

令和4年度 大学教育再生戦略推進費
「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」
申請書

代表校名 (連携校名)	富山大学 (新潟大学) 計2大学
事業名	臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人の養成

事業の構想等

1. 事業の構想 ※事業の全体像を示した資料(ポンチ絵A4横1枚)を末尾に添付すること。

(1) 全体構想

①事業の概要等

コロナ感染症の拡大による医療体制の劇的な変化は、病める個人へのアプローチを中心とする**臨床医学的能力**に加えて、地域によって異なる保健・医療ニーズとリソースのアンバランスを理解し、行政も含めた多職種協働によってそれらの解決を図る**社会医学的能力**の必要性を明らかとした。未来の安全環境の保持、健康維持増進のためには必須の能力であり、その獲得には地域課題を実感でき、主体的に関わることができる医療フィールドの設定が重要である。本事業では、**地域医療構想の重点支援区域である新潟県上越地域**をフィールドとして、感染症・社会医学、救急・災害医療など特色ある医学教育を基盤に地域で活躍する総合的な診療能力を有する医師育成に取り組んでいる富山大学、新潟大学が連携して「**臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人**」を養成する。この**広域医療圏の医療課題を解決する人材養成モデル**を全国に発信し、日本の医療の質の向上につなげる。

②大学の教育理念・使命（ミッション）・人材養成目的との関係

富山大学と新潟大学は、ともに「地域と世界で活躍できる医療人を養成する」という共通のミッションのもと、超高齢社会の進展に伴う医療のニーズの変化を理解し、現場の医療だけでなく、社会の医療のニーズの変化に対応できる医師を育成する医学教育を進めている。また、感染症・社会医学教育、救急・災害医療教育などそれぞれの大学で特色のある医学教育を基盤として、**地域で活躍する総合的な診療能力を有する医師育成**に取り組んでいる。そこで、第4期中期目標でも、富山大学は「日本医学教育評価機構（JACME）が実施する国際基準に基づく医学教育分野別評価の適合率100%」を、新潟大学は、「健康な地域社会の実現を担う高度地域医療人」の育成を目標に掲げている。地域で活躍する人材育成において重要な地域枠学生の受け入れについては、両大学とも定員を増やし、現在30名超の学生を受け入れ、富山大学では**特定診療科（総合診療科、救急科、小児科、外科、産科、麻酔科）**枠の10名の地域枠学生を受け入れ（現在、**感染症内科**の追加を富山県と協議中）、新潟大学では新潟県とも連携し、**県外出身者の地域枠学生や他大学学生の県内での実習受け入れ**など、新しい取り組みを進めている。その教育・研修・キャリア支援は両大学ともに、自治体や地域の臨床教育病院、県の寄附講座が連携して行っている。そして、本事業に係る重要な点として、両大学は**地域医療構想の重点支援区域である新潟県上越地域**をフィールドとして、地域の医療課題を共学する先駆的な取り組みをすでに行っていることがあげられる。そこで、本事業では、両大学の**人材養成の目的と実績に基づいて、隣り合う県域にある両大学が、お互いの特色を広域ネットワークに広げ、相補的な教育システムを構築することで、臨床医学的、社会医学的視点から地域（生命、人生、生活）を守ることのできる医療人を養成する**ことを目的とする。大学間連携によるデジタルコンテンツを共有化することで効率化を図った医学教育により、救急医療、災害医療、感染症対策、総合診療などの臨床現場で臨床能力や社会医学能力を発揮し、**多職種協働で地域の命と健康を守る医療人を養成すること**が目標である。そして、この人材養成プログラムを全国に発信し、日本の医療ニーズの変化に対応できる人材育成につなげることは両大学の教育理念、ミッションに合致すると考える。

