

2023年3月13日
第3509号 for Residents

週刊(毎週月曜日発行)
発行=株式会社医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
TEL (03) 3817-5694 FAX (03) 3815-7850
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp
COPY 出版者著作権管理機構 委託出版物

New Medical World Weekly 週刊医学界新聞

医学書院 www.igaku-shoin.co.jp

今週号の主な内容

- [座談会] 医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版をひもとく(小西靖彦, 錦織宏, 鋪野紀好)/[視点] 医学生セルフケアにマインドフルネスを生かす(西垣悦代) 1-3面
- [連載] ER診療の勘どころ 4面
- [連載] 心不全マネジメント 5面
- MEDICAL LIBRARY/医学部等における労働法教育を考えるシンポジウム開催 6-7面

座談会 医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版をひもとく



錦織 宏氏
名古屋大学
総合医学教育センター 教授

小西 靖彦氏
静岡県立総合病院
院長

鋪野 紀好氏 司会
千葉大学大学院医学研究院
地域医療教育学
特任准教授

鋪野 2022年11月にコアカリの令和4年度改訂版が公表されました。コアカリは2001年3月に初めて作成された後、平成19(2007)年度版、平成22(2010)年度版、平成28(2016)年度版と3回の改訂を経て本改訂に至ります。私は文部科学省高等教育局医学教育課の技術参与として、今回の改訂版の策定に携わりました。本日は、改訂の実務を担った調査研究チームにおいて座長を務めた小西先生と副座長を務めた錦織先生との座談会を通じて、改訂の経緯や変更点を話したいと思います。

教育現場において高まるコアカリの存在感

鋪野 今回の改訂作業を振り返り、印象に残ったことを教えてください。
小西 日本医学教育学会が改訂案の策定を引き受けたことです。理事長である私が調査研究チームの座長となり、世代交代や多様性も配慮したバラエティに富むメンバーを集めました。同学会がコアカリの改訂に携わったことは、医学教育の未来に向けて重要な一

歩と言えるでしょう。
加えて、教育現場におけるコアカリの浸透がわかったことも印象的でした。調査研究チームで行ったコアカリ策定のための事前調査では、教育担当者は前回のコアカリ改訂時、その内容に準拠して大学のカリキュラムを組み直したり、一部科目を新設したりしていたことが判明したのです²⁾。実際、かつては独自性の高いカリキュラムを組む大学が多かったものの、今ではコアカリに準拠する大学が増えています。
鋪野 医学教育の関係者を対象に23年1月にオンライン開催された「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」には、1000人近くの参加がありました。それだけ教育現場でのコアカリの存在感が高まっているのだと思います。
錦織 同感です。今回の改訂が目された理由はいくつかあると思います。一つは、科学的根拠が記載されたガイドラインを参照する姿勢が医学・医療界において広く受け入れられている点です。この20年、多くの疾患に関して診療ガイドラインが整備され、それらを参照して診療を行うのが日常的と

医学生が卒業までに身に付けておくべき必須の実践的診療能力に関する学修目標等を示した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」(以下、コアカリ)。このたびコアカリの令和4年度改訂版が公表された(図)¹⁾。1年強の周知期間を経て、2024年度入学者のカリキュラムから適用される。今回新たな取り組みとして、日本医学教育学会が中心となって改訂案の検討を行い、学修方略・評価の追加、電子化などの創意工夫が施された。
本座談会では文科省の技術参与としてコアカリの改訂に携わった鋪野氏を司会に、「医学教育モデル・コア・カリキュラム等の次期改訂に向けた調査・研究医学チーム」(以下、調査研究チーム)で座長を務めた小西氏、副座長を務めた錦織氏との座談会からコアカリ令和4年度改訂版の狙いをひもとく。

- 各大学が策定する「カリキュラム」のうち、全大学で共通して取り組むべき「コア」の部分抽出し、「モデル」として体系的に整理したもの。
- 初版は平成13年に策定。医療を取り囲む環境変化に伴い改訂(平成19年度、22年度、28年度)。
- 学生が卒業時までに身に付けておくべき必須の実践的診療能力(知識・技能・態度)に関する学修目標を明確化。
- 学生の学修時間数の医学:3分の2程度、歯学:6割程度を目安としたもの(残りは各大学の特色ある独自のカリキュラムを実施)。

