

医学・歯学教育に係るカリキュラムの改善に向けて

～「医学教育カリキュラム検討会」及び「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」における検討結果を受けて～

1. これまでの取組 【別紙1～2】

- 「医学教育モデル・コア・カリキュラム」「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」の策定
→ 学生が卒業までに最低限履修すべき教育内容をまとめた医学・歯学教育の指針（H13.3策定、H19.12一部改訂）
- 共用試験の実施（CBT（知識）、OSCE（技能））（実施主体：（社）医療系大学間共用試験実施評価機構）
→ 学生が臨床実習開始前に備えるべき能力を測定する共通の標準的評価試験（H14.4～試行、H17.4～正式実施）

2. 今後の取組

(1) 検討内容

○ 医学教育カリキュラム検討会（H21.2～）

「臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について」（H21.5）【別紙3】

（今後検討すべき事項）

- ①臨床実習の系統的・体系的な充実
- ②地域の医療を担う意欲・使命感の向上
- ③研究マインドの涵養
- ④臨床実習等に係る評価システムの確立 等

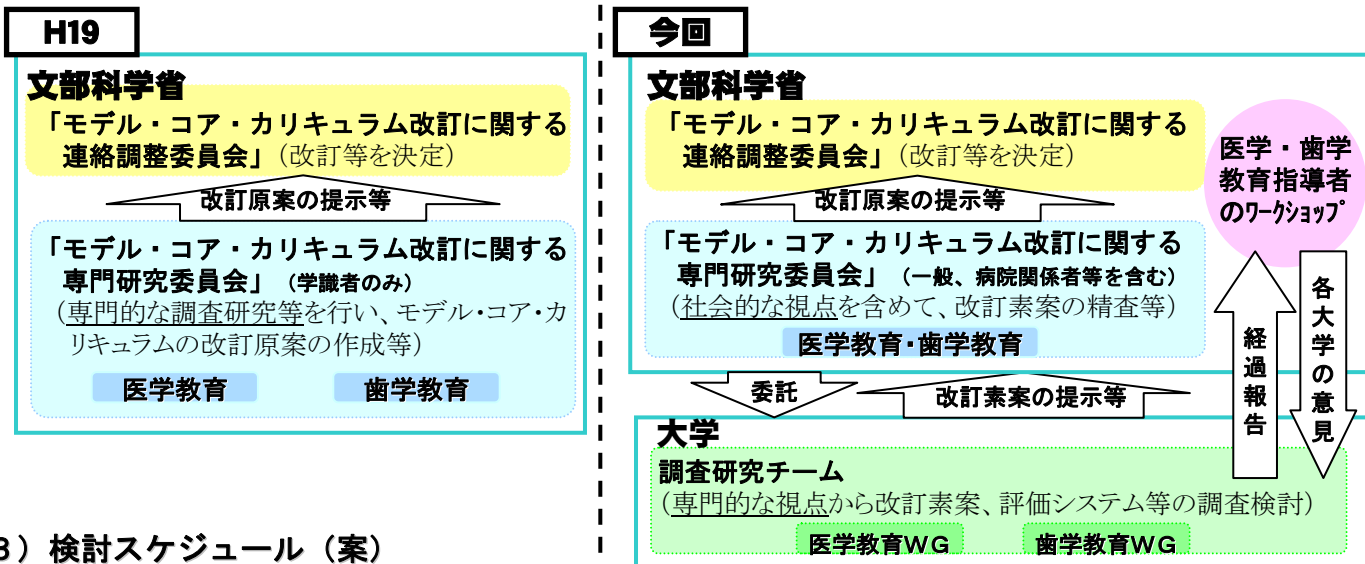
○ 歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議（H20.7～）

