

<医学チーム>



## はじめに

医学チームリーダー 北村 聖（東京大学）

文部科学省先導的大学改革推進委託事業「医学・歯学教育の改善・充実に関する調査研究」班は昨年度はモデル・コア・カリキュラムの改訂作業に集中し、昨年度末に第3次改訂とあってよい大きな改訂を成し遂げることができた。これを受けて、平成23年度の活動目標は、新しいモデル・コア・カリキュラムでも強く謳われている臨床実習の参加型への転換を支援することを目標とした。

わが国の医学部は附属病院の設置が義務付けられており、医師の養成課程において、病院における臨床実習は必要不可欠のものとなっているが、その実態については医科大学・医学部や診療科により期間や方法もまちまちであり、医学教育の改善のために臨床実習の充実の必要性がかねてより叫ばれていた。今回、モデル・コア・カリキュラムの改訂に伴い、診療参加型臨床実習に移行する希望のある大学が多いと思われ、この調査研究班の活動として、大学が診療参加型臨床実習を取り入れようとした際に、支援となるものを心掛けた。

医学教育の改善と臨床実習の充実に関してのこれまでの経緯について簡単に述べる。

平成7年11月に文部科学省に「21世紀医学・医療懇談会」が設置され、平成11年4月に第4次報告として、「21世紀の命と健康を守る医療人の育成を目指して」という提言が公表された。その中の、学部教育の改善の項に「少人数教育の推進と臨床実習の充実」が提言された。より具体的には「学生に対し、専門的な知識にとどまらず、患者、家族や他の医療人とのコミュニケーションの在り方を含む医師・歯科医師としての実践的な臨床能力や態度を体得させるためには、実際の医療の場における臨床実習の一層の充実を図ることが重要である。このため、クリニカル・クラークシップ（学生が病棟に所属し、医療チームの一員として、実際に患者の診療に携わるような臨床実習の形態）と呼ばれる臨床実習の実施、地域の医療機関の臨床経験豊かな人材に学生の教育に協力していただく「臨床教授」制度の導入、大学病院と地域の医療機関との連携による学外実習の実施等を引き続き推進することが必要である」と診療参加型臨床実習の推進が明記されたが、その後のその他の改革に比べ臨床実習の改革は歩みの遅いものであった。

先の提言を踏まえ、平成13年3月に医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議報告「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 -」において「診療参加型臨床実習の実施のために」が述べられ、また、この報告書の別冊にはモデル・コア・カリキュラムに加え、「診療参加型臨床実習の実施のためのガイドライン」が示されている。

平成 18 年 11 月の「医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第一次報告」ではモデル・コア・カリキュラムの改訂に関する論点整理に加え、臨床実習に関しては「新医師臨床研修との整合性・接続性・役割分担を踏まえた臨床実習の在り方」として最終報告に向けた検討課題とされた。それに引き続く平成 19 年 3 月の最終報告では、「診療参加型臨床実習の在り方」という大項目が設けられ、その中で、①「地域医療臨床実習」の学習内容の新設（モデル・コア・カリキュラム改訂）、②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）、③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、④個人情報に関する学習や指導の徹底、⑤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）、⑥学外の医療機関での実習の推進（臨床教授の活用など）、⑦実習終了時、卒業時の評価・指導の充実（到達目標等の明確化、advanced OSCE の実施など）の 7 項目が提言された。本報告書は基本的にはこの最終報告書に基づくものであると位置づけられる。

さらに、平成 21 年 5 月の医学教育カリキュラム検討会意見のとりまとめ「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」では「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」の項において、方向性として「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」と明記され、診療参加型臨床実習へ移行を強く推奨している。

時を同じくして、米国 ECFMG（外国医学部卒業生のための教育委員会）が、2023 年より国際的な認証を受けた医科大学・医学部の卒業生にのみ受験資格を与えると 2010 年 9 月に発表したことにより、国際的な標準である診療参加型臨床実習へ本邦の多くの大学が志向していることも、日本の臨床実習の改善に向けた追い風になっていることも否めない。

このように 10 数年にわたり、繰り返し診療参加型臨床実習の必要性が提言されているにもかかわらず、いまだ十分には浸透していない現実があり、実際に学部教育を担う教員を直接サポートする必要を切に感じたうえで、今年度の班会議が進められ、ここに成果物として、診療参加型臨床実習の充実に役立つものを公表することができたと自負している。

本報告書（医学チーム）は全部で 7 章からなっている。

第1章 文部科学省 WS アンケート結果では、平成22年度ならびに23年度の文部科学省主催の「医学・歯学教育指導者ワークショップ」の事前調査のアンケートを収載した。ワークショップでの議論に使うことが主目的であるが、非常に有用な資料と考えここに収載した。アンケート結果に関する判断や解析は全く行わずに、結果のみを収載した。

第2章 薬剤師・看護師養成における診療参加型臨床実習では、医師・歯科医師以外の職種でも患者の同意など同じような課題を持っていることが推定され、簡素なものではあるが、実情を紹介した。薬剤師の部分は大西弘高協力者と神戸学院大学内海美保氏が、看護師の部分は嶋森好子委員と、慶応義塾大学小池智子氏が主に執筆した。

第3章 診療参加型臨床実習実施の充実に向けての提言 平成23年度版は、本報告書の中でも中心をなすものであり、各大学において診療参加型臨床実習をより充実するうえでぜひとも参考にさせていただきたい。吉田素文協力者が素案を主に執筆し、委員全員で検討を加えた。

第4章 診療参加型臨床実習等における経験と評価の記録 案(例示)は、臨床実習の際に、学生が携帯するいわゆる手帳・ファイルをイメージし、教育担当者がそれを作成するうえで参考になるものを心掛けた。各大学の自主的判断で個性豊かなものを作っていただきたいと願っている。特に学生が行う侵襲的な医行為等は各大学で十分な議論をしたうえで決定されたい。素案は、錦織宏、古屋彩夏、井上玄の各委員が熱心な議論のうえで作ったものである。

