

## 「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	千葉大学
連携大学名	無し
事業名	超高齢社会に対応する総合診療医養成事業

### 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>PBLチュートリアル課題に地域で発生する医療シナリオを導入(全チュートリアルの20%)。病歴と身体診察による診断能力を養う(1年間の研修の場合は一致率80%以上)。在宅医療をチームとして実践する(各コースの30%以上、研修中は原則として1件以上/日の在宅診療に参加)。医学部5、6年生を対象に研修診療所での診療参加型のプライマリ・ケア臨床実習を導入する(総合診療部ローテーション中の医学部5年生全員、および総合診療部選択の医学部6年生)。学生、研修医がIPE/IPWに参加することで、多職種連携による疾病予防、在宅、介護、看取りや緩和ケアなどの地域包括ケアを見学実習する(診療所研修中に1件以上/日)。初期臨床研修医に対して基礎研修コースを設置し、地域医療を担うための基本的総合診療能力を獲得させる(受け入れ目標人数を55名)。また、このコースはそのまま附属病院の初期臨床研修プログラムとなるため、本学附属病院の研修医マッチング率向上に繋がる(マッチング率を開始前の2倍以上)。総合診療専門医コースへ年間10名を受け入れ、事業4年目より毎年10名の総合診療専門医を輩出する。再研修プログラムへの登録により、地域医療を実践できる総合診療転向医を多数養成する(年間登録目標20名)。平成28年度開講予定の大学院に入学し、学位を取得する(総合診療専門医コース50%)。</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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域問題解決型チュートリアルを総合診療部クリニッククラークシップ中の医学部5年生全員に開始</li> <li>・本事業の指導医(助教相当)4名雇用</li> <li>・在宅医療専修コース教員(准教授2名)雇用</li> <li>・リサーチコース教員(准教授1名)雇用</li> <li>・コーディネーター1名雇用</li> <li>・研修診療所設定のための調査開始(地域拠点に指導医と教育スペースの確保および研修に必要な物品の選定)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教育に特化した診療所群に常駐する教員を2名追加して計6名とする</li> <li>・IPE/IPWを推進する看護学部のコーディネーター(特任助教)1名雇用</li> <li>・総合診療再研修コース登録(10名以上)</li> <li>・総合診療専門医コース登録(5名以上)</li> <li>・在宅医療専修コース登録(5名程度)</li> <li>・リサーチコース登録(5名程度)</li> <li>・普遍教育プログラム(全学部全学年対象)において医療データを活用した少子高齢社会についての講義を実施</li> <li>・全学部学生を対象とし、医療データを用いた自由研究支援を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合診療再研修コース登録(10名以上)</li> <li>・総合診療専門医コース登録(5名以上)</li> <li>・在宅医療専修コース登録(5名程度)</li> <li>・リサーチコース登録(5名程度)</li> <li>・普遍教育プログラム(全学部全学年対象)において医療データを活用した少子高齢社会についての講義を実施</li> <li>・全学部学生を対象とし、医療データを用いた自由研究支援を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合診療再研修コース登録(10名以上)</li> <li>・総合診療専門医コース登録(5名以上)</li> <li>・在宅医療専修コース登録(5名程度)</li> <li>・リサーチコース登録(6名程度)</li> <li>・普遍教育プログラム(全学部全学年対象)において医療データを活用した少子高齢社会についての講義を実施</li> <li>・全学部学生を対象とし、医療データを用いた自由研究支援を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合診療再研修コース登録(10名以上)</li> <li>・総合診療専門医コース登録(5名以上)</li> <li>・在宅医療専修コース登録(5名程度)</li> <li>・リサーチコース登録(7名程度)</li> <li>・普遍教育プログラム(全学部全学年対象)において医療データを活用した少子高齢社会についての講義を実施</li> <li>・全学部学生を対象とし、医療データを用いた自由研究支援を実施</li> </ul>
	定性的なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講習会参加(緩和ケア、PC連合学会指導医養成、厚労省指導医養成、PC連合学会関東支部会)</li> <li>・地域問題解決型チュートリアル課題作成</li> <li>・千葉県医師会、千葉県看護協会、千葉県薬剤師会との提携</li> <li>・在宅実施医療機関、訪問看護ステーション、調剤薬局との提携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究用データベース運用</li> <li>・在宅医療学習プログラムのオンライン提供</li> <li>・臨床研究学習プログラムのオンライン提供</li> <li>・医学部5、6年生の総合診療部クリニッククラークシップ診療所研修を開始</li> <li>・臨床疫学 e-learning 整備</li> <li>・連携医育機関の調査開始(総合診療専門医コース登録者数が予定を下回った場合)</li> <li>・オンラインプログラム受講者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度事業継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度事業継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度事業継続</li> </ul>
アウトプット (結果、 出力)	定量的なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本プライマリ・ケア連合学会認定医取得11名</li> <li>・日本家庭医療専門医資格取得2名</li> <li>・在宅用教材作成</li> <li>・在宅医療のタイプ分類</li> <li>・臨床研究用データベース作成</li> <li>・臨床研究促進教材作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床疫学論文の発表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床疫学論文の発表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・革新的予防医科学共同大学院開講:臨床疫学講座としてリサーチコースを拡充運営</li> <li>・臨床疫学論文の発表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床疫学論文の発表</li> </ul>
	定性的なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・既卒者向け在宅医療学習プログラム</li> <li>・臨床研究指向者向け学習プログラム</li> <li>・未来医療ホームページ、同プログラム受講者募集ページ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1回千葉総合診療フォーラム開催(Chiba GM Forum)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2回千葉総合診療フォーラム開催(Chiba GM Forum)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第3回千葉総合診療フォーラム開催(Chiba GM Forum)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第4回千葉総合診療フォーラム開催(Chiba GM Forum)</li> </ul>