「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」

人口減地域の増加
高齢化率の上昇
新興感染症・災害リスクの増大
新規科学技術の台頭

「医師/歯科医師に求められる基本的な資質・能力」を共通化(緑字は新設)

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

●図 コアカリ令和4年度改訂版の概要(文献1より、一部改変)
10~20年後には社会の在り方が変化することを意識し、医師/歯科医師に求められる基本的な資質・能力に「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」が追加された。

なりました。医学教育についても教育者の経験や勘に頼るのではなく、できるだけ科学的根拠を基盤に教育を行うべきとの考え方が広まってきており、教育におけるガイドラインに相当するコアカリが注目されるのだと思います。
(2面につづく)

3 March 2023 新刊のご案内 医学書院

●本紙で紹介の和書のご注文・お問い合わせは、お近くの医書専門店または医学書院販売・PR部へ ☎03-3817-5650
●医学書院ホームページ(https://www.igaku-shoin.co.jp)もご覧ください。

連続スライスで学ぶレジデントのための急性腹症のCT 【Web付録付】 編集 三浦 晋 B5 頁264 定価: 4,950円[本体4,500+税10%] [ISBN978-4-260-05092-0]	慢性痛のサイエンス (第2版) 脳からみた痛みの機序と治療戦略 半場道子 A5 頁296 定価: 3,960円[本体3,600+税10%] [ISBN978-4-260-05076-0]	〈視能学エキスパート〉視能検査学 (第2版) シリーズ監修 公益社団法人日本視能訓練士協会 編集 和田直子、小林昭子、中川真紀、若山曉美 B5 頁408 定価: 15,400円[本体14,000+税10%] [ISBN978-4-260-05043-2]	フィジカルアセスメントに活かす看護のための初めてのエコー 編集 藤井徹也、野々山孝志 B5 頁164 定価: 3,300円[本体3,000+税10%] [ISBN978-4-260-05011-1]
急性腹症の診断レシピ 病歴・身体所見・CT 窪田忠夫 A5 頁324 定価: 4,950円[本体4,500+税10%] [ISBN978-4-260-04974-0]	エビデンスとガイドラインに基づく脳動脈瘤とくも膜下出血 監修 森田明夫 編集 井川房夫、片岡大治、堀江信貴 B5 頁256 定価: 11,000円[本体10,000+税10%] [ISBN978-4-260-05098-2]	標準病理学 (第7版) 監修 北川昌伸 編集 仁木利郎、小田義直 B5 頁856 定価: 12,100円[本体11,000+税10%] [ISBN978-4-260-05042-5]	わかりやすい省察的実践 実践・学び・研究をつなぐために 三輪建二 A5 頁248 定価: 2,970円[本体2,700+税10%] [ISBN978-4-260-05115-6]
消化器内視鏡外科手術バイブル 動画で学ぶハイボリュームセンターの手法 監修 北川雄光 編集 宮澤光男、竹内裕也 B5 頁336 定価: 13,200円[本体12,000+税10%] [ISBN978-4-260-05052-4]	The Grasping Hand 日本語版(グラスピング・ハンド) 手・上肢の構造と機能 原著 Amit G (アミット グプタ)、 Makoto T (マコト タマイ) 監訳 玉井 誠、村田景一 A4 頁488 定価: 24,200円[本体22,000+税10%] [ISBN978-4-260-05083-8]	標準リハビリテーション医学 (第4版) 監修 上田 敏、伊藤利之 編集 佐伯 覚、高岡 徹、藤谷順子 B5 頁448 定価: 7,700円[本体7,000+税10%] [ISBN978-4-260-05041-8]	マンガで学ぶ! がんのキホン 近藤慎太郎 A5 頁240 定価: 2,420円[本体2,200+税10%] [ISBN978-4-260-05110-1]
	〈標準理学療法学 専門分野〉理学療法評価学 (第4版) シリーズ監修 奈良 勲 編集 内山 靖、岩井信彦 編集協力 横田一彦、森 明子、鈴木里紗 B5 頁448 定価: 6,600円[本体6,000+税10%] [ISBN978-4-260-04969-6]		

