

医学部

# 教育センター紀要

令和4年度



|                                   |      |    |
|-----------------------------------|------|----|
| 目次                                |      | 1  |
| 医学部長あいさつ                          | 松村到  | 2  |
| 医学部教育センター長あいさつ                    | 梶博史  | 3  |
| 特集1: KINDAI-1 グランプリ_お笑いと医療の共通項は何か | 松田学  | 4  |
| 特集2: 医学教育における行動科学について             | 東賢一  | 7  |
| 委員会報告                             |      |    |
| 教育センター会議                          | 梶博史  | 15 |
| 教育センターミーティング                      | 梶博史  | 16 |
| 教務委員会                             | 梶博史  | 17 |
| カリキュラム委員会                         | 有馬秀二 | 20 |
| 臨床実習委員会                           | 三井良之 | 22 |
| 医学部 FD 委員会                        | 三井良之 | 25 |
| 地域医療教育委員会                         | 杉本圭相 | 26 |
| 学生生活委員会                           | 橋本衛  | 27 |
| 学修支援委員会                           | 栗田隆志 | 30 |
| 医学基盤教育委員会                         | 松田学  | 32 |
| 医学部 IR 委員会                        | 今野弘規 | 33 |
| 教育関連学術業績                          |      | 34 |
| 編集後記                              |      | 45 |

## 医学部長あいさつ

近畿大学医学部 学部長  
血液・膠原病内科教室 主任教授  
松村 到

私が医学部長を拝命して、5年目になります。医学部長の2年目にあたる令和2年4月に医学部教育センターを開設し、この4月で3年を経過します。当初は、三井 良之教授と池田 行宏准教授の2名で細々と始まりましたが、現在は、平野 豊准教授、藤田 貢准教授、藤田 裕規講師が加わり、専任教員5名の体制となりました。また、センター長は、昨年10月から、この3月で退任された赤木 将男教授から、これまで副センター長であった梶 博史教授に交代していただきました。これに伴い、副センター長として有馬 秀二教授に新たに加わっていただきました。医学部において教育は最も重要な課題であり、それに対応するための体制がやっと整ったこと、また、教育に対する熱意のある専任教員が揃ったことに、医学部長として満足するとともに、少し安堵しております。私は、教学部長であった頃からカリキュラムを中心とした教育システムの改革、医師国家試験対策など教員目線での教育改革を推進してきました。しかし、令和5年度からの抱負として、学生目線での教育改革を教育センターの教員とともに行いたいと考えています。このために何をすべきであるのか、皆様からのご意見をいただくと幸甚に存じます。

一方、現実には、それ程、余裕のある状況ではありません。令和5年度には、卒前医学教育はCBT、pre-CC OSCEの公的化という大きな課題が迫っています。特に、pre-CC OSCEでは認定評価者、標準模擬患者の育成・確保が求められており、さらに、課題数も今後増えますので、当医学部でもこれらに対応していかなければなりません。また、医学教育のモデル・コア・カリキュラムが令和4年度に改訂され、当医学部では令和4年度に教育目標（医学部の使命、3ポリシー、教育アウトカム）を改訂し、令和6年度から運用を開始する予定です。令和6年度には医学教育評価機構(JACME)による医学教育の分野別認証の2巡目受審も控えております。これらに対応するために、令和5年度中に、知識・技能・態度の個別評価、新規教育アウトカムに対する学生評価、そのための新たなマイルストーンの設定、ルーブリックを用いた客観的評価の確実な実行、主要な診療科におけるminiCEXの導入、適切な時機を得た学生へのフィードバックなど、数えきれないほど実行すべき課題が残されています。教育センターの教員は、もちろんこれらをサポートしますが、実際に学生を指導し、評価いただくのは、医学部の全教員です。これまで教員の教育活動は評価されないとされてきましたが、少しずつ教育活動がきちんと評価されるよう医学部のルールを改善してきましたし、今後も継続して参ります。

教員の先生方には、医学部教育センターの活動ならびに医学教育について、今後ともご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

## 医学部教育センター長あいさつ

近畿大学医学部 教育センター長  
再生機能医学教室 主任教授  
梶 博史

令和4年10月より医学部教育センター長を担当させていただいています。医学部教育センターは、令和2年4月より、医学部に設置されました。設置以来、教育センター長を担当されてきました赤木将男教授のご指導の下で、私も副センター長、カリキュラム委員長として、医学部教育と医学部教育センターの運営に関わってきました。令和4年10月から赤木教授から引き継いで、教育センター長を担当することになりました。私はこれまでの経歴で、臨床系(内科学)の教員と基礎系(生理学)の教員をおよそ10年ずつの期間経験し、教育・研究・診療に携わってきました。その背景から臨床医学と基礎医学の両方が理解できるということを生かして、医学部教育のさらなる改善に向けて、教育センターの教員とともに邁進していきたいと考えています。基盤教育部門を除いた医学部教育センターの専任教員の数については、令和2年の教育センター設置時は、三井教授と池田准教授の2名で始まりましたが、松村医学部長やその他の皆様のご支援により、令和4年10月までには、平野准教授、藤田貢准教授、藤田裕規講師が加わり、専任教員5名の体制となりました。副センター長として、兼任でカリキュラム委員長を新しく担当されることとなった腎臓内科の有馬教授も加わっております。この10月よりこれらの教員で、毎月教育センターミーティングを開催するようになりましたが、教育・研究の両面で、各教員の役割を明確化し、部門としてのしっかりとした成果を出して行けるような体制を目指したいと思っております。

医学部教育では、教育アウトカムを達成した良医を育成する質の高い教育と、多くの地域医療を担う医師を世に出すために医師国家試験対策に力を入れる必要がございます。さらに、日本医学教育評価機構(JACME)の外部評価による国際的に認証されるレベルの医師を育成する教育プログラムを運営することが求められています。教育センターは、これらの目的を実質化し、それを継続していくために、それぞれの部門(委員会)の活動を軸に、講座横断的に活動しています。

令和5年度には、共用試験(CBT, Pre-CC OSCE)の公的化がいよいよ始まります。また、令和6年度に予定されているJACMEの2巡目の評価を受審するための対応を最終的に整備する年度にあたります。そのために多くの教員・事務担当者の方々にご負担をおかけしておりますが、皆様のご協力に感謝を申し上げますとともに、今後も引き続きご支援をよろしく申し上げます。

## 特集 1: KINDAI-1 グランプリ お笑い と 医療の共通項は何か

医学基盤教育部門 教授  
松田 学

令和 4 年度 1 学年教養科目「医療イノベーション学」では、お笑い芸人が医学生を指導するユニークな教育が行われた。大阪に拠点を構える近畿大学ならではの珍しい試みであり、将来的な展開の礎とすべくここに記録を残しておきたい。指導に当たられたのは、吉本興業ホールディングス株式会社代表取締役会長・大崎洋先生と、同社傘下の吉本興業株式会社が展開する地域密着型プロジェクトに参画されている 3 組の「よしもと住みます芸人」の面々である。吉本興業 HD と近畿大学は、2016 年 12 月に包括連携協定を締結して以来関係を深め、医学領域でも産学共同研究プロジェクトの一環として「笑い」を医療に活用する試みが、心療内科部門の小山敦子教授、阪本亮講師らを中心に展開されてきた。令和 4 年 4 月には大崎洋先生が本学の客員教授に就任され、氏が教鞭を振るう最初の舞台が、私が科目責任者を務める「医療イノベーション学」の授業となったわけである。これは、大学本営からのトップダウンの案件であり、もとより私に退路はないのであったが、最初の会合で世耕石弘経営戦略本部長とともに現れた大崎洋教授のお話に魅了され、気づけば、1 コマだけの講義をご担当いただく心算で参加した会議の最後には、2 コマのワークショップを加えた計 3 コマのシリーズの共同企画を是非にとお願いすることとなった。

医学生には、医師になったあとも半世紀にわたり最先端の医療を学び・支え続けることが求められている。医療イノベーション学は、本学部学生を、日々進歩する技術やサービスにキャッチアップしようと学修しつづける人材として、さらには自らがイノベーションの担い手として医療を飛躍的に発展させる人材として、育成することを目的とする教育の一環にあって、まずはその基盤となるマインドセットを育むための科目である。吉本興業は、難波の劇場を本拠に、観客を相手に「お笑い」を磨きつつ、ラジオからテレビ、衛星放送からインターネット、YouTube からメタバースへと、時代時代に湧き起こるイノベーションの波を見事に捉えて、世界に笑いを提供する巨大エンターテインメントグループへと発展を続けてきた企業である。その姿は、医院で患者と向き合うことで診療技術を磨きつつ、人工知能 AI をはじめとしたテクノロジーを駆使し、遠隔医療を実践して多くの人に健康と安心を提供する近未来の医師像に重なる。Zoom 講義で紹介された大崎教授の経験談の数々は、まさに医療イノベーション学の学修目標に合致した。

しかし、それだけではない。2 コマ 180 分を使っただけのワークショップは、想定をはるかに超える良い教育機会となったことを報告したい。土曜日に行われた対面のワークショップでは、吉本興業が誇るお笑い芸人が講師となって、「お笑い」のレッスンとその成果物の発表会である K-1 (ケーワン) グランプリこと『KINDAI-1 グランプリ』が開催された。もちろん、漫才の賞レースの最高峰である M-1 グランプリをもじったものであるが、実際、優勝グループには豪華賞品も用意されたガチの大会となった。学生は、会場入場時のくじ引きで決められた 5~6 名の小グループに分かれ、ネタづくりを行い、代表者 2 名~数名が大講堂の壇上に上がり漫才を人前披露した。会場では、学生の表情の変化が興味深か

った。最初は乗る気でなかった学生が多かったが、やらねばならぬという状況を理解し覚悟をもってからは、非常に熱心に取り組んでいた。真剣に考えた時間を過ごしたことは、発表会で披露された成果物からも容易にうかがい知れた。ただし、ここでは漫才自体の評価は差し控える。

