

## 未来医療研究人材養成拠点形成事業 申請書

申請担当大学名 (連携大学名)	東北大学		
テーマ	テーマB	申請区分	単独事業
事業名 (全角20字以内)	コンダクター型総合診療医の養成		

### 1. 事業の構想 ※事業の全体像を示した資料(ポンチ絵1枚)を【様式2】の後ろに添付すること。

#### (1) 事業の全体構想

##### ①事業の概要等

〈テーマに関する課題〉  
「現在地域医療に最も必要とされる医療人」について、本年、宮城県内医療機関を対象に東北大学病院が調査したところ、「総合的な臨床能力に加え多職種と協働して地域包括ケアを円滑に進めていく現場調整力を持つ、クリニックや療養型施設と拠点病院とをつなぐ「地域病院の医師」であることが判明した。しかしながら宮城県においては、同院が調査した「施設ごとの常勤医師数/各施設の必要医師数」をみると、200床以上の大規模病院が84.1±3.8%であるのに対し「地域病院」に該当する200床未満の病院では67.2±3.7% (p=0.0026) であり、「現在地域医療に最も必要とされる医療人」が致命的に不足している現状が明らかになった。その原因として、第一に、その重要性を認識しながらもキャリア形成の不安から、地域医療従事をためらう若手医師が多いこと、第二に先進医療の提供と研究を本務とする大学病院中心の従来型の医師教育システムでは上記のような地域包含ケアを指導する医師の育成が困難であること、が挙げられる。従って、学位や専門医取得というキャリア形成をともなった地域医療教育体制が可能になれば、宮城県の地域医療、ひいては崩壊しつつある本邦の地域医療の回復が期待でき、さらには次世代の地域医療を大きく発展させることができると考えられる。そのためには、大学病院と地域病院との緊密な連携に基づいた新たな医師教育体制の構築が不可欠である。

〈事業の概要〉(400字以内厳守)  
本プログラムは、高度医療の要否を判断し患者をトリアージしうる最新の医学・医療知識を有し、かつ地域包括ケアを統括するためのリーダーシップを発揮し、地域発臨床研究を推進できる「コンダクター型総合診療医」の養成を目的とする。具体的には、東北大学病院と本プログラム参加医療施設である「地域教育拠点」とをICTで連結し、プログラム受講者である各地域教育拠点の後期研修医・医師に対し、東北大学は専門医療や医療マネジメントに関する専門知識・スキルおよびリソースを提供し、かつ地域発の臨床研究を指導・サポートを行い、地域教育拠点は実践的臨床トレーニングや円滑な医療マネジメント学習のためのオンザジョブトレーニングを提供する。これにより医師は地域にいながらキャリア形成およびスキルアップでき、さらに本学大学院に社会人入学したうえでこのプログラムを選択すれば、学位取得も可能となる。

## ②新規性・独創性

本プログラムの最大の特色は、従来、大学病院と地域病院とでそれぞれ独立に行われてきた先端臨床医学教育、実践的総合診療トレーニング、医療マネジメント学習を**大学病院と地域病院とが一体で実施する点、地域医療に従事しながら医療スキル、医師・研究者キャリアアップが可能である点**にある。具体的には、第一に、東北大学、宮城県および宮城県医師会が共同運用する医療情報ネットワーク（MMWIN）を活用して大学とこれらの地域教育拠点（地域病院）を結ぶことにより、現場にいながらにして先端医療に関する知識・技術を習得できる環境を提供し（先端臨床医学教育）、第二に、地域発の臨床研究を実施するための直接的な指導・支援を行い（地域発臨床研究の指導・支援）、第三に、大学病院との連携先として、**日本プライマリケア学会認定家庭医療後期研修プログラムを有する学外医療施設を地域教育拠点に指定することにより、地域医療の現場での総合医療と介護・福祉の実践的トレーニング教育、さらには医療マネジメント教育を実施**する。すなわち、従来の医師教育とは全く異なるこれらの教育体制こそが本プログラムの独創的な点である。また、本プログラムの地域教育拠点は、日本プライマリケア連合学会認定の家庭医療後期研修プログラムを有する施設であることから、**本プログラムに参加する後期研修医は同学会認定「家庭医療専門医」の取得が可能**である。さらに、本プログラムは地域病院医師の再教育コースとしても実施されるので、先端臨床医学知識の涵養や臨床研究推進などの**地域医療者のキャリアアップ**ができ、加えて、本学大学院に社会人入学して本コースを選択すれば、**学位取得も可能**となる。

