宮崎大学医学部

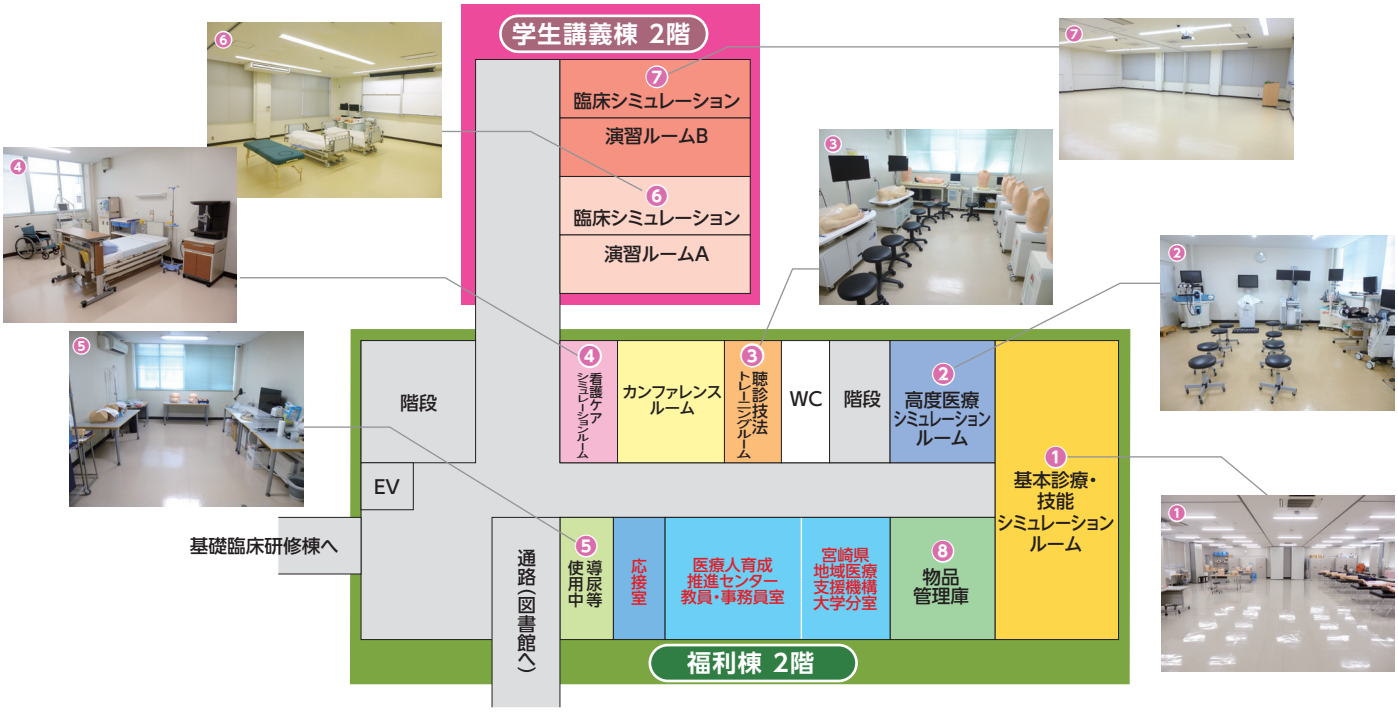
医療人育成推進センター通信

Vol.12

2023年3月発行

特集 宮崎大学医学部シミュレーションセンターがリニューアルされました

宮崎大学医学部では、2008年より医師や看護師などの医療者の卒前・卒後教育に活用できる医療シミュレーションセンターの設置構想を立て、翌2009年に医学部福利棟2階に「臨床技術トレーニングセンター」を新設し、シミュレーション教育を本格的に開始しました（第1期）。開設当時は、①基本診療・技能シミュレーション室と②高度医療シミュレーション室の限られたスペースでしたが、2016年には宮崎県からの拡充支援を受けて③聴診技法シミュレーション室、④看護ケアシミュレーション室、カンファレンス室等の整備が進みました（第2期）。そして2022年には、宮崎県の『中山間地域の持続可能な医療体制構築推進事業』1）の一環として、福利棟から通路が繋がる学生講義棟2階に⑥臨床シミュレーション演習ルームAと⑦同演習ルームBを新たに設置しました（第3期）。⑥⑦とも元々100名規模の授業が実施可能な教室だったこともあり、大変広いスペースとなっています。さらには、『KANEHIROプログラム』2）で展開を予定しているオンデマンド教材の開発やVRシミュレーション教育のため、高性能の最新シミュレータが続々と配置されています。2020～2022年度はコロナ禍により臨床技術トレーニングセンターの利用者数は減少しましたが、2023年に入り設備の拡充に伴って再び利用増加の兆しが見えます。シミュレーション教育にご興味がある、あるいは新たに導入したい皆様は、医療人育成推進センターまでぜひご一報下さい。教育アイデアを実現化させるお手伝いをさせていただければ幸いです。（小松）



