

**グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実  
申請書**

申請大学名	東京女子医科大学
プログラム名 (全角20字以内)	国際基準評価で質保証される実践臨床実習

事業責任者 連絡先	職名・氏名	学長 宮崎俊一
	TEL	03-3353-8112 (内線22102)
	FAX	03-5269-7400
	E-mail	funaki.hayato@twmu.ac.jp
事務担当者 連絡先	職名・氏名	研究支援部 部長 時岡一啓
	TEL	03-3353-8112 (内線30351)
	FAX	03-3353-6793
	E-mail	kshikin.bm@twmu.ac.jp

<参考基礎データ> ※平成24年5月1日現在

医学科入学定員	110人	
医学部(医学科) 帰属教員数	166人	
附属病院帰属医師数 (本院)	常勤	864人
	非常勤	425人
初期臨床研修医数(本院)	141人	
後期臨床研修医数(本院)	548人	
附属病院病床数(本院)	1,423床	

### 1. 事業の概要・特徴(400字以内厳守)

日本初のグローバルスタンダードに基づく医学教育国際外部評価を受審し、国際基準で質保証された実践力開発臨床実習を行う。平成23年度に導入した新カリキュラムでは、国際基準に沿って学生の最終的臨床能力(コンピテンシー)を目標(アウトカム)に設定し、学生が診療の中で目標を持って学び、評価する教育が整えられた。本事業ではコンピテンシーの向上を、低学年の臨床経験拡大、臨床実習早期開始による実習期間拡大と実習・評価の改良で達成する。拡大臨床実習では診断・方針の決まった患者を受け持つ従来の実習ではなく、学生が患者の問題を発見し解決する診療問題解決型実習を導入するとともに、地域、外来、国際医療実習を拡大し、基本診療実践力を高める教育に転換する。本事業で設置される臨床実習コーディネーターは、学内外で行われる教育の標準化のために教育方法、内容、評価を統括し、初期臨床研修とも連携しながら教育力を高めるFDを担う。

### 2. 臨床実習の実施計画

#### (1) 臨床実習の期間等

	年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
臨床実習の 週数	学内実習	54	54	56	62	65	65
	学外実習	3	3	3	3	7	7
	その他	0	0	0	0	0	0
	計	57	57	59	65	72	72
開始・終了 時期	開始時期	5年次4月 (一部1年次)	5年次4月 (一部1年次)	5年次4月 (一部1年次)	4年次12月 (一部1年次)	4年次12月 (一部1年次)	4年次12月 (一部1年次)
	終了時期	6年次6月	6年次6月	6年次6月	6年次6月	6年次6月	6年次6月
実習期間中に 関わる(受け持つ) 概ねの患者数		41~50人	51~60人	91~100人	101人以上	101人以上	101人以上
拡大する実習時間確保 のための方策		<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習前の教育カリキュラムを統合化し、第4学年次前半までに医学医療の基本を修了し、第4学年後半は臨床実習開始を含めた臨床入門カリキュラムを導入する。</li> <li>・第5学年次4月に開始していた実習を、第4学年次9月から段階的に導入する。</li> </ul>					

