

## モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会（第2回） における主な意見について

### 1. モデル・コア・カリキュラムキャッチフレーズ（案）について

- 10 数年後まで今回のコアカリを使うと考えると、キャッチフレーズに出てくるべき文言は「未来」なのか「近未来」なのか。未来という言葉ではもっと先のイメージも持つ気がする。
- いろいろな医療や介護に関わる多職種の中でゲートキーパー的な役割が入って大変いい内容だと思うが、説明文が長くなっている。議論されている総量のスリム化につながらない印象を持った。
- コアカリはどこに向けて発信するものかを確認したい。キャッチフレーズというには長いので、コアカリとは何なのかというのを一般の人向けの言葉で端的に記載するのはどうか。
- 多様な医療人を養成するというような、医療人の方にも多様性、ダイバーシティを求める言葉が入るといいと思う。
- キャッチフレーズの中に、「発展する」のような文言があるとよい。
- 「未来の」の近くに「変化」「変遷し続ける」の文言を入れるといいと思う。
- 「人間性」「利他的な」といった言葉が入った、重みのある医師をつくるというようなキャッチフレーズがどこかにあってもいいのではないか。

### 2. モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた基本方針（案）について

#### 《医学に関する意見》

- スリム化を図るとなると、「20 年後の社会」をどのように想定するのか、まずはそこを明確にすることが肝要かと思う。
- 専門教育を充実し有能な医師を養成しても患者家族の痛みを感じられない医師には診察されたくない。ぜひコアカリに人間教育、人格の陶冶について盛り込んでほしい。
- 総合診療を目指す医師が少ないが、その一因として講座を持っていない大学があることが考えられる。基本方針に入っている以上、総合診療に御配慮いただきたい。
- 数年後に Student doctor が制度として出来てくると、スリム化がますます難しくなると考える。総量の抑制に向けてきちんと目標を立てていかなければならない。
- 医療の倫理を勉強する場をしっかりと作って欲しい。
- IOT、AI に関していわゆる統計学、疫学的な考え方をきちんと研究して、自身の診療が EBM につながるように、情報リテラシーの考え方は重要。
- 「アクティブラーニング」を記載してほしい。また、評価も何を知っているかではなく、どのように学んだか、あるいはその思考を評価してほしい。そのようにすればカリキュラムのスリム化も可能となる。
- 「日本の医療の強み」を支える「日本の医学教育の強み」を検証・調査したらどうか。日本の医学教育の良さを再認識する作業が今からの改善・改革には重要だと思う。

#### 《歯学に関する意見》

- 「老年歯科・超高齢社会への対応」の項目は、これからの社会を考えるうえで、歯科領域にも欠かせない内容と考える。歯科治療が処置中心の急性期治療から慢性期治療へと変遷を遂げている中で、しっかりとコアカりに組み込んでいく必要があると思う。
- 地域包括ケアシステムの充実のためにニーズが多様化して、歯科医療の受療が困難な方、歯科医療機関にアクセスができない、あるいはアクセスできても治療自体が難しい方が増えるため、そこへの対策が必要。学部教育では、とにかく基本的な部分を抑えておくことが重要。
- 文科省と厚労省がしっかりと連携して、卒後研修、生涯教育、臨床研修において、一貫した優れた医師・歯科医師の養成という視点を持って計画を立てていくことがスリム化につながると思う。
- 歯学の資料に「F・G 領域での発展的解消」とあるが、医科と歯科の教育の一番大きな違いは、学士課程での技能教育だと思う。歯科のいちばん大事な技能教育をどのように考えているのか。
- コアカリと国家試験出題基準を比較すると、特にB領域（社会と歯学）・C領域（生命科学）に分量の違いがある。

### 3. 医師/歯科医師として求められる基本的な資質・能力（案）について

#### 《全体》

- 専門医機構各学会に働きかけて、資質・能力を決める前から共通化すると素晴らしいものができると思うのでぜひ検討いただきたい。
- コアカリでは、新しい分野の臨床の部分が膨らんでいく傾向のあることが否めないが、医学を学ぶ段階で、基礎医学、社会医学が重要であることを認識してもらうことが重要だと思う。
- コアカリを社会がどのように見るかという視点を欠くことなく、社会の要請を受けてコアカリを作成するという双方向の関係が大事だと思う。
- どの項目にも人間愛が基本にあるということがわかるように示して欲しい。

#### 《前文》

- 「医療/歯科医療の質と安全の管理」を前文に持ってくるのは、資質・能力の紐づけから外れて学修目標をつくらないことになり、まずいのではないか。
- 「医療/歯科医療の質と安全の管理」と「プロフェッショナリズム」が前文にいても学習目標と紐付けるという理解でいいのか。

#### 《1. プロフェッショナリズム》

- 倫理教育については、現場で指導者が学生に気づかせるチャンスを与えることが大事だと思う。

#### 《2. 総合的に患者・生活者をみる姿勢（仮）》

- 医師が、臨床判断において1個体の人が社会の中で受ける様々な要因の影響をも考慮しなくてはならないことがわかるようにすべき。

#### 《4. 科学的探究》

- 研究医育成を強化することに賛成する。未来の医療の発展に向けて、基礎医学、社会医学、臨床医学的な研究がどのような意義をもっているか学生個人に考えさせる項目があってもいいと思うので検討いただきたい。
- 研究については、今後基礎・臨床・社会の境界がなくなっていくと思うので、その点も踏まえて記載いただけると分かりやすくなる。
- 《7. 患者ケアのための診療技能》
- 「患者ケア」という言葉は看護学や介護の領域でよく使われる言葉であり、医学あるいは歯学で使用するにあたって誤解を生まないだろうか。
- 《8. コミュニケーション能力》
- 「8. コミュニケーション能力」と「9. 多職種連携能力」は、ミクロレベルとマクロレベルのコミュニケーション能力の話なので、どちらもコミュニケーション能力でまとめたほうがいいのではないか。
- 《10. 社会における医療の役割の理解》
- JACME の国際基準からみてもほとんどカバーされている。あとは、「10. 社会における医療の役割の理解」に国際的という視点も盛り込んで欲しい。