

令和4年度
医学・歯学教育指導者のための
ワークショップ記録集
(歯学)

(令和4年7月27日開催)

文部科学省高等教育局医学教育課 編集

目 次

実施要綱	1
------	---

開会

開会挨拶	7
来賓挨拶	9

文部科学省説明

医学・歯学教育等の動向について	11
-----------------	----

厚生労働省説明

シームレスな歯科医師養成について	41
------------------	----

歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する調査研究 チームから、令和4年度改訂版コアカリ（案）報告	52
---	----

イントロダクション	71
-----------	----

グループ別セッション

グループ別名簿	82
全体報告会	83

閉会

閉会挨拶	112
------	-----

令和4年度 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ実施要綱

1 趣 旨：

平成13年3月に医学・歯学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、「コアカリ」という。）を含む「21世紀における医学・歯学教育の改善方策について」が報告された。これを受け、医学・歯学教育改革の確実な定着を図るため、平成17年から毎年ワークショップを開催し、各医科大学（医学部）及び歯科大学（歯学部）の教育指導者が直面する具体的な課題について議論してきた。また、令和4年度は、次期医学・歯学コアカリ改訂版の公表・周知が行われる予定である。

上記の経緯を踏まえ、今年度は、別紙のとおり、医学・歯学それぞれ4つのテーマについて、オンラインでの議論を行う。

2 主 催：文部科学省

3 協 力：公益財団法人医学教育振興財団、一般社団法人全国医学部長病院長会議、 国公立大学歯学部長会議、一般社団法人日本私立歯科大学協会、 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構、一般社団法人日本医学教育評価機構 一般社団法人日本医学教育学会、一般社団法人日本歯科医学教育学会

4 日 時：令和4年7月27日（水）（オンライン形式） （医学）9:30～13:40 （歯学）14:30～17:40

5 対象者：医科・歯科大学の学長、医学部長、歯学部長、教務責任者 （※各大学原則1名。ただし、同一PCより複数名傍聴することも可。）

6 プログラム

【医学】

- (1) 開 会（9:30～9:40）
[開会挨拶] 文部科学高等教育局医学教育課長 伊藤 史恵
[来賓挨拶] 厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室長 錦 泰司
- (2) 文部科学省説明（9:40～9:50）
「医学・歯学教育等の動向について」
文部科学省高等教育局医学教育課企画官 伊藤 史恵
- (2) 文部科学省説明（9:50～10:00）
「スポーツを通じた健康増進」
スポーツ庁健康スポーツ課長 和田 訓
- (3) 厚生労働省説明（10:00～10:10）
「シームレスな医師養成について」
厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室企画専門官 小林 綾子
- (4) 医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂等に関する調査研究チーム令和3年度報告
令和4年度改訂版コアカリ（案）報告（10:10～10:20）
医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂等に関する調査研究チーム座長 小西 靖彦
- (5) イントロダクション（10:20～10:35）
名古屋大学総合医学教育センター教授 錦織 宏

———休憩（10:35～10:45）———

(6) グループ別セッション（10:45～13:35）

■グループ討議（10:45～11:45）

■全体報告会（11:45～13:35）

コーディネーター 北海道大学医学研究院生理系部門生理学分野教授 大場 雄介
岐阜大学医学教育センター教授 西城 卓也
長崎大学医学医療教育開発センター教授 松島 加代子
北海道大学医学研究院教授 高橋 誠

(7) 閉 会（13:35～13:40）

〔閉会挨拶〕 公益財団法人医学教育振興財団理事長 小川 秀興

【歯学】

(1) 開 会（14:30～14:40）

〔開会挨拶〕 文部科学省高等教育局医学教育課長 伊藤 史恵
〔来賓挨拶〕 厚生労働省医政局歯科保健課課長 小椋 正之

(2) 文部科学省説明（14:40～14:50）

「医学・歯学教育等の動向について」
文部科学省高等教育局医学教育課企画官 伊藤 史恵

(3) 厚生労働省説明（14:50～15:00）

「シームレスな歯科医師養成について」
厚生労働省医政局歯科保健課課長補佐 高田 淳子

(4) 歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂等に関する調査研究チーム令和3年度報告
令和4年度改訂版コアカリ（案）報告（15:00～15:10）

歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂等に関する調査研究チーム座長 河野 文昭

(5) イントロダクション（15:10～15:25）

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科教授 田口 則宏

———休憩（15:25～15:35）———

(6) グループ別セッション（15:35～17:35）

■グループ討議（15:35～16:35）

■全体報告会（16:35～17:35）

コーディネーター 新潟大学歯学部長 前田 健康

(7) 閉 会（17:35～17:40）

〔閉会挨拶〕 日本歯科医学教育学会理事長 秋山 仁志

7 参加者登録

- ・参加者については、各大学原則登録は1アカウントとします（ただし、同一PCより複数名傍聴参加も可）。グループ別セッションにおいて自大学の取組を十分に御説明できる方を令和4年5月13日（金）までに以下登録フォームから御登録ください。また、グループ別セッションにおけるグループ分けの参考としますので、希望するテーマもあわせて御登録ください。

医学：<https://forms.office.com/r/qEsUXi7wJN>

歯学 : <https://forms.office.com/r/AKD79F7By1>

- ・なお、前日に開催される医学教育振興財団主催「医学教育指導者フォーラム」の参加者登録とは異なりますので、御注意いただければ幸いです。
- ・グループ別セッション以外のプログラムは、医（歯）学部で登録した場合も歯（医）学部のプログラムを傍聴出来ますので、登録フォームの該当欄を選択してください。

8 御参加される方へのお願い

- ・御参加される方は、グループ別セッションにおける議論が充実するよう、予め以下の資料をお読みいただければ幸いです。（冊子は各大学に配布しており、文部科学省ホームページにも掲載しております。）

URL : https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/iryou/mext_01484.html

【医学】

○令和3年度 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業
医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する調査研究 令和3年度成果報告書

【歯学】

○令和3年度 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業
歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する調査研究 令和3年度成果報告書

9 その他

- ・後日、全大学及び御参加される方へ事前アンケートを送付いたしますので、御協力をお願いいたします。
- ・発表や質疑応答の発言内容、グループ別セッションの成果物及び事前アンケートの結果については、出席者等に事前確認の上、後日文部科学省ホームページに掲載する予定ですので、あらかじめ御了承ください。
- ・クールビズ期間中となりますので、上着、ネクタイの着用は不要です。

セッションの進め方（医学・歯学）

(1) グループ討議

- ・ 4～6 名を 1 グループとし、割り当てられたテーマについてグループ討議を行う。
- ・ 各グループにそれぞれ 1 名モデレーターが参加する。
- ・ 各グループは担当テーマについて、【議論して欲しいこと（例）】ごとにそれぞれスライド 1～4 枚程度にまとめる。
- ・ 各テーマの課題には、他のテーマの課題と重なる部分もあり得る。

(2) 全体報告会

- ・ 各グループから、作成したスライドに基づき、グループ討議の成果を発表する（医学：1 グループ 3 分 歯学：1 グループ 6 分）。

グループ別セッションテーマ（医学）

テーマ1：研究医養成について

令和4年度改訂版コアカリの資質・能力に「科学的探究」が記載される予定である。医学における研究活動の活性化は、医学・医療の更なる進歩を促す人材育成のために重要である。さらに、基礎医学、臨床医学、医学教育学、社会医学等、研究分野には多様性があり、医学部学生へ様々なキャリアパスを促進することに重要な役割を果たしている。研究医養成に関する課題や実態について議論を行うとともに、将来自大学の教員となるような研究医養成ならびにリサーチマインドの醸成のための方略について検討する。

テーマ2：情報に関する教育の課題と実態について

令和4年度改訂版コアカリの資質・能力に「情報・科学技術を活かす能力」が追加される予定である。具体的には「発展し続ける情報化社会を理解し、人工知能やビッグデータ等の情報・科学技術を活用しながら、医療・医学研究を実践する」と言及されているが、現行では「何を教えるか」「誰が教えるか」が漠然としているという声が各大学からある。この資質・能力に関する教育の現状やグッドプラクティスを共有するとともに、今後の課題について議論を行う。

テーマ3：学外実習での教育体制の整備について

令和4年度改訂版コアカリの資質・能力に「総合的に患者・生活者をみる姿勢」が追加される予定である。当該資質・能力を教えるためには、学内のみならず、学外での教育機会が必要になることが予想される。その場合、学外実習における教員体制の充実化を目的としたファカルティ・ディベロップメント（以下、「FD」という。）が必要となる。学外実習における教育従事者（医師、研修医、メディカルスタッフ等）を対象としたFD（主に学外）に関する課題や方略について議論を行う。

テーマ4：診療参加型臨床実習の充実について

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」では、令和5年度に共用試験を公的化するとともに、合格した学生は一定の水準が公的に担保されることから、臨床実習において医行為を行う、いわゆる Student Doctor を法的に位置付けることとしている。一方、医学生が診療に参加する上で、患者安全への配慮を検討する必要がある。診療参加型臨床実習をさらに推進させるために、医学生にどのような医行為を実践させるかや、患者への周知・同意・相談体制の整備等、現在の実状と課題を議論する。

グループ別セッションテーマ（歯学）

テーマ1：情報・科学技術を活かす能力について

医療や研究等の場面で、情報・科学技術を取り扱う際に必要な倫理観と知識をもち、活用することが出来る医療人を養成する必要があると、令和4年度改訂版コアカリの資質・能力に「情報・科学技術を活かす能力」が追加される予定である。具体的には「発展し続ける情報社会を理解し、人工知能やビッグデータ活用を含めた高度科学技術を活用していく」と言及されている。この資質・能力に関する教育の現状やグッドプラクティスを共有するとともに、今後の課題について議論を行う。

テーマ2：「総合的に患者・生活者をみる姿勢」に関する教育について

令和4年度改訂版コアカリの資質・能力に「総合的に患者・生活者をみる姿勢」が追加される予定である。高齢者の増加による合併症患者の増加や歯科医師偏在への対応等の社会からの要請を踏まえると、ひとりひとりの歯科医師の基本的診療能力の向上や、また患者・生活者の心理および社会文化的背景や家族・地域社会との関係性を踏まえた診療姿勢を身に付けるための教育が必要となる。この点に関する取り組みが充実している大学と、これから取り組みを強化する大学等でグループ討議を行うことで、グッドプラクティスの共有や横展開を図る。

テーマ3：Student Dentist の法的位置付けにおける診療参加型臨床実習の課題について

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」では、令和6年度に共用試験を公的化するとともに、合格した学生は一定の水準が公的に担保されることから、臨床実習において歯科医行為を行う、いわゆる Student Dentist を法的に位置付けることとしている。一方、歯学生が診療に参加する上で、患者安全への配慮を検討する必要がある。診療参加型臨床実習をさらに推進させるために、歯学生にどのような歯科医行為を実践させるかや、患者への周知・同意・相談体制の整備等、現在の実状と課題を議論する。

テーマ4：歯科医師としてのプロフェッショナルリズム教育について

「プロフェッショナルリズム」はコアカリ（平成28年度改訂版）に初めて記載され、「歯科医師として求められる基本的な資質・能力」の先頭に記載されている。今回の改訂においても「プロフェッショナルリズム」は同様に記載予定である。しかしながら、その定義は明確ではなく大まかな概念が共有されているが、歯学教育において各学年で何をどのように教育するべきか各大学で試行錯誤を続けていると思われる。今回、プロフェッショナルリズム教育に関して方略や評価等、実践しているグッドプラクティス等の情報を共有し、課題等について議論を行う。

開会挨拶

文部科学省高等教育局医学教育課長

伊藤 史恵

皆さん、こんにちは。ただいま御紹介にあずかりました医学教育課長の伊藤でございます。

本日は大変お忙しい中、今年度令和4年度の歯学教育指導者のためのワークショップに御参加いただきまして、誠にありがとうございます。

本ワークショップは平成17年度から毎年開催しておりまして、歯学教育の教育指導者が直面する課題を毎年掘り下げて御議論いただく場ということで用意させていただいているところでございます。とりわけ行政と、実際に教育指導者として学長そして学部長の方、また教務責任者の方々が一堂に会して課題を共有して、しかもワークショップで分科会を設けてさらに議論を掘り下げていく、そしてそれをそれぞれに持ち帰って、我々も行政で次の施策に生かしていくということで、率直な意見交換ができる貴重な場だと捉えているところでございます。

今年度はとりわけモデル・コア・カリキュラムの改訂に当たる重要な節目の年ということで、今回はテーマ設定をさせていただいているところでございます。

改訂の現状についてお話し申し上げますと、7月13日の連絡調整委員会におきましてモデル・コア・カリキュラムの改訂案が取りまとまりまして、先週7月22日からパブリックコメントを開始しております。今年度冬にはこれらの御意見を踏まえてコア・カリキュラムを決定する予定でございますけれども、本日の議論もしっかり生かしてこの改訂につなげていきたいと思っておりますので、本日の議論がこの次期コアカリの実装に向けた礎になるような活発な討論の場になることに期待とお願いを申し上げます。

また、今年度は先ほどコア・カリキュラムの改訂の重要な節目の年と申し上げましたけれども、歯学教育全体を見渡しても大きな準備の年というところで、皆様御案内のとおり、令和3年、昨年5月に医療法等の一部改正がありまして、共用試験の公的化、そして臨床実習におきます歯科医行為について、こちらが法的に位置づけられ、Student Dentist が法的に位置づけられる法改正がなされました。ますます卒前・卒後の教育のシームレスな連携が重要になってくるといった大きな節目の年でございます。

そういった観点から関係省庁、本日は厚生労働省からも御説明がありますけれども、そういった関係省庁との連携とともに、歯科教育機関としての大学だけではなくて、その先の関連医療者との連携もますます必要となってくると思いますので、本日は大学当局関係者だけではなく、関係機関の方々も参画してのワークショップと承知しております。関係

