

大滝 純司*2

本稿では、医学教育領域の研究の動向を反映する指標を作成する試みとして、当学会の機関誌である「医学教育」に掲載された研究論文について分析した結果と、代表的な競争的研究費である文部科学省科学研究費補助金について分析した結果を中心に報告する。国内外の医学教育部門や（当学会を含む）学術団体の活動などについては、この白書の他の項目を参照していただきたい。

1. 「医学教育」に掲載された研究論文

第37巻から40巻までの4年間に掲載された論文の中から、特集を除いた原著、総説、主張、報告、資料の162編を分析の対象とした。各巻に掲載されたこれらの論文の数は、37巻26編、38巻38編、39巻48編、40巻50編であった。分析方法としては、Todresらが医学教育領域の研究に関して2007年にBMJに報告した論文¹⁾を参考にした。彼らは、2004年—2005年にBMJ, Medical Education, Medical Teacherの3誌に掲載された医学教育領域の論文387編を分析した。その報告にならない、今回対象とした162編の各論文の「研究テーマの種類」「対象とした医学教育の時期」「研究方法」について筆者が検討した。その結果を表1aに、また参考としたTodresらの結果を表1bに示す。

Todresらの論文には、分析する際の具体的な判断基準が示されていないため、今回の検討作業とは判断する方法の一部が異なっている可能性が高く、正確な比較はできない。その前提のもとではあるが、「医学教育」に掲載された論文はTodresらが分析した論文に比べて、「研究テーマの種類」では「試験・評価」(Todresらの論文では“Assessment or examinations”)や「専門職教育」

(同“Professional development”)が少なく、「対象とした医学教育の時期」では「生涯教育」(同“Continuing medical education”)が少なく、「研究方法」では「縦断コホート」(同“Longitudinal cohort”)が少なかった。

2. 医学教育領域の文部科学省科学研究費補助金

科学研究費補助金データベース²⁾の資料をもとに、平成18年から21年までの4年間に新たに採用された研究課題を分析の対象とした。この研究費補助金の制度において医学教育は「医療社会学」の研究分野に含まれる。上記の4年間に医療社会学を研究分野として新規に採択されていた研究課題は262題であり、その総配分額(間接経費を含む)は11億2,440万7,000円だった。これらの研究課題の中から、課題名などをもとに医学教育領域の研究であると筆者が判断したものを集計した結果と、医療社会学分野全体との比較を表2に示す。医学教育領域の研究課題については、このデータベースに掲載されている資料から同様の方法で平成17年度以前の採択数と研究費の総配分額も抽出した。その年次推移を表3に示す。

なお、医学教育領域の研究課題に含めるか否かを判断する際の基準としては、看護学や薬学などは含め、患者教育や一般住民への教育、医療安全や医療の質に関する評価などは除外した。これらの基準は、今回の作業で恣意的に設定したものであり、異論もあると思われるが、医学教育領域、特にケアを供給する側の視点から見た医療専門職教育領域の研究の動向を反映する指標を作成する目的で、試験的に行ったものとしてご理解いただきたい。最近の4年間では、医学教育領域の研究課題は医療社会学分野の2割前後を占めていた。また、採択された研究課題数は1990年代に増加し、2000年代半ばからは横ばいになっている傾

*1 Medical Education Research

*2 Junji OTAKI 東京医科大学医学教育学講座

表 1a 「医学教育」第 37 巻～40 巻に掲載された論文の内容 (n=162)

	論文数	(%)
研究テーマの種類		
評価・試験	10	(6)
カリキュラムデザイン	68	(42)
専門職教育	8	(5)
学習者の特性	15	(9)
教育方法	23	(14)
テクノロジー	6	(4)
FD	12	(7)
その他	20	(12)
対象とした教育の時期		
卒前カリキュラム	91	(56)
生涯教育	10	(6)
卒後教育	27	(17)
その他	34	(21)
研究方法		
観察・横断	138	(85)
縦断コホート	3	(2)
前後の比較	9	(6)
その他	12	(7)

表 1b 2004 年—2005 年に BMJ, Medical Education, Medical Teacher に掲載された論文の内容 (n=387) : 文献¹⁾ より引用し筆者が日本語に翻訳した

	論文数	(%)
研究テーマの種類		
評価・試験	64	(17)
カリキュラムデザイン	62	(16)
専門職教育	56	(14)
学習者の特性	52	(13)
教育方法	46	(12)
テクノロジー	23	(6)
FD	22	(6)
その他	62	(16)
対象とした教育の時期		
卒前カリキュラム	240	(62)
生涯教育	85	(22)
卒後教育	43	(11)
その他	19	(5)
研究方法		
観察・横断	267	(69)
縦断コホート	31	(8)
前後の比較	31	(8)
その他	58	(15)

表2 文科省科研費の「医療社会学」で採択された全研究課題と医学教育の研究課題の内容

年度	2006	2007	2008	2009	2006-2009
医療社会学					
採択件数 (件)					
基盤研究 (A)	1	1	2	2	6
基盤研究 (B)	9	7	11	13	40
基盤研究 (C)	20	21	27	36	104
萌芽 / 挑戦的萌芽研究	11	9	8	14	42
若手研究など	12	15	16	27	70
合計	53	53	64	92	262
金額 (千円)	276,450	298,600	314,176	235,181	1,124,407
医学教育研究					
採択件数 (件)					
基盤研究 (A)	0	0	0	0	0
基盤研究 (B)	2	1	1	1	5
基盤研究 (C)	5	7	3	11	26
萌芽 / 挑戦的萌芽研究	3	2	4	4	13
若手研究など	4	1	4	2	11
合計	14	11	12	18	55
金額 (千円)	63,150	52,440	44,180	41,870	201,640

表3 文科省科研費で採択された医学教育の研究課題数と研究費の年次推移

年度	研究課題数 (件)	金額 (千円)
1991	1	17,800
1992	0	0
1993	5	8,300
1994	6	9,900
1995	5	8,500
1996	1	900
1997	2	3,600
1998	8	24,500
1999	3	5,000
2000	9	25,430
2001	6	25,400
2002	6	49,110
2003	10	28,800
2004	12	50,700
2005	14	51,730
2006	14	63,150
2007	11	52,440
2008	12	44,180
2009	18	41,870

向がうかがえた。

以上、医学教育領域の研究の動向として、「医学教育」に掲載された研究論文と、文部科学省科学研究費補助金について検討し報告した。医学教育領域の研究は、国際的に見ても、また、国内でも盛んになってきている。今回の検討で参考にした論文で Todres らも述べているように、今後は、これらの医学教育研究が、そして医学教育の改革が、よりよい変化をもたらすことが重要であり、より質の高い研究活動が求められる。また、それを支えるための、研究発表の場や研究費の拡充が重要だろう。

■文献

- 1) Todres, M., Stephenson, A., and Jones, R.: Medical education research remains the poor relation. *BMJ* 2007; **335**: 333-5.
- 2) 科学研究費補助金データベース <http://kaken.nii.ac.jp/ja/>