東京医科大学におけるカリキュラムの変遷と図書館サービスを考える

山本多賀子*
東京医科大学図書館分館

Ⅰ．はじめに

大学は教育の質の維持・向上を求められ，日々努力を重ねている。医学教育においても新しい医学，医療に対する社会的なニーズは多様化し，教育内容を再編する事により様々な改善や試行が図られている。

一方，図書館界ではラーニング・コモンズという用語が図書館サービスを考える上で欠かせないものとして近年論じられている。

このような状況の中で東京医科大学（以下，本学）は医学教育推進センターを2008年に設置し，講義の見直しを進めている。2010年12月「第13回東京医科大学医学教育アドバンストワークショップ」が開催され，カリキュラム改編に向けて本学カリキュラムの歴史と新カリキュラムの提案がされた[1)]。

本稿ではその提案をもとにラーニング・コモンズの3機能といわれる学生の学習支援，教育支援及び生活支援への対応について図書館サービスの変遷，課題事項や今後の目標を考察した。

コモンズとは本来共有地を意味し，図書館は情報資源を共有するという意味でコモンズといえる。

Ⅱ．我が国の主な医学教育改革とコア・カリキュラム

1．大学設置基準の一部改正による大綱化[2)]

1991年，学術の進展や社会の要請に適切に対応すべく，1956年の大学設置基準が一部改正され，各大学の自主的な判断によりカリキュラムの設定が可能になった。そして教育研究活動について大学自らが自己点検・自己評価を行う事になった。

医学教育面における改革のポイントとして次の事などがあげられる。

1）多数の大学が医学進学課程から6年制一貫教育へ
2）一般教育の改革
3）時間短縮，カリキュラムの再編，専門科目の早期取り組み

2．文部科学省による医学教育モデル・コア・カリキュラムの公表

1）平成13年度版準備教育モデル・コア・カリキュラム[3), 4)]
基本的事項の整理，臨床実習前コア医学教育，診療参加型臨床実習，選択科目
2）平成19年度改訂版コア・カリキュラム[5)]
地域保健・医療を担う人材育成，腫瘍学教育，医療安全教育，学部教育における研究の視点
3）平成22年度改訂版コア・カリキュラム[6)]
基本的診療能力の確実な習得，地域の医療を担う意欲・使命感の向上，基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養

Ⅲ．本学におけるカリキュラムの変遷

1991年大学設置基準の改正により，本学でも1993年以降改編を行った。大まかにみると改正ポイントは4点ある。

1．講義時間数の削減（1993年）

1コマ80分の5時限から90分4時限授業とし，自習時間を確保，さらに情緒教育を導入した。

2．講座別講義から臓器別講義へ（1999年～2003年）

1999年頃より本学は講義の全体的な見直しをしている。各講座間の連携と時間配分のすり合わせにより，重複講義などを検討したが，すぐには軌道にのらなかった。2001年のコア・カリの発表に伴い，2003年に一般教育と基礎医学，基礎医学と臨床医学の融合をはかるべく大幅な改正を行い，さらに学生の自習時間も増大した。この時の改正がもとになり，現在のカリキュラムにつながっている。

*Takako YAMAMOTO：〒160-8402 東京都新宿区新宿6-1-1.
Tel.03-3351-6141（内線264）　Fax.03-3354-3780
taka-ya@tokyo-med.ac.jp
（2012年3月1日　受理）

3．受講型から参加型の授業へ（2003年～現在）

1年次より「課題研究」PBL（Problem Based Learning）の授業を開始し，課題探求・問題解決能力およびコミュニケーション能力の育成に努めた。しだいに臨床系の授業でもPBLを導入するようになった。

4．インフラの整備とネット講義の充実（2004年～現在）

医学英語教育推進プログラムの構築を筆頭に医師国家試験対策予備校テコム提供のe-learningを利用したネット講義による予・復習も増え，CBT（Computer Based Training）対策にもつながった。さらにFlexible Timeが確保された。

以上の改正ポイントをもとに今後の改定に向けた本学の主な目標は平成22年度改訂版のモデル・コア・カリキュラムの作成である。臨床実習の拡充，地域医療や緩和医療など新たな学習領域の導入PBL授業で事前学習の促進，国際交流の必要性など，医学教育推進センターを中心に教育方法や手段・ツールなどを随時検討している。さらに2012年には本学独自の学習管理システム「e自主自学」[7] が本格始動する予定である。

Ⅳ．授業内容改善アンケートの実施と結果

2009年，本学では授業内容改善に向けて教員･研修医･学生へアンケートを実施している。学生の主な要望は次の通りである[8]。

1. ネットで過去問題集や授業のスライド，配布物が閲覧可能であること
2. シラバスや教材の統一化及びネット上での閲覧，さらに情報入手方法の統一
3. 宿題やレポートのネット上での提出
4. 無線LAN環境の整備

