

「課題解決型高度医療人材養成プログラム」における工程表

申請担当大学名	京都大学
連携大学名	
事業名	京大で臨床研究力／医学教育力を強化する！

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><両プログラム共通></p> <p>①臨床における科学的思考を理解し、エビデンスを適切に活用する知識と技能を身につけることができる。</p> <p>②高いコミュニケーション力を身につけ、組織横断的に働くリーダーシップ・マネジメント能力を身につけることができる。</p> <p><臨床研究デザイン力強化プログラム(以下 臨床研究プログラム)></p> <p>①修了生が臨床現場で臨床研究を実践し、エビデンスを創出する臨床医としてロールモデルになる。</p> <p>②臨床医が臨床研究デザイン力を修得することで、患者アウトカムと医療の質を常に意識し、その課題解決に向けた研究を立案・実施できる。</p> <p>③臨床医が臨床現場にしながら臨床研究デザイン力を強化できる遠隔教育プログラムが構築され、臨床医の新たなキャリアパスが示される。</p> <p><臨床医学教育力強化プログラム(以下 臨床医学教育プログラム)></p> <p>①修了生が、医学教育・臨床研修の現場で臨床医学教育学のエビデンスを引用し、文脈を考慮して、適切な教育方法、評価方法、カリキュラム開発法を選択・提案・計画・実施できる医師を養成する。</p> <p>②修了生が、所属する大学や病院において、関係者との適切なコミュニケーション・対話を通じ、医学教育に関する組織変革に貢献することができる。</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

		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30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		<両プログラム共通> ・10名新規受入れ	<両プログラム共通> ・10名新規受入れ	<両プログラム共通> ・10名新規受入れ	<臨床研究プログラム> ・10名新規受入れ(H31年度以降もプログラム継続が可能な場合) <臨床医学教育プログラム> ・10名新規受入れ
	定性的なもの	<p><両プログラム共通></p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営委員会を開催する ・事務局を設置する ・スタッフを確保する ・遠隔教育システムを構築する ・電子ポートフォリオを開発する ・教材を作成する ・プログラム広報(パンフレット・ポスター・シンポジウム)を行う 	<p><両プログラム共通></p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営委員会を開催する ・電子ポートフォリオの運用・改善を行う ・遠隔教育システムの運用・改善を行う ・教育資源を整備する ・シンポジウムを開催する ・Faculty developmentを実施する ・プログラムの外部評価を行う 	<p><両プログラム共通></p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営委員会を開催する ・電子ポートフォリオの運用・改善を行う ・遠隔教育システムの運用・改善を行う ・教育資源を整備する ・シンポジウムを開催する ・Faculty developmentを実施する ・プログラムの外部評価を行う 	<p><両プログラム共通></p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営委員会を開催する ・電子ポートフォリオの運用・改善を行う ・遠隔教育システムの運用・改善を行う ・教育資源を整備する ・シンポジウムを開催する ・Faculty developmentを実施する ・プログラムの外部評価を行う <p><臨床医学教育プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学教育学専門職大学院の設置を検討する 	<p><両プログラム共通></p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営委員会を開催する ・電子ポートフォリオの運用・改善を行う ・遠隔教育システムの運用・改善を行う ・教育資源を整備する ・シンポジウムを開催する ・Faculty developmentを実施する ・プログラムの外部評価を行う <p><臨床医学教育プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学教育学専門職大学院の設置を検討する