さて、お笑い芸人の皆さんに医学教育への参画をお願いするにあたり、科目責任者としては、お笑いのネタづくりと発表の経験がどのように医学生の成長に貢献するのかを説明できなければならないと、ずっと考えていた。お笑い芸人と医療者の共通項は何だろうか。お笑い芸人は、目の前にいる観客を笑わせ幸せにすることを生業とする。観客の機微を想像しながら緻密なネタをつくり、練習を重ね、本番では観衆の反応を探りながら、また相方の咄嗟の言動の意図を汲みながら、笑いを通じて観客を幸せへと誘うのである。この一連の作業は、医療チームのメンバーと打合せの上、患者やそのご家族と対峙する医師の役割に通じる。患者・家族を思いやり、反応を想定しながら医療チームで対応を練り、いざ現場では患者・家族あるいは同僚の表情を読み取り機微を探りながら、診察を通じて患者・家族の不安を和らげる、つまりは目の前にいる人を幸せにするための作戦を練って実行するのである。この一連の作業を繰り返して、定番となるスタイルが確立されると、大御所あるいは名医と呼ばれるようになるのだろう。お笑い芸人から医学生が学ぶことは多いと確信した。

昨年来、ウクライナをめぐる重苦しい国際情勢が続くが、その関連からナチスドイツ占領下のアウシュヴィッツ強制収容所から奇跡的に生還した男性の手記を目にした。飢えと寒さと拷問が当たり前の絶望的な環境に置かれた被収容者が思い返す日々は、我々の想像を絶するものである。しかし、それでも彼はその苦しい時間が、同時に最も幸福で愛おしい時間であったと懐古している。なぜか。それは閉じ込められた狭い部屋に、信頼し励まし合い認め合える友人がいたからである。いわゆる「半径3メートルの世界」に信頼でき元気づけてくれる人物がいれば、いかに過酷な世界に身を置こうとも人は幸せになれるらしい。医療機関には、先の見えない暗闇の中に立ち尽くし、あるいは先の見えすぎる絶望の淵に佇み、想像を絶する痛みや苦しみや不安を生きる患者やご家族がいる。医療者は、彼らの3メートル以内の世界に入るプロフェッショナルである。「君たちは彼らを幸せにできる。その準備をしてほしい。」と学生たちには伝えた。

ワークショップの前後で、お笑いについての考えを学生に記述してもらうアンケートを阪本亮講師にご作成していただき実施した。次の図は、その結果を集計し、テキストマイニングツールにより分析して作成した二次元マップである。ワークショップの前後を比較すると、ワークショップ後には、「医療」「医師」「患者」といったキーワードがお笑いを含めたコミュニケーションと関連した文脈の中で語られている。また、「難しい」「笑わせる」といった作り手側からしか発せられない語も増え、サービスを受ける側から提供する側へと視点を転換させたことが確認できた。こうした変化は、患者・家族を思いやる意識を高めるだけでなく、チームメイトに対する意識にも良い影響を与えたと考えられる。じつは私が最も驚いたのは、1学年のクラスの雰囲気がこのワークショップを境に大きく変容したことである。教室内では明らかに学生間の会話が増え、クラスとしての一体感を醸し出していた。この学年は、後期の試験前には優秀な学生が成績下位の学生をサポートする姿がよく見られるなど、協力的で良い文化をもつ学





## 特集 2：医学教育における行動科学について

医学部環境医学・行動科学教室 准教授  
東 賢一

### 1. はじめに

近年の医学教育の世界的な改革とグローバル化において、日本の医学教育は国際標準に基づいた分野別認証評価が今や必須となっている。近畿大学医学部は、2017年度に日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を受審した結果、適合と認定された。認定期間は2018年9月1日から2025年8月31日までとなっており、2024年度に2巡目の認証評価を受審する予定となっている。このような国際標準の評価基準において、行動科学教育が一つの評価基準として重要視されている。近畿大学医学部でも、2巡目の分野別評価において、行動科学教育の実施状況を報告し、評価を受ける予定となっている。

そこで本稿では、医学教育における行動科学の位置づけを述べたうえで、近畿大学医学部における行動科学教育の位置づけと今後の方向性を概説したい。

### 2. 行動科学について

本来、行動科学（behavioral science）は、医学のみならず、心理学、情報科学、脳科学、認知科学、行動生物学、行動遺伝学など、広範囲の学問に含まれる分野である。そのため医学では、行動医学（behavioral medicine）の用語を用いることがあり、国際行動医学会（International Society of Behavioral Medicine: ISBM）が学会活動を行っている。

国際行動医学会では、行動医学について、「健康と疾病に関する心理社会的、行動学および生物医学的知見を発展・統合し、これらの知見を疾病予防、病因解明、診断、治療およびリハビリテーションに応用していくことを目的とする学際的分野」（国際行動医学会憲章, 1990）と定義している<sup>1)</sup>。この定義は、行動医学が心理社会学、行動学、生物医学を統合する学際領域であり、その目的が、これらの統合された知識と技術によって、疾病の治療や健康の維持増進に役立つことにあることを示している。また、ISBM 憲章において、行動医学の範囲は、基本的な生物行動のメカニズムを理解するための研究活動から、臨床診断と介入、そして疾病予防と健康増進にまで及ぶとされている。

国際行動医学会は、近年、新たな行動医学の定義や特徴などを明らかにするための作業部会を設置し、行動医学の再定義等を実施した。その結果、2021年に改訂された定義として、「行動医学は、複数の分野の連携により成り立つ研究と実践の分野である。これらの専門分野は健康と疾病に関する行動と生物医学の知識の発展と統合に関係している。行動学的知識とは、健康や病気に関連する行動の心理社会的、社会的、経済的、文化的、実存的、環境的プロセスを指し、生物医学的知識とは、生理学的、病理学的、医学的プロセスを指す。これらの知識は、予防、健康増進、診断、治療、リハビリテーション、およびケアに適用される。行動医学の範囲は、行動と生物医学の科学及び臨床と公衆衛生の実践を広く含む。」が公表された<sup>2)</sup>。

改訂された定義では、行動医学は学際的な領域であり、臨床実践等への応用が求められる分野であることがより明確になっている。



### 3. 医学教育における行動科学の位置づけ

医学教育の認証評価では、JACME が作成した「医学教育分野別評価基準日本版」(2020年11月2日付では Ver. 2.33) が使用されている<sup>3)</sup>。この基準は、世界医学教育連盟(WFME) グローバルスタンダード 2015年版に準拠している。

この基準では、評価項目が9つの領域に分けて構成されているが、行動科学は「領域2. 教育プログラム」の中にあり、「2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学」に位置づけられている。2.3が「基礎医学」、2.5が「臨床医学と技能」であることから、基礎医学や臨床医学と同様に重要な位置づけにある。

2.4の項目における基本的水準として、医学部は、行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学をカリキュラムに定めて実践しなければならないと明記されている。また、質的向上のためには、これらの領域に関して、①科学的、技術的、臨床的進歩、②現在および将来的に社会や医療システムにおいて必要になると予測されること、③人口動態や文化の変化の3つに従いカリキュラムを調整または修正すべきと明記されている。また、2.4においては、「行動科学、社会医学、医療倫理学、医療法学は、健康問題の原因、範囲、結果の要因として考えられる社会経済的、人口統計的、文化的な規定因子、さらにその国の医療制度および患者の権利を理解するのに必要な知識、発想、方略、技能、態度を提供しうる。この教育を通じ、地域・社会の医療における要請、効果的な情報交換、臨床現場での意思決定、倫理の実践を学ぶことができる。行動科学は、単なる学修項目の羅列ではなく、体系的に構築されるべきである。」と注釈が加えられている。

以上のように、医学教育における行動科学の位置づけは重要であり、上記の下線部に示されるように、教育で求められる具体的な知識や技能までが明記されている。

このような状況の中、医学教育モデル・コア・カリキュラムにおいても行動科学の内容が導入され、平成28年度改訂版では、行動科学に関連する項目がいくつか設定されている<sup>4)</sup>。大項目B「社会と医学・医療」では、B-4-1に「医師に求められる社会性」があり、①文化的社会的文脈のなかで人の心と社会の仕組みを理解するための基礎的な知識と考え方及びリベラルアーツを学ぶこと、②臨床実践に行動科学・社会科学の知見を生かすことができるよう、健康・病い・医療に関する文化人類学・社会学(主に医療人類学・医療社会学)の視点・方法・理論について理解を深めることの2つが学修の狙いとして明記されている。大項目C「医学一般」では、C-5に「人の行動と心理」があり、人の行動と心理を理解するための基礎的な知識と考え方として、①人の行動、②行動の成り立ち、③動機付け、④ストレス、⑤生涯発達、⑥個人差、⑦対人関係と対人コミュニケーション、⑧行動変容における理論と技法の8つが学修項目としてあげられている。医学教育モデル・コアカリキュラムにおいて、行動科学が関係する学修項目(赤字下線部)を表1に示す。

表 1 医学教育モデル・コアカリキュラムにおける行動科学が関係する学修項目  
(赤字下線部)

|   |
|---|
| <b>A 医師として求められる基本的な資質・能力</b>  |
| A-1 プロフェッショナリズム<br><u>A-1-1) 医の倫理と生命倫理</u><br><u>A-1-2) 患者中心の視点</u><br><u>A-1-3) 医師としての責務と裁量権</u>   |
| A-2 医学知識と問題対応能力   |
| A-3 診療技能と患者ケア<br><u>A-3-1) 全人的実践的能力</u>   |
| A-4 コミュニケーション能力<br><u>A-4-1) コミュニケーション</u><br><u>A-4-2) 患者と医師の関係</u>  |
| A-5 チーム医療の実践  |
| <u>A-6 医療の質と安全の管理</u>   |
| A-7 社会における医療の実践   |
| A-8 科学的探究   |
| A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢   |
| <b>B 社会と医学・医療</b>   |
| B-1 集団に対する医療<br>B-1-1) 統計の基礎<br>B-1-2) 統計手法の適用<br>B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM><br>B-1-4) 疫学と予防医学<br><u>B-1-5) 生活習慣とリスク</u><br><u>B-1-6) 社会・環境と健康</u><br>B-1-7) 地域医療・地域保健<br>B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度<br>B-1-9) 国際保健 |
| B-2 法医学と関連法規  |
| B-3 医学研究と倫理   |
| B-4 医療に関連のある社会科学領域<br><u>B-4-1) 医師に求められる社会性</u>   |
| <b>C 医学一般</b>   |
| C-1 生命現象の科学   |
| C-2 個体の構成と機能  |
| C-3 個体の反応   |
| C-4 病因と病態   |
| C-5 人の行動と心理   |

|   |
|---|
| <u>C-5-1) 人の行動</u><br><u>C-5-2) 行動の成り立ち</u><br><u>C-5-3) 動機付け</u><br><u>C-5-4) ストレス</u><br><u>C-5-5) 生涯発達</u><br><u>C-5-6) 個人差</u><br><u>C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション</u><br><u>C-5-8) 行動変容における理論と技法</u> |
| D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療  |
| E 全身に及ぶ生理的変化、病態、診断、治療   |
| F 診療の基本   |
| F-1 症候・病態からのアプローチ   |
| F-2 基本的診療知識   |
| F-3 基本的診療技能<br><u>F-3-1) 問題志向型システムと臨床診断推論</u><br><u>F-3-2) 医療面接</u><br>F-3-3) 診療録（カルテ）<br>F-3-4) 臨床判断<br>F-3-5) 身体診察<br>F-3-6) 基本的臨床手技  |
| G 臨床実習  |
| G-1 診療の基本<br>G-1-1) <u>臨床実習</u>   |
| G-2 臨床推論  |
| G-3 基本的臨床手技   |
| G-4 診療科臨床実習<br>G-4-1) 必ず経験すべき診療科<br>G-4-2) 上記以外の診療科<br><u>G-4-3) 地域医療実習</u><br><u>G-4-4) シミュレーション教育</u>   |

