

「医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」最終報告のポイント

1 入学者選抜の改善

選抜方法の多様化、評価尺度の多元化（社会福祉施設等でのボランティア活動の感想文の提出を求めると）
 高校教育と医学教育との接続の改善（高校への出前講座、高校生による大学の講義等の受講など）

2 教育者・研究者の養成等の医学教育の改善

学部段階
 「医師として求められる基本的な資質」や「学部教育における研究の視点」についてのモデル・コア・カリキュラムの改訂
 研究マインドの育成（学部生の研究室配属、選択制カリキュラムの充実など）
 多様な教育機会の提供（ジョンイントディグリー、主専攻・副専攻制、学士編入学）

大学院段階
 教育内容の実質化（養成目的の明確化[研究者・臨床医等]、複数教員による指導など）
 臨床医・臨床研究者・基礎医学研究者等のキャリアパス明確化とキャリア形成支援
 博士号取得が教育者・研究者のスタートライン等として実感される取組（取得を助教授採用時の条件とすること等）
 公衆衛生大学院の整備、秋季入学の実施、米国のMD/Ph.Dコースを参考にした早期進学特例の活用など

教育者の教育能力開発など

FDの充実
 教員評価の充実（能力評価の検討・導入、教育業績の優れた教員へのインセンティブ付与など）
 若手研究者・教員への支援（助教制度を活用した若手の育成、特別研究員制度の対象年齢の引上げの検討など）

3 モデル・コア・カリキュラム改訂に関する恒常的な体制の構築

医・歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の恒常的体制（文部科学省を中心）で、当面の改訂（国家試験出題基準の改正、法制度等の変更に対応した改訂）
 定期的な全面改訂に必要な準備や検討（学生への教育効果の検証など）を実施

連絡調整組織

構成：
 全国医学部長病院長会議
 歯科大学学長・歯学部学長会議
 共用試験実施評価機構
 M D センター 等

調査研究組織（実務は共用試験実施評価機構）

構成：
 共用試験の企画立案等の実務担当者
 医・歯学教育カリキュラムや国家試験等に精通した者
 第一線の医療従事者 等

決定

原案作成

4 診療参加型臨床実習の在り方

「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）
 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）
 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
 個人情報に関する学習や指導の徹底
 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）
 学外の医療機関での実習の推進（臨床教授の活用など）
 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）

5 大学病院における新医師臨床研修の充実

研修体制やプログラムの工夫・改善（総合診療方式の導入、学外の医療機関との連携、複数大学の共同プログラムなど）
 指導医等へのサポート体制、卒後臨床研修センター等の整備など
 卒前・卒後教育を通じた取組（卒前の実習内容の研修指導への反映、研修医による学生指導など）
 基本研修科目等以外の研修期間の取組の工夫改善（研究マインドを育む研修など）

6 専門医養成の在り方

ローテート式（大学病院と地域の医療機関間）の医師養成システムの構築
 新医師臨床研修と連動した研修プログラム（総合診療医の養成など）

7 臨床研究の推進

全国的な視点の整備（AROI[Academic Clinical Research Organization]の整備など）
 臨床研究の基盤整備（臨床情報の基盤整備、大学間ネットワークの構築など）
 ワンストップオフィスの設置（治療依頼者への対応の一元化など）
 学部教育の充実（臨床研究の基本的知識の修得など）
 臨床研究者へのインセンティブ（研究経験を教育募集等の履歴事項とするなど）

8 教育研究病院としての大学病院の役割を適切に果たすための組織体制の在り方

大学病院としての教育・研究の目的を明確にした上での疾病別・臓器別の診療組織の構築
 医師の役割分担とコメディカルとの連携体制
 医師不足分野の人材養成、救命救急体制の整備
 事務系職員的能力開発と役割充実

9 女性医師の増加に伴う環境整備

女性医師が働きやすい環境整備（短時間勤務、院内保育所の整備など）
 育児休業からの円滑な復帰（職場復帰訓練、職場サポートシステムの構築など）
 退職した女性医師の復帰支援（復帰相談、研修などを行う再研修センターの整備など）