第5章 DVD 映像で見る診療参加型臨床実習とは、百聞は一見にしかずということで、理想的な参加型臨床実習の場면을映像で提供することとした。シンポジウムでの試写の感想では、当該臨床実習場面の体制や学生の受け応え等が出来すぎるのではないかという感想が多く、米国ではこのように行われるとはいえ、これはあくまでも理想像に近いことを改めて強調したい。このDVDを学内FDやその他オリエンテーションなどの場面で使っていただき、より充実した診療参加型臨床実習になることを願っている。主には大滝純司委員、高田和生協力者が担当し、東京医科歯科大学はじめ多くの関係者にご協力いただいた。

第6章 医学部の海外調査は、オランダ王国、英国の臨床実習とその周辺状況の調査報告である。多忙な中、調査に協力していただいた関係者に感謝する。

第7章 シンポジウム「参加型臨床実習をめぐって」は、本報告書の骨子ができた平成23年12月に東京大学で行ったシンポジウムの資料を収載した。きわめて活発な議論があり、本報告書の作成に大きく寄与した。

最後に、今回の調査研究にご協力いただいた全国の医科大学・医学部の関係者をはじめ、多くの皆さんに、この場を借りて深謝申し上げる。

用語について：

診療参加型臨床実習：米国流にクリニカル・クラークシップと呼ばれたり、単に参加型臨床実習と呼ばれるが、本報告では診療参加型臨床実習と記載する。

臨床実習後 OSCE：Advanced OSCE と呼ばれることも多いが、和製英語で海外では通じないため、敢えて臨床実習後 OSCE と記載した。時期が限定されるため、卒業前 OSCE も避けた。米国で、ECFMG では CSA (Clinical Skills Assessment) と言われ、また、CPX (clinical performance examination) という名称もクラークシップ後臨床スキル評価で用いられている。

経験と評価の記録：ログブックやポートフォリオなどとも呼ばれるが、内容が明らかになるように日本語にした。

簡易版臨床能力評価法：mini-CEX: mini-Clinical Evaluation eXercise と呼ばれているものをこのように表記した。臨床実習や臨床研修で行われる観察評価法の一つである。(P.130 参照)

## 研究組織

- 新井 誠人 文部科学省高等教育局医学教育課技術参与  
 石田 達樹 社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 事業部長  
 井上 玄 千葉大学大学院医学研究院 助教  
 大滝 純司 北海道大学大学院医学研究科・医学部医学教育推進センター 教授  
 ○北村 聖 東京大学医学教育国際協力研究センター 教授  
 鯉淵 典之 群馬大学大学院医学系研究科 教授  
 後藤 英司 横浜市立大学大学院医学研究科 教授  
 小林 直人 愛媛大学大学院医学系研究科 教授  
 嶋森 好子 社団法人東京都看護協会 会長  
 田中 雄二郎 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 教授  
 田邊 政裕 千葉大学医学部総合医療教育研修センター 教授  
 奈良 信雄 東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター長・教授  
 錦織 宏 京都大学大学院 医学研究科医学教育推進センター 准教授  
 平出 敦 近畿大学医学部救急医学講座 主任教授  
 古屋 彩夏 JR 東京総合病院小児科 医長

### 【オブザーバー】

- 福田 康一郎 社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 副理事長  
 名川 弘一 独立行政法人労働者健康福祉機構 理事長

### 【班協力者】

- 大西 弘高 東京大学医学教育国際協力研究センター 講師  
 高田 和生 東京医科歯科大学膠原病・リウマチ内科 准教授  
 福島 統 東京慈恵会医科大学教育センターセンター長・教授  
 吉田 素文 九州大学医学部医学教育学講座 教授  
 西城 卓也 岐阜大学医学部医学教育開発研究センター 助教

(○：リーダー)

※所属は本報告書発行（2012年3月）時点のものとなっております。

## 調査研究チームにおける活動状況

《医学チーム 「調査研究委員会」の開催状況》

平成 23 年 7 月 6 日 調査研究委員会（第 1 回）

今年度取り組む課題、全国医学部における臨床実習の実態調査、諸外国の臨床実習の調査、他職種の臨床実習の調査、臨床実習の評価の在り方、臨床実習手帳・ポートフォリオ\*の提案、その他

9 月 30 日 調査研究委員会（第 2 回）

ログブック\*の作成、全国医学部における臨床実習の実態調査、アンケート調査結果、諸外国の臨床実習の調査、診療参加型臨床実習の実施のためのガイドライン\*\*、シンポジウム開催、その他

12 月 9 日 調査研究委員会（第 3 回）

シンポジウム、ログブック\*の名称、DVD について、平成 23 年度版報告書、その他

平成 24 年 2 月 3 日 調査研究委員会（第 4 回）

報告書最終確認、診療参加型臨床実習の実施のためのガイドライン\*\*、DVD 試写、その他

\*「臨床実習手帳」「ポートフォリオ」「ログブック」の名称は議論の結果「診療参加型臨床実習等における経験と評価の記録 案（例示）」とすることにした。

\*\*「診療参加型臨床実習の実施のためのガイドライン」は議論の結果「診療参加型臨床実習の充実に向けての提言 平成 23 年度版」とすることにした。

《上記以外の開催状況》

平成 23 年 7 月 9 日 文部科学省打合せ 宮園浩平・門脇孝・国土典宏・栗原裕基・黒川峰夫・錦織宏・北村聖 （東京大学）

8 月 3 日 DVD 参考映像に関するミーティング 田中雄二郎・北村聖 （東京医科歯科大学）

8 月 9 日 DVD 参考映像に関するミーティング 田中雄二郎・大滝純司 （東京医科歯科大学）

9 月 20 日～23 日 全国医科大学のシラバス調査・打合せ・アンケート集計・報告書



作成など

吉田素文・菊川誠・武富貴久子・吉田友紀・大西弘高・北村聖 (東京大学)

