

## 議論のためのリソースⅡ

---

# イギリスにおける **Widening Participation**の取り組み

---

京都大学医学教育推進センター  
柴原真知子

# 自己紹介

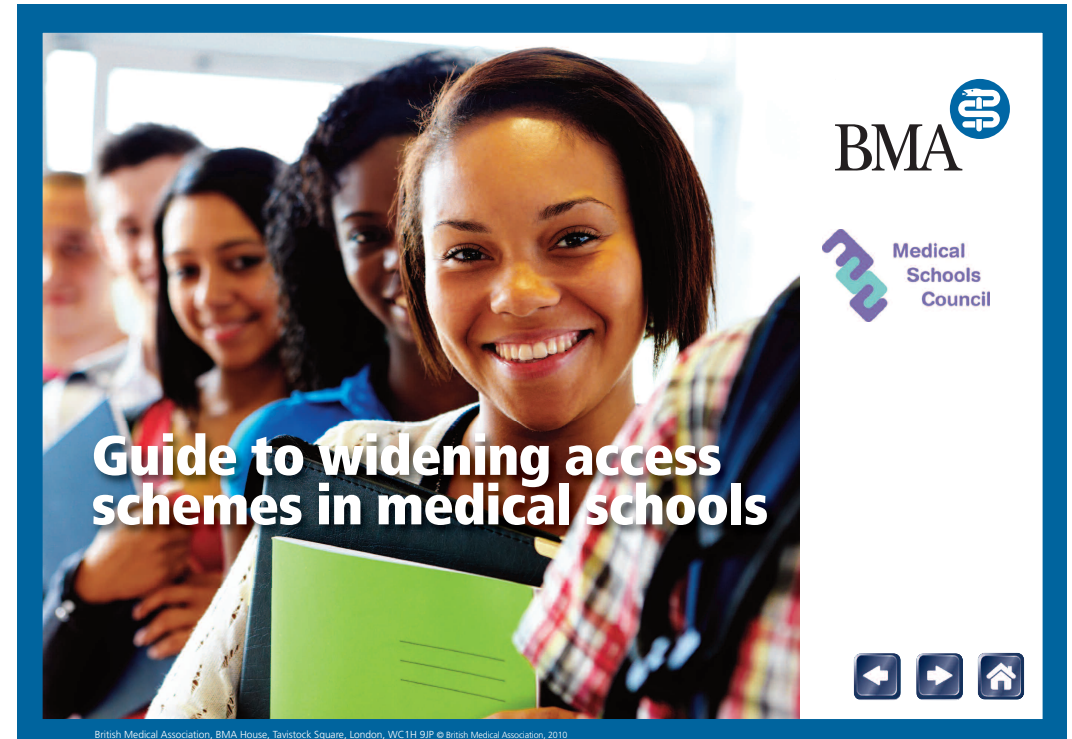
- **名前**：柴原真知子
- **専攻**：生涯教育学（Adult & Lifelong Education）
- **現職**：京都大学医学教育推進センター・特定助教（2011.10-）
- **研究**：近代英国成人教育史、現代英国医学教育改革史、Feminization of Medicine & Professionalism、Student Selection & Widening Participation

# Widening Participationとは



← Pembroke College, Oxfordは、入学者がいなかったロンドンのdeprived areaにTutorial Roomを設置。

2010年から全ての  
医学部でWidening  
participation →



# Widening Participationとは

- ブレア政権時に開始された**国家的教育政策**
- **経済活性化、社会的結合や福祉の再生**の軸として教育を位置づける。
- サッチャー政権時代の**新自由主義 + 新保守主義**によって残された「負の遺産」を乗り越えることを目指す。
- 新自由主義と社会民主主義を合わせた「第三の道」 (社会学者A.ギデンズ)

**EDUCATION,  
EDUCATION,  
EDUCATION!**

(労働党マニフェスト, 2001年)

