

「未来医療研究人材養成拠点形成事業」における工程表

申請担当大学名	九州大学
連携大学名	無し
事業名	地域包括医療に邁進する総合診療医育成

① 本事業終了後の達成目標

	本事業終了後の達成目標
達成目標	<p>高齢化により複雑化した多臓器にわたる病像に対応できる医師の不足という問題に留まらず、介護難民、がん難民、自殺などの身近で深刻な問題に対して、これからの包括的地域医療を切り開く、以下の資質を具有する総合診療医を社会に輩出する。</p> <p>①高齢者特有の複数臓器にわたる多彩な疾患への理解を基礎に、初期一般内科治療を適確に実践し、各領域の専門的治療の必要性を遅滞なく診断する臨床力</p> <p>②健康支援・自立支援・介護支援において家庭や地域社会の様々な問題を解決するために、病診連携も含め、包括的に多職種と連携してリーダーシップを取る力</p> <p>③高齢化に伴い激変する地域医療の本質を正確に評価・分析・考察することにより「生活と調和した地域医療」の実現に様々な角度から貢献するためのリサーチマインド</p>

② 年度別のインプット・プロセス、アウトプット、アウトカム

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
インプット ・ プロセス (投入、 入力、 活動、 行動)	定量的なもの		年1回のプログラム実行委員会実施、年6回程度の臨床症例検討会の実施、年1回の外部評価委員会の実施および受け入れ医療施設担当医師との会合。学部学生コース約100名の体験学習、大学院コース6名の受け入れ。年1回の地域関連医療機関長会議での報告。年1回の指導医講習会の実施。	年1回のプログラム実行委員会実施、年6回程度の臨床症例検討会の実施、年1回の外部評価委員会の実施および受け入れ医療施設担当医師との会合。学部学生コース約100名の体験学習、研修医コース4名の受け入れ、大学院コース6名の受け入れ、インテンシブコースの受け入れ開始。年1回の地域関連医療機関長会議での報告。年1回の指導医講習会の実施。	年1回のプログラム実行委員会実施、年6回程度の臨床症例検討会の実施、年1回の外部評価委員会の実施および受け入れ医療施設担当医師との会合。学部学生コース約100名の体験学習、研修医コース4名の受け入れ、大学院コース6名の受け入れ、インテンシブコースの3名程度の受け入れ。年1回の地域関連医療機関長会議での報告。年1回の指導医講習会の実施。	年1回のプログラム実行委員会実施、年6回程度の臨床症例検討会の実施、年1回の外部評価委員会の実施および受け入れ医療施設担当医師との会合。学部学生コース約100名の体験学習、研修医コース4名の受け入れ、大学院コース6名の受け入れ、インテンシブコース3名程度の受け入れ。年1回の地域関連医療機関長会議での報告。年1回の指導医講習会の実施。
	定性的なもの	プログラム実行委員会の設置、学生・研修医のための臨床症例検討会の企画選定、受け入れ医療施設の選定および指導医の認定、外部評価委員会の設立。ホームページ作成による本プログラムの広報。	総合診療医育成のための教材開発の開始。本プログラム広報ホームページの改善。	総合診療医育成のための教材の作成、配布。本プログラム広報ホームページの改善。中間報告の作成。	本プログラム広報ホームページの改善。	事業終了報告書の作成。
アウトプット (結果、 出力)	定量的なもの		学部学生コース修了者数約100名。	学部学生コース修了者数約100名。	学部学生コース修了者数約100名。研修医コース修了4名。インテンシブコース修了3名。	学部学生コース修了者数約100名。研修医コース修了4名。大学院コース修了6名。インテンシブコース修了3名。
	定性的なもの			学部学生卒業生からの本プログラム研修医コース参加、初期研修医からの本プログラムの後期研修医コースまたは大学院コースへの参加。	学部学生卒業生からの本プログラム研修医コース参加、初期研修医からの本プログラムの後期研修医コースまたは大学院コースへの参加。	学部学生卒業生からの本プログラム研修医コース参加、初期研修医からの本プログラムの後期研修医コースまたは大学院コースへの参加。
アウトカム (成果、 効果)	定量的なもの					
	定性的なもの		学部学生の地域医療へ意識向上。初期研修医の総合診療育成後期研修または大学院への進学率増加。	学部学生の地域医療へ意識向上。初期研修医の総合診療育成後期研修または大学院への進学率増加。	学部学生の地域医療へ意識向上。初期研修医の総合診療育成後期研修または大学院への進学率増加。	九州大学関連の地域医療機関への総合診療担当医師、および地域ケアリーダーの輩出。

