

医学教育の国際交流^{*1}

尾 島 昭 次^{*2}

1. 医学教育学会内の国際交流組織の発足

ユーゴスラビアとのプロジェクト発足（1984年11月）を契機として、第8期（1985～87年）の運営委員会において渉外（国外）担当が設けられた。ついで翌年（第9期初年度）12月の運営委員会において、国際関係準備委員会の設置が決り、渉外を担当してきた筆者にその準備が委任され、翌1989年2月3日に牛場会長、中川・鈴木副会長、堀・尾島監事、館・岩崎運営委員の7名により準備委員会がもたれ、同年4月から常置委員会の一つとなった。

医学教育の研究開発ならび啓蒙を諸外国との交流のもとに進めることの必要性は論をまたない。担当や委員会が作られる以前から、学会として、あるいは個人の資格において、いろいろな形で国際交流が行われていたが、この白書の対象期間中に、“渉外（外国）担当”から“国際関係委員会”となり、その組織が固められたといえよう。以下に渉外担当から委員会発足にかかる時期の活動方針（医学教育 20(1), 1989）を引用しておく（表1）。

2. 日本医学教育学会としての関わり合い

1) 大会で特別講演した外国人・在外邦人

第7～22回大会に14名の外国人・在外邦人が招かれ特別講演を行った。それによってその折々の国際的動向に大いに啓蒙されたのである（表2）。

2) 外国人・在外邦人参加のミーティング

大会特別講演のほか、表3に示すように、学会

表 1

-
1. 医学教育の改善のために、諸外国の医学教育関係諸団体や個人との交流の窓口としての役割を果たす。
 2. 1) 事業担当を常置委員会とすることを検討する準備委員会を発足させる。
 - 2) 準備委員会は、外国から直接あるいは間接に申し入れられた事項を認識し、必要に応じて当該事項と関連する委員長あるいは事業担当者と共に問題を処理する。
 - (1) ユーゴスラビアプロジェクト
JICA 国内委員（館、鈴木、堀、尾島）とはかり、専門家派遣、研修員受入れなどを調整する。来日する研修員との交流をもつ。
 - (2) 中国医科大学の要請を検討する。
 - (3) フィジー国の要請を検討する。
-

関係の各種ミーティングに外国人や在外邦人が参加し、新しい教育技法を習得する上に、大きな影響力を与えた。

3) カリキュラム研究会と外国人

1973年以来、編集委員会（鈴木淳一委員長）主催によるカリキュラム研究会に37名（1名は2回）の外国人研究者が参加し、諸外国からの新しい情報が提供され、活発な討議がなされている（表4）。

4) 会誌「医学教育」の国際関係

(1) 外国文献紹介・外国人論文

外国文献紹介は1巻1号から、ほとんどの号に数篇、多い場合には10編に及んでおり、それは主として会長・副会長らの努力によって続けられている。

外国人の論文は大会特別講演やカリキュラム研究会報告の形でよく目にとまるが、それ以外の外国人の投稿はない。外国人会員も現在は0である。

^{*1} International Exchange in Medical Education.

キーワード：日本医学教育学会、医学教育、国際交流、ユーゴスラビア、留学生

^{*2} OJIMA, Akitsugu 岐阜大学医学部病理学教室

表 2 大会に招待した外国人¹⁾・在外邦人

回	年	氏 名	国・所属	テ ー マ (要約)
7	1975	Miller, G.E.	米国・Illinois 大学	教授方法の原則
10	1978	Kimball, C.P.	米国・Chicago 大学	入試面接
10	1978	Gonnella, J.S.	米国・T. Jefferson 大学	生涯教育の評価
11	1979	Tschirgi, R.D.	米国・California 大学	コミュニケーション
13	1981	Greep, J.M.	オランダ・Limburg 大学	問題解決型教育
15	1983	Fülöp, T.	WHO	Health for All
16	1984	Wagner, G.S.	米国・Duke 大学	レジデント教育
17	1985	楊 徳森	中国・湖南医学院	中国の医学教育
18	1986	Elstein, A.S.	米国・Illinois 大学	臨床意志決定
18	1986	王 振義	中国・上海第二医大	中国の医学教育
20	1988	Skupnjak, B.	ユーゴスラビア・ザグレブ保健開発機構	プライマリ・ケア教育
20	1988	Gonnella, J.S.	米国・T. Jefferson 大学	医学教育の管理
20	1988	Cox, K.R.	オーストラリア・New South Wales 大学	医学校のジレンマ
22	1990	中嶋 宏	WHO	国際的視野からみた医学教育

