

令和 7 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  
(医学)

(令和 7 年 7 月 16 日開催)

文部科学省高等教育局医学教育課 編集

# 目 次 <医学>

**実施要綱** ..... 1

## 開会

開会挨拶 ..... 9  
来賓挨拶 ..... 10

## 文部科学省説明

医学教育を巡る動向について ..... 11

## 厚生労働省説明

シームレスな医師養成について ..... 33

## 令和6年度調査研究委託事業成果報告

診療参加型臨床実習の充実を目的とした指導医養成プログラムの開発と展開 ..... 52

## グループ別セッション

イントロダクション ..... 63  
グループ別名簿 ..... 67  
全体報告会 ..... 69  
グループワーク資料 ..... 100

グッドプラクティス事例 ..... 154

## 閉会

閉会挨拶 ..... 199

# 令和7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11月に医学・歯学コアカリ改訂版が公表され、令和6年度入学者から導入がなされた。さらに、共用試験の公的化を踏まえ各大学においては診療参加型臨床実習のさらなる充実が進められているところである。

上記の経緯を踏まえ、今年度は別紙のとおり、医学では4つ、歯学では3つのテーマについて議論を行う。

## 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7年7月16日（水）オンライン形式  
(医学) 10:00～15:15 (歯学) 12:30～16:35

5 開催方法 : オンライン (Zoom)

6 対象者 : 医科・歯科大学の学長、医学部長、歯学部長  
※各大学上記原則1名（教務責任者も可）

## 7 プログラム

### 【医学】

- (1) 開 会 (10:00～10:10)  
[開会挨拶] 文部科学省高等教育局医学教育課長 日比 謙一郎  
[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 野口 宏志
- (2) 文部科学省説明 (10:10～10:20)  
「医学教育を巡る動向について」  
文部科学省高等教育局医学教育課企画官 松本 晴樹
- (3) 厚生労働省説明 (10:20～10:30)  
「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長 野口 宏志
- (4) 令和6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 成果報告  
(10:30～10:40)  
一般社団法人日本医学教育評価機構常勤理事 奈良 信雄
- (5) イントロダクション (10:40～10:55)  
名古屋大学総合医学教育センター教授 錦織 宏

——休憩・移動（10:55～11:05）——

- (6) グループ別セッション（11:05～15:10）  
■グループ討議（11:05～12:35）

——休憩・移動（12:35～13:30）——

■全体報告会（13:30～15:10）

テーマリーダー	自治医科大学医学教育センター 東京医科大学医学・看護学教育推進センター 徳島大学医療教育学分野 富山大学医学教育学講座	松山 泰 後藤 理英子 赤池 雅史 高村 昭輝
---------	--	----------------------------------

- (7) 閉会（15:10～15:15）  
[閉会挨拶] 公益財団法人医学教育振興財団常務理事

北村 聖

【歯学】

- (1) 開会（12:30～12:40）  
[開会挨拶] 文部科学省高等教育局医学教育課長  
[来賓挨拶] 厚生労働省医政局歯科保健課長
- (2) 文部科学省説明（12:40～12:50）  
「歯学教育を巡る動向について」  
文部科学省高等教育局医学教育課企画官
- (3) 厚生労働省説明（12:50～13:00）  
「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
- (4) イントロダクション（13:00～13:15）  
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科教授

松本 晴樹

奥田 章子

田口 則宏

——休憩（13:15～13:25）——

- (5) グループ別セッション（13:25～16:30）  
■グループ討議（13:25～14:55）

——休憩（14:55～15:10）——

■全体報告会（15:10～16:30）

テーマリーダー	日本歯科大学新潟生命歯学部客員教授 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科教授	前田 健康 田口 則宏
---------	---	----------------

- (6) 閉会（16:30～16:35）  
[閉会挨拶] 一般社団法人日本歯科医学教育学会理事長

秋山 仁志

## 8 参加者登録

- ・参加者について、各大学原則登録は1名とします(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7年6月9日  
(月) 10時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/TgiskuVFct>

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

- ・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、オンラインで傍聴できますので、希望がありましたら登録フォームにてご登録ください。

## 9 御参加される方へのお願い

- ・オンライン形式でのグループワークを、ブレイクアウトルーム機能を用いて実施します。
- ・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、予め関連資料をお読みいただければ幸いです。各種資料は、文部科学省ホームページにも掲載しております。

(参考 URL) [医学・歯学教育指導者のためのワークショップ：文部科学省](#)

