

# 英国の医学教育概論

## ～医学部新設・学士入学制度導入と 新卒後臨床研修制度の導入～

東京大学医学教育国際協力研究センター  
錦織宏, MD, MMEd, PhD

# 本日のお話

- ✓ 英国概論
- ✓ 英国の医療
- ✓ 英国の卒前医学教育と医学部新設
- ✓ 英国における学士入学制度の導入
- ✓ 英国の新しい卒後臨床研修制度
- ✓ 日本の医学教育を振り返っての考察

# 本日のお話

- ✓ 英国概論
- ✓ 英国の医療
- ✓ 英国の卒前医学教育と医学部新設
- ✓ 英国における学士入学制度の導入
- ✓ 英国の新しい卒後臨床研修制度
- ✓ 日本の医学教育を振り返っての考察



# 英国概論(1)

## ～英国の地理～



第7回東京大学医学教育セミナー

copyright (c) e-food 2006. All right reserved.

## 英国概論(2)

### ～英国の地理～

- 正式な国名：グレートブリテンおよび北アイルランド連合王国(イングランド・スコットランド・ウェールズ・北アイルランドの四つの非独立国の集まり)
- 人口約6000万人(日本の約半分)
- 面積：244,820km<sup>2</sup> (日本の約2/3)



## 英国概論(3)

### ～英国の政治～

- ✓ 立憲君主制(現女王はエリザベス2世)
- ✓ 労働党政権(ブラウン首相)⇔保守党
- ✓ 2012年オリンピック開催国(ロンドン)
- ✓ 国際連合の常任理事国
- ✓ 核保有国



## 英国概論(4)

～英国の経済(国内総生産, 単位10億\$)～

|        |          |          |         |
|--------|----------|----------|---------|
| 1. 米国  | 13,843.8 | 6. フランス  | 2,560.2 |
| 2. 日本  | 4,383.7  | 7. イタリア  | 2,104.6 |
| 3. ドイツ | 3,322.1  | 8. スペイン  | 1,438.9 |
| 4. 中国  | 3,250.8  | 9. カナダ   | 1,432.1 |
| 5. 英国  | 2,772.5  | 10. ブラジル | 1,313.5 |

国旗



国章





## 英国概論(5)

### ～英国の歴史～

- 19世紀に七つの海の覇権を握って世界を侵略し、カナダからオーストラリア・インド・香港にまで至る広大な植民地を経営するイギリス帝国を建設
- 英連邦(コモンウェルス)の加盟国は53ヶ国・17億人(世界人口の30%)。ほとんどの国が英語を公用語(もしくは準公用語)とする



# 本日のお話

- ✓ 英国概論
- ✓ 英国の医療
- ✓ 英国の卒前医学教育と医学部新設
- ✓ 英国における学士入学制度の導入
- ✓ 英国の新しい卒後臨床研修制度
- ✓ 日本の医学教育を振り返っての考察

# 英国の医療(1)

## ～医療制度概要～

- ✓ 患者負担医療費が無料のNational Health Service (NHS)による社会民主主義的な医療制度＋民間保険によるプライベート診療
- ✓ 医師数/人口千人 2.5人(日本2.1人)
- ✓ 国民医療費/GDP 8.4%(日本8.1%)
- ✓ WHO2000年の報告による医療制度の目標達成評価は世界第9位(日本は第1位)



## 英国の医療(2)

～General Practitioner(GP)～

- 国民全員がかかりつけのGP(もしくはグループ診療所)を持ち、直接専門医(勤務医)にはかかれない
- GPは英国の全医師の約4割
- 健康に関して何でも



## 英国の医療(3)

～GP～

- ✓ 診療範囲は全科に及ぶ（得意とする分野や、あまり診療を行わない分野もあり）
- ✓ コミュニケーション能力がとても高い
- ✓ NHSの職員なので、給料は固定
- ✓ 身体診察をあまりしない医療相談事務所





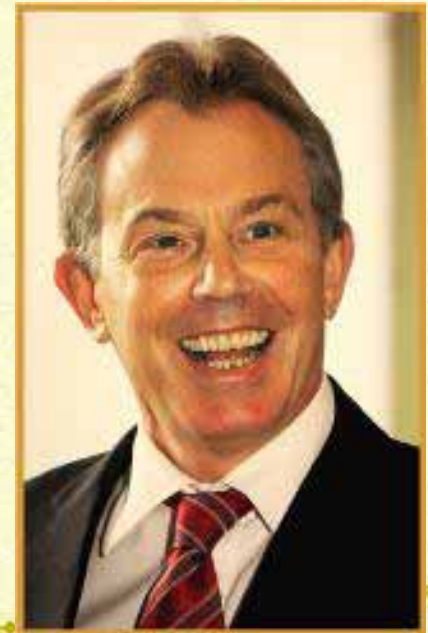
## 英国の医療(4) ～NHSの歴史(1)～

- ✓ 1948年：第二次世界大戦後、労働党によりNHSが発足「ゆりかごから墓場まで」
- ✓ 1979年：サッチャー首相による「新自由主義政策」により市場原理が医療に
- ✓ 1990年代前半に  
医療崩壊を経験(医師  
逃亡・長い



## 英国の医療(5) ～NHSの歴史(2)～

- 1997年：ブレア首相による「第三の道」政策により医療費・医師数を増加
  - 医学部新設&定員増
  - 学士入学制度導入
- 2007年：ブラウン首相の時代を迎えてその結果は…





# 本日のお話

- ゝ 英国概論
- ゝ 英国の医療
- ゝ 英国の卒前医学教育と医学部新設
- ゝ 英国における学士入学制度の導入
- ゝ 英国の新しい卒後臨床研修制度
- ゝ 日本の医学教育を振り返っての考察