#### 4. 近畿大学医学部における行動科学教育の体系化と教育アウトカム

近畿大学医学部では、2 巡目の分野別評価に向けて、現在の 1 学年から 6 学年までのカリキュラムにおける行動科学教育の位置づけを整理し、行動科学に関連した教育アウトカムを提案するために、医学部教育センターに行動科学教育ワーキンググループ（WG）を立ち上げた。筆者も本 WG に参加し、作業に加わってきた。

本 WG では、医学教育分野別評価日本語版 3)、医学教育モデル・コアカリキュラム 4)、日本行動医学会提案のコアカリキュラム 5)、6)などを参考に、近畿大学医学部教育における行動科学の卒時到達目標案を以下のように作成した。また、教育アウトカムの案を「受療行動の理解と患者支援」とした。

<近畿大学医学部教育における行動科学の卒時到達目標（案）>

- 1.行動の成り立ち、動機づけ、ストレス、生涯発達、健康維持・促進の基礎理論と方法論について説明できる。
- 2.社会的要因や文化的要因が健康におよぼす影響について説明できる。
- 3.コミュニケーションが健康維持・促進や医療で果たす役割とその実践方法について説明できる。
- 4.良好な医師患者関係を構築するための患者解釈モデルについて説明できる。
- 5.困難な状況にある患者に対する治療方略や健康維持・促進のための指導方略を説明できる。
- 6.人々が健康な生活を送るための行動に関する動機づけの方略を理解し、説明できる。

<教育アウトカム（案）>

「受療行動の理解と患者支援」

医師として、患者が自らの人生をより豊かで実りあるものとするための情報を提供し、その意思決定のための適切な支援ができる。

次に、1 学年から 6 学年までの近畿大学医学部における現在の教育体系において、行動科学教育がどのように位置づけられるか整理したものを図 1(a)に示す。上記の卒時到達目標案に基づき、医学部各シラバス（2020 年度時点）の到達目標を参照して作成している。この系統図に医学教育モデル・コアカリキュラムとの関係との関係をあてはまたものを図 1(b)に示す。1 学年から 6 学年までの現カリキュラムにおいて、行動科学が関係する学修項目をほぼあてはめることができる。次に表 2 には、各学年での到達目標案を示す。そして学年毎の各関連科目との関連を図 2 に示す。

(a)行動科学の教育目標と系統図

(b)コアカリキュラムとの関係

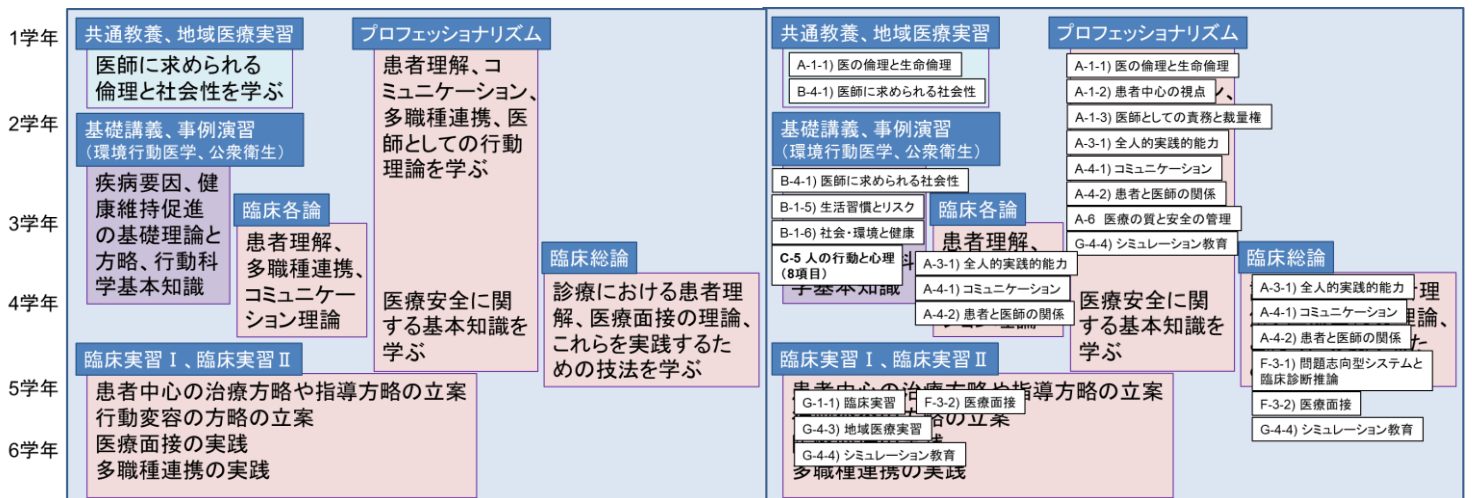


表2 各学年での行動科学教育に関する到達目標（案）

| 学年   | 到達目標  |
|------|---|
| 1 学年 | 1-1) 医師に求められる倫理と社会性を説明できる<br>1-2) 患者の基本的権利、価値観、個別性、多様性を理解し、説明できる<br>1-3) 患者と家族の話を傾聴し、共感することができる   |
| 2 学年 | 2-1) 疾病の要因、健康の維持・促進の基礎理論と方略を説明できる<br>2-2) 人の心理と行動に関する基本的事項を理解し、説明できる<br>2-3) コミュニケーションの方法と技能を理解する<br>2-4) コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を説明できる            |
| 3 学年 | 3-1) 疾病の要因、健康の維持・促進の基礎理論と方略を説明できる<br>3-2) 患者と家族に対して誠実で適切な支援を行える<br>3-3) 困難な状況の患者や患者の心情に配慮したコミュニケーションについて説明できる<br>3-4) 多職種連携を理解し、説明できる               |
| 4 学年 | 4-1) 医療面接における基本的コミュニケーション技法を理解し、説明できる<br>4-2) 医療面接と身体所見等の情報を統合して説明できる<br>4-3) 患者と家族に対して誠実で適切なコミュニケーションを行える<br>4-4) 医療事故において患者と家族に対して誠実で適切な対応や支援を行える |
| 5 学年 | 56-1) 患者の個別性や多様性に配慮した治療方略や指導方略を立案できる  |
| 6 学年 | 56-2) 誠実で適切なコミュニケーションを通じた医療面接を実践できる<br>56-3) 適切なコミュニケーションを通じた多職種連携を実践できる<br>56-4) 困難な状況での治療方略や保健指導の方略を作成し、説明できる<br>56-5) 行動変容の方略を理解し、説明できる          |

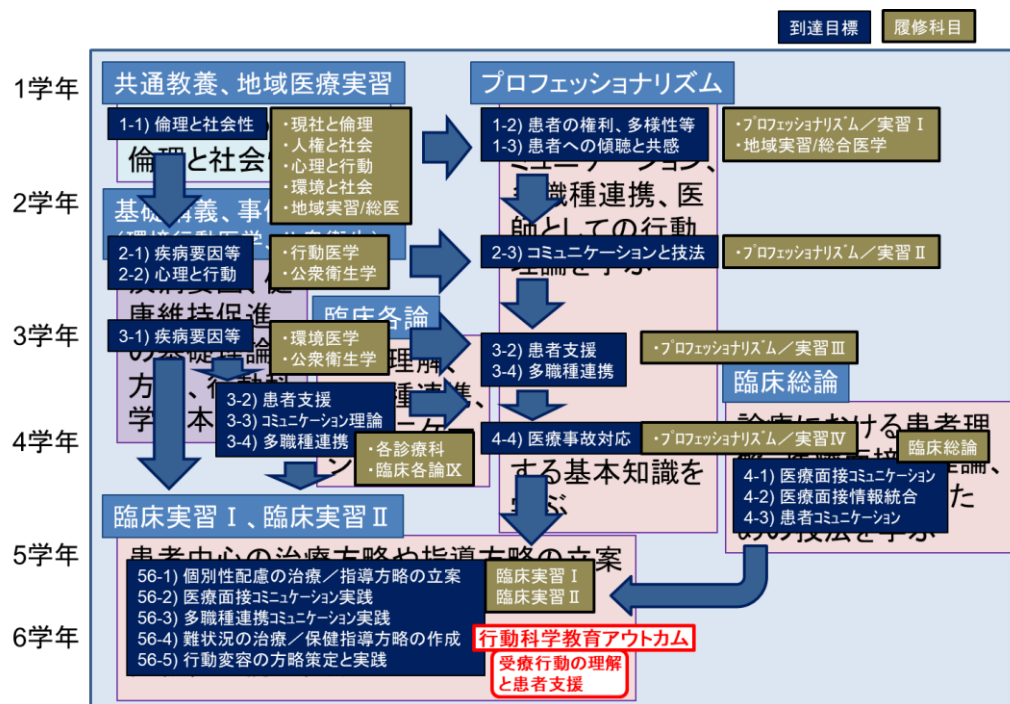


図 2 学年毎の各科目との関連

## 5. 近畿大学医学部の教育アウトカムとして

行動科学教育 WG で整理を行ってきたように、近畿大学医学部のカリキュラムにおいて、医学教育に求められる行動科学に必要な項目をおおよそ体系的に関連付けすることができる。但し、関連性のあるそれぞれの科目において、行動科学教育に関する到達目標はまだ十分含まれておらず、今後の作業が必要となる。

近畿大学医学部では、アウトカム基盤型教育をより一層強化するために、教育アウトカムに基づいたロードマップを作成し、教育アウトカム達成（コンピテンシー獲得）までの大まかな道筋の提示と各学年での評価を行おうとしている。その中に行動科学の教育アウトカムを導入することが今後求められる。

