

東京大学医学教育 国際協力研究センター



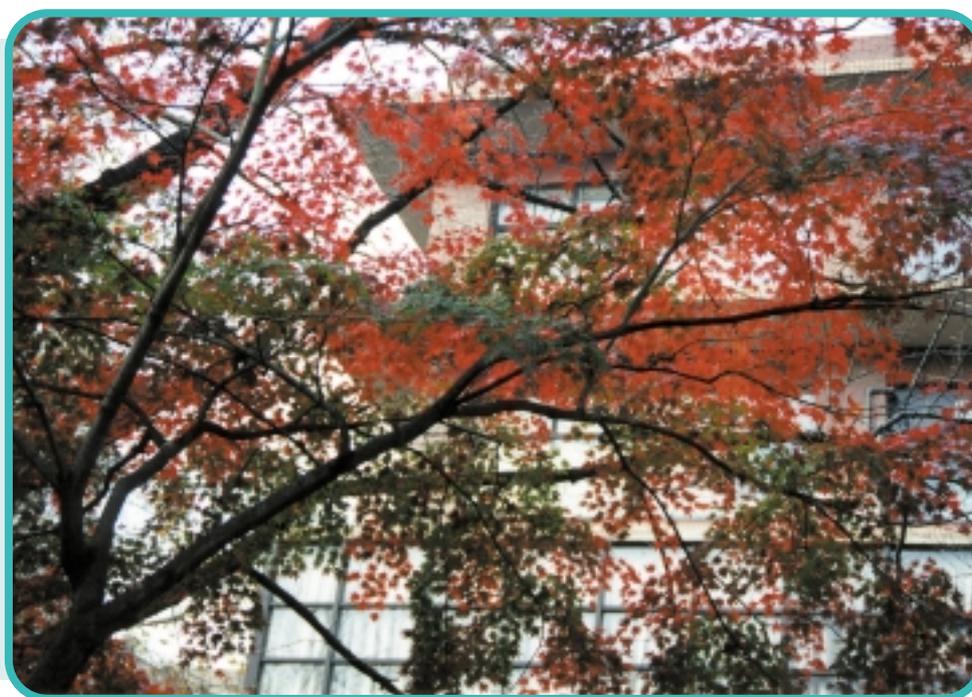
東京大学医学教育
国際協力研究センター

〒113-0033
東京都文京区本郷7-3-1
医学部総合中央館212
TEL 03-5841-3583
FAX 03-5802-1845
E-mail:ircme@m.u-tokyo.ac.jp
http://www.ircme.u-tokyo.ac.jp

No. 5

International Research Center
for Medical Education

表題：海野濤山書



センター前の紅葉

CONTENTS

教授就任のご挨拶	センター教授(医学教育国際協力研究部門)	北村 聖.....2
助教授就任のご挨拶	センター助教授(医学教育国際協力研究部門)	大滝 純司.....3
客員教授 Jerome Hoffman UCLA 医学部教授の3ヶ月間	センター講師(医学教育国際協力事業企画調整・情報部門)	水嶋 春朔.....4
北京大学医学部創立90周年式典に参加して	センター長	加我 君孝.....5
クリニカルクラークシップについて	センター客員研究員	松村 真司.....5
チュートリアル教育始動	センター教授(医学教育国際協力研究部門)	北村 聖.....6
第2回医学教育国際協力研究フォーラムのご案内...	センター講師(医学教育国際協力事業企画調整・情報部門)	水嶋 春朔.....6
客員研究員レポート	センター客員研究員(佐賀医科大学総合診療部)	大西 弘高.....6
センター日誌 / 編集後記		8

教授就任のご挨拶



センター教授
(医学教育国際協力研究部門)
北村 聖

2002年7月から医学教育国際協力研究センターで加我君孝センター長の下で主任教授を拝命しました。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

東京大学医学教育国際協力研究センターは、2000年4月1日、学内共同教育研究施設として設置されました。したがって、まだ2年半あまりしか経っておりません。設立までには、国際交流室の歴代室長ならびに前任の福原俊一現京都大学教授の多大なご尽力がありました。センターは、いまや黎明期を過ぎ、発展期に入る段階と心得ております。センターは医学図書館のある医学部総合中央館の2階にあり、居室はちょうどバス通りの櫻並木に面しており、春には部屋から花見ができます。

このセンターは3つの部門から構成されています。すなわち、医学教育国際協力研究部門、医学教育国際協力事業企画調整・情報部門及び客員教授部門です。

第1の医学教育国際協力研究部門では、いわゆる国際協力に加え、医学教育理論・方法に関する研究や医学教育カリキュラム・技法・評価などに関する実践研究も業務としております。この実践研究の場は当然、東京大学医学部であり、東京大学医学部における医学教育の質をより高めるよう医学部長はじめ、医学部教務委員会、医学部教育改革委員会などと協力してゆくつもりです。