③新規性・独創性

これまでの人材養成では、様々な医療の現場で**臨床医学的能力**を獲得することに重点が置かれ、その結果、医療の専門分化・高度化が進んできた。一方で、超高齢社会の進展に伴う医療のニーズの変化に対応するためには、現場の医療だけでなく、疾病の予防や回復のための生活や行動様式の推進、医療提供システムの構築など**社会医学的能力**の必要性が明らかである。例えば、医師偏在の医療過疎地域において、地域の医療を支え命と健康を守ることは、まさにニーズとリソースのアンバランスの中で、関連医療機関と連携し、全体の調整を要する救急・災害医療の視点といった社会医学的能力が重要でその教育に応用できる。そして、この傾向はコロナウイルス感染症への対応の過程でさらに明らかとなった。

富山、新潟の両大学は**医師偏在指標で全国最下位**である新潟県の、かつ**地域医療構想の重点支援区域**でもある**上越地域**をフィールドとして、地域の医療課題を共学する先駆的な取り組みを行うとともに、それぞれの地域の特徴に基づいた医学教育を行い、社会医学的能力の習得のためのプログラムを独自に導入してきた。そこで、本事業は、このように地域医療に対応するための医学教育を行ってきた富山大学と新潟大学が広域ネットワークを構築し、相補的な協力体制を整備することで、それぞれのリソースを生かしながら、地域で発揮できる臨床能力と社会医学的能力の両者を習得させるという点で、新規性が高い。そこで本申請では、下記を重点項目として、プロジェクトをすすめる。

・両大学の全医学生が修得する4つのコンピテンシー

地域医療プロフェッショナリズム（多職種協働、地域を守るマインド、行政への理解等）、**臨床医学的能力**（総合診療・救急・感染症、住民参加型地域医療・地域包括ケア、ドクターヘリ、抗原・抗体・PCR検査等）、**社会医学的能力**（地域診断、ヒューマンスキル、データサイエンス・ロジスティックス等）、**ICT運用能力**（オンライン会議、遠隔診療、DX等）の4つのコンピテンシーを柱として、富山大学と新潟大学が相補的な教育システムを構築し、地域（生命、人生、生活）を守ることのできる医療人を養成する。

・**入口戦略**：教育委員会との連携や医療・保健・福祉の現場へのインターンシップ、高校訪問や模擬授業を通じて、富山・新潟大学の連携医学教育の魅力を伝え、「地域を守る」ことに関心を持つ高校生を増やす。

・**教育戦略**：「北越地域医療人養成センター」を設置し、4つのコンピテンシーの習得機会を段階的に広げるために、多様な学習コースを設定する。全医学生対象のエッセンシャルコースに加えて、地域枠学生や希望学生を対象として、地域医療構想の重点支援区域で統合型教育を行うアドバンスドコースなどを計画する。

・**出口戦略**：地域を守る医療人の継続的な育成を目指す。具体的には、本プロジェクトの継続性・再現性・循環性のために、修了者による学生指導や地域で社会医学的アプローチを実践している医師による実践的な教育ツールの作製、育成する医療人のキャリア支援や専門医取得（社会医学系、総合診療、救急医学、感染症等）も戦略的に進める。また多職種協働の実践や、医系技官として活躍できるようになることも含まれる。

それらの結果、診療科にかかわらず、患者個人の複数疾患や生活背景まで俯瞰し、臨床医学はもちろん社会医学を駆使して地域を守ることのできる総合的な診療能力を有する医師を継続的に育成し、地域を守る医療人を養成する循環型のモデルが構築でき、全国に展開するといった波及効果を目指せる点で、本事業の新規性、独創性が高い。さらにこの広域の医療課題の解決のために臨床医学的・社会医学的アプローチが可能な人材が全国で活躍することは両大学の教育理念、ミッションにも合致する。さらには人材養成モデルとしての全国へ発信するといった波及効果を目指せる点で、本事業の新規性、独創性が高い。

④達成目標・アウトプット・アウトカム（評価指標）

（達成目標）

新潟県上越地域は地域医療構想の重点支援区域に指定されるなど、医療を巡る様々な課題を抱えている一方で、豪雪などの冬期の気候に関連する健康課題も多い。そのような地域で働く医師に求められる能力は専門的な臨床能力のみならず、地域社会全体を診る能力、総合的な診療能力である。これはこの地に限らず、未来の日本の多くの地域で進行していくことに他ならない。