9月23日 ログブック\*ミーティング 錦織宏・井上玄・古屋彩夏 (東京大学)

9月26日 ログブック\*ミーティング、DVD撮影に関するミーティング 田中雄二郎・大滝純司・高田和生 (東京医科歯科大学)

10月5日 DVD撮影に関するミーティング 田中雄二郎・大滝純司・高田和生 (東京医科歯科大学)

10月6日 文部科学省打合せ 北村聖 (文部科学省)

10月16日～19日 オランダ王国訪問 錦織宏 (ユトレヒト大学他)

10月29日 DVD撮影 田中雄二郎・大滝純司・高田和生・加藤陽子・山口和哉・岡崎眸・吉松薫・山下基・森泰葉・北村聖 (東京医科歯科大学)

11月1日～6日 英国訪問 福島統・北村聖 (キングス大学他)

11月14日 ログブック\*ミーティング 錦織宏・井上玄・古屋彩夏 (東京大学)

12月2日 シンポジウム「参加型臨床実習をめぐって」開催 (東京大学)

12月7日 DVD再撮影の打合せ 高田和生・大滝純司 (東京医科歯科大学)

12月12日～16日 英国訪問 福島統 (キングス大学他)

12月20日 DVD再撮影 高田和生・加藤陽子 他 (東京医科歯科大学)

12月26日 ログブック\*ミーティング 錦織宏・井上玄・古屋彩夏 (東京大学)

平成24年1月12日 文部科学省打合せ 福田康一郎・江藤一洋・大原里子・北村聖 (文部科学省)

\*「臨床実習手帳」「ポートフォリオ」「ログブック」の名称は議論の結果「診療参加型臨床実習等における経験と評価の記録 案(例示)」とすることにした。

その他、随時、ミーリングリストで議論



## 第1章

# 文部科学省主催「医学・歯学教育指導者 のためのワークショップ」アンケート 調査結果



文部科学省主催「医学・歯学教育指導者のためのワークショップ」  
アンケート調査結果

平成 13 年 3 月に最初のモデル・コア・カリキュラムが公表され、それ以来、文部科学省は毎年夏に、「医学・歯学教育指導者のためのワークショップ」を開催しており、平成 23 年度で 11 回目の開催となった。ほぼすべての医学部・医科大学ならびに歯学部・歯科大学の学部長・学長あるいは教務責任者が一堂に会して、講義・講演とグループ討論を通じて、医学教育・歯学教育の改善と充実のための方策を探り、情報の共有化を行ってきている。

このワークショップではグループ討論の資料に供するために、事前にすべての参加者に医学教育・歯学教育の現状や課題についてアンケート調査を行い、アンケート結果の資料を基に現状における課題と問題点を明らかにしたうえでグループ討論を行い成果を上げてきている。

くしくも、平成 22 年度（平成 22 年 7 月 28 日）、平成 23 年度（平成 23 年 7 月 27 日）いずれのワークショップにおいてもアンケート内容が臨床実習に関することであり、我が国の医学教育・歯学教育における臨床実習の実情を知るうえで、きわめて貴重な史料であると思われ、許可を得て本報告書に掲載する。

もとより、個々の大学の実情を表すものでなく、我が国全体を表すものとして掲載するので、意見を提出した大学の実名はすべて削除した。また、アンケート結果に対する解釈や判断はそれぞれの立場によって異なるため、謙虚に結果だけを報告することにした。

全体は、平成 22 年度と平成 23 年度の 2 年分のアンケート調査結果があり、各々、アンケート項目（回答用紙）、アンケート集計結果、自由記載コメントの順に掲載されている。自由記載コメントでは一部、同様の回答をまとめたり、わかりやすくしたりしてある。

このアンケート結果は、我が国の医学教育において、臨床実習の実情を非常に的確に表していると思われ、おそらく歴史的検証にも有用な史料であると思われる。

「平成22年度 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ」に向けた事前アンケート調査票  
 <医科大学(医学部)用>

大学名	
-----	--

回答者	所属:	氏名:
-----	-----	-----

連絡担当者	所属:	氏名:	TEL:	E-mail:
-------	-----	-----	------	---------

【テーマ1:モデル・コア・カリキュラムの改訂の方向性】

1. (主として臨床実習開始前の教育を通じて)基本的診療能力の確実な習得

(1)各大学における取組状況						
ア. 総合的な診療能力に関する教育の臨床実習前からの体系的な実施						
①急性期から慢性期、リハビリまでの一貫した診療能力に関する教育を実施していますか？(Y/N)						
①-1(①がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？						
年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						
②総合診療(※)に関する教育を実施していますか？(Y/N)						
※総合的な基本的診療技能・知識に関する教育						
②-1(②がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？						
年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						
③生殖から成長・発達という視点を重視した産科、周産期、小児医療に関する教育を実施していますか？(Y/N)						
③-1(③がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？						
年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						
④心身両面などの視点を重視した精神医療等に関する教育を実施していますか？(Y/N)						
④-1(④がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？						
年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						
イ. (主として臨床実習開始前の教育における)診療技能の向上に係る各種取組の充実						
①貴大学の臨床実習開始前の教育におけるシミュレーターやスキルスラボ、模型実習、相互実習(※)等の取組は、診療技能の向上を図る観点から十分と考えますか？(多岐選択) ※学生同士で採血などを行う実習						
ウ. 医学概論や医療安全、救命救急に関する教育の早期実施						
①医学・医療全体を俯瞰し、その後の教育や進路に指針を与える医学概論に関する教育を実施していますか？(Y/N)						
①-1(①がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？						
年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						
②実習の安全性確保に関わる医療安全に関する教育を実施していますか？(Y/N)						
②-1(②がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？						
年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						
③救命救急に関する教育を実施していますか？(Y/N)						
③-1(③がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？						
年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						
(2)上記(1)に関連した取組状況を踏まえ、(主として臨床実習開始前の教育を通じて)基本的診療能力の確実な習得を図る観点から、どのような点が課題と考えますか？(自由記述)						
(3)上記(2)の課題の解決に向けては、どのような方策(教育内容や教育目標の在り方(コアカリ改訂の方向性)、効果的な教育手法等)が妥当と考えますか？(自由記述)						

