

【到達度】

- ① 身体運動による効果の重要性を理解している。
- ② 身体運動の効果（筋力、心肺機能、平衡性、体脂肪率、骨密度等）を数値的に把握し、変化を自己評価できる。
- ③ 他者の身体運動の効果の評価できる。

【到達目標 2】

身体運動の効果を感じることにより、心身ともに充実したライフスタイルを送ることができる

【到達度】

- ① 生活の中に運動を積極的に取り入れることができる。
- ② 運動により集中力を高め、それを持続できる。
- ③ 運動を取り入れることにより、ストレスをコントロールすることができる。
- ④ 運動を取り入れることにより、健康な体づくりに取り組むことができる。
- ⑤ 集団の中でスポーツや運動を通じて、周囲の人と協調し、意思決定を通じて一体感を得たり、自己実現を図ることができる。

【到達目標 3】

スポーツ競技に関する知識・技能を習得し、スポーツの振興・普及に活用できる

【到達度】

- ① スポーツ科学の専門知識を身につけ、競技力向上に取り組むことができる。
- ② 競技スポーツを社会の活性化との関わりで考えることができる。

1-2 医学・歯学・薬学教育に関する研究

医学・歯学・薬学分野では、既にモデル・コアカリキュラムが設定されており、学習成果の到達目標及び学習到達度が標準化されていることから、学士力を実現するための教員の教育力を中心に3委員会による合同研究会を実施した。また、歯学分野では国際的に通用するモデル・コアカリキュラムの研究、薬学分野では一般用医薬品の情報提供教材の研究・作成を行った。以下に3委員会での活動概要を報告する。

(1) 医学教育FD/IT活用研究委員会

本委員会は、医学教育のグローバルスタンダードを目指すための教員の教育能力の質保証を研究するため、21年7月9日に医学、歯学、薬学の3委員会合同で、吉岡俊正委員（東京女子医科大学）、奈良信雄教授（東京医科歯科大学）を招き説明を受けた。以下に概要を報告する。

- ① 医科大学の機関評価が国際的な医師の質保証の要件として考えられてきている。世界医学教育連盟（WFME）では、学部教育から卒業後、生涯教育までの教育機関の認証評価基準を定めており、グローバルスタンダードとして、「理念・目的、教育プログラム、学生評価、学生の受入・生活・支援、教員・職員、教育資源、教育プログラム評価、管理運営、組織・教育改革」を掲げている。とりわけ、教育プログラムでは、「カリキュラムモデルと教育法、科学性・倫理性・批判的吟味教育、基礎生体科学教育、心理行動科学・倫理教育、臨床医学と臨床御悩教育、医学教育カリキュラム運営など」としている。
- ② グローバルスタンダードにおけるFDは、基本基準として「医科大学はスタッフの教育・研究・診療能力のバランスの指針・評価基準を持ち、研究業績と教育能力を評価しなくてはならない」としている。教授選考の評価基準は、「教える・学ばせる・評価の教育実践力、教育開発・カリキュラム作成・評価法開発の教育企画力、教育運営能力と組織扇動力、臨床教員育成能力、教育評価能力、ロールモデルとしての人間性・プロフェッショナリズムの実践」を掲げている。
- ③ 日本の大半の医学教員は、教育のプロではない。欧米では医師ではない教育学の専門家が専任。教員の教育への関与が評価され、無報酬で教育に参加。日本は教育への情熱が乏しい。教員の意識を変えるにはFDの活発化と教育活動の評価が必要。
- ④ 日本の医学教育は、知識はあるが臨床例に馴染んでいないとの指摘をされており、講義からチュートリアル教育、見学型から診療参加型実習、カリキュラム改編が必要であるが、発想の

転換にはファカルティデベロップメントが重要である。

- ⑤ FDは、参加体験型グループ学習とし、参加者全員が効果的な討論や作業を行い、成果を生み出すようにする必要がある。テーマとしては、PBL・チュートリアル教育、臨床研修・医師養成・指導医、カリキュラム関連、地域医療教育関連となっている。
- ⑥ 医学教育の向上には、教員が情熱をもって教育に参加する意識を高めるFD、評価、学生の自己学習力・問題解決力の強化、eラーニング、シミュレーション教育設備の整備が不可欠。

(2) 歯学教育FD/IT活用研究委員会

歯学教育FD/IT活用研究委員会は、21年8月、9月、11月、12月の4回開催した。委員会では、歯科医療教育のグローバルスタンダードに備えるため、アメリカおよびヨーロッパの歯科教育学会が提示している「Competencies of New General Dentist」、 「Profile and Competences for the European dentist」を踏まえて、あるべき能力を整理することにした。

将来の日本の歯科医師像を考えると、今後の社会の要求にこたえられる歯科医師像を明確に描き、その歯科医師が兼ね備えておくべき能力を明らかにし、教育していく必要がある。グローバルな歯科疾患構造の変化、医療保険制度をはじめとする社会構造の変化、健康志向へのライフスタイルの変化、情報化社会の進展等々の変化に対応した新たな歯科医師が必要とされる。さらに、Swine Influenzaのように疾患が国境を超える時代を迎え、患者や医師が国境を超える時代を迎えていることを考慮したグローバルな歯科医師像にも配慮する必要がある。

