

「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」事業結果報告書

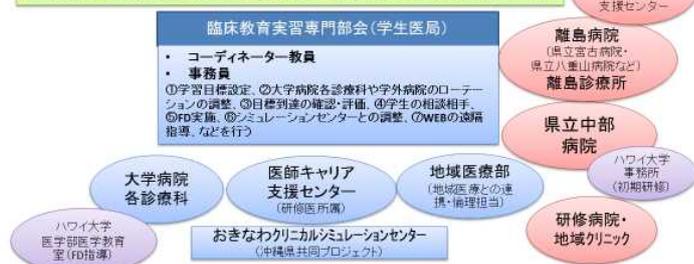
大 学 名	琉球大学
取 組 名 称	テーマ B：グローバル＆ローカル対応琉大ポリクリ方式
取 組 期 間	平成 24 年度 ～ 平成 28 年度 （5 年間）
事業推進責任者	循環器・腎臓・神経内科学講座 教授 大屋祐輔
W e b サイト	http://www.med.u-ryukyu.ac.jp/poliklinik/
取 組 の 概 要	<p>附属病院が島嶼にあり、アジアへの入り口に位置する琉球大学では、これらが強みとなるように学習・研究環境の改革を開始している。臨床実習に関しては、①クラークシップの実質化、②74 週間への延長、③県内外の先進的リソースの取り込み（県立中部病院やハワイ大学など）④地域・離島医療の充実に繋がる教育（離島病院でこそ、救急、プライマリ・ケア、総合診療の学びに優れる）を実現させる。①のために関係者（医師、研修医、看護師等）への FD の実施に加え、医療安全と学生の意欲向上のため、シミュレーション教育と臨床倫理教育を充実させる（それぞれ専任教育担当者を配置済み）。②は平成 24 年度から作業工程を開始させる。①～④のために、実習体制の調整・支援・評価等を行うロジスティクス部門として臨床教育実習専門部会を新設し、専任教員・事務員を配置する。④のために教員による定期的現場訪問や WEB による遠隔指導の体制を確立する。</p>

取組の実施状況等

I. 取組の実施状況

(1) 取組の実施内容について

- 新臨床実習体制 “ポリクリ琉大方式”
1. 琉球大学 (University of the Ryukyus Global Citizen Curriculum: URGCC) に対応し、かつグローバルな医学教育基準を満たすカリキュラム
 - ・参加型実習の充実
 - ・自己学習の推進と屋根互方式による教育体制の確立
 - ・74 週間の実習時間の確保 (現在漸増中)
 2. 臨床実習全体のコーディネートを行う部署の新設と担当者の配置
 3. 県立中部病院実習時間の増大 (救急・プライマリケア教育の充実)
 4. 地域医療を守るための教育 (離島病院・診療所での実習)
 5. 教員・医員・研修医・上級生・多職種への教育技法の FD を実施
 6. 巡回指導、WEB を用いた遠隔指導を取り入れる
 7. 安全な臨床実習実施のために、シミュレーション教育と臨床倫理教育を実施



1) 臨床実習全体のコーディネートを行う部署の新設と担当者の配置

教育改革実施のための組織作りとして、既存の医学部長に直属する医学教育企画室内に臨床教育実習専門部会を設置し、専任教員・事務員を配置した。

2) クラークシップの実質化を目指す

・情報収集と意見交換、問題点の抽出

診療参加型臨床実習の充実と教職員全体の医学教育改革への理解を深めるために、FD やシンポジウムを定期的で開催した。最終年度は診療参加型臨床実習の質保証に向けて、5 年間の成果報告会を開催し、現状把握と問題点の修正を目的として、学生並びに教職員、関連病院関係者（県内 15 病院）と意見交換を行った。

・医療倫理と医療安全の教育の実施

医療安全と学生の意欲向上のため、臨床倫理教育とシミュレーション教育を実施した。医師として臨床上的倫理的問題点を考えプロフェッショナリズムを涵養するために臨床倫理教育の一環として、「倫理総合討論」を通年で計 15 回実施した。医学科 5 年生（約 120 名）を対象に、スモールグループに分かれ、移植医療、遺伝子診断や終末期医療など多岐にわたる各テーマに 1 人のチューターを配置し、専門家である倫理コンサルタントもファシリテートしながら、学生主体でディスカッションした。

