

# フリークオーター発表

M1 高崎 将大

# 目的

- 日本の全医学部のカリキュラムが、学体系に基づいているか、臓器系統別かを分類する。
- 各大学の水平統合・垂直統合の取り組みを調べ、全体的な傾向を知る。

# 学体系と臓器系統別

- 学体系に基づくカリキュラムでの科目の例  
…「解剖学」「生理学」「内科学」など
- 臓器系統別のカリキュラムでの科目の例  
…「循環器」「呼吸器」「消化器」など  
それぞれの科目の中で内科・外科などの講義が行われる。

# 背景

Medical Curriculum Reform in North America, 1765 to the Present: A Cognitive Science Perspective (Frank J. Papa, DO, PhD, and Peter H. Harasym, PhD)によると

- Apprenticeship based(1765~)
- Discipline based(1871~)・・・学体系
- System based(1951~)・・・臓器系統別
- Problem based(1971~)
- Clinical Presentation based(1991~)

# 水平的統合と垂直的統合

- JACME「医学教育分野別評価基準日本版 Ver2.33」のP12より“医学部は、カリキュラムで以下のことを確実に実施すべきである。
  - 関連する科学・学問領域および課題の水平的統合(Q 2.6.1)
  - 基礎医学、行動科学および社会医学と臨床医学の垂直的統合(Q 2.6.2) “
- 水平的統合…基礎医学間の統合、または臨床医学間の統合
- 垂直的統合…基礎医学と臨床医学の統合

# 方法

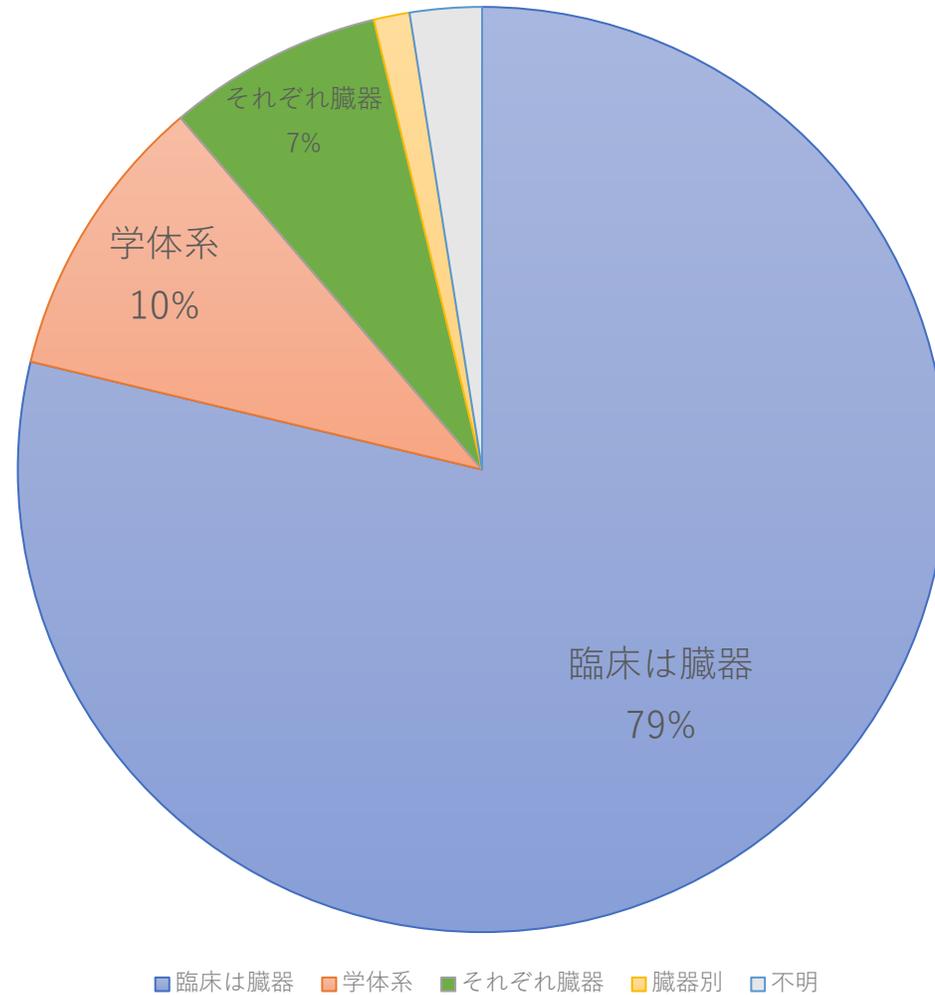
- JACMEに認定された大学については、各大学の主に自己点検評価（主に2.教育プログラム）を参照した。（48大学）
- 認定されていない大学については、医学教育カリキュラムの現状（2013年）の主に設問13-Hを参照した。その上2019年版を用いて分類に影響するカリキュラム変更がないか確認した。（32大学）
- 臓器系統別のカリキュラムであるかどうかは、科目名を重視して判断した。

