



平成27年5月29日

## 「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」 の中間評価結果について

このたび、「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」事業について、中間評価を実施しましたので、その結果をお知らせします。

### 1. 事業の概要

近年、基礎医学研究を担う医師の減少や、医学生の診療参加型臨床実習の更なる充実の必要性、医学・歯学教育の質保証を担保する仕組みの必要性が指摘されています。

そこで、本事業では下記3テーマについて、大学の優れた取組を選定し、支援することにより、質の高い優れた医師・歯科医師養成に取り組んでいます。

テーマ	事業名	事業概要
A	医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成	医学部及び医学系大学院において、魅力ある基礎研究医養成プログラムを構築する優れた取組を支援
B	グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実	医学生の診療参加型臨床実習の更なる充実を行う優れた取組を支援
C	医学・歯学教育認証制度等の実施	日本における国際標準の医学・歯学教育認証制度等の基盤を構築するための優れた取組を支援

<事業計画期間> 24年度選定事業（22件） 24～28年度（5年間を予定）

### 2. 中間評価について

中間評価は、各選定事業（22件）の進捗状況を検証し、適切な助言を行うことで、今後の事業の実効性を高めること、及び本事業の趣旨や成果を社会に情報提供することを目的としています。基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成推進委員会において書面評価を行い、現時点での進捗状況や成果等を確認するとともに、当初目的通りの達成が可能か否かについて評価を行い、評価結果を別添のとおり取りまとめました。

<本件担当> 高等教育局医学教育課  
担当：課長補佐 島居剛志、医学教育係長 竹本浩伸  
電話：03-5253-4111（内線 3306）

基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成  
推進委員会 委員名簿

泉 美貴	東京医科大学医学教育学講座教授
市川 哲雄	徳島大学歯学部長
伊野 美幸	聖マリアンナ医科大学総合教育センター長
江藤 一洋	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 副理事長
大谷 浩	島根大学医学部長
岡崎 仁昭	自治医科大学医学部医学教育センター長
小澤 孝一郎	広島大学大学院医歯薬保健学研究院教授
○清水 孝雄	国立国際医療研究センター研究所長 東京大学大学院医学系研究科特任教授
末松 誠	慶應義塾大学医学部長
関本 恒夫	日本歯科大学新潟生命歯学部長
田川 まさみ	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 医歯学教育開発センター長
田中 雄二郎	東京医科歯科大学理事・副学長
玉腰 暁子	北海道大学大学院医学研究科教授
中谷 晴昭	千葉大学理事
福島 統	東京慈恵会医科大学教育センター長
松井 秀樹	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科教授

(○：委員長)

(五十音順 敬称略 計16名)

平成26年12月4日現在

平成27年5月29日

## 1. 事業の成果

本事業は、近年、基礎医学研究を担う医師の減少や、医学生診療参加型臨床実習の更なる充実、医学教育及び歯学教育の質保証を担保する仕組みの必要性が指摘されていることを受けて、以下の3つのテーマに対して大学から提案を募集し、優れた取組に対して財政的支援を行うことを通じて、質の高い医師及び歯科医師の養成に資することを目的に、平成24年度から取組を開始している。

テーマA「医学・医療の高度化を担う基礎研究医の養成」

テーマB「グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」

テーマC「医学・歯学教育認証制度等の実施」

本事業は本年3年目を迎え、事業の進捗状況や成果を検証し、評価結果を各大学にフィードバックすることにより今後の事業の推進に役立てる目的で、このたび、中間評価を行った結果、各大学において新たな取組の開始や従来の取組の改善など、様々な工夫や努力が確認された。具体的には、テーマAにおいては、基礎研究医育成コースの設置による基礎医学に興味を持つ者の掘り起こしや確保、テーマBにおいては、臨床実習の時間数の見直しを契機とした6年間のカリキュラム全体の改訂、テーマCにおいては、医学教育及び歯学教育それぞれの分野別トライアル評価結果に基づく評価基準のブラッシュアップ、など大きな成果が上がっており、本委員会としても高く評価する。これらの他にも、各大学がそれぞれに自大学の強みや地域の実情等を考慮し、特色ある取組を行っている。

なお、大学により、事業計画や地域の実情、大学の規模等がそれぞれ異なることから、今回の中間評価は各大学のプログラムの内容を比較して優劣をつけるものではなく、各プログラムが掲げた当初計画の進捗状況や本事業の目標が達成できるか否かを評価したものであることに御留意いただきたい。

## 2. 現状の課題

一方で、大学によっては例えば下記の①～③のような課題もある。

### ① テーマA

基礎研究医の養成コースの履修者数が目標人数に達していない。

満足度調査結果の反映等によるプログラム内容の改善に向けた取組が不十分。

### ② テーマB

臨床実習の週数は延びたものの、見学型実習の割合が高く、診療参加型実習への一層の転換が必要。

屋根瓦式教育や学外実習等に携わる指導者の資質向上への取組が不十分。

### ③ テーマC

全国の大学に向けた情報の発信が十分でなく、取組が連携大学を中心とする一部の大学間にとどまっている。

## 3. 今後の期待

今回の中間評価結果における本委員会のコメントや、以下に記載の事項等も踏まえ、プログラムの必要な見直し等による課題の解決に向けた改善が図られることを期待する。

まず、テーマAに関しては、現在、基礎研究医の養成コースで受け入れている履修者や今後輩出される修了者に対し満足度調査を行う等を通じてプログラムを改善するとともに、コース修了後のキャリアパスを具体的に示し、継続的に基礎医学研究者を目指す者の確保につなげること。

テーマBについては、6年間の医学教育の中で、医学生に必要な知識と臨床能力を身につけさせるために、教養教育及び基礎教育の授業内容及び授業時間数の見直しや、診療参加型臨床実習の実施時期及び週数の在り方について、学外実習施設の充実や多職種との連携を視野に入れて、今後も更に取り組を進めること。

テーマCについては、現在一部の大学においてトライアル評価を終えたところであるが、他の大学においても、自大学における医学教育又は歯学教育の質の証明と継続的な改善に向けた手法の一つとして分野別評価を活用するため、今後、全ての医学部及び歯学部が分野別評価を受審し、我が国の医学・歯学教育の質の向上につなげることが望ましい。このため、選定大学におかれては、今後も引き続きトライアル評価を通じて評価基準の確立に取り組むとともに、今後評価を受審する大学の参考になるような情報を積極的に公表すること。

また、全てのテーマを通じて、以下の点について要望する。

1. 事業の責任体制を明確にした上で、限られた部局・講座等に取り組ませるのではなく、全学的な実施体制で取り組むこと。
2. 補助期間終了後も事業を継続することを前提に、事業継続のための具体的な方針を検討すること。（※テーマCを除く）
3. 選定大学以外の各大学が本事業による取組の結果を参考にできるよう、各取組の目的、実施内容、結果について、ホームページ等の活用による一層の情報発信に取り組むこと。その際、外部の者が当該ホームページを検索しやすいよう工夫すること。

最後に、本事業に選定された各大学においては、補助期間終了までに当初の目標の達成に向けて、今回の中間評価結果等を踏まえた取組を進めていただくことを期待しているが、前述のとおり、現状ではまだ多くの課題が残されていることから、国には、引き続き必要な財政支援を継続していただくよう強く要請するものである。