## 10 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

- ・3~6名を1グループとし、割り当てられたテーマについて、Zoomのブレイクアウト機能を用いて実施する。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。
- ・グループメンバーには予め司会者、発表者が割り当てられているので、自身の役割を確認しておく。
- ・各グループにそれぞれ1名グループファシリテーターが参加する。グループファシリテーター自身は基本的に議論に参加せず、議論の円滑な進行を促す。
- ・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。

### (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4分 歯学：1グループ7分)。
- ・各テーマの発表が終了したら、質疑応答に移る。質問したい参加者はzoomの挙手機能を用いて進行役のテーマリーダーに知らせる。

## グループ別セッションテーマ（医学）

### テーマ 1：診療参加型臨床実習における学生評価と医行為の促進

診療参加型臨床実習は、実際の医療現場・患者・地域社会との協働の経験、コミュニケーション能力や態度の育成、シームレスな卒前卒後教育の実現のため必須であり、医学教育モデル・コア・カリキュラムでもその重要性が強調されてきた。令和 3 年 5 月 28 日に可決された「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」では医学生を臨床実習において医行為を行う法整備も整っている。

診療参加型臨床実習を実現のためのリソース不足、患者・多職種への浸透不足、学習者評価の困難さなど、様々なハードルが残存している。研修医が行っている処方以外の医行為・役割を臨床実習における医学生が担当するために、学習者評価という視点から各大学における課題を整理し、解決のための具体案、必要な施策の具体案を提示するところまで議論を深める。

### テーマ 2：働き方改革施行後、いかに教育の時間を確保しているか

医師に対する働き方改革と、改正労働基準法に基づき、令和 6 年 4 月 1 日から医師の時間外・休日労働時間の上限規制が適用された。各医学部・大学病院の医師は労働時間上限規制前から診療の質確保や経営維持のため、診療に時間を最も多く割くことが求められ、医学教育や研究に費やす時間を犠牲にせざるを得ない傾向にあった。令和 5 年度の医学・歯学教育指導者のためのワークショップでは診療・教育業務の効率化、タスクシフトの実現、講義のオンライン化・オンデマンド化などの対策が挙げられた。働き方改革運用開始後 1 年が経過し後 1 年が経過し、医学教育時間をいかに確保しているか、現状と課題、対策について議論する。

### テーマ 3：研究医養成について

Top10%補正論文数シェアは、臨床医学、基礎生命科学ともに 1999 年～2001 年では世界 4 位であったが、2019 年～2021 年では臨床医学世界では 9 位、基礎生命科学では 12 位に低下している。背景には諸外国の研究開発投資が大幅に増える中で比較的少ない増加にとどまっていることや、研究者が実際に研究に充てられる時間が減少していることなどがある。また、医学系研究科博士課程の進学者数は医学部定員増にも関わらず概ね横ばいとなっている。特に国内大学の医学科卒業生の大学院進学者数として基礎医学・臨床医学ともに減少傾向である。各大学での研究医（基礎医学、臨床医学、および社会医学の研究者）養成に関する意見交換を行い、研究医（主に医学科卒業生）のキャリア支援についての知見を共有する。

### テーマ 4：地域枠教育の実際

医師の地域偏在および診療科偏在は解消されていないことから、医師の地域枠の枠組み自体は引き続き維持されるべきと、医師需給分科会第5次中間とりまとめにて提言されている。地域枠制度が医師の地域偏在解消に一定の効果を示しているが、地域枠制度自体、都道府県によって幅があり地域偏在解消のためにどのようなシステムが優れているといった定説は現状存在しない。地域枠医学生への教育、キャリア支援、義務年限の定義など、各大学・各都道府県により多岐にわたっている。

地域偏在解決と、優れた地域医療を担う医師の育成、さらに地域枠学生のキャリア形成支援を両立するために、各大学にできることは何か、現状と課題を共有し対策を議論する。

## グループ別セッションテーマ（歯学）

### テーマ 1：共用試験(CBT・OSCE)公的化後1年を経て見えてきた課題とその対策

「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された。共用試験公的化は医療の質を担保するために必要である一方、各大学において共用試験を実施するに際し、負担について大きいと考える傾向があることが明らかになった。公的化後、各大学において共用試験を実施するに際し、現状の課題を抽出し、その解決策を求め、共用試験の円滑な実施を促す。

