

実践力養う教育環境の充実を



「医学・薬学・保健学教育の世界標準化と診療参加型臨床実習」をテーマに開かれた熊本県医療人育成総合会議の会場＝熊本市中央区の熊本大学医学部キャンパス

講演④ 「看護・看護学教育の国際標準化」―「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」の策定にかかる国内外の現状と課題―



大河内 彩子氏
熊本大学大学院生命科学研究部公衆衛生看護学講座教授

文部科学省は2017年度に初めて看護学教育のモデル・コア・カリキュラムを提示しました。これには学生が卒業までに身に付けておくべき必須の看護実践能力(コア・コンピテンシー)を修得するための具体的な学習目標が示されています。

医学や薬学に比べると15年も遅い発表でしたが、その背景には、看護系大学の爆発的な増加がありました。急増により指導教員の不足と入学する学生の質に大きなばらつきが生じ、教育力リキウムも学校によって大きく異なり、教育水準の質に課題が生じたためです。

加えて、高齢者が住み慣れた地域で最後まで暮らすための医療や介護、生活支援サービスの充実が求められています。

大学増で実習場確保が困難に

熊本大学は熊本大病院が充実しているため、学生は多くの実習を受けることができますが、県外地域では看護系大学の急増により、実習場の確保が困難になっています。また近年は、学生の看護実践能力の修得レベルが低下し、技術教育に力を入れられない状況が続いています。

大学のほか厚生労働省が管轄する看護師養成の3年制専門学校も多く、国内で足並みがそろわない事情もあります。そのため看護師資格の国家間での相互承認がなされても、その実施は難しい状況にあります。

講演⑤ 理学療法士の臨床実習教育が変わる―2020年の養成カリキュラム改正に向けて―



藤井 浩一氏
九州中央リハビリテーション学院教務部長

理学療法士養成の教育カリキュラムが20年ぶりに改正され、2020年度から適用されます。改正のポイントを挙げると、総単位数の増加に加え、診療参加型臨床実習への転換を促し臨床実習の質を高める狙いから、実習の前と後に実技試験を行うことが必修化されます。専任教員の要件は、従来の5年以上の業務経験と併せ、厚生労働省指定の計360時間(約2カ月余り)の講習会修了者であることが必要です。

実習場所は病院や診療所に、新たに介護老人保健施設が加わり、実習施設との連携強化が求められています。実習の進め方として、従来は実習生が患者を一人で担当し、レポートなどを実習指導者に提出することで指導が行われていました。新カリキュラムには実習生が臨床実習指導者の監督の下、診療チームの一員となる「診療参加型臨床実習」への転換が努力規定として明記されています。

時代のニーズに応じた教育を

今回の改定で最も変わったのは、今後5年ごとのカリキュラムの見直しが明記されたことです。次回改定予定の25年度に向け、より良い教育の進め方について議論の継続が求められています。

理学療法士の活躍の場は医療から介護へ、そして地域へと広がりました。今回の改定は、そうした時代のニーズに応じた質の高い理学療法士を育てる取り組みのスタートであると理解しています。

最後に本日のテーマである「世界標準化」については、それに近いものとして世界作業療法士連盟がその教育内容の最低基準を設定しています。そして日本のほとんどの作業療法士養成校が、同連盟の認定を受けています。

総合討論

講演に引き続き、全体司会の西谷陽子氏と古川昇氏をコーディネーターに、登壇者による総合討論が行われた。会場からも意見や質問が出された。



会場からの質問も含め、活発な意見交換がなされた総合討論

西谷 臨床実習においてさまざまな課題があることが分かりました。その課題をもう少し明確にしていきたいと思います。

奈良 臨床実習に関しては実習生が患者さんと接し、向き合う態度や教員の指導能力、実習施設が十分でないなどの課題があります。実習の時間を十分に取っていただき、内容もさらに良いものにしていきたい。ただ一番の大きな課題は、実習生の診療参加に対し患者さんや一般の方の理解、協力を得ることだと思います。

尾池 次世代の医師を育成するために、医療チームの一員として医学生が参加する参加型臨床実習が行われていることへの患者および一般の方の周知や理解が広がっていない点が課題として挙げられます。学生が診療に加わることを心配されるかもしれませんが、「ベテラン医師の指導の下で研修医と共に学生が診療に参加していますので、安心してください」ということを多くの人に知っていただきたいと思います。

入江 薬学部では実習先の受け入れ可能人数と実習生数がほぼ等しいため、実習の時間をさらに増やすのは難しい状況です。今年から実習プログラムが学修成果基盤型になり、評価の仕方や実習のやり方が変わり、より質の高い実習へと改善されることを期待しています。

大河内 看護では、以前から実習先の病棟1棟に1人の教員が張り付いて指導してきましたが、今後は国立大学教員数が削減される方針なので、そうした実習が続けられるのか心配です。