## 取組概要及び中間評価結果（テーマA）

## ＜総合評価結果＞

評価	総合評価基準	件数
S	順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を十分に達成し、当初目標を上回る効果・成果が期待できると判断される。	2件
A	順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を達成することが可能と判断される。	2件
B	おおむね順調に進捗しているが、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。	4件
C	改善事項があり、このままでは目的を達成することは難しいと思われるので、留意事項を考慮し、当初計画の大幅な変更が必要と判断される。	2件
D	特に重大な課題があり、今後の努力を持っても当初目的の達成は困難と思われるので、補助事業を中止することが必要と判断される。	0件

（※各取組の評価に当たっては、当該大学と利害関係にある委員は、評価には加わっていない）

「テーマA: 医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	1
主 担 当 大 学	東北大学
取 組 名	世界で競い合うMD研究者育成プログラム
事業推進責任者	東北大学 医学系研究科 教授 谷内 一彦
<b>取組概要</b>	
<p>本事業では本邦における基礎医学研究を専攻する医師(MD研究者)の減少に対処するため、MD研究者を育成する新たなルートを構築する。東北大学は「世界最高水準の創造的研究者育成」を使命としており、医学科では平成元年に3年次カリキュラムで3か月の基礎医学研究を必修化し、平成14年にはMD-PhDコースを開設した。平成20年には文部科学省『質の高い大学教育推進プログラム』採択を得て、「リサーチマインドを育む教育」を実践している。</p> <p>これらの実績を基に、医学科1・2年次の研究導入教育強化、3年次基礎医学研究を20週以上へ拡大、4年次以降の研究継続支援、他部局生命科学研究者との学際的交流導入、科学英語教育拡充、留学・学会発表等の国際化推進、論文完成支援等により、基礎医学研究者へのキャリア形成を促進する『研究成果展開コース』を新設する。MD-PhDコースと並び、MD研究者育成の2本のルートを構築する。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) B	
<p>おおむね順調に進捗しているが、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。</p>	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○平成24年度は学会発表者のみを対象とした発表会であったが、平成25年度からは3年次終了時の研究成果発表会を行い、かつ表彰も行っており、4年次進級後も研究を持続する意欲を喚起する効果を得ている。</p> <p>○6年間(初期研修2年間を含むと8年間)を通じて、一貫した取組へと発展しており、成果の結実が期待される。</p> <p>●履修者の分野に偏りがあり、全体としても受入れ目標人数に達していないため、入学時のオリエンテーションのみならず、その後も履修者の増加を目指して、繰り返し説明会を行う必要がある。</p> <p>●コース修了後のキャリアパスが不十分であり、継続性に不安がある。</p> <p>●研究成果発表会では、何らかの形で全員が研究成果を発表する方が、医学研究への理解を深める教育的効果を期待できる。</p> <p>●初期臨床研修と大学院とが並立する制度設計について学内で検討を行う必要がある。</p>	

「テーマA: 医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	2
主 担 当 大 学	群馬大学
取 組 名	卒前・卒後一貫MD-PhDコース
事業推進責任者	群馬大学 医学系研究科長 和泉 孝志
<b>取組概要</b>	
<p>基礎医学への興味を喚起するため、群馬大学では、入学直後から基礎研究の体験実習や基礎医学研究室配属を行ってきた。また、放課後型MD-PhDコースを設置し、研究室での指導に加え大学院講義の一部も受講可能とした。加えて、卒後臨床研修と並行した大学院履修を可能としている。その結果、昨年度MD-PhDコース選択者は30名以上となり、今年度4名のMD-PhDコース履修生が卒業と同時に大学院へ進学した。</p> <p>今回この試みを更に発展させ、卒前・卒後一貫MD-PhDコースを新設する。学部在学中に履修希望者に対して選抜試験を行い、合格すれば一貫コース履修者とする。受講した大学院科目は大学院入学後に大学院単位として認定する。卒後は臨床研修と並行して研究を継続し、学位取得後に特任助教(仮称)として採用する。特に法医解剖医志望者は法医解剖認定医資格取得を目指す。本プログラムを通じ基礎医学研究医及び法医解剖医の養成を図る。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) A	
順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を達成することが可能と判断される。	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○プレ履修者コースの希望者が受入れ目標人数の2倍以上である点について、学生のニーズに合致していると思われ、評価できる。</p> <p>○特任助教の制度、海外留学などの支援及び任期後の正規採用への道などキャリアパスを明確に示している点は評価できる。</p> <p>○国際学会を含む学会への参加や英語論文を含む論文投稿など、確実に実績を上げている点は評価できる。</p> <p>○教員中心の視点ではなく学生中心の視点で、学生個々のニーズに合わせることの重要性を認識している点は評価できる。</p> <p>●FDについて、他大学の紹介講演発表や、懇親会、審査会、成果報告会を兼ねたとあるものの、担当教員による指導技術向上のためのFDとなっているかどうか疑問が残る。</p> <p>●研究指導、論文指導などにおける、具体的な体制作りが要望される。</p> <p>●臨床研修と大学院教育を並行させる場合の、臨床研修側の配慮と時間的な工夫はあるが、具体的な負担軽減や2つのプログラムを同時に行う研修医に対するサポートが明確でない点は改善を要する。</p>	



「テーマA: 医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	3
主 担 当 大 学	東京医科歯科大学
取 組 名	シームレスな次世代研究者養成プログラム
事業推進責任者	東京医科歯科大学 医学部長 江石 義信
<b>取組概要</b>	
<p>本事業は研究医の養成を目指した段階型プログラムであり、「研究実践プログラム」と「研究者養成コース」から構成される。「研究実践プログラム」は医学部医学科第2学年以降を対象とした研究入門プログラムである。授業時間外を利用して基礎系研究室で早期から研究に接することを目的としている。</p> <p>このプログラムや、プロジェクトセメスター(第4学年必修科目)を経験した上で、更に研究に取り組みたいという学生は「研究者養成コース」へと進むことができる。「研究者養成コース」は医学科第5学年以上を対象としたもので、研究医となることを前提とした学部・大学院一体型プログラムである。学部・大学院在籍中は全員に大学負担の奨学金が貸与され、コース修了者は学内の特任助教ポストを利用することができる。本学大学院に既に設置されている「MD-PhDコース」も含め、これらを選択・組み合わせることによって、多様な研究医養成を目指す。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) C	
改善事項があり、このままでは目的を達成することは難しいと思われるので、留意事項を考慮し、当初計画の大幅な変更が必要と判断される。	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○高い受入れ目標数を掲げ、実際に受講者を受け入れている点は評価できる。 ○大学院生を確保し、修了予定の2名が基礎研究医を目指している点は評価できる。 ○学部、大学院、研究職へのキャリアパスが用意できている点は評価できる。</p> <p>●「研究者養成コース」については、受入れ人数が年度ごとに減少し、平成26年度には履修者が0名となっていることから、原因分析とその対応を早急に行う必要がある。 ●継続的なプログラムの見直しとその対応のため、履修者の満足度調査を毎年実施するなど、種々の改善計画の基礎となるデータ収集を適切に実施すべきである。 ●FDの成果等を明確化することが求められる。 ●研究能力向上のための具体的な方策や工夫が必要である。 ●社会へ積極的に情報を発信するべく、ホームページを早急に改善する必要があると思われる。また、外部評価も速やかに実施すべきである。 ●MD/PhDコースを実施している大学として、成果や効果をよりしっかりと発信すべきである。</p>	

