

&ワークショップ（2009年8月8-9日、岐阜大）において、“医学部における基礎医学教育を考える—研究者養成の起点として”というワークショップを共催した。参加者は16名（解剖学4名、生化学1名、生理学1名、薬理学2名、病理学6名、内科学他2名）であり、基礎統合実習の試みなどの講演とともに、基礎医学教育の問題点を浮き彫りにして、それらを克服する方策と、基

礎医学の振興と研究者養成の方略について議論した。

この結果から提言を作成して、第42回日本医学教育学会（2010年7月、東京）においてシンポジウム“わが国の基礎医学教育のあり方”を開催して、医学界や一般社会へのアピールを行う予定である。

## 14. 臨床能力委員会

阿部 好文（委員長・医療法人社団白寿会田名病院）

臨床能力委員会は2005年まであった「卒前臨床教育委員会」と「臨床能力教育委員会」を一つにして、卒前・卒後の臨床能力教育を扱う委員会として設立された。卒前の臨床教育はモデル・コア・カリキュラムが出来て共用試験が行われるようになった結果、診療参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ）が増えてきた。一方、卒後の臨床研修では初期臨床研修の必修化に伴って、大学病院以外でプライマリケアの臨床技能を幅広く教えることが要求されている。このような臨床教育の場のBENCHからBEDへの変化における課題を調査したところ、学生と研修医の最も近くで教育をし、評価する医師（教員）に医学教育の知識や経験がないことが問題であった。そこで若手の指導医が学生または研修医に対応する効果的な指導方法を理解し、病棟及び外来において望ま

しい指導ができる能力を身につけることを目的として「若手指導医のための指導スキルアップセミナー」（1泊2日）を3回開催した。さらに卒前教育においても、臨床の場での実践的教育を可能にする方略の確立を目的として「診療参加型臨床実習導入のためのクリニカル・クラークシップ指導者養成ワークショップ」（2泊3日）を3回開催した。またワークショップとセミナーの成果も踏まえて、オリエンテーションの仕方から、医療面接・身体診察やプレゼンテーション・診療録記載の指導において見られる問題点と上手な指導法のポイント、評価法、医療安全や個人情報保護など現場に必要なすべての情報とノウハウを記載した「臨床実習・臨床研修指導実践マニュアル」を委員会のメンバーが中心となって執筆し、2008年9月に文光堂から刊行した。

## 15. モデル・コア・カリキュラム共用試験委員会

田邊 政裕（委員長・千葉大学医学部附属病院総合医療教育研修センター）

2010年度からの臨床研修制度の見直しにより、ローテイト型研修が実質1年となった。1年間の

研修部分を卒前に前倒しすることになり、卒前・卒後の一貫性ある教育の重要が増した。卒前・卒