

医学・歯学教育の改革

医学・歯学を取り巻く環境

医学・歯学の課題

- ・患者中心の医療への期待
- ・全人的医療の展開
- ・医療事故の抑止
- ・医学・医療の高度化・多様化への対応

医学・歯学教育改革の目標

- ・コミュニケーション・安全管理能力の向上
- ・基本的臨床能力(態度・技能・知識)の修得
- ・統合型カリキュラムの導入
- ・課題探求(問題解決)型学習プログラムの提供
- ・多様な学習プログラムの設定

臨床実習の改革

カリキュラム改革

モデル・コア・カリキュラムの策定

- ・必須の態度・技能・知識の再整理
- ・医療人の素養教育の充実
(患者の権利、安全管理、コミュニケーション)
- ・学生の志向に対応した教育プログラムの提供
(地域医療の担い手、先端医療の開拓者、国際医療協力に貢献する人材、生命科学研究者)

教育能力・体制の改革

全国医学・歯学教育指導者研修会の開催

- ・教育組織と各教員の能力の向上を目指し開催

教員の教育業績評価ガイドラインの策定

- ・教員の教育業績の適切な評価の実施

適切な評価の実施

各大学の共用の臨床実習前の試験

- ・コンピュータ試験(CBT)の第1回トライアル:
平成14年2月下旬~5月にかけて実施
- ・実技試験(OSCE)の第1回トライアル:
平成14年1月中旬~4月下旬にかけて実施
→平成17年本格実施予定
- ・臨床実習中の厳格な評価の実施

実習体制の充実

診療参加型臨床実習ガイドラインの策定

- ・全科履修から、内科・外科を中心とした重点的履修へ
- ・臨床実習指針(評価方法、事故時の対応)の整備
- ・縦割り実習の改善のための実習体制の構築

診療参加型実習の実施
→ 幅広く質の高い臨床能力の修得

質の高い臨床能力、課題探求(問題解決)能力 → 患者中心の医療

「21世紀における医学・歯学教育の改善方策について」
—学部教育の再構築のために—
(医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議報告の概要)

I 検討の経緯

平成11年2月の「21世紀医学・医療懇談会第4次報告—21世紀に向けた医師・歯科医師の育成体制の在り方について—」において提言された教育内容の精選と多様化、臨床実習の充実など医・歯学部における学部教育の改善のための方策等を踏まえ、これらを積極的かつ具体的に進めていくために、医学・歯学教育の現場で必要な具体的、実践的な提言及びモデルづくりを行った。

II 報告の概要

1 医学・歯学教育のカリキュラムの在り方について

- ・ 学生に基本的臨床能力（態度・技能・知識）を身につけさせる学習内容を明確に整理し、学生が主体的に学習する時間設定のための教育内容の精選。
- ・ コミュニケーション能力の育成、安全管理、倫理教育や情報管理教育など医師・歯科医師に必要な基本的な教育の量的・質的充実。
- ・ 地域の臨床医、先端医療の開拓者、生命科学研究者、国際医療協力の担い手など学生の将来の志向に応じた選択プログラムの提供。
- ・ 講座単位の科目設定でなく、基礎と臨床の枠を越えた学生が学習しやすい教育プログラムの設定。
- ・ コア・カリキュラムの確立を基本としたカリキュラム改革を各大学に促すための、モデル・コア・カリキュラムを提示。
- ・ 学生や若手教員も含めた恒常的にカリキュラムを検討する委員会の設置。

2 臨床実習開始前の学生の適切な評価システムについて

- ・ 臨床実習の充実のための臨床実習開始前の学生の適正な評価の実施。
- ・ 各科目ごとの分割した評価ではなく、各科目を総合した試験の実施。
- ・ 知識の評価だけでなく、態度・技能を評価するための客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination : OSCE) などの実技試験も併せて実施
- ・ コンピューター試験による知識の評価と OSCE による態度・技能の評価を行う、臨床実習開始前の参加希望大学の共同による試験の実施の提案。

3 臨床実習の充実について

- ・見学型の臨床実習から診療参加型の臨床実習への転換。
- ・全診療科の短期間の臨床実習から、内科系や外科系などを中心とした重点的な長期間の臨床実習へのカリキュラム改革。
- ・学生の評価方法や事故時の対応などを記載した大学全体の臨床実習指針の整備
- ・最低限、臨床実習の指針に盛り込むべき内容のモデルの提示。
- ・大学附属病院の教育機能の充実。
- ・臨床実習委員会の設置や臨床実習のコーディネーターの配置など実施体制の構築。

4 教育能力開発の推進について

- ・教育能力の改善は、教員個人だけでなく、教育組織としての能力開発が重要。
- ・各大学における常設の教育能力の開発のための委員会の設置。
- ・医学・歯学教育における指導的立場にある教務委員長等を対象とした全国的なワークショップの開催。
- ・学生による評価、同僚による評価や教員個人の自己評価などの多面的な教員の教育業績に対する評価と結果の反映体制の構築。
- ・国立大学医学部長会議のワーキング・グループとの協力による教員の教育業績評価のガイドラインを提示。