本事業で養成される「臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人」は医師としてのキャリアの中でこのような地域の医療の現状を理解し、関心を持つことが期待される。そして継続性・再現性・循環性を持つ意味でそのような地域での医療の必要性や重要性を次の世代に伝え、育てていくことができ、総合的に地域を診られる医師を涵養することが今回の事業の目的である。本事業の継続期間中の達成目標としては富山・新潟両県の高校生、富山大学、新潟大学の医学生の地域に対する関心度、理解度、志向性の上昇と富山・新潟両県での医師数の増加である。

（アウトプットと評価指標）

・教育プログラム・コース等の開設数と開設時期

- ① 富山大学 地域を守る医療人養成プログラム（エッセンシャルコース）
 - ② 新潟大学 地域を守る医療人養成プログラム（エッセンシャルコース）
 - ③ 富山・新潟大学 地域を守る医療人養成プログラム（アドバンスドコース）
- ※ ①及び②は1～6年次の全学生対象，③は3年次の地域枠学生および希望学生対象

・本事業で構築した教育プログラム等を履修した学生数（うち地域枠学生数）

- 1 富山大学 全学生110名（地域枠35名）
- 2 新潟大学 全学生133名（地域枠33名）

・本事業で構築した教育プログラムにおいて連携する実習受入機関の延べ数

- 1 富山大学 地域医療実習機関 10機関 海外地域医療実習機関 3機関（予定）
- 2 新潟大学 地域医療実習機関 10機関 海外地域医療実習機関 3機関（予定）

・オンデマンド教材等の教育コンテンツの作成数

- 1 富山大学 現在：35コンテンツ 作成予定：60コンテンツ
- 2 新潟大学 現在：55コンテンツ 作成予定：60コンテンツ

(アウトカムと評価指標)

- ・ **地域枠・地域医療を志す学生の増加**
 高校生
 - ・ 地域医療を学ぶインターンシップ参加高校生の増加
 - ・ 地域枠・地域医療を志す学生数・志願倍率の増加
 医学生
 - ・ 地域医療に対する理解度、関心度、志向性の指標の増加、コンピテンシーの修得
(学年ごとに上記についての変化を測定する指標を作成し、評価する。)
 - ・ 選択臨床実習において地域基盤型実習希望者の増加
- ・ **教育プログラム・コース等の修了者**
 - ・ 4つのコンピテンシーの修得
- ・ **教育プログラム・コース等を修了後の人材のキャリア**
 初期臨床研修医・専攻医
 - ・ 富山・新潟両県で初期臨床研修、専門研修、行政で働く医師数の増加
- ・ **その他**
 - ・ 富山大学・新潟大学間の教育関係者の協議数の増加
 - ・ 富山大学・新潟大学の全教員（指導医）が取り組みを共有し、情報交換する教員懇談会やFDのオンライン開催の数の増加
 - ・ 富山大学・新潟大学のいずれの領域の専攻医や専門医であっても、総合的な診療能力・社会医学的能力の修得を目指すプログラム履修者数増加（感染症・社会医学、救急・災害医療、ヒューマンスキルなどをコース制のe-learningやシミュレータ研修により学び、総合的な診療能力・社会医学的能力の向上を目指す医師数）
- ・ **事業成果の発信状況**
 共通ウェブコンテンツの公開、地域医療に関するサマースクールの開催と公開シンポジウム、学生や研修医・専攻医による市民公開講座、上記の指標に関する研究発表、富山・新潟の地域医療教育モデルの他大学への紹介

