

# 医学教育の改善・充実にに向けた調査研究協力者会議報告

## 医学教育の改善・充実にに関する調査研究協力者会議

座長：高久 史麿（自治医科大学長）

副座長：福田 康一郎（千葉大学大学院医学研究院教授）

### 「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂に関するワーキング・グループ

主査：福田 康一郎

（千葉大学大学院医学研究院教授）

### 教育者・研究者養成方策の充実に に関するワーキング・グループ

主査：大橋 俊夫

（信州大学医学部長）

### 診療参加型臨床実習の在り方 に関するワーキング・グループ

主査：名川 弘一

（東京大学腫瘍外科教授）

#### 【第一次報告】

- ・ 地域医療を担う医師の養成・確保
- ・ 社会的要請の高い分野に関するモデル・コア・カリキュラムの改訂（地域医療・腫瘍・医療安全）

#### 【第二次報告】

- ・ 医学部の今後の定員の在り方（医学部の期間を付した定員増）

#### 【最終報告】

- ・ 入学者選抜の改善
  - ・ 教育者・研究者の養成等の医学教育の改善
  - ・ 診療参加型臨床実習の在り方
  - ・ 臨床研究の推進
  - ・ 女性医師の増加に伴う環境整備
- 等について提言

## 1 地域医療を担う医師の養成及び確保

### ○ 地域枠の在り方

- ・地域枠の拡大と奨学金との連動

### ○ 学部教育

- ・地域医療への関心を高める取組  
(離島・へき地実習など)
- ・教育体制整備  
(地域医療の教育組織の設置等)

### ○ 卒後教育

- ・地域の医療機関等との連携
- ・プライマリ・ケアのための研修体制
- ・生涯学習体制の整備
- ・医師の復帰支援  
(定年退職した医師、退・休職した女性医師)

### ○ 大学病院の役割

- ・都道府県や地域医療機関等と連携した、医療提供体制の確保
- ・医師不足分野等の指導体制の充実、救命救急体制の整備
- ・遠隔医療システムの活用

## 2 モデル・コア・カリキュラムの改訂

- ・地域保健・医療
- ・腫瘍
- ・医療における安全性への配慮等の記載の充実(P6参照)

## 医学部の今後の定員の在り方

- 医師不足が特に深刻な10県の大学医学部及び自治医科大学の期間を付した定員増を認めることが適当（入学定員増は、平成29年度まで、10名を限度）
- 県と大学との連携、県による支援（寄付講座など）も重要
- 卒後の地元定着策（学部教育等の工夫・改善等）が求められる

### ■ 対象大学の申請等の審査に当たっての留意点等

- 教育環境等の審査に加え、
  - ① 入学者選抜段階の取組（地域枠の設定・拡大など）
  - ② 学部教育の取組（地域医療に関するカリキュラム開発、地域医療と接する機会の提供など）
  - ③ 学部教育の改善等のための地域の医療機関との連携など、増員分以外の学生も含めた、卒後の地域定着のための取組を考慮

## ○入学者選抜の改善

選抜方法の多様化、評価尺度の多元化、高校教育との接続改善

## ○教育者・研究者の養成等の医学教育の改善

### ①学部段階の取組

- ・「医師として求められる基本的な資質」や「学部教育における研究の視点」についてのモデル・コア・カリキュラムの改訂(P7参照)
- ・研究マインドの育成(学部生の研究室配属、選択制カリキュラムの充実など)

### ②大学院段階の取組

- ・博士号取得へのインセンティブ付与(取得を助教採用時の条件するなど)
- ・公衆衛生大学院の整備、米国のMD/Ph.Dコースを参考にした早期進学特例の活用など

### ③教育者の教育能力開発など

- ・FDの充実
- ・教員評価の充実(能力評価の検討・導入、教育業績の優れた教員へのインセンティブ付与など)
- ・若手研究者・教員への支援(特別研究員制度の対象年齢の引上げの検討など)

## ○診療参加型臨床実習の在り方

- ・モデル・コア・カリキュラムの改訂(「地域医療臨床実習」の新設)(P7参照)
- ・侵襲的医行為等に関するプロセス(診療技能の確保、患者への説明と同意等)の徹底
- ・全学的な実施体制(診療科横断的な体制、統括責任者・実習委員会の設置など)
- ・学外の医療機関での実習の推進(臨床教授の活用など)
- ・実習終了時、卒業時の評価・指導の充実(到達目標の明確化、advanced OSCEの実施など)
- ・患者の理解と同意を得るための取組(学生の診療技能の修得に関する証明書の発行など)

## ○大学病院における新医師臨床研修の充実

- ・研修体制やプログラムの工夫・改善(総合診療方式の導入、他の医療機関との連携など)
- ・卒前・卒後教育を通じた取組(卒前実習内容の研修指導への反映、研修医による学生指導など)
- ・基本研修科目等以外の研修期間の取組の工夫改善(研究マインドを育む研修など)

## ○専門医養成の在り方

- ・ローテート式(大学病院と地域の医療機関間)の医師養成システムの構築
- ・新医師臨床研修と連動した研修プログラム(総合診療医の養成など)