座談会 医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版をひもとく

(1面よりつづく)

また日本医学教育評価機構(JACME)による分野別認証評価や共用試験の公的化など近年の医学教育の動向も、コアカリが注目される理由ではないでしょうか。コアカリは共用試験、特にCBTの問題作成時に参照されてきた歴史があり、JACMEによる評価の際にはコアカリの記載内容がしばしば参考にされます。初版発行から20年がたち、コアカリが全国82大学の卒前医学教育の基盤であるとの認識がしっかりと根付いてきたように感じます。

鋪野 事前調査でわかった教育現場における存在感の高まりに対応するために、改訂版を完成度の高いものに仕上げようと調査研究チームの士気も上がりましたね。

小西 一方で、「教育内容の全てをコアカリに準拠しなければいけない」との声が耳にします。しかしわれわれ調査研究チームは、カリキュラムの3分の1程度は各大学で特色のある教育を自主的に行い、教育内容で独自性を発揮してもらいたいと考えています。

錦織 CBTの出題基準としての性格が強調されすぎたことで、一部には「コアカリは共用試験を受験するまでの約4年間の臨床実習前教育のガイドラインである」といった誤った認識を持っている方もいました。今回の改訂では「コアカリは卒前医学教育6年間のガイドラインである」ことを強調しており、本来の意義や役割を丁寧に伝えることが必要だと感じています。

共用試験の公的化を見据え 全体的な整合を図る

鋪野 2023年度から共用試験が公的化され、合格した医学生は診療参加型臨床実習での医業が法的に認められます。前回の改訂後に起こった大きな変化の1つですね。

小西 はい。共用試験の公的化に対応するため、今回の改訂では卒業時の到達目標から逆算した4年次の到達目標について、医療系大学間共用試験実施評価機構(CATO)と丁寧にコミュニケーションを取りました。また、CATOだけでなくJACMEや全国医学部長病院長会議などの医学教育にかかわる機関とも連携し、全体的な整合を

図りました。この点は従来の改訂時よりも意識できていると思います。

錦織 また共用試験の公的化を受け、臨床実習のさらなる充実化をめざすべく、今回の改訂ではコアカリに付帯する診療参加型臨床実習実施ガイドラインも改訂しました。同ガイドラインでは、臨床実習中に実施が必須・推奨とされる医行為をまとめた一覧表や実習中に使用する評価表を参考例として提示しています。

診療参加型臨床実習の重要性はかねて主張されてきたものの、その実施については多くの大学で道半ばであり、「診療見学型」臨床実習が今でも多くを占めています。ガイドライン改訂を機に好転することを期待しています。

アウトカム基盤型教育を推進する学修目標と方略・評価

鋪野 コアカリ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養成」です(図・1面)¹⁾。このフレーズに込めた思いを教えてください。

小西 改訂版が適用される2024年度入学生の卒業が2030年度、卒業生の多くが臨床現場に出て、専門医となり現場で中核を担うのがおよそ2040年。その頃には現在よりも少子高齢化が進み、医療の在り方が変化しているでしょう。コアカリの改訂は10~20年後に医療が置かれた状況を想定する必要があることから、キャッチフレーズに「未来の社会や地域を見据え」との文言を加えました。

錦織 また今日の医療現場を支える医師は、看護師などの他の医療職との連携はもちろん、介護や福祉などの近接分野との連携も求められます。社会が変われば医療や医学教育の在り方も当然変化します。その中で医師がどのような役割を担う必要があるか、将来の医療を担う方々にはそうした視点を持ってほしいと思い、「多様な場や人をつなぎ」という文言もキャッチフレーズに含めました。

鋪野 多職種連携の一翼を担う医師には高い実践能力が求められます。改訂の基本方針の一つに「アウトカム基盤型教育のさらなる展開」が掲げられたのは、学生のさらなるレベルアップを狙ったのでしょうか。