(2) 教育プログラム・コース → 【様式2】

2. 事業の実現可能性

(1) 運営体制

①事業実施体制

事業開始に向けた準備状況として、富山大学と新潟大学は、ともに日本医学教育評価機構（JACME）による国際認証を取得しており、PDCAサイクルを組み込んだ教学マネジメントを日常的に行っている。本事業は、両医学部長のリーダーシップのもとに行われる。現場の管理・運営組織として、拠点校である富山大学側において現場の管理・運営を目的とする「北越地域医療人養成センター」を設置し、新潟大学側に、その分室を設置する。同センターには本事業費による特命教員（新潟大学は特任教員）と事務員を配置して、事業の企画・実施を担当する。また、サーバーを設置してデジタルコンテンツやホームページの管理を行う。センターの事業内容は、医学科教務委員会（新潟大学では学務委員会）や教授会での審議・承認を経ることで、医学部として組織的に実施する体制とする。また、総合診療、救急災害医学、感染症、社会医学の各領域に領域責任者を置き、教育内容を管理する。富山大学および新潟大学の関係教員で組織する協議の場を設けて全体の調整を図る。北越地域医療人養成センターは各事業の進捗状況やKPIの達成状況をモニターして教務委員会（学務委員会）に報告し、必要な対応を図る。事務組織としては、医薬系学務課（富山大学）、医歯学系総務課（新潟大学）が実施を支援する。

②自己評価体制

富山大学と新潟大学は、世界医学教育連盟（WFME）が定める国際基準に則ったPDCAサイクルによる医学マネジメントを行っている。本事業では、事業計画に則って「北越地域医療人養成センター」が企画（Plan）を立てて、医学科運営会議の承認のもとに、総合診療、救急・災害医学、感染症、社会医学の各領域の担当者が実施（Do）する。事業内容については各種ステークホルダーからの評価（Check）を受ける。すなわち、①学生からの評価として、学生を構成員に含むカリキュラム委員会からの評価、②教員からの評価として、教員懇談会や臨床教育医長会等から評価、富山・新潟大学合同で開催する全教員懇談会、③地域病院からの評価として、臨床実習病院協議会（新潟大学では地域医療教育協議会）からの評価、④富山県と新潟県の関係者からの評価などである。ステークホルダーからの評価は教務委員会（新潟大学では学務委員会）で検討して医学科運営会議の承認のもとに対応する（Action）。両大学では、このような自己評価体制が、通常の医学教育カリキュラム管理においてすでに確立されている。本事業においても、既存の自己評価体制を活用して、定期的に事業内容を見直すとともに、補助期間終了後も自己評価体制を用いて、本事業で構築した教育カリキュラムについて自律的に改良発展させる。また、富山・新潟両県の関係者及び外部有識者からなる第三者委員会を作って外部評価を行う。

③連携体制（連携校との連携体制や役割分担 等）

富山大学は、県土が比較的コンパクトであることから、地域で不足する診療科である総合診療医や救急医等になることを前提とした地域枠学生の人材育成のノウハウがある（現在、感染症医の地域枠への追加を県と協議中）。新潟大学は、県土が南北に長く僻地と離島を含むことから、診療科を限定しない地域枠学生の人材育成や、総合診療、社会医学的能力を修得できる災害医療教育のノウハウがある。これらの各大学が単独で蓄積してきたノウハウとコンテンツを共有して、相補的な教育システムを構築することでシナジーを発揮し、効率的で質の高い地域医療人材を養成するのが連携の目的である。具体的には、「北越地域医療人養成センター」に設置するサーバーに両大学が開発したデジタルコンテンツを蓄積して、各大学の総合診療、救急災害医療、感染症、社会医学教育等においてオンデマンド教材として活用する。各大学が、地域行政実習や救急業務実習、ICT教育、国内外の地域医療実習充実のために、デジタルコンテンツを活用した事前教育と事後教育を行う。両大学の医学生に対するサマースクール（地域医療構想における重点支援区域である上越区域を予定）を共同実施する。北越地域医療人養成センターが主体となって両大学間で定期的な協議を行い、情報共有と実施・運営上の課題解決を行う。

