



漢方医学教育 SYMPOSIUM 2020

2020年2月8日(土) 15:00~18:30
都市センターホテル

一般財団法人 日本漢方医学教育振興財団
評議員・理事・監事

【評議員】

評議員	佐藤 達夫	東京医科歯科大学 名誉教授 東京有明医療大学 名誉学長
評議員	久保 千春	九州大学 総長
評議員	中谷 晴昭	千葉大学 理事・副学長
評議員	今井 裕	東海大学医学部付属八王子病院画像診断科 特任教授
評議員	河野 陽一	医療法人社団 城東桐和会 タムス浦安病院 院長 千葉大学 名誉教授
評議員	高見澤 博	元一般財団法人日本医薬情報センター 理事

【理事】

理事長	加藤 照和	株式会社ツムラ 代表取締役社長
常務理事 (選考委員会 委員長)	伴 信太郎	愛知医科大学 特命教授 医学教育センター センター長
理事	高久 史麿	日本医学会連合 名誉会長
理事	北村 聖	地域医療振興協会 地域医療研究所 シニアアドバイザー 東京大学 名誉教授
理事	松村 明	筑波大学医学医療系脳神経外科 教授
理事	田妻 進	JA尾道総合病院 病院長
理事	三瀨 忠道	福島県立医科大学会津医療センター 漢方医学講座 教授
理事	小西 郁生	国立病院機構京都医療センター 院長 京都大学 名誉教授
理事	林 純	原土井病院 九州総合診療センター長 九州大学 名誉教授
理事	渡辺 毅	福島労災病院 院長
理事	岩瀬 鎮男	広島大学 財務・総務部長
理事	松田 隆志	日本漢方医学教育振興財団

【監事】

監事	永沢 徹	永沢総合法律事務所 代表弁護士
監事	小澁 高清	小澁公認会計士・税理士事務所 代表

研究助成選考委員会・委員

委員長	伴 信太郎	愛知医科大学 特命教授 医学教育センター センター長
委員	長谷川 仁志	秋田大学 大学院医学系研究科医学教育学講座 教授 秋田大学医学部附属病院 総合臨床教育研修センター長
委員	山脇 正永	京都府立医科大学 教育センター 教育センター長
委員	瀬尾 宏美	高知大学医学部附属病院 総合診療部 教授
委員	平出 敦	近畿大学 IRセンター 教授
委員	小林 直人	愛媛大学 大学院医学系研究科医学教育学講座 教授 学長特別補佐
委員	神代 龍吉	久留米大学 名誉教授
委員	柴原 直利	富山大学和漢医薬学総合研究所漢方診断学分野 教授
委員	喜多 敏明	辻仲病院柏の葉 漢方未病治療センター センター長

漢方医学教育 SYMPOSIUM 2020 プログラム

シンポジウム

15:00 - 18:30

■ 開会のあいさつ

日本漢方医学教育振興財団 常務理事 伴 信太郎
(愛知医科大学 医学教育センター長)

■ 表彰式<研究助成・業績表彰> 15:00 - 15:20

常務理事 伴 信太郎 (愛知医科大学 医学教育センター長)

採択・受賞者表彰

■ 受賞講演 15:20 - 16:00 座長:常務理事 伴 信太郎 (愛知医科大学 医学教育センター長)

奨励賞

医学部における漢方医学教育の基盤形成と普及

東海大学医学部 専門診療学系漢方医学 教授 新井 信

功労賞

漢方医学教育の私的事始め

東京大学名誉教授・地域医療振興協会地域医療研究所 シニアアドバイザー 北村 聖

■ 漢方医学教育研究助成<2017年度最終報告> 16:00 - 17:00

座長:常務理事 伴 信太郎 (愛知医科大学 医学教育センター長)

<一般研究>

双方向性授業による凡用性の高い漢方モデル授業の開発研究

九州大学大学院医学研究院 地域医療教育ユニット 准教授 貝沼 茂三郎

アクティブラーニングを取り入れた漢方医学教育

信州大学医学部附属病院 信州がんセンター緩和部門 教授 間宮 敬子

臨床推論の手法を応用した漢方教育法の開発、学生・初学者を対象とした漢方処方選択及び、学習ツールの確立

東海大学医学部 専門診療学系漢方医学 准教授 中田 佳延

医学部・薬学部学生による PBL課題作成を通じた協同的学習プログラムの創出と漢方医学教育の再定義

日本医科大学 医学教育センター 教授 藤倉 輝道

漢方医学的病態診断の修得を目的としたトレーニングモジュールの確立

富山大学大学院医学薬学研究部 和漢診療学講座 助教 野上 達也

<グループ研究>

多施設による Webテストを用いた双方向性漢方教育の標準化への試み ～大学病院総合内科・総合診療科によるグループ研究～

広島大学大学院医系科学研究科地域医療システム学講座 教授 松本 正俊

大学での漢方医学教育における eラーニングを用いた反転授業の検証

神奈川県立産業技術総合研究所 人材育成部 特任研究員 伊藤 亜希

■ パネルディカッション<次世代の漢方教員の育成> 17:00 - 18:00

座長: 理事 田妻 進 (JA尾道総合病院 病院長)

指定講演

東京女子医科大学附属東洋医学研究所における教員育成の現状について

東京女子医科大学附属東洋医学研究所 所長・教授 木村 容子

パネリスト

福島県立医科大学会津医療センター漢方医学講座 教授 三瀨 忠道

東京女子医科大学附属東洋医学研究所 所長・教授 木村 容子

大分大学医学部 医学教育センター 教授 中川 幹子

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科・総合内科学 教授 大塚 文男

■ 特別講演 18:00 - 18:30 座長: 評議員 久保 千春 (九州大学 総長)