・タスクスキル習得の促進

琉球大学医学部附属病院に属するおきなわクリニカルシミュレーションセンターと協働作業し、基本的臨床技能学習（BPE）、客観的臨床能力試験（OSCE）、臨床実習中のシミュレーション実習（内科・外科・産婦人科・泌尿器科・麻酔科等）、臨床実習終了時 OSCE（PCC-OSCE）等のシミュレーション教育を行った。

・臨床実習 74 週間への延長

琉球大学の学習教育目標（University of the Ryukyus Global Citizen Curriculum: URGCC）に対応し、かつグローバルな医学教育基準を満たすカリキュラムを作成した。平成 24 年度の 3 年生からの講義時間 30% カット、平成 25 年度には各科の卒業試験を廃止、さらには平成 26 年度・27 年度での段階的な臨床実習開始時期の前倒しなどを経て、平成 28 年度の 4 年生から臨床実習期間を 60 週間体制から 74 週間体制へ期間を拡大した。

3) 県内外の先進的リソースの取り込み（県立中部病院やハワイ大学など）

琉球大学医学部設立以来、県立中部病院では、琉球大学の実習の一翼を担ってもらっている。総合診療、救急医療、プライマリ・ケア等の地域医療を行っている県立中部病院で、全ての学生が臨床実習の前半は 2 週間の実習を必須とし、後半は選択実習として最大 12 週間のクラークシップを受けることが可能となった。

臨床業務等で多忙である県立中部病院指導医の負担軽減のために、大学教育担当医師が定期的（2 週間に 1 回）に県立中部病院を訪問し、学生の巡回指導を行った。

グローバルな医学教育基準を満たしたクラークシップを導入するために、ハワイ大学医学部医学教育室の協力を受けて、ハワイ大学へのクラークシップ学生の派遣、指導医育成プログラムの助言を受けた。

4) 地域・離島医療の充実に繋がる教育（離島病院・診療所での実習）

臨床実習の前段階で、4 年生全員対象に離島地域病院実習（平成 28 年度はカリキュラムの前倒しで 3 年生と 4 年生に実施）を既に実施していたが、平成 25 年度からは 5 年生の後期選択実習として離島・へき地診療所クラークシップを開始し、平成 26 年度からは離島中核病院（県立宮古病院）のクラークシップを導入した。

5) 離島診療所における WEB を用いた遠隔指導

離島・へき地診療所におけるクラークシップ中に、遠隔教育システム（e ポートフォリオ）を用いて、参加している学生とともに実習の内容について振り返りを行った。離島・診療所におけるクラークシップの実習内容や問題点等について、現場の医師と Skype® 使って情報交換を行った。

(2) 取組の実施体制について

医学部長に直属する医学教育企画室（教務委員長、医学教育企画室専任スタッフ等で構成）内に臨床実習体制の調整・支援・評価等を行うロジスティクス部門として、臨床教育実習専門部会を設置し、専任教員および専任事務員を配置した。医学教育企画室スタッフミーティング、医学教育企画室会議や学内及び学外病院臨床実習連絡協議会で意見交換を行い、教務委員会、教授会に答申し、臨床教育実習専門部会の意見を反映した事業を推進した。

