

「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	筑波大学
連携大学名	無し
事業名	次世代の地域医療を担うリーダーの養成

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	・ 申請書様式2に示す10の教育プログラムすべてが運用され、修了生を送り出していること。 ・ 総合診療専門医を取得し、さらに次世代の地域包括ケアに対応する高度専門能力を修得した修了生が、地域医療の現場あるいは教育・研究の場でリーダーとして活躍していること。 ・ 大学ー地域循環型研修システムが構築され、どこにいても充実した研修とキャリア支援が受けられる体制が確立していること。

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	・ 総合診療入門プログラム(総合診療塾)新規受入れ:医学生5名 ・ キックオフミーティングならびにフォーラムを開催	・ 総合診療入門プログラム(総合診療塾)新規受入れ:12名(うち医学生10名、初期研修医2名) ・ 次世代対応型総合診療専門医養成プログラム新規受入れ:後期研修医5名 ・ 総合診療医フェロープログラム新規受入れ:総合診療専門医等5名 ・ 総合診療研究実践プログラム新規受入れ:大学院生3名(総合診療専門医等) ・ 地域基盤型高度実践看護師養成プログラム新規受入れ:大学院生1名(看護師) ・ 総合診療レベルアッププログラム(インテンシブ)新規受入れ:地域の医療者10名 ・ 研修施設間の合同FDを実施	・ 総合診療入門プログラム(総合診療塾)新規受入れ:15名(うち医学生12名、初期研修医3名) ・ 次世代対応型総合診療専門医養成プログラム新規受入れ:後期研修医7名 ・ 総合診療医フェロープログラム新規受入れ:総合診療専門医等7名 ・ 総合診療研究実践プログラム新規受入れ:大学院生5名(総合診療専門医等) ・ 地域基盤型高度実践看護師養成プログラム新規受入れ数:大学院生2名(看護師) ・ 総合診療レベルアッププログラム(インテンシブ)新規受入れ:地域の医療者20名 ・ 研修施設間の合同FDを実施	・ 総合診療入門プログラム(総合診療塾)新規受入れ:20名(うち医学生15名、初期研修医5名) ・ 次世代対応型総合診療専門医養成プログラム新規受入れ:後期研修医10名 ・ 総合診療医フェロープログラム新規受入れ:総合診療専門医9名 ・ 総合診療研究実践プログラム新規受入れ:大学院生5名(総合診療専門医等) ・ 地域基盤型高度実践看護師養成プログラム新規受入れ数:大学院生3名(看護師) ・ 総合診療レベルアッププログラム(インテンシブ)新規受入れ:地域の医療者30名 ・ 研修施設間の合同FDを実施	・ 総合診療入門プログラム(総合診療塾)新規受入れ:25名(うち医学生20名、初期研修医5名) ・ 次世代対応型総合診療専門医養成プログラム新規受入れ:後期研修医12名 ・ 総合診療医フェロープログラム新規受入れ:総合診療専門医10名 ・ 総合診療研究実践プログラム新規受入れ:大学院生5名(総合診療専門医) ・ 地域基盤型高度実践看護師養成プログラム新規受入れ数:大学院生3名(看護師) ・ 総合診療レベルアッププログラム(インテンシブ)新規受入れ:地域の医療者50名 ・ 研修施設間の合同FDを実施
	定性的なもの	・ 事業推進支援室を、附属病院総合臨床教育センターに設置 ・ 評価委員会の開催	・ 評価委員会の開催	・ 評価委員会の開催	・ 評価委員会の開催	・ 評価委員会の開催
アウトプット (結果、出力)	定量的なもの	・ 総合診療入門プログラム(総合診療塾)受講者数:5名 ・ フォーラム参加者数:120名	・ 総合診療入門プログラム(総合診療塾)受講者数:12名 ・ 総合診療医フェロープログラム修了者数:総合診療専門医等3名 ・ 総合診療レベルアッププログラム(インテンシブ)受講者数:地域の医療者10名 ・ 合同FD参加者数:延べ20名	・ 総合診療入門プログラム(総合診療塾)受講者数:15名 ・ 総合診療医フェロープログラム修了者数:総合診療専門医等5名 ・ 総合診療レベルアッププログラム(インテンシブ)受講者数:地域の医療者20名 ・ 合同FD参加者数:延べ30名	・ 総合診療入門プログラム(総合診療塾)受講者数:20名 ・ 総合診療医フェロープログラム修了者数:総合診療専門医等8名 ・ 地域基盤型高度実践看護師養成プログラム修了者数:1名 ・ 総合診療レベルアッププログラム(インテンシブ)受講者数:地域の医療者30名 ・ 合同FD参加者数:延べ30名	・ 総合診療入門プログラム(総合診療塾)受講者数:25名 ・ 次世代対応型総合診療専門医養成プログラム修了者数:後期研修医5名 ・ 総合診療医フェロープログラム修了者数:総合診療専門医等10名 ・ 総合診療研究実践プログラム修了者(学位取得者):3名 ・ 地域基盤型高度実践看護師養成プログラム修了者:2名 ・ 総合診療レベルアッププログラム(インテンシブ)受講者数:地域の医療者50名 ・ 合同FD参加者数:延べ30名
	定性的なもの	・ 推進室の設置による運営体制の整備 ・ 評価委員からの事業評価	・ 評価委員からの事業評価	・ 評価委員からの事業評価	・ 評価委員からの事業評価	・ 評価委員からの事業評価

