

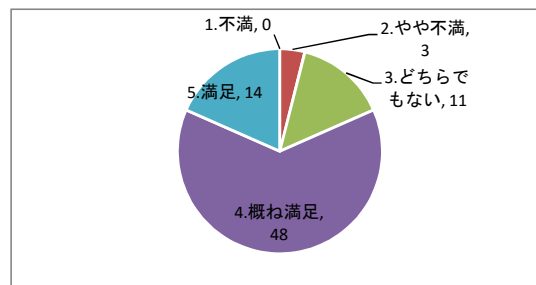
(7) 事後アンケート結果

平成28年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ 参加者事後アンケート＜医学＞

1. 内容について

○モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた検討状況について（説明、質疑応答）

	回答校数
1.不満	0
2.やや不満	3
3.どちらでもない	11
4.概ね満足	48
5.満足	14



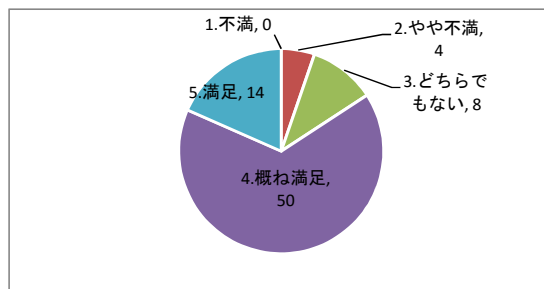
＜御意見・御感想＞

- ・大変勉強になりました
- ・疾患、項目による差がある点、基礎も臨床も全体を通したバランスの検討が難しい点が、今後の課題と思われます。
- ・改訂の概要と方向性を知ることができよかったですと思います。今回の意見がどのように最終案に反映するか注目したいと思います。
- ・今後の方針として挙げられていた項目のうち、総量を増やさない（スリム化）は見逃されがちであるが学生・教育者双方の負担を徒に増大させぬために重要な視点であると思われた。
- ・現在どの段階の改訂を行うのかなどについてあまりはつきりしなかった。つまり、コンセプトだけで実質にどのように反映されるのかなどがみえなかった。
- ・コアカリキュラムの改訂の現状を簡潔にまとめたわかりやすい説明だった。
- ・2000年以降、海外の医学教育（研究）分野で議論が活発になりつつあるOBE（アウトカム基盤型教育）との関連性がより明確化されると一層よいものになると思う。また、逆に、日本国内におけるコアカリの取り組みとその内容を海外に積極的に発信していこうという構えは、むしろ国内の医学教育に対する意識も同時に高めていくことになると思うので、極めて重要な視点だと思われる。
- ・特に、北村先生のご説明はわかりやすかったと思います。
- ・改訂に向けた取り組みについて理解できた
- ・参加者の積極的な教育への関わりが印象的でした。
- ・モデル・コア・カリキュラムの改訂の現状について、北村 聖教授から直接お話しをお伺いすることができて、有意義であった。
- ・各先生から最前線のご意見が聴けて有意義だった。
- ・モデルコアカリキュラム策定、改訂の経緯について改めて確認することができた。また、今後、「多様なニーズ」に対応する改訂が必要である。項目はますます多岐にわたることが予想されるが、一方で可能な限りの「スリム化」をお願いしたい。
- ・内容についての十分な説明が行えていないように思いました。一人に絞って話していただいたので良かったと思います。内容については、新しく作られた「医師として求められる基本的な資質と能力」については、何が変わったのか全く意味がわからなかったです。以前のほうが良いと思いました。
- ・北村先生の経過報告はよくまとまっていると思った。
- ・分野別認証そして国家試験といったあたりへの対応が重要になってくると思われる。
- ・コアカリの改訂がOBEと国試の整合性を目指して行われていることが理解できた。また、学習項目のみで教育／学習方略が欠落していたことに対応しようとしていることが、大きな進歩であると感じた。
- ・改訂の方針を知ることが出来た。今後の医学教育の基本指針を勉強することが出来た。
- ・これまでの経緯が簡潔明瞭に説明され、今回のモデル・コア・カリキュラム改訂に至った理由と、改訂にあたっての医学・歯学共通のキャッチフレーズ「多様なニーズに対応できる医師・歯科医師の養成」の意図が理解できたと思います。
- ・コアカリの改訂について、今後、情報共有していただけるということで、実際、委員会での検討状況についてお知らせいただいていることと併せて満足できる。
- ・広く全国の意見を集約してほしい
- ・どのような趣旨とロードマップで改訂を進めているか良く理解できました。基本方針の説明が主目的のセッションであり、内容に関する議論はその後のセッションに廻すべきだったと思いますので、質問に出たような「患者中心の視点」の解釈・取り扱いなどの議論は、課題としてグループ別セッションのいずれかに適宜組み込めば良かったと思います。
- ・今回が初めての参加で、改訂に向けた検討に関する事前情報が不足していたので、もう少し具体的な説明があった方がありがたかった。例えば、コア・カリと分野別評価規準との「整合性のない具体的な項目や記述」の整理など（一覧表）。
- ・改訂の理念や進行状況について、包括的な情報を得ることができました。
- ・「多様なニーズに対応できる医師・歯科医師の養成」は大変よいキャッチフレーズであると思います。現況の問題点を包括的に解決するという印象を受けます。各論としては、横断的項目である、「腫瘍」などはどのようにコンパクトに組み入れるかはさらに工夫の余地があると思いました。
- ・現在のコア・カリキュラムの問題点を要約して紹介していただきたい。
- ・従来星印が付されていた項目は、改定後はすべて星印を削除するという方針を説明されたが、CBTの出題範囲は拡大せざるを得ないと理解した。

- 「医師として求められる基本的な資質と能力」の第2案において「患者中心の視点」という項目が当然すぎるので削除されたということでしたが、医療の現実の状況を見る限り、医療訴訟はなくなっておらず、経営中心の処方や医療、不適切な高額医療も見受けられるので、やはり削除すべきではないと考えます。また、今日の若い医師の患者対応の向上は、モデル・コアカリキュラムにおいてこの項目があった成果ではないかと思います。「プロフェッショナリズム」も当たり前といえば当たりのことであり、医師が「アマチュア」であっては患者が困りますし、「コミュニケーション能力」がなくても困ります。しかしながら、現実これらに欠ける医師が存在するわけで、だからこそ、記載されているのだらうと思います。ただ、「プロフェッショナリズム」や「コミュニケーション能力」については、その内容の理解について、かなり多様な解釈が起こり得るように思われます。「プロフェッショナリズム」は「医師としての職責の自覚」とどう違うのか、またいわゆる「コミュニケーション障害」をもつ学生が入学した場合、どのように教育をしていくのかという問題もあります。それらについての深い議論が必要と思われます。
- 大学カリキュラムの改定準備中ですので、モデル・コア・カリキュラムの動向を見つつ、準拠できるように整えて行きたいと考えています。今秋にドラフトが公開されるとのことでしたが、いつどのようにして入手できるか知りたかったのですが、見つけれませんでした。
- モデルコアカリキュラムと医師国家試験とガイドラインは求めているところが違うので、整合性を図るのが難しいのは理解できるが、もう少し何とかできないかと願う。
- コアカリと医師国家試験出題基準の乖離についての学生及び現場の混乱に配慮が足りないと思う。
- 改訂の進捗状況については良く理解できて良かった。改訂作業の根拠となる調査・資料についても説明していただけると改訂の理解が深まると思った。
- モデルコアカリキュラムが最初に出来た時代から、分野別認証としてアウトカム基盤型の卒前医学教育・6年一貫教育を通じて国際的に通用する現在のニーズに合わせた改定が必要である。

○グループ別セッション（第一部）

	回答校数
1.不満	0
2.やや不満	4
3.どちらでもない	8
4.概ね満足	50
5.満足	14



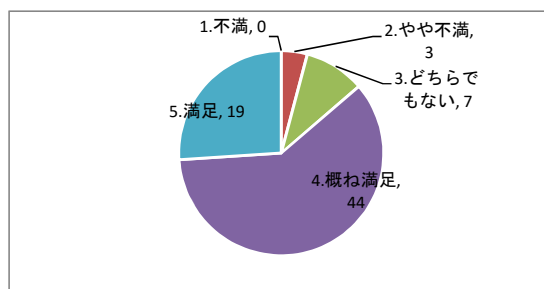
<御意見・御感想>

- 各施設の状況をお聞きすることができ参考になりました。
- 時間が限られており、十分な議論ができなかった。
- 時間の関係で、限られた事項についてのグループ討議であったが、各大学の取り組みなどについて情報を得ることができた。
- 『「医師・歯科医師として求められる基本的な資質」の教育の方略』のテーマで参加。モチベーション・コミュニケーション能力の低い学生は、どのような入試を行おうとも必ず入ってくる。このような学生の潜在力を伸ばし、必要な能力をもった医師に育てるにはどのようなシステムが有効であるのか、能力のもとと高い学生をより高くするだけでなく、ボトムアップの視点も重要であると思われた。
- 医学部と歯学部では現実には直面している問題に差があるような気がした。
- ブレインストーミングという意味だと思うが、目的がやや不明確だったように感じた。
- 概ね満足である。「テーマ1-1『医師・歯科医師として求められる基本的な資質』の教育の方略」に参加し、参加者から様々な意見を聞くことができたのは有意義であったが、テーマである“資質”という言葉の意味内容が参加者個々人のなかで曖昧なままに討議を進めたため、事前に言葉の交通整理をしてから、丁寧にセッション進めていく必要があったように思う。
- 各大学の現状と問題点を共有する事が出来た。さらに自大学の改革達成へのヒントを多く得ることができた。大変満足しています。
- 他大学の取り組みなどを伺う機会があり、参考になりました。
- 現在、当大学ではカリキュラム改革に伴うディプロマポリシーの改訂に取り組んでいるが、医師の資質について深く考える機会となった。
- 結構深い議論ができました。
- 医学教育に関わっておられる他大学の先生方と細かい点まで意見交換をすることができて、有意義であった。
- 第1部は時間が足りない印象で第2部は時間が余る印象でした。
- 時間不足であった。また、討論のテーマが絞りにくく、各大学の現状を話すことが主体となっていた。
- 参加者の認識には専門分野が異なるために差異があったが、それぞれ認識を深めることができた。
- 地域包括ケアシステムのグループで討議しましたが、職種間連携教育のテーマに最適であると認識しました。
- 久しぶりのワークショップ参加で、しかも司会を仰せつかったため戸惑ったが、楽しみながらテーマについて考えることができ、また、各大学の取り組みが参考になった。
- 話をスタートする上での、基盤となる考え方を一致させる意味では良かったと思います。内容について話すだけでまとめないスタイルもこのセッションでは良いと思いました。皆さんがそれぞれ一生懸命に教育について考えているのが伝わってきました。医師教育、歯科医師教育をここでは分けなくても良いと思いました。
- 各基本的資質に対して取組を行っているが、他大学に比して十分に効果があがっていない部分もあり改善が必要と認識できた。
- 「医師に求められる基本的資質」とアウトカム／コンピテンシーの整合性の議論に始まり、すべての項目の共通基盤となるプロフェッショナリズムの教育に議論が集中した。
- 短時間の中で充実した討論がなされた。
- 少し、意図が見えにくい部分があったが、これからの改革方針について議論することが出来たと思う。
- 我々のグループでは、「医師・歯科医師として求められる基本的な資質」の教育の方略について議論されましたが、改めてその難しさを認識しました。特に、地域で求められるニーズについての教育の方略は地域で異なることが予想され、その評価方法の難しさも認識しました。
- 臨床実習72週化など、カリキュラム改訂を実施している中で、各大学等の取組等についての意見や課題など本学のカリキュラム改訂など非常に参考となるものが多くあった。
- 十分に話し合えた。
- 討論の時間がやや短かった。
- 「基本的資質の教育の方略」に関する議論のチームであった。テーマは大変良いテーマであったが、議論は方略の細かい点に集中し大局的な議論が乏しかった。事前の説明で議論の方向性をもう少し確認できれば良かった。しかし、提出物が個人個人だったので、自分の主張は盛り込むことができたと思う。
- 「医師として求められる基本的な資質」のグループに参加した。個人的には「プロフェッショナリズム」の用語に違和感を覚える。医学教育のプロには共通認識があるようだが、用語を日本語に変えるべきと考える。異なった大学で、しかも学内における立場がそれぞれ異なるメンバーで行ったグループ討論は、大変有意義であった。雑談で、それぞれの苦慮している問題なども聞けた。
- モデル・コア・カリキュラムに関する問題点や課題を再認識することができました。
- 医師・歯科医師として求められる基本的な資質と能力を高めるための方略や環境整備について、医科・歯科連合軍でのグループ議論を行いました。これまで見えなかった歯科領域のニーズから、むしろ、医科にも応用すべきものがあると感じましたし、反対に歯科領域の方からは、医科領域からの気づきがあったと思います。
- コアカリキュラムの改訂という主題から外れがちであった。

- 「医師・歯科医師として求められる基本的な資質と能力」というテーマは非常に重要かつ根本的問題でもあるので、もっと十分な時間が欲しかったと思います。
- 他大学で具体的にどのような教育をされているのかお聞きできて良かったですし、自大学の経験についてもコメントをいただくことができました。
- 基本的資質の教育に関する各大学の取り組み状況を知ることができ、参考となった。
- 自分の知らないことや疑問点が解決できた。
- 自由な討論ができてよかったです
- 議論自体は有意義でしたが、検討する内容が広いため、焦点が絞れなかった点が残念でした。歯学部との議論は新鮮で勉強になりました。
- セッションのプロダクトが個人の意見・感想であったが、ここに記載した内容がどれだけ吸い上げられるのかが不明であることがやや不満が残る点である。第2部のセッションと同様に、各グループでプロダクトを1つ作成し、それを何らかの形で明示し共有するようにするのが良いのではないかと思った。
- 短時間ですが、参加者全員と懇談することが出来ました。
- 6年一貫教育を実質的に推進するには、医療プロフェッショナリズムの考えを基盤に持った教員による初年度教育が必要である。