(3) 地域・社会への情報提供活動について

1) 本取組の Web サイトでの情報発信

最新の活動報告を学内・学外に情報発信するために、Web サイトを開設し、広報活動を実施した。

2) 講演会 (FD・シンポジウム・最終成果報告会等) の実施

教職員、学外病院クラークシップ担当者を対象に、定期的に FD、シンポジウムと最終成果報告会を実施し、情報交換を行った。

3) 学会発表

医学教育学会総会で、教員と学生 (発表時研修医) がその成果について発表し、本学部の取組を情報発信し、他大学と意見交換を行った。

4) 本取組を総括した最終報告書の作成・配布

学内診療科及び県内の関連教育病院・協力病院、国公私立医学部 83 校、関係機関に最終報告書を送付した。

Ⅱ. 取組の成果

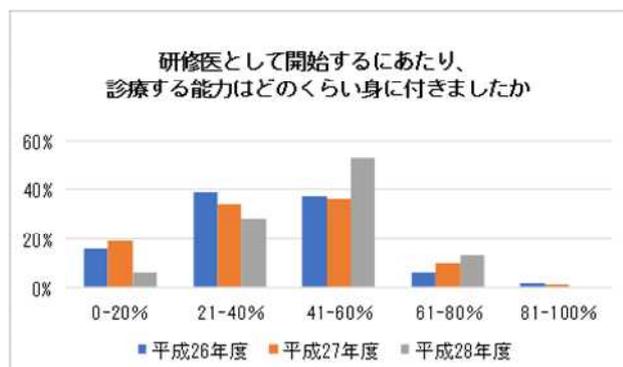
1. 計画時の事業の到達目標とプログラム成果

到達目標とプログラム成果として、①学生の学習意欲の向上、②教員の指導能力の向上、③74週間臨床実習体制の実現、④クラークシップの実行が可能である診療科の全てにおいてクラークシップを実施、⑤クラークシップにおける学生の診療参加度の増加（学生の病棟での活動をポートフォリオや評価表で確認）、⑥各診療科での臨床実習終了時 OSCE 又は、それに準じた臨床技能評価の確立とその実行、⑦学生全員が基本的な診療技能（POSに基づき電子カルテの記入ができる、患者や関係者に配慮した医療面接ができる、基本的な診察ができる、プレゼンテーションができる、治療法の決定に係わる情報の探索や決定の手続きを説明できる）を身につけ、卒業後に臨床研修をストレスなく開始できる、という目標を掲げた。

2. 事業による成果

1) 到達目標に関する達成度

①学生の学習意欲の向上、⑦学生全員が基本的な診療技能を身につける、について、平成 26 年度～28 年度の医学科 6 年生を対象に臨床実習終了時にアンケート調査を実施した。「研修医を開始するにあたり診療能力はどのくらい身につきましたか」について聞いたところ、平成 26 年度の学生は診療能力が 21-40% 身についた集団が多かったが、平成 28 年度は 41-60% 身についたという集団が多く、学生の診療する能力の向上が確認できた。



②教員の指導能力向上では、指導医 FD（平成 24 年度 6 件、平成 25 年度 2 件、平成 26 年度 2 件、平成 27 年度 4 件、平成 28 年度 6 件）を実施することにより、教員は医学教育改革へ取り組む意識を共有することができた。教員が教育技法を身に付けたことにより、学生の学びの環境が向上した。また、指導医講習会に 7 年目以上の指導医が 45% 受講した（平成 28 年度 122 名/272 名）。平成 24 年度より、ハワイ大学医学部の協力のもと、学内の教員のみならず沖縄県内の若手指導医を育成するために、ハワイ - 沖縄 医学教育フェローシッププログラムを開始した。本プログラム（1 年間）は、沖縄の将来を担う臨床教育者を育成するプログラムで、このプログラムを通して、若手指導医は、臨床教育に必要な知識・スキルを習得するのみならず、沖縄の臨床教育者間のネットワークを構築することを目的とした。平成 28 年度までに 31 名が修了し、その多くが修了後も、各所属機関で学生教育の中心となって活躍している。

③④前述のとおり、74 週間の十分な臨床実習期間を確保することで、学生が診療参加型の実習を受けることが可能となった。

⑤診療参加度を把握するために離島・へき地診療所クラークシップや学内診療科（内科、救急科）でポートフォリオを導入した。学生は臨床実習で学んだことを省察し、教員からのフィードバックにより、能動的な学びが行えるようになってきている。今後、ポートフォリオをさらに広げるために、講習会などを行うとともに、実施可能かつ継続可能なポートフォリオの構築を目指していく。

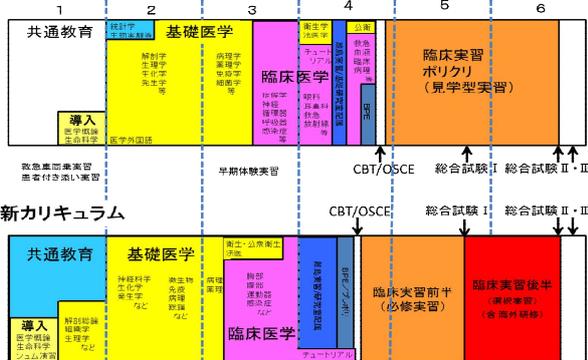
⑥各診療科 OSCE を予定していたが、平成 26 年度から全体の PCC-OSCE を 6 年生全員対象にトライアルで開始した。平成 27 年度からは卒業要件として本格的に PCC-OSCE を導入した。