Ⅴ．本学図書館と学生の利用状況

ここからは図書館サービスについて考えていくが，先に本学図書館の概要を説明しておく。

本学図書館（以下，当館）は西新宿キャンパスにある図書館を本館とし，大学キャンパス内の分館（以下，大学分館），茨城医療センター分館（以下，茨城），八王子医療センター分館（以下，八王子）の合計4つの図書館で構成されている。さらに大学キャンパス内に別組織の看護専門学校図書室（以下，看専）がある。2011年1月図書館システムのリプレイス時に看専も同じシステムを導入し大学分館を窓口にして看護系の図書や雑誌の複写サービスなどを提供できるようになり利便性が向上している。

学生は授業に応じて本館と大学分館を行き来している。1年生から3年生前期までは一般教育や基礎医学の授業が大学キャンパスであり大学分館を中心に利用，3年生後期から6年生までは臨床医学系を学ぶため西新宿キャンパスに移動し主に本館を利用する。5年生の臨床実習時には本館のほか茨城や八王子の分館を利用する。

開館時間は本館8時半から22時，大学分館9時から18時，茨城と八王子は9時から17時10分までの有人開館である。さらに各分館は閉館後の無人の時間外利用を登録制で行い24時間利用が可能である。本館は建物の構造上閉館後の利用は現在できないが，2年後の新図書館完成時には24時間利用を予定している。なお，大学分館における時間外利用者は平均10名程度，試験期間中は40名程度である。

Ⅵ．図書館サービスの変遷とコモンズの機能を考える

従来の図書館は本の閲覧・貸出・返却・文献検索など主に紙媒体の資料を提供する場だったが，1997年のMEDLINE（PubMed）の無料公開を筆頭に電子媒体資料が年々充実してきており，並行して学内のインフラも整備され，いつでもどこでも電子媒体資料が利用できるようになってきた。教員の来館者数は減少傾向にあるが，学生はカリキュラムの変遷により，自習時間が増えパソコンを使いe-learningで予・復習をする姿が多く見受けられる。現在，図書館は従来の紙媒体資料と電子媒体資料の両方を利用者に提供する形に変化している。

医科大学の使命は良医を育成することにあるが，学生の指導はもちろんのこと，診療という重大な役割を担う医師を機能面や学習面でサポートすることがひいては学生への支援ということにつながり，大学と図書館が協働してできる役割分担の一端である。

以下，米澤氏の提案するコモンズの機能[9] に沿って本学の状況を検証してみる。

1．学習の場としての物理的支援：Web環境の充実，ノートPCの貸出対応など

学習スペースは本学構内各所で確保されており，図書館閲覧室の狭隘化をカバーしているが，パソコン環境がやや不足気味である点や館内にグループ学習室がないために図書館資料を利用しながらの共同学習ができないなど問題がある。また医学部という特殊な分野では他館で行っているような大学院生による学習サポートは困難であると思われるが，館員によるパソコン利用支援は可能である。ノートパソコンの貸出対応も含めてサポートすることが重要である。無線LANに関しては現在進行中である。

2．電子的機能の充実への人的支援：コンテンツのデジタル化・情報利用支援

ここでは図書館の収集する情報資源の充実とプラットフォーム構築への協力（学生の情報入手手段の統一化）が重要である。図書館資料，主に電子ジャーナルやデータベースに関しては年々整備されているが，今後は教員が提供する電子シラバスや電子教材に基づく資料の整備と管理のサポートや著作権管理などを補佐することなどが新たな業務として加わってくるであろう。さらに研究者が発信した学術論文なども含め，本学の生産物である財産を一元化する。すなわち「機関リポジトリ」システムを構築することで研究や教育・社会貢献などに寄与できる。また学生向けの情報が充実しているとは言い難い現図書館ホームページの見直しを進めており，利用者がアクセスしやすい環境づくりを目指している。

これらを実行するには人材の確保はもちろんのこと，e-learningのコンテンツや語学自習教材などの普及状況や学生の学習行動を把握することが必要である。そのためには各部署との情報交換や連携が大切になってくる。

3．知識の「創造」の場としての支援：コミュニケーションのとれる心地よい居場所の環境整備

電子化により来館者，特に教員来館者数の減少は顕著であり，館内で教員に学生が質問する場面が少なくなってきた。24時間開館という有効的なサービスは心地よい学習空間を確保しているが，人的交流や長時間自習する人のために食事や休憩場所などリラックスする居場所が近くにあることが望ましい。また，夜間利用という面から近隣への配慮，災害発生時や緊急時の安全面などへの留意は重要なことである。今後は地域への貢献も視野に入れ，図書館が学習やコミュニティの場としての役割を担い，共存・共有できるとさらに本学の発展にもつながる。