第2の医学教育国際協力事業企画調整・情報部門に関しては、実は、農学教育のセンターや工学教育のセンターなどが全国に設置されており、東京大学に医学教育のセンターが設置されたようであります。今日、開発途上国からの協力要請が増え続けており、特に人材育成に関する案件が増大しております。人材育成を行なうためには、優れた人材を確保し活用することが重要であり、この分野では豊かな実績と経験を持つ大学への期待はますます高まっています。開発途上国への協力では医学の分野での協力は欠くことのできないものであり、医療従事者の

育成に積極的に関与して行きたいと考えております。具体的には人材派遣や研修生の受け入れに関する情報を収集し、そのデータベースを積極的に活用して行きたいと考えております。

第3の客員教授部門では、今までに3人の先生が米国から東京大学に長期間、来て頂いております。最初が外国人特別招聘教授としてハーバード大学のTomas Inui教授が3ヶ月滞在され多くの刺激を東京大学に与えていただきました。昨年はオレゴン大学のGordon Noel教授が初代外国人客員教授として6ヶ月間滞在され精力的な連続講義をしていただきました。そして今年はUCLAからJerome Hoffman教授に来ていただき、Doctoringについて連続講義をしていただきました。これらの活動を足がかりにして、センターはこの3部門体制で医学教育における各国の問題を実践的に解決すべく協力研究を行い、国際社会において健康問題の解決に従事する医療関係者の教育に役立ちたいと願っております。

さて、この機会に東京大学医学部の教育について私見を述べさせていただきたいと思っております。ごく最近まで、東京大学の医学部における卒前教育のカリキュラムは私自身が教育を受けた20数年前とほとんど変わらないものでした。しかし、近年、医学教育方法は、伝統的な知識伝授型から問題解決型に、臨床実習は見学型から参加型に移行しつつあります。また、内容についても従来の医学生物学の知識を教える教育だけでなく、患者の行動や、患者を取り巻く社会環境にも目を向けた、全人的、統合的な視点を持った教育に急速に変わりつつあります。さらに、飛躍的な進歩を遂げたコンピューターなどを用いた新たな教育技法の開発も活発になってきています。

これらの変革が必要になったのは近年の医学・生物学の急速な進歩が一因と考えられます。すなわち、従来の知識伝授型の教育では、近年の膨大な医学的知識を教えることは時間的にも能力的にも不可能になってきました。また、たとえそれが可能であっても、その知識は日々古くなり学生たちが現場にでる頃には古い知識といわれるほど科学の進歩は早くなっております。このことが、問題解決型教育に変革していかなければならない大きな原因と理解しております。

現代の医学教育では「肉や魚や弁当を持って旅に出すのではなく、魚を取る網や獣を取る銃の使い方を教えて、それらの道具を持たせて旅に出す」方針が重要です。幸い、桐野医学部長や教務委員長の高本眞一教授をはじめとする多くの方

のご尽力で東京大学の教育はこの方針で大きく変革しつつあります。学生のモチベーションを高めるための教育：医の原点など、考える教育：PBLチュートリアルや統合講義など、参加する教育：クリニカルクラクシップなどが取り入れられ、医学教育の分野でも他の大学に胸をはって発言できる環境になりました。

医学教育国際協力研究センターにおいては、外国の物まねでない、わが国における独創的で、より効果的で効率的な医学教育方法を幅広い角度から研究し、同時に東京大学医学部という現場における種々のアクションリサーチを通じて、広く社会に貢献してゆきたいと考えております。

とくに、東京大学医学部に課せられた使命、すなわち良医の輩出だけでなく、基礎医学、臨床医学ともに研究を推し進め、どの分野においても指導者たる人材を作ることを目的とした教育のあり方を提言してゆきたいと考えております。

さいわい、11月から北海道大学から臨床医学教育に実績のある大滝純司先生を助教授に招くことができ、水嶋講師ともども万全の体制ができましたので、医学教育の分野における研究と国際協力を行い、これらの研究から得られた成果を国内外へ発信していくことができるようになったと信じております。さらにこのような新しい医学教育研究・国際協力による人づくりを通じて各国の医療や健康に寄与することによって、国際貢献の成果を持続させたいと考えております。

[略歴]

- 1978年3月 東京大学医学部医学科卒業
- 1978年6月 東京大学医学部附属病院研修医(内科)(1979年5月まで)
- 1982年3月 東京大学医学部免疫学教室(多田富男教授)研究生
- 1984年3月 米国スタンフォード大学医学部腫瘍学教室ポスドクトラルフェロー
- 1986年7月 東京大学医学部第3内科学講座助手
- 1995年11月 東京大学医学部臨床検査医学講座助教授
- その他公職 厚生労働省新卒後臨床研修制度ワーキング委員など