○グループ別セッション（第二部）

	回答校数
1.不満	0
2.やや不満	3
3.どちらでもない	7
4.概ね満足	44
5.満足	19



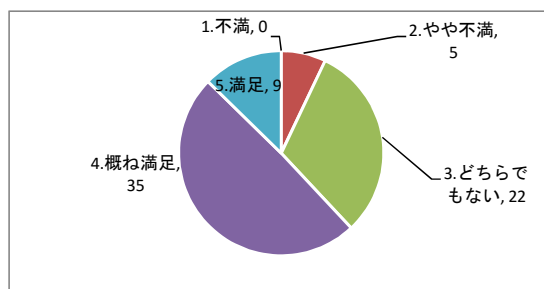
<御意見・御感想>

- ・ 多用な考えに触れることができ勉強になりました
- ・ 各グループで提言したことがどのように生かされていくのか不明。グループディスカッションはいろいろな情報、考え方を知るうえで有意義であったが、成果を発表については、フロアからの質問もほとんどなく、発表自体意味があるのか疑問に感じた。
- ・ 『モデル・コア・カリキュラムを基にした具体的な教育の方略』のグループに所属。教育技法としては、active learning, e-learning, 屋根瓦方式、段階的な患者との接触などが出された。参加者其々の属する組織での現状を踏まえ、活発な討議がなされ、大変有意義だった。
- ・ プレゼンしやすいように、わかりやすいようにという工夫をすることによって、かえって議論の過程で出た様々な問題がマスクされてしまったようなところがある。また、実際の教育現場担当者ばかりではないので、カリキュラム運営の立場と実際の現場との間での認識の違いがある。コア・カリは、現場の平準化を目指しているはずなのに、大きな目標が不明になりがちであった。
- ・ この議論やプロダクトがどのように今後に生かされるのか、企画の意図がわかりにくいように思う。
- ・ 様々な参加者の方の意見やそれぞれの大学の現状を確認することができ、とても有意義であった。その反面、せっかく出た様々な意見を丁寧にすり合わせ、「具体的な方略」として提纏め上げ、提案するための工夫（セッションを噛み合わせるための仕掛け）があるとさらによかったのではないか。
- ・ 各大学の現状と問題点を共有する事が出来た。さらに自大学の改革達成へのヒントを多く得ることができた。大変満足しています。
- ・ 他大学の取り組みや、先生方の考えを知る機会となり、大変参考になりました。
- ・ 各大学の取り組みについて、情報を得ることができ、また各大学の課題やこれからの方策についても意見交換ができたことは有意義であった
- ・ 医学教育に関わっておられる他大学の先生方と細かい点まで意見交換をすることができて、有意義であった。
- ・ やや時間不足であった。
- ・ 私自身の認識・経験が十分ではなかったが、他の参加者のご発言等から示唆を受けることが多かった。公立と私立、総合大学と単科大学等、実情はかなり異なるので、それぞれの実態に見合った漸進的な改革が有効だろうと考えた。
- ・ 日頃考えている教養教育や準備教育に関する意見を様々な大学の先生方と共有できました。
- ・ 有意義であった。
- ・ それぞれ基盤となる知識や条件も違いますが、良い話し合いができたと思います。時間は少し長すぎるように思いました。
- ・ 限られた時間の中で様々なキャリアパスへ対応するための効果的な方法を考えていく必要がある。
- ・ 国家試験の出題基準との整合性についての議論が大半を占め、その後さまざまな項目を議論した。
- ・ 必要とされる医学知識が増加する中で、本当に必要な点を絞り込むことの難しさを感じた。
- ・ 我々のグループでは、「今日の社会状況を踏まえモデル・コア・カリキュラムに新たに盛り込むべき事項」について議論され、活発な討論がなされました。研究の倫理や二重介護、国際化への対応など、現代のニーズに対応した事項が盛り込まれたと思います。
- ・ 各大学が抱える臨床実習に係る課題を共有でき、また、どのように取り組んで行くのかなど、本学が臨床実習の充実について議論していくに当たり、大いに参考となった。
- ・ 話し合った内容が、改訂の委員会で、十分検討されるのが心配。
- ・ 「具体的な教育方略」のチームであった。テーマが漠然としていて、具体的な課題の議論がかみ合わない点が多かった。現在のコアカリキュラムに欠けているのが教育方略と評価方法であり、ここを議論すべきであったが、チーム内にその認識が乏しいように思えた。特に基礎医学の担当者の多いチームだったので、目玉と言わなければならない臨床実習の方略の議論がほとんどなかった。
- ・ 「新コア・カリに新たに盛り込むべき事項」の議論に参加した。実際に改訂作業に関わっているメンバーが含まれており、このメンバーは分野別評価基準、国家試験出題基準間に整合性がない部分を熟知しているが、初参加の私個人としては拝聴するに留まった。このワークショップを機会に、それぞれの記述内容をしっかりと把握する。
- ・ 他大学の先生のお考えや教育システムの違いなども認識できる良い機会でした。
- ・ 十分な時間を使って、卒後の多様な医療ニーズ、多様なキャリアパスを見据えた教育についてグループ討論しました。医師の卒後キャリアは、多様で、社会の様々なニーズに対応すべきでこの点から、学生が、多様なキャリアパスについて先人の話を聞く機会をもっと設ける必要があると考えました。
- ・ 質の高い議論ができた。
- ・ 本グループは「モデル・コア・カリキュラムを基にした具体的な教育の方法」というテーマでしたが、これまでのモデルコアカリキュラムに欠けていた「教育の方略」、戦略をどのように盛り込むかという課題と思われるが、実際には、ありきたりの方略しか出てこなかったように思われます。Active learningやe-learningの活用といっても、具体的にどう盛り込むかとなると、実際のevidenceが不足しているため、決定版として明示できない点があります。e-learningは便利ですが、教員と学生との生のコミュニケーションを妨げてしまう恐れがないとはいきません。
- ・ 他大学で、教養教育などについてどのように実施されているのか、どのような問題を感じておられるのか、教えていただくことができました。
- ・ テーマ2-1であったが、焦点を絞りきれなかった。

- とても満足した。他のテーマでの議論してみたかった。
- 報告が前提になっているので、ちょっと論点がずれているご意見をどう扱うかに苦勞しました。
- 第一部と同様に焦点が絞りにくく議論が難しかった気がしました。
- コアカリキュラム改訂へのグループ内での検討・意見集約が不十分であった。
- テーマ2-4を担当した。テーマ設定が非常に良いと思った。社会から何が求められているかを考えてカリキュラムを考えるという流れは、実際のコアカリ改訂において重要な視点であるし、医学教育者がカリキュラムを構築する際にも重要な視点であり、議論しながら医学教育がどうあるべきかについて思いを巡らせることができた。

○発表・総合討論

	回答校数
1.不満	0
2.やや不満	5
3.どちらでもない	22
4.概ね満足	35
5.満足	9

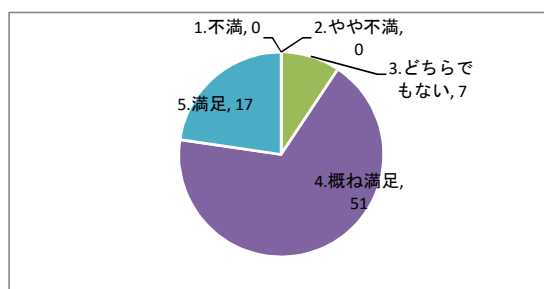


<御意見・御感想>

- ・時間の制約があると思いますが、もう少し発表に時間をかけても良いように感じました
- ・やや短い感があり、十分に説明できていない発表グループがみられました。
- ・総合討論は有意義であったが、グループディスカッションの発表については検討する必要があると思われた。
- ・今回目立った議論として、『準備コア・カリ』の削除の是非について賛否両論あった。理科の特定の科目を全く学ばずに入学する学生がいるため、理科については『準備コア・カリ』的なガイドラインがあったほうが良いと個人的には考えている。
- ・時間がなく、討論が不十分になる感じがかった。
- ・さまざまな立場からの意見があり、よかったと感じる。勉強になった。
- ・特に不可も可もなし。
- ・それぞれのテーマに対する様々なグループの発表はどれも興味深かったが、発表に対する質問(意見)を(交換する)だけでなく、発表の中からいくつか共通する重要なテーマを探り当て、それらを参加者が意識しながら意見を整理していくような、さらに一歩踏み込んだ(討論の場)が設けられるとよいように感じた。
- ・別のテーマに関する、他のグループの討論内容を知る良い機会でした。ただ、発表はどうしても網羅的な討論内容報告になっていたように思われ、深い議論に発展したという印象は持てませんでした。グループ数と時間の兼ね合いで、仕方がないとは思いますが。
- ・発表時間が少なく、発表者が十分説明ができていなかった
- ・発表時間が短すぎる。また、質疑応答が少なかった。他グループのディスカッション内容を聞いたのは良かった。
- ・皆さんの発表は良かったのですが、それぞれに十分な時間が与えられておらず、中途半端な説明になっているところもあったように思いました。
- ・モデルコアカリキュラムの改訂に向けた討論が少なかったように思う。
- ・同一課題への他グループの発表内容は参考になった。
- ・多くのグループに同じような必要性を感じていることが理解出来た。
- ・他のグループからの意見が非常に参考になりました。
- ・実際の改訂作業の担当者、一般大学の教育指導者の意見の隔たりがあるように思われた。
- ・議論では、秋田大学の長谷川先生の提案など課題が明らかになり良かったと思います。ただし、基本方針の一つと言うべき、方略と評価の導入の議論がほとんど無かった。また、調査研究チームの中でも認識・見解が統一されていない所もあり、少し不安に感じた。例えば、コア・カリキュラムをCBTの出題基準と認識しているか、必要最低限の教育内容と捉えているかなど。
- ・各グループの特徴、違いが出ていて興味深かった。また、質疑応答での鋭い指摘に認識を新たにしました。発表・総合討論で示された内容および討論内容は、コア・カリの改訂作業にどのように反映されるのか、方針を伺いたい。
- ・各グループの発表と総合討論は、それぞれの視点からの問題点が凝縮されており、議論の方向も、未来に向けた改良のためのものとなっており、有意義であったと考えます。
- ・もう少し突っ込んだ議論が聞きたい。
- ・14班の同意取得の発表に関して藤田保健衛生の先生が看護師が同意書を取得しており円滑に運用されているというコメントがあったが、医師でなく看護師が同意書を取得することで同意書の条件が満たされるとは思えない。
- ・今回、準備教育について、モデルコアから大幅に省略されたことはよい点と悪い点があると思われます。良い点は、準備教育や教養教育の内容やあり方について自由度が上がった点ですが、一方で、準備教育や教養教育を大幅に圧縮、削減してもよいという口実になってしまう可能性があります。この点について、特に研究マインドやそのために必要な知識や能力を養うことの重要性を強調しておく必要があるのではないかと思います。
- ・勉強になりました。
- ・各発表に関する他のWGや関係者からのコメントが少なかった。時間が少ないことが原因と思われますが、あれ以上、時間を延ばしても有意義ではないかもしれない。むしろ、質疑応答、総合討論に時間を割くと理解が深まる。(WG内では、しっかりと議論できているので。)
- ・プロフェッショナルリズムはもう少し日本の文化や伝統に根ざしたものを基礎として考えるべきではないかと思います。知識の伝授に関してはもう全国共通のe-Learningの方向でいいのではないのでしょうか。臨床実習と初期研修はやはり連続したプログラムで考えるべきだと思います。
- ・テーマ2-1, 2, 3はテーマは良いと思うが、プロダクトが漠然としていて具体性のある提案ができていないように思われた。そのため議論の盛り上がりにも欠けたように思えた。
- ・歯科の実情を聞くことのできるチャンスなので勉強になるが、両者に時間をかける割には得るものが少ないのではないか。途中から会場を2会場に分かれ、全体を二つの討論に割ればよいのでは。
- ・総合討論では各グループ別セッションでの発表が個別に検討されることが少なく、言い放しであった感があった。各発表のあとに何らかの討議、質問時間が欲しかった。

○ワークショップ全体

	回答校数
1.不満	0
2.やや不満	0
3.どちらでもない	7
4.概ね満足	51
5.満足	17



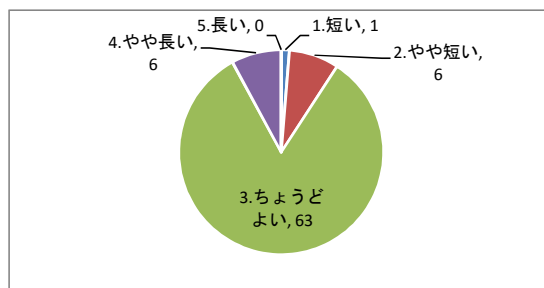
<御意見・御感想>

- 医学・歯学、国公立・私立など様々なバックグラウンドを持つ参加者から所属する教育機関の現状や考え方等について意見交換する機会を持つことが出来、大変有意義だった。
- 学ぶことは多かったの、それほど大きな不満はない。
- コアカリキュラムの改訂の現状と全体の方向性がある程度分かった点はよかったと思う。
- ワークショップは参加者による様々な意見が述べやすい点で〈瞬発力〉があつて面白いが、さらにその意見を〈纏め上げていくような場〉にするための仕掛けや、議論の進め方に関する工夫があるとさらに有意義なものになるのではないかな。
- 各大学の現状と問題点を共有する事が出来た。さらに自大学の改革達成へのヒントを多く得ることができた。大変満足しています。
- 医学教育の動向を知ることができ大変良い機会でした。小グループでのグループセッション形式を取るなど工夫されたプログラムで有意義に過ごせたと思います。
- 現状のトピックスについて、日本の医学部、医科大学の教育の関係者が集まり議論できたことは大変有意義であった
- 医学教育の発展ために重要な様々な課題について、医学教育に関わっておられる他大学の先生方と直に意見交換を行う機会は貴重であり、得られたご意見を参考にして、今後の本学(滋賀医大)の医学教育の発展にいかしていきたい。
- 初めて参加しましたが、各大学の現状等を伺う事が出来て大変勉強になりました、
- 教育指導者が一同に会して議論することは大きな意義がある。
- このような機会に初めて参加したが、他の先生方のご配慮により認識を深めることができた。
- 大変勉強になりました。
- 全体に有意義な会であった。
- 参加してたくさん情報を得られたことは良かったと思います。ただし、ここで話した内容が、実際のコアカリの作成に生かされるのかどうかについて疑問に思いました。
- グループ別セッションを一部と二部に分けた理由がわからない。
- 全般的にはかなり満足できた。
- 例年と比べてテーマが大きかったため、プロダクトという面ではやや不十分だったが、視野が広がった。
- 勉強になりました。
- 大変有意義であったと思います。
- 適切な課題設定により、大学が抱える課題や教育上効果的な取組などの意見交換等が行え、非常に満足できた。文部科学省の御担当者様の御準備から運営まで、大変お世話になり、ありがとうございました。
- 少なくとも、疑問点を洗い出す機会にはなった。
- よく準備された内容であった。
- コアカリキュラム改訂に向けた基本的な方針が理解でき、各大学でどういう準備が必要かも比較的明瞭に把握できました。
- まさに、学生に課している能動型の学習・議論ができた。準備した文科省およびモデレータに敬意を表する。
- 医学教育を考える上では、厚生労働省の行政スタンスも重要なファクターになろうかと存じます。厚生労働省からもご来賓は来ておられましたが、可能でしたら、文科省・厚生労働省共催という形式をとれると、国家試験の在り方も含めて、卒前・卒後のシームレスな教育について議論できるかと思います。なお、猛暑の頃ではなく、他の時期の開催をご検討いただけますと幸いです。
- しっかりとした議論を、医学・歯学教育の先導的メンバーを集結させてできたことは大変有意義であると考えます。
- 有意義であったと思う。
- 自由に活発な意見が述べられた点はよかったと思います。
- 大変勉強になりました。
- 医学教育担当の皆さんと共通の悩み、個々の事情による違いがよくわかりました。コアカリは大変重要な指標ですが、学生と現場での混乱をもう少し理解していただきたいと思います。
- コアカリキュラム改訂の必要性と方向性が確認できた。
- 講義、SGD、PLSと続く飽きさせない構成で非常に良いと思った。全体セッションの会場が非常に格式張っていて、自由な意見を述べるにはあまり適さない環境のように思えた。緊張感のない気楽な学習環境を設定することは重要な事ではないかと思う。
- 遠方から参加するには、朝9時開始は少し無理があります(前の夜に泊まる必要がある)。

2. 時間設定について

○モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた検討状況について(9:10～10:10 60分間)

	回答校数
1.短い	1
2.やや短い	6
3.ちょうどよい	63
4.やや長い	6
5.長い	0

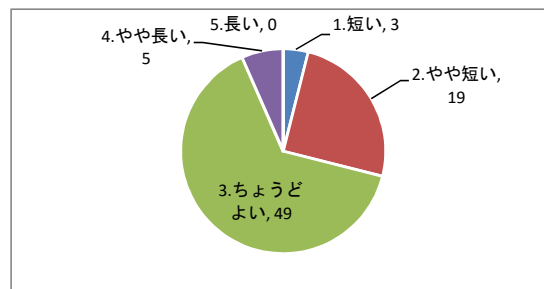


<御意見・御感想>

- 概要を解説するには十分な時間だと思う。
- 要を得た内容で要点が良く解りました。
- 半ば常識となっているようなことなのかもしれないが、歴史的な経過や、その中での目指してきたものをあらためて解説していただいてもよかったかと思いますが。
- 医学教育現場における昨今の「OBE」や「修得主義」などの議論と歩調を合わせるためには、海外の最新の議論なども丁寧にサーヴェイする必要があり、さらに十分な検討時間の設定が求められるように思う。
- 質疑応答が、もう少し時間があってもよかったと思います。
- 理解するのにちょうどよい時間であった
- これ以上時間は必要ないと思います。ただし、もっと効率的に話をして欲しかったし、なぜ変わるのかについてもう少し聞きたかったです。
- よくわかりました。
- これまでの経緯や今回の改訂の基本方針が簡潔明瞭に説明され、時間に過不足なかったと思います。
- 時間的にはちょうど良かった。
- 発表時間はこの程度で良いが、質疑・応答にもっと時間をとるべきである。医歯併せて実質20分弱しかなかった。ここでの質疑が深まれば、グループ別セッションで議論すべき点、問題点が明らかになる。
- 検討状況についてのご説明も短い時間内に要点を明確にお示しいただき、大変わかりやすかったと感じております。
- 時間設定については冗長でなく、ちょうど良いと思います。
- 改訂作業に関わっているいろいろな立場の先生の個人的ご意見の違いを聞きたかった。

○グループ別セッション（第一部）（10:30～11:45 1時間15分）

	回答校数
1.短い	3
2.やや短い	19
3.ちょうどよい	49
4.やや長い	5
5.長い	0

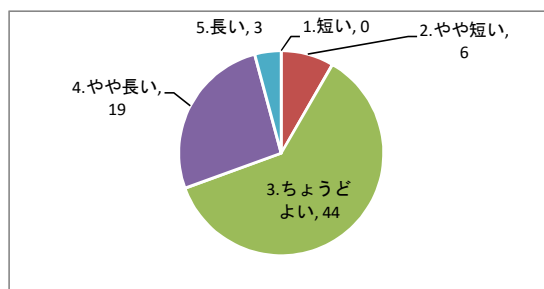


<御意見・御感想>

- 適切な時間だと思います。
- 時間が少々余りました
- しっかりと意見交換をするための時間としては「やや短い」ように感じた。参加者の大学の現状を確認するだけで終了してしまった印象がある。次回は、もっと時間を増やしてもよいのではないかな。
- まとめるのに十分な時間があつた
- 話は結構盛り上がり、もう少し議論したい気がしました。
- 問題点の討論にまで至らなかった。
- 十分ではないかもしれませんが、それぞれの基本的な考え方や大学での差の話し合いが持てたと思います。
- 意図を理解するまでに時間が掛かった。改訂の進行状況が解らないのでもう少し明確な目標(WSのアウトカム)を設定すれば60分で可能だったかも。
- 時間に過不足はなかったと思います。
- 意見の集約を図るには時間が短かった。
- 「医師として求められる基本的な資質」のグループに参加した。9項目すべてではなく、重点的に議論を行ったので、十分な議論ができたと感じる。
- このセッションについては、医師・歯科医師として求められる基本的な資質について、モデル・コア・カリキュラムにある8項目についての各施設の現況を話す時間しかありませんでした。重要な項目なので、もう少し時間をかけて議論すべきと考えました。
- あと10分程度欲しかった。
- 「医師・歯科医師として求められる基本的な資質」の教育の方略という、非常に重要かつ大きなテーマにしては、議論する時間が少なかつたと思います。提出ペーパーに記入するため、議論が中断されてしまった感があります。
- 内容が広いため、やや時間が足りないように感じました。
- 1時間15分ではまとまりがつかない非常に重要なテーマを議論させていただいたと思う。もう少し深い議論ができるよう2時間程度かけても良いと思う。その代わり、プロダクトをしっかり作る。
- 各大学の情報交換程度で終わってしまうかと思う、深い議論ができるだけの時間がない。