医学教育モデル・コア・カリキュラム：教育内容ガイドラインの概要

1. 医学教育モデル・コア・カリキュラム：教育内容ガイドライン作成の背景と考え方

- 近年の医学の著しい進歩や医学・医療をとりまく社会的変化に対応した医学教育の抜本的改善を目的に作成
- 21世紀における我が国の医学・医療の担い手となる医学生が身につけるべきコアとなる基本的学習内容を提示
- 各医科大学（医学部）が医学教育改革を進める上でのモデル
- 新しい医学教育の内容を、教員だけでなく医学生や社会一般にも分かりやすい形で表示
- 選択制カリキュラムの重要性についても強調

2. 教育内容の項目とその内容

（項目A）基本事項：

医学教育の6年間を通じて身につけるべき最も重要な、患者中心の医療を展開するための「医の倫理」、「患者の権利」、「インフォームド・コンセント」、「安全性の確保」、「コミュニケーション」、「チーム医療」、などに関わる事項と、「課題探求・解決能力」の育成に関わる目標を記述。

（項目B）医学一般：

医学・医療の基礎となる生命科学の基本的知識と疾患の原因と機序について、従来の学問体系の枠を超えて構成。

（項目C）人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療：

人体の各器官（例えば、脳、心臓、消化器など）の構造や働きと、疾患の診断と治療に関して、学習すべき内容を、学生が効果的・効率的に理解しやすいように系統立てて構成。

（項目D）全身におよぶ生理的变化、病態、診断、治療：

感染症やアレルギーなど全身に影響が及ぶ疾患、人の誕生から死に至るまでの変化と疾患についての学習内容を記述。

(項目E) 診療の基本：

【頭痛】【発熱】【めまい】【下痢】など「症状から診断」の視点で構築された学習目標。また、診療に参加する前に身につけておくべき医師としての態度・診察技能、診断と治療の基本に関する学習項目を記述。

(項目F) 医学・医療と社会：

「社会・環境と健康」、「疫学と予防医学」、「生活習慣病」、「保健・医療・福祉・介護制度」といった医学・医療が関わる環境と健康や保健・医療・福祉・介護などの社会的側面についての学習項目を記述。

(項目G) 臨床実習：

内科医・外科系における実習を中心として基本的な臨床能力を身につけることを目的とした診療参加型実習を行うための態度・技能・知識の学習内容や臨床実習体制の在り方に関する事項を記述。

医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議
「21世紀における医学・歯学教育の改善方策について」
医学教育モデル・コア・カリキュラム(抜粋)

C 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

(2) 神経系

一般目標：神経系の正常構造と機能を理解し、主な神経系疾患の病態生理、原因、症候、診断と治療を学ぶ。

到達目標：

【構造と機能】

①神経系の一般特性

- ・中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。
- ・脳の血管支配と血液・脳関門を説明できる。
- ・脳のエネルギー代謝の特徴を説明できる。
- ・主な脳内神経伝達物質（アセチルコリン、ドパミン、ノルアドレナリン、グルタミン酸）とその作用を説明できる。
- ・脳膜・脳室系の構造と脳脊髄液の産生と循環を説明できる。

②脊髄と脊髄神経

- ・脊髄の構造、機能局在と伝導路を説明できる。
- ・脊髄反射（伸張反射、屈筋反射）と筋の相反神経支配を説明できる。
- ・脊髄神経と神経叢（頸腕神経叢、腰仙骨神経叢）の構成および主な骨格筋支配と皮膚分布を概説できる。

③脳幹と脳神経

- ・脳幹の構造と伝導路を説明できる。
- ・脳神経の名称、核の局在、走行・分布と機能を概説できる。
- ・脳幹の機能を概説できる。

④大脳と高次機能

- ・大脳の構造を説明できる。
- ・大脳皮質の機能局在（運動野・感覚野・言語野・連合野）を説明できる。
- ・記憶、学習の機序を辺縁系の構成と関連させて概説できる。

⑤運動系

- ・随意運動の発現機構を錐体路を中心として概説できる。
- ・小脳の構造と機能を概説できる。
- ・大脳基底核（線条体、淡蒼球、黒質）の線維結合と機能を概説できる。

⑥感覚系

- ・表在感覚と深部感覚の受容機序と伝導路を説明できる。
- ・視覚、聴覚・平衡覚、嗅覚、味覚の受容機序と伝導路を概説できる。

⑦自律機能と本能行動

- ・交感神経系と副交感神経系の中枢内局在、末梢分布、機能と伝達物質を概説できる。

- ・視床下部の構造と機能を内分泌および自律機能と関連づけて概説できる。
- ・ストレス反応と本能・情動行動の発現機序を概説できる。

【診断と検査の基本】

- ・脳・脊髄 CT・MRI 検査で得られる情報を説明できる。
- ・神経系の電気生理学的検査（脳波、筋電図、末梢神経伝導速度）で得られる情報を説明できる。
- ・脳血管撮影検査で得られる情報を説明できる。
- ・神経・筋生検で得られる情報を説明できる。

【症候】

①運動失調と不随意運動

- ・小脳性・前庭性・感覚性運動失調を区別して説明できる。
- ・振戦を概説できる。
- ・その他の不随意運動（ミオクローヌス、舞踏運動、ジストニア）を概説できる。

