資料 B 開発した e ラーニング用コンテンツの利用方法例

- 1) ジェンダーと医療 動画活用例
- ①SOGI に関する基本事項
- ②多様な SOGI への配慮
- ③LGBTO の健康格差とその背景 (SDH の視点から)
- ④性の多様性と医療の歴史
- ⑤個人ワーク
- ⑥医療機関での対応について
- ⑦当事者医師の語り

【教育方略の例】

- ●臨床実習前 倫理の講義 60分
- ①②④⑦の順番で視聴したあとに、リアクションペーパーを記入
- ●臨床実習開始直前の短時間のオリエンテーション 30分 動画①⑦を視聴したあと、リアクションペーパーに、SOGIに関することにかかわらず、思い つくマイクロアグレッションの例を3つあげてもらう。
- ●臨床実習開始直前の講義 80 分
- ①②③⑤⑥の順で視聴、リアクションペーパーを記入
- ●臨床実習後の実習 SDH に焦点をあてた講義および SGD 120分 ①②③⑦⑤の順番で視聴したあとに、医療機関でどのような配慮が必要か SGD。その後、グループごとに発表を行う

2) 哲学と医療 動画活用例

哲学と医療 第1回を見て、下記についてまとめる

- 1. 西洋学問である医学はどのような思想的な枠組みの中で作り上げられてきた学問であるか、2つの思想的土台を取り上げて説明しなさい。
- 2. デカルトの学問の木について説明し、そこでは科学と哲学の関係はどのように考えられているか述べなさい。
- 3. 哲学の基本的な態度とはどのようであるものと考えられるか。
- 4. 哲学が扱う3分野について、簡単にまとめなさい
- 5. 生命と生命現象はどのような違いがあるか。哲学と科学の違いに照らし合わせて 説明しなさい。
- 6. ベルクソンや澤瀉は哲学と科学の関係をどのように考えたか、述べなさい。

哲学と医療 第2回、第3回を見て、下記についてまとめる

- 1. 科学革命(Scientific Revolution)についてまとめなさい。
- 2. 近代科学はどのような考え方に基づいているか述べなさい。
- 3. 理神論とはどのような考え方か
- 4. 仮説演繹法についてその手法を3段階で簡単にまとめなさい
- 5. 科学革命(scientific revolutions)についてまとめなさい。
- 6. パラダイムとはどのような概念か述べなさい。
- 7. 分子生物学とはどのような学問か
- 8. 分子生物学はそれ以前の生物学と比べて、どのような意義をもつか。2点を挙げて 具体的に説明しなさい。
- 9. BM とはどのようなものか。定義を記述した上で、よくある誤解についても述べな さい。
- 10. EBMの4つの意義について簡単にまとめなさい
- 11. 擬似科学とはどのようなものか。簡単にまとめなさい。
- 12. 科学の要件についてカール・ポパーがどのように述べているのかまとめなさい

哲学と医療 第4回、5回、6回を見て、下記についてまとめる

- 1. デカルトによれば、理性とは何であるか。
- 2. 啓蒙主義とはどのような考え方であるか。
- 3. WHO によれば健康とはどのようなものか。
- 4. 生物医学モデルと生物心理社会モデルの違いを述べなさい。
- 5. スピリチュアルペインとはどのようなものか。

- 6. 科学主義批判について簡単にまとめなさい。
- 7. 優生学の問題点について挙げなさい。
- 8. 現代医学において、人間の人格はどのようなものと考えられているかについて述べなさい。
- 9. 医原病に関して、実例を挙げて、どのような問題点があるのかを述べなさい。
- 10. 医学が目指す目標・価値はどのように変化してきたか述べなさい。
- 1 1. Ivan Illich の考える健康とはどのようなものか。WHO の定義する健康とはどのように異なるのか述べなさい。
- 12. フランクルの考える人生を意味あるものとする3つの価値について記述しなさい
- 13. フランクルは「苦しみ」に関してどのように考えているか。

哲学と医療 第1回から第7回までを見て、以下について述べなさい

- 1. 今回の授業を通して、医療者としてどのように患者さんと接していくべきだと考えますか。
- 2. 50年後の人間観について自分なりに考え記述しなさい。
- 3. 今後、医学のどのような分野について学んでいくことになるのかを調べてまとめなさい。
- 4. その際に、「科学論 / 人間観 / 医療倫理・制度」の3軸に沿って記述しなさい。
- 5. 医師はなぜ科学的探究のみではなく、哲学的な態度も身につける必要があるので しょうか。あなたの考えをまとめなさい。

資料 C 開発した e ラーニング用コンテンツの利用条件

はじめに

日本医学教育学会コアカリ FD 事業コンテンツ配信用サイトで一般公開される教材の利用条件について、特段の記載がない場合は以下のライセンスです。

クリエイティブ・コモンズによる「表示-非営利-改変禁止ライセンス」に従い、 利用を認める

"CC BY-NC-ND" (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ja)



