

## 24 医学教育研究<sup>\*1</sup>

鈴木 康之<sup>\*2</sup>

### はじめに

医学・医療者教育の改善のためには、社会的ニーズを踏まえて教育の問題点を明らかにし、新たな教育理論や教育方法を開発し、教育実践の場に活かしていく研究活動が重要である。医学教育研究については、医学教育白書 2006 年版<sup>1)</sup>から章が設定され、2010 年版<sup>2)</sup>にも報告されているが、本稿はその続編として、継続性を重視して各種統計データに基づいて考察を試みる。

### 1. 「医学教育」掲載論文

表 1 に 2006 ～ 2012 年に「医学教育」に掲載された論文（原著、総説、主張、報告、資料）の研究テーマ、対象とした教育期間、研究方法を示す。2006 ～ 2009 年のデータは大滝によって報告されており<sup>2)</sup>、今回、2010 ～ 2012 年のデータと比較した。論文の分類は大滝の方法に準じた（表 1 欄外参照）<sup>2)</sup>。2009 年以前と 2010 年以降を比較すると、いずれも卒前カリキュラムに関する観察・横断研究が多数を占めており、基本的には大きな変化は認められていない。Todres ら<sup>3)</sup>の 2004 ～ 5 年のデータと比較すると、わが国の研究テーマ、対象教育期間、研究方法はやや多様性に乏しい<sup>2,3)</sup>。2010 年以降、研究テーマの中では評価・試験に関する論文が増加傾向にある。これは OSCE/CBT の普及の他に、能力を評価することの重要性が次第に認識されてきていることを反映しているのかもしれない。研究方法に関しては、教育介入前後の比較研究は依然として少なく、縦断コホート研究は 1 論文であった。また、2010 年以降の年度ごとの論文総数が 50 → 39 → 27 と減少傾向にあり、要因は不明で

あるが、気がかりな点である。なお 2010 ～ 12 年の分類は筆者が単独で行っており、大滝の判断と異なる可能性があることをご容赦いただきたい。

### 2. 医学教育国際誌の動向

図 1 に医学教育の主要誌である *Medical Education*<sup>4)</sup>、*Academic Medicine*<sup>5)</sup>、*Medical Teacher*<sup>6)</sup> と、オープンアクセス誌である *BMC Medical Education*<sup>7)</sup> の Impact Factor (IF) の推移を示した。いずれの雑誌も着実に IF を伸ばしているが、特に *Medical Education* (3.546) と *Academic Medicine* (3.292) が著しい。*Medical Education* は英国 ASME (Association for the Study of Medical Education) と WFME (World Federation for Medical Education) の機関誌で、世界各国からの投稿が多いのに比し、*Academic Medicine* は AAMC (Association of American Medical College) の機関誌で米国内からの投稿論文が主体という特徴がある<sup>1)</sup>。

図 2 に上記 4 誌に掲載された日本からの論文数（総説、原著、報告等）を示す。掲載論文は増加傾向を示しており、雑誌別の論文総数は *Medical Education* 18 編、*Medical Teacher* 13 編、*BMC Medical Education* 11 編、*Academic Medicine* 7 編となっている。IF は研究に関する様々な指標の一つにすぎないが、研究の質と発信力の一端を示しており、今後はさらに対象雑誌を広げて注視してゆく必要があると思われる。なお、今回の検索方法は図 2 欄外に示してあるが、4 誌に掲載されたすべての日本人論文を把握できていない可能性があることをご容赦いただきたい。

### 3. 科学研究費の動向

表 2 に 2006 ～ 12 年の文科省科学研究費「医療社会学」分野で採択された全研究課題<sup>8)</sup>と、そのうち「医学教育」分野と判断された研究課題の採

<sup>\*1</sup> Medical Education Research

<sup>\*2</sup> Yasuyuki Suzuki 岐阜大学医学教育開発研究センター

表 1 「医学教育」に掲載された論文内容

|           | 2006-9 年 <sup>2)</sup> |      | 2010-12 年 |      |
|-----------|------------------------|------|-----------|------|
|           | 37-40 巻                |      | 41-43 巻   |      |
|           | 論文数 (%)                |      | 論文数 (%)   |      |
| 総数        | 162                    |      | 116 *     |      |
| 研究テーマ     |                        |      |           |      |
| 評価・試験     | 10                     | (6)  | 17        | (15) |
| カリキュラム    | 68                     | (42) | 53        | (46) |
| 専門職教育     | 8                      | (5)  | 3         | (3)  |
| 学習者の特性    | 15                     | (9)  | 10        | (9)  |
| 教育方法      | 23                     | (14) | 10        | (9)  |
| テクノロジー    | 6                      | (4)  | 5         | (4)  |
| FD        | 12                     | (7)  | 6         | (5)  |
| その他       | 20                     | (12) | 14        | (12) |
| 対象とした教育期間 |                        |      |           |      |
| 卒前教育      | 91                     | (56) | 74        | (64) |
| 卒後教育      | 27                     | (6)  | 14        | (12) |
| 生涯教育      | 10                     | (17) | 14        | (12) |
| その他       | 34                     | (21) | 14        | (12) |
| 研究方法      |                        |      |           |      |
| 観察・横断     | 138                    | (85) | 74        | (64) |
| 縦断コホート    | 3                      | (2)  | 1         | (1)  |
| 前後比較      | 9                      | (6)  | 7         | (6)  |
| その他       | 12                     | (7)  | 34        | (29) |