②歩行障害

- ・歩行障害を病態にもとづいて分類できる。

③言語障害

- ・言語障害と構音障害の違いを説明できる。
- ・言語障害を病態にもとづいて分類できる。

④頭蓋内圧亢進

- ・脳浮腫の病態を説明できる。
- ・急性・慢性頭蓋内圧亢進の症候を説明できる。
- ・脳ヘルニアの種類と症候を説明できる。

【疾患】

①脳・脊髄血管障害

- ・脳血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）の病態、症候と診断を説明できる。
- ・一過性脳虚血発作の病態を概説できる。
- ・脳血管障害の治療とリハビリテーションを概説できる。
- ・脊髄血管障害を概説できる。

②痴呆性疾患と変性疾患

- ・痴呆の原因を列举できる。
- ・痴呆をきたす主な病態（アルツハイマー病、血管性痴呆）の症候と診断を説明できる。
- ・パーキンソン病の病態、症候と診断を説明できる。
- ・筋萎縮性側索硬化症を概説できる。
- ・脊髄小脳変性症を概説できる。

③感染性・炎症性・脱髄性疾患

- ・脳炎・髄膜炎の原因、症候と診断を説明できる。
- ・多発性硬化症の病態、症候と診断を説明できる。
- ・脳膿瘍を概説できる。

④脳・脊髄腫瘍

- ・主な脳・脊髄腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。

⑤頭部外傷

- ・頭部外傷の分類を説明できる。
- ・急性硬膜外・硬膜下血腫の症候と診断を説明できる。

- ・慢性硬膜下血腫の症候と診断を説明できる。
- ・頭部外傷の治療とリハビリテーションを概説できる。

⑥末梢神経疾患

- ・ニューロパチーの原因（栄養障害、中毒、遺伝性）と病態を分類できる。
- ・ギラン・バレ症候群の症候、診断を説明できる。
- ・ベル麻痺の症候、診断と治療を説明できる。
- ・主な神経痛（三叉・肋間・坐骨神経痛）を概説できる。

⑦筋疾患

- ・重症筋無力症の病態、症候と診断を説明できる。
- ・進行性筋ジストロフィーの原因、分類、症候と診断を説明できる。
- ・周期性四肢麻痺を概説できる。
- ・ミトコンドリア脳筋症を概説できる。

⑧発作性疾患

- ・てんかん（小児を含む）の分類、診断と治療を説明できる。
- ・ナルコレプシーを概説できる。

⑨先天性と周産期脳障害

- ・脳性麻痺の成因、病型、症候とリハビリテーションを説明できる。
- ・水頭症の種類、症候と診断を説明できる。
- ・脊髄空洞症を概説できる。
- ・二分脊椎症を概説できる。

(15)精神系

一般目標：精神と行動の障害に対して、全人的な立場から、病態生理、診断、治療を理解し、良好な患者と医師の信頼関係にもとづいた全人的医療を学ぶ。

到達目標：

【診断と検査の基本】

- ・患者-医師の良好な信頼関係にもとづく精神科面接の基本を説明できる。
- ・精神科診断分類法（多軸診断システムを含む）を説明できる。
- ・精神科医療の法と倫理に関する必須項目（精神保健福祉法、インフォームド・コンセント）を説明できる。
- ・コンサルテーション・リエゾン精神医学を説明できる。
- ・心理検査法の種類と概要を説明できる。

【症候】

- ・不安・そううつをきたす精神障害を列挙し、その鑑別診断を説明できる。
- ・不眠と幻覚・妄想をきたす精神障害を列挙し、その鑑別診断と治療を説明できる。

【疾患・障害】

- ・症状精神病の概念と診断を概説できる。
- ・痴呆の診断と治療を説明できる。
- ・薬物の乱用、依存、離脱の病態と症候を説明できる。
- ・アルコール依存症の病態、診断と合併症を説明できる。
- ・精神分裂病の急性期の診断と救急治療を説明できる。
- ・精神分裂病の慢性期の症候と診断を説明できる。
- ・うつ病の症候と診断を説明できる。

- ・そううつ病（双極性障害）の症候と診断を説明できる。
- ・不安障害（パニック、恐怖症性あるいは全般性不安障害）の症候と診断を説明できる。
- ・ストレス関連障害の症候と診断を説明できる。
- ・心身症（摂食障害を含む）の症候と診断を説明できる。
- ・主な精神疾患・障害の治療を概説できる。
- ・解離性障害（ヒステリー）の症候、診断と治療を説明できる。
- ・身体表現性障害の症候、診断と治療を説明できる。
- ・人格障害を概説できる。
- ・精神遅滞（知的障害）と広汎性発達障害（自閉症）を概説できる。
- ・多動性障害と行為障害を概説できる。

D 全身に及び生理的变化、病態、診断、治療

(4) 成長と発達

一般目標：胎児・新生児・乳幼児・小児期から思春期にかけての生理的成長・発達とその異常の特徴および精神・社会的な問題を理解する。

達成目標：

【胎児・新生児】

- ・胎児の循環・呼吸の生理的特徴と出生時の変化を説明できる。
- ・胎内発育の程度を在胎期間と出生体重を加味して評価できる。
- ・主な先天性疾患を列挙できる。
- ・新生児の生理的特徴を説明できる。
- ・胎児・新生児仮死の分類を説明できる。
- ・新生児マススクリーニングを説明できる。
- ・新生児黄疸の鑑別と治療を説明できる。
- ・新生児期の呼吸困難の原因を列挙できる。
- ・正常児・低出生体重児・病児の保育の基本を説明できる。
- ・低出生体重児固有の疾患を概説できる。
- ・救急を要する新生児疾患（新生児けいれん性疾患を含む）を概説できる。