(2) 診療参加型臨床実習の内容等

事項	現在の取組状況	本事業実施による改善計画
①医学生 の指導体制 (学内実習)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生が実習を行う全診療科に実習責任者を置き、学生が患者から問題を発見し解決する診療問題解決型臨床実習を指導している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床実習コーディネーターおよびアソシエイトコーディネーターを置き、学内の実習目標、方法、評価を統一する。</li> <li>・ 学生が診療チームの一員として実習するようにアソシエイトコーディネーターが指導する。</li> </ul>
②学外実習 の指導体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第3学年時に全学生が地域で診療を行う卒業生の下で3-5日間の臨床実習(見学)を行っている。</li> <li>・ 実習を受け持つ卒業生が臨床だけでなく女性医師としてのキャリア教育を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第3学年だけでなく第5学年に長期間実施する地域医療教育を担当する卒業生に、年1回FDを行い指導法、実習目標、評価を統一する。</li> <li>・ 臨床実習コーディネーターが、アソシエイトコーディネーターとともに学外指導体制の統括ならびにFDを行う。</li> </ul>
③指導医 に対するFD の実施	<p>毎年3月に、翌年度の臨床実習充実のために、指導医講習会を開催している。教育目標の標準化、統一評価の実施、学生による患者からの問題発見解決を実践する臨床実習実施を共有している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指導医に対するWSに加えて、研修医を対象として、学生の臨床実習ノート(ログブック)を活用した、コンピテンシー(実践能力目標)を達成する実践教育と評価のFDを行う。</li> <li>・ 地域医療教育を担当する卒業生にも、教育目標、方法、達成度評価のFDを行う。</li> </ul>
④指導医の 負担軽減の ための工夫	<p>学生が能動的に実習を行い、指導されるのを待つのではなく自ら目的を定め行動する臨床実習に変革を行っている。学生の自主的学習の拡大により指導医の負担が軽減する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療チームの作業から、学生に役割(詳しい医療面接、複雑症例の医療情報収集など)を与えて、研修医・指導医の手伝いをする形で医療チームに貢献し指導医の負担軽減を図る。</li> <li>・ 臨床実習コーディネーター、アソシエイトコーディネーターが指導医の教育開発・評価を支援し、指導医の負担を軽減する。</li> </ul>
⑤診療科 ローテー ションの方 法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第5学年では初期実習(学内内科系外科系での基本手技実習)2週間、内科系各専門領域2-4週、外科系4週、救命救急2週、選択実習(短期)1週×5診療科、この間に国外臨床実習(3-4週間)も選択可能。過去10年に国際医療教育として単位互換臨床実習を、6カ国9医科大学に約500名の学生を相互に留学させ臨床教育を行ってきた。</li> <li>・ 第6学年自主選択実習(長期)3-4週×3診療科(うち1回は基礎系選択可)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第4学年後半では臨床病理・画像診断・臨床検査、生理検査などの実習を5週間、初期実習(基本臨床手技の研修)を早期実施する</li> <li>・ 第5学年では、地域医療実習(学外)4週、内科、外科、学外・地域医療を4週、救急、産婦、小児、精神神経、総合診療科を2週間必修とし、他は2-4週間単位で学生が選択する能動実習を促進する。内科、外科は実習内容を統合化し、最終的な共通実践能力目標(コンピテンシー)を定め、共通目標を達成を中心とした実習を行う。</li> <li>・ 第6学年では、学生の選択による長期実習(1期間4週間)を、学内、地域、学外、海外で実施し、1期間は、基礎医学系も選択可能とする。</li> </ul>
⑥実習にお ける学生 の役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者から問題を見つけ、解決するための方法を考え、それを指導医に報告する。</li> <li>・ 診療科ごとに、医療面接、検査、手術などに参加する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者中心医療のために、患者の問題点を臨床実践の中で自ら見つけ出し、分析を行い、解決法を決める能動学習者。</li> <li>・ 第5学年の必修実習では「情報の収集力・整理力・解釈力」の実践力開発のために入院、外来患者の受け持ち機会を増やす。</li> <li>・ 第6学年の選択実習では治療方針を立てて提案することで、診療チームの一員として医療実践に責任を持たせて実習を行う。</li> </ul>
⑦学生が行 える診療 行為の考 え方	<p>厚生労働省健康制作局臨床実習研修委員会最終報告(1991)を基に、学内独自のガイドラインを設けて、指導医の判断で基本的技能としての診療行為は実習させる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学内ガイドラインによる実習を行い、学生の診療行為は指導医の監督指導で行われる。</li> <li>・ 侵襲性の高くない診療行為に限定し、学生が医師に代わり特定の範囲内で医療行為を実施することについて、患者のインフォームドコンセントを取得したうえで行う。</li> </ul>

⑧学生のカ ルテ記入に 関する取扱 い	診療録の記載取り扱いについて、実習を通じて習熟する教育を行っている。学生用診療録を設け、記入する。電子診療録の場合、学生用入力画面に記載する。	・電子診療録の場合、学生によるログイン、紙診療録では学生のサインにより、実際の診療録に記入する。学生の記録は公式なものとはならないが、指導医が連署 (counter-sign) することで公式記録となる。
⑨実習にお ける多職種 との連携	第1、4学年と第5学年の実習で、医療チームメンバーとの問題解決WS、あるいは看護学生との合同臨床カンファレンスを行っている。	・第4学年から、画像診断・生理検査・病理診断部門での臨床実習を開始し、多職種との連携により医療行為が進むことを学習する。 ・第5学年以降は医療チームの一員として、チーム内での役割を理解し、適切なコミュニケーションが行えるコンピテンシーを達成する教育を実践する。
⑩実習後の 評価方法	・内科系外科系の概略的統一目標を設定し各科共通でフィードバックに使用している。 ・臨床実習ノート（ログブック）に経験症例、手技、検査などを記入し、各自の到達目標達成をポートフォリオとして記録している。 ・Advanced OSCEを第6学年臨床実習終了時に行い、卒業要件としている。	・Advanced OSCEを参加型臨床実習の評価として進化させ、臨床推論・臨床判断など問題解決能力と基本的診療技能の卒業要件評価として実施する。 ・統一評価基準に基づき、実践力の到達目標（アウトカム）を各診療科で評価を行い、到達目標に徐々に達することができるフィードバックを実施する。 ・臨床実習ノートのポートフォリオ（学修記録）をもとに達成度評価を行う。
⑪特色・特 記事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成23年度から医学教育カリキュラム全体が、世界医学教育連盟グローバルスタンダードに基づいた教育プログラムに改訂された。新カリキュラムでは、医師としての基本能力を最終目標（アウトカム）として定めたアウトカム基盤型カリキュラムを導入し、アウトカム達成のために臨床体験を1年次から開始し、臨床実習では診療に参加するだけでなく、地域医療、外来診療、入院診療、救急医療のなかで医師として患者の抱える問題を見つけ解決法を考える診療問題解決型臨床実習を行う。</li> <li>・平成24年10月に世界医学教育連盟・西太平洋地区医学教育連盟・米国医科大学評価機関の合同による、グローバルスタンダードに基づく外部評価を受審し、本学（日本）の医学教育、臨床実習が国際基準を満たすことを明らかにする。</li> </ul>	