2. 地域の医療を担う意欲・使命感の向上

(1)各大学における取組状況

ア. 地域の多様な現場に触れる機会の確保

①学生の教育に当たり、地域の多様な現場に触れ、患者や地域の人々に接する機会を確保していますか？(Y/N)

①-1(①がYの場合)その機会は何年次に、何時間確保していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

イ. 地域医療に関する教育理念の明確化

①地域の実情を踏まえ、地域医療に関する教育を実施していますか？(Y/N)

①-1(①がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

①-2(①がYの場合)地域医療に関する教育理念をシラバス等で明確にしていますか？(Y/N)

ウ. 地域医療学・医療政策に関する教育の充実

①地域医療学や医療政策に関する教育を実施していますか？(Y/N)

①-1(①がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

エ. 地域の医療機関との連携(臨床実習関連)

①地域の医療機関との連携という観点から、学外の医療現場での体験学習を実施していますか？(Y/N)

①-1(①がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

(2)上記(1)に関連した取組状況を踏まえ、(6年間の全ての医学教育課程を通じて)地域の医療を担う意欲・使命感の向上を図る観点から、どのような点が課題と考えますか？(自由記述)

(3)上記(2)の課題の解決に向けては、どのような方策(教育内容や教育目標の在り方(コアカリ改訂の方向性)、効果的な教育手法等)が妥当と考えますか？(自由記述)

3. 基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養

(1)各大学における取組状況

ア. 基礎医学各講座間、基礎医学と臨床医学間を関連付けた横断的、統合的な教育の重視

①基礎医学各講座間を関連付けた横断的な教育を実施していますか？(Y/N)

②基礎医学と臨床医学間を関連付けた統合的な教育を実施していますか？(Y/N)

イ. 近年の生命科学の進展を踏まえた教育の実施

①生物学等の基礎科学に関する教育において、近年の生命科学の進展を踏まえた教育を実施していますか？(Y/N)

ウ. 研究マインドの涵養に向けた、各大学独自の特徴あるカリキュラムの有効活用による教育の展開

①研究マインドの涵養に向けて、大学独自の特徴あるカリキュラム(※)を導入していますか？(Y/N)

※モデル・コア・カリキュラムにおいて提示された「全ての医学部学生が卒業時まで共通して習得すべき基本となる教育内容(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)」以外の教育内容であり、モデル・コア・カリキュラムにおいては「選択制カリキュラム」と称しているもの。

(2)上記(1)に関連した取組状況を踏まえ、(6年間の全ての医学教育課程を通じて)基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養を図る観点から、どのような点が課題と考えますか？(自由記述)

(3)上記(2)の課題の解決に向けては、どのような方策(教育内容や教育目標の在り方(コアカリ改訂の方向性)、効果的な教育手法等)が妥当と考えますか？(自由記述)

4. その他(医学・歯学共通)

(1)各大学における取組状況

ア. 医学・歯学教育に係る様々な社会的ニーズ(医療安全、医療倫理、チーム医療、男女共同参画等)に対応した教育

①医療安全に関する教育(※)を実施していますか？(Y/N)【再掲】  
※医療における安全性の確保及び医療上の事故等への対処と予防に関する教育

①-1(①がYの場合)その教育は、何年次に、何時間実施していますか？【再掲】

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

②医療倫理に関する教育(※)を実施していますか？(Y/N)  
※医療と医学研究における倫理に関する教育

②-1(②がYの場合)その教育は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

③チーム医療に関する教育(※)を実施していますか？(Y/N)  
※看護師、薬剤師等医療従事者との連携の重要性を理解するための教育

③-1(③がYの場合)その教育は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

④男女共同参画に関する教育(※)を実施していますか？(Y/N)  
※男女共同参画を理解するための教育 例)講義科目「ジェンダーと社会」など

④-1(④がYの場合)その教育は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

(2)上記(1)に関連した取組状況を踏まえ、様々な社会的ニーズに対応する上で、どのような点が課題と考えますか？(自由記述)

(3)上記(2)の課題の解決に向けては、どのような方策(教育内容や教育目標の在り方(コアカリ改訂の方向性)、効果的な教育手法等)が適切と考えますか？(自由記述)

【テーマ2:臨床実習に係る評価の在り方】

1. 臨床実習に関する内容や方法

(1)各大学における取組状況

①臨床実習は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

①-1 ①のうち、(医行為を伴い、患者に直接接する)診療参加型の臨床実習は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

①-2 ①のうち、見学型の臨床実習は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

①-3 ①のうち、(シミュレータ等の活用による)模擬診療型の臨床実習は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

①-4 ①のうち、学外の医療現場での体験学習は、何年次に、何時間実施していますか？【再掲】

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

①-5 ①のうち、基本科目である内科系科目(※)は、何年次に、何時間実施していますか？  
※内科・精神科・小児科【医学教育モデル・コア・カリキュラムより】

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

①-6 ①のうち、基本科目である外科系科目は、何年次に、何時間実施していますか？  
※外科・産婦人科【医学教育モデル・コア・カリキュラムより】

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
時間数						

②臨床実習における侵襲的医行為や羞恥的医行為の取扱いについて、医行為基準を設定していますか？(Y/N)

③臨床実習の実施に際して、患者への説明・同意は行っていますか？(Y/N)