【乳幼児】

- ・乳幼児の生理機能の発達を説明できる。
- ・乳幼児の精神運動発達の異常を説明できる。
- ・乳幼児の保育法・栄養法の基本を概説できる。
- ・乳児突然死症候群を説明できる。

【小児期全般】

- ・小児の精神運動発達を説明できる。
- ・小児の栄養上の問題点を列挙できる。
- ・小児の免疫発達と感染症の関係を概説できる。
- ・小児保健における予防接種の意義を説明できる。
- ・成長に関わる主な異常を列挙できる。
- ・児童虐待を概説できる。
- ・小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。

- ・小児行動異常（注意欠陥多動障害、自閉症、学習障害、チック）を列挙できる。

【思春期】

- ・思春期発現の機序と性徴を説明できる。
- ・思春期と関連した精神保健上の問題を列挙できる。

E 診療の基本

3 基本的診療技能

(5) 身体診療

【小児の診療】

一般目標：シミュレーションなどを通じて基本的な身体診察を学ぶ。

到達目標：新生児・小児の全身診察の手順を説明できる。

G 臨床実習

2 内科系臨床実習

(2) 精神科

一般目標：基本的な精神症状の評価の仕方、面接法を学ぶ。

到達目標：

- ・精神科以外の一般診療科においても診療機会が多い精神障害に対する診断と治療の初期対応ができる。
- ・精神症状をもつ患者の診療を行う上での、法と倫理の必須項目を列挙できる。
- ・精神症状・精神障害の初期症状と、どのような場合に専門医へのコンサルテーションが必要か判断できる。

実習形態：精神科外来・病棟

（一般診療科においても診療機会が多い精神障害を学ぶために、外来、あるいは他科からのリエゾン・コンサルテーションを中心とするなど、実習形態を考慮することが望ましい）

症例（症候）：気分障害， ストレス関連・身体表現性障害， 症状性・器質性精神障害， 精神分裂病， 抑うつ・不安， 睡眠障害（不眠）， せん妄

(3) 小児科

一般目標：基本的小児科疾患を受け持ち、症候、診断、初期治療を学ぶ。

到達目標：

- ・新生児、乳・幼児期、学童期、思春期の患者およびその家族と良好な関係を築いて、漏れのない正確な情報を取ることができる。
- ・小児の身体診察を適切に実施できる。

実習形態：小児科病棟・外来

症 例：てんかん・けいれん， 発疹性疾患， 上気道感染・肺炎， 気管支喘息， 先天性心疾患， 白血病・悪性腫瘍， 運動・精神発達の遅れ， 成長障害・低身長， 脱水・下痢・嘔吐

香川大学「子どもと家族・こころの診療部」について

成立経緯

- 平成15年 旧香川大学と香川医科大学との統合後、国立大学法人化に向け、地域貢献における活動のシンボルとして、子どもをこころを専門とする新たな診療部を計画するよう学長・附属病院長より石川教授に要請。
- 平成16年 外来診療を開始(10/1)。

構成員

7名	医師	3名	教授(児童精神科医) 1名 助手(小児科専門医/精神保健指定医) 1名 小児科専門医 1名
	診療補助者	4名	臨床心理師 1名 作業療法士 1名 医療カウンセラー 2名

設置後の現状

- 1) 地域の関心を呼び、新聞やテレビで放映されたことも影響し、月平均のべ100名近い受診件数がある。最近では教諭や医療機関から推薦が受診の契機となる事例も多い。
- 2) AD/HD周辺が3分の1、広汎性発達障害周辺が3分の1、残りは知的障害と心理環境的な障害である。セカンドオピニオンを求めた他施設通院事例ではAD/HDと診断を受けていて本診療部で広汎性発達障害と再診断される事例や、知能検査を受ける機会がなく(軽度若しくは境界の)知的障害が発見されなかった事例が目を引く。
- 3) 3分の2で教諭の参加が実現している。地域の保健師が担当している家族の虐待や不登校のケースで自身が受診する事例も見られた。

医学心理学（児童精神医学入門）

成立経緯	平成14年度～	社会の関心も高まり、また石川教授の専門であることから3年次に「医学心理学（児童思春期医学）」として講義。
	平成17年度～	平成16年10月1日に当該診療部ができ、実習が可能となったため3年次に「医学心理学（児童精神医学入門）」として講義。
	平成18年度～	「児童精神医学」として開講予定。
	構成員 4名	常勤教員数 1名（石川教授 1名） 非常勤講師 3名 （医師 2名、医学博士 1名）