の皆様方でより広く課題が共有されて、それぞれ取組が充実する場になっていければと思いますので、御協力いただければと存じます。

最後に、本日お忙しい中御参加いただいております来賓の関係機関の皆様方に御礼申し上げますとともに、参加の皆様方には、ますますこの会が充実し、ひいては歯学教育の充実に向けて皆様方のお取組が充実される形でつながっていく場になればということでお願い申し上げまして、私の挨拶とさせていただきますと思います。本日はどうぞよろしくお願い致します。

来賓挨拶

厚生労働省医政局歯科保健課長

小椋 正之

ただいま御紹介いただきました歯科保健課長の小椋でございます。

本日、令和4年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップが開催されるに当たりまして、私から一言御挨拶申し上げたいと思っております。

まず初めに、皆様方におかれましては、ふだん日頃より厚生労働行政につきまして御理解、御協力を賜っておりますことに関しまして、この場をお借りいたしまして深く感謝申し上げます。

厚生労働省といたしまして卒前・卒後の一貫した歯科医師養成を推進していく観点から、昨年5月に歯科医師法を改正してございます。その歯科医師法の改正に当たりましては、まず1つ目といたしまして、OSCE、CBTなどの共用試験を歯科医師国家試験の受験資格の要件とする改正を行っております。こちらは令和8年から実施ということになってございます。

それともう一点といたしましては、歯学生が臨床実習において行う歯科医業を法的に位置づけること。こちらのほうはもともと違法性を阻却しますということで実態としては運用を行っていたのですが、これを明確に法的に位置づけることを致しております。こちらは令和6年からの実施を予定してございます。

これらの改正に伴いまして、歯学生の診療参加型の臨床実習がさらに促進されることが期待されております。それに伴いまして、厚生労働省の予算といたしましても、OSCEの在り方、評価者養成に係る調査実証事業を予算事業の中で行う予定としてございます。今年度も何校か大学の先生方に御協力いただいて、データ収集と評価等を行っていきたいと思っておりますので、御協力いただく先生方にぜひお願いしたいなと思っております。

今後ですけれども、まだ来年どうなるか分らないですが、一応来年度は全29大学におきましてその評価等が行えるように、予算要求を行っていきたいと考えているところでございます。

それと歯科医師国家試験でございますけれども、歯科医師国家試験につきましては4年に1遍の見直しを行っておりまして、4年に1遍の見直しで、先生方に制度改善検討部会の報告書でありますとか、あるいは歯科医師国家試験の出題基準の見直しを行っていただきました。新しい歯科医師国家試験につきましては、次に行われる歯科医師国家試験から新しい歯科医師国家試験に生まれ変わるという状況になってございます。

それとあと一つ、先生方に謝罪しなければならない点がございまして、例年ですと歯科

医師国家試験は7月1日に官報公告を行っております。7月1日に官報公告を行っているのですが、今年度はちょっとコロナの関係とか様々なイレギュラーなことがございまして、今まだ7月1日付の官報公告ができていない状況でございますので、こちらにつきましては準備ができ次第、速やかに官報公告を行っていきたいと思っております。

あと、歯科医師の臨床研修でございますが、歯科医師臨床研修につきましてはこちらも5年に1遍見直しを行っております。新しい臨床研修を推進していくため到達目標等の見直しを行っておりますので、新しい臨床研修を行っていきたいと考えております。

いずれにいたしましても、厚生労働省といたしましてはシームレスな歯科医師養成に尽力していきたいと考えております。そちらのほうも厚生労働省だけでできませんので、文科省様とも協力させていただいて、密に連携を取りつつ、今後も引き続き対応していきたいと思っております。

最後になりますけれども、本日のワークショップがより充実したものとなりますよう、今後の歯科医学、歯学教育とか歯科医師の養成が充実したものとなりますよう祈念いたしまして、私の御挨拶とさせていただきます。どうもありがとうございました。

文部科学省説明

「医学・歯学教育等の動向について」

文部科学省高等教育局医学教育課長

伊藤 史恵

私からは歯学教育の直近の課題について、4点ほどお話を申し上げたいと思います。

まず1点目はモデル・コア・カリキュラムの改訂についてお話し申し上げたいと思います。

そもそもモデル・コア・カリキュラムとはというところを最初に確認させていただければと思います。2項目にございます歯学のモデル・コア・カリキュラムということで、卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的診療能力ということで、知識・技能・態度に関する学修目標を明確化するというので、卒業時までの単位数のおおむね6割程度を目安ということで、歯学教育の教育関係者と一緒になってお作りをさせていただいているものでございます。

これまでも平成13年に最初に策定されて以来、累次改訂を重ねてまいりまして、今般の改訂は第5期の改訂となるところでございます。そして、今回、医学・歯学・薬学で同時改訂を迎えることもございまして、今回の改訂に当たっては広く医療職、多職種連携という視点も組み入れながら、同時改訂の機会を生かして、共通でできるものについては実践していこうということで御検討いただいたという経緯でございます。

先ほど冒頭の開会挨拶でも申し上げましたけれども、現時点につきましては、この令和4年7月で第4回の連絡調整委員会におきましてコア・カリキュラムの案をお取りまとめいただき、今パブリックコメントに付しているところでございます。そして本日のワークショップでの御意見も頂きながら、最終的に冬の連絡調整委員会でコアカリをまとめ、そして今年度中にまとめましたコア・カリキュラムにつきまして、令和5年はしっかり周知を進め、そして令和6年度の入学生からの適用という工程で進めていければと想定しております。

連絡調整委員会には、本日御参会の先生方にも御協力いただきながら、案としての整理を頂いたところでございます。

詳細につきましてはこの後、調査研究チームの筆頭で取りまとめたいただきました河野先生に御説明いただく形になりますので、詳細は先生に譲るといたしまして、私からは、医／歯の求められる基本的な資質・能力でとりわけ新しく提案された点につきまして言及させていただきたいと思います。

赤字でございますとおり2点。「総合的に患者・生活者をみる姿勢」ということで、これからの高齢化社会を見ていくときに、やはり複数の疾患を有する者であるとか、介護を受けながら実際に地域医療で医療を受ける人、そういった方が増えてくることを考えたときに、患者を総体としてみる視点がますます必要になってくるという観点で新しい資質・能力として提案されました。また、新しい技術を生かしてより高度な歯科医療を提供していく観点から、6点目でございます「情報・科学技術を活かす能力」、こちらについて新しく項目が新設されているところでございます。

また、とりわけ内容の充実が図られた点に関しましては青字の記載でございまして、9番目でございます「多職種連携能力」の充実といった観点も含めまして、充実が図られているところでございます。

本日、さらに御審議を深めていただきまして、より充実したコア・カリキュラム案の策定につなげられればと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

大学におけるワクチン接種の促進につきましての協力のお願いでございます。現在第7波で大変厳しい状況にございますけれども、こちらにつきまして、とりわけ若者のワクチンの3回目接種の機会の充実ということで、地域の自治体の接種会場のみならず、若者が参集する場所としての拠点、大学において接種の機会を充実していくということで、職域接種の一環として大学拠点接種の促進を昨年来、文部科学省としても進めてきたところでございます。

その大学拠点におきまして、自学のみならず他学、また学内の関係者の御家族も含めて多くの地域の方々に対する接種の促進という地域の御貢献をしていただいた場合に関しましては、それに必要な経費についての御支援をさせていただくことを昨年から引き続き進めさせていただいているところでございます。今年度につきましては地域貢献基準への御支援の内容も充実、昨年に比べまして支援金額についても単価充実をさせていただきながら取り進めておりますので、ぜひこの支援策も活用していただきながら取組を充実していただければと思っております。よろしく申し上げます。

次に歯学教育の改善充実についてというところでございます。

モデル・コア・カリキュラムにつきましては先ほど申し上げたところでございますけれども、歯学教育全体の卒前・卒後教育の中でも教育の充実につきましては関係者の皆様方の御支援・御助力もあって、これまでも充実に努めてきたところでございます。今回公的化の議論もありますけれども、平成17年に共用試験が始まり、また、コロナの関係で今年度からの実施となっておりますけれども、歯学教育の分野別評価の充実という取組もなされているところでございます。そして令和6年から共用試験の公的化が、昨年の法改正を踏まえてなされる予定と承知しているところでございます。

詳細はまた後ほど厚生労働省さんからの御説明の機会もありますので、そちらに譲らせていただくといたしまして、こちらは簡単に申し上げますけれども、先ほど小椋課長からお話がありました歯科医師国家試験の受験資格における共用試験の要件化といった観点。

こちらは令和8年度からの適用でございます。また、歯科医師国家試験の受験資格ということだけではなく、共用試験に合格していることが臨床実習において歯科医療を行うための要件とされることが明確に法定化されるところです。今も違法性の阻却をされているというお話もございましたけれども、安心してしっかり臨床実習のさらなる充実に取り組んでいただく契機となることだと思っておりますので、今回のコア・カリキュラムの改訂におきましても、この診療参加型臨床実習の充実といった観点も踏まえて御審議案を取りまとめていただいているところでございます。

この共用試験の公的化につきましては令和6年度からの予定となっておりますので、歯学教育関係者の皆様方におかれましては、共用試験の公的化のための対応への御準備とともに、またその共用試験を終えた後の診療参加型の臨床実習をより充実していくための学内の教育内容の見直し、体制の整備も、ぜひこれを奇貨として御準備いただくことをお願い申し上げたいと思いますので、この点、付言させていただきたいと思います。よろしくお願いします。

今後の歯科医療提供体制について、全般的な議論を併せて厚生労働省さんでもされているところでございます。こちらにつきましても詳細はまた後ほどの厚生労働省さんの御説明に譲りたいと思いますけれども、こういったことも視野に入れながら教育の充実を我々も進めていかなければいけないところを、関心事項ということで共有させていただきたいと思います。

直面する歯学教育の課題について次に御説明申し上げたいと思います。歯科医師国家試験の合格率でございますけれども、こちらについてとりわけ標準修業年限6年での新卒の国家試験合格率を見ますと、こちらの右の項目にございますとおり、必ずしも高い状況ではないところで、71%国公立、私立大学におきましては平均合格率47%という状況でございます。従前よりこういった教育の課題に対して、一層の教育の改善、充実に向けた取組として、文部科学省でも調査研究協力者会議を設定して、各大学の取組の現状を把握し、またフォローアップ調査をさせていただき、各大学に課題を共有させていただいているところでございます。

令和2年のフォローアップ調査におきましても、今般のコア・カリキュラムの観点でも、また診療参加型臨床実習の充実といった先ほどの共用試験の公的化の意義等を考えましても、課題が指摘されております。そのほか、こちらに記載のとおり留年・休学率とか学生の進路、こういった課題も大きいわけでございますけれども、本日のフォーラムと関連して、臨床実習の関係をとりわけ取り上げさせていただきたいと思います。

①にございますように、診療参加型臨床実習の充実といった観点では、自験症例や症例数の差が学生ごとに大きくあることや、また一連の診療の流れを一人の患者で学ぶといった機会が少ないことについてさらなる充実が求められているところ。こういった課題が令和2年のフォローアップ調査でも指摘されています。

また一方、特色ある優れた取組で、医科歯科連携とチーム医療の充実を意識した臨床実

習や地域医療を意識した臨床実習の取組、また歯科医師として社会的に必要とされる役割として死因究明とか災害、そういった役割を意識した臨床実習の実施、また ICT も活用した効率的な臨床実習の実施という優れた取組例も共有されているところであります。

こういった観点はますますこれから共用試験の公的化を踏まえて、さらに参加型臨床実習の充実に取り組まなければいけない、今、我々が直面している課題を進めていくのに当たって、個別の大学、一部の大学様の課題ということではなく、皆さんと共有して、それぞれ皆さんお取り組みいただかなければいけない課題ということで、いま一度ここで共有させていただきたいと思っております。

この令和2年の調査まとめを踏まえた、さらに大学における取組のヒアリングをさせていただいた今年3月のヒアリング結果を踏まえましても、この臨床実習の充実といった点につきまして引き続き課題があることもありまして、今後の方向性の1ポツにもございませけれども、しっかり組織として進めていく、実習を統括する組織体制の構築というところ、こういった指摘もされておるところでございます。この点につきましても個別の大学様の、一部の大学様の課題ということだけではなく、まさに全ての大学様への課題ということで、この点につきましても共有させていただき、取組の充実をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

最後に2点、駆け足で恐縮ですが、付言させていただきたいと思います。

まずは令和4年度の予算関連でございます。こちらにつきまして令和4年度の予算と併せて令和3年度の補正予算、こちら3年度の補正予算は4年度の予算の前倒し実施という位置づけでございますので、トータルで見ていただきたいと思います。それぞれ直近の医療そして歯科医療の課題等に資する支援策ということで取り組ませていただいているところでございます。

とりわけ一番下のオレンジの令和3年度補正予算で、こちらにつきましてはコロナ禍でも従来の実習のレベルを落とすことなく、遠隔的な手法も含めて、またシミュレーター等の活用も含めて、実習の充実、教育手法の高度化を目指す取組に関して、設備整備の御支援をさせていただいている予算でございます。こちらにつきましても多くの大学に御申請いただいたところでございますが、全てにはおつけできなかったのでございますけれども、16の歯科大学に御支援させていただいているところでございまして、ぜひ今年度速やかに取組の充実に生かしていただけたらと思っておりますので、よろしくお願いします。

最後に、各種要請の中で、こちら今年度直近の課題について1点、付言をさせていただきたいと思います。オンライン資格確認、マイナンバーカードの利用についてでございます。こちらにつきましては目標、2番目の丸にございまして、令和5年3月、つまり今年度末におおむね全ての医療機関で導入することを政府目標として取り組んでいるところでございますので、歯学部附属病院におかれても速やかなお取組をお願いしたいところでございます。

次ページのスライドにも支援策を掲載させていただいておりますので、こういった支援

策も活用していただきながら，速やかに今年度末での整備等に向けて，取組の迅速な対応をぜひよろしくお願いしたいと思います。

駆け足ですが，歯学教育にまつわる直近の課題について共有させていただきました。今後とも何とぞよろしくお取組のほどお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

令和4年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ
令和4年7月27日(水)

