

資料11：生涯教育制度化のガイドライン

昭和60年12月 日本医師会

はじめに

医師は、知的専門職であり、その重くきびしい社会的使命のため、生涯にわたり、学習にはげむ義務がある。しかも、この学習は医師みずから自己の命ずるところにより、主体性をもって行うべきものである。しかし、現実には個人としての努力にも限界があり、環境づくりや制度化によって医師の学習を支援する必要がある。よって、日本医師会は医師の職責遂行と、主体的学習のために、生涯教育制度の確立を図る方針である。

近年、医学の進歩、新鋭医療機器の開発、情報の増加、ならびに社会意識の変革にはまことに著しいものがある。一度修得した学問的知識や技術も年々古くなるので、医師は絶えず新しい知識や技術を研鑽する必要がある。また近代医学の進歩は、臓器指向の医療に拍車をかけ、医師の技術者の性格を強める側面がある。しかし人間は、肉体と精神と知能、そして倫理性を持って社会に生きる存在であるという医師自身の反省から、近年、人間性を重視した医療の必要性が叫ばれている。また国民の側からも、水準の高い全人的医療を期待する声が大きくなっている。

したがって医師の生涯教育は、細分化された学問分野だけでなく、包括的な医学・医療を必須のものとして含むことはもちろん、広く人間の理解と支援に関する人文科学的学習をも包含すべきである。また病人が教師であり、毎日の診療そのものが生涯教育であることも忘れてはならない。

ここに日本医師会は、生涯教育制度化検討委員会での検討の結果、学術専門団体としての責任において、会員の生涯教育の制度化を図り、会員の自己教育・研修が、容易に、しかも幅広く、かつ効率的に行われるように、支援する方法を制度として発足させる必要があるとの結論に達した。

以下は、生涯教育推進会議の『提言』を生涯教育制度化検討委員会において慎重審議した結果であり、生涯教育委員会（仮称）設置と自己申告制を中心とした生涯教育制度を骨子としてまとめたものである。

なお、本報告は、以上の2点を骨子とした生涯教育制度化のガイドラインであるが、今後各医師会において試行の結果、提出される意見を十分考慮したうえで、改善・更新を図り、実施に移行の予定である。したがって、ここに述べるものは、制度の発足当初の試案である。

1. 生涯教育制度化の目的・基本方針

1) 目的

生涯教育はあくまで医師個人が自己の命ずるところとして内発的動機によって自主的に行うべきものであり、これは医師としての社会に対する責務である。本制度は、その意識をさらに啓発・高揚・支援することが目的である。

2) 基本方針

1. 日本医師会は、会員の生涯教育を推進するため、生涯教育委員会を設け、よりよい生涯教育制度の確立を図るよう努める。

また、都道府県医師会、郡市区医師会における生涯教育活動との連携、情報交換、調整を図るとともに支援する。

2. 生涯教育活動の推進のために都道府県医師会および郡市区医師会はそれぞれ生涯教育委員会を設置し、その独自性をもって生涯教育活動の具体的なプログラムを企画立案し、これを実施、評価する。

3. 会員各自の行う生涯教育活動の評価については、個人の意志、独自性を尊重した自己申告制をもって行う。これは当面は年間合計学習時間のみとするが、将来は内容の評価も検討する。

4. 実際に行われる生涯教育活動あるいはそのプログラム、すなわち方法・形式と課題（テーマ）は、都道府県医師会、郡市区医師会、あるいは会員個人の独自性に委ねる。したがって、各医師会の方針、地域の特性、会員の要求などを考慮して、自由度の高い多様化されたものが実施されることが望ましい。

5. 課題の内容としては、従来からの医学的課題のみならず、プライマリ・ケアにおける医師として医学の実践に関する課題や、医師の人間としての感性に関する課題も重要な生涯教育の内容である。これらを十分に考慮して課題を選択することが望ましい。

