

キャリアヒストリー：わたしの場合 No. 8 〈精神医学を足場に学習者の声とモチベーションを重視し、双方向的なサポートを心がける医学教育者〉

I わたしの医学教育者としての特徴を、端的に表現すると？

- ・研修医で麻酔科から精神科に転向した経験の中で、指導者のフィードバックの重要性や学びのモチベーションの意義を体感的に学んだ医学教育者。
- ・精神医学の面白さの実体験・実践を通して、研修医の学習動機に働きかけ、学習者全体と学習者一人一人の両方を重視する医学教育を目指している。

II わたしが、医学教育者として（／になるために）歩んできたキャリアとライフ — 時期区分

- ①（麻酔科研修医）期 …1996年3月大学を卒業後、同4月大学院へ入学し、同時に麻酔科蘇生科の医局員として最初に入局する。麻酔科の指導医が「見て覚えろ」「一度見たら自分でやれ」を一義的に重視し、質問などしにくい一方、フィードバックがほぼないことにも悩む。指導医とのすれ違いが積み重なり、麻酔科医を断念して精神科に転向する。
- ②（精神科研修医）期 …同年10月から、附属病院神経科精神科医局員として、病棟を中心に研修を再開する。指導医が研修医と一緒に診療方針を立てる姿勢や双方向のコミュニケーションの重視を受け、「自分の意見を診療に活かす」ための学びへの動機を得る。
- ③（ひとり医長）期 … 2004年10月からT医療センター（旧T病院）心療内科・精神科のひとり医長として赴任。精神科医が不在の病院であったため、初期臨床研修医の指導に加え、あらゆる医療スタッフへ精神科の診療を認知してもらうため、色々な機会を利用してコミュニケーションに取り組む。特に、研修医や医療スタッフのニーズを把握し、それに応えていくことで良好な信頼関係につながることを経験した。
- ④（病棟医長）期 … 2008年4月から、附属病院の精神科病棟の病棟医長となる。興味ある学生は勝手に学習し、興味ない学生はほぼ学習しない臨床実習のあり方に疑問を感じる。特に、将来精神科医をめざさない学生や研修医にどうやって精神医学の面白さを伝えることができるか、学生や研修医のフィードバックを得ながら改善のための試行錯誤を繰り返した。学生の実習では、臨床現場での教員とのコミュニケーションを意識して多く取るよう医局員に伝えた。将来精神科をめざす研修医は少ないため、研修内容に、研修医のニーズや背景に配慮しどの診療科でも遭遇する事例（自殺企図やせん妄の患者、身体疾患を併存している精神疾患患者への対応）を盛り込み、モチベーションを高める工夫を行った。医学教育学会に入会し、他領域の実践報告や会員の活気によって強い動機づけを得た。
- ⑤（医学教育中心）期 … 2015年4月、T大学医学部医学教育担当部署へ異動となり、本格的に医学教育、特に卒前の医学教育の実践と統括を行う立場になる。チーム基盤型学習（TBL）や進級困難な学生の自立的学習に向けたサポート、医学教育学会での活動などに携わっている。

