Education first !!

久留米大学医学部 医学教育研究センター

Center for the Study of Medical Education (CSME)

久留米大学医学部医学教育研究センター　ニュースレター　第八号　　2016 年 2月号

MEDC-WSへ参加してきました。

岐阜大学医学教育開発研究センター（MEDC）主催の第59回医学教育セミナー（WS）に参加してきました。全部で６つのテーマがありましたが、今回参加したテーマは「臨床コンテクストで行動科学を学習するためのPBL教材を作成する。」です。国際認証に向けて各大学がカリキュラム改変を行う中で、医学部教育に必要とされる行動科学とは何かを議論し、また行動科学をテーマとしたPBLのシナリオ作りなど、非常に具体性の高いWSでした。まだまだ国内では医学部教育としての行動科学についてコンセンサスがまとまっていない状況ですが、このWSを通じて、参加者が各々に考える行動科学とは何かをお互いに知る事ができたと思います。またこのWSで実際に作成した行動科学に関するPBLのシナリオなど、今後の久留米大学のPBL/テュートリアル（またはTBL）などに活用できればと考えています。

医学教育研究センターを楽しむためのヒント

まずは、医学教育研究センターについて知ろう！（その８）

Q:　iPADを大量に大人買いしたって本当ですか？

A:　本当です。iPAD mini 20台です。今後のITの要になる予定です。

Q:　医学教育研究センターのひみつを教えてください（その４）？

A:　実は、安達教授の居住空間だけ出入り口がとても狭いです。

医学教育研究センターは教育一号館の６階にあります（旧医学教育学）。大学生活に関すること、学業に関すること、留学やボランティア、部活に関すること。大学に関する悩みがあれば、どんなことでも相談に乗ります。いつでもお越しください。「手薬煉を引いて」お待ちしています。

- スタッフ一同

世界的大寒波で、久留米も記録的な大雪に見舞われました。

今号の特集

- IT本格始動
- 今月の学生の声（１）
- 今月の学生の声（２）
- 今月の学生の声（３）
- 今月の医学時事

今月の学生の声（１）

医学部医学科１年　西田　博司

御井キャンパス合同の筑後体験演習

今年度、私は前期の選択科目として、筑後体験演習をとり、星野村でのボランティア活動に参加しました。

参加した理由は、ただ単純にボランティア活動に興味があったからです。やりたいことがやれて単位までもらえるのならば、という思いが強かったです。

ボランティア活動初日、正直言ってものすごく不安でした。普段会うことがない御井キャンパスの人たちと打ち解けられるかどうか心配だったからです。

しかし、いざ活動を始めるとそのような不安はなくなっていました。初日のボランティアでは花の芽摘みだったのですが、これが大変な作業で不安など思っている暇もありませんでした。それが良かったのか、私はいつのまにか御井キャンパスの人たちと会話をして楽しんでいました。皆で同じことをして仲間意識が生まれたのかもしれません。活動が終わるころには私を含めて皆が打ち解けあっているように感じました。活動の後は皆でお風呂に入り、冷たいお茶を飲んでとても楽しい一日でした。この初日は現地の方と交流があったのもいい思い出です。３回の活動の後、活動内容をまとめて皆の前で発表する機会がありましたが、私は発表に関して積極的に皆の会話に参加していました。ボランティア活動前は考えられないことです。

このように、この筑後体験演習は私にとって大切な思い出となりました。これをきっかけに医学部だから医学部の人とだけ関係を持つのではなく、様々な人たちと交流していこうと思います。様々な人と話すことで、いろいろな考えを知ることができ、とても楽しい科目でした。

今月の学生の声（２）

医学部医学科４年　牧　希光枝

CBTを通して

CBTを受験してから数週間経ち、自分の趣味に時間を使ったり、勉強法を見直すようになりました。今回はCBTまでの過ごし方、受験当日、その後の反省について書かせていただきます。

勉強を本格的に始めたのは2ヶ月前からでしたが、4年生の始めからある週テストは勉強の習慣づけになりました。テスト範囲と対応させてビデオ講義を観たり、ノートを作りました。ノートを作っておくと直前にザッと復習できるのでよかったです。勉強をする上で注意する点はメジャー科目の勉強ばかりに気を取られて基礎系をないがしろにすると大きな弱点になってしまうことです。当たり前のことですが、弱点があると当日の試験で焦って解ける問題も解けなくなってしまうので、苦手意識があるところこそ後回しにしてはいけないと改めて

今月の医学時事

全がん協加盟施設のがん生存率データが更新されました。加盟施設での診断治療症例について、1999年から2002年に診断治療を行った35,287症例を対象に10年相対生存率（部位別）を初集計しています。また５年相対生存率（部位別）については、2004年から2007年に診断治療を行った147,354症例を対象として集計しています。

＜詳しくは巻内記事にて＞

国立がん研究センター（プレスリリース）
http://www.ncc.go.jp/jp/information/press_release_20160120.html

医学教育研究センターのニュースレターに記事を投稿したいと言う方は、是非ご連絡をください。教員、学生問いません。教育に関する事、学校生活に関すること、ボランティア活動に関する事、大学に対する要望など、受け付けております。

医学教育研究センター

思いました。また、1人で勉強するのではなくやはり友達と勉強することで安心感がありました。試験直前にチュートリ室を開放していただき、よりその環境が整いました。

CBT本番については、「模試よりも本番の方が点数はよくなる」と言われていました。これは難易度の高い新作問題は削除問題となるから、とのことでしたが、やはり結果は人それぞれです。また、模試を受験した際にも思ったことですがブロック間の休憩時間の過ごし方は大切です。特に昼休み、午前中に分からなかったところを見直すのは午後にも同じような問題が出ることがあるので有効でした。