そこで、グローバルスタンダードなコンピテンシーについて、現在の歯科医療教育でカバーできているかどうかをヨーロッパを基準の日本およびアメリカのコア・カリキュラムとの比較・検討を行い、日本における歯科医療教育のコンピテンシーを研究した。

日・米・欧の歯科教育制度、社会的ニーズなどが異なることが明確となり、専門領域まで詳細に検討することは困難であるため、卒業時の到達レベルをどの程度にするか、学生のコンピテンシー達成を如何に評価するか等の問題が提起され、各大学が実行できる範囲内に抑えるのが適当と考えた。そこで、アメリカおよびヨーロッパの歯科教育学会が提示している「コンピテンシー」と日本との比較を「コアカリキュラム・臨床実習内容・国試出題基準・教授要綱」に当てはめて検討することにした。22年度に完成させるべく、検討を進めている。なお、中間報告は、委員会のWebサイトに掲載する。

(3) 薬学教育FD/IT活用研究委員会

本委員会は、21年7月、10月、22年1月、3月の計4回開催し、5年次・6年次での一般用医薬品業務を想定した教育用教材が不足していることから、委員会で11種類の疾患別教材を分担して作成し、私情協のWebサイトを通じて公開し、教材として活用できるようにすることにした。シナリオの位置づけとして、一般用医薬品の処方には、処方箋以上に患者からの情報が乏しく、少ない情報の中で患者のニュアンスを瞬時に把握し、症例を判断する必要があることから、薬剤師の臨床能力を高めるために重要であるとともに薬事法改正で職務の重要度をあげる上でも重要なスキルとされた。教材作成のシナリオ構成は、次のような方針で行うことにした。

① 到達目標

一般用医薬品は、処方箋薬剤床となり、複数の成分が配合されているので、患者に最適な薬剤を提案できるようにする。

② 到達度

少ない情報や患者とのコミュニケーションの中から必要な情報を引き出す能力を身に付ける。

③ シナリオの構成

* 最初の情報提示

* 症状に関する最初のスモールグループディスカッションから予測させる疾患と対応を求める。

* 学生にヒントを与えるような質問を加える。

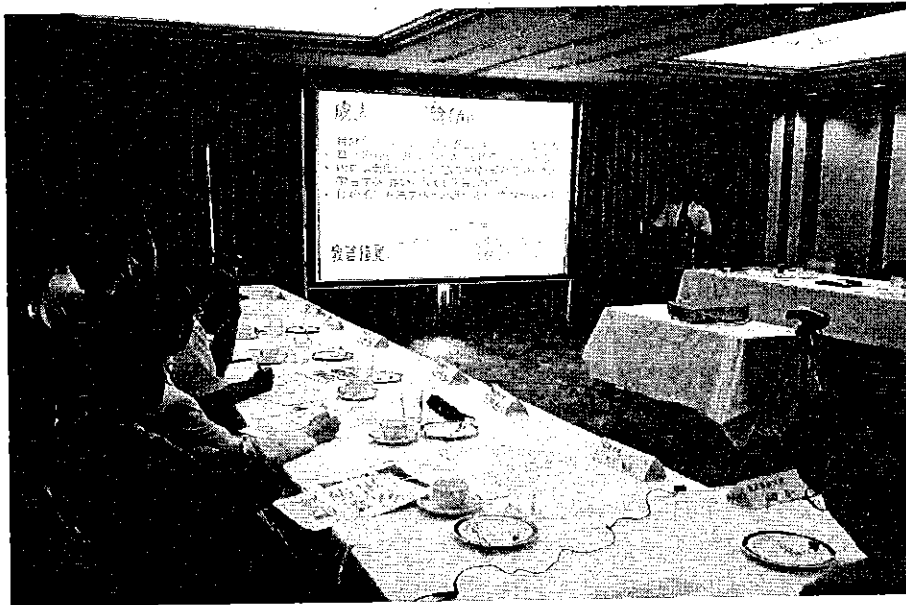
* 何を選んだらよいか提示させる模範回答例集を作成する。ダミーも含める。

* 医師への受診勧奨を行う必要がある症例についても解説する。

④ 作成する教材

* 頭痛薬、婦人用薬、皮膚疾患用薬、急性上気道炎、強心薬、便秘薬、胃腸薬、肛門用薬、目薬、滋養強壮薬、花粉症とし、本委員会の以下のWebサイトに掲載した。

委員会では、22年3月31日付で、私立大学の薬学部長宛に「一般用医薬品情報提供教材」は、一般用医薬品の適正販売に関するSGD用の教材で、学生が各事例をもとに症状を訴える購買者の状態を把握し、受診勧奨すべきケースなのか否かを判断し、その状態にあった最適な医薬品や適切な剤形等の選択、さらに購入者にその情報をどのように提供するかについて学ぶことができるように編集したもので、講義演習及び実習での活用を紹介した。また、社団法人日本薬剤師会会長宛にも活用を紹介した。なお、教材は、本委員会のWebサイト (<http://www.juce.jp/senmon/yakugaku/open.html>) に掲載した。



平成21年度医・歯・薬学3委員会合同（平成21年7月9日）