

学位論文内容の要旨

博士の専攻分野の名称 博士（医 学） 氏 名 村 上 学

学 位 論 文 題 名

The influence of the hidden curriculum on medical education: an exploratory study

(医学教育における隠されたカリキュラムの影響に関する探索的研究)

【背景と目的】

英国では1993年のGeneral Medical Councilによるカリキュラム改訂に代表されるように、卒前医学教育における大幅なカリキュラム改訂が行われたが、隠された(hidden)カリキュラムの影響に対する関心は当初薄く、先行研究において報告が徐々になされるようになった。医学教育分野で、隠されたカリキュラムとは「組織的な構造や文化のレベルで機能する一連の影響(Hafferty FW, 1998)」と定義され、公式な(formal)カリキュラム(「述べられ意図され、公式に与えられ是認されたカリキュラム」と定義される)よりも教育に与える影響は大きいと考えられている。しかしながら、英国同様、本邦においては、その影響に関する関心は薄く、先行研究もなかった。

本研究では、医学教育上、隠されたカリキュラムが与える影響について、卒前段階の医学生(卒前・基礎[4年次(3年次終了時)]/臨床[5年次])、及び、卒後段階の研修医[卒後2年目]について、本邦の一医学校、一大学病院で探索的調査を行い、英国での先行研究と比べることを目的とした。

【対象と方法】

調査手法として、数値では表出できない深い思考や経験を調査することが目的であるため、質的研究手法を選択した。インタビューの手法として半構造化面接を選択した。期間は2007年～2008年の14ヶ月間、時間は1回あたり各30～60分程度を目安とし、声の漏れない個室で行った。インタビューガイドは先行研究を参考に仮のものを作成し、最初の5名を終了した時点で最終的なものとして確定した。それぞれ、臨床段階の医学生が25名、研修医が23名の段階で新たなテーマが抽出されなくなった(理論的飽和)ため、それぞれその段階でインタビューを中止した(基礎段階の医学生は現在、調査継続中である)。インタビューは全て録音され、活字化して分析に供された。分析の手法として内容分析を選択し、継続比較の手法(データを取ることと分析を並行して行い、新たなコード・カテゴリー・テーマが随時、抽出・追加される)を用いた。分析は2名の研究者が独立して行い、さらに最初関与していなかった別の研究者1名に新たにデータ及び結果を提示し、全員の合意を得ることで妥当性を確保した。倫理的配慮が重要であるため、研究前に北海道大学医学部倫理委員会の承認を得た。

【結果】

隠されたカリキュラムの影響に関して、卒前段階の医学生・卒後段階の研修医の各段階から得られたテーマをまとめ、英国で出されたものと比較すると、以下の通りであった。

英国と共通のテーマ：1. 序列・排他性（ヒエラルヒー[立場の上下関係]の意識が根強く残っていること、及び、自分の専門領域と他者の専門領域をはっきり区分しようという意識が働くこと。これによって、指導者が自身の立場を明確に示そうとすること。）、2. 女性に関連した問題（男性優位の職場・教育環境が未だに残っており、女性特有の問題について周囲に話しにくい雰囲気があること。また、女性の学習者は増えているのに、指導者の数が少なく、女性のキャリア上の問題があること。）、3. 医学教育の軽視（教育の価値が、研究や臨床と比べると低く見られること。直接目に見える業績評価・経済的利益と結び付きにくいことから、指導者が学習者の教育に力を入れようとしないこと。）、4. ロールモデルの影響（指導者の熱心な態度が学習者の学習意欲や進路選択に影響する場合があること。）。

英国と相違のあったテーマ：5. 習得すべき医学的知識量の多さ（卒前の基礎段階・臨床段階、卒後と経つにつれ、心理社会的視点・患者の全人的理解を重視する考え方から、生物医学的視点・医学的知識技術の重視する考え方によって変わっていくが、その時期に、日本と英国でずれがある可能性があること。）、6. グループ間の人間関係が与える影響（日本の医学生が自身の属するグループ内での強調性を示すのに対し、英国の医学生は競争性を示す可能性があること。）。

【考察】

本研究は、調査研究そのものが行いにくく明確な結果もわかりにくいとされる、医学教育分野において、さらに、一般的に研究成果が出にくいとされる質的研究の手法を用いて、医学の分野に根強く残っていると言われている組織的な構造・文化レベルで機能する影響（すなわち、明文化されていないカリキュラムの影響）について、日本と英国の違いを調べた、本邦初の調査である。

英国との先行研究との比較で共通点を認めた1～4のテーマに関して、医学教育において隠されたカリキュラムが学習者に与える影響は、その医学教育が形成されてきた地理的・歴史的・文化的な背景の違いを超えて世界的な普遍性を有する可能性があることが考えられた。一方、相違点を認めた5～6のテーマに関して、日本の医学教育の特性（臨床現場を早くから体験できない・講義が中心で技術指導が遅れがちになる）や、日本の医学生の協調性を重視する性格的な面が、相違の原因の一つとなっている可能性が考えられた。

本研究の限界として、一医学校での研究という一般化可能性の問題、研究者の立場が結果に与える影響の問題、研究プロセス上の翻訳の問題がある。特に一般化可能性については、さらなる研究が必要とされる。

【結論】

本邦で、医学教育上、隠されたカリキュラムが与える影響についての探索的調査を行った結果、6つのテーマが抽出され、英国での先行研究と比較して、共通点・相違点を認めた。本研究が明らかにする隠されたカリキュラムの影響は、世界中で普遍的である可能性があり、さらなる調査が必要であると考えられた。

本研究の有用性として、実際の臨床及び教育現場で将来の医療を担う医学生・レジデントを指導する立場にある教員・指導医に対して、結果をフィードバックすることで、医学教育上の活用が期待されることが挙げられる。