こにし・やすひこ氏

1982年京大医学部卒。2003年大阪府済生会泉尾病院副院長、10年済生会神奈川県病院院長補佐、済生会本部特別参与、11年京大医学教育推進センター長(同大病院総合臨床教育・研修センター医師臨床・研修部長を兼任)を経て、21年より現職。医学教育モデル・コア・カリキュラム等の次期改訂に向けた調査・研究医学チーム座長。日本医学教育学会理事長。



にしごり・ひろし氏

1998年名大医学部卒。2008年英ダンディー大医学教育学修士課程、20年蘭マーストリヒト大医療者教育学博士課程を修了。07年東大医学教育国際研究センター、12年京大医学教育推進センターを経て、19年より現職。直近3回のコアカリの改訂に携わる。医学教育モデル・コア・カリキュラム等の次期改訂に向けた調査・研究医学チーム副座長。日本医学教育学会理事長補佐。

小西 ええ。そのためには、教育内容と併せて目標設定や習熟度の評価が重要です。従来は教育内容(何を教えるか)の記載が主で、学修目標や学修方略・評価は大きく取り上げられてきませんでした。そこで、「医師として求められる基本的な10の資質・能力」(以下、資質・能力)の全てに学修目標を設定し、シラバスの組み方や評価方法などを記載しています。

錦織 学生のアウトカムに焦点を当て、資質・能力と学修目標や学修方略・評価とを紐づけたことが令和4年度改訂版の最大の特徴と言えるでしょう。**鋪野** 改訂版では第3章に「方略・評価の事例」(Good Practice)が示されたのも目玉の一つです。ユーザーにとって使いやすい工夫が施されていますね。**錦織** Good Practiceでは、医療面接や解剖実習といった内容を例に授業の具体的な展開方法や評価の仕方などを示しています。各大学で教育方略を検討する際に参考にしてもらえればと思います。

ただし、Good Practiceはあくまで参考例であることにはご留意いただきたいです。事例を参考にした上で大学に合った教育方法を模索し続けてほしいと考えています。

小西 ユーザーの使いやすさに関連して、改訂版では重複した記載を整理し内容がスリム化したことも特長として挙げられます。医学・医療は日々進歩

し続けるために、医学教育において教えるべき内容が増え、コアカリのボリュームも増加傾向にありました。ですので、記載内容を精選し、各領域で学ぶべき基本的な疾患や主要症候を別表にして掲載しています。

鋪野 さらに、本改訂からの試みとしてスマートフォン対応サイトの開発や、テキストのコピーやタグ付け、しおり、検索機能が使用できる電子版の制作が進んでいます。それらの機能を活用することで、参照する時間の短縮にもつながるでしょう。コアカリへの注目度が高まっている今だからこそ、ぜひ一人でも多くのユーザーにそれらの工夫を感じ取っていただければと思います。

学生時からのリサーチマインド醸成をめざす

小西 改訂版を検討するに当たって重視したのが、可能な限り根拠に当たることです。医学教育分野でのエビデンスが増えていることから、改訂版では推奨される教育手法の根拠となる論文をできる限り示しました。

錦織 今回の改訂で印象的だったのが、本邦の医学教育学分野の発展を実感できたことです。コアカリ改訂にかかわる調査研究の過程で同分野の中堅・若手の研究者とも議論を重ねたの

四万十市医師海外留学支援制度

1. 趣旨

四万十市立市民病院(以下「市民病院」という。)は、公益財団法人日米医学医療交流財団(以下「財団」という。)と提携して、米国に留学を希望する医師を募集・助成します。

2. 応募資格

- (1) 令和6年4月1日以降に市民病院に勤務できる方
- (2) 次に掲げる米国留学(以下「留学」という。)を希望する医師で、一般内科医、腎臓内科医、整形外科医、外科医、泌尿器科医、脳神経外科医として勤務できる方
 - ア 臨床留学
 - ※既にUSMLEを取得しているか、もしくは受験準備中の方に限る。
 - イ 研究留学
 - ウ MPH留学等
- (3) TOEFLiBT80点以上の取得者(IELT6点以上も可)、又は今後の努力で達成可能な方