補足解説

1）中山間地域の持続可能な医療体制構築推進事業（2020年～）

人口減少社会の中で中山間地域における持続可能な医療体制を構築するため、医療の拠点である公立病院等を中心とした効率的な医療体制の構築を推進する宮崎県の事業。その一つであるキャリア形成支援体制整備事業として、テレビ会議システムの整備や医学教育機関における基本診療能力向上のための医療シミュレータ整備などが実施された。

2）KANEHIROプログラム（2022年～）

文部科学省による令和4年度大学教育再生戦略「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」において、宮崎大学と東京慈恵会医科大学が申請した「地方と都市の地域特性を補完して地域枠と連動しながら拡がる医師養成モデル事業　～KANEHIROプログラム：病気を診ずして病人を診よ～」が全国11拠点事業の一つとして採択された。診療参加型臨床実習では地域医療、救急医療、総合診療、感染症に重点を置いた都市型、地域型の6専門コースを新設し、今後は地域特性や医療ニーズの違いを互いに補完し合うユニークな交換型実習を推進していく予定。

<詳しくは下記のホームページをご参照ください>
http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/kanehiro/

2022年度　新たに配置するシミュレータ

事業区分	シミュレータ名	個数
ポストコロナ事業	多職種ハイブリッドシミュレータSCENARIO	2
ポストコロナ事業	評価型気道管理シミュレータ	1
中山間事業	超音波診断ファントムABDOMEN	1
中山間事業	小児超音波診断 腹部外傷急性病変モデル	1
中山間事業	CVC穿刺シミュレータ	4
中山間事業	腰椎硬膜外穿刺シミュレータ ルンバールくんⅡ	2
中山間事業	小児腰椎穿刺シミュレータ 小児ルンバール	2
中山間事業	呼吸器聴診シミュレータ ラングⅡ	5
中山間事業	エコー(Fujitsu)	1
ポストコロナ事業	レサシアン QPCR全身	2
中山間事業	動脈採血シミュレータ	2
中山間事業	腹腔鏡マルチエンドボックス	1
ポストコロナ事業	Sim Man 3G PLUS	1
ポストコロナ事業	Sim Baby	1

臨床医学教育部門

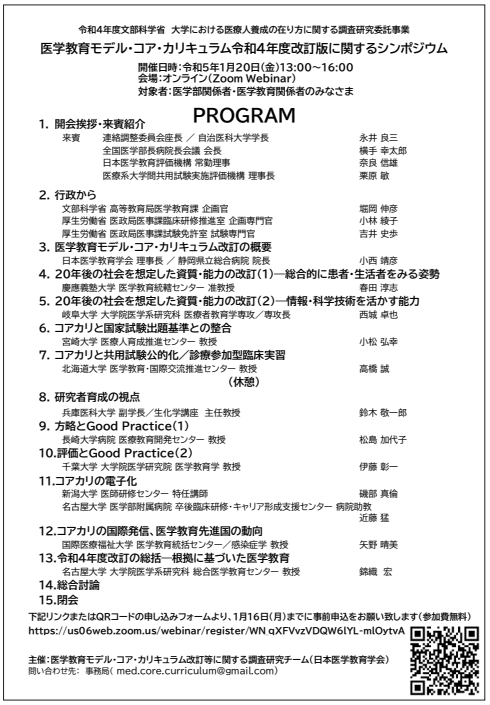
医学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版が出ました!