ただし、教材内に含まれる第三者著作物については、各機関等の利用規約に従ってください。

利用条件

本資料(第1条に定義)は、以下に定める使用許諾(以下「本使用許諾」)の条項の下で、 日本医学教育学会によって利用者(第1条に定義)に提供されるものです。本資料は、各国 の著作権法やその他の法律により保護されており、本使用許諾により許諾された以外の方法 で、本資料を使用することは禁止されています。利用者が、本使用許諾により付与された本 資料に関する権利を行使した場合、本使用許諾の条項に拘束されることを承諾し、同意した とみなされます。使用許諾者(日本医学教育学会)は、利用者がそれらの条項を承諾するこ とを条件として、以下に定める権利を利用者に付与します。

第1条(定義)

- 1. 「編集著作物」とは、新聞、雑誌、百科事典など、素材の選択又は配列によって創作性を有するものをいいます。
- 2. 「データベースの著作物」とは、情報の選択又は体系的な構成によって創作性を 有するデータベースをいいます。
- 3. 「二次的著作物」とは、翻訳、編曲、変形、脚色、映画化、その他翻案することにより創作されたものをいいます。
- 4. 「使用許諾者」とは、日本医学教育学会のことをいいます。
- 5. 「本資料」とは、本使用許諾の条項に基づいて日本医学教育学会がウェブサイト 上で提供し、著作物として保護される著作物です。
- 6. 「原著作者」とは、本資料を作成した者のことをいいます。
- 7. 「利用者」とは、本使用許諾についての権利を行使する個人又は団体であり、以前に本資料に関して本使用許諾の条項に違反したことがないか、以前に違反があっ

たものの、使用許諾者から本使用許諾に基づく権利を行使するための明白な許可 を得ている者のことをいいます。

8. 「第三者著作物」とは、本資料の中で、日本医学教育学会が、第三者から使用許諾を受けた著作物、もしくは、著作権法上の適法引用に該当する第三者の著作物をいいます。

第2条 (使用許諾の条件)

1. クリエイティブ・コモンズによる「表示-非営利-改変禁止ライセンス」では、適切なクレジットを表示し、ライセンスへのリンクを提供する必要があります。クレジット表記としては以下を参照ください。

元資料

・事業名: 文部科学省 令和 5 年度 大学における医療人養成の在り方に関する

調査研究委託事業(日本医学教育学会 受託)

・原著作者: ・・・・・・・・

・タイトル: ・・・・・・

• URL : • • • • • • •



- 2. 利用者は、本資料に関し、上記第2条1に規定する使用許諾の権利を行使する際には、原著作者の人格的利益に配慮し、原著作者の名誉又は声望を害する方法で本資料を使用してはならないものとします。
- 3. 利用者は、上記により定められた本資料のクレジット表記としての場合を除き、本資料の使用に関し、日本医学教育学会の書面による事前の同意なしに、「日本医学教育学会」及び「Japan Society for Medical Education」の名称、これらについての造語又は略語その他の如何なるバリエーション、日本医学教育学会の代議員、理事などの名前、及び日本医学教育学会が所有する如何なる商標も使用してはならないものとします。さらに、日本医学教育学会又は原著作者より要請があった場合には、利用者は、本資料を利用して作成された如何なる著作物からも、原著作者の氏名を削除しなければならないものとします。

第3条(免責規定)

本資料の内容は、日本医学教育学会、著作者及び資料内容の開発者により、高い学術的水準 に見合う正確性及び完成度が確保されるよう配慮されています。しかしながら、日本医学教 育学会及び原著作者も、本資料の正確性、完成度、品質及び特定の目的への適合性について、明示・黙示の別を問わず、一切保証をするものではありません。本資料は、現状有姿のまま提供されるものであり、日本医学教育学会及び著作権者は、明示・黙示の別を問わず、本資料について何らの保証を表明するものではありません。これには、商業化の可能性、特定の目的に対する適合性、権利の非侵害性、潜在的な瑕疵やその他の欠陥がないこと、正確性、及び発見可能・不可能の別を問わず誤りの存在や不在についての保証等をしないことを含みますが、これらに限られません。日本医学教育学会は、本資料とその他の如何なる資料との適合性についても、一切責任を負いません。さらに、日本医学教育学会は、本資料の使用が、日本医学教育学会やその他の第三者の特許、著作権又はその他の知的所有権、プライバシー権、名誉権その他の権利を侵害しないことを保証するものでもありません。日本医学教育学会への通知の有無、損害の事実の認識の有無又は損害の事実の認識可能性の有無を問わず、いかなる場合であっても、経済的損害、物的又は人的な損害、逸失利益などを含む、付随損害、結果損害その他の如何なる損害についても、一切責任を負うものではありません。

第4条(終了)

本使用許諾及びこれに基づく権利は、利用者による本使用許諾の条項の違反により、自動的に終了するものとします。しかしながら、本使用許諾に基づき著作物又はデータベースの著作物を利用者から受領した個人又は団体は、かかる個人又は団体が本使用許諾の条項を遵守している限りにおいて、その使用許諾は終了しないものとします。第1条、第2条、第3条及び第5条は、本使用許諾が終了してもなお有効に存続するものとします。上記の条項に従うことを条件として、本使用許諾は永久に存続するものとします(ただし、本資料に適用される著作権又は著作者人格権の存続期間に限ります)。しかしながら、使用許諾者は、別の使用許諾条項の下で本資料を公表する権利や、本資料の頒布をいつでも中止できる権利を留保します。そのような場合であっても、本使用許諾を(又は本使用許諾の条項の下で既に付与され、又は将来必要となる如何なる使用許諾も)終了させることはありません。また、上記の条項によって終了しない限り、本使用許諾は完全に有効なものとして存続するものとします。