○グループ別セッション（第二部）（12:05～15:00 2時間55分）

	回答校数
1.短い	0
2.やや短い	6
3.ちょうどよい	44
4.やや長い	19
5.長い	3

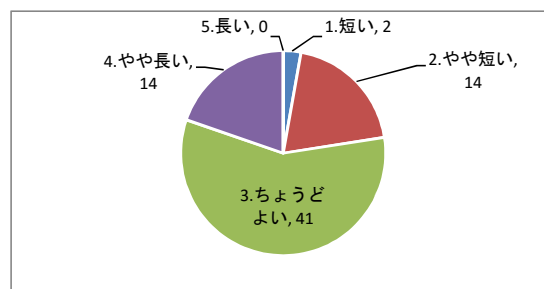


<御意見・御感想>

- ・ 午前と午後でグループの変更があった。午前と午後で別のテーマについて話し合うのであれば、同じグループで議論したほうが深く議論できると思う。第一部に比べて第二部が長く感じた。
- ・ 3時間はグループに緊張感を維持する上でやや長かった。pptに纏める時間も入れて2時間～2時間半くらいが良いのではないかな。
- ・ プレ総合討論にて発表内容の重複を避けて、討論の密度・時間を増やすのはいかがでしょうか。
- ・ やや時間が余りました。
- ・ 時間的には「ちょうどよい」が、議論の流れが散漫になる場合もあったので、単純に時間を確保するだけでなく、参加者の議論がしっかりとかみ合うように、どのようなタイムテーブルでどこまで(どのような内容に関して)議論を組み立てていくのが明確にわかるような工夫があるとよい。
- ・ 各大学の問題点を表明し共有する事は出来たが、解決策について討論する時間が無かった。
- ・ 休憩時間を設けることが必要と思いました。
- ・ 今回のテーマは、少し幅が広いこともあって、グループで集約するのに時間がかかった。また、パワーポイントに作成するための時間が少なく、文字の箇条書きとなって、イメージ図も作成できずプレゼンの資料として余りできがよくなかった
- ・ この後の総合討論に時間をもう少し割いたほうが良かったと思います。
- ・ 議論が尽きて、少し時間をもてあまし気味だった。
- ・ 色々議論することが出来てちょうど良かったと思う。
- ・ 我々のグループの司会担当者の進行がすばらしく、活発な意見討論がなされて予定より早く情報交換・意見交換が終了したため、時間がやや余ってしまいました。
- ・ 臨床実習に関しては、各大学が抱える課題等が種々あり、もう少し時価はあれば良かったのではないかなと思う。
- ・ 時間は十分ありましたが、議論すべき内容が十分各チームに伝えられていなかったのか、深い議論ではなかったように思います。
- ・ 30分削って、最初のセッションと発表・総合討論に振り向ける。
- ・ 卒業後の多様なニーズ・多様なキャリアパスを見据えた教育の在り方について、各施設のおかれている状況などと照らし合わせた討論ができ、非常に現実的な話ができたと。グループ別セッションは、第1部もあったが、第2部だけで時間的に充実させたほうがよいとも思いました。
- ・ グループ別セッションの時間としては、ちょうど良い長さかと思います。

○発表・総合討論（15:05～17:40 2時間35分（途中10分休憩））

	回答校数
1.短い	2
2.やや短い	14
3.ちょうどよい	41
4.やや長い	14
5.長い	0

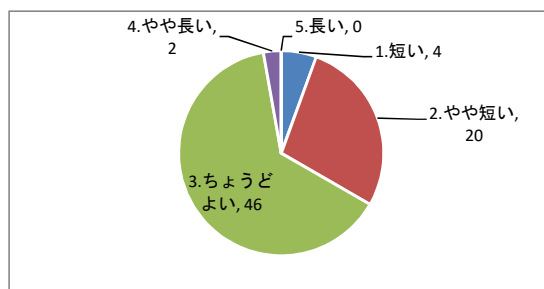


<御意見・御感想>

- 全てのグループの発表とディスカッションを併せるとこのくらいの時間が適切であると思います。
- おそらく、個々のグループ内でなされたであろう重要な意見のやり取りや流れ、さらには参加者間での意見の相違の状況が、この時間配分ではなかなか伝えることができない（読み取ることができない）のではないかと。単なる意見発表に終わってしまったような印象もあり、丁寧な「総合討論」へと引き上げていけるような、さらなる工夫・仕掛けが必要のように思う。
- グループが多く、持ち時間が短いという点では、時間が足りないとも言えますが、どうしても「このような意見が出た」というお話の連続になりますので、それを聞き続ける時間としては長く感じました。
- 発表者がスライドを読むだけで時間が終了してしまった。テーマが絞れ切れていなかった理由もあるが、発表時間が短かった
- 発表の時間を長く取ったほうが、それぞれのグループの結論がしっかり聞けたのではと思います。総合討論については、上記にも記載しましたが、この話し合いの結論がどのくらい新しいコアカリに生かされるのでしょうか。
- グループ別セッション（第二部）を短くし、発表・総合討論をもう少し長くした方がよいように思えました。
- グループ数が多いので全体の時間が長い割には、総合討論に割く時間が少なかった。
- 個々のプレゼンは短い時間で大変忙しかったが、各グループも要点を凝縮し、短い時間でも、大変適切かつ簡潔にまとめ挙げられており、理解しやすかったです。
- 議論が深まりかけると次の話題に移るという印象があった。
- 討論を活発にするために、発表時間を極力短くしたのはよかったと思いますが、グループの数が多いので討論時間もやや短かったと思います。
- ちょうどよい。発表がないとWSにならないが、総合討論や質疑応答の時間がもう少しあってもよい。
- 同じテーマについては代表で1グループだけ発表すれば良いのでは？
- 各グループのプロダクトに具体性がやや欠ける部分があったためか、議論があまり盛り上がらなかったため時間に余裕があったが、本来ならばここでしっかり意見を出し合えることが重要に思うので、休憩を挟みながらしっかりと時間を取っても良いように思えた。

○各グループの発表時間（１グループ当たり４分間）

	回答校数
1.短い	4
2.やや短い	20
3.ちょうどよい	46
4.やや長い	2
5.長い	0

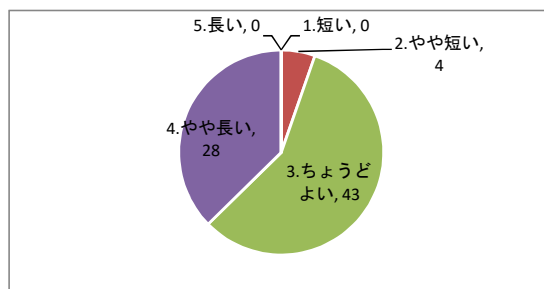


<御意見・御感想>

- ・グループ数が多いので、予め時間を短く設定するか、時間を厳守してもらう工夫が必要である。
- ・スライド枚数が少なく、別のグループにとっては情報が少ないように感じた。
- ・どのグループも4分で過不足なく討議内容をプレゼンしていた。
- ・発表がないと参加度合いがわかるのですが、4分ではどうしてもその考えにいたったのがよく分かりにくいです。
- ・発表時間が短いために、セッション中、参加者間の繊細な意見の差異を強引に均して数枚のスライドにしておもうとする気分があった。せっかくグループ内で行った討論の内容や様々な意見が摘み残されていくのでは、本末転倒になる恐れもある。
- ・各発表者は短い時間で良くまとめていたと感じました。
- ・選択肢は、「ちょうどよい」といしましたが、時間の長短ではなく、形式を何か工夫できないかと感じました。
- ・発表者がスライドを読むだけで時間が終了してしまった。テーマが絞れ切れていなかった理由もあるが、発表時間が短かった
- ・時間厳守ができていない。5分あってもよいと思う。
- ・もう少し時間があつたほうが良いと思います。他のグループの意見をもう少し聞きたかったです。
- ・時間オーバーするグループが多数みられた。
- ・グループ別セッション（第二部）を短くし、発表・総合討論をもう少し長くした方がよいように思えました。
- ・やや短い気がするが、ポイントのみを発表するという意味では良いと思う。
- ・（やや短いと回答）しかし、この短さが、要点のみの、明確でわかりやすいプレゼンになったとも考えられます。
- ・討論を活発にするために、発表時間を極力短くしたのはよかったと思います。
- ・ちょうどよいが、上記の理由から全グループが発表する必要はないかもしれない。
- ・同じテーマについては代表で1グループだけ発表すれば良いのでは？
- ・各グループのプロダクトに具体性がやや欠ける部分があつたためか、議論があまり盛り上がらなかったのが時間に余裕があつたが、本来ならばここでしっかり意見を出し合えることが重要に思うので、休憩を挟みながらしっかりと時間を取っても良いように思えた。
- ・あと1分のばして、5分にすれば内容の発表にだいぶ余裕ができる。各テーマは、非常に重要なテーマであるので、4分は短すぎるのでは。
- ・各グループの発表を聴いていると、5分程度は必要かと感じた。

○ワークショップ全体(9:00～17:45 8時間45分)

	回答校数
1.短い	0
2.やや短い	4
3.ちょうどよい	43
4.やや長い	28
5.長い	0



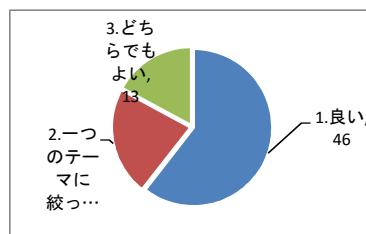
<御意見・御感想>

- ・ グループ別セッションは一部制として、全体の時間をもう少し短くするのが良いと思われる。
- ・ 第二部のセッションの時間や休憩時間を短くして、全体を8時間程度に短縮したほうが緊張感が維持できて良いと思う。
- ・ 時間を短くして、その分だけ講義を増やし、討論部分をもっと焦点を絞った形にしてほしかった。
- ・ これまでの感想を踏まえて、全体的に「やや短い」ような気がする。これだけの重要なテーマであるのなら、2日くらいかけて丁寧にやる必要があるのではないかな。
- ・ 遠方からの出席者は1泊2日になってしまいますので、ワークショップ全体でも1泊2日が良いかもしれません。
- ・ 十分議論ができた時間配分であった。発表の時間をもう少し確保できればよかった
- ・ お疲れ様です。限られた時間で話し合いの時間を調整するのは大変だと感じます。個人的には良い勉強の機会になりました。ありがとうございました。
- ・ 帰りの飛行機に間に合うよう17:30までに終わって欲しい。
- ・ 時間としては、これ以上長くない方が良いと思います。
- ・ 全体討論の時間が短かった。
- ・ 1日のプログラムであったが、active learning 形式で、大変充実した時間を過ごすことができ、相応の成果が得られたのではないかと感じています。
- ・ 個人的にはもっと長くてもかまいませんが、遠方からの参加者を考慮すると、ちょうどよいと思います。
- ・ 全体の構成はちょうどよかったと思います。
- ・ 十分により情報交換ができたと思います。

3. その他

○グループ別セッションを二部制としたことについて

	回答校数
1.良い	46
2.一つのテーマに絞った方が良い	17
3.どちらでもよい	13

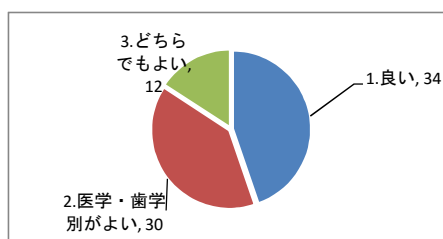


<御意見・御感想>

- 1つのテーマに割かれる時間が短いので、深い議論になりにくい。
- 希望のテーマに振り分けれるとは限らないので、2テーマ参加にしたほうが良い。
- いろいろな人と知り合うというのは良かったが、それならば、もっとばらしてほしかった。
- より多くのテーマについて情報交換ができるほうがよいと思います。
- これについては、意見交換を行うための照準が絞られることになり、よかったと思う。
- 私が担当したテーマは1部、2部結局同じテーマでの議論となったので同じでもよかった
- 一部はあえてグループにしなくても全体で、問題点を議論してもよい。
- 一度に2つのことにつき勉強できるのは好ましいと思います。
- 一部制にして、発表・討論の時間を増やした方がよいと思う。
- 1つのテーマに対して問題点を抽出、それについての対策と十分に討論できたらいいと思う。
- テーマに関連性があれば、一部・二部で深まるが、二部後半は疲労を感じた。
- 時間内にアウトカムが得られるような明確な目標設定にするとよりよいプロダクトが得られると思う。
- グループ別セッションの2つのテーマは適切な内容と思われましたので、今回は二部制でよかったと思います。
- 現在の医学教育に係る課題は多岐に渡っていることから、一つのテーマに絞ってじっくり議論することも必要ではあるが、2部制にして多角的に議論した方がよいと感じる。
- 結局、現状では、1つのテーマで話し合うくらいの時間しか取れないのではないかな？
- セッション1が短すぎた。
- 個人の提出物を課すセッションとグループとしての成果を提出するセッションに分けたのは良かったと思います。
- 二つに分けたことによって、異なったメンバーと議論できたことは有意義であった。
- グループ討論の時間は、特に第1部では短かったので、第2部のみでもよかったのではないかなという印象であります。
- テーマをあらかじめ明確にしたほうが深い議論ができると思う。
- 第一部のテーマが「医師・歯科医師として求められる基本的資質」の教育の方略という非常に大きなものであったため、一つのテーマに絞り、議論を徹底させた方が良かったのではないかなと思います。
- 両方のテーマがコンパクトな議論になったと思います。
- 3部でもいいと思う。うち2部については自由討論のみ。
- 歯学部との先生との議論の時間をいただけたのは良かったと思います。
- それぞれのテーマで凝縮したdiscussionができたと思います。

○グループ別セッションの第一部のグループ構成を、医学・歯学混合としたことについて

	回答校数
1.良い	34
2.医学・歯学別がよい	30
3.どちらでもよい	12

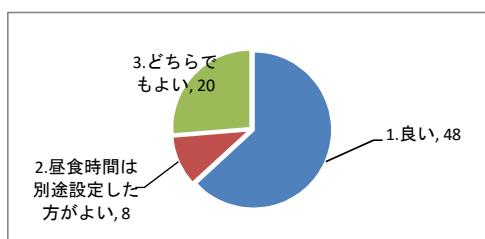


<御意見・御感想>

- ・ 別々の方が、より具体的な提案に結びつくのではないと思われる。
- ・ 医学・歯学を別にして、午前午後は同じグループがよい。
- ・ 医学・歯学、国公立・私学など構成メンバーのバックグラウンドが多様であるほうが良い。
- ・ 問題点の共有が重要である。
- ・ テーマ設定が難しくなるかもしれませんが、普段あまり交流がない分野との情報交換は時によりアイデアをもたらすことがあるので良いと思います。
- ・ 医学教育では他職種の連携教育(IPE)を一層積極的に視野に入れる必要があるので、「医学・歯学混合」で行うべきだと思う。
- ・ 各大学の問題点が出そろっているの、次回は別が良いかもしれません。
- ・ 違った観点からの議論ができてよかった
- ・ 医学部だけの大学にとっては歯学に関しての興味は薄く、議論が深まりにくい。
- ・ 地域包括ケアがテーマだったが、このテーマであれば混合で良いと感じる。
- ・ 最終の目指すものは違いますが、医療を行う職を作るという意味では同じですし、できるだけ多くの方の意見を聞く機会が得られる点で良かったと思います。
- ・ キャリアパスなどもやや異なるため議論がやや困難。
- ・ 医学と歯学の問題点の違い(特に歯学に求められている技能の到達レベルの高さ)から、学ぶことが多々あった。
- ・ 歯学の分野の方が進んでいる内容もあり、勉強になりました。
- ・ 医学と歯学は密接に関連しており、医・歯学教育における共通認識は不可欠であるため、今後も医学・歯学混合グループによるグループセッションは継続した方がよいと思います。
- ・ 他学部の状態もわかってよかった。
- ・ IPE導入を主導すべき方達のセッションなので良い試みと思いました。
- ・ 医・薬連携の推進という意味では、良いと考える。また、今回の一部のテーマが医歯共通のものであったので問題はない。しかし、テーマによっては、それぞれ特有の問題や違いがあり、議論を深めるには別々の方が良いと考える。(テーマによってグループピングを考慮すべき)
- ・ 第2部については、歯学部の先生だけでなく、医学部の参加者についてもグループ分けをシャッフルした方がいいかもしれない。
- ・ それぞれ異分野からの考察を入れることで、新たな課題が見えてくることもあると思います。
- ・ 歯学向けの情報は聞こうとする意欲が低下する。
- ・ 共通する問題点や歯学教育の特殊性や問題点について知ることができました。
- ・ 共通の問題意識があつて当然で、一緒に実施するのが自然だと思います。
- ・ お互いの取り組みを知る機会にはなるが、論点を絞り込めない印象がある。
- ・ 自由討論のセッションは混合で良い。
- ・ 他大学の先生と議論した中で、歯学部の先生の考えは共有できることが多かったように思います。
- ・ 医歯学部それぞれの現状と方向性を認識する上では参考になったが、重複する部分も多く、それぞれの領域の検討を深める意味では、別とする方が良いと感じられた。
- ・ 教育上の抱える問題がおそらくかなり異なっているはずなので、別々に議論しないと有益な時間とはならないように思えた。
- ・ 医科と歯科は置かれている状況が違うため、分けた方がよいと思います。(毎回)
- ・ 交流できるというメリットもあるが、事情や状況の違いもある。やはりテーマによると思います。

