

分野別獣医学コアカリキュラムの目指すもの

臨床獣医学分野の コアカリキュラム



岩手大学
佐藤 れ え 子



今、臨床獣医学教育で何が問題なのか？

- 全国の獣医学教育実施大学の
シラバスの比較

平成20年度の16の獣医系大学のシラバスを基に、必要とされる教育内容と、専門性を備えた教員が担当しているかについて分析を行った(獣医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議 教育内容に関する小委員会)



調査結果の分析

<分析の結果1>

(獣医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議 教育内容に関する小委員会報告)

- 規模タイプ1の獣医師養成課程(専任教員45名~58名)と規模タイプ2の獣医師養成課程(専任教員24名~34名)を分けて比較した。
- 臨床獣医学分野の講義は他の分野と比べて、教育内容が十分とは言えない部分がある。
- 内科学総論や外科学総論、臨床繁殖学と言った古典的な科目はどの大学においても概ね教育されているが、臨床薬理学や動物行動治療学、臨床栄養学(代謝プロフィール、食餌療法等)、産業動物臨床学(馬の疾病等を含む)、臨床病理学といった基礎分野で学んだ理論を実践につなげる科目は、多くの大学で教育内容が不十分である。

<分析の結果2>

- 産業動物臨床学では、群管理の教育ができていない大学とできていない大学に大きく分かれ、多くの大学で対象動物として牛以外の家畜が扱われていない。
- 動物病院で産業動物の症例数が全くいないところや十数例に留まる大学があるなど、学生が産業動物に触れあう機会の確保に差がある。
- 産業動物の症例数の多い大学、又は大学立地環境などと、卒業生の産業動物診療分野への就業割合は一定の相関関係が見られる。

<分析の結果3>

- 眼科学や歯科・口腔外科学、臨床腫瘍学といった高度な技能の習得を目的とする科目は、規模タイプ1の獣医師養成課程では概ね教育されているが、規模タイプ2の獣医師養成課程では教育内容が不十分である。
- 放射線学実習は、ほとんどの大学で十分でない。獣医療法施行規則の一部改正に伴い、今後必要となる核医学等がほとんど教育されていない。

改善の方向性

共通的な教育内容
(コア・カリキュラム)を整理



獣医学分野の質保証の在り方の具体的検討を併わせて行うことが必要である

臨床獣医学分野のコアカリキュラム

文科省獣医学教育の改善・充実に関する調査
研究協力者会議「教育内容に関する小委員
会」で検討された「必要とされる授業科目」(日
本獣医師会で作成された標準的カリキュラムを
もとに作成)を基準にスタート

