護施設等の見学

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

心音・呼吸音聴取モデル
産婦人科(分娩モデルによる分娩の理解)
小児科：乳児・小児シミュレータの活用

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

病院見学
介護施設の見学
訪問診療の見学

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

電子カルテ等診療録の作成実習
個人情報保護
接遇
医療安全 等の実習

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東京医科歯科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

「体験」実習の意味するところはわからないが、参加型臨床実習開始前に、そのための「作法」である医療面接や身体診察、そして臨床推論の理解と、医療面接・身体診察を通じたその実践について、必要な最低限レベルを設定し到達させておく必要がある。また、大学病院が主となる参加型臨床実習の学習効果を高めるためにも、大学病院以外の医療提供機関での提供される医療についての「見学」などにより理解は事前が必要である。「体験」としては、むしろ患者や患者家族の立場で医療を受ける「体験」を、できれば臨床実習中に行い、医療者視点のみならず患者・患者家族の視点からも提供されるべき医療の考察とそれによる行動変容を行えるようにすべきである。さらに、医療（特に医療面接やカウンセリング）の行動科学的な理解は忙しい参加型臨床実習中には難しいと思われ、事前、または並行して行動科学指導医のシャドウイング（およびその後の議論）を通して学習するのが理想であろうと考える。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

手技に関するシミュレーションは、そもそも各大学の卒業時コンピテンシーにおける手技目標にもよるが、特に診療参加型臨床実習開始に際しては、シミュレーション教育が必要である手技習得が前提条件として必要になるわけではないと考える（上述した診療参加の定義にもとづき）ので、主たる身体診察手技（および異常所見の解釈）に関するシミュレーション教育のみであろう。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

「見据えた」というよりも、「診療参加型」とできにくい状況にある診療科での実習が「見学型」となると理解している。そのような診療科では初期臨床研修において「参加型」で学習（研修）することとなる。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

臨床推論実践能力は参加型臨床実習で獲得することになるが、その基礎となるEBM知識、文献検索能力などは必要である。また上述したように「行動科学の臨床現場での実際」をシャドウイング（およびその後の議論）を通して学習しておくことが望まれる。なお、実習前OSCEは、その役割を考えると、現在身体診察手技「作法」にのみ主眼が置かれているが、「異常所見の判別とその解釈（どのような病態を反映し、どのような疾患がきたしうるのか）」についても評価すべきである。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】新潟大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

早期体験実習のなかで医師あるいは看護師をシャドーイングするものが良い。医師や看護師が診療チームのなかで果たしている役割を知ること、診療参加型臨床実習がどういうものであるか理解しておく準備機会となり、将来の診療参加型臨床実習参加のための準備として有用である。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

シミュレーション教育では診療参加型臨床実習で必ず行わなければならない医療面接および聴診の基本的なスキルを身に付けさせることが基本である。その次に、静脈採血、眼底診察、耳鏡診察など学生が実習で機会を与えられる可能性の高いスキルを身に付けさせる。さらに気管挿管、直腸診、乳房診察、内診等、比較的経験できる可能性の少ないスキルという順に段階的にスキルを身に付けさせるのが良い。臨床実習期間中、指導医は積極的にシミュレーション教育を活用して、学生に経験させておきたいスキルを練習させておき、実際に患者相手に多数の機会を与えて経験させてあげてほしいと思う。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

できるだけ指導医をシャドーイングして見学する形式の見学型臨床実習が良い。診療参加型臨床実習にスムーズに入っていける準備をさせる。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

Workplace-based assessmentとしてmini-CEX, DOPS(direct observation of procedural skill), CD(case-based discussion)による形成的評価も積極的に取り入れると良いと思う。マルチメディアタイプの画像(たとえば運動失調の動画)や音声(心雑音)を見て疾患や病態を答えさせる試験も学生の知識・技能の準備として良いと思う。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

診療参加型臨床実習における屋根瓦方式を含めた教育技法を取り入れるために、学生と教員へのシミュレーション教育すると良いと思う。

【医】富山大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

- 1) 多職種連携教育を念頭において、1 年次にはプロフェッショナリズムを涵養する演習をできれば他学科の学生がグループ学修などで共に学ぶ機会を創出する。
- 2) あまり間を空けずに演習を実習（例えば本学では看護科、薬学科、医学科の1 年次生が学外の施設で介護体験実習をしているように、患者、家族に直接触れ合う機会を創出すること）
- 3) さらに授業等で専門性を深めた後に、病棟見学や、他学科の職種の働きを体験する見学などする機会を提供。
- 4) 社会医学分野では、「社会医学実習」などで、例えば、アルコール依存症の厚生施設や保健所実習で保健医療現場を学修。
- 5) このような機会をできるだけ学年ごとに創出し、臨床に接する機会を中断することのないカリキュラムが重要と考える。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

- 1) OSCE で習得すべき項目を直前ではなく早期から修得する機会を創出。
- 2) 初期は患者中心の医療に集中させる教育をすべき（特に模擬患者を相手にした医療面接など。）
- 3) OSCE ではあまり修得できない、侵襲性を伴う手技（胃管挿入、尿道カテーテル挿入、直聴診など）は臨床実習前にシミュレータで十分トレーニングする。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

- 1) 医療面接→診察→医療推論→検査オーダー→診断→治療→フォローアップ、の診療の流れを意識し見学してもらい、多様な疾患で多様性を経験してもらう。
- 2) 病院の他職種の仕事を見学してもらう。

問 4-4 上記の方略や CBT・OSCE による評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

- 1) 医療倫理が問題なる実例を取り入れたシミュレーション教育
- 2) 医療安全が問題となる実例をとり入れたシミュレーション教育

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

- 1) ピア評価、360 評価が必須となるため、それらの評価がしっかりとされるための体制作りが重要。

【医】金沢大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・看護体験実習
- ・受付、案内、受診付き添い等の体験実習
- ・介護施設実習
- ・模擬患者を用いた医療面接
- ・患者さんとの懇談（医療面接の技術以外の面について、実際の患者さんから学ぶ）

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・「学生が臨床実習期間中に開始されるべき医行為」のシミュレーション
- ・シミュレーターを用いた基本的臨床手技の習得
- ・シナリオを用いた少人数グループによるシミュレーション実習
- ・模擬患者を用いた医療面接

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・「臨床実習中に開始されることが望ましい医行為」のまずはすべての見学を行う

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】福井大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

医師として必須である患者さんへの「共感と傾聴」を、卒前の早い段階から涵養することは必要であると思います。そのため、「行動科学」を低学年から教育することが重要であると思います。また、病院での「患者エスコート体験」や「がん患者会」、「パーキンソン病患者さんとの触れ合いの会」などで学生が患者さんと触れ合う機会をカリキュラムに取り入れることが、診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習として有効であると思います。

また、診療参加型実習では、患者さんとのコミュニケーションが必要であるため、シャドウイングにより実際に医師が診察しているところを見学することが最も有効な手段であると思います。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

採血や静脈留置など基本的な医行為は、シミュレーション教育が必要と思います。これらは、実習で実際に行う機会がなくても、理解を深めるためには有効な方法であると思います。また、診療参加型実習では医療面接が重要であるため、面接のシミュレーション教育である模擬面接が重要であると思います。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

すべての学生が、内科等で外来診察医の見学型実習を行ったのちに、各診療科で診療参加型実習を行うことが理想的であると思います。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

臨床実習ではリスクとなる、感染対策、安全管理、個人情報保護についての知識を再確認することが、実習前に必要と思います。また、文献検索の方法など基本的な学修方法の再確認も必要ではないかと思います。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

診療参加型実習を実施するには、患者からの同意を得ることが必須です。しかし、地方の大学病院の場合、「一般病院」として来院する患者さんが少なからずいることから、同意拒否により実習患者数の確保が困難となる場合があります。本学では同意を得られるように工夫と努力をしていますが、地方大学の事情を踏まえた上での医学教育のあり方として、大学病院のような教育病院での同意取得の必要性を改めて議論していただきたいと思っております。また、学生が診療に参加することが学生自身のメリットになるだけでなく、診療の主演である患者さん、そして医師をはじめとする医療者にとってメリットができるだけ大きくなるよう工夫していくことが、無理なく診療参加型実習を続けていくうえで最も重要と考えます。

【医】山梨大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

1 年次の ECE だけでなく、定期的に繰り返し行うことで学修効果が期待できる。学年が上がるごとに体験の内容を変えるべきである。疑似患者体験実習なども取り入れたいと考えている。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

実習開始前にシミュレーターを活用した集中的な実習を組むべきである。各診療科において共通する基本的な診察法や手技を学んでおくことで、各診療科の実習内容を診療参加型として充実させることができる。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

見学型臨床実習は全ての診療科、部門をローテーションさせて、できるだけ多くの診療現場を見せることが重要である。その際、次の診療参加型臨床実習につながるよう解説役のインストラクターがいることが望まれるが、現実にはマンパワーが不足している。

問 4-4 上記の方略や CBT・OSCE による評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

ICT を活用した学習が非常に有効と考える。教材は各大学が独自に開発するのではなく、教材を作製する組織(企業)に委託し、各大学が経費を分担するなどして、共有できるようにすべきである。このような取り組みは一部では実施されていると思われるが、さらに拡大すべきである。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

教員の確保が第一である。

【医】信州大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

- 他の職種の専門性や考え方などが理解できるよう、「薬剤師体験」「看護体験」などを行う。
- 患者の考え方や不安が理解できるよう、「外来新刊患者付き添い体験」などを行う。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

- 医療面接、臨床手技、救急外来でのファーストタッチなど、実際に起こり得る状態をあらかじめシミュレーション教育しておく。
- 臨床推論のやり方を身に付けるため、医療面接→診察→鑑別を一貫して行うシミュレーション教育（臨床実習修了後 OSCE のイメージ）

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

診療科の特性が分かるよう、見学と解説が一体化した実習。

問 4-4 上記の方略や CBT・OSCE による評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

プログレステスト：自身の立ち位置を 6 年次（5 年次）生と比較し確認できる仕組みがよいと考える。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【医】岐阜大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習の現場では、年齢・性別など多種多様な患者様に接するため、高齢者や障がい者、幼児など幅広い方とのコミュニケーションをとることが出来る能力を養うことが重要である。よって、学生を高齢者施設や介護施設等に派遣し、自身が診療参加型臨床実習までに「人」として身につけなければならない力を早期に認識させるような実習が良いと考える。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習を見据え、シミュレーション教育を段階的に変化させていくのが良いと考える。具体的には、最初の段階ではPBL教育等によって、実際の現場を想像し思考により課題を解決させる、次の段階では模擬患者やシミュレーターを使用することにより、より実践に近い形で行動に移し、診療参加型臨床実習に必要な能力を定着させる教育があると考ええる。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

将来医師となった際には、多職種間の連携が必要不可欠となる。ゆえに医学生としての診療参加型臨床実習では体験しない、看護師業務の見学、ソーシャルワーカーや退院調整看護師の業務見学、医療情報部の業務見学などをプログラムに含めた見学型臨床実習が良いと考える。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

共用試験（及びそれに向けた実習、学習）や上記方略が適切に運用されれば、診療参加型臨床実習を効果的に開始するための機会は十分に与えることが出来ていると考えられるため、プラスアルファとして自発的に学習することを希望する学生を対象とした、「カリキュラム外のセミナーや手技練習の場」の提供・充実を図ることも1つの手段であると考ええる。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特にありません。

【医】浜松医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

早期体験実習の時期には医学的知識が十分ではないことも想定されるため、人間性や倫理観を高めることができる題材（例：家族内で治療方針が不一致となる症例、終末期の症例）を用いたワークショップなどが好ましいと考えます。なお本学では新入生オリエンテーションおよび1年時の医学概論にて上記を実施しています。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

採血などの侵襲の高い技能については積極的にシミュレーターを活用すべきと考えます。また本学のように学外者の模擬患者の確保が難しい大学では、学生同士がお互いに問診、診察、超音波の実習などを行う方略も有効と考えられます。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

見学前に課題を与えて見学後に省察を行うなど、見学型臨床実習であっても可能な限り active learning にする工夫が必要と考えます。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

実習の直前および期間中に、診療参加型臨床実習に役立つ知識・技能に関して、講義や実習による復習の機会を提供することが好ましいと考えます。本学では上記の目的で実習直前に医学概論 III（医師として求められる基本的な脂質・能力を中心に復習）および臨床診断学（診療の基本を中心に復習）を行い、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備をしています。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特にございません。

【医】名古屋大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

人類学的な視点を取り入れる実習

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

医療安全上、診療参加型実習が難しい場合にフォーカスを当てる

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

人類学的な視点を取り入れる実習

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

観察評価

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】三重大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

医学科低学年の時期に、医師、他職種の業務内容や患者の受診手順、医師としてプロフェッショナルリズムを理解する早期体験実習が必要である。また、地域にある保健医療供給体制、医療文化、医療格差の社会的決定要因などを理解する地域基盤型の早期体験実習も望まれる。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習前のシミュレーション教育としては、採血、直腸指診、眼底鏡検査、耳鏡検査などの基本的なもので良い。臨床実習開始後も継続的かつ段階的なシミュレーション教育を実施することが望ましい。可能な限り、実習現場での診療手技に対応した形のシミュレーション教育が提供されるべきである。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

CBT/OSCE 受験前の 1 年程度の期間に、臨床現場を知る見学型臨床実習が必要と考える。理想的には、臨床シナリオを用いたチュートリアル教育と臨床技能教育と連動する早期体験型の臨床実習の実施が望ましい。

問 4-4 上記の方略や CBT・OSCE による評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

社会貢献意識を涵養するための保健医療領域でのボランティア活動への参加の推奨（単位化）、アンプロフェッショナルな行動に繋がる可能性がある行動特性や態度の矯正を目的とした教育プログラムの導入を検討すべきである。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