## ③達成目標・評価指標

本事業は、家庭医を始めとする地域医療診療医志望の後期研修医と地域医療に従事する医師を対象に教育を実施することにより、**高度医療と地域をつなぐコンダクター型総合診療医を5年間で15名程度養成**することを目標とする。具体的には、①東北大学連携家庭医育成地域教育拠点施設の設置（3施設）、②地域教育拠点施設で受講可能な教育コースの開設、③医療情報ネットワークを活用した遠隔教育プログラムの開設、④地域発の臨床研究の指導・支援、⑤コンダクター型総合診療医に対する理解と関心を深めるための研修コースの開設、⑥大学教員、地域教育拠点の指導医、教育プログラムの参加者、行政関係者等が交流する機会の創出とネットワーク化の実現を目指す。評価に際しては、コンダクター型総合診療医の養成数を始めとして、①地域教育拠点施設の設置（数）、②教育コースの開設（科目数）、③遠隔教育プログラムの開設（科目数）、④臨床研究の指導・支援の実施（数）、⑤研修コースの開設（数）、⑥交流する機会の実施（回数）・ネットワーク化の実現を指標とするが、特に、**事業開始1～2年においては①～③の達成を重視**し、その後は他の項目の達成度と合わせて総合的に評価する。

## ④医学生・男女医師のキャリア教育・キャリア形成支援（※取組がない場合は記入不要）

前述したように、日本プライマリケア連合学会認定家庭医療後期研修プログラムを有する**地域医療施設を地域教育拠点に指定し、その地域の医療者や同教育拠点の後期研修医（加えて本学大学院に社会人入学して本コースを選択した場合は大学院生として）を対象として現場にいながら地域発の臨床研究を実施するための指導・支援を東北大学が行い、地域医療者のキャリア形成支援（後期研修医は同学会認定「家庭医療専門医」大学院生は学位取得まで）を行う。**

## (2) 教育プログラム・コース → 【様式2】

## 2. 事業の実現可能性

### (1) 事業の実施体制

本事業は、東北大学病院と本プログラムに参加する地域教育拠点とが連携で実施する。地域教育拠点は当初は宮城県内の3拠点で開始するが、本プログラムへの参加希望があれば拠点を追加する。主なプログラム受講対象者は、地域教育拠点の後期研修医、医師、および東北大学大学院に社会人入学をした地域病院に勤務する医師（大学院生）である。

東北大学は、地域拠点施設を運営する自治体の協力のもとで、本プログラムに「カリキュラム委員会」「臨床研究支援委員会」「学外教育拠点運営委員会」「ICT委員会」「プログラム評価委員会」を設置し、さらに各委員会の委員長などから構成される「プログラム運営委員会」を組織して同委員会が本プログラムの方向性や主要事項を協議し運営の一切の責任を担う実施体制とする。

### (2) 連携体制（連携大学、自治体、地域医療機関、民間企業等との役割分担や連携のメリット等）

1) 大規模地域ICT基盤：一般社団法人みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会（MMWIN）は、宮城県の医療・福祉情報ネットワークの環境の整備と情報の共有活用を進めることを目的として、宮城県医師会、仙台市医師会、東北大学が中心となり平成24年6月に設立された。MMWINの事業として既に、気仙沼地区と石巻地区のICT基盤整備が開始され、各地区と東北大学病院とのICTを介した患者情報・医療情報の共有化が実現しつつある。また、仙台地区についてもICT整備事業の開始が決定している。この日本最大の地域医療ICT基盤により東北大学と地域教育拠点間はリアルタイムで同じ次元で情報を共有することが可能となり、現場にいながらにして教育を受けられる環境が整っていることは本プログラムの大きなアドバンテージである。