第5条(その他)

- 1. 本使用許諾のいずれかの規定が、適用される法の下で無効又は執行不能とされた場合であっても、本使用許諾の他の条項の有効性及び執行可能性には影響しないものとします。また、本使用許諾の当事者による何らの行為を必要とせず、当該無効又は執行不能とされた規定が、有効かつ執行可能なものとなるのに必要最低限の程度において修正されるものとします。
- 2. 本使用許諾の条項の全部又は一部の放棄又は不履行に関する同意は、書面により、 かつ、かかる放棄又は不履行に関する同意について責任を負う当事者による署名 又は記名押印がなされない限り、有効でないものとします。

- 3. 本使用許諾は、当事者による本資料に関する完全かつ唯一の合意です。本使用許諾で明示されているもの以外は、本資料に関する一切の合意、約束、表明は存在しません。使用許諾者は、利用者より提示される如何なる追加の条項にも拘束されないものとします。
- 4. 本使用許諾は、日本国の法律を準拠法とし、日本国の法律に基づいて解釈されるものとします。

権利侵害の通知

日本医学教育学会は、本資料(日本医学教育学会 利用条件 第1条で定義)を利用者に提供する以前に、権利の所在及び適切な使用の決定、又は本資料(同条で定義)を提供するために必要な使用許諾の取得のために、本資料の全部を慎重に検討しています。日本医学教育学会は、第三者の著作権等の権利を侵害するものであると判断された資料については、速やかに削除します。万一、本資料の一部に第三者の権利を侵害するものであると利用者が考えるものがあれば、下記の要領により、日本医学教育学会に通知するようお願いします。利用者から通知をいただく場合は、以下の情報を記載するようお願いいたします。

- 1. 侵害されたと主張する著作物と同一のもの(著作権侵害の場合)
- 2. 侵害物であると主張する資料と同一のもの(侵害物の特定) 侵害物の発見のため、 URL その他の方法等により、侵害物の特定のための十分な情報を含めるようお願いします。
- 3. 通知人自身が著作権者などの権利者又は権利者の代理人である場合には、通知人 との連絡を可能とするための情報(Email アドレス、電話番号等)
- 4. 侵害物の使用が権利者又は権利者の代理人の適法な同意を得ていないと通知人が信ずる理由
- 5. 通知の内容が正確であること及び通知人自身が著作権者などの権利者又は権利者の代理人である場合には、権利者又は権利者の代理人であることの記述

付記: CC BY-NC-ND とは

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ja

参考として、本利用条件発行時点の CC BY-NC-ND 4.0 ライセンスについて以下に転記します。

あなたは以下の条件に従う限り、自由に:

共有 ― どのようなメディアやフォーマットでも資料を複製したり、再配布できます。

あなたがライセンスの条件に従っている限り、許諾者がこれらの自由を取り消すことはできません。

あなたの従うべき条件は以下の通りです。

表示 — あなたは適切なクレジットを表示し、ライセンスへのリンクを提供し、変更があったらその旨を示さなければなりません。これらは合理的であればどのような方法で行っても構いませんが、許諾者があなたやあなたの利用行為を支持していると示唆するような方法は除きます。

非営利 ― あなたは営利目的でこの資料を利用してはなりません。

改変禁止 — あなたがこの資料をリミックスし、改変し、あるいはこの資料をベースに新しい作品を作った場合、あなたは改変された資料を頒布してはなりません。

追加的な制約は課せません — あなたは、このライセンスが他の者に許諾することを法的に制限するようないかなる法的規定も技術的手段も適用してはなりません。

以上

コアカリ改訂版の電子化および FD・e-learning 用コンテンツ用の プラットフォーム作成 (電子化チーム)

磯部 真倫 岐阜大学大学院医学系研究科産科婦人科学 教授 近藤 猛 名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成支援センター 病院助教 淺田 義和 自治医科大学医学教育センター 准教授 及川 沙耶佳 秋田大学大学医学系研究科先進デジタル医学・医療教育学講座 特任教授 尾上 剛史 文部科学省医学教育課 技術参与 黄 世捷 聖マリアンナ医科大学医学教育文化部門 准教授 橋本 忠幸 大阪医科薬科大学総合診療科 特任助教 Maham Stanyon 福島県立医科大学・医療人育成センター 松山 泰 自治医科大学医学教育センター 教授 宮地 由佳 名古屋大学総合医学教育センター 非常勤研究員

電子化チーム 活動報告

令和5年度文部科学省 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業 成果報告シンポジウム

7. コアカリ改訂版の電子化および FD・e-learning用コンテンツの プラットフォームの作成成果報告

名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成支援センター病院助教 近藤 猛 自治医科大学医学教育センター准教授 淺田 義和

医学教育モデル・コア・カリキュラムFaculty Development (FD) 事業 医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂等に関する調査研究チーム(日本医学教育学会)



電子化チームの活動の目的

- ・テクノロジーを活かし、コアカリの普及を促進する
 - ・ 様々な形態での公開・配布
 - データの連係
- プラットフォームの整備
 - コアカリに関する授業などを共有するための電子プラットフォームの整備