なお、令和 4 年に公表された「医学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版」では、医師として求められる 10 の基本的な資質・能力の中に、Generalism (GE)として、「総合的に患者・生活者をみる姿勢：患者の抱える問題を臓器横断的に捉えた上で、心理社会的背景も踏まえ、ニーズに応じて柔軟に自身の専門領域にとどまらずに診療を行い、個人と社会のウェルビーイングを実現する。」が追加された。

近畿大学医学部では、この改訂版モデル・コア・カリキュラムに基づき、行動科学 WG で提案した教育アウトカム案である「受療行動の理解と患者支援」について、最終的には「総合的な患者・生活者理解に基づく診療姿勢」に改め、令和 4 年度に作成した 11 の新しい教育アウトカムのうち、3 番目の教育アウトカムに位置づけることとなった。このアウトカムは、令和 6 年度のシラバスに反映される予定となっており、その際には到達目標も提示され、ロードマップに位置づけられるであろう。行動科学教育は、1 学年から 6 学年までのカリキュラム

に関わる。臨床医学、基礎医学、社会医学の教育に携わる先生方には、このアウトカムを踏まえた各学年における各科目との関連付け等をご検討いただければ幸いである。

#### 参考資料

- 1) Dekker J, Stauder A, Penedo FJ. Defining the field of behavioral medicine: a collaborative endeavor. *Int J Behav Med.* 2017;24(1):21–24.
- 2) Dekker J, Amitami M, Berman AH, et al. Definition and characteristics of behavioral medicine, and main tasks and goals of the International Society of Behavioral Medicine—an international Delphi study. *Int J Behav Med.* 2021;28(3):268–276.
- 3) 日本日本医学教育評価機構. 医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.33: 世界医学教育連盟 (WFME) グローバルスタンダード 2015 年版準拠, 2020 年 11 月 2 日.
- 4) モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会. 医学教育モデル・コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版
- 5) 行動医学コアカリキュラム作成ワーキンググループ. 医学部卒業時に求められる行動科学に関するコンピテンシー—デルファイ法による調査結果—. *行動医学研究* 2014;20:63–68.
- 6) 網谷真理恵、石川善樹、乾明夫ら. 医学部教育における行動科学カリキュラムの提案. *医学教育* 2015;46:37–40.
- 7) 堤 明純. 医学部教育における行動医学・行動科学コアカリキュラムの提案. *心身医学* 2016;56:17–23.
- 8) モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会：医学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版



[委員会報告]

## 教育センター会議

医学部教育センター長  
梶 博史

医学部教育センター会議は年に 2 回程度の実施を予定しており、教育センターの各部門長と教育センター専任教員(医学基盤教育部門を除く)が参加する会議です。教務委員会、カリキュラム委員会などの各部門委員会での議題に取りあげる前の重要な問題点、専任教員からの議題について検討しています。今年度も次の 2 回開催されました。

### 第 1 回 医学部教育センター会議

日時：令和 4 年 6 月 4 日（火）10：00～

場所：専門棟 2 階 第 8 講義室

議事：

1. 新教育アウトカムのための教育連携病院アンケート調査
2. 教員の採用方針、職位の基準について
3. 教育アウトカム策定委員会のメンバーについて
4. 医学部自己点検・評価委員会 について
5. 「知識・技能・態度の個別評価とフィードバックの現状」アンケート調査
6. 教育連携病院における経験症例の把握について
7. CC-EPOC の開始
8. 近畿大学医学部 SP の会規約
9. 医学基盤教育委員会報告
10. 今年度の教育自己評価アンケート素案
11. 2021 年度紀要報告
12. IR によるカリキュラム評価：学生アンケートデータの利用について
13. モデルコア・カリキュラムの改訂について
14. 次年度以降のデータリテラシー入門について

### 第 2 回 医学部教育センター会議

日時：令和 4 年 10 月 24 日（月）16：00～

場所：専門棟 3 階 カンファレンスルーム B

議事：

1. 医学部教育センターの新メンバー紹介と運営について
2. 教育アウトカムロードマップへの評価の導入について
3. 教育アウトカムや医学教育モデルコア・カリキュラム改訂への対応について
4. 医師国家試験 CBT 化への今後の対応について
5. 教育アウトカム評価のための学生アンケート
6. Pre-CC OSCE 公的化へ向けた機構認定模擬患者養成、継続教育
7. CC-EPOC の開始と教育連携病院への普及

[委員会報告]

## 教育センターミーティング

医学部教育センター長  
梶 博史

医学部教育センターでは、教育センター会議以外には、不定期の懇談会が開催されてきました。現在、医学部教育センターに所属する教員の医学部内での居所はさまざまな場所に分かれています。医学教育上の重要な情報の共有と教員間のコミュニケーションの機会を増やすために、10月より毎月定例教授会の翌日夕方に教育センターミーティングを開催することになりました。本年度は下記の日程で開催しました。

### 第1回 医学部教育センターミーティング

日時：令和4年10月27日(木)18:00～

場所：専門棟3階 カンファレンスルーム B

### 第2回 医学部教育センターミーティング

日時：令和4年11月17日(木)18:00～

場所：WEB 開催

### 第3回 医学部教育センターミーティング

日時：令和4年12月22日(木)18:00～

場所：WEB 開催

### 第4回 医学部教育センターミーティング

日時：令和5年1月12日(木)17:00～

場所：WEB 開催

### 第5回 医学部教育センターミーティング

日時：令和5年2月16日(木)17:00～

場所：WEB 開催

### 第6回 医学部教育センターミーティング

日時：令和5年3月16日(木)17:00～

場所：WEB 開催

[委員会報告]  
教務委員会

教務委員長  
梶 博史

例年通り、9月までは赤木教授を委員長として、10月からは私が委員長を担当して開催しました。医師国家試験結果の総括、総合試験、関西公立私立共通卒業試験、Pre-CC OSCE、CBT、Post-CC OSCEの実施および合否判定、各学年の進級判定、6学年卒業判定、各種試験の作問依頼についての検討および教授会への提案を行いました。また、令和6年の2巡目の受審が迫る日本医学教育評価機構による分野別評価に対応するために、関連の議題について検討しました。医学部諸規程および履修要項の修正を行いました。さらに、今年度も継続して新型コロナウイルス感染症への教務対応を検討し、教授会提案を行いました。以下に、試験判定や作問依頼以外の11回の委員会議題を示します。

第1回 教務委員会

日時：令和4年4月13日 17:00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 第116回医師国家試験の総括について
2. 医学部諸規程等の改正について
3. 2021年度成績に関する疑義申立について
4. 試験問題の相互確認の実施について
5. 追再試験、特別試験の受験票廃止について
6. 授業評価運用変更について
7. カリキュラムブラッシュアップ講座と症候病態に関するアンケート調査
8. 2022年度 Post-CC OSCE について

第2回 教務委員会

日時：令和4年5月11日 17:00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 新任委員について
2. 既修得単位の認定について
3. 利益相反調査について
4. 1-4学年 カリキュラムアンケート集計結果について
5. 追・再試験のあり方

第3回 教務委員会

日時：令和4年6月8日 17:00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 知識・技能・態度の個別評価とフィードバックの現状 アンケート調査

2. CC-EPOC の開始
3. 教育アウトカムロードマップにおけるレベル評価

#### 第4回 教務委員会

日時：令和4年7月6日 17:00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 臨床各論ユニット責任者会議について
2. 医学部におけるアンケート調査:教育センターによる統括について
3. 医学部自己点検・評価委員会規程について
4. 教学のリーダーシップについて
5. 録画講義視聴等の制限緩和について
6. 学修支援委員会報告

#### 第5回 教務委員会

日時：令和4年9月7日 17:00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 2023年度 2-6学年 教務日程について
2. 教育センターと IR 委員会によるアンケートの一括管理
3. 知識・技能・態度の個別評価アンケート結果
4. 2023年度の臨床各論コース試験の統合: 記述式試験の扱いについて
5. アウトカム作成ワーキングの設置について
6. 学修支援委員会報告
7. Pre-CCOSCE 合格基準について

#### 第6回 教務委員会

日時：令和4年10月12日 17:00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 臨床各論における統合試験の導入
2. 教育アウトカムロードマップへの評価の導入
3. 授業の出席管理の変更
4. 医師国家試験 CBT トライアル試験の受験について

#### 第7回 教務委員会

日時：令和4年11月9日 17:00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 特例試験の実施
2. 卒業判定・進級判定 公開日について
3. Google Workspace 仕様変更にもなう運用変更について
4. 2023年度 1学年教務日程

5. 教育アウトカムロードマップの評価について
6. 知識・技能・態度の個別評価例について
7. 医学部教育センター会議報告
8. 教学系メーリングリストの Slack 移行について

#### 第 8 回 教務委員会

日時：令和 4 年 12 月 14 日 17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 教育アウトカム評価と評価比率の報告について
2. 臨床各論試験統合組み合わせ報告について
3. 第 116 回 医師国家試験採点解析結果について
4. 科目・コース試験におけるコロナ特例対応
5. 医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）公表について

#### 第 9 回 教務委員会

日時：令和 5 年 1 月 6 日 17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 教育センターと IR 委員会によるアンケートの統括（改訂案）

#### 第 10 回 教務委員会

日時：令和 5 年 2 月 8 日 17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 令和 4 年度 学長賞・学部長賞について
2. 4 月以降の授業方法について
3. 臨床実習における 5 学年再試験該当者の取り扱いについて
4. 電子カルテの学生使用における問題について
5. 学修支援委員会報告
6. アウトカム作成ワーキング報告

#### 第 11 回 教務委員会

日時：令和 5 年 3 月 8 日 17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. Pre-CC OSCE 公的化に伴う認定評価者養成について
2. 履修要項の改訂について
3. 令和 5 年度臨床各論試験問題相互確認について
4. 教育アウトカム改訂について
5. 入学試験および学生教育における利益相反(COI)管理について
6. 授業評価について
7. 学修支援委員会報告

[委員会報告]

## カリキュラム委員会

カリキュラム委員長  
有馬 秀二

令和 4 年度も新型コロナウイルス感染症の影響による講義・実習の変更や中止が懸念されましたが、前年度から周到な対策が講じられていたため大きな問題なく講義・実習を実施することができました。令和 5 年度には 1 学年の講義も（火曜日のオンライン授業日を除いて）原則 1 教室での全員対面授業を目指して準備を進めています。