# 英国の卒前医学教育と医学部新設(1)

## ～英国の医学部概要～

- ✓ 32大学による30の医学部カリキュラム  
(2大学での合同カリキュラムあり)
- ✓ 高校卒業後5年間のカリキュラム(ただし  
Oxbridgeは6年間)
- ✓ 学費は3～40万円/年程度
- ✓ 1校を除いて全て国公立大学





# 英国の卒前医学教育と医学部新設(2)

～MDではなくて…～

- ✧ Bachelor of Medicine, Bachelor of Surgery
  - ✧ 'MBChB' (Aberdeen, Birmingham, Bristol, Dundee, Edinburgh, Glasgow, Leeds, Leicester, Liverpool, Keele, Manchester, Sheffield, and Warwick)
  - ✧ 'MBBS' (UEA, HYMS, London, and Newcastle)
  - ✧ 'MBBCh' (Cardiff and Swansea)
  - ✧ 'BMBCh' (Oxford), 'MBBChir' (Cambridge)
  - ✧ 'BMBS' (Nottingham, Peninsula Medical School and Brighton-Sussex)
  - ✧ 'BM' (Southampton)

# 英国の卒前医学教育と医学部新設(3)

～英国の医学部入学定員～

- 1学年あたりの人数は約130～約450人
- 医学部の定員はここ10年で急増
  - 1998年 3749人→
  - 2006年 5894人→
  - 2008年 約7500人

Oxford大学医学部のある  
John Radcliffe Hospital





# 英国の卒前医学教育と医学部新設(4)

## ～英国の医学部入学者選抜(1)～

- ✓ 高校の内申点(A-level)
- ✓ 入学試験
  - ✓ UKCAT (UK Clinical Aptitude Test)
  - ✓ BMAT (Bio-Medical Admission Test)
- ✓ 面接



# 英国の卒前医学教育と医学部新設(5)

## ～英国の医学部入学者選抜(2)～

### ▼ UKCAT

- ▼ 2006年に初めて導入され、23大学で使用
- ▼ 2時間で実施される多選択肢選抜問題
- ▼ メンタルな能力や態度、そしてプロフェッショナルな行動が評価できるとされる

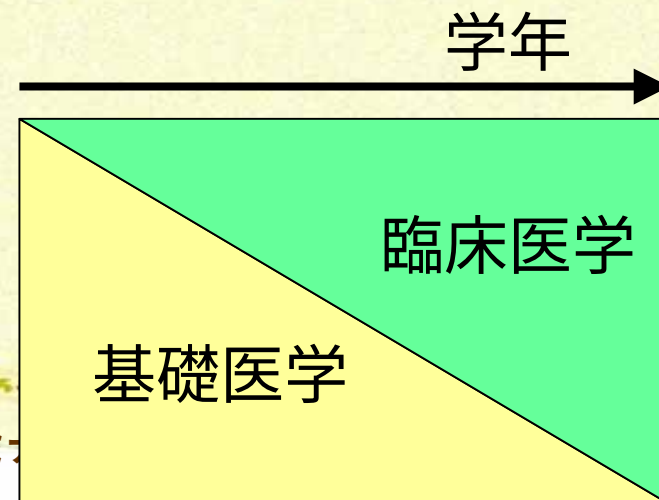




# 英国の卒前医学教育と医学部新設(6)

～英国の医学部のカリキュラム～

- 大学によってカリキュラムが異なる
  - 伝統的な2年間の基礎医学教育＋3年間の病院実習を中心とした臨床医学教育(伝統校)
  - 基礎医学と臨床医学の統合型カリキュラム(特に新設校)
    - 逆Z型カリキュラム



# 英国の卒前医学教育と医学部新設(7)

～英国の卒業試験～

- ✓ 医師国家試験はなく Finals と呼ばれる卒業試験がそれを代行(外部評価者と共に評価)
- ✓ 卒業試験の臨床技能評価は数十年前より行われている  
(以前 Long Case  
→ 現在 OSCE)

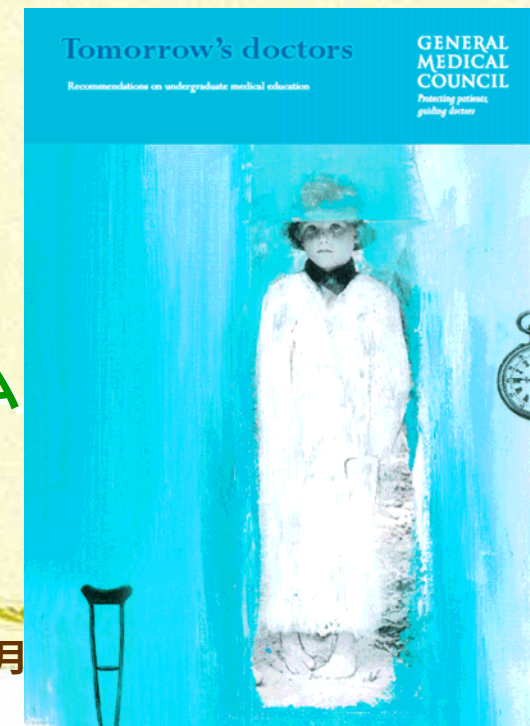




# 英国の卒前医学教育と医学部新設(8)

## ～英国の医学部の質管理～

- 1858年に設立されたGeneral Medical Council(英国医事委員会;以下GMC)が、医師免許登録と医学部の質管理を行っている
- Tomorrow's Doctorに代表されるアウトカム医学教育



# 英国の卒前医学教育と医学部新設(9)

## ～医学部新設(1)～

- 2002～3年に4校が新設
  - Brighton and Sussex (2003年)
  - Hull York (2003年)
  - Peninsula (2002年)
  - East Anglia (2002年)
- 2008年9月に初の  
私立大学医学部  
U of Buckingham  
(学士入学のみ)





# 英国の卒前医学教育と医学部新設(10)

## ～医学部新設(2)～

### ✧ 新設校の特徴

- ✧ 全学年を通して患者との接触があり、かつ基礎医学にも接し続ける統合型カリキュラム
- ✧ 知識以外の評価も行う入学者選抜によって多様な背景を持つ学生が入学
- ✧ PBLなどの小グループ学習による教育手法

Howe A, Campion P, Searle J, Smith H. New perspectives--approaches to medical education at four new UK medical schools. *BMJ*. 2004;329:327-331.

