

■文 献

- 1) <https://jrmp2.s3-ap-northeast-1.amazonaws.com/sanka-hospital.htm> (最終閲覧日: 2022.1.16)
- 2) 津田司. 卒後臨床研修の現状と改革の動向. 医学教育白書 2002.
- 3) 資料 23 卒後臨床研修必修化に向けての提言. 医学教育白書 1998.
- 4) <https://jrmp2.s3-ap-northeast-1.amazonaws.com/koho/2021/2021press.htm> (最終閲覧日: 2022.1.16)

委員: 伊藤 彰一, 尾原 晴雄, 山田 彩乃, 渡邊 卓哉, 深田 絵美

*1 Teaching Hospital Committee

*2 Hiroyasu Ishimaru

8. 専門医教育委員会^{*1}

中川 晋^{*2} (副委員長・東京都済生会中央病院)

平成 28 年度の医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂で卒前教育と卒後研修の到達目標の整合が図られ, 令和 2 年度の臨床研修改編に反映された。しかし, 専攻医育成に関わる後期研修や専門研修とのシームレス化は手つかずのままである。そこで 21 期より, わが国の専門医教育のあり方, 卒前教育・初期臨床研修と専門医教育との連続性を検討するため, 専門医教育委員会と専門研修部会が発足した。

専門領域(学会)と医学教育学会が連携しう場面は次の 3 点と思われる。

- 1) 各領域での専攻医教育に対する医学教育的な関わり(医学教育学会からの連携)
- 2) 専門医育成までを視野に入れた, 実習・研修で達成すべきコンピテンシーのマイルストーン[EPA 記載を含む]の確立(医学教育学会からのアウトカム基盤型教育の提案)
- 3) 臨床実習および臨床研修で学生・研修医がプライマリ・ケアの能力を身につけるために, 専門学会がどのように協力すべきか(医学教育学会のコーディネート)

専門研修部会では, 1) を中心に熱心な議論と活動が展開されている(別項参照)。一方当委員会は, 年 1 回の学術大会などを利用しながら,

戦略的に 2, 3) を中心に活動を展開する予定である。

2) に関しては, 米国卒後医学教育認証協議会やカナダ専門医協会のモデルを参考とし, 世界医学教育連盟が提唱する卒前・卒後・生涯教育の一貫した継続性を前提とした, わが国の医師のアウトカム確立が当面の目標となる。卒前と卒後臨床研修の到達目標の整合性が図られつつある今, わが国の専門医制度でも整合性を追求すべき段階にあると言える。その実現のためには, ステークホルダーのひとつである日本専門医機構や各基本領域(および一部サブスペシャリティ領域)学会と交流を重ねること, その対話を通じて相互の問題点を共有すること, そして教育上の課題に協働して対処できる体制を構築することが求められる。

3) に関しては, 関係機関と意見交換しながら協働を模索したい。令和 5 年度のコアカリ改訂に係る調査研究を本学会が受託したことに伴って発足した医学教育モデル・コア・カリキュラム調査研究特別委員会は, 上記 2, 3) と密接に関連するため, 学会内で相互連携して今後の活動を展開する予定である。