新自由主義

一方では経済的競争を、  
他方では伝統的価値観の押し付け…  
で地域医療を担う人材  
は育つのか？

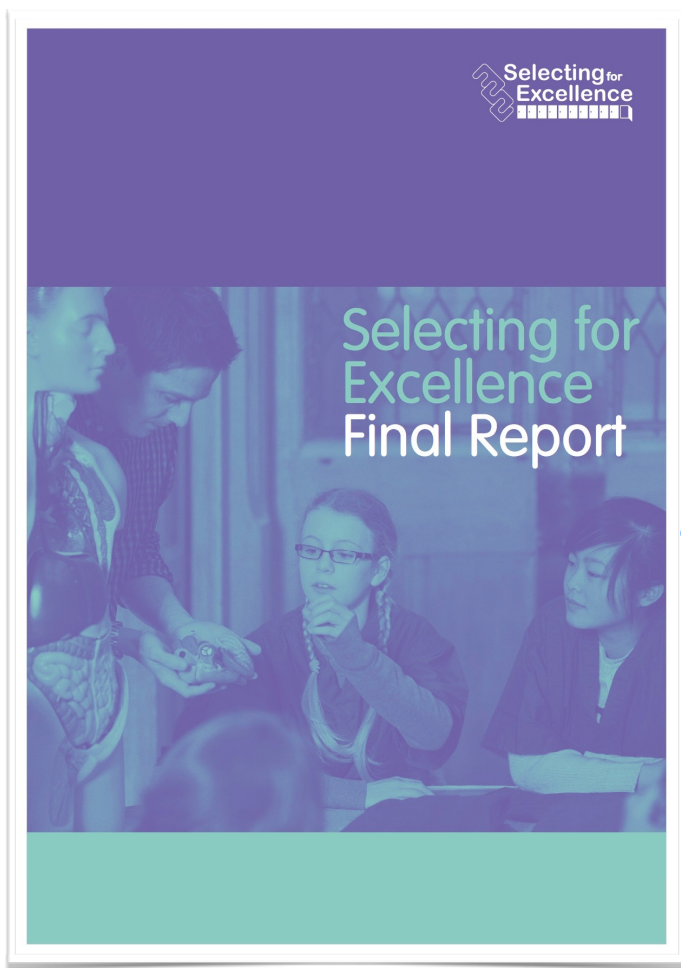
新保守主義

- コミュニティの間の**経済的・社会的格差の拡大** (An Anatomy of Economic Inequality in UK, 2010)
- NHSへの国民の**不満** (in 1980-1990., British Social Attitudes, King's Fund)
- GPの仕事満足度の低下と大量の**離職、海外移民** (Davidson, et al, 2001; Sibbald, et al 2000)

➡ **人材育成**の取り組みが重要ではないか

.....

# 医学におけるWidening Participationは、 NHSを担う人材育成を目指した国家的教育政策



全国医学部長会議  
(Medical School Council) 最終報告書

- 1) **公平で包括的な社会はSocial Mobilityが高く、医学もその社会づくりに貢献する必要がある**
- 2) **優れた医療のためには、医療者自身が社会のさまざまな階層を represent する必要がある**

---

具体例から考える  
格差を乗り越える入試

---

# 具体例から考える ①

- 入試選抜時の方法とData-

- 1990年代：卒前医学教育 改革
- 2000年代：入学者選抜 改革

## 多元的／複線的な入試へ

- 学士入学（2000年～）
- Multiple Mini Interview の開発（2004年～）
- BMAT（2005年～）
- UKCAT（2006年～）

教師主導型  
教え込み的  
(didactic)

Lifelong Self-Directed Learner  
の育成を目指した  
卒前医学教育改革

学習者中心型  
自己主導的  
(self-directed)



# 具体例から考える ①

## - 入試選抜時の方法とData-

- 大学受験に必須であるA-Level試験は、最高レベルのA\*であっても全体の8.2%を占める（2014）。
- そのため大学別試験では、各大学のpolicyに基づいて、独自の内容と方法で選抜することが求められる。
- Academic Abilityは最も格差が表出しやすいだけでなく、将来の医師として必要な能力という点からも不十分であると指摘されてきた（Schwartz, 2004）。

### 医師に期待されるSkills, Values & Attributes

MSC, Selecting for Excellence: final report, 2014, p.54

- Motivation to study medicine and genuine interest in medical profession
- Insight into your own strength and weaknesses
- The ability to reflect on your own work
- Personal Organization
- Academic ability**
- Problem solving
- Dealing with Uncertainty
- Manage risk and deal effectively with problems
- Ability to take responsibility for your own actions
- Conscientiousness
- Insight into your own health
- Effective communication, including reading, writing, listening and speaking
- Teamwork
- Ability to treat people with respect
- Resilience and the ability to deal with difficult situations
- Empathy and the ability to care for others
- Honesty

「学力試験だけでは示せない achievements and potential を示せるように、contextual factors を含めたさまざまな方法を組み合わせた ‘holistic assessment’ が望ましい」  
(Schwartz, 2004)