指導教員、指導医、受け入れ機関関係者の意識と教育能力の向上のための準備が肝要である。

【医】滋賀医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

低学年時から地域の医療・介護・福祉・保健機関等での実習をカリキュラム化するとともに、学生が継続的に地域の医療職者や患者・家族と接することができる環境をカリキュラムの内外で段階的に用意することが有効と考える。本学では、将来滋賀県で医療活動を行うことを希望する学生を、地域で活躍する同窓生や地域住民が入学時から継続的に支援し交流することで、地域医療に対する関心を持続・発展させ、自ら望んで地域医療に携わる医療人として養成する支援制度に取り組んでいる。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

PBL形式等の課題解決型の教育や、シミュレータや模擬患者を用いた教育が有効と考えるが、指導する教員の個々の負担、シミュレータの維持・更新、ボランティア人材の不足や質の担保等、さまざまな課題があると考ええる。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

大学病院だけでなく、基幹病院、診療所、老健施設、保健所等をはじめとした、地域の医療・介護・福祉・保健機関において、さまざまな医療職者や患者・家族と接し、多様な医療のあり方や現場を知り理解できるような実習を、高学年時の診療参加型臨床実習に先立ち、低学年時から継続的かつ段階的に配置することが有効と考える。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

基礎医学・臨床医学に関する単なる知識や技能だけでなく、医療の現場を取り巻く医療制度、保健制度、社会保障等といった、医療の実践において求められる基本的知識について、診療参加型臨床実習に先立ち学修する必要があると考える。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

全国的に見ると、診療参加型臨床実習に対する患者の同意率は必ずしも高くはない傾向にあることから、学生や教職員のみならず一般市民、特に患者とその家族による診療参加型臨床実習への理解度を高めることが重要と考える。また、診療参加型臨床実習の効果を高めるためには、臨床実習における医学生による医行為の法的位置づけを明確化し、患者とその家族の理解を得やすい社会環境の形成を求めたい。

【医】京都大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

1～2年生時より、チーム医療に触れ、実際の仕事内容を聞いたり観察したりする機会があること。また、患者の話を聞く機会や、患者と接する際の留意点などについても学ぶ機会があることが望ましいと考える。また、医師から、どのようなことを心がけているかを聞き、5年次の臨床実習までにどのようなことをできるようになっていると良いのか、現場の医師から話を聞いて、学びのモチベーションとすることが良いと考える。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

シミュレーションの機材などを用いて、採血、血圧測定などの基本的な技術を習得するとともに、模擬患者さんに対しての医療面接や身体診察を通して、OSCEの実技内容をしっかり学んでおくことが良い。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

医師のシャドーイングをさせながら、指導する医師が随時振り返りの機会を設けること。少なくとも1日の終わりには、何に気づいたか、どのようなことが自分にはできそうか、またわからなかったことやできそうもなかったことは何かなどを話させ、理解の程度を確認していくことが良いと考える。シミュレーションなどをさせてみて、理解ができていない場面を見学させたり、解説したりしながら、見学しながら理解を捕捉するような実習が望ましいと考える。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

先輩の学生から、臨床実習の様子や求められる知識・技能について話を聞く機会を公的に用意できると良いと考える。非公式には部活動やサークルなどの関係性を通して、臨床実習の話を聞く機会はあると思うが、授業や実習準備の一環として教員が管理する場で話を聞く機会を設けるなど。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】大阪大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)
多職種連携教育

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)
学生が実習で実施する可能性の高い手技についてのシミュレーション教育が重要。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)
見学型臨床実習においても、診療参加型臨床実習で重視される事項（カルテ記載、プレゼンテーション）を学生に課し、評価することが重要である。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)
プロフェッショナリズムの重要性を学生に周知させる。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)
直接学生指導を担当する教員への、診療参加型臨床実習に関する教育が重要。

【医】神戸大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答) 「患者さんや患者さん家族と話す」、「医師の先輩の体験をきく」、「コメディカルと話す」、「患者さんのエスコート」実習がよいと思います。学生が以上の実習で感じたことをレポートに書かせるだけでなく、その場で感想を口頭で述べられるようにすることが望ましい。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答) どのようなシミュレーション教育にしろ、「シチュエーションやシナリオのある」シミュレーション教育がのぞましく、できるだけ臨場感を持たせるようにつとめたいところです。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答) 医師・研修医・コメディカルのシャドウウィング実習がよいでしょう。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答) 少人数チュートリアル教育で、臨床推論能力を培う教育がよいと考え、実施しております。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答) 学外施設のご理解が必須です。大学での実習でどこまで教えているか、修得させているか、を学外施設にご理解いただき、学生に少し上の「負荷」をかける仕組みにして行くと、学生が診療参加型臨床実習を重ねるうちに、さらに臨床実践能力を培えると考えます。

【医】鳥取大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

本学では、看護体験、附属病院での体験実習、地域医療体験実習などの全国の医学部で一般的に行われている早期体験実習に加え、独自のプログラムとして「ヒューマン・コミュニケーション」を実施し、効果をあげている。「ヒューマン・コミュニケーション」ではコミュニケーションについて系統的に学ぶとともに、保育園での園児との交流や高齢者施設での入所者との交流を行い、振り返りを重視した実践的プログラムを実施している。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

コミュニケーション能力向上と、臨場感、緊張感のあるシミュレーション教育の実現のため、模擬患者協力型実習を多く取り入れるのが効果的と考えられる。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

見学している症例、患者について学生も自ら考え、ディスカッションし、指導者はその内容を適切な方法で評価するなど、見学型であっても、学生が受動的にならないための工夫が必要であると考えられる。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

現状のCBTと臨床実習前OSCEでは、知識と技能が有機的に結び付いて習得できているかどうかの評価が十分でなく、診療参加型臨床実習を行うための能力の評価として十分であるとは言い難い。臨床実習後OSCEの段階になっても、十分な知識があるにもかかわらず、それが技能と有機的に結び付いていないためにパフォーマンスが発揮できない学生が多い。臨床実習前に臨床技能を学ぶ「臨床実習入門」等の科目では、できるだけ症例ベースのプログラム、シナリオを取り入れて知識と技能の融合をはかり、臨床実習前OSCEでもある程度は臨床推論能力の評価を行うのがよいと考えられる。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

シミュレーション教育の充実のため、全国の大学が協力してシミュレーション教育のシナリオをデータベース化し、共用できればよいと考える。

【医】島根大学

問3-2

医科歯科連携教育を実施していますか？実施している場合は現状についてお答えください。（実施している大学のみ回答）

（回答）

医学部生は1週間の歯科口腔外科実習が組まれております。

問3-3

医科歯科連携教育を実施する場合、どのような題材が考えられますか？

（回答）

口腔ケア、誤嚥の予防など

問3-4

医科歯科連携教育を実施する場合、望ましい実施時期や方略、教育体制などについて、どのように考えますか？

（回答）

5年次の必修基本実習の際に組み込むことが良いと考えます。

問3-5

その他、医科歯科連携教育について御意見等ありましたら御記入ください。

（回答）

【医】岡山大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

看護部、介護施設、訪問診療、ホスピス、薬局、リハビリテーション、栄養部など、多職種が活躍する現場に配属させる。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

医療面接、身体診察、血圧測定、採血、導尿、縫合、ガウンテクニック、BLS、12誘導心電図など。学生が臨床実習中に行えるような簡易な手技・技術。また、行えないような侵襲的な高度な技術も体験として行うことで、実習中に理解が深まると思われる。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

診療参加型臨床実習で、初めての場面は見学型臨床実習となることは仕方ないが、基本的には診療参加型臨床実習とするのが望ましい。

ただ、見学型臨床実習も、ただ見学するだけでなく、見学した内容に対するディスカッションなどが行えるとよい。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

プレゼンテーション、カルテの書き方など。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

低学年より、1) 臨床を想定したケース・スタディを実施する、2) 医療に直結する、行動科学、プロフェッショナルリズム教育を展開する。

【医】広島大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

早期（低学年）にはコミュニケーションやチーム医療を経験することで、準備実習としている。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

実習前の時期にシナリオやシミュレーターを利用した臨床推論と実践的な学習など。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型実習を行っている上級生と一緒にまわるなど。上級生が下級生に説明する。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

低学年から自主的な取り組み（病院見学など）を推奨し、自律的な学習習慣を育む。
早期臨床実習を通した、プロフェッショナルリズムや自律的学習の推進。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

教員の理解が不可欠であると考えるので、学内での診療参加型実習を推進するためのFDなどがあると良いと考える。

【医】 山口大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

大学病院では経験できないプライマリケアや地域医療を早期から体験することが、医学生としてのコミュニケーション力や臨床推論力、総合的診療能力の導入に有用ではないかと考える。

多職種連携の早期体験という意味では、看護指導者につく形で看護業務を経験したり、救急隊とともに救急車への同乗体験したりするのも有用かもしれない。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

手技を覚え始めて非常に積極的な時期となるため、積極的にシミュレータを活用した自己学習を進めたい。シミュレータを用いて採血・縫合、生理検査等の手技を様々なバリエーションで繰り返し、実際の患者さんに行う際に、患者さんに不安を与えることなく、手順を踏まえた手技を完結する能力を獲得することが望ましい。またシナリオを用いた臨床推論の演習では、シナリオ文に加えてシミュレータや視聴覚資料を用いた症例提示ができれば、より実践的な学修が可能になると思われる。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

診療参加型臨床実習で学生が実施することが許容される手技を早期から見学することや、あるいは許容されない手技についても専門医による実際を見るのが重要と考える。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

プロフェッショナルリズムが身につく方略があればよいのですが難しい。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

診療参加型臨床実習に対する広く社会の協力が不可欠である。患者安全、権利等に配慮した上で、将来を担う医療者を育成するための実習への協力が広く周知されることを臨む。これに関連し、医学生による医療手技について、種々の報告等により違法性が阻却されると示しているが、それで社会が許容しているわけではないと感じる。このたび厚労省から(1)共用試験(CBTとOSCE)の公的化についてどう考えるか、(2)「Student Doctor」の位置付けやその医行為について、法的にどのように考えるか——という2つの論点が提示された。併せて「シームレスな医師養成に向けた改革全体案」も公表され、今後の議論が良い方向へ進むことを期待している。卒前・卒後のシームレスな移行の前提として、学生の医療手技(文科省所管)と医師免許獲得後の医療手技(厚労省所管)の法的根拠について、シームレスな支えがあれば、より社会の認知と協力、実習の充実化・効率化が促進されると考えている。

【医】徳島大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

低学年では、学生が今後の学修目標や学修方法を理解・修得できるように、経験学習やアクティブ・ラーニングと連携させた内容が適していると考えている。実習場所としては大学病院だけではなく、診療所を含めた地域医療機関も組み込むべきと考えている。また、3年次の社会医学実習と有機的に連携することにより、その充実をはかる事が必要だと考えている。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習の履修前は医療面接、身体診察、基本的手技を中心として行うべきである。また、診療参加型臨床実習中においても、診療現場での経験と有機的繋がるようなシミュレーション教育の併用を行うべきである。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

多種多様な診療現場の見学（大学病院、専門病院、地域医療機関、診療所、保健所、介護施設など）、他職種の業務の見学が適していると考えている。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

EBM 実践力、文章力（カルテ記載含む）、プレゼンテーション力、医療コミュニケーション（病状説明、インフォームドコンセント、行動変容等）等の汎用的な知識・技能について準備教育が必要である。これらは臨床実習前 OSCE では評価されていないが、臨床実習の現場では事前に理解し、ある程度は show how レベルで修得しておくべき知識・技能である。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

指導体制におけるマンパワーが絶対的に不足している。専任ポストと予算配分が必要である。また、診療参加型臨床実習への一定の協力を初期臨床研修病院の必須事項にすべきである。

【医】香川大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

低学年から年次進行に応じて患者と触れる機会を提供することが望ましいとされているが、実際はなかなか難しい。香川大学では、1年次に地域医療機関と老人介護保健施設での見学実習を行い、2年次に附属病院の見学実習を行っている。しかし、その後臨床実習が開始になるまでは、患者と接する機会を提供することが困難である。

今後は、臨床医学教育の中で、患者さんの代表において頂き、患者の気持ちを聞く機会を幾つかの領域で設けることを検討している。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

参加型臨床実習に必要と考えられる手技については、可能な限り事前にシミュレーターで実習しておくことが望ましいと考える。

具体的には、

- ・ 静脈採血
- ・ 皮膚縫合
- ・ 血圧測定
- ・ 心電図検査
- ・ 耳の診療（外耳道、鼓膜）
- ・ 眼底検査
- ・ 心音・呼吸音の聴取
- ・ 救急蘇生（AED 使用法も含む）

これらをどの時期に教育するのかについては課題がある。医学教育分野別評価では、教育の進行に応じて手技を順次教育することが求められているが、例えば基礎医学を学習している時期に手技の講義・実習を行っても、学生はその時期においては手技の意義を見出しにくく、学習効果にも乏しいのではないかと考えている。臨床の講義が始まった時期からシミュレーション実習を行うことが望ましいと考えるが、時間的制約、人的資源からかなり困難なことであると感じている。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

Student Doctor を取得する前の、いわゆるシャドウイングにできるだけその機会を増やすことが望ましいが、問4-1でも記載したように、カリキュラムの時間的制約もあり、容易なことではない。

Student Doctor 取得後は各科をローテートする実習を行っている大学が多いと思われるが、実習に充てる週数によっては（1診療科1週間など）、見学型実習にならざると得ないことがある。

見学型臨床実習を行うに当たっても、学生は積極的に患者に接する機会をふやすことが望まれるし、教員は学生に時間の許す範囲で、学生に問いかけ、学生の考える力を養うように努めることが必要である。

