

1 医学教育のこれまでとこれから^{*1}

小西 靖彦^{*2}

医学教育の重要性は、よりよい医学教育がよりよい医療と公衆衛生につながることにあり、医学教育は入学前から始まり、学部教育6年、臨床研修2年を経て、多くは専門教育へと展開していく。医師・医療者のキャリアはさまざまであるが、医学教育（医学を学ぶこと）が生涯にわたることは、自明と考えられている。医学教育を通じて、脈々と医学と医療の人材が育成されてきた。その改革は21世紀に入ってから加速している。これまでの医学教育を振り返り、これからの医学教育に思いをいたしたい。

1. 医学教育のこれまで

①卒前医学教育の概要¹⁾

わが国で医学部を持つ大学または医科大学は、現在82校であり、国立43校、公立8校、私立31校である。その設置は学校教育法²⁾および大学設置基準³⁾に基づいている。

医学部は6年制で、卒業時に医学士の学位が授与される。入学者は平成19年度までは約7,600名であったが、令和3年には9,077名を数えている⁴⁾。医学部卒業生のほとんどは、医師国家試験を受験して医師となる。医師国家試験の受験資格⁵⁾の一つには、「学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学において、医学の正規の課程を修めて卒業した者（卒業する見込みの者を含む）」と記載

されており、医学部卒業が、業務・名称独占を伴う医師資格の取得条件になっている。このことは、医学部教育が重い社会的使命を負っていることを意味している。

②医学教育カリキュラム改革

わが国の医学教育カリキュラム改革は、1985年の医学教育の改善に関する調査研究協力者会議の設置にその端をたどることができる。その報告は1987年（昭和62年）に「医学教育」に最終まとめ⁶⁾として上梓されている。

米国でのAAMC (Association of American Medical Colleges) によるGPEP Report^{7,8)} (1983)から始まる改革、1993年、英国GMC (General Medical Council) によるTomorrow's Doctor⁹⁾策定の時期と重なっているものの、わが国の医学教育の変革はやや遅れて始まった¹¹⁾。2001年に「21世紀における医学・歯学教育の改善方策について」¹²⁾が現され、わが国の医学教育の改

表1 わが国とアメリカ・イギリスの医学教育改革
福島統「医学教育のあたらしい流れ」(参考文献¹⁰⁾から改変・加筆)

米	1910	Frexner Report (米国)
	1983	AAMC GPEP レポート (米)
	1985	医学教育の改善に関する調査研究協力者会議の設置
	1987	医学教育に関する調査研究協力者会議 最終まとめ
	1993	GMC Tomorrow's Doctors (英国)
		AAMC ACME-TRI (米)
		(Assessing Change in Medical Education-the Road to implementation)
	1996	21世紀医学・医療懇談会第1次報告
	1998	AAMC MSOP (Medical School Objectives Project) (米)
	1999	GMC Implementing Tomorrow's Doctors (英)
英	2000	21世紀における医学・歯学教育の改善方策について
	2001	医学教育モデル・コア・カリキュラム (初版)
	2002	GMC Tomorrow's Doctors 改訂 (英)
	2004	新臨床研修制度開始
	2005	共用試験の正式実施
	2009	臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について
	2015	日本医学教育評価機構 (JACME) 設立
	2020	臨床実習後 OSCE (Post-CC OSCE) の実施
	2021	共用試験の公的化

*1 Past and Future of Medical Education

*2 Yasuhiko Konishi 日本医学教育学会理事長、京都大学医学教育・国際化推進センター

革は加速してきた（表1）。

医学教育改革の詳細はこの白書の各項に譲るが、2000年頃から開始されたわが国の医学教育改革の節々を項目建てすると、次のようなトピックが挙げられる。

- ①医学教育モデル・コア・カリキュラムの策定（2001年）とその改訂
- ②臨床研修制度必修化の開始（2004年）と定着
- ③共用試験の導入（2005年）と最近の公的化
- ④医学教育分野別評価の開始（2015年）と、アウトカム基盤型教育への流れ
- ⑤医師国家試験の改善計画と、臨床実習後（Post-CC）OSCEの導入
- ⑥以上を包含した、シームレスな卒前・卒後教育の連携

2. 医学教育のこれから

これからの医学教育の方向性として想像されることを挙げてみたい。

①卒前後の医学教育の更なるシームレス化（一体化）

平成28年度の医学教育モデル・コア・カリキュラムと臨床研修制度の同時改訂により、両者の学修アウトカム（資質・能力）が共通化されるとともに、学修方略としての診療科構成や経験症候、学修者評価の方法（現場での評価など）に卒前後を一貫させるコンセプトが導入された。令和3年の法改正（共用試験の公的化）を受けて、いわゆる Student Doctor の法的位置付けがなされ、医学生の実業に関する検討会も開始されている。

今後、臨床実習と臨床研修は一体的に考えられ、将来は合流していく方向性を念頭におくことが望まれる。

②国際化社会のなかでの医学教育

わが国の医学が国際化に対応していくことには論を待たないが、わが国の医学教育が国際化していくかどうかには一定の疑問がある。言語という見えない障壁は、わが国の医学教育の国際化を阻んでいる一方で、わが国の文化を守っ

ている面がある。医療者・患者の交流と移動が進むことはあったとしても限定的であろう。4年前、当時の鈴木康之理事長が医学教育白書2018年版¹²⁾の冒頭に述べられたように、文化的価値の多様性を理解して対応できる能力（cultural competence）の育成は重要である。わが国の医師はこの国のもつ優れた倫理的行動規範を文化的背景にもっている。医学教育において欧米に一日の長があると言われているが、わが国の特色と優れた面を発信していくことは重要である。