「テーマA: 医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	4
主 担 当 大 学	山梨大学
取 組 名	リエゾンアカデミー研究医養成プログラム
事業推進責任者	山梨大学 医学部長 武田 正之
<b>取組概要</b>	
<p>山梨大学医学部では2005年に「ライフサイエンス特進コース」を創設、研究医を志す医学科学生に対し6年一貫の研究医早期養成教育を行ってきた。この「特進コース」は戦略的教育プロジェクトとして大学からの財政的支援を受けて活発な活動を展開し、着実な実績を積み上げている。本補助事業はこの「特進コース」を核に学部と大学院を融合させた「リエゾンアカデミー」を創設し、基礎研究医の確保とその早期自立を支援する教育プログラムを推進するものであり、以下のような特色を有する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学部・大学院融合一貫教育を可能にする「リエゾンアカデミー」の設立</li> <li>・学部在学中の研究業績で早期に学位を取得できる教育プログラムの提供</li> <li>・学生の参画による実効的かつ柔軟なプログラム運営体制の構築</li> <li>・きめ細やかな研究指導と長期的支援を可能にするユニット型教育チームの編成</li> <li>・国際的な視野と高いモチベーションを醸成する各種プログラムの実施</li> </ul>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) B	
<p>おおむね順調に進捗しているが、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。</p>	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○当初目標の通りの受入れ人数を確保し、基礎医学研究医の養成に取り組んでいることは評価できる。</p> <p>○基礎系の様々な講座に学生が所属している点は評価できる。</p> <p>●早期学位取得後のキャリアパスについて、初期臨床研修との兼ね合いをどうするのかや、基礎医学研究医として育成する場合どのようにすべきか等、キャリアパスの検討も必要である。</p> <p>●FDの実施状況について、初年度の1回・参加者11名だけでは、学部全体としての取り組み姿勢や今後の発展性に疑問が残る。</p> <p>●コース履修者に対する満足度調査はイングリッシュサロンに関するもののみにとどまっていることから、「リエゾンアカデミー研究医養成プログラム」全体に対する満足度調査等を行い、成果・効果の定量的な評価を行う必要がある。</p> <p>●成果発表会を行っていることは評価できるものの、学会発表者数、回数ともに年々減少傾向にあるのは懸念材料であり、早急の対応が必要である。</p>	

「テーマA: 医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	5
主 担 当 大 学	滋賀医科大学
取 組 名	産学協働支援による学生主体の研究医養成
事業推進責任者	滋賀医科大学 理事(教育・研究等担当) 堀池 喜八郎
<b>取組概要</b>	
<p>本学では、基礎系研究医の養成のため、平成23年度から研究医枠による定員増を行い、既に1、2年生を対象に入門研究医コースを開始した。これに呼応して、学生が基礎医学研究サークルを自主的に形成した。学生の主体性を最大限生かし、以下のプランで人材養成を図っていく。</p> <p>平成24年度から、2～5年生を対象に、分子医科学・病理学・法医学・公衆衛生学の特別コースを充足させる。産学協働の奨学金授与システムにより、大学院在学中の経済的支援を保障する。MD-PhDコースを含む多様なコース選択を可能にし、学部から大学院までシームレスな研究活動を継続させるべく、ポスドクや特任助教を雇用して研究指導体制を充実させる。学生には学会発表や論文発表、海外留学の機会を与え、国際性を身に付けた独立した基礎系研究医を、従来よりも早期に養成することを目指す。これにより、研究医の増加と国内における長期的な基礎医学研究の活性化を図る。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) B	
<p>おおむね順調に進捗しているが、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。</p>	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○徐々に志望者が増加しており、受入れ目標人数を上回る学生がコースを選択している点は評価できる。</p> <p>○サークルの学生や特任助教による積極的な勧誘やweb siteの工夫など、学生が情報に親しみやすい環境を構築している点は評価できる。</p> <p>○研究医養成に関して、経済的インセンティブよりも普段の授業に研究の要素を盛り込むことで、興味を示す学生を選出する方が効果的であると見いだしている点は評価できる。</p> <p>○キャリアプランに選択肢があることは評価できる。</p> <p>●設定された受入れ目標人数は達成しているものの、受入人数が少なく、費用対効果が悪い点は改善を要する。</p> <p>●卒後臨床研修を選択した学生のキャリアパスが不明であるため、学生のキャリアパスについて、改善・充実が必要である。</p> <p>●学会発表、論文発表を更に増やし履修者の研究力向上と取組の活性化をするとともに、成果発表会などを行って研究力の充実を図る必要がある。</p> <p>●選定時における推進委員会の要望事項の対応において、「1年目は臨床研修に集中させ、2年目から大学院教育と臨床研修とを並行させるので、学生の負担は比較的少ない」としているが、具体的にどのような配慮がなされているのかが不明であるため、今後、さらなる改善・充実が必要である。</p> <p>●助教任用制度の確立について、中間評価時点では「予定」とどまっているため、制度の確立に向けた更なる検討が必要である。</p> <p>●全学的かつ基礎医学の広い学問分野における取組へと発展することが期待される。</p>	

「テーマA: 医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	6
主 担 当 大 学	神戸大学
取 組 名	基礎・臨床融合による基礎医学研究医の養成
事業推進責任者	神戸大学 医学研究科 教授 中村 俊一
<b>取組概要</b>	
<p>本事業は、本医学部医学科学生の基礎医学研究に対する興味を喚起し、研究に魅力を感じる学生が、積極的に研究に参加できるよう「基礎医学研究医育成コース」を設置し、本コースを履修する学生が研究に必要な実験手技、科学的思考法そして学術的研究発表を行うために必要な技能を身につけるための学生教育支援を行う取組である。</p> <p>この取組により研究に興味を持つ医学科学生は、他の学生と同様に医師になるために必要な教育を受けると同時に、基礎医学系分野において少人数で個別研究指導を受け、新知見を得る喜びを体験し基礎研究医に必要な技能を習得する。</p> <p>卒業後は 卒後臨床研修を受けながら大学院を修了できる大学院ダブルコースに進み、更に基礎臨床融合教員(学術研究員や特定助教)として、基礎医学系分野で研究を続けるとともに大学附属病院で臨床活動を行う真のクリニシャン・サイエンティストの養成を目指す。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) C	
改善事項があり、このままでは目的を達成することは難しいと思われるので、留意事項を考慮し、当初計画の大幅な変更が必要と判断される。	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○事業の特徴をclinician scientistの養成としており、そのキャリアパスが明示されている点は評価できる。</p> <p>○カリキュラムの改革により、15:30までに講義を終了し学生に自由度をあたえ、学生の研究環境を整えたことは評価できる。</p> <p>○基礎医学研究医育成実行委員会に学生を参加させていることなど、大学として種々の観点から事業を検討し運営している点は評価できる。</p> <p>●初期臨床研修2年目から研究者育成特別コースに参加する者について、臨床研修側の負担軽減策等の検討が必要である。</p> <p>●全体の履修者数に比して学会発表数が少ないため、教員による個々の学生の研究能力向上や論文作成に関する技能支援を検討する必要がある。</p> <p>●コース履修者等に対する満足度調査やFDを開催し、大学が感じている成果・効果を検証し、プログラムの継続的な見直しにつなげていく必要がある。</p> <p>●成果や効果の可視化に関してホームページの活用が挙げられているが、これまで年に1回程度の更新しか行っていないため、改善・充実が必要である。</p>	