※「医学心理学（児童精神医学入門）」は、3年次の必修科目（2単位）となっている。

担当教員

教授 石川 元

授業概要（以下、香川大学医学部医学科シラバスより抜粋）

医学心理学 (medical psychology) として児童・思春期医学講座が担当して来た精神医学入門を内容とした講義は、04年10月からの附属病院における、精神神経科・小児科とは独立した「子どもと家族・こころの診療部」設立に伴い、内容を一新することになった。本年度は移行時期のため、講義名のみ「医学心理学」を踏襲するが、内容は来年度からの「児童思春期精神医学」と同方向とし、履修学年を考慮して入門部分に比重を置いたバージョンとしたい。

これからの医学において、研究面でも臨床面でも飛躍的な発展を遂げることが予想される分野のひとつは児童精神医学である。脳研究の成果が、確実に臨床に還元されている類い稀な領域といえる。小児科学では昔から「子どもは小さな大人ではない」と言われている。そのような視点からすれば、大人を対照とした精神医学と児童精神医学はまったく別物とみなすこともできる。限定された分野ではあるが、少年事件が人口に膾炙する世相も反映して、医学以外の領域からも、最近ではとみに衆目を集めている。発達と病理の二軸をもとに、ひとつの医学モデルを追求していく知的愉悦を味わっていただきたい。

内容の大略を以下に示す。

オリエンテーション

自閉症一般

高機能自閉症

アスペルガー症候群

学習障害 (LD)

注意欠陥・多動性障害 (AD/HD)

反抗・挑戦性障害と非行

行為障害と少年事件

児童・思春期における心理的障害と心身症

査定・診断

心理・発達テスト

精神療法・家族療法／個人・家族カウンセリング／非言語的治療／感覚統合

一般目標

教科書の内容として定着する暇のない児童精神医学の知識を身につけるとともに、上記の二軸から、脳とこころをめぐる見方・考え方を身に付ける。

行動目標

適時求められる、講義内レポート・小テストでは、講義で学んだ知識の系統立てと定式化を図ること、知識として蓄積されていない部分を推論すること、独自の見解を表現することが最も重視され、その内容に教官の印象との相互作用を生じさせ、相互作用の成果が次の講義に反映されるよう配慮されたい。課題レポートとして英文文献が提示され、発表の形で説明することを求められる。臨床医学英文文献の内容把握に熟練し、その思考過程を模倣する機会としたい。

学習方法

講義内に課題を指示する。希望すれば附属病院子どもと家族・こころの診療部の活動を見学できる。

評価方法

出席点、学期末試験（国家試験形式による出題）、講義内レポート・小テスト・課題レポート（発表を含む）により総合的に評価。

教科書及び参考文献

石川 元 『こころの時限爆弾』（岩波書店）

石川 元 『ADHD の臨床 21 世紀からのアプローチ』（至文堂）

J. H. ディ・レオ 『絵にみる子どもの発達—分析と統合』（誠信書房）

特別支援教育推進体制モデル事業（平成16年度）

（前年度予算額 98,990千円）
平成16年度予算額 146,303千円

1 趣 旨

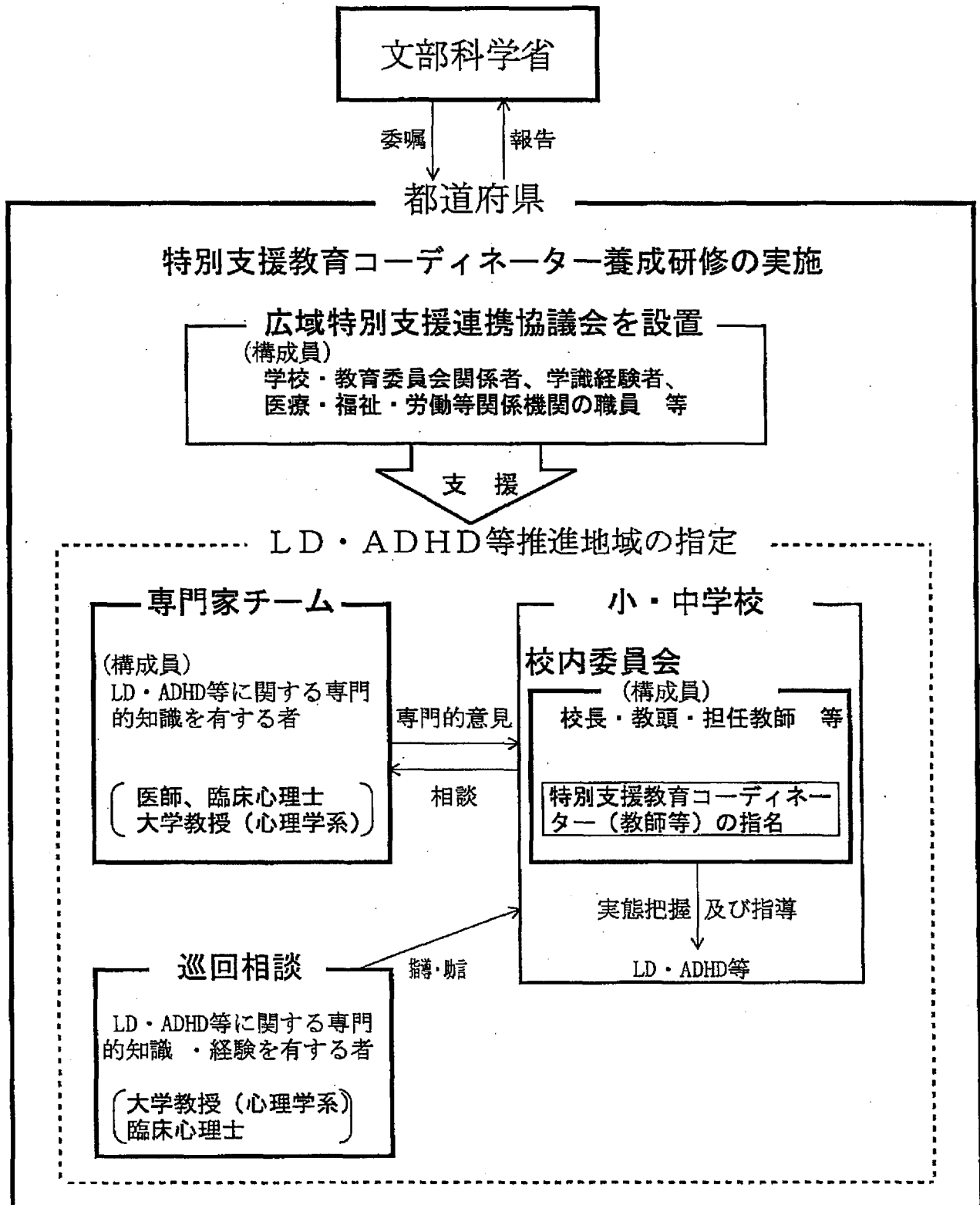
- ① 平成15年3月の「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」の提言を受け、小・中学校の通常の学級に在籍する学習障害（LD）、注意欠陥／多動性障害（ADHD）、高機能自閉症などの障害のある児童生徒への総合的な教育支援体制の整備を図るため、平成15年度から全都道府県教育委員会に本事業を委嘱して、校内委員会や専門家チームの設置、特別支援教育コーディネーターの養成、巡回相談の実施などを実施しているところである。
- ② 平成16年度においては、総合的な支援体制の一層の整備を図るため、これらに加えて、適切な教育的支援を効果的かつ効率的に行うために重要となる「個別の教育支援計画」を策定するための検討委員会の設置、総合支援地域内の特別支援教育の推進体制を促進するための企画・調整・支援等を行うために部局横断型の組織（特別支援連携協議会）の設置、盲・聾・養護学校が蓄積している専門的な知識や技能を活かし、小・中学校における障害のある児童生徒等への連携協力の在り方（センター的機能）に関する実践研究を行う。

