

1. FD・SDとは

FD (Faculty Development; Faculty=大学の教員または教員組織, Development=能力開発の意) とは, 教員が授業内容・方法を改善し向上させるための組織的な取組の総称のこと。授業方法についての研究会の開催, 新任教員のための研修会の開催などがこれにあたる。形式はワークショップ (WS: Work Shop) など参加型のFDが主流である¹⁾。

一方, FDが教員を対象とした取り組みであるのに対し, SD (Staff Development) は教員以外の職員の能力向上のための各種教育・活動を指すことが多いが, 英国のように教員・職員すべて (=大学組織全体) を含めてSDという場合もある¹⁾。

2. FD・SDの義務化

大学の教職員が教育内容の改善に努めることはある意味当然の事項であるが, 社会の信頼に応える高等教育の実現のため, 大学設置基準においては, 平成19年 (2007) に「教育内容等の改善のための組織的な研修等に関する事項」として“大学設置基準第25条の3の規定によるいわゆるFDについては, これまで努力義務であったものを義務化する”とした。

ただし, これは大学の各教員に対し義務付けるものではなく, 各大学が組織的に実施することを義務付けるものであり, これを踏まえ, 各大学においては授業の内容及び方法の改善につながるような内容の伴ったFDの実施を各大学に求めている²⁾。SDに関しては, 平成29年 (2017) に大学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図

るため, 職員を対象とした, 必要な知識及び技能を習得させ, 並びにその能力及び資質を向上させるための研修 (第25条の3の規定にものを除く) が義務化された³⁾。ここで言う“職員”とは事務職員のほか, 学長等の大学執行部, 教員, 技術職員等も含んだ大学組織全体を意味している。

3. 医学教育におけるわが国のFD・SDの現状

(1) FD

医学教育改革の名のもとに, 医学教育モデル・コア・カリキュラムの制定, 共用試験 (CBT, OSCE) の実施, 問題解決型学習への転換, コミュニケーション・態度教育や統合型カリキュラム, クリニカル・クラークシップの導入が模索され, また卒後教育においても, 臨床研修必修化, 病院マッチングシステム, プライマリ・ケア重視の基本診療科ローテーション等の改革が行われ, 全国医科大学・医学部ではこれらに対応するため必要に応じたFDを実施してきた。FD義務化の翌年の調査ではほとんどの医学系大学でFDが実施されている⁴⁾。

このFDの質を高めるためには医学教育専門家の養成が肝要となるが, これは1970年代初頭にWHOが医学教育改革には, まず教員のTeacher Trainingが重要だという認識の下に, 世界的にTeacher Training (今でいうFD) を主導したことが出発点になっている。わが国でも1974年からすでにTeacher Trainingを目的とした「医学教育者のためのWS」 (通称富士研WS)^{5,6)}が年1回開催され, カリキュラム・プランニングを主軸としたWSを実施し, 44回開催された。

一方, 2004年に開始された新医師臨床研修制度による臨床研修の必修化に対応し指導医養成FDとして「臨床研修指導医養成講習会」が全国で数多く開催されている⁶⁾。医学教育開発研究センタ