「テーマA: 医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	7
主 担 当 大 学	愛媛大学
取 組 名	医学科大学院からの基礎研究医養成コース
事業推進責任者	愛媛大学 医学系研究科医学専攻 教授 田中 潤也
取組概要	
<p>少数の学生を特殊な養成コースに所属させる東京スカイツリー型のシステムは成功しないであろう。世界に通用する基礎研究医になる人物を実績なしで見いだすのは不可能であり、群れでの行動を好む現在の学生気質には合わないことがその理由である。</p> <p>本事業は、医学科1年生からの必修科目「医科学研究(研究室配属)」を出発点として、遥かな高みを目指す裾野の広い富士山型の研究医養成コースを整備するものである。これは、学部生を初・中・上級と発展する学生研究員として育てる医学科大学院制度(大学院科目等履修生を含む)を経て、学部卒業直後に大学院に入学、1・2年は臨床研修/3・4年は研究支援・国際化支援を受ける制度である。学部から大学院に続く長期の研究経験とSA/TAとしての指導者経験を積み重ね、生涯基礎医学分野で生きていくという確信を得た学位取得者には、テニュアトラック教員/助教/留学というキャリアプランを明確に提示する。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) S	
<p>順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を十分に達成し、当初目標を上回る効果・成果が期待できると判断される。</p>	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○多数のコース履修者を獲得し、高い受入れ目標人数に対し良好な充足率を達成している点は特に評価できる。</p> <p>○基礎医学系に限定したテニュアトラック制を導入し、テニュアトラック助教としての採用を実現している点は特に評価できる。</p> <p>○学会発表、論文発表とも活発に行われており、大きな成果を出している点は特に評価できる。</p> <p>●平成26年度については、コースの充足率が低下しており、また受入れ人数も減少傾向であるため原因分析が必要である。</p> <p>●学生の受入れ分野がやや偏っているため、FD等を毎年度開催するなどして、学部全体における理解と事業推進の機運を醸成する必要がある。</p> <p>●取組のホームページについて、より閲覧しやすくなるように、改善すべきである。</p> <p>●本事業終了後の見通しについて、更に検討が必要である。</p>	



「テーマA: 医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	8
主 担 当 大 学	熊本大学
取 組 名	柴三郎プログラム:熊本発 基礎研究医養成
事業推進責任者	熊本大学 大学院医学教育部長 竹屋 元裕
<b>取組概要</b>	
<p>本事業は、基礎研究医養成を目的とした柴三郎プログラムの構築に取り組む。本プログラムは、入学前より基礎医学研究に対する動機付けを行い、学部と大学院(卒後臨床研修)教育におけるシームレスな基礎医学研究に取り組める環境の供与と研究指導・支援の実現を目標として実践する。</p> <p>具体的には、入学前の高校生に直接研究指導を実践する。学部学生には、大学院博士課程のコースに科目等履修生として大学院の講義を先取り履修でき、また研究が実施できるプログラムを構築し実践する。さらに、卒後臨床研修と大学院博士課程の1、2年次を並行して行えるプログラムを構築し、学生に学部から大学院修了までシームレスに研究を実践させる。大学院教育では、講座単位の教育から脱した教育体制を構築し、学生の指導に当たる。</p> <p>修了後は積極的に留学を支援し、テニュアトラック教員、臨床研究医師、あるいは医薬品・医療行政に優れた人材を輩出することを目標とする。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) S	
<p>順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を十分に達成し、当初目標を上回る効果・成果が期待できると判断される。</p>	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○医学科1年生へのラボツアーによる動機づけや、短期留学派遣を実施している点は評価できる。</p> <p>○寄附金を集め、基金から奨学金を捻出しており、留学、授業料の無料化、奨学金支給など工夫している点は特に評価できる。</p> <p>○大学院の単位を学部で修得できる先取履修システムは特徴的である。また、大学院講義をeラーニングで受講できるのは利点であり卒後臨床研修との両立にとって有益であると思われる。</p> <p>○学会発表、論文発表数等が順調に増えている点や、研究発表会やフィードバック、学生表彰などを行っている点は特に評価できる。</p> <p>○高校生対象の「柴三郎Jr発掘プログラム」から、学部学生対象の「プレ柴三郎プログラム」、そして大学院プログラムの「柴三郎プログラム」まで、シームレスな研究医育成を目指して取組を実践していることは特に評価できる。</p> <p>●柴三郎プログラム修了後の魅力あるキャリアパスを設定することが重要と考えられる。</p> <p>●柴三郎Jrプログラムの効果とその評価に関しては十分に読み取れないため、効果及び評価を踏まえた対応が必要となる。</p> <p>●本取組のホームページが、熊本大学全体あるいは医学部のホームページではなく、医学部教育部のページからでないリンクされていないのは残念であり、外部から閲覧しやすくなるよう工夫が必要である。</p>	

「テーマA: 医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	9
主 担 当 大 学	札幌医科大学
取 組 名	死後画像診断力のある死因究明医養成プラン
事業推進責任者	札幌医科大学 医学部長・医学研究科長 堀尾 嘉幸
<b>取組概要</b>	
<p>平成24年6月の死因究明推進法の成立によって、大学として死因究明医の養成が急務である。これからの死因究明医は、解剖スキルは当然として医学研究スキルに加え「死後画像診断スキル」が求められている。札幌医大では、病院内外死亡における死後画像診断に早期から取り組んでおり、病院死亡では平成20年度教育GPIにも採用された。病院外死亡(異状死体)の画像診断件数は、平成23年度実績で全国一であり診断スキルを蓄積している。一方、基礎研究医養成のために平成17年度よりMD-PhDコースを設置し、法医学・病理学専攻は11名いたが、初期臨床研修により遮断され、研修後の法医学選択者は1名のみである。</p> <p>この事業では、法医学・病理学専攻MD-PhDコース学生や研修医等を対象とした死因究明医専修プログラムを設置して死因究明医を増やすことと、そのプログラムに死後画像診断演習を加え、求められるスキルの取得を行うことを目的とする。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) B	
<p>おおむね順調に進捗しているが、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。</p>	
<p>(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等</p> <p>○死因究明に特化したユニークな取組である。 ○特殊な領域であるため、多数の受入れはむしろ考えにくい中で、着実に成果を上げている点は評価できる。</p> <p>●継続的にプログラムを見直すためにも、履修者への満足度調査は毎年行われることが望ましい。 ●本事業に選定されていない大学に対して参考となる取組として他大学のセミナーへの参加等であることが挙げられているが、対応が不十分である。 ●画像診断力を組織的に育成するという取組がやや不十分だと思われる。法医学研究室の単独の取組ではなく、医学部や研究科全体の教育インフラを活用する形にブラッシュアップすることが望まれる。 ●本事業参加者が基礎研究あるいは死因究明に長期的に携わるためのキャリアパスを明示する必要がある。 ●参加者確保にはさらなる工夫が求められる。</p>	