# 結果(一部)

大学名	分類	該当箇所	統合について	該当箇所
東京大	学体系	P27の3行目に明記	統合講義による水平・垂直統合。取り組みはできているという自己評価。	P51~P53
東京医科歯科大	臨床は臓器	P13に明記	基礎は科目の配置による水平的統合。臨床講義に基礎の内容を盛り込むことにより垂直統合。統合カリキュラムは全てにわたり実施されていると記載	P33~35 1-G
徳島大学	臨床は臓器	基礎：P47の7行目に学体系と明記 臨床：P87Aに記載	臨床ではカリキュラムにより水平統合がなされているが、基礎では不十分と自己評価。垂直統合は基礎講義への臨床 教員の参加またはその逆によりなされている。垂直統合も基礎で不十分と自己評価。PBLにより水平・垂直統合	P86~89
東京女子医科大	臓器別	P128"全ての臓器器官系において解剖のマクロ・ミクロから、機能としての生理、生化学、病理病態から始まり、臨床面においては内科系・外科系が統合したカリキュラムを形成している" 13Hにより一年の基礎のみの講義よりも二年での臓器系統別講義の方が例えば生理学の講義の時間数が多いため、基礎科目もこちらに重心があると思われる。	臓器器官別の統合カリキュラムになっている。統合はできているという自己評価。	P125~129
山口大学	基礎臨床それぞれ臓器	P78,79に基礎、臨床ともに臓器別ユニットカリキュラムであると記載	カリキュラム、統一試験、臨床系の教員の基礎講義への参加により水平・垂直統合	P142~146

# 基礎は学体系、臨床は臓器系統別が多い

国内全医学部のカリキュラムの分類



# 水平的統合・垂直的統合について

- 基礎医学の水平的統合として、解剖学と生理学の統合がよく挙げられていた。また、講義のスケジュールの工夫による統合もよく挙げられていた。
- 垂直的統合として、臨床教員の基礎講義・実習への参加、またはその逆がよく挙げられた。
- 臓器系統別の臨床講義は水平的統合の例としてだけでなく、基礎の復習を含めることで垂直的統合の例としても挙げられていた。
- その他、水平的統合、垂直的統合の例として以下のものがあった。
  - PBL
  - 統合講義

# 考察

- 臨床医学と基礎医学では、カリキュラムを臓器系統別にする上で、メリット・デメリットまたは実現可能性が異なると考えられる。
- 学体系の価値について、各大学で認識が異なると考えられる。
- 基礎と臨床を切り離さないカリキュラムの作成、実現には困難があると考えられる。

# 疑問点

- 科目の名称が臓器系統別であることが重要なのか、講義が行われる時期が臓器系統別になっていることが重要なのか。

科目の名称が臓器系統別である場合、試験が臓器系統別であるため、学生への影響がより大きいのではないか。

# 疑問点

- 臓器系統別カリキュラムを採用している大学が多い中、学体系を維持する大学が考える、学体系の価値とは何か。
- 統合はどの段階でなされるべきなのか。  
知識の吸収の前か、過程か、後か。

# 感想

国内の医学部のカリキュラムの現状を踏まえた上で、これから自分で臨床講義を実際に受け、学体系と臓器系統別のどちらが良いかを学生が目線で考えたいきたい。