\* 2010 年 50 編, 2011 年 39 編, 2012 年 27 編

分類の方法: 「医学教育」掲載論文のうち, 特集を除いた原著, 総説, 主張, 報告, 資料について, 文献 3 を参考に, 2006-9 年は大滝のデータを引用 <sup>2)</sup>, 2010-12 年は筆者が分類した。

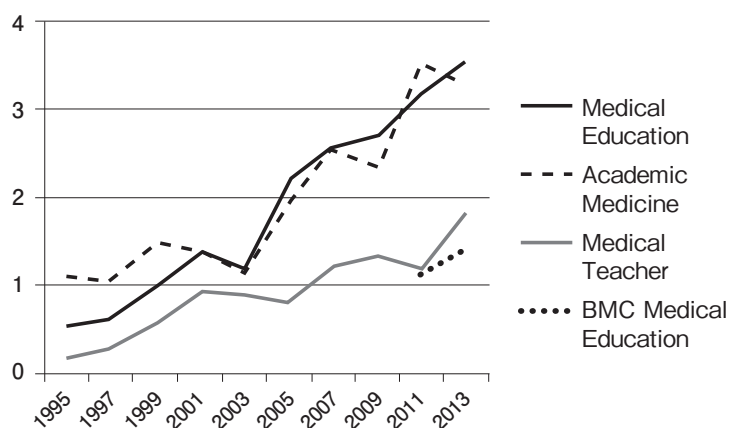


図 1 医学教育国際誌の Impact Factor

択数と研究費を示す。「医学教育」分野という判断は, 大滝の記載(看護学や薬学は含め, 患者・一般住民への教育, 医療安全, 医療の質に関する

研究は除外) <sup>2)</sup>を参考としているが, 筆者の判断が異なっている可能性があることをご容赦いただきたい。2009 年以前と 2010 年以降を比較する

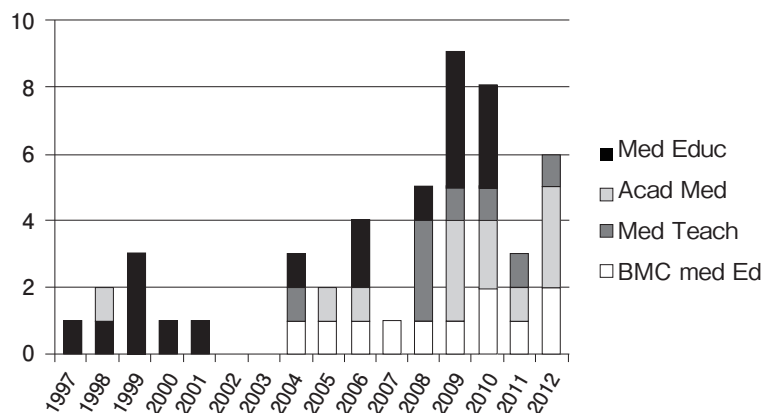


図2 医学教育国際誌に掲載された日本からの論文

雑誌別論文数：Med Educ 18 編，Acad Med 7 編，Med Teach 13 編，BMC Med Ed 11 編

検索方法：各雑誌のホームページ上で“Japan”をキーワードとして検索し，リストアップされた論文（原著，総説，報告）を対象とし，国内機関に所属する日本人が著者（筆頭もしくは共著）として記載されている論文をカウントした．Letter 等の短報は除外した．