大学に入学してから、なんとなくテストを受けてきたような気がします。CBT受験によりこれではダメだ、と気が引き締まりました。今回の反省をふまえて、来年度の病棟実習に向けて勉強への意欲を忘れずに過ごしていきたいです。

今月の学生の声（３）

医学部医学科４年　佐藤　一徳

「理想の講義」

私はこの場を借りて「理想の講義」について個人的な意見を申し上げます。私個人の狭い了見であり、読み手によっては不愉快かも知れませんがご容赦下さい。

私は大学に入ってからというもの、ずっと大学での講義に違和感を感じていました。その違和感とは講義中に「ペンを持たなくなった」ことです。大学での先生方の講義は基本的にPowerpoitのスライドをただ流して説明するだけで、学生は聞くだけで、ペンを取るのは配布資料に赤線を引くときくらい。端的に申しますと「退屈」なのです。だから講義中にゲームをしたり、漫画を読んだりする人がいるのは何ら不思議だとは思いません。（恥ずかしい話私も居眠りを…）

そこで私の思う「理想の講義」とは「黒板での板書を主体とした講義」です。黒板にこだわるのは、スライドだとスマートフォンやタブレット端末での撮影を防止出来ると思うからです。手を動かすことで、より有意義な講義になると私は考えます。さらに「理想の講義」には条件があります。それは「資料は極力配布しない」ことです。学生が教科書を読むようにとの意図で今年度よりシラバスが廃止されましたが、ほぼ全講義にて配布資料があるためにあまり意味をなしていないように思います。配布資料がなく板書だけの場合、教科書を読む学生は増えるように思います。

以上、私個人の思う「理想の講義」についてです。最初にも断った通り、かなり尖った意見かも知れませんし、また私の文章表現が不適切なために不愉快な思いをされた方もいるかと思いますが、そこは何卒ご容赦頂きたい。

がん10年生存率

国立がん研究センター研究班は、がん患者の10年生存率を公表した。全国規模で10年生存率を調べたのは初めて。全国がんセンター協議会16施設で1999年～2002年に診断・治療を受けた35,287例を追跡調査した。がん以外の原因による死亡の影響は補正した。

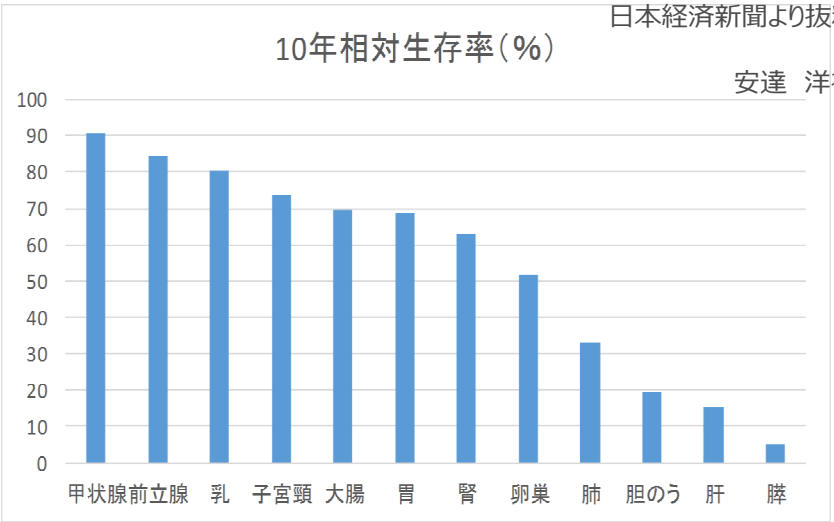
甲状腺がんの10年生存率が91%と最も高く、前立腺がん・乳がん・子宮頸がんも70%以上だった。一方、食道がん・胆道がん・肝臓がんの10年生存率は30%を切った。特に膵臓がんは4.9%と低かった。がん全体では約58%だった。

胃がんや大腸がんは最初5年間に生存率が下がるが、その後ほぼ横ばいとなり、5年目以降はほとんど再発しないとみられる。肝臓がんや乳がんは5年を過ぎても下がり続け、再発リスクが高いことがわかった。「長期にフォローアップし、再発をチェックする必要がある」と猿木信裕・群馬県衛生環境研究所長は話す。

がんの病期(進行度)ごとの生存率、各施設における主ながんの生存率、その施設が進行がんをどの程度診療しているかなど、詳しい結果は全がん協のホームページで公開する。

日本経済新聞より抜粋

安達　洋祐



国立がん研究センター

http://www.ncc.go.jp/jp/

全国がん（成人病）センター協議会

http://www.zengankyo.ncc.go.jp/etc/

全がん協生存率（KapWeb）

https://kapweb.chiba-cancer-registry.org/

医学教育研究センターは最先端の技術で学生と教員を繋げます。

編集スタッフより

こんにちは。編集担当の柏木です。第八号です。４年生のCBT（本試）が終わりました。今年の４年生はかなり力を入れて対策をしていたようです。今回はCBT対策について学生からの記事も掲載させていただきました。日々の努力が必ず結果に繋がってくると思いますので、国試までの残り２年間、メリハリをつけて、ペースをしっかり管理しながら頑張ってください。国試までの残り時間はそう多くはありません。時間は全員に平等です、つまりは限られた時間をどのようにうまく使うかです。

今月の（雪）ニャンコ

お問い合わせ先

当ニュースレターついてお気軽にお問い合わせください。　記事も募集しています。

久留米大学医学部 医学教育研究センター　編集担当：柏木　孝仁
〒830-0011 福岡県 久留米市旭町67 TEL: 0942-31-7764 FAX: 0942-31-7765
http://csme.asuscomm.com　E-MAIL: csme@med.kurume-u.ac.jp