

内科共通クラークシップ導入とその評価の検討

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-08-30 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 村崎, かがり メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10470/00031690

first foothold, but it would be great if anyone will be interested in it.

3. 網膜傷害後の Müller グリアの細胞周期進入と DNA 損傷応答

(¹解剖学, ²衛生学公衆衛生学 (第一))

蔣池かおり¹・

齋藤文典¹・蔣池勇太²・藤枝弘樹¹

魚類などの下等脊椎動物では、網膜傷害時に網膜のグリア細胞である Müller グリア (MG) が脱分化して増殖し、新しい神経細胞に再分化して網膜を再生する。哺乳類でも MG の同様な性質は報告されているが、網膜の再生能は極めて乏しく、そのメカニズムは明らかになっていない。そこで我々は、網膜が再生する魚類 (ゼブラフィッシュ) と網膜が再生しない哺乳類 (ラット, マウス) を比較することで、哺乳類網膜の再生を負に制御する要因を明らかにすることを目的とし、本研究を行った。成体 Wistar ラット, C57BL/6 マウス, およびゼブラフィッシュに視細胞特異的にアポトーシスを誘導する DNA のアルキル化剤, N-methyl-N-nitrosourea (MNU) を投与して視細胞変性を誘導し、細胞周期への進入と DNA 損傷応答について解析した。その結果、ラットの MG は細胞周期へ進入し、同時に DNA 損傷応答 (γ -H2A, X, p53, p21 の発現) を呈した後に細胞死を起こし減少した。一方マウスでは MG の細胞周期への進入は認められなかった。ゼブラフィッシュでは盛んな MG の増殖が認められ、DNA 損傷応答は認められなかった。以上の結果から、哺乳類網膜では網膜の変性後、ラットのように MG が細胞周期へ進入するものの DNA 損傷応答を呈する、もしくはマウスのように細胞周期に進入しないために網膜再生が負に制御されている可能性が示唆された。

4. 内科共通クラークシップ導入とその評価の検討

(医学教育学)

村崎かがり

〔緒言〕クリニカルクラークシップでは、臨床参加型実習として、質の高い、標準化された実習内容が求められる。しかしながら、大学病院を中心とした実習では、診療科による専門性にともなう学習内容の偏りが見られていた。今回、本学では新たな臨床実習カリキュラムを開始するにあたり、内科必修臨床実習として、診療科の専門性に関係なく、内科の基本的な事項を学ぶことを目的とした学習単位を設けた。共通 e-portfolio に学生が記載した内容を解析と mini CEX による評価を実施し、実習内容の標準化の推進を行っている。〔対象と方法〕平成 27 年度、5 年生 106 名を対象に、4 週間を 1 単位として順に内科必修 (I) と (II) の 2 単位、計 8 週間実施した。内科必修実習中に毎週記録された、e-portfolio の学習記録テキストマイニング手法を用いて解析し、4 週間

毎に二回実施された mini CEX の結果を合わせて評価した。〔結果〕共通到達目標 96 項目のうち、e-portfolio に学生が学んだと記載した項目数は、平均 44.7 個 (最大 62 項目, 最小 37 項目) であり、担当科毎に差異が見られた。実際の知識、技能、態度 20 項目をリスト化し、指導医による実習中の観察と Portfolio 評価を実施し、併せて mini CEX も行った。いずれの評価も、内科必修 (I) と (II) を比較すると評価スコアがおおむね改善しており、学生、教員の満足度も改善した。〔結論〕クリニカルクラークシップでの内科必修臨床実習は、学生全員が一定の到達目標を達成できるよう、内科必修カリキュラムを導入した。e-portfolio を用いて臨床実習記録を行うことと mini CEX による評価を実施することにより教育指導上の問題をより早く把握することが可能となり、結果は実習終了後直ちに共有され、問題解決のためのワークショップが実施された。e-portfolio の導入は、実践された教育プログラムの改善に対しても有用であると考えられた。

5. わが国における青年の携帯電話利用状況と脳腫瘍罹患率との関連

(衛生学公衆衛生学 (第二))

佐藤康仁

携帯電話利用の健康影響を明らかにする疫学研究は現在世界的に進められているところである。本研究は、若い世代 (10 歳代~30 歳代) に注目して、携帯電話利用状況と脳腫瘍罹患率の関連について分析を実施した。脳腫瘍の罹患データは、地域がん登録全国推計によるがん罹患データを用いた。対象期間は、わが国において携帯電話の普及が進んだ 1993~2010 年とした。携帯電話の利用状況データは、本講座が構築した携帯電話利用のコホートからデータを抽出した。解析は男女別、年齢 10 歳階級別に行った。初めに脳腫瘍の罹患データについて折れ線回帰分析を実施した。次にコホートデータより携帯電話累積使用時間 1640 時間以上の者の割合を算出した。続いて携帯電話の累積使用時間が 1640 時間以上の者において、脳腫瘍の相対危険が 1.4~12.0 に変化した場合の期待罹患率がどのように変化するのかシミュレーションを行った。折れ線回帰分析の結果、20 歳代の APC (Annual Percent Change) は、男性 3.9, 女性 12.3 (2002~10 年) となり有意差が見られた。30 歳代の APC は、男性 2.7, 女性 3.0 となり有意差が見られた。シミュレーションの結果、携帯電話累積使用時間 1640 時間以上において相対危険が 1.4 である場合の罹患率の上昇はわずかであった。携帯電話の利用で罹患率の上昇を説明することはできなかった。