2) 診療参加型臨床実習の充実による成果・効果

①グローバルな医学教育基準を満たすカリキュラムの改革

取組の実施状況に記述した通り、カリキュラム改革を実施し、平成 28 年度の 4 年生から臨床実習期間を 74 週間体制へ期間を拡大することができた。臨床実習期間を 74 週間確保したことにより、研修システムに優れた県立中部病院、学外病院の実習期間を拡大することができた。本学部学生は、卒業時に現在の初期臨床研修医 3ヶ月目の実力をつけることを目標に、各診療科の教員及び学外病院の担当医に指導してもらった。それにより、学生はより臨床現場に即した臨床実習が行えるようになり、臨床技能が向上し、例えば、症例のプレゼンテーションを適切に行えるようになった。

旧カリキュラム



目標:卒業時に現在の初期臨床研修医3ヶ月目の実力を!

臨床実習期間と日程

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
学内実習	43	51	58	58	58	58
学外実習	7	8	11	11	11	15
その他	1	1	1	1	1	1
計(週)	51	60	70	70	70	74

4年次	5年次	6年次
臨床実習前半(必修実習)	臨床実習後半(選択実習)	
2週間×20診療科 (全診療科+中部病院)	4週間×8クール (学内、学外病院、海外) ・プライマリケア・地域医療 ・救急医療中心	
(医学を学ぶ)	(医療を学ぶ)	

②屋根瓦方式による教育体制の確立と自己学習の推進

沖縄県は県立中部病院の影響で初期臨床研修システムが屋根瓦方式の指導で長年行われていて、本学での臨床実習の教育体制も屋根瓦方式で抵抗なく行われた。学生がエビデンスに基づいた知識を習得するために、また臨床手技を行う前の確認やスキルを維持するための学ぶツールとして、UpToDate® や動画解説付き臨床手技データベースを学生に提供した。学生は、日々の診療で必要となる知識や基本的な手技を実習以外の自己学習で学ぶことが出来るようになった。

③海外交流(グローバル)

これまでハワイ大学と提携して、本学よりクラークシップ学生を派遣していたが、平成 26 年度より台北医学大学、平成 27 年度よりタイのタマサート大学においても、クラークシップ交流を開始した。逆に、提携大学のみならず提携以外の海外大学からも、クラークシップ希望者の学生を受け入れた。提携している海外大学と双方向のクラークシップ交流を開始したことにより、学生はグローバルな視点で学び、理解する機会を得ることができた。実習終了後も学生同士で海外交流を継続している。

④離島・へき地診療所、離島中核病院クラークシップの開始(ローカル)

県内の離島診療所及び離島中核病院(県立宮古病院)におけるクラークシップ(選択実習)を平成 25 年度より開始し、計 58 名の学生が参加した。卒前教育の一環として離島・へき地診療所や離島中核病院でのクラークシップを実施することにより、学生が島嶼沖縄県の独自性や特色を理解し、医師の視点に立って地域医療を学ぶ機会を得ることができた。平成 29 年度からは離島診療所クラークシップ第 1 期生 2 人が離島診療所の医師として学生の受入れを行うことが決まり、好循環につながっている。

両方向のグローバル実習の拡大



【海外実習への派遣】

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
ハワイ大学 (アメリカ)	0	2	2	2	1
台北医学大学 (台湾)	0	0	2	0	2
タマサート大学 (タイ)	0	0	0	2	2
ミシガン州立大学 (アメリカ)	0	0	1	0	2
計(人)	0	2	5	4	7

【受入れ実績】

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
ハワイ大学 (アメリカ)	0	0	2	0	0
台北医学大学 (台湾)	0	0	2	0	2
タマサート大学 (タイ)	0	0	1	1	2
非提携大学 (フィリピン、インドネシア、タイ)	1	3	1	3	1
計(人)	1	3	6	4	5

受け入れには学生チューターを配置

離島・へき地診療所、離島中核病院における臨床実習の開始

	25年度	26年度	27年度	28年度
伊江村立診療所	伊江村立診療所	伊江村立診療所	伊江村立診療所	伊江村立診療所
西表大原診療所	波照間診療所	西表大原診療所	西表大原診療所	西表大原診療所
多良間診療所	与那国診療所	与那国診療所	与那国診療所	与那国診療所
粟国診療所	粟国診療所	粟国診療所	粟国診療所	粟国診療所
北大東診療所	産間味診療所	産間味診療所	産間味診療所	産間味診療所
南大東診療所	渡名喜診療所	渡名喜診療所	渡名喜診療所	渡名喜診療所
伊平屋診療所	今帰仁診療所	胤立宮古病院	伊平屋診療所	伊平屋診療所
伊豆名診療所	胤立宮古病院		胤立宮古病院	胤立宮古病院
渡名喜診療所				
阿嘉診療所				
今帰仁診療所				
人数	16	13	14	15