医学教育の現状と課題

文部科学省 高等教育局 医学教育課 企画官 荒木 裕人

■ 閉会のあいさつ

日本漢方医学教育振興財団 理事 高久 史磨
(日本医学会連合 名誉会長)

情報交換会

18:30 - 19:30

2019年度 表彰者一覧

奨励賞

「医学部における漢方医学教育の基盤形成と普及」

東海大学医学部 専門診療学系漢方医学 教授 新井 信

功労賞

「大学医学部教育における漢方医学教育の定着・発展の推進」

東京大学名誉教授
地域医療振興協会地域医療研究所 シニアアドバイザー 北村 聖

一般研究助成

「専門医の経験知に基づくVR漢方医学的診察教材の開発と検証」

富山大学大学院 医学薬学研究部成人看護学I 准教授 山田 理絵

「症候別アルゴリズムを用いた漢方医学教育ツールの開発」

筑波大学 医学医療系 教授 前野 哲博

「女性ヘルスケアを対象とした漢方卒業教育カリキュラム作成」

近畿大学 東洋医学研究所 所長・教授 武田 卓

「東洋医学サークル学生が主体となる

アクティブラーニングを用いた漢方医学教育法の開発」

大分大学医学部 医学教育センター 教授 中川 幹子

「臨床研修医コミュニケーション能力に対する漢方医学研修の効果」

金沢大学附属病院 漢方医学科 特任准教授 小川 恵子

「漢方薬の薬理学的特性を理解するための学生実習の構築」

杏林大学医学部 薬理学教室 教授 櫻井 裕之

グループ研究

「病院間連携による卒業漢方教育へのe-learningの導入」

東海大学医学部 専門診療学系漢方医学 教授 新井 信

医学部における漢方医学教育の基盤形成と普及

東海大学医学部 専門診療学系漢方医学 教授 新井 信

2001年に医学教育モデル・コア・カリキュラムに「和漢薬を概説できる」と記載されて以降、漢方教育は医学部教育の中に急速に広まった。

卒前漢方教育に関する全国80大学医学部調査（2011年）

84%の大学で卒業までに4回以上の授業を行っていたが、その取り組みには大きな差があった。今後の課題として、①漢方教育を担う指導者の養成、②カリキュラムの標準化、③わかりやすいテキストの作成があげられた。

東海大学医学部の卒前漢方教育

少人数グループによる体験型実習の導入で、医学生の漢方に対する全般的な印象と興味、学習へのモチベーションは有意に上昇した。

卒前教育に向けた医学部の連携

①神奈川県4大学医学部FDフォーラム（指導者の養成）

神奈川県内4医学部が連携し、漢方医学に関する情報の共有、講師相互派遣など大学相互の連携協力を行うことで、継続的な漢方教育を担う講師の育成と発掘を図ることを目的とする。2008年に設立し、すでに16回の合同研修会を開催した。

②日本漢方医学教育協議会（カリキュラムの標準化）

全国すべての医学部が参加して2014年に発足。「基盤カリキュラム2016」に基づいた講義モデルスライド、講義ガイド、共通テキストを作成した。

『日本伝統医学テキスト』（わかりやすいテキストの作成）

2010年に厚労科研究班で作成し、日本語版と英語版がWeb上でフリーアクセスできる。

<http://kampotextbook.sakura.ne.jp/>

卒前漢方教育に関する全国82大学医学部調査（2019年）

新カリキュラム導入で総講義時間数が圧縮される中、2011年と比べて漢方医学の必修コマ数は7.25回から8.28回へと増加した。

研修医と研修病院に対する卒後漢方教育の実態調査（2013年）

自分の考えで漢方薬を処方した研修医の割合は漢方教育を受けた者に有意に高かった。指導者不足を理由に、研修プログラムに漢方を組み込む施設は31%に止まったが、特に小規模病院で今後は病院間連携による教育を考えていた。

病院間連携による卒後e-learningの開発と実施

以上の調査結果を受け、2020年から小規模病院でも実施可能な卒後漢方教育システムを開発する。

結語

卒前から卒後へのシームレスな漢方医学教育を実現するためには、卒前教育だけでなく、今後は卒後教育の改革にも積極的に取り組む必要がある。

職 歴

1958年 埼玉県秩父市に生まれる
1977年 埼玉県立熊谷高等学校卒業
1981年 東北大学薬学部卒業
1988年 新潟大学医学部卒業
東京女子医科大学消化器内科
1992年 東京女子医科大学附属東洋医学研究所助手
1994年 同 医局長
2005年 東海大学医学部ツムラ東洋医学寄付講座助教授（特任）
2007年 同 准教授
2013年 東海大学医学部内科学系准教授（専任）
2015年 同 専門診療学系漢方医学准教授
2017年 同 専門診療学系漢方医学教授（現職）

学 位

医学博士

資 格

医師、薬剤師
総合内科専門医、漢方専門医・指導医、医学教育専門家

役 職

東海大学医学部専門診療学系漢方医学 教授
東京薬科大学客員教授
東北大学薬学部非常勤講師、早稲田大学非常勤講師、
横浜市立大学医学部非常勤講師、聖マリアンナ医科大学非常勤講師、
防衛医科大学校非常勤講師、昭和薬科大学非常勤講師、
東海大学医療技術短期大学非常勤講師
明治薬科大学法人アドバイザー