医学教育モデルコアカリキュラムで採用された 37 の症候・病態からの臨床推論力を臨床実習前に教育する目的で、診療科別ではなく臨床各論（ユニット）ベースの授業計画を作成しました。同一症候（病態）をユニット内の複数の診療科が水平統合を果たしつつ、アクティブラーニングの要素を取り入れる教育プログラムが構築され、令和 5 年度から実施することになりました。特に、発熱・全身倦怠感など多くのユニットに関わる症候・病態については、臨床各論 IX で重点的に取り上げることになりました（原則、PBL で実施）。また、令和 5 年度より臨床各論においては統合試験導入をすることを決定し、具体的な実施方法案を作成して各診療科に提示しました。各ユニット内で試験回数を 2 回以内に減らすことになり、実際の試験実施方法についてはシラバスに記載いただきました。

令和 5 年度から開始する労働法教育講義および令和 6 年度から開始する地域医療講義について具体的な実施方法を検討しています。また令和 5 年度からカリキュラム委員会に 2 名の外部評価委員を招聘することになり、人選を行いました。

令和 4 年度のカリキュラム委員会はいずれも Zoom で開催いたしました。以下に、5 回の委員会議事を示します。

### 第 1 回 カリキュラム委員会

日時：令和 4 年 4 月 6 日 17：30～

場所：Zoom 会議によるオンライン会議

議事：

1. 令和 4 年度カリキュラム委員会学生委員について
2. 臨床各論における症候病態の教育について
3. 令和 5 年度以降の臨床各論 IX（症候病態テュートリアル）について
4. 科目の教育内容・評価に関する学生アンケートについて

### 第 2 回 カリキュラム委員会

日時：令和 4 年 6 月 1 日 17：30～

場所：Zoom 会議によるオンライン会議

議事：

1. 臨床各論における症候病態の教育について
2. 4 月以降の授業の現状

### 第3回 カリキュラム委員会

日時：令和4年10月5日17:30～

場所：Zoom 会議によるオンライン会議

議事：

1. 臨床各論における症候・病態教育の各ユニット計画について
2. 令和5年度1学年時間割案
3. 令和5年度医学概論について
4. 労働法教育について

### 第4回 カリキュラム委員会

日時：令和4年12月7日17:30～

場所：Zoom 会議によるオンライン会議

議事：

1. 令和5年度シラバスについて
2. シラバス作成に向けた教育アウトカムの番号振り分けについて
3. 2023年度医学英語日程について
4. 令和5年度 時間割作成について
5. 『2学年 ユニット9 プロフェッショナリズム/実習II』『3学年 ユニット8 臨床総論I/実習』におけるシミュレーションセンター実習の内容について
6. 令和5年度 からの労働法教育講義について
7. 令和6年度 からの地域医療講義について

### 第5回 カリキュラム委員会

日時：令和5年2月1日17:30～

場所：Zoom 会議によるオンライン会議

議事：

1. 令和5年4月以降の授業方法
2. 令和5年度 からの労働法教育講義
3. 令和6年度 からの地域医療講義
4. 令和5年度 からの外部評価者招聘



[委員会報告]  
臨床実習委員会

臨床実習委員長  
三井 良之

2022（令和4）年度も、臨床実習委員会の活動は、コロナ対策が最重要課題であった。一旦、制限緩和されていた臨床実習の範囲が、2022年1月からのオミクロン株の感染拡大により、再度の停滞を余儀なくされた。ただ、2022年度10月からは、再度、臨床実習の制限が緩和されるようになり、滞りがちであった教育連携病院における実習も11月以降は拡大傾向となった。このほか、11月から4学年にCC-EPOCを導入した。現在は、症例把握と形成的評価を中心に利用されているが、着実に利用される頻度が増加し、教員と学生をつなぐコミュニケーションツールとして機能しつつある。また、臨床実習レビューについては、多くの模擬患者さんや評価担当教員に支えられながら、オンラインでの医療面接と臨床推論を行う模擬 mini-CEX が定着した。また、医療安全、NST、がん医療チームなど、通常の臨床実習では十分経験できない多職種連携教育プログラムも充実しつつある。2023（令和5）年度は、さらなる臨床実習の充実に向けて、たゆまぬ努力を重ねて行きたい。

第1回 臨床実習委員会

日時：令和4年5月2日（月）17：00～

場所：Zoom 会議

議事：

1. 臨床実習の制限について
2. 個人情報の取り扱いについて
3. 教育連携病院について
4. 臨床実習 II 第 4-5 クールの日程について
5. 7月25日からの臨床実習レビューについて

第2回 臨床実習委員会

日時：令和4年7月13日（水）17：30～

場所：Zoom 会議

議事：

1. 2022年11月開始の臨床実習日程について
2. 2022年11月開始の臨床実習シラバスと評価シート、CC-EPOC について
3. 2022年の臨床実習レビューについて
4. 2022年 臨床総論II 時間割について
5. 2022年 アンプロ学生について

### 第3回 臨床実習委員会

日時：令和4年9月14日（水）17：30～

場所：Zoom 会議

議事：

1. コロナ対策の現況について
2. 2022 年年度11 月開始の臨床実習（4 学年）のシラバスと評価表について  
CC EPOC との連結）
3. 11 月7 日からの臨床実習レビュー（5 学年）
4. 2022 年10 月31 日からの臨床実習オリエンテーション・各科の説明会について
5. 臨床実習II教育連携病院の割り当て状況と連携病院会議
6. あなたのひとことについて
7. 臨床実習の患者包括同意

### 第4回 臨床実習委員会

日時：令和4年11月2日（水）17：30～

場所：Zoom 会議

議事：

1. 10 月31 日からの臨床実習Iについて
2. 臨床実習の規制緩和について
3. 10 月 25-26 日実施の教育連携病院会議の報告
4. 臨床実習におけるCC-EPOC とログブックの活用法について
5. 臨床実習シラバスへの「倫理とプロフェッショナリズム」の追加について
6. Pre-CC OSCE とPost-CC OSCE の結果報告
7. メーリングリストからSlack への移行について
8. その他

### 第5回 臨床実習委員会

日時：令和5年1月4日（水）17：30

場所：Zoom 会議

議事：

1. CC-EPOC 導入後の動向
1. 2.臨床実習レビューの教育内容について（労働法教育、地域医療教育のプログラムについて）
2. 近畿大学医学部SP の会規約と今後のSP 活動予定
3. 臨床実習における学生への配慮について
4. 学生による電子カルテ撮影とSNS 使用について
5. Post-CC OSCE の逸脱事項に関するご報告（学生退席後）

第6回 臨床実習委員会

日時：令和5年3月1日（水）17：00～

場所：Zoom 会議

議事：

1. 3月に実施する臨床実習レビューについて
2. SNS 問題
3. 臨床実習の電子カルテ包括同意について
4. 教育連携病院訪問について
5. CC EPOC について
6. その他

[委員会報告]

## 医学部 FD 委員会

医学部 FD 委員長  
三井 良之

FD 委員会は年度末に 1 年の活動計画を総括し、次年度の研修内容を決定するための会議を開催するが、それ以外は不定期の開催である。2022 年度の定期会議は 2023 年 3 月 14 日（火）に開催された。本年度から FD 参加率を向上させるため、受講しない教員の人数に応じて、各講座の研究費が減額される制度を導入したところ、昨年度は 36%であったものが、本年度は 92%に向上した。このほか、病院内 e-learning system Glexa を利用し、オンデマンド視聴を可能にしたことも、受講率向上に寄与したものと考える。令和 5 年度は、外部講師による学修支援、共用試験公的化対策、定期試験相互評価の充実に向けた FD 等を企画している。

### FD 委員会

日時：令和5年3月14日（火）16：00～17：00

場所：Zoom 会議

議事：

1. 令和 4 年度の FD 研修会受講状況
2. 令和 5 年度の FD 研修会日程と演題について
3. 学修支援における FD 研修会について
4. 教育連携病院向けの FD について

[委員会報告]  
地域医療教育委員会

地域医療教育委員長  
杉本 圭相

地域医療教育委員会

日時：12月19日（月）17：00～18:00

場所：Zoom 会議

出席者：松村謙信、三井良之、有馬秀二、藤田 貢、新海政幸

議題：

1. 地域枠学生への特別プログラムについて
2. 地域医療教育について

近畿大学医学部では、2010年度から地域枠入学制度が導入されている。2022年度地域枠学生入学者数は90名（うち73名が在学中）。地域枠学生への特別プログラムを以下のように検討した。

1. 大学内外の組織や地域との連携

各自治体から地域医療の現状、医師の必要性、現在活躍している医師の紹介例) これまでにくしもと町立病院に出向した医師からのレクチャー、地域の各医療機関に勤務する医師から実際の勤務環境などについて発表

2. 将来のロールモデル

地域枠の卒業生より地域医療の実践を講義してもらい、将来の自分を想起することを促進させる

3. 多職種連携教育

診療所における実習を通じて、地域の中での診療所の役割を学ぶことと住民対象の健康教育に参加することにより予防医学の概念を学ぶ

令和6年度から地域枠入学者（1学年）対象に地域医療教育の講義を開始する。開催時期に関しては、カリキュラム委員会として時期について検討していく。

- ・現在の講義スケジュールでは水曜日の1限目の空き時間で開催可能か？
- ・一方で、令和6年度からはデータリテラシー入門が必修化される可能性があるため、調整が必要。情報科学教育も行われることを見据え、令和6年度カリキュラムで検討。

今後の活動計画

- ・一般枠、地域枠学生双方に対する地域医療教育の拡充
- ・地域医療教育に関するウェブページの作成
- ・地方自治体や地域医療関係の諸機関等と連携・協力した卒前・卒後・生涯にわたる地域医療人の育成

[委員会報告]  
学生生活委員会

学生生活委員長  
橋本 衛

新型コロナの流行により、前年度に引き続き学生生活委員会の活動は制限され、4月の新入生オリエンテーションは学内での実施となり、春と秋の保護者懇談会もオンラインでの開催となりました。ただし保護者懇談会に対するアンケート調査では、個別面談を対面で実施して欲しいとの意見もあれば、自宅が遠方のためオンライン開催を歓迎する声もありましたので、次年度からはハイブリッド開催を検討しています。

医学生の国際化を促進する活動として、USMLEの一次試験に合格した医学生に対する受験料の補助制度を開始しました。2022年度は2名の医学生が一次試験に合格し、受験料補助を受けました。またコロナ下で中断していた短期海外研修を再開し、7名の医学生をイギリス、ベトナムに派遣しました。

