

[各部署教育最前線]

## 医学部／医学系研究科の教育最前線

堀 浩樹（三重大学大学院医学系研究科・医学部）

### 1. はじめに

1990年代から始まった我が国での医学教育改革と2004年度から開始された新医師臨床研修制度、2018年度からの新専門医制度により、医師養成システムは大きく変貌している。2023年度からは、臨床実習への参加条件であるコンピュータ支援型学力試験（CBT）と客観的臨床技能試験（OSCE）が医師法に定められた公的試験として実施されることになった。医学部／医学系研究科では、社会と時代のニーズに対応できる医療人材を育成することを目指して、多くの教育改革に取り組んでいる。本稿では、学部教育におけるトピックスである地域医療人材の育成と医学教育分野別評価について概説する。

### 2. 地域医療人材の養成

2023年度時点での医学科入学定員は125名（恒久定員105，臨時定員増20）であり，そのうちの35名が地域枠定員である。三重県出身者を全県的に受け入れる推薦入試制度である地域枠Aが25名，医学部が指定する医師不足地域から入学者を受け入れる地域枠Bが5名である。残り5名は前期日程での三重県地域枠である。地域枠制度の導入により，県内入学者が増加している。初期臨床研修での県内就職者数は，新制度開始初年度は62人であったが2015年以降120人前後で推移し，その約30%が本学卒業の地域枠医師である。また，卒後3年以降の専門研修で県内プログラムに登録する専門研修医数における地域枠医師の割合は40%程度であり，地域枠制度は，県内勤務医師の確保において重要な役割を果たしている。学部教育では，地域医療教育に積極的に取り組んでいる。本学では，地域枠学生のみを対象にした地域医療教育ではなく，地域枠学生に望まれる学習を標準として，すべての学生を対象に地域医療への貢献意識を涵養する教育を実施している。また，地域医療教育の実施にあたり，その教育の方略や財源の確保において三重大学・三重県・三重県市町村振興協会の3者が協力して取り組んでいる。さらに，全学的な教育方針に掲げているActive Learning, Problem-based Learningの教育方針を重視し，座学だけの地域医療教育ではなく，三重県全域を学びの場とする実践的な教育を展開している。

### 3. 医学教育分野別評価

2010年，米国・カナダ以外の医学部を卒業した医師が米国での臨床研修を行う際の資格認定を行う機関が，「世界医学教育連盟が示す医学教育の基準に代表される国際基準を満たさない医学部からの卒業生には申請を認めない」との方針を示した。日本の医学部は，米国で臨床研修を行う医師を育成することを目的としている訳ではないが，日本の医学部卒業生の医師としての能力が国際的に認められない，あるいは日本の医学部教育には国際通用性がないという国際的な評価を受けることが危惧される状況になった。日本医学教育学会・文部科学省・全国医学部長病院長会議を中心に対応策を検討し，2015年に一般社団法人日本医学教育評価機構が設立された。現在，我が国においても国際基準に依拠する医学教育分野別評価が開始されている。本学は2020年に審査を受審し，国際基準を満たす医学教育を実施している大学として認定された。しかし，約200の評価項目のうち1/3が部分的適合との評価を受けており，継続的な改善が必要である。医学教育の質保証の観点から認定を受けることの意味は大きい，医学部の教員組織が，自己点検評価の過程で明らかになった本学の医学教育上の課題の解決に向けて継続的に取り組むことにこそ，分野別評価受審の意義がある。