^{*1} Faculty Development and Staff Development

^{*2} Masayuki Niwa 岐阜大学医学教育開発研究センター

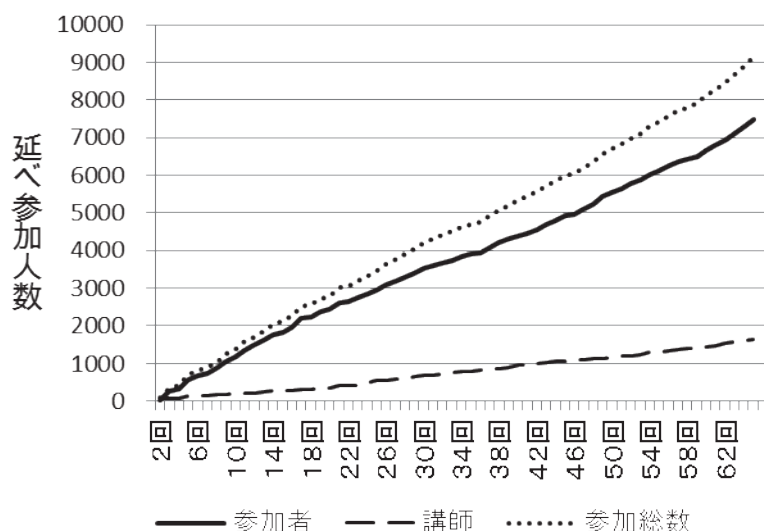


図1 S&W参加者延べ人数

ー (MEDC: Medical Education Development Center) は文部科学省医学教育共同利用拠点として認定され、ミッションの一環であるTeacher Training Centerとしての使命を果たすべく、多様な医療系職種に対する全国FD「医学教育セミナーとワークショップ」(S&W)を実施し、通算65回、延べ9,142名(参加者7,500名、講師1,642名)がこれに参加した(図1)⁷⁾。近年、チーム医療の重要性の認識とともに複数の医療系教育機関が連携したIPE (Interprofessional education) をキーワードとしたFDも実施されている。

ちなみに医学教育専門家養成の必要性の高まりは、ほとんどすべての医学部・医科大学に医学教育の専任部門(いわゆる医学教育ユニット)⁸⁾が存在し、質の高い教育専任教員が求められること、医学教育のグローバル・スタンダードに基づく評価において、医学教育専門家の存在が必須条件となっていることなどによるものと考えられる。これに対応する形で、日本医学教育学会では2014年から学会認定「医学教育専門家」資格制度がスタートしており、既に50名以上の認定専門家が生まれ活躍している⁹⁾。またMEDCでもS&Wの発展型としてオンライン履修を主体とした「医療者教育アソシエイト/フェローシッププログラム」を設立し、さらなる医学教育の学識を備えた

専門家養成に取り組み、現時点で15名の「フェロー」を輩出している¹⁰⁾。一方、京都大学医学教育推進センターでは臨床研究力、医学教育力を強化する目的で、卒後6年目以上の指導経験のある医師を対象にした、「現場で働く指導医のための医学教育プログラム」をWeb討論型と参加体験型のブレンディッド型学習で実施している。

(2) SD

医学教育改革に伴い新しい教育方法や理論が導入・実行されているが、これを両輪となって支え、導くのは教員と事務スタッフ、特に学務事務職員である。学務事務職員研修の重要性は平成12年開催の国立大学医学部長会議常置委員会の教育カリキュラム小委員会で提唱され、さっそくその年に国・公立医学部・歯学部を対象に第1回教務事務職員研修が東京医科歯科大学にて開催された。第2回からはMEDCが世話役となり、私立大学も対象とした、「国公私立大学医学部・歯学部教務事務職員研修」(教務事務研修)に発展し、以降毎年岐阜大学にて2泊3日で開催し、2017年で18回、延べ参加人数は812名となった(図2)。なお、第13回から主催に全国医学部長病院長会議が関わっている¹¹⁾。私立医科大学29校からなる日本私立医科大学協会¹²⁾は事務組織主

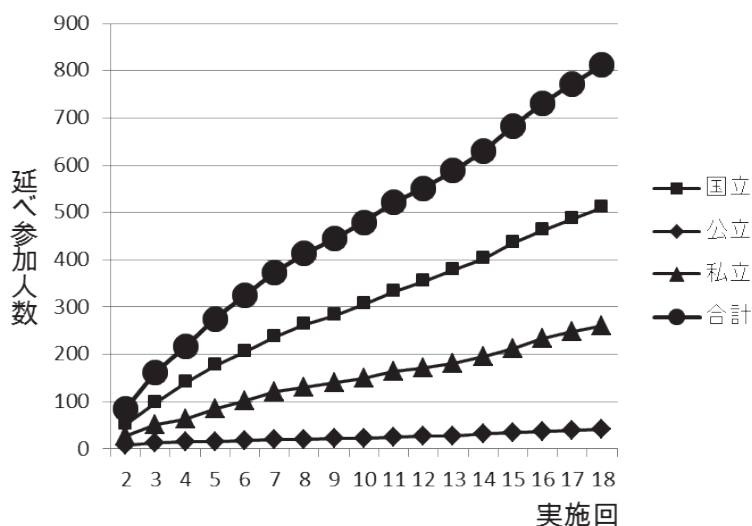


図2 教務事務研修延べ参加人数

導の「教務事務研究会」を持ち回りで開催している。

なお、教務事務研修は卒前を対象とした教務事務職員であり、卒後、特に臨床研修に関した事務職員研修はMEDCのS&Wの一環として適宜開催している。卒後臨床研修での事務職員研修に関しては、2009年からNPO法人卒後臨床評価機構による「臨床研修病院事務担当者講習会」が開催され、本年開催で12回となる¹³⁾。