問4-4

上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

学生の倫理性や社会性を測定できるようなシステムがあればよいと考える。

問4-5

その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【医】愛媛大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習前であるため、主には見学になると思いますが、当院での取り組みは、1年次に、医師体験実習として、医師と行動を共にして現場を経験、看護体験実習として、学外連携施設で看護師と行動を共にして看護業務を経験、あるいは、介護体験実習として、学外施設で老人介護の実際と老人福祉の現状を経験する、といった実習を行っています。時間的な問題はありますが、できれば、各領域を順に経験できると、診療参加型臨床実習前の、よりよい準備になると考えます。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

当院では、診療参加型臨床実習の前に、導入型臨床実習を行い、ここでは全診療科を経験することとしています。この期間中にシミュレーション教育としては、具体的なケーススタディを行い、実際に病歴から予想される身体所見、診断へのアプローチ、検査計画を学んでいくのがよいと考えます。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

見学型臨床実習においても、単に見学や傍観者ではなく、診療チームの一員として、上述のように、具体的な症例から、病歴から予想される身体所見、鑑別診断、診断へのアプローチ、検査計画を考える過程を持つことが重要であると考えます。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

各講義や、臨床トレーニング毎に、まとめや振り返りが必要であると考えますが、客観的評価となると、やはり、CBT や OSCE による評価がもっともよいと思われます。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】高知大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

早期の体験実習として、低学年では、附属病院内で実習を行っている上級生、初期臨床研修医に付き添って、現場で体験実習を行っている。このことは、自分の将来のあるべき姿を意識し、学修へのモチベーション向上にもつながっている。また、指導する側の上級生にも、後輩を指導するなかで意識が変化してきおり、相乗効果が期待できる実習の仕組みである。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

スキルスラボや低侵襲教育トレーニングセンターを利用して、低学年から体験可能なトレーニング用器具等に直接触れる機会を設けて、モチベーションの維持に繋がる教育ができればよいと考える。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

医療現場に参加する実習を行う前に、現場を知る必要があるが、ただ見学をさせても効果は不十分である。自分ならどう現場で振る舞うのか、現場に出たときどんな知識が必要なのかについて、意識させたうえで見学を行う必要がある。そのため、オリエンテーションや振り返りのレポートなどで、そういった項目を強調したり、報告させる工夫が必要だと考える。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

OSCEは、シナリオでかなり限定された状況にすぎないため、SPや学生を相手に、自由度をもたせたシナリオで診察を行うような、より実践的なシミュレーションを行うのも良いと考えているが、100人を超える学生に、教員がすべてフィードバックすることは困難であるため、実施には何らかの工夫が必要である。国際化に備えて、英語での医療面接などの実践もできると良い。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

現場では、教員のマンパワー不足で疲弊している。教育、臨床、研究の領域をすべて充実させるには、現状では困難な場面に遭遇することが多くなった。教育の実践は数字として表れにくい側面があり、評価されにくいと感じている。

【医】九州大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

多職種の中で何らかの役割を持って患者中心の医療を体験できる。

医学生個々に医学医療を学ぶ意義・意味は違うという前提にたち、診療の現場を体験するそれぞれの目標をたて、実施後に体験から得たものを振り返ることが重要であるとする。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

模擬患者参加型の医療面接

シミュレーション機材を用いた練習

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

ロールモデルとなる医師のもとでの実習。

医師としては、研修医やレジデントあたりの若手医師が良い。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

各実習期間に定期的に知識・技能などについて形成的評価を行うように努める。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】佐賀大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・付添実習や患者さんと早期からコミュニケーションをとる実習
- ・外来や病棟・検査に関する部門など医療の現場を経験させる実習
- ・血圧測定や心電図などの比較的簡単な医療行為に関しては早期から体験させてよい
- ・基本的診察法も臨床医学を学ぶ段階でともに修得したほうがよい

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

1. シミュレータを用いた教育について

診察法は臨床実習前 OSCE で修得しても異常所見がわからないと正常かどうか判断できないので、呼音・心音はシミュレーターによる教育は必須。基本的手技として採血や静脈路確保、尿道カテーテル留置、直腸診・乳房触診などのリスクや羞恥を伴う手技もシミュレータが必要

2. シミュレーションという点では

- ・たとえば胸痛を訴える患者が来院 ⇒ 医療面接 ・診察（このときにシミュレータも併用して学生が医療面接や診察を続行してもバイタルが安定しているかなどを判断させるようなことができればよいと思う）臨床推論・心電図の実施 などの基本的なシミュレーションは可能ならば有用だと思うが、実施するには時間やマンパワーが必要。
- ・耳が遠い高齢者への医療面接や、医療面接の途中で患者さんが怒りだしたらどうすべきかなどのシミュレーションも実際に診療参加型臨床実習をするには有用だと考える。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

基本的には見学のみの実習には反対。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

PBLなどを臨床実習での診療参加へのFirst Stepとして意識させて活用するとよいと考える

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】長崎大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

大学病院、地域病院、診療所、老健施設、リハビリテーション施設等での早期体験実習。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

侵襲に伴うもの、羞恥に伴うもの、医療面接に関するシミュレーション教育。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

特に限定しない。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

学生の知識は各系の授業及び試験で、技能は「診断学」の授業及び試験で実施している。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【医】熊本大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

地域のかかりつけ医での体験実習、老健施設などの社会医療施設での実習、病院内の事務部や薬剤部、栄養管理部などの診療支援部門での見学実習など。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

カルテ記載教育、症例プレゼンテーション練習をグループワークにて行う。シミュレーターを用いる実習としては静脈採血、縫合など。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

各診療科すべてをラウンドするような見学型実習。これにより各診療科独自の医療を網羅的に体験できる。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習にて適切な行動をとるために、臨床実習でのプロフェッショナリズム教育が必要である。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

技能、知識の習得も重要だが、態度教育の重要性が増していると感じている。その方略も検討したい。

【医】大分大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

早期体験であれ自らが考える過程を検証できるもの

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

症候を摸した教官(模擬患者)によるシミュレーション

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

手術アプローチの可能性列挙と実臨床との差異を議論できるようにする

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

レポート対象症例の典型的および非典型的な点を考察できる

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】宮崎大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

入学後半年以内に、大学病院および関連施設で医師や看護師をはじめとするメディカルスタッフの職務を見学する実習機会を供与することが適すると考える。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

学生に許される医行為のうち、シミュレーターで再現できるものは、診療参加型臨床実習の開始前や同実習と並行してシミュレーション教育を展開することが望ましいと考える。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

見学型臨床実習に臨む前に、後に続く診療参加型臨床実習の内容を説明することで、「単なる見学」から「診療参加型実習を想定・イメージした見学」として効果が上がると考える。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

近年、学生はCBTやOSCE、国家試験に合格することを＜最高到達点＞と位置づけ、学びに対して「受け身」の姿勢が顕著になっている。本来、医学は学問体系に一翼を担うものであるが、メディカル・サイエンスの「サイエンス」の要素が不足（ともすれば欠如）する傾向にある。診療参加型臨床実習の充実には、学生が探究心を備えた積極性をもって実習に臨むことが肝要であり、「リサーチ・マインド」を含めた探究心を学生に供与するカリキュラムの整備が必要と考える。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】鹿児島大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)
実際の患者さん方との対話は効果があると考えます。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)
本学では、シナリオを題材にして歯科の教員、他大学の薬学生、本学の保健学科生、看護師、MSW、理学療法士、模擬患者が一堂に会した合同シミュレーション教育を行っています。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)
診療科のカンファレンスに参加することにより多角的な学びを得られると考えます。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)
学生の知識・技能の準備として、まずは、患者の言葉を尊重して、しっかり問診をとる訓練が学生の時期にこそ大切と考えます。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)
低学年よりプロフェッショナリズム、チーム医療の教育を徹底することは効果的な臨床実習に繋がると考えます。また、複数の関連診療科においては、臨床実習を統合化することにより、より効果的な実習が望めると思います。

【医】琉球大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習を見据えて本学で行なっている早期体験実習は以下に記す。

- ・外来患者付き添い実習（1年次）
- ・救急車同乗実習（1年次または高学年）
- ・体験学習（療養型施設見学実習）（2年次）
- ・離島地域病院実習（3年次）

これらは、良い成果をあげていると考えている。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

- ・コミュニケーション能力を高めるプログラム
 - ・「医療面接」「身体診察」を修得するプログラム
 - ・「基本的臨床手技」を学ぶプログラム
 - ・「カルテの書き方」を学ぶプログラム
- などが考えられる。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

- ・医師になった際に、どの科を選択したとしても、全科の実習を経験することが必要と思われる。よって、本学では「見学型臨床実習」は“全科ローテート”としている。
- ・また、全科をどの時期に回るかで、学ぶ内容に少々差は出るかと思われるが、基本的事項は学生全員が学ぶことが出来るように、「その科の基本的事項」を決定しておく必要があると思われる。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

[知識の準備]

- ・入学後から臨床実習に入るまでの講義等は、全て「知識の準備」になると思われる。

[技能の準備]

- ・可能であれば、臨床系の教員に事前に、該当科で使用する機器や器具等の使用法・検査法を指導してもらえる機会があれば、より良いと思われる。
- ・臨床実習のオリエンテーションにて、その他各種技能を学べる時間があると良いと思われる。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

- ・Webにて、「ポートフォリオ」のようなシステムが必要と考え、現在構築中である。これにより、医学教育企画室の教員と各診療科の教員との情報共有も確実になり、学生への feedback も容易に迅速に出来るようになると考えている。

【医】札幌医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学では(1)「医学概論・総論」と(2)「地域医療合同セミナー」を第1～4学年を通じて開講している。(1)では、医療施設・福祉施設に赴き、実地見学や介護補助等を通じて、病院および連携する福祉施設の役割への理解を促している。また、(2)では、地域医療実習を通じて、地域における多職種連携と地域住民との双方向コミュニケーションを実践的に学ばせている。保険医療学部(看護学科、理学療法学科、作業療法学科)の学生と合同でモデル地域に滞在し、地域住民や児童への健康教育セミナーやメディカル・カフェなどを実施している。これらの早期体験実習を4年間継続することによって、第4学年後期から始まる臨床実習の意義への理解を促す効果がある。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

低侵襲性の検査・処置の手技であっても、学生が患者さんに医行為として実施するに当たり、シミュレーター等を使用したトレーニングを十分に行なって、一定水準に達していることが必要と考えている。それを担保するためのスキルラボの充実化と指導教員の配置が必要となる。本学では、4年生を対象に各2週間、計8週間の複数科共通臨床実習「スタートアッププログラム」において、集中してシミュレーション教育を実施している。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学では5年次に全診療科を履修させた後、6年次に5つの診療科を選択させ、5年次に身につけた知識と技術を更に深めながら、医療チームの一員として診療に参加させている。したがって、6年次であれば実施が許容されるが、5年次では許容されない侵襲的医行為については見学型となる。しかし、見学型に終始したとしても、指導医による一連の診察・検査・処置が終了した時点で、考察(アセスメント)を学生に求め、指導医はその内容を評価しフィードバックする。こういった双方向型の指導(模擬的診療参加型)は、診療参加型臨床実習を見据えた効果的な見学型臨床実習と捉えている。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

とくになし

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】福島県立医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

早期臨床実習は患者との良好なコミュニケーションを保つ訓練の一環として実施されていることが多いと思われる。医学的知識の少ない低学年では医療現場での多職種連携の経験を目的とした実習を行う。その際には実習前にその目的を明確に指導する必要がある。ある程度の医学知識を習得した3-4年生ではシミュレーション実習、症例検討を実践することによって医療現場での実習を行う心構えを十分に指導する必要がある。Off the job トレーニングを利用した臨床の現場に出る前のトレーニングは効果的な臨床実習の準備教育として重要である。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

医学生が臨床実習で実施可能な医療行為についてはスキルラボを用いて繰り返し実習を行い、臨床現場での実習前にラーニングカーブを高い位置まで上げておくことが重要である。これによって臨床の現場で実習の機会が訪れた際に、安全かつ効果的に医療行為を実施することができる。特に実施頻度が高い医療行為については繰り返し訓練を行える環境の整備が重要である。行うべき項目の選定には実際に実習を行った上級生の意見が参考になる。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

見学型臨床実習の目的はチーム医療への参画を目的とした診療参加型臨床実習への準備教育である。外来、病棟、手術室での見学、講義を通して診療の現場で求められる知識・技能・態度が定型的に、確実に経験できる内容であることが求められる。病歴聴取、身体診察、診療記録の作成、基本的臨床手技など診療参加型臨床実習で求められる項目を学習者が網羅的に経験できる配慮が必要である。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

- ・ 倫理教育
- ・ 電子カルテの使用方法を含めた診療記録の記載方法
- ・ 自己の安全も含めた安全対策
- ・ チームの一員として働くための多職種連携の重要性
- ・ 自己省察、教員のフィードバックから学ぶ方法
- ・ EBMの重要性、ガイドラインの意義

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特になし

【医】横浜市立大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

1年生での訪問診療実習、診療所実習。老人保健施設実習。感染症診断目的のグラム染色実習。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

あらゆる診療科で必須の、清潔手技（手洗い、手袋の着用法、覆い布の扱いを含む清潔野の確保）、基本的縫合、外傷のデブリードマン、静脈確保、BLS、ACLS、基本的診察手技（特に、神経内科、整形外科）、皮診の見方など

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

医療行政の現場を見学型実習とする。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

カンファレンス参加での発言の評価（コミュニケーション能力、マネージメント能力などを診る）

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】名古屋市立大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

医学部に入学した新鮮な気持ちを持った状態であることから、早期体験学習では、よりよい医師を目指すモチベーションを高め、継続して持ち続けることを助けるような内容の早期体験学習が適切であると考えている。病院における医師以外の職種に業務体験など多職種連携を意識した早期体験学習が必要である。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

手技に比重を置きすぎず、適切な身体診察を行なうことを重視したシミュレーション教育が重要である。一方で、手技のシミュレーションは学生のモチベーション維持には重要であり、実習で求められる基本手技の修得を目的としたものも必要である。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