学 会

東亜医学協会理事、日本東洋医学会、和漢医薬学会、日本医学教育学会、
日本内科学会、日本消化器病学会

受 賞

平成5年度（財）日本漢方医学研究所奨励賞（1993年）
東亜医学協会 第1回漢方研究奨励賞（1997年）
第24回イスクラ厚生事業団漢方奨励賞（1999年）

主な著書

『症例でわかる漢方薬入門』（日中出版）
『わが家の漢方百科』（東海教育研究所）

漢方医学教育の私的事始め

東京大学名誉教授・地域医療振興協会地域医療研究所 シニアアドバイザー 北村 聖

功労賞をいただき、身に余る光栄と思っております。これからも頑張れという励ましと受け止め、向後も努力していきたいと考えております

振り返ってみると、漢方医学には門外漢の自分が、漢方医学教育に興味をいだいたのには、3つのきっかけがあったと思います。第1は、ある種の漢方方剤は即効性があり確実に効果があると実感できたことです。夜間の「こむら返り」に芍薬甘草湯が有効で、それも服用して10分程度で効く例を体験し漢方医学に対する見方が変わりました。また、いわゆる「二日酔い」に五苓散を服用すると、これも10-20分で効果が出ることを身を以て実感しました。自分の体験というのも非常に大きなインパクトがあり、これをぜひ体系立てて若い学徒諸君に伝えなければならないと考えました。

第2のきっかけは、漢方の歴史を学んだことにあります。3000年以上の時間のフィルターに耐えて現代まで引き継がれてきたものは、西洋医学の臨床試験に匹敵する、あるいは臨床試験を超越するエビデンスがあるのではないかと考えました。そのため、漢方医学の学習はモチベーションの向上のためにも歴史とともに教えるべきと考えております。

第3の端緒は、医学教育モデル・コア・カリキュラムに「和漢薬を概説できる」という項目が入ったことです。これに関しては講演で詳しく紹介したいと思いますが、漢方医学教育にある種のお墨付きが出たという感じで、決して伊達や酔狂で漢方医学教育をやっているわけではないと理解されたと思っています。

さらに、東京大学で開かれた日本医学教育学会大会の際に、漢方医学教育を考えるワークショップを開いたこともその後の発展に弾みをつけたのではないかと考えています。

講演では、これらのことをご紹介します、今後の課題についても考察したいと思っています。

重ねて、ありがとうございました。

職 歴

1978年 3月 東京大学医学部医学科卒業
1978年 6月 東京大学医学部附属病院研修医（内科）
1980年 6月 東京大学医学部第3内科（高久史磨教授）入局 血液研究室所属
1982年 3月 東京大学医学部免疫学教室（多田富雄教授）研究生（1984年3月まで）
1984年 3月 スタンフォード大学医学部腫瘍学教室（Ronald Levy 教授）ポストドクトラルフェロー
1986年 7月 東京大学医学部第3内科学講座 助手
1990年 2月 東京大学医学部附属病院検査部 講師
1995年11月 東京大学医学部臨床検査医学講座 助教授
2002年 7月 東京大学医学教育国際協力研究センター 教授
2003年 7月 東京大学医学部附属病院総合研修センター センター長（併任）
2011年 4月 東京大学医学部附属病院総合研修センター 総センター長（併任）
2016年10月 国際医療福祉大学大学院 教授
2017年 4月 国際医療福祉大学医学部長
2019年 4月 （公社）地域振興協会シニアアドバイザー

受 賞

2014年 3月 第10回ヘルシー・ソサエティ賞 教育学部門 受賞
2018年 7月 日本医学教育学会 日野原賞 受賞 など

学会活動

日本医学教育学会 副理事長
日本血液学会 専門医・評議員、内保連絡委員
日本臨床検査医学会（旧日本臨床病理学会）評議員・専門医
第25回日本医学会総会 幹事長
日本医学雑誌編集者会議（JAMJE）組織委員会 委員長
社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 理事
財団法人難病医学研究財団 理事

その他公職

共用試験医学系 OSCE実施小委員会委員長
日本専門医機構 理事
日本専門医機構 専門研修プログラム委員会・基本領域研修委員会 委員長 など

専門分野

医学教育、臨床研修、血液学、免疫学、臨床検査

研究業績

北村 聖：【卒前学部教育の現状と課題】医師国家試験の現状と課題，日本医師会雑誌，第135第3号，570-575，2006
北村 聖：医学系大学院が当面する課題と将来，医学教育別冊 医学教育白書2006年版（'02～'06），第1版，9-13，2006
北村 聖：アフガニスタンに学ぶ－アフガニスタンに対する医学教育支援，ヒューマンサイエンス，Vol.20 No.1，34-35，2009
北村 聖：プラタナス：アフガニスタンで医学教育を改革する，日本医事新報，No.4301，1，2006
北村 聖（解説）：安全な医療のための科学的な検討が必要《解説》，MMJ，Vol.2 No.11，977，2006
高久史磨（監修），黒川 清，春日雅人，北村 聖（編集）：臨床検査データブック 2007-2008，医学書院，第1刷，2007

双方向性授業による汎用性の高い漢方モデル授業の開発研究

九州大学大学院 医学研究院地域医療教育ユニット 准教授 貝沼 茂三郎

1993年 富山医科薬科大学医学部卒業
富山医科薬科大学和漢診療部入局
2003年 富山医科薬科大学和漢診療学講座 助手
2004年 麻生セメント(株)飯塚病院東洋医学センター漢方診療科 医長
2007年 九州大学病院総合診療科 助教
2010年 九州大学病院総合診療科 診療講師
2012年 九州大学大学院医学研究院地域医療教育ユニット 准教授

