

質の高い大学教育推進プログラム 実施状況報告書

大 学 等 名	奈良県立医科大学		
取 組 名 称	地域に教育の場を拡大した包括的教育の取組		
申 請 区 分	教育方法の工夫改善を主とする取組		
取 組 期 間	平成 20 年度 ～ 平成 22 年度 (3 年間)		
取 組 学 部 等	医学部医学科	取 組 担 当 者	藤本眞一
W e b サ イ ト	http://www.chiiki-iryuu.com/		
取 組 の 概 要	本取組は、卒前教育における地域医療教育の改善に対する取組である。学習の場を大学から地域へ拡大し、学習者は早くから医療人として地域に参加し、この体験から医療人としての責任を強く自覚することを目指す。この取組の根幹をなす「6年一貫の地域基盤型医療教育コース」によって、緊急医師確保特別枠入学者 13 名を中心とした地域志向型学生の教育と卒後の地域への定着を促進することが可能になる。学生の卒後のキャリアパスのサポートも行っていく。		

1. 取組の実施状況等

①取組の実施状況

(1) 取組の実施体制

事業推進代表者（学長：吉岡 章）と事業推進者（教育開発センター教授：藤本眞一）が中心となって、同センターと学務課の事務職員が協力して本取組を実施した。一般教育、基礎医学、臨床医学の各教育部長、カリキュラム部会もこれに協力した。学内外の教員を交えたワーキング委員会からの意見をまとめ、取組の方向性を調整した。

(2) 取組の実施計画に掲げた内容

① 取組の全体スケジュール及び各年次の実施計画

6年一貫のカリキュラム「地域基盤型医療教育コース」を策定する。

平成 20 年度

平成 20 年度は、既存の地域医療関連カリキュラムの整理統合を行う。地域との連携のためのワーキング委員会を設置する。会合を開催し、カリキュラム運営のための調整を行う。緊急医師養成特別枠、地域枠の学生に対して、へき地医師や産科、小児科、麻酔科の医師の中からメンターを選任する。実習施設として、保育所等を選定する。地域医療フォーラムを開催する。欧米、本邦の地域医療機関を視察する。

平成 21 年度

平成 20 年度に引き続き、新 1 年生入学者の緊急医師確保特別枠、地域枠、一般学生に、メンターを決定し、交流を実施する。学生は休暇中に地域のメンターの診療所を訪問する。その他、保育所実習、ぬいぐるみ病院実習等を開始する。

平成 22 年度

各実習を、設定学年に順次実施していく。参加学生、医師会担当者、関連施設担当者にアンケートを実施し、本システムについての評価を行う。ワークショップ、アンケート等の成果を出版する。救急科を緊急医師養成特別枠の対象に拡大する。

② 取組に参加する教職員と学生の数

緊急医師確保枠学生は、平成 23 年現在で 36 名、修学資金申請者、自由意思での参加学生 15 名程度、教育開発センターの教職員 2～3 名、教育開発センター併任教員 1～3 名、メンター指導医約 75 名、保育所教員 25 名等が参加した。

(3) 社会への情報提供活動

ホームページとして <http://www.chiiki-iryuu.com/> を立ち上げ、学生と教職員、学外指導医双方向での連絡を可能にした。奈良県庁医師看護師確保対策室との連携も密接に行っている。県と共同で夏期休暇中に地域医療ワークショップを開催している。本取組については新聞にも報道されている（平成 21 年 4 月 19 日奈良日日新聞、平成 23 年 5 月 15 日、16 日読売新聞）。

②. 取組の成果

本取組の実習では、学生からのレポートおよび自己評価、指導医からの評価を受けている。たとえば、平成 22 年度のメンター実習における学生の実習参加度について、教員からの評価は「積極的」と「極めて積極的」が約 76%、態度は「良い」と「極めて良い」が 76%であった。学生の自己評価では、「十分参加できた」、「積極的に参加できた」が 85%であった。指導教員へのアンケートで「この学生を奈良県の税金を使って教育し、医師になってもらって良いと思いますか？」の質問を行っているが、メンター実習では毎回 100%、その他の一般学生のクリニック実習、地域医療実習では「はい」と肯定する評価が約 98%得られている。