見学型は、学習効果が不十分と考える。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習を効果的に行う準備として、紙上患者による議論や推論は、臨床推論の能力向上や診療内容の理解に意外に役立つと感じている。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

【医】京都府立医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

医大生であることを自覚し学習のモチベーションをあげるべく 医大に入学し教養課程に入ったばかりの1年生の早い時期で行う実習がよいと思います

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

ひとりの患者を取り囲む医療チームの連携のモデルを作成し どのように診療が回っているかが見えるシミュレーション

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

ひとりの患者を取り囲む医療チームがどのように連携しているかが見える見学がよいと思います

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

多くの病院でカルテ電子化となっている今 パソコン処理などの技能は必須です

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

なし

【医】大阪市立大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

当院では1年目には看護師業務を体験する病院実習を夏休みに行っています。2年目には診療科実習を5日間行いますが、学生の希望の診療科での体験実習です。3年目には外来実習として、外来初診患者さんをエスコート実習しています。どのような流れで患者さんが初診されるのかを、患者さんとともに体験する実習です。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

スキルスシミュレーションセンターにおいて、実体模型を用いた実習を臨床実習前および実習期間中に行っています。具体的には採血、IVH挿入、腹部エコー、聴診等です。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

4年生後半の外来での臨床実習で実際の外来診療場面に参加して、問診・診察における上級医師の立ち振る舞い・言動等を学ぶのが良いと考えます。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

OSCE前の実習を行う際に、OSCEに合格することだけ为目标とするのではなく、臨床現場で役に立つような内容にして参加型臨床実習ですぐに使える知識と技能を学ぶ。本学では、指導者にその手技のOSCE試験にかかわっている教員に加えて医学科6年生と初期研修医が参加しています。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】奈良県立医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

病院での補助員としての働きを知る。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

聴診など。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

研修医の仕事を知る。シャドウイングなど。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

症例検討会でのプレゼンの技能の実習。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

手技よりも、臨床推論の学習、プレゼンの技能習得を強化するべきと考えます。

【医】和歌山県立医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

地域の中核病院の診療現場に1週間程度出向かせ、医療チームの一員として参加させる。単に医療現場を見学するのみでなく、事前に訪れる地域の地理・産業・文化・インフラなどについてグループ毎に下調べさせ、疾病の社会性を学習させる。そのほか、老人福祉施設・障害者施設・こども園での体験実習を行う。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

車椅子の操作方法を学習し、学生がペアで車椅子に乗り、段差の坂道や段差がある場所をお互いに介助する方法を学ぶ。また、高齢者スーツを着用し、エスコート実習を行うことにより、高齢者の移動能力低下を体験する。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

上記 4-1 と同じ。

問 4-4 上記の方略や CBT・OSCE による評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

新入学時のオリエンテーションとして、「医師になること」「医学部で学ぶこと」についてグループワークを行い、共感的態度やコミュニケーション能力の基礎を学び協調性をはぐくむ。グループ発表とは別に、個々人が宣誓文を全学生の前で披露し、初心を確認させる。臨床実習中には、ケースプレゼンテーションで倫理的な問題やプロフェッショナリズムの問題点を省察する。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】岩手医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

シミュレーション実習、地域医療実習、見学型実習、多職種カンファレンスの見学を早期に体験し、学生のモチベーションを高め、医療職としての自覚を与える。

また、患者が医師や多職種に何を求めているかが理解できるような実習（患者インタビューなど）、患者の不便が理解できる実習（不自由体験・患者の生活に密着など）。また、その中で社会からの医学生への期待が実感できる内容の実習を行う。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

大学で準備した経験すべき医行為をあらかじめシミュレーションで実施しておくことが望ましいと思います。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

医師が行う基本的技能（診療録記載、指示箋・処方箋などの記載、患者説明、入院患者の回診、術前・術後に行う事項など）を主治医目線で体験できる見学型実習

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

知識・技能に関しては十分と思われるが、プロフェッショナリズムという観点からは不十分で、医療に携わることになる学生がいかに関心され、その期待に応えるためにはどうすべきかを考えることができるカリキュラムが必要と思う。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

教員に対する診療参加型実習に関する目的意識の向上や、具体的指導内容・評価方法の共有を図るためのワークショップ開催が必要。

医師としての技能・態度を集中して修得できるようにするためには現行の医師国家試験の廃止（OSCEなど別な資格試験に変更）が必要。

【医】東北医科薬科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

倫理感と社会的使命が自覚され、人間関係が構築されるものが良いと考える。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

病院、外来、クリニック、初期診療施設、健康管理センター、地域保健に関わる施設などが含まれること。さらに侵襲的手技、あるいは羞恥的医行為について行うのが良いと思われる。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

全ての学生が早期から患者と接触する機会を持ち、徐々に実際の患者診療への参画が深められるものが良いと思われる。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

医師と多職種との連携に必要とされるコミュニケーションを含む態度に対する評価を行うことが必要と考える。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】自治医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

低学年の時期に病院というシステムを理解し、診療は出来なくとも患者さんが受診して帰宅するまで患者さんに寄り添って、患者さんのサポートをすることで患者への接し方を考え学ぶとともに、診療に関わる各医療職種の仕事方、患者さんに対する適切な対応などを学ぶことが出来る。

病院だけでなく、老人・介護施設、デイサービス、身体障害を有する子供のための作業所などの見学、お手伝いなどを行う場を設け、コミュニケーション能力と医療現場に求められる医師としてのプロフェッショナルリズムの理解を低学年のうちから醸成していく。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

シミュレーターを用いた診察・手技トレーニング これを各科目の系統講義の時期に平行して行い、疾病・治療法の知識吸収が最優先される系統講義であるが、その中にシミュレーションが入ることで知識と技能の両面の習得が可能になると思われる

シミュレーターもただ手技を習得するためのものもある一方で、患者さんの病態を多彩に変化させてそれに学生が適切に対応することを求めるような機器も存在する。時々刻々と変化する患者さんの病状に的確に対応することのトレーニングとしてそのような機器を積極的に取り入れ、教育に利用することも考慮される。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

見学型臨床実習として低学年の時期に高学年が学ぶべきBSLを見学させるのはいかがか。高学年に至るまでに何を学ぶ必要があるのかが見えてくるように思われる。

また将来の目標になるようなエキスパート的な医師の話に触れたり、診療の現場で同行させていただくような実習も有効と思われる。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

実際の医師と診療を行う中で部分的に学生に診察の補助をしてもらい、そのサポートが出来るか、部分的に診察をして、指導医と同様に所見がとれるか、実患者の診療を通じて学生の知識・技能を評価することも必要である。本学ではユニークな評価法としてマルチメディア対応（動画、音声を取り込んだ）のCBT形式の試験を4学年の進級試験（総合判定試験）に導入している。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特にございません。

【医】獨協医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

診療科外来または病棟で医師のシャドーイングを行う。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

許容される医行為（レベル1）のシミュレーションをできるだけ行う。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

臨床現場に指導医とともに居ることで、指導医が行う医療行為をしっかりと見学しておき、その内容を本人や家族にわかりやすく伝えるようにまとめる。それを指導医に伝え、フィードバックを得る。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

例えば、各科で用いるルーブリック評価表を前もって学生に渡し、どのようにすればよいか、自分で勉強させておく。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】国際医療福祉大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)
シミュレーションセンターを用い、現場セティングでのロールプレイ
アーリーイクスポージャーとして早期に現場に出る
医師の下につくのではなく、他職種のスタッフの下について行う実習
一日患者になってみて外来、入院を体験する

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)
SP を用いた臨場感のある医療面接のトレーニング
OSCE の内容になるが、繰り返し行う実習
正常と異常の両方のシミュレーションができること
きちんとしたスキルを持った指導者による、デブリーフィングの実施
学生もチームとしてお互いのトレーニング状況を見学し、お互いに意見をする

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)
「もしあなただったらどうするか？」と言った問題意識を持って見学をさせる
上手な指導医だけでなく、時に不十分／不足のある研修医にも付ける

問 4-4 上記の方略や CBT・OSCE による評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)
「私が患者だったら」とか、「癌の末期患者の思いを考えてみて」などの題材でエッセイを書かせる
病院以外の施設（老人ホーム、発達障害児の施設、認知症のケアハウスなど）での実習をしておく

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)
特になし。

【医】埼玉医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

医師の視点も大切ですが、連携を考える上で他職種の視点、患者の視点、患者家族の視点など自分以外の視点で思考することも大切であると思います。

医師以外の職種を早期体験実習することは、医師として合意形成を得る上でも重要な経験となると思います。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

医学生が行う医行為の拡大は今後も継続すると思います。「特にシミュレータによる修得ののちに行うべき」に該当しているもの（気道吸引、胃管挿入など）を重点的に練習できる環境を整えてあげるのが良いと思います。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

見学を前提として実習をしては、知識は身に付いたとしても、実臨床へ応用できるような紐付けをすることは難しいと思います。学生の視点でなく、主治医や担当医の視点で思考できるような課題が実習に含まれていることが望ましいと思います。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

根拠に基づくアプローチにより、症候、病態から疾患を導きだし、治療計画を立案できるようにするために、①PICOなどを用いた疑問の定式化、②情報収集、③情報の批判的吟味、④情報の患者への適用、などを可能な範囲で取り入れいくことが望ましいと思います。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】北里大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

実際の医師の診療に付き添い、当直などを含め、どのような仕事をしているのかまず知ることが大切と考えます。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

研修医になるまでに経験しておきたい手技として学生の間では採血の希望が最も多く、さらに研修医初期の患者とのコミュニケーションにおいて採血は重要な位置を占めます。このため、採血と静脈ルート確保についてのシミュレーション教育が最も良いと思います。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

問診、診察の現場に参加し、医師が実際にどのように患者の状態を把握し、どのように考え、どのように説明し、どのように治療を実行していくのかを、経験できる実習。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

現在のところ、良いアイデアを持ち合わせておりません。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

理念と理想が先行してあまりに色々なものを学生教育に詰め込むと、学生と教員が共倒れになってしまう可能性が高いと考えています。学生教育は「良さそうなことをあれもこれも詰め込む」のではなく、「効率よく学べるように内容を整理する」時期にきているのではないのでしょうか。

我々が医師になった頃と比較して、学修すべき内容は激増している一方で、多くの大学で教員は診療負担が激増し、働き方改革の影響もあり十分な教育に割くことのできる時間が大幅に減っています。現実を見据えた、継続可能性を考慮したバランスの良い学修システムの再構築が必要と考えます。

【医】杏林大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

まずは、必ずしも患者ではなくても、様々な年代の人達と接触して、話をしたり一緒に活動したり、手伝いをしたりという経験が低学年であった方がよい。今年度の1年生からそのような科目を導入した。模擬患者さんとの医療面接実習は、以前から臨床実習開始前に行っており、一定の成果を挙げている。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

シミュレータ使用の目的は次の3点である。

- ①リスクのある診療手技の修得：これは、テーマ1と2への回答で述べたように、学生のアウトカムとしては、患者に実施できるようになることまでは求めていない。したがって、シミュレータによる実習にとどめる。
- ②すぐに患者に実施することが難しく、ある程度シミュレータでトレーニングしてから患者に行う方がよい
診察手技、または患者の協力を得ることが難しい診察手技の修得：眼底検査、耳鏡、直腸指診、乳房の触診など。
- ③手技自体はそう難しくないが、患者では必ずしも学生に経験させたい所見がえられないもの：肺音や心音の聴診は、シミュレータによる理解・修得が可能である。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

ただ見学しているだけでは受け身の学習になるので、見学しかできない医行為については、あらかじめ「どこをよく見てほしいか」を示し、見学の後に指導医とディスカッションをしたり、レポートを書かせたりの方が効果が高いと思われる。

見学の後は、リスクの少ない医行為については、「模擬診療型」の実習をできるだけ盛り込む。すなわち、リルタイムの診療への参加ではないが、入院患者の病歴聴取や身体診察を行わせる。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

現在のカリキュラムでは、診療録の記載や症例プレゼンテーションは、臨床実習で始めて学ぶことになるので、あらかじめ基礎だけでも実習前に教育しておく方がよいかもしれない。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

病態生理や疾患についての知識が乏しいと、診療参加型実習の実施は難しいので、やはり実習開始前に医学知識をしっかり修得させる必要がある。

【医】慶應義塾大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

医療施設、介護施設などをお願いをして実際に医療の現場を体験するような早期体験実習。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

どのようなものが良いかと言う点ではないが、学生が臨床実習中に不安に思った点に関して直ちにシミュレーターで練習できるような環境を構築することが重要であるとする。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

見学型臨床実習を行うのであれば、同時にクルズスなどで知識を補完し、見学型臨床実習を早く始め、従来の、系統講義はできるだけ少なくするのが望ましいとする。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

実際に現場に出てからでないといけないこともあるので事前の準備と言うよりは早く現場に出ることが重要とする。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】順天堂大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習中の学生（4～6年生）の元へ低学年を1日か半日程度配属させる。回診などがあれば、その日が理想的。診療参加型の実習をしている先輩と行動をし、どのような実習がこの先にあるか体験できるし、低学年のレベルに合わせた質問をすることで、臨床に関連させることも可能。可能であれば、年に複数回行うのが理想的ではあるが、学生数が増えた現状では困難かもしれない。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

単に診察するのではなく、症例問題を作り、このような患者さんでこの所見がある場合は何を考えるか。あるいは、どのような視察をすればよいかなどといった場面設定をしてシミュレーションさせる。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

学生にいろいろと質問する（口頭試問のように）。この患者さんではこうだが、他に鑑別すべき疾患は何か。必要な検査は何か。組織検査ではどのようなものがあれば診断となるか。症状としてはどのようなものがあるのが一般的か・・・などと質問し、実際に患者を担当しなくても、仮想の患者を題材として質問すれば、見学だけでは終わらないし、どの程度学生が理解できているかどうか分かる。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