③ 推進委員会所見に対する対応方針

要望事項	内容	対応方針
①	医療のパラダイムシフトの契機となるよう、従来の固定観念にとらわれることなく新たな発想で事業を実行すること。	包括的地域医療リーダーとしての素養を研ぐために「ヘルスサービスリサーチ」教育を行う。ヘルスサービスリサーチとは、医療を科学的視点から包括的に評価・分析し、医学、社会学、人類学等の学際的視点から研究し、患者に還元できる医療の質の向上を目指す学問である。本分野の教育は我が国では殆ど行われていないが、これを体系的に教育する。また、総合内科3分野と総合診療科の長期ローテートは、縦割りの内科分野別教育から離れた九州大学独自の総合臨床教育である。
②	事業期間中のアウトプット、アウトカムを年度ごとに明確にし、達成状況の工程管理を行うこと。	プログラム実行委員会を毎年行い、年1回の外部評価委員会での評価を受けながら、工程表にできるだけ沿う形で進めていく予定である。
③	事業の実施にあたっては、一部の教員や一部の組織のみで実施するのではなく、学長・学部長等のリーダーシップのもと、全学的な実施体制で行うこと。また、事業の責任体制を明確にすること。	本プログラムは、九州大学病院長により設置されたプログラム実行委員会により運営される。また、本プログラムの臨床系大学院コースは、総長および医学部教授会の承認を受けており、医学系学府研究院長の下に設立された大学院委員会により運営される。以上のように、九州大学病院長、医学系学府研究院長のリーダーシップを基本として全学的実施体制を取っている。
④	事業期間終了後も各大学において事業を継続されることを念頭に、具体的な補助期間終了後の事業継続の方針・考え方について検討すること。	本プログラムは、すでに臨床大学院コースの設置が認められており、既存の教育・研修システムとの連動も良いため、補助期間終了後の継続は難しくないと考えられる。九州大学病院長および医学部長ともに、補助期間で本プログラムを充実させた後は原則として継続する方針である。
⑤	成果や効果は可能な限り可視化しうえて社会に対して分かりやすく情報発信すること。また、他大学の参考となるよう、特色ある先進的な取組やモデルとなる取組について、導入に至る経緯や実現するためのノウハウ、留意点、ポイント等についても情報発信すること。	本プログラムに関するホームページを充実させ、さらに未来医療人プログラム採択大学による合同フォーラム等を通して情報発信する。

④ 推進委員会からの主なコメントに対する対応方針

推進委員会からの主なコメント(改善を要する点、留意事項)	対応方針
既存のシステムと比較して新規性や独創性がより明確となるよう、更なるプログラムの構築に期待したい。	本プログラムにおいて、我が国ではその普及が遅れているヘルスサービスリサーチを体系的に教育する。本教育に何が求められているかを、地域およびプログラム受講生から得て、さらに講義を改良し、その新しい教育体系を全国に発信していく。
各領域における専門的治療の必要性を遅滞なく診断でき、その後の治療を判断できる医師の養成が望まれる。	本プログラムの目玉である、総合内科3分野と総合診療科の長期ローテート、小児科・救急救命センター実習を含む総合臨床教育がそれに相当する。また、年6回程度開かれる症例検討会を通じて様々な分野への対応力を養う。
在宅医療の教育プログラムの充実が望まれる。	在宅医療に関しては、総合診療科を持つ地域連携病院における実習教育を行う。またヘルスサービスリサーチそのものに在宅医療教育が含まれている。
地域の医療ニーズに対応したリサーチ・マインドを持つという視点を設けることが望ましい。	ヘルスサービスリサーチ教育は、現在の福岡市の医療データを基盤に講義・実習し、それを基本としてさまざまな地域の医療に対応するために必要な能力を培うことを目的としている。したがって本教育を通じて必然的に地域医療のニーズを知り、それに対応する基本技術が身につく。