○昼食のとり方について(グループ別セッションの中で昼食をとるスタイル)

	回答校数
1.良い	48
2.昼食時間は別途設定した方がよい	8
3.どちらでもよい	20

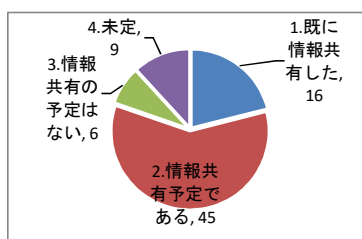


<御意見・御感想>

- ・ 昼食の間も、いろんな観点でお話できてよかったです。
- ・ 食事を共にすることによってグループにリラックスした雰囲気が生まれるため、良いやり方だと思う。
- ・ 無駄な時間がなくてよい。
- ・ どちらでもよいが、テーブルが狭かった。
- ・ 司会と書記の役割の方が昼食をとるタイミングが難しいので、もし来年度も2部制にするのであれば、昼食を別途設けたほうがよいと思いました。
- ・ これについては「どちらでもよい」ように思う。ゆっくりと昼食を採れないという慌たしさもあるが、逆に、セッション中に参加者と昼食を採ることで場が和むとも言える。
- ・ 時間短縮になりました。また、食事をとりながらのディスカッションは忌憚ない意見が出せたので良い試みと感じました。
- ・ (どちらでもよいと回答)ただし、昼食時間も討論ということであれば、その後適当な時間帯にティータイムの休息があってもよいかと思いました。
- ・ 食べる時間をもう少し取ってもよかった
- ・ テーマを2つで討議するのなら、仕方のないことかと思います。
- ・ 個人的には、一緒に食事することで和やかな雰囲気が得られるのがよいと思いますが、今後は、他人と食事を同席するのが苦手な人に対する配慮も必要になるのかもしれない。
- ・ 食事をしながら話をするのは、距離が近い感じがして良かったです。第一部で知り合った先生とのほうが、話が進みやすいので、セッション二部は、医学、歯学と分けないといけないということはあると思いますが、同じ先生方のほうが、具体的な内容が進みやすいのかもしれないと思いました。
- ・ 昼食時間も用いたので効率的に進められたことから、今後も同様のスタイルで継続してもよいと思います。
- ・ Ice breakingとしても良いと思いました。
- ・ 時間の制約上、今回の形式で良い。
- ・ 弁当を食べながらの時間は、よいアイスブレイクになったと思います。
- ・ 昼食時に、テーマとは別に、他大学の状況や問題点について、情報交換ができた点がよかったと思います。特に最近の学生の気質の変化、低学年における留年率の増加が問題となっている点や入試における問題点などについて情報を共有することができました。
- ・ 時間の有効利用になったと思います。
- ・ 食事の間にも懇親が進み、議論が活発になる。
- ・ ワークショップはメリハリが大切だと思うので。
- ・ 他の大学の教育者とざくばらんな意見交換ができる時間として、昼食をともにするのは非常に有益と思えた。もしそのような意味合いがあるのなら、その趣旨を事前に説明しておくと思う。
- ・ 昼食はグループワークをしながらとるので、昼食代を最初からワークショップ参加費に組み込んだ方がよいと思います。(毎回)
- ・ 昼食を取りながらいろいろ話ができて、コミュニケーションが広がった。

○本ワークショップで得られた情報の学内共有について

	回答校数
1.既に情報共有した	16
2.情報共有予定である	45
3.情報共有の予定はない	6
4.未定	9



<具体的な情報共有の方法>

- ・学務委員会、教授会を通じて
- ・今後、学務委員会から学部内に情報共有していく予定です。
- ・教務委員会および教授会で説明する。
- ・学群長、学類長、副学類長など、学類(学部)教育に責任を持つメンバーの間で情報共有した。
- ・FDなどで報告をしたいと考えている。
- ・学務委員会やカリキュラム検討委員会と情報共有。
- ・医学教育関係教員内では情報を共有しています。各種委員会やFD等を通じて教員全体の情報共有を予定しています。
- ・教育委員会および学類会議(教授会)で概要を報告する予定である
- ・医学教育に関わる委員会等で発表する予定である。
- ・機会があれば情報を提供して共有する予定である
- ・学部教育を担当する医療人育成教育研究センター・学部教育部門会議等で情報共有する予定である。
- ・医学科教務学生委員会、医学科会議等での報告
- ・教授会での報告
- ・現在、夏休みですので、後日、教育関連会議および教授会で報告をしたいと思います。
- ・モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた検討状況の部分について、教育創造推進室の教員に資料を渡した。
- ・教育委員会で報告し、本学の教育改善作業に盛り込む。教授会へ報告し情報を共有する。
- ・教育・教務委員会にて報告予定
- ・医学教育企画室および教務委員会で紹介します。
- ・教務委員会を通じて、情報を共有していきたいと思います。
- ・学内会議で報告した。
- ・教育委員会等で報告し、学内で共有する予定である。
- ・教授会に報告する。また、教務委員会、医学教育推進センター運営委員会で情報を共有する。
- ・該当者に口頭またはメールで伝達しました。
- ・学内においても、このようなテーマで議論をするファカルティ・デベロップメントをしようと考えています。
- ・資料の一部を教授会で配布して説明する。
- ・カリキュラム委員会および教学委員会にて報告を予定しております。
- ・今後の学内のカリキュラム改定の際に情報共有を行い、自大学としての最適化を試みたいと考えています。
- ・グループ別セッションおよび総合討論で得られた他大学の先進的、有意義な取り組みにつて、教育コアスタッフと情報共有した。短期的に改善できる点については検討を開始した。長期的な点については、各委員会で検討していく予定である。
- ・学内共有用の資料を別に学内事務局に送って欲しい。
- ・北村先生のスライドについて教務部委員会で説明しました。
- ・教育計画部長にメールにて報告した。
- ・WS内容の報告と資料を関連部署とその長に配布し、改正すべき学内事項を整理した。
- ・医学教育に関する全学的な取り組みが発展途上であり、情報共有する機会を作るのが困難である。ただし、これからは全国の医学部の医学教育がどのように進んでいるのかについて、今回のような情報を学内で共有する機会を作ることは必須と考えている。
- ・情報を入手する良い機会となりました。有難うございます。
- ・出張報告書の記載、学務課長への伝達。今後、ワークショップやFDでの講演の際に教員にこの方向性を伝える予定。
- ・教務委員会での報告と、ワークショップ型のFD会での検討を予定しています。

○(ワークショップ全体を通して考えた)貴大学における今後の課題や課題解決に向けた方向性

- ・診療参加型臨床実習の拡充に加えて、さらなる教育改革の推進を検討する。
- ・解決すべき課題が山積しています。今後十分な組織体制を構築し、一つ一つ解決していかなければならないと考えております。
- ・臨床実習における患者さんからの同意取得に関して、本学はやや取り組みが遅れている印象があった。
- ・各分野統合した内容でコアカリを進めていく体制の強化が必要であると感じた。
- ・卒業時コンピテンスの制定とそれに沿った教育過程のリオーガナイズを、今回のコアカリ改訂も踏まえて推進する。
- ・臨床参加型実習における評価と運営。
- ・コアカリはやはりコアであって、その残りの三分の一をどのようにしていくかを明確にしたい。
- ・コアカリキュラムの改訂を見据えて、現在進行中の新カリキュラムの策定と、その修正に役立てる予定。
- ・診療参加型実習について本学は概ね標準的な水準にあると思いましたが。本学は分野別認証を受審し外部評価コメントをいただいているので、それに基づいて種々の医学教育改革を実施する予定です。
- ・現在、本学においても「OBE」を積極的に視野に入れた教育改革を始めたところである。そういった流れの中で、「モデル・コア・カリキュラム」での考え方を本学の具体的な教育の場(カリキュラム編成など)にどのように落とし込んでいくか、その具体的な方略を検討していかなければならない。そのために、本学医学部独自の求める「アウトカム」や「コンピテンシー」の内容やその評価方法を早急に吟味・整理する作業が求められている。
- ・帰学後、学部長および当施設の医学教育研修センターと話し合う時間を持ちました。問題解決のための方策についてまだ結論は出ていませんが、他の問題と合わせ引き続き検討を行います。
- ・コアカリがカリキュラムの3分の2程度の目安であり、それ以外3分の1に独自の教育を求められることを再認識したので、その部分にどのような独自の要素を盛り込むかという点。
- ・ディプロマポリシーの改定の際に、情報を提供したい。コアカリを意識し、大学独自の特色を出していきたい
- ・モデルコアカリキュラムの改定にリンクさせたカリキュラム全体の見直しを行いたいが、それぞれの教育プログラムに影響し合うため調整が容易でない状況がある。また、このテーマでの議論を始めようとすると、否定的な意見の教員の強い主張により、会議出席者の前向きな議論への意欲がそがれる傾向があり、学内での十分な検討が行えない状況が続いている。
- ・新医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づいた授業内容の見直しについて。
 - ・低学年で行う臨床実習のあり方について。
 - ・臨床実習の評価方法について。
- ・アクティブラーニングのより広範な学習領域への導入と学習効果評価方法の検討
- ・アクティブラーニングの割合・方略などについて、具体的な検討を早急に開始しなければならない。大学において教育に関する重要性は増しているにもかかわらず、比重が少ない。いかに人と金を集めれるかが問題。
- ・診療参加型実習の実質化、大学独自カリキュラム(地域医療教育等)の効果的な構築、地域包括ケアを見据えた臨床医学教育などが課題で、現在カリキュラム委員会等で検討中
- ・本学の医学教育の方向性やこれまでの実績は、それなりの成果を上げていることを再確認できた。今後は、コアカリキュラムの改革の動向に留意しながら、教育内容のさらなる改善を図っていきたい。
- ・今後、新しいモデルコアカリキュラムに沿ったカリキュラムの策定の準備を進めたい。
- ・第1部の「医師・歯科医師として求められる基本的な資質」の教育の方略については、Professionalismの教育、ということになるかと思われるが、他大学で、医学科以外の学生との合同チュートリアルの実践例はとても参考になった。第2部での多様なキャリアパスを見据えた教育では、コアカリは、2/3くらいの時間で実施できるボリュームとはいうものの、医師資格取得(国家試験合格)がミニマムエッセンシャルとなることから、ゆとりのないカリキュラムになりがちである。臨床医以外のキャリアを実感できる教育、実習のためのさらなる工夫が必要であると実感した。
- ・臨床実習の長時間化に伴い、教養および基礎系の教育の時間が短くなってきています。医師としての最低限のレベルを獲得する教育も重要ですが、研究への涵養や幅の広い知識を持った社会人としての医師をどう育てるのかという課題を感じています。実際には、実習時間などを短くしつつ対応せざるをえないと思っておりますが、一見無駄に見える時間こそが大事なもので、そこは矛盾を感じているところです。
- ・医学教育認証評価受審に向けたカリキュラム改訂のガイドラインとして、新モデル・コア・カリキュラムを参考にしたい。
- ・コアカリ改訂を踏まえた分野別認証にむけた当大学での改善点の抽出が必要。
- ・本学は国際認証の受審がH31年度と決定し、準備組織を構成した段階にすぎない。具体的な作業はこれからとなるが、コアカリ改訂の動向を知ることができたのは、それにあたって有意義な会議であった。
- ・同意書の取り方など大学別ではなく国単位の取り組みが必要と感じました。
- ・教養教育、導入教育のあり方については、学内でさらに議論が必要。
- ・医学教育に対する全教員の関心と意識を高めるためのFD活動を積極的に行う。
- ・今回提案された9項目から成る「医師として求められる基本的な資質と能力」について、本学が各項目について具体的な到達目標とその評価法を明示していくことが、学生が何をどう学ぶべきかを理解するためにも重要であると感じました。この件については、本学の教務委員会で議論しながらカリキュラムを作製して行きたいと思います。
- ・モデルコアカリキュラムの改訂の方向性と、分野別認証の審査の際に指摘された大学としての独自性(オリジナリティー)の双方のバランスをとりつつ、カリキュラムの改訂を考えていきたい。
- ・自学のカリキュラム改革の進捗が遅いと感じたので、より加速する必要性を認識した。
- ・現在、臨床実習72週化を含む新カリキュラムが進行中であり、コアカリの改訂を睨みながら、より教育効果の高い改訂に向けた議論を深めていきたい。
- ・コアカリの改訂による影響を今から検討する。
- ・モデルコアカリキュラムが、全大学の教育の特色を制限するような風潮が学内にある。また、配布やカリキュラム立案時に使用しているが、末端まで内容が周知されていない。
- ・①6年間一貫したプロフェッソナリズム教育のプログラム化、システム化:教養教育の充実、早期体験実習から診療参加型実習までの段階的教育と実習終了後の研究室配属やキャリアパス教育
- ・②IPE教育のさらなる充実と地域包括ケア教育:本学で行っているの4学部(医・歯・薬、看護は来年から)合同教育に加え、医師会・行政・介護分野との交流強化
- ・③臨床実習の充実:診療参加型実習の確立、シミュレーション教育の活用と実習評価の客観化など

- 本年4月に医学部を開設したばかりなので、情報収集および勉強中である。本学のカリキュラムは、臨床実習の期間など概ね分野別評価基準に準拠するよう編成しているが、H30年以降にどのように新コア・カリに対応するのか今後の課題である。
- 改訂モデル・コア・カリキュラムの周知
- ・今後開示されるであろう改訂版モデル・コア・カリキュラムの学内周知
- ・改訂版モデル・コア・カリキュラムの内容と整合性をとるための教育プログラムの調整
- コアカリキュラムの意義の再検討した上で、それを基盤に本学の卒業時アウトカムと各学年の達成目標をより明確化する。
- 新入生のモチベーション低下をどの様に防ぐかということについて他大学における取り組みを知ることができたので、それを元に今後検討していきます。
- 多様なニーズ、多様なキャリアパスを見据えた教育のための組織づくりが必要であります。とくに、卒後、生涯教育となると、これまで体系的なものを構築してきておりません。
- 個々の基本方針に沿って見直しを協議したい。
- 医学教育のあり方について考える機会になり参考になった。学内でも医学教育の質向上に向けて取り組む必要性を感じた。
- 基礎臨床を問わず、教育にさほど熱心でない部署をどのように改善すべきかに関して、医局長ならぬ「教育医長」的なポジション（称号のみで可）を設置することが役立つのかかもしれないと感じている。
- コアカリキュラムと医師国家試験出題基準の整合性
- 臨床医学教育の方略・あり方について検討が必要だと思われました。特に現行の座学のあり方の再検討、これに対する双方向性授業の推進、準備教育・教養教育の方略の検討、医学英語教育の方略などが今後の検討課題になると思います。
- カリキュラム内で、診療参加型臨床実習の充実が必要で、その目的のためにどのようなタイムスケジュールやどのような内容を優先してカリキュラム改定をするべきかなどを考えさせられました。
- 臨床実習の診療参加型への取り組みが不十分と思われ、改善に向けて調整を開始した。多様なキャリアパスを見据えた教育体制が不十分で、検討していくこととした。
- 医学教育に関わる教員の参加の機会が増える機会になる。よい仕組みを取り入れる事ができるし、新たな解決策のヒントになる。
- 知識の伝授についてはどんどんe-Learning化させ、能動的学習による知識の定着に時間を割くようにする。さらに時間的余裕を作ってMD,PhD.コースや海外留学など多様なキャリアパスを可能にする努力をしていく。
- まずは、今回のコアカリキュラム改訂案の情報を収集した上で（今回のような機会を得て）、その内容を本学のしかるべき部署で共有し、さらに各大学独自の特色あるカリキュラム構築に向けた課題を設定するべきであると考えている。
- 今回検討された項目の中で、概ね対応できているように感じたが、地域包括ケアシステムに関しては、福祉施設実習や家庭医療の研修があるものの、総合大学としての利点をいかすことができていないように感じた。今後は看護や介護など他職種との連携を推進するカリキュラムの追加構築が必要である。
- 1. 学校教育法改正に基づく3ポリシーについて、アドミッション・ポリシーおよびディプロマ・ポリシーは十分対応していると判断されたが、カリキュラム・ポリシーを今後検討する必要性を確認した。特に「方略」について、今回提示される「指導方略」に注目したい。
- 2. 臨床実習項目の改訂に対応した改革を担当委員会で検討する事が確認された。
- 本学はまだ医学教育に関する教員の意識が高くなく、また医学教育実施の組織構築が発展途上であり、今回の議論をすぐに導入できる状況にはないが、他大学から大分後れを取っていることだけは認識できたので、医学教育センター、教務委員会の組織改編を含めた改革の着手を急ぐ必要があることを改めて確信した。
- Active Learningを導入する際、理解度を深くするような配慮が必要であること。
- 教育要項改定の際に、順次内容を変更していく。分野別認証の準備と、カリキュラムの整合性がとれるように、順次改定していく予定。
- 午後に参加したグループ別セッションのテーマの教養教育については、本学にも問題点、検討課題があり考えさせられることが大きかった。医学教育の中での教養教育のあり方は非常に難しい問題である。学内で検討する場を設ける予定である。
- コアカリに「地域包括ケアシステム」を加えるべきであるが、講義だけではなく、学外実習のプログラムにどのように取り入れるか検討する必要がある。また、このような臨床実習を学外において実施する場合の、指導方法、評価方法などの研修をどのように行うかも検討課題である。診療参加型臨床実習における文書による患者同意の取得方法についても、まだ十分な対応ができていない。
- 臨床実習の質の向上と学生の参加型実習に対する患者さん、社会からの理解を得るための活動。