表 3 外国人を招いた学会関係ミーティング

1976. 5. 27~28	Formann, P.M., McGuiae, C.H., Nerenberg, R.L. (米国, Illinois 大学)	「評価に関する医学教育ワークショップ」(医学教育 7, 1986)
1981. 7. 13~14	Greep, J.M. (オランダ, Limburg 大学)	第13回大会サテライトミーティング「医学教育セミナー」
	Leon, E.P. (メキシコ)	ワークショップ「マイクロティーチング」(いずれも筑波大, 医学教育 12, 1981)
1982. 7. 15	White, S. (米国, Michigan 大学 HeSCA)	第14回大会サテライトミーティング「医学視聴覚教育国際セミナー」(慈恵医大, 1982)
1988. 7. 26	Wongkhorntong, S. (タイ, Mahidol 大学), Park, H.P. (WHO)	第20回大会パネルディスカッション「国際交流」(東京大, 医学教育 19, 1988)
1990. 7. 27	中谷比呂樹 (WHO), 荒川 霞 (米国, Kansas 大学), Jakšić, Ž. (ユーゴスラビア, Zagreb 大学)	第22回大会パネルディスカッション「国際化時代に向けての医学教育」(聖マリアンナ医大, 医学教育 21, 1990)

(2) 会誌の交換

1981年以来、上海第1医学院医学教育研究室の「国外医学」との間で行われている。国外医学には毎月、「医学教育」誌の2, 3篇の論文が中国語に訳され集録されている。欧米諸国との交換がないのは言語の障壁によるものであろう。

5) 外国における医学教育の開発協力

(1) ユーゴスラビア

1984年11月に JICA プロジェクト “Continuing Education for Primary Health Care Using Video

and Computer Technologies in Yugoslavia) が5年計画で発足した。その経緯、ねらいなどは前回白書等^{2,3)}を参照されたい。その時点はプロジェクトの立ち上り期であったが、今回は終了期に当るので、その実績と評価を記す。

①資材供与、②専門家派遣、③研修員受け入れの3本柱で実施され、学会としては②、③にかかわった。5年間に専門家派遣は12回、延25名以上に達し、その中心的役割を学会員、国際関係委員が果たした(表4)。研修員受け入れ(研究者なら

