

&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

後の教育、研修をシームレスに接続するためには、医学部卒業時に卒業生が何を、どこまでできなければならないか（医学教育のコア・コンピテンス）を明確にしなければならない。

研修開始時に求められる研修医のコンピテンスを調査して、それをもとにした医学教育のコア・コンピテンスの作成を本委員会の活動目標とした。調査対象は、マッチングプログラムに参加する全国の大学附属病院、臨床研修病院の研修医である。第15期臨床研修小委員会で利用したコンピテンス¹⁾をもとに、研修医が研修開始時に研修業務を遅滞なく、安全に実施できるために、どのような臨床能力をどのレベルまで卒前医学教育で修得している必要があったかを1年次研修医を対象にレトロスペクティブにアンケート調査した。

アンケート用紙はランダムに抽出した128病院（81臨床研修病院、47大学附属病院）に送付、回収した。集計結果を解析して必要とされるコンピテンスを抽出し、医学教育のコア・コンピテンスとして本委員会から提言する予定である。

■文 献

- 1) 研修開始時に研修医が具有しているべき能力—卒前医学教育から卒後研修への移行についての考察— 日本医学教育学会 臨床研修小委員会 委員長：田辺政裕，委員：平出 敦，大西弘高，植村和正，岡田唯男，木川和彦，日下隼人，下 正宗，高橋勝貞，田中雄二郎，松村理司，医学教育 2008；39（6）：387-96。

16. 国家試験委員会

神代 龍吉（委員長・久留米大学医学教育学）

医師国家試験委員会は平成21年1月から神代龍吉（久留米大学）、北村 聖（東京大学）、志村俊郎（日本医大）、吉田素文（九州大学）、福本陽平（山口大学、その後宇部興産中央病院）の5名でスタートした。

(1) 医師国家試験についての提言

これから3年の間に医師国家試験に対して一定の提言を行う。平成19年の医師国家試験改善検討部会報告書や全国病院長医学部長会議の改善策とは立場を変え、あるべき国試の理想像を掲げた。医学教育学会の評議員や、臨床研修2年目修了者などを対象とした国試アンケートを計画した。

(2) Adv. OSCE の導入について

Adv. OSCE の導入には様々な問題点があり、検討すべき課題がある。本委員会としては学生の技術を評価する方法を考えてみる。近い将来、

Adv. OSCE を3年ほど試行し、国試として導入するか、あるいは各大学で卒業試験として導入するのが現実的か、見極める必要がある。吉田委員が見学してきた韓国における国家試験OSCEを参考にして本邦の医師国家試験にどう取り入れるかさらに検討することとした。

(3) 医師国家試験は医師になろうとしている者が備えておくべきプライマリケアにもう少しシフトして、専門医の試験とは性格を異にしてよいと考えられる。そのような意味で難問・奇問が含まれているとすれば、それはこの委員会を通じて指摘する必要がある。来年度の試験については委員が協力して問題を吟味することとした。

第16期の委員会が始まってまだ1年の今の段階では結果として報告できるものはまだないが、来年に向けて上記の計画を実行していく予定である。