

2024年が始まりました！皆さま、年末年始はどのように過ごされましたか？

あらゆる領域で「2024年問題」という言葉を耳にします。医学教育においては国際認証評価に即した教育の質保障、医療現場においては医師の働き方改革と、ハードな問題が立ちはだかります。困難な状況においても、気持ちは明るく、良い1年にしたいものです。



いよいよ公的化！！共用試験 CBT

皆さまご承知のとおり、本年度から共用試験OSCEとCBTが公的化されました。

これらは臨床現場に出るための第一歩となる重要な試験で、本学では4年生が受験します。OSCE (Objective Structured Clinical Examination) が模擬患者さんを相手に実際に診察や面接を行う実技試験であるのに対し、CBT (Computer Based Testing) は机上で行う試験です。ただし筆記ではなく、パソコンに送られてくる選択問題に対し、パソコン操作で回答を入力します。このように、特殊な設備を要するため、本学では例年山口大学工学部の情報処理演習室をお借りして実施しています。公的化後初となるCBTが令和5年11月7日(火)に行われ、例年にも増して、学生、教員とも入念に準備を重ねて挑みました。

CBTでは、1ブロック1時間の試験を6ブロック受ける必要があり、しかもそれらをすべて1日で終わらせるため、相当な集中力と体力が求められます。もちろん、普段の学修や試験勉強が重要であることは言うまでもなく、基礎から臨床に至るまで幅広い領域に関する知識を身に付けておく必要があります。

共用試験公的化に伴い、いくつかの変更点がありましたが、最も影響力が大きいと思われるのは、合格判定についてです。これまでは各大学が独自の基準で合否判定を行っていましたが、公的化後は、CATO (公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構) が定めた全国統一の合格基準に従うことになります。様々な公開情報を踏まえ、最終的な合否判定は厳しくなったといえます。

公的化後初の共用試験に対し、多くの不安や迷いを抱えながら受験した、4年生の学生らには、心から「お疲れ様」と声をかけてあげたいものです。また、このような困難を乗り越えた学生の皆さんは、将来立派な医師になるものと信じています。試験の運営に関しましては、教員の先生方をはじめ、関係者の皆さまに多大なご尽力を賜りました。この場をお借りして御礼申し上げます。来年度以降も、きめ細やかな運営に努めて参りますので、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。



シラバス更新のご準備を ～新コア・カリへの対応～

令和5年12月19日(火)、各講座のシラバス責任者にお集まり頂き、翌年度の担当ユニットのシラバス更新作業をお願いする、シラバス説明会(FD研修)を開催しました。

医学生が身に付けておくべき実践的診療能力(知識・技能・態度)に対する学修目標を掲げた「医学教育モデル・コア・カリキュラム(コア・カリ)」が改訂されたことで、教員の皆さまには、シラバス更新に際してご留意いただきたい点があります。旧コア・カリで設定されていた学修目標の分類が見直され、新コア・カリではかなりコンパクトな分類になっていますが、一方で新たな分類として設定されている学修項目があります(図1)。「総合的に患者・生活者を見る姿勢」、「情報・科学技術を活かす能力」がこれに該当し、実際に学生に教える内容はこれらをかバーする必要があります。ただし、現在の講義・実習の内容が、既にこれらの項目を包含している可能性もありますので、更新の際には、合致する学修目標を漏れなくご選択頂けますと幸いです。先生方のご負担を少しでも減らすため、学修目標の内容に変更のないものについては、医学教育センターで新コア・カリバージョン(分類の変更に伴い番号が振り直されたもの)に更新し移行していますので、追加できる学修目標がありましたら、設定頂けますよう宜しくお願い申し上げます。

文科省は新コア・カリの中で、目指すべき医学教育について「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養成」と謳っており、新設された学修目標についても、高齢化の進行や加速するデジタル化といった時代の流れを汲んだものと見られます。また、学生の段階から臨床現場に積極的に参加することの重要性についても強調しており、前述の共用試験公的化で医学生による医業が法的に位置づけられることも相まって、今後診療参加型臨床実習に大きな変革がもたらされることが予想されます。教員の皆さまにおかれましては、医学教育自体が変革の時を迎えていることをご理解いただき、今後とも学生教育へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。



↑ シラバス説明会の様子

図1 新旧コア・カリの比較

| 旧コア・カリ(平成28年度版) | 新コア・カリ(令和4年度改訂版) |
|--|---|
| A. 医師として求められる基本的な資質・能力 1. プロフェッショナリズム 2. 医学知識と問題対応能力 3. 診療技能と患者ケア 4. コミュニケーション能力 5. チーム医療の実践 6. 医療の質と安全管理 7. 社会における医療の実践 8. 科学的探求 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 | PR. プロフェッショナルリズム 生命倫理、臨床倫理 GE. 総合的に患者・生活者を見る姿勢 行動科学、社会科学 LL. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 RE. 科学的探求 研究倫理 PS. 専門知識に基づいた問題解決能力 基礎医学、人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療、全身に及ぶ生理的变化、病態、診断、治療 IT. 情報・科学技術を活かす能力 OS. 患者ケアのための診療技能 患者情報の統合、分析と評価、診療計画、手技 OM. コミュニケーション能力 IP. 多職種連携能力 SO. 社会における医療の役割の理解 社会保障、疫学・医用統計、法医学 |
| B. 社会と医学・医療 集団に対する医療、法医学と関連法規、医学研究と倫理 | |
| C. 医学一般 生命現象の科学、個体の構成と機能、個体の反応、病因と病態、人の行動と心理 | |
| D. 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療 | |
| E. 全身に及ぶ生理的变化、病態、診断、治療 | |
| F. 診療の基本 基本的診療知識(臨床推論) | |
| G. 臨床実習 基本的臨床手技、診療科臨床実習 | |



ご意見・ご要望等につきましては、医学教育センターへ
 お願いします。 TEL: 0836-85-3747

E-mail: mec01@yamaguchi-u.ac.jp