メンバー

0	磯部 真倫	岐阜大学大学院医学系研究科,生殖•発育医学講座 産科婦人科学,教授
0	近藤 猛	名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成支援センター病院助教
0	淺田 義和(兼任)	自治医科大学医学教育センター准教授
	及川 沙耶佳	秋田大学大学院医学系研究科先進デジタル医学・医療教育学講座特任教授
	尾上 剛史	文部科学省高等教育局医学教育課技術参与
	黄 世捷	聖マリアンナ医科大学医学教育文化部門准教授
	橋本 忠幸	大阪医科薬科大学総合診療科特任助教
	Maham stanyon	福島県立医科大学・医療人育成センター
	松山 泰(兼任)	自治医科大学医学教育センター教授
	宮地 由佳(兼任)	名古屋大学総合医学教育センター非常勤研究員

◎ リーダー, ○ サブリーダー

0

文部科学省令和5年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業 成果報告シンポジウム(R6.1.26)

行った事業

- ・コアカリナビ
 - 検索
 - ・ 授業・シラバスとの関連付け
 - ・コアカリ関連動画の公開
 - ・ 各種資料へのリンク提供
- ・電子書籍版の公開
- · IR·研究·開発用データ公開
- ・ 国際化対応(国際化チームと共同)

FD・e-learning用のコンテンツ

インフラチーム

- ・ 資質・能力毎の解説動画
- オンラインシンポジウム記録

コンテンツチーム

教育用資材(動画・スライド)

その他

- core-curriculum.jp の利用方法2023年1月のシンポジウム(前年度成果)

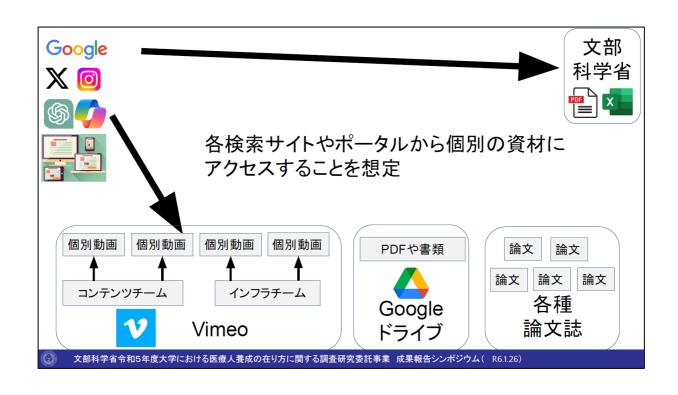
文部科学省令和5年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業 成果報告シンポジウム(R6.1.26)

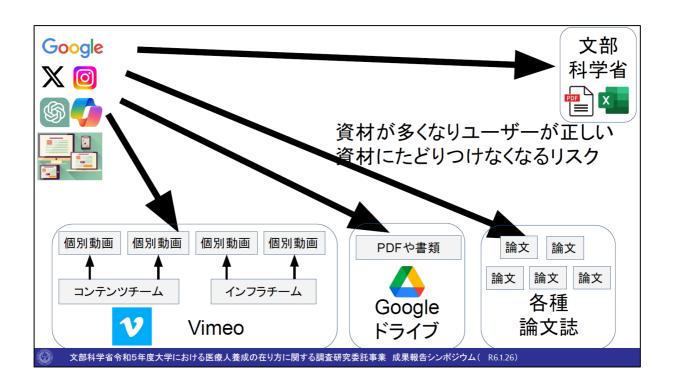


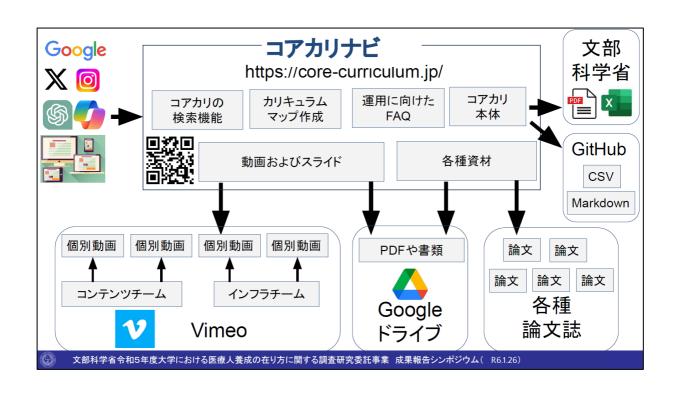
動画: 当初はVimeoに掲載

- ・ Vimeo:YouTubeと同様の 動画配信サービス
- ・ パスワード制限などの 閲覧条件が柔軟に設定可能
- ・ショーケースが利用可能 (YouTubeにおける再生リスト)