## ○臨床研究の推進

- ・全国的な拠点の整備(ARO[Academic Clinical Research Organization]の整備など)
- ・臨床研究の基盤整備(臨床情報の基盤整備、大学間ネットワークの構築など)

## ○教育研究病院としての大学病院の役割を適切に果たすための組織体制の在り方

- ・医師の役割分担とコメディカルとの連携体制
- ・医師不足分野の人材養成、救命救急体制の整備

## ○女性医師の増加に伴う環境整備

- ・女性医師が働きやすい環境整備(短時間勤務、院内保育所の整備など)
- ・退職女性医師の復帰支援(復帰相談、再研修センターの整備など)

## ①地域保健・医療

### (2) 地域医療

#### 一般目標:

地域医療の在り方と現状および課題を解し、地域医療に貢献するための能力を身に付ける。

#### 到達目標:

- 1) 地域医療に求められる役割と機能および体制等、地域医療の在り方を概説できる。
- 2) へき地および離島における地域医療の現状と課題について説明できる。
- 3) 医師の偏在(地域及び診療科)の現状について説明できる。
- 4) 地域における、保健(母子保健、老人保健、精神保健、学校保健)・医療・福祉・介護の分野間の連携及び多職種間の連携の必要性について説明できる。
- 5) 地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を身に付ける。
- 6) 地域における、救急医療、災害医療、在宅ターミナルの体制を説明できる。
- 7) 災害救急医療におけるトリアージを説明できる。
- 8) 地域医療に積極的に参加・貢献する。

## ②腫瘍

### (2) 腫瘍【治療】

#### 到達目標:

- 1) 腫瘍の集学的治療を概説できる。
- 2) 腫瘍の手術療法を概説できる。
- 3) 腫瘍の放射線療法を概説できる。
- 4) 腫瘍の化学療法を概説できる。
- 5) 腫瘍の生物学的療法を概説できる。
- 6) 腫瘍における支持療法を概説できる。
- 7) 腫瘍における緩和療法を概説できる。

## ③医療における安全性への配慮等

### (3) 医療従事者の健康と安全

#### 一般目標:

医療従事者が遭遇する危険性(感染を含む)について、基本的な予防・対処方法を学ぶ。

#### 到達目標:

- 1) 医療従事者の健康管理の重要性を説明できる。
- 2) 標準予防策(Standard Precautions)の必要性を説明し、実行できる。
- 3) 患者隔離の必要な場合について説明できる。
- 4) 針刺し事故等に遭遇した際の対処の仕方を説明できる。

#### ④医師として求められる基本的な資質

○ 医師として求められる基本的な資質

- ① 人の命と健康を守る医師の職責への十分な自覚のもとに、医師の義務や医療倫理を遵守し、絶えず患者本位の立場に立つ。
- ② 生命の尊厳についての深い認識のもとに豊かな人間性を有する。
- ③ 医師としての業務を遂行する職業人として必要な実践的能力(統合された知識、技能、態度・行動に基づく総合的診療能力)を有する。
- ④ 人間理解に立った高い協調性のもとに、医療チームの一員としての行動や後輩等に対する指導を適切に行える。
- ⑤ 患者及びその家族の秘密を守る。
- ⑥ 医師として、地域における医療・保健・福祉等の連携および医療の経済的側面等の医療を巡る動向に関心・理解を有する。
- ⑦ 医学・医療の進歩における医学研究の必要性を理解し、研究に参加するとともに、絶えず医療の質の向上に努め生涯にわたり学習する意欲と態度を有する。

#### ⑤学部教育における研究の視点

4 課題探求・解決と学習の在り方

(2) 学習の在り方

到達目標:

- 4) 後輩等への適切な指導が実践できる。
- 5) 各自の興味に応じて選択制カリキュラム(医学研究等)に参加する。

(4) 医療の評価・検証と科学研究

到達目標:

- 3) 研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進のために行われるべきことを説明できる。
- 4) 医療改善のための科学研究臨床研究(疫学研究、生命科学研究等)に参加する。

#### ⑥地域医療臨床実習

5 地域医療臨床実習

一般目標:

地域社会(へき地・離島を含む)で求められる医療・保健・福祉・介護の活動について学ぶ

到達目標:

- 1) 地域のプライマリ・ケアを体験する。
- 2) 病診連携・病病連携を体験する。
- 3) 地域の救急医療、在宅医療を体験する。
- 4) 多職種連携のチーム医療を体験する。
- 5) 地域における疾病予防・健康維持増進の活動を体験する。

## モデル・コア・カリキュラム改訂に関する恒常的な体制の構築

医・歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の恒常的体制（文部科学省を中心）で、

- ①当面の改訂（国家試験出題基準の改正、法制度等の変更に対応した改訂）
- ②定期的な全面改訂に必要な準備や検討（学生への教育効果の検証など）を実施

### 連絡調整組織

構成：○全国医学部長病院長会議  
○歯科大学学長・歯学部長会議  
○共用試験実施評価機構  
○MDセンター 等

決定

### 調査研究組織（実務は共用試験実施評価機構）

構成：  
○共用試験の企画立案等の実務担当者  
○医・歯学教育カリキュラムや国家試験等に精通した者  
○第一線の医療従事者 等

原案  
作成