③-1(③がYの場合)患者への説明・同意は口頭だけでなく、書面でも行っていますか？(Y/N)

④臨床実習において、学生にカルテの記載を行わせていますか？(Y/N)

④-1(④がYの場合)カルテの記載は模擬カルテだけでなく、実際のカルテも使用していますか？(Y/N)

(2)上記(1)に関連した取組状況を踏まえ、臨床実習の系統的・体系的な充実を図る観点から、どのような点が課題と考えますか？(自由記述)

(3)上記(2)の課題の解決に向けては、どのような方策(実習内容等の在り方(コアカリ改訂の方向性)、効果的な実習手法等)が適切と考えますか？(自由記述)



**2. 臨床実習開始時・終了時における能力の適正な評価**

(1)各大学における取組状況	
ア. 臨床実習開始時点における能力の確保	
①臨床実習開始時点において、共用試験に加えて、学内で独自の評価を実施していますか？(Y/N)	
②臨床実習開始時点において、オリエンテーションを実施していますか？(Y/N)	
イ. 臨床実習終了時における到達目標の明確化	
①臨床実習終了時における到達目標を明確にしていますか？(Y/N)	
②(①がYの場合)臨床実習終了時における到達目標の設定に当たり、卒後(初期)臨床研修の到達目標との整合性に留意していますか？(Y/N)	
ウ. 臨床実習の成果に係る多面的な評価システムの確立	
①臨床実習に関連して、科目ごとの成績評価基準を明示していますか？(Y/N)	
②臨床実習終了時(卒業時)OSCEを実施していますか？(Y/N)	
③各段階で必要な実習内容や技能等の実施履歴や評価の記録・蓄積(実習手帳、ポートフォリオ等)を行っていますか？(Y/N)	
④学内外の他職種関係者や患者なども加わった、医療人としての基本的姿勢やコミュニケーション能力などに関する多面的な評価を実施していますか？(Y/N)	
(2)上記(1)に関連した取組状況を踏まえ、臨床実習開始時・終了時における能力を適正に評価する観点から、どのような点が課題と考えますか？(自由記述)	
(3)上記(2)の課題の解決に向けては、どのような方策(到達目標の在り方(コアカリ改訂の方向性)、効果的・効率的な評価手法等)が適当と考えますか？(自由記述)	

## 事前アンケート調査結果の集計表 ＜医科大学（医学部）＞

### 【テーマ1：モデル・コア・カリキュラムの改訂の方向性】

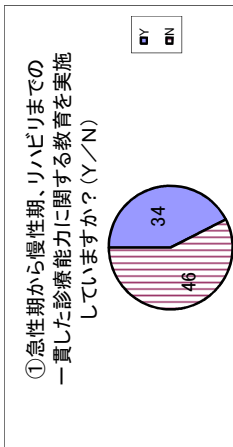
1. （主として臨床実習開始前の教育を通じた）基本的診療能力の確実な習得
2. 地域の医療を担う意欲・使命感の向上
3. 基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養
4. その他

### 【テーマ2：臨床実習に係る評価の在り方】

1. 臨床実習に関する内容や方法
2. 臨床実習開始時・終了時における能力の適正な評価

【テーマ1:モデル・コア・カリキュラムの改訂の方向性】

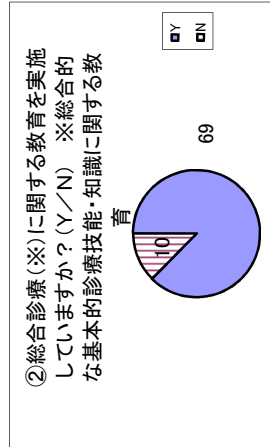
1. (主として臨床実習開始前の教育を通じた) 基本的診療能力の確実な習得  
 ア. 総合的な診療能力に関する教育の臨床実習前からの体系的な実施



①-1(①がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？

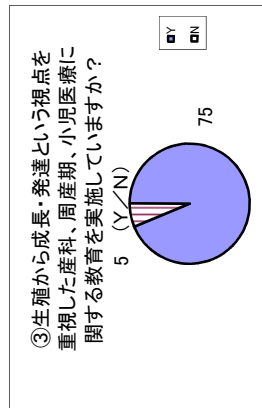
年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	34	3	3	9	29	8
時間数	1009	88	87	167	126	313
(単位:時間)	3318	213	120	576	724	1248
(※)	3	15	70	3	2	4

※時間数は、有効回答から算出。以下の設問も同様。



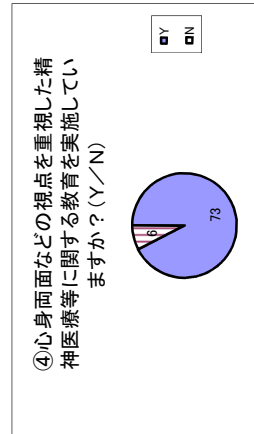
②-1(②がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	69	6	5	20	58	14
時間数	465	62	62	65	92	86
(単位:時間)	1274	213	120	286	948	480
(※)	4	5	18	3	3	3



③-1(③がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	75	2	4	27	59	10
時間数	366	5	44	62	77	105
(単位:時間)	485	9	70	154	270	140
(※)	5	2	8	3	8	2



④-1(④がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	73	2	4	29	61	10
時間数	364	5	44	60	77	105
(単位:時間)	212	9	70	154	270	140
(※)	1	2	8	3	8	2

イ. (主として臨床実習開始前の教育における)診療技能の向上に係る各種取組の充実

①貴大学の臨床実習開始前の教育におけるシミュレーターやスキルラボ、模型実習、相互実習(※)等の取組は、診療技能の向上を図る観点から十分と考えますか？(多岐選択) ※学生同士で...