「確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策」（H21.1）【別紙4】

（今後検討すべき事項）

- ①臨床実習の体系的・段階的な実施（実習効果の評価を含む）
- ②研究マインドの育成 等

(2) 検討体制



(3) 検討スケジュール（案）

平成22年度 医学・歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂

- 6月～7月上旬 委託先の選定（公募）（委託期間：H22.7～H24.3（予定））
- 6月16日 「連絡調整委員会」（第1回）及び「専門研究委員会」（第1回）の合同開催【キックオフ】
- 7月28日 「医学・歯学教育指導者のためのワークショップ」の開催
- 9月上旬 「専門研究委員会」（第2回）の開催【改訂骨子案の検討（委託先からの中間報告の検証）】
- 11月下旬 「専門研究委員会」（第3回）の開催【改訂原案の検討（委託先からの最終報告の検証）】
- 12月上旬 「連絡調整委員会」（第2回）の開催【改訂案の審議・決定】
- 12月下旬 「モデル・コア・カリキュラム改訂版」の公表・周知

平成23年度 臨床実習の実施履歴等に係る記録システムの構築

医学教育モデル・コア・カリキュラムについて

(別紙 1)

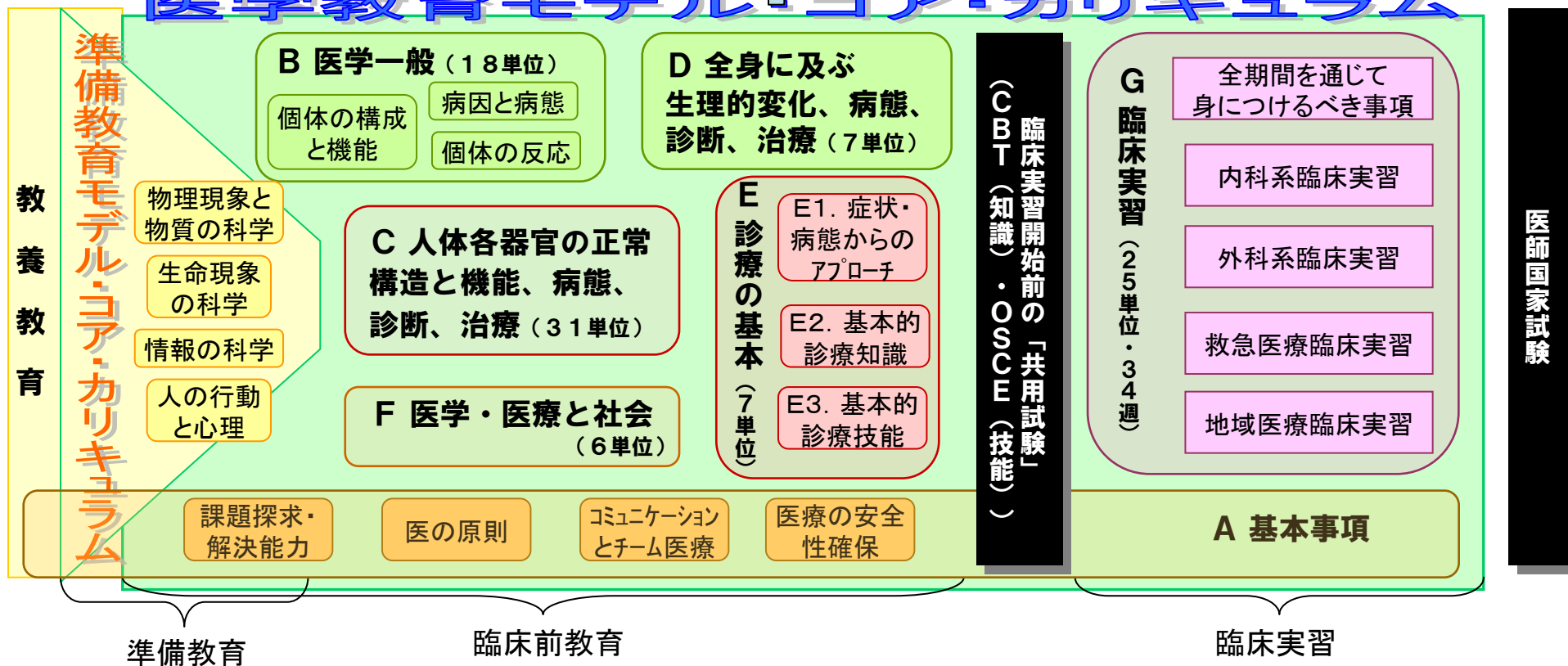
- 全ての医学部学生が卒業時までに通じて修得すべき必須の基本となる教育内容(一般目標)と到達目標を明記
- 学生の履修時間数(単位数)の3分の2程度を目安としたもの(残り3分の1程度は各大学が特色ある選択制カリキュラムを実施)
- 冒頭に「医師として求められる基本的な資質」を明記し、全体は「基本事項」(A)、「臨床前教育」(B~F)、「臨床実習」(G)で構成
- 生物学をはじめとする基礎科学については、別途「準備教育モデル・コア・カリキュラム」として、基本となる内容を明記
- 一部の学習項目(C~F)には、臨床開始前に修得すべき内容に加え、卒業時までに通じて修得すべき到達目標を明記(「△」印を付与)
- 臨床実習(G)には、一般目標と到達目標に加えて、「実習形態」と「症例」を明記