アウトプット (結果、出力)	定量的なもの	<p><両プログラム共通></p> <ul style="list-style-type: none"> ・出願問合せ数、シンポジウム参加者数を確保する 	<p><臨床研究プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2年課程のため修了者なし ・受講者脱落なし <p><臨床医学教育プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・10名修了 ・受講者脱落なし ・教育業績を評価できるティーチングポートフォリオの作成者数が10名となる ・臨床医学教育力の修得度(筆記試験及び実技試験)を図る 	<p><臨床研究プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・習熟度テスト得点の向上 ・研究プロトコル立案10件 ・受講者脱落なし <p><臨床医学教育プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・10名修了 ・受講者脱落なし ・教育業績を評価できるティーチングポートフォリオの作成者数が10名増える ・臨床医学教育力の修得度(筆記試験及び実技試験)を図る 	<p><臨床研究プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・習熟度テスト得点の向上 ・研究プロトコル立案10件 ・受講者脱落なし <p><臨床医学教育プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・10名修了 ・受講者脱落なし ・教育業績を評価できるティーチングポートフォリオの作成者数が10名増える ・臨床医学教育力の修得度(筆記試験及び実技試験)を図る 	<p><臨床研究プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・習熟度テスト得点の向上 ・研究プロトコル立案10件 ・受講者脱落なし <p><臨床医学教育プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・10名修了 ・受講者脱落なし ・教育業績を評価できるティーチングポートフォリオの作成者数が10名増える ・臨床医学教育力の修得度(筆記試験及び実技試験)を図る
	定性的なもの		<両プログラム共通> プログラム満足度を把握する	<両プログラム共通> プログラム満足度を向上させる	<両プログラム共通> プログラム満足度を向上させる	<両プログラム共通> プログラム満足度を向上させる
アウトカム (成果、効果)	定量的なもの	<p><両プログラム共通></p> <ul style="list-style-type: none"> ・出願者10名以上を確保する 	<p><臨床研究プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究の学会発表数(国内、海外、優秀賞受賞など)が向上する <p><臨床医学教育プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定医学教育専門家資格取得者数が10名となる 	<p><臨床研究プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究の学会発表数(国内、海外、優秀賞受賞など)が向上する <p><臨床医学教育プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定医学教育専門家資格取得者数が10名増える 	<p><臨床研究プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究の学会発表数(国内、海外、優秀賞受賞など)が向上する <p><臨床医学教育プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定医学教育専門家資格取得者数が10名増える 	<p><臨床研究プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究の学会発表数(国内、海外、優秀賞受賞など)が向上する <p><臨床医学教育プログラム></p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定医学教育専門家資格取得者数が10名増える
	定性的なもの			<両プログラム共通> プログラムで習得した技能を臨床現場を還元するロールモデルを輩出する	<両プログラム共通> プログラムで習得した技能を臨床現場を還元するロールモデルを輩出する	<両プログラム共通> プログラムで習得した技能を臨床現場を還元するロールモデルを輩出する

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	事業期間中は、PDCAサイクルによる工程管理を行った上で、全国の模範となるよう体系的な教育プログラムを展開すること。その際、履修する学生や医療従事者等のキャリアパス形成につながる取組や体制を構築すること。	定期的なスタッフミーティング、履修者や外部評価委員からの意見聴取による評価を行い、PDCAサイクルにより随時事業の改善につなげる。計画段階より学識経験者によりコンテンツを作成した上で、広い門戸で募集する受講生や、学識経験者による外部評価委員の意見により、模範となる体系的な教育プログラムに洗練する。運営委員会や修了生により適宜キャリアパスについての相談を受け、キャリアパス形成につなげていく。
②	事業の実施に当たっては、学長・学部長等のリーダーシップのもと、責任体制を明確にした上で、全学的な実施体制で行うこと。また、地域医療の充実やチーム医療の推進の観点からも、学外の有識者にも積極的に参画いただき、事業の構想を実現できる体制を構築すること。	本学医学研究科長を事業責任者とし、京都大学社会健康医学系専攻(臨床研究プログラム)と医学教育推進センター(臨床医学教育力強化プログラム)が、両プログラムの参画教員による合同の運営委員会を設置する。運営委員会は、両プログラムに共通する内容の企画などの緊密な連携を行い、定常的に協議・方針決定を行う体制をとる。上記①のように、様々な意見を取り入れた魅力的かつ有効なプログラムにより、履修者の能力の向上、ひいては在籍する医療施設の医療レベルの向上につなげる。
③	事業期間終了後も各大学において事業を継続することを念頭に、具体的な事業継続の方針・考え方について検討すること。また、多くの大学に自らの教育改革を進める議論に活用してもらうため、選定大学が開発・実践する教育プログラムから得られる成果等を、可能な限り可視化した上で、地域や社会に対して分かりやすく情報発信すること。	事業の継続のために、継続的な広報を行い履修者を募集し、適切な受講料の徴収も検討する。プログラムで得られた成果は、Web siteや定期的開催するシンポジウム、あるいはパンフレット等の媒体で、積極的に広報する。

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
電子ポートフォリオは新たな学修・評価ツールとして既に全国的に開発が進められているが、そのシステム標準化・運用面において多大な人的、経済的、時間的負担が必要とされることから、他大学にも普及できるようなシステムの構築と、実効性のある取組が望まれる。	全学の情報環境機構と連携し、他大学でも普及可能なモデルの開発を目指す。
「臨床医学教育力」、「臨床研究デザイン力」の強化は極めて大切な課題であるが、学修対象が卒業後5-15年あるいは8年以上の医師を予定しているが、プログラムの実行に際しては、履修者が受講しやすい環境整備や運用方法等について工夫が必要ではないか。	録画講義は、履修者の都合に合わせて随時視聴できる。また参加体験型講義の一部は遠隔地から参加可能なWeb会議システムを用い、勤務時間を避けた時間帯に設定する。
臨床医学教育コースについて、教育者資格取得や新しい評価法の開発などリーディング大学にふさわしい取り組みがあってもよいのではないか。	教育者資格取得については、日本医学教育学会の医学教育専門家制度との連携を計画している。新しい評価法については、電子ポートフォリオを用いた評価を予定している。