6. 生涯教育活動としては、積極的な病診連携を図るなど体験学習が望ましい。

また、この他に、都道府県医師会、郡市区医師会においては、各科医会などのグループの活動とも連携を図り、支援することが望ましい。

7. 将来は、以上の生涯教育の自己申告に対しては、郡市区師会への申請に基づき、都道府県医師会経由で、日本医師会長が修了証を発行する予定である。

8. 今回の制度化の主たる対象は、本会会員のうち開

業医とし、勤務医の生涯教育制度については、今後の検討課題とする。

2. 生涯教育委員会の設置、役割および今後の検討課題

1) 設置

1. 自己申告制を中心とした生涯教育制度は、日本医師会をはじめ都道府県医師会、郡市区医師会に生涯教育委員会を設置し、これら委員会を母体として推進することを基本とする。

2. 委員会の編成にあたっては、できるかぎり、大学付属病院などの地域の大病院からも委員の推薦を受け、参加を依頼する。

2) 委員会の役割

1. 生涯教育活動の啓蒙と自己申告制への参加の呼びかけなどの生涯教育制度実施の環境づくりを図る。

2. 生涯教育活動の企画・立案およびその実施を進める。

3. 自己申告に基づく、会員からの申告学習時間の集計と都道府県医師会あるいは日本医師会への報告を行う。

4. 生涯教育活動実施の状況把握と都道府県医師会あるいは日本医師会への報告を行う。

5. その他、具体的なプログラムや課題（テーマ）の選択などの詳細は、都道府県医師会、郡市区医師会の独自性に委ねる。

6. その他、会員に対する生涯教育活動の推進、実施に関するすべての業務を行う。

3) 今後の検討課題

1. 将来は、自己申告された生涯教育の学習内容（方法・形式と課題（テーマ）など）の評価と修了証発行に関する認定および日本医師会への報告を行う。

2. 当面は前述の方針に沿って、都道府県医師会、郡市区医師会において、各地域の独自性をもり込んだ自由な内容の幅広い学習を進めてゆく。そして今後は、各地域での生涯教育実施上の創意工夫が他の地域の医師会、会員にも広く伝わるように、情報交換の場や手段を設けるなど、検討していく必要がある。

3. 自己申告制

生涯教育制度は、会員の内発的動機による自己啓発を尊重するものである。したがって、その評価については、当面は、一定期間をもってその期間内に会員個人が行った生涯教育の合計学習時間数を申告する「自己申告制」を採用する。

生涯教育の方法・形式と課題（テーマ）、および会員個人の記入方法に関しては、都道府県医師会あるいは郡市区医師会の独自性があってよい。

自己申告制については、現在次のような方針、方法で考えている。

1) 当面の方針

1. 生涯教育活動のプログラム、すなわち方法・形式と課題（テーマ）の範囲は参考事例として例を「付」に示すが、枠を設けない。会員が自分自身の判断により、選択し、行うこととする。

2. 記録はすべて自己記入とし、会員は一定期間後、その期間内の合計学習時間数を郡市区医師会に申告するが、当面は申告用紙の様式は定めない。

3. 当面、評価対象は、年間における合計学習時間のみとし、これを申告する。評価基準は、おおむね1年間で50時間以上とする。ただし、病気療養中など、特別の事情のある者については別途考慮する。

2) 今後の検討課題

1. 当面の評価対象は、一定期間内の合計学習時間数のみとし、プログラムの範囲は限定しない。しかし、将来は申告用紙の様式を定め、生涯教育の学習内容までを含め、評価することを検討する。日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会などの指定の活動については、特別に何時間かの枠を設ける。また、この他、課題（テーマ）については、医学に直接的な課題と医療、そしてそれらに関連する課題には、それぞれ時間数の枠を設け評価すること、などがさらに検討されよう。

2. さらに将来的には、日本医師会が研修手帳を配付し、前述の指定した活動および課題に対しては、受講済の検印を行うなどにより評価することも検討の予定である。

3. 修了証の発行についても実施の予定である。また、試行の後に評価対象期間、評価基準、発行間隔なども検討の予定である。

3) 自己申告の流れ（省略）

4. 生涯教育制度化における各医師会の役割

日本医師会、都道府県医師会および郡市区医師会の生涯教育制度化における第1の役割は、まず生涯教育委員会を設置することである。そして、各医師会では、生涯教育委員会を中心として会員に対して自己申告制への積極的参加をよびかけることが第2の大きな役割である。