助 教 授 就 任 の ご 挨拶



センター助教授
(医学教育国際協力研究部門)
大滝 純司

2002年11月1日から当センターの助教授を(北海道大学助教授と)併任し、2003年1月1日付けで専任となりました。大滝純司と申します。ニュースレターの紙面をお借りして、着任のごあいさつを申し上げます。

私はこれまで一貫して、臨床医学系の教員として、プライマリ・ケアの教育や診療を担当する部署に籍を置き続けてきました。医学生時代に、僻地で働く医師や家庭医になりたいと考え、その研修先を捜した結果、日本の臨床医学教育、特にプライマリ・ケア領域の教育が大きく立ち遅れていることを知ったのが、このような活動を続ける契機になりました。

[プライマリ・ケアと医学教育]

一口にプライマリ・ケアと言いましても、様々な意味で用いられています。たとえば、藤崎(1991年)は、その概念を以下のように分類しています。

(1) 一次機能概念

保健医療システムを一〜三次に分割した内の一次機能を指し、「プライマリ・ケアの供給体制」といった言い方で用いられます。

(2) 臨床能力的概念

臨床医の基礎的診療能力を意味して用いられ、「プライマリ・ケア能力の修得」など、医学教育で最も頻用される概念です。

(3) 現場主義的概念

第一線の医療現場であることを重視した概念で、「プライマリ・ケアの現場」のような言い方で用いられます。

(4) 専門的概念

プライマリ・ケアという領域が、独自の専門性を持つことを想定した概念で、米国の Family Physician 英国の General Practitioner など、プライマリケア専門医の活動や教育でしばしば用いられます。

日本の医学教育では、プライマリ・ケアに関する教育は、これらすべての面で不十分だと言われています。医学教育のこのような傾向は、日本に限ったことではなく、先進工業国を中心に世界各地で、いわば医学教育の宿命のように発生して

います。あらためて申すまでもありませんが、プライマリ・ケア教育は、高度先進医療の教育と対立するものではなく、それと支えあうものです。プライマリ・ケアの不備が、高度先進医療の問題につながっていることは、多くの事例が証明しています。

私はこのプライマリ・ケア領域を中心とした医学教育の改善を研究テーマにしてきました。以下に、教育や診療も含めた活動経験を紹介いたします。

[研究活動]

基本的臨床能力の教育方法として、外来小外科実習の手法や、模擬患者(simulated patient: SP)の養成とそのSPが参加する実習の手法、身体診察練習用の各種シミュレーター(企業との共同研究)などの開発に関わってきました。

卒後臨床研修システムに関する研究として、研修内容のデータベース化とそのフィードバックシステムの開発、外来研修の重要性と問題点に関する調査研究、外来診療能力に対する卒後研修の効果に関する調査研究などを行ってきました。

医学生の進路選択やプライマリ・ケアに対する理解に影響する要因を調査し、その成果を報告した論文(雑誌 Medical Education に掲載)を主論文として北海道大学から博士(医学)の学位を受けました。

米国留学では、プライマリ・ケアの観点から日米の医学教育を比較した研究を論文(米国医科大学協会の機関誌 Academic Medicine に掲載)にまとめました。留学中は、チュートリアル教育、医学教育カリキュラム開発、臨床疫学教育などについても学びました。

[教育活動]

卒前教育では、全身の系統的診察、外来小外科、患者とのコミュニケーションや医療面接、POMR(problem oriented medical record)作成など、基本的な臨床能力の教育を担当してきました。筑波大ではチュートリアル方式の授業の立ち上げに参画し、北大では2000年から開始したOSCE(Objective Structured Clinical Examination)を実務担当者の中心となって企画・実施してきました。

卒後教育では、筑波大と北大で卒後臨床研修システム全般の管理運営に携わりました。

北大、旭川医大、福島医大、日本医学教育学会などの各種FD企画にもタスクフォースやコンサルタントとして毎年数回関与しています。

[診療活動]

多科ローテート研修を経験し、総合診療科や総合内科で外来診療を中心に担当してきました。川崎医大では、病棟診療や救命救急センターの指導医としての診療や、在宅ケアにも従事しました。兼業や併任の形で医療過疎地での診療を続けると共に、阪神大震災と有珠山噴火災害での医療救護班としての活動にも参加してきました。

[今後の抱負]

