

日本医療者教育雑誌を刊行するにあたって

編集委員会委員長 大西弘高

このたび、日本医療教授システム学会では、学会誌「医療職の能力開発 (Health Professional Development - HPD)」を新たに刊行することになった。日本医療教授システム学会は、「標準的な医療を安全・確実に提供できる医療職の育成を実施・改善するための方法論やシステムを構築すること」というミッションと、2015年に向けて「現場を変革できる医療者の育成」というビジョンを掲げており、学会誌ではこれらの方向性を示すことのできる雑誌にしていきたいと考えている。

では、雑誌のあり方について、具体的に、以下の2つの側面に分類した上で説いていきたい。

医療者教育の概観

世界各国では、医療者教育 (health professional education : 医療専門職教育と訳すこともある)、医療人材育成 (development of human resource for health: HRH) に対する関心や取り組みが急激に広がっている。多くの開発途上国では医療人材の量的不足が課題であり、先進国においても各医療専門職の質と、地域偏在の問題が議論されるようになって久しい。これら医療人材の課題に対して、教育や人材育成の側面から社会変革をもたらしていくアプローチが新しい医療者教育の姿と言えよう。

従来、我が国の医療者教育カリキュラムは、文部省や厚生省といった政府主導で強い縛りを受けていた。医学、歯学、薬学といった元々学士以上の課程が該当していた分野においては、1991年に大綱化が実施されたため、各大学が自由にカリキュラムを計画、変更、実施できるようになった。しかし、高等教育施設においては教育学的な基盤に則って教育しているケースは限定的であるし、ガバナンスを持った学部全体により、卒業生の質を注意深くモニターしつつ教育改善するといった取り組みは、各部門、各科に教育内容の決定権を与えているような環境においては非常に困難である。その結果、文部科学省は医学・歯学分野においてモデル・コア・カリキュラムを策定し、再びトップダウンの形で教育改善せざるを得ない状況が生まれていると考えられる。

それ以外の医療者教育に関しては専修学校が大きな役割を果たして来たが、専修学校は以前より厚生労働省の厳しい監視の下に置かれてきた点が重要である。これらの領域においても、近年四年制大学での課程が生まれる流れが加速しているが、それに伴って文部科学省は医学・歯学で策定されたモデル・コア・カリキュラムが薬学などにも波及しているのを成功体験とし、他の医療者教育にも拡大しようと狙っているようである。

これらをまとめると、我が国の医療者教育を担う高等教育機関は大学と専修学校等に分けられ、大学教育は文部科学省管轄、専修学校等は厚生労働省管轄である。厚生労働省は管理が厳しく、文部科学省は各大学、各学部で一定の自律性を持たせてきたが、2000年以降は文部科学省もモデル・コア・カリキュラムによる教育内容の均質化を図ろうとしている。よって、各高等教育機関が教育改革をしていく場合、これらの背景を十分考慮する必

要がある。

西欧諸国では 2000 年代に入り、医療者教育領域において、アウトカムやコンピテンシーを掲げた上で学習者中心の教育を推進するアウトカム基盤型教育の考えが広がっていった。医療事故の問題が世間を賑わせ、医療の質管理、患者安全の考えも急激に浸透していった。これより少し前から現場に広がりつつあったエビデンスに基づく医療 (evidence-based medicine) の考えも浸透し、理論や経験、勘による医療を実施することは許されなくなってきた。卒前教育の時点から自己決定学習のできる独立した医療専門職の育成を意識し、これを継続的な研鑽 (continuous professional development) につなげていけるようなシームレスな学習のシステム、環境作りを考えねばならないと言えよう。

卒前教育の組織的管理としては、政府レベルで各学部のカリキュラムに対し、認証評価システム (accreditation system) によって大局的にコントロールする方法をとる国が増えてきた。医学部の認証評価システムは、韓国、台湾、タイ、マレーシア、シンガポールなどのアジア諸国にも広がりを見せているが、我が国では未だに大学を対象とした施設認証評価に留まっていて、学部レベルの認証評価に移行できていない。薬学部では学部レベルでの認証評価がようやく実現しつつあり、注目に値する。要するに文部科学省は、医学部や歯学部に対してモデル・コア・カリキュラムによって教育内容の均質化を試みてはいるものの、それ以外の点については設置基準から大きく外れることがなければよいという状況である。