「テーマA: 医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	10
主 担 当 大 学	順天堂大学
取 組 名	基礎研究医養成のための順天堂型教育改革
事業推進責任者	順天堂大学 医学研究科長・医学部長 新井 一
<b>取組概要</b>	
<p>次世代の基礎医学研究者養成は国家的急務である。本学では研究医枠定員増に伴い、奨学金・修了後の助教採用制度によりキャリア形成をサポートしてきた。更に本プログラムでは裾野を広げ、臨床からの回帰者も含めた基礎医学研究者養成を行う。</p> <p>研究へのモチベーション向上教育を医学部1年次から開始し、ラボローテーション・配属の後、学部在籍中に10単位の大学院単位取得、研究・論文執筆を行う。大学院では、生じた時間的余裕を利用し、海外留学により国際的研究を担う基礎系教員を育成するAコース、初期臨床研修の同時並行により臨床経験を生かした橋渡し研究を担う基礎医学研究者を養成するBコースに分かれる。本学の伝統に培われた屋根瓦方式に基づくICT導入少人数グループ学習、国内外協定機関のネットワーク、修了後の助教採用・昇進制度等の柔軟な人事により、臨床からの回帰者を含めたキャリア形成促進と継続性を図る。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) A	
<p>順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を達成することが可能と判断される。</p>	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○多くのコース履修者を獲得している点は評価できる。</p> <p>○臨床系教員から研究の重要性を語る取組は、医学を志す学生にとって魅力あるものと評価できる。</p> <p>○医学研究入門としてプレゼンテーション方法の教育や、実験ノートの配布、国内外研究者によるセミナー、短期海外留学、国際学会での発表指導等きめ細やかな取組を行っている点は評価できる。</p> <p>○臨床と融合させた取り組みはユニークであり、他の大学の参考になると思われる。</p> <p>●基礎医学研究者養成に特化した「Aコース」の履修者が少ないことへの対応が不十分であり、履修者確保に向けた取組が必要である。</p> <p>●学会等の発表実績が少ないことから、研究室内における実地の研究指導など、更に取組を工夫する必要がある。</p>	



## 取組概要及び中間評価結果（テーマB）

## ＜総合評価結果＞

評価	総合評価基準	件数
S	順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を十分に達成し、当初目標を上回る効果・成果が期待できると判断される。	1件
A	順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を達成することが可能と判断される。	4件
B	おおむね順調に進捗しているが、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。	3件
C	改善事項があり、このままでは目的を達成することは難しいと思われるので、留意事項を考慮し、当初計画の大幅な変更が必要と判断される。	2件
D	特に重大な課題があり、今後の努力を持っても当初目的の達成は困難と思われるので、補助事業を中止することが必要と判断される。	0件

（※各取組の評価に当たっては、当該大学と利害関係にある委員は、評価には加わっていない）

「テーマB:グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	11
主 担 当 大 学	筑波大学
取 組 名	高い実践力を育む大学－地域循環型臨床実習
事業推進責任者	筑波大学 医学類長 榎 正幸
取組概要	
<p>本事業は、国際基準に対応できる臨床実習時間(78週)を確保し、充実した教育体制下で地域医療の現場で長期間実習する大学－地域循環型臨床実習を導入する取組である。</p> <p>具体的には、学生が現場で戦力として働ける基礎能力と、医療チームの一員として多職種と連携して主体的に診療に参加できる能力の向上を図るとともに、教育環境として、最適のフィールドで、充実した指導体制の下で効果的に地域医療を学べるように、茨城県内の11の医療機関に地域医療教育の拠点を置き、大学から50名以上の教員を派遣する。また、FDの対象者をすべての医療職・すべての実習施設に拡大し、遠隔TV会議やE-learningシステムも活用して、学内・学外いずれにおいても、本格的な診療参加型臨床実習が安全かつ教育的に実施できる体制を構築する。</p> <p>これらの事業を通して、将来地域で、世界で、即戦力として活躍できる高い実践力を備えた医師を養成することが本取組の目標である。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) S	
順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を十分に達成し、当初目標を上回る効果・成果が期待できると判断される。	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○成果を具体的なアンケート結果や成績で示している点は特に評価できる。</p> <p>○茨城県立医療大学と連携し、多職種連携教育を放射線技師、理学療法士、作業療法士まで広げている点は特に優れている。</p> <p>○学外教育病院へ学生を派遣するときのサポート体制が充実している。学外教育病院への実習コーディネーター派遣は、教育の質保証の観点からも他大学の参考事例となる。</p> <p>○学内でのフロアユニットの臨床実習は、学内における臨床実習の改善の方策として、他大学でも実現可能な優れた取組である。</p> <p>●診療参加型臨床実習について、学内ローテーション、施設間格差の是正、屋根瓦教育の継続など、更なる内容の充実が望まれる。</p> <p>●実習期間中に関わる患者数が申請時の予定より少なく、実習の内容の更なる向上が求められる。</p>	

「テーマB:グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	12
主 担 当 大 学	信州大学
取 組 名	150通りの選択肢からなる参加型臨床実習
事業推進責任者	信州大学 医学部長 池田 修一
<b>取組概要</b>	
<p>【目的】 国際標準の臨床実習を行うため、附属病院及び教育協力病院(約30施設)にて参加型臨床実習ができる環境を整える。</p> <p>【取組内容】 長野県は300床程度の小規模病院が地域医療の中核となっている。このような病院は、同時期に多数の学生を受け入れることは困難であるものの、診療科ごとに1名の学生であれば通年で受け入れ可能な環境にある。そこで、医学部附属病院及び県内の教育協力病院(以下「教育協力病院」という。)の要望を取り入れ、5年次後期にレディーメイドの研修プログラムを150通り以上設定する。その中から学生に1つを選択させることで現場に負担をかけることなく72週間の臨床実習を実現する。</p> <p>【特徴】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各学年でOSCEと客観試験を実施する。学生は各学年でポートフォリオを作成する。</li> <li>・コーディネーターを配置して教育協力病院に出張FDを行う。</li> <li>・研修医教育と連動させて、教育協力病院の活力維持に貢献する。</li> <li>・定期的に5, 6年生合同の臨床講義を行う。</li> </ul>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) C	
改善事項があり、このままでは目的を達成することは難しいと思われるので、留意事項を考慮し、当初計画の大幅な変更が必要と判断される。	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○臨床実習の改善とともに、座学についてもアクティブラーニングに移行するなど、並行した改革は評価できる。</p> <p>○長野県にある300床程度の中規模病院を学外教育病院として利用しようとする現実的な提案であり、卒前臨床実習と卒後臨床研修をつなげるすばらしい取組として評価できる。</p> <p>●授業時間を60分にしたことによる学生の不利益はないとしているが、この変化による学生の学習成果をデータとして集め、分析する努力が必要である。</p> <p>●平成26年度から始まった学内臨床実習の改善について学生の臨床能力をどのように評価するのか検討する必要がある。</p> <p>●学生や指導医から、各診療科における指導体制や自己評価などの情報を収集し、現状(現場の声)を把握した上で、改善につなげる工夫が必要である。</p> <p>●学外施設の実習先が多いことは良いが、送り先における教育体制の質の担保が十分とはいえないため、評価法としての共通マニュアルの作成を早急に行うべきである。</p>	