表 4 カリキュラム研究会と外国人¹⁾

回	年	氏 名	国・所属	テーマ (要約)
9	1973	Simon, H.J.	米国・San Diego 大学	S.D. 大のカリキュラム
11	1973	Hulme, C.E.	英国・Oxford 大学	Ox. 大のカリキュラム
12	1973	Baitsch, H.	西ドイツ・Ulm 大学	人類遺伝学と医学教育
21	1974	Northrup, R.S.	米国・Hawaii 大学	日米医学教育の比較
22	1974	Wagmann, W.H.	米国・Davis 医大	米国医学教育における評価の問題, 入試, 国試, その他
23	1974	Dow, K.L.	オーストラリア・Melbourne 大学	小人数教育
	1974	Hunt, D.R.	オーストラリア・St. George 病院	小人数教育
	1974	Maafadyen, D.	WHO	小人数教育
26	1974	Cook, C.D.	米国・Yale 大学	Yale 大の医学教育
27	1975	Bowers, J.Z.	米国・Josiah Macy Jr. 財団	日本と世界の医学教育・最近の状況
28	1975	Barrows, H.S.	カナダ・McMaster 大学	同大学カリキュラムの科学的根拠
29	1975	Miller, G.E.	米国・Illinois 大学	教育評価
30	1975	Wren, B.G.	オーストラリア・New South Wales 大学	適切なカリキュラム
		Hunt, D.R.	オーストラリア・New South Wales 大学	プログラム評価
33	1976	Leaf, A.	米国・Harvard 大学	H大の新カリキュラム
34	1976	Broida, J.H.	米国・NCHS	医療・医学教育への助言
36	1977	Ko, K.W.	韓国・Seoul 大学	S大教育と NTTC
39	1979	Tshirgi, R.D.	米国・UCSD	米国と英国の医学教育
40	1980	Danovitch, G.M.	米国・UCLA	イスラエル Ben-Gurion 大学の印象
41	1982	Bowers, J.Z.	米国・Rockefeller 財団	最近の米国医学教育
42	1982	Cox, K.R.	オーストラリア・WHO/RTCC	臨床の実験行為の評価
44	1984	Skupnjak, B.	ユーゴ・Zagreb 保健開発機構	ユーゴの保健制度, 医学教育, 日ユ 共同研究
		Mastilica, M.	ユーゴ・Zagreb 大学	ユーゴの保健制度, 医学教育, 日ユ 共同研究
45	1985	Fülöp, T.	WHO	指導者養成の方策
		Greep, J.M.	オランダ・Limburg 大学	指導者養成の方策
		Sheldon, A.	米国・Harvard 大学	指導者養成の方策
46	1985	Gonnella, J.S.	米国・T. Jefferson 大学	中国の医学教育
47	1985	Bandaranayake	オーストラリア・New South Wales 大学	RTTC の現況
	1985	Kim, Y. II	韓国・Seoul 大学	NTTC (ソウル) の現況
48	1985	Pavleković, G.	ユーゴ・Zagreb 大学	フィードバックと評価
49	1985	Pavleković, G.	ユーゴ・Zagreb 大学	PHC とユーゴ
51	1986	Lyn Robinson	カナダ・McMaster 大学	M大学と地域医師生涯教育
52	1986	Jakšić, Ž.	ユーゴ・Zagreb 大学	PHC の生涯教育プロジェクト
		Škrbić G.	ユーゴ・Zagreb 保健開発機構	PHC の生涯教育プロジェクト
		Santek, F.	ユーゴ・Zagreb 大学	PHC の生涯教育プロジェクト
54	1987	Damjanov, I.	米国・T. Jefferson 大学	確信度加味テスト
55	1988	Deželić, G.	ユーゴ・Zagreb 大学	PHC 生涯教育プロジェクトの進展
		Vulić, S.	ユーゴ・Zagreb 保健開発機構	(+ビデオ・CAI 実演)

びに技術者のうち研究者の分)は表4に含まれ延
9名を算し,大会,カリキュラム研究会,富士ワ
ークショップにも機会あれば参加し,交流を深め
た。

具体的なプロダクトは次の通りである。

1. Educational Multimedial Centre (EMC)
の完成

Zagreb 大学医学部 A. Štampar 公衆衛生学院

表 5 ユーゴスラビアとの交流日誌

日本からユーゴスラビアへ		
1982. 7	鈴木淳一ら	第1次事前調査
1984. 3～4	鈴木・尾島昭次ら	第2次事前調査
1984. 11	館 正知・尾島・堀 原一ら	実地協議・署名
1985. 8	鈴木・小野寺伸夫ら	専門家(計画)
1985. 11	赤塚孝雄・久保武士	専門家(CAI)
1986. 5	鈴木・赤塚・久保ら	計画打合せ
1987. 5	小野寺・赤塚ら	巡回指導
1988. 4～5	赤塚・重光貞彦	専門家(CAI)
1989. 1～2	村井 正	専門家(CAI)
1989. 7	鈴木・尾島	専門家(評価)
1989. 11	館・小野寺ら	評価調査
1990. 5	菊地 博・赤塚・久保 上記の他技師8名派遣	専門家(ビデオ, CAI)
ユーゴスラビアから日本へ		
1984. 5～6	Skupnjak, B., Mastilica, M. (第44回カリキュラム研究会 ⁴⁾)	PHC 教育視察・打合せ
1985. 11～12	Pavleković, G. (第48 ⁵⁾ , 49回カリ研 ⁶⁾ , 教育技法拡大委 ⁷⁾)	医学教育, AV
1986. 12	Jakšić, Ž., Škrbić, G. (第52回カリ研 ⁸⁾)	PHC 教育視察・打合せ
1988. 2～3	Deželić, G., Vulić, S. (第55回カリ研 ⁹⁾)	CAI・マネージメント
1988. 7	Skupnjak, B. (医学教育学会設立20周年記念式典・第20回大会特別講演 ¹⁰⁾)	プロジェクト総括責任
1990. 7	Jakšić, Ž. (第22回医学教育学会パネラー国際化時代に向けての医学教育—参加), M. Vrcić 上記の他にビデオ, CAI の技術研修に技術者が毎年1～2名来日している。	プロジェクトの理論指導と責任 PHC 視察, AV