1) 日本医師会の役割

1. 日本医師会に「生涯教育委員会」を設置するとともに、都道府県医師会、郡市区医師会の中に「生涯教育委員会」を設置するよう勧奨する。

2. 内外に対して、生涯教育の必要性および内発的動機を啓蒙するなどの環境づくりを図る。

3. 日本医師会は、都道府県医師会、郡市区医師会および会員の意見を徴し、これらを十分考慮しつつ、常

に、生涯教育制度の改善に努めて、確立を図る。

4. 都道府県医師会、郡市区医師会で実施する生涯教育活動との連携、情報交換、調整を図るとともに支援する。

5. 日本医師会雑誌およびその付録をはじめ、日本医師会医学講座などの日本医師会独自の生涯教育活動を企画立案し、それを実施する。また、日本医学会の活動（日本医学会各分科会および日本医学会シンポジウム、日本医学会総会など）を支援し、会員の参加を呼びかける。

6. 病診連携を進め、体験学習の実施を容易にする。

7. 将来的には、都道府県医師会の報告により修了証を発行する。

8. その他

2) 都道府県医師会の役割

1. 生涯教育委員会を設置する。

2. 生涯教育の必要性および内発的動機の啓蒙と、会員の自己申告への参加を呼びかける。

3. 自己申告制に関しては、郡市区医師会の報告を受け、その結果を整理し、日本医師会に報告する。

4. 日本医師会の計画・方針に沿って、大枠として郡市区医師会で実施のための方針の指示をする。

5. 都道府県医師会独自の生涯教育活動を企画立案し、それを実施する。

6. 郡市区医師会の意見を徴し、検討の結果を日本医師会に具申する。

7. 医師会病院や他の病院と密接な連携を図り、会員が体験学習を受けやすいような体制作り努める。

8. 各科医会や各グループなどの活動とも連携を図るように努め、これらの活動も支援する。

9. その他

3) 郡市区医師会の役割

1. 生涯教育委員会を設置する。

2. 生涯教育の必要性および内発的動機の啓蒙と、会員の自己申告への参加を呼びかける。

3. 自己申告制に関しては、会員の申告を受け、その結果を整理、評価し、都道府県医師会経由で、日本医師会に報告する。

4. 日本医師会、都道府県医師会の計画・方針に沿った具体的な生涯教育実施のためのプログラムを作成し、これを実施する。

5. 郡市区医師会独自の生涯教育活動を企画立案し、それを実施する。

6. 会員の意見を徴し、検討の結果を都道府県医師会に具申する。

7. 医師会病院や他の病院と密接な連携を図り、会員が体験学習を受けやすいような体制作り努める。

8. 各科医会や各グループなどの活動とも連携を図るように努め、これらの活動も支援する。

9. その他

5. 実施と今後の予定

以上、このガイドラインで述べた生涯教育制度化は、昭和61年4月から試行の予定である。

本報告は、この試行の際の必要最低限のガイドラインを示したにすぎない。したがって、試行にあたっては、都道府県医師会、郡市区医師会はその独自性を生かし、それぞれの地域の特性、会員の要求に沿った形で進めることが望ましい。

そして、試行のうえでの意見を日本医師会生涯教育委員会が受けとめ、各医師会でさらに実施が容易な形に改めて、はじめて生涯教育制度の実施が可能となろう。

実施の後も、継続して日本医師会は、都道府県医師会、郡市区医師会および会員と連携を密にして、よりよい生涯教育制度の確立を図ってゆく予定である。

資料12：日本医学会分科会の医学教育の現状

日本医学教育学会

日本医学会の82の分科会に対して行った医学教育の現状についてのアンケート調査に、53学会（回収率65%）から回答が寄せられた。

学会活動はすべて教育的であると考えられるが、ここでは、とくに教育のために継続的に企画・実践されている全国的なプログラムについて結果をまとめた。

学会総会（大会）の特別講演やシンポジウムなどは含めず、教育講演とサテライトプログラムの研修会などは取り上げてある。また、学会誌や小冊子、スライド、フィルムライブラリーなどによる教育についても割愛した。

1. 教育プログラムとその目的・対象（表）