※学習項目(B~G)については、平均的モデルを量的提示(単位数を基本(B~G:計94単位)、臨床実習は週数(コア+選択:計50週))

選択制カリキュラム

(臨床実習:16週)

医学教育モデル・コア・カリキュラム



医学教育課程 (卒業要件:6年以上在学、188単位以上修得)

歯学教育モデル・コア・カリキュラムについて

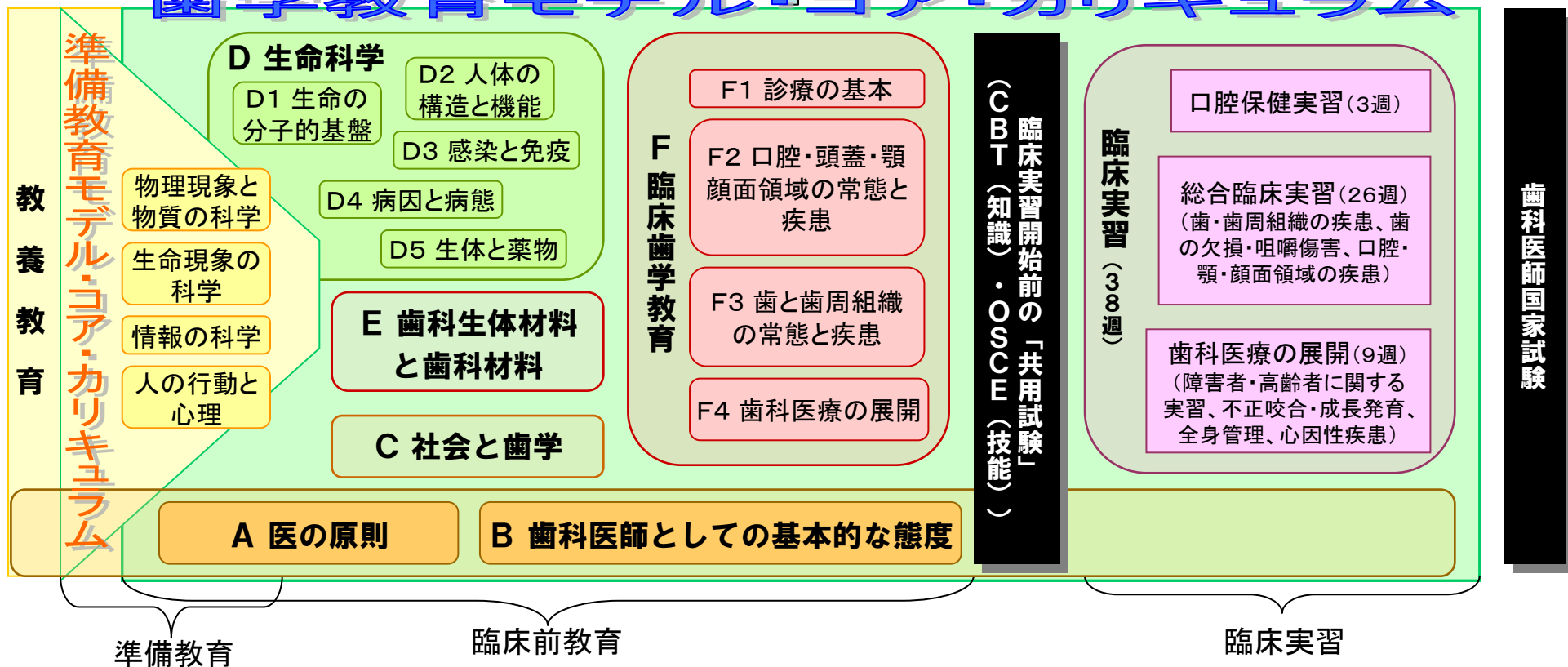
- 全ての歯学部学生が卒業時まで共通して修得すべき必須の基本となる教育内容(一般目標)と到達目標を明記
- 学生の履修時間数(単位数)の概ね6割程度を目安としたもの(残り4割程度には各大学が特色ある選択制カリキュラムを実施)
- 冒頭に「歯科医師として求められる基本的な資質」を明記し、全体は「基本事項」(A・B)、「臨床前教育」(C~F)、「臨床実習」で構成
- 生物学をはじめとする基礎科学については、別途「準備教育モデル・コア・カリキュラム」として、基本となる内容を明記
- 学習項目(A~F)には臨床開始前に修得すべき内容を「*」印で明記(「*」印以外は、卒業時まで修得することが適当なもの)
- 臨床実習には、一般目標と到達目標に加えて、別表にて「臨床実習内容」(コア実習:水準1、選択実習:水準2~4)を明記