2) 自治体、地域医療機関との連携体制：平成23年2月に、東北大学、宮城県、宮城県医師会、県内病院が協力しあい、医師育成のための環境整備を目的とした「宮城県医師育成機構」を設立した。この組織を通して医師会や宮城県および地域医療機関との連携は万全である。また、東日本大震災で甚大な被害を受けた気仙沼市、南三陸町、女川町、石巻市、東松島市と被災地における医療体制やその問題を共有し、適正な医師配置調整を目指す「5市町医療担当者会議」が平成24年11月に設置されており、同会議を通して地域自治体との連携体制は十分に整っている。これらの連携体制を活用して、福祉や介護分野を含めて多職種参加型各種カンファレンスや研修会を実施するなど、従来の医師育成プログラムでは不可能であった、地域医療マネジメント教育が可能となる。

### (3) 事業の評価体制

学内に、本プログラムに関与しない宮城県の代表者（職員）、被災地の自治体の代表者（職員）、拠点病院の代表者、地域病院の代表者、地域住民の代表者、県外に有識者等からなる外部評価のための「運営協議会」を設置し、年1度事業の進捗状況及び効果の評価を依頼する。運営協議会は必要に応じて事業の進め方についての提言を行う。

(4) 事業実施計画

25年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 8月～ 学生受入のための教育課程の整備を行う</li> <li>② 8・2月 事業計画検討のための運営委員会開催</li> <li>③ 8月 総合地域教育支援部整備</li> <li>④ 9～3月 総合診療医各種セミナーの開催</li> <li>⑤ 8～3月 次年度プログラム開始の為の整備</li> <li>⑥ 9～3月 拠点病院との打合せ</li> <li>⑦ 9月 東北大学連携家庭医育成教育拠点施設認定審査及び認定書交付</li> <li>⑧ 2月 外部評価委員会の開催</li> <li>⑨ 9～3月 I S T Uコンテンツ作成</li> <li>⑩ 9～3月 後期研修医の募集を行う</li> <li>⑪ 8月～3月 インテンシブコースの設置準備及び広報等を行う</li> </ul>
26年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4～3月 総合地域教育支援部の整備を行う</li> <li>② 5・2月 今年度事業計画の策定のため運営委員会を開催する</li> <li>③ 4月 大学院コースにおいて学生の教育を開始する。</li> <li>④ 4月 インテンシブコースを開設し養成を行う</li> <li>⑤ 4月～ 総合診療医各種セミナーを開催する</li> <li>⑥ 4月～ 拠点病院における家庭医育成教育を行う</li> <li>⑦ 2月 外部評価委員会を開催し今年度の評価を得る</li> <li>⑧ 4～3月 後期研修医の募集活動を行う</li> </ul>
27年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4～3月 総合地域教育支援部の整備を行う</li> <li>② 5・2月 今年度事業計画の策定のため運営委員会を開催する</li> <li>③ 4月 大学院コースにおいて学生の教育を開始する。</li> <li>④ 4月 インテンシブコースを開設し養成を行う</li> <li>⑤ 4月～ 総合診療医各種セミナーを開催する</li> <li>⑥ 4月～ 拠点病院における家庭医育成教育を行う</li> <li>⑦ 12月 外部評価委員会を開催し今年度の評価を得る【中間評価】</li> <li>⑧ 4～3月 後期研修医の募集活動を行う</li> </ul>
28年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4～3月 総合地域教育支援部の整備を行う</li> <li>② 5・2月 今年度事業計画の策定のため運営委員会を開催する</li> <li>③ 4月 大学院コースにおいて学生の教育を開始する。</li> <li>④ 4月 インテンシブコースを開設し養成を行う</li> <li>⑤ 4月～ 総合診療医各種セミナーを開催する</li> <li>⑥ 4月～ 拠点病院における家庭医育成教育を行う</li> <li>⑦ 2月 外部評価委員会を開催し今年度の評価を得る</li> <li>⑧ 4～3月 後期研修医の募集活動を行う</li> </ul>
29年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4～3月 総合地域教育支援部の整備を行う</li> <li>② 5・2月 今年度事業計画の策定のため運営委員会を開催する</li> <li>③ 4月 大学院コースにおいて学生の教育を開始する。</li> <li>④ 4月 インテンシブコースを開設し養成を行う</li> <li>⑤ 4月～ 総合診療医各種セミナーを開催する</li> <li>⑥ 4月～ 拠点病院における家庭医育成教育を行う</li> <li>⑦ 2月 外部評価委員会を開催し本事業の評価を得る</li> <li>⑧ 4～3月 後期研修医の募集活動を行う</li> <li>⑨ 2月 評価報告書を作成する。</li> </ul>