そんな中で、医療者教育を引き締めてきたのは、各種国家試験の存在である。医療を取り巻く状況の変化に対し、常に作問、問題数、合格率といった要因を上手く変化させながら、学生の教育を刺激してきた。ただ、多肢選択式問題 (multiple choice question) だけで構成されるものが多く、各種スキルで表されるコンピテンシーを保証することは困難と言わざるを得ない。医学・歯学のモデル・コア・カリキュラムに対する評価として、共用試験が 2005 年度から開始され、客観的臨床能力試験 (OSCE) が取り入れられたのは画期的であった。しかし、OSCE の目論見が診療参加型臨床実習の実質化であったのに対し、卒後研修必修化などによる指導医の忙しさなどにより、思ったほど診療参加が進んでいない現状も指摘されている。

診療参加型の実習に対し、最も大きな鍵を握っているのは、他ならぬ患者の協力である。教育に協力する大学病院などの施設においては、指導できるようなよい医療者に診てもらえるという期待もあるだろうが、学生や研修中の医療者が実習、研修を行うという点については、協力が得られなければ、診療参加型の実習が成り立たない。指導のために診療がおろそかになってもいけないし、診療に熱心になり過ぎて指導が行き届かないのも問題である。このような現場の問題には、それぞれの現場で工夫して対応している現状があるが、患者の権利意識の高まり、モンスターペイシャントの出現、そして相次ぐ教育改革による現場の疲れなどで、様々な問題が生じていると言えよう。

学会と雑誌の方向性

このように、医療者教育への期待は高まるものの、状況は厳しい。ただ、保健・医療や教育に対しては、経済状況がよくない現状においても、常にニーズがあり、それも年々増

している印象がある。

日本医療教授システム学会では、多くの学際的分野を積極的に取り込み、多くの対話を生むことが重要であると考えている。医療専門職の教育課程に関与する教員だけでなく、現場での指導にあたる指導者、管理やコーディネートをするスタッフ、そして、医療を超えた領域としては教育学、教授システム学、心理学、コミュニケーション学、経営学、社会学、人類学など、多くの関連領域からの参加を促していきたい。

また、現場でのニーズに即応できるような取り組みが重要である。座学やラボラトリーでの学習は教員にとってコントロールしやすいが、医療現場で使えるようなコンピテンシーを身につけるための教育の最適化に対しては、教員の取り組みがまだ十分ではない。現場でのコンピテンシーを明示化するような研究、それを実践に生かすための研究が必要になっていこう。さらに診療の質向上、患者安全の追求は、様々な医療専門職を含めた全体システムとして考えなければ、達成することが難しい。多職種間協働・教育も、患者中心の医療を真の意味で成し遂げるためには、お題目ではなく、現実のものとして受け止める必要がある。

こういった様々な問題に立ち向かい、医療者教育界に新たな風を吹き込んでいくために、日本医療教授システム学会では、学会雑誌を創刊すべく、編集委員会を2010年春に立ち上げた。そして、委員会において日本医療者教育雑誌の投稿規定を創り上げた。雑誌の体裁は、どちらかというと医学的なものではなく、社会科学的な様相を持たせるようにした。論文の長さ、引用文献の記載方法などにそれが表れているだろう。

編集方針は、最終的には編集委員会で決定されていくことになるが、論文採択については、いわゆる研究における外的妥当性や一般化可能性も重要だが、同様に「使えるデータが示されているか」にも重きを置きたい。プログラム評価の領域でも、以前は科学的真理の追求（多くの生物医学的研究における主軸）が重視されていたが、徐々にプログラムの価値（value）や他の場における利用可能性（use）に重きを置くように変化してきている。

こういった考えが反映された雑誌になっていくかどうかについては、編集委員会が主に責任を握っている。できる限り、様々な分野に対してオープンな、分かりやすい査読システムを作り上げ、なるべく多くの執筆者、あるいは読み手が満足するような雑誌に仕上げていきたい。そのためには、皆さんからの投稿が増えていくことが不可欠である。是非、この日本医療者教育雑誌を素晴らしい雑誌にし、日本の医療者教育の改善の一助になるように、皆様のご協力をお願いしたい。