「テーマB:グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	13
主担当大学	京都大学
取組名	国際交流を拡充したタスク基盤型の臨床実習
事業推進責任者	京都大学 医学研究科附属医学教育推進センター長 小西 靖彦
取組概要	
<p>本事業の概要・特徴は以下の4点である。第一に、タスク基盤型学習理論(Harden,et al.2000)を応用する形で、臨床実習において学生が担うべき役割・業務(=タスク)を明確にし、学習や評価をそれらのタスクに基づいて行うことで、臨床実習を診療参加型にする。第二に、臨床実習における海外との交換留学を押し進める。京都大学と提携する海外の大学を増やし、単位互換・奨学金などの教育体制を充実させて、海外での臨床実習を促進する。また京都大学での臨床実習を希望する海外からの留学生を積極的に受け入れる。第三に、臨床実習で教育を担当する指導医として、京都大学内外の医師免許を持った基礎・社会医学研究者の中から臨床教育に関心のある人材を掘り起こし、指導医を担ってもらう。第四に、京都大学の関連病院の中から15病院程度を重点化し、特に現在の臨床実習に欠けているプライマリ・ケア領域の教育を充実化する。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) C	
<p>改善事項があり、このままでは目的を達成することは難しいと思われるので、留意事項を考慮し、当初計画の大幅な変更が必要と判断される。</p>	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○360度評価を取り入れ、学生の臨床場面での態度評価を行おうとする試みは高く評価できる。 ○卒業試験の在り方の見直し、アンプロフェッショナルな学生の評価の導入は評価できる。</p> <p>●タスク基盤型実習、負担軽減のための屋根瓦教育の実施については、診療科によって状況が異なるため、更なる検討が必要である。 ●診療行為について十分な周知に至っていない。 ●外国の医学部との交流を進めているが、学生が外国で行う臨床実習でどのような学習アウトカムを得るのか、またその教育の質保証をどのように行うのか明確にすべきである。 ●情報発信については、さらなるホームページの活用が必要である。 ●推進委員会からのコメントについて具体的な改善策の記載がなく不明確であるため、さらなる改善・充実が必要である。</p>	

「テーマB:グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	14
主担当大学	岡山大学
取組名	脱ガラパゴス！－医学教育リノベーション－
事業推進責任者	岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 教授 松川 昭博
<b>取組概要</b>	
<p>実習期間を十分に確保し、医行為を積極推進するクリニカル・クラークシップ(CC)を行い、可視化した客観的相互評価を実行する。診療参加型実習を推進するためクラークシップ・オーガナイザー(CO)とクラークシップ・マネジャー(CM)を配置し、student doctor (SD)と研修医を活用した屋根瓦方式の指導体制を構築する。学外実習機関と連携して分野、職種をこえた専門職教育を行い医師としての適正を育てる。COとCMは分野横断的に実習を統括する。クラークシップ・ファカルティ(CF)、学外指導医、メディカルスタッフに対するFD活動と評価を行い、効果的な実習を行う指導体制を充実・強化する。海外先進施設と連携して国際基準を意識したCCを行う。以上より、グローバル質保証に対応した全人的医療人を育成する。本診療参加型臨床実習プログラムを、日本の医学教育スタンダードの範とする。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) B	
<p>おおむね順調に進捗しているが、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。</p>	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○臨床実習の週数の延長とOSCEの導入などに取り組んでいることは評価できる。 ○教職員に対する予防接種をスチューデントドクターに行わせ、実習の一部とすることはユニークであり、評価できる。</p> <p>●国家試験への対応だけでなく、医学生に求められるコンピテンシー、特に臨床現場における実践力の成果について報告が必要である。 ●現時点での診療参加型実習の状況と成果についての具体的なデータが乏しく、まだ実施されていない取組も見られるため改善が必要である。 ●担当教員、特に学外実習を行う際の担当医にもFDを行うことが望ましい。 ●e-ポートフォリオの普及が進んでいない点は改善を要する。</p>	

「テーマB:グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	15
主 担 当 大 学	琉球大学
取 組 名	グローバル&ローカル対応琉大ポリクリ方式
事業推進責任者	琉球大学 医学研究科 教授 大屋 祐輔
<b>取組概要</b>	
<p>附属病院が島嶼(とうしょ)にあり、アジアへの入り口に位置する琉球大学では、これらが強みとなるように学習・研究環境の改革を開始している。臨床実習に関しては、①クラークシップの実質化、②72週間への延長、③県内外の先進的リソースの取り込み(県立中部病院やハワイ大学など)④地域・離島医療の充実につながる教育(離島病院でこそ、救急・プライマリケア・総合診療の学びに優れる)を実現させる。①のために関係者(医師、研修医、高学年学生、看護師等)へのFDの実施に加え、医療安全と学生の意欲向上のため、シミュレーション教育と臨床倫理教育を充実させる(それぞれ専任教育担当者を配置済み)。②は本年度から作業工程が開始された。①～④のために、実習体制の調整・支援・評価等を行うロジスティクス部門として臨床実習センター(仮称)を新設し、専任教員・事務員を配置する。④のために教員による定期的巡回指導やWEBによる遠隔指導の体制を確立する。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) A	
<p>順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を達成することが可能と判断される。</p>	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○設備の整ったシミュレーションセンターの有効利用や倫理教育の導入は評価できる。  ○離島などの学外にいる学生の学習支援として、大学からの巡回指導による指導医支援やWEBを用いた学生支援を拡充しようとする取り組みは極めて重要な取り組みであり評価できる。  ○屋根瓦方式教育、教育的な臨床研修病院群、ハワイ大学との提携等、以前からの教育資源を、参加型臨床実習の充実に向けてより効果的に構築している点は評価できる。</p> <p>●事業の継続性の観点からも、継続的な雇用について、学内における明確な位置付けと体制の確立が必要である。  ●臨床実習のローテーションを学生が「ドラフト会議」で決めるとあるが、この方式では学生一人一人の臨床経験や患者接触を中央管理できない恐れがあるため、実習支援センターが学生一人一人の疾患経験数などをモニターし、経験すべき症例を管理することを検討した方が良いと考える。</p>	



「テーマB:グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	16
主担当大学	札幌医科大学
取組名	地域拠点と連携によるICT運動型臨床実習
事業推進責任者	札幌医科大学 医学部長 堀尾 嘉幸
<b>取組概要</b>	
<p>本事業は、現行の臨床実習を52週から72週に延長し、うち12週を道内5地域の基幹病院を中心とした地域長期実習を可能にする。地方自治体の参画を要請、地域医療機関、介護・福祉機関を包括した医師養成教育プログラムを構築し、長期療養型病院、緩和ケア施設での実習を含めた地域密着型の実習を行うことで大学では経験できないプライマリケア、高齢者・終末期医療の実態を学ばせる。指導は基幹病院医師(臨床教授等配置済み)と研修医の屋根瓦式により行う。</p> <p>また、本学とのTV会議を定期的に行き、専門性の高い臨床系教員、現地医師、研修医が参加する学生主体の症例検討会を行う。</p> <p>さらに、退院後の担当患者の状況が把握できるよう必要に応じ他の医療スタッフ参加を要請する等、帰学後も継続的にTV会議に参加させる。この実習を通し、医療の全体像及び多職種連携の重要性を理解し、高レベルの臨床推論と患者の立場に立って判断できる力量が養成される。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) A	
順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を達成することが可能と判断される。	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○6年次に選択必修の臨床実習として、「地域包括型診療参加型臨床実習」を4週間導入し(平成25年度から)、毎年、教育病院を増やす努力をしていることは高く評価できる。</p> <p>○北海道内の教育病院とICTでつなげる試みは優れている。遠隔地での臨床実習のモデルとして期待される。</p> <p>○北海道内の様々な機関から外部評価委員を選び、地域からの医学部へのニーズを知ろうとする努力は他大学の参考事例となる。</p> <p>●「複数の現任教員」が専任でないのであれば、推進委員会からの指摘の通り、(少なくとも一人)の専任を置く必要がある。</p> <p>●学内実習における診療参加型への移行や、学外教育病院での臨床実習の拡充を図る必要がある。</p>	