3) 本取組が学内外に与えた波及効果

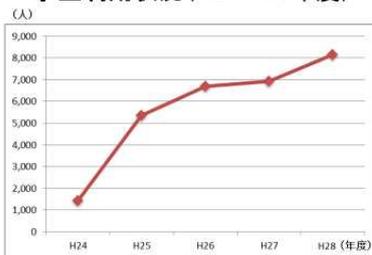
① 初期臨床研修プログラムを意識したクラークシッププログラムの構築と学外病院との連携体制の強化（実習の充実化）

初期臨床研修プログラムと連続性を重視したクラークシッププログラムを導入した。プライマリ・ケアを学ぶという観点で、県内研修病院の指導医と連携が取りやすく、十分に相互理解が可能となった。さらに、沖縄県全体が海外との交流、グローバルな視点での医師育成を目指すという方向性があるため、琉球大学と地域病院との連携強化につながった。

② おきなわクリニカルシミュレーションセンターとの連携（学生のモチベーションアップ）

沖縄県の医療機関の共同利用施設であるおきなわクリニカルシミュレーションセンターとの協働作業で、臨床実習前から臨床技能や面接法を学ぶシミュレーション教育の導入が可能となり、学生の技能向上につながった。センターを利用する学生は毎年増加している。シミュレーション教育の普及を目的として、医学生シムリンピックに本学部学生が参加し、平成27年度は総合準優勝、平成28年度は総合優勝に輝いた。その後、出場者が学内で報告会を行い、同級生や下級生らの学習意欲の向上と自信へつながった。

おきなわクリニカルシミュレーションセンター
学生利用状況 (H24-H28年度)



	H24	H25	H26	H27	H28
医学生				6,105	6,937
保健学科生	1,426	5,354	6,701	810	1,310
計	1,426	5,354	6,701	6,915	8,247

医学生シムリンピック 琉大チーム(5年生)

2015年 総合準優勝

2016年 総合優勝



救急蘇生ステーション1位



腹部診察1位、腎・泌尿器診療1位
救急患者対応1位

③ 学生主体による後期クラークシップ選択会議の実施（学生のモチベーションアップ）

平成25年度より、臨床実習後半の選択実習で学生の希望と受入れ診療科とのミスマッチを是正するために、学生主体による「ドラフト会議」で、診療科を決定する方法を採用した。学生主体に選択する方法を採用したことで、学生は高いモチベーションを保持することができ学習効果を促進することができた。

尚、偏りのないローテーションが実施できるように、診療科を選択するに当たっては、学内及び学外病院の診療科を4つのブロックに分け、初期研修プログラムで必修となっているプライマリ・ケア関連科（内科・外科・救急・地域医療等）のブロックを最低2クール（1クール：4週間）回るシステムを採用した。最終的には医学教育企画室と臨床教育実習専門部会で学生の配置を承認・決定した。

Ⅲ. 評価及び改善・充実への取組

計画時における評価体制：

各科での教育内容は臨床教育実習センター（現行：臨床教育実習専門部会）内で1ヶ月に1回の連絡会で評価を行う（学生からのアンケート、センターの専任教員による評価、他科による評価による「可視化」）。県立中部病院と1年2回の連絡会議を持つとともに、実習担当者との密な情報交換を行う。地域協力病院についてはコーディネーターがフィードバックを行う。また、他病院および他大学からの外部評価を1年1回受ける。

実施状況：

下記の複数の評価体制（自己評価、外部評価、指導医及び学生のアンケート等）でプログラムの改善を実施した。

1. 医学教育企画室における定期的なスタッフミーティング

定期的に行われている医学教育企画室スタッフミーティング（1週間に1回程度）や臨床教育実習専門部会で臨床実習の改革状況を報告し、課題や問題点があれば、その都度、企画室のメンバー等（室員、専任教員、室員、学務課職員等）で話し合いを行い、改善を図った。

