

卒前医学教育カリキュラムの現状と改革の動向*1

—平成13年度の調査結果から—

齋藤 宣彦*2

この数年の医学教育改革の速度は目覚ましいものがある。「21世紀医学・医療懇談会」の報告に端を発し、平成13年3月27日、文部科学省の医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議により「21世紀における医学・歯学教育の改善方策について—学部教育の再構築のために—」と題した報告書が公表されるにおよんで、その勢いはますます加速された。

かねてより、全国医学部長病院長会議の医学教育委員会・カリキュラム調査専門委員会では、国立42大学、公立8大学、私立29大学に防衛医科大学校を加えた、わが国の80医学部・医科大学を対象に、隔年で、卒前カリキュラムをアンケート方式により調査し、各大学ごとの卒前カリキュラムと、その概要を集計した結果を『医学教育カリキュラムの現状』として出版している。平成13年度はこの調査年にあたり、平成14年5月にその結果を公表した。筆者は、その調査の責任者であったので、内容の一部をかいつまんでここに報告する。

1. 一般教育（教養教育）と専門教育との関係

一般教育（教養教育）と専門教育とを区別せず6年一貫教育としている医学部・医科大学は、80大学中65大学におよんでいる。一般教育（教養教育）を独立させているのは、総合大学医学部などで旧医学進学課程の流れが今なお残存しているか、一般教育（教養教育）校舎と専門教育校舎とが地理的に離れているかである。しかし、単科医

科大学で両者の校舎が離れていても学則上は6年一貫を謳っている大学もある。

以前から、若い学年から専門教育を開始する流れがあったが、その傾向にはますます拍車がかかり、1年生から専門教育を開始するとの回答は80大学中42大学からあり、専門教育は3年生から開始するとの回答は全くなかった。そのため、一般教育（教養教育）の時間数が圧縮されたのではないかと推察されるが、一方では一般教育（教養教育）の学習学年が1,2年にとどまらず、3年生以上でも行われるとの回答が80大学中26大学からあり、一般教育（教養教育）を上の学年まで楔形に組み入れているともいえる。また、後述の統合カリキュラムへの改編に伴い、一般教育（教養教育）を生命科学系に統合した場合は、これまでのアンケート項目の分類では対応し切れない可能性がある。

2. 統合カリキュラムへの変更

これまでの学体系別の講義から臓器系統別統合カリキュラムへと変更する大学が増えつつあるが、この傾向は国立大学よりも私立大学に強い。すなわち、すべて統合カリキュラムであるとの回答は、国立（以下、防衛医科大学校は国立大学に含める）43大学中4大学、私立29大学中5大学より寄せられた。そして、部分的であるにせよ統合カリキュラムを採用しているという回答をも含めると、国立43大学中33大学、私立29大学中27大学が統合カリキュラムを採用していた。公立8大学中では3大学が部分的に統合カリキュラムを採用しているという回答にとどまっていた。

3. 4年制大学卒業生の編入

いわゆる学士入学の取り扱いについて、4年制

*1 A Present State of Undergraduate Medical Education in Japan

キーワード：卒前医学教育、カリキュラム改革

*2 Nobuhiko SAITO 聖マリアンナ医科大学内科学（代謝・内分泌内科）

大学卒業生をすべて1年生に入学させるとする大学が全国で60大学あり、公立8大学はすべてこの方式を採用していた。卒業学部にかかわらず2年生に編入させる大学は国立私立合わせて8大学あり、3年生に編入させる大学は国立大学のみ14大学であった。また、卒業学部により編入学年が異なるとする大学は私立に3大学あったのみであった。

4. Early Exposure の実施

医学教育の早い時期に医学・医療の場に接して動機づけを試みる、いわゆる Early Exposure については、80大学中79大学で行われていた。その内容は大学によりいろいろなスタイルがあり、看護実習、介護実習、外来患者のエスコートなどの体験実習から見学程度のもまで多彩であり、期間や時期についてもさまざまで、各大学がそれぞれに工夫していることがうかがえた。Early Exposure は、内容や形式についてはともかく、わが国の医学部・医科大学に定着したと考えられた。今後は、各大学がそれぞれの内容やノウハウとその効果などを公表して、より有効な学習方略とするための討論材料にすると同時に、各大学の個性を強調することも重要であろう。

5. いわゆる PBL/Tutorial の実施

少人数のグループ学習で問題解決を図る、いわゆる PBL/Tutorial がわが国の医学教育に導入されるようになってから既に10年を経たが、現状では国立43大学中24大学、公立8大学中4大学、私立29大学中18大学がいわゆる PBL/Tutorial を導入していた。しかし、導入学年や時間数について一定の傾向はなかった。