尾池氏 ―面接法など諸外国に見習うべき点も実習生の診療参加に理解、協力を―奈良氏

また、実習先での学生の行為についての責任範囲も今後の課題だと思います。

藤井 診療参加型臨床実習の質を確保するには、教員と学生および実習指導者の質を高めていくことが最も重要だと思います。学習形態ではなく人の問題なので、人をテーマにより良い方策を求めていくことが大切でしょう。

西谷 実習に参加する上で1学年の人数を理解することは重要だと思います。それぞれの分野では毎年およそ何人が県内で実習に参加しているかというと、医学部は100～120人、薬学部は県内2大学合計で100～150人、看護は県内3大学合計で350人前後。理学療法士は合計250～300人です。

古川 実習施設ではそれだけの数の実習生を毎年受け入れているわけですが、施設との連携をどう進めておられますか。

尾池 診療参加型臨床実習をはじめ県内各地の協力医療機関に対しては毎年、実習に当たっての説明会を開き、皆さんに医学科の使命を再認識してもらい、臨床教育関連施設の認定証を発行して協力いただいています。質を担保しつつ施設数は増加しているという状況です。

入江 薬学では九州・山口地区の実習を調整する組織があり、そこで、九州・山口に約1000人いる薬学の実習生の受け入れ先を毎年調整しています。さらに薬局・病院薬剤師と大学教員が一

より良い医療や福祉の実現と、それを支える人材の育成を目指す熊本県医療人育成総合会議が11月16日、中央区本庄の熊本大学医学部キャンパスで開かれ、約100人が参加した。「医学・薬学・保健学教育の世界標準化と診療参加型臨床実習」をテーマに、各関係学科の教育に関わる講師5氏が登壇。続いて総合討論が行われ、臨床実習における課題などについて意見を交わした。

〈全体司会〉



西谷 陽子氏
熊本大学大学院生命科学研究部教授



古川 昇氏
熊本大学大学院生命科学研究部准教授

主催／公益財団法人肥後医育振興会
後援／熊本日日新聞社
協力／高橋造株式会社、
化学及血清療法研究所

第10回 熊本県医療人育成総合会議 医学・薬学・保健学教育の世界標準化と診療参加型臨床実習

講演① 医学教育の世界標準化と診療参加型臨床実習



奈良 信雄氏
一般社団法人日本医学教育評価機構常勤理事

国際化の進展により、日本人医師が海外に出て活躍できる時代になりました。そのため医師を育成する教育機関では、世界に通用する医療人教育が求められています。私たちは文部科学省と協力して日本医学教育評価機構を立ち上げ、医学教育の世界標準化を進めています。

従来の医学教育は6年間で医師国家試験合格を目指す「プロセス基盤型」が主流でした。教育の力リキウムは各大学医学部または各教員に委ねられていたため、指導教員の専門性によって学生の学習に偏りが起こり得ます。それではいけないので2001年、カリキュラムの主要部分を反映した基本的教育課程である「モデル・コア・カリキ

自ら能動的に学ぶ姿勢を重視

ユラム」が策定され、これまでに3回改定が行われています。

現在の医学教育の世界標準は従来のプロセス基盤型から、卒業時点の学修成果が評価される「学修成果基盤型」に変わっています。学修の進め方も、大講堂に多数の学生を集めて講義を行う一斉指導よりも学生が自ら能動的に学ぶ「アクティブラーニング」が重視され、少人数教育も現在の潮流となっています。

臨床能力の育成方法は、先輩医師の医療行為を見て学ぶ従来の「見習型」から、学生が医療チームの一員として参加し実習する「診療参加型」に変わってきています。

臨床現場では看護師や理学療法士、検査技師、薬剤師、歯科医、放射線技師など多職種と連携して診療を行うチーム医療が主流です。そのため教員も、医学部の学生が薬学や看護学などの学生と一緒に学ぶグループ実習なども重要になっています。

講演② 国際標準から熊本大学医学部医学科教育の現状と課題を考える



尾池 雄一氏
熊本大学医学部医学科長

熊本大学医学部医学科の6年間の教育プログラムは、学年ごとに学修の達成レベルがステップアップするようになっており、2014年から診療参加型臨床実習が従来の48週から73週に拡充されました。

1、2年次に基礎医学科目を学修、3年次前半には3カ月間の研究室配属により基礎医学研究の最新線を経験し科学的思考と実践力の涵養を図っています。3年次後半から臨床医学を学修し、4年次にコンピュータを使った試験(CBT)や客観的臨床能力試験(OSCE)を行い、合格者へ臨床実習へ進むために必要な「フチューデント・ドクター」の資格を付与します。その後グループに分か