クラブ活動では夏季西医体が3年連続で中止となりましたが、冬季西医体は開催され、また金剛祭も3年ぶりに実施されるなど、学生生活も徐々にコロナ前の状況に戻りつつあります。

第1回学生生活委員会

日時：令和4年4月12日（火）17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. クラブ活動再開の是非について
2. クラブ予算案について
3. 学生の学内施設利用について
4. 2022 保護者懇談会（春）について
5. その他報告事項

第2回学生生活委員会

日時：令和4年5月10日（火）17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. USMLE 受験料補助について
2. キャプテン会議の開催について
3. KINDAI 病院奨励賞について
4. グラウンドを河内長野市に開放する是非について
5. 「女子医学生、研修医等をサポートするための会」参画その他報告事項
6. その他報告事項

第3回学生生活委員会

日時：令和4年6月7日（火）17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 金剛祭テーマと実施について
2. 卒業アルバム費用について
3. アメリカ臨床留学研究会への支援について
4. 武道場の合鍵作製について
5. 遠隔地休学希望者への対応について
6. 西医体参加について
7. その他報告事項

第4回学生生活委員会

日時：令和4年7月5日（火）17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 夏休み前諸注意
2. 学生自習室利用制限について
3. アンプロフェッショナルな態度を示す学生の報告・評価について
4. コロナ対応に関する5学年の西医体応援禁止について
5. その他報告事項

第5回学生生活委員会

日時：令和4年9月6日（火）17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 金剛祭の実施について
2. 2022 保護者懇談会（秋）について
3. KINDAI 病院奨励賞採用者について
4. 2022 年度 医学部生海外研修の実施について
5. その他報告事項

第6回学生生活委員会

日時：令和4年10月4日（火）17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 金剛祭の実施について
2. 医学部生海外研修の実施について
3. 警報時の課外活動の取り扱いについて
4. キャプテン会議の開催について
5. その他報告事項

第7回学生生活委員会

日時：令和4年11月1日（火）17：00～

場所：Zoom 会議

議題：



1. 新入生オリエンテーションの学外実施の是非について
2. 冬季西医体、関西医学部対抗スキー選手権大会出場の是非について
3. 警報時の課外活動の取り扱いについて
4. その他報告事項

#### 第8回学生生活委員会

日時：令和4年12月6日（火）17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. USMLE 受験料補助対象者の拡大について
2. 新入生オリエンテーションの学外実施の是非について
3. その他報告事項

#### 臨時学生生活委員会

日時：令和5年1月6日（金）15：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 謝恩会の実施可否について

#### 第9回学生生活委員会

日時：令和5年2月7日（火）17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 校友会長賞、学友会活動功労賞候補者の推薦
2. 令和5年度学内オリエンテーションスケジュールの決定
3. 学生生活ガイドブックの作成について
4. 医学部におけるUPIの実施について
5. その他報告事項

#### 第10回学生生活委員会

日時：令和5年3月7日（火）17：00～

場所：Zoom 会議

議題：

1. 令和5年度メンターの割り当てについて
2. 学生連絡会からの要望について
3. 今後の学生のマスク着用について
4. クラブ部長の交代について
5. その他報告事項

[委員会報告]  
学修支援委員会

学修支援委員長  
栗田 隆志

1 年生

- ① 入試の成績は必ずしもその後の成績を反映するものではないとの情報があり、入学時点で特別指導対象者を割り出すのは不可能と判断しました。
- ② 最初の正式な試験結果の判明が8月であり、そこからの活動では時期を失することになります。したがって、講義への出席率、レポート提出率とその内容、小テストの成績などを松田先生にまとめていただき、5月下旬までに成績不振学生の予測を行うこととしました。
- ③ 松田先生には2学年進級前の春休みに生化学に関する予習プログラムも試行していただいています。

2 年生

- ① 新2年生におけるリスク判断を早期(4月から)行うには、1年次の成績が有用ではないかと考えられます。2020年度の成績に基づく解析では翌年の成績不振を予測できるとの結果でしたが、2021年度の成績を使って同様の解析を行いました。以下のごとく、再現性は不良な結果でした。また、2年次に共通すると考えられる7科目(細胞形態学、人体構造学など)に限定しても同様の結果でした。以下は的中率です(分子は進級後7月に成績不振と判定されたもの)。  
20年度 総合得点1600点未満+不合格科目数7以上  
⇒ 陽性的中率 8/8 (100%)  
21年度 総合得点1600点未満+不合格科目数8以上  
⇒ 陽性的中率 3/18 (17%)
- ② ①の非再現性がないため、2年次早々に行われる生化学と分子生物学の成績から予測できないかを検討しました。双方が不合格になったものがその後成績不振となる(特別指導体制の対象になる)確率は21年度 8/12 (陽性的中率 67%)、22年度 7/16 (陽性的中率 44%)でした。22年度は双方を不合格になったものが多数おり、的中率が低くなりましたが、生化学下位20位に限定すると、確率は7/9(陽性的中率78%)に改善しました。
- ③ したがって、23年度は②に依拠して成績不振の予測を行う方針としました。5月下旬に生化学、分子生物学双方を不合格になったものを抽出し、総数が15名を超える場合は生化学の順位を2次指標として10名程度を抽出する予定です。ただし、この方法は5月以降の判断となる点に問題はあります。なお、1学年次に特別指導を行い進級した学生は原則として自動的に特別指導対象とします。

3 年生

- ① 2年次に特別指導体制にあった学生については3年生からメンター制度に移行しますので、メンター担当教員に2年次の情報を提供し、これ

らの学生について濃密に指導いただくようお願いしています。

- ② 学生生活委員にメンター指導指針の作成を依頼し、問題点の解決へ向けた指導ができるようお願いしております。
- ③ 4年生で行われる CBT の対策（予備校オンライン講義の受講）も 3 年生から開始する予定です。
- ④ 2 学年から進級した特別指導学生のその後の成績については今後解析する予定です。

#### 4 年生

- ① 9 月に行われる CBT の全員合格を目指して活動方針を立てることにしました。従前は CBT 対策講義を試験直前に行っていましたが、必ずしも学生の評判は良いとは言えず、時期的にも遅すぎる点が指摘されてきました。そこで、まずは苦手科目の割り出しを早期に行うため、4 月と 6 月に CBT 対策用試験の実施を予定しております。
- ② CBT の公的化により、最低合格ラインが低くなると考えられていますが、学生がこの時期に危機感をなくすとその後の実力上昇が得難く、また不合格者は早期に留年が決定し、Motivation を削ぐ結果となるため、しっかりした対策を行います。一方で、多すぎる試験が学生に負担になるのではないかとの意見もあり、今後、検討が必要と考えています。
- ③ 本年度も 11 月に判明した CBT の点数により、留年生が発生しました。MEC のオンライン講義を大学内で受講するよう指導していましたが、昨年と異なり、出席率が極めて不良な状態が続きました。2 月に出席率が特に悪い 3 名について面談を行いました。

#### 5 年生

- ① 5 年生終了時点で内科学に対する国試対策を仕上げておくことが極めて重要と指摘されています。本年度は 8 月に内科に特化した試験（予備校 MEC 作成）を行い、特に成績下位の学生にとっての不得意科目を割り出し、秋以降に開始される S クラスのプログラム編成に役立てる試みを行いました（内科系苦手克服プロジェクトとしました）。

#### 6 年生

来年度の 6 年生については、より一層適切な対応が求められます。以下に対策を示します。

- ① 5 年生 1 月の最終試験により S クラス該当者を選定し、3 月から春合宿を行う（例年と同様の対応）。
- ② 春合宿中に S クラス全員に対して MEC 作成の春模試を施行し、全国との実力比較、さらに苦手科目の割り出しを行う。
- ③ 下位 10 名程度について MEC から個人面談を行っていただく。
- ④ S クラスへの講義については「苦手科目克服プロジェクト」と命名し、内科のみならず、全診療科において講師には不得意分野を集中的に講義していただく。
- ⑤ 5, 6 年次の S クラス改革を 3 年前から行っていますが、どの程度の効果が出ているかは不明なままです。IR 部門と相談し、改革がどの程度有効に機能しているかを今後、解析してもらえればと思っています。

[委員会報告]

## 医学基盤教育委員会

医学基盤教育委員長  
松田 学

医学基盤教育委員会は、1 学年教育課程の充実に関わる事項を審議し、必要な措置を講ずることを目的として令和 2 年度より開設された。今年度の委員会では、オンデマンド科目への対応を含めた次年度カリキュラムについて方針が決められた。

### 第 1 回医学基盤教育委員会

日時：令和 4 年 5 月 25 日 17：00～

場所：Zoom 会議

議事：

1. 令和 4 年度のこれまでの授業運営
2. 高校理科の履修に関するアンケート結果
3. 入学時 TOEFL 実施と結果
4. 選択必修科目の選択状況
5. オンデマンド科目「データリテラシー入門」の開講予定と選択状況
6. 令和 5 年度の全学オンデマンド科目への対応

### 第 2 回医学基盤教育委員会

日時：令和 4 年 9 月 29 日 17：00～

場所：Zoom 会議

議事：

1. 令和 4 年度の授業運営
2. 令和 5 年度の 1 学年時間割案
3. 医学英語Iの前期試験不実施について
4. 「データリテラシー入門」の現況と来年度全員必修化の判断
5. 医学モデルコアカリキュラムに関する情報共有

[委員会報告]

## 医学部 IR 委員会

医学部 IR 委員長  
今野 弘規

### 1. 医学部 IR 員会の開催状況

#### 第1回委員会（6月9日）

① 2020年度6学年の各卒業判定試験と国試不合格との関連、新卒合格率と卒業生割合との関連、2021年度1-4学年の各科目と全科目平均点との関連、各科目と総合試験との関連、4学年のCBTのIRT標準スコアとの関連、1-4学年科目別試験結果における留年生の識別係数とROC曲線、学年数、留年生数、留年生割合の年次推移について分析。IRで取り組むべき教学関連データ解析に関する課題の提示。

② IR委員変更等に伴う規程の改訂

③ 今後のIR委員会活動について

#### 第2回委員会（2月21日）

① IR委員会の業務として、1. 各科目試験の妥当性の検証、2. 教育アウトカムの評価、3. 教育の長期的評価、4. 教学に関するアンケート実施の可否の審査・許可、5. 医学研究科教育の評価があることを確認した。

