

序^{*1}

堀 原 一^{*2}

はじめに

高等教育改革のなかにあつて、医学教育の改革も進行中である。医学教育は同時に進行しつつある医療改革の影響を受けないはずがなく、最近の変化は著しい。

創立30周年を迎えようとする日本医学教育学会は、近年4年ごとに「医学教育白書」を発行してきたが、1994年版以降のわが国の医学教育の変遷を記録し、21世紀に入る2002年までを要所要所の事項について展望したのが本白書である。

1. 医学・医療をめぐる時代背景

人口の少子・高齢化と慢性難治性疾患の増加などの社会の変化に伴い、無限ではない国民の医療資源の配分を介護・福祉へシフトしたり、生命の長さよりQOLを重視し、医の倫理、患者の自己決定権に基づくインフォームド・コンセントの尊重など医療の質の変化があるなかで、国民は当然健康で幸福な人生を強く求めている。

一方、医学の科学と技術に目を移せば、分子・遺伝子・細胞生物学の急速な進歩があり、遺伝子診断・治療、人工生殖、脳死臓器移植・人工臓器などによる生命操作や各種の高度先端医療技術の選択肢が豊富な時代になってきた。

2. これからの医師の役割

他方では、進行癌、老人性痴呆、AIDSなどをはじめとする未解決の問題が多々残されており、これらの解決が急がれている。そのほかにも、未知

の生命現象が少なからずあつて、それらの解明もまた強く望まれる。

それを担当する主役は医師であり、医師が期待を担って医学の科学の推進や医療の技術を開発するのが当然と考えられてきたところを、すでに医師に混じって医師以外の研究者や技術者(Ph. D.)が活躍し、医師にはニーズやアイデアを出し、彼らと患者の間をとりもち患者に応用することはできても、それ以上は実力不足の感がしてきた面があるのを否定できない。

高齢者の介護や福祉の場においても、すでに実績が示し、今後ますますその養成が加速・充実するナースやそのほかの専門職が主役を担っていくことが予想され、そのなかにあつて医師の役割を見直さなければならなくなってきた。

とはいえ21世紀においても、少なくとも医学と医療の場では中心的役割を担うことが国民に期待されるのは、医師であろう。

医療はもちろん、介護や福祉にあつてもチームワークといわれるなかで、患者や介護・福祉を求める人々や、その人々のために働くチームの各種専門担当者にとって、医師は信頼され尊敬される感性と知性豊かなよきリーダーでありたい。

病院や診療所で患者が受診するのを待って診療するだけの医師では、これからの医師としては不足である。介護や福祉に進出してほかの専門職者ととともに行動する医師、研究開発に実力を発揮できる医師、行政に奉仕できる医師など、これからの医師はこれまで以上に多様となるに違いない。

3. 医学教育の多様化と実状

このことからわかるように、現在80校ある医学学校の教育目標は多様であつてよい。それに拍車をかけたのが平成3(1991)年の大学設置基準の大綱化である。

*1 Preface : A White Paper of the Medical Education of Japan '98

キーワード：医学教育白書、医師の役割、医学教育の多様化、日本医学教育学会

*2 Motokazu HORI 筑波大学名誉教授、日本医学教育学会会長

医師候補生である医学生への選抜（入試）の段階から各校それぞれ特徴があってよく、また、各校のなかにおいても入学者は多様であってよい。

入学後の卒前教育も、全校一律、各校内も一律でなくバラエティがあってよく、医学部医学科のなかに複数の専攻を設けるところがすでにあり、カリキュラムも各校自由に編成し、全科目必修から選択科目や自由科目を設定し、単位制を原則として 188 単位以上取得すればよいようになっている。

教育方法も従来多用された講義から、実習や小人数グループのチュートリアルなどが次第にとって代るようになった。

卒業後の医師国家試験も数々の改善が加えられてきているが、なお未だの問題がある。卒業教育のうち臨床研修についても改善充実が図られ、条件整備を待って必修化が実施されようとしているが、まだ結論に達していない。しかし、かつてのインターン制度の轍を踏んではならない。

大学院教育の拡充が国の高等教育改革の柱の 1 つになり、医学系においても大学院大学化が進んでいるが、研究者養成と高度専門職業人養成を旗印にしているものの両者とも十分成果をあげていないだけでなく、後者に深くかかわる臨床系大学院と臨床研修のすみ分けが釈然としていない。

生涯教育は日本医師会の専従分野とみなしがちであるが、これからの医師の役割の多様化にかんがみ、従来の生涯教育のあり方を根本的に見直す必要に迫られている。

入試に始まる卒前から生涯にわたる医学教育全般にかかわる医学教育制度は、行政との絡みもあり、点検し改革しなければならないところがある。

4. 日本医学教育学会の使命

平成 9（1997）年、日本医学教育学会は日本医学会の正式分科会に列することになった。このことは、医学教育が研究の対象としても認知されるようになったということの意味する。

昭和 44（1969）年に創立され、30 周年を迎えようとする今日、医学・医療が変わり、したがって、医師をはじめとする人材の教育も変わって、過ぐ

る 30 年の医学教育の進歩は著しかったのを実感する。その間、医学教育の教員・指導者の養成（faculty development あるいは teacher training）が第一ランクの要（かなめ）であるという認識を、日本医学教育学会は終始貫いてきた。医学教育の技術論を主体に活動してきたなどという認識はもっていない。

社会のなかの医学・医療、社会のなかの医学教育であるという立場に立って、世におもねることなく医学教育の改善に向けて学術的に研究し、いろいろの形で発表し行動してきた。毎年学術大会を開催し、機関誌「医学教育」を定期的に発行し、各種常置委員会・ワーキング・グループや特別委員会を設置し、研究を通じて得られた成果を公表し、時に応じて強く提言もしてきた。これらすべては会員諸氏・諸機関共同の成果である。

行政に対して緊急的に提言したこともある。

日本医学会の分科会になったということは、わが日本医学教育学会がより大きな社会的責任を負ったことと自認している。

5. 「医学教育白書 1998 年版」について

本書の内容は、現在のわが国およびわが国との関連で重要な世界の医学教育の現状と将来展望について、主として日本医学教育学会の各委員会とワーキング・グループが担当してきた事項をまとめたものである。執筆者はその分野のエキスパートでわが学会会員が大部分であるが、それでカバーし尽せない重要事項については、会員外の専門家に依頼したところもある。

いずれも要職にあつてお忙しいなか、歩調を揃え、1998 年版を up-date の内容にさせていただくことができた。ここに執筆者各位に感謝と敬意を表したい。また、編集の労をおとりくださった斎藤宣彦委員にお礼申しあげたい。

できあがった本白書は、最新の医学教育のすべてを通覧するに便利で、貴重な情報と資料を満載している。

医学教育者と医学教育機関の皆様にとって、利用価値が大きいものと信じて疑わない。