○今後希望するテーマ

- ・多職種連携教育
- ・分野別認証に向けた具体的取り組み方 前回もテーマになっていたと思いますが、再度希望いたします
- ・医師国家試験のあり方。医学部の最終学年において、臨床実習が夏あるいは初秋までしか実施できない状況を改善する必要がある。
- ・各疾患項目の内容の重みについての検討が必要と思いました。専門教育に偏らずに医師として当然診断と治療までパフォーマンスレベルで修得すべき疾患、項目と、医師として、鑑別に上がってくる＝臨床推論に必要なレベルまでの知識でとどめるが、かならず鑑別に上がってくれよう意識付けが必要な疾患や項目の重みの差が、コアカリの内容を精選すべき次のポイントとします。例えば、血液内科を例にとれば、学生にしてみれば、貧血の治療も、白血病の治療も同じ重みに見えてしまっていて、前者の診断や治療に対応できなかったり、後者が風邪様症状の鑑別疾患にあがって来なかったりで、中途半端な状況になっていると思われます。
- ・学生実習疾病に対する患者さんの理解の促進
- ・医師国家試験ブループリントの抜本的改革(欧米のようにコア領域に絞った出題)
- ・臨床実習の在り方
- ・コアカリキュラムの実践のための方略について
- ・医学教育IRの実施手順について法令(データの取得や公表に関して個人情報保護や倫理指針との関係等)をクリアした標準的な方法について学習する機会があるとよいと考えております。医学教育関係者による討議だけでなく、文部科学省および厚生労働省の方に関係法令との関係を含めた考え方やあり方についての見解をお聞かせください。
- ・「プロフェッショナリズム」という言葉の意味内容の吟味・整理したい。言葉自体が曖昧で、上滑りしている。
- ・国際認証の位置付けについて、参加型臨床実習のための方策について、卒業時の全国共通Advance OSCEについて
- ・どこの大学にも必ず落ちこぼれて勉強ができなくなる学生がいると思います。これに対する対策には苦慮していますが、テーマにするのは難しいでしょうか。
- ・成績不振者に対して、医学部教育の特殊性や社会的責任を踏まえた上で、教育する側のとるべき対応、義務と責任の範囲、全体への影響。
- ・教員と学生双方の意識改革の方法
- ・医のプロフェッショナリズム教育について。
- ・1)医学教育分野別評価により明らかになった課題
2)医学教育における国際交流の現状と課題
- ・医学部における教養教育の在り方医学教育に関する学外協力体制の構築
- ・卒前卒後のシームレスな医学教育
- ・今回のように、時宜にかなった企画をしていただければと考える。
- ・医学研究をどのように育てていくのか、基礎系、特に病理や法医などの医師をどう育てていくのか、臨床の場にあっても研究的なスタイルを忘れない生涯教育の方向性について、皆さんのご意見や解決方法を例示いただければ幸いです。
- ・基礎医学教育をどのようにすべきか。リサーチマインドをいかに育成するか。
- ・研究医育成について。
- ・プロフェッショナルリズムの評価を総括的評価として行うには。今回はFitness to Practiceの話題がほとんど出なかったが、アンプロフェッショナルな態度を改善しない学生を留年させたり、退学させるための指針も避けては通れない。
- ・問題学生対応
- ・国家試験と分野別認証評価システムの整合性をどのようにとっていくかの話し合いを望みます。
- ・高額な生物学的製剤などが次々に開発され医療費が高騰していることを踏まえ、医療経済や医の倫理についてもさらに踏み込んで盛り込まなくてはならないと思います。
- ・国際認証の動向
- ・現在本学がカリキュラムに係る議論を深めて行く上で必要なコアカリの改訂や臨床実習に関するテーマなど、引き続いて御議論できればと考えています。
- ・診療参加型臨床実習の実現について
- ・医師国家試験のあり方について
- ・プロフェッショナルリズム教育の方略
- ・医学教育担当教員の養成について、各大学ではどのようにしているか。
- ・望ましい医師国家試験
- ・6年次教育のあり方
- ・臨床実習の在り方(患者同意の問題等)。学生評価(進級、卒業等)。
- ・専門医教育とキャリアパス、世界に向けてを実現する医学・医療教育、地域医療の適正化、均点化にむけた方略
- ・基礎研究医育成のプログラム
- ・CBTの位置づけ。医師国家試験との連携は可能か。
- ・医学部・歯学部における初年次教育の方略について。低学年における留年率増加の問題。臨床実習における患者同意書にかかわる問題点。卒業時OSCEの標準化について。カリキュラム過密化と教育方略の問題点。
- ・診療参加型臨床実習は未だ発展途上です。どのようにすれば医師育成に良い実施方法になるかを成功例をレクチャーしていただき、大学間の違いも含めてどのように自大学に導入するか考える機会があれば良いと思います(今回は、第二部で異なるテーマを選んだので、かなり展望が見えた大学があるかどうか確信は持てておりません)。
- ・入学選抜の在り方。
- ・全体のゴールとしては、今回のテーマで概ね満足であるが、一回のWSのテーマとしては多すぎる。回数を増やしそれぞれのテーマで議論できる機会があるとよい。
- ・コアカリから考える医師国家試験のあり方
- ・「指導する教官の育成に関する方略」に関するテーマを希望いたします。
- ・多様な学生に対する教育の在り方など。なかなか難しいテーマかもしれませんが、教えていただきたいところです。
- ・1. 臨床実習について
 - 1) 卒前教育における臨床参加型実習のあり方

- 2) 初期臨床研修との連携(厚労省担当とも認識を共有する企画)
2. 初年次教育(教養教育)のあり方
- * 参加型臨床実習を実効性のあるものにする方法(名前だけ参加型と変えたものの見学のみに終わっているのではないかという懸念がある)。
* アウトカムを意識した連続性のある学外実習(1年～6年)の構築とその運用(学外に学生を放り出すだけになっていないか、という懸念がある)。
* プロフェッショナリズム、医師の資質・能力を涵養する教育の実際
 - 医師国家試験対策学習と臨床実習の両立についてといったテーマを希望します。両者の両立は学生にかなりの負荷をかけることとなります。前者の内容はモデルコアカリキュラムを越えて、専門医レベルの知識を要求する問題もみられます。
 - 診療参加型臨床実習の今後の問題点
 - 欧米式の臨床実習スタイルの我が国での定着を阻害する要因の数々。
 - 成果基盤型カリキュラムを導入をどのように進めていけばいいのか。モデルケースの発表と問題点を検討する機会を要望します。
 - 医学英語教育の必要性

○その他、ワークショップに関する自由意見

- ・ 将来のコアカリが、医師免許取得者として、何科の医師になろうとも当然修得しておくべき症状や病態へのパフォーマンスレベルでの対応を保証できるように、今後、項目を削除するのではなく、各項目の重み(メリハリ)の観点から内容を精選して、症例や事例ベースで基礎と臨床の統合を促すような戦略を立てやすいような内容へと変貌してくれることを望みます。
- ・ 医学部長の代理出席が大半を占めていることが問題。実際の出席者は医学教育関係の教授やセンター長のように、教育には熱心であるが、学内での発言力は必ずしも強くないの参加者が中心となっている。医学教育改革のためには、学内の強力なリーダーシップが必要であり、そのためには医学部長の代理出席は認めない方向性を打ち出した方が良いのではないかと。少数でも医学部長だけの会議に意味があるように思う。逆に参加者が医学教育通ばかりで、医学教育を専門としていない医学部長が出席をためらってしまう事情もあるのでは？医学教育のプロではないリーダーに対して、医学教育改革の重要性を認識してもらうWSが必要である。
- ・ 大変貴重な機会であり、今後ともよろしく願いいたします。
- ・ 北村先生のお話の中に「さらに、外国人にコア・カリキュラムということを開きますと、現在のコア・カリキュラムはカリキュラムじゃないと。その心はと聞きますと、教育方針、方法、方略、ストラテジーが書かれていないと。教える内容が書かれているだけでどうやって教える、さらにはどうやって評価するがちゃんと書かれていないので、カリキュラムとは言えないという指摘を受けました。それを意識して、指導方略をある程度書けるものは書いていきたいと考えております。ここに共通教科書の作成ということも書かれています、かなり希望的観測で、そういうものができるかどうか難しいんですが、そこまで行けたら素晴らしいとは思いますが、書ける範囲で指導方略を書き込んでいきたいと思っています。」というのがありました。確かにその通りです。大学設置基準がなくなり、解剖体の数についての基準もなくなっています。つまりは解剖実習のやる必要性もどこにもないわけで、CBTにて基礎教育を確認するというのであれば、基礎医学実習の正当性がなくなってきます。方略の検討が必要で、今行われている教育そのものがどうなのかという根本的な問題に手を入れることなく、現在の方略を踏襲することを前提とした教育改革やコアカリの検討は、コンセプトは改革して現場教育は変わらずということになりかねず、矛盾を感じています。
- ・ 様々な制約があると思うが、意見を(交換)するだけでなく、それを丁寧(く)討論)として噛み合わせていくためにさらなる工夫が必要のような気がした。できれば、参加者の様々な意見を(ひとつ(いくつか)の提案)にまで纏め上げ、なんらかの「文章」として公表するようなところまで目標を設定すれば、文言の整理も含め、もっと踏み込んだ(討論)となるような気がする。
- ・ 代理出席だったので最初は状況がつかめなかったですが、コアカリキュラムを含め、医学教育を文科省主導で見直すことは大変良いことと感じました。
- ・ 地方開催を行うことで、開催地にある医学部の構成員の出席を求め、医学教育の新しい流れを地方へ、また、学部構成員全体へ広げていく取り組みにしていこうというのはいかがでしょうか。(持ち帰っての説明だけでは、十分な効果が得られないと感じています)
- ・ 医学教育学会とは連続しない日程での開催をお願いしたい。
- ・ 初めての参加で、他大学の状況を拝聴して参考になりました。
- ・ 継続的に参加することも大事だと思いますが、このワークショップが医学教育への知識や意義を伝え、興味を持ってもらうという意味では、各大学から毎年異なったメンバーに参加してもらい、啓発していくのも良いかと思いました。いずれにしろ、担当の方々お疲れ様です。ぜひ、良いコアカリを作っていただきたいと思います。我々の意見もいくつか採用もしくは検討していただければ幸いです。教え方が書いていないのはコアカリではないというのは、指摘された通りで、その点は今後のワークショップに期待したいと思いました。
- ・ モデレーターがうまく機能していなかった。とくに、第一部で。
- ・ 他大学との意見交流できる点は非常に有益だと思います。
- ・ 医学教育の方向性や他大学の現状を知る良い機会である。
- ・ 運営が良く準備されていたと感じました。お疲れさまでした。
- ・ ワークショップの出席者については、教育専門家の出席もよいができるだけ医学部長、教務部長が望ましい。この点を主催者側は強調してほしい。
- ・ 医学部教員で教育学をきちんと学んだ人は少ないと思います。ワークショップのどこかで30-60分でも教育学の基本の講演があればいいと思います。
- ・ かつて慶應で客員教授をされたRao先生が「お粗末極まりない」と酷評された日本の臨床技能教育が改善した気配を個人的には感じられずにいるので、多くの先生方と意見が噛み合い難いという印象がありました。
- ・ 大変よい勉強と経験をさせていただきありがとうございました。今回のように貴重な議論を、議論だけに終わらせによる実務展開が必要であると思います。どうか、今後ともご指導のほど、よろしくお願い申し上げます。
- ・ 大変勉強になりました。ありがとうございました。
- ・ これまでの「モデルコアカリキュラム」に教育の「方略」がかけていたという大きな問題点を共有できたことは、非常に有意義であったと思います。しかし、実際にどのような方略を導入するかとなると、今後のさらなる検討が必要になると思われます。
- ・ 多くの方が貴重な機会を提供していただきました。最近の日本に医療系の学部教育は全国的に随分質が上がっていると感じて、それを学ぶ機会を与えていただき、感謝申し上げます。
- ・ 直近で作り上げなければならないテーマで構成されており、参考になりました。とても有意義でした。
- ・ 皆様のご努力に敬服いたします。
- ・ 今後是非本ワークショップに参加させて頂く機会を頂ければ幸いです。
- ・ あまり格式張らずに意見交換ができるような環境を設定していただけると、さらにより議論ができるのではないかと思います。
- ・ 参加者が小グループに分かれ、討論するのはとても良いと思います。
- ・ グループ別の作業では、率直な情報交換ができて有益でした。

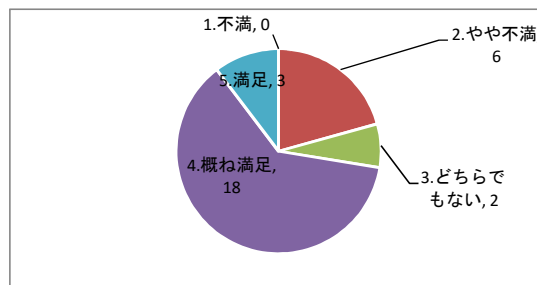
御協力ありがとうございました。

平成28年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ 参加者事後アンケート＜歯学＞

1. 内容について

○モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた検討状況について(説明、質疑応答)