十分である  
 概ね十分である  
 あまり十分でない  
 十分でない

ウ. 医学概論や医療安全、救命救急に関する教育の早期実施

①-1(①がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？

①医学・医療全体を俯瞰し、その後の教育や進路に指針を与える医学概論に関する教育を実施していますか？(Y/N)

年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数		76	68	22	16	14	2
時間数	実施大学における平均時間数	146	41	35	23	22	23
(単位:時間)	実施大学における最大時間数	266	118	120	48	54	30
(※)	実施大学における最小時間数	2	2	9	2	2	15

②-1(②がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？

②実習の安全性確保に関わる医療安全に関する教育を実施していますか？(Y/N)

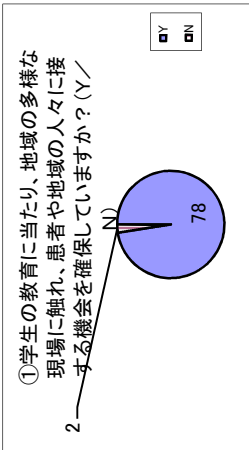
年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数		79	14	5	18	58	17
時間数	実施大学における平均時間数	70	3	6	4	11	35
(単位:時間)	実施大学における最大時間数	518	6	25	17	120	480
(※)	実施大学における最小時間数	1	1	1	1	1	1

③救命救急に関する教育を実施していますか？(Y/N)

③-1(③がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？

年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数		79	27	6	12	71	21
時間数	実施大学における平均時間数	204	13	6	20	21	45
(単位:時間)	実施大学における最大時間数	1066	152	16	60	90	312
(※)	実施大学における最小時間数	1	0.5	0.5	3	1	4

- 【テーマ1：モデル・コア・カリキュラムの改訂の方向性】  
 2. 地域の医療を担う意欲・使命感の向上  
 ア. 地域の多様な現場に触れる機会の確保

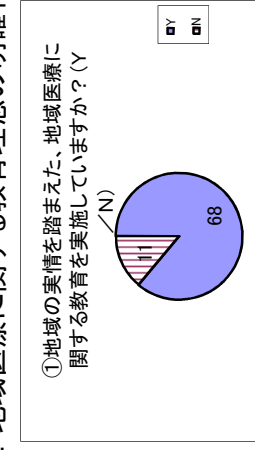


①-1(①がYの場合)その教育は何年次に、何時間確保していますか？

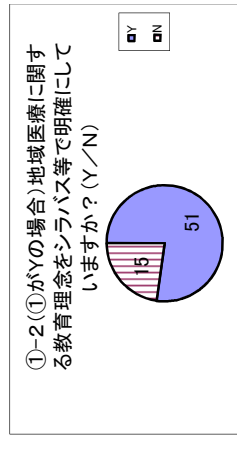
年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	78	54	26	23	18	33	26
時間数	355	31	29	23	30	81	160
(単位：時間)	1386	152	133	48	90	960	490
(※)	8	3	3	2	3	5	6

イ. 地域医療に関する教育理念の明確化

①-1(①がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？

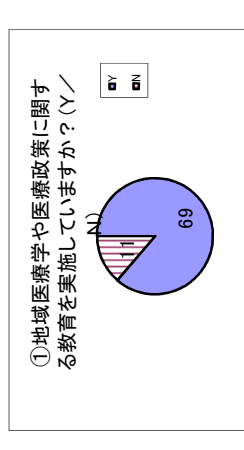


年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	68	34	12	22	30	15	12
時間数	172	12	24	16	24	34	64
(単位：時間)	456	60	120	81	153	75	360
(※)	1	2	1	1	1	2	1



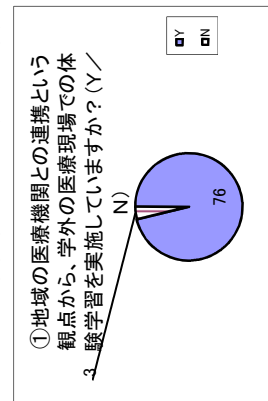
ウ. 地域医療学・医療政策に関する教育の充実

①-1(①がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？



年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	69	25	7	25	39	14	8
時間数	111	6	7	21	33	19	25
(単位：時間)	189	42	20	81	189	75	72
(※)	1	1	1	1	1	1	1

工. 地域の医療機関との連携(臨床実習関連)



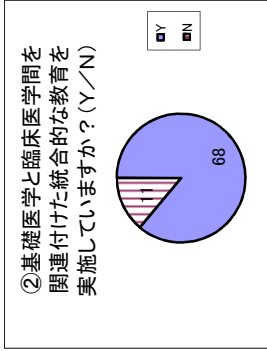
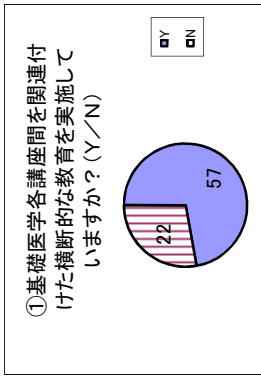
①-1(①がYの場合)その教育は何年次に、何時間実施していますか？

年次	総数					
	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	76	27	11	16	5	46
時間数	339	20	30	20	33	160
(単位:時間)	751	40	133	48	84	490
(※)	4	3	6	3	3	5
						10

