

医学教育分野別評価
広島大学医学部医学科
年次報告書
2022年度提出分

評価受審年度2017（平成29）年

令和4年8月



広島大学

医学教育分野別評価 広島大学医学部医学科 年次報告書 2021年度

医学教育分野別評価の受審 2017（平成 29）年度

受審時の医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.11

本年次報告書における医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32

はじめに

本医学部医学科は 2018 年に日本医学教育評価機構による医学教育分野別認証を受審し、2018 年 11 月 1 日から 7 年間の認定期間が開始した。

2021 年度は新型コロナウイルス感染症の拡大が続いたが、すでにオンライン講義が取り入れられ 2 年目となった。感染状況を踏まえ、講義室を定員の 1/2 が対面で実施、残りがオンラインで受講するハイブリッド講義もスムーズに実施され、県外講師のオンライン参加も定着した。講義のみならず、糸結び実習といった手技についてもオンラインで実施する取組みも開始され、教育プラットフォームとしてのオンライン講義が定着した 1 年であった。

医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32 を踏まえ、2021 年度の年次報告書を提出する。なお、本年次報告書に記載した教育活動は、日本医学教育評価機構の作成要項に則り、2021 年 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日を対象としている。また、重要な改訂のあった項目を除き、医学教育分野別評価基準日本版 Ver.2.32 の転記は省略した。

2. 教育プログラム

今年度は特に医療行動学および臨床実習入門の講義の見直しを行った。低学年から高学年まで特に行動科学についてスパイラルに実践的に学ぶことのできるカリキュラムとなった。

領域 2.5 臨床医学と技能における「改善のための助言」を受け、臨床実習における診療参加型実習とその評価とフィードバックが今後の課題といえる。

2.2 科学的方法

基本的水準： 適合

医学部は、

- カリキュラムを通して以下を教育しなくてはならない。
 - 分析的で批判的思考を含む、科学的手法の原理（B 2.2.1）
 - 医学研究の手法（B 2.2.2）
 - EBM（科学的根拠に基づく医学）（B 2.2.3）

改善のための助言

なし

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2021 年度より臨床実習入門プログラムにおいて、EBM について実際の文献を教材として、論文の構造の解説、EBM の 5 つのステップの解説、その中での PICO を用いた分析などの実践的なワークショップを新設した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料1 臨床実習入門時間割

2.4 行動科学と社会医学、医療倫理学と医療法学

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- ・ カリキュラムに以下を定め、実践しなければならない。
 - ・ 行動科学 (B 2.4.1)
 - ・ 社会医学 (B 2.4.2)
 - ・ 医療倫理学 (B 2.4.3)
 - ・ 医療法学 (B 2.4.4)

改善のための助言

- ・ 「行動科学」科目は1学年で設定される複数科目の中で取り入れられているが部分的であるため、6年間を通じて系統的に実施すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

2021年度より医療人類学を行動医学プログラムに取り入れた。本学総合科学部の教員と協働し、1年生の医療行動学と4年生の臨床実習入門の中で実施した。いずれも観察記録であるエスノグラフィを通して、人類学的視点や病気だけでなく患者自身の背景、周辺情報へのアクセスなどについて学ぶプログラムとなった。

今後は現在コロナで中止となっているが、早期合同実習の際のエスノグラフィの作成なども検討している。

また、行動科学の一環として「やさしい日本語」のプログラムを導入した。このプログラムでは在日外国人が英語より他の言語を話すことや日本語が少し話せる方が多いことを踏まえ、わかりやすい「やさしい日本語」でのコミュニケーションについて理解を深めるプログラムであり、医療 x 「やさしい日本語」研究会の教材を用いている。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料2 医療行動学時間割
- ・ 資料3 医療 x 「やさしい日本語」研究会ホームページ

2.5 臨床医学と技能

基本的水準：部分的適合

医学部は、

- ・ 臨床医学について、学生が以下を確実に実践できるようにカリキュラムを定め実践しなければならない。
 - ・ 卒業後に適切な医療的責務を果たせるように十分な知識、臨床技能、医療専門職としての技能の修得 (B 2.5.1)
 - ・ 臨床現場において、計画的に患者と接する教育プログラムを教育期間中に十分持つこと。(B 2.5.2)
 - ・ 健康増進と予防医学の体験 (B 2.5.3)

- 重要な診療科で学習する時間を定めなくてはならない。(B 2.5.4)
- 患者安全に配慮した臨床実習を構築しなくてはならない。(B 2.5.5)

改善のための助言

- 重要な診療科を定義し、十分な期間をとって診療参加型臨床実習を実施すべきである。
- Common diseasesを経験する機会を増やし、プライマリ・ケア教育を充実すべきである。
- 臨床実習で健康増進や予防医学を学生が体験する機会を充実すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

新型コロナウイルス感染症の拡大により、医療現場における様々な感染症に対応可能な人材育成が求められていることから、霞地区（医学部、歯学部、薬学部）で連携し感染症教育カリキュラムの見直しを行った。