# 英国の卒前医学教育と医学部新設(11)

～日本の医学教育との比較を含めた考察(1)～

- ✓ 高校卒業後の5～6年間のカリキュラムという日英の類似点
- ✓ 英国では入学定員の増加による教員の負担が問題に→日本の医学部教員増の必要性
- ✓ 英国でのUKCATの広がりとは日本の偏差値偏重主義→どこまで選抜に労力を割くか？



# 英国の卒前医学教育と医学部新設(12)

～日本の医学教育との比較を含めた考察(2)～

- ✓ 医師不足問題に対して海外から医師を輸入してきた英国
- ✓ 医学部新設や医学部定員増の背景にある  
「自国の医師には自国の大学の卒業生を」  
→海外からの医師の締め出しが問題に
- ✓ 日本では医師の輸入は言葉の壁のためほぼ不可能

# 英国の卒前医学教育と医学部新設(13)

～日本の医学教育との比較を含めた考察(3)～

- ✧ 新設校のカリキュラム～JMEFの英国短期留学生(Peninsula)のレポートから～
  - ✧ 日本人留学生「実際の患者さんに接して学ぶと、モチベーションが高く学ぶことができた」
  - ✧ Peninsulaの学生「1年生という何もわからない時期からPBLで学ぶのは効率が悪い」
- ✧ 新設校の評価はこれから



# 英国の卒前医学教育と医学部新設(14)

～日本の医学教育との比較を含めた考察(4)～

- ✓ 「社会のニーズに応える医学教育」という近年の医学教育学の潮流
- ✓ 定員増にせよ新設にせよ、どのようなアウトカムを目指し、どのようなカリキュラムを作成するかが本質
- ✓ 医学教育学の専門家の必要性

# 本日のお話

- ゝ 英国概論
- ゝ 英国の医療
- ゝ 英国の卒前医学教育と医学部新設
- ゝ 英国における学士入学制度の導入
- ゝ 英国の新しい卒後臨床研修制度
- ゝ 日本の医学教育を振り返っての考察



# 英国における学士入学制度の導入(1)

## ▼ 背景

- ▼ 医学教育のグローバル化による米国・カナダなどの学士入学制度を持っている国の影響
- ▼ 医師増員政策の一環
- ▼ これまでの選抜方法(内申点重視)に対する批判
- ▼ 現在、全英で16の学士入学プログラム

# 英国における学士入学制度の導入(2)

## ～イングランド(1)～

- ✧ キングスカレッジ・ロンドン校の例
  - ✧ 定員24名(全定員は約400名弱)
  - ✧ 応募者は約1400名
  - ✧ 学費は年間約40万円
  - ✧ 1/3が文科系出身
  - ✧ 最初の1年間に、通常カリキュラムの2年分を行う(あとは同じ)





# 英国における学士入学制度の導入(3)

## ～イングランド(2)～

### ✧ ロンドン大学セントジョージ校の例

✧ 定員約100名(全定員は約275名)

✧ 応募者は約800名

✧ 4年間とも学士向けの  
特別カリキュラム

✧ PBL主体で早期に  
臨床経験



# 英国における学士入学制度の導入(4)

## ～スコットランド～

- ▶ スコットランドの医学教育についてまとめた2004年発行のカルマン・レポートの中に、「スコットランドにも1つは学士入学向けのプログラムを」との記載
- ▶ 医師が足りていること、学生を受け入れる教育病院が不足していることから、現在は学士向けのプログラムはない





# 英国における学士入学制度の導入(5)

～Pros&Cons(1)～

## ✧ 英国の学士入学制度に対するPros

- ✧ 人間性に優れた学生が入学
- ✧ 高い学生の学習に対するモチベーション
- ✧ 最新の理論を生かしたカリキュラム
- ✧ 多様なバックグラウンドを持つ学生が入学

錦織宏，福島統，仁田善雄，神津忠彦，鈴木利哉，奈良信雄．

英国における医学部学士入学制度の動向．

医学教育．2008.39(6):370-372

# 英国における学士入学制度の導入(6)

## ～Pros&Cons(2)～

### ✧ 英国の学士入学制度に対するCons

- ✧ 医師不足問題の対処にはならないし、むしろ生涯労働年数が短くなる
- ✧ モチベーションの高い学生を獲得するには、入学者選抜の方法を変えればよい
- ✧ 学士入学制度が優れているという根拠はない

錦織宏，福島統，仁田善雄，神津忠彦，鈴木利哉，奈良信雄．

英国における医学部学士入学制度の動向．

医学教育：2008.39(6):370-372

第7回東京大学医学教育セミナー 2009年1月28日 ©2009 Hiroshi Nishigori



# 英国における学士入学制度の導入(7)

～考察～

- ✓ 多様な背景を持つ医師が養成できる
- ✓ 多くの問題が現存のカリキュラム改革によって改善可能  
→  
方でカリキュラム改革の難しさ
- ✓ 教員からのみの評価によるバイアス  
→評価のTriangulationが必要
- ✓ 長期的なアウトカムの評価が必要