アウトカム (成果、効果)	定量的なもの		地域医療教育・総合診療領域に関する論文発表:3編以上 地域住民のヘルスプロモーション受講者数:30人以上	医師不足地域(全国平均の半分以下)での地域医療従事医師数の増加:初年度に比べて2人以上 本プログラム修了者がプログラム責任者・指導医を務める総合診療専門医プログラム:3以上 地域医療教育・総合診療領域に関する論文発表:5編以上 地域住民のヘルスプロモーション受講者数:50人以上	医師不足地域(全国平均の半分以下)での地域医療従事医師数の増加:初年度に比べて3人以上 本プログラム修了者がプログラム責任者・指導医を務める総合診療専門医プログラム:5以上 地域医療教育・総合診療領域に関する論文発表:7編以上 地域住民のヘルスプロモーション受講者数:80人以上	医師不足地域(全国平均の半分以下)での地域医療従事医師数の増加:初年度に比べて4人以上 本プログラム修了者がプログラム責任者・指導医を務める総合診療専門医プログラム:10以上 地域医療教育・総合診療領域に関する論文発表:10編以上 地域住民のヘルスプロモーション受講者数:100人以上
	定性的なもの	本事業の幅広い周知 総合診療医養成に関する協力体制の構築 学生・研修医における、総合診療医という存在の周知とキャリアパスに対する期待の向上	左記に加えて、 医師不足地域(全国平均の半分以下)における教育拠点の整備による教育機能の向上 ヘルスプロモーションの実施による住民の健康に対する意識の向上 総合診療・地域医療領域における科学的なエビデンスの発信	左記に加えて、 医師不足地域(全国平均の半分以下)における医療アクセスの向上と新たな在宅医療・緩和医療サービスの提供 多職種連携機能の向上によるチーム医療の充実	左記に加えて、 本プログラム修了者がプログラム責任者・指導医を務める総合診療専門医プログラムにおける専門研修の実施	左記に加えて、 各教育プログラムについて、他施設でも広く活用できる教育パッケージを完成させ、全国に提供 本事業において期待される医師像を実現できるキャリアパスの確立

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。	従来の医師養成で重点が置かれてきた専門性の高い臨床能力・研究能力というテクニカルスキルのみならず、リーダーシップ、コミュニケーション能力、人材育成力などのノンテクニカルスキルをバランスよく養成できる研修プログラムの整備により、地域住民が抱える様々な健康問題に幅広く対応できる次世代のリーダーの養成を目指すことで対応する方針である。
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。	申請の段階で、各コースの履修科目設定など綿密な計画を行っている。5年間を通して、これらの教育プログラムの構築と実施を、定期的にモニタリングし工程管理する事業計画としている。
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。	取組の主なフィールドとなる附属病院が、医学部附属ではなく、大学本体に直接附属する形で組織されていることから、全学的な実施体制が取りやすい。また、事業責任者が教育プログラムを実施する総合診療グループ長であり、かつ、運営を担う総合臨床教育センター部長でもあることから、事業責任者を中心に組織体制を構築し、明確な責任体制をとることが容易である。
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。	補助期間終了時のアウトプット・アウトカム評価により、事業を学類・附属病院の事業として継続できることが、これまでの文部科学省補助事業(「女性医師看護師キャリアアップ支援システム」など)によって明らかであるので、本事業においても成果を出すことで事業の継続を図る。
⑤	成果や効果は可能な限り可視化したうえで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。	事業HPでの事業内容の紹介や、フォーラム等を一般にも公開とすることで、導入に至る経緯や実現するためのノウハウ、留意点、ポイント等と、事業の成果や効果についてもわかりやすく情報発信を行う。

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
プログラムを構成するスキル内容(臨床推論、EBMなど)が確実に習得できるよう、きめ細かい教育指導が必要である。	本事業では、現場でのon the job trainingだけではなく、経験症例を深く掘り下げて学びを深める振り返りや、講義および演習方式で学ぶワークショップの開催など、off the job trainigをバランス良く組み合わせて、効果的な学習ができるよう十分配慮した事業を展開する予定である。
プログラムの中心は卒後教育であり、卒前の学生を対象にした教育プログラムをより多く用意してもいいのではないか。	筑波大学では、全員が必修で総合診療科でのクリニカルクラークシップおよび8週間の地域クリニカルクラークシップを行うなど、すでに総合診療・地域医療に関する教育プログラムを導入している。今回の事業計画は、補助事業による新規導入部分のみを記載したものであり、実際の導入に当たっては、既存のプログラムと有機的な連携を図る予定である。
学生のうちからリサーチ・マインドを教育するプログラムを構築できないか検討されたい。	総合診療入門プログラム:総合診療塾のコースに新たに研究に関するテーマを取り上げる時間を設けて、学生・研修医のリサーチマインドを教育する機会を提供する。
プログラム数が非常に多いため、その進捗状況・管理についても、随時把握できる体制を構築されたい。	本事業の運営は、本院総合診療グループのみではなく、研修コーディネートについて全国有数の規模と実績を持つ総合臨床教育センターの全面的な協力の下に実施される。プログラム数が多いが、両者の緊密な連携の下、事業の進捗管理および効率的な運営について十全の体制を持って事業を展開する。
「総合診療レベルアッププログラム」は、科目等履修に該当するのか不明なため、わかりやすく明確化すること。	プログラム実施の際に、科目等履修であることを明確に示す。