

医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂等に関する 調査研究チームからの令和2年度報告



小西靖彦

調査研究チーム座長

日本医学教育学会 理事長

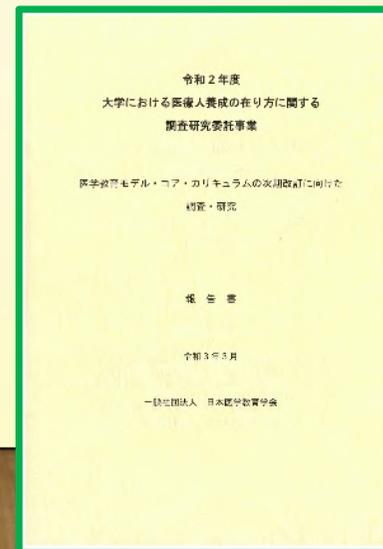
コア・カリ調査研究チーム

	氏名	所属		学会	Background	備考
1	小西 靖彦	京都大学	医学教育・国際化推進センター 教授	理事	移植外科	座長
2	錦織 宏	名古屋大学	総合医学教育センター 教授		総合診療科	副座長
3	高橋 誠	北海道大学	医学教育・国際交流推進センター 教授		整形外科	
4	守屋 利佳	北里大学	医学教育研究部門 准教授		腎臓内科	
5	矢野 晴美	国際医療福祉大学	医学教育統括センター 教授		感染症科	
6	松島 加代子	長崎大学	医療教育開発センター 教授		消化器内科	
7	鈴木 敬一郎	兵庫医科大学	生化学講座 教授 (副学長)	代議員	生化学	
8	山脇 正永	東京医科歯科大学	臨床医学教育開発学 教授		神経内科	
9	蓮沼 直子	広島大学	医学教育センター 教授		皮膚科	
10	伊藤 彰一	千葉大学	医学教育学 教授		神経内科	
11	高村 昭輝	富山大学	医学教育学 教授		小児科	
12	松山 泰	自治医科大学	医学教育センター 准教授		膠原病内科	
13	春田 淳志	慶應義塾大学	医学教育統轄センター 准教授		総合診療科	
14	江頭 正人	東京大学	医学教育国際研究センター 教授	会員	老年病科	
15	中山 健夫	京都大学	社会健康医学系 健康情報学 教授		公衆衛生	
16	島田 昌一	大阪大学	神経細胞生物学(解剖学) 教授		解剖学	

令和2年度の活動概要

- 12月18日 第1回ミーティング
- 1月19日 第2回ミーティング
- 2月18日 第3回ミーティング
- 3月19日 第4回ミーティング

報告書の確定



本チームの意義と責務

(12/18/2012 第1回会議)

- 今回のはじめて 日本医学教育学会が文部科学省から委託を受けた
- コアカリ改訂は、今後数年間の医師・医学者養成の基礎になる
- 私たちは医学教育の専門家として『医学教育の理論に基づいて』医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に臨みたい
- 一方で 私たちは医学教育の現場を知るものとして『医学教育の実践に基づいた』改訂を行いたい
- 文科省やさまざまな人たちとの対話を通じて、よりよい医療人の育成に資するコアカリを作成したい

医学教育モデル・コア・カリキュラム

➤ 調査・研究チーム 令和2年度の活動

- これまでのコアカリ改訂について検証
 - ① コアカリ改訂が学修者へ及ぼす効果について
 - ② コアカリ改訂が各大学のカリキュラムに与えた影響について
- コアカリが現状状況に対応していなかった点の緊急検証
 - ③ 感染症教育のあり方について

調査研究チーム WG

①

氏名	所属	WG	役割
小西 靖彦	京都大学		
錦織 宏	名古屋大学		
山脇 正永	東京医科歯科大学	学修者能力	リーダー
伊藤 彰一	千葉大学	学修者能力	サブリーダー
守屋 利佳	北里大学	学修者能力	
高村 昭輝	金沢医科大学	学修者能力	
高橋 誠	北海道大学	カリキュラム分析	リーダー
鈴木 敬一郎	兵庫医科大学	カリキュラム分析	サブリーダー
② 島田 昌一	大阪大学	カリキュラム分析	
江頭 正人	東京大学	カリキュラム分析	
春田 淳志	慶應義塾大学	カリキュラム分析	
中山 健夫	京都大学	感染症	リーダー
③ 矢野 晴美	国際医療福祉大学	感染症	サブリーダー
蓮沼 直子	広島大学	感染症	
松山 泰	自治医科大学	感染症	
松島 加代子	長崎大学	感染症	