# 本日のお話

- ゝ 英国概論
- ゝ 英国の医療
- ゝ 英国の卒前医学教育と医学部新設
- ゝ 英国における学士入学制度の導入
- ゝ 英国の新しい卒後臨床研修制度
- ゝ 日本の医学教育を振り返っての考察



# 英国の新しい卒後臨床研修制度(1)

## ～以前の卒後臨床研修制度(GP)～

- ✓ 1年間のPRHO (Pre-Registered House Officer)：内科6ヶ月・外科6ヶ月
- ✓ その後2年間(もしくはそれ以上)のSHO (Senior House Officer)
- ✓ その後1年間のGP Registrar
- ✓ 卒後4年間で1人前のGPになれた



## 英国の新しい卒後臨床研修制度(2) ～以前の卒後臨床研修制度(勤務医)～

- 1年間のPRHO：内科6ヶ月・外科6ヶ月
- その後2年間(もしくはそれ以上)のSHO
- さらに4～6年(もしくはそれ以上)のSpR (Specialist Registrar)
- ポストがあればConsultantに
- 全研修期間が10年以上かかる場合も





# 英国の新しい卒後臨床研修制度(3)

～以前の卒後臨床研修制度～

## 旧制度の問題点

- SHOに対する教育が十分ではなく労働としての色彩が強かったこと
- Consultantと呼ばれる  
病院勤務の専門医になる  
までの期間が長すぎたこと



# 英国の新しい卒後臨床研修制度(4) ～ Foundation Programmeのカリキュラム(1)～

- ✓ 卒後2年間の必修臨床研修
- ✓ 原則4ヶ月×6ブロックのローテーション
- ✓ 1年目(F1)に内科4ヶ月・外科4ヶ月が必修
- ✓ 2年目(F2)に60%の研修医がGP科を回る





F1

F2

*Meena.*

Acute Medicine  
6 months

Surgery  
6 months

Histopathology  
4 months

GP  
4 months

A&E  
4 months

*claire*

Dermatology  
4 months

Surgery  
4 months

Acute Medicine  
4 months

ENT  
3 months

Neurology  
3 months

Orthopaedics  
3 months

Cardiology  
3 months

# 英国の新しい卒後臨床研修制度(5) ～ Foundation Programmeのカリキュラム(2)～

- 内科・外科以外に選べる科は全部で65科
  - 小児科・産婦人科・血液内科・臨床遺伝学科・精神科・集中治療科・公衆衛生学科など
- Academic Programmeという形でF2の4ヶ月～1年間を研究期間とすることも可





## 英国の新しい卒後臨床研修制度(6) ～ Foundation Programmeのカリキュラム(3)～

- ✓ 学習時間の確保のため、F1の研修医は週に3時間、F2は年に30日間、職場から呼び出されない時間が確保
- ✓ F2はこの間に心肺蘇生講習会などの外部の勉強会にも参加



# 英国の新しい卒後臨床研修制度(7) ～ Foundation Programmeの研修医選抜(1)～

- ✓ 2段階のマッチング
- ✓ まず地域ごとに設置されたFoundation School (FS)の中から、自分の希望順位を決めて、電子媒体でそれを記入した応募書類を提出
- ✓ FSは全英で24ある





## 英国の新しい卒後臨床研修制度(8) ～ Foundation Programmeの研修医選抜(2)～

- ❧ 書類には学歴を書く他に、6項目の質問について小論文の形で回答し、それが2人の評価者(うち1人は医師)によって採点
- ❧ この得点(60点満点)と大学の内申点(学内順位、40点満点)によって第1段階目のマッチングが行われる
- ❧ 92%の医学生が希望のFSにマッチ

# 英国の新しい卒後臨床研修制度(9) ～ Foundation Programmeの研修医選抜(3)～

- ✓ FSが決まったら次に管轄内にあるプログラムの希望順位を決定
- ✓ それをもとにそれぞれのFSが独自の方法によって学生の順位を決定し、最終的に学生が研修を受けるプログラムが決定





# 英国の新しい卒後臨床研修制度(10) ～ Foundation Programmeの研修医評価(1)～

## Foundation Learning Portfolio

1. FPを修了するために必要なコンピテンシー
2. 振り返りを行った指導医とのミーティング記録
3. 指導医・研修医双方からの  
それぞれの義務や権利を  
記した同意文書
4. 研修医の詳細な評価
5. キャリアを含めた今後の計画



# 英国の新しい卒後臨床研修制度(11) ～ Foundation Programmeの研修医評価(2)～

## Foundation Learning Portfolio

1. FPを修了するために必要なコンピテンシー
2. 振り返りを行った指導医とのミーティング記録
3. 指導医・研修医双方からの  
それぞれの義務や権利を  
記した同意文書
4. 研修医の詳細な評価
5. キャリアを含めた今後の計画





# 英国の新しい卒後臨床研修制度(12) ～ Foundation Programmeの研修医評価(3)～

## ✧ Multi-Source Feedback

- ✧ Mini-Peer Assessment Tool (Mini-PAT)や Team Assessment of Behaviour (TAB)
- ✧ 指導医に加えて看護師や他のコメディカルの指導的立場にある医療者など10～12名の評価者を研修医自身が決めて、日常の診療パフォーマンスに関して評価をもらう。

# 英国の新しい卒後臨床研修制度(13) ～ Foundation Programmeの研修医評価(4)～

## ✧ 実際の医師患者間のやりとりの観察

### ✧ Direct Observation of Procedural Skills

✧ 4ヶ月のローテーション中に2回、研修医の手技を評価

### ✧ Mini Clinical Evaluation Exercise

✧ 指導医が1年間に6回、研修医と患者とのやりとりをMini-CEXのフォーマットに従って観察して評価(医療面接技能や身体診察技能などの内容が含まれる)