医学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、コアカリ）は、各大学医学部が策定するカリキュラムのうち、全国の医学部で共通して取り組むコアの部分を抽出し、モデルとして体系的に整理したものです。具体的には、各大学における6年間の学修時間の約2/3はコアカリを踏まえた内容とし、残り約1/3で自大学の独自性を発揮し力を入れたい教育を行うイメージです。2001年に初めて策定され、その後4～5年ごとの改訂を経て、今回の令和4年度は4回目の改訂となります。

今回の改訂版のキャッチフレーズは、『未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の育成』で、20年後（2040年）以降の社会も想定した“医師として求められる資質・能力（コンピテンシー）”の改訂が行われました。

≪改訂された医師として求められる資質・能力（10個）≫

- PR：プロフェッショナリズム (Professionalism)
- GE：総合的に患者・生活者をみる姿勢 (Generalism)
- LL：生涯にわたって共に学ぶ姿勢 (Lifelong Learning)
- RE：科学的探究 (Research)
- PS：専門知識に基づいた問題解決能力 (Problem Solving)
- IT：情報・科学技術を活かす能力 (Information Technology)
- CS：患者ケアのための診療技能 (Clinical Skills)
- CM：コミュニケーション能力 (Communication)
- IP：多職種連携能力 (Interprofessional Collaboration)
- SO：社会における医療の役割の理解 (Medicine in Society)


令和4年度文部科学省　大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業

医学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版に関するシンポジウム

開催日時：令和5年1月20日(金)13:00～16:00
会場：オンライン(Zoom Webinar)
対象者：医学部関係者・医学教育関係者のみなさま

PROGRAM

1. 開会挨拶・来賓紹介
来賓　連絡調整委員会座長 ／ 自治医科大学学長　永井 良三
全国医学部長病院長会議 会長　横手 幸太郎
日本医学教育評価機構 常勤理事　奈良 信雄
医療系大学間共用試験実施評価機構 理事長　栗原 敏
2. 行政から
文部科学省 高等教育局医学教育課 企画官　堀岡 伸彦
厚生労働省 医政局医事課臨床研修推進室 企画専門官　小林 綾子
厚生労働省 医政局医事課試験免許室 試験専門官　吉井 史歩
3. 医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の概要
日本医学教育学会 理事長 ／ 静岡県立総合病院 院長　小西 靖彦
4. 20年後の社会を想定した資質・能力の改訂(1)―総合的に患者・生活者をみる姿勢
慶應義塾大学 医学教育統括センター 准教授　春田 淳志
5. 20年後の社会を想定した資質・能力の改訂(2)―情報・科学技術を活かす能力
岐阜大学 大学院医学系研究科 医療者教育学専攻／専攻長　西城 卓也
6. コアカリと国家試験出題基準との整合
宮崎大学 医療人育成推進センター 教授　小松 弘幸
7. コアカリと共用試験公的化／診療参加型臨床実習
北海道大学 医学教育・国際交流推進センター 教授　高橋 誠
（休憩）
8. 研究者育成の視点
兵庫医科大学 副学長／生化学講座 主任教授　鈴木 敬一郎
9. 方略とGood Practice(1)
長崎大学病院 医療教育開発センター 教授　松島 加代子
10.評価とGood Practice(2)
千葉大学 大学院医学研究院 医学教育学 教授　伊藤 彰一
11.コアカリの電子化
新潟大学 医師研修センター 特任講師　磯部 真倫
名古屋大学 医学部附属病院 卒後臨床研修・キャリア形成支援センター 病院助教　近藤 猛
12.コアカリの国際発信、医学教育先進国の動向
国際医療福祉大学 医学教育統括センター／感染症学 教授　矢野 晴美
13.令和4年度改訂の総括―根拠に基づいた医学教育
名古屋大学 大学院医学系研究科 総合医学教育センター 教授　錦織 宏
14.総合討論
15.閉会

下記リンクまたはQRコードの申し込みフォームより、1月16日(月)までに事前申込をお願い致します(参加費無料)
https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN qXFVvzVDQW6lYL-mlOytvA

主催：医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂等に関する調査研究チーム(日本医学教育学会)
問い合わせ先：事務局(med.core.curriculum@gmail.com)

このうち、総合的に患者・生活者をみる姿勢（GE）と情報・科学技術を活かす能力（IT）は今回新たに追加された項目で、人口減少を伴う高齢化率の上昇や多疾患併存患者の増加、テクノロジーの更なる発達など、今後の日本の社会構造や環境の変化を見据えたものとなっています。この他、今回の改訂では、到達目標に対応した「学修方略・評価」の章が新設され、付設する『診療参加型臨床実習ガイドライン』も大変見やすく使いやすい内容に大幅改訂されています。