内、ビデオフィルム撮影・編集・ダビングならびに CAI (computer assisted instruction) プログラム作製機能完備、人員21名(内常勤6名)、250 m²。

2. 教材ユーザーのネットワークづくり

クロアチア共和国(人口500万弱)内に、

146教育ユニット

133…ビデオ再生のみ(reproductive unit)

13…撮影+再生(active unit)

3. ビデオマンスリー(EMC とユーザー間の媒体)

4. ビデオテープ: 63篇

5. CAI コースウェア: 12本

特筆すべきは、これらのプロジェクト作業の根底に、“学習者をいかに動機づけるか”という教育心理学上の重要命題を据えたことである。それを具体化する手段として、プライマリ・ケア従事者(ヘルスセンター等の医師・歯科医師、看護婦・保健婦ら)を対象として;

1) どんなビデオが要するか—ニーズ蒐集

2) Active unit でのビデオ撮り—製作参加

3) ビデオによる症例提示→教育ユニットでの討議→EMC での集計と専門家見解→教育ユニットへのフィードバック。このプロセスを3～4回くり返しつつ、ビデオフィルムが完成する。Feedback の実践。

4) ビデオフィルムに対する評価集計

つまり one way teaching から both way communication へのビデオ、コンピュータの活用に新しい educational concept を導入、その方法を確立したといえる。

JICA の財政的援助(5年で約2億5,000万円)もさることながら、上記のユーゴスラビアチームの知的レベルの高さと情熱、両国関係者の人間関係の良さが、この種のプロジェクトとして大きな成果を収めたと評価されている。のみならず、日本側、本学会にとっても被益するところが少なくない。しかしなお積み残しの部分を補うために、1990年11月末まで1年間の延長が承認された。

(2) 中国

涉外(外国)担当が関与した事項

表 6 RTCC (Sydney) での WHO Intercountry Workshop の日本人参加者¹⁾

1973年	「Curriculum Planning」	牛場大蔵・日野原重明・館 正知
1973年	「Curriculum Planning」	吉岡昭正・豊川裕之
1974年	「Curriculum Development」	尾島昭次・鈴木淳一
1974年	「Evaluation」	堀 原一・田中 勲
1974年	「Teaching Methods」	岩渕 勉・山下文雄
1975年	「Teacher Training Centres for the Medical and Health Professions」	牛場大蔵・森 亘・北川定謙
1975年	「General Education」	小沢 満・小野寺壮吉
1975年	「Evaluation」	吉田 修・戸倉康之
1976年	「Dental Health Personnel Education」	河村洋二郎・榊原悠紀田郎
1976年	「Generating Educational Change in Medical Faculties」	中川米造・山本寅夫・宮里不二彦
1976年	「Instructional Design」	林 茂
1977年	「Midwifery Teacher Training」	松本やえ子・小林 隆
1978年	「Health Services Manpower Development」	西 三郎・下田智久
1979年	「Faculty Development」	福岡誠之・高石昌弘
1980年	「Development of Instructional Materials」	西岡和男・杉山武敏
1982年	「Assessment of Clinical Performance」	内藤政人
1983年	「Evaluation of Training Programs for Primary Health Care」	辻村信正
1984年	「Management Training for National Health Development」	足立和彦
1986年	「The Management of Change in Training Institutions」	青山英康・橋本信也・滝沢秀次郎
1987年	「Implementation of Innovations in Medical Education」	平野 寛(杏林大)・斎藤和雄
1988年	「Health Workforce Planning」	徳永力雄
1989年	「Management of Human Resources in Health」	中山英明
1990年	「Primary Health Care」	北川暁子