計画と成果の達成度

- (1) 学生の地域医療に関する理解・関心を高め、地域医療の現場で活躍できる人材の育成を図り、地域医療の充実につなげていく。→学生の関心は高まった。人材の育成は出来てきていると考えるが、現在、緊急医師確保枠入学者の最高学年が第 4 学年である。医師の養成の成果を見るためには、卒業まであと 2 年、初期研修にさらに 2 年が必要である。現在、緊急医師確保特別枠学生の第 4 学年の 1 名は、成績席次が学年の首席である。
- (2) 本学教育開発センター内に「地域基盤型医療教育」の事務局を設置し、カリキュラム責任者、学生および本事業に関連する学外諸施設の三者が情報交換をおこなえるネットワークを構築するなど、インフラ整備を行う。→教育開発センター内に実習担当セクションを設置した。双方向通信の可能なホームページを作成した。英国インペリアルカレッジと連携関係を締結して e-ラーニングの学内普及を図っている。テレビ会議システムの整備を行う。スキルラボを開設した。
- (3) メンター制度、クリニック実習、幼稚園ぬいぐるみ模擬病院実習、保育所実習などに必要な学外協力施設の確保を行うとともに、学外協力施設の代表を加えた「地域基盤型医療教育ワーキング委員会」を設置する。→クリニック約 75 施設、保育園 5 施設を確保した。ワーキング委員会を年 1 回開催した。貴重な意見が得られ、実習の改善に役立った。
- (4) これまでの地域医療実習に、新しく導入する企画を加えて 6 年一貫で統一する。→平成 21 年度から「6 年一貫の地域基盤型医療教育コース」を策定し、実施した。
- (5) 平成 21 年度カリキュラムの中に正式に「地域基盤型医療教育カリキュラム」を設計するとともに、休暇期間中（夏期や冬期休暇など）に学生が参加できるカリキュラムを準備する。→休暇中のカリキュラムとして、地域医療実習、早稲田大学とのコンソーシアム「地域医療学概論」を策定した。
- (6) 平成 20 年度の授業において「平成 21 年度の地域基盤型医療教育カリキュラム」に向けての準備教育を行う。→第 2 学年後期に医学特別講義Ⅲを設け、地域の医師、保育師、看護師にも講義を依頼し、第 3 学年での地域医療実習の準備教育を実施している。
- (7) 地域医療に対する学生の認識を深めるためワークショップを開催し、本取組により達成した成果の公表・普及、並びに他大学等の地域医療教育との比較・検討を行う。→平成 20 年度札幌医科大学のへき地医療の取組、平成 21 年度長崎大学離島医療の取組、平成 22 年度筑波大学、東京慈恵会医科大学の地域医療教育の取組をテーマにワークショップを開催し、実りある討論を実施し、本学の教育に反映させた。
- (8) 関係各施設関係者や学生にプログラムの評価を求め、その成果や評価をまとめ、出版する。→平成 22 年度内に、これまでの成果をまとめて出版した。

③. 評価及び改善・充実への取組

(1) 申請する取組（取組の達成度）に対する評価体制、方法、指標の設定

学外での実習担当者を委員に含めたワーキング委員会を発足させ、評価および問題点の抽出を行った。平成 20 年度から 22 年度まで毎年度実施して、全委員から意見、評価を求め、委員からの質問については事業推進者の藤本が回答した。本取組による実習に対し、学生、指導医から概ね良好な評価が得られたが、一部の委員から、教育効果の評価、即ち、「良き地域医療臨床医の養成に役立ったかについての評価が未だ不明である」とする意見があった。現在、緊急医師確保入学枠学生の最上級生が第 4 学年であり、医師として本学から輩出するにはまだ年数を要する。地域への定着を評価するには、さらに多くの年数が必要と思われる。今後も、本取組で教育を受けた学生の卒業後の経過について十分な観察をした上で、成果の評価時期・方法について検討していきたい。

(2) 当該評価を取り組みに反映させる方法について

ワーキンググループ委員会での意見を反映し、次の実習において直ちに修正、変更を行った。学生、実習指導者・協力者、メンターにアンケートを実施し、それらの意見をまとめて報告し、運営に反映させた。例えば、メンター実習は、各学生に特定の 1 名の指導医を選任する予定であったが、学生、指導医双方の意見を入れて、数名の異なる専門分野の医師を 1 名の学生のメンターとした。その結果として、学生の満足感は得られたが、入学当初に、将来の専門分野と考えていた以外の分野に興味の対象が移る学生が出現している。このことは、決して悪い結果でなく、学生が自分の将来を真剣に考えて専門としたい診療科を選ぶために役立っており、本取組の成果と考えている。

(3) 取組期間終了時における評価体制等について

取組期間終了後も、学長をはじめとする教育開発センターの運営委員会を中心に評価体制を維持・継続する。本学教育研究審議会にも諮り、運営方針の評価を実施していく。ホームページを利用し、本取組参加学生及び地域教育協力施設指導医に対するアンケート調査を継続して実施し、学生の感想、地域の指導者の意見をまとめ、カリキュラム全体のチェックを実施する。教育協力施設懇話会講演会を平成 21 年度から毎年実施しているが、この際にも、講演会による一方的な情報の公開のみでなく、指導医からの生の声を聴取することを今後予定している。さらに、平成 22 年本学に新設された地域医療学講座と協力して卒業後の学生の地域への定着を支援し、卒業生の経過を評価していく。