### 3. 本事業で雇用する教員の概要

職名	医学部、 准教授（臨床実習コーディネーター）
雇用開始時	平成25年1月
役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床実習の統合的実施と評価、各科の実習指導体制の整備</li> <li>・地域医療教育の運営、教育方法・評価方法の標準化とそのFD</li> <li>・臨床教育法ワークショップを通じた教員臨床教育能力開発（FD）</li> <li>・医学教育学講座と連携した教育開発と教育評価、教育アウトカム評価</li> </ul>
補助期間終了後の雇用に関する見 通し	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学教員として継続して雇用、医学教育専門家として自己開発</li> <li>・臨床実習コーディネーターを担当し、後輩の育成にあたる。</li> <li>・カリキュラム改革を通じた医学教育兼研究の実践と指導を進める。</li> </ul>

### 4. 事業の運営体制（4行程度以内）

<p>新カリキュラム導入に伴い、平成24年度に臨床実習を統括する教育単位（セグメント9教育委員会）が設置される。臨床実習コーディネーターは教育委員会委員となり、臨床実習の統合、評価、FDを担当する。コーディネーターの下に、兼任のアソシエイトコーディネーターを4名置き、学内実習の統合的実施・学外実習管理・学生評価・教育アウトカム評価・教員臨床教育能力開発(FD)を担当する。</p>
---

## 5. 事業の評価体制（4行程度以内）

平成24年度に新医学教育カリキュラムを、国際組織により外部評価を受けグローバルスタンダードに適合することを確認すると共に教育改良の示唆を得る。セグメント9教育委員会が評価を受けて教育改良を行う。学内自己点検評価審議会が、教育改良の実施についての評価を行う。評価結果は学部（教授会）および教育委員会に報告される。

## 6. 事業の成果及び効果（8行程度以内）

平成23年度導入の新カリキュラムでは、医の実践力と慈しむこころの姿勢をもつ全人的医人を育成する国際基準による教育を実施するが、本事業では臨床教育の充実を行う。初年度に国際基準による分野別評価が行われ、日本の医学教育の初の国際基準評価となり臨床実習を含めた教育の質保証が行われる。本事業で行われる臨床実習は国際認証要件となるアウトカムの設定、統合的教育実践と評価、地域と専門医療実習での学生の能動的診療参加、低学年からの臨床経験、全人的医療・チーム医療実践、医師としての使命感、プロフェッショナルリズム醸成を包含する。本事業は今後の国際認証のモデルとなり、卒後研修へのレディネス（医の実践力）と専門職としての自覚（慈しむこころの姿勢）を持つ国際的にも認知される医師が育成される。