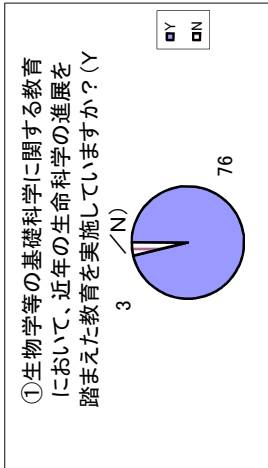
【テーマ1:モデル・コア・カリキュラムの改訂の方向性】

3. 基礎と臨床の有機連携による研究マインドの涵養

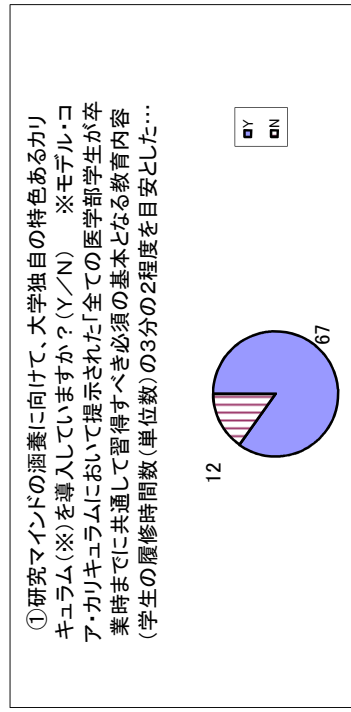
ア. 基礎医学各講座間、基礎医学と臨床医学間を関連付けた横断的、統合的な教育の重視



イ. 近年の生命科学の進展を踏まえた教育の実施



ウ. 研究マインドの涵養に向けた、各大学独自の特色あるカリキュラムの有効活用による教育の展開



【テーマ1：モデル・コア・カリキュラムの改訂の方向性】

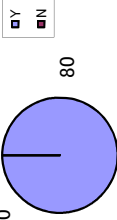
4. その他

ア. 医学・歯学教育に係る様々な社会的ニーズ（医療安全、医療倫理、チーム医療、男女共同参画等）に対応した教育

①-1(①がYの場合)その教育は、何年次に、何時間実施していますか？【再掲】

年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数		80	16	4	19	58	13
時間数	実施大学における平均時間数	84	6	8	4	14	42
(単位：時間)	実施大学における最大時間数	518	30	25	20	160	480
(※)	実施大学における最小時間数	1	1	1	1	1	2

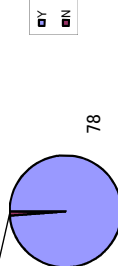
① 医療安全に関する教育(※)を実施していますか？(Y/N)【再掲】 ※ 医療における安全性の確保及び医療上の事故等への対処と予防に関する...



②-1(②がYの場合)その教育は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数		78	39	25	29	45	11
時間数	実施大学における平均時間数	85	21	17	11	11	10
(単位：時間)	実施大学における最大時間数	152	90	30	43	38	24
(※)	実施大学における最小時間数	1	2	1	1	1	2

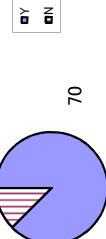
② 医療倫理に関する教育(※)を実施していますか？(Y/N) ※ 医療と医学研究における倫理に関する教育



③-1(③がYの場合)その教育は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数		70	37	19	24	27	11
時間数	実施大学における平均時間数	732	16	20	12	21	332
(単位：時間)	実施大学における最大時間数	2282	57	125	70	310	1449
(※)	実施大学における最小時間数	1	2	1	1	1	6

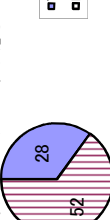
③ チーム医療に関する教育(※)を実施していますか？(Y/N) ※ 看護師、薬剤師等医療従事者との連携の重要性を理解するための教育



④-1(④がYの場合)その教育は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数		28	19	3	4	7	1
時間数	実施大学における平均時間数	57	10	30	4	3	4
(単位：時間)	実施大学における最大時間数	60	30	30	5	11	4
(※)	実施大学における最小時間数	1	1	30	1	1	4

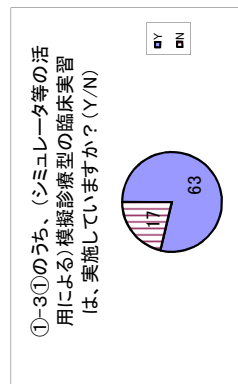
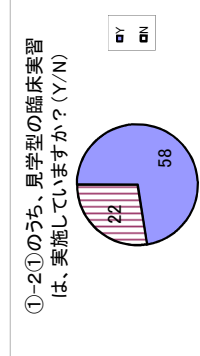
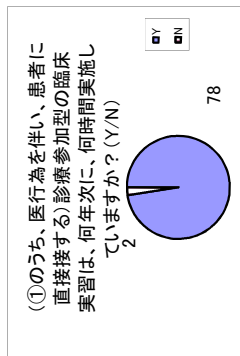
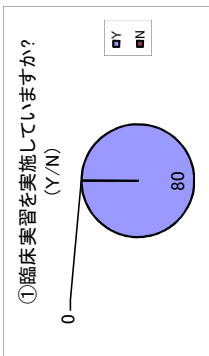
④ 男女共同参画に関する教育(※)を実施していますか？(Y/N) ※ 男女共同参画を理解するための教育  
例) 講義科目「ジェンダーと社会」など





【テーマ2：臨床実習に係る評価の在り方】

1. 臨床実習に関する内容や方法



①臨床実習は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	80	15	10	7	17	80	75
時間数	2031	29	34	16	220	1344	389
(単位：時間)	3160	90	120	32	1152	2080	1080
(※)	24	2	3	3	8	312	99

①-1 ①のうち、(医行為を伴い、患者に直接接する)診療参加型の臨床実習は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	78	0	1	1	5	63	68
①のうち、診療参加型臨床実習を実施している大学数の割合	98%	0%	10%	14%	29%	79%	91%
時間数	2056	0	6	4	621	1071	355
(単位：時間)	101%	0%	19%	22%	283%	80%	91%
(※)	2691	0	6	4	1152	1890	800
	140	0	6	4	120	10	60

①-2 ①のうち、見学型の臨床実習は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	58	14	6	3	6	40	12
①のうち、見学型臨床実習を実施している大学数の割合	73%	93%	60%	43%	35%	50%	16%
時間数	1378	27	40	14	126	915	283
(単位：時間)	68%	94%	117%	89%	57%	68%	73%
(※)	1798	90	120	32	400	1600	592
	4	3	3	3	8	54	30