※量的提示は、臨床実習についてのみ量的配分を週数で例示(コア+選択:計52週)

選択制カリキュラム

(臨床実習:14週)

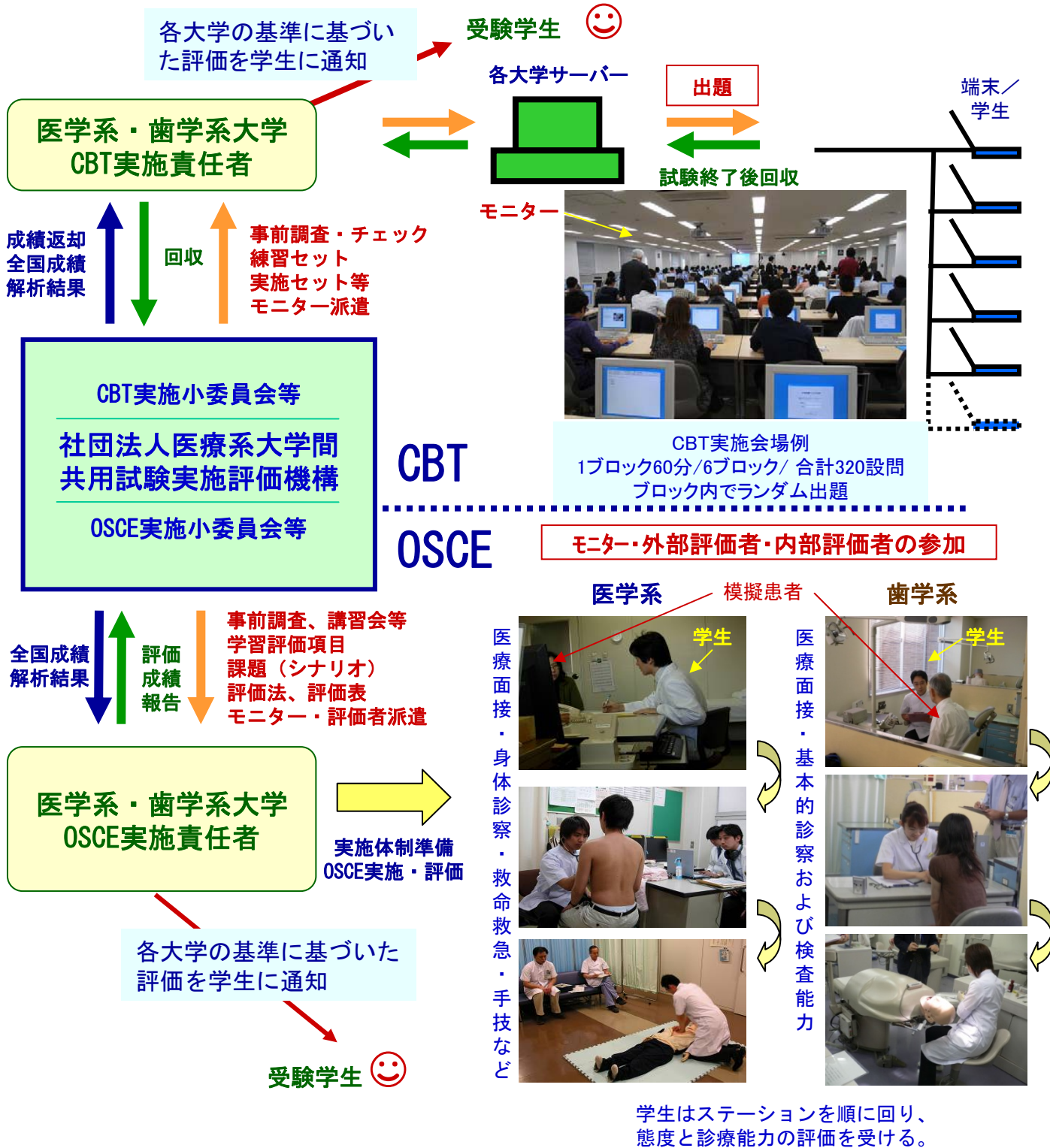
歯学教育モデル+コア・カリキュラム



歯学教育課程 (卒業要件:6年以上在学、188単位以上修得)

臨床実習開始前の「共用試験」について

- 臨床実習を行うために必要な学生（医学部生、歯学部生）の能力の評価について、全国的に一定水準を確保するための共通の標準評価試験
- コンピュータを用いて総合的知識を評価するCBT（Computer Based Testing）と、実技試験により基本的診療技能と態度を評価するOSCE（Objective Structured Clinical Examination）で構成



臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について（概要）

（平成21年5月1日 医学教育カリキュラム検討会（意見のとりまとめ））

検討の趣旨等

- モデル・コア・カリキュラム作成、臨床実習開始前の共用試験導入を踏まえ、医学教育は着実に改善
- 臨床実習の内容・程度に格差があり、国家試験対策から6年次の臨床実習が形骸化
- 臨床系教員の多忙化による指導体制への影響、研究活動の停滞が深刻