対応可能な診療科で、簡単な小規模の臨床実習終了時OSCEのようなトレーニングを実習中に何回か行うのが理想的だが、実際には困難か。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】昭和大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

シミュレータによる技能修得の機会（採血、静脈注射、縫合、気管内挿管、心臓血管カテーテルなど）、他職種への指導による病院実習（口腔ケア、病棟での患者ケア、服薬指導、外来での予診）など

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

問 4-1 に関連して、患者にとっても医療者にとっても安全に医療技術を修得できるものだけでなく、心臓血管カテーテル検査等、専門性の高い高度な医療技術のシミュレータであっても、医師としての自覚（アイデンティティ育成教育）として重要であり、それらを見据えたシミュレーション教育が望ましい。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

そもそも見学型の臨床実習は基本的には望ましくない。もし行うのであれば、低学年の期間に全科をローテーションする方法とし、各診療科の実践の様子を見学し、特徴を知る目的で行う（各診療科数日）。

問 4-4 上記の方略や CBT・OSCE による評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

PC 上でバーチャル患者を用いたソフト（Body Interact 等）にて実習を行い、鑑別すべき病態・疾患、検査・治療計画を挙げられるように訓練する。さらにそれらを適切に診療録に記載できるよう、そのルールと統一された用語の使用に向けての準備。また、医療安全に関連する事項についての演習。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】 帝京大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答) 第1学年から患者と接する機会を持つような授業を行うことが重要と考える。本学では、第1学年で大学病院を受診した患者のサポートを行う実習を、第2学年では、高齢者施設での実習を実施している。診療参加型臨床実習を見据えたという観点からは、医療面接や身体診察などは講義だけでは修得できないので、第2～4学年において、講義と模擬患者等を用いたシミュレーション実習の反復が重要と考える。症候学や身体診察学といったものは早期に学修させ、合わせて模擬患者の診察や実際の患者の診察の見学といった実習を行ってもよいと考える。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答) 医療面接や身体診察については、模擬患者やシミュレータを用いたシミュレーション教育が必要と考える。本学では、Pre-CC OSCE 前のトレーニングとして第4学年の実習前に診断学実習として、シミュレーショントレーニングを実施している。手技のシミュレーショントレーニングにおいても、患者への苦痛の配慮や医療安全といった事項も取り入れたシナリオを作成することが望ましい。OSCE で総括的評価をするとすると、学生は実際の患者の診察よりシミュレーションを重視するようになるので、実際の患者診察に則したシミュレーション教育を行うことが重要であり、評価法を工夫する必要がある。また、静脈穿刺などの侵襲的手技を臨床実習で実施させる場合には、シミュレータを用いたトレーニングならびに実地試験は必須である。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答) 見学型臨床実習では、見学することによって何を学修するのか、その目標を明確にすることが重要である。そのためには、見学前の準備と見学後のデブリーフィングが重要である。例えば、外来で初診患者を診察するところを見学させるとするとき、医療面接の基本的な流れを事前に学修しておく必要がある。見学前にブリーフィングを実施し、これから行う医療面接について、何に注意しなければならないかを指示し、見学後には、医療面接の基本事項が実施されていたかを振り返って確認させ、自分が医療面接を実施するとしたらどうしたらよいかをまとめさせる。すなわち、Kolb の学修サイクルに沿って経験→省察→一般化をさせる。見学型実習について、このようなシステムティックな学修方法を共有できるようなフォーマットを作成し、FDなどで指導教員に周知することが必要である。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答) 実習前の学生の問題点としては、基本的な医学的知識が備わっていてもそれを臨床に応用することがうまくできないことである。臨床実習でその点をトレーニングするのであるが、臨床実習前にもある程度のトレーニングが必要である。実際には、症例シナリオを提示して鑑別診断などを考えさせる問題基盤型学修 (PBL) を実施し、主訴からの臨床推論、身体診察や検査所見からの鑑別診断、診断を確定させて治療計画を立てるといった一連の診療の流れを学修させる演習形式の授業を行うのがよいと考える。また、医師国家試験の臨床問題を演習問題として解かせることにより、症例を疑似体験させ、経験知の向上を図ることも実習前の準備として有用である。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東海大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

具体的には言いづらいが、生命の尊厳とプロフェッショナリズムを学ぶ場が欲しい。また、1年生と3年生など2段階で行ってもよいかも知れない。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

具体的には示すのが難しいが、まずは各診療科で修得すべき技能をリストアップしてもらい、その優先順位を議論の上、シミュレーターの購入も含めシミュレーション教育に活かしていく。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

前述したごとく「生命の尊厳」を学ぶべく、人の死に立ち会う場面があってもよいと考える。また、最前線で活躍する最上級医師の診療現場を見学する。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

コミュニケーション能力やプレゼンテーション能力を学ぶ場が欲しい。また、基礎科目の科学的手法を学ぶ場も欲しい。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

系統講義科目で教示する内容を厳選し、かつPBL、TBLなどアクティブラーニングの手法を取り入れた授業を増やすことが望ましい。

【医】東京医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・態度面、また、診察技能の学習を1年次から段階的に行っている

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・初期研修開始時の調査で、一部の初期研修医の医療面接、身体診察能力が欠如していることが明らかとなった。このため、3年次までに医療面接の基本、身体診察の正常編は履修するようにしている。シミュレーションは積極的に活用している。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・診療参加型臨床実習の根幹となる臨床推論応力が欠けていることが5,6年次の筆記試験で明らかとなった。3-4年次の臓器別講義が理解出来ていないため、4,5年次の必修実習（見学型）では、臨床推論を強調した少人数形式のクルーズを行っている

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

- ・基礎医学の知識を背景に正常診察を学ばせる試みを開始した。垂直統合は、知識面のみが強調されているが、診察面にも活用できると思う。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】東京慈恵会医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

1、2年次の early clinical exposure。
3年生病院業務実習（看護師のシャドーイング）
地域家庭医実習など

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

胸部・腹部診察用シミュレーター
心音
採血
尿道カテーテル

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

これまで通りの全科臨床実習
参加型では、診療科全てを回ることはできないため全科見学型臨床実習は必要と考える。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

コミュニケーション教育・実習
シミュレーション教育・実習

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

協力病院医師も参加する委員会を構築する必要があると考える。

【医】東京女子医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

当大学では1年次から4年次にかけて、「至誠と愛の実践学修」という縦断的教育を行っており、患者との医療対話や教員とのロールプレイなどを通して、患者との接し方を学ぶ。また、その他に、老人施設訪問や診療所実習、チーム医療についての学修などを取り入れ、臨床実習の現場に出た時に医療チームの一員としてためらわず動けるような基礎を作る体験実習が重要と考えている。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

教員と学生、あるいは学生同士のロールプレイで行う医療対話実習、OSCE試験に向けたシミュレーション装置を用いた実習がよいと思われる。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

まだOSCEを受験しておらず、医行為を行うことが許されていない学生が、各科の教授の外来を見学（シャドウイング）し、患者の問題点をSOAPの形式に則って記載する。教授は外来の後で、学生の書いたものを読んでフィードバックを行う。当大学では来年度から、この「入門型臨床実習」と名付けた見学型臨床実習を開始する予定である。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

臨床総論、各論の講義、図書館や各科のEBMリソースの紹介、Team based learningによる問題解決の練習など。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】東邦大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

当大学では、来年から M5 医学生に対して診療参加型実習が開始される。スムーズな診療参加型実習への導入を考えて、現在、M4 の学生に対しては、1) 医行為を中心に毎週火曜日にシミュレーションラボを使っての実習・演習、2) 水、木、金曜日の3日間は、基本臨床実習として見学型実習を病院で実施、3) 月曜日：臨床推論などの座学を実施している。

又、初期臨床研修医と M5、M4 をチームとして実習を行ない、M4 学生に診療参加型実習を認識できるようにする。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

実施経験の得られる技術とシミュレーションのみで終了する技術を明確にして学生が実施できると感じる技術まで高める。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

初期臨床研修医と M5、M4 をチームとして実習を行なう。

問 4-4 上記の方略や CBT・OSCE による評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

実臨床の症例検討会に加わり、医師として求められる知識・技能を認識できる様にする。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし。

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

1 年次の介護施設等での入所者への「食事介助」「衣服着脱」「車椅子」「移動介助」などの介助実習を通して、障害者に対する関心と医学生としての自覚を高める。

4 年次（臨床実習前）

1) チーム医療実習

病棟・中央診療部門・訪問看護ステーションなどの医療現場を訪問し、看護業務・部門業務・在宅医療および介護を実際に体験・調査してチーム医療への理解を深める。

2) 医療安全実習

医療機能評価機構医療事故情報収集等事業データベースを活用し、過去の医療事故および医療インシデント事例を分析し、医療安全についての理解を深める。

3) 情報管理実習

個人情報保護やインフォームドコンセントなどについて、具体的な事例の調査・分析を通じて理解を深める。

4) 診療記録実習

実際の診療記録を用いて臨床経過を要約する方法を考え、診療記録の重要性に対する理解を深める。

5) 環境適応実習

産業・医療現場などにおける様々な環境変化に対する、人体の反応について、自ら体験したり生理学的データを測定したりして理解を深める。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

シミュレーターの扱いが限定的であるが、心肺蘇生法、採血などの侵襲的行為や羞恥的行為に関するシミュレーター教育が有効である。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

臨床推論について、どのように行われているかを外来診察などで知ることが有効である。

問 4-4

上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

問 4-1 での回答のように、特に以下の内容の実習は、診療参加型臨床実習では学びにくいので、有効であると考えます。

2) 医療安全実習

医療機能評価機構医療事故情報収集等事業データベースを活用し、過去の医療事故および医療インシデント事例を分析し、医療安全についての理解を深める。

3) 情報管理実習

個人情報保護やインフォームドコンセントなどについて、具体的な事例の調査・分析を通じて理解を深める。

4) 診療記録実習

実際の診療記録を用いて臨床経過を要約する方法を考え、診療記録の重要性に対する理解を深める。

問 4-5

その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】日本医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

1～3年生のうちに、臨床現場に（見学型実習として）早期に参加する（early exposure）のが良いと考えます。当大学でも看護学実習、地域医療実習などを通じて、入学後早期から臨床現場の雰囲気を感じてもらうことにより、医師になるためのモチベーションが上がっていると思います。また、shadowing と称して、1日中指導医に影のように付いてもらい、医師の実生活を体験してもらう機会を用意しており、有用な方法と考えています。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としては、実際の臨床実習で学生が診療に参加する可能性が高い手技を身に付けるのが良いと考えます。例えば、静脈採血、ルート確保などが挙げられると思います。他に状況にもよるかと思いますが、尿道カテーテルの挿入、胃管挿入、気管挿管なども検討して良いと思います。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としては、単なる見学型実習ではなく、次の機会には実際にその手技を自分で行うつもりで見学してもらうのが良いと考えます。例えば手術の後に抜糸を行う際には、学生に患者さんのすぐ側で見学させ、実際の抜糸の手技を実感してもらい、次の機会には実際に抜糸ができるように指導するのが良いと思います。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備として、PBL（problem-based medicine）を含めたSGL（small group learning）を積極的に実施すると良いと考えます。与えられた患者さんの診療情報から問題点を抽出し、不明な点などを調べて、適切な診療を学生同士で討論するのが良いと思います。PBLも診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備として有効と考えます。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】聖マリアンナ医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学ではマタニティクリニックや幼稚園、病院・診療所、高齢者施設など、人生において医療や福祉、介護との関りのある様々な現場での早期体験実習を行っており、診療参加型臨床実習に臨むにあたって、よい準備の機会となっています。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学では、診療チームの一員として参加するにあたり、人体を模したモデルやシミュレーターを使った実技トレーニングや、学習者同士や疑似患者が参加するロールプレイ、ケーススタディやペーパー・ペイシェントなどの文章課題を検討するグループ学習を行っております。このような多様なシミュレーション教育で実践を想定した教育・体験型学習を行うのがよいと考えます。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

1年から3年まで継続的に、医療や介護、福祉に関わる様々な場面の早期見学型臨床実習が行われるのがよいと考えます。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

学生の知識・技能の習得の準備として、医療倫理・臨床倫理・医療安全教育などを含む専門教育、能動的学習態度の育成も目指した教育方法、人間性を育む教養教育の充実も重要と考えます。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】金沢医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

短期間でも見学型を組み込む。本学では2日ずつ各診療科をローテートし、上級生の様子を見せる。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

シミュレーションセンターでの手技の early exposure が可能性がある。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

【問 4-1 と同じ】

短期間でも見学型を組み込む。本学では2日ずつ各診療科をローテートし、上級生の様子を見せる。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

小グループによる診療シミュレーション（医療面接・PBLの形で）に可能性がある。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

CCSの前倒しにともない、日程がタイトになり、余裕がなくなっている。

【医】愛知医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

具体的な実習内容ではないが、早期体験実習の振り返り、あるいは課題レポートをポートフォリオとして残し、臨床実習中に教員と振り返りを行う機会を持つ。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

頻出疾患のシナリオをベースにしたロールプレイ・シミュレーターを使用した教育。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

学生実習においても屋根瓦方式を取り入れ、見学型臨床実習の学生を臨床参加型実習の学生の下に付させる。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

座学の講義の中に、より臨床の場面に即した内容、例えば、臨床シナリオにおいてシミュレーターを利用し、推論・診察などをするといった講義をする。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【医】藤田医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

看護体験実習、病棟でのクラーク業務体験、介護体験など。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

臨床推論のためのPBL, TBL. シミュレーターを使った診察、治療手技の訓練。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学では先に参加型実習を実施していますので、お答えできません。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

症例プレゼンテーションの訓練

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】大阪医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