PBL/Tutorial を実施する際には、tutor として多数の人材が必要となり、一般教育、基礎医学、臨床医学の分野を問わず、多数の教員の参画が要求されることになる。しかし、tutor 養成のためのトレーニングプログラムや講習会を行っている大学は、PBL/Tutorial を導入していた大学の約半数の24大学であった。

6. 高等学校における生物の履修

医学生の中に高等学校で生物を履修しなかった学生がいることが問題になっているが、平成13年4月の入学生に対して高等学校で生物を履修したかどうかを調査した大学は48大学あった。その調査結果によると、50.9%の学生が生物を履修していなかったことが判明した。この比率に国公立の差はなかった。

7. 基礎医学教室や社会医学教室への配属

医学生が一時期、基礎医学教室や社会医学教室へ配属され、研究の実態を体験したり研究に参加したりするカリキュラムが組み入れられているのは、国立43大学中37大学、公立8大学中7大学、私立29大学中14大学で、国公立大学の導入率が高かった。このことが卒業後に基礎医学や社会医学を志望する動機になっているのかどうかの調査は行われていない。

8. 臨床実習とその評価

臨床実習開始前の評価として、基本的な知識の試験を行っている大学は80大学中58大学、客観的臨床能力試験(OSCE)を実施している大学は80大学中64大学であった。OSCEにSPを導入している大学は多かったが、それは主として医療面接に際しての導入であった。

臨床実習にクリニカル・クラークシップ(診療参加型臨床実習)方式を全く導入していないとの回答は15大学にすぎなかった。つまり、一部の臨床実習科にせよクリニカル・クラークシップを実施している大学が65大学あるということである。しかし、クリニカル・クラークシップの解釈については臨床実習と同義語として用いられている可能性もあり、詳細な実習内容は実地調査をしない限り不明である。

臨床実習で、コア科目を必修としその他を選択科目とするタイプの実習方式をとっているのは80大学中3大学にすぎなかった。

なお、臨床実習の場については大学附属病院以外の医療施設も利用するとの回答が80大学中74大学から得られた。また、海外において臨床実習

を行う機会があるとの回答は80大学中31大学からあった。

9. 教員の教育業績評価

卒前教育に携わっている教員に対し教育業績の評価が行われているかという質問には、国立43大学中22大学、公立8大学中1大学、私立29大学中19大学が、行っているとの回答であった。その評価結果は、本人にはフィードバックされるが昇進にはあまり関係がないというのが大勢を占めていた。

10. 卒前教育全体に対する第三者評価

卒前教育全体に対して第三者評価を行っている大学は、国立43大学中24大学、公立8大学中2大学、私立29大学中8大学で、公立および私立大学では第三者評価が少なかった。

11. 初期臨床研修について

卒前教育との継続性の観点から初期臨床研修に関して調査した結果では、医学部卒業生のうち、自分の卒業した大学の附属病院で初期臨床研修を開始した学生の割合は、国立大学64.8%、公立大学64.6%、私立大学72.6%、国公立の平均で67.3%と、卒業生の6~7割が自分の大学で初期臨床研修を行っていた。

研修方式について、全員いわゆる総合診療方式であるとの回答は80大学中10大学にすぎなかった。また、総合診療方式・ローテート方式・ストレート方式が混合であると回答した大学でも、

総合診療方式の研修医数の割合は平均して5.9%にすぎなかった。以上から、このままの状態では総合診療方式による初期臨床研修の必修化が実施されるするとかなりの混乱が予想される。

研修プログラムは、80大学中79大学で既に作成されている。しかし、研修医の所属は各研修科であるとする大学が多く、そのために研修終了認定が正確に行われないとすれば、実際の研修プログラムが正確に実施されているかどうかの問題となる。

研修医の1か月の手当ての平均額は国立大学で約19万円、公立大学で約18万円、私立大学で約9万5千円と、国公立大学と私立大学との間の格差が目立った。

12. その他

平成13年10月現在、いわゆるモデル・コア・カリキュラムを14年度から取り入れるための作業が行われている大学は80大学中60大学におよび、共用試験に向けての取り組みが行われている大学も74大学あった。

*本稿で引用した『平成13年度医学教育カリキュラムの現状』(B5判, 725頁)は、下記に申し込みは実費にて入手可能。

〒113-0033

東京都文京区本郷2丁目39-5ニュー本郷ビル内
全国医学部長病院長会議事務局

TEL: 03-3813-4610, FAX: 03-3813-4660

E-mail: ajmc@crest.ocn.ne.jp