医学・歯学教育等の動向について

高等教育局医学教育課



目 次

1. 医学・歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂について・・・ P 2
2. 大学におけるワクチン接種について P 9
3. 歯学教育の改善・充実について P 12
4. 令和4年度予算 P 22
5. 各種要請等 P 24

1. 医学・歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂について

2

モデル・コア・カリキュラムについて

医学教育モデル・コア・カリキュラム

- ・学生が卒業時まで身に付けておくべき、必須の実践的診療能力(知識・技能・態度)に関する学修目標を明確化。
- ・総履修時間数(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独自の選択的なカリキュラムを実施)
- ・平成27年度から28年度にかけて、有識者会議を開催し新たな改訂に向けた検討を実施。平成29年3月に改訂内容を決定し公表。
(平成28年度改訂版)1年間の周知・準備期間を経て、平成30年度から各大学において改訂版コアカリに基づく教育を開始。

歯学教育モデル・コア・カリキュラム

- ・学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的診療能力(知識・技能・態度)に関する学修目標を明確化。
- ・総履修時間数(単位数)の概ね6割程度を目安としたもの。(残り4割程度は、各大学が特色ある独自のカリキュラムを実施)
- ・平成27年度から28年度にかけて、有識者会議を開催し新たな改訂に向けた検討を実施。平成29年3月に改訂内容を決定し公表。
(平成28年度改訂版)1年間の周知・準備期間を経て、平成30年度から各大学において改訂版コアカリに基づく教育を開始。

薬学教育モデル・コアカリキュラム

- ・卒業時まで学生が身に付けておくべき必須の能力(知識・技能・態度)の到達目標を提示。
- ・教育課程の時間数の7割程度を目安としたもの。(残り3割程度は、各大学が特色ある独自のカリキュラムを実施)
- ・平成23年度から25年度にかけて、有識者会議を開催し新たな改訂に向けた検討を実施。平成25年12月に改訂内容を決定し公表。
(平成25年度改訂版)1年間の周知・準備期間を経て、平成27年度から各大学において改訂版コアカリに基づく教育を開始。

看護学教育モデル・コア・カリキュラム

- ・学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の看護実践能力の具体的な学修目標を提示。
- ・看護系大学が学士課程における看護職養成教育において共通して取り組むべき内容を抽出し、各大学のカリキュラム作成の参考として示したもの。
- ・平成28年度から29年度にかけて、有識者会議を開催し策定に向けた検討を実施。平成29年10月に策定し公表。1年強の周知・準備期間を経て、平成31年度から各大学においてコアカリに基づく教育を開始。

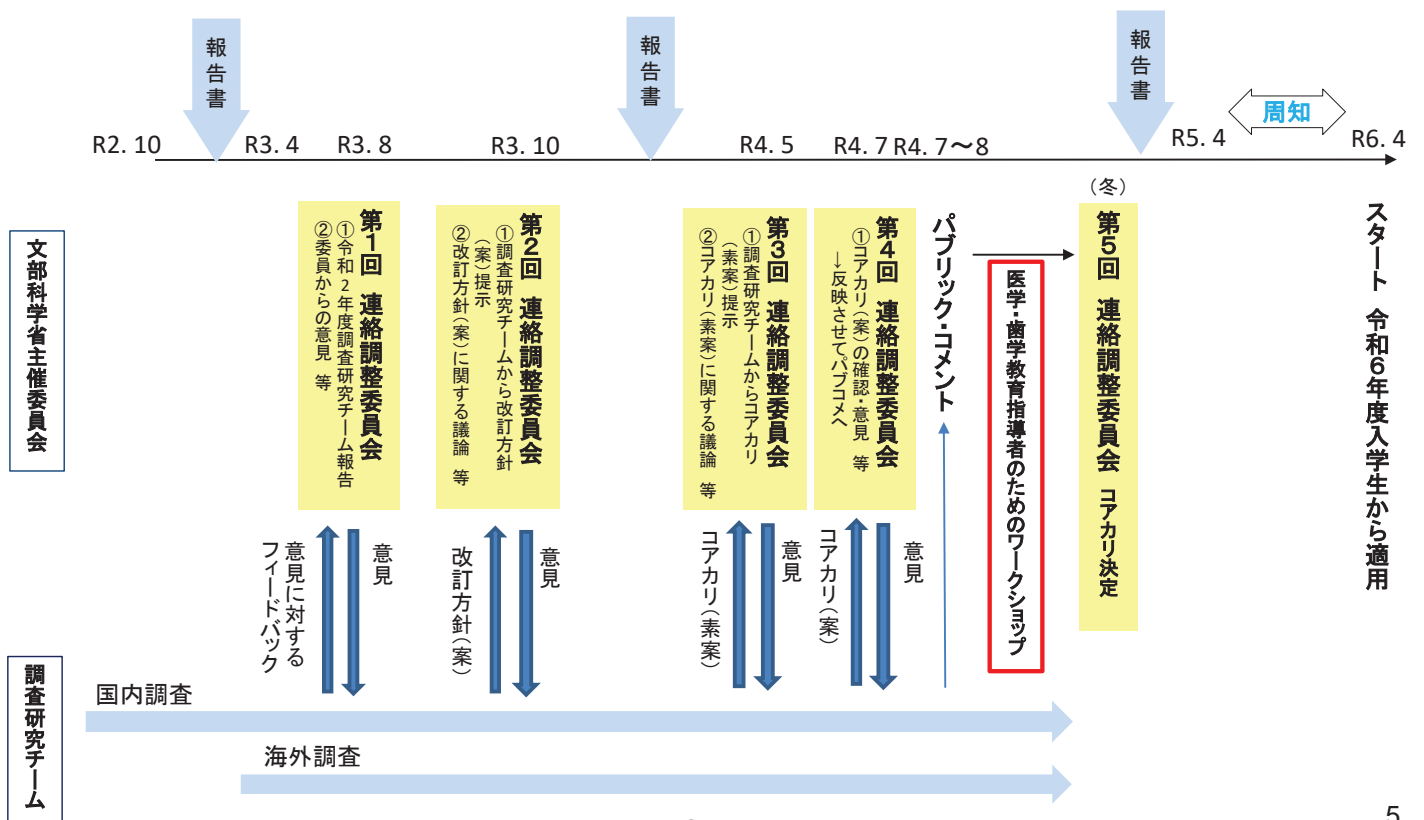
3

医学、歯学、薬学、看護学のコアカリ策定・改訂の変遷



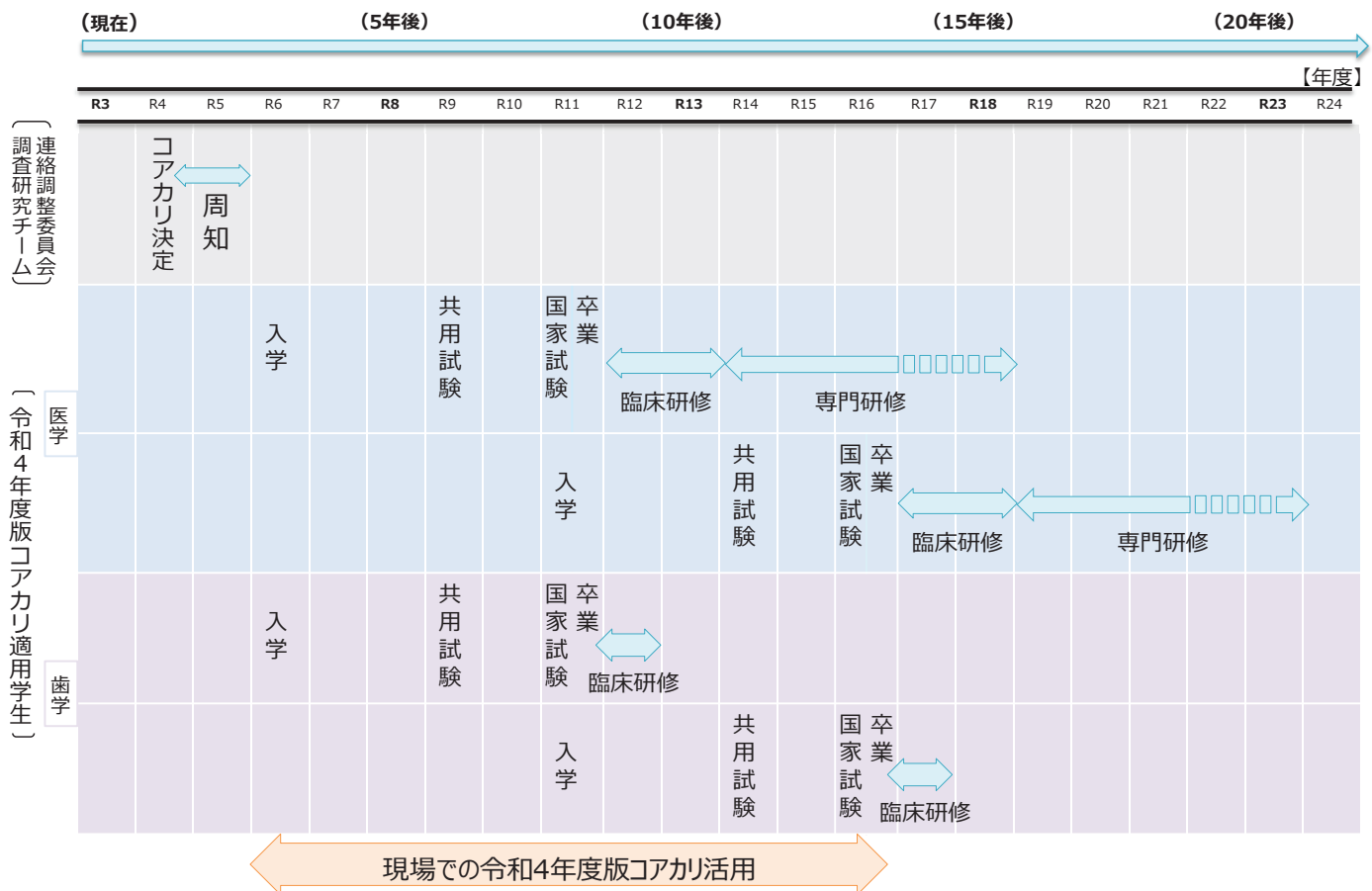
4

医学／歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けたスケジュール (案)



5

次期医学/歯学教育モデル・コア・カリキュラム スケジュール（案）



6

医学／歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する 連絡調整委員会 委員名簿

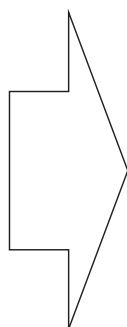
伊藤 史恵	文部科学省高等教育局医学教育課長
江藤 一洋	歯学教育改善・充実に係る調査研究協力者会議座長
小川 彰	一般社団法人日本私立医科大学協会会長
釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
北川 昌伸	前 国立大学医学部長会議常置委員会委員長
北村 聖	東京大学名誉教授
栗原 敏	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構理事長
齊藤 延人	一般社団法人全国医学部長病院長会議医学教育委員会委員長
嶋田 昌彦	東京医科歯科大学特任教授
○ 永井 良三	自治医科大学学長
奈良 信雄	一般社団法人日本医学教育評価機構常勤理事
福井 次矢	東京医科大学茨城医療センター病院長
前田 健康	新潟大学歯学部長
俣木 志朗	日本歯科大学生命歯学部客員教授
三浦 廣行	一般社団法人日本私立歯科大学協会会長
南 砂	読売新聞東京本社常務取締役調査研究担当
門田 守人	日本医学会会長
柳川 忠廣	公益社団法人日本歯科医師会副会長
山口 育子	認定NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長
（オブザーバー）	
井上 圭三	薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会座長
小椋 正之	厚生労働省医政局歯科保健課長
山本 英紀	厚生労働省医政局医事課長

計19名

※ 敬称略、五十音順
令和4年6月1日現在
○：座長

医師/歯科医師として求められる基本的な資質・能力（案）

平成28年度
6. 医療/歯科医療の質と安全の管理
1. プロフェッショナリズム
9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢
8. 科学的探求
2. 医学知識と問題対応能力
3. 診療技能と患者ケア
4. コミュニケーション能力
5. チーム医療の実践
7. 社会における医療/歯科医療の実践



令和4年度(案)
【前文】医療/歯科医療の質と安全の管理、プロフェッショナリズム
1. プロフェッショナリズム
2. 総合的に患者・生活者をみる姿勢
3. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢
4. 科学的探究
5. 専門知識に基づいた問題解決能力
6. 情報・科学技術を活かす能力
7. 患者ケアのための診療技能
8. コミュニケーション能力
9. 多職種連携能力
10. 社会における医療の役割の理解

8

2. 大学におけるワクチン接種について

「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分） 大学拠点接種（3回目接種）に係る地域貢献の基準」の策定について（通知）

「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分） 大学拠点接種（3回目接種）に係る地域貢献の基準」の策定 について（通知）

令和4年6月20日

文部科学省高等教育局長

令和4年4月1日、「令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）実施要綱」（以下「要綱」という。）において、外部の医療機関から医師等の派遣を受けて大学拠点接種を行う場合、文部科学省が定める地域貢献の基準を満たす場合について、「職域接種促進のための支援」の対象として認められること定められました。

本件については、「大学拠点接種」での追加接種実施に当たっての留意点等について（周知）（令和3年11月25日付け文部科学省高等教育局高等教育企画課事務連絡）において、改めて周知するとしておりました。この度、3回目大学拠点接種における地域貢献の認定について、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）大学拠点接種（3回目接種）に係る地域貢献の基準」を別添1のとおり策定しましたので、申請方法とあわせてお知らせします。

「地域貢献の認定」を希望する大学等におかれては、要綱に基づき、**令和4年8月31日（水）までに**文部科学省大学等ワクチン接種加速化検討チームのメールアドレス（chiiki-kouken-nintei@mext.go.jp）へ別添2「地域貢献認定申請書（3回目接種分）」をお送り下さい（その際、メールの題名は「【申請】地域貢献（3回目接種）の認定（〇〇大学）」とし、「地域貢献の認定」の申請であることを判別できるようにしてください。）。