3. 募集人数

若干名

4. 助成概要

- 留学先については、原則として、助成を希望する医師が自ら確保すること。
- (1) 助成期間 一年以上五年以内
- (2) 助成条件
 - 市民病院での勤務年数に応じ、勤務年数と同年数を助成期間とする。なお、留学期間が1~2年間の場合は留学前に1年間、3年以上の場合は、留学後に1年間、留学前にその残りの年数について市民病院に勤務する。
- (3) 助成金額
 - ア 留学先から給与を支給される場合 : 800万円×留学年数
 - イ 留学先から給与を支給されない場合: 1,000万円×留学年数

5. 提出書類

- (1) 申込書・履歴書(※ホームページ掲載は令和5年4月1日以降になります)
 - 財団のホームページの「支援プロジェクト」の中の「四万十市医師海外留学支援制度」から助成申込用紙をダウンロードして「JANAMEF A-1」、「JANAMEF A-2」、「履歴書」に記入し、提出してください。また、履歴書の記入は和文とし、写真は証明用として最近3ヶ月以内に撮られたものとします。
- (2) 卒業証明書の写し又は卒業証明書

- (3) 医師免許証の写し(縮小コピー可)
- (4) USMLE/Step1・Step2 CK,CS等の合格証をお持ちの方は写しを提出してください。
- (5) 英語能力試験(TOEFLまたはIELTS)の点数通知書をお持ちの方は写しを提出してください。PDF書類等はできるだけタイピングしてプリントアウトしたものを提出してください。

6. 募集締切

令和5年5月31日(水)
提出先 四万十市立市民病院 事務局長
〒787-0023 高知県四万十市中村東町1丁目1-27

7. 選考方法

市民病院及び財団による書類審査及び面接のうえ、採否を決定します。

8. 選考日

- (1) 日時 令和5年6月(詳細未定)
- (2) 場所 日米医学医療交流財団事務所(東京都文京区本郷3-40-3 SKビル301)

9. 選考結果の通知

応募者本人宛にメール及び郵便により通知します。

10. その他(助成概要に記載されたもの以外の医師の義務)

- (1) 四万十市立市民病院に勤務開始後、研修報告書(JANAMEF NEWSやホームページ掲載用:財団指定の様式による)を年2回提出すること。
- (2) 留学決定後に財団の会員となること。

11. 問い合わせ先

公益財団法人日米医学医療交流財団
TEL: 03-6801-9777 E-mail: info@janamef.jp https://janamef.jp/
または 四万十市立市民病院 事務局長
TEL: 0880-34-2126 E-mail: byouin@city.shimanto.lg.jp
https://www.city.shimanto.lg.jp/site/hospital/

座談会



しきの・きよし氏

2008年千葉大医学部卒。20年米マサチューセッツ総合病院医療者教育学修士課程を修了。千葉市立青葉病院臨床研修医、千葉大病院総合診療科シニアレジデント、同医員を経て22年より現職。21年度より文科省高等教育局医学教育課で技術参与を兼任。コアカリ改訂における基本方針の検討や、医師に求められる資質・能力改訂案の作成などに携わる。

ですが、彼らの活躍から、この分野の研究者の層が厚みを増してきたと強く感じました。

小西 また医学教育に限らず、エビデンスの保証のためには日常で感じた疑問が研究・論文化される必要があります。そのためには科学的探究やリサーチマインドが重要です。本改訂では基本方針の一つに「研究者育成の視点の充実」を掲げ、科学的思考を身につけることを重視しています。

鋪野 医学教育＝臨床教育と考えられがちなもの、臨床家になることだけが卒後のキャリアではありません。卒後の多様なキャリアを見据え、今回の改訂版でも資質・能力に「科学的探究」を組み入れました(図・1面)¹⁾。

錦織 科学的探究に関する内容を検討する中で思い出すのが、コアカリの性質や特徴を改めて認識させられたことです。コアカリは医学教育の標準カリキュラムとしての性質を持っています。一方で、研究者の育成に当たっては、標準カリキュラムの内容を超えた知を生み出すことを学生に伝えなければなりません。ですので、既知の知見が基盤となっている標準カリキュラムと科学的探究との相性は必ずしもよくない。科学的探究に関する内容を全ての大学で行うべきかについても、時間をかけて議論しました。そして最終的に、医療の実践を担う全ての医師には

