

大阪医科大学 医学教育センター 専門教授就任のご挨拶

大阪医科大学 医学教育センター 専門教授 森 龍彦



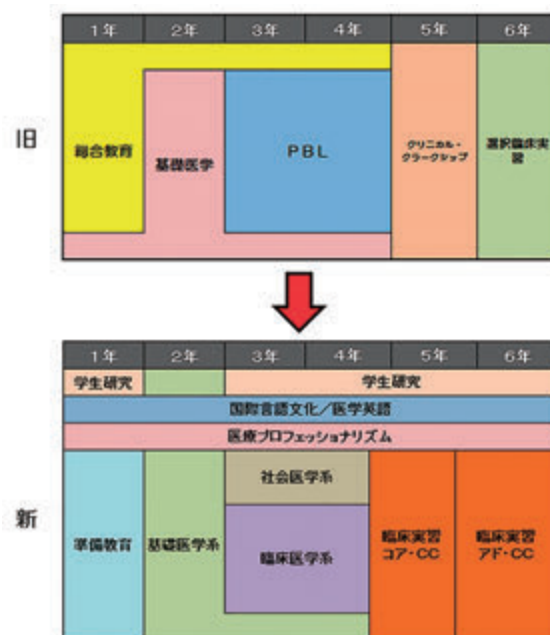
令和元年6月16日付で医学教育センター専門教授(副センター長)を拝命いたしました。

医学教育はなにを目指すのか? 医学教育モデル・コア・カリキュラム 平成28年度改訂版を見てみますと、多様なニーズに対応できる医師の養成を目指すことが示されています。国民から求められる倫理観、医療安全、チーム医療、地域包括ケアシステム、健康長寿社会などのニーズに対応できる実践的臨床能力を有する医師を養成するために、学修成果基盤型教育(卒業時到達目標から、それを達成するようにカリキュラムを含む教育全体をデザイン、作成、文書化する教育法(outcome-based education <OBE>))を骨組みとし、修得した知識や技能を組み立てられる医師の育成がその内容となります。難しい言葉の羅列となりますが、私なりに理解してみると、知識や基本技能(医学部での講義、PBL、OSCE等で取得)を前提に、介入(治療)の必要性の判断、治療方法(薬)選択、生活指導(運動、食事等)の検討にあたり、メリットだけでなく、リスクも考えながら、さらには、患者さんの背景(経済、理解度(学歴)、家族、仕事、生活環境)、医療経済等も考えながら行える医師の育成が求められています。

医学の進歩は凄まじく、必要な知識も膨大になってきており、これらを効率よく身につける必要があります。講義やテキストでの学修だけでなく、学生の時から外来や入院診療見学等を通し、日常診療に触れることで、どのように医療が行われているのかを体験するだけでなく、医療が医師中心に行われているのではなく、チームで行われていることを知り、患者さんのサポー

トとして地域包括ケアシステムの重要性、医療安全等についても学んでいく必要性があります。2017年度よりスタートした大阪医科大学の新カリキュラムでは、グローバル・スタンダードに対応し、臨床実習時間数は計66週と大幅に増加。1年次の「早期体験実習」から、4~6年次の診療参加型臨床実習(クリニカル・クラークシップ)まで、継続的に現場経験を積むこととなっています。添付の図1、図2のように、医学教育のカリキュラムは大きく変化をしています。以前より短い期間に多くのことを学修する必要がある、学生に大きな負担がかかっていることは否めません。学修支援の重要性が増してきています。大阪医科大学では、平成15年に医学教育センターが設置され、現在、河田了医学教育センター長を中心に、専任5名と兼任2名の副センター長が一丸となり、医学教育プログラムの作成、学生の教育効果の測定、

図1



教員の能力向上、教育に関する評価、教育に関する研究の推進などの事項を審議、実施し、本学の医学教育の充実、発展に向けて活動しています。医学生への手厚い学修支援が行われています。

医学教育において、プロフェッショナリズムとして、技能や知識の取得以外に、態度、特に、患者さんとのコミュニケーションの確立の技術が求められます。患者さんの気持ちを汲み取り、安心して治療に参加して頂ける事(患者さんに理解して頂ける説明が出来、ニーズや情報が引き出せる)を身につける必要があります。先程述べたように、医学の進歩は凄まじく、必要な

知識も膨大になってきていますが、これらの駆使に関しては、今後は、インターネットやAI等による補助を期待するところです。しかし、コミュニケーションスキルについては、AIでの介入が難しい範囲です。患者さんのそばに立ち、生きる気力を引き出す事が出来る医師の養成が大切と考えます。

以上、医学や医療の発展に貢献でき、患者の気持ちを考えられる医師の養成に、微力ながら尽力させていただき所存です。ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

図 2