日本ではコア・カリキュラムや卒後臨床研修の必修化が、医学教育の台風の目になっていますが、これらも含めて、本格的な変化はこれから始まるでしょう。たとえば、卒後研修必修化では、多くの科をローテーションすることが義務付けられますが、卒前の臨床教育が充実している諸外国では、そのような学習は既に学生の臨床実習で済ませ、卒後研修は各自の進路に特化した内容になっています。そしてそのような教育を前提として、医学教育カリキュラムの国際的な標準化・共通化が進み始めています。

日本の医学教育がこのような遅れをとってしまった理由が色々挙げられています。一方で、当センターの客員教授であるNoel先生も指摘したように、わが国の医学教育システムが持っている利点、世界に発信できる知見も間違いなくあります。問題点を1つずつ解決していくと共に、長所を伸ばしていけば、日本の医学生や研修医が、世界のどこへでも胸を張って実習や研修に出て行くことができるようになると思っています。そしてそのような研究・教育活動に貢献することが、当センターにおける私の責務だと考えております。皆様にご指導いただきながら、微力を尽くす覚悟ですので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

[略歴]

- 1983年3月 筑波大学医学専門学群卒業
- 1983年6月 川崎医科大学附属病院総合診療部研修医
- 1988年4月 川崎医科大学総合臨床医学教室講師
- 1990年2月 筑波大学臨床医学系(卒後臨床研修部)講師
- 1996年8月 米国ボストン市ベイスイスラエル・デイコネス・メディカルセンター総合内科客員研究員
- 1997年8月 北海道大学医学部附属病院総合診療部講師
- 1998年8月 北海道大学医学部附属病院総合診療部助教授

客員教授 Jerome Hoffman UCLA 医学部教授の3ヶ月間

センター講師
(医学教育国際協力事業企画調整・情報部門)
水嶋 春朔

今年7月6日より3ヶ月間、当センターの外国人客員教授として着任されたカリフォルニア大学ロサンゼルス校(以下UCLA)医学部のJerome Hoffman教授は10月5日に任務を終了され、帰国の途に着かれた。

UCLA医学部ドクタリングプログラムの教育主任のHoffman教授の滞在は3ヶ月という短い期間ではあったが、アメリカにおいても新しい医学教育手法であるドクタリングプログラムについて、4回にわたる「医学教育連続講義」と、9月7日(土)に1日をかけて、学内の教官FDとして開かれたワークショップで、その活動を紹介した。

Hoffman教授が中心となってUCLAに導入したドクタリングプログラムとは、各学年において週に半日、小グループにチューターがついて、医師患者関係、コミュニケーション、倫理問題、情報の批判的吟味、保健医療経済などを段階的に学習するシステムである。ロサンゼルスという土地柄比較的容易に俳優の協力を得られる為、彼らの迫真に迫る模擬患者(SP)の演技への対応を通して、医療者教育に重要なことがらを実際的に学んでいくCase-based Learningを中心としている点が特徴である。

医学教育に関する連続講義日程表

- 第1回 7月31日(水) 17:00~18:30
「UCLAにおける医学教育と Doctoring コース Part 1」
第2回 8月28日(水) 17:00~18:30
「UCLAにおける医学教育と Doctoring コース Part 2」
第3回 9月11日(水) 17:00~18:30
「UCLAにおける医学教育と Doctoring コース Part 3」
第4回 9月25日(水) 17:00~18:30
「UCLAにおける医学教育と Doctoring コース 最終回」

会場はいずれも東京大学医学部附属病院内 MINCS 室

医学教育連続講義においては、学内外の、新しい医学教育にご関心をお持ちの皆様にご参加を頂き、DVDによるケー



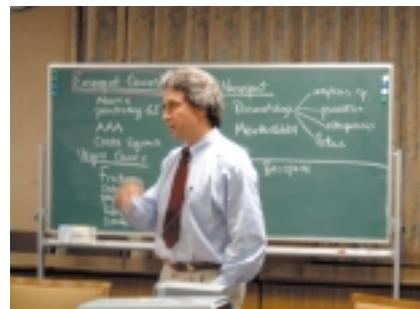
講義風景：医師役(松村客員研究員)と患者役(永久保研究支援推進員)のロールプレイングの後の解説

スタディーの上映や、当センターのスタッフによるロールプレイングを取り入れた、UCLAでの授業により近い内容の講義であった。同講義は大学院衛星医療情報ネットワーク(MINCS)にて、全国30国立大学医学部へ放映された。

また9月7日に開催されたワークショップでは、ドクタリングコースの共同開発者であるカリフォルニア大学デービス校のMichael Wilkes教授をお招きし、午前の部は基礎の先生方を中心に、午後の部は臨床の先生方を中心に、ファカルティディベロップメントを行った。

Hoffman教授は米国留学を希望する学生や研修医、また留学生などとの交流にも積極的で、常に自室をオープンにしており、ご帰国後もその交流はe-mailを通して続いている。