調査研究の概要

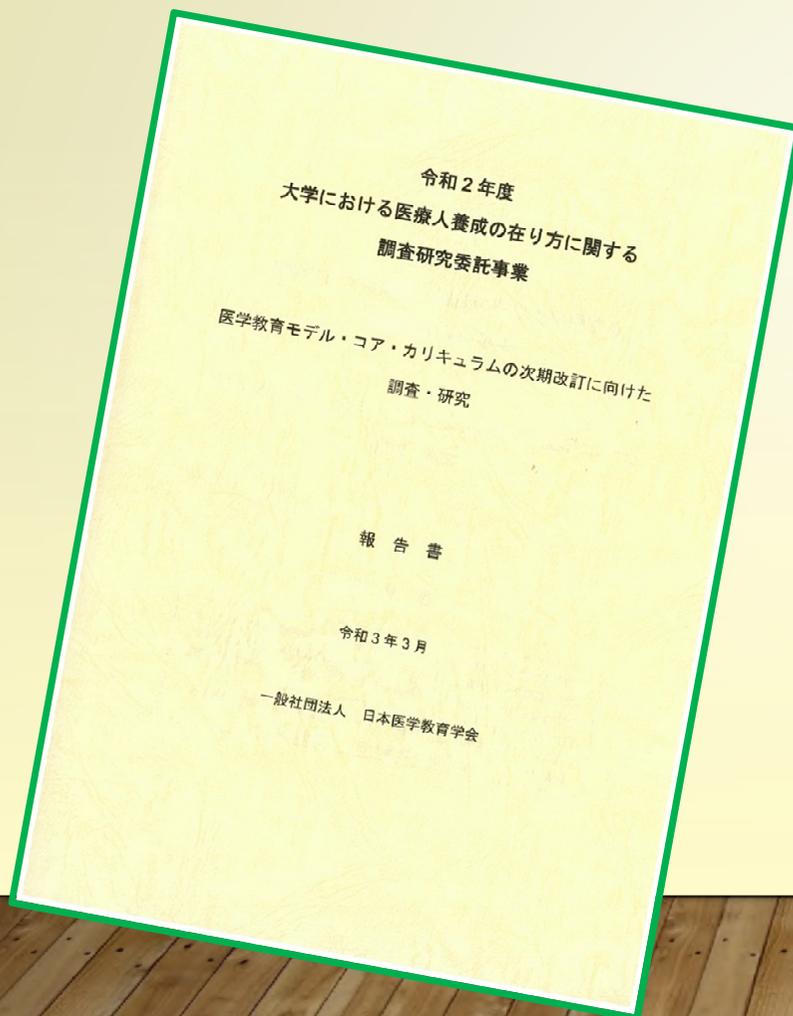
- コアカリ改訂が学修者へ及ぼす効果について（青チーム）
 - データ収集と分析
 - 学修者アウトカムへのコアカリ改訂以外の因子分析
 - 平成22(28)年度改訂による学修者への影響

- コアカリが各大学のカリキュラムに与えた影響について（赤チーム）
 - これまでのデータ分析
 - 本チームからの全医学部へのアンケート調査

- 感染症教育のあり方についての調査研究（黄チーム）
 - 感染症領域専門家等のインタビュー
 - 研究チームでの情報共有（尾身, 西浦, 大曲, 舘田先生の講演とインタビュー）

調査・研究チーム 令和2年度活動報告書

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



文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY

会見・報道・お知らせ | 政策・審議会 | 白書・統計・出版物 | 申請・手続き | 文部科学省の紹介

トップ > 教育 > 大学・大学院、専門教育 > 大学における医療人の養成（医学・歯学・看護学等） > 医学・歯学教育 > 医学・歯学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂に向けた調査研究（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・歯学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂に向けた調査研究（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）

本ページでは医学・歯学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂に向けた調査研究報告書（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）を公表します。

<医学>

【令和2年度】

- 医学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂に向けた調査研究報告書（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）（1～102ページ）（PDF: 263KB）
- 医学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂に向けた調査研究報告書（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）（103～142ページ）（PDF: 7,767KB）
- 医学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂に向けた調査研究報告書（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）（143～182ページ）（PDF: 6,246KB）
- 医学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂に向けた調査研究報告書（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）（183～222ページ）（PDF: 7,623KB）
- 医学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂に向けた調査研究報告書（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）（223～465ページ）（PDF: 5,387KB）

① コアカリ改訂が学修者へ及ぼす効果

➤ 学習者評価についてのデータはどこにあるか

- CATO 共用試験 (OSCE, CBT) のデータ
- 厚労省臨床研修医アンケート、EPOC 1年目最初のローテーションデータ、JAMEP 基本的臨床能力評価試験
- AJMC 「医学部・医科大学 白書2020 」など

➤ コアカリ改訂前後での評価のタイミング

- 2010 (H22) 年度改訂 ⇒ 2012年頃のカリキュラムから反映か? ⇒ 現学生 (高学年) または研修医データ
- 2016 (H28) 年度改定 ⇒ 2018年頃のカリキュラムから反映か? ⇒ 現学生 (低～中学年) データ
- コアカリが学修者に及ぼす効果を測るには少なくとも10年後の学修者アウトカムをみななければならない