② 2015年度から2022年度の入試種別による入学者の割合、入学年度別入学者の男女割合、入学年度別性別にみた入学時平均年齢の集計。

### 2. 医学部 IR 委員会の活動

#### ① アンケート実施の審査・許可

・ 22001「問題解決・探求のための医学生の情報通信技術・情報活用能力向上学習プログラムの開発（岩永賢司）」許可（1月12日）

・ 22002「1年生 入学時アンケート調査・他（栗田隆志）」許可(実施条件有)（3月18日）

・ 22003「失敗不安の構造の解明とその制御能力の育成のためのアンケート調査（池田行宏）」許可（3月28日）

#### ② 第1回IR委員会の①参照

③ 2015～2021年度の入試種別入学者数・入学年次別入学時年齢等、入試種別の受験者数・一次合格者数・入学者数・補欠者数、入学試験合格者受験科目と平均点、2017～2021年度の1～4学年各科目&6学年画像集中コース本試験の平均点等・本試験合格点・不合格者割合、総合試験&CBTの平均点等、2012～2021年度医師国家試験合格率年次推移、入学からの経緯・ストレート卒業率・国試合格率、2021年度学年別各科目と全科目平均・総合試験・CBTとの関連、各科目の進級についての識別係数

④ 2018～2021年度入試種別にみた入試科目と1学年科目試験成績との関連・1学年科目試験成績平均値

⑤ 卒業生アンケート（2022年実施）の基本集計

[教育関連学術業績]

論文

Yukihiro Ikeda, Takaaki Kimura, Tomomi Inoue, Koichi Hosomi, Toru Otori & Takeshi Kotake.  
Impact of Virtual Space Interprofessional Education on Medical Students during COVID-19 Pandemic.  
J Med Education 2022; 26: 78-83

[教育関連学術業績]

著書

浅島誠ほか（松田学：分担執筆・編集）高等学校教科書「生物」東京書籍（2023）

浅島誠ほか（松田学：分担執筆・編集）高等学校教科書「生物基礎」東京書籍（2023）

浅島誠ほか（松田学：分担執筆・編集）高等学校教科書「新編生物基礎」東京書籍（2023）

浅島誠ほか（松田学：分担執筆・編集）高等学校教科書「生物」東京書籍（2023）

浅島誠ほか（松田学：分担執筆・編集）高等学校教科書「生物基礎」東京書籍（2023）

浅島誠ほか（松田学：分担執筆・編集）高等学校教科書「新編生物基礎」東京書籍（2023）



[教育関連学術業績]  
学会発表

7th International Conference on Knowledge and Education Technology  
Krabi, Thailand, February 15-17, 2023

Presentation software innovation in the instruction of Medical English

近畿大学医学部 Phillip M. Clark

【Background and purpose】

Second / Foreign Language instruction (SLA/FLA) comprises various types of curricula to support the needs of students in particular settings. English for Medical Purposes (EMP) is a specific field within SLA that is designed for nurses, doctors, or others involved in the field of medicine. The field of EMP may subsume both English for Occupational Purposes (EOP) in the case of those who are already medical professionals, and English for Educational Purposes (EEP) for those who are in their early years of medical study. Lessons for such classes typically take the form of multi-meetings per week with medium-to-small classes, however sometimes practical matters create a situation whereby students must meet in larger groups, for shorter periods of time. My presentation focused on instruction of students in a second language context who are simultaneously novices in their field, in their first four years of medical school. These students meet at most twice a week for an average of one-hour lessons, but in classes where the student population numbered anywhere from 50-100.

【Methods】

My presentation discussed ways in which commonly used presentation software (specifically Keynote, a Mac-based program) can achieve three goals simultaneously: 1) convey English vocabulary of both common and complex medical terms; 2) present concepts in images as well as words, thus facilitating comprehension and retention; and 3) provide a model for students in how to themselves give dynamic presentations on medical topics.

【Conclusion】

My presentation at the conference had a reasonable number of attendees. Most of the questions and comments after my presentation had to do with the current generation of students who, it was suggested, want to process information visually. It was suggested (informally, not based in research) that students of the current era are more and more influenced by smartphone devices and short-form packaged messages designed to grab attention, and that it has become more of a challenge for instructors of any subject to catch and maintain pupils' attention.

8th Annual International Conference on Language Teaching and Learning  
Fukuoka, Japan, November 11-14, 2022

### Promoting Self-Reflection and Cultural Awareness Using Japanese Psychology

近畿大学医学部 Daniel Velasco

#### 【Background and purpose】

This is a practice-oriented workshop. Participants learned three classroom activities that are based on Japanese Psychologies—Kaizen, Naikan Therapy, and Morita Therapy—along with ideas on how they can be incorporated into face-to-face classes, online (Zoom) classes, and on-demand (pre-recorded) classes. Taken from a pre-study abroad program that contains aspects of both Western and Eastern psychological modalities and that supports students' mental health while studying abroad, these activities promote self-reflection, cultural awareness, and language skills, while also teaching students about the foundations of Japanese Psychology.

#### 【Method】

These three activities are taken directly from a three-month pre-study abroad counseling program for university students who are preparing to study abroad, and contain aspects of both Western (U.S. and Europe) and Eastern (Japan) psychological modalities. The overarching goal of this pre-study abroad program is to support students' mental health and intercultural communication skills while studying abroad. A very brief overview of this pre-study abroad counseling program will also be mentioned in order to give participants an idea of where and how these activities fit in. The classroom activities taught in this workshop will help teachers promote self-reflection and cultural awareness, as well as language skills development in their students while also teaching them about the foundations of Japanese Psychology and their importance in Japanese culture and society.

#### 【Conclusion】

The workshop was well attended and received. During the workshop, a brief overview was given about each type of Japanese Psychology, along with a brief discussion on whether it can truly be considered a psychological modality. Next, the classroom activity was explained, followed by a guided activity, where participants were encouraged to follow along and experience the activity firsthand. Lastly, participants were given ideas on how these activities can be incorporated into face-to-face classes, online classes (for example, using Zoom), and on-demand classes (for example, pre-recorded video lessons that are uploaded to YouTube).

## 漫画と動画を教材としたオンライン型多職種連携教育の試み

近畿大学医学部 三井良之、池田行宏、藤田貢、梶博史、赤木将男  
近畿大学附属看護専門学校 森文美代

### 【目的】

近畿大学医学部では教育アウトカム「倫理とプロフェッショナリズム」、「チーム医療」達成のため、1 学年から 4 学年まで、らせん型カリキュラムとして「プロフェッショナリズム/実習」を配置し、種々の医療系学生との多職種連携教育を行っている。多職種連携教育は対面のグループディスカッション形式であったが、コロナ禍の影響によるオンライン学習環境下でも効果を引き出すため、漫画や YouTube 動画を教材として利用し、学習者の意欲を高める工夫を試みた。その成果と問題点を明らかにするために学習者に対するアンケート調査を行った。

### 【方法】

近畿大学医学部 3 学年 113 名、近畿大学附属看護専門学校 2 学年 69 名に対して、筋萎縮性側索硬化症（以下 ALS）の告知場面を描写した漫画と ALS 患者の在宅生活を描写した YouTube 動画を視聴させた。その上で医学生と看護学生を混在して 1 グループ 5-6 名、合計 24 グループに分け、Zoom の breakout room 機能を用いたグループディスカッションを行った。成果はグループごとにパワーポイントにまとめ発表させた。終了後、授業参加者を対象に 20 問のアンケートを実施した。多職種連携教育の設問に加え、漫画や YouTube に関する設問も含めた。アンケートは医学部生、看護学生に分けて集計した。

### 【結果】

講義よりも理解できたとする者は医学生で 73%、看護学生で 89%であった。漫画により状況の理解が深まったとする者は医学生で 81%、看護学生で 91%であった。一方、YouTube により状況の理解が深まったとする者は医学生で 95%、看護学生で 97%であり、YouTube の方が印象深い傾向がみられた。自由意見では漫画に関して、表情から感情が読み取りやすい反面、情報量が少ないという意見がみられた。また YouTube に関する自由意見としては、疾患の実態が伝わりやすい反面、一方的な情報量になりがちという意見があった。

### 【結論】

医学生、看護学生ともに漫画や YouTube によって理解が深まった印象を持っていた。視覚に訴える教材はオンライン下の多職種連携教育で有用と考えられた。

第 54 回日本医学教育学会大会 2022 年 8 月 5-6 日 群馬県高崎市

## コロナ禍の多職種連携教育における仮想空間実施の影響

近畿大学医学部 池田行宏、木村貴明、三井良之、藤田貢、梶博史、赤木将男、松村到

近畿大学薬学部 井上知美、細見光一、大鳥徹、小竹武、岩城正宏

### 【背景・目的】

IPE (Inter-Professional Education: 多職種連携教育) は高齢化社会における医療専門職教育として英国で始まった。この教育手法は、すべての学部におけるプロフェッショナリズムを涵養する教育方法として有用であると考えられている。近畿大学は 14 学部を擁する総合大学であることから、この IPE 教育を実施しやすい状況にあり、過年度より実施してきた。しかし、2020, 2021 年度はコロナ感染症の影響で、現実集まって実施することはできなかった。そこで、この 2 年間は、ZOOM を用いた仮想空間にて実施してきた。今回の報告では仮想空間で実施する IPE 教育について、学生への影響、効果を検証することを目的とした。

### 【方法】

2019 年度と 2021 年度の教育実施後アンケート結果を比較し、医学部学生による学習態度、多職種理解度について評価した。

### 【結果・考察】

すべての項目において 5: もっとも当てはまる ~ 1: 全く当てはまらない、の 5 段階 Likert scale により回答を得た。研究実施に同意した 233 名 (2019 年度 128 名、2021 年度 105 名) の回答を分析対象とした。各項目回答の平均値は、比較した 10 項目中 6 項目 (学習会の時間・人数は適切であった、講義より学習内容がよく理解できた、他職種に関する意識が変わった、討論に積極的に参加できた、啓発されるものが多くあった、将来の進路を考え直す動機づけとなった) において、統計的有意差はないものの 2021 年度のほうが高スコアであった。統計的有意差のあった項目は 10 項目中 2 項目で、「他学部の学生の考え方が理解できた」は、2021 年度 3.68, 2019 年度 3.45 と、2021 年度 (オンライン実施) が有意に高く、「この学習会は楽しかった」は 2021 年度 3.30, 2019 年度 3.59 と、2019 年度 (対面実施) が有意に高かった。仮想空間で実施する IPE 教育でも、学生は対面実施と同等、あるいはそれ以上の効果があると感じていることが確認できた。ただ、「他学部生と交流する楽しさ」については対面実施に優ることはないことも示唆された。