# 英国の新しい卒後臨床研修制度(14) ～ Foundation Programmeの研修医評価(5)～

## Case-Based Discussion ; 以下CBD

- 指導医と研修医が実際の症例をもとに討論を行い、研修医の臨床判断や臨床推論能力について評価



# 英国の新しい卒後臨床研修制度(15) ～ Foundation Programmeの質管理(1)～

- ✓ GMCの発行する”The New Doctor 2007”の定める  
アウトカムに従って  
研修医の教育や評価が  
行われている





# 英国の新しい卒後臨床研修制度(16) ～ Foundation Programmeの質管理(2)～

## ✓ The New Doctor 2007の定めるアウトカム

1. Good clinical care
2. Maintaining good medical practice
3. Teaching and training, appraising and assessing
4. Relationships with patients
5. Working with colleagues
6. Probity
7. Health

## 英国の新しい卒後臨床研修制度(17) ～ Foundation Programmeの質管理(3)～

- ✧ Postgraduate Medical and Education Training Board (PMETB)
  - ✧ 2005年に設立された卒後臨床研修評価団体
  - ✧ GMCと共同してプログラム基準を定めたり、定期的にDeaneryを訪問するなどして質管理
- ✧ 2010年にGMCと合併予定



# 英国の新しい卒後臨床研修制度(18)

## ～ Foundation Programmeに関する考察(1)～

- ✧ 日本と比べた英国FPの特徴
  - ✧ 研修期間中の選択科の幅が広い  
→多様性を受け入れる文化
  - ✧ 研修医評価の妥当性が高い  
→公平さよりも本質を見る英国の文化  
→いい加減さを許容する英国の国民性
- ✧ 国レベルでの質管理がなされている

# 英国の新しい卒後臨床研修制度(19)

## ～ Foundation Programmeに関する考察(2)～

- ✓ 英国で卒後研修を受けた日本人医師
  - ✓ よい医学教育が必ずしもよい医師を作るとは限らない
- ✓ 英国の医学部最終学年に所属する日本人
  - ✓ (英国人の)よく働いているというふりばかりがうまいのがいやなので、日本で研修を受けたいんです
- ✓ 社会民主主義的な医療制度の中での医学教育における労働倫理の問題



# 英国の新しい卒後臨床研修制度(20) ～後期臨床研修制度(1)～

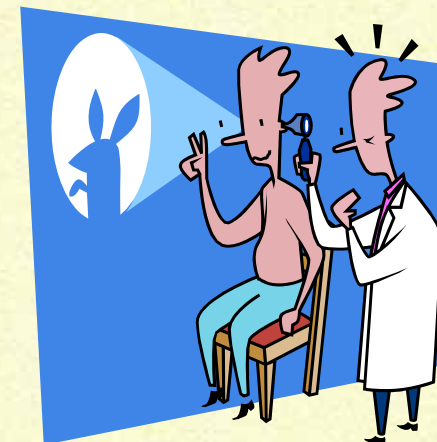
- 2年間のFPが修了した時点で、その後GPとしての研修を受けるか、病院勤務の専門医となる研修(Specialty Training)を受けるかを決定
- “SHO”という言葉はなくなり今後は“ST”に