表2 文科省科研費「医療社会学」の全研究課題と医学教育研究課題

| 年 度      | 2006-9 合計 <sup>2)</sup> | 2010    | 2011    | 2012    | 2010-12 合計 |
|----------|-------------------------|---------|---------|---------|------------|
| 医療社会学全体* |                         |         |         |         |            |
| 採択件数     |                         |         |         |         |            |
| 基盤 A     | 6                       | 2       | 2       | 2       | 6          |
| 基盤 B     | 40                      | 11      | 14      | 14      | 39         |
| 基盤 C     | 104                     | 47      | 53      | 56      | 156        |
| 萌芽／挑戦    | 42                      | 10      | 28      | 27      | 65         |
| 若手など     | 70                      | 23      | 32      | 37      | 92         |
| 合計       | 262                     | 93      | 129     | 136     | 358        |
| 金額（千円）   | 1,124,407               | 535,676 | 773,690 | 694,700 | 2,004,066  |
| 医学教育研究*  |                         |         |         |         |            |
| 採択件数     |                         |         |         |         |            |
| 基盤 A     | 6                       | 2       | 2       | 2       | 6          |
| 基盤 B     | 40                      | 11      | 14      | 14      | 39         |
| 基盤 C     | 104                     | 47      | 53      | 56      | 156        |
| 萌芽／挑戦    | 42                      | 10      | 28      | 27      | 65         |
| 若手など     | 70                      | 23      | 32      | 37      | 92         |
| 合計       | 262                     | 93      | 129     | 136     | 358        |
| 金額（千円）   | 1,124,407               | 535,676 | 773,690 | 694,700 | 2,004,066  |

\*研究課題名などから判断した（2006-9 年は大滝のデータを引用<sup>2)</sup>，2010-12 年は筆者が判断）

と、「医学教育」研究の採択件数、研究費は2011、2012年は増加が顕著であったが、医療社会学全体に占める割合は、件数(21%→15%)、金額(18%→12%)ともに低下している。また、基盤研究(A)、(B)などの大型研究の獲得数が少ないことも課題の一つであろう。

#### 4. 日本医学教育学会の各種委員会と研究

医学教育研究開発委員会(別項参照)では若手研究者のスタートアップを支援する目的で、メンタリングプログラムと医学教育研究ワークショップを実施している。良い医学教育研究、国際性のある研究を行うには、方法論もさることながら、いかに良い視点(リサーチエスション)で研究を行うかが極めて重要である。また、医学教育専門家制度委員会では、確かな学識と実践力を持つ専門家の育成をめざして制度の構築を目指しており<sup>9)</sup>、今後、これらの人材が育てば、研究活性化につながっていくと期待される。

#### 5. 医学教育の大学院

医学教育研究を推進する基盤として大学院は不可欠である。海外では医療者教育の修士課程が急速に普及し、全世界で76校、アジアでも13校設立されているが<sup>10)</sup>、わが国では今のところ皆無である。一方、わが国では医学教育学の博士課程が散見されるようになった。博士課程は元来、研究者育成に主眼を置いたプログラムであり、研究促進に向けた課程であるが、学識や実践力の修得という面はあまり重視されていない。本来なら修士課程がその役割を担うべきであろうが、修士課程が存在しない現状では、博士課程の中で実践的な学識、指導スキル、リーダーシップの育成も図ってゆくことが重要であろう。また、海外の大学院をめざす若手も増えてきており、支援体制の整備が望まれる。

#### 6. 展 望

毎年の日本医学教育学会の研究発表の中には、さりとて光る研究テーマがいくつもある。言葉の壁を乗り越えれば十分国際性のある研究成果が眠っている。医学教育改革が黒船のように押し寄せているが、日本の医療が世界最高レベルを保っているのは、国民皆保険だけが原因ではないだろう。医療者個々のスキルや責任感(プロフェッショナリズム)など、教育面での長所も存在するはずであり、日本から研究成果を発信していくことが期待される。

#### ■文 献

- 1) 大西弘高. 医学教育研究の現状と今後への展望. 医学教育白書 2006 年版, 114-7, 2006.
- 2) 大滝純司. 医学教育研究. 医学教育白書 2010 年版, 83-5, 2010.
- 3) Todres, M., Stephenson, A., and Jones, R.: Medical education research remains the poor relation. *BMJ* 2007; **335**: 333-5.
- 4) *Medical Education* <http://www.mededuc.com>
- 5) *Academic Medicine* <http://journals.lww.com/academicmedicine/pages/default.aspx>
- 6) *Medical Teacher* [http://www.medicalteacher.org/MEDTEACH\\_wip/pages/home.htm](http://www.medicalteacher.org/MEDTEACH_wip/pages/home.htm)
- 7) *BMC Medical Education* <http://www.biomedcentral.com/bmcmededuc>
- 8) 科学研究費補助金データベース <http://kaken.nii.ac.jp/>
- 9) 藤崎和彦, 田川まさみ, 西城卓也, 他. 日本医学教育学会認定医学教育専門家資格制度創設への提言. 医学教育 2012; **43**(3): 221-31.
- 10) Tekian A. & Harris I. preparing health profession education leaders worldwide: a description of masters-level programs. *Medical Teacher* 2012; **34**: 52-8.