診療参加型の臨床実習拡充へ

れ、熊本大病院やその他の教育関連病院の各診療科での臨床実習に進みます。

今年6月、日本医学教育評価機構の医学教育認証を受けた、1年次からの早期臨床体験実習や地域に根差した臨床実習などが評価されました。

一方で、改善が求められた点としてアクティブラーニングの充実や教育力リキウムの充実や教育力リキウムの促進などを指摘されました。現在各課題に対してフーキンググループをつくり改革に取り組んでいます。

当医学科では「豊かな人間性」と高い倫理観を持ち、医学およびその関連領域における社会的な使命を追求、達成し得る医師・医学者を育てる」を使命に掲げています。当医学科の源流である熊本藩の医学学校「再春館」以来の普遍的な理念を受け継ぎながら、現代および将来の課題を盛り込むなど、使命を見直すことも改革の一つとして議論を進めています。

講演③ 薬学教育における国際調和と臨床実習：現状と課題



入江 徹美氏
熊本大学大学院生命科学研究部薬物治療設計学講座教授

日本の薬学教育は2006年度から6年制教育が始まりました。その際、第三者評価の体制整備や実務実習の指導体制の整備、臨床参加型実習を行うために、学生が適切な知識、技能、態度を有することを確認する全国共通試験(共用試験)の実施に向けた検討などが求められました。13年度に改定された薬学教育モデル・コア・カリキュラムでは、薬剤師に求められる基本的な資質・能力を明示し、教員が何を教えたかではなく、学生が何ができるようになったかを重視した教育(学修成果基盤型教育)の導入などが盛り込まれました。

薬剤師免許の国際共通化や薬学教育の標準化に関しては議論が進んでいません。なぜ

「チーム医療への自覚、育む

ならば、諸外国の医療を取り巻く状況や患者のニーズが異なり、薬剤師の担う役割が異なるからです。そのため現状は「世界標準化」よりも国際調和」を目指す段階にあります。

薬学部では、臨床実習に先立って、4年次までに学内で事前学習を行い、医学部や歯学部と同じように、コンピュータを用いた知識を問う試験および技能や態度を問う実技試験に合格した学生が、5年次に臨床実習に参加します。

臨床実習は薬局と病院で各1週間です。熊本大学では、チーム医療への自覚を養う狙いから、そのうちの約5週間は医学科の学生と一緒に複数の内科診療科や看護部、中央検査部などで実習し、多くの症例に関わります。

地域の実業や病院など学外施設での実習を行っていることから、受け入れ施設との情報共有や、さらなる連携強化が必要と考えられています。

さらに、実習に関するワークショップを1泊2日で定期的に開催し綿密な連携を図っています。

大河内 実習施設が病院外の場合、保健所や市町村の保健センターなどの行政組織と連携する場合もあります。実習先を決める際には看護師養成校も入った調整会議があり、前年度にそこで調整を行います。首都圏では実習生の受け入れ制限があり厳しい状況になると聞きますが、熊本の場合は均等に振り分けられているように思います。

藤井 理学療法士の実習先については以前から学校と実習先の関係が進められています。ちなみに本校は定員120人ですが、全国各地に300～350の実習施設を有しています。

西谷 会場から質問や意見はありますか。

山本哲郎・肥後医育振興会副理事長 実習先についてお尋ねします。米国の医療教育は日本と同様に施設医療から地域医療へと広がっているのでしょうか。

奈良 米国は臨床実習の期間が80週くらいあり、多くは教育病院での実習ですが、その間に総合診療(GP)の実習も受けています。また介護の現場なども体験します。注目すべきは、米国には「学生や研修医を育てるのは患者である」という文化があり、日本でも学生や研修医は指導医の監督の下で患者と関わっているということをし

教員と学生の「質」高めること重要―藤井氏

尾池 入試の面接においても、英国では評価者として一般市民や患者団体の代表者が参加するなど、日本と海外の医学教育に対する姿勢の違いが存在します。

大河内 日本では患者が医療の専門家である医師に自分の希望を伝えることをはばかる傾向があります。看護師としては、患者さんの立場に立つ姿勢を大切にしよう指導しています。

西谷 会場の学生でどなたか、臨床実習の感想を述べてください。

学生A 看護師の臨地実習で地域に出たときに専門職の方と一緒にカンファレンス(協議会)に参加して、多職種連携が感じられました。

学生B まだ臨床実習は行っていませんが、薬学部1年次の早期体験学習の際、自分の将来に幅広い進路があることを実感できたのが良かったです。

山本 医療の在り方は、一番良い医師に「全てをお任せします」というかつての医療のパターンから、「患者自己決定の医療」へとという大きな流れの中にあるように思います。

西谷 本日は各分野の教育の現状を聞くことができ、課題が明瞭になってきました。この機会にできるだけ多くの方に医療人養成の意義を理解いただければ幸いです。(文中敬称略)