

「質の高い臨床教育・研究の確保事業」ロジックモデル (R5年度要求額:2,250百万円)

現状

- ・医師法等の改正(R3.5)を受けて、共用試験公的化及び学生が医業を行う診療参加型臨床実習の実現が必要。(R5.4~)
- ・国際的に見た我が国の研究力は2000年代半ばから低下。保健分野の大学等教員が研究を行う時間の割合が大幅に減少。
- ・医師の時間外・休日労働時間の上限規制開始(R6.4~)

課題

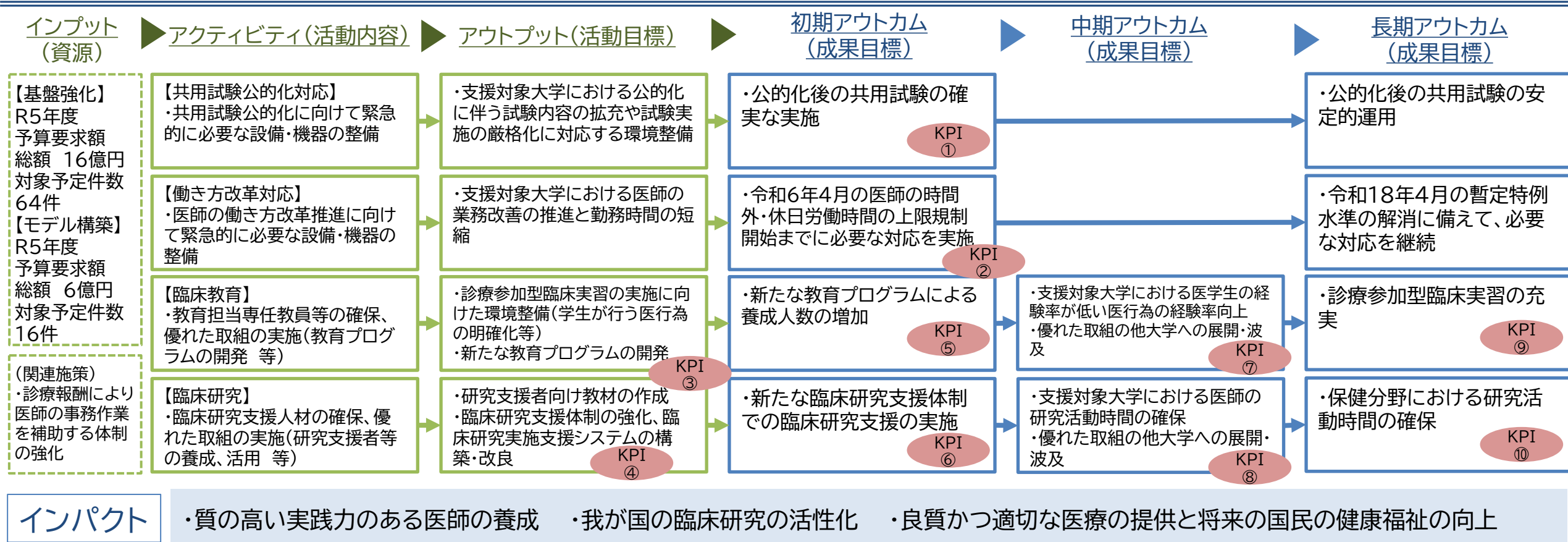
- ・診療参加型臨床実習の実現には、シミュレータ等の機器や人員体制の強化が不可欠。
- ・研究力の向上について、臨床系教員(医師)が研究に従事する時間を確保することが必要。
- ・労働時間短縮が求められる中、既存の枠組みでの努力だけでは、取組を実施・継続できない。

本事業の目的

- ・大学・大学病院におけるより効率的で質の高い臨床教育・研究実施のための基盤強化及び新たな体制を構築する優れた取組を支援することにより、上記課題に対応するとともに、持続的な改善につなげ、医師の働き方改革の実現に貢献する。

(現状・課題を示すデータ)

- ・医学生の実験率が低い医行為
気道内吸引(16%)、末梢静脈確保(31%)、
胃管挿入(17%)、尿道カテーテル挿入・抜去(49%)
- ・注目度の高い論文数の世界ランクの変動
TOP10%4位→10位、TOP1%4位→9位
(2000年と2018年との比較)
- ・保健分野における大学等教員の研究活動時間割合
【H14年】46.0% → 【H30年】29.8%
- ・病院常勤勤務医の週あたりの時間外・休日労働時間
年間960時間(月80時間)以上 約4割
うち年間1860時間以上 約1割



測定指標と目標値

KPI ① ・公的化後共用試験の実施大学数(81医学部(R5年度~)・29歯学部(R6年度~))

KPI ② ・医師の時間外・休日労働時間の上限規制に違反する大学数 (0大学)

KPI ③ ・本事業で開発した教育プログラムの数 (R7年までに10件)

KPI ④ ・本事業で作成した教材等の数 (R7年までに6件)

KPI ⑤ ・新たな教育プログラムを受講した医学生等の人数(1大学あたり100人)

KPI ⑥ ・本事業により強化した臨床研究支援体制による臨床研究支援件数(30件)

KPI ⑦ ・支援対象大学における医学生が実施する医行為の項目数(事業開始初年度より4項目増)

KPI ⑧ ・支援対象大学における臨床研究に従事する医師の研究活動時間の確保(事業開始初年度より増加)

KPI ⑨ ・医学生が実施している医行為の拡大(ある医行為※を「実施していない」大学数の減少)(一例:末梢静脈確保を「実施していない」大学数 R4年25大学⇒R10年0大学) ※改訂「医学教育モデル・コア・カリキュラム」との整合性にも留意する。

KPI ⑩ ・保健分野における大学等教員の研究活動時間割合 (H30年29.8%を最低限維持)