高齢者・障がい者体験が必要であります。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

侵襲性の高いもの。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

外来診療スキルの見学

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

e-ラーニング教材とミニテストの整備

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】関西医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

患者に対する接し方や、言葉使いなど比較的基本的な項目についての教育が必要である。日本語コミュニケーション実習や、接遇に関する指導も重要である。段階的な評価基準を設けながら、学生の診療時の服装や仕草のチェック、あるいは挨拶がきちんできているかどうかも含めた明確な評価基準の設定が必要である。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

多くの模擬医療機器を備えたシミュレーションセンターでの、医療に関する模擬体験が重要である。実際の診療参加型臨床実習でも、産婦人科や新生児センターでの実習は困難であるので、シミュレーションセンターでの実習は、大きな経験となる。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

CBT・OSCEによる評価が終了した時点で、DVD等を用いたプレクリニカルクラークシップの実施が必要である。実習時の態度や服装について、よい例、悪い例の映像を学生に見せることによって、患者や患者の家族の目にそのような学生の態度がどのように映っているかを、学生自身に見つめさせることが重要である。メリハリをつけた極端な例であればあるほど、学生にとっては大きなインパクトとなることが期待できる。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

4年生までの時期に、社会医学実習を実施し、教養および基礎・臨床に関する座学で得た医学知識の実践をまずは見学型の実習で体験させてみる。本に書かれていたことと、実際の医療現場での実習においてどれだけのギャップがあるかということを、身をもって体験させるべきである。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

上記社会医学実習を実施する施設のひとつに、国外の臨床施設も組み込むべきである。国によって医療のシステムが異なっていることを体験させると、将来、国際的に活躍できる医師をめざすきっかけにもなると考えられる。

【医】近畿大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

早期体験実習としては、地域医療および介護の現場を経験させることが望ましいと考える。地域実習では、医療の枠にとらわれず、コミュニティデザインにつながる視野の広い体験が出来ることが望ましいと考える。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

基本的な診察手技（聴診、触診）に加えて採血、静脈ルート確保などを繰り返し練習することが望ましい。さらに、単に手技を行うだけではなく、シナリオ形式で実際の現場に近い状況をシミュレーションできれば、なお、望ましいと考える。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

見学型においても医療面接などは積極的に取り組ませる。また、医療面接で得た情報から臨床推論できるようにカンファレンスのあり方を工夫する。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

あまり、多くの方法を取り入れるよりも、基本的な事項を反復して学習、実習することが重要である。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

症候・病態に基づいた臨床推論に関する学習（TBLなど）を取り入れていく必要がある。

【医】兵庫医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

老人保健施設などで、実際にスタッフを手伝うことが有効ではないかと考える。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

医行為のシミュレーションだけでなく、急変時の応援などの状況シミュレーションを行う。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

検査を見学する場合も、検査前の準備や処置、検査後のバイタルチェックや看護も含めて見学する。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

模擬患者を用いたパフォーマンス評価 (mini-CEX や非侵襲のDOPS)

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【医】川崎医科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

本学では、1年次に障害者療育施設の見学および介護実習を行っている。見学として2日間(計12時間)、その3か月後に介護実習(早期体験)として4日間(計24時間)の時間を設けている。入学から間もない1年次に医療と福祉、また多職種連携について学修できる機会を設けるのは大切と考えている。また、2年次には4日間(計23時間)のグループ別病棟看護実習を行い、看護師からみた医療の側面と、そこから見える医師のあるべき姿を早期に体現させている。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

本学では、3年次に4日間(計24時間)にわたり、模擬患者(SP)とのシミュレーション実習を行っている。ここでは、医療面接と身体診察の実習を行っている。また、臨床実習開始前(OSCE前)の4年次に18日間(計108時間)にわたり、SPとの医療面接と身体診察実習、さらに採血をはじめとした臨床検査手技、縫合などの外科的手技や救急蘇生術を学修する機会を設けている。大学の附属病院では、病棟の設備・施設を再現した模擬病棟と患者シミュレーターも有しており、これらを有効活用している。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

上述のごとく本学では、1年次に障害者療育施設の見学を2日間(計12時間)行う。さらに、2年次には4日間(計23時間)にわたり、医療現場での看護師の仕事を学ぶ看護実習の時間を設けている。このような実習を通じて、多職種連携の重要性をも理解してもらいたいと考えている。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

プロフェッショナリズム教育の一環として、患者さんや患者家族の声を聴く体験授業の実地。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【医】久留米大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

患者および家族への接遇、コメディカルへの接し方を早くから学習できると良い。丁寧な対応を早くから学んで欲しいが、過度に丁寧にならないようにしてほしい。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

当大学では学生、初期研修医、看護師を対象としたシミュレーションセンターを有しております。手技の訓練としてのシミュレーションが良いと考えます。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

病歴聴取と身体診察は学生自ら行うのが望ましいと考えますので、見学型としては、侵襲性の高い検査および治療、インフォームドコンセントが見学型臨床実習として良いと考えます。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

現時点でかなりの試験を受けることになりますので、これ以上の試験は不要と考えます。知識・技能の準備は現場で学ぶのが良いと考えます。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特記事項なし

【医】産業医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

実際の診療を全体的に把握できるものにするべきであるとする。患者の受診時の流れ、各職種の業務と流れ等を理解できること、加えて清潔不潔の認識から始まる医療安全について理解できることが必要である。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

基本的な臨床手技について、手順を覚え実施できるようにすること。救急対応や多職種連携をシミュレーター上で経験させること。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

各医師の業務と考えが理解できるようになるような実習が良い。学生自身がその場でどう考え、何をするか主体的に考えさせるような実習が望ましい。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

知識については実習に並行して座学も必要である。
技能については段階的に実践レベルを上げていく系統的な実習をさせるべきである。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

モチベーションと心構えが必要である。国試、OSCE 含め試験のためでなく、将来のために自分から学ぶ姿勢を醸成することが肝要である。

【医】福岡大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

高齢者施設、幼児、保育施設、障害者施設での体験実習は、様々な年代、多様性を知ることになる。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

模擬患者さんを使った様々なシチュエーションでのコミュニケーションや行動変容のための実習

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

多職種チームの中での見学実習

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

特になし

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

なし

【医】防衛医科大学校

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

中、小病院、クリニック、在宅

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

人形を使用した手技訓練

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

全体の臨床がわかるようなCloud上のdatabaseとして
見学

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

あいさつ、身だしなみ

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

なし

【歯】北海道大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

早期臨床体験実習なので、時期的には低学年であり、この時期はまだ臨床系科目の知識に乏しい。よって、歯科の知識に関することよりも、歯科医師とはどのような職業なのか（プロフェッショナリズム）、患者さんとはどのようにコミュニケーションをとっているのか、さらに歯科衛生士や歯科技工士などの方々とどのようにコミュニケーションをとっているのか、などを中心に学習させるようなものがよいと考える。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

シミュレータは生身のヒトではないので、どうしても扱いが不衛生・雑になる傾向にある（指導医も）。臨床の現場に即した状況をシミュレーションできるようなものがよいと考える。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

見学する重点テーマを設定し実施すること。重点テーマは、診療内容（流れ）に冠するもの、歯科技術に関するもの、患者さんへの対応に関するもの、患者さんと術者の相互関係に関するもの、などが考えられる。これらのテーマを、最初はひとつに絞り、徐々にテーマを増加させていき、確実な見学による学習ができるようにしていくと良いと考える。

問 4-4 上記の方略や CBT・OSCE による評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

学生の相互実習（術者、患者、介助者の 3 役を設定して）は効果的と考える。これによるピア・レビューは、その後の診療参加型臨床実習において極めて有効なものとなると考える。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】 東北大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

早期には医の倫理と歯科医師のプロフェッショナルリズムやチーム医療を疑似体験するアクティブラーニング実習が有効と考える。また、各診療科の見学実習に加え、医科歯科連携や地域保健（在宅医療、訪問歯科医療、地域包括ケアシステム）をフィールドワークで経験することで参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）をイメージさせる実習も有効と考える。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

保存的治療、補綴的治療、外科的治療を含めた統合型実習模型およびシナリオを用いることで、基本的な歯科治療における審査、診断、治療を一連の流れとして学ぶことのできる教育システム。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

複数の診療科が介入する包括的歯科治療のカンファレンスの見学や、医科歯科連携や地域保健（在宅医療、訪問歯科医療、地域包括ケアシステム）の現場を見学することで参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）をイメージさせる実習。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

一般教養から歯科専門教育の時期に、ボランティア活動（地域活動等）や国際連携活動（短期留学等）を授業科目として取り入れることで、ヒューマニズム、コミュニケーションスキル、プロフェッショナルリズムの涵養に資する。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

日本の高等教育システムにおいては、大学受験時に偏差値だけを基準として歯学部を志望し、入学してくる学生も少なからずともみられる。このような学生に対して、いかに歯科医師としてのプロフェッショナルリズムを教育し、自律的学習や生涯学習が実行できる人材に育てるか、教育システムの開発が急務と考える。

【歯】東京医科歯科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

診療参加型臨床実習の「**診療参加**」の意味を、**学生が実際に「診療行為」を行う前提**であれば、早期体験、という状況は生まれると思いますので、その前提で回答します。

正統的周辺参加、認知的徒弟制度の概念に基づき、実現場の暴露を段階的に行い、ノンテクニカルな資質の獲得を早期から行うことを目指すために、病院・診療所・外部施設での配属実習を行います。以降、テクニカル的には、歯科助手としてのレベルを早期から業務経験（インターン）し、診療を開始するまでに、診療環境の理解、業務内容の理解を行うと良いと思います。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・テクニカルスキルのシミュレーション
- ・クリティカルな判断が必要な場面を想定しての判断事例のシミュレーション

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

医学においては共用試験後の患者診療実習を臨床実習とし、臨床実習の初めは見学型、途中より診療参加型に移行していますが、歯学においては、18年前の歯学教育モデル・コア・カリキュラム策定時より、見学型から診療参加型に抜本的に改善する旨が記載されていますので、「診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習」は推奨できないと言えます。

ただ初期の体験実習を「見学型」とするならば、自身が患者の立場ならどのようにして欲しいか等のテーマを与え参加させると、学生はより診療参加型への実感が湧き、積極的に取り組むと考えられます。

なお、見学型臨床実習を、診療参加型臨床実習を前提としている歯学教育モデル・コア・カリキュラムの記載における、項目「臨床実習」のI. 自験ではなく、IV. 見学・体験のことを意味しているならば、文言を変更する必要があると思います。

さらに、共用試験の意義から、早期体験実習で見学する場合と、見学型臨床実習の関係を明確にする必要もあるかと思えます。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

初期の体験実習としては、学生は歯科医師より患者の立場としての方が参加しやすいため、自身が患者と同じ疾患に罹患したことを想定させ、もし受診するならどのような説明・診療を受けたいか等を考察させ、併せて該当の疾患、治療法について、レポートを作成させる等。

問4-5

その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

(質問・意見)

今後、当大学では、附属病院での診療参加型臨床実習の最終期に、学生全員の学外診療所での診療実習（海外ではOutreach）の導入を検討しています。そこで、そのための手続きをご教示いただきたいと思います。実現の可能性から、Student Dentist 資格を有する学生の歯科診療所での臨床実習として、

- ・診療の見学
- ・診療事務業務の業務補助（歯科助手）
- ・診療補助（歯科衛生士）
- ・診療の実施（歯科医師）

について、歯科医師法に抵触しないよう、段階的に、順次検討を進める予定です。

歯科衛生士のように、指定規則による臨床実習場所の管轄官庁への申請手続きがないがゆえ、不明なことが多く、歯科学生が、歯科衛生士が診療所で行う臨床実習相当あるいは、それを超える診療を、学外施設で行う事務手続きを知りたく存じます。

一方、共用試験制度がなく、公共制度による質保証担保がなされていない歯科衛生士教育において、事実上、口腔衛生指導、口腔内でのスケーリング、診療補助業務が可能である一方で、歯科学生が共用試験後しかできない内容として、それらを含む臨床実習内容が規定されているのには矛盾を感じます。

早期体験実習から継続し、診療参加型臨床実習の拡充を図り、歯臨床実習を効果的に実施するためにも、科学生・歯科衛生士の別なく、OBE の観点でのカリキュラム質保証にて、段階的な臨床実習の内容・規定を管轄官庁にて明示していただきたいと思います。

【歯】新潟大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

多くの大学で行われているように早期体験実習は志望動機が明確な入学間もなくに行うことが望ましいと考える。また、実習を単独で行うのではなく、新入生オリエンテーションやカリキュラム説明時に卒業までの学修過程を具体的に説明し、実習中に学生の自己 mapping を行うことを促すように工夫することができればより効果的になると思われる。本学では早期体験実習を1年次、3年次に実施しており、歯学科カリキュラム全体の中におけるこれらの位置づけや5,6年次に行う診療参加型臨床実習との関係を説明しているが、比較的効果的に機能していると考えている。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

従来行われている模型やマネキンを用いた治療技術の習得を目的とする実習は、それぞれの診療科/分野が専門とする領域を担当する縦割り型にとどまらず、すでにくつかの大学で導入されているように複合的に歯科疾患を再現した総合模型を用いることによってより実践的になると考えられる。また、今後、治療に関するマニュアル的な実習に加えて、言葉や図に可視化して伝えることができない手技要素、すなわち、治療時に患者や患歯に加える力の大きさや器具の操作速度などを学習できるような機器が開発されればシミュレーション実習の効果はさらに拡大すると考える。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

狭小な口腔内で行われる歯科治療を詳細に見学することは難しいため、ハード面では治療見学の環境を工夫する必要があると思われる。医科で行われるライブオペのように、術者の視野を録画するあるいはモニターに映し出すことができるカメラを用いて歯科治療の見学を行うことは有効かもしれない。一方ソフト的には見学によって得た知識を確認するための仕組み(PFや観察記録など)や見学者が術者に立場を置き換えて考える状況(事前にX-Pや検査所見などを学生に与えて治療内容を検討させ、当日、実際の治療を見学する、その後学生が自分で考えた内容と当日の処置に関するレポートを課す等)を作ることも効果的と考える。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