プライベートでは、幼少の頃よりバイオリン、ピアノを習われていたこともあ



医学教育ワークショップにて、ゲスト講師 Michael Wilkes 教授 (UC Davis)

り、クラシック音楽のコンサートにご夫妻で度々足を運ばれた。また、早朝から生協本部ビル2階のホールでピアノの練習をされることもあった。アニー夫人はアメリカ サンタモニカにアトリエを持つ印象派の油絵の画家であることから、週末にはご夫妻で美術館や画廊などへ足を運ばれた。また東京を離れ、鎌倉、軽井沢、京都、北海道へご旅行された。

ご帰国後もHoffman教授、Annie夫人との交流は続き、近い将来、再会出来る日が来ることをセンター関係者一同楽しみにしている。

Jerome Hoffman 教授 滞在記録

- 2002/7/6
Hoffman 夫妻 来日
2002/7/8
医学部長桐野高明教授に挨拶
2002/7/10
東大病院見学(全病棟)
2002/7/11
東大病院見学(救急病棟中心)
2002/7/17
医学部教授総会にて挨拶
2002/7/31
第1回医学教育連続講義
2002/8/28
第2回医学教育連続講義
2002/8/29~30
京都大学、医学部にて講演
タイトル: Large scale of resource utilization in emergency medicine: NEXUS
2002/9/3
Michael Wilkes 教授来日
2002/9/7
医学教育ワークショップ(東大)

2002/9/11

第3回医学教育連続講義

2002/9/25

第4回医学教育連続講義

2002/9/28~10/1

札幌出張

脳卒中臨床研究デザイン勉強会にて講演

タイトル: Thrombolytic therapy for acute ischemic stroke: Is the evidence

adequate to justify widespread use?

2002/10/5

Hoffman 夫妻帰国

送別会にて

写真前列右より、高本教務委員長、ノエル前客員教授、ホフマン夫人、ホフマン客員教授、加我センター長、北村教授



北京大学医学部創立90周年式典に参加して

センター長 加我 君孝

北京大学医学部では創立90周年の記念行事が10月21日~26日の1週間にわたって開催された。その式典への招待状が佐々木毅東京大学総長に届き、結果的にセンター長である私が代わって出席することになった。10月21日~24日は学内の行事で、海外のゲストは25・26日の2日間招かれ、25日(金)は“The Medical School President / Deans Forum on Globalization and Medical Education”(世界グローバル化と医学教育に関する医科大学長、医学部長国際フォーラム)と題して、各国41大学から57人が参加した。もともと1912年に創立され北京医科大学として独立した医科大学であった。2000年になり政府の方針で北京大学の医学部として統合された。

主催者を代表して北京大学副学長のHan教授より「医学教育もこの変わりゆく世界の中にあり、“いかにして医学教育は現在の世界のグローバル化に立ち向かうべきか”をこのフォーラムで討論したい。」との挨拶があった。

16題の発表があった。米国からは米国の医学教育の歴史的発展や現在の分子生物学をいかに取り入れバイオインフォマテックスを教育するか。米国での海外の留学生の占める数や役割、オーストラリア、香港、韓国からはカリキュラム改革の現状と目指す方向などが発表された。



北京大学医学部、ハン教授の歓迎の御挨拶

中国からは、人間性の溢れた医師にするための教育をどうするか、中国辺境での教育や医療をどのように発展させたら良いかなどの発表があった。小生は、センターが開発した“学生による講義と実習の評価法”を紹介し、どのように教育改革に役立っているかを報告した。特に自分自身が、学生による講義の評価でこれまで指摘された弱点をどのように工夫し解決したか具体的に話した。“評価なくして教育の質の向上なし”というわれわれのセンターの考え方を強調した。

フォーラムの夕方は、学生・教職員による我が国で言うなら宝塚歌劇のような華麗なショーが2時間半にわたってあった。合唱、エアロビクス、劇、アクロバットなど多彩で、そのエネルギーに驚かされた。翌日は90周年記念式で、まるで中国の党大会のように国旗を飾り、政府、北京大の要人の熱血的スピーチがあった。北京大学医学部はあらゆる面で世界のトップを目指し、ノーベル賞を目指すという決意

が語られた。その後、海外からのゲストは「万里の長城」の観光に行った。騎馬民族を防ぐために西暦前より1000年をかけて我が国の北から南までに相当する距離を英語で Great Wall と言うように城のような高い壁を作ったことに驚かされた。我が国では同じ頃、東国すなわち関東より防人を九州へ派遣し外からの侵入を防ぐために警備にあたらせた。このようなことも中国と日本の考えの違いがあるような気がした。