科目

内科学総論
皮膚病学
神経病学
眼科学
画像診断学
放射線学
動物行動治療学
内分泌・代謝・中毒学
臨床繁殖学
臨床栄養学
産業動物臨床学
泌尿器病・生殖器病学

消化器病学
呼吸器病・循環器病学
血液病学
臨床病理学
臨床薬理学
外科学総論
臨床腫瘍学
運動器病学
歯科・口腔外科学
手術学
麻酔学

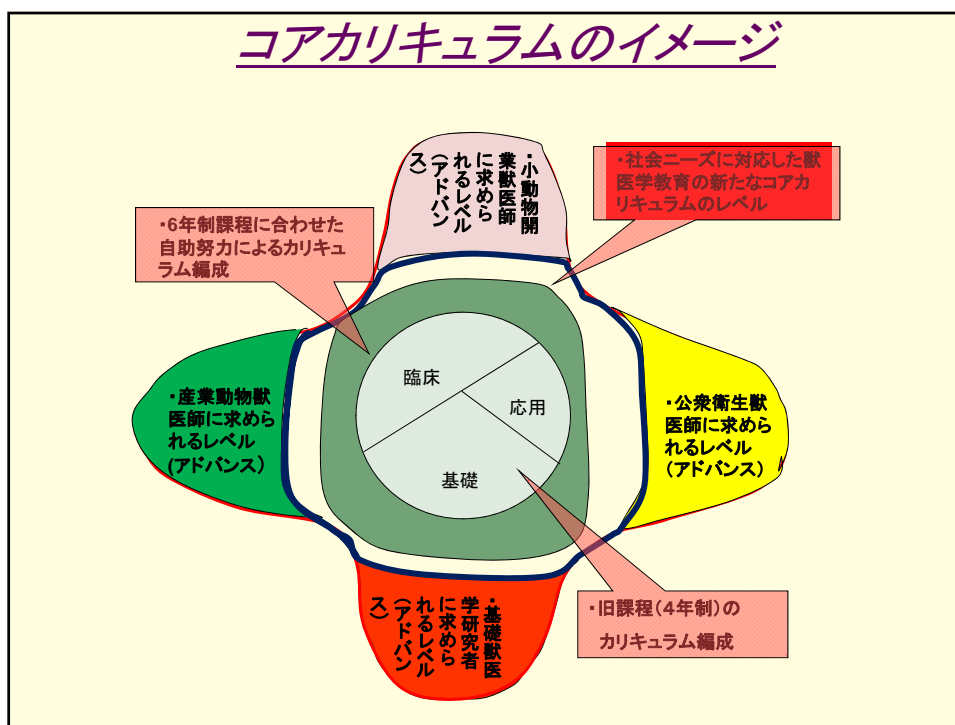
コアカリキュラムを作るに当たって

1. 作成委員は、なるべく多くの専門の臨床教員に
お願いする
1. 比較的若い先生にも参加していただく
1. 小動物と産業動物のバランスが適切になるよう
にする。そのために1つの科目に小動物を得意
とする先生と、大動物をカバーできる先生に入っ
ていただいた

コアカリキュラムを作るに当たって

4. 各科目は臓器別となっているため、それぞれ
に小動物と大動物(牛・馬)の部分を含むよう
にする
5. 産業動物臨床学では、産業動物特有の項目
や、群管理の問題などを扱うこととした
また、豚や鶏なども、この部分にいれる

コアカリキュラムのイメージ



臨床獣医学コアカリキュラム作成委員

(敬称略)

内科学総論	: 辻本 元(東大) 北川 均(岐阜大)
皮膚科学	: 笹井和美(府大) 松鷲 彩(鳥取大)
神経病学	: 織間博光(日獣) 宇塚雄次(岩手大) 中出哲也(酪農大)
眼科学	: 長谷川貴史(府大) 印牧信行(麻布大)
画像診断学	: 宮原和郎(帯広大) 滝口満喜(北大) 中市統三(山口大)
放射線学	: 稲波 修(北大) 浅沼武敏(宮崎大)
動物行動治療学	: 森 裕司(東大) 内田佳子(酪農大)
内分泌・代謝・中毒学	: 左向敏紀(日獣大) 山岸則夫(岩手大)
臨床繁殖学	: 片桐成二(酪農) 小島敏之(鹿児島大) 大澤健司(岩大)
臨床栄養学	: 左向敏紀(日獣大) 猪熊 壽(帯広大) 大野耕一(東大)
産業動物臨床学	: 小岩政照(酪農大) 山岸則夫(岩手大) 田島誉士(北大)
泌尿器病・生殖器病学	: 星 史雄(北里大) 大石明広(岩手大) 大澤健司(岩大)

臨床獣医学コアカリキュラム作成委員

(敬称略)

消化器病学	: 亘 敏広(日大)大野耕一(東大)田島誉士(北大)
呼吸器・循環器病学	: 北川 均(岐阜大)小山秀一(日獣)山岸則夫(岩大)
血液病学	: 辻本 元(東大)奥田 優(山口)大和 修(鹿児島)
臨床病理学	: 稲葉 睦(北大)鷲巢月美(日獣)大和 修(鹿児島)
臨床薬理学	: 太田利夫(鳥取大) 桃井康之(鹿児島大)
外科学総論	: 中市統三(山口大) 岡野昇三(北里大)
臨床腫瘍学	: 廉澤 剛(酪農大) 伊藤 博(農工大)
運動器病学	: 三角一浩(鹿児島大) 望月 学(東大)
歯科・口腔外科学	: 西村亮平(東大) 藤田桂一(フジタ動物病院) 田上 清(社台ホースクリニック)
手術学	: 奥村正裕(北大)谷 健二(山口大)田口 清(酪農)
麻酔学	: 西村亮平(東大) 山下和人(酪農大)