CBTやOSCEでは測りきれない現場での臨床能力を評価することが必要と思われる。本学では学生が歯科医師として社会に受け入れてもらうための準備を行うことを目指して、彼らを指導・評価するという独自のコンセプト(ACCEPT: Accreditation for Clinical Competency by Evaluation of Practical Training Project)に基づいて臨床実習を運営しており、一般歯科に関係するすべての診療科に共通する基本的な学修目標を定め、現場で学生のパフォーマンスを評価するACKPIS(Assessment of Clinical Knowledge, Performance and Interpersonal Skills)、学生が臨床現場で身につけた治療技術を確認するATeST(Assessment of Technical Skills utilizing Thorough model)をその中を含んでいる。

問4-5

その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

臨床実習、臨床研修とそれ以降の生涯学習全体が有機的に連携するような scheme を構築し、その中で臨床実習に求められる現実的な到達目標を明確にすることは有効と思われる。

【歯】大阪大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

大学病院における見学実習に加え、学外の介護施設などにおける見学実習・体験実習を実施する。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

ヒト型患者ロボットなどを使ったシミュレーション実習が望ましいと思う。しかし、シミュレーション実習はあくまでも各ステップの確認が中心であり、診療参加型臨床実習の代替として考えるのはやや無理があることを学生及び指導者双方が理解しなければならないと思う。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

学生がグループで行う見学実習ではほとんど学習効果ないと考える。1つの症例を見学する学生は1名とし、患者の配当を受けた上で、事前に診療録や検査結果を確認するなど十分な予習が確保された状態での見学実習が望ましい。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

PBL、TBLなどのアクティブラーニング形式の授業を行うとともに、SEA (Significant Event Analysis) などを用いて、学生自身による振り返りを促す。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

診療参加型臨床実習を受ける上で十分な心構えが出来ていない学生が散見される。これらの能力は短期間で習得できるものではないことから、歯科医師としてのプロフェッショナリズムに関する講義、グループワークなどを低学年から繰り返し実施する必要があるが、現実問題として十分な時間を確保することは難しい。

【歯】岡山大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学では早期見学実習を1年生で行っているため、見学が主となっている。歯科診療ならびに研究に興味を持たせるために、研究室見学も含めて行っている。また、高齢者、障害者治療の見学を行うために学外施設を利用している。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

臨床実習で想定されるような診療内容を、患者に接する前に体験できるシミュレーション実習が望ましい。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

指導医と術前に十分なディスカッションを行い、学生が自験できるだけの前準備を行った状態での見学型臨床実習が望ましい。また、診療後には復習のための、指導医とのディスカッションが必要と考える。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

本学では5年生と6年生の引継ぎのために屋根瓦方式の実習を行っている。患者情報の引継ぎを行うとともに、5年生は6年生の実習を見て引継ぎも行える(学生同士で質問もしやすい)ことから、5年生が診療参加型臨床実習に取り組みやすくなっていると考えられる。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】 広島大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

低学年時（2年次）には、患者として実習に参加します。

中学年時（3、4年次）には、臨床現場の見学およびOSCEに準じた実習試験を受けます。

高学年時（臨床実習中）には、医療従事者として、患者として実習に参加している2年次の学生を診る、指導します。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

模擬患者を利用したシミュレーション実習、模型を装着したマネキンを利用したシミュレーション実習、相互実習、ロールプレイング、見学、ケーススタディ

他の学生が行った実施試験や指導者が実際に行った医療を見学、振り返り、知識や技術をグループディスカッションするシミュレーション教育

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

早期体験実習：問 4-1 で記載していますが、低学年から医療現場において患者に接触できる時間を設けることが良いと考えます。

社会歯科医学実習：診療室や訪問診療に参加させるなどして、知識や技術に加えて、患者への接遇（患者とのコミュニケーション）の重要性および医療が社会貢献であることを考えさせます。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

口頭試験：問題についての想起、理解力、思考力および問題解決力を口頭で述べることによって、その能力を判断する。

論述試験：問題に対する比較的自由に広い解答を学生自身の言葉で記述し、その思考過程に関する情報を得る。

定点観察による評価の導入（例えば、臨床に必要な基礎知識の定点観察）

観点別評価の導入（例えば、レジン修復（保存修復）やレジンコア（補綴学）に関する知識や技能を個別に評価するのではなく、接着歯学という観点から評価できるシステムの導入）

問4-5

その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

今の社会では、学生が診療参加することには抵抗をもつ国民が多いと思います。諸外国が採用しているように、臨床実習用患者が必要であり、患者の自己負担分あるいは保険診療全額を国が負担する体制を作るなど、臨床実習に参加する患者へのメリットを提供することも必要かと考えます。

【歯】徳島大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・医療人としての倫理観や言動、医療情報の管理などの教育
- ・コアカリキュラムに則った教育（OSCEに対応できるよう）
- ・実際の診療参加型臨床実習の現場に見学・介助として参加し、術前・術後の検討を指導医と学生と共に行い、診療参加型臨床実習に臨む際の態度・意識を備えさせる。
- ・個人情報の保護や漏洩等、医療従事者としての倫理教育を充実させ、徹底させる。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・学生同士の相互実習のみであれば、学生が慣れてくるので、教員がSP役として参加すれば緊張感もあり効果的であると考えられる。
- ・模型を用いた場合には、動画撮影などを行い学生へ適切にフィードバックを行う。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・患者の理解が必要になるが、診療中にもなぜそうしたか、これから何をするのかなど、常に学生に対して適宜質問を投げかけ、思考させる。
- ・見学の前後にレポートを作成し、治療の前後に学生とディスカッションを行う。患者の突然の病態の変化などの救急処置が必要となった場合には、術前の計画とは異なる早急かつ適切な判断と処置が求められ、臨機応変な対応に効果的であると考えられる。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

- ・臨床実習を行っている学年の学生と、臨床予備実習を行っている学年の学生との情報交換がもっと行える機会を設けた方が良いかもしれない。実際に臨床実習が行われている過程を上級生から知る機会を設け、患者の引き継ぎや実習に際する細かな注意事項の伝達を行う事は、臨床実習をスムーズに行う点でも有効であると考えられる。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

- ・基本的に、医療従事者としての自覚を促すことは、学生の向上心に繋がると考えられるので、歯科臨床に強く興味を抱かせる情報提供や講義・実習があれば良いと考える。

【歯】九州大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・病院、診療所における診療見学
- ・介護施設等の施設見学、介護実習
- ・訪問歯科診療への参加
- ・侵襲性の低い診療内容の学生相互実習
- ・模擬患者さんを対象にした医療面接／説明指導実習
- ・チーム医療実習への参加

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・通常ファントム、小児モデルファントム、および高齢者モデルファントムを用いたシミュレーション実習
- ・高度シミュレーションシステムを用いた実習

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

- ・病院、診療所における診療見学
- ・介護施設等の施設見学
- ・訪問歯科診療の見学
- ・チーム医療の見学

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

- ・知識の習得を確認するための筆記試験（各学年ごと）
- ・各科目の模型実習における実習試験
- ・チェックシートを用いた自己評価
- ・ポートフォリオの記載

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

【歯】長崎大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学で行っている離島実習は、高齢化社会のモデルケースになるので効果的であると考えます。
また、本学では1年生を対象にして、学内・学外早期体験実習を行い、院内では、看護部などの協力を得て病棟および外来で実習を行い、学外では、医科の総合病院ならびに歯科医院での実習受け入れをお願いしている。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

侵襲性が高く、患者情報の取扱に問題がある場合、シミュレーション教育を行う。
しかし質の高いシミュレータは高額なため、整備するのに予算が必要である。本学では、内容により医科のシミュレーションセンターの機器を借りて行う場合もある。
また、Eラーニングを応用して、知識レベルでの学修を行う事ができると考える。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学では、1年～2年時に早期体験実習を行っており、今後も歯科医師のコンピテンシーとして、多職種連携のモデル教育として継続する予定である。本学では1年生を対象にして、学内・学外早期体験実習を行い、院内では、看護部などの協力を得て病棟および外来で実習を行い、学外では、医科の総合病院ならびに歯科医院での実習受け入れをお願いしている。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

今後、開始される、PCCOSCE や Student Dentist を有効に活用して学生の知識技能の効果的な習得を目指す方法が良いと考える。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特に無し

【歯】 鹿児島大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

大学病院内での外来診療や手術室、病棟の見学を通じた歯科医療の現状の理解
学外協力施設の歯科医院での外来診療や訪問診療の見学を通じた開業歯科医のシャドウイング
将来医療者として関わることになる多様な年齢層の市民（幼稚園児、高齢者）とのコミュニケーション体験

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

全ての診療科での、シミュレーター（マネキン、顎模型等）を用いた実習
居宅や病棟を想定し、高齢者シミュレーターを用いた車椅子移乗や診療のためのポジショニング実習
妊婦体験や高齢者体験、車椅子体験など負担がかかっている状態の体験
模擬患者による医療コミュニケーション教育（医療面接、説明指導、インフォームドコンセント等）

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

早期体験実習をベースに、自らが医療者になることを想定し、より臨場感のある医療現場を見学させる実習が必要であると考えられる。学内においては、大学病院内での外来診療や手術室、病棟における指導歯科医の診療見学に加え、上級生や研修歯科医が臨床（実習）を行っている場面の見学、学外においては、離島やへき地等の地域医療現場の最前線の診療所における歯科医師のシャドウイング、等を挙げることができる。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

各科目の講義・実習の段階から、試験、実習の評価を厳格に行っておく必要がある。また、臨床実習を半年間、2フェーズで実施するならば、1フェーズ終了時に知識、技能の評価を行う。シミュレーション試験、臨床実地試験、一斉技能試験、診療参加型臨床実習中の観察記録、ポートフォリオ評価、診療前レポート（診療の手順を記載）の作成とそれに基づく口頭試問などは、随時実施可能であると考えられる。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】九州歯科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答) 早期体験実習では、歯科医師を目指し入学してきた学生のプロフェッショナリズムの涵養や、将来の自分の姿と現状を見つめ直すことによって主体的に学習する意識の向上につながる動機づけができるようなカリキュラムを組む必要があります。本学では、1年次において、病院見学実習の他、実際に相互に口腔内の状況を確認する相互実習体験、実際に模型歯を削合するシミュレーション体験実習を実施して、入学時強く抱いていた歯科医師を目指す気持ちを改めて認識させることと併せて今後の6年間の学修目標が理解できるようにしています。また2年次では、歯学科と口腔保健学科の合同での実習で、附属病院における患者体験実習の他、相互実習を通じて、互いの職域を理解し、患者中心の医療やチーム医療に関して考察する機会を持たせています。4年次の臨床体験実習では、様々な診療科での見学実習を行い、5年次からスタートする診療参加型臨床実習のための準備として何が必要か、学生に考えさせるプログラムとしています。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答) 一口腔単位で、実際の患者さんを想定して遭遇する様々な疾患に対しての治療を、関連する知識・技能の習得を目標にトレーニングできるようなシナリオベースのシミュレーション教育の他、自験で高頻度を実施する歯の切削等の処置に関して、自験ができるレベルに習熟させるためのシミュレーション教育が必要です。特にシミュレーション教育に関しては、正規のカリキュラムだけでは時間が限られているため、多くは自験に対応できる習熟レベルに到達できていません。そのため、学生が時間外で主体的に自主トレーニングが行えるような環境作りが必要で、本学では自主トレーニングのために、リアルタイムに形成している歯の形を3次元的にモニターで評価できるデジタル歯科用シミュレーションシステムを導入しています。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答) 診療参加型臨床実習前の見学型臨床実習では、実習を通じて、自分が理解できている部分と理解できていない部分について振り返りをさせて、理解できなかった部分に関しては改めて学習を行い、今までインプットされてきた知識を整理させ、使える知識にアウトプットしていくことが大切です。また見学実習で感じた自分の臨床能力の不安に関しても、問題意識を持たせることが重要で、問題意識を持った上で、診療参加型臨床実習に臨むことが、結果的にその問題を解消するために自主トレーニングやしっかりと準備を行う行動につながり、最終的に卒業時に必要な臨床能力の確保に結びつくと考えています。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答) 学修目標を明確にして、初年次からの一般、基礎教育、また臨床基礎教育においても、学修目標の習得に対する適正な評価を随時行い、教員が教えることより、学生が自ら学ぶことを重視したカリキュラムに変換していくことが、結果的に学生の必要な知識・技能の習得につながると考えています。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答) 本学では、臨床基礎実習や自主トレーニングとは別に、高頻度に遭遇する自験ケースに関して、診療参加型臨床実習と併行して相互実習とシミュレーション実習を包括したスキルアップ実習を自験に対応できる臨床能力の修得を目指して、4年次後半から5年次の1年半の期間を掛けて体系的に実施しております。

【歯】北海道医療大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

診療の現場を見てもらう事は一定の効果があると思います。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

模型実習とともに実際の歯を用いて根管治療・形成の練習を行うことも良いと思います

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

実際の準備・後片付け、滅菌、アシストなど診療以外で知っておかなければいけない事について学修することが良いかと思えます。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

コミュニケーション能力を測定することができれば、それも良いかと思えます。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】岩手医科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学で行っている早期体験実習としては、第1学年 介護老人保健施設や特別養護老人ホームでの看護・体験実習、第2学年 開業歯科医院での歯科専門体験実習、第3, 4, 5学年 多職種連携チーム医療を理解するための大学間連携 IT 教育、第5学年 介護保険施設での介護体験実習、北東北3県の国保診療所での地域体験実習などがあります。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