- 医師不足問題への対応、臨床研修制度の見直しの方向性を踏まえ、卒前・卒後教育を一貫して見通した医学教育の改善を図るため、以下の点について、改善の方向性と講じられるべき方策を提言

改善方策

基本的診療能力の確実な習得と将来のキャリアの明確化

臨床実習を系統的・体系的に充実させ、診療チームの一員として、患者に接し、診断・治療の判断ができる基本的な能力や医療人としての基本的姿勢を確実に身に付けるとともに、自らの将来のキャリアを明確に見通すことができるようにする

- 5・6年次等の臨床実習の必要最低単位数（例えば50単位）を明確化（大学設置基準の改正等）
- 臨床実習の充実の観点からの到達目標の明確化、内科、外科等の基本科目の充実、多くの診療科との連携を要する救急、総合診療、産科、周産期、小児、精神医療等の体系的教育の重視

地域の医療を担う意欲、使命感の向上

入学者選抜、医学教育、卒後教育を一貫した明確な理念の下、地域医療機関等と連携し、多様な現場に触れ、患者や地域の人々に接し実感させる機会を系統的に設け、患者等から信頼されるコミュニケーション能力や、地域の医療を担う意欲、使命感を高める

- 卒前・卒後教育を一貫して担う大学が、全学的な体制の下、地域医療機関等と一体となって、地域全体で医師を養成・確保するシステムの構築を推進
- 地域の医師確保のための地域枠や、医師不足診療科等の医師養成重点コースの設定等の推進