	回答校数
1.不満	0
2.やや不満	6
3.どちらでもない	2
4.概ね満足	18
5.満足	3

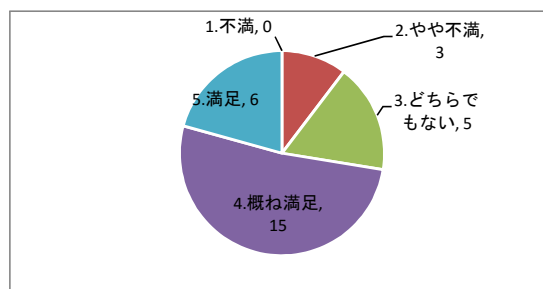


＜御意見・御感想＞

- 改訂に向けた検討状況については理解できたが、もう少し具体的な内容まで踏み込んで説明していただければ、さらに良かった。
- これまでの経緯や検討されている内容が私どもには全く伝わっていない。またカリキュラム改訂に当たっては、歯学教育、歯科医療の現状に精通し、その現場をしっかりと把握している方が委員となるべきであると思われるが、その点がどうであるのか、どのように委員を選定されたのかが不明。
- モデル・コア・カリキュラムの改定に向けた検討について、担当者のご尽力に敬意を表します。医学・歯学共通のキャッチフレーズの中に、「実践的臨床能力」に加えて、例えば「医療の基盤を支える科学的思考力や研究マインド」のような表現を加えていただけたとより良いと思います。
- 現在の流れについて理解することができた。
- これまでのバックグラウンドから現在取り組んでいることまで、大変よく理解できました。
- この4月に学部長になりました。その前の4年間は副研究科長でしたので、歯学部状況を理解する上では、参考になりました。
- 具体的な検討内容がわかりづかった。もう少し、具体的に報告していただけたら、グループセッションでの議論が進んだと思われる。
- 具体的内容の紹介が余り無く、やや不満であった。
- 新コアカリの骨子が理解できた。その中で、今後ますます歯科医師に求められるフィールドとして多職種連携、地域包括ケアシステム、在宅医療等の教育方略をどうするのか？など、今後の検討課題がまだ多く残されていることを認識した。また診療参加型の臨床実習については水準表の見直しも検討されていると言うことで、現実的かつ実質的な改訂を強く求めるところである。
- プロセス基盤型教育からアウトカム基盤型教育(OBE)へ変更したことに関してはとても良いと思いますが、文言だけの変更ではなく、理想的なキャッチフレーズがあるので、歯学もそれをコンピテンスに加えると良いと思います。要は、内容のみをコンピテンスにするのではなく、学び方(多様なニーズに対応出来る)を加えると、一増一減など細かいことを言わなくても済むと思います。
- 改訂の方向は理解できたが、資質におけるプロフェッショナリズムの位置づけ等の解釈が十分ではないと思われる。
- 嶋田先生が丁寧に説明されていたと思います。15分間の説明でしたのでもう少し時間をとって説明されると、より参加者の理解が深まったのではないかと思います。
- 内容については概ね問題ないと思われるが、臨床実習の水準表について見直しが必要と思われる。今後、POST-CC-OSCEの実施に向けて、この水準を明確にし、適正な内容に改変することは必須条件であると思われる。特に水準1については大きく見直したほうが良い。
- これまでの経緯・進行状況についてもう少し詳しく教えていただきたい。
- 検討されている内容を予め知ることができ、その対応を早めに自学で検討する機会を得られました。
- 医学の説明に比べて、歯学の説明内容に具体性が無かった。総論的には足並みをそろえているようであるが、考え方に温度差があるように感じた。
- 事務手続き上の問題もありやむを得ないが、検討状況が現時点でどの様になっているかもう少し具体的な内容が明示されれば、質疑応答が活発になっていたと考える。
- 現状が良くつかめた。
- ここ数回、参加させてい頂いております。初めて医学部の先生方との合同協議の場があったことが大変よい機会でした。なかなか医学部の先生の生の声を聞くことが無いので、今後も何らかの形で残して頂ければと思います。
- 3回目の改定に向けての目的と進捗状況の概況が理解できました。
- モデル・コア・カリキュラムの趣旨、これまでの変遷等につき改めて知識の整理ができるとともに、今後の改訂に向けた方針がよく理解できた。一方、ここでの議論がどの程度改訂に生かされていくのかに感心がある。
- 経緯および現状の把握に役立ち、初めて参加した者にとっては非常に有用であった。
- 次年度に向けた改訂の中身が少し垣間見えた気がしました。自身が担当している歯科理工・材料では独立した項目で分類されているが、確かに材料・技術の進歩で加工法が既に異なってきているという側面もあり、改訂にはよいタイミングではないかと思いました。
- 各々立場での考え方が理解できた。
- 内容的には知識としては十分に網羅され、細かすぎる傾向があるが、医療従事者として必要なコミュニケーション能力を身に付け、倫理観を植え付ける方略が少ないと思います。
- 臨床実習の基本的な水準表1においても、患者への不可逆的な変化や比較的大きな侵襲を伴う治療内容も含まれており、自験で実施することの問題もあり、見直しの検討が必要と考えます。

○グループ別セッション（第一部）

	回答校数
1.不満	0
2.やや不満	3
3.どちらでもない	5
4.概ね満足	15
5.満足	6

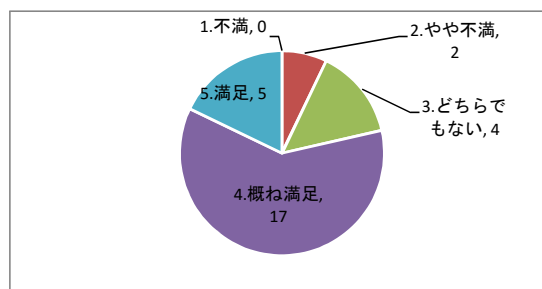


<御意見・御感想>

- ・ 医科歯科合同であったためお互いの状況が理解でき、有意義なディスカッションができたが、もう少し長く時間があれば良かった。
- ・ 医学教育、歯学教育の抱える共通の問題を知る良い機会となりました。
- ・ 医学部での教育実態に関するご意見をうかがうことができた。
- ・ 様々なテーマについて医科領域の先生方と情報交換を行うことができ、大変有意義でした。時間がもう少しあれば、なおよかったと感じました。
- ・ 地域包括ケアシステムに関しては、ある程度取組んでいる。医科の取り組みに関して、お話を伺えたことはよかったと思います。
- ・ グループディスカッションに入る前に、モデル・コア・カリキュラム改訂の具体的内容について十分に周知される機会がなかった。
- ・ 各大学、特に医学部の取り組みについて聞くことができた。
- ・ 皆さん、それぞれに一言ある人ばかりで、各人が持論を披露するだけで、議論のすれ違いばかりであった。まとまりも無く不満が残った。
- ・ 地域包括ケアのグループセッションに参加したが、取り組みにおいてかなり地域差があることをあらためて感じた。特に都心部の大学ではほとんど座学による知識のみの教育が限界であるとのこと。単位互換を伴う、サマースクールなどにより、教育の質の均てん化が必要であろう。
- ・ 良いアイスブレイクになったと思います。
- ・ 学部を越えて有意義な意見交換が行われた点はよかったが、医学教育学会や医学教育の流れどころか、ご自身の大学の教育体制についての理解が低い方が複数名おられたことが残念に思えた。また、話し込むには時間が足りないと思いました。
- ・ 発表等なかったのも、やりっぱなしになった感じがしました。医学部の先生の中には今年から教育担当になったという慣れていない先生もいて話を聞いていてもあまり参考になりませんでした。司会の力量にもよるのかもしれませんが、タスクフォースが少し誘導するとよかったのではないかと感じました。
- ・ 地域包括ケアシステムについては都市部と地方で取り組み方に違いがあり、全国一律に取り組むのは困難であると思われる。各大学ごとに地域の情勢に合わせた教育方法が求められると思われる。また、地域のケアを行っている施設などとの連携が重要となってくる。
- ・ 医師・歯科医師として求められる基本的な資質を担保するための教育方略は、医科と歯科での違いだけではなく、国公立と私立での違いを含めた各大学間で、それぞれに特色ある教育が行われていることが分かった。
- ・ 教育現場の意見をWSのプロダクトを通じて委員会で検討の反映していただく機会を得ました。
- ・ 久しぶりに医学部と歯学部の混成で議論をしたが、有益な情報交換をすることができた。
- ・ 医学部の状況が把握できたことは有効であった。
- ・ 医学・歯学の区別無く意見交換できたことにとても満足している。
- ・ 医科の先生との意見交換ができて有意義であった。
- ・ 大変有意義な意見交換ができました。
- ・ 医科・歯科合同グループで、「医師・歯科医師の資質向上の教育方略」について、議論や取組状況の意見交換ができ、教育体制を検討する上で参考になりました。
- ・ 医学部と歯学部とで置かれている社会的状況に差があるため、統合的議論とはなりにくかった。もう少し時間があれば、お互いの事情を理解した上での議論になったものと思われる。
- ・ 医学系の現状を知ることが出来たのは有益であった。ただ、検討時間が短く、十分な議論が出来なかったように感じる。
- ・ 医学部と歯学部での状況、国立と私立との相違がありすぎると、話し合いの中で少し意見を挟めないところがありました。ただ、こういう機会でもないと聞けないこともたくさんあり、その点は良かったと思いました。
- ・ 同じテーマで、医科と意見交換しつつ討論できたことは良かった。（医科の先生の目指すところ、現状を聞くことができた）ただテーマが「医師・歯科医師として求められる基本的資質」というやや具体性に欠け、また広範囲に及ぶ事項なので議論の焦点が絞りにくかった。
- ・ いつも歯学関係の仲間で討議しているので、意見は決まっていたが、医学関係者との意見交換は有意義であり、歯学の現状と比較できるので、参考になることが多々ありました。
- ・ テーマが少々漠然としていた感がありますが、医学部担当者との意見交換できたのは良かったと思います。

○グループ別セッション(第二部)

	回答校数
1.不満	0
2.やや不満	2
3.どちらでもない	4
4.概ね満足	17
5.満足	5

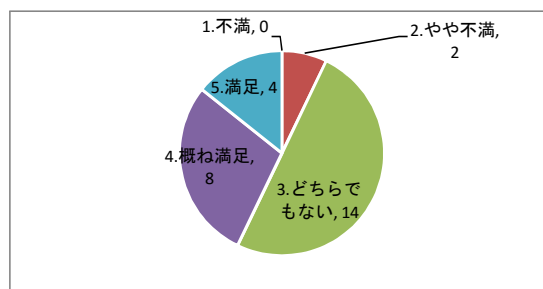


<御意見・御感想>

- ・ 昼食も含めて時間が十分あり、モデレーターから適切な助言を戴いたこともあって、十分かつ有意義なディスカッションを行うことができた。
- ・ 最後まで参加することができませんでしたので、評価できません。
- ・ 他大学の先生方と議論することにより、全体の方向性を確認することができたように思う。
- ・ 各大学が抱えている問題点を共有することができ、大変よかったと思います。
- ・ 臨床実習の実施に関する課題を8つ挙げ、それに対する提言を行うことができました。
- ・ コアカリキュラムの改訂に対する意見を出せたと思う。コアカリの改訂状況の説明の時にもう少し突っ込んだ内容を提示していたできれば、さらに議論が進んだと思う。
- ・ 第一部とは違って、課題についてまとまりのある議論が出来た。しかし、その実行となると、何か大きな物を動かさないと実行不可能なようで、やや不満感も残った。
- ・ コアカリを基盤とした教育方略について、各大学の生の情報を聴けたことは有意義であった。その中で教育カリキュラムについてもPDCAサイクルを回し、常に更新を図っていくことが重要であることを感じた。
- ・ 第一部もそうでしたが、各大学によって、教育に関する知識やレベルが違い過ぎ、有意義な議論ができませんでした。できれば、WS参加者全員、OBEや他国の教育の知識くらいは、事前に身につけておいた方が良いと感じました。
- ・ 有意義な時間であったと思います。
- ・ 参加者は議論に熱中してしまいがちなので、タスクフォースは議論を聞いているだけではなく、論点がずれた際に少し誘導していただければよかったと感じました。
- ・ モデルコア・カリキュラムに新たに盛り込む内容としては新技術や社会情勢に合わせたものを随時取り入れる必要がある。臨床実習とそれ以前の基礎教育の整合性を図るため、水準表の見直しは必要と思われる。また、医科的な内容も今以上に取り入れるべきと思われる。
- ・ 超高齢社会を迎えている日本では、歯科においても、多様な医療ニーズ・多様なキャリアパスを見据えた卒前教育を実施することは、新たな歯科医師の雇用形態を生み出すうえでも重要な項目であると感じた。
- ・ 教育現場の意見をWSのプロダクトを通じて委員会で検討の反映していただく機会を得ました。
- ・ 問題意識の高いメンバーに恵まれ、充実した意見交換ができた。
- ・ 各大学の現状が把握できたことは有効であった。
- ・ 各大学のテーマに関する取組状況を共有できたことはとても有意義であった。
- ・ 様々な情報を共有できた。
- ・ 歯科医療ニーズと多様なキャリアパスに関して、教育の在り方について再考することができました。
- ・ 各大学の実情や苦勞がディスカッションでお互いよく理解できた。やはり大学の設置者、規模、医学部併設の有無等により状況がかなり異なることが確認できたので、大学個々の裁量権をある程度認めるような考えも必要ではないかと感じた。
- ・ 歯科系のみでの議論だったので、状況が理解しやすく、また、他大学の現状を知ることが出来て有意義であった。
- ・ 準備教育については議論が多く、何が必要であるのかについては大学間でかなり乖離があるという感じがしました。常に専門を見越した科目構成で理科を初年次に一通り行うというのも良いのかもしれませんが、医療人としての第一歩として教養教育の重要ではないかと感じました。
- ・ 「教養教育や準備教育の在り方」がディスカッションのテーマであり、最近の学生の基礎学力不足に悩む歯学専門教育者としては興味のある課題ではあったが、ごく一般的な議論になり、いわゆる「ぼやき」会になったような気がした。やや欲求不満のディスカッションであった。
- ・ 各大学の現状は、国公立で異なるので、意見交換は参考にはなるが、その内容を適用するには課題が多いと考えます。
- ・ 新コアカリの具体的な全体像が不明確な状況で、「方略」だけを検討するという取組に対して、いまひとつイメージが湧きませんでした。

○発表・総合討論

	回答校数
1.不満	0
2.やや不満	2
3.どちらでもない	14
4.概ね満足	8
5.満足	4

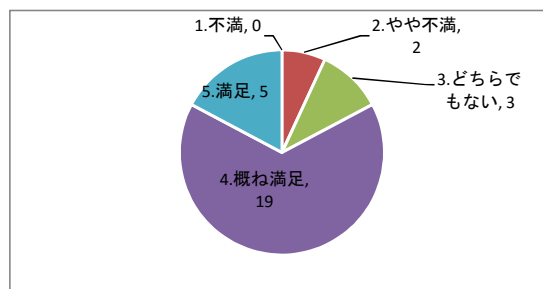


<御意見・御感想>

- ・ かなり深いところまで討論がなされたのではないのでしょうか？
- ・ やや間延びした感じに思えた。グループ毎の意見交換やディスカッションがもっとあるとよかった。
- ・ 様々な意見を知ることができ、大変有意義でした。
- ・ 質疑応答は若干少なめと感じました。
- ・ 概ね、思った通りであったが、歯学のコアカリ改訂の責任者が不在で非常に残念であった。(特に医学と一緒にあるから、歯学の取り組みの心意気が低いようで、非常に残念であった。)
- ・ テーマがやや広範であったため、ポイントが絞れていない発表が散見した。セッションのテーマは広くてもよいが、グループ別にポイントを絞ったディスカッション、発表となるようなチュータの助言が求められる。
- ・ 上記のような理由により、期待していたレベルに到達していない発表が多かったのが残念でした。
- ・ 自身の反省も含めて、歯学系の質問が少なかったことが残念でした。
- ・ それぞれ短時間での発表なので時間に追われる感じがしました。
- ・ 各グループともわかりやすいプレゼンテーションであったが、今後のモデルコアカリキュラムと歯科医師国家試験やOSCE、CBT、POST-CC-OSCEを含めた全体的な流れや具体的なカリキュラムの内容をもう少し知りたかった。
- ・ 各グループで発表の基盤になっている問題点が明確でないことがあり分りにくい点もありました。
- ・ 発表時間が短いので物足りなかった。また、質問が偏っていたのと、アドバイザー的な立場からの発言の内容が的を得ていないように感じた。
- ・ 検討された内容が多岐に亘っていたため、各項目において討論が十分ではないと感じられた。
- ・ やはり時間が足りない。重要な話題は別に時間を取って協議したかった。
- ・ 今後の医学・歯学教育の必要重点項目のフレームが明示されるとともに、今後の医科歯科連携の必要性が改めて理解できました。
- ・ テーマが複数あったので、やはりテーマ毎のディスカッションにももう少し踏み込んだものがあっても良かったのかと思う。医科と歯科では内容に差があるため、内容に踏み込んだディスカッションをする機会と医科と歯科が互いに認識を共有できる機会とを別々に設ける方が効果的と感じた。
- ・ 特になし
- ・ 非常に精通されている先生方の意見を拝聴することができたことは、大変有意義であったと思いますが、母数が医学の先生方が多数を占めていたので意見が偏重する気がしました。
- ・ 基本的にはモデル・コア・カリキュラムの改訂についての総合討論となった気がするが、討論というよりも改訂経緯の報告会であったように感じた。
- ・ 各グループの構成大学が国公立と多岐にわたり、その討議内容は現状の紹介に終わっているのでは、方向性を打ち出すには課題が多いと考えます。

○ワークショップ全体

	回答校数
1.不満	0
2.やや不満	2
3.どちらでもない	3
4.概ね満足	19
5.満足	5



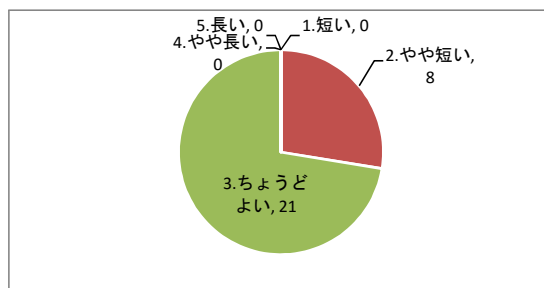
<御意見・御感想>

- ・今年が3回目の参加でしたが、モデルコアカリキュラムがテーマであったこともあり、私個人としては最も充実したワークショップであった。
- ・今回は、モデルコアカリの改訂に当たって、初めて意見を言うことができたので、それなりの成果はあった。今後、確定するまでの間にも意見を言える場が欲しい。
- ・貴重な情報を得られた反面、今回の成果がどのように表れるのかイメージしにくいように思われた。
- ・これまでに考えもしなかったことを知ることができたり、自分の考えに対する意見をいただいたり、大変有意義な時間でした。
- ・初めての経験で、短時間ではあったが、医学部、歯学部、他学の先生と意見交換できたことは、いい経験になりました。
- ・「教養教育や準備教育の在り方」にかんするディスカッションを行ったが、とくに準備教育の定義が曖昧で、議論がまとまりにくかったと感じる。
・そこでの議論が、今後、どのような形でモデル・コア・カリキュラムに反映されていくか、議論の最中に十分には頭に描けなかった。
- ・特に本年度のワークショップでは、モデルコアカリキュラム改訂の方向性を知ることが目的で参加したが、ほぼその目的を達成することができた。
- ・内容に関しては、参加者の教育の知識レベルの低さにより、少し不満は残りましたが、効率の良い運営がなされていたので、多くの参加者にとっては、学ぶべきことが多かったと思います。
- ・おおむね良かったと思います。勉強になりました。
- ・モデルコア・カリキュラムの今後の大きな変更の流れなどがよく理解できた。来年度以降、本学のカリキュラム改変を進める参考となった。
- ・1日という限られた時間の中で、多くのことを企画しており、主催者のご尽力に感謝しています。
- ・医学部・歯学部および各大学の状況をお互いに把握して、その上で検討を行う方法は一定基準の教育を行うためには有効であると感じられた。
- ・お世話になりました。
- ・毎年、良い企画と思っております。今後も引き続き実施頂ければと思います。
- ・限られて時間であったが、課題に対してストレートに取り組み、有意義でありました。
- ・モデル・コア・カリキュラム改訂に関する状況や各大学の実情が概ね理解でき、有意義であった。
- ・第2部のみで、十分な時間をとって実施した方が良かったのではないと思う。
- ・初めて参加させていただきましたが、多くの先生方の意見を拝聴することができ、貴重な経験となりました。
- ・種々な情報が得られ、また多様な意見を聞くことが出来有意義でありました。
- ・今回のワークショップが、新コアカリの意見徴集の場であるのかどうかを、十分に事前周知されれば、参加者からより具体的な意見が得られたのではないのでしょうか。