なお日本人だけのために次のようなワークショップも開催され、一挙に15名が参加した。

1987年	「Workshop on Educational Development for Japanese Physicians」	中島正治・野田 宏・秋山 稔・三好知明・仲 佐保・橋本一生・青木 誠・湊 武・廣田典祥・吉山直樹・松尾裕美・板東 浩・山本裕士・藤井昭秀・竹本克己
-------	---	---

またリストアップできなかったが、Master Course に入り、学位を得た人もある。なお参加報告の大部分は文献1) に集録されている。

a) 全中国医学教育シンポジウム (中国衛生部企画)

第1回: 1985年6月 尾島昭次

中山医学院 (広州)

第2回: 1986年7月 細田嗟一

青島医科大学 (青島)

第3回: 1988年9月 堀 原一

中国医科大学 (瀋陽)

b) 中国医科大学の中日医学教育センター設立

1988年11月3日, 日中医学教育交流会—李厚文中国医大 (旧満州医大) 学長と牛場・鳥居・鈴木・堀・細田・尾島, 李学長が中国医科大学中日医学教育センター設立ならびに日本語教育コースへの教員派遣要請, JICA が調査団を派遣したが, 天安門事件で中断, 1989年11月18日, 中日医学教育センターがJICA の援助により設立, 牛場会長

から祝電。

(3) フィジー問題

1989年2月, マニラの WHO から, 日本政府あて, “The Development of Human Resources for Health in the South Pacific” プロジェクトに医学教育の分野から協力者を送ってほしいとの要請があった。調査したところ, Fiji など太平洋諸島における医学教育者不足の実態調査と会議を, 3月中旬から4月末にかけて実施するということであった。誰しも3~4月は年間を通じ最多忙の時期であり, 協力したい気持はあるが, 行けないという結果に終わった。この問題のその後に関しての情報は得ていない。

6) グローバルな動向との関係

(1) WHO の進める医学教育革新—医学教育者のためのワークショップ

表 7 富士 WS に招待した外国人¹⁾

回	年	氏 名	国・所属	備 考
1	1974	Hunt, D.R.	WHO/New South Wales 大学	コンサルタント
1	1974	Dow, K.C.L.	WHO/Melbourne 大学	コンサルタント
2	1975	Hunt, D.R.	WHO/New South Wales 大学	コンサルタント
2	1975	Wren, B.G.	WHO/New South Wales 大学	コンサルタント
4	1977	Tiddens, H.A.	オランダ・Limburg 大学	ゲスト
6	1979	Maddison, D.	オーストラリア・Newcastle 大学	ゲスト
9	1982	Cox, K.R.	WHO/RTTC	コンサルタント
10	1983	Stewart, D.	ニュージーランド・Otago 大学	ゲスト
12	1985	Pavleković, G.	ユーゴスラビア・Zagreb 大学	ゲスト
13	1986	Jakšić, Ž.	ユーゴスラビア・Zagreb 大学	ゲスト
13	1986	Škrbić, G.	Zagreb 保健開発機構	ゲスト

表 8

WFME Edinburgh Declaration ¹²⁾		7. 科学についての教育と実際場面での教育とを統合し、また教育の基礎として臨床ならびにコミュニティの施設での問題解決法を使用する。
1. 医学教育プログラムを編成する際に施設は病院のみに限らずコミュニティのすべての保健資源を含めるよう拡大する。		8. 入学者選抜にあたっては、知的能力や学力の到達度をこえて人格的質の評価をも含めるものとする。
2. カリキュラムの内容は国の保健政策と活用できる資源を反映したものであることを確保する。		更に次に掲げる広範囲の協力で改善されることが求められる
3. 生涯学習そして受身的教育から、現在広がりつつある自己学習を含んだ積極的学習をチューター制とともに実現する。		9. 厚生省・文部省・コミュニティの保健機関などが政策決定・実行・評価のために協力することが期待される。
4. 記憶の蓄積と整頓のみに限らず、職業的能力と社会的価値に到達することを確実にするカリキュラムと試験制度の双方を作り上げる。		10. 国の医師需要に見合った学生の数の入学者定員を決める政策。
5. 内容の点でエキスパートであるだけでなく、生物医学研究や臨床実践での優秀性と同じように教育的優秀性を賞賛する教育者を訓練する。		11. チームワーク訓練の部分として、他の保健あるいは保健関連従事者と学習・研究そしてサービスのための合同学習の機会を増加する。
6. 患者の処遇についての指導に加えて、保健や疾患の予防を更に促進することを強調する。		12. 生涯医学教育のための責任と充当する資源を明確にする。