2. 県立中部病院臨床実習担当者との打ち合わせ

県立中部病院でのクラークシップ担当者を選任してもらい、密な連携を取ることが可能となった。県立中部病院との全体協議会の前に、実習実施状況の把握と振り返りを行った。実習オリエンテーションの日程調整、受入れ診療科と人数の調整、実習評価表のフィードバック、健康状態調査票（抗体価検査など）の提出状況等を確認し、課題や問題点などがあれば、今年度へ改善を図った。協議会前に打ち合わせることで、学生が充実した臨床実習を行える教育環境を整えることができた。

3. 学内、県立中部病院及び学外関連協力病院（県内15病院）における臨床実習連絡協議会の実施

学内における連絡協議会、県立中部病院との全体の連絡協議会とそれ以外の学外関連病院との全体連絡協議会をそれぞれ定期開催（1年に1回）し、クラークシップの推進を図った。教育改革に関する情報提供と現状の問題点などに関して情報を共有した。学内及び学外病院と定期的な連絡協議会の開催により、実習がより診療参加型へ移行し、教員と学外病院の指導医との連携強化につながった。学外病院の指導医からは臨床実習終了時にアンケートを記載してもらい、そのアンケートを参考に、次年度の実習プログラム改善に役立てた。

4. 外部評価

平成25年度より、外部評価委員（他大学教員、臨床研修病院指導医）による本取組の成果や問題点などについて、毎年評価を受け、次年度の実習プログラムやカリキュラムの改善につなげた。

5. 学生からのアンケート聴取

学生から各診療科の評価について毎年、年末にアンケート調査を実施している。その結果から、実習プログラムや運営に関係する問題点を医学教育企画室スタッフミーティングや臨床教育実習専門部会で検討し、学生の意見をフィードバックするシステムを導入している。

改善状況（改善した取組）：

1. 学外病院の臨床実習訪問指導の開始

臨床業務等で多忙である学外病院の臨床実習を支援するために、そして平成 25 年度の外部評価委員（県立中部病院クラークシップ担当医師）からの要望もあり、大学教育担当医師が県立中部病院へ定期的に訪問し、学生指導を行う応援派遣システムを平成 26 年度より開始した。本学から教育担当医師の応援派遣システムを構築したことで、2 週間に 1 回ずつ、教育担当医師が県立中部病院を訪問し、学生指導（臨床推論、プレゼンテーション等）を分担することができた。それにより、現場医師の負担が軽減し、学生へ密にフィードバックを行えた。学生は定期的に大学教員と面談することが可能となり、学外の多忙な実習も不安を抱えることなく継続できた。

2. 感染対策システムの導入と学生の保険加入の義務付け（医療安全）

学外関連病院における臨床実習協議会で、診療参加型臨床実習の導入で学生が血液や体液に接する機会が多くなったことにより、感染対策システム（抗体価検査、ワクチン接種や血液・体液曝露の対応）の整備が不十分との指摘を受けた。その後、感染対策室、学務課と医学教育企画室と協議し感染対策システムを構築・実施した。また、臨床実習では学生自らに傷害が起こる事故、患者に傷害を及ぼしてしまう事故の両方に備え、全ての学生に両者を補償する保険「学研災付帯学生生活総合保険」への加入を義務付けた。感染対策システムの導入と保険加入を義務付けることにより、学生がより安全な環境で安心して実習に参加できるようになった。

文部科学省-中間評価結果における指摘事項（●のコメント）

●事業の継続性の観点からも、継続的な雇用について、学内における明確な位置付けと体制の確立が必要である。

医学部長や事務部長へ働きかけ、医学教育企画室内に専任教員のポスト（講師）を新たに確保した。本事業に関わっている専任教員（特命助教）は平成 28 年 2 月より正規教員ポスト（講師）へ移動し、本事業終了後も、本取組の実施・継続が可能となった。

●臨床実習のローテーションを学生が「ドラフト会議」で決めるとあるが、この方式では学生一人一人の臨床経験や患者接触を中央管理できない恐れがあるため、実習支援センターが学生一人一人の疾患経験数などをモニターし、経験すべき症例を管理することを検討した方が良いと考える。

後半の選択実習は学生の希望と受入れ診療科とのミスマッチを是正するために、学生主体による「ドラフト会議」で診療科を決定している。なお、偏りのないローテーションで選択できるように、最終的には医学教育企画室と臨床教育実習専門部会で学生の配置を承認・決定している。