※以下URL先に掲載されております。

[「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）大学拠点接種（3回目接種）に係る地域貢献の基準」の策定について（通知）（mext.go.jp）](#)

10

新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の 各学校、養成所及び養成施設等の対応について（事務連絡）

※初出事務連絡に下線

【主なポイント】

1. 学校養成所等の運営に係る取扱いの周知（R2.2.28事務連絡、R2.6.1再度周知、R3.5.14再度周知、**R4.4.14再度周知**）

○今回の実習が困難で代替措置を講じる場合における医療系の国家資格の養成施設として指定する規則に示された実習内容の変更に関する承認申請・届出は、弾力的に取り扱ってよい旨の周知。

2. 受験資格に係る取扱いの周知（R2.2.28事務連絡、R2.6.1再度周知、R3.5.14再度周知、**R4.4.14再度周知**）

○医療系等の学校において、実習時間が大幅に少なくなった場合においても、当該学校において必要な単位もしくは時間を履修し、当該学校を卒業（修了）した場合においては、受験資格が認められることを再度周知。

3. 実習におけるワクチン接種やPCR検査等に係る取扱いの周知（R3.5.14事務連絡、**R4.4.14再度周知**）

○実習施設側に対し、学校養成所等としての感染防護の取組状況や、学校養成所側が行っている学内外での感染対策や実習前後での学生等への感染管理教育の内容等を説明し、検査等が実習の受入れの必須要件にならないよう、受入れ機関との対話を積極的に行うよう周知

○医療関係職種が病院等での実習を行う際に、病院等の実習施設から学生等の受入れに当たって新型コロナウイルス感染症向けのワクチン接種を求められた場合において、早期の接種が必要と判断される場合には、学校養成所等におかれては、可能な限り実習施設となっている病院での接種を受けられるよう調整していただくこと、また、その際、ワクチン接種は、あくまで任意のものであるので、学生等に強制することのないよう実習先に説明し理解を求めるよう周知

4. 実習等に関する各学校養成所等での実践事例の紹介（R2.6.1事務連絡、R3.5.14再度周知、**R4.4.14再度周知**）

○既に学校養成所等において行われている、もしくは実施が予定されている授業の実践例を紹介

- ・ 三密を避けた状態での、シミュレーターを用いたの基本手技の実習
- ・ 研究棟や講義棟での電子カルテを用いた症例検討や動画視聴、シミュレーターによる技能学習（人数制限並びに部屋の換気等感染防止措置を実施）
- ・ 実習の臨床実習予習ノートを用いたe-Learningによる在宅学習（指導教員がメールでの質問へ回答）
- ・ 事例データベースを作成し、事例データベースを基に、学内においてシミュレーション教育を実施
- ・ 臨床実習指導者参加型遠隔指導システムを活用し、書面や動画を含めて臨床推論指導を実施

11

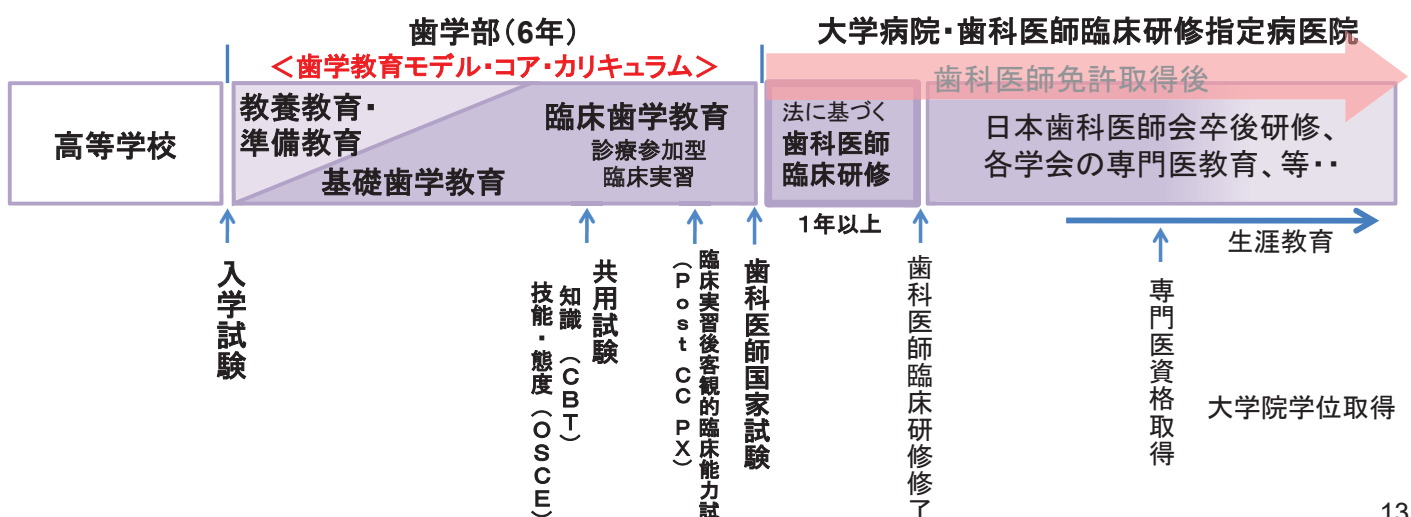
3. 歯学教育の改善・充実について

12

歯科医師養成のための卒前・卒後教育の流れ

○平成12年の歯科医師法改正（卒後歯科医師臨床研修必修化）以降の主な歯学教育改革の取組

- ・平成13年 「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」策定 令和4年度改訂予定
- ・平成17年 診療参加型臨床実習開始前に備えるべき知識と、技能・態度を評価する「共用試験」を正式実施
- ・令和2年 臨床実習後の技能・態度を評価する「Post CC PX」の正式実施
- ・令和3年 「歯学教育分野別認証評価」の正式実施(大学基準協会)
- ・令和6年 共用試験の公的化



13

分野別評価について

○「歯学教育の改善・充実にに関する調査研究協力者会議」第1次報告（H21.1）

・知識、技能、態度ともに優れた歯科医師を養成する歯学教育の質を保証するための第三者評価の仕組みの導入について検討する。

○大学改革推進等補助金「医学・歯学教育認証制度等の実施」事業

「歯学教育認証制度等の実施に関する調査研究」（H24～28年度）

・日本の歯学部が国際標準以上の教育を実施していることを証明するとともに、各大学における継続的な改善・充実に促す仕組みを導入するため、補助事業により、国際標準の歯学教育認証制度の構築に向けた取組を支援。

○公益財団法人大学基準協会による歯学教育分野別評価（R3～）

・歯科大学学長・歯学部長会議に置かれた歯学教育分野別評価協議会からの協力を得て、正式実施。（大学の受審はR4年度から）

14

歯科医師養成課程の見直し

共用試験の公的化

1 歯科医師国家試験の受験資格における共用試験合格の要件化

＜背景＞

○大学における臨床実習開始前の歯学生の能力を全国的に一定の水準に確保することを目的として、公益社団法人「医療系大学間共用試験実施評価機構」が実施する「共用試験」（臨床実習前OSCE、CBT）については、平成17年から正式に実施され、現在は、全ての歯学生が受験するなど、大学における歯学教育の中で臨床実習前に歯学生の知識・技能を試験する機会として確立されている。

＜改正の内容＞

歯学教育の中で重要な役割を果たしている共用試験について、歯科医師国家試験の受験資格の要件として歯科医師法上位置づけることとする。また、共用試験の合格は歯学生が一定水準の技能・態度のレベルに達していることを担保するものであることから、共用試験に合格していることを臨床実習において歯科医業を行うための要件とする。

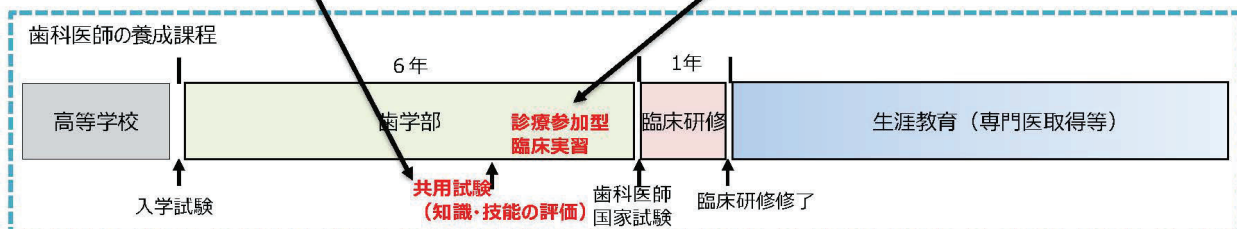
2 歯学生が臨床実習において行う歯科医業の法的位置づけの明確化

＜背景＞

- 歯科医師法第17条により歯科医師でないものの歯科医業は禁じられているところ、歯科医師免許を持たない歯学生が大学における臨床実習で行う歯科医行為については、その目的・手段・方法が社会通念から見て相当であり、歯科医師の歯科医行為と同程度の安全性が確保される限度であれば基本的に違法性はないと考えられている。
- 一方で、大学が行う臨床実習について、診療参加型の実習が十分に行われていない要因として、歯学生が臨床実習で行う歯科医行為についての法的な担保がなされていないことが指摘されている。

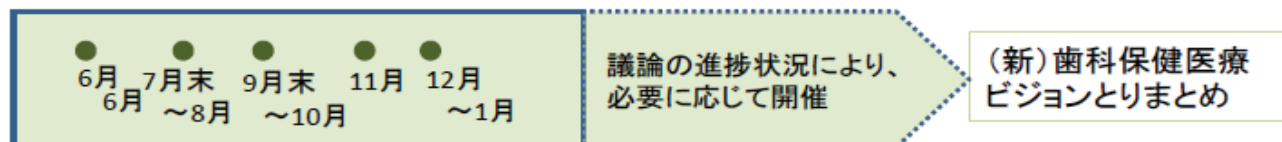
＜改正の内容＞

診療参加型の臨床実習において、歯学生がより実践的な実習を行うことを推進し、歯科医師の資質向上を図る観点から、「共用試験に合格した歯学生について、歯科医師法第17条の規定にかかわらず、大学が行う臨床実習において、歯科医師の指導監督の下、歯科医業に関する知識及び技能を修得するために歯科医業を行うことができることとする」。

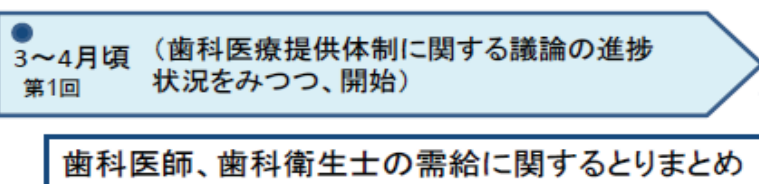


令和3年度			令和4年度		
4～7月	8～11月	12月、1～3月	4～7月	8～11月	12月、1～3月

＜歯科医療提供体制に関する議論＞

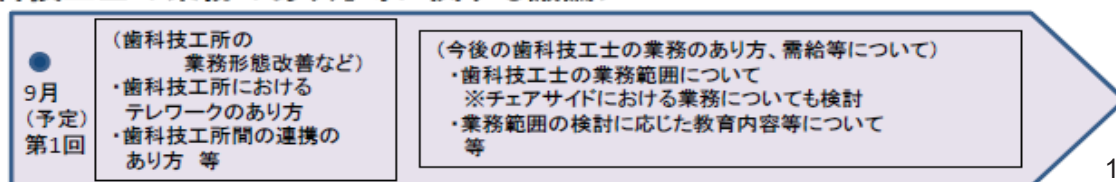


＜歯科医師、歯科衛生士の需給に関する議論＞



参考

＜歯科技工士の業務のあり方等に関する議論＞



16
4

歯科医療提供体制等に関して当面の議論の進め方

○ 歯科保健医療提供のあるべき姿等については、平成29年12月に「歯科保健医療ビジョン」がまとめられたが、その後、「全世代型社会保障会議の報告書中間報告」において、高齢化による医療の需要拡大への対応、生産年齢人口が減少する中での地域医療の確保、健康寿命の延伸へ向けた予防・健康づくりの強化等の課題をふまえた地域包括ケアシステムの構築、地域共生社会の実現に向けた取組を進めることが重要とされていることから、歯科保健医療の提供の在り方について、改めて検討を行うこととしてはどうか。

○ 検討にあたっては以下の論点及び「歯科医療提供体制推進等事業」における調査結果等をふまえて、具体的に議論を行うこととしてはどうか。

(歯科医療提供体制について)

- ① 歯科疾患の予防、重症化予防の推進とかかりつけ歯科医の役割
- ② 歯科医療機関の機能分化と連携、かかりつけ歯科医の機能
- ③ 地域包括ケアシステムの構築における歯科の役割(食べる機能の維持・回復への支援) 他の関係職種(医療・介護)との連携、要介護高齢者等への在宅歯科医療の推進等
- ④ 地域における障害者(障害児)への歯科医療提供体制 等

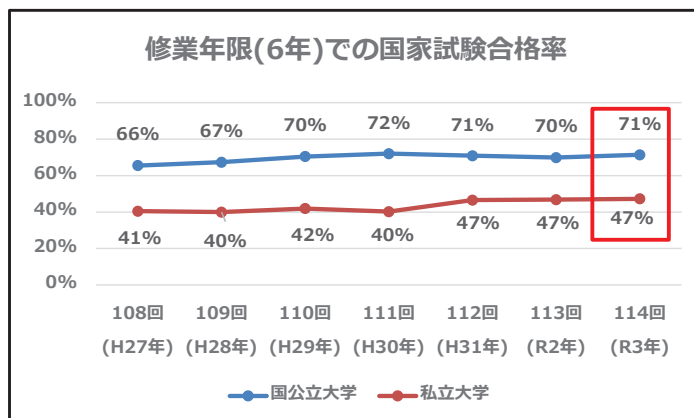
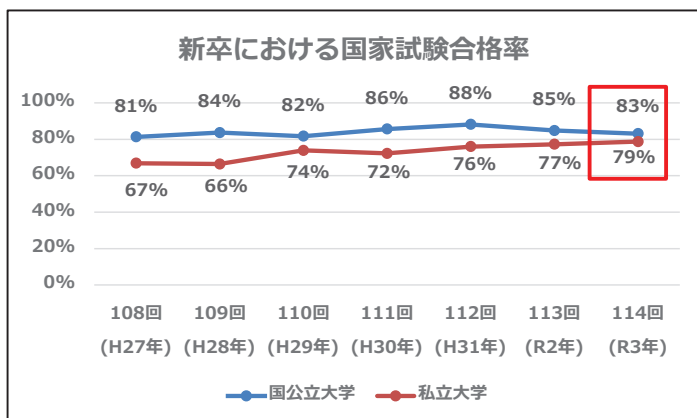
(歯科専門職の需給について)