## 7. 実施計画

24年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月 臨床実習教育委員会（セグメント9教育委員会）設置準備会開催 第5学年統合臨床実習評価表（臨床実習ノート〔ログブック〕）実施開始</li> <li>② 5月 英文自己点検評価書作成外部評価チームへ送付</li> <li>③ 6月 Advanced OSCE実施</li> <li>④ 7月 第3学年地域医療見学実習</li> <li>⑤ 8月 外科系臨床実習統合のためのWS、内科系臨床実習統合のためのWS開催</li> <li>⑥ 9月 診療チームの一員として参加するための学生へのオリエンテーション （学生用PHS／電子カルテ端末の設置）</li> <li>⑦ 10月29日-11月2日 医科大学認証評価の国際チーム（米、豪、韓国、マレーシア 認証評価団体代表）によるグローバルスタンダードに基づく外部評価受審</li> <li>⑧ 1月 臨床教育コーディネーター採用およびセグメント9教育委員会設置</li> <li>⑨ 2月 総合診療科外来診療実習と短時間臨床技能評価法（Mini-Clinical Evaluation Exercise , mini-CEX）の確立 統合臨床実習評価表（臨床実習ノート〔ログブック〕）検証 第5学年25名を国外臨床実習（単位互換）派遣</li> <li>⑩ 3月 診療問題解決型臨床実習・統合臨床実習・評価WS開催 地域医療学外教員臨床実習準備のためのWS開催</li> </ul>
25年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月 第5学年地域医療臨床実習のための準備委員会設置</li> <li>② 6月 Advanced OSCE実施</li> <li>③ 7月 第3学年地域医療見学実習</li> <li>④ 8月 外科系統合臨床実習カリキュラム作成WS、 内科系統合臨床実習カリキュラム作成WS開催</li> <li>⑤ 12月 セグメント9教育委員会による平成27年度第5学年（新カリキュラム受講 者） 臨床実習教育計画作成</li> <li>⑥ 2月 統合臨床実習評価表（臨床実習ノート〔ログブック〕）評価 第5学年25名を国外臨床実習（単位互換）派遣</li> <li>⑦ 3月 診療問題解決型臨床実習・統合臨床実習・評価WS開催 地域医療学外教員臨床実習WS開催</li> </ul>
26年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月 第5学年内科および外科系統合臨床実習カリキュラム開始 第6学年総合診療科自主選択臨床実習で地域医療実習開始</li> <li>② 6月 Advanced OSCE実施</li> <li>③ 7月 第3学年地域医療見学実習</li> <li>④ 8月 外科系統合臨床実習WS、内科系統合臨床実習WS開催</li> <li>⑤ 9月 第4学年臨床入門（初期臨床実習）開始</li> <li>⑥ 12月 セグメント9教育計画確定（平成27年度第5学年より実施）</li> <li>⑦ 2月 第5学年25名を国外臨床実習（単位互換）派遣</li> <li>⑧ 3月 診療問題解決型臨床実習・統合臨床実習・評価WS開催 地域医療学外教員臨床実習WS開催</li> </ul>

27年度	① 4月 第5学年地域医療臨床実習開始 ② 6月 Advanced OSCE実施 ③ 7月 第3学年地域医療見学実習 ④ 8月 外科系統合臨床実習WS、内科系統合臨床実習WS開催 ⑤ 9月 第4学年臨床入門（初期臨床実習）実施 ⑥ 2月 第5学年25名を国外臨床実習（単位互換）派遣 ⑦ 3月 診療問題解決型臨床実習・統合臨床実習・評価WS開催 地域医療学外教員臨床実習WS開催
28年度	① 4月 全学年でのグローバルスタンダードに基づく医学教育プログラム実施 ② 6月 Advanced OSCE実施 ③ 7月 第3学年地域医療見学実習 ④ 8月 外科系統合臨床実習WS、内科系統合臨床実習WS開催 ⑤ 9月 第4学年臨床入門（初期臨床実習）実施 ⑥ 2月 第5学年25名を国外臨床実習（単位互換）派遣 ⑦ 3月 診療問題解決型臨床実習・統合臨床実習・評価WS開催 地域医療学外教員臨床実習WS開催 統合的臨床能力達成度評価（コンピテンシーに基づく臨床実習全体の達成度評価）実施

## 8. 事業に係る経費

### （1）事業実施期間に係る補助事業予定額

（単位：千円）

年度		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
補助事業予定額		13,858	21,320	22,440	22,560	22,680
内訳	補助金申請予定額	10,600	10,600	10,600	10,600	10,600
	自己負担予定額	3,258	10,720	11,840	11,960	12,080

### （2）平成24年度の補助金申請予定額の積算内訳

（単位：千円）

経費区分	金額	積算内訳
設備備品費	6,720	学生用PHS 日本無線製WX01J 25千円×48台 1,200千円 【⑥関係】 学生用電子カルテ用パソコン ノート型HP 230千円×24台 5,520千円 【⑥関係】
旅費	100	国内旅費 地域医療実習先視察（1名×4回）関東近県 3月 100千円 【⑩関係】
人件費	1,968	雇用等経費 1,968千円 臨床実習コーディネーター（准教授）1名 656千円×3月=1,968千円 【⑧関係】 （1月～3月）
事業推進費	1,812	消耗品費（一式） 1,612千円 【⑤～⑩関係】 通信費 依頼状／関係書類発送費 200千円 【⑦⑨⑩関係】
その他	0	
合計	10,600	

9. 同一又は類似の事業

他の補助金等の名称	なし
選定年度	
取組名称	
取組の概要(5行以内)	
今回の申請との関連性 (5行以内)	