コアカリの正式適用は令和6年度医学部入学生からとなり、令和5年度は各大学でこの改訂版の内容を踏まえた医学教育カリキュラムの改変が行われる予定となっています。今回の改訂内容を全国の医学教育関係者に周知する目的で、2023年1月20日にコアカリ概要に関する全国シンポジウムがWeb開催され、全国から約900名の参加がありました。今回の改訂は、文部科学省委託事業として日本医学教育学会の調査・研究チームが担当し、本学からも医療人育成推進センターの小松教授がチームメンバーに選出され、約2年にわたる改訂作業に関わり、シンポジウムでも「コアカリと医師国家試験出題基準との整合」について講演を行いました。コアカリ改訂版は、文部科学省のHPより誰でもPDFでダウンロードが可能です（https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/116/toushin/mext_01280.html）。

今後に向けて、Excelデータでの抽出やスマホでの閲覧、簡易検索機能の充実など利便性を重視した電子化の検討が進んでいるところです。今回の改訂版を十分活用し、本学の医学教育カリキュラムがより一層充実するよう、医療人育成推進センターとしても尽力したいと思います。

早期地域医療実習（グループワークについて）

地域医療では患者さんの生活や生き方、希望に応じて「医療」の内容は替わり得ます。「保健」「福祉」と連携することが多いものですが、座学や大学病院での臨床実習では学びにくいポイントです。これを体験すべく医学科2年生を対象に地域の医療機関や介護施設にご協力を頂いて「早期地域医療実習」を行ってきました。ところが2020年以降新型コロナウイルス感染症の影響で「地域医療実習」を実施できなくなりました。そこで実習に準じた経験ができるように開発した代替実習について紹介したいと思います。

学生を5-6名の班に分け、グループワークを行います。在宅の被介護者の情報を提示し、班ごとにケアプランを作成するという課題です。各人介護に携わるケアマネージャーや介護士などの専門職になりきってそれぞれの立場でプランを作成してもらいました。それを班ごとにまとめてケアプランを作成してもらいました。ケアプラン作成の目的は被介護者の自立支援にありますので作成過程を通じて生活状況を知ることになります。その中に医療の阻害要因やより良い医療を提供するためのヒントがあることに気付いてもらえたら良いと考えています。ケアプランをレポートにするだけではまさに机上の空論で座学とさほど違いはありません。そこで日頃臨床実習に御協力頂いている模擬患者（SP）さんに被介護者の家族として実習に参加して頂き、ケアプランの説明会を行いました。説明会は小会議室で班員とSPさんのみで行ってもらいました。説明会に耐えうる内容とするためケアプランは実際に介護現場で運用されている書式を使用しました。プレゼンテーションに当たっては書類を提示するだけでなくご家族にプランのイメージが湧くような、例えば食事に介入するなら献立など具体的な提案をするよう工夫してもらいました。プレゼンテーションは各班とも十分準備されたものであり、SPさんからはケアプランだけでなく、説明会の態度でも被介護者や家族に配慮が感じられ

た、など概ね高評価のフィードバックを頂きました。また、医学生の感想では「良いと思ってプランを作成したが受け入れられなかった。もっと生活状況に配慮したプランにするべきだった。」等反省点を挙げている人が多くみられました。

早期地域医療の実習目標には1. コミュニケーションと2. 介助の体験、3. 多職種連携の3つを掲げています。コロナ禍では2. については断念しましたが、代替実習によって、1.、3.については体験できたのではないかと思います。施設実習が可能となっても今回開発したグループワークは受動的になりがちな施設実習を補完することが期待できます。具体的な提案を練る作業はアクティブラーニングの1つと考えられ、学生の学びも大きかったように思います。(舩元)

医療シミュレーション教育統括部門

全職員BLS講習会

全職員BLS講習を担当しております医療人育成推進センター齋藤です。BLS(Basic Life Support)とは心肺停止または呼吸停止の患者に対して行われる一次救命処置のことです。医療従事者のみならず一般市民でも行える救命処置となります。しかし医療従事者とはいえ普段から蘇生行為に従事していない方も多く、救命処置に慣れていない方もいらっしゃいます。しかし病院で働く職員であれば医療従事者でなくとも一次救命処置の正しい方法を理解し、いざという時に実践できることが理想です。

そこで当院では、毎月1回で各回8名前後の受講者を対象としてBLS講習を行っています。受講修了者には今年度新たにデザインされたバッジも付与され好評を得ております。BLS講習を受講した職員を増やすことは院内の救命率の向上はもちろんのこと、院外においてもBLSを実践できる人材を育成することで、宮崎県全体の救命率の向上にも役立つことができるのではないかと考えております。(齋藤)