④. 財政支援期間終了後の取組

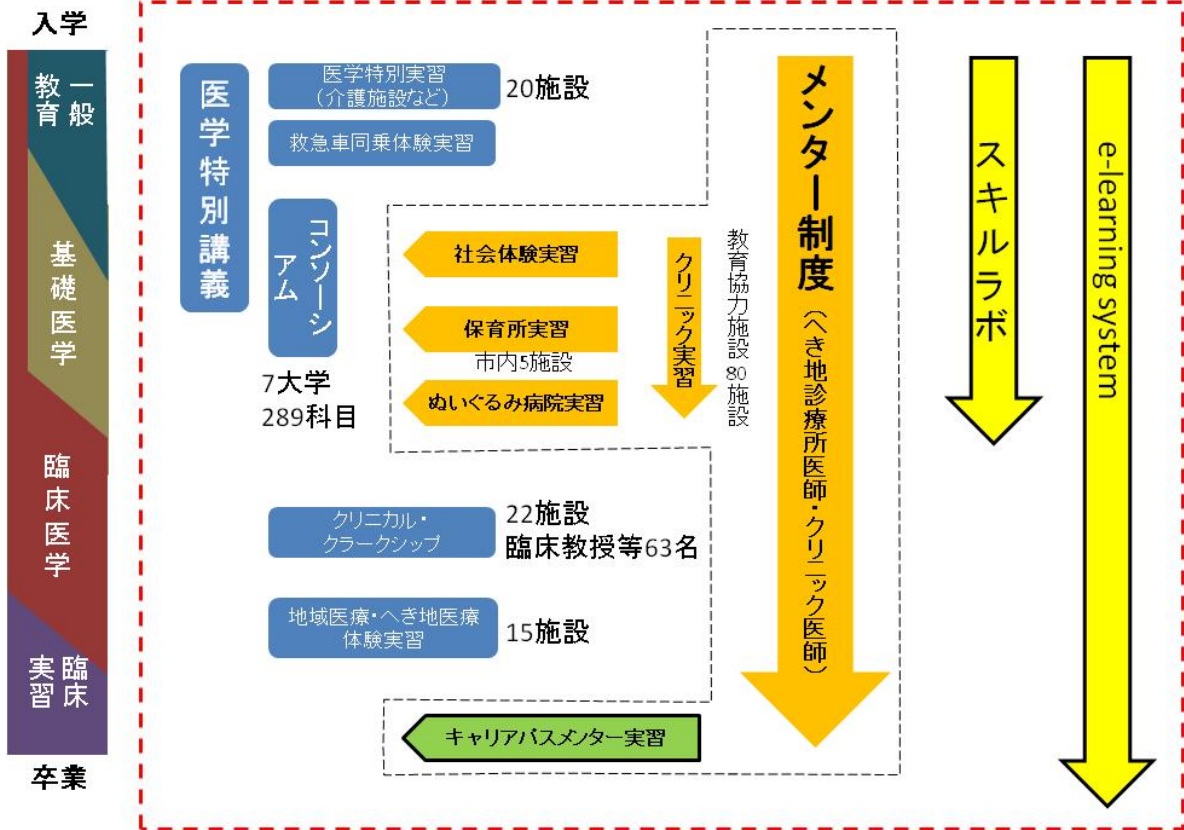
取組終了後、平成 23 年度から奈良県地域医療教育推進事業として 4,390（千円）の予算措置を受けている。この補助金により、学外実習の配分を行うコーディネータを雇用し、諸事務処理の円滑化と活発化を図るとともに、メンター実習を依頼している指導医への謝金の支出が可能になり、メンター実習の実施の効率化が図れるものと考えている。ただし、当該予算措置の期間は未定である。

本取組の教育や充実した研修を受けて卒業した学生が将来医師となり、自らが後輩のメンターとして、卒前教育におけるさまざまな実習に参加することで良い循環を形成していく。このための、卒後のキャリアパス支援を予定している。また、本学では、地域医療の充実とともに、研究医養成も重要な課題であり、今後、地域医療学など社会医学系分野を含めた「基礎医学研究医養成コース」の策定も計画しており、教育の質的向上を図っていきたい。

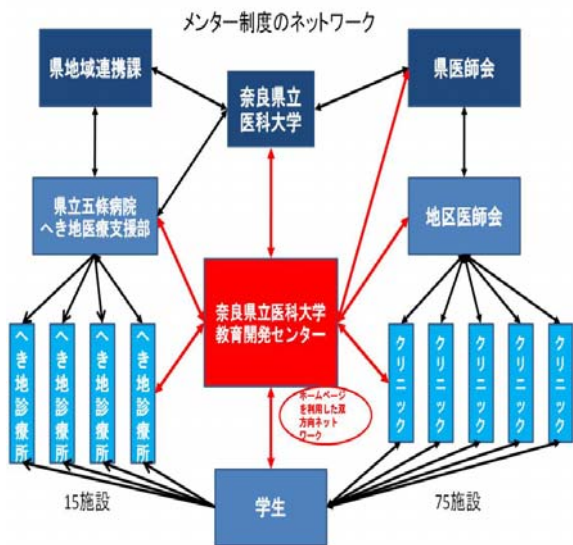
今後、地域医療ワークショップ、地域医療フォーラムなどの継続的開催、並びに上記「基礎医学研究医養成プロジェクト」の実施には経費が必要となり、これらに関連した財源の確保が課題と考える。

2. 取組の全体像

6年一貫の地域基盤型医療教育カリキュラム (2010年から全体を1つのコースとして実施)



■: 2006年の時点で実施 ■: 2008年から実施 ■: 2009年から実施 ■: 2011年から実施



学生の入学後の経過