- ⑤ 今後の歯科医療のニーズを踏まえた歯科医師の需給
 - ⑥ 今後の歯科衛生士の業務の在り方と需給
- ※ 歯科技工士の業務のあり方と需給については、別途専門的に議論を行う場で検討

17
3

国公立別大学歯学部为国家試験合格率 (H27~R3)

- ◆各大学歯学部の新卒の第114回国家試験(令和3年1月)合格率は、国公立では約83%、私立では約79%であったが、修業年限(6年)での新卒の国家試験合格率は、国公立では約71%、私立では約47%と大幅に下がる。



- 修業年限(6年)での国家試験合格率は特に私立で著しく低く、早急な教育改善が求められる。
※過去3年間の国家試験においても全29学部中7学部が50%以下の合格率



上記を踏まえた教育の改善に向けた取組のフォローアップ調査を定期的に実施し、各大学に取組を促しているところ

18

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議 令和元年度(第4回)フォローアップ調査まとめ(令和2年3月)抜粋

【フォローアップ調査で見られた成果と課題】

①診療参加型臨床実習の充実

大学によって学生が経験する自験症例や症例数に大きな差が生じていたり、一連の治療の流れを1人の患者で学ぶことができなかったり

模型実習を自験症例として取り扱う、患者に少しでも触れただけで自験症例として取り扱うなど、自験の定義を拡大解釈している歯学部もあった

⇒ 自験を求められている内容については、学生が自験を行うことを卒業の要件とするなど、積極的に実施するべき。

②診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験等の実施 (略)

③留年・休学率

在籍者の25%以上の学生が留年している大学が8歯学部、全歯学部における平成29年度から令和元年度の留年率が毎年20%前後

⇒ ・優秀な学生を確保、個々の学力に応じた適切な教育指導などの抜本的な改善
・学生本位の教育を提供するために必要な望ましい教職員像を定義した上で、適切かつ最適なFD・SDを組織的かつ体系的に実施

④学生の進路

歯科医師にならなかった学生の割合が高い歯学部や学生の進路状況の追跡を実施していない歯学部

⇒ ・教育改善に取り組むこと
・歯科医師よりも別の分野において活躍が考えられる学生については、早い段階において進路変更や他大学への編入等、適切な支援・指導を行うべき

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議 令和元年度（第4回）フォローアップ調査まとめ（令和2年3月）抜粋

⑤修業年限（6年）での歯科医師国家試験合格率

平成31年は平均53.7%

- ⇒
- ・一般入試に総合評価を導入するなど入学者選抜試験の更なる工夫
 - ・学生の学力向上を図るために個別指導するなど教育指導の見直し
 - ・教育改善に取り組むこと

⑥入学定員（募集人員）の超過・未充足

令和元年度の入学定員（募集人員）充足状況は、10歯学部が100%を超過。

一方、大きく未充足となっている歯学部あり。

8歯学部において入学者選抜競争倍率が2倍に満たない。

- ⇒
- ・至急改善策を検討すること
 - ・編入学定員について、募集人員の内数として適切に設定すること

⑦入学定員（募集人員）の削減

令和元年度の入学定員（募集人員）は、昭和60年度に比べ26.9%削減

- ⇒
- ・28%削減の目標を達成していない歯学部には、充足率等を踏まえて、削減するよう求める

【特色ある優れた取組】

- ①医科歯科連携等チーム医療や地域医療を意識した臨床実習の実施
- ②死因究明や災害時など歯科医師として社会的に必要とされる役割に関する臨床実習の実施
- ③ICTを活用した診療参加型臨床実習の効率化

20

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議 令和元年度（第4回）フォローアップ調査まとめを踏まえたヒアリング結果（R4.3）

【令和元年度（第4回）フォローアップ調査まとめにおける国への要請】

- ・意見交換をした歯学部に限らず、引き続きフォローアップが必要だと判断した大学歯学部には、本会議の委員等の協力を得て、診療参加型臨床実習を含めた歯学部教育の現場を視察し、学生と意見交換を実施するなど、何らかのフォローアップを検討していただきたい。

【概要】

- ・令和2年度、実地調査が必要と判断される「視察候補大学」11大学に対して、指摘課題の改善状況と今後に向けた改善計画の提出を依頼し、改善計画書を踏まえ、令和3年度、3大学を決定の上、オンライン形式での視察を行った。

【ヒアリング結果】

- ・当該大学では、診療参加型臨床実習の充実、留年・休学率、修業年限（6年）での歯科医師国家試験合格率、入学定員（募集人数）の削減に問題が見られた。
- ・臨床実習については、自験の定義が独自のものであることや件数が少ないこと、学生によって件数のバラつきが見られること、実習が診療科や担当教員任せになっている等の課題が見られた。
- ・国家試験の合格率や入学定員の充足状況に関しては、学期の変更やチューター制度の導入などの手厚い学生支援を行い、改革に取り組んでいるものの、却って悪循環になっているケースなど改善が見られなかった。

【今後の方向性】※一部抜粋

- ・臨床実習については、すべての大学において令和6年度からの共用試験の公的化を見据え、実習を統括する組織体制の構築を行い、充実されることを求める。
- ・歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議においては、令和4年度から大学基準協会において実施される歯学教育評価との役割分担を検討し、歯学教育評価委員会と情報交換を行いながら、評価結果も踏まえ、各大学の改革状況を確認する。
- ・国家試験の合格率や入学定員の充足状況の改善に向けて、全学的なFD活動の実施や、3つのポリシーの改訂と実践、学生や若い教員からの声を吸い上げるシステムの構築を強く求める。その際、国家試験の合格率や入学定員の充足状況等について、各大学での受験生や保護者等への分かり易い情報公表を強く求めるとともに、適切な公表となっているかを随時確認する。

※今年度の学生の状況等調査では、本件に関する項目を追加し、全大学へ照会しました。

21

4. 令和4年度予算

22

先進的で高度な医療を支える人材養成の推進

令和4年度予算額：13億円（12億円）

令和3年度補正予算額：39億円

課題

近年我が国では、人生百年時代を見据え、国民の健康寿命の延伸に向けて、ICTの活用や多職種連携の推進により、個人・患者本位の新しい健康・医療・介護システムを構築していくことが求められている。

対策

このような課題に対応し、将来にわたって国民に質の高い保健医療サービスを提供していくため、大学・大学病院における先進的で高度な医療を支える人材の養成や、新しい医療技術の開発等を担う人材の養成を推進する。

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業

コロナ禍で、特に地域で必要とされた総合診療や救急医療、感染症対応等について、地域医療機関での実践を通じて履修できるプログラムを開発することにより、ポストコロナ時代に必要とされる医療人材を養成する。

7.7億円（新規）

先進的医療イノベーション人材養成事業

我が国の医療・健康水準の向上のため、高度な教育・研究・診療機能を有する大学・大学病院を通じて、新たな医療ニーズに対応した先進的な医療人材養成拠点を形成する。

- 保健医療分野におけるAI研究開発加速に向けた人材養成産学協働プロジェクト
（保健医療分野における人工知能（AI）技術開発を推進する医療人材の養成）

2.0億円（2.0億円）

- 医療データ人材育成拠点形成事業

（医療データの活用基盤を構築・運営する人材や医療データを利活用できる人材の育成）

1.3億円（1.6億円）

大学・大学院及び附属病院における人材養成機能強化事業

社会から求められる多様な医療ニーズに対応するため、大学・大学病院において高度な専門性を有する医療人材を養成するための教育プログラムを構築し、国内への普及を図る。

- 課題解決型高度医療人材養成プログラム（2領域）

0.8億円（2.6億円）

- 基礎研究医養成活性化プログラム（法医学分野等における基礎研究医の養成と確保）

0.4億円（0.7億円）

大学における医療人養成の在り方に関する調査研究

我が国の保健医療分野におけるニーズの変化に対応できる医療人を養成していくため、大学・大学病院における医療人養成の在り方について検討するための調査研究を実施する。（医学・歯学モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた調査研究等）

0.5億円（0.3億円）

※（ ）の数値は、前年度予算額である。 ※単位未満四捨五入や終了事業は記載していないため、計は一致しない。

ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業（令和3年度補正予算）

オンライン診療をはじめとする遠隔医療など新たな医療に対応できる人材を迅速に輩出することを目指し、これらの人材を短期的に養成するための設備整備を行う。また、従来の実習のレベルはもとより、DX等の手法により従来の実習ではできなかった取組も可能とし、教育手法の高度化を目指す。

39億円

23

5. 各種要請等

24

大学病院における「オンライン資格確認」(マイナンバーカードの利用)について

各大学病院におかれましては、「**オンライン資格確認**」の**早期導入に向けてお取り組みいただきますよう**よろしくお願いします。

- 令和3年10月20日にマイナンバーカードを健康保険証として利用できるオンライン資格確認の本格運用を開始
- 目標：概ね全ての医療機関等で導入（令和5年3月末）を目指す（令和元年9月デジタル・ガバメント閣僚会議決定）



10. 周知・広報資料（導入事例紹介サイト）

オンライン資格確認 導入事例 検索

導入事例紹介サイトにおける事例

日本海総合病院(山形県酒田市)



あかいしクリニック(東京都三鷹市)



Q. オンライン資格確認を導入したことで、業務の内容や流れはどのように変わりましたか。

A. これまでは、医事会計システムに登録した内容を保険証のコピーをもとに目視でダブルチェックしていましたが、医事会計システムと連携したことにより資格確認の結果を画面上で確認できるようになり、業務効率が向上しました。

また、資格確認事項の不備によりレセプトが返戻されると、患者さんに電話をして保険証を持参していただき、登録しなおす必要がありました。こうした事務処理が省けることで、患者さんにご負担をおかけすることがなく、併せて業務の効率化にも大きく寄与すると考えています。

Q. 実際に導入してみて最も大きなメリットは何でしたか。

A. 保険資格の確認は、これまで目視による健康保険証の確認と手作業による入力で、患者さん1人当たり30秒ほどかかっていました。随認証付きカードリーダーを導入することにより、この作業があつという間に済むようになりました。

プライマリ・ケアを担うクリニックは、インフルエンザシーズンなどで患者数が通常より格段に増加することがあり、その際、資格確認やレセプト返戻にともなう事務員の負担が大幅に軽減されるメリットは大きいと感じています。

Q. 導入後のランニングコストはいかがですか

A. レセプトコンピューター側の価格設定次第ではありますが、それほど高額にはならないのではないのでしょうか。インターネット回線を引く金額とそう変わらないはずです。保守費用などが月額負担としてかかるケースもあるようですが、日常業務で発生する細かなトラブルに対応してくれることを考えれば必要な経費だと思います。

いずれにしても、オンライン資格確認を導入すると、コストを上回るメリットが十分に得られます。多少のランニングコストが発生するとしても、導入する価値は大いにあると思いますね。

(厚生労働省ホームページより)

「オンライン資格確認」（マイナンバーカードの利用）導入に対する支援

- **顔認証付きカードリーダーは、医療機関及び薬局に無償提供**（病院 3 台まで、診療所等 1 台）。
- **それ以外の費用**（①マイナンバーカードの読取・資格確認等のソフトウェア・機器の導入、②ネットワーク環境の整備、③レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修等）は、以下の上限額と割合で補助。

（補助の対象となる事業）

- ・ オンライン資格確認の導入に必要な資格確認端末の購入・導入
- ・ レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等のアプリケーションに組み込むパッケージソフトの購入・導入
- ・ オンライン資格確認に必要なオンライン請求回線の導入、既存のオンライン請求回線の増強
- ・ オンライン資格確認の導入に必要なレセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修 等

※ 電子カルテシステムの改修は、資格確認だけでなく、薬剤情報及び特定健診情報の閲覧のための改修を含みます。

	病 院			大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が 月 4 万回以上の薬局)	診療所 薬局 (大型チェーン 薬局以外)
顔認証付き カードリーダー 提供台数	3台まで無償提供			1 台無償提供	1 台無償提供
その他の 費用の 補助内容	1 台導入する場合 105万円を上限に 補助 ※事業額の210.1万円を 上限に、その1/2を補助	2 台導入する場合 100.1万円を上限に 補助 ※事業額の200.2万円を 上限に、その1/2を補助	3 台導入する場合 95.1万円を上限に 補助 ※事業額の190.3万円を 上限に、その1/2を補助	21.4万円を上限に 補助 ※事業額の42.9万円を 上限に、その1/2を補助	32.1万円を上限に 補助 ※事業額の42.9万円を 上限に、その3/4を補助

※ 消費税分（10%）も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額です。

※ 補助が出る期間は、令和 5 年 3 月末までに補助対象事業を完了させ、令和 5 年 6 月末までに補助金交付申請をしたものが対象となります。

（厚生労働省ホームページより） 26

大学病院における「オンライン資格確認」の導入推進について

事 務 連 絡
令和 4 年 6 月 15 日

各国公私立大学病院事務部長 殿

文部科学省高等教育局医学教育課

大学病院における「オンライン資格確認」の導入推進について（依頼）

大学病院における「オンライン資格確認」の推進については、これまでも顔認証付きカードリーダーの早期導入等について御協力をいただき誠にありがとうございます。

オンライン資格確認については、その導入により、医療機関の事務効率化につながるとともに、患者の同意を得て、過去の薬剤情報や特定健診等情報を閲覧することで、より良い医療を提供できるというメリットがあります。また、今後、閲覧できる医療情報の拡大や電子処方箋の仕組みの構築が予定されるなど、データヘルスの基盤となる仕組みであり、大学病院においては、「オンライン資格確認」が実施できる体制を速やかに整えていくことが極めて重要です。