新バッジについて

平成24年10月から実施しています本学医学部附属病院全職員対象BLS(一次救命処置)定期講習会で、受講者に修了の証としてバッジを交付しております。今回JPC蘇生ガイドラインが2015から2020に変更になりバッジを新たなデザインにするため、本学および附属病院教職員・学生に募集を募りました。BLS講習運営委員会にて選考した結果、医学科4年の宮田夏月さんのデザインが採用されました。(舟橋)

宮田夏月さんの喜びのコメント

左から齋藤先生、宮田さん(医学科4年)、落合BLS講習運営WG長

一次救命処置(Basic Life Support; BLS)は、目の前で誰かが倒れたときに有効とされる、胸骨圧迫を中心とした一連の手技です。BLSの中で行われる心肺蘇生法のことをCardiopulmonary Resuscitation; CPRといいます。

宮崎大学医学部附属病院では、全ての病院職員が院内の急変患者に対してBLSができるように講習を行っています。受講修了者には修了バッジが配布されており、今回バッジのデザインが新しくされることとなりました。バッジをデザインするにあたり、CPRにより蘇生して心電図が再び動き出す様子とAEDの電流の様子をCの文字から延長したイナズマで表現しました。より多くの人がBLS講習を受講して、バッジを手に取っていただけると嬉しいです。

地域医療支援機構分室

学年リーダーミーティング

令和4年5月23日(月)、第1回学年リーダーミーティングを開催しました。各学年リーダー11名、大学・県関係者15名の計26名が参加し、年間スケジュールや宮崎県キャリア形成プログラム適用第1期生進路状況、キャリア形成卒前支援プランの説明、地域枠等学生全体ミーティングの企画について意見交換を行いました。令和5年度から新たに始まるキャリア形成卒前支援プランについて、学年リーダーを中心に勉強会を企画することとなり、リーダーから「低学年向け」「腹部エコーなどの手技」「屋根瓦方式勉強会」などの意見が挙げられました。また、全体ミーティングの企画について、「講演や小人数でのグループワーク」などの意見があり、次回開催に向けて検討していくこととなりました。

また、令和5年2月9日(木)には、第2回学年リーダーミーティングが開催され、4名の1年生リーダーが初めて参加しました。今回は主に第2回全体ミーティング開催内容や前回も話し合われたキャリア形成卒前支援プラン(キャリア形成セミナー)について、改めて意見交換を行いました。

今後は、学年リーダーミーティングを定期的に開催し、学生からの意見を取り入れ、キャリア形成卒前支援プランをより良いものにしていきたいと思っています。(桑津)

全体ミーティング

令和4年6月27日(月)、宮崎大学医学部臨床講義室205にて「第1回全体ミーティング」が開催され、学生91名、大学・県・医師会など関係者18名、計109名が参加しました。前半は、1年生紹介や配置調整部会の設置、コース・メンター制度の新設についての説明、後半は【特別企画】として地域枠入学生のその後のキャリア～先輩医師に聞いてみよう～をテーマに地域枠卒業生の原卓也先生(放射線科)、谷口智明先生(心臓血管外科)、長野愛実先生(皮膚科)、機構大学分室から黒木純、中村佳菜子の5名による卒業後のキャリアについて話していただきました。学生から、「医局について」「専門医取得について」「結婚・出産のタイミングについて」などの質問が多く挙がりました。また、「いろいろな診療科のキャリア・女性医師のキャリアプランについて知りたい」など今後の開催に向けての意見もあり、キャリアについて考える良い時間になったのではないかと思います。

また、令和5年2月18日(土)MRT miccにて、第2回全体ミーティングが開催され、学生・関係者を含め54名が参加しました。令和4年度年間スケジュール報告、グループ・個別面談の実施状況、宮崎県キャリア形成卒前支援プランの今後の活動について説明がありました。活動の一つの「キャリア形成セミナー(ひむか塾)」について、学生が主体となり年に6～12回の勉強会やセミナーを令和5年4月から実施することや、年に数回KANEHIROプログラムとコラボして企画することを説明しました。(桑津)

宮崎から医師を目指そう! 応援フォーラム

令和4年10月9日(日)ニューウェルシティ宮崎で令和4年度「宮崎から医師を目指そう!応援フォーラム」が行われ、中高生をはじめとして、保護者の方や教育関係者等157名が参加されました。フォーラムは4部構成で行われ、Part1の「医学部でどんなことを学ぶの?」では当医療人育成推進センター　副センター長である小松より医学教育の事のみならず、卒業後の医師キャリアや医師の資質まで幅広い内容で講演がありました。