### テーマ 2：令和4年度改訂版コアカリのカリキュラム改革における課題とその対応

令和4年度改訂版コアカリが公開され、令和5年度の周知期間を経て、令和6年度より適用されている。キヤッチフレーズは「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」であり、資質・能力に、新規に「総合的に患者・生活者をみる姿勢」、「情報・科学技術を活かす能力」の2つが加えられた。多くの大学ではカリキュラムの改善が行われ、コアカリ適用開始年度にあたり課題のある大学があることも明らかとなった。令和4年度改訂版コアカリを用いた各大学のカリキュラム改革における課題と対応に関する情報収集・Good Practiceを共有し、教育現場における課題抽出を行い、その解決策を求める。

### テーマ 3：臨床能力を担保するための診療参加型臨床実習の在り方

令和4年度改訂版コアカリでは、「診療参加型臨床実習の更なる促進」、「診療参加型臨床実習の充実による資質・能力の向上」について言及され、新たな「診療参加型臨床実習実施ガイドライン」も策定された。「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、合格した学生は臨床実習において歯科医行為を行うことが可能となる Student Dentist が法的に位置付けられた。

診療参加型臨床実習における学修目標には、歯科医学的知識の理解やそれに基づく臨床推論等の認知領域だけでなく、切削や検査等の精神運動領域、患者対応等のコミュニケーション、医療者としてのプロフェッショナリズム等の情意領域が含まれる。したがって、測定すべき能力に応じてさまざまな評価法を選択する必要がある。特に、診療参加型臨床実習では、認知領域に立脚した精神運動領域、情意領域の評価が必要である。これら3領域は、認知領域の評価に比べ評価基準の明確化、客觀性の担保が困難であるため、評価方法の十分な検討が必要となる。一方、学生実習に適した患者・症例の不足も指摘されているが、確固たる臨床能力をもつ歯学生の輩出は歯科大学・歯学部の使命である。

各大学が工夫している診療参加型臨床実習の評価方法を共有し、評価の妥当性・信頼性・透明性

等について高めるための方略を整理する。また、歯科疾病構造が変化する中で臨床能力を担保するための診療参加型臨床実習の在り方・改善策について議論する。

## 開会挨拶

文部科学省高等教育局医学教育課長  
日比 謙一郎

医学教育課長の日比でございます。

本日はお忙しい中、令和7年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップに御参加をいただき、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、各医科大学、歯科大学の教育指導者が直面する具体的課題についての議論を通して、自大学、また、他大学の現状や好事例を共有し、課題解決に資することを目的として実施しております。

文部科学省においては、厚生労働省と連携して、医学教育モデル・コア・カリキュラムの策定や、共用試験の公的化、診療参加型臨床実習の充実等に取り組んでまいりました。2023年には、今後の医学教育の在り方に関する検討会を立ち上げ、医学教育のさらなる改善、充実に向けた議論を進め、一昨日、第三次取りまとめを公表したところでございます。この中では、卒前・卒後のシームレスな医師養成、診療参加型臨床実習による医行為の修得率の向上、そして、地域の医療需要に対応した総合的な診療能力を有する医療人材の養成が盛り込まれております。

また、大学医学部、大学病院をめぐっては、厳しい経営状況の中、医師の働き方改革の実施や、診療エフォートの増加に伴う研究時間の確保などが喫緊の課題となっております。改めて、大学医学部、大学病院による医師の養成と、地域医療への貢献という特別な機能、これを適切に評価し支援することが重要と考えております。

本日は、多くの方に御参加いただくため、オンライン方式での開催となります。文部科学省だけでなく、厚生労働省や文部科学省の調査研究による成果についても先生方から御説明いただく予定ですので、本日の議論や資料につきましては、ぜひ学内にも展開いただきたいと思います。

最後に、本日のワークショップが出席者の皆様にとって実り多きものとなることをお祈り申し上げ、私の御挨拶といたします。本日はどうぞよろしくお願ひいたします。

## 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

野口 宏志

大変お世話になっております。厚生労働省の医事課の臨床研修推進室の野口と申します。日頃から大学における教育活動、それから、臨床研修に推進いただいていることを心から敬意を表したいと思います。

今回、ワークショップのセッションの一つとなっている診療参加型臨床実習の推進につきまして、厚生労働省においても、共用試験の公的化等々、取組を進めさせていただいているところでございます。関係者の皆様におかれましては、様々な形の御尽力、本当に心から感謝申し上げたいと思います。厚生労働省としても、今後もシームレスな医師養成に向けて、文部科学省ともよく連携を図りながら取組を進めてまいりたいと思います。本ワークショップが実りのあるものになることを御祈念いたします。本日はよろしくお願いいいたします。