コアカリキュラム作成の方法

- 教育内容のガイドライン
- 卒業時まで身に付ける必要のある不可欠な知識を選び出し、その到達目標を明示する
- レベルの設定

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ コアとして残す △ コアとして含まれるかどうか迷うもの <ul style="list-style-type: none"> ▲ この分野ではコアでないが、他分野ではコアとなる可能性が高い ■ 討議されたが、コアとは判断されなかったもの |
|--|

臨床病理学のコアカリキュラム

全体目標:

動物の生体試料を用いて様々な検査を実施し、それらの検査で得られた情報を解釈して、疾患について適切な診断、治療、予後判定を行う能力の獲得を目指す。そのために、臨床診断に用いる様々な臨床検査の原理、方法、ならびに意義を理解・習得する。さらに、検査結果を総合的に解釈し、診断・治療・予後判定に結びつける方法を習得する。

(1) 検体の採取と処理ならびに検査値の取扱

一般目標:

どのような機器や器具を用いて、どのように試料・検体を採取するのか、また、どのように検査結果を取り扱うかを習得する。

到達目標:

- 1) 機器・器具の名称と用途を説明できる。
- 2) 検体の採取法が説明できる。
- 3) 検査値の取扱方が説明できる。

キーワード:

- 1) 保定、鎮静、生検針、骨髓針
- 2) 採血、抗凝固剤、生検、塗抹
- 3) 検査値、基準値、基準範囲、感度、特異度、SI単位、誤差、精度管理

麻酔学のコアカリキュラム

全体目標:

麻酔・疼痛管理および心肺脳蘇生・集中治療の基礎理論とそれぞれに用いられる薬剤、技法に関する基本的知識とその応用法について、動物種差を含めて学習する。

(1) 麻酔の概要と歴史

一般目標:



鎮静、局所麻酔、全身麻酔とは何かを正しく理解し、この概念が形成された歴史を学ぶ。また薬剤管理の重要性について十分理解する。

到達目標:

- 1) 麻酔の概念、目的、および歴史の概要を説明できる。
- 2) 麻酔法を分類(全身麻酔、局所麻酔、鎮静)し、それぞれの生理学的状態を説明できる。
- ▲3) 麻薬、向精神薬などの取り扱いと管理法について説明できる。







【キーワード】

- 1) 麻酔
- 2) 全身麻酔、静脈麻酔、全静脈麻酔、吸入麻酔、局所麻酔、鎮静、催眠、ナルコーシス、神経遮断鎮痛、精神安定
- 3) 麻薬、向精神薬







<今後の問題点>


- 本当にコアの部分だけが集められたか
科目毎に書き方の詳細さが異なる印象
どうしても、詳しすぎてしまったり、逆に簡単すぎるものがあったりした
- 今回取り上げた科目立てが妥当であったか
古い学問体系に縛られている、将来を見据えた
科目立てをすべきではという意見があった



<今後の問題点>

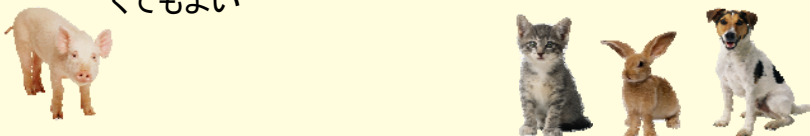
- 科目間の調整のやり方について
 - この部分をしっかりやらないと、本当によいコアカリキュラムは出来上がらないのでは
 - 調整は臨床獣医学分野の中と、他分野間とで、それぞれ時間をかけた調整が必要ではないか
 - 臨床獣医学分野は幅広く、かつ高度に専門的になってきている。そのため、この調整を誰が行うのかということも問題点である





＜今後の問題点＞

- 科目分けが臓器別だったので、その中に内科系と外科系の項目を入れなければならないが、担当者が必ずしも外科系と内科系の委員を含んでいなかった
- 科目は臓器別になっているが、外科は「軟部外科」と「整形外科」という項目立てにして、別にした方がよかったのではないか
- 臓器別の利点は、その臓器の病態に関して内科も外科も含めた系統だった教え方が可能になることである
その意味ではあえて「軟部外科」と「整形外科」を分けなくてもよい



＜今後＞

この案は、ひとつのたたき台

↓

今後の獣医学教育改善のための
論議の足掛かりに