九州大学においてR1年5月～6月まで医療系統合教育科目『漢方医薬学』で4年生204名(医学部120名、歯学部47名、薬学部37名)に対して8コマの講義(1コマ:90分)を実施した。前年度実施したWEBアンケートから抽出した問題点を改善し、講義をより効果的に行うため、今年度は次の5つの取り組みを行った。具体的には「漢方医薬学総論」の中に西洋医学的治療と漢方医学的治療の併用が有効だった患者さんの体験談(A)および西洋医学の専門領域で従事した後に漢方を学び、随証治療を行っている大学教員の体験談(B)を導入した。さらに休憩時間に本物の生薬に触れたり、クイズ形式による漢方薬の試飲を行なった(C)。また「漢方医学的診断・診療の実際」では学生が自らの体の状態を漢方医学的観点から診断する(D)、症例検討を通じて漢方医学的診断から処方に至るまでのプロセスの追体験(E)についてはeラーニングシステムの九大版(moodle)を活用して双方向授業を行った。

上記の授業を全てビデオ録画し、九州大学教材開発センターの協力のもと(A)～(E)に関して、ビデオ(ダイジェスト版)を作成した。そして全国の大学で漢方医学講義を担当している教員(非漢方専門医も含む)457名を対象に、WEBアンケートへの協力依頼文を送付し、汎用性検証の協力を募った。アンケートの内容としては各ビデオを視聴し、①汎用性の観点 ②各自の講義に導入可能かどうかについての観点、から評価してもらった。

最終的に96名の教員から回答が得られた(回収率21.0%)。内訳はI群(漢方専門医+指導医42名)、II群(東洋医学会正会員+非会員54名)であった。アンケート結果をこれらの2群で統計学的に比較すると、汎用性の観点では、(E)に関してI群の方が有意に役立つとの回答であった($P=0.013$)。また導入に関しては、(B)と(E)でI群の方が有意に導入可能の回答であった($P=0.017, 0.028$)。今後は自由記載の内容なども含めてさらに詳しく解析し、報告会では最終的なモデル授業(案)を提案したい。

アクティブラーニングを取り入れた漢方医学教育

信州大学医学部附属病院 信州がんセンター緩和部門 教授 間宮 敬子

1987年3月 鳥根医科大学卒業
1990年9月 旭川医科大学 麻酔学講座助手
2001年7月 米国アーカンソー州立大学リサーチフェロー（麻酔科、解剖学教室）
2005年6月 旭川医科大学 大学院（医学系研究科生体情報調節系専攻）卒業
2005年6月 旭川医科大学 麻酔科蘇生科助手
2008年7月 旭川医科大学 麻酔科蘇生科講師
2010年3月 旭川医科大学 麻酔科蘇生科病院准教授
2014年4月 旭川医科大学 教育センター准教授
2015年3月 信州大学医学部附属病院信州がんセンター緩和部門教授（特別雇用）
2016年4月 信州大学医学部附属病院信州がんセンター緩和ケアセンター長

信州大学では医学部医学科3年生の境界医学（必修）の中で漢方医学の講義を6コマ行っている。平成28年度から演者が講師となり、6コマのうち1コマは座学の総論、1コマは東洋医学的診察方法と湯液の試飲（葛根湯、補中益気湯）、腹診シミュレータ体験実習、4コマは基本40処方の講義を行った。この4コマにアクティブラーニングの手法である、チーム基盤型学習法（Team Based Learning: TBL）の手法を用いた。

平成29年度は、前年度講義終了時の学生に対するアンケートをもとに、講義内容を検討した。予習しても基本的な漢方が理解しにくいという意見が多く、4コマのTBLを2コマは座学の漢方の講義、2コマをTBLと改変した。さらに講義する基本処方数を減らすことで、余裕をもって学んでもらうことを目指した。

平成30年度は、28、29年度講義終了時のアンケートをもとに、講義内容を再検討した。少ないコマ数、限られた時間でTBLを行うことに無理があるという意見があり、TBLをやめて、クリッカーを導入した。基本問題と臨床問題を解く形でクリッカーを使用しながら講義を行った。学生のアンケート結果は、「講義に積極的に参加したか」という問いに「とてもそう思う49.2%」「そう思う49.2%」「そう思わない1.6%」「全くそう思わない0%」であった。同様に「全体としてこの講義を受けてよかったか」という問いに対しては「とてもそう思う54.1%」「そう思う41%」「そう思わない1.6%」「全くそう思わない3.3%」であった。

自由な意見として「わかりやすかった。」「クリッカーが楽しかった。」「TBLよりこちらの方が面白い。」などの意見があった。今年度の講義も昨年度と同様に行う予定である。

漢方は、西洋医学とは論理体系が異なるため、教育の導入や内容を理解させることに難渋することが多い。演者は、この4年間、信州大学で、学生のアンケートをとりながら、臨床の現場で使用できるような漢方教育を目指してきた。今後も教育者としてよりよい漢方教育を提供できるよう努力していこうと考えている。

臨床推論の手法を応用した漢方教育法の開発、 学生・初学者を対象とした漢方処方選択及び、学習ツールの確立

東海大学医学部 専門診療学系漢方医学 准教授 中田 佳延

平成13年 東京慈恵会医科大学 卒業
平成15年 東京慈恵会医科大学循環器内科 入局
平成19年 インスブルック医科大学 留学
平成24年 総合病院湘南病院 内科医長
平成26年 あきば伝統医学クリニックにて研修
平成27年 東海大学医学部専門診療学系漢方医学 助教
平成28年 同 講師
令和元年 同 准教授

