



7

日医発第 1686 号（生教）
令和 4 年 11 月 30 日

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会常任理事

釜 范 敏

（公印省略）

「医学教育モデル・コア・カリキュラム 令和4年度改訂版」について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、小職が参画する、文部科学省モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会の議論を経て、今般、令和4年度改訂版「医学教育モデル・コア・カリキュラム」（以下、「コアカリ」といいます。）が公表されました。コアカリは、平成13年3月に策定され、今回の改訂は、平成19年12月、平成23年3月、平成29年3月に続く改訂となります。

コアカリは、各大学が策定する「カリキュラム」のうち、全大学で共通して取り組むべき「コア」の部分を抽出し、「モデル」として体系的に整理したものであります。そして、各大学の学修時間数の3分の2程度を目安にコアカリを踏まえたものとし、残りの3分の1程度の内容は、大学が自主的・自律的に編成いたします（コアカリ1ページ。以下同。）。

従来のコアカリでも記載されていたところですが、今改訂の特徴として、「診療参加型臨床実習の更なる促進」があげられます。これは、令和3年5月21日に成立した、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律(令和3年法律第49号)」において、医師法の改正が行われ、「共用試験に合格した医学生は、医業を行うことができる」（令和5年4月1日施行）（令和4年11月15日付日医発第1595号（生教）をご参照ください。）と法に位置づけられたことに深く関わります（1ページ）。

また、大学への期待として、診療参加型臨床実習や学生の動機づけとしての早期体験実習の実施を含め、医師会等との連携が盛り込まれております（3ページ）。さらに、診療参加型臨床実習の円滑かつ安全な実施にあたっては、患者として関わる市民の理解が必要不可欠であることから、医学教育の重要性についての周知や啓

発活動が重要であるとして、コアカリの考え方がまとめられております（3～5ページ）。

本会からは、地域保健の観点から「母子保健」および「学校保健」の重要性を主張し、「SO-01：社会保障」の項目に組み入れられました（50ページ）。

今回のコアカリ改訂の概要につきましては、6ページ以降に記載されております。令和4年度改訂版コアカリは、令和5年度を周知期間とし、令和6年度入学生から適用されることになっております。

以上、「医学教育モデル・コア・カリキュラム 令和4年度改訂版」について、ご案内申し上げますので、ご了知のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(資 料)

1. 医学教育モデル・コア・カリキュラム 令和4年度改訂版
(モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会)

(参 考)

1. 歯学教育モデル・コア・カリキュラム 令和4年度改訂版
(モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会)

※いずれも容量が大きいため、以下の文部科学省のウェブサイトまたは都道府県医師会宛て文書管理システムの「お知らせ」からダウンロードいただきますようお願いいたします。

https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/116/toushin/mext_01280.html