Ⅲ 医学教育者としての、これまでのキャリアとライフの歩み

時期区分	ライフイベント等	特に取り組んだこと (課題・重点等)	達成・実現できたこと (業績・効果等)	困難さや苦勞したこと (問題・悩み等)	原動力や助けられたこと (動機・契機・環境等)
①麻酔科研修医 期	<ul style="list-style-type: none"> ・大学を卒業後、大学院入学 ・麻酔科で麻酔業務に従事 ・精神科に転向 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床医として日々の実践 ・セルフトレーニング（繰り返し練習) 	<ul style="list-style-type: none"> ・学修者が自ら学び、考え、実践するプロセスへの適切なタイミングと方法でのフィードバックの重要性を学ぶ 	<ul style="list-style-type: none"> ・組織・指導者中心で「怒られるから勉強する」状況下で指導医と折り合わず、麻酔科医を断念 	<ul style="list-style-type: none"> ・フィードバックの意義を体感
②精神科研修医 期	<ul style="list-style-type: none"> ・附属病院の神経科精神科で研修を再開 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床医として日々の実践。 ・一対一の指導 ・医療面接のスーパーバイズ ・振り返りと改善 	<ul style="list-style-type: none"> ・自己学習への能動的態度。 ・面接力の向上 		<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が研修医と一緒に診療方針を立てる実践、双方向コミュニケーション。「自分の意見を診療に活かす」動機づけ、の経験。
③ひとり医長 期	<ul style="list-style-type: none"> ・T医療センター心療内科・精神科の医長に赴任 	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修の受け入れ ・研修医の指導（身体科病棟・救急外来） ・臨床医としての実践・管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科診療の理解と普及 ・研修医にできる限り考えさせて問題解決を促し、即時フィードバックを行う実践 ・臨床研修指導医講習会に参加 		<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフ間の協調性と相互理解 ・相手の立場を尊重したコミュニケーション力の意義
④病棟医長 期	<ul style="list-style-type: none"> ・附属病院精神科病棟の病棟医長に就任 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科臨床実践と臨床教育（クリニカルクラークシップの学生指導、初期臨床研修医指導医、後期研修医への指導等） ・より良い研修・実習の追求 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神医学の面白さの実体験・実践による学習者の動機付け ・学生と指導者のコミュニケーションの仕組みづくり ・OSCE 評価者認定講習会に参加 ・日本医学教育学会に入会 	<ul style="list-style-type: none"> ・学生に関わる時間が全く取れておらず、見学型中心の実習の実態への問題意識 	<ul style="list-style-type: none"> ・ロールモデルとしての役割 ・学会での他領域の実践報告と参加者の活気がモチベーションに ・実習学生が初期臨床研修の 4～5 年後に精神科入局した喜び
⑤医学教育中心 期	<ul style="list-style-type: none"> ・医学教育の部署に異動 ・専任教員として卒前教育に従事 	<ul style="list-style-type: none"> ・卒前教育の実践と統括 ・チーム基盤型学習 (TBL) ・精神医学を踏まえ教養／専門を繋ぐ「行動科学」担当 ・評価・カリキュラムの改善 	<ul style="list-style-type: none"> ・医学教育学会の学習者評価委員会等での活動 ・日本医学教育評価機構の審査員の経験 		<ul style="list-style-type: none"> ・進級困難学生の自立的学習に向けた1年間の個別サポート ・医学教育専門家認定制度コースワークが「自己流のやり方を見直す貴重な機会」に

IV. 抱負

医学教育を進めるうえでは、**学習者全体と一人一人の個別性について両方を考える必要がある**。より良い学習ができるためカリキュラムや評価を改善していくことはとても重要である。特に、少ないマンパワーで大きな効果が得られる実践が求められると考える。医学はどんどん進歩しているのに、教育は毎回同じ事を繰り返して良いはずがない。そのため**理論を自ら学んでいくことは重要だが、学習者からのフィードバックに耳を傾けることも重要だ**と考えている。

さらに、個別性にも配慮する必要がある。特に学習が遅れている学習者には、**コミュニケーションをとり、自立して学習できるようなサポート**が重要である。以上から、全体と個別の両方の重要性を意識した医学教育を実践していきたい。

わたしは医学教育の理論を学ぶ中で、以前、精神科にいた時に「自己流」で行っていた取り組みや、学習者のニーズ（フィードバック）を教育プログラムに反映させながら継続的改善を行っていた経験が、方針として間違っていなかったことを知った。とはいえ、具体的に検討すると、やはり自己の体験に基づいた「自己流」の範囲を大きく出していなかったことは否めない。今後は、**理論やエビデンスに基づいた教育の経験**を積み重ねる必要がある。そのためには当然、いろいろな理論や実践を知るなどのさらなる自己研鑽が必要となつてこよう。さらに自分たちの実践を情報発信し、いろいろなフィードバックを得るなどして客観的根拠を明確にし、改善を重ねたいと考える。

合わせて、理論にこだわりすぎてしまうことなく、**医学教育の直接的な受益者である学習者からのフィードバック**を大切にしたい。さらにその向こうにある**患者さんにより良い医療**が提供できることが最大の目標であることも見失わないように研鑽していきたい。

V. 次世代や悩めるあなたへのメッセージ

医学教育の世界に飛び込むということは、今までの自分のキャリアが途切れてしまうのではないかといった不安もあるかと思います。しかしながら、医療者であれば必ず後進の指導をしなければならない場面に出会います。その時、**医学教育の知識**を持っていると自信を持って指導することができるようになります。まずは、自分の専門領域における**後進の指導をより充実させたいというモチベーション**で、気軽に医学教育の世界に入ってきて欲しいと思います。さらに興味が深まれば、職種全体の医学（医療者）教育へと守備範囲を広げていってください。自分一人に関わることでできる患者さんの数は限られてはいますが、自分で指導した多くの後進たちが社会で活躍してくれれば、より大きい社会貢献ができることが、大きな喜びにつながると信じています。