今般、別添のとおり、厚生労働省より改めて協力依頼がありましたので、各大学病院においては、引き続き「オンライン資格確認」の速やかな導入に向けてお取り組みくださるよう、よろしくお願い申し上げます。

医学及び歯学の教育のための献体に関する適切な対応の徹底について

4 高医教第 7 号
令和 4 年 4 月 27 日

医学部、歯学部を置く各国公私立大学長 殿

文部科学省高等教育局医学教育課長

医学及び歯学の教育のための献体に関する適切な対応の徹底について

標記については、各大学において、適切な管理を行うとともに、故人に感謝の意を示すための感謝状贈呈に係る対応を行うなど、献体に対する社会の理解を深め、もって、医学教育及び歯学教育の充実向上に努めていただいております。

しかしながら、今般、ご献体に関する不適切な事案が再び大学において発生しており、献体に対する社会からの理解及び信頼を損なうとともに、献体の意義に賛同する方の不信感を招くことにもなりかねない、極めて重大な問題であります。

ついては、貴職におかれましては、献体の意義を改めて御了知いただくとともに、学内関係者に対し周知いただきますようお願いいたします。あわせて、別紙を参照の上、献体の管理業務に関する手順等を再確認するなど大学における献体の厳正な管理体制等の確立の徹底と、これに関する感謝状贈呈手続等の適切な対応をお願いいたします。

なお、今後かかる不祥事が生じた場合には、各大学において厳正に対処するとともに、文部科学省へすみやかに報告するようお願いいたします。

また、不適切な事案としては以下が挙げられますので、改めて献体の保管や管理体制等につき、確認及び点検いただき、該当する事案が発覚した場合は文部科学省へ至急報告するよう重ねてお願いいたします。

【不適切な事案（例）】

- ・ 所定の管理が適切にされていない
- ・ 献体されたご遺体、ご遺骨またはそれらの記録について、適切に管理されていない
- ・ 大学の規則で定められた年限を超えて遺骨を返還していない
- ・ ご遺族に献体感謝状が授与されていない

28

薬害防止に関する教育の充実及び B型肝炎に関する教育の充実等について

◆ 薬害防止及びB型肝炎に係る教育について積極的な取組をお願いします。

○医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）＜抜粋＞

A 医師として求められる基本的な資質・能力

A-6 医療の質と安全の管理

A-6-1) 安全性の確保

ねらい：

医療上の事故等（インシデントを含む）や医療関連感染症（院内感染を含む）等は日常的に起こる可能性があることを認識し、過去の事例に学び、事故を防止して患者の安全性確保を最優先することにより、信頼される医療を提供しなければならないことを理解する。

学修目標：

④医療の安全性に関する情報（薬剤等の副作用、**薬害**、医療過誤（事例や経緯を含む）、やっちはいけないこと、優れた取組事例等）を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。

C 医学一般

C-3 個体の反応

C-3-1) 生体と微生物

ねらい：

各種微生物の基本的性状、病原性とそれによって生じる病態を理解する。

C-3-1)-(3) 各種のウイルスの特徴と病原性

学修目標：

①主なデオキシリボ核酸(DNA)ウイルス（サイトメガロウイルス(cytomegalovirus <CMV>）、Epstein-Barr

<EB>ウイルス、アデノウイルス、パルボウイルス B19、ヒトヘルペスウイルス、**B型肝炎ウイルス**、ヒトパピローマウイルス）が引き起こす疾患名を列挙できる。

薬害防止に関する教育の充実について①

- ◆ 学生だけでなく教職員を含め、薬害被害にあわれた方の意見・体験等を直接聞く機会を設け、適切な医療倫理・人権学習等の授業を実施することは、悲惨な薬害を繰り返さないためにも貴重な経験に繋がります。そのため、複数回にわたり様々な薬害被害者の声を聞き、再発防止について議論をする授業等を積極的に実施されるよう御検討願います。
- ◆ 特に未実施の大学においては、積極的な実施を御検討願います。
- ◆ カルテ開示手数料及びコピー代の合理的な価格設定、診療明細書の原則全患者への無償発行、医療情報の共有に向けた取組等について、より一層推進していただきますようお願い申し上げます。

(令和3年度の状況)

- ・ **薬害問題を医療倫理や社会医学等の人権学習的な観点で授業を展開**

	医学科(81)	歯学科(29)	薬学部(79)	看護学科(293)
実施している	80大学	29学部	79学部	252学部
検討中・実施していない	1大学	0学部	0学部	41学部

- ・ **薬害被害者等の声を直接聞く授業及び職員研修を実施**

	医学科	歯学科	薬学部	看護学科	大学病院(国立のみ:42)
実施している	49大学	17学部	69学部	74学部	7病院
検討中・実施していない	32大学	12学部	10学部	219学部	35病院

◎薬害被害者の声を直接聞く授業や職員研修等の実施に当たっては、全国薬害被害者団体連絡協議会に講師派遣の御協力をいただけます。各大学におかれては、積極的な取組をお願いします。

○全国薬害被害者団体連絡協議会の講師派遣担当窓口

申込方法: 原則としてメールで申込み **メールアドレス:** yakuhiren.lecturer@gmail.com

○全国薬害被害者団体連絡協議会の連絡先

担当団体: 公益財団法人いしずえ(サリドマイド福祉センター)

住所: 〒153-0063 東京都目黒区目黒1-9-19

TEL: 03-5437-5491 **FAX:** 03-5437-5492

E-mail: ishizue@qa2.so-net.ne.jp **ホームページ:** <http://hkr.o.oo7.jp/yakugai/>

30

薬害防止に関する教育の充実について②

■全国薬害被害者団体連絡協議会の要望(令和3年8月)

- 薬害を知らない医療従事者がつくられてしまわないよう、全大学において、薬害被害者の声を直接聞く授業を実施して、適切な医療倫理教育・人権学習等がなされるよう要望しているところであるが、特に、実施率が伸び悩んでいる看護学部や看護学科に対して、実施した大学からは高い効果が報告されていること等を周知して下さい。さらに、複数の薬害被害者の声を聞く授業を実施している大学の実践例も周知し、他の大学にも広がるような方策を講じてほしい。
- 国立大学法人附属病院で、薬害被害者や医療被害者の声を直接聞く職員研修を積極的に実施してほしい。
- 患者安全のためには患者を中心としたチーム医療が重要であり、そのためにはカルテなどの医療情報の共有が欠かせない。カルテ開示請求を妨げるような手続きや価格を設定している附属病院に対しては、大学名を公表し、良識的な価格設定にするよう強く改善指導をしてほしい。

◆薬害被害者の声を直接聞く授業等の取組例

○複数年次での声を聞く授業実施例

岩手医科大学薬学部では、1年次に薬害エイズ、4年次にサリドマイドの薬害被害関係者による授業を実施するなど、複数種類の薬害の実情を把握し、見識を広めることができている。

○複数の薬害を組み合わせた声を聞く授業実施例

関西医科大学医学部では、4年次にサリドマイド、スモン等、九州大学歯学部では、4年次にサリドマイド、薬害ヤコブ病等、熊本保健科学大学保健科学部看護学科では、4年次に薬害エイズ、スモン等の薬害被害者による授業をそれぞれ実施しており、それぞれの薬害を学ぶことにより、薬害問題の本質等を多面的に理解できるなどの効果が得られている。

※本人や家族の直接声を聴く機会が設けられない代わりに薬害問題に関する授業の中で、取材レポートや当事者の手記を用いて学修をしている事例もある。(山口県立大学等)

薬害防止に関する教育等の充実について③

● カルテ開示手数料 調査対象：全国公私立大学病院(本院)81病院 (令和3年度)

	調査対象	無料	1,000円	2,000円	3,000円	5,000円
国立大学病院	42大学	42(42)				
公立大学病院	8大学	8(8)				
私立大学病院	31大学	3(4)	1(1)	2(2)	12(12)	13(13)

()内は、前年度調査時点

● コピー代(白黒印刷 1枚あたり)

	調査対象	無料※	10円	20円	30円	40円	50円
国立大学病院	42大学		2(2)	34(34)	4(4)	1(1)	1(1)
公立大学病院	8大学		7(7)	1(1)			
私立大学病院	31大学	2(2)	8(8)	10(10)	4(4)	1(1)	6(6)

※ カルテ開示手数料に含まれるため、コピー代のみの価格設定なし

()内は、前年度調査時点

● 診療明細書の発行状況(平成30年度)

- ・明細書を原則、全患者に発行している大学 81大学／81大学
- ・そのうち、窓口で要否の確認を行っている大学 0大学／81大学

32

薬害防止に関する教育等の充実について④

◆厚生労働省からの通知のとおり、診療記録の開示に要する費用については、**実費を勘案した合理的な範囲内の額で徴収**するよう適切に対応願います。

◎ 診療情報の提供等に関する指針について(抜粋)(平成30年7月20日付医政医発0720第2号)。

・医療機関の管理者は、申立人から、診療記録の開示に要する費用を徴収することができ、その費用は、「**実費**」を勘案して合理的と認められる範囲内の額としなければならないとしている。

ここにいう「**実費**」とは、内容の確認等により、開示請求に対応する際に生じた人件費も含まれ得るものであるが、手数料として徴収することができる費用の額については、これらの費用を含めた実際の費用を勘案して合理的であると認められる範囲内とすることが必要である。

・また、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号。以下「法」という。)において、法第2条第5項に規定する個人情報取扱事業者が開示請求を受けたときは、法第33条の規定により、**当該措置の実施に関し、手数料を徴収することができ、手数料を徴収する場合は実費を勘案して合理的であると認められる範囲内において、手数料の額を定めなければならない**とされており、この法に規定される「**実費**」については、内容の確認等の開示請求に対応する際に生じた費用も含み得ると解されるものであることを個人情報保護委員会に確認している。

・診療記録の開示に要する費用は、実際の費用から積算される必要があるが、個々の申し立てに応じその費用が変わり得るところ、**開示に要する費用を一律に定めることは不適切となる場合**があること。

・**医師の立ち会いを必須とすることは、患者等が診療記録の開示を受ける機会を不当に制限するおそれがあるため、不適切**であること。

B型肝炎に関する教育の充実等について

■全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団の要望(令和3年11月)

○専門教育機関(医学部、看護学部、歯学部、薬学部等)において、B型肝炎被害の教育及び偏見差別体験の教育並びに患者講義(B型肝炎患者および家族の声を直接聞く授業)が実施されるように、働きかけられたい。

・B型肝炎ウイルスに関する授業を行っている数(令和3年度)

実施している : 医学部(81) 歯学部(29) 薬学部(77) 看護学部等(293)
75学部 29学部 75学部 275学部

・B型肝炎患者から直接話を聞ける授業を実施予定、または実施した数(令和3年度)

実施している : 医学部 歯学部 薬学部 看護学部等
13学部 5学部 14学部 33学部

※令和2年度の実施数は新型コロナウイルス感染症の影響により、前年度と比較して一部減少している

◎ B型肝炎患者等の声を直接聞く授業を実施するにあたり、講師として、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団に御協力いただけます。また、新たにB型肝炎教育普及のためのDVD教材の作成も行われました。

◎ 実施場所、実施時間・講義内容は要望に応じていただけます。

◎ 平成29年度厚生労働科学研究費において開発されたB型肝炎に関する教育資料について、学生へ教授する際の教育方法のひとつとしてご参照ください。

※下記URLよりご覧いただけます。

<http://www.med.osaka-cu.ac.jp/liver/education/hepatitis-b-guide.shtml>

◎ 詳しくは下記URLの全国B型肝炎訴訟弁護団のHPをご覧ください。

<https://bkan.jp/> ※患者講義に関する詳細は、当該HP左下の「私たちの思いを知ってください」からご参照ください。

○患者講義のお問合せ・お申し込み方法

(講義を準備するために、講義実施日より3ヶ月前には御依頼ください)

全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団 事務局 (お問い合わせ窓口)

住所: 〒102-0083 東京都千代田区麹町1-3-7 日月館麹町ビル3階

TEL: 03-5357-1881 FAX: 03-5357-1833

E-mail: ok@bkan.jp

○DVD教材のお問合せ方法

全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団 西田 敦 弁護士

住所: 〒590-0072 大阪府堺市堺区中向陽町2丁3番13号

西田司法ビル3階

TEL: 072-225-5111 FAX: 072-225-5112

E-mail: info@nishida-atsushi-law.jp

34

B型肝炎患者による患者講義の実施について

～B型肝炎患者による患者講義の実施例の紹介～

B型肝炎訴訟原告団・弁護団パンフレットから抜粋

生徒・学生が肝炎問題について理解を深め、肝炎患者が安心して暮らせる社会になり、二度と同じ苦しみを味わう人を出さないように。

「患者講義」とは「B型肝炎の患者・家族が、自分の体験を語ることを通じて、B型肝炎や過去の過ちについて知ってもらい、偏見・差別を解消し、同じ過ちを繰り返さないようにする取り組み」のことです。B型肝炎の正しい知識を知ってもらうとともに、患者本人の生の声をお伝えしています。

私たち原告団・弁護団は、医学教育において、B型肝炎のこと、患者・家族のことを知らない人に知ってもらうことが大切だと考えています。患者・家族の経験を伝えることは、同じ過ちを繰り返さないこと、医療安全の重要性を実感すること、偏見・差別を解消することにつながります。なぜなら、被害を受けた人の気持ちや、偏見・差別を恐れる人の気持ちが理解できるようになるからです。

■ B型肝炎患者による患者講義の目的

・私たちは、集団予防接種等の際の注射器等の連続使用により、B型肝炎ウイルスに感染し、被害を受けました。私たちの被害およびその教訓を伝えることで、今後二度と同じような被害が生じないようにしたい、医療に携わる方々に医療安全の重要性を実感して欲しいと願っています。