党大会のような90周年式典



学生教職員による90周年記念の夕べのフィナーレ

クリニカルクラークシップについて

センター客員研究員 松村 真司

卒前臨床実習は、従来の見学中心型から、学生の積極的関与を主体とする、ク

リニカル・クラークシップに転換されつつある。東京大学で行われるクラークシップは、共通の学習目標の習得を目標とし、この学習目標に基づいて全ての評価が行われる点が特徴である。2003年度の

準備はこれから始まる場所であるが、昨年同様オレゴン医科大学 Noel 教授と協力の上、プログラムの改訂と担当者の組織化を図る予定である。

チュートリアル教育始動

センター教授
(医学教育国際協力研究部門)
北村 聖

東京大学の医学教育改革の目玉の一つであるチュートリアル教育が、さる2002年秋から4年生を対象に始まりました。課題探求問題解決型教育の一つで、東大では医学知識を身につけるより、むしろ人間性の教育方法に適していると考え、medical humanity の授業として行ないま



チュートリアル風景

した。週1回、午後を費やし、12回で3つのシナリオに関して課題を見つけ自ら解決する方法を行ないました。この授業のため赤レンガの南研究棟旧精神科病棟



チュートリアル風景

に20室の小部屋を用意してもらい、ディベートやロールプレイ、あるいはKJ法による問題解決など目新しい方式に学生も教官も目を輝かせた授業となりました。

第2回医学教育国際協力研究フォーラムのご案内

センター講師
(医学教育国際協力事業企画調整・情報部門)
水嶋 春朔

テーマ：
「大学における医学教育国際協力活動の推進」

日時：平成15年2月21日(金)
午後1時00分から午後4時30分
会場：東京大学医学部総合中央館
333号室(医学図書館3階)
会費：無料
申込：e-mail あるいは Fax
Email: ircme@m.u-tokyo.ac.jp

趣旨：

文部科学大臣の招集した国際教育協力懇談会が2002年7月に最終報告書を公表し、高等教育に関しては、「大学の知的資源を活用した国際開発協力の促進」を提言した。医学教育分野(医・歯・薬・看護・保健・栄養など)における国際教育協力を推進し、「顔のみえる」貢献をすすめるためには、大学による国際協力を推進するためのセンターの整備、ネッ

トワーク化、人材データベース構築などが重要となる。本フォーラムでは、わが国の大学における国際教育協力の促進に必要な体制や活動のあり方について、議論を深めるとともに、当センターの果たすべき役割について方向性を明らかにすることを目的とする。

プログラム

開会あいさつ 13:00
センター長 加我君孝

基調講演 13:10-14:00

「わが国の国際医学教育協力のありかた」

【座長】北村 聖
医学教育国際協力研究センター教授

- ・矢崎 義雄
国立国際医療センター総長、国際教育協力懇談会協力者
「わが国の国際医学教育協力のありかた」
- ・岡谷 重雄
文部科学省大臣官房国際課国際協力政策室室長
「国際教育協力推進のための大学の役割」

シンポジウム 14:00-16:30

「大学における医学教育国際協力活動の推進
～医学教育国際協力研究センターの役割～」

【座長】水嶋 春朔
医学教育国際協力研究センター講師

- ・若井 晋
東京大学大学院医学系研究科国際地域保健学教授
「国際地域保健医療における国際協力の現状と課題」
- ・岡崎 勲
東海大学大学院医学研究科国際医療保健協力センター長
「21世紀保健指導者養成コースと東海大学国際医療保健協力センターの役割他」
- ・村岡 亮
国立国際医療センター国際医療協力局派遣協力第2課専門官
「国際医療協力における専門家派遣、国内研修と大学の連携の可能性」
- ・国井 修
外務省経済協力局調査計画課課長補佐
「大学の知的資源を活用した医学教育国際協力推進のための連携」

総合討論

閉会あいさつ
大滝 純司
医学教育国際協力研究センター助教授

客員研究員レポート

センター客員研究員
佐賀医科大学総合診療部
大西 弘高

イリノイ大学シカゴ校大学院医療者
教育学コースについての紹介(2)

前回、大学院でのクラスの様子を少しお伝えしましたが、今年に入ってさらに二つのコア・クラスを取りましたので、

その様子をお伝えしたいと思います。

Curriculum in Planning and Program Evaluation

カリキュラムの評価から評価法の様々な枠組み、そして、カリキュラムをグループで作成する実習などがオンラインで行われました。みんながディスカッション可能でしかもホットなトピックスということで、complementary-alternative medicine, family/community medicine のカリキュラム作成、interdisciplinary general-

istprogram の評価というようなテーマが採り上げられていました。

評価法の枠組みとして、教育プログラム評価を中心として書かれた Program Evaluation (2nd Ed. Worthen, Sanders, Fitzpatrick.) というテキストを用い、(1) Objectives-oriented、(2) Management-oriented、(3) Expertise-oriented、(4) Participant-oriented の4つの評価法を中心にその長所/短所などについてディスカッションをしました。教育目標が測定可能な形で定義されていてその遵守度を確認する際には(1) 評価によって何