第 54 回日本医学教育学会大会 2022 年 8 月 5-6 日 群馬県高崎市

教育形態とその成績評価方法に関する教員自己評価：アンケート調査による現状把握と課題の抽出

近畿大学医学部 藤田貢、池田行宏、三井良之、赤木将男

#### 【背景・目的】

医学教育は極めタイトなスケジュールの中、膨大な人的・時間的リソースが投入され実施される。そのため効率的な教育方法および成績評価の選択が不可欠である。医学教育では多種多様な授業方法・評価方法が用いられるが、これらがどう選択されるかは教員の経験や慣習によるところが大きく、その効果は必ずしも客観的に検証されているとは言えない。学生による授業評価は広く行われているものの、効果的に教員にフィードバックされているとは言い難い。このような状況にある理由の一つとして、教育方法・評価方法の分析手法をを教員が十分理解していないことが考えられる。近年、医学教育分野別評価でも授業形態に適した評価方法を実施することが求められている。そこで本学では、自大学の現状を把握しかつ医学系教員への周知啓蒙の一環として「授業形態とその評価方法についてのアンケート調査」を実施した。

#### 【方法】

当該アンケートでは、各部署の教育担当責任者は現在用いている授業形態および評価方法を複数選択し、それらについて個別に「妥当性」「信頼性」「効率性」「学生の受容度」「教育上の影響力」の 5 項目を 5 段階で自己評価し、自由記載による情報補足も可能とした。

#### 【結果・考察】

その結果、75 教室より回答を得た。教育形態としては、講義 38%、実習 22%、課題演習 18%、TBL/TBL 13%、チュートリアル 9% の比率で実施されていた。また評価方法としてはレポート評価が 25% と最多であり、続いて MCQ 型式試験および筆記試験がそれぞれ 20%、プレゼンテーション評価が 13%、口頭試験と観察による評価がそれぞれ 11%、シミュレーターを用いた評価が 9% であった。

自由記載コメント集計結果より、妥当性・信頼性・効率性・学生の受容度、教育上の影響力などの評価項目についてこれまで十分検討していなかったとする意見は多く、教員への周知啓蒙という点で当該アンケートは一定の効果を示した。本発表では、アンケート集計後の教員へのフィードバック結果とともに、医学教育における教育形態および評価方法をブラッシュアップする上での問題点等を議論したい。

アートミーツケア学会 2022 年度総会 2022 年 12 月 3-4 日 東京

ホスピタルアートは学生の共感力に良い影響があるか

近畿大学医学部 池田行宏

近畿大学文芸学部 森口ゆたか

### 【背景・目的】

「医学はサイエンスに基礎づけられたアートである」と言われて久しいが、現状、日本の医学教育においてアート分野の教育は十分に実践されていない。2000 年代より欧米を中心としてアート教育が医学教育分野にも導入され、その教育実践についての報告がなされている。2019 年現在、米国ではすでに約 70 の医学部で「ビジュアルアート教育」が導入されている。その教育手法は他学部と協働で実施、描画トレーニングも取り入れられ、多様に実施され、「観察・診断力の向上」「共感力」「コミュニケーション」「ウェルネス」「感受性」といった医師に必要な能力を涵養するとされている<sup>1)</sup>

そこで、今回の報告では本邦初となる「ホスピタルアート」を冠した授業を実施し、学生の共感力への効果があるか、また、その後に実施されるプロフェッショナルリズム教育に影響があるか、検証することを目的とした。

### 【方法】

2022 年度医学部 1 学年の学生で、「ホスピタルアートによる患者ケア」という授業を実施。この授業を選択した学生、しなかった学生全員に、多次元共感性尺度、Jefferson Scale of Physician Empathy を用いて、共感力を測定し、その後のプロフェッショナルリズム教育にどのような影響があるか検討した。

### 【結果・考察】

1 学年 113 名中 22 名がホスピタルアートを受講した。多次元共感性尺度は授業終了後 9 月に 1 回、Jefferson Scale of physician Empathy は新入生当初、と 9 月プロフェッショナルリズム授業開始前 (9 月 12 日)、プロフェッショナルリズム受講後 (9 月 22 日) の 3 点で測定した。

多次元共感性尺度では「相手を批判するときは、相手の立場を考えることができない。」「人が頑張っているのを見たり聞いたりすると、自分には関係なくても応援したくなる。」「他人の感情に流されてしまうことはない。」といった項目で、ホスピタルアート受講者の成績が良かった。

Jefferson Scale of physician Empathy は 3 回の測定すべてにおいて、統計的有意差は認められなかったものの、ホスピタルアート受講者の得点が高かった。特に 9 月、プロフェッショナルリズム授業開始時の両者の差は開いており、ホスピタルアートの受講や経験が、プロフェッショナルリズムの授業を受講する際の心構え (レディネス) に好影響があることが示された。

今後、学生をフォローしていき、短期的影響だけではなく、長期的効果も見られるか検討していく。

医学部生のための教員による学生相談室開室の試みーコロナ禍における学生相談内容の変化ー

近畿大学医学部 池田行宏

【背景・目的】

新型コロナウイルス感染症拡大の影響から 2021 年度も多数の学生が大学に入構できない状況が続き、学生相談室ではオンラインによる相談対応を行ってきた。本発表では、2020 年度と 2021 年度の相談内容を比較し、相談内容の変化と今後の相談室の対応を検討していくことを目的とする。

【方法】

2020 年度と 2021 年度の相談記録を抽出。テキストマイニングにより得られた共起ネットワークに登場する語句の違い比較し、相談内容の変化を評価する。

【結果・考察】

年間の相談件数は 479 件と前年度（516 件）よりわずかに減少した。学年別では 1 年生が最も多く 202 件、次いで 4 年生 94 件であった。共起ネットワーク分析では 2020 年度に多く見られた「試験」や「勉強」といった語句が 2021 年度では少なくなっていた。これは特に低学年において、相談室以外に学修支援のための「特別指導教員」が配置されたことが大きく寄与していると考えられる。また「クラブ」「再開」「勧誘」といった語句も 2021 年度には消失していた。これは 2020 年度はまだクラブ再開のことや勧誘といった行事について、学生が気にしていたが、2021 年度は、クラブ活動自体が禁止になっており、相談がなくなったためである。一方、2021 年度には「コロナ」「ワクチン」「接種」という語句が登場しており、学生の関心がコロナ関連に移っていったことが見て取れる。今年度から対面授業が再開され、学生の孤独感は解消しつつある。今後は、友達と交流する中での悩みに耳を傾けたい。

新型コロナウイルス感染症対策下における高等学校の性教育実施の実態

高崎市立高崎経済大学付属高等学校 石井里佳

近畿大学 池田行宏

十文字学園女子大学 岡山睦美

旭川医科大学 巻島愛

【目的】 今日、子どもたちの SNS に起因する性に関連した事犯被害は大きな問題となっている。学校教育においても、SNS で知り合った人と会うリスクを認識させ、対面で会わせない禁則的な防犯教育が実施されている。しかし先行研究において、若者は SNS でやりとりをしている相手について、独自の判断基準でリスクヘッジできていると思込んでいる可能性があることや、リスクを認識した上で、それよりもメリットがあると判断し、危険な行動をしていることが示されている。また、昨今は人と出会うことを目的としたマッチングアプリという SNS を利用する若者が増えおり、インターネットを介して性的対象と出会うことのニーズは今後も高まると考えられる。このような状況を鑑み、SNS を介した性のトラブルや犯罪に巻き込まれることを予防できる新たな指導が必要と考えられる。しかし若者が、どのような SNS 利用の仕方や会うときの状況をハイリスクと判断しているかは明らかでない。そこで本研究では、大学生の SNS 及びマッチングアプリを介して性的対象と会うことに関する実態と意識について調査することで、どのような特徴を持っている者が SNS を介して人と会っているのか、性的トラブルに遭遇しているかを明らかにすることで、今後の指導のための基礎資料とすることを目的とする。

【方法】

大学 1 年生を対象に、無記名自記式調査をインターネットで実施する。

【結果・結論】

詳細な結果・結論に関しては、当日発表とする。



[教育関連学術業績]

講演

松田学. オープンキャンパス模擬講義「病気はなぜあるのだろうか？」  
近畿大学医学部大阪狭山キャンパス (2022年8月7日、Zoom 遠隔講義)

池田行宏 プロフェッショナリズムを育てる近大 IPE の取り組み 2022 年度一  
般社団法人 日本臨床工学技士教育施設協議会教員研修会 6月12日和歌山

岡田清孝、白石浩平. 高大連携講義・実習（ノートルダム清心学園清心女子高  
等学校と近畿大学工学部との連携）「医療用スマートバイオマテリアルの調製と  
ドラックモデルの吸着温度刺激放出」近畿大学工学部東広島キャンパス（2022年  
7月17日）

岡田清孝、白石浩平、小川智弘. 令和4年度兵庫県赤穂市立中学校夏休み理科お  
もしろ実験教室「PCR 検査の検査方法を体験してみよう！」「葉っぱはなぜ、  
緑色か調べてみよう」 兵庫県赤穂市立中学校理科教育研究部会（赤穂市教育委  
員会協賛） 兵庫県赤穂市立有年中学校（2022年8月4日）

## 編集後記

新型コロナウイルス感染症が収束しつつある中、今後もコロナ禍に対する備えが求められる現代社会において、医学教育はますます重要な役割を担っていくことになるでしょう。オンライン講義は今後も一定の需要があると考えられますが、学生たちにとっても、対面での教育が望ましいと感じる方も多いはずで、そのため、今後はオンラインと対面の両方をうまく取り入れた教育体制が求められることになるでしょう。

とりわけ臨床実習などの実践的な学びは、オンラインだけでは限界があるため、制約があっても対策を講じながら続けていくことが求められるでしょう。医学教育関連委員会の方々が尽力してくださったおかげで、令和4年度の本学医学教育も無事に乗り切ることができたと思います。

また、今回の「医学部教育センター紀要」の編集・発行にあたっては、多くの先生方にご協力いただきました。特に特集記事をご担当いただいた松田学先生、東賢一先生には、貴重なご意見や知見をご寄稿いただきました。改めて、ご協力いただいた皆様に心より感謝申し上げたいと思います。今後も、医学教育の発展に向けて、さらなるご支援・ご協力をお願い申し上げます。

令和4年4月30日  
医学部教育センター紀要 編集担当  
医学部教育センター 准教授  
藤田 貢