## 教育プログラム・コースの概要

大学名等	東北大学病院						
プログラム・コース名	コンダクター型総合診療医養成プログラム（インテンシブコース）						
対象者	後期研修医、一般医師						
修業年限（期間）	3年						
養成すべき人材像	高度医療の必要性の可否を判断し患者をトリアージしうる最新の知識を有し、医療や介護・福祉からなる地域包括ケアを統括するためのリーダーシップを発揮し、かつ地域発臨床研究を推進できる「 <u>コンダクター型総合診療医</u> 」の養成を目指す。						
修了要件・履修方法	修了要件および履修方法：選択必修科目から10単位以上、必修科目から10単位を取得する。後期研修医は医療マネジメント実習（10単位）を、大学院生は論文研究（10単位）をそれぞれ修了・合格すること。2年目終了時に、臨床研究のデザインを設計を申請させることにより、臨床研究特論の習得度を評価する。3年次修了時には、症例報告（詳細報告18例、簡易報告20例）に加えて、臨床研究課題レポートを作成し、合格すること。						
履修科目等	1, 2は選択必修、3～5は必修：1）先端臨床医学教育セミナー（5単位以上）：健康科学論、先端臨床医学、社会・環境医学など 2）臨床研究特論（5単位以上）：医学統計学、疫学・コホート特論、医療情報学など 3）医療管理概論（5単位以上）：講義、地域福祉や介護分野等の多職種参加型各種カンファレンス・研修会に参加 4）臨床研究ゼミ（5単位）：実際の臨床情報を使用した臨床研究を実施。大学院生の場合は学位論文を作成（10単位） 5）地域医療マネジメント研修（後期研修医のみ該当、3年間を通して10単位）：日本プライマリケア学会認定家庭医療指導医指導のもと、地域訪問医療、在宅医療に従事。						
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	本プログラムの最大の特色は、従来、大学病院と地域病院とでそれぞれ独立に行われてきた先端臨床医学教育、実践的総合診療トレーニング、医療マネジメント学習を、 <u>大学病院と地域病院とが一体で実施する</u> 点にある。本プログラムにより、地域病院（地域教育拠点）でオンザジョブトレーニングを行いながら「 <u>家庭医療専門医</u> 」キャリア形成や、 <u>先端臨床医学知識の涵養、臨床研究推進などキャリアアップ</u> ができ、加えて本学大学院に社会人入学して本プログラムを選択すれば、 <u>学位取得も可能</u> である。						
指導体制	<p><b>大学院生および後期研修医指導体制</b>：大学病院の教員と地域病院の指導医それぞれ1名による複数指導体制をとる。大学病院教員は、先端臨床医学教育と臨床研究を直接あるいはインターネットを介した録画講義を介して教育指導する他、臨床研究ゼミを担当する。また、地域病院の家庭医療指導医は、後期研修医に対し総合医療と介護・福祉の実践的トレーニング指導を行う。</p> <p><b>地域病院医師教育体制</b>：大学病院臨床系分野1名と疫学・医療情報系分野1名の複数指導体制をとる。前者は先端臨床医学教育を担当し、後者は臨床研究特論を通じた臨床研究デザインの教育を行う。さらに、両者が連携して臨床研究実習を指導することにより、本プログラム修了生が地域からの臨床研究を推進できる能力を涵養する。</p>						
受入開始時期	平成26年4月						
受入目標人数	対象者	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	計
	後期研修医		5	5	5	5	20
	一般医師		2	2	2	2	8
	計	0	7	7	7	7	28