④連携体制（都道府県、医療機関等との連携体制や連携の特色 等）

①自治体との連携：富山大学には、総合診療や救急等の専門医取得を前提とした地域枠10名を含む35名の地域枠（令和4年度現在）が存在し、富山県寄附講座「地域医療総合支援学講座」が設置され、入学前から卒業後までの支援や専門医取得、地域派遣までを一貫して担当している。新潟大学には、「地域医療確保・地域医療課題解決支援講座」など複数の新潟県寄附講座が設置され、新潟県地域医療支援センターと連携して、入学前から卒業後まで地域枠学生33名（令和4年度現在）含む地域医療教育や地域派遣を行っている。両大学とも自治体と連携した地域医療教育開発の実績があり、密接な連携のもと本事業も実施する。②地域医療実習先との連携：富山大学には「臨床実習運営協議会」、新潟大学には「地域医療教育協議会・臨床実習協力病院連絡会」という実習施設との協議の場が存在し、本事業で、総合診療や在宅医療等の地域医療実習の充実を図る。また、新潟大学はJICA（国際協力機構）と連携した災害医療教育を実施しており、富山大学ともコンテンツを共有する。③海外地域医療実習先との連携：富山大学には選択制の海外臨床実習（米国、ドイツ、フランス等）が存在し、本事業を契機として地域医療実習を拡充すべくオーストラリアの大学と交渉中である。新潟大学には海外臨床実習（米国、英国、ロシア等）が存在し、マレーシアでは総合診療実習を行っている。本事業では両大学の持つ海外地域医療実習先の共有を図る。④医師会との連携：富山県医師会や新潟県医師会の理事に両大学の教員は任命されており、地域医療課題解決や生涯教育等で連携しており、本事業で連携の充実を図る。

（2）取組の継続・事業成果の普及に関する構想等

①取組の継続に関する具体的な構想

補助期間終了後も地域を守る医療人を継続して養成していくために、多様な財源を確保して、内部資金・外部資金を適切に組み合わせ、事業の自走化・内在化を進める。またこれらの前提として事業全般を通じ、富山・新潟大学の地域的なつながりも強化し、両大学において「地域を守る医師」を養成していくための文化を醸成していく。具体的には、①事業実施能力がある学内教員の養成：富山大学と新潟大学はともに教員人件費ポイントによる人員管理を行っており、教員数の純増は難しい。そのため、事業期間中に、学内教員に対するFD等の研修会実施により、コンテンツ管理技術やIT技術を修得して学内教員による事業維持を可能にする。②コンテンツ利用料の徴収：事業で開発したオンデマンド教材などのデジタルコンテンツを全国の大学で活用できるようにするが、利用料を徴収することで、維持管理に充当する。また、医師会のレカレント教育の一環としてもらうことで、医師会から利用料を徴収する。③学内資金による内在化：実習経費等は学内資金で対応可能であり学内資金による内在化を進める。④大学基金の活用：両大学は大学基金を持ち、学生の海外渡航費に使用できる。海外地域医療実習については大学基金を活用する。⑤同窓会・後援会からの支援：学生活動に対する各種支援経費があり活用を検討する。以上のように、技術を持つ教員の養成と多様な学内外の資金を活用して持続可能な事業とする。

②事業成果の普及に関する計画

広報手段を駆使して、開発した人材養成モデル等を他大学・他地域に普及させる。具体的には、①ホームページやFacebook等のSNSによる情報発信：各種デジタル媒体を使用して、取組概要、活動報告、イベント案内、動画配信、報告書掲載を行い、他大学と情報共有を図る。②事業報告書：年次報告書を発行する。③YouTubeチャンネルの開設：取組概要についての動画を公開する。また両大学が開発したデジタルコンテンツのうち公開可能なものについて著作権処理を行ったうえでYouTube上に公開して誰でもアクセスしてコンテンツを利用できるようにする。④学会発表・学会シンポジウム：医学教育学会や社会医学系学会などでの一般演題発表とともに、公募シンポジウムに積極的に応募して、他大学への普及や意見交換を図り教育内容の改善を図る。⑤市民公開講座：両大学が年1回程度の市民公開講座を実施して、取組内容や教育成果を市民と共有する。また市民からの意見を取り入れて、教育カリキュラムの改善を図る。⑥論文公表：日英で論文公表を行い、世界に情報発信する。⑦ニュースリリース：取組内容で広報価値のある素材についてニュースリリースを積極的に行い、新聞・テレビ等のマスメディアを通じた地域社会や他大学への波及を図る。