2 内 容

- (1) 「特別支援連携協議会」の設置
総合支援地域内の特別支援教育の推進体制を促進するための企画・調整・支援等を行うため、部局横断型の連携協議会を設置する。
- (2) 「個別の教育支援計画」策定検討委員会の設置
障害のある児童生徒一人一人のニーズを正確に把握し、適切な教育的支援を効果的かつ効率的に行うために重要となる「個別の教育支援計画」の策定方法を小・中学校、盲・聾・養護学校のそれぞれにおいて検討する。
- (3) 盲・聾・養護学校におけるセンター的機能
盲・聾・養護学校がこれまで蓄積してきた専門的な知識や技能を活かし、地域の小・中学校への教育的支援を行う際の連携協力の在り方について検討する。
- (4) 校内委員会、専門家チームの設置、特別支援教育コーディネーターの養成、巡回相談の実施については、平成15年度に引き続き実施する。
- (5) 委嘱先 47都道府県

特別支援教育体制推進事業

〔 15年度予算額： 98,990千円
16年度予算額：146,303千円 〕



特別支援教育体制推進事業

(前年度予算額 146,303千円)

平成17年度予算額 202,769千円

1 趣 旨

(1) 平成15年度から、小・中学校におけるLD・ADHD・高機能自閉症等の児童生徒への総合的な教育支援体制の整備を図るため、校内委員会や専門家チームの設置、特別支援教育コーディネーターの養成、巡回相談等を実施。

平成16年度からは、小・中学校におけるLD・ADHD・高機能自閉症等を含めた障害のある児童生徒への総合的な支援体制の一層の整備を図るため、上記の事業内容に加えて、都道府県や地域における行政部局横断型の組織として特別支援連携協議会の設置、個別の教育支援計画の策定、盲・聾・養護学校のセンター的機能の在り方に関する研究を実施してきたところ。

(2) 平成17年度においては、さらに、厚生労働省との連携を強化し、乳幼児から就労に至るまでの一貫した支援体制の整備を推進するため、本事業の対象を幼稚園及び高等学校へも拡大したところである。