# 英国の新しい卒後臨床研修制度(21)

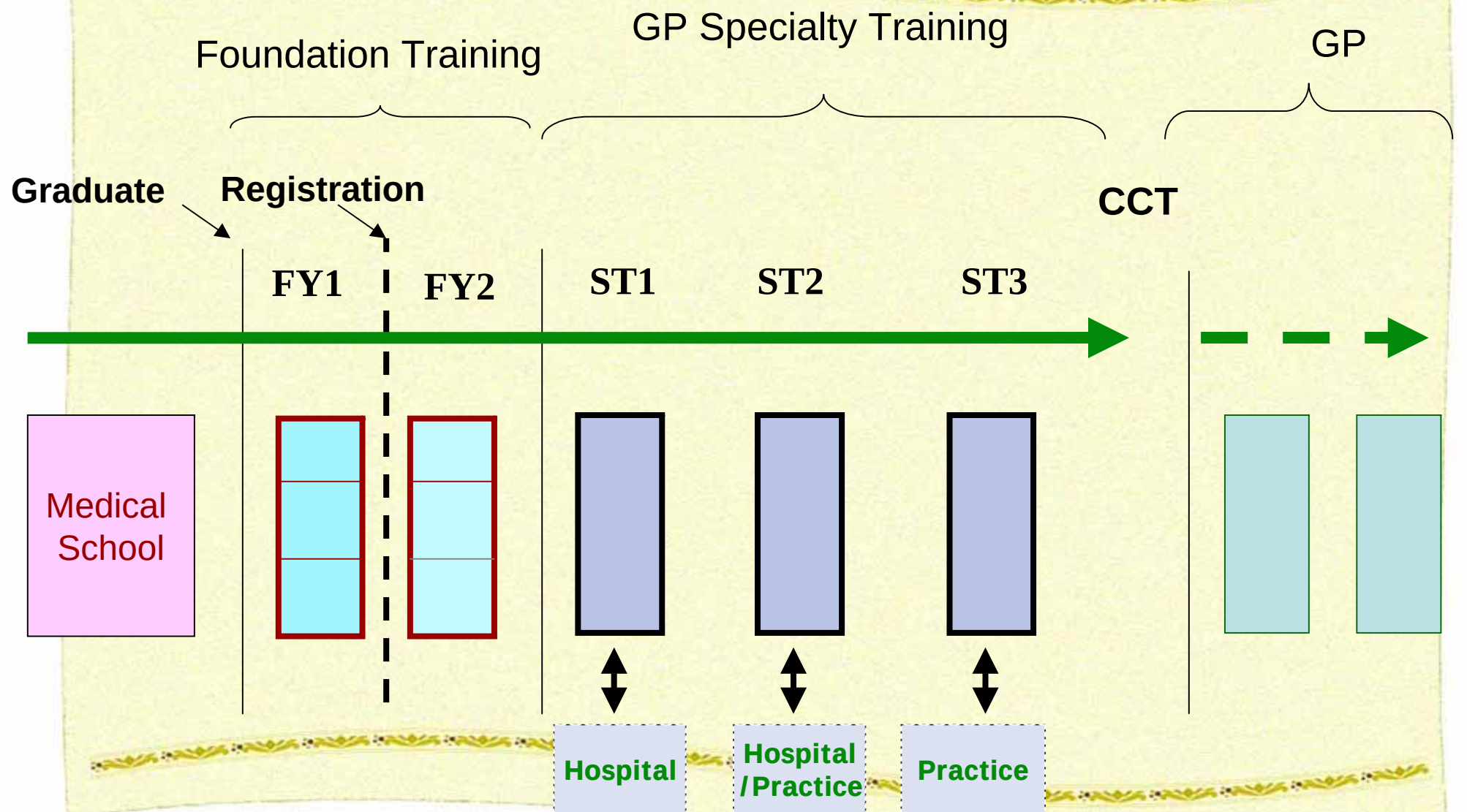
## ～後期臨床研修制度(2)GP～

- ✓ GPのキャリアパス
  - ✓ 2年間の病院研修
  - ✓ 1年間の診療所研修
- ✓ PMETBが研修の質を管理
- ✓ GP Registrarのポストの数は各地区（日本で言うところの地方）のDeaneryが管理





# The GP Specialty Training



# 英国の新しい卒後臨床研修制度(22)

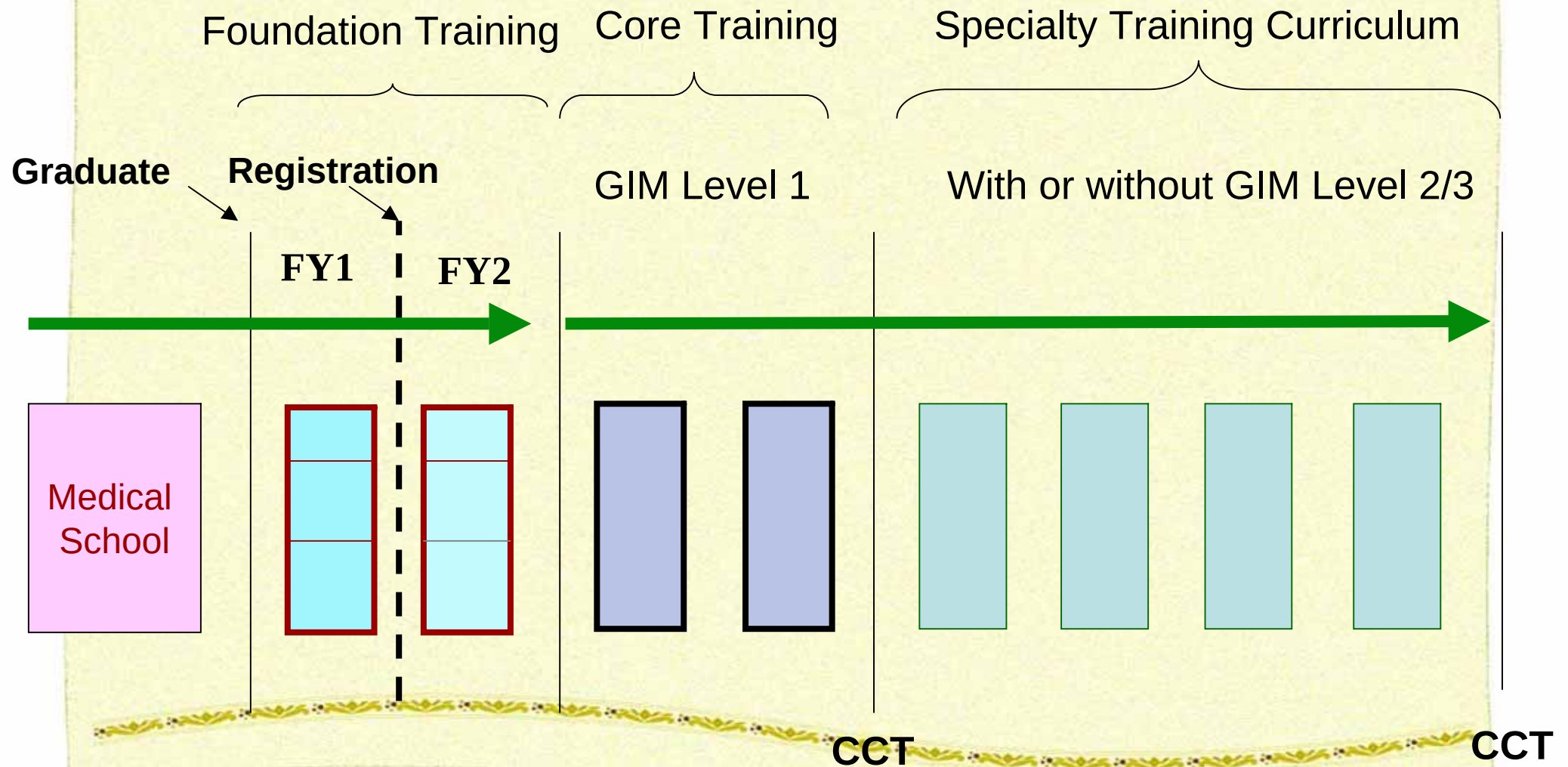
## ～後期臨床研修制度(1)内科医～

- 内科医のキャリアパス
  - 2年間のCore Training (一般内科研修)
  - 4年間の専門内科 (一般内科) 研修
- PMETBが研修の質を管理
- Specialist Registrarの  
ポストの数は  
Deaneryが管





