

12. 医学教育専門家育成検討委員会

藤崎和彦（委員長・岐阜大学医学部医学教育開発研究センター）

医学教育専門家育成検討委員会では、医学教育学専門家の系統的な教育システム（認定制度、大学院教育など）を構築することを目的として、第15期理事会のマスターコース検討委員会から継続して、種々検討を重ねており、その成果は2009年の「医学教育」誌 Vol.40, No.4号に「次世代の医学教育者の育成に向けて」という特集号にまとめられており、本白書にも「医学教育の学位課程」の章に鈴木康之先生がまとめられている。

第16期理事会では医学教育専門家育成検討委員会と委員会名も新たにして、単に医学教育専門修士課程についての検討だけではなく、ポスト富士研レベルの医学教育認定専門家資格制度も視野に入れた議論を開始している。具体的には昨年8月8・9日に岐阜でプレの公開委員会を開催し、そこでの議論を踏まえて10月12日に東京大学で第1回の委員会を開いた。

さらに、年が明けた1月23日には、第1回の

委員会での議論をうけて、岐阜でもう一度、公開委員会を開催し、医学教育専門修士課程と医学教育認定専門家資格制度の2面から参加者と共に議論を深めた。ここでの議論では、修士課程については、認定資格との深さの違いについてどう考えるか、修士課程の対象者をどのレベルに設定するのか、学習方法についてはe-learningのメリットを最大限に利用し、各自の現場での題材を活用した学習を進めるべきだが、一方では限られた国内リソースを一カ所に集めて集中的学習することも必要だろうなどという意見が出ている。また、医学教育認定専門家資格制度については、受講資格をポスト富士研として富士研履修を条件にすると門戸がせばまるし、臨床研修指導医講習会受講者とするとは臨床医に限定されてしまって基礎系が入らないのではという点や、履修内容と期間についてどの程度のレベルに設定するのが望ましいのか等という点について議論が行われている。

13. 基礎医学・生命科学委員会

井内 康輝（委員長・広島大学大学院医歯薬学総合研究科病理学）

医学教育の改革の中で、テュートリアル形式による問題解決型学習やモデル・コア・カリキュラムの導入によって従来の学問体系（-ology）に沿った教育は行われなくなりつつある。とくに基礎医学・生命科学分野では各分野が把えてきた生命現象を教育の中で伝えることができない、という危惧がある。さらに新医師（卒後）臨床研修制度の導入によって、基礎医学・生命科学系の教室へ大学院生として入学する医学科卒業生が激減しているという事実もあって、医学・医療の基盤で

ある生命現象の追究に関わる分野の研究の推進や後継者の養成に大いに支障がでると推測されている。

そうした背景のもとに本委員会は発足し、今後の医学教育の中で基礎医学・生命科学分野の教育はどうあるべきかについて議論を始めた。委員の構成は解剖学、生化学、生理学、薬理学、病理学と多岐に亘るため、まず各分野の教育の現状での問題点と改革の試みを紹介し情報交換に努めた。次いでMEDC主催の第33回医学教育セミナー

&ワークショップ（2009年8月8-9日、岐阜大）において、“医学部における基礎医学教育を考える—研究者養成の起点として”というワークショップを共催した。参加者は16名（解剖学4名、生化学1名、生理学1名、薬理学2名、病理学6名、内科学他2名）であり、基礎統合実習の試みなどの講演とともに、基礎医学教育の問題点を浮き彫りにして、それらを克服する方策と、基

礎医学の振興と研究者養成の方略について議論した。

この結果から提言を作成して、第42回日本医学教育学会（2010年7月、東京）においてシンポジウム“わが国の基礎医学教育のあり方”を開催して、医学界や一般社会へのアピールを行う予定である。

14. 臨床能力委員会

阿部 好文（委員長・医療法人社団白寿会田名病院）

臨床能力委員会は2005年まであった「卒前臨床教育委員会」と「臨床能力教育委員会」を一つにして、卒前・卒後の臨床能力教育を扱う委員会として設立された。卒前の臨床教育はモデル・コア・カリキュラムが出来て共用試験が行われるようになった結果、診療参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ）が増えてきた。一方、卒後の臨床研修では初期臨床研修の必修化に伴って、大学病院以外でプライマリケアの臨床技能を幅広く教えることが要求されている。このような臨床教育の場のBENCHからBEDへの変化における課題を調査したところ、学生と研修医の最も近くで教育をし、評価する医師（教員）に医学教育の知識や経験がないことが問題であった。そこで若手の指導医が学生または研修医に対応する効果的な指導方法を理解し、病棟及び外来において望ま

しい指導ができる能力を身につけることを目的として「若手指導医のための指導スキルアップセミナー」（1泊2日）を3回開催した。さらに卒前教育においても、臨床の場での実践的教育を可能にする方略の確立を目的として「診療参加型臨床実習導入のためのクリニカル・クラークシップ指導者養成ワークショップ」（2泊3日）を3回開催した。またワークショップとセミナーの成果も踏まえて、オリエンテーションの仕方から、医療面接・身体診察やプレゼンテーション・診療録記載の指導において見られる問題点と上手な指導法のポイント、評価法、医療安全や個人情報保護など現場に必要なすべての情報とノウハウを記載した「臨床実習・臨床研修指導実践マニュアル」を委員会のメンバーが中心となって執筆し、2008年9月に文光堂から刊行した。

15. モデル・コア・カリキュラム共用試験委員会

田邊 政裕（委員長・千葉大学医学部附属病院総合医療教育研修センター）

2010年度からの臨床研修制度の見直しにより、ローテイト型研修が実質1年となった。1年間の

研修部分を卒前に前倒しすることになり、卒前・卒後の一貫性ある教育の重要が増した。卒前・卒