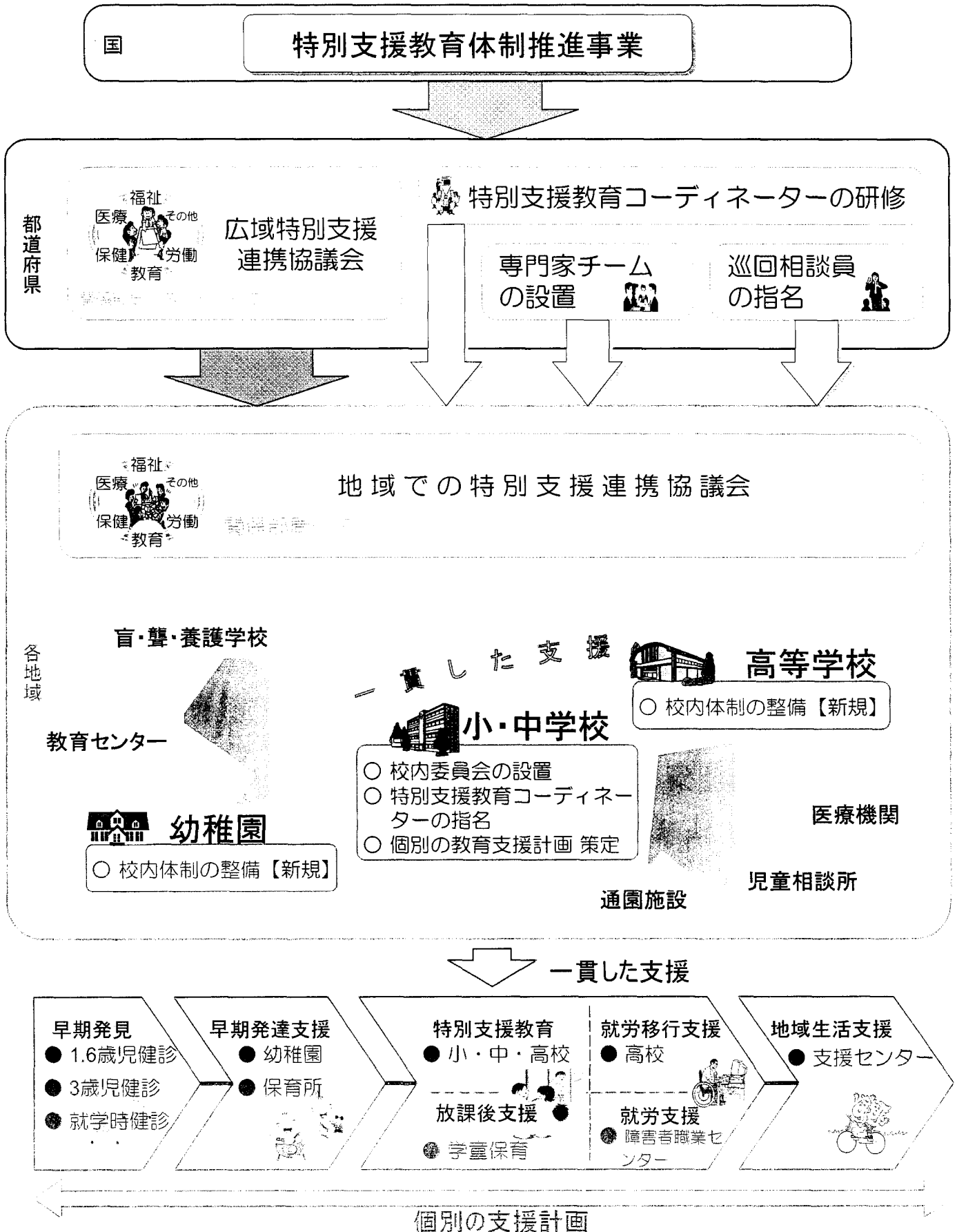
2 内 容

(1) 乳幼児から就労に至るまでの一貫した支援体制の整備
(幼稚園及び高等学校も含めて支援体制を整備)

(2) 特別支援連携協議会、校内委員会、専門家チームの設置、特別支援教育コーディネーターの養成、巡回相談の実施、個別の教育支援計画の策定及び盲・聾・養護学校のセンター的機能の在り方については、平成16年度に引き続き実施する。

(3) 委嘱先 47都道府県

特別支援教育体制の推進



情動の科学的解明と教育等への応用に関する検討会
委員一覧

【座長】

有馬 朗人 (財)日本科学技術振興財団会長

【委員】

伊藤 良子 京都大学大学院教育学研究科教授

内田 伸子 お茶の水女子大学副学長

江澤 郁子 日本女子大学名誉教授、戸板女子短期大学学長

門脇 厚司 筑波学院大学学長

澤口 俊之 北海道大学医学部教授

白瀧 貞昭 武庫川女子大学文学部教授

津本 忠治 独立行政法人理化学研究所脳科学総合センターユニットリーダー

十一 元三 京都大学医学部保健学科教授

宮本 信也 筑波大学心身障害学系教授

森 則夫 浜松医科大学医学部精神神経科教授

森田 洋司 大阪樟蔭女子大学人間科学部教授

(敬称略 50音順)

子どもの心の診療に携わる専門の医師の養成に関する検討会

※本検討会に直接的に関係のある内容ではないが、参考になりそうなものとして以下の取組みを行っている。

1 心の発達に関する科学的解明

○「情動の科学的解明と教育等への応用に関する検討会」(別添参照)

子どものこころの発達に関して、脳科学をはじめとした各学問分野の研究成果を活かして、①教師、臨床心理士又は精神科医等必要な人材の育成の在り方等についての検討、②子どもたちの問題行動等の背景や原因を探るための研究の振興、及び③教育現場等において早期に心のひずみの兆候を捉え、その解決に向けた適切な対応を示唆するなどの現場への応用などについて検討する (http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/05032201.htm)。