背景:

西洋医学を学んだ学生や医師が漢方医学を始めるにあたって、漢方医学理論は西洋医学理論と同様に奥が深く、習得にかなりの努力と時間を要する。しかしながら、一歩臨床の場に立つと、患者からの要望や医師本人が漢方の必要性に気づき、処方を開始する。本来は処方を行う前に、多少なりとも漢方理論を学ぶ必要があるが、多くは西洋医学的病名処方となっているのが現状である。本プロジェクトでは、初学者がスムーズに漢方医学に慣れ親しみ学習できるように、西洋医学で実践されている臨床推論の手法を取り入れ、コンピュータソフト化するのが狙いである。

方法と結論:

東海大学医学部の漢方教育は、“医師免許を取得した時点である程度の漢方薬を選択する力が付いていること”を目標としている。この教育に関する理論は、西洋医学における病名を決定するプロセスと、漢方の証（方剂名と同様：たとえば葛根湯証や麻黄湯証など）を決定するプロセスが同じであることによる。これは、患者の症状と主な付随症状からいくつかの漢方薬を挙げ、次にこれら漢方薬についてそれぞれ患者の証に合っているかを比較検討し、最終的に最も適していると思われるものを選択するという過程である。このソフトウェアが処方選択ソフトウェアと違う点は、前述の理論に従って作成されており、最終的に自分で最も適合すると思われる漢方薬を選び出すことを目的としている。このプロセスにおいて、マッチング表という自動車のカタログにあるような比較表が表示され、患者の訴える細かい付随症状や漢方薬の適用体質などを視覚的に比較できる。また、各方剤を日本伝統医学テキストにリンクさせてあり、興味のある者が学習を深められるようにした。今現在、本ソフトウェアをウェブ上に公開し、一般に使用できる状態としている。

医学部・薬学部学生によるPBL課題作成を通じた 協同的学習プログラムの創出と漢方医学教育の再定義

日本医科大学 医学教育センター 教授 藤倉 輝道

1988年 日本医科大学医学部 卒業
1995年 医学博士（日本医科大学）
2002年 谷津保健病院 耳鼻咽喉科部長・副院長
2004年 東京女子医科大学付属第2病院（現東医療センター）耳鼻咽喉科 講師
2006年 東京女子医科大学東医療センター 耳鼻咽喉科 准教授
2011年 日本医科大学武蔵小杉病院 耳鼻咽喉科 准教授
2012年 日本医科大学教育推進室 副室長 准教授
2015年 日本医科大学医学教育センター 教授

日本医科大学医学部3年生116名が、各班7～8名の小グループに分かれてPBL Tutorialを行った。各班に日本医科大学の基礎医学系教員1名が Tutorとして付き、東京理科大学薬学部の大学院生9名が Co-Tutorとして各自1～2班を担当した。Co-Tutorは学修支援システムを活用した Web上での随時参加となる。

授業は週1回半日で行われ、初回は東京理科大学薬学部教員らによる講義、2回目以降の計3回がPBL Tutorialである。医学部3年生向けのPBL課題本体と Tutorガイドの作成をワークの課題とした。先述の理科大教員の講義動画、KISTECの伊藤氏より提供の漢方 e-learningを常時視聴できる状態とし、これらをテキストとして位置付けた。各演習室にはインターネット接続の大型電子黒板があり、同様の機材を理科大にも設置した。電子黒板上の議論は画像として電子媒体で保存され、この画像と成果物を授業終了後に学習支援システムにアップロードする。Tutorと Co-Tutorはこれにアクセスし、学生とやり取りを行う。プログラムの終了時にはお互いの成果物を閲覧できるようにピア評価も行った。

事後に学生授業評価アンケート行い、さらに医学部学生4名、理科大学生4名を交えた8名でフォーカスグループインタビュー（FGI）を行った。学生アンケートの結果（n=116）、今回の漢方PBLは勉強になったか？ 6.96 ± 0.19 、通常のPBLよりも勉強になったか？ 6.03 ± 0.23 （10段階評価）であった。FGIの結果を質的研究法で解析した結果は、漢方医学教育は、『課題作成型のPBLを通じて、既知 vs 未知、西洋 vs 東洋の二重構造の versusを活かした能動知の認識とリサーチマインドの涵養に寄与するもの』と再定義できた。現在、この二重構造の versusに着目し、学習者の脳血流測定を用いた解析にも取り組んでいる。

漢方医学的病態診断の修得を目的とした トレーニングモジュールの確立

富山大学大学院医学薬学研究部 和漢診療学講座 助教 野上 達也

1998年3月 富山医科薬科大学卒業
1998年4月 富山医科薬科大学附属病院和漢診療部 入局
1999年4月 鹿島労災病院にて内科・漢方医学の研修
2003年4月 麻生飯塚病院漢方診療科にて漢方医学研修
2010年3月 富山大学大学院医学研究科(博士課程)修了
2010年4月 富山大学附属病院助教・病棟医長
2012年4月 富山大学大学院医学薬学研究部和漢診療学講座助教・病棟医長
2014年4月 富山大学附属病院診療講師兼任

