

教育、3年次の地域医療実習など。

3. 臨床実習の拡充：現行の44週から72週に延長する（4年次1月～6年次7月）。診療参加型臨床実習を導入する。移行措置として、平成25年度4月の6年次選択実習を、診療参加型臨床実習とする。
4. 横断的領域の導入：年次を超えて学び続ける科目として、プロフェッショナリズム、医療倫理、医療安全、行動科学・患者学、情報科学、緩和医療、漢方などを導入する。
5. カリキュラム改編の評価：カリキュラム改編評価グループを組織した。
6. 全学への周知活動：新任者FD（6,9月）、Advanced WS（7,10月）などを開催した。
7. 本邦認証基準への準拠：改訂版グローバルスタンダードを翻訳し、日本医学教育学会に提出、本学HPに掲載した（<http://www.tokyo-med.ac.jp/mededu/news/detail1.html>）。

【結語】 認証の獲得により、本学が社会的責任を果たすことが重要である。全学的な協力体制を得て、早期に認証されるよう万全の準備をしていきたい。

P3-64.

eラーニングを用いた成績下位の学生を予見する方法の検討

（医学教育推進センター）

○油川ひとみ、和泉 貴志

（医学教育学）

R. ブルーヘルマンズ、泉 美貴

【目的】 本学のeラーニングシステム「e自主自学」の使用が開始されて1年半になる。e自主自学は、ブレンド型教育による教育効果の向上を目的で進められている。現在のところ、教職員にも学生にも浸透しており、使用の拡大がみられる。しかし、支援を要する学生の早期の抽出とその活用はまだ十分ではない。今回我々は、任意ではe自主自学の課題を提出しない学生は、成績下位者になりやすいと仮定し、義務と任意のeラーニングにおける成績との相関性を比較した。

【方法】 義務として設定した皮膚系と循環器系の小テストと、循環器系の学生による授業評価に関し、提出率と期末試験の成績との相関性を調査した。ま

た、任意として設定した皮膚系の資料閲覧と、授業評価、循環器系の資料閲覧の回数と期末試験の成績との関連性を調査した。

【結果】 義務とした小テスト（皮膚系・循環器系）と授業評価（循環器系）は、受験および提出回数が学期末の試験結果には相関性がなかった。

任意とした授業資料閲覧（皮膚系・循環器系）では、閲覧回数と成績に正の関連性がみられた。任意とした授業評価（皮膚系）の提出率が低いと成績が下位であり、授業評価内の項目において授業の内容の理解度が低いと回答した学生は成績も下位である傾向がみられた。

【結語】 試験の成績下位者は、任意の資料閲覧率と任意の授業評価内の回答を確認することにより、ある程度予測可能であることがわかった。成績下位の学生を早期に支援するために、使用を義務とせず、学生の行動を分析し、使用率が低いことや授業評価の内容などを予見因子とすれば、学生への早期支援に役立つ可能性がある。

P3-65.

eラーニングシステム「e自主自学」の小テストにおける受験の強制力の有無と受験率の関係

（医学教育推進センター）

○和泉 貴志、油川ひとみ

（医学教育学講座）

R. ブルーヘルマンズ、泉 美貴

【背景】 高等教育機関におけるeラーニング（学習管理システム；LMS）の導入が増加し、一定の教育効果があることが報告されている。東京医科大学でも教育効果および効率の向上を目標にeラーニングを導入し、2011年後期より医学英語と皮膚科学において試験的運用を開始した。これらの科目では小テストを導入し、強制力をもたせて実施した。これは本学の学生の特性を踏まえ、強制力がなければ学生は積極的に受験しないのではないかという強い懸念があったことが背景にある。2011年後期に行った麻酔科学では、強制力をもたせず練習用の任意小テストとして実施した。

【目的】 小テストの受験に強制力をもたせなければ義務化した場合と比べて受験率が低下するという仮説を検証する。

【方法】 義務小テストと任意小テストの 2 群間で、受験者数とのべ受験回数をもとに t 検定を実施した。t 検定実施のために最初の 10 回分のデータを比較した。また、任意小テストの学生の受験日および受験時期と受験回数を分析し、学生の受験パターンにどのような傾向があるかを分析した。

【結果】 受験者数を比較した結果、医学英語（義務）と麻酔科学（任意）に有意差はなかったが、皮膚科学（義務）と麻酔科学（任意）の間には有意差が確認された。のべ受験回数を比較した結果、医学英語と麻酔科学、皮膚科学と麻酔科学の間に有意差はなかった。また、麻酔科学（任意）では受験は講義終了後と期末試験前の時期に集中し二極化することが判った。

【結語】 仮説の通り、受験に強制力をもたせなければ受験率が低下することが示唆された。しかし、のべ回数に関して、2 群間に有意差はなかった。受験を任意にすると受験者数は減少するが、実際に受験した学生は複数回受験し、より積極的に利用したということが示唆された。今後は強制力の有無以外にも、動機づけ理論等を応用してより体系的に小テストを設計し、多くの学生の積極的利用を促したい。

P3-66.

東京医科大学における ICT 活用教育の現状について

（医学教育学）

○ R. ブルーヘルマンズ、泉 美貴

（八王子：総合診療科）

青木 昭子

（医学教育推進センター）

和泉 貴志、油川ひとみ

【背景】 昨今の情報化社会において、大学教育においても ICT（情報通信技術）を活用した教育・学習システムの導入が加速している。医学教育の分野に

おいては国際基準からも ICT の活用が求められている。東京医科大学では、2010 年に e ラーニング委員会とワーキンググループを立ち上げ、大学独自の e ラーニングシステム「e 自主自学」を運用している。本システムは学習管理システム（LMS）である「Moodle」と e ポートフォリオシステムである「Mahara」を統合し、本学の用途に合わせてカスタマイズされた先進性の高い ICT 活用教育システムである。

【目的】 「e 自主自学」運用 3 年目となり、現状と今後の課題をまとめる。

【現状と課題】

① システムの構築と運営の流れ

2010 年 9 月：英国レスター大学のブラックウェル博士らと共同で「e 自主自学」の開発を開始した。

2011・2012 年度：科目単位の予習・復習教材の配信、小テスト、課題提出・評定、学生による授業評価、お知らせ掲示板、ディスカッションフォーラムなどの機能を一部の科目に導入した。

2013 年度：医学科の全科が使用できる体制が整った。また、学習者単位の学習記録の蓄積、振り返り、形成的評価などを目的とした e ポートフォリオの機能を導入した。

② コンテンツ・教育プログラム開発の課題

通常の授業で利用されているスライドや資料は著作権法に抵触する内容を含むことが多いため、そのままの形で LMS に掲載できない。これらの著作権処理を行うと同時に、e ラーニングに特化した新たなコンテンツを開発する活動が進められている。2014 年度開始の新カリキュラムに向けて 6 年一貫ポートフォリオ学習のカリキュラム内容の開発も進めている。

【結語】 LMS と e ポートフォリオシステムを組み合わせるとともに、コンテンツを開発することで、国際基準に合致した学習者中心の ICT 活用教育を構築したいと考えている。