また、Part2では本学地域医療・総合診療医学講座教授 吉村 学先生より「宮崎県の地域医療を知ろう!」と題して、宮崎の地域特性や個々人の社会的背景などの多角的な視点から宮崎における地域医療とは何かということを分かりやすく教えていただきました。

Part3の「医学生・医師の多様なキャリアを追体験してみよう!～Google フォームを使って質問してみよう～」では、本学放射線科 東美菜子教授、呼吸器内科 坪内 拡伸先生、大学分室から黒木・中村、本学医学科6年 永田 和己さんおよび堀之内 友也さん、1年 栗田 遼さんらにより臨床医、医学研究者、女性医師、医学生のそれぞれの立場から自身の経歴を中心に医師のキャリアについての話があった後、Google フォームでリアルタイムに送られた来場者からの質問に対して、カテゴリーごとに当該演者より回答が行われました。

Part4では、宮崎県キャリア形成プログラムについての概要説明が行われました。同フォーラムは今回で4回目の開催となりましたが、内容も年々充実したものとなってきました。今後も、宮崎から医師を目指す中高生の皆様にとってより良いフォーラムとなるようブラッシュアップを重ね、このフォーラムに参加された方が将来宮崎で医師として活躍されることを願っております。(中村)

宮崎県キャリア形成プログラム(コース責任者・メンター・専攻医向け説明会)

2018年の医療法改正により宮崎県にキャリア形成プログラムが策定され、現在、地域枠卒業生、県奨学金貸与者に対して、プログラムを提供しています。宮崎県ではキャリア形成プログラムが円滑かつ有意義に運営できるよう、宮崎県独自の施策として各専門プログラムにコース責任者に加え、専攻医の相談窓口となるコース・メンターを任命しました。

令和4年11月25日(金)県防災庁舎にて、コース責任者、コース・メンターへの説明会を行いました。多数の先生方にご参加いただき、宮崎県の地域枠制度の変遷から現行のキャリア形成プログラムの内容について小松教授、県担当者より説明していただきました。

また、12月12日(月)卒後臨床研修センター・セミナー室にて、専攻医の先生方向けに説明会を行いました。まだ、プログラムが始まったばかりで、勤務先決定までの流れなど、ご不明な点や、手続き等に困ることも多いと思います。今後も説明会を定期的に開催いたしますが、何かありましたらいつでも地域医療支援機構大学分室までご相談ください。(黒木)

医学生サポート事業(東京慈恵会医科大学との交換留学)

令和2年3月3日(火)本学と東京慈恵会医科大学との大学間包括的連携協定を締結いたしました。この連携により、診療参加型臨床実習(医学科5年次後期～6年次前期)において、単位互換制度に基づく相互の交換留学を開始しました。

宮崎県地域医療支援機構は、医学生サポート事業として令和3年度から東京慈恵会医科大学交換臨床実習にかかる旅費・宿泊等について希望する学生に支援を行っており、令和4年度は、4名の学生がサポート事業を活用して、内科(腎臓・高血圧)・小児科・救急科の実習に参加しました。

今回、令和5年1月10日から1月31日まで内科(腎臓・高血圧)の臨床実習に参加した医学科5年の泉さん、救急科の臨床実習に参加した医学科5年の勝田さんからメッセージをいただきました。(舟橋)

東京慈恵会医科大学のここがすごい!

医学科 5年
泉　哲

まず、桁外れな建物のサイズ感!回診では、E棟の10階から中央棟の20階まで毎日大移動を繰り返します。携わる医療スタッフの数も膨大で、中でも腎臓・高血圧内科の医局員数は実に100人を超えていました。

それから、最先端の研究!ラボミーティングでは、海外からの留学生も交えて、iPS細胞を用いた腎臓の再生医療実験の進捗について、熱心な話し合いが行われていました。迷ったら、行こう!!!

医学科 5年
勝田 公弥子

私は4週間救急科で実習をさせていただきました。一次救急や二次救急の身近な疾患について多く学び、特に鑑別疾患の考察を重点的に行いました。実習を通じて県内とは全く異なる診療体制や社会背景を肌で感じることができました。また休日には観光を楽しんだり、実習先の先生方や学生さんと交流を深める機会もあり、とても刺激的で充実した毎日を過ごすことができました。興味のある方は思い切ってこの機会にぜひ行ってみてください。

宮崎大学医学部医療人育成推進センター
〒889-1692　宮崎市清武町木原5200番地
TEL:0985-85-8305　FAX:0985-85-7239　E-mail:ikyou@med.miyazaki-u.ac.jp
医療人育成推進センターホームページ　http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/home/iryoujin/
《HP》