基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養

基礎と臨床の有機的連携により、進展著しい生命科学や医療技術の成果を生涯を通じて学び、常に自らの診断・治療技術等を検証し磨き続け、日々の診療の中で患者や疾患の分析から病因や病態を解明するなどの研究マインドを涵養する

- 研究者養成の重点コース、MD-PhDコース等や、研究室配属など実際の研究に携わる機会を推進
- 基礎と臨床を関連付けた横断的、統合的な教育の重視

学習成果を生かす多面的な評価システムの確立

共用試験、医師国家試験それぞれが整合性をもって各段階で求められる能力を適正に評価し、臨床実習をはじめとする学習成果を生かす多面的な評価システムを確立する

- 共用試験の位置付けを明確化し、統一的な合格基準を設定。合格者に一定の証明書を発行
- 実習段階で可能な医行為を考慮し、必要実習内容等の実施履歴体系的記録・蓄積システムを構築
- 国家試験が臨床能力を適切に評価できるものとなるよう強く要請

医学教育の充実に必要な指導体制の強化

臨床実習の充実など医学教育の改善の実現のため、地域医療機関や関係地方自治体等との連携を深めながら、教育、研究、診療を担う大学教員の勤務環境を改善し、指導体制を強化する

- 大学設置基準に定める最低必要教員数の拡充を検討
- 医師不足が深刻な診療科等の環境整備や医療補助職員の配置等によって教員の勤務環境を改善

確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策（概要）

（平成21年1月30日 歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議（第1次報告））

基本認識

- 臨床実習に係る時間数の減少や臨床能力の格差に加え、いわゆる大学全入時代の到来や歯科医師過剰の中での入学者の資質能力の低下や格差が指摘され、臨床能力の更なる低下等を招き、歯科医療の信頼性に関わる深刻な事態も憂慮。
- 国民から信頼される確かな臨床能力を備えた歯科医師を養成する質・量ともに適正な歯学教育について議論。第1次報告としてとりまとめたもの。

改善方策

1. 歯科医師として必要な臨床能力の確保

- 臨床実習に関し、組織的・体系的な到達目標の設定や成績評価の実施等が不十分
- 臨床実習に必要な患者の協力の困難、歯科医師国家試験対策に追われる状況が見られ、診療参加型の臨床実習の時間数が低下

- 診療参加型臨床実習の単位数の明記、卒業時到達目標や必要臨床実習項目の明確化
- 臨床実習終了時の各大学でのOSCE(客観的臨床能力試験)の実施
- 学外機関を活用した臨床実習の促進

2. 優れた歯科医師を養成する体系的な歯学教育の実施

- モデル・コア・カリキュラム、共用試験の導入の中で各大学の教育の特色が希薄化
- 共用試験の実施時期を境に座学と臨床実習に大きく分離

- 各大学の体系的な教育課程の編成の徹底。成績評価・進級判定の厳格な実施
- 歯学教育モデル・コア・カリキュラムの見直し
- 歯学教育の質を保証する第三者評価の導入

3. 歯科医師の社会的需要を見据えた優れた入学者の確保

- 激しい受験競争が依然として存在する反面、入試の選抜機能が低下する大学も見られ、歯学部入試を巡る状況が二極化
- 歯科医師過剰が職業としての魅力の低下や臨床実習に必要な患者の確保等に影響

- 入学者受入方針の明示。入試関連情報の公開
- 面接の充実、高校との連携等、学生の適性等を見極める各大学の入試の工夫
- 優れた入学者確保が困難な大学、国家試験合格率の低い大学等の入学定員見直し

4. 未来の歯科医療を拓く研究者の養成

- 基礎と臨床が有機的に融合された研究や、患者や疾患のきめ細かな分析に基づいた研究が必要
- 学部段階から、常に自らの診断・治療技術等を検証し磨き続ける意欲や態度が必要

- 学部教育の中で実際の研究に携わる機会の拡充
- 歯学系大学院の目的や教育内容を、臨床歯科医、研究者の養成目的に応じて明確化
- 国際的に優れた若手研究者養成のため、個々の大学の枠を超え連携した拠点形成