2. 時間設定について

○モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた検討状況について(9:10～10:10 60分間)

	回答校数
1.短い	0
2.やや短い	8
3.ちょうどよい	21
4.やや長い	0
5.長い	0

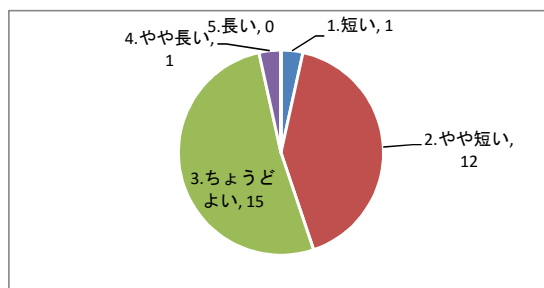


<御意見・御感想>

- ・カリキュラム全体について適切な説明であったと思われる。医科と歯科の違い等もよく理解できた。
- ・もう少し、具体的な内容を知りたかった。今秋にはバブコメを求めるという段階であるにも関わらず、夏のこの時点で、これで良いのかと思った。
- ・もう少し具体的な部分も聞くことができればと思いました。
- ・もう少し時間をかけて説明していただいたほうが参加者の理解が深まったと思いました。
- ・医科に比べて、歯科の具体がはっきりと見えなかったように思いました。
- ・改訂が決まっているので、このくらいの設定で良かったと思いました。
- ・改訂中という現状を考慮すると質疑応答の時間をもう少し確保しては如何でしょうか？
- ・具体的な状況の説明が不足していたと感じた。
- ・検討してきた経緯はよく理解できたが、様々な意見の集約があったのかどうか疑問であった。
- ・説明者の内容が医学に比べて歯学が不十分であった。
- ・多少短い感があったが、メールによる進捗状況の情報提供がされており、十分であるといえます。
- ・大変わかりやすい的確なご説明だったと思います。
- ・内容からしては、短いと思いましたが、全体の事からすると、60分くらいと思いました。

○グループ別セッション(第一部)(10:30～11:45 1時間15分)

	回答校数
1.短い	1
2.やや短い	12
3.ちょうどよい	15
4.やや長い	1
5.長い	0

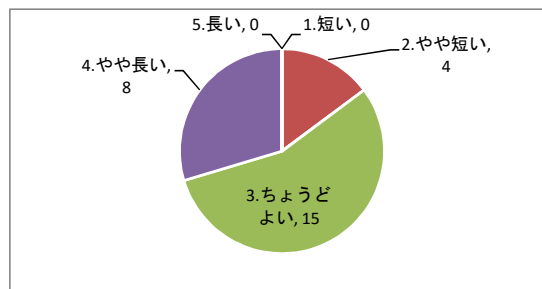


<御意見・御感想>

- ・(実施するなら)十分議論が出来るように、もう少し長い時間設定のほうが良かったように感じる。
- ・1グループあたりの参加者数から考えて、全員が意見交換するには時間設定としてやや短いように感じた。
- ・それぞれの大学の現状を一回り説明しあうことで時間が終了しました。医学部の先生の中には今年から教育担当になったという慣れていない先生もいて話を聞いていてもあまり参考になりませんでした。司会の力量にもよるのかもしれませんが、タスクフォースが少し誘導するとよかったのではないかと感じました。
- ・テーマが大きく、医科歯科合同であり、相互の状況を理解することを考えると、もう少し時間が必要と感じた。
- ・テーマの大きさにあった時間配分ではないと思いました。消化不良ですので、あと30分は必要だと思います。
- ・まとまりのある議論が出来るには短いが、そうで無いのならこれくらいで丁度良い。
- ・もう少し医科の先生との交流、意見交換がしたかった。
- ・もう少し時間があれば、もっといろいろな話ができたと思いますので残念でした。
- ・医科の先生との意見交換がとて有意義であった。また、各地方ごとの特徴などもよく理解できた。
- ・医学、歯学の相互理解のためにはもう少し時間があれば良いと感じた。
- ・医学関係者の意見は新鮮であり、歯学と同じ悩みがあるのが理解できましたが、時間が十分でないで、もう少し時間があつた方が種々な意見交換ができると思います。
- ・医学部・歯学部の相互の情報共有としての時間は十分と思われる。
- ・医学部と歯学部とで置かれている社会的状況に差があるため、統合的議論とはなりにくかった。もう少し時間があれば、お互いの事情を理解した上での議論になったものと思われる。
- ・学部が違うためについていけない部分もありましたが、多くの先生方の取り組み姿勢が大変参考になりました。
- ・求められている資質が多岐わたるため、それぞれの方略をまとめるためには更に時間を要すると思われました。
- ・少し時間が、余ったように思いましたが、その後さらに意見調整が出来ましたので、ちょうどよかったと思います。

○グループ別セッション（第二部）（12:05～15:00 2時間55分）

	回答校数
1.短い	0
2.やや短い	4
3.ちょうどよい	15
4.やや長い	8
5.長い	0

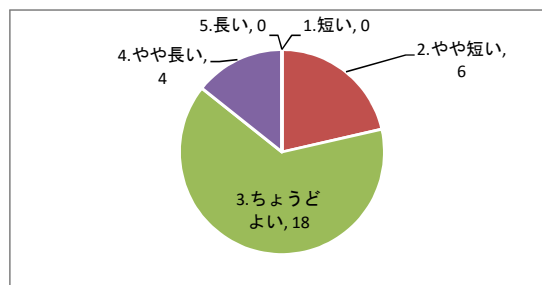


<御意見・御感想>

- ・話をまとめて、ブラッシュアップするにはちょうどよかったと思います。
- ・臨床実習の項目について議論したが、解決しなくてはいけない問題がたくさんあるので、時間がもう少し必要であった。
- ・第一部と比較すると時間にゆとりがあり、関連事項のディスカッションも行うことができましたので、よかったと思います。
- ・全ての参加大学の現状を書記として記しましたが、ちょっと長く感じました。また昼休みですがあった方がよいと思いました。少し離れることでリフレッシュもできるのではないかと思います。
- ・歯学関係者のみであるので、どこも同じ課題を持っていると思われます。したがって、情報は相通じるところがあるので、時間的には適切と考えます。
- ・最後まで参加することができませんでしたので、評価できません。
- ・検討内容に対してやや時間が長かった。
- ・モデレーターの適切なアドバイスがあり、昼食時間も討論できたことで設定時間としては適切であったと思われる。
- ・もう少し長い時間設定のほうが良かったように感じる。
- ・プロダクトのまとめ、グループ内の意見のすり合わせに意外と時間が必要でした。
- ・テーマが絞られにくかったこともあり、ディスカッションが散漫になった。したがって意見集約する時間が短かった。しかしながら約3時間も時間があつたわけで、効率よく意見交換できるテーマを選ぶか、ディスカッションの基礎資料のようなものがあらかじめタスクフォース」
- ・テーマ、グループの人数、モデレーターの配置を考えるとちょうど良い。
- ・（やや長いと回答）その分、総合討論に時間を頂きたかった。

○発表・総合討論（15:05～17:40 2時間35分（途中10分休憩））

	回答校数
1.短い	0
2.やや短い	6
3.ちょうどよい	18
4.やや長い	4
5.長い	0

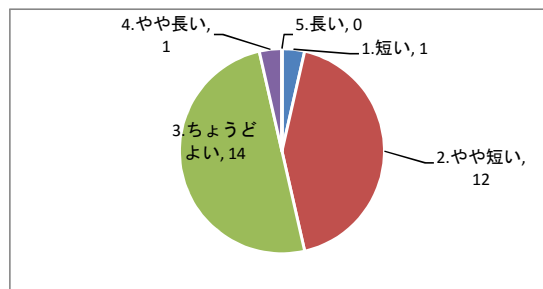


<御意見・御感想>

- ・グループ内で議論することが多岐にわたっていたため、もう少し各グループの発表時間が長いほうが、発表者にとっても聴衆にとっても分かりやすい発表、討論となるように思われる。
- ・ちょうどいい時間と思います。
- ・ちょうど良いが、グループによっては焦点が絞り切れておらず、項目だけの説明であまり意味のない発表となっていたものも散見した。それぞれのテーマ自体が大きすぎたのかもしれない。
- ・テーマの数、グループ数からは妥当と思われる。
- ・各グループのプレゼンテーションを行うためには、これくらいの時間が必要だと感じました。
- ・歯学部として各大学間で標準化をある程度行うのであれば時間が不足していると思う。大学間同士の情報共有としてであればこの程度の時間でも良い。
- ・時間はおおむね守られていたようすし、セッション2では話し合っていないテーマの報告であったために長いとは感じませんでした。
- ・自身が質問しなかった反省を含めて、歯科からの意見が少なかったと感じました。
- ・出席することができませんでしたので、評価できません。
- ・全体的な時間はちょうど良いと思いますが、それぞれのグループが短時間での発表なので時間に追われる感じがしました。
- ・討議内容が多岐にわたるので、発表内容はどうしても総花的になってしまい、時間を要するので、現状の時間では短い印象を受けます。また、休憩が10分であるので、余裕がなく時間に追われている感じがします。
- ・討論会というよりも報告会的な感触を受けた。
- ・内容によっては若干時間が不足するグループもあったかと思いますが、全体としては問題ないと思われました。
- ・発表時間が短いので、もっと解説して欲しいことが多かった。

○各グループの発表時間（１グループ当たり４分間）

	回答校数
1.短い	1
2.やや短い	12
3.ちょうどよい	14
4.やや長い	1
5.長い	0

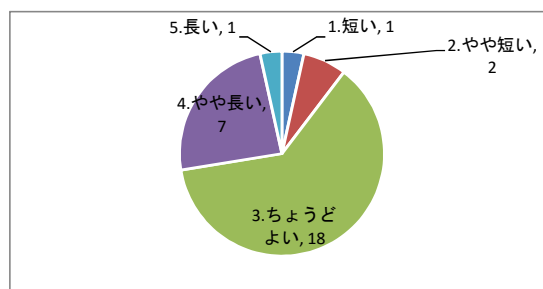


<御意見・御感想>

- ・ 分かりやすいプレゼンテーションのためには適切な時間であると思われる。
- ・ 発表内容に多くを含めすぎているので、的を絞る必要があると思います。内容を深くするか、浅く広くするかによって4分は長い場合もあるし、短い場合もあると思います。
- ・ 発表によってはもう少し時間が必要であると感じられた。
- ・ 短いと思います。
- ・ 出席することができませんでしたので、評価できません。
- ・ 十分に説明するには、少し短かったように思います。
- ・ 時間は妥当と思うが、テーマによってはどうしても発表時間が足りない。次回はテーマの変更を考えることが必要ではないか。
- ・ 時間が短いので発表者が早口で発表をして、十分な理解が得られなかった。
- ・ 私たちのグループでは背景というか、「なぜこのようになったのか」を説明することに時間を割いたため時間が足りませんでした。全体的には時間配分は良かったと思いました。
- ・ もう少しじっくり話をお聞きしたかったですが、これ以上すると全体の時間が長くなってしまいますので、これくらいが適切かとも思います。
- ・ グループ内で議論することが多岐にわたっていたため、もう少し発表時間が長いほうが、発表者にとっても聴衆にとっても分かりやすい発表となるように思われる。
- ・ 1グループあたりの時間は少し短く感じたが、全体としてグループ数が多いことを考えるとやむをえないと思う。
- ・ 発表時間は丁度良いです。

○ワークショップ全体(9:00～17:45 8時間45分)

	回答校数
1.短い	1
2.やや短い	2
3.ちょうどよい	18
4.やや長い	7
5.長い	1



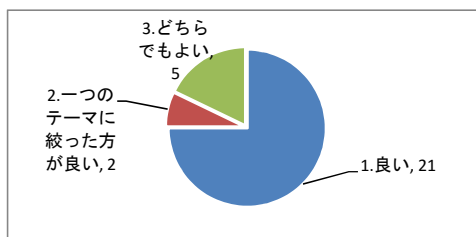
<御意見・御感想>

- ・ 日帰り可能な10:30～17:30程度を希望します。
- ・ 内容を考慮するとこれくらいの時間は必要と考えます。
- ・ 朝から夕方までは適切。
- ・ 地方からの参加者はどうしても前泊が必要となり大変ではあるが、内容を考えると妥当と思われる。
- ・ 第一部はもう少し時間的余裕があったもよいと感じた。
- ・ 全体の時間としては適切であると思われる。
- ・ 十分に議論するには、短いと思いました。
- ・ 参加者の都合などを考えると今回の時間が適当と思われる。
- ・ 昨年同様の時間を思っておりましたが、昨年よりも長く予定を立てにくかったのはあります。
- ・ 遠隔地の方々で途中で変える方を散見した。17時には終了した方がよいと思う。
- ・ 意見がそれほど出るとは考えていない。
- ・ ワークショップ全体としてはちょうどよいと思いますが、進行がタイトであり余裕がなく、時間に追われている印象を受けます。
- ・ ワークショップの趣旨が参加者が議論をしてプロダクトをまとめるところにあるのであれば、現状では短すぎる。2日間にしても良いのではないか。
- ・ グループディスカッションのテーマ、総合討論の方法次第で、時間が冗長的に感じたり、短く感じるのではないか。実際の時間では、1日としては精一杯であろう。
- ・ お昼時間はしっかりと取れるぐらいの時間配分が良いと思いました。
- ・ あっという間に時間が過ぎましたので、大変よい時間設定だったと感じました。

3. その他

○グループ別セッションを二部制としたことについて

	回答校数
1.良い	21
2.一つのテーマに絞った方が良い	2
3.どちらでもよい	5

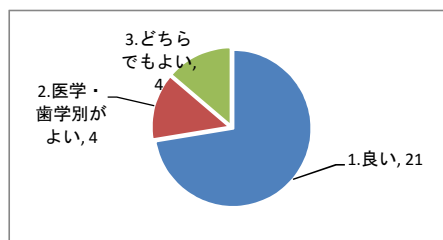


<御意見・御感想>

- 様々な立場で、また考えを聞くことができ、意見交換できたので良かった。
- 二部制自体は良い試みと思うが、時間の配分をもう少し考えては如何でしょうか？
- 第2部のみに絞って、十分な時間をとって実施した方が良かったのではないと思う。
- 多くのテーマについて意見交換出来た方が良い。
- 初めてなので判断が付きませんが、よかったとは思います。
- 求める成果によると思います。
- 議論が間延びせずに、集中して各テーマの議論が行えた。
- 各大学で興味のあるテーマを選んで他大学の先生方と議論できることは良いと思います。
- 一部のセッションがアイスブレイクにもなり、二部の討論をより活発に行うことができました。
- 一部では自由な意見交換、フリートークが多かった気がしますが、二部ではテーマを与えられたせいか、緊張感がありました。
- 医学部の現状や対応を知ることによって歯学との比較ができ、新しい発見があり、有意義であったと思います。いつも同じ顔ぶれで、同じような考えをもっているのも、異なった環境で、発想の転換ができてよかったと思います。
- 医学・歯学今混合でのディスカッションと歯学に特化したディスカッション、また大きな観点、細かな観点でのディスカッション、が体験できて良かった。
- 医科と歯科の混合と、歯科のみという構成は非常に良かったと思います。グループを2部で入れ替えることで新鮮な議論が生まれました。
- 医科・歯科相互の間での意見交換ができたことは良かった。
- テーマが多いのと、医と歯の共通テーマを考慮しての二部制であったと思うが、良かった。
- 2つのテーマをディスカッションできたのでよかったと思います。