1973年以来、シドニーにある WHO の Regional Teacher Training Centre (RTTC) における Inter-country Workshop に表 6 に見られる人達が参加、医学教育のあり方に関し大きなインパクトを受けて帰国した。1974年12月、その成果を国内で広めるべく、73, 74年の参加者により、富士教育研修所において、「医学教育者のためのワークショップ」が開始された¹¹⁾。そのワークショップに招待された外国人教育者を表 7 に示す。これらのワークショップが、わが国の医学教育を、経験的、伝統的なものから、教育科学的、革新的なものへ

と転換させることにおいて果たした役割は測り知れないものがある。学会設立後、もっとも大きな国際交流の成果といえよう。

(2) 世界医学教育連合 (WFME)

WFME と当学会との過去のかかわりに関しては、参考文献 1) 中の牛場らによる「国際関係」に詳しい。今回の白書の対象期間中の動きとして、

①医学教育に関する 6つのテーマ設定と世界の各地域ごとでの同テーマに関する討議ならびに Association 結成の呼びかけ。

②1988年 3月、クアラルンプールでの西太平洋

地区 Association の結成

③1988年8月、エジンバラでの世界会議開催とエジンバラ宣言

があげられる。これらに関しては、②、③に出席した西園氏の報告¹²⁾にゆずるが、6つのテーマの見出しと、エジンバラ宣言(表8)を収録しておく。

6つのテーマ；

1. 医学校における教育で何が優先されるか
2. 医学校における教育に関する方略
3. 支持組織
4. 入学者選抜・入学定員と医師数
5. 各段階の教育の連係
6. 医学教育とヘルスケアシステムとの連係・統合

なお日本医学教育会はかつての WFME の一員であったが、WFME が一時機能を停止した時期にその関係も切れ、現在は、医学教育振興財団、本学会、あるいは全国医学部長病院長会議が協議して態度を決定するということになっている¹⁾。

(3) 新構想大学医学部の国際ネットワーク

このことについては、前回白書に共同執筆者の一人堀氏²⁾が詳述しているので、今回はそれを参考として簡潔に記すにとどめる。

経緯：1979年、WHO が Alma Ata 宣言(Health for All)を機に、世界中の新設医学校に呼びかけ、名称を Network of Community-Oriented Educational Institutions for Health Sciences として結成した。

目的：医学教育の改革、ことに地域社会に根ざし、問題解決力豊かな医師・医療従事者の養成、そのための情報交換。

事務局：オランダの Limburg 州 Maastricht 市にある Limburg 大学医学部に、事務総長は J.M. Greep 教授。

メンバー校：1986年2月フルメンバーは18校とアソシエートメンバー30校。それに加えコレスポンドングメンバー制度がある。わが国では、筑波大学がメンバー校。

3. 留学生の交流

戦後は卒後に日本から欧米、とくに米国に留学するのが主流であったが、次第に外国人留学生を、卒前ならびに卒後レベルで受け入れる時代に

表 9 入学者に占める外国人医学生数の推移

	外国人学生数				外国人の枠による数 (内数)			
	国立	公立	私立	計	国立	公立	私立	計
1979	41	6	46	93	13	0	18	31
1980	45	16	47	108	—*	0	—	—
1981	37	17	53	107	14	0	8	22
1982	40	17	59	116	14	0	12	26
1983	56	17	56	129	13	0	15	28
1984	66	22	73	161	14	0	6	20
1985	67	17	54	138	10	0	3	13
1986	64	17	47	128	14	0	2	16
1987	57	19	35	111	16	0	4	20
1988	53	16	45	114	9	0	11	20
1989	38	17	37	92	8	0	10	18
計	564	181	552	1,297	125	0	89	214
平均	51.3	16.5	50.2	118.0	12.5	0	8.9	21.4

* 医学教育カリキュラムの現状¹³⁾より集計したが、集録様式の違いから把握しえなかった。

表 10 特別枠外国人医学生大学別受入れ
(1981～89年計)

