

平出 敦^{*2}・藤崎 和彦^{*3}・西城 卓也^{*3}・鈴木 康之^{*3}

医学教育をめぐるグローバル化の時代を迎えて、わが国の医学部が国際的な見地から見て、水準に達した医学教育を展開する力があるかどうか問われている。そのためには、医学教育専門家は、なくてはならない存在であるが、わが国では、従来は必要性に関する認識が一般に遅れていた。その結果、現時点で医学教育専門家の養成と、その認定は、わが国においては、国際的な動向からみて整備が遅れている部分である。その整備は我々にとって、まさに喫緊の課題といえる。

しかしながら、わが国において、医学教育への関心、そのものがなかったわけではなく、医学教育をけん引する指導者養成は、継続的に行われてきた歴史がある。1974年に第1回「医学教育者のためのワークショップ」、いわゆる「富士研」が開催され、現在も、本学会と文部科学省、厚生労働省の共催で続けられている¹⁾。このワークショップは、原型はWHOによる指導者養成のカリキュラムとして開発されたものであり、わが国では、このタイプのワークショップが、臨床研修指導医講習会にも取り入れられ全国的に定着した。その結果、多くの教員、指導医等が医学教育への関心を高め、カリキュラム開発を主とする教育技能を修得している。第一線で教育、研修指導を担う医療者に広く普及した結果、多くの人々が教育に関して意識をするようになり、その素養やスキルの必要性を認識するようになったことも重要である。

しかし近年、医学教育、医療者教育へのニーズは多様化し、教育の指導的立場にある教員、指導者には、従来からの講習会では修得できなかった

内容や水準も求められるようになってきた。また、国際認証の潮流の中で、海外では、医学教育学／医療教育学を修得するための修士課程が近年、数多く設立されている。世界的な医学教育専門家養成は専門職業人大学院としての大学院修士課程へと移行しており、Tekian等による医学教育大学院修士課程の国際調査によると、1996年の段階で北米3（イリノイ大学シカゴ校、南カリフォルニア大学、カルガリー大学）、欧州3（カーディフ大学、ダンディー大学、マーストリヒト大学）、豪州1（ニュー・サウスウェールズ大学）の7校にしかなかった医学教育大学院修士課程は76校にまで増えている（表1）²⁾。第15期マスターコース検討委員会でも、医学教育大学院修士課程についての特集を「医学教育」誌にまとめている³⁻⁶⁾。

わが国においても、その修了者がオピニオンリーダーとしての自覚をもち、医学教育の専門性の確立や、医学教育の裾野の拡大に努力している。このような状況の中で、わが国でも、本来は修士課程の設立が切望されるところである。学会でも働きかけを行っているが、まずは、そのような能力を有する指導者を学会が認定し、同時に医療者教育に携わる人材の育成を図ることは、ニーズにかなっていると考えられる。すなわち、今回、学会で検討している認定医学教育専門家の位

表1 世界に広がる医学教育大学院修士課程

北米	15校
中南米	5校
欧州	33校
豪州	4校
アジア	13校
中東	4校
アフリカ	2校

^{*1} Medical Education Specialist Development

^{*2} Atsushi Hiraide 近畿大学救急医学

^{*3} Kazuhiko Fujisaki, Takuya Saiki, Yasuyuki Suzuki
岐阜大学医学教育開発研究センター

置づけは、富士研ワークショップや臨床研修指導医養成講習会の修了者クラスの対象者に対して、一定のコースワークや教育ポートフォリオ等の課題を課したうえで、医学教育大学院修士課程の一つ手前のレベルでの医学教育専門家を養成しようとするものである。医学教育専門家制度委員会では、富士研ワークショップの企画運営を行っているFD委員会とも連携をとりながら制度の構築を進めているが、従来より積み重ねられ、普及してきた教育ワークショップの基盤の上に立つものであり、資格申請においても、何らかの教育ワークショップの参加経験を前提として求めている。

学会では、第15期にマスターコース検討委員会（委員長：鈴木康之）を立ち上げ、第16期には、医学教育専門家育成委員会（委員長：藤崎和彦）で、医学教育専門家の養成に関して学会員とともに、議論を重ねてきた。このような議論を通じて、学会としては、この領域の専門家集団として、単なる外形的な制度や資格ではなく医学教育専門家としての内容の実質が伴う人材の育成につながることを重要であることを確認してきた。第17期の医学教育専門家制度委員会では、医学教育専門家の素養の基盤となる内容を制度設計の過程を通じて明確にするとともに、認定のプロセスをトライアルとして実践して、近く制度としてリリースすることを目指している。

第15期に、鈴木らが医学教育関係者を対象に行ったニーズ調査では、学会による認定制度の要望と、それに繋がる講習会へのニーズは高いものであった。具体的には、わが国の医学・医療教育機関のリーダー、日本医学教育学会会員など1,831名にアンケートを発送し、644名から回答を得た（回収率35.2%）。この調査から得られた医学教育専門家養成に対するニーズは下記のようなものである⁷⁾。