目的: 漢方医学的病態診断の修得を目的としたトレーニングモジュールを作成し、それを用いてシミュレーション教育を行い、従来型の講義との教育効果を比較する。

方法: 比較研究を行うため2年連続で2つの異なる方法を用いてクリニカルクラークシップに参加した学生に対して漢方医学教育を行った。2017年度に5日間のクリニカルクラークシップに参加した学生を講義群、2018年度の学生をシミュレーション群とし、両群に対して「典型的な漢方薬の適応」と「漢方薬の副作用」について、それぞれ1時間ずつ教育を行った。講義群には従来型の講義、シミュレーション群には20分の自己学習を求めた上で、今回開発したとトレーニングモジュールを用いた学習、と両群の教育方法を変えた。トレーニングモジュールとしては「典型的な漢方薬の適応」の教育には腹診シミュレーターの心下痞鞭モデルを取り入れた六君子湯証のモジュールと、小腹不仁モデルを取り入れた牛車腎気丸証のモジュールを使い、「漢方薬の副作用」の教育では漢方薬による薬剤性間質性肺炎のモジュールと、漢方薬による偽アルドステロン症のモジュールを用いた。教育成果はクリニカルクラークシップの前後に、①漢方医学の特徴②漢方薬の副作用③漢方薬のエビデンスと薬理④漢方医学の適応となる患者の専門医への紹介⑤漢方医学的な診察をした上での漢方薬の処方、の5つの質問に対する自己習熟度を Visual analog scaleで答えるアンケートを使用して評価した。

結果: アンケートの結果、両群で5つの設問すべてのスコアと合計スコアは上昇した。両群間の比較では、漢方薬の副作用に関する知識についてのスコアの変化は、シミュレーション群で 46.68 ± 20.15 であり、これは講義群での 39.19 ± 23.55 よりも有意に大きかった ($p=0.025$)。

結論: 漢方医学教育では、学生間のロールプレイングを使用したシミュレーションベースの学習は講義形式の学習よりも有用であり、特に漢方薬の副作用に関してより効果的であった。

多施設によるWebテストを用いた双方向性漢方教育の標準化への試み ～大学病院総合内科・総合診療科によるグループ研究～

(研究責任者: JA尾道総合病院 病院長/広島大学医系科学研究科 客員教授 田妻 進)

広島大学大学院医系科学研究科地域医療システム学講座 教授 松本 正俊

- H8 広島大学医学部卒業
- H8 天理よろづ相談所病院 ジュニアレジデント
- H10 自治医科大学地域医療学 シニアレジデント
- H11 藤橋村国民健康保険直営診療所 所長
- H14 自治医科大学附属病院総合診療部 病院助手
- H16 博士取得(自治医科大学乙種)
- H17 自治医科大学附属病院総合診療部 助手
- H17 オックスフォード大学人類学大学院卒業
- H19 自治医科大学附属病院総合診療部 講師
- H22 広島大学医学部地域医療システム学講座 准教授
- H29 広島大学大学院医歯薬保健学研究科地域医療システム学 教授
- R1 広島大学病院卒後診療研修センター長(兼任)

臨床現場における漢方製剤の需要は年々高まっており、最近10年間でその処方件数は1.5倍の増加を示している。それらを背景として、卒前医学教育においても文部科学省モデルコアカリキュラムに漢方医学に関する内容が含まれてきたが、その教育方略や評価については標準化に至っていない。本研究では、Webテストによる標準化された評価方法を確立することを目的として、現時点における各大学間での漢方教育のばらつきの程度を把握するとともに今後の双方向性教育への提案に向けた取り組みを進めた。期間は2018から2019年度にかけて、全国9大学総合内科・総合診療科(広島大学、岡山大学、福岡大学、聖マリアンナ医科大学、順天堂大学、東邦大学、奈良県立医科大学、大分大学、岐阜大学)と共同研究として、①漢方に関するプール問題作成(タキソミー1、2、3)、②各大学講義終了時の共通Webテストの選定、③タキソミー2、3を主体に抜粋した臨床問題10問を各大学の医学科学生3-4年生を対象に実施、④結果解析(平均点、正答率、信頼性分析および識別係数)から評価するとともに、⑤アンケート(漢方医学および総合診療に対する認識)を実施して試験結果解析との相関性を検証した。現時点でWebテストを実施した延べ385名の学生における結果解析では、1)平均点4.61(S.D. 2.2)点、正答率30%~74%と大学間、学生間のばらつきを認め、2)信頼性分析ではCronbach'aは0.583、3)識別係数では0を下回るものは認めなかったが、4)Webテスト実施に際して機器操作等は円滑であったもののインターネット同時接続による速度低下やWeb閲覧によるCheatingの頻発が1大学において認められた。一方、アンケート回答では「Webテストで結果がすぐに確認できることが学びを深めるきっかけになった」、「漢方診療への興味を持つきっかけになった」などの肯定的な評価であった。テスト点数と各アンケート項目の相関では、年齢が有意差をもって負の相関を示したが、その他の項目では、相関を認めなかった。

漢方医学は今後も臨床医・総合診療医にとって必須の知識であり、卒前教育の標準化は重要である。今後は、テスト結果を規定する因子について授業内容を加味して評価を行いながら、得られた結果を踏まえて、テストの信頼性改善のために問題数増加を行う。今回の結果を次回以降のテストに反映させることで、卒前教育におけるより標準化された漢方教育の方法を引き続き検討したい。

(本グループ研究にご協力いただいた御施設に改めて御礼申し上げます。)