リサーチマインドが一定必要であるとの結論に至っています。

*

鋪野 最後にコアカリ改訂を受けて、未来の医療を担う医療者への期待を教えてください。

錦織 「科学的探究」の項に「常識を疑う」との学修目標が挙げられています。コアカリはある意味「卒前医学教育の常識」を書いた文章なので、「コアカリ自体を疑え」とも読めちゃうかもしれませんが、実はそれこそが、私が今回の改訂版で個人的に伝えたいメッセージです。今回改訂されたコアカリは、2020年代前半に本邦の医学教育学分野の有識者が叡智を結集した産物ではありますが、決してこれが絶対的な正義でもなく、そしてこれに盲目的に従うことを各大学の教員に強要するものでもありません。次世代の医学教育者によって、常に検証・批判され、時代の変化に合わせて、さらに改訂されていくものだと考えています。

小西 今後は大学病院以外の医療機関での臨床実習も増えてくるでしょう。医学教育に携わる人だけでなく、臨床医はもちろん医学研究者など、さまざまな立場の医療者にとって今回の改訂版が有益なものになるように作成しました。改訂版を参照し、これからの医師育成を考え続けてほしいと思います。

鋪野 2023年度の1年間で、大学の教育担当者はまず現状の大学カリキュラムと改訂版との相違点を検証し、必要に応じてカリキュラムを変更することになります。そして、コアカリに準拠したカリキュラムを展開するためには、学内の教員研修の充実化も重要でしょう。10～20年後の社会を背負う学生たちの未来のためにも、皆さまのお力添えをお願いします。本日はありがとうございました。(了)

●参考 URL

- 1) モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会. 医学教育モデル・コア・カリキュラム令和4年度改訂版. 2022. <https://onl.bz/wBDdFeg>
- 2) 日本医学教育学会. 令和2年度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・カリキュラムの次期改訂に向けた調査・研究報告書一分析結果. 2021. <https://onl.bz/peQaJp7>

祝点

医学生セルフケアにマインドフルネスを生かす



西垣悦代 関西医科大学医学部心理学教室 教授

セルフケアは医師のプロフェッショナルリズムの一つに挙げられている。ゆえに、医学生の中から身につけておくべきスキルとみなしてよいだろう。日本医学教育学会プロフェッショナルリズム部会が全国の医学部を対象に行った調査結果でも、回答した大学の約50%においてセルフケアの卒前教育が実施されていると明らかにされた。筆者が勤務する関西医科大学において新入生に対して継続的に行っている調査では、コロナ禍の始まった2020年以降、学生の不安感、無気力感が有意に増大し、孤立傾向が高まった。その傾向は、性格特性として神経症傾向の高い学生でより顕著であり、学生全体にセルフケアプログラムを実施する必要性を感じる事態であった。

◆マインドフルネス実習で学生のセルフケア力向上をめざす

本学では建学の理念である「慈仁心鏡」(慈しみ、めぐみ、愛を心の規範とする医人の育成)に基づき、一年次に「コミュニケーション実習」(9コマ)と「マインドフルネス実習」(12コマ)を実施している。「コミュニケーション実習」では、自己の性格と強みを知ること、他者を理解すること、他者と協働して問題解決に取り組むことを、「マインドフルネス実習」では、医療人としての人間性を高め、自分も他者も大切に、コンパッション(慈愛)を向けられることを学修目標としている。本稿では2018年から実施する「マインドフルネス実習」(写真)を紹介する。

実習を担当するのは学内の複数講座と学外の専門講師も含めた10人である。①導入(1コマ)、②マインドフルネス入門(3コマ)、③マインドフルネスと身体(3コマ)、④コンパッション(3コマ)、⑤まとめ(2コマ)の5段階に分けて実施している。マインドフルネス実習の成功のカギは、①の導入で実習の趣旨を十分に説明し、一部の学生にある瞑想や宗教的なものに対する不安や懸念を解くことである。②では、マインドフルネスの基礎的なエクササイズとともに、マインドフルネスの脳科学、医療への適用について学ぶ。③では、呼吸法やヨガに限らず、さまざまなボディエクササイズを通して、自分の体に対する気づきを高める。④では、コンパッションをテーマにしたエクササイズを行い、自分と他者に向ける優しさを体験する。⑤では全体の振り返りと、③で測定する心理・生理指標を基に各自作成する課題レポートについての説明を受ける。