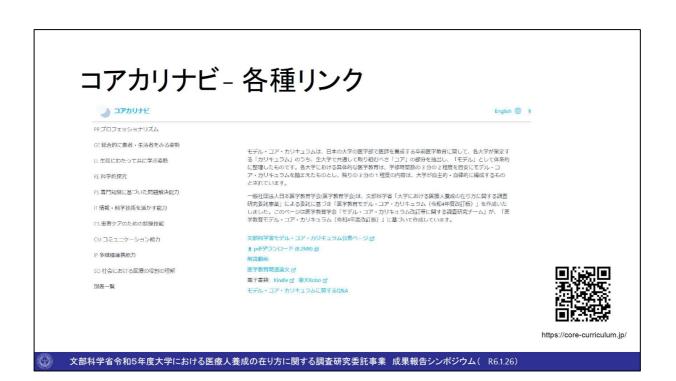




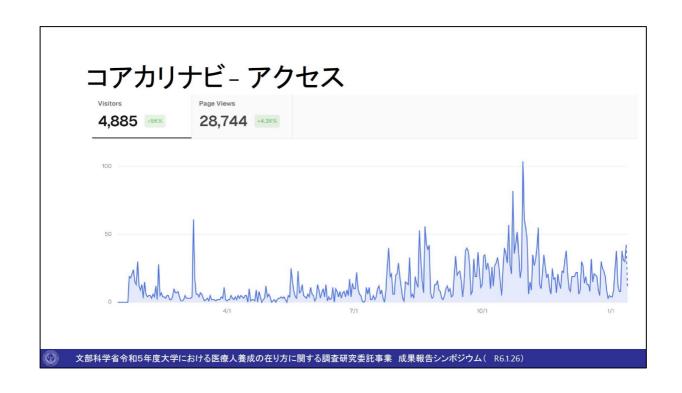












コアカリナビ - アクセス2

• Japan	4,680	28,381
United States of America	114	211
□ India	31	49
Argentina	2	18
Hong Kong	6	15
(►) Canada	5	15
≫ South Korea	6	7
Taiwan	5	7
People's Republic of China	4	4
Indonesia	1	4

文部科学省令和5年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業 成果報告シンポジウム(R6.1.26)

コアカリナビ - 授業登録

授業登録数:約2400件











今後の展望と課題

- 医学教育モデル・コア・カリキュラムという成果物を 「より使いやすく」するための電子化・DX
 - ・ 令和4年改訂版を利用した医学教育での活用
 - ・ 同時改訂となった歯学・薬学教育との連携
 - ・ 卒前・卒後を含めた、多用なモデル・コア・カリキュラムや 研修ガイドライン等を考えるための基本
 - ・ 次回改訂時の基礎調査に関する労力軽減 等
- ・20年後以降の社会を想定した医師養成カリキュラム
 - → 20年後・30年後の成果測定・評価を見据えた継続運営
- 持続可能な形でのプラットフォーム運営の必要性
 - ・ クラウドサービスを利用した展開
 - ・ 学会と連携した管理運営や人材育成

調査研究活動の成果をまとめた学術論文の作成 (論文化チーム)

春田 淳志 慶應義塾大学医学教育統轄センター 教授

宮地 由佳 名古屋大学総合医学教育センター 非常勤研究員

論文化チーム 活動報告

1. 背景

- 1) グローバル化の進展: 医療はますますグローバルなフィールドとなり、異なる国々の医学教育システム間での知識交換が重要になり、日本の医学教育の進歩や挑戦を共有することで、世界的な医療の質の向上に寄与することができる。
- 2) 医療ニーズの変化への対応: 人口の高齢化、慢性疾患の増加、新興感染症の出現など、 医療ニーズは急速に変化し、日本の医学教育がこれらの変化にどのように対応しているかを 共有することは、他国にとって有益な情報となる。
- 3) 医療技術の進化: 医療技術の急速な進展に伴い、医学教育も進化し続ける必要がある。 日本がどのように最新の医療技術や研究を医学教育に統合しているかを共有することは、他 国の教育システムの発展に役立つ。
- 4) 教育方法の革新:日本が採用している革新的な教育方法やカリキュラムは、他国の医学教育に新しい視点をもたらす可能性がある。
- 5) 国際的な医療人材の流動性: 医療人材の国際的な流動性が増加しており、異なる国の医学教育システムに精通することが重要になってきている。日本の医学教育の特徴を理解することは、国際的な医療チームの効果的な協力に寄与する。
- 6) 文化的多様性への適応: 医療は文化的背景に深く根ざしており、日本の医学教育がどのように文化的多様性を取り入れ、異文化間のコミュニケーション能力を育成しているかを共有することは、国際的な患者ケアの向上に繋がる。

これらの要因を考慮すると、日本の医学教育の現状を国際的に発信することは、グローバルな医療コミュニティの発展に大きく貢献すると同時に、日本自身の医学教育システムのさらなる発展と改善にも繋がる。

そこで令和5年度、「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業」の5つの内容の1つとして、調査研究活動の成果を国際発信するプロジェクトが開始された。コ

アカリ改訂の調査活動の目的、ミッション、方法、結果、費用等の一連の論文化プロセスに関して報告する。

2. 論文化チームの目的

Medical Teacher 日本特集号を通じて、日本の医学教育に関する知見・研究を国際的に発信することで、世界中の医学教育の発展に貢献し、多様な教育環境と文化的背景を考慮した包括的な教育アプローチを促進する。