アウトカム (成果、効果)	定量的なもの	・千葉大学医学部附属病院初期臨床研修マッチング率40名(昨年度20名の2倍)	・臨床疫学論文筆頭著者3名 ・在宅医療実践者3名程度	・臨床疫学論文筆頭著者3名 ・在宅医療実践者3名程度	・総合診療専門医(あるいはそれに準じる)資格取得(5名以上) ・臨床疫学論文筆頭著者4名 ・在宅医療実践者3名程度	・総合診療専門医(あるいはそれに準じる)資格取得(5名以上) ・臨床疫学論文筆頭著者4名 ・在宅医療実践者3名程度
	定性的なもの		・在宅医療実践者 ・臨床研究実践者	受講生による学会発表		

### 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。	これまで養成した総合診療指導医を事業費で雇用し、教育に協力的な診療所に配置することにより、診療所経営に負担を与えることのない研修体制を構築する。また総合診療部と診療所を遠隔診療に対応したネットワークで繋ぎ、症例とカンファレンスを共有することにより、もれだがプライマリ・ケアに欠かせない疾患と、地域での高頻度疾患の両者を経験できる研修体制を構築する。さらに総合診療専門医育成の数的達成を確実にするために、総合診療医養成プログラムを持たない近隣医育機関の総合診療部門へも指導医を派遣し、総合診療専門医の魅力を卒前・卒後教育を通して伝えることによりリクルートの機会を拡大を図る。
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。	事業責任者は、地域の研修施設毎に任命したプログラム責任者らと会議(プログラム責任者会議(仮称))を適宜開催し、総合診療推進部会(仮称)との連携のもとでプログラムと指導体制の改善を図る
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。	千葉大学学長のもと附属病院総合診療部長が事業責任者となり、医学部長・医学研究院長管轄の革新的予防医科学共同大学院、医学教育研究室、臨床カリキュラム部会(テュートリアル担当)、看護学部長、薬学部長管轄のIPE/W部門、附属病院長管轄の総合診療部、総合医療教育研修センター、地域医療連携部、高齢社会医療政策研究部、高齢者医療センター(仮称)などの担当で総合診療推進部会(仮称)を学内に組織し、学際的協力体制で本事業に取り組む。
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。	地域で総合診療医が活躍することにより、入院から退院や在宅医療への流れがスムーズになり、大学病院や勤務する臓器専門医にとっても診療上のメリットが多くなる点を理解、実感してもらえるような結果を出すことに尽力する。さらにプライマリ・ケア卒業研修の充実により、初期研修医マッチング率向上に寄与し、病院としての教育上のメリットが併せて理解されれば、事業終了後の予算措置を期待できる。
⑤	成果や効果は可能な限り可視化し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。	毎年開催している総合診療部のプライマリ・ケアカンファレンス(東京開催、毎年200名以上の参加希望者)にて本事業の紹介を併せて行う。

### 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
事業終了後の持続可能性への配慮をお願いしたい。	上記③の④を参照のこと。 看護師およびケアマネジャー向けICF講座(計12時間)では1万円の受講料で毎回20人以上を集めている。即ち良質なプログラムを提供すれば講習会の維持は可能と考える。また、事業の継続性を考慮し、総合診療・在宅医療の講座設置を検討中である。
在宅医療専従コースにおける多職種連携教育では、医療職以外の職種間連携に関するプログラムを充実することが望ましい。	・千葉大学看護学部、薬学部ではそれぞれ千葉県から既卒者を対象とした訪問看護師養成、訪問薬剤師養成プログラムの開発および実施を委託されている。また医学部附属病院では同じく千葉県から在宅医療推進を委託され平成24年度から在宅医療推進プログラムを実践中である。また医学部附属病院と看護学部との合同で看護師及びケアマネジャーを対象としたICF講座を平成24年度より開催している。在宅医療専従コースではこれらの実績を踏まえて在宅医療研修プログラムに多職種連携を織り込む。我々の提供する多職種連携プログラムではICF、STAS、POSといった身体面、心理面、生活面を統合する客観的評価ツールを用いた科学的な分析をベースとすることが特徴である。
総合診療的リサーチ・マインドは医学生の時期から育成されることが望ましい。	卒前教育における総合診療部や地域医療連携部の授業枠を利用し、病棟や臓器専門医中心のこれまでのリサーチだけでは対応できない地域医療におけるエビデンス蓄積の重要性を学生に伝える。 平成26年度より全学部学生を対象とした普遍教育プログラムの中で医療データを活用した解析とその効果について2時間の講義を行う予定で有り、その後希望者には自由研究を指導する。