# The Postgraduate Medical Training



# 英国の新しい卒後臨床研修制度(23)

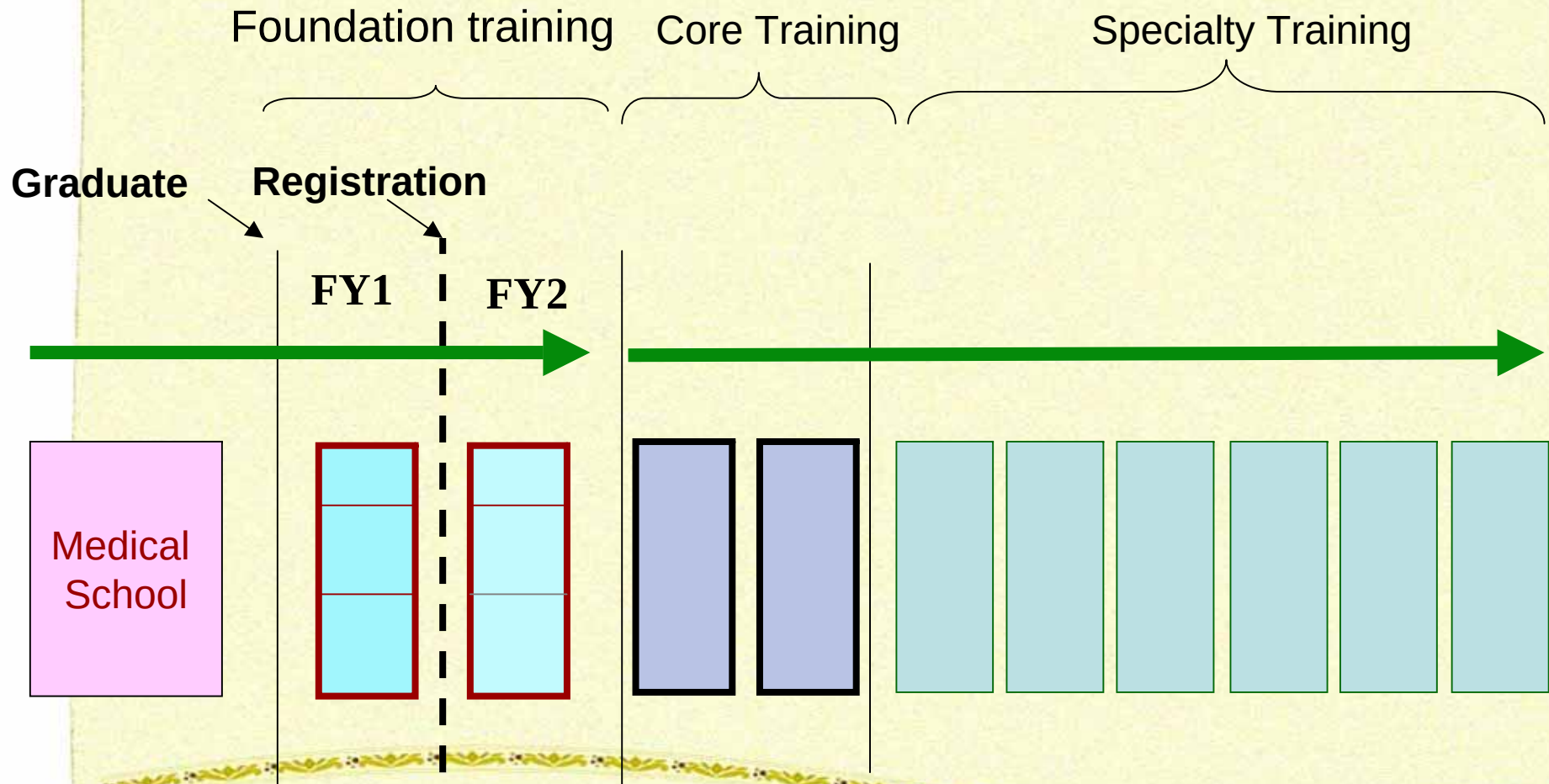
## ～後期臨床研修制度(1)外科医～

- 外科医のキャリアパス
  - 2年間のCore Training (一般外科研修)
  - 5～6年間のSpecialty Training(専門外科研修)
- PMETBが研修の質を管理
- Specialist Registrarの  
ポストの数は  
Deaneryが管理





# The Postgraduate Surgical Training



# 英国の新しい卒後臨床研修制度(24)

～ 後期臨床研修制度に関する考察～

- ✧ 日本と比べた英国の後期臨床研修制度の特徴
  - ✧ 一般内科・一般外科研修の存在
  - ✧ 臨床研修の質管理
  - ✧ 専門医の数・質の管理
- ✧ GPの質の保証(勤務医が開業できない)
  - ✧ “It is very easy to become a bad GP.”も



# 本日のお話

- ✓ 英国概論
- ✓ 英国の医療
- ✓ 英国の卒前医学教育と医学部新設
- ✓ 英国における学士入学制度の導入
- ✓ 英国の新しい卒後臨床研修制度
- ✓ 日本の医学教育を振り返っての考察

# 日本の医学教育を振り返っての考察(1)

- 教育(制度)の国際比較をするにあたっては、その国の政治・経済・歴史・文化・国民性などを十分に考察しながら行う必要がある

by Prof David Phillips(オックスフォード大学国際比較教育学)

- 医学教育を議論する際にはその国の医療や医療制度に関する考察が不可欠



# 日本の医学教育を振り返っての考察(2)

## ▼ 英国の医学教育

- ▼ 医療を国家の重要なインフラとして位置づけた  
受診医療費無料の国民皆保険制度NHS
- ▼ NHSが提供する医療の質を保証するために  
必要な医師を育てる英国の医学教育