4. FD・SD今後の展望

医学教育の現場では教員と事務スタッフが両輪となり事例に対応するケースが多々あり、両者に対する研修を、内容によっては共同で実施するほうが、教員と事務職員間の垣根を取り払うことも含めて、より大きな成果を挙げることは十分に予想できる。MEDCでは2018年の第19回教務事務研修を第68回S&Wとの同時開催で企画し、セミナー等一部のプログラムの共通化、WS等のプログラムへの相互参加などを計画している¹⁴⁾。

MEDCをはじめとした、全国の教育関係共同利用拠点が形成するFDネットワーク代表者会議が発展的に解消し形成された「大学教育イノベーション日本」¹⁵⁾は、“この度の大学設置基準の改正によるSD義務化は、従来のFD＝「教員」の能

力開発、SD＝「職員」の能力開発の区分を超えて、全教職員・役員の能力開発を意味するものであり、組織開発に繋げるべきものである。”など5つの提言を行い、今後のFD/SDのあるべき姿を示した¹⁶⁾。

SDの義務化は組織全体の能力開発を目指すものであり、その一環として前述の「医学教育専門家」⁹⁾や「フェロー」¹⁰⁾などと同様に事務系版資格制度を設けるなど、事務系職員のさらなる能力開発を目指した取り組みもあってしかるべきである。また同時に事務職員の役割や位置づけを高める組織改革、制度改革も課題となるであろう。

■文 献

- 1) 医学教育情報館MEAL（日本医学教育学会）：
<http://www.meal-jsme.jp/blog/>（最終閲覧日：2017.10.10）
- 2) 大学設置基準等の一部を改正する省令等の施行について（平成19年）http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/07091103.htm（最終閲覧日：2017.10.10）
- 3) 大学設置基準等の一部を改正する省令の公布について（平成28年）http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1369942.htm（最終閲覧日：2017.10.10）

- 4) 全国医学部長病院長会議医学教育委員会・FD専門委員会. 全国医学部, 医学系大学院における Faculty Development (FD) の実態調査報告. 2008年度調査.
- 5) 堀内三郎, 奈良信雄. 医学教育におけるFaculty Development. 医学教育白書2006年版, p.147-148, 篠原出版新社.
- 6) 高橋弘明. FD. 医学教育白書2010年版, p.89-91, 篠原出版新社.
- 7) 西城卓也, 丹羽雅之, 川上ちひろ・他. 医学者教育における教育者養成のこれまでとこれから: 医学教育セミナーとワークショップの歴史が示す将来. 医学教育2014; **45** (2): 13-24.
- 8) 丹羽雅之. 医学教育担当部門の現状. 医学教育白書2018年版, p.139, 篠原出版新社.
- 9) 日本医学教育学会. 医学教育専門家制度<http://jsme.umin.ac.jp/cmcs/index.html> (最終閲覧日: 2017.10.10)
- 10) 丹羽雅之. 研究プロジェクト紹介. Onlineシステムを活用したアソシエイト/フェローシッププログラムの構築. 教育システム情報学会誌2018; **35** (1): 56-57.
- 11) 丹羽雅之. 教務事務研修. 医学教育白書2010年版, p.250-256, 篠原出版新社.
- 12) 日本私立医科大学協会: <http://www.idaikyo.or.jp/top.html> (最終閲覧日: 2017.10.10)
- 13) NPO 法人卒後臨床研修評価機構: <http://www.jcepct.jp/Koshukai/index-02.html> (最終閲覧日: 2017.10.10)
- 14) MEDC: <https://www1.gifu-u.ac.jp/~medc/> (最終閲覧日: 2017.10.10)
- 15) 大学教育イノベーション日本: <http://heijihe.tohoku.ac.jp/index.cgi> (最終閲覧日: 2017.10.10)
- 16) 大学の未来を切り拓くため新「SD」に関する提言: <http://www.ihe.tohoku.ac.jp/CPD/wp/wp-content/uploads/2017/05/dff41bc1a2cf9fa76885352fla6f9a3a.pdf> (最終閲覧日: 2017.10.10)