国 立				私 立			
北海道	1	浜 松	10	岩 手	2	帝 京	1
弘 前	3	名古屋	12	独 協	13	藤 田	9
東 北	4	大 阪	1	日本医	1	愛 知	7
秋 田	4	岡 山	2	慶 応	8	関 西	7
千 葉	12	九 州	18	順天堂	4	川 崎	6
東 京	1	長 崎	10	杏 林	2	福 岡	4
東医歯	3	熊 本	1	東 海	1		
信 州	6	鹿児島	3				
岐 阜	7	琉 球	4				

変り、同時に検討・改善すべき点も気づかれるようになった。そこで、卒前と卒後に大別し、実態や問題点について若干記すこととする。

1) 卒前における交流

(1) 留学生の受入れ

表 9 に入学者数に占める外国人医学生数の最近約10年間の推移を示す。左欄は国籍が外国である学生すべてを含む数字であるが、記載もれがあるため実態はこれをやや上廻る。入学定員約8,000人として、その約1.5%位である。その中、外国人特別枠による入学者は年平均21.4人で、入学者の減少以上に減少の傾向が見られるのは意外である。

国立と私立における各割合は、入学者数に照らすと、ほぼ同じと見られるが、公立が全く受入れていない事実も明らかとなった。

次に表10に1981～89年間に特別枠で外国人留学生を受け入れた大学を受け入れ総数とともに国立と私立に分けて示す。

国立では45年以降設立の新設大で受け入れているのは3校にすぎず、また九州、東海地区には多いが、関西はきわめて少ない。地域差に加えて、大学の考え方の差が出ていると見られる。

これら特別枠学生の学業成績、医師国試合格率、卒後の動向などについて調査する必要がある。

(2) 日本人医学生の外国での学習

医学校在学中に外国大学で学習することは、将来への動機づけとして重要である。しかし大学が正規のカリキュラムに取り入れているのは筑波大学（臨床実習）だけと見られ、今後の拡大が期待される。

(3) 学生レベルでの交流

International Medical Student Association (IMSA) と JIMSA (日本支部)

東西、南北を問わず、この組織に加盟している大学の学生が、夏休みを利用し、大学単位でほぼ同数の学生の送り出しと受け入れ（交換）を実施し、成果をあげている。来日した外国人学生を希望講座に1週間位宛出入りさせるので、教員の協力も必要であるが、教員にとっても負担のみではなく、プラス面もあり、その発展が望まれる。

2) 卒後における交流

(1) 卒後レベルでの留学生の受入れ

卒前における受け入れに比し、姉妹校提携の増加とともに近年その数が急速に増え、受け入れ施設や態勢が不十分な現状である。国費外国人留学生（大学院生）の場合は月額17万8,500円で修学に支障はないが、私費ないし少額の奨学金による研究生が、まず生活基盤を固めるのに苦労しており、今後、受け入れ条件の吟味と財団による奨学金枠の拡大が望まれる。

a) 大学院：入学時ならびに学位審査時の外国語試験の問題がある。「国際交流促進の立場から、外国語テストが大学院入学や学位授与の甚しい障害にならぬよう各大学での配慮が望ましい」とした作業部会（飯島宗一主査）の指針を、各大学が

表 11

年	1973	1974	1975	1976	1977	1986
数	308	263	192	138	87	2

（ペンシルバニア大学浅倉稔生教授調査）

どのように具体化しているかの実態調査はない。しかし多くの大学でそれなりの工夫をこらしているようである。

b) 臨床研修：医師免許欠如による臨床研修上の隘路が、外国医師臨床研修制度の制定により、かなり解決されたと思われる。外国人医師は研修終了時に学位ないし何らかの diploma を強く希望する。日本人医師の認定医制度の各専門分野間のアンバランスが問題とされ、協議されつつあるが、国際化時代に向けて、外国人に対して検討すべき時期に来ているのではなからうか。

(2) 日本人医師の外国での研究研修

戦後日本人医師は主として米国に研究・研修のために留学、ガリオアフルブライト、ロックフェラーなど数多くの財団の援助を受けた。現在も研究留学はいろんな channel で続いているが、米国におけるレジデントは表11の数字が示すように最近激減している。