# 日本の医学教育を振り返っての考察(3)

## ✧ 英国の医学教育

- ✧ FPにおける地域ごとのマッチング
- ✧ 国レベルでの研修の質管理
- ✧ 地域住民への医療の質を保証するGPの教育
- ✧ GPの給料 > 病院勤務医の給料

「社会民主主義型の医学教育」



# 日本の医学教育を振り返っての考察(4)

## ⅴ 社会民主主義型の医学教育の特徴(1)

- ⅴ 医師の能力格差が少なく、またそのため医療の地域間格差も少ない
- ⅴ 信頼性よりも妥当性重視の医師評価(どの医師が能力があるかは、本当に能力のある医師にしかわからない。不公平さを招くリスクも)

# 日本の医学教育を振り返っての考察(5)

## ✧ 社会民主主義型の医学教育の特徴(2)

✧ 労働に対する評価があまりないため、医師の労働意欲が低下しやすい

✧ 官僚主義の弊害(マートンの官僚主義の逆機能)

✧ 規則万能/責任回避/自己保身/秘密主義/画一的傾向/  
権威主義的傾向/繁文縟礼/セクショナリズム

✧ 日本のこれまでの医局講座制もこれに類似



# 日本の医学教育を振り返っての考察(6)

## ✧ 新自由主義型の医学教育の特徴(1)

- ✧ 市場原理主義の色の強い医療制度で働く医師を育てる医学教育(例:米国の医療/医学教育)
- ✧ 能力の優れた医師には高い給料→競争原理によって医師の能力は高まる
- ✧ 医師の能力評価をより客観的でわかりやすく
- ✧ 日本の新臨床研修制度の全国マッチング

# 日本の医学教育を振り返っての考察(7)

## ✧ 新自由主義型の医学教育の特徴(2)

- ✧ 米国の医学教育の抱える医師のプロフェッショナルリズムに関する課題(知識・技能に優れていても倫理観の欠しい医師がアウトカムに)
- ✧ 優秀な医師がQOLの高い科に集まるという米国の医学教育のアウトカム
- ✧ 医師の能力格差→地域による医療の質の格差

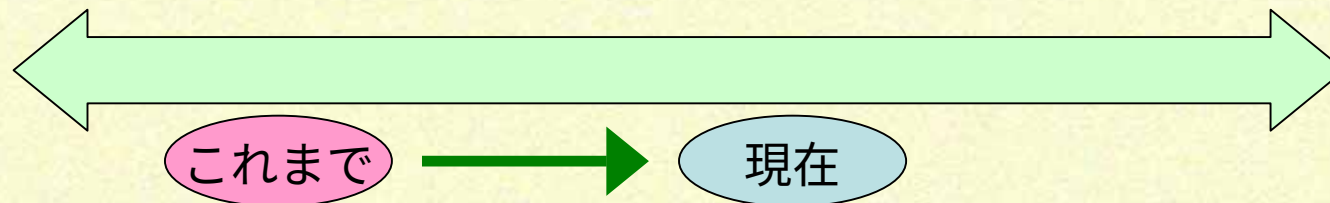


# 日本の医学教育を振り返っての考察(8)

## 日本の医学教育(特に卒後研修)の近年の変化

社会民主主義型

新自由主義型



- 全国マッチングによる地域間の医療格差
- 民間医局<sup>®</sup>などが介在する医学生の就職活動

# 日本の医学教育を振り返っての考察(9)

- ✓ これまでの日本の医学教育の特徴
  - ✓ 社会民主主義型の医学教育であったにもかかわらず、高い労働倫理を保っていた
  - ✓ 高い労働倫理によって医療の質が保たれていたために、日本で医学教育学があまり発展しなかったという仮説
- ✓ 新自由主義型の医学教育に向かった背景
  - ✓ 米国の医学教育の影響
  - ✓ 小泉政権時代の新自由主義政策の影響



# 日本の医学教育を振り返っての考察(10)

## ▼ 今後は…

- ▼ 米国同様に医師のプロフェッショナリズムに問題を抱える可能性が高い→教育の必要性
- ▼ 米国の医学教育信奉主義を卒業する
- ▼ 昨年の金融破綻以後の政策の方向性を見据える
- ▼ 高い労働倫理にも限界はあるため、医療資源を確保する必要がある

# 日本の医学教育を振り返っての考察(11)

## ▼ 今後は…

- ▼ グローバル化の時代を迎えており、国際的な視野で医学教育を充実化する必要がある
- ▼ 新自由主義・社会民主主義の両者のバランスをうまくとった医学教育を探る必要性がある
  - ▼ 医学教育に競争原理は一定必要(医局講座制の反省)
  - ▼ 医局講座制に代わる新たな医師のキャリア・配置管理システムの構築など



## まとめ

- ✓ 英国の医学教育の概要を紹介した
- ✓ 学士入学制度や新設校などでは最新の医学教育理論がカリキュラムに反映されている
- ✓ 新しい卒後初期臨床研修制度は日本よりもより統制の取れた形で運営されている
- ✓ 社会民主主義型と新自由主義型のバランスのとれた医学教育が今後日本では望まれる

# 謝辞

- ✓ 以下の皆様にこの場を借りて御礼を申し上げます
  - ✓ 医学教育振興財団の高久先生・紀伊國先生・神津先生・川崎先生他財団の先生方、課長の上原様
  - ✓ 文部科学省先導的大学改革推進委託事業を実施されている東京医科歯科大学奈良先生・鈴木先生他担当の先生方
  - ✓ 名古屋大学医学部総合診療部伴先生他医局員のメンバー
  - ✓ 東京大学医学教育国際協力研究センター山本先生・北村先生他センタースタッフのメンバー



質問？