実習を始めた2018年当初は国内医学部での実施例がほとんどなかった



●写真 関西医科大学のマインドフルネス実習風景
③マインドフルネスと身体での一コマ。

が、学生からのフィードバックを基に効果の検証とプログラムの改善をこれまで行ってきた。その結果、実習の前後で、参加学生のセルフコンパッションおよびレジリエンスの平均得点の有意な上昇、ストレス指標である唾液コルチゾール濃度の減少、気分尺度におけるリラックス、快、集中の有意な上昇などが確認された。また、5因子マインドフルネス尺度(Five Facet Mindfulness Questionnaire: FFMQ)では、下位尺度である「体験の言語化」において実習前後で有意な差が見いだされた。コロナ禍では、一部遠隔での実施となったが、学生の授業評価では「自分を見つめ直すことができた」「心を鎮める良い機会だった」「医師に必要なスキルだと思った」などの感想がみられた。

実施に当たっての留意点は、マインドフルネスは既に抑うつ症状などが出ている学生には実施しないほうがよい点。本学では発生していないものの、何らかの理由で瞑想中に気分が悪くなるなどの症状が出た場合に対応できるようにしておく点の2つである。マインドフルネス実習に12コマを割くのは、カリキュラム上難しい大学もあるだろうが、プロフェッショナルリズムの授業の一部などに数コマ取り入れ、学生にマインドフルネスを知ってもらうだけでも意味があると筆者は考えている。マインドフルネス授業の実践は、受講後すぐに役立つ場合もあれば、医師になってから何かのきっかけで思い出して活用される可能性もあるからである。効果については長期的な視点で見えていくことも必要だろう。

●参考文献

・西垣悦代. 医学生のセルフケアとしてのマインドフルネス実習: 関西医科大学の実践. 医教育. 2022; 53 (3): 263-7.

●にしぎき・えつよ氏/1980年国際基督教大卒。2007年神戸大大学院総合人間科学研究科修了。博士(学術)。96年より和歌山県立医大医学部教養・医学教育大講座講師、准教授を経て09年より現職。著書に『コーチング心理学概論第2版』(ナカニシヤ出版)。訳書に『ポジティブ心理学コーチングの実践』(金剛出版)。

高齢者診療の苦手意識、解消します！
一筋縄ではいかない診療のノウハウをまとめました

高齢者診療の極意

木村 琢磨



詳しくは



●高齢者診療の苦手意識、解消します！非特異的な症状・経過、multimorbidity、ポリファーマシー、ADL・認知機能の低下、家族や他職種とのやり取り、社会的支援など、一筋縄ではいかない高齢者診療の思考プロセスとアクションをまとめました。外来患者の半数以上、入院患者の7割以上が高齢者の時代に必携の書です。

●A5 2022年 定価:4,400円(本体4,000円+税10%) [ISBN 978-4-260-05027-2]

医学書院

救急医・睡眠専門医・看護師 3者の視点で応援します

夜勤のサバイバル

▶医療従事者にとって、当直・夜勤などのシフト勤務をいかに乗り切るかは大きなテーマである。救急医(志賀隆先生)、睡眠専門医(伊田瞳先生)、看護師(かげ)の3人がコラボレーションし経験とエビデンスをもとに、(1)夜の勤務チーム、(2)夜勤における睡眠、(3)患者さんが安定するための先手の予防策、(4)夜のトラブルにどう対応するか4つのパートに分けて解説。過酷な現場で働く医療者に役立つ情報とエールを送る。

著: 志賀隆 国際医療福祉大学医学部救急医学主任教授
伊田瞳 医療法人康曜会 プラナクリニック
かげ

定価2,860円(本体2,600円+税10%)
A5 頁184 図9 2023年
ISBN978-4-8157-3067-3

MEDSI メディカル・サイエンス・インターナショナル TEL.(03)5804-6051 https://www.medsi.co.jp
113-0033 東京都文京区本郷1-28-36 FAX.(03)5804-6055 Eメール info@medsi.co.jp