(3) 米国における日本人レジデント数

その原因として、①米国における自前の医師数増により、かつてほどに外国人レジデントを必要としなくなった。②そのために FMGEMS テストを ECFMG に変え、外国人医師が米国でレジデントに採用される資格を厳しくした。の2点が絡んでいると考えられる。しかし米国における臨床研修の必要性は今なお存在している。日米間の細くなった臨床研修の糸を再び太くするため、日米医学医療交流財団が、1988年10月厚生省の認可を得て設立された。

この財団は、health の領域における日本版フルブライト財団たるべく、日本人医師の米国における臨床研修のあっせんとも助成、米国人医師の日本への招請を目的としている。また、姉妹財団として、米国側が認可した野口記念研究所財団がある。この種の財団がわが国には未だ少ない。今後国際交流を深めるためには、このような財団がふえること、および既存の財団の援助枠の拡大が望

まれる。

(4) 外国人医師の招請

中国が日本人医師を教育上求めているように、日本の医学校に欧米人医師が教師として招かれてよいと思われる。現在舞鶴市民病院に Dr. Willis がおり、臨床教育に大変な impact を与えていると聞いている。今後、より弾力的、より積極的にとられるべき方策と考える。

おわりに

米ソ融和、東欧の西欧化、東西ドイツ統一への動きに見られるように、世界は大きく動いている。この白書の対象期間中に、医学教育の分野においても、すでに記したように、それ以前に比べ交流が加速している。来る第22回医学教育学会の基調テーマならびにパネルディスカッションのそれは、いずれも“国際化時代に向けての医学教育”であり、特別講演は、日本人初の WHO 事務総長中嶋博士の“国際的視野からみた医学教育”が予定されている。1973年は日本の医学教育が国際的衝撃を受けた年であった。1990年代は、従来の受身的姿勢から、東西のみならず、南北関係においても、日本が果すべく役割を認識し、医学教育の分野においても積極的に動き出すべき時期ではなかろうか。

謝 辞

稿を終るにあたり、資料をご提供下さった東京女子医大耳鼻咽喉科石井哲夫教授（全国医学部長病院長会議・カリキュラム調査専門委員会委員長）にお礼申し上げます。

文 献

- 1) 牛場大蔵・尾島昭次・鈴木淳一：国際関係、「日本の医学教育」—改革への歩み（創立20周年記念）。日本医学教育学会編集，p 121，篠原出版，1989。
- 2) 鈴木淳一・尾島昭次・堀 原一：医学教育の国際交流。医学教育白書（'82～'86），p 111，日本医学教育学会編集，篠原出版，1986。
- 3) 尾島昭次：大学医学部と生涯教育—ユーゴスラビアにおける革新的アプローチ①，②。日本医師会雑誌，100：1445，1755，1988。
- 4) Skupnjak, B., Mastilica, M., 尾島昭次：ユーゴスラビア一国の概要，保健制度，医学教育，および日本との共同研究，医学教育，16：89，1985。
- 5) Pavleković, G., 林 茂：フィードバックと評価—その方法と実践。医学教育，17：215，1986。
- 6) Pavleković, G., 小野寺伸夫：プライマリ・ヘルス・ケアとユーゴスラビア。医学教育，17：219，1986。
- 7) 林 茂：教育技法拡大委員会—OVTA で Dr. Pavleković を囲んで。医学教育，17：229，1986。
- 8) Jakšić, Ž., 加我君孝：プライマリ・ケアのための生涯教育。医学教育，19：11，1988。
- 9) Deželić, G., Vulić, S., 尾島昭次：ビデオならびにコンピュータ技術を活用するプライマリ・ヘルス・ケアの生涯教育。医学教育，20：210，1989。
- 10) Skupnjak, B., 館 正知：Medical Education on Primary Health Care in Yugoslavia. 医学教育，19：317，1988。
- 11) 田中 勲：WHO/RTTC および国内の施設別ワークショップ「日本の医学教育」—改革への歩み（創立20周年記念）。p 109，1989。
- 12) 西園昌久：医学教育改革の潮流。医学教育，21：113，1990。
- 13) 全国医学部長・病院長会議：医学教育カリキュラムの現状。1975. 77，79，80，82，84，86，88，90。