

題の改善によるものと思われる。

検討に対する意見では、全体にマイナーの科の出題が多いのは良いが、やや専門すぎること、新しい出題形式に対する採点についての問い合わせ、公衆衛生関連問題で、変動する値に対する出題の是非、不必要な

知識の要求に対する是正が求められている。しかし、各大学の最も関心の高かったのは、正解の公表、採点基準、禁忌肢問題のとりあつかい、2問正解選択問題の採点法の公表を求める意見で、85%が公表を希望していた。

資料 16：医学部（医学科）4 年制コース創立の提言

国立大学協会*（平9.6.17）

創設にあたって

文部省 21 世紀医学・医療懇談会の審議経過からも明らかのように、これからの医学部では、諸外国と同様に、高い倫理観、強い使命感をもつ、能力ある医学研究者・医師適性者の入学、育成が望まれる。

しかし、高校卒業者（18 歳人口）を主な入学対象とする現在の制度では、必ずしも医学部志望者としての自覚・動機付けを持った、適任者が入学、学修するとはいえない状況にある。さらに、入学選抜方法についてもその多様化など、なお改善すべき点がある。

一方、非医学系学部卒業者を医学部入学の対象者と考えるとき、一般的にみて受験者の医学学修の意志や、人間性・対話能力・医学適性は、高校卒業時点よりは評価しやすい。また近年、医師の資格のある基礎医学研究者の養成が要望されているが、隘路のひとつに、基礎科学・技術の修得が現在の医学部教育では十分でないことが挙げられる。しかし、非医学系学部卒業者に対する入学選抜が適性になされたときは、医学以外の専門分野に関して能力のある人が受験、合格する可能性が高くなると考えられる。

さらに入学選抜の改善と関連して、編入選抜は、分離分割制度と異なり、実施方法、期間に特別の制限がなく、大学の判断で思い切った選抜が、現行ですでに可能であり、その結果、いわゆる偏差値に依存することなく多様な学生を選抜できると考えられる。

結論として、大学卒業者を対象として編入選抜による 4 年制コースを創設することは、現在まで医学部が推進してきた医学教育改革に加え、入学選抜や人材育成の多様化に貢献し、また医学教育に新たな展開が加

わり、さらに基礎医学研究の活性化に役立つものと期待される。

従って本委員会は、21 世紀医学・医療懇談会の提言を考慮し、社会に開かれた医学を自覚し、21 世紀の医学の在り方を展望して、これからの医学教育改革のひとつの大きな柱として、次の編入選抜による 4 年制コースの積極的導入を提言する。

提言

6 年一貫の医学教育とは別に、3 年次編入による 4 年制コースを、平成 10 年度以降、各大学の判断で、かつ以下の記載を参考にして、積極的に導入することを提言する^{*)}。

目的

社会のニーズに的確に対応する、目的意識のある、医師、医学教育・研究者を養成するとともに、入学選抜・医学教育の改革を目指す。

入学資格

大学卒業者または卒業見込みの者（学士入学）。

人数

現定員内で、各大学が定める。

入学選抜

選抜にあたっては、とくに

- (1) 医学部志望の動機、目的意識
- (2) 人間性・コミュニケーション能力
- (3) 非医学専門能力（他学部での教育によって得た基礎科学能力）
- (4) 医学教育/研究者、医師としての適性

* 医学教育特別委員会

を、各大学が適当と考える基準及び方法で、多角的に詳細に検討する。

実施時期については、各大学の判断で良いが、実施にあたっては可否の判定まで、十分な時間をかけ入念に選抜することが望ましい。

入学後の教育

カリキュラム編成にあたっては、従来の医学教育の欠点を補うだけでなく、21世紀を展望した医学教育改革の精神が基調となることが望まれる。また、各学生の進路を尊重し、各学生がそれまで受けた他学部教育との有機的連繫をはかる必要がある。

そのためには、各大学が、

- (1) 社会の要望を考慮して、教育目標、育成人材像の見直しを行うとともに
- (2) 現行カリキュラムの全面的見直し、再構築
- (3) 必修科目の圧縮・再編成とそれに伴う選択科目の増加
- (4) 学生の自主的学習意欲を基にした、課題学習・自学自習の積極的推進
- (5) 高学年における研究カリキュラムの導入、とくに4年制コースでは学生の既得能力を高め、コースの特徴を生かすうえでも、学生個々のレベルで他学部で修得した非医学専門能力を発揮できる場をあたえることが望まれる。
- (6) clinical clerkshipとしての臨床実習の見直し

と充実

- (7) テュートリアル制の活用、小人数教育の推進などをはかる必要がある。

今後に残された課題

- (1) 上述の医学教育改革を支え維持するために、
 - a. 医学教育のありかたを検討し、向上をはかる支援組織としての医学教育を研究するセンター組織の各大学への設置
 - b. 研究カリキュラム導入に伴う財政的支援
 - c. 小人数教育、clinical clerkship、テュートリアル制実施に伴う人員増加（非常勤講師、teaching assistantsの増員を含む）、施設・設備の整備等

が必要不可欠である。

これらの実現に向け関係当局の努力が切に望まれる。

- (2) さらに、期待される学習効果をあげるには、教育・研究能力の高い教員の確保が前提となる。

そのためには、大学としても、全国的に、現行制度を見直し、例えば任期制の導入に基づく人事交流の推進、及び的確な教育評価の実施を真摯に検討する必要がある。

*1) 大学によっては、カリキュラムの関係から2年次に編入されることも暫定的には可能とする。

資料 17：医師国家試験改善について（要望）

日本私立医科大学協会*（平6.12.14）

私立医科大学協会卒前医学教育委員会におきまして第88回医師国家試験の出題について検討して参りました。国家試験の出題の方向や内容が卒前教育に与える影響は極めて大きく、無関心ではすまされなため、本委員会では毎年検討を行っておりますが、今後、本委員会の正式の意見として提出させていただくことに致しました。各大学の専門領域の先生方にチェックをお願い致し、複数のコメントをいただきましたものを列挙致しました。出題委員の立場からみますと、コメ

ントの方が専門的にすぎるとの印象を持たれる面もあるかと存じますが、臨床医になるための資格試験という立場からのよりよい出題をしていただくための参考にさせていただければ幸甚に存じます。

第88回医師国家試験は従来とくらべて傾向的には大差なく、全体としては改善されて来ていると思われる。内科領域では理学所見の診断技術に関する問題が出題され、検査中心になりがちな医師に警鐘をならすことになり歓迎できるという指摘、外科的立場からは知識偏重で実習の成果を問うような出題があまり見られなかったという指摘がなされた。

* 教育・研究部会、担当副会長：塚原 勇