・また、私たちB型肝炎患者の症状、治療の辛さ、偏見や差別を受けた体験、偏見や差別を恐れる気持ち、医療関係者の言動により患者が感じる気持ち等について生の声を伝えることで、B型肝炎患者(や患者の家族)の状況や気持ちを理解してもらい、患者に寄り添うことのできる医療従事者になって欲しいと願っています。

・私たちは全ての患者が安心して暮らすことができる社会の実現を目指し、患者講義を行っています。「いのち」に向き合う教育の実施にご協力ください。

授業内容(タイムスケジュール)例

5分	冒頭説明 自己紹介、患者講義の趣旨説明
20分	弁護士による説明 B型肝炎についての基本的な知識、感染が拡大した歴史的な経過
20分	B型肝炎患者からの体験談 病気の苦しみ、偏見・差別を受けたことの心の痛み、家族に与えた影響等
20分	弁護士による説明 患者の体験を踏まえて、患者の状況と正しい知識について
10分	質疑応答
10分	アンケート記入
5分	まとめ
合計 90分	※上記は一例であり、講義時間・内容は御希望に応じて変更いたします。



学生・生徒からの講演に関する感想

(学生からの感想)

・今後、看護師になるにあたり、患者さんの精神的ケアもさることながら、正しい知識を持つことが重要だと思った。
・感染を防ぐことだけに目がいてしまって、患者さんの気持ちについて考えていませんでした。これからに活かしたい。
・誰もが感染症になるリスクはあるので、区別も差別もせず、患者さん全員に同じ態度で接するし、心に寄り添えるようにしたい。

・初めて肝炎に触れ、昔の社会や今の社会についても考えさせられる授業だった。

(学校担当者からの感想)

・患者さんに直接講義をしていただいている授業は、教員(第三者)が話すよりも実際に経験された方の言葉の方が説得力があること、患者さんが自身の病気や取り巻く社会をどのように受け取るかといったことは、患者さん自身しか語ることができない点になると思う。

・患者さんが経験された様々なこと(思い出したくないことやなことをふくめ)、をお話いただき本当に良かった。我々医療従事者は、専門家なので日常研鑽を積むのは当たり前だが、表面上ではなかなかわからない真の患者さんの気持ちに寄り添う気持ちが大切だ。



死因究明等推進基本法の概要

令和元年6月12日、「死因究明等推進基本法」が公布されました。同法は令和2年4月1日から施行されています。

目的【第1条】

死因究明等(死因究明及び身元確認)に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって安全で安心して暮らせる社会及び生命が尊重され個人の尊厳が保持される社会の実現に寄与。

基本理念【第3条】

- ① 死因究明等の推進は、(1)生命の尊重・個人の尊厳の保持につながること、(2)人の死亡に起因する紛争を未然に防止し得ること、(3)国民生活の安定及び公共の秩序の維持に資すること、(4)医学、歯学等に関する専門的科学的知見に基づいて、診療上の情報も活用しつつ、客観的かつ中立公正に行われなければならないこととの基本的認識の下に、死因究明等が地域にかかわらず等しく適切に行われるよう、死因究明等の到達すべき水準を目指し、死因究明等に関する施策について達成すべき目標を定めて、行われるものとする。
- ② 死因究明の推進は、(1)死因究明により得られた知見が公衆衛生の向上及び増進に資する情報として広く活用されるとともに、(2)災害、事故、犯罪、虐待等が発生した場合における死因究明がその被害の拡大及び再発の防止等の実施に寄与することとなるよう、行われるものとする。

国等の責務【第4条～第6条】

- ① 国：死因究明等に関する施策を総合的に策定し、実施する
- ② 地方公共団体：国との適切な役割分担を踏まえて、地域の状況に応じた施策を策定し、実施する
- ③ **大学：死因究明等に関する人材の育成及び研究を自主的かつ積極的に行うよう努める**

連携協力【第7条】

国、地方公共団体、大学、医療機関、関係団体、医師、歯科医師その他の死因究明等に関係する者は、死因究明等に関する施策が円滑に実施されるよう、相互に連携を図りながら協力しなければならない。

基本的施策【第10条～第18条】

- ① **死因究明等に係る医師、歯科医師等の人材の育成、資質の向上、適切な処遇の確保等**
- ② **死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備**
- ③ 死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備
- ④ 警察等における死因究明等の実施体制の充実
- ⑤ 死体の検案及び解剖等の実施体制の充実
- ⑥ 死因究明のための死体の科学調査の活用
- ⑦ 身元確認のための死体の科学調査の充実及び身元確認に係るデータベースの整備
- ⑧ 死因究明により得られた情報の活用及び遺族等に対する説明の促進
- ⑨ 情報の適切な管理

死因究明等推進計画【第19条】

到達すべき水準・個別的施策等を定め、閣議決定→実施状況の検証・評価・監視→3年に1度見直し(ローリング)

36

死因究明等推進計画の概要(令和3年6月1日閣議決定)

1 現状と課題

- ・人口の高齢化を反映した死亡者数の増加
- ・法医学教室の人員、検案を担う医師等の人材確保の必要性
- ・死因究明等推進地方協議会の設置の促進、議論の活性化
- ・公衆衛生の向上・増進等を目的とした解剖・検査等が適切に実施される体制整備の必要性

2 死因究明等の到達すべき水準と基本的な考え方

○死因究明等の到達すべき水準

- ① 死因究明等を重要な公益性を有するものとして位置付け
- ② 必要な死因究明等が実現される体制の整備
- ③ 客観的かつ中立公正に実施
- ④ 権利利益の擁護、公衆衛生の向上・増進、被害の拡大防止等にも寄与

○死因究明等の基本的な考え方

- ・国の責務（具体的施策の実施）
- ・地方公共団体の責務（地域の状況に応じた施策実施、地方協議会設置の努力義務）
- ・大学の責務（大学における人材育成・研究実施の努力義務）
- ・医療機関、関係団体、医師、歯科医師その他の関係者の相互連携
- ・計画の対象期間は策定後3年を目安とする

3 死因究明等に関し講ずべき施策

- 基本法に定められた基本的施策を柱として、各省庁の取り組む施策を記載。（次頁）

4 推進体制等

- 3年に1回計画を見直し、毎年1回計画のフォローアップを実施
- 必要な人材確保、体制整備の明確化等を中長期的課題として明記

(2)死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備

- ・死因究明等に係る教育及び研究の拠点整備のための取組の維持・拡大【文部科学省】

(5)死体の検案及び解剖等の実施体制の充実

- ・公衆衛生の向上を目的とした解剖・検査に必要な報酬・備品、施設設備等の費用の支援【厚生労働省】
- ・検案する医師が法医学者に相談できる体制の構築、普及啓発【厚生労働省】
- ・地方における死因究明等の実施に関し、大学施設等の活用等を通じて協力するよう、各大学医学部・歯学部関係者が出席する会議等の場を活用して要請【文部科学省】

(8)死因究明により得られた情報の活用及び遺族等に対する説明の促進

- ・死亡診断書（死体検案書）の電子的交付の検討【厚生労働省】
- ・解剖等データベースの整備【厚生労働省】
- ・CDRについての検討【厚生労働省、内閣府、警察庁、法務省、文部科学省】
- ・必要な関係行政機関への通報・情報共有【厚生労働省、警察庁、海上保安庁】
- ・遺族等への丁寧な対応【警察庁、法務省、海上保安庁、厚生労働省】

「性的マイノリティ」に関する教育の充実

◆ 医師・看護師等養成課程における「性的マイノリティ」に関する教育の充実に向けた、積極的な取組をお願いします。

○医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）＜抜粋＞

C 医学一般

C-5 人の行動と心理

ねらい：人の行動と心理を理解するための基礎的な知識と考え方を学ぶ。

C-5-6)個人差

学修目標：⑤ジェンダーの形成並びに性的指向及び性自認への配慮方法を説明できる。

D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

D-9 生殖機能

ねらい：生殖系の構造と機能を理解し、生殖器に問題を有する患者の診断と治療に関する知識を学ぶ。

D-9-1)構造と機能

学修目標：①生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。

○看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～ ＜抜粋＞

B 社会と看護学

B-2 社会システムと健康

B-2-2) 環境と健康

ねらい：人々の暮らしを取り巻く環境について、現状や課題と健康への関連について学ぶ。

学修目標：⑥遺伝的・性的多様性を踏まえた上で、環境と健康・生活との関連について理解できる。

C 看護の対象理解に必要な基本的知識

C-2 生活者としての人間理解

C-2-1) 人間にとっての生活

ねらい：人の生活行動と健康状態とのつながりを統合して捉えるための知識を学び、看護実践が人の生活の変化に対応して展開されることの理解を深める。

学修目標：C-2-1)-(3) 生活者としての多様性 ①多様な性の在り方について理解できる。

D 看護実践の基本となる専門基礎知識

D-3 発達段階に特徴づけられる看護実践

D-3-1) 生殖年齢・周産期にある人々に対する看護実践

ねらい：リプロダクティブ・ヘルス/ライツの視点から、性と生殖の特徴を踏まえた健康を支えるための看護実践を学ぶ。特に、周産期にある人は、身体的・心理的・社会的変化や家族の変化への適応を求められる。これらの特性を踏まえて、妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期における対象者や家族に対する看護実践を学ぶ。

学修目標：③性の多様性を理解し、アセスメントできる。

感染症に関する教育について

◆ 国際的に脅威となる感染症対策の強化に資するため、感染症に関する人材育成に係る積極的な取組をお願いします。

医学教育モデル・コア・カリキュラム 平成28年度改訂版【抜粋】

E 全身におよぶ生理的変化、病態、診断、治療

E-2 感染症

ねらい：主要な感染症の疫学、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。診断と治療に必要な病原微生物、感染臓器と治療薬の関係性を理解する。

E-2-1) 病態

学修目標：

- ①敗血症の症候と診断と治療を説明できる。
- ②市中感染症と院内(病院)感染症を説明できる。
- ③医療器具関連感染症(血管留置カテーテル、尿道カテーテル、人工呼吸器)、術後感染症、手術部位感染症、を説明できる。
- ④薬剤耐性(antimicrobial resistance <AMR>)、菌交代現象・菌交代性、薬剤耐性菌(Methicillin-resistant Staphylococcus aureus <MRSA>、バンコマイシン耐性腸球菌(vancomycin-resistant Enterococci <VRE>)、基質特異性拡張型βラクタマーゼ(extended spectrum beta-lactamase <ESBL>)産生Gram 陰性桿菌、多剤耐性アシネバクター属菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌等)を概説できる。
- ⑤コロナイゼーションと感染症発症の違いを説明できる。
- ⑥コンプロマイズドホストと日和見感染症を説明できる。
- ⑦新興・再興感染症(中東呼吸器症候群(Middle East respiratory syndrome <MERS>)、ジカ熱、劇症型A群レンサ球菌感染症等)、人獣共通感染症、バイオテロに関連する感染症を列挙できる。

E-2-2) 診断・検査・治療の基本

学修目標：

- ①各病原微生物、各感染臓器の診断の手がかりとなる病歴と身体所見を説明できる。
- ②ウイルス感染症診断における抗原検査、核酸増幅検査、血清抗体検査を説明できる。
- ③細菌感染症診断における直接塗抹、Gram 染色、培養検査、抗原検査、核酸増幅検査、毒素検出検査、血清抗体検査を説明できる。
- ④真菌感染症診断における直接塗抹、培養検査、抗原検査、核酸増幅検査を説明できる。
- ⑤病原微生物及び感染臓器ごとの適切な抗微生物薬を説明できる。
- ⑥抗菌薬適正使用(antimicrobial stewardship <AMS>)を説明できる。
- ⑦予防接種について、適応と意義、種類とそれぞれの投与方法を説明できる。
- ⑧感染症法を概説できる。

※新型コロナウイルス感染症発生後、講座を設置した大学について(令和3年度設置)

東京医科歯科大学 統合臨床感染症学	今後も発生が予想される新興再興感染症や国際感染症に備えた人材育成を行う。
福井大学 感染症学講座(福井県寄附講座)	感染症専門医、感染症に強い医師、看護師といった医療従事者の養成を行う。

40

「慢性の痛み」に関する教育の充実について

◆ 慢性の痛み治療に関する診療科を超えた総合的な教育の充実(精神科医、臨床心理士等の多職種との連携を含む)が更に図られるよう、積極的な取組をお願いします。

平成22年9月 厚生労働省「慢性の痛みに関する検討会」

○慢性の痛み対策について(概要)【『今後の慢性の痛み対策について(提言)』より抜粋】

2. 慢性の痛みの医療を取り巻く課題

・痛みを専門とする診療体制や、そのために必要な制度、人材育成・教育体制も十分に整備されていない。

3. 今後、必要とされる対策

・医療者の育成(医師、看護師、介護士等)。

【医学教育モデル・コア・カリキュラム(抄)(平成28年度改訂版)】

A 医師として求められる基本的な資質・能力 A-3 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨くとともにそれらを用い、また患者の苦痛や不安感に配慮しながら、診療を実践する。

A-3-1) 全人的実践的能力

ねらい：統合された知識、技能、態度に基づき、患者の立場を尊重しながら、全身を総合的に診療するための実践的能力を獲得する。

学修目標：⑦慢性疾患や慢性疼痛の病態、経過、治療を説明できる。医療を提供する場や制度に応じて、診療チームの一員として慢性期医療に参画できる。

D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療 D-15 精神系

ねらい：精神と行動の障害に対して、児童・思春期から老年期のライフステージに応じた病態生理、診断、治療を理解し、良好な患者と医師の信頼関係に基づいた全人的医療を学ぶ。

D-15-2) 症候

学修目標：③ストレスなどの心理社会的要因が症候(息苦しさ、心窩部痛、腹痛、頭痛、疲労、痒み、慢性疼痛等)に密接に関連している代表的な疾患を列挙し、その鑑別診断を説明できる。

F 診療の基本 F-2 基本的診療知識 F-2-16) 緩和ケア

ねらい：緩和ケアの基本を学ぶ。

学修目標：①緩和ケア(緩和ケアチーム、ホスピス、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアを含む)を概説できる。