## 教育プログラム・コースの概要

大学名等	東北大学大学院医学系研究科						
プログラム・コース名	コンダクター型総合診療医養成プログラム						
対象者	地域医療に従事する社会人入学の大学院生（医学履修課程）						
修業年限（期間）	4年						
養成すべき人材像	高度医療の必要性の可否を判断し患者をトリアージしうる最新の知識を有し、医療や介護・福祉からなる地域包括ケアを統括するためのリーダーシップを発揮し、かつ地域発臨床研究を推進できる「 <u>コンダクター型総合診療医</u> 」の養成を目指す。						
修了要件・履修方法	修了要件および履修方法：選択必修科目から10単位以上、必修科目から10単位を取得する。後期研修医は医療マネジメント実習（10単位）を、大学院生は論文研究（10単位）をそれぞれ修了・合格すること。2年目終了時に、臨床研究のデザインを設計を申請させることにより、臨床研究特論の習得度を評価する。3年次修了時には、症例報告（詳細報告18例、簡易報告20例）に加えて、臨床研究課題レポートを作成し、合格すること。						
履修科目等	1, 2は選択必修、3～5は必修：1）先端臨床医学教育セミナー（5単位以上）：健康科学論、先端臨床医学、社会・環境医学など 2）臨床研究特論（5単位以上）：医学統計学、疫学・コホート特論、医療情報学など 3）医療管理概論（5単位以上）：講義、地域福祉や介護分野等の多職種参加型各種カンファレンス・研修会に参加 4）臨床研究ゼミ（5単位）：実際の臨床情報を使用した臨床研究を実施。大学院生の場合は学位論文を作成（10単位） 5）地域医療マネジメント研修（後期研修医のみ該当、3年間を通して10単位）：日本プライマリケア学会認定家庭医療指導医指導のもと、地域訪問医療、在宅医療に従事。						
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	本プログラムの最大の特色は、従来、大学病院と地域病院とでそれぞれ独立に行われてきた先端臨床医学教育、実践的総合診療トレーニング、医療マネジメント学習を、 <u>大学病院と地域病院とが一体で実施する</u> 点にある。本プログラムにより、地域病院（地域教育拠点）でオンザジョブトレーニングを行いながら「 <u>家庭医療専門医</u> 」キャリア形成や、先端臨床医学知識の涵養、臨床研究推進などキャリアアップができ、加えて本学大学院に社会人入学して本プログラムを選択すれば、 <u>学位取得も可能</u> である。						
指導体制	<p><b>大学院生および後期研修医指導体制</b>：大学病院の教員と地域病院の指導医それぞれ1名による複数指導体制をとる。大学病院教員は、先端臨床医学教育と臨床研究を直接にあるいはインターネットを介した録画講義を介して教育指導する他、臨床研究ゼミを担当する。また、地域病院の家庭医療指導医は、後期研修医に対し総合医療と介護・福祉の実践的トレーニング指導を行う。</p> <p><b>地域病院医師教育体制</b>：大学病院臨床系分野1名と疫学・医療情報系分野1名の複数指導体制をとる。前者は先端臨床医学教育を担当し、後者は臨床研究特論を通じた臨床研究デザインの教育を行う。さらに、両者が連携して臨床研究実習を指導することにより、本プログラム修了生が地域からの臨床研究を推進できる能力を涵養する。</p>						
受入開始時期	平成27年4月						
受入目標人数	対象者	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	計
	大学院生（社会人入学医師）			1	1	1	3
							0
	計	0	0	1	1	1	3



# コンダクター型総合診療医の養成

東北大学

運営協議会

外部評価

【運営体制】

運営委員会

カリキュラム委員会

臨床研究支援委員会

学外教育拠点運営委員会

ICT委員会

コンダクター型  
総合診療医  
養成プログラム

地域発臨床研究の  
指導・支援

先端臨床医学教育

医療マネジメント教育



医療情報  
ネットワーク



医療情報  
ネットワーク

医療連携

勤務医

後期研修医

学外家庭医  
教育拠点施設：  
実践的臨床トレーニング



拠点病院



クリニック  
訪問医療  
在宅医療

地域包括ケア

生活支援  
介護予防

住まい

介護  
福祉