○グループ別セッションの第一部のグループ構成を、医学・歯学混合としたことについて

	回答校数
1.良い	21
2.医学・歯学別がよい	4
3.どちらでもよい	4

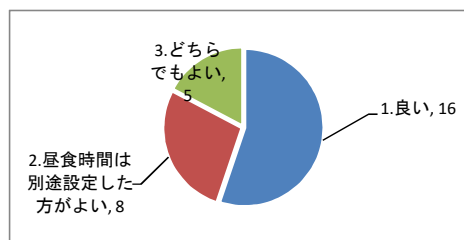


<御意見・御感想>

- 多様な問題について議論することができてよかったと思います。
- 多様な考え方が出来てよかったと思います。医学のほうも歯学と同じような課題を抱えていることが分かり、対応の仕方を知ることが出来、参考になりました。
- 上記記載の通り、医科・歯科相互の間での意見交換ができたことは良かった。
- 参加者数から考えても、複数のグループ構成ができるのであるから、①医科、②歯科、③医科、歯科混合の3つのカテゴリーに分けてもよいと考える。
- 混合でしたので、様々な意見を聞くことができ有意義に感じました。
- 今後も継続して欲しい。
- 議論する内容によっては医科と歯科を分けてもいいかと思いますが、今回のテーマについては適切であると思われます。
- 観点の異なる意見がでて、また背景への認識が異なり、興味深かった。また話し合いを通して、情報の共有ができたことも面白かった。
- 医療を担う人材育成における共通の問題点を検証する大変良い機会となりました。
- 医学部の担当者との意見や情報交換があったのは良かった。
- 医学部、歯学部の混在でのグループ討議は、色々な取り組みが聞けて良かった。
- 医学系の現況を知ることが出来たのは有益であったが、系統的に異なることの議論があると話が進まないで、医学と歯学は別々のほうが良いと考える。
- 医学教育の現状を聞くことができたのは良かったが、あまり参考にはなりませんでした。学部別のほうがより実りある議論ができるのではないかと思います。
- 医学・歯学教育双方の理解が深まりました。
- 医学・歯学間の情報共有は必要と考えられる。
- 医科歯科合同は初めてであったので、お互いの現状を理解するには大変有意義であった。
- 医科の先生方とお話ができ、貴重な経験となりました。
- 医科と歯科では内容に差があるため、内容に踏み込んだディスカッションをする機会と医科と歯科が互いに認識を共有できる機会とを別々に設ける方が効果的と感じた。
- 違う学部の意見が聞けたのは良かったのですが、あまりに相違点が多いところは学部別でもよいのかなという気がしました。
- 異分野のお考えをうかがえるいい機会と思いました。
- 意識の違いが分かって良かった。
- まとまりのある議論をするには歯学だけのグループが良いと思うが、医学の方の意見を聞けたのは良かった。
- なかなかできないことなので、良いと思います。特に単科大学ではありがたい企画です。
- テーマが「地域包括ケア」とまさに医歯連携のテーマであったことから、医学部の取り組みを知るとは興味深かった。
- お互いの刺激になったと思うので、良い試みであると思います。

○昼食のとり方について(グループ別セッションの中で昼食をとるスタイル)

	回答校数
1.良い	16
2.昼食時間は別途設定の方がよい	8
3.どちらでもよい	5

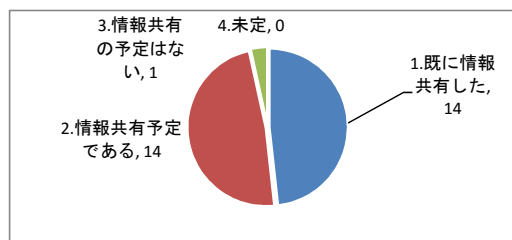


<御意見・御感想>

- ・ 落ち着かない時間設定でした。
- ・ 予定される議論の設定時間に応じて構わない。
- ・ 役割によっては、昼食をとれない先生もいたため、昼食時間は別途設定すべき。
- ・ 特に問題ないと思います。
- ・ 昼食をとりながらの情報交換は有意義で、この通りで良いと思います。
- ・ 先に記しましたが、二部ではかなり時間的余裕がありましたので是非そのようにお願いできればと思いました。
- ・ 食事はとても良いアイスブレイキングになりました。
- ・ 十分にゆっくり食えることが出来ました。皆さん食べるのが速いですね。
- ・ 主催者側の過度の負担にならないようにして頂ければと考えます。この度はありがとうございました。
- ・ 時間を有効に利用する上では良かった。
- ・ 時間を無駄にせず、これでよい。
- ・ 時間を節約するためによい方法だと感じました。
- ・ 私自身は昼食の取り方にこだわりはないので特に不都合は感じなかった。
- ・ 学会でもランチョンセミナーがありますが、食べることが主で、発表はあまり聞いていない印象があります。メリハリのある時間の使い方が必要ではないでしょうか。
- ・ ワークショップを無駄なく進行させるためには良かった。
- ・ メリハリを付ける意味で、別途設定した方がよいと感じた。
- ・ メリハリを付けた方がよい。
- ・ どちらでも良いが、グループ内で昼食をとりながら話すことは比較的自由な意見も出たりして良いと思った。
- ・ できるだけ情報共有できる時間を設定した方がよい。

○本ワークショップで得られた情報の学内共有について

	回答校数
1.既に情報共有した	14
2.情報共有予定である	14
3.情報共有の予定はない	1
4.未定	0



<具体的な情報共有の方法>

- ・ 報告書を作成し、既に担当者に周知している。
- ・ 文科省の方針等はいろいろな機会に拝聴しており、適宜学内で情報共有をはかっている。ワークショップのグループ討議の内容は、偏った情報もあるので注意して情報提供する予定である。
- ・ 得られた情報は既に、学部長および教務部長に報告済みである。なお、作成した報告書は教授会にも提出する予定である。
- ・ 情報は共有する予定ではあるが、時期的なこともあり具体的な手法については議論をしていない。
- ・ 執行部会、教授会に提示する。
- ・ 歯学部長から学務関係者へ配信。
- ・ 今後共有できる場を設けていくつもりです。
- ・ 今後、FDなどで共有していきたいと考えます。
- ・ “現時点では、情報共有の予定はない。コアカリが具体性を帯びた時点で学内に、積極的に意見を述べるように勧めるつもりである。”
- ・ 教授会資料として配付する予定である。
- ・ 教授会構成メンバーには、まずはしっかりと伝える。
- ・ 教授会にての情報提供ならびに周知を行うとともに、
- ・ 教授会で報告しました。
- ・ 教学マネージメントを専門に行う部局（総合教育部）にて、本WS関連内容について情報並びに進捗状況の共有を行いました。
- ・ 関係部署との情報共有は既に開始している。
- ・ 学務委員会やカリキュラム改変に向けた委員会など関連する委員会で報告する予定である。
- ・ 学部執行部にはすでに資料を渡し、報告した。実際に内容について統一的ではないが、個々の問題点については本学の方向性について議論もできた。全教授が資料を閲覧できるように手配した。
- ・ 一部の教職員にはすでに伝え、9月の教授会にて研究科・学部全体で共有する予定。
- ・ ワークショップの内容は教務部委員会および教授会で報告をし、情報の共有化を図っています。今後はFDセミナー等を開催して、詳細に報告する必要性を感じています。
- ・ もう少し具体的な内容を示せば、より広く情報共有できた。
- ・ WSの直後に、参考資料一式を全ての教授にお送りし、WSで検討された内容や今後進むべき方向性についても伝え、構成員の周知徹底を図った。

○(ワークショップ全体を通して考えた)貴大学における今後の課題や課題解決に向けた方向性

- ・臨床実習の患者確保について、広報をして獲得に努める方針である。また、同意書をどのように取るかも検討課題である。
- ・本学歯学部では、コンピテンシーについては、卒前卒後で一致させ、水準やコンピテンシーのみを変えて、卒前卒後教育に一貫性を持たせる予定であり、将来的には、各学会とも連携して、専門医取得まで、一貫した教育の流れが出来るよう努めたいと考えております。
- ・本学は学内で教育ワークショップほか教育に関する意見交換や情報提供がスムーズに行われており、他大学に比べて順調に教育改革が進められていると実感している。
- ・本学では新カリキュラムへ移行中であるが(現在、2年生まで移行)、5、6年生の新カリキュラムについての詳細は検討されているところなので、本ワークショップで得られた知見をこれらのカリキュラム作成に活かしたい。
- ・本学では、地域包括システムにおける歯科教育について取り組みを開始したばかりで、全国からすると遅れていることを実感しました。また、今後はモデルコアカリキュラム改変に合わせてカリキュラムを全体的に見直していく必要を感じました。
- ・入学者のモチベーションの維持と、成績下位者に対する教育システムの確立も喫緊の課題と感じた。
- ・特に臨床実習における一般目標と行動目標の見直しを行い、方略の変更も視野にいれたカリキュラムの改善の検討を始めた。
- ・卒前-卒後の一貫教育、特に卒前臨床実習と卒後臨床研修のシームレスな移行、キャリアパスを考えた教育方法、効果的なプロフェッショナリズム教育の実施等が今後の課題であり、まずは、教員における情報の共有や意識向上のためのFDが必要と感じた。
- ・進むべき方向性は合致しているとは思いますが、例えば参加型臨床実習のあり方や教養教育のとらえ方、臨床実習終了後の評価などまだ未成熟な部分が多くあることも認識できました。また、本学の包括支援歯科医療センターは立ち上げて間がないため、今後の地域連携あるいは相互協力など動かし方をよく考えないと感じました。
- ・診療参加型の実習の充実に関して、今回の議論をもとに実現できそうなものから取り組んでいきたいと考えています。
- ・新モデルコアカリキュラムに対応するカリキュラム改訂の準備が必要である。
- ・新コアカリを見据えた、本学の三つのポリシーとアウトカム基盤型教育の一貫性
- ・情報共有を図り、課題を再検討していきたい。
- ・国民のニーズの変化に対応して、常にかリキュラムを改善していく必要性を再確認いたしました。その旨を、学内関係者に広く周知し、作業を行ってまいりたいと考えております。
- ・項目に関しては、比較的实施していると思いましたが、しかしながら内容的にはまだまだブラッシュアップが必要と感じています。
- ・現モデルコアカリキュラムを基盤とした本学の教育体系の中に、改定モデルコアカリキュラムの内容を落とし込んでいく際に、「ねらいと学修目標」などの改正点とのすり合わせを十分に行う必要があると考えています。
- ・学内の教授会、FDを通して、タイムスケジュールを意識して対応していく予定である。
- ・"学生の生活面の指導やメンタル面のサポートなど、学生への対応は多岐にわたっているので、すべての学生に対して一律に対応できない状況です。したがって、個々の学生に応じた対応を効率よく行うため、教務部委員会で学生の学習指導、生活指導に関する問題学生の情報の共有化を図り、育み指導、寄り添う指導と銘打って実施しています。"
- ・学生のモチベーションを維持、向上させるための具体的カリキュラムの構築、教養教育の充実等に関する改革が必要と感じた。またモデル・コア・カリキュラムに基づいた教育を行いながら、本学の建学の精神に基づいた教育を行い、大学の独自性を追求していく何らかの方策の必要性を実感した。
- ・医学歯学教育改革の流れを念頭において臨床実習の現場をさらに改善する努力を続けたいと思います。
- ・モデル・コア・カリキュラムで代表されるような大学間のハーモナイゼーションと、各大学に求められる独自の機能強化とのバランスをどのように取るかということが、今後の課題の一つである。
- ・これまで通り、常に新しい情報を入手し、対応を心掛ける。
- ・コアカリはそうとして、歯学教育の改善・充実に関する調査協力者会議からの4つある事項のうち、本学の取り組みが必要な診療参加型臨床実習に有り様について改善に向けての努力の必要性を改めて感じた。
- ・コアカリキュラムの改訂に即した教育内容への対応を現行の教育内容とどの様に連携させて行くか。
- ・1)コアカリキュラムに関する問題意識を教員間でより高めていくこと。
- ・2)コアカリキュラム以外の部分でいかに大学の独自性や多様性を取り込んでいくのか。
- ・「医師・歯科医師として求められる基本的な資質」に関して評価が難しい項目について教育の中で何らかの工夫が必要であると感じている。診療参加型臨床実習を推進するうえで、現在行われているコアカリ改訂作業で、コアカリを歯学教育の現状に合ったものにしていくことが必要であることを改めて認識しました。臨床実習と臨床研修の接続性を確保することにより臨床実習生、研修歯科医の臨床能力が格段に向上するものと思われるため、これをしっかりと取り組みたいと考えています。
- ・「3つのポリシー」策定に置いては、コンピテンシーの作成が課題であったが、今回のモデルコアカリキュラム改変に向けた取り組み方を知り、その解決方法について考える方向性を見つけることができた。

○今後希望するテーマ

- ・「臨床実習と臨床研修の接続性の確保について」
- ・ Active learningが重要であると言われていますが、実際には、PBLやTBL等色々あり、各大学で苦労され、かなり工夫されていると思いますので、その基本的な技法や問題点ならびに工夫されている点などについて学びたいと思います。
- ・ POST-CC-OSCEのあり方や歯科医師に必要な臨床能力の評価方法に関する検討について
- ・ アクティブラーニング手法を用いたプロフェッショナル教育の具体的プログラムとシナリオ作成
- ・ この度掲げられたテーマの中で、さらに深める必要のあるテーマについて、再考を頂きたい。
- ・ その都度変わりますので、現在は、今回のようなテーマでいいと思います。
- ・ 医学教育と歯学教育の共通性のあるテーマ(教養教育、準備教育、学習支援、国際化、学生研究等)を希望する。
- ・ 医師・歯科医師として必要なリベラルアーツ教育について
- ・ 技能評価法、アクティブラーニング、臨床実習補完教育、
- ・ 教員への教育技術修得に関する取り組み
- ・ 教養教育、多職種連携医療、包括医療、臨床実習の在り方、PCCオスキーの実際
- ・ 教養教育・準備教育のあり方をさらに詳しく。大学の独自性を担保していく方法についてのWSがあれば参加したい。
- ・ 現状に即したテーマで、先々見据えたテーマであればよろしいかと思います。
- ・ 国家試験のありかた。とくに歯科医師国家試験に対する選抜試験化に関して。
- ・ 国際標準の認証制度について
- ・ 歯学部・新コアカリの臨床実習項目と水準表の見直しについて
- ・ 次年度は早速新コアカリに関してのWSが希望です
- ・ 初年次教育の在り方、アクティブラーニングなど。
- ・ 新たなコアカリキュラムに基づく共用試験、Post CC OSCE,卒後研修それぞれにおける評価基準の策定と、それらに適切な整合性を与える方策について
- ・ 診療参加型臨床実習の有り様
- ・ 卒前教育と卒後教育の連携
- ・ 第三者認証評価
- ・ 地域包括ケア等も含めた卒前の臨床実習-卒後臨床研修の一貫した臨床教育ならびにその評価方法
- ・ 認証評価、国際標準化
- ・ 発達障害やコミュニケーションの得意でない学生、メンタル的に問題のある学生の学習指導や生活指導の有効な手立てについて

○その他、ワークショップに関する自由意見

- ・ いい勉強になりました。
- ・ これだけの大規模なワークショップの段取りをされた文部科学省の方々は、大変な労力だったと思います。改めて感謝申し上げます。
- ・ 医学のコアカリキュラムの基本方針に、腫瘍の充実化が入っているのには少し違和感を覚えました。
- ・ 学会関係者や専門の担当者からの意見も伺えるので、大変よいと思います。
- ・ 限られた時間での作業となることから、検討する内容の事前情報などが多い方がよいと思われる。
- ・ 国立と私立、あるいは医学と歯学という差はあったがこのような会合に参加でき、大変有意義でした。双方に共通するテーマ設定は難しいが、今後も続けていただければと思いました。
- ・ 今回、急遽代理出席させていただき、お世話になりました。ご対応いただき感謝申し上げます。
- ・ 今年が3回目のワークショップでしたが、最も充実し、個人としても有意義であったと感じました。
- ・ 参加できる人数を増やしてほしい。
- ・ 時間に追われて進行しているので、もう少し余裕があってもよいのではないのでしょうか。
- ・ 主催者の皆様の手際よい運営で大変有意義なワークショップを気持ちよく受けることができました。
- ・ 主催者側の準備とスタッフのご苦労に感謝申し上げます。また、会場をご提供いただきました慈恵会医科大学のご厚意にお礼申し上げます。
- ・ 初めての参加であったが、ワークショップの開始前に、その目的及びそこでの議論の影響力についての説明、また、モデル・コアカリキュラム改訂の詳細に関する情報の共有がもっとあったほうがよいと感じた。
- ・ 総合討論で、より自由に意見を述べ、ディスカッションができるように考えてもらいたい。
- ・ 本ワークショップが、医学部・歯学部の指導者を集めて、文科省の方針を温度差なく拝聴することが目的であれば今のままでも良い。一方、指導者が議論してプロダクトを作成し、文科省ほかに提案するのが目的であれば、2日間開催を含めて時間が必要と思う。また、学部長の出席が年々少なくなっているような感じがする。

御協力ありがとうございました。