医学・歯学教育「モデル・コア・カリキュラム」に係る経過

平成13年3月 「医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議」（文部科学省主催、高久文麿座長）から、「21世紀における医学・歯学教育の改善方策について—学部教育の再構築のために—」の別冊として、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」及び「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」が提示。

- 近年の医学・歯学や生命科学の著しい進歩、医療を取り巻く社会的変化に対応して、医学部・歯学部における教育の抜本的改善を目的に作成。
- 21世紀における我が国の医学・歯学・医療の担い手となる医学部・歯学部の学生が、卒業時までに共通して修得すべき必須の基本となる教育内容と到達目標を提示。
- 各医科大学（医学部）や歯科大学（歯学部）が編成するカリキュラムの参考となるもの。
- モデル・コア・カリキュラムの内容は、学生の履修時間数（単位数）の3分の2程度を目安としており、残り3分の1程度は各大学が特色ある選択制カリキュラムを作成・実施。
- 新しい教育の内容を、教員だけでなく学生や社会一般にも分かりやすい形で表示。
- 生物学をはじめとする基礎科学については、別途「準備教育モデル・コア・カリキュラム」として、医学・歯学共通の基本となる内容を提示。

平成19年12月 モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する「連絡調整委員会」及び「専門研究委員会」（※）における検討を経て、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」及び「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」を一部改訂。

- ※ 平成19年5月、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」及び「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂に関する恒常的な組織として、文部科学省に設置。
- ※ 連絡調整委員会は、モデル・コア・カリキュラムの改訂等を決定する組織。一方、専門研究委員会は、専門的な調査研究等を行い、改訂原案の作成等を行う組織。

- 「医学教育モデル・コア・カリキュラム」については、①地域保健・医療、腫瘍、医療安全に関する学習内容の充実、②「医師として求められる基本的な資質」についての記載や「地域医療臨床実習」に関する項目の新設、③学部教育における研究の視点に係る記載の充実、④法制度、名称等の変更に伴う用語や記載上の誤り等の修正。
- 「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」については、「歯科医師として求められる基本的な資質」についての記載を新設するなど、上記の医学教育に係る改訂と同様の観点から、主としてモデル・コア・カリキュラムの運用解釈を基本とした必要最小限の改訂。

平成21年1月 「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」（文部科学省主催、江藤一洋座長）が第一次報告として、**「確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策」を提言。**

平成21年5月 「医学教育カリキュラム検討会」（文部科学省主催、荒川正昭座長）が意見のとりまとめとして、**「臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について」を提言。**

○ 「医学教育モデル・コア・カリキュラム」及び「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂に向けて、今後検討すべき事項として、以下の内容が提言。

(1) **臨床実習の系統的・体系的な実施**

- ・到達目標の明確化（臨床研修の到達目標との整合性に留意）【医学・歯学】
- ・基本科目の充実（内科・外科等）【医学】
- ・課題発見・問題解決型の学習の充実【歯学】
- ・診療参加型の実習機会の確保（様々な医療現場の経験等）【医学・歯学】
- ・多くの診療科との連携を有する内容（※）に係る体系的な教育の実施【医学】
(※) 救急、総合診療、産科、周産期、小児、精神医療等
- ・医学概論や医療安全、救命救急に関する教育の早期実施【医学】

(2) **地域医療に係る意欲・使命感の向上**

- ・地域の多様な現場、患者や地域の人々に接する機会の確保【医学】
- ・地域医療に関する教育理念の明確化【医学】
- ・地域医療学・医療政策に関する教育の充実【医学】

(3) **研究マインドの涵養**

- ・基礎と臨床を関連付けた横断的・統合的な教育の重視【医学】
- ・基礎科学教育の充実（準備教育コアのON、生命科学の進展への対応等）【医学】
- ・選択制カリキュラムの例示【医学】
- ・実際の研究に携わる機会の拡充【歯学】

○ 上記の他、**臨床実習等に係る評価システムの確立の必要性**等についても指摘。