人形を使ったバイタルサインの評価や挿管実習などが挙げられます。Virtual patient (VP) を使った大学間連携 IT 教育も良いと考えます。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

超高齢社会をふまえ地域医療を担う歯科医師の養成が必要なので、学生に地域医療の全体像を把握することができる地域医療体験実習を充実させていくことが良いと考えます。

問 4-4 上記の方略や CBT・OSCE による評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習終了時または卒業時に実施する OSCE などが有用であると考えます。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】奥羽大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

標準模擬患者を用いたシュミレーション実習は効果的であるとする。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

標準模擬患者を用いたシュミレーション実習

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

本学でも既に行っているが入学早期より地域の歯科医院を訪問して見学を行う体験学習。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

実際の臨床の場を想定した相互実習

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

なし

【歯】明海大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

早期体験実習として歯学部1年生と3年生がそれぞれ病院実習に参加して、臨床実習を行っている。5年生から診療内容や実習内容の説明を受ける実習を行っている。低学年での臨床実習へのモチベーションの向上が図られている。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

シミュレーター演習室を設置し、3次元コンピューターシミュレーションシステムを用いた模型実習を行なっている。窩洞形成、支台歯形成の実習を行い、診療参加型臨床実習への導入に貢献している。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

臨床での実際の患者の治療を見学させる従来の実習に加えて、バーチャルリアリティの導入ができれば良いと考える。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

今後Post CC OSCEが正式実施されることから、臨床実習開始前のOSCEの評価や課題のさらなる進化が求められると考える。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】東京歯科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

低学年時における外来見学。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

臨床基礎実習におけるシミュレータを用いた教育。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本登院直前の準備期間における見学実習。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

本学では、臨床実習開始前の第4学年（後期）は、科目試験・総合学力試験・CBT・OSCE とスケジュールがかなりタイトであるため、これ以上の課題が学生にとって果たして効果的に働くかどうかは疑問である。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特になし

【歯】昭和大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

学生が歯科医師になった際のイメージを持ち、日々の学修への動機づけとなる実習がよいと考える。本学では1年次から段階的に行われる地域連携歯科医療実習や、2年次での介護福祉実習、3年次での歯科医院・病院歯科見学実習を通して、医療現場における医療職としての姿勢や態度を経験するとともに、2年次から歯科病院の外来において口腔内診察や印象採得、3年次でのバイタルサインの把握や口腔清掃状態の把握などを体験することでモチベーションの維持を図っている。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

大きく分けて2つの視点の教育が考えられる。1つは口の中での施術に対する技術であり、これはシミュレーター等を利用することで対応可能である。もう1つは全身状態に目を配りながら安心安全な医療を実践するコミュニケーションを含んだ能力の涵養であり、これはリアリティのあるシナリオに基づいたPBLチュートリアルやシミュレーター実習が効果的と考える。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習では、診療技術を学ぶことも重要であるが、患者や他の医療職とのコミュニケーションを通じて臨床現場での歯科医師のあり方を学ぶ場でもある。その前段階として、患者説明後のフォローなど積極的な診療補助により、他者と関わり合いを持てる形がよいと考える。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

上記などで方略として十分であると考えられる。しかしながら生涯にわたる学修に取り組むためにはCBT、OSCEなどによる評価だけでなく、形成的評価とフィードバックが重要であると考え。個々へのフィードバックには大変な人的資源が必要であることを考慮して、評価におけるルーブリックを充実させて評価の補助とすることも必要と考える。

また、OSCEにも含まれるが、医療人としてのコミュニケーション能力と身だしなみを含む態度教育も重要と考える。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】 日本大学歯学部

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

現在、早期体験実習として2年次に歯科病院見学実習を実施しているが、複数学年で実施する、臨床実習を行っている5年生が指導に携わるなど、より効果的な実習とすることが可能と考えられる。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

学生が患者に対して歯科医行為を行う際には、十分な事前教育が必要となり、技能面についてはシミュレーション教育が重要と考える。また、指導者のもと実践する項目が自験できなかった場合には、これを用いて補完することが望ましいと考える。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習と見学型臨床実習は一長一短があり、並行して実施することで相互に補完できると考える。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

知識面では、事前に診療手順や使用する器具・器材の整理と、診療後の実習内容の整理を行わせ、指導医がフィードバックすることが効果的であると考え。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】 日本大学松戸歯学部

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学部では、早期体験実習として、1年次に本学付属病院や開業歯科医院（診療所）の見学体験、3年次に本学付属病院の来院患者に付き添う「患者付添実習」を実施している。実際に患者や医療者と接触することで、臨床歯科医学へ興味と学修への意欲を高めることができる早期体験実習が望ましいと考えられる。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学部では、3～4年の各臨床講座において、診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育を行っている。これらには、基本的技能だけでなく、4年次では医療面接のロールプレイ演習や、ブラッシング指導、治療説明などのシミュレーションも含んでいる。知識、技能だけでなく、患者中心の医療を実践するための態度を養うシミュレーション教育が必要と考えられる。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学部では、5年次の4月の1か月間に、5年生と6年生が固定のペアとなり、6年生の診療参加型実習を見学する「ペアポリクリ」を実施しており、診療参加型臨床実習への導入として、効果的に機能していると考えられる。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

診療参加型臨床実習を見据えた教育としては、現状でほぼ対応できていると考えられる。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】日本歯科大学生命歯学部

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

第4学年で行われている統合臨床基礎医学の実習は良いと考える。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

シムロイド実習を臨床実習中に実施している。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

病院医療概論として、病院体験実習を第1学年で本学では実施しているが、この実習をもう少し効果的に出来ないか思案中である（基礎医学の科目が増え始める2年生の時期に実施する案が出ている。基礎と臨床の繋がりの強化し、患者さんに対する説明能力の向上を図る）。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

勉強不足でわかりません。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

無。

【歯】日本歯科大学新潟生命歯学部

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

本学では1年次、3年次に早期臨床実習（早期体験実習）を行っている。医療人としてのプロフェッショナルリズム教育の一環とモチベーションの維持としては、有効な方法と考えている。また、臨床実習前の教育が、どのような形で、現場で活かされるかを知る機会となるので、所謂、カリキュラム教育としても有効である。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

少なくとも病院の各診療科で行う高頻度治療内容については、臨床実習前の臨床基礎実習において網羅されている必要があるが、同時に各診療科で使用している器具・器材と実習で使用する器具・器材の整合性、治療ステップ等において診療科指導医と準備教育教員との間に齟齬がないようにする必要がある。特に本学の総合診療科体制では指導医の治療内容によっては本人の専門と異なる場合があるので課題となっている。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

必修の診療内容に関しては、まず指導医の治療を見学し、その後診療介補、シミュレーターを使用した自己練習、実施といったステップがとれることが望ましい。しかし、実際は学生全員に対して平等に症例を確保することが困難な場合も多いため、適切な視覚素材（DVD、スライド）を作成し、指導ごとに少人数教育ができる体制を作るように準備している。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

セルフトレーニングができる仮想患者や場所と時間を選ばないシミュレーター（VR等）の自習学習が有効ではないかと思われる。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

特になし。

【歯】 神奈川県立歯科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

病院見学を主とした低学年からの実習は効果があると思います。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

指導医が優先となりますが、座学や基礎実習範囲内でのケースプレゼンテーション。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

低学年より見学型臨床実習を導入する。

問 4-4 上記の方略や CBT・OSCE による評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

低学年より見学型臨床実習を導入し、診療参加型臨床実習を受講しているメンバーと各学年がグループとなり、定期的に TBL 形式のディスカッションの場を設ける。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特にありません。

【歯】鶴見大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

治療見学および診療以外の運營業務（受付・案内）等の態度教育も含めた病院見学実習。本学でも1年次から早期体験実習として実施している。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

相互実習やロールプレイによる態度教育を含めたシミュレーション実習と、模型実習による技術教育を合わせて行う。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

指導医1名に対して学生1-2名とした少人数の見学とし、患者、指導医、学生が一体となるよう患者にも事前に説明し、患者から学生に声かけをしてもらう等の協力を仰ぐ。また学生診療室に早期に慣れるため、極力学生診療室での見学実習を含める。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

模擬患者に協力していただき、コミュニケーション能力の向上を図る。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】松本歯科大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

学生同士の相互実習（臨床実習生と新入学生の屋根瓦実習）。ファントムを用いた実習。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

シミュレーター（SIMROID、昭和花子）を用いた実習。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

理想的には教員1名に対して学生1名の体制が適切と思われます。1名の教員に複数の学生が付いた場合、治療術式が“見える”・“見えない”の差が生じ、学生の学修意欲の妨げになっていると思われます。現実的には教員1名に対して学生2名が限界と思われます。

口腔外科診療室では治療術式をモニターでライブ配信が可能な治療台も整備しております、口腔外科小手術に関してはこの設備を利用することで1回に4名前後の学生の見学を可能としております。そこで見学型臨床実習ではモニターで口腔外科処置を供覧しつつ教員からの説明を受ける、ことができれば学生もより理解が深まると考えます。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

口頭試問の実施、技工物の製作

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

協力患者の確保および増員が第一と考えます。本学病院では本年度より総合診断科初診室（新患者および再来新患者の第一対応部門）で積極的に来院患者への臨床実習参加のご協力をいただけるようご説明をしております。

【歯】朝日大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

前記の医療面接のように、臨床実習で実際に行われる内容から一部を抜粋して「臨床前実習」を実施しています。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

様々な疾患を想定した病態模型を用いて、それまでの各教科個別の実習から発展させた統合型模型実習が実施できればと考えていますが、時間と費用と人手が掛かりすぎることが難点であると思います。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

可能であれば、一般開業医や外部診療施設に見学に行くべきと考えます。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

全国的な共通試験としてCBT・OSCEを実施しているので、この試験が学生の知識・技能の準備の確認となるべきと考えます。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

特にありません。

【歯】愛知学院大学

問4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

歯科医院（歯科病院）の見学やチームの一員として医療に参加する実習が考えられる。

その方略は、患者付き添い実習、受付での患者対応（電話対応）実習、医療者に付き添いながらの見学・実習（医行為以外）、屋根瓦方式として上級生や臨床研修歯科医師の介助などが挙げられる。

また、臨床現場での実習ではないが、ロールプレイなどシナリオを用いたシミュレーション実習も有効であると考えている。特に、模擬患者（Simulated Patient）を利用した教育は、学習者のモチベーションを高めるために有用である。

問4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

患者症例を元にしたシナリオベースのシミュレーション実習が良いと考えられる。

具体的には、患者症例の初診時から全ての治療が終了するまでの一連の流れ（通院）を、シナリオ、模型（顎模型・模型歯・ファントム）、模擬患者を利用したり、あるいは相互演習を行う。

問4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回答)

学習者を医療チームの一員としてとらえ、カンファレンス形式（模擬でも可）で、診療の流れに沿って知識修得の再確認を図り、自験に対する準備を行う。

問4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回答)

再診時の医療コミュニケーション（再診時医療面接、治療前の説明、治療中の声かけ、治療後の説明）の教育を実施する。その理由として、OSCEで評価している初診時医療面接は、医学的知識が不十分でも情報収集は可能であるが、再診時の場合には、ある程度の歯科・医学的知識が必須である。したがって、学習者の知識修得の再確認、ならびにコミュニケーション技能のさらなる向上を図る準備教育が望ましい。

具体例として、一連の歯科診療の連続した行為に沿ったステーション設定をしたOSCE形式により、診断と治療方針の説明、インフォームドコンセント、治療前の説明、治療中の声かけ、治療後の説明と進める。ステーション中にはコミュニケーションだけではなく、症例提示をして診断を考える課題や実技系の課題も含めることも効果的である。

問4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回答)

教員の教育能力の向上が必要である。臨床実習中の学習者に対する評価には、教員の高いファシリテーション能力が求められ、プロダクト評価に偏ることなく、学習者の行動変容を促すスキルが必要となる。

【歯】大阪歯科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

医療の現場に直接触れられる機会ができれば良いのではないかと考えます。医療従事者が普段どのように実際の患者をケアしているかが見れば学生の意識が変わると思います。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

模擬患者の実習や、模型実習の自習がよいと思います。また最近では海外も含めシュミレーターを用いた実習が増えてきています。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

主治医のサポートをすることで、自ら質問をしたり、教員から口頭試問をおこなう。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

問診、口腔内診査、X線や各種の診査・診断や治療計画の立案などの症例検討をおこなうとよいとおもいます。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

【歯】福岡歯科大学

問 4-1 診療参加型臨床実習を見据えた早期体験実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

本学では、低学年で付属病院の見学・体験授業や付属介護施設において高齢者への食事の介助や口腔ケアを授業で行っており、高齢者医療の基礎を知る上では効果があると考えます。また、学生自身が患者になる実習を早期体験実習に取り入れてはどうか。歯科衛生士業務を手伝わせるのはどうか。

問 4-2 診療参加型臨床実習を見据えたシミュレーション教育としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

患者型ロボットの活用。PBL 教育。

問 4-3 診療参加型臨床実習を見据えた見学型臨床実習としてどのようなものが良いと考えますか？

(回 答)

理想的には1人の患者を数人で見学するのではなく、1人の患者に1人の学生見学であろう。教員が1つ1つの診療行為にこまめに説明しながらの見学実習。

問 4-4 上記の方略やCBT・OSCEによる評価以外に、学生の知識・技能の準備としてどのようなものを実施すると良いと考えますか？

(回 答)

各診療科で頻度の高い基本的診療・治療について、診療の流れを事前に説明させた後で、臨床実習に参加させる。各診療科による口頭試問。

問 4-5 その他、診療参加型臨床実習を効果的に実施するための準備について御意見等ありましたら御記入ください。

(回 答)

臨床実習前に、開業医や老人施設を見学させるのはどうか。技能よりも説明（コミュニケーション）の重要性を学ばせる。