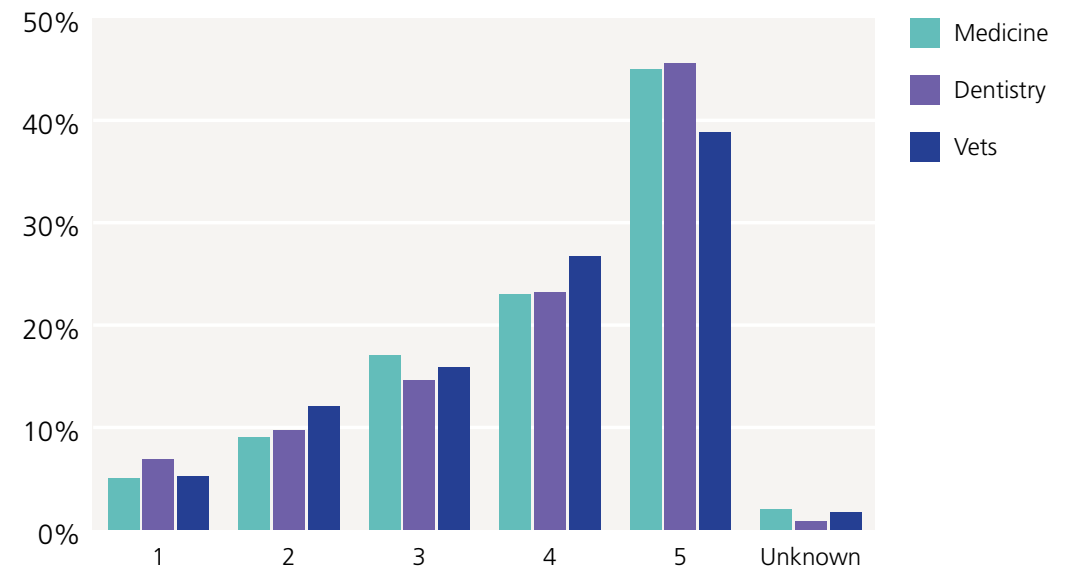
	Effectiveness		Process/fairness	
	Reliability	Validity	Potential to Enhance Widening Access/ Diversity	Potential for Susceptibility to Coaching
<b>Traditional interviews</b>	Low	Low	Low	High
<b>MMIs</b>	Moderate to high	Moderate	Moderate	Low to moderate
<b>Aptitude testing</b>	High	Various	Various	Low to moderate
<b>Academic records</b>	High	High	Low	Not applicable
<b>Personal Statements</b>	Low	Low	Low	High
<b>Situational Judgement Tests</b>	High	Moderate to high	Moderate to high	Low to moderate

# 具体例から考える ①

## - 入試選抜時の方法とData-

- 2009年～選抜時には、郵便番号ごとにContextual Dataを用いる大学が多い。
- 基準は大学によって異なるが、例えばSt. George'sでは、A-Levelの成績がAABbからBBCbであっても、出身地域や学校、経済状況などにより、大学別試験を受けることができる。

Students – POLAR 3 (HESA)



MSC, *Selecting for Excellence Final Report*, 2014, p.26

POLAR (Participation of Local Area, by HEFCE) とは、高等教育に参加している若者の割合を5段階で地域を評価する指標 (5は高等教育に参加する若者が最も多い地域)。

# 具体例から考える ②

## - 志願前の Citizenship Education -

- ほぼすべての医学部では志願者には Work Experienceを必須としている。
- 単なるボランティア活動をするのではなく、医療現場に触れることで「何を学んだかを振り返り、自分自身や医学について考えを深めること」 (=reflection) が重視され、大学別試験での面接内容の一つとなることが多い。
- 医師のShadowingだけでなく、病気や障害を持っている人たちとコミュニケーションをとる機会もつように勧告している。

### Work experience guidelines for applicants to medicine



Most UK medical schools will look at an applicant's work experience as part of the selection process. This document defines work experience as any activity that allows you to demonstrate:

- That you have had people focused experience of providing care or help to other people and that you understand the realities of working in a caring profession.
- That you have developed some of the attitudes and behaviours essential to being a doctor such as conscientiousness, good communication skills, and the ability to interact with a wide variety of people.
- That you have a realistic understanding of medicine and in particular the physical, organisational and emotional demands of a medical career.

This ability to demonstrate the elements above will be assessed by medical schools in different ways, for example when they consider your personal statement and references, or at interview.

Most medical schools do not set a minimum number of hours of work experience that applicants need to undertake. There are no rules as to what types of work experience you should undertake apart from the fact that it should fit with the three objectives set out above. However many medical schools do expect experience to be recent in that whatever type of experience you have it should have happened in the two years before you apply.