Ⅶ. 考察

図書館は「情報伝達の場」から「自学自習の場」へと変化しつつあるが，従来の紙媒体資料と電子媒体資料双方が自由に利用でき，教員と学生がネットを通じてコミュニケーションをとれる環境を構築できるのはもう少し先のことになると思われる。図書館における新たなコレクションの構築，すなわち大学の発信する情報の保存とアクセスの保証を管理することで教育や研究の状況を把握でき，ひいては大学の活性化や社会的な還元につながることを期待したい。カリキュラム改編による利用上の問題として唯一あげるとするならば，ネット配信は多量の印刷物を生むという状況はおそらく今後も変わりないように思う。教材をプリントアウトすることなく利用できる資料作りや一度印刷してから学習する習慣をなくすなど作り手も利用者も多量の印刷物をなるべく出さないようにすることも必要になってくると考える。

また，館員がモチベーションを維持し，全学的問題として職員の目標・方向性の意識を結集するには個々のレベルアップ・情報技術の習得など能力開発が必要と思われる。図書館管理者は図書館業務だけでなく，マネジメント能力や交渉術などを身につけ，学内外とのコミュニケーションや情報収集が行える場へ参加し，広報的役割を担うことも重要である。

Ⅷ. おわりに

今回本学カリキュラムの変遷とラーニング・コモンズという視点から図書館のサービスを再考する機会に恵まれた。建築構造上図書館の面積は変えられず，他大学のようなりっぱなラーニング･コモンズは到底望めないが，現状の中で効率的な図書館サービスを行い，大学の質や教育力向上にいかに貢献するかは継続的な課題である。学内外の連携をとりながら，館員も目標を持って自学自習する時代であると思う。

本稿は第18回医学図書館研究会・継続教育コース（2011年11月9日～11日，広島大学）で発表した内容に加筆修正をしたものである。

引用文献

1）第13回東京医科大学医学教育アドバンストワークショップ. 2010.
2）大学設置基準の一部を改正する省令の施行等について [internet]. http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusyo/nc/t19910624001/t19910624001.html [accessed 2012-02-29]
3）準備教育モデル・コア・カリキュラム（平成13年3月策定）[internet]. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/032-1/attach/1297639.htm [accessed 2012-02-29]
4）21世紀における医学・歯学教育の改善方策について：学部教育の再構築のために；別冊. 発行地不明:医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議;2001.
5）医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成19年度改訂版）[internet]. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/033/toushin/1217987_1703.html [accessed 2012-02-29]
6）医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成22年度改訂版）[internet]. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/033-1/toushin/1304433.htm [accessed 2012-02-29]
7）東京医科大学e-ラーニングポータル. e自主自学[internet].

http://cms.tokyo-med.ac.jp/ [accessed 2012-02-28]
8）第11回東京医科大学医学教育アドバンストワークショップ. 2010.
9）米澤誠. ラーニング・コモンズの理論的枠組み. 私立大学図書館協会会報. 2011;135:88-104.

参考文献

1）特集ラーニング･コモンズ. 名古屋大学附属図書館研究年報. 2008　第7号[internet]. http://libst.nul.nagoya-u.ac.jp/pdf/annals_07.pdf [accessed 2011-10-01]
2）井上真琴. なぜ、ラーニング・コモンズが注目されるのか. 私立大学図書館協会会報. 2011;135:73-87.
3）茂出木理子. ラーニング・コモンズの可能性：魅力ある学習空間へのお茶の水女子大学のチャレンジ. 情報の科学と技術. 2008;58(7):341-6.
4）吉村明修. わが国の医学教育改革の流れとモデル・コア・カリキュラムの変遷. 日本医科大学医学会雑誌. 2012;8(1):18-21.

Changes in Curriculum and Library Services at Tokyo Medical University

Takako YAMAMOTO

Tokyo Medical University Branch Library. 6-1-1 Shinjuku, Shinjuku-ku, Tokyo 160-8402, Japan

Abstracts: The transition of Model Core Curriculums and undergraduate medical education are closely related. The development of network information resources has changed learning theory. Learning commons are now recognized as a newly developed library service model at academic libraries. Learning commons have three functions: a physical commons, a virtual commons, and a cultural commons. Information commons facilities have been established in collaboration with other learning support units such as medical educational programs and faculty development centers.

Key words: Medical Education; Core Curriculum; Library Services; Learning Commons
(*Igaku Toshokan*. 2012;59(2):115-118)