➤ コアカリ改訂以外の因子の検討

年度	年度	コアカリ	各大学カリ	共用試験	国家試験	臨床研修	JACME	AJMC他	定員増員
令和2	2020			PostCC		見直し			
平成31	2019								
30	2018		改定後カリ					門田レポート	
29	2017				問題減量		設立		
28	2016	改定							
27	2015					見直し			
26	2014							医行為水準	
25	2013						トライアル		
24	2012		改定後カリ						
23	2011								
22	2010	改定				見直し			
21	2009								緊急医師確保対策
20	2008								新医師確保総合対策

① コアカリ改訂が学修者へ及ぼす効果

【調査結果の抜粋】

- コアカリ改訂は教育プログラム改革の大きな要因で、改訂後に学修者の成績などが向上した大学があった（大学側の評価）
- コアカリ改訂前後で学修者の学修アウトカムが変動した項目があったが、実際に改訂による変化かについては評価が困難
 - （理由）学修者アウトカムに関する指標特定の困難さ、時系列的ベンチマーク指標の不在、コアカリ改訂以外の要素の存在
- コアカリ改訂の効果（真のアウトカム）として学修者評価は必要で、今後研修医開始時（Post-CC OSCE時など）の臨床パフォーマンスのデータなどの蓄積が期待される
- （そのために）コアカリ改訂前に学習者のベンチマーク（追跡指標）を予め設定しておくこと、各大学の教育IRデータを利用して改訂効果を大学別に分析すること、などが必要と考えられた

② コアカリ改訂が各大学のカリキュラムに与えた影響

➤ これまでに発行されているデータの分析

- 全国医学部長病院長会議(AJMC)「医学教育カリキュラムの現状」
- 日本医学教育学会「医学教育白書2018年度版」
- 文部科学省 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究班
「平成28年度医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関するアンケート調査」
「平成29年度医学・歯学教育指導者ワークショップ事前アンケート〈医学〉集計結果」
- 全国地域医療教育協議会「地域医療教育に関する全国調査」 など

➤ 各大学へのアンケート調査 (令和3年2月)

- 回答：全国の医学部・医科大学82大学 (設問数：50設問)

② コアカリ改訂が各大学のカリキュラムに与えた影響

【調査結果の抜粋】

- 平成28年度改訂コアカリによるカリキュラム改革 ⇒ 約7割の大学で改革が明確に実施された
- コアカリ以外の自主的なカリキュラムの割合 : 全国平均で13.4% (最小0%、最大33%)
- 診療参加型臨床実習
 - 期間、内容ともに充実化が進んでいるが、指導教員の不足、負担の増大が大きな課題
- 地域医療・地域包括ケアシステム ⇒ 9割以上でプログラム整備、実施大学の半数は学内実施
- 平成28年度改訂コアカリで対応が困難だった内容
 - 「B-4 社会科学領域」「C-5 人の行動と心理」「E-6 放射線リスクコミュニケーション, 放射線災害医療」…
- 次回改訂で追加したほうがよいこと
 - データサイエンス、AI、プログラミング、医療IT
 - 感染症疫学や感染制御学、地域医療実習の教育方略と評価方法 など
- 医科学の進歩と総量のスリム化の間で悩み
- コアカリが方略や評価方法にどの程度言及すべきなのか？

③ 感染症教育のあり方について

- 有識者へのインタビュー（13名：医師，看護師，薬剤師，検査技師）
 - RQ1 2020年度時点での医学部での感染症教育の現状を把握する
 - RQ2 現コアカリで感染症に関連した項目・内容等が、現場でどのように捉えられているかを明らかにする
 - RQ3 医学部学生が最低限学ぶ必要がある感染症領域の内容が何かを明らかにする
 - RQ4 コアカリ改訂にあたり、新たに取り入れるべき内容があるか、あればどのような内容かを明らかにする
 - RQ5 現在のコアカリキュラムで感染症に関連した項目・内容等の問題点・課題が何かを明らかにする

③ 感染症教育のあり方について

➤ コアカリへの提言

1. 「考え方」の大枠を明確化し記載する
2. 頻度の高い微生物および疾患の厳選
3. 感染症領域の到達度を具体的に示す
4. 感染症以外の領域に関する水平統合と垂直統合
5. その他（教育方法、教材・教員など）
 - 基礎医学、臨床医学、社会医学（ミクロからマクロ）の連携と融合
 - 感染症の「コア内容」について、デジタル教材等を開発
 - 感染症教育人材の育成とFD

コアカリ改訂等に関する調査研究

「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」

令和3年度以降

- 引き続き調査研究を行います
- 国民により医療を提供するために、医師養成の基礎となるコアカリの改訂作業に着手いたします
- 連絡調整委員会のみなさまのご指導をお願いします