3. 論文化チームのミッション

このプロジェクトを通じて、5つのミッションの実現を達成する。

- 1) イノベーションのシェアリング: 日本独自の教育方法やカリキュラムの革新は、他国の医学教育システムに新しいアイデアやアプローチを提供する可能性がある。これにより、グローバルな医学教育の質の向上に寄与することできる。
- 2) 長期的な成果の評価: 20 年以上にわたるモデル・コア・カリキュラムの適用とその結果は、教育プログラムの長期的な効果を評価する上で貴重なデータを提供する。これにより、教育政策の決定者やプログラム開発者が、より効果的な教育戦略を立てる際の参考にすることができる。
- 3) 文化的・教育的背景の理解:日本の医学教育システムは、特有の文化的、社会的、教育的背景に根ざしている。各論文で記載されている日本のコンテキストを理解することは、異なる教育環境下でのカリキュラムの適用性や調整の必要性を考慮する上で重要であり、国際比較においても参考にすることができる。
- 4) 国際協力の促進: 日本の医学教育に関する知見を共有することで、国際的な医学教育のネットワークを強化し、研究者間の協力を促進することができる。これは、グローバルな医療問題への対応や共同研究の機会の創出につながる。
- 5) 教育方法の多様性と適応性:日本の経験は、異なる教育システムや方法論の有効性と適応性に関する洞察を提供する。これにより、他国が自国の教育システムを改善する際の参考になる。

4. 方法

論文化チームが進めてきたプロセス

1) テーマ案や構成の検討(2023年4月)

論文化チーム内で、日本の医学教育の特集号としてどのような内容を盛り込むべきか、全体のコンセプトと章立ての草案を作成した。

2) Medical Teacher との契約

- ・2023 年 2 月に Medical Teacher 誌の編集長である Ronald Harden 教授と連絡を取り、日本特集号の発刊を依頼し、内諾をいただいた。
- ・2023 年 3 月~7 月にかけて、Medical Teacher 誌の編集者とのやり取りを重ねた。
- ・2023 年 8 月に欧州医学教育学会に出席した際に、Medical Teacher 誌の編集者会議に出席し、対面でコミュニケーションを取るとともに、詳細を詰めた。
- ・2023 年 11 月に正式に契約を取り交わした。

3) 論文作成の筆頭著者となる方の自薦(2023年4月)

全ての調査研究関係者を対象に、テーマ案を提示した上で、筆頭著者としての執筆を希望する場合にのみ自薦してもらった(Google Form®)。このうち、2023 年度内の特集号出版というスケジュールを考慮し、2023 年9月末までに第一稿執筆が可能な見通しの立候補者が筆頭著者となった。

4) 倫理的配慮(2023年4月·9月)

令和5年4月18日

総合医学教育センター 錦織 宏 教授

> 生命倫理審査委員会 委員長 石井 晃

生命倫理審査委員会による審査の要否について (回答)

令和5年4月14日付けで照会のありました調査研究に係る生命倫理審査委員会による 審査の要否につて、下記のとおり決定します。

記

該当研究	医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に係る調査研究の一環で収
	集した各種情報を用いた論文作成
	(以下、医学教育モデル・コア・カリキュラムの概要)
	①日本の卒前医学教育の現状評価ー医学教育モデル・コア・カリキュ
	ラムの視点からー
	②コンピテンシー基盤型教育から考える日本の医学教育の歴史的考察
	③海外と日本の医学教育の比較検討
	④社会の変容に応じた医師に求められるコンピテンシー
倫理審査の要否	不要
上記のとおり	上記事業は文部科学省より委託を受けた医学教育モデル・コア・カリキ
判断した理由	ュラムの改訂に係る調査研究であり、論文化に際して使用する情報も
	研究者等へのインタビュー内容であることから、「人を対象とする生命
	科学・医学系研究に関する倫理指針」で定めるところの「人を対象とす
	る生命科学・医学系研究」に該当しないと考えられるため。
	また、多くの事項については個人情報を含まず、個人情報を含みうる事
	項については匿名化が行われており、十分な配慮がなされていること
	も、上記のとおり判断した根拠の一つである。

調査研究報告書および2年半の調査研究活動で得られたデータ(インタビューなど)の学 術利用について、名古屋大学の倫理委員会に相談し、個人情報の排除や匿名化などの対応を 行うことで、一括して倫理審査不要であるとの書面(図1)を4月18日に交付された。

また、一部の論文で調査研究期間のインタビューの記録・調査研究チーム会議議事録・メーリングリストでのやりとりをデータとして扱い、匿名化の上で分析することが検討されることになったため、9月24日、これらのデータの分析に自身の発言やメールの文面を含められることに不都合がある場合のみ、当該年度や調査(領域)のデータとして連絡を頂くよう依頼した(オプトアウト)。連絡の際には、下記フォーム内で記載される名前・メールアドレス・所属などは、該当データを間違いなく除外するために使用する以外には用いないことを明記した。データ使用拒否を表明した関係者はいなかった。

「 医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に係る調査研究 」の論文化に関する情報分析拒否表明(締切 9月24日)

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe69xCZ82_CqjcIKT7_X5n7qY-nsBdt6dH_OVqDX8ONX2toVw/viewform?usp=sf_link