イリノイ大学シカゴ校医学教育部にて

らかの決断を下す必要があれば(2)、プログラムの質についての専門的判断が必要なときは(3)、プログラムにおける活動の複雑さを理解したり、一般の人々による情報の要求に応じたりするためには(4)というような大まかな使い分けがあるようですが、こういった枠組みもまだ確定したものではありません。

カリキュラム評価についての大きな流れとして、質的な評価法への比重の高まりがあります。量的な評価法は、その評価法で測定可能な領域については信頼性が高いわけですが、そういったものをたくさん組み合わせても、全体として内容妥当性に欠けるという問題が生じやすいという問題があります。また、カリキュラム評価は、病院機能評価のような総括的評価の側面よりも、形成的評価の側面が強く、どこをどのように改善すればよりよいカリキュラムになるのかを目標にするという違いがあります。評価の妥当性に関しては、それぞれの大学が評価基準を論文として投稿し、それを互いに評価し合っていくという姿勢も注目に値します。

カリキュラム作成について、現在米国で最も大きな流れは、今までの科の概念を超えたカリキュラムづくりだと思います。日本でもコア・カリキュラム試案が文部省から発表されましたが、米国ではこの考えに従って「いかに学生にとってまとまりのよいカリキュラムを作り上げるか」ということが課題になっています。それは、学生にとって身近な教育プログラムで、包括的かつまとまりがあって、医学部入学前から卒業まで連続性がある、一人一人の学生のニーズに応じて、というようなカリキュラムです。「プライマリ・ケアが患者にとって重要であると同様に、卒前教育が将来様々な専門分野に進む学生にとって必要な内容を盛り込んだもの」になることが目指されているのでしょう。

Organization and Management of HPE Programs

これは、2週間の短期集中クラスで行われ、組織の構築法やリーダーシップの

とり方が主要テーマでした。MBAを持つ教員が Harvard Business School の教育関連教材を選択して用いるという形で行われました。組織の分析を構造、中で働く人間、組織内外の政治、シンボリズムの4つの枠組みから行い、それぞれへの具体策がディスカッションされました。

この2週間の期間中ずっと「家庭医療学部門がなかった大学に新たに家庭医療学部門を作ることになり、どのような戦略をとればよいか」という大きなテーマが与えられ、グループで毎日午後はこのプロジェクトに取り組みました。19人が3つのグループに分かれたのですが、我々のグループは、インドの生理学の教員、ナイジェリア系アメリカ人の薬理学フェロー、タイの眼科医、エジプトの脳外科医、ルーマニアからイリノイ大学の医学教育/小児科 binding program にいる小児科医、カナダの一般内科医と私の計7人でした。臨床のバックグラウンド、それぞれの国の教育や経済状況の違いなど非常にバラエティに富んでいて、ディスカッションは非常に多様性を持ったものになりました。

ディスカッションの内容は、組織内部にどのようなポジションを作り、それぞれにどのように給与と体系を決定し、どのように評価し、各々の間に予測される政治的力関係にどのように対処し、全体的に士気を高めるというようなことです。臨床、教育、研究のバランスのとり方、それぞれに対するインセンティブの持たせ方というようなことが難しいと感じました。我々の戦略として、international な多様性をむしろ活かしていこうという考え方で進めました。そして、できる限り、オープンな方法で、かつ新しいものを取り入れたいという考えを重視しました。我々が特徴を出したのは、以下の点です。

1. 研究にも重点をおく
 - ・臨床に携わらない研究専任教員ポストを設置
 - ・研究テーマは、comprehensive alternative medicine を中心に展開
2. 診療へのインセンティブを高めるため、診療報酬に比例させた給与体系を一部導入 (clinician-educator の給与の65%はスライド制)
3. クラークシップとレジデンシーの場は、基本的に地域のセッティング
4. 教育へのインセンティブを高めるため学生、同僚の視点からの教育評価を行い、昇進にこの結果を反映
5. 研究へのインセンティブを高めるため、研究グラントに比例させた給与体系を一部導入 (researcher-educator の給与の75%はスライド制)
6. 家庭/地域医療の国際協力を推進
 - ・診療: Evidence-based medicine の情報を共有

