

第16期および第17期の本委員会の活動は着実な成果をあげているが、今後、日本の医学教育の“グローバルスタンダード化”を控えて、基礎医学教育をどのようにすべきかを考える必要がある

う。

副委員長：坂井建雄，高桑雄一，委員：岸紀美子，鯉淵典之，渋谷和子，堤寛，柳澤輝行

10. 卒前臨床教育委員会

赤木 美智男（委員長・杏林大学医学部）

卒前臨床教育委員会は、臨床実習における学生の臨床能力の評価をテーマに活動を行っている。

まず2010年2～3月に全国の医学部・医科大学を対象として臨床実習の評価方法に関するアンケート調査を行い、第42回医学教育学会大会で発表した¹⁾。回答のあった72大学で用いている評価方法は、OSCE 41大学、観察評価 40大学、症例レポート 16大学、口頭試問 14大学等であった。次に、2010年6～7月に臨床実習後のOSCEに関する全国調査を行い、第43回医学教育学会大会等で発表した^{2,3)}。OSCE実施 43大学中、個別技能評価型（共用試験型）は9大学、advanced OSCE型は16大学、両者の混合が18大学、臨床推論型（advanced OSCE型）の症例数は1～4症例であった。さらに、臨床実習後のOSCEの実施方法の詳細を調査するために、2012年にかけて7大学を見学し、第45回医学教育セミナーとワークショップで発表した⁴⁾。個別技能評価型は1大学、臨床推論型が2大学、両者の混合が4大学であった。課題数は個別技能評価型が2～13課題、臨床推論型は1～4症例であった。

全試験時間は4時間12分～8時間18分、総評価者数は32～48名（途中交代を数えず）であった。2013年に2大学の見学を追加し、現在報告を作成中である。

2013年度は臨床実習中の評価にスポットを当て、実習指導医がどのようにして学生の臨床能力を的確に評価すればよいかを考察する。2014年1月に行われる予定の第51回医学教育セミナーとワークショップで、臨床実習の責任者や指導医を対象としてワークショップを行う予定である。

■文 献

- 1) 医学教育 2010; **41** (Suppl.): 62.
- 2) 医学教育 2011; **42** (Suppl.): 78.
- 3) 医学教育 2011; **42** (6): 383-9.
- 4) 岐阜大学医学教育開発研究センター編. 新しい医学教育の流れ'12夏. p.189-93, 2012.

副委員長：石井誠一，委員：秋田穂東，上野滋，植村和正，河本慶子，平形道人