大学での漢方医学教育におけるeラーニングを用いた反転授業の検証

神奈川県立産業技術総合研究所 人材育成部 特任研究員 伊藤 亜希

1990年 3月 東京理科大学 薬学部 薬学科 卒業
1990年 4月 塩野義製薬株式会社 中央研究所 入社 (1991年10月 退社)
2000年 4月 町立八丈病院 薬剤師
2002年10月 慶應義塾大学病院 薬剤師
2005年10月 青山薬局 薬剤師
2013年11月 神奈川科学技術アカデミー (現: 神奈川県立産業技術総合研究所) 特任研究員
2018年 4月 慶應義塾大学 医学部 漢方医学センター 共同研究員
2018年 7月 東邦大学 医学部 東洋医学研究室 共同研究員

【目的】 反転授業とは授業前にデジタル教材等で知識の習得を済ませ、実際の授業では問題解決等アクティブラーニングを行う授業形態である。国際的にも反転授業の効果の報告が多くある。前回の中間発表で漢方教育における反転授業の有効性を報告した。今回は汎用性の高い反転授業モデルを構築し従来授業との比較検証を目的とした。

【方法】 2018年2月から反転授業を実施できる大学を募集した。また反転授業モデルを構築するためのグループを作成した。反転授業モデルの効果に従来授業と比較検証し教員にも調査を実施した。調査は5スケールで評価した。

【結果】 2018年2月から2019年12月まで医学部5大学、薬学部4大学で10名の教員が講義を実施し、その講義を履修した学生は計3128名であった。また15大学20名の教員でグループを作成し、国際疾病分類 (ICD-11) に新設された伝統医学分類ができる反転授業モデルを構築した。反転授業モデルを実施した A大学医学部では、「漢方医学に対する興味」について従来授業群は授業前3.2/授業後3.4に対し、反転授業群はeラーニング受講前3.6/授業前 (eラーニング受講後) 3.0/授業後4.0であった。「漢方医学の特徴について概説できる」について従来授業は授業前1.6/授業後2.4に対し、反転授業は授業前 (eラーニング受講後) 1.9/授業後3.0であった。他の評価項目でも同様の結果を得た。反転授業を実施した10名の教員のうち回答のあった9名全員が今後も反転授業を実施したいと回答した。一方、漢方eラーニングの改善点として「標準化が完全でない」「用語の統一」等の意見があった。

【考察】 学生と教員双方で反転授業は従来授業より有効であった。eラーニング受講後の漢方医学への興味低下や教員の評価から、今後は学生の視点も考慮し用語を統一した汎用性の高い標準的 eラーニングの入門編の作成が必要である。

次世代の漢方教員の育成

<座長>

JA尾道総合病院 病院長 田妻 進

<パネリスト>

福島県立医科大学会津医療センター漢方医学講座 教授 三瀨 忠道

東京女子医科大学附属東洋医学研究所 所長・教授 木村 容子

大分大学医学部 医学教育センター 教授 中川 幹子

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科・総合内科学 教授 大塚 文男

2016年度改訂版 医学教育モデル・コア・カリキュラムでは「漢方医学の特徴や、主な和漢薬（漢方薬）の適応、薬理作用を概説できる」となり、医学教育分野別評価基準日本版 ver2.3では、「質的向上のための水準」に「補完医療との接点をもつこと」が求められ、「補完医療」には、非正統的、伝統的、代替医療が含まれている。また、ICD-11に古代中国起源の伝統医学の章が初めて導入されようとしており、漢方医学教育を取り巻く環境は大きく変化してきている。

このような環境変化の中で、大学・医学部での卒前教育の均質化、臨床実習の拡充が求められており、卒業教育の場においても漢方臨床実習の必要性が高まっている。

本セッションでは、「次世代の漢方教員の育成」を図るために、東京女子医科大学附属東洋医学研究所 所長・教授の木村容子先生に、漢方専門施設での教員育成の現状についてご講演をいただく。福島県立医科大学会津医療センター漢方医学講座 教授の三瀨忠道先生からは、全国の大学・医学部における漢方医学教育の現状と課題について示唆いただく。

また、各施設で漢方医学教育の拡充に取り組まれている事例として、大分大学医学部 医学教育センター 教授の中川幹子先生からは、2001年に公表された「医学教育モデル・コア・カリキュラム」のなかで初めて「和漢薬を概説できる」という記載がなされ、学内に漢方教員をどのように育成されたかについて発表いただく。

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科・総合内科学 教授の大塚文男先生からは、岡山大学病院に「漢方臨床教育センター」を新たに設置した背景と今後の取り組みについて発表いただく。

最後に、日本漢方医学教育振興財団において、教育施設間の人材交流を目的とした「漢方短期実地研修」の新事業を紹介し、「次世代の漢方教員の育成」に向けて、フロアの先生方と意見を交えながら今後の課題と解決策について討論を進めていきたい。

東京女子医科大学附属東洋医学研究所における 教員育成の現状について

東京女子医科大学附属東洋医学研究所 所長・教授 木村 容子

当研究所は平成4年に新宿 NSビル内に開設され、田端駅前（平成19年）の移転を経て、令和元年7月より新宿区河田町、東京女子医科大学病院の隣接地である南館（旧南病棟）1階に移転しました。

「東洋医学研究所クリニック」では、漢方治療（保険）を7ブース体制で行っています。外来患者数は約46,000人/年で、全国の大学施設で最多の患者数です。

「東洋医学研究所鍼灸臨床施設」は、鍼灸治療（自費）を6ベッド体制で行っています。運動器系（腰痛、肩こり、手足のしびれ、関節痛）、月経に伴う不調、頭痛、不眠、耳鳴、めまい、胃腸症状のほか、顔面神経麻痺、拳児希望、冷え症で受診される方が多いのが特徴です。