- 5) 筆頭著者による Authorship の確認 (2023 年 5-6 月)
- ・各テーマに関して、当時調査研究に関与したメンバーを共著者候補とし、論文化チームから共著者としての貢献の希望の有無を Google Form®で聴取した。
- ・International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)による Authors の役割(下記)を 参考にした貢献に同意したメンバーが共著者になった。
- 1. 研究のコンセプトやデザイン、または研究データの収集や解析、解釈に十分貢献している
- 2. 論文の重要な知的な内容について、執筆、修正を十分に行なっている
- 3. 発表原稿について最終的な承認をしている
- 4. その論文のいかなる部分に対する正確性や整合性に関連した疑問を適切に調査し、解決することを保証することで、論文の全ての側面に責任を持つことに同意する
- 6) 第1校の投稿締切:2023年7月27日(日本医学教育学会大会まで)

2023 年 5 月 11 日・16 日、論文間の整合性や統一性をとるために、筆頭著者間で会議を実施した。合意内容(下記)をメールで共有した。筆頭著者はこれらを踏まえ、7 月末までに第一校(日本語でも可とした)を完成させ、Google document 上の共有ファイルにアップロードした。

- ・表現の統一
- 例) 医学教育モデル・コア・カリキュラム

初出 the Model Core Curriculum for Medical Education in Japan 、以後文中で省略する場合 the Model Core Curriculum (MCC)

- ・コアカリの歴史や位置付け、新たに加わったコンピテンシー(総合・IT)の背景に関する 記載の重複の扱い
- ・Ethical considerations の文言の統一
- ・日本特集号の他の論文の記載内容への言及(「この部分については他の著者の論文に記載 している」という説明など):論文化チームで最終的に加筆・修正の必要性を確認する方針 とした。

- 7) 英文校正 (2023年9月~10月初旬)
- ・Taylor&Francis 側とのやりとりの結果、論文掲載費用が大幅に引き下げとなり、予算の余剰分を英文校正費用補助(1人10万円まで)として提供することを筆頭著者に連絡した。
- ・論文間のトーンや表現の統一をとる目的で、全ての論文について、コアカリ改訂の英文校 正で協力いただいた Oliver Stanyon さんに一括して英文校正を依頼した。
- 8) 最終稿の投稿締切 (9月末→10月→11月)
- ・当初の締め切りである9月末の時点で、英文校正に出せる状態に仕上がったのは2論文だけであった。その後、締め切りを10月末、11月末と延長し、執筆作業を進める上で支障がある場合には適宜サポートを提供した。

9) 査読者の選出(2023年10-11月)

同誌に自国の特集号を組んだ経験からのアドバイスを得るため、5月末、Vishna Devi Nadarajah 教授(International Medical University、マレーシア)とミーティングを実施した。 その際、国際誌掲載論文としての質を担保するため、各論文に対して自国と海外からの1名 ずつ査読者を選出することを勧められた。これを受け、各論文のテーマに精通している日本 人および海外の研究者を1名ずつ選出し、査読プロセスへの参加を打診し、正式な依頼前に 内諾を得た。

10) Guest editor としての契約書の取り交わし(11月)

Medical Teacher 日本特集号の Guest editor として Associate editor の権限を錦織・春田・宮地に付与すること、掲載費用の内訳と支払い期日、査読用論文の最終提出期日(12月末)、掲載の最終決定期日などが明記された Taylor & Francis(Medical Teacher)からの契約書がメールにて送付されてきた。添付された契約書について、錦織・春田・宮地が内容を確認し、錦織が Taylor & Francis の編集者を介して、最終契約を行った。

11) Medical Teacher の投稿システムの完成(12 月中旬)

11月30日より Medical Teacher の論文投稿システムが完成したという案内はあったが、 Associate editors が作業できるまでにはタイムラグがあった。

Associate editors が作業できるようになった 12 月中旬から 2024 年 1 月にかけて、提出された論文に対して、Associate editors がそれぞれの論文に対して 1 名が担当し、各論文の編集者として、査読者への査読の依頼やリマインド、査読内容の確認、Accept/Major revision/Minor revision/Reject などの最終判断を行った。

12) 10 番目の論文提出: 2024 年 1 月 11 日

12月25日に Authorships について話し合った結果、論文化チームが執筆を主導することとなり、2021年のコアカリ調査班の一部の知見を論文として完成させ、2024年1月11日に特集号最後の論文として Medical Teacher に提出した。

13) 査読の修正と最終論文完成:3月中旬予定 日本人と海外の査読者とのやり取りを経て、10の論文が出版される予定である。

5. 結果

Medical Teacher の日本特集の 10 のテーマ

10 テーマと限られていることから、領域のバランスを考慮し、以下の筆頭著者とテーマが決まった。途中、予定されていた著者の都合が難しくなり、論文化チームで論文執筆を主導するケースがあったため、一部著者の偏りはある。