「テーマB:グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	17
主 担 当 大 学	京都府立医科大学
取 組 名	診療参加型臨床実習の質保証システムの確立
事業推進責任者	京都府立医科大学 総合医療・医学教育学 教授 山脇 正永
<b>取組概要</b>	
<p>本事業は診療参加型臨床実習においてエビデンスのある質保証システムを確立しようというものである。内部質保証として我が国初の臨床IR(Institutional Research)センターを新設し、臨床実習の統括・評価・プラン作成を軸とし、卒業生の初期臨床研修期間も含めた長期の臨床能力評価を行う。外部質保証として、旧来大学間協定を締結しているオクラホマ大学及び我が国の他大学からの外部評価を実施する。</p> <p>本学では平成25年の北部附属病院開院、平成26年の教養教育改組に合わせ、両附属病院を臨床教育のHubとし、本学の強みである豊富な協力病院と連携した、へき地医療を含む様々な医療シーンでのクラークシップカリキュラムに改訂中である。昨年度から、全診療科共通のアウトカム評価の開始、6年次学生及び研修医のadvanced OSCEを導入してきた。</p> <p>本事業によりグローバルな医学教育認証に対応するプログラム評価モデルを発信できるとともに、我が国で持続可能なクラークシップの導入を目指す。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) A	
順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を達成することが可能と判断される。	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○「Residents teach students」プログラムのように研修医を学生の教育に取り込む工夫が随所に見られる点は評価できる。</p> <p>○IRセンターが機能してアウトカム基盤型の統一した評価法を行っていることは評価できる。</p> <p>○在宅医療クラークシップとして同一患者を入院から在宅まで継続して診療できるプログラムは優れている。</p> <p>○学外での臨床実習において、ポートフォリオの導入、学生による教員評価、到達目標の共有、FDの開催など、他校の参考となる模範的な体制が組まれている点は評価できる。</p> <p>●実習ローテーション期間については1～2週間とのことだが、2012年に行われたAMEWPRIによる他大学医学部の国際外部評価において、臨床実習は2週間以上のローテーションとすべきと示唆されていることから、短期ローテーションを見直すなど、見学型実習を診療参加型へと転換させるための検討が必要である。</p> <p>●実習の評価について、アウトカム基盤型として評価を行っているが、評価対象が技能中心であり、プロフェッショナリズムを含む幅広いコンピテンシーの評価も検討する必要がある。</p>	



「テーマB:グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	18
主 担 当 大 学	自治医科大学
取 組 名	国際的な地域医療教育の構築
事業推進責任者	自治医科大学 医学教育センター長 岡崎 仁昭
<b>取組概要</b>	
<p>本事業は、①既に診療参加型臨床実習&lt;BSL&gt;期間72週を確保しているが、今後、更に80週に拡大する。実習のquality improvementを目的に、②各科主体での指導法や評価法を標準化するためCanMEDS 2005を参考にアウトカム基盤型教育を実施する。到達目標は初期臨床研修医レベルとする。③IT機器を活用した国際的な地域医療教育を実践する。iPadを用いて、評価法に電子ログブックを採用する。またネットワークを利用した学習環境を提供し、国内外を問わず教材を共有できる体制を整備する。</p> <p>一方で、医学英語を含めた語学教育やリベラルアーツ教育を6年間継続し、TOEFL受験の必修化、海外実習やUSMLE受験を推奨する。実習期間に行われる基礎・臨床統合講義から病態生理や臨床倫理等も学習させる。医療だけでなく、文化の多様性を理解し、国際的にも通用する地域医療を担う人材を育成するものである。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) B	
<p>おおむね順調に進捗しているが、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。</p>	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○評価方法として、特に10ステーションからなるadvanced OSCEを卒業要件として導入していることは特徴的である。</p> <p>○CanMEDSを参考とした臨床実習でのアウトカム基盤型教育を導入しようとしていることは高く評価できる。</p> <p>○学外臨床実習を更に拡充するとともに、学外の指導医のFDを行うだけでなく、教員の巡回を行うことで、学外教育施設での教育の質を保証しようとしている点は評価できる。</p> <p>○iPadを用いた電子ログブックで、学生の臨床経験をモニターする工夫は評価できる。</p> <p>●週数に比較して受け持ち患者数が少なく、改善の余地がある。</p> <p>●取組の成果や効果についての情報発信に関しては、シンポジウムでの発信以外にホームページなどでの公開が望まれる。</p> <p>●臨床実習の改善によって、学生の能力がどのように向上したのかを客観的に測定することによって、さらなる改善点を見いだすなどの工夫が必要である。</p>	

「テーマB:グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	19
主 担 当 大 学	東京慈恵会医科大学
取 組 名	参加型臨床実習のための系統的教育の構築
事業推進責任者	東京慈恵会医科大学 内科学講座(糖尿病・代謝・内分泌内科)教授 宇都宮 一典
<b>取組概要</b>	
<p>参加型臨床実習では、指導医の下で学生が主体的に診療に取り組むことが学習課題となる。この学習を行うためには、臨床という「職場」で学生が自らの能力を見極め、学習課題を設定し、それを学びとる能力を持っていなければならない。本取組ではカリキュラム全体を見直し、①低学年(1年次から3年次)からの学外実習施設の患者接触プログラム(6週間)で「職場の中で学ぶ」力を養成し、②4年次の全科見学型臨床実習(28週間)とキャンパスでの集合教育との組み合わせで診療の現場で求められる知識・技能・態度を「文脈の中での学習」として行い、そして③5年次と6年次の4週間1診療科の参加型臨床実習(40週間)の中で実際の診療における「チーム医療への参画」を通して臨床能力を養う系統的なカリキュラムを構築する。この系統的教育により、全ての学生が卒業後、初期臨床研修に進み必要とされる基本的診療能力を身に付けられるようにするものである。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) B	
<p>おおむね順調に進捗しているが、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。</p>	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○充実したアーリー・エクスポージャーや座学の縮小など、先駆的な医学教育の内容は高く評価される。 ○研修医を対象にレジデントFDを実施し、屋根瓦指導を強化する方策は、他校の参考となる取り組みである。 ○臨床実習ログブックの実質化は他校の参考となる取組である。</p> <p>●学生一人当たりの患者数が非常に少ないため、現時点では臨床実習での学習成果が十分に得られない可能性があり、対応が必要である。 ●選択による参加型実習期間に研究室配属(最長20週)も許可しているが、必修の臨床実習として必要な週数を確保すること、及び、臨床実習をしない(研究室配属)学生の状況を十分に把握する必要がある。 ●ホームページの更新が年1回前後では情報公開として不十分である。内容の充実、頻回な更新及びホームページ以外の媒体を用いた情報公開の一層の努力が必要である。</p>	