高学年 IPE では「脳梗塞患者の療養支援」、「難病（ALS）患者の療養支援」をテーマとし、退院カンファランスのロールプレイを行う。その際に参加する模擬患者から感染症についての質問等をしてもらい、各職種（の学生）が対応した。事前の課題として感染症対策等の項目も提示していたことから、各自が各職種として病院での生活や退院後の在宅での感染症対策や指導の仕方などについてしっかり学修し、またロールプレイとその振り返りで学びを深めることができた。

低学年 IPE は1年次で「コミュニケーションスキル」、「医療倫理」、「災害医療」をテーマとしている。病院内チーム医療として ICT（感染症コントロールチーム）、AST（抗菌薬適正使用支援チーム）の解説動画講義を作成した。

臨床実習入門において、感染防御に関する講義および実習を行った。VR による感染防御、感染症対応に関する教材も作成し、OSCE を用いた効果の検証を行った。

6年生の臨床実習について、オンライン臨床実習教材として感染症をテーマに3課題を作成し、全員が必修として取り組んだ。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料4 Virtual reality as a Learning Tool for Improving Infection Control Procedures (in press)
- ・ 資料5 感染症人材養成事業報告（抜粋）

6. 教育資源

領域 6.3 質的向上のため水準における「改善のための示唆」を受け、臨床実習における電子カルテの活用や評価が今後の課題といえる。

6.1 施設・設備

基本的水準： 適合

医学部は、

- 教職員と学生のための設備資産を十分に整備して、カリキュラムが適切に実施されることを保障しなければならない。(B 6.1.1)

- ・ 教職員、学生、患者とその家族にとって安全な学習環境を確保しなければならない。
(B 6.1.2)

改善のための助言

- ・ 学生数増加に見合うように講義室のスペースを拡充すべきである。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

新型コロナウイルス感染症の拡大によりオンライン講義が増えていくことが予想された。本年度では大講義室をオンライン講義に対応できるよう機材の整備を行った。この設備を使用し新潟大学、広島大学病院手術室、大講義室を繋ぎ1年生医療行動学の中で糸結び実習を行った。

また、配信業務などを担当する事務職員1名を雇用し、継続的に支援できる体制を整えた。来年度には新教養棟の建設、残りの講義室のオンライン講義対応などを行っていく予定である。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料6 講義室整備資料

6.2 臨床トレーニングの資源

質的向上のための水準： 部分的適合

医学部は、

- ・ 利用者の要請に応えるため、臨床トレーニング用施設を評価、整備、改善すべきである。(Q 6.2.1)

改善のための示唆

- ・ 臨床トレーニング用施設の評価を確実に行うことが望まれる。なお、ここで求められる「評価」の内容は、「6.2 臨床トレーニングの資源の注釈：『評価』には、保健業務、監督、管理に加えて診療現場、設備、患者の人数および疾患の種類などの観点からみた臨床実習プログラムの適切性ならびに質の評価が含まれる」である。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

新型コロナウイルス感染症の拡大により、実習が実施しにくくなることから、シミュレータ教育用の物品の拡充をおこなった。呼吸音聴診シミュレータ3台、フィジカルアセスメントトレーニングシミュレータ1台、救急医療トレーニングシミュレータ3台、高機能患者シミュレータを1台導入した。また、鼻腔・咽頭拭い液モデルや採血モデル、注射モデルなどを導入し、臨床実習入門プログラムやOSCE前実習で使用した。

さらに、従来の教育コンテンツに加えてOSCEトレーニング用VRシミュレータ装置(VR OSCE)を開発した。

今後は、スキルスラボ、先端医療技術トレーニングセンターの活用状況(診療科や活用頻度、利用学年など)について調査する。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料7 シミュレータ更新物品リスト

6.3 情報通信技術

質的向上のための水準：部分的適合

医学部は、

- 教員や学生が以下の目的で新しい情報通信技術を活用できるようにすべきである。
 - 自己学習 (Q 6.3.1)
 - 情報へのアクセス (Q 6.3.2)
 - 患者管理 (Q 6.3.3)
 - 保険医療システムでの業務 (Q 6.3.4)
- 担当患者のデータと医療情報システムへの学生のアクセスを最適化すべきである。(Q 6.3.5)

改善のための示唆

- 診療参加型臨床実習の充実のため、学生の電子カルテ記載を充実させることが望まれる。

関連する教育活動、改善内容や今後の計画

学生が利用する電子カルテについて、大学病院の電子カルテを閲覧は可能であった。学生が記載する電子カルテについては大学病院の電子カルテとは別に Microsoft Word を基本とした模擬的學生用電子カルテを使用していた。診療参加型臨床実習における教育効果を鑑み、2021年10月1日より電子カルテ内に学生カルテを整備し、運用を開始した。

今後は、学生記載の電子カルテを学生の評価等に活用することも検討している。

また、コロナ禍で大学病院内に医学生が立ち入れない時期があったことから、学内ネットワークを用いた大学病院と医局を結ぶ遠隔実習の運用に関する要項を定めた。学生は教員と共に病院外（医局等）から病院内の患者にアクセスすることができる。セキュリティに配慮し、安全に臨床実習ができるような仕組みを整備した。

改善状況を示す根拠資料

- ・ 資料8 学生の電子カルテ資料
- ・ 資料9 広島大学医学部臨床実習におけるテレビ会議システム (Microsoft Teams) を用いた遠隔実習の運用に関する要項