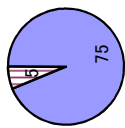
①-3 ①のうち、(シミュレータ等の活用による)模擬診療型の臨床実習は、何年次に、何時間実施していますか？

年次	総数	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	63	2	2	3	32	36	13
①のうち、模擬診療型臨床実習を実施している大学数の割合	79%	13%	20%	43%	188%	45%	17%
時間数	263	5	11	53	52	123	24
(単位：時間)	13%	17%	33%	327%	24%	9%	6%
(※)	1600	8	12	81	164	1600	100
	2	2	10	24	3	2	3

①-4 ①のうち、学外の医療現場での体験学習は、何年次に、何時間実施していますか？【再掲】

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	75	16	6	5	53	47
①のうち、学外の医療現場を実施している大学数の割合	94%	107%	86%	29%	66%	63%
時間数 (単位：時間)	807	25	33	215	204	333
①のうち、学外の医療現場での体験学習を実施している大学における平均時間数の割合	40%	86%	135%	98%	15%	86%
実施大学における最大時間数	10461	90	35	551	4689	5221
実施大学における最小時間数	6	3	6	35	6	10

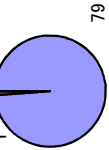
①-4 ①のうち、学外の医療現場での体験学習は、何年次に、何時間実施していますか？【再掲】(Y/N)



①-5 ①のうち、基本科目である内科系科目(※)は、何年次に、何時間実施していますか？※内科・精神科・小児科【医学教育モデル・コア・カリキュラムより】

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	79	2	1	8	75	26
①のうち、基本科目である内科系科目を実施している大学数の割合	99%	13%	10%	14%	47%	94%
時間数 (単位：時間)	1084	20	20	347	493	224
①のうち、基本科目である内科系科目を実施している大学における平均時間数の割合	53%	70%	59%	0%	158%	37%
実施大学における最大時間数	2282	20	20	792	1380	592
実施大学における最小時間数	40	20	20	9	50	40

①-5 ①のうち、基本科目である内科系科目(※)は、実施していますか？※内科・精神科・小児科【医学教育モデル・コア・カリキュラムより】(Y/N)



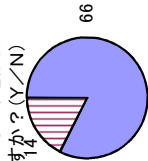
①-6 ①のうち、基本科目である外科系科目は、何年次に、何時間実施していますか？※外科・産婦人科【医学教育モデル・コア・カリキュラムより】

年次	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
実施大学数	78	1	0	1	6	25
①のうち、基本科目である外科系科目を実施している大学数の割合	98%	7%	0%	14%	35%	33%
時間数 (単位：時間)	804	0	0	265	314	224
①のうち、基本科目である外科系科目を実施している大学における平均時間数の割合	40%	0%	0%	121%	23%	58%
実施大学における最大時間数	2282	0	0	450	1380	592
実施大学における最小時間数	30	0	0	6	30	40

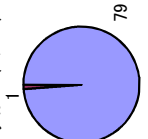
①-6 ①のうち、基本科目である外科系科目は、何年次に、何時間実施していますか？※外科・産婦人科【医学教育モデル・コア・カリキュラムより】(Y/N)



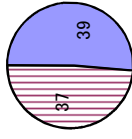
②臨床実習における慢性的医行為や差別的医行為の取扱いについて、医行為基準を設定していますか？(Y/N)



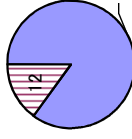
③臨床実習の実施に際して、患者への説明・同意は行っていますか？(Y/N)



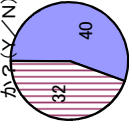
③-1(③がYの場合)患者への説明・同意は口頭だけでなく、書面でも行っていますか？(Y/N)



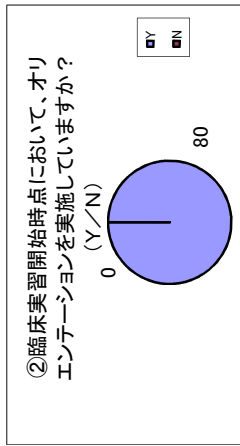
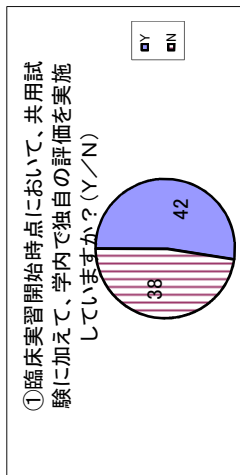
④臨床実習において、学生にカルテの記載を行わせていますか？(Y/N)



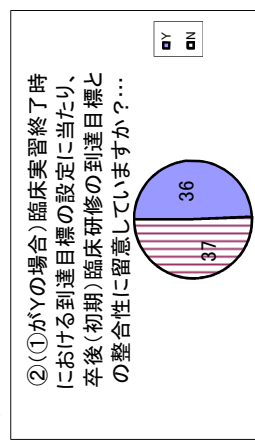
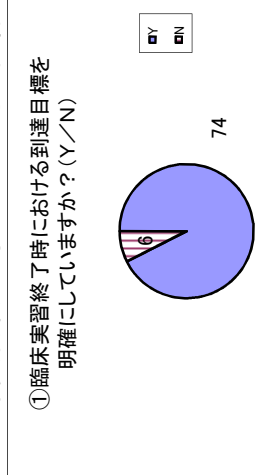
④-1(④がYの場合)カルテの記載は模擬カルテだけでなく、実際のカルテも使用していますか？(Y/N)



【テーマ2: 臨床実習に係る評価の在り方】  
 2. 臨床実習開始時・終了時における能力の適正な評価  
 ア. 臨床実習開始時点における能力の確保



イ. 臨床実習終了時における到達目標の明確化



ウ. 臨床実習の成果に係る多面的評価システムの確立