2 その他の機関における研究の動向

(1) 日本学術会議：

○「子どものこころ特別委員会 (<http://www.scj.go.jp/ja/info/print/pdf/panf.pdf>)」において、広範な学問分野の最新の研究成果を俯瞰的に考察し、子ども達の健全育成のために問題点を解明し、必要な対策を明らかにすること等について検討中。

(2) 独立行政法人科学技術振興機構：

○社会技術研究システム・研究領域 III：

「脳科学と教育」(<http://www.ristex.jp/modules/activity/article.php?articleid=7>)において、脳神経科学の蓄積されたデータの学習・教育への適用、発達認知神経科学や進化・発達心理学、各種神経科学を基盤とした知見の学習機序や広義の教育への応用、自然科学・人文学の成果と臨床、教育、保育等の現場の知識を融合した学習・教育等、前胎児期から一生を終えるまでの全ての学習・教育過程を包括的な視点で捉え直し、少子・高齢化社会における最適な学習・教育システムとその社会基盤構築に資する研究を実施中。

(3) 独立行政法人理化学研究所：

「脳科学研究センター (http://www.brain.riken.go.jp/japanese/bj_rear/b0j_top.html)」において、「脳を知る」(脳の基本的メカニズムの解明を目的)、「脳を守る」(神経・精神疾患の原因や脳細胞の機能又は情報伝達の生化学的メカニズム等の解明を目的)、「脳を創る」(神経回路の構造や機能や人間の脳に特有の神経システムに関する解明を目的)、「脳を育てる」(人間の精神の発達について理解を深めることを目的)の4研究領域を設定し、研究を実施中。

(4) 『こころの問題』に関する21世紀COEプログラム

①平成14年度21世紀COEプログラム採択拠点：

- ・『こころの文化・生態学的基盤に関する研究拠点』(北海道大学)
- ・『誕生から死までの人間発達科学』(お茶の水大学)
- ・『心の働きの総合的研究教育拠点』(京都大学)
- ・『心の解明に向けての統合的方法論構築』(慶応義塾大学)

②平成15年度21世紀COEプログラム採択拠点：

- ・『こころを解明する感性科学の推進』(筑波大学)
- ・『心とことば—進化認知科学的展開』(東京大学)

平成16年12月21日
初等中等教育局長決定

情動の科学的解明と教育等への応用に関する検討会について

1 検討会名 情動の科学的解明と教育等への応用に関する検討会

2 調査検討の実施期間 平成16年12月21日から平成17年7月31日

3 検討のテーマ 子どもの情動等に関して科学的に解明するとともに、その成果を集約し、教育等へ応用させていくための諸方策について検討する。

4 検討の内容

(1) 具体的内容

- ・ 近年、医学的な知見の蓄積や人の脳機能の非侵襲計測が可能になったことなどから、医学・科学的な視点から子ども達の情動等の背景等を探れる可能性が高まった。その反面、①健常の学齢児童生徒のサンプル数が少ないなど児童生徒を対象とした研究は進んでいないこと、②学際的な研究活動となっていないこと、③研究成果が施策や教育活動と連携していないこと、④研究成果を集積するような機関が無いこと、など今後の研究の促進のための様々な課題が指摘されている。
- ・ 以上のような情勢を踏まえ、子どもたちの情動等に対して各学問分野でどのような研究成果があるのか明らかにし、その成果を活かして、従来のアプローチ（学校における指導方法の改善、カウンセラーによるカウンセリングの実施等）に加えて、教師、臨床心理士又は精神科医等必要な人材の育成のあり方などについて検討するとともに、自然科学的な視点から、子どもたちの問題行動等の背景や原因を探るための研究の振興を図ることとする。また、それにより教育現場等において早期に心のひずみの兆候を捉え、その解決に向けた適切な対応のあり方（研究の成果を現場の指導等に反映させるなど）などについても検討する。

(2) 検討の方法

- ・ 別紙の委員により構成される検討会において調査検討を行う。
- ・ 必要に応じ、別紙の委員以外の者にも協力を求めるほか、関係者の意見等を聴くことができるものとする。
- ・ 委員の人選に際しては脳科学や精神医学などの自然科学分野の有識者のみならず、教育学、心理学、社会学、栄養学など幅広い分野の有識者の参画を得るものとする。
- ・ 検討会においては、子どもの情動等に関連して、各学問分野の研究者から既存の研究の進捗状況や研究成果、他国の研究状況等を報告することなどを通じて、各研究分野間の連携のあり方や、将来的に必要となる研究課題を明らかにする。また、同時並行で、そのような研究を促進するための施策の在り方を検討する。

(3) 実施日程（平成17年1月から7月まで毎月1回開催する予定）

実施時期	計 画 事 項	摘 要
12月 1月11日	委員の委嘱 第1回検討会議 (会議の趣旨や概要等の共通理解、検討スケジュール、会議の進め方に討議及び自由討議等)	出席者は12名 以降月1回の開催
2月～6月	第2回～第6回検討会議 (各学問分野の研究者からの発表と討議等)	各回出席者は12名
7月下旬	第7回検討会議 (検討結果の文部科学省への報告)	

5 事業の実施体制 別紙参照

6 庶務 検討会の庶務は、初等中等教育局児童生徒課において処理する。