・教育: 教員の交換、クラークシップやレジデンシー交流

・研究: コラボレートした研究プロジェクト

私は、このうちいくつかは「あまりにも現実離れしている」と感じたのですが、この全てがすでにどこかで実施されている内容であるということが徐々に分かってきました。そして、これらの特徴を織り込んだ形で、vision, mission statement, departmental goal & objectives を明確化しました。シンボリズムという点では、上の6に述べた国際協力という考え方が非常に強力な vision を示すことにつながりました。これによって、我々のグループの全員が非常に納得でき、協力的にプロジェクトを進めることができたと思います。また department 内での政治的な人間関係を押し量るために、部屋をどのように互いに分けるか、予算内で置くための家具やコンピューターの種類をどのように決めるかという実習も行いました。我々のグループはカンファレンス・ルーム、図書館といった部屋を設けただけでなく、非公式な情報交換の場としてコーヒーを飲むコーナーを作り、そこで非常勤講師、レジデントと患者情報、教育などについて話し合うようにするというプランを立て、非常に注目されました。

一旦、大きな枠組みが決まってから2週目になり、我々にとって大きな試練が与えられました。非常に魅力的なレジデンシー・プログラムを作ったにもかかわらず、1年目はレジデント6人の募集枠に対し、1人しか応募がなかったのです。我々は、パンフレットの作成、魅力的なホームページの作成、AAFPでのプロモーション、他の学内医師に対し家庭医療の重要性を理解してもらう機会を増やすというような案を作るとともに、International medical graduate (IMG) を入れるということも示しました。

これに対してはある学生から批判が出ました。文化的背景が家庭医療に大きな意味を持つということだけでなく、レジデンシー・プログラムにおいて IMG の比率が高まると研修の補助が減ってしまうというような政策が行われているからというのがその主たる理由でした。しかし、19人中米国人が6人というクラスにおいて、雰囲気は非常に冷たいものに変ってしまいました。

このクラスに参加し、「理想の教育プログラムがどのようなものかは理解できるけれど、自分たちのセッティングでそれを実行するのは無理」というような論理は通用しないということを痛感しました。世界にいくつか医療者教育学修士コースがありますが、このクラスが最もイリノイ大学のプログラムの特色を出したものであるということです。



センタースタッフ、右より 水嶋、北村、加我センター長、大滝、田口、平田

センター日誌：2002年5月 2002年12月

- | | | |
|-----|--------|--|
| 5月 | 30日 | 文部科学省大臣官房国際課 第7回国際教育協力懇談会出席(水嶋) |
| 6月 | 20日 | 文部科学省大臣官房国際課 第8回国際教育協力懇談会出席(水嶋) |
| 7月 | 3日 | 平成14年度第1回センター運営委員会 |
| | 6日 | 外国人客員教授 Jerome Hoffman 教授着任 |
| | 11日 | 文部科学省大臣官房国際課 第9回国際教育協力懇談会出席(水嶋) |
| | 16日 | 北村聖主任教授着任 |
| | 30日 | 文部科学省大臣官房国際課 第10回国際教育協力懇談会出席(北村) |
| | 31日 | Jerome Hoffman 教授連続講義第1回(MINCS中継) |
| 8月 | 28日 | Jerome Hoffman 教授連続講義第2回(MINCS中継) |
| 9月 | 7日 | Michael Wilkes 教授医学教育ワークショップ開催(医学部総合中央館) |
| | 11日 | Jerome Hoffman 教授連続講義第3回(MINCS中継) |
| | 16日 | Jeffrey M. Drazen 博士講演会「How to Get it Published-The New England Journal of Medicineが求める臨床医学論文」開催(鉄門記念講堂) |
| | 25日 | Jerome Hoffman 教授連続講義最終回(MINCS中継) |
| | 26~6日 | 平成13年度外国人客員教授 Gordon L. Noel 教授来日 |
| 10月 | 1日 | チュートリアル教育始まる |
| | 25~26日 | 北京大学医学部創立90周年記念式典に加我センター長が出席 |
| 11月 | 1日 | 大滝純司助教授着任 |
| 12月 | 4日 | Roslyn Fleischer Schneider 博士講演会「アメリカ式臨床講義<肺梗塞>と臨床研修留学の実際」開催(鉄門記念講堂) |

編集後記

この秋、いよいよチュートリアル教育が始まりました。当センターの北村先生を中心に、センターとしても力を入れている医学教育の一つですが、まだ新しい取り組みということもあり、一つ一つの授業が手作りなのに大変驚きました。先日、教材を熟読する機会があったのですが、あるダウン症の女性が書いた文章は、医学を志す者ではなくとも非常に印象深いものでした。学生さんはもとより、広く大勢の方々に読んでいただきたいとも思い、このような教材で学ばれた学生さんが、日本の医療に携わられることを頼もしく感じました。(平)

発行 2002年12月24日
 発行人 加我君孝
 発行所 東京大学医学教育国際協力研究センター
 〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1
 TEL 03-5841-3583
 FAX 03-5802-1845
 印刷所 株式会社 学術社