- 1) コメンタリー 特集号の解説:錦織宏、春田淳志、宮地由佳
- 2) オリジナル論文 日本の医学教育:錦織宏
- 3) オリジナル論文 日本のモデルコアカリキュラムのコンピテンシー開発の事例: <u>宮地由</u> 佳、松下佳代、錦織宏
- 4) オリジナル論文 ジェネラリズムに関連する総合的に患者・生活者をみる姿勢の資質・能力の開発:<u>藤川裕恭</u>、春田淳志、鋪野紀好、金子惇、山梨啓友、遠藤周、長嶺由依子、安藤崇之、中山健夫
- 5) オリジナル論文 情報・科学技術を活かす能力:<u>尾上剛史</u>、今福輪太郎、高見秀樹、淺田義和、高橋優三、黄世捷、西城卓也、野村理:
- 6) オリジナル論文 5 か国の海外のコンピテンシー基盤型教育のガイドラインの調査:<u>松</u> 山泰、及川沙耶佳、矢野晴美、菊川誠、野村理、清水郁夫
- 7) オリジナル論文 地域基盤型教育の臨床実習カリキュラムと地域包括ケア・多職種連携 教育の実態:春田淳志
- 8) オリジナル論文 モデルコアカリキュラムにおける DX: <u>近藤猛</u>、磯部真倫、尾上剛史、 黄世捷

- 9) オリジナル論文 問題解決能力に関する医学知識の内容についてのエキスパートパネル:野村理、小松弘幸、松山泰、尾上剛史、岡崎仁昭、小西靖彦、生坂政臣
- 10) オリジナル論文 コアカリ改訂による日本の医学部のプログラム評価のインパクト:全国医学部調査:春田淳志、宮地由佳、伊藤彰一、高村昭輝、仁田善雄、守屋利佳、山脇正永

英文タイトル

- 1) Commentary: Commentary on this special issue
- 2) Original Article: Medical Education in Japan
- 3) Original Article : Development of a Competency-Based National Model Core Curriculum in Japan: A Case Study
- 4) Original Article: Identifying generalism-related competencies that medical students in Japan should acquire in order to provide comprehensive care for patient
- 5) Original Article: Developing competencies relating to information science and technology in Japanese undergraduate medical education
- 6) Original Article: Community-based medical education (CBME), community comprehensive care education, and interprofessional education (IPE) in Japan: An exploration of their implementation in medical universities
- 7) Original Article: Competency-based medical education guidelines are context-based: Lessons from a survey of national guidelines in five countries
- 8) Original Article: Digital Transformation in the Model Core Curriculum in Japan
- 9) Original Article: Development of Medical Knowledge Content for Problem-Solving Competencies through Expert Panel Dialogue with the Community of Undergraduate Medical Education Community in Japan
- 10) Original Article: The Impact of Core Curriculum Revisions on Japanese Medical Schools: Navigating Curriculum Evolution

6. 予算:使用用途

- •3/7 時点での英文校正に関する費用
- 10 論文の初回英文校正費用合計 859,458 円
- 4論文の2回目の英文校正費用合計 291,950円
- •Medical Teacher 側へ支払った出版諸経費
- 一括購入手数料(発行手数料+オンライン/500部の印刷の供給・配送料+税金)5265ポンド(3/6のレートで約1,003,046円)

7. 総括

・日本の医学教育に関する一連の論文は、コアカリキュラム開発から各大学へのインパクト、教育内容の集約、コンピテンシー、地域基盤型教育、デジタル変革、国際的な教育モデルの比較に至るまで、多岐にわたる側面を網羅できたため、日本の医学教育の包括的な理解が促進され、他の国々との比較研究にも貴重な基盤が提供されることが期待される。

8. 謝辞

論文化チームに関わった全ての著者の皆様、情報提供していただいた各団体と文科省の皆様など、多くの関係各所の皆様に改めて感謝申し上げます。

おわりに

ここに、令和 5 年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業報告書をお届けします。医学教育モデル・コア・カリキュラム(以下、コアカリ)令和 4 年度改訂版の普及等を通して医学教育の充実・改善に資することを目的に、この 1 年間、日本医学教育学会として取り組んできた成果をご覧いただけたかと思います。

上記の目的のため、本学会医学教育モデル・コア・カリキュラム調査研究特別委員会では、インフラチーム、対話チーム、コンテンツチーム、電子化チーム、論文化チームと5つのチームを編成し事業を進めて参りました。それぞれが有機的に連携しながら取り組んだことで、1年間という短い事業期間でしたが、事業目的に適う多くの成果を上げられたのではないかと思っています。各チームの皆様、ご協力いただいた関係の皆様に厚く御礼を申し上げます。

この報告書には、令和4年度版コアカリをどのように医学教育の現場に落とし込んでいくか、の示唆となる情報を数多く収載することができました。報告書とともに、本学会ホームページの"コアカリナビ" https://core-curriculum.jp/をあわせてご活用いただけましたら幸いです。

なお、本事業は本年度の取り組みで終わりではなく、フォローアップが必要と思われることから、引き続き本学会で対応していく予定です。加えて、診療参加型臨床実習の実質化など、取り組みが及ばなかったところも残っていると認識しています。これらの宿題に対し取り組みを続けていくことが期待されていると考えており、これからも医学教育の充実・改善に向けた活動を継続してまいります。

最後に、本事業の成果が、医学教育の充実・改善につながることを祈念するとともに、本 事業を遂行するにあたって、多大なるご尽力並びにご協力をくださいました関係各位に改め て感謝を申し上げます。

令和6年3月13日

令和5年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業 副座長

日本医学教育学会 理事長補佐

北海道大学 医学教育・国際交流推進センター 統括副センター長 教授 高 橋 誠