学生の経験すべき症例を管理するために、平成 28 年 1 月より、学生が経験した症例を実習クール終了毎に WebClass®（e-learning システム）を用いて、WEB で症例リスト（個人情報情報を消した状態）を提出してもらい、学生の疾患経験数を把握するためのシステム（症例ログブック）を開始した。

IV. 財政支援期間終了後の取組

1. 本取組の継続実施体制

本事業を継続的に実施するために、学内においては、現場の教育責任者である臨床実習担当者と密に連携をとり、学生の状況を把握し、実習の改善策を構築していく。学外病院においても現場の指導医や臨床研修責任者と話し合い、そこからあがってきた意見を吸い上げることで、臨床実習の改善につなげていく。学内及び学外病院における臨床現場の複数の指導医による多角的な意見を取り入れて、更なる改善と事業継続を図っていく。

海外交流については、平成 26 年度に対応する部門を設置し、英語に堪能な専門職員を配置することにより、今後も海外大学との双方向のクラークシップ交流を促進する予定である。

指導医育成については、沖縄県内の若手指導医のリーダーとなる人材を育成するためのハワイ-沖縄医学教育フェローシッププログラム（1年間）を継続実施し、学内の教員のみならず県内の指導医育成を図っていく。

2. 本取組で開発した人材養成モデルの普及

今後も本取組の活動内容を琉球大学医学部医学教育企画室のウェブサイト内に随時アップし、学内・学外に情報発信する予定である。また、本取組で開発した人材養成モデルについて、医学教育学会で発表し他大学へ広報していく。県内や県外も含め中学生や高校生に琉球大学の臨床実習を含めた臨床教育の特徴を広報していくこと、また、アドミッションポリシーなどでもそのことを示して、琉球大学医学部で学びたい学生を増やし、彼らに受験してもらい、学生として学んでもらうことで、さらに臨床教育の充実を目指したい。

取組大学：琉球大学

取組名称：テーマB：グローバル&ローカル対応琉大ポリクリ方式

○取組概要：①グローバルな基準を満たすカリキュラム、②地域・離島医療の充実に繋がる教育(ローカル)の2つの柱とする。
 ①臨床実習期間の確保、県内外の先進的リソースの取り込み(県立中部病院やハワイ大学など)、シミュレーション教育と臨床倫理教育を充実。②地域・離島病院で、救急・プライマリケア・総合診療の学びを実現。

グローバルな基準を満たすカリキュラム

FD 開催(5年間合計)

- ・FD 20回/621名
- ・臨床実習シンポジウム 41名
- ・最終成果報告会 32名
- ・若手指導医育成FD 31名育成

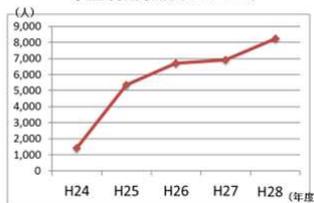
おきなわクリニカルシミュレーションセンターとの連携

医学生シムリンピック

2015年 総合準優勝 2016年 総合優勝



おきなわクリニカルシミュレーションセンター
学生利用状況(H24-H28)



琉球大学医学部の
臨床教育システムの改善を図る

倫理総合討論の実施 (プロフェッショナリズムの涵養)



倫理総合討論会

臨床実習終了時OSCEの実施
平成26年度 110名、平成27年度
116名、平成28年度 86名

海外クラークシップ(5年間)
・派遣: 18名 ・受入: 19名

ハワイ大学
クラークシップ



臨床実習期間74週間へ拡大

教育体制の整備

専任教員・事務員配置
臨床教育実習専門部会

連絡協議会
(学内・院外実習施設)

- ・学生主体による
クラークシップ選択会議の導入
- ・自己学習の促進: WEBツールの提供
- ・ポートフォリオの実施
- ・症例ログブックの開始
- ・感染対策システムの導入
- ・学生の保険加入の義務付け

臨床実習終了時OSCE



地域医療に繋がる教育(ローカル)

院外実習施設
・県立中部病院
・研修病院
・離島診療所
・離島病院

離島・へき地診療所
クラークシップ
58名/4年間



WEBを用いた遠隔指導



離島診療所の
先生・医学生と教員

県立中部病院
学生訪問指導 60回/3年間

離島を含めた沖縄県民および国民の健康を守る医療体制
を保持するために必要な人材を育成する

学内診療科・院外実習施設との密な連携により平成29年度以降も本取組を継続実施