「テーマB:グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」の  
取組概要及び中間評価結果

整理番号	20
主 担 当 大 学	東京女子医科大学
取 組 名	国際基準評価で質保証される実践臨床実習
事業推進責任者	東京女子医科大学 学長代行 吉岡 俊正
<b>取組概要</b>	
<p>日本初のグローバルスタンダードに基づく医学教育国際外部評価を受審し、国際基準で質保証された実践力開発臨床実習を行う。平成23年度に導入した新カリキュラムでは、国際基準に沿って学生の最終的臨床能力(コンピテンシー)を目標(アウトカム)に設定し、学生が診療の中で目標を持って学び、評価する教育が整えられた。</p> <p>本事業ではコンピテンシーの向上を、低学年の臨床経験拡大、臨床実習早期開始による実習期間拡大と実習・評価の改良で達成する。拡大臨床実習では診断・方針の決まった患者を受け持つ従来の実習ではなく、学生が患者の問題を発見し解決する診療問題解決型実習を導入するとともに、地域、外来、国際医療実習を拡大し、基本診療実践力を高める教育に転換する。本事業で設置される臨床実習コーディネーターは、学内外で行われる教育の標準化のために教育方法、内容、評価を統括し、初期臨床研修とも連携しながら教育力を高めるFDを担う。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) A	
順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を達成することが可能と判断される。	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○アウトカムを測定するためにログブックを用いているが、このログブックをポートフォリオとして使用し、学生が自身の学習を振り返られるように、教員へFDを行っている点は評価できる。</p> <p>○電子カルテを含め、学生の記載を実際の患者診療に生かそうとしていることは先進的である。</p> <p>○学生の臨床実習における評価のために「学生評価基準」というrubricを作成していることは他大学の参考事例となる。</p> <p>○臨床実習で学生がどのような学習成果を得ているかを、指導医にアンケートし、病歴聴取能力、コミュニケーション能力、患者中心性などのコンピテンスを測る努力をしている点は評価できる。</p> <p>●診療参加型臨床実習における成果について、指導医のアンケートだけでなく、短時間臨床技能評価法(mini-GEX)やOSCEでの成績なども含めて客観的に評価する必要がある。</p> <p>●海外臨床実習については、学生がどのような学習成果を得ることができるかを検証する必要がある。</p> <p>●本事業自体の社会への発信や、HPの更新が少なく、具体的な取組の進行状況、成果・効果が見えにくいいため、改善が必要である。</p>	

## 取組概要及び中間評価結果（テーマC）

## ＜総合評価結果＞

評価	総合評価基準	件数
S	順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を十分に達成し、当初目標を上回る効果・成果が期待できると判断される。	0件
A	順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を達成することが可能と判断される。	2件
B	おおむね順調に進捗しているが、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。	0件
C	改善事項があり、このままでは目的を達成することは難しいと思われるので、留意事項を考慮し、当初計画の大幅な変更が必要と判断される。	0件
D	特に重大な課題があり、今後の努力を持っても当初目的の達成は困難と思われるので、補助事業を中止することが必要と判断される。	0件

（※各取組の評価に当たっては、当該大学と利害関係にある委員は、評価には加わっていない）

## 「テーマC:医学・歯学教育認証制度等の実施」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	21
主 担 当 大 学	東京医科歯科大学
取 組 名	国際基準に対応した医学教育認証制度の確立
事業推進責任者	東京医科歯科大学 医歯学教育システム研究センター 教授 奈良 信雄
取組概要	
<p>現在国際的に認証されていない日本の医学教育を、国際基準に基づいて評価し、国際的に認証される制度を構築して医学教育の質を国際的に保証する。安全で安心な医療を担保するには、基礎となる医学教育の質保証が重要である。諸外国では、独立した組織が医学部の分野別認証評価を実施しているが、我が国には医学部の分野別認証制度はない。そこで、国際基準に準じた日本基準を策定し、基準に沿って医科大学・医学部の外部評価を参加大学間で試行し、国内認証評価団体と協同して認証評価制度を構築し、最終的に国際的に認知される認証評価制度を確立する。</p> <p>この目的には、国際認証の母体となる西太平洋地区医学教育連盟(AMEWPR)及び世界医学教育連盟(WFME)、認証評価制度を持つ豪州(AMC)、英国(GMC)、米国(医学校協会AAMC)等と協議し、かつ国内認証機関の大学評価機構、大学基準協会、高等教育評価機構等とも連携をとる。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) A	
<p>順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を達成することが可能と判断される。</p>	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○海外における多数の機関から情報収集を行っている点は評価できる。</p> <p>○事業担当校での認証評価のトライアルを計画的に実施し、トライアルを通しての基準の見直しが進捗している。</p> <p>○全国医学部長病院長会議や国内関係大学等との連携が十分に取られており、更に国際化に向けてWFMEなどとの連携も十分であり、目的の達成に向け順調に進められている点は評価できる。</p> <p>○事業責任校が中心となり評価者養成ワークショップを開催しており、順調に進められている点は評価できる。</p> <p>●進捗状況に応じ、ホームページの更新を迅速に行い、ホームページ更新時における各大学への周知方法を検討する必要がある。</p> <p>●トライアル実施校の教育改善が本事業の目的ではなく、全国の医学部・医科大学が認証評価適合判定を受けるための教育改善ができ、数年以内に認証を受けることが重要であるので、実際の認証過程でどのように評価基準の運用し、判定をするのかを速やかに、明確に公表される必要がある。</p> <p>●日本版の分野別認証評価基準がいまだにWFMEの定めた内容を翻訳した内容にとどまっている。本取組の主目的である、本邦の文化や歴史を勘案した日本基準の作成を、可及的速やかに達成する必要がある。</p> <p>●本取組で目指す活動内容と、JACMEが主体となる内容についてすみ分けを明確にし、公表することが望ましい。</p>	



## 「テーマC:医学・歯学教育認証制度等の実施」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	22
主 担 当 大 学	東京医科歯科大学
取 組 名	歯学教育認証制度等の実施に関する調査研究
事業推進責任者	東京医科歯科大学 医歯学教育システム研究センター 教授 荒木 孝二
<b>取組概要</b>	
<p>本事業は我が国の歯学教育の国際的な質の担保を評価するための認証評価基準の制定と、実際に認証評価を実施する取組である。歯学教育モデル・コア・カリキュラムと臨床実習開始前の共用試験によって、21世紀初頭の我が国の歯学教育改革は進展した。しかしこれらの歯学教育改革の大きな目標であった臨床実習の改善・充実については、目標通りに成し遂げられているとは言い難いのが現状である。また近年の諸事情により、臨床実習だけでなく高度専門職養成機関としての役割を果たせない大学が出てくる可能性を否定できない。</p> <p>そこで本事業では、我が国における歯科医師養成の質保証担保のために、歯学教育に特化した大学分野別評価についての調査研究を行い、国際標準の教育を行っていることを証明するための認証評価基準作りを行うとともに、複数大学においてトライアルとして認証評価を実施するものである。</p>	
<b>中間評価結果</b>	
(総合評価) A	
順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を達成することが可能と判断される。	
(コメント) ○:優れた点等 ●:改善点等	
<p>○定期的に、WG委員会やワークショップなどを開催して、認証評価基準内容の見直しと検証を行うシステムを構築している点は評価できる。</p> <p>○トライアル評価の実施の際に評価者として認証評価WGに含まれていない大学からの大学関係者を加えていることは、全国の大学からのコンセンサスを得る方策として優れていると思われる。また、開業歯科医師を評価者として加えている点も評価できる。</p> <p>○認証評価委員会を設置し、評価の共有化を図っている点は、今後、取組を進めていく上で有益である。</p> <p>●グローバルスタンダードに対応できる我が国の認証評価基準(案)の策定の重要性を、29歯科大学・歯学部理解してもらうことについて、更に積極的な対応が必要である。</p> <p>●分野別認証評価基準策定の委員を出していない大学にとっては、情報量が少なく、対応に苦慮していると推測されるため、基準の策定に遅れることなく早急に、認証受審における具体的な指標・基準を作成・公開し、情報格差を是正することによって、本事業をすべての大学の教育改革につなげる必要がある。</p> <p>●ステークホルダーを日本歯科医学教育学会に求めているが、全国歯学部長会議等も巻き込んで、29歯科大学・歯学部への周知、及び、評価項目の適切な見直しと評価者育成を今後更に充実させる努力と仕組みを構築することが求められる。</p>	