The ability to demonstrate and reflect on what you learn, about yourself and about medicine, through work experience is the key thing medical schools are looking for when they assess your work experience. This ability to reflect on what you learnt from your work experience may be assessed via your personal statement or at interview.

You should bear in mind the general principles for work experience set out below.

**Remember: it is what you learn about yourself, about other people and about how effective care is delivered and received that counts, not what you did. What you did is only half the story: make sure you show us what attributes you demonstrated and what you learned.**

# 具体例から考える ②

## 学生ボランティア 6原則

- ❖ **Challenging:** Stretching and engaging as well as exciting and enjoyable
- ❖ **Youth-Led:** led, owned and shaped by young people
- ❖ **Social Impactful:** creating positive social change that is of benefit to the wider community as well as the young people themselves
- ❖ **Progressive:** progressing to other programs and activities
- ❖ **Embedded:** becoming the norm in a young person's journey towards adulthood and a habit for life
- ❖ **Reflective:** valuing reflection, recognition and reward

- MSCは、Citizenship Educationを担当している機関と連携しながら、学生にWork Experienceを提供するNHS側には、踏まえるべき重要なPrinciplesがあることを強調しています。

# 具体例から考える ③

## - 大学と学校との連携 -

年齢	例
9-12歳	<p><b>【将来のキャリアについて考え始める時期】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ アウトリーチ（医師・医療者、学生が連携している学校に出向いて仕事の紹介など）</li><li>✓ キャリアに関する連携授業</li></ul>
13-15歳	<p><b>【GSCEの科目選択、キャリアの可能性を具体化させる時期】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ アウトリーチ（地域の医療の実際などをテーマにした出前授業、ワークショップ）</li><li>✓ サマースクール（医療現場の体験、医学部体験）</li><li>✓ インリーチ（シミュレーションを使ったイベント、Student Ambassadorとのセッションなど）</li></ul>
16-18歳	<p><b>【医学部受験に向けて準備をする時期】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ サマースクール（医学部授業へのシャドーイングなど）</li><li>✓ メンタリング（医学生がMentorとなる）</li><li>✓ アウトリーチ（PBLやSelf-Directed Learningをテーマにした授業）</li><li>✓ キャリア指導などについての学校連携事業</li></ul>



*Clinical Taster Day for Students aged 15-17.  
Medical & Health Care Students participate as Student Ambassadors.*

# Take-home Message

- イギリスでは、1990年代に**経済的インセンティブ**や**伝統的価値の「上から」の復活**というアプローチには、「人を育てる」という点で**限界がある**ことが明確となり、それ以後は、教育が国家政策の要として位置づけられてきた。
- Selectionの方法だけでなく、Selectionにおける格差への配慮、Pre-Selection段階での地域医療への理解、Selection後におけるカリキュラムなど、**包括的アプローチ**を採用している。**入試もまた、育成プロセスの一環**である。



# Reference

---

- A.ギデンス、渡邊聰子『日本の新たな第三の道：自称主義改革と福祉改革の同時推進』、ダイヤモンド社、2010年
- Sibbald, B., Enzer, I., Cooper, C., Rout, U., & Sutherland, V. (2000). GP job satisfaction in 1987, 1990 and 1998: Lessons for the future? *Family Practice*, 17(5), 364-371.
- Davidson, J. M., Lambert, T. W., Parkhouse, J., Evans, J., & Goldacre, M. J. (2001). Retirement intentions of doctors who qualified in the united kingdom in 1974: Postal questionnaire survey. *Journal of Public Health Medicine*, 23(4), 323.
- McHarg, J., Mattick, K., & Knight, L. V. (2007). Why people apply to medical school: Implications for widening participation activities. *Medical Education*, 41(8), 815-821.
- Greenhalgh, T., Seyan, K., & Boynton, P. (2004). "Not a university type": Focus group study of social class, ethnic, and sex differences in school pupils' perceptions about medical school. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 328(7455), 1541.
- Robb, N., Dunkley, L., Boynton, P., & Greenhalgh, T. (2007). Looking for a better future: Identity construction in socio-economically deprived 16-year olds considering a career in medicine. *Social Science & Medicine*, 65(4), 738-754.
- Swisher, A. K. (2011). Using evidence to guide but not dictate practice. *Cardiopulmonary Physical Therapy Journal*, 22(2), 4.
- NHS, *Widening Participation It Matters!: Our Strategy and Initial Action Plan*. 2014.
- MSC, *Selecting for Excellence: Final Report*. 2014