医学教育専門家に期待する能力としては、「学生・医療者・教職員に対する指導能力」「教育・学習プログラムの企画・立案能力」「評価法に精通」を期待する回答が多かった。一方、「研究能力」「文献やエビデンスに精通」「社会活動」などは専門家の能力として重要だという認識はあまり高くはなかった。また、医学教育専門家に解決・

改善を期待する課題としては、卒前教育では臨床医学教育や臨床実習、問題基盤型教育の改善に、卒後教育では初期臨床研修に、卒前・卒後教育に共通する課題としては、プロフェッショナルリズムやコミュニケーション、カリキュラム改革、教育評価に高い期待が集まった。一方で、共用試験や国家試験対策、専門医・研究者育成、生涯学習に関してはそれほど強い期待ではなかった。こうしたニーズを背景として、対象とする人材としては、具体的には、医学部の医学教育ユニットで勤務する大学教員や、教育病院で卒前、卒後の臨床教育に携わる臨床指導医を念頭においている。またそれだけでなく、たとえば近年ますます必要性が高まっている地域医療での教育・研修を推進する人材においても、重要であると考えられる。

人材養成の対象者に対して実施する講習会のテーマとしては、「教授と学習（teaching and learning）」「評価（assessment）」「教育計画の立案と分析（curriculum development and evaluation）」が挙げられる。第16期から開始されたこれらのコースワークのトライアルは、第二期に入っている。資格申請にエントリーした方は、これらをコースワークで学び、コースワークレポートを提出して修了して、人材養成としての実質を深める。さらに、資格申請のためには、自らの教育実践を振り返るポートフォリオを重要視しており、教育履歴も含めて申請に求めている。

ポートフォリオにはポートフォリオを作成することで振り返りが進み、新たな学びや実践につながることを目的とした学習目的のポートフォリオ（Learning Portfolio）と、評価のためにポートフォリオの提出を求めるような評価目的のポートフォリオ（Assessment Portfolio）の2側面がある。また、学習者が自ら今どう教育を学んでいるかを振り返るための学習者のためのポートフォリオ（Learner's Portfolio）と、教育者が今どう教えているかを振り返る教育者のためのポートフォリオ（Teacher's Portfolio）の2タイプもある。認定用に提出を求めるポートフォリオは認定申請を評価することが目的であるので、評価目的のポートフォリオの側面が主体であるが、一部にはポートフォリオを作成することを通じて学びを促

す側面も含まれている。また同様に、教育専門家の認定のためのポートフォリオであるので、教育者のためのポートフォリオの部分が主体であるが、一方で、コースワーク等を通じてどう学んだかということも一部は示されるので、学習者のためのポートフォリオという部分も含まれている。

システムの構築のプロセスにおいては、一部のエキスパートだけが内容に関与するのではなく、広く学会員に基盤となる情報を発することも委員会のミッションとしている。そのため、学会誌に医学教育専門家に求められる内容をシリーズで連載するとともに⁸⁻¹¹⁾、大会においては関心のある会員に説明会を実施して、双方向的な議論を行うなどのことを進めている。認定システムの制度設計、コースワークのトライアル、そのレポートや評価システムの構築等は、通常の委員会組織だけでは実施は困難であり、15期、16期の委員やエキスパートの協力を得て、拡大ワーキンググループ（別項）を編成して実務を推進している。

■文 献

- 1) 日本医学教育学会監修. 医療プロフェッショナル, ワークショップガイド. 篠原出版新社, 東京, 2008.
- 2) Tekian A. & Harris I. Preparing health professions education leaders worldwide: A description of masters-level programs. *Medical Teacher* 2012; **34**: 52-8.
- 3) 錦織宏. ダンディー大学大学院医学教育修士課程の概要. 医学教育 2009; **40**(4): 242-6.
- 4) 田川まさみ. イリノイ大学シカゴ校医療者教育学修士課程. リーダーシッププログラム. 医学教育 2009; **40**(4): 247-50.
- 5) 西城卓也. マーストリヒト大学医療者教育学修士課程の概要. 医学教育 2009; **40**(4): 251-4.
- 6) 大谷尚. 医学教育修士学プログラムについて—トロント大学の医学教育学修士課程の紹介と教育学の立場からの検討. 医学教育 2009; **40**(4): 255-8.
- 7) 鈴木康之, 吉岡俊正, 吉田素文, 田川まさみ, 錦織宏, 西城卓也, 守屋利佳, 大谷尚, 渡邊洋子. 医学・医療教育学の専門家養成に関するニーズ調査結果. 医学教育 2009; **40**(4): 237-41.
- 8) 平出敦. シリーズ: 医学教育ベーシック, 連載にあたって. 医学教育 2013; **44**(2): 88-9.
- 9) 西城卓也, 田川まさみ. シリーズ: 医学教育ベーシック (第1回) 医学教育に携わる人が備えるべき教育能力. 医学教育 2013; **44**(2): 90-8.
- 10) 西城卓也, 菊川誠. 医学教育における効果的な教授法と意味のある学習方法①. 医学教育 2013; **44**(3): 133-41.
- 11) 西城卓也, 菊川誠. 医学教育における効果的な教授法と意味のある学習方法②. 医学教育 2013; **44**(4): 243-52.