③専門医の教育

わが国の高い医療レベルは、学会が主導的に育成する専門医に負うところが大きい。ただし、専門医育成のための医学教育はまだ体系化されていない。コンピテンシーに基づいた学修の道のは基本診療領域でさえ記載されていないことがあり、一定のアウトカムに到達させる学修方略やフィードバックをはじめとする学修者評価についても途上である。プロフェッショナルイズムの教育や卓越した技能の教育などにおいて、わが国の専門医教育には言語化されていない部分が多いが、（先述の）文化的背景に沿った専門医教育をわが国に定着させるのは医学教育者の務めである。

④社会構造の変化

私たちの国が、過去経験したことのない少子高齢化に進んでいる¹³⁾ことは誰もが知るところである。産業革命以来増加の一途を辿ってきた世界の人口は、少なくともわが国では減少に転じている。食料供給も加速度的に進化していることから、マルサスの人口論が現代に適用できるかどうかは断定し難いが、少なくとも18世紀後半には人口増加が止まるのは望ましいと思われる。わが国は例外である。

医学教育にとって人口減少より重要な課題は、「人が死なない（死ににくい）」時代に入っていることである。ヒトは何十万年このかた感染症で死ぬ動物であった。わずか数十年の感染症との戦いの歴史（と歴史的な勝利）は、ヒトの寿

命を驚異的に延長した。5 疾病・5 事業などの取り組みにより、65 歳女性のほぼ 50% は 90 歳まで生きる時代となった。私たちが正しいと信じて推進してきた医療のおかげである。私が 80 代半ばになったころ、20 年後の医学教育白書の巻頭言を書く未来の理事長のことは待ちたい。医学と社会の変革は予想よりはるかに大きい。

⑤ COVID-19 禍における医学教育

白書が発刊される 2 年前（2020 年）から、世界はコロナ禍で甚大な影響を受けた。医学教育もその一つであった。本白書では項をあらためてこの点を扱うので、巻頭ではコロナ時代の医学教育について問いのみをあげて未来を見つめる視座としたい。

- 授業のオンライン化はどのように展開され、大学に学生が来る意義はどのように変化したのか（あるいは忘れさられたのか）
- 医学教育が ICT 化で得たもの、失ったものは何か
- 医学部が持つ臨床実習と解剖実習の意義の再確認（オンライン化でできないものは何だったのか）
- 急激なカリキュラム変更を余儀なくされた際に、学生はどう関わったか
- パンデミックのなかで、日本医学教育学会と医学教育部門はどう闘い、何を得たか

3. 日本医学教育学会の今後の展開

最後に本白書を刊行している日本医学教育学会の理事長として短期的なビジョン（2024 年を目指している）を記載して、2022 年版の巻頭言としたい。

- ① “医学教育を専門とする者が、医学の学修と医療の質向上の面で必要とされている”
- ② “我々の学会が、教育病院から必要とされる活動を行い、病院からの参加者が増え続けている”
- ③ “我々の学会が、専門医教育の教育 / 学修法・評価法などの分野で基本領域学会など対話を始め、いくつかの学会で教育プログラムの開発に関与している”

- ④ “学会員と医学教育に興味を持つ人たちにとって、学術的にも実践的にも実りの多い学術大会を展開している”
- ⑤ “国際的な医学教育学会組織と協働して、わが国の医学教育の研究と実践に関して情報発信の質と量を上昇させている”
- ⑥ “医学教育に関する政策決定や学術的助言に、我々の学会が貢献している”

■文 献

- 1) 小西靖彦, 高橋弘明・他. 卒前医学教育の現状と初期臨床研修へのつながり. 医学教育 2017; 48 (6): 387-94
- 2) Webpage 学校教育法. <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=322AC0000000026> (accessed 14 Nov. 2021)
- 3) Webpage 大学設置基準. <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=331M50000080028> (accessed 14 Nov. 2021)
- 4) Webpage 令和 3 年度医学部医学科入学状況. https://www.mext.go.jp/content/20200904-mxt_igaku-100001063-2.pdf (accessed 14 Nov. 2021)
- 5) Webpage 厚生労働省. 医師国家試験の施行について. https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shikaku_shiken/ishi/ (accessed 14 Nov. 2021)
- 6) 医学教育の改善に関する調査研究協力者. 阿部正和・他. 医学教育の改善に関する調査研究協力者会議. 最終まとめ, 昭和 62 年 9 月 7 日. 医学教育 1987; 18 (5): 388-424.
- 7) Association of American Medical Colleges. Physicians for the Twenty-First Century: Report of the Project Panel on the General Professional Education of the Physician and College Preparation for Medicine. *J Med Edu* 1984; Suppl (Part 2): 1-31
- 8) Jeremiah Barondess, The GPEP Report. 1. Preparation for Medical School. *Ann Intern Med* 1985; 103 (1): 138-9.
- 9) General Medical Council: Tomorrow's Doctors. Recommendations on undergraduate medical education. (1993)
- 10) 福島統. 医学教育のあたらしい流れ. 慈恵医大誌 2010; 125: 39-50.
- 11) Webpage 文部省 21 世紀における医学・歯学教育の改善方策について https://mededucation.hiroshima-u.ac.jp/pdf/download/impr_measures.pdf

(accessed 14 Nov. 2021)

- 12) 鈴木康之. 医学教育の課題と展望. 医学教育白書 2018 年版 日本医学教育学会編, 篠原出版新社. 東京 2018 ; 3-8.
- 13) 厚生労働省. 平成 28 年版厚生労働白書, 第 1 部人口高齢化を乗り越える社会モデルを考える, 第 1 節 高齢化の状況. 東京, 2016 4-17.