②全人的苦痛を説明できる。

③緩和ケアにおいて頻度の高い身体的苦痛、心理社会的苦痛を列挙することができる。

④疼痛のアセスメント、疼痛緩和の薬物療法、癌疼痛治療法を説明できる。

⑤オピオイドの適応と課題を説明できる。

⑥緩和ケアにおける患者・家族の心理を説明できる。

【「痛み」教育コンテンツ提供システム】

(平成23～25年度厚生労働省科学研究:慢性の痛み対策研究事業「痛み」に関する教育と情報提供システムの構築に関する研究班)

痛みに関する教育に使用するための教育コンテンツを右記URLから申請できます。掲載URL: https://itami-net.or.jp/itamikyoiiku_form

41

老年医学に関する教育の充実について

◆ 老年医学に関する教育の充実に向けた積極的な取組をお願いします。

○経済財政運営と改革の基本方針2017～人材への投資を通じた生産性向上～（平成29年6月9日閣議決定）

第2章 成長と分配の好循環の拡大と中長期の発展に向けた重点課題

2. 成長戦略の加速等

(1) Society5.0の実現を目指した取組

① 戦略分野

・健康寿命の延伸：健康管理と病氣・介護予防、自立支援に軸足を置いた、新しい予防・医療・介護システムを構築する。

○健康・医療戦略（平成26年7月22日閣議決定、平成29年2月17日一部変更）

2. 各論

(2) 健康・医療に関する新産業創出及び国際展開の促進等に関する施策

(3) 健康・医療に関する国際展開の促進

・急速に少子化が進む中、我が国では、2025年までにいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となり、超高齢社会を迎える。そのため、国民一人一人の健康寿命を延ばし、高齢者が生き生きと暮らしていくことのできる社会を築くことは喫緊の課題である。

3. 施策の推進

(2) 関係者の役割及び相互の連携・協力

(3) 大学等の研究機関の役割及び連携・協力

・大学などの研究機関は、産学官連携の枠組みを通じて、健康・医療に関する新産業の創出、人材育成等にも寄与するように努めることが期待され、国はこれらの取組が促進されるように努める。

○ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定）

4. 「介護離職ゼロ」に向けた取組の方向

(2) 健康寿命の延伸と介護負担の軽減

・健康寿命が延伸すれば、介護する負担を減らすことができ、高齢者本人も健康に暮らすことができるようになる。

このため、健康寿命の延伸は一億総活躍社会の実現にとっても重要であり、自治体や医療保険者、雇用する事業主等が、意識づけを含め、個人が努力しやすい環境を整える。

また、老後になってからの予防・健康増進の取組だけでなく、現役時代からの取組も重要であり必要な対応を行う。

5. 「戦後最大の名目GDP600兆円」に向けた取組の方向

(2) 世界最先端の健康立国へ

・健康・予防サービスは、高齢化の進展を背景に、需要の増大が見込まれる。また、若者も含め、個人の意識が高まるとともに、ニーズが多様化しており、今後の成長余力が大きい分野と考えられる。従来からの医療、介護サービスについても、IoT等の活用により、その質を飛躍的に高めることができる。

6. 10年先の未来を見据えたロードマップ

・高齢者等については、「健康を長い間維持するなどして安心して生活できる」よう、「高齢者に対するフレイル（虚弱）予防・対策」、「障害や難病のある方が自立し、社会参加しやすい環境づくり」及び「地域課題の解決力強化と医療・福祉人材の活用」に向けた対応策が必要である。

42

「虐待」に関する教育の充実について

◆ 小児・高齢者・障害者も含めた「虐待」に関する教育の充実に向けた、積極的な取組をお願いします。

○医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）抜粋

E 全身に及ぶ生理的变化、病態、診断、治療

E-7 成長と発達

ねらい：胎児・新生児・乳幼児・小児期から思春期にかけての生理的成長・発達とその異常の特徴及び精神・社会的な問題を理解する。

E-7-3) 小児期全般

学修目標：⑥児童虐待を概説できる。

○歯学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）抜粋

B 社会と歯学

B-2 健康と社会、環境

B-2-2) 保健・医療・福祉・介護の制度

ねらい：限られた医療資源の有効活用の視点を踏まえ、適切に保健・医療・福祉・介護を提供するために、関連する社会制度、地域医療及び社会環境を理解する。

学修目標：⑥虐待の防止に関する制度と歯科医師の責務を説明できる。

E 臨床歯学

E-4 矯正歯科・小児歯科治療

E-4-2) 小児の歯科治療

ねらい：小児の歯科治療の進め方の基本を理解する。

学修目標：⑪小児の虐待の徴候と対応を説明できる。

E-5 高齢者、障害者、精神・心身医学的疾患

E-5-1) 高齢者の歯科治療

ねらい：高齢者の身体的、精神的及び心理的特徴と歯科治療上の留意点を理解する。

学修目標：⑪高齢者の虐待の徴候と対応を説明できる。

（参考：虐待に関連する法律）

児童虐待の防止等に関する法律、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

43

障害者に対する医療や総合的なリハビリテーションに関する教育の充実について

- ◆ 障害者への合理的な配慮を含めた、障害者に対する医療や総合的なリハビリテーションに関する教育の充実に向けた積極的な取組をお願いします。

○第4次障害者基本計画（平成30年3月閣議決定）（抜粋）

Ⅲ 各分野における障害者施策の基本的な方向

6. 保健・医療の推進

【基本的考え方】

精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害者への医療の提供・支援を可能な限り地域において行う。また、入院中の精神障害者の早期退院及び地域移行を推進し、いわゆる社会的入院の解消を進める。また、精神障害者の地域への円滑な移行・定着が進むよう、退院後の支援に関する取組を行う。障害者が身近な地域で必要な医療やリハビリテーションを受けられるよう、地域医療体制等の充実を図る。

また、優れた基礎研究の成果による革新的な医薬品等の開発を促進するとともに、最新の知見や技術を活用し、疾病等の病因・病態の解明、予防、治療等に関する研究開発を推進する。さらに、質の高い医療サービスに対するニーズに応えるため、AIやICT、ロボット技術の活用等による革新的な医療機器の開発を推進する。

あわせて、保健・医療人材の育成・確保や、難病に関する保健・医療施策、障害の原因となる疾病等の予防・治療に関する施策を着実に進める。

（4）保健・医療を支える人材の育成・確保

- 医師・歯科医師の養成課程及び生涯学習において、障害者に対する医療や総合的なリハビリテーションに関する教育の充実を図り、障害に関する理解を深めるなど、資質の向上に努めるとともに、様々な場面や対象者に対応できる質の高い看護職員等の養成に努める。
- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のリハビリテーションに従事する者について、専門的な技術及び知識を有する人材の確保と資質の向上を図る。
- 地域において健康相談等を行う保健所、保健センター等の職員の資質の向上を図るとともに、障害者にとって必要な福祉サービス等の情報提供が速やかに行われるよう地域の保健・医療・福祉事業従事者間の連携を図る。
- 発達障害の早期発見、早期支援の重要性に鑑み、発達障害の診療・支援ができる医師の養成を図るとともに、巡回支援専門員等の支援者の配置の促進を図る。

44

「在宅医療」に関する教育の充実について

- ◆ 「在宅医療」に関する教育の充実に向けた、積極的な取組をお願いします。

○医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）抜粋

A 医師として求められる基本的な資質・能力

A-7 社会における医療の実践

A-7-1) 地域医療への貢献

ねらい：地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を獲得する。

学修目標：⑤地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。

F 診療の基本

F-2 基本的診療知識

F-2-15) 在宅医療と介護

ねらい：在宅医療と介護の基本を学ぶ。

学修目標：①在宅医療の在り方、今後の必要性と課題を概説できる。

②在宅医療における多職種連携の重要性を説明できる。

④在宅における人生の最終段階における医療、看取りの在り方と課題を概説できる。

○歯学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）抜粋

A 歯科医師として求められる基本的な資質・能力

A-7 社会における医療の実践

A-7-1) 地域医療への貢献

学修目標：⑤地域における在宅医療（訪問歯科診療を含む）、救急医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。

E 臨床歯学

E-5高齢者、障害者、精神・心身医学的疾患

E-5-1) 高齢者の歯科治療

ねらい：高齢者の身体的、精神的及び心理的特徴と歯科治療上の留意点を理解する。

学修目標：⑥要介護高齢者（在宅要介護者を含む）の歯科治療時の注意点を説明できる。

⑦在宅医療（訪問歯科診療を含む）を説明できる。

45

スポーツ医学・歯学に関する教育の充実について

◆ 医学教育及び歯学教育において、スポーツ医学・歯学に関する教育等の充実に向けた積極的な取組をお願いします。

○スポーツ基本計画(平成29年3月24日、文部科学省)(抜粋)

第3章 今後5年間に総合的かつ計画的に取り組む施策

1 スポーツを「する」「みる」「ささえる」スポーツ参画人口の拡大と、そのための人材育成・場の充実

(2) スポーツ環境の基盤となる「人材」と「場」の充実

① スポーツに関わる多様な人材の育成と活躍の場の確保

[施策目標]

スポーツに関わる人材の全体像を把握しつつ、アスリートのキャリア形成支援や、指導者、専門スタッフ、審判員、経営人材などスポーツ活動を支える人材の育成を図ることにより、スポーツ参画人口の拡大に向けた環境を整備する。

[現状と課題]

・医療、栄養、スポーツ科学、ドーピング検査など専門スタッフが少ない。

[具体的施策]

＜専門スタッフ、審判員、スポーツボランティア等＞

サ 国及び日体協は、スポーツ団体及び大学等と連携し、医療・栄養・トレーニング・心理等のスポーツ科学など専門的な知識・技術を有する人材の資質向上を促進し、アスリートの指導現場や総合クラブ等への配置を充実することにより、アスリート等の健康管理と競技力向上を推進する。

●参考

文部科学省HP(スポーツ基本法) : http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/kihonhou/

文部科学省HP(スポーツ基本計画) : http://www.mext.go.jp/sports/b_menu/sports/mcatetop01/list/1372413.htm

46

食育の推進について

◆ 食生活と疾病の関連等食育に係る教育等を行い、国民の食生活の改善と健康の増進に向けた積極的な取組をお願いします。

医学教育モデル・コア・カリキュラム 平成28年度改訂版 [抜粋]

B 社会と医学・医療 B-1 集団に対する医療

B-1-5) 生活習慣とリスク

ねらい: 生活習慣(食生活を含む)とそのリスクについて学ぶ。

学修目標:

- ① 基本概念(国民健康づくり運動、生活習慣病とリスクファクター、健康寿命の延伸と生活の質(quality of life<QOL>)向上、行動変容、健康づくり支援のための環境整備等)を説明できる。
- ② 栄養、食育、食生活を説明できる。
- ③ 身体活動、運動を説明できる。 等

歯学教育モデル・コア・カリキュラム 平成28年度改訂版 [抜粋]

B 社会と歯学 B-1 健康の概念

ねらい: 歯科医学及び歯科医療によって健康に寄与するために、健康と疾病の概念を理解する。

学修目標:

- ① 健康、障害と疾病の概念を説明できる。
- ② 口腔と全身の健康との関連を説明できる。
- ③ 栄養と食育を説明できる。

F シミュレーション実習(模型実習・相互演習(実習)) F-3 基本的臨床技能

ねらい: 歯科診療を実践するための基本的臨床手技をシミュレーション実習(模型実習・相互演習(実習))を通して修得する。

F-3-2) 歯科保健指導

学修目標:

- ① 口腔の健康度やリスクを評価し、対象者に説明できる。
- ② セルフケアを行えるように動機付けできる。
- ③ 適切な口腔衛生指導を実施できる。 等

第4次食育推進基本計画[抜粋](令和3～7年度)

第3 食育の総合的な促進に関する事項

3. 地域における食育の推進

(2) 取り組むべき施策

(専門的知識を有する人材の養成・活用)

国民一人一人が食に関する知識を持ち、自らこれを実践できるようにするため、食育に関し専門知識を備えた管理栄養士や栄養士、専門調理師等の養成を図るとともに、食育の推進に向けてその多面的な活動が推進されるよう取り組む。(中略)あわせて、**食生活に関する生活習慣と疾患の関連等、医学教育の充実を推進するとともに、適切な食事指導やライフステージに応じた食育の推進等、歯学教育の充実を図る。**

47

キャリア教育の推進について

- ◆ 医師・歯科医師としてのキャリアを継続させる生涯学習者としての能力を修得させるために、医学部生・歯学部生に対するキャリア教育の充実に向けた、積極的な取組をお願いします。

医学教育モデル・コア・カリキュラム 平成28年度改訂版 [抜粋]

○医師として求められる基本的な資質・能力

9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために絶えず省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、生涯にわたって自律的に学び続ける。

A 医師として求められる基本的な資質・能力

A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 A-9-1) 生涯学習への準備

ねらい:

キャリアを意識し、**生涯にわたり自己研鑽を続ける**意欲と態度を有する。

歯学教育モデル・コア・カリキュラム 平成28年度改訂版 [抜粋]

○歯科医師として求められる基本的な資質・能力

9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

歯科医療の質の向上のために絶えず省察し、他の歯科医師・医療者と共に研鑽しながら、生涯にわたって学び続ける。

A 歯科医師として求められる基本的な資質・能力

A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 A-9-1) 生涯学習への準備

ねらい:

歯科医学・医療・科学技術の進歩と社会の変化(経済的側面を含む)やワーク・ライフ・バランスに留意して、**歯科医師としてのキャリアを継続**させる生涯学習者としての能力を身につける。

【参 考】

大学設置基準第42条の2

大学は、当該大学及び学部等の教育上の目的に応じ、学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を、教育課程の実施及び厚生補導を通じて培うことができるよう、大学内の組織間の有機的な連携を図り、適切な体制を整えるものとする。

※本規定は、平成22年の大学設置基準改正により、新たに設けられた。

平成22年2月25日公布 平成23年4月1日施行