東洋医学は慢性疾患を抱える患者さんの症状緩和や生活の質向上、さらに健康増進や加齢に伴う症状の改善に貢献してきました。「人生100年」といわれる時代の到来を前に、誰もが自分らしく寿命をまっとうできる社会の実現に向けて、東洋医学への期待は今後ますます大きくなると考えます。また、近年では医療技術の進歩とともに、がん治療後の体力回復や再発予防、精神的ストレスなどに対する心身全体へのアプローチが求められる傾向にあり、西洋医学の診療科と連携する機会が増えています。

当研究所の特徴は、西洋医学の診察だけでなく、心身のどこにアンバランスがあるのかを漢方医学の診察によって診断（証）し治療することです。

当研究所では、西洋医学での認定医・専門医取得後に入局し、漢方専門医および指導医を取得して、大学における教員育成に貢献するシステムを構築しており、その現状についてご紹介いたします。

パネルディスカッション<パネリスト/略歴>

福島県立医科大学会津医療センター漢方医学講座 教授 三瀧 忠道

【略 歴】

1978年(S53) 千葉大学医学部卒業 第2内科 医員
1980年(S55) 国保旭中央病院内科 医員
1982年(S57) 富山医科薬科大学(現、富山大学) 附属病院和漢診療室 医員
1991年(H3) 同 和漢診療部 助手・病棟医長
1992年(H4) 麻生・飯塚病院漢方診療科 部長
2011年(H23) 福島県立医科大学会津医療センター準備室(東洋医学) 教授
2013年(H25) 福島県立医科大学会津医療センター 漢方医学講座 教授

【学 会】

日本東洋医学会 代議員 専門医制度認定漢方専門医・指導医
2005-2008年度 専門医制度委員会担当理事
和漢医薬学会 代議員
東亜医学協会 理事
全日本鍼灸学会 顧問
日本内科学会・日本腎臓学会 会員

【受 賞】

2001年(H13) 日本東洋医学会学術奨励賞受賞

東京女子医科大学附属東洋医学研究所 所長・教授 木村 容子

【略 歴】

お茶の水女子大学を卒業後、中央官庁入省(国家公務員I種)
英国 Oxford大学大学院に留学中に漢方に出会う
帰国後、退職して東海大学医学部に学士入学
平成14年より東京女子医科大学附属東洋医学研究所に勤務
令和元年7月より東京女子医科大学附属東洋医学研究所 所長 教授

医学博士 内科学会認定医 日本東洋医学会 理事・専門医・指導医

平成29年の第29回日本東洋医学会で学術賞を受賞

【主な著書】

『太りやすく、痩せにくくなったら読む本』大和書房(2018年出版)
NHKテキスト『趣味どきっ!あったかボディーでリラックス~カラダを整える温活術~』
『女50歳からの「変調」を感じたら読む本』・『女40歳からの「不調」を感じたら読む本』静山社文庫 など

医学教育の現状と課題

文部科学省 高等教育局 医学教育課 企画官 荒木 裕人

1999年10月 厚生省保健医療局企画課
2000年10月 科学技術庁ライフサイエンス課専門職
2002年10月 厚生労働省大臣官房国際課主査
2003年7月 同 厚生科学課長補佐（長期在外研修 Tulane大学大学院）
2004年9月 同 健康局疾病対策課長補佐
2005年3月 同 政策統括官室政策評価官室室長補佐（併）広報室技術広報専門官
2005年8月 同 健康局総務課健康フロンティア戦略推進室長補佐
2006年8月 総務省消防庁消防・救急課救急企画室救急専門官（併）課長補佐
2008年4月 山梨県福祉保健部健康増進課長
2010年8月 厚生労働省健康局疾病対策課長補佐
2012年8月 同 医政局研究開発振興課長補佐（併）再生医療研究推進室長
2013年7月 同 大臣官房厚生科学課長補佐（併）主任科学技術調整官
2015年10月 岡山県保健福祉部長
2018年7月 文部科学省高等教育局医学教育課企画官

近年、我が国では、超高齢社会の到来に伴う社会構造・疾病構造の変化や医療技術の飛躍的な進歩、グローバル化の一層の進展等に伴い、医療ニーズの多様化が進んでおり、これらに対応して質の高い医療を提供できる人材の養成に対する国民の期待が大きく高まっている。

このような状況の中、医学教育においては、高い倫理観、医療安全、チーム医療、地域包括ケアシステム、健康長寿社会などのニーズに対応できる実践的臨床能力を有する医師を養成することや、基礎研究や臨床研究などを通じて新たな医療技術、医薬品や医療機器の開発などを進め、世界最高水準の医療を国民に提供するとともに、我が国の成長を牽引することができる科学的探究心を持った優れた人材を養成することが求められている。

これまで医学教育においては、医学生が卒業までに最低限学ぶべき教育内容を精選して示した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の策定、診療参加型臨床実習開始前に備えるべき知識と技能・態度を評価する「共用試験」の実施など、医学教育の質的改善のための取組が進められてきた。

本講演に当たっては、「医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）」の概要のほか、卒前・卒後の一貫した医師養成の動向について概説する。

さらに、少子高齢化、人口減少、人生100年時代、Society5.0・第4次産業革命などが進行することを踏まえ、中央教育審議会において答申がなされた、「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン」について、概説する。

主催 日本漢方医学教育振興財団

後援 文部科学省 日本医師会 日本東洋医学会
日本プライマリ・ケア連合学会 日本病院総合診療医学会
神奈川県立産業技術総合研究所

協力 日経メディカル開発