3. 実施計画

(1) 年度別の計画

令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 8月 北越地域医療人養成センター設置と定期会合開始、ホームページの開設 ② 9月 富山大学：特命助教2名（医学教育、ITマネージャー）と事務職員3名の公募と採用 9月 新潟大学：特任助教2名と事務職員3名の公募と採用 ③ 9月 学修管理システム構築（コンピュータ購入、MoodleCloud契約等）、関連施設との連携構築 ④ 9月 両大学全教員・学外指導者を対象とした教員懇談会、コンテンツ管理技術やIT技術に関するFDを実施 ⑤ 9月 オンデマンド教材の作成開始、ヒューマンスキル教育・地域診断・遠隔診療実習の準備等 ⑥ 9月 シミュレーション機器・消耗品類の購入 ⑦ 11月 高校訪問・模擬授業・インターンシップ等の実施（地域医療に関心のある高校生対象） ⑧ 11月 市民公開講座の実施（取組予定を期待される教育成果を市民と共有） ⑨ 11月 地域医療実習病院、カリキュラム委員会等から自己評価の実施と改善 ⑩ 2月 達成目標や評価指標による総括と活動報告書の発刊
令和5年度	<p>上記④から⑩について継続して実施（実施時期は適宜変更）</p> <ul style="list-style-type: none"> ⑪ 8月 両大学の教職員・地域卒学生合同によるサマースクールの実施 ⑫ 通年 地域行政実習や救急業務実習、オンデマンド教育等の実施 ⑬ 通年 地域医療実習（総合診療や感染症を含む）や多職種協働実習、海外地域医療実習等の実施や新規開拓 ⑭ 通年 学会発表・学会シンポジウム・論文公表による成果発表 ⑮ 通年 オープンコンテンツ化による利用料徴収や自己財源による内在化促進
令和6年度	上記④から⑮について継続して実施
令和7年度	上記④から⑮について継続して実施
令和8年度	上記④から⑮について継続して実施
令和9年度	上記④から⑮について継続して実施
令和10年度	<p>上記④から⑮について継続して実施 加えて、本事業の統括として</p> <ul style="list-style-type: none"> ⑯ 2月 両大学主催の公開シンポジウム ⑰ 最終評価

教育プログラム・コースの概要

大学名等	富山大学
教育プログラム・コース名	富山大学 地域を守る医療人養成プログラム (エッセンシャル・コース)
取組む分野	臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人における必須のコンピテンシーとして、①地域医療プロフェッショナリズム、②臨床医学的能力、③社会医学的能力、④ ICT (Information and Communication Technology) 運用能力と定義して、①から④の分野を重点分野として教育を拡充して6年一貫のコンピテンシー基盤型教育を実施する。
対象者	富山大学の医学部医学科生全員必修
対象年次	1年次～6年次
養成すべき人材像	臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人
科目等詳細	<p>富山大学の「地域を守る医療人養成プログラム (エッセンシャル・コース)」では、主に既存の教育科目を発展的に改変・拡充し、不足するコンテンツを新潟大学が提供することにより行う。</p> <p>①地域医療プロフェッショナリズム (合計5単位の改変・拡充)</p> <p>地域医療プロフェッショナリズムを、「地域を守る医療人の責務を自覚し、地域や住民に関する深い理解と多職種連携により、地域の健康に貢献する意思」と定義し、従来の教育の拡充、地域行政実習、救急業務実習を新規導入により、入学早期からの意識の涵養、資質能力の向上を図る。</p> <p><講義・演習型>行動科学 (1年次1単位)、コミュニケーションとチーム医療 (4年次1単位)、富山医療学 (4年次1単位)、医療プロフェッショナリズム (4-6年次1単位) <講義・演習・実習型>医療学入門 (1年次1単位)</p> <p>②臨床医学的能力 (合計17単位 (選択2単位含む) の改変・拡充)</p> <p>(1) 総合診療 富山大学の住民参加型地域医療の構築 (南砺市モデル) のノウハウや、新潟大学の多職種連携能力などのヒューマンスキルの修得を含めた循環型で再現性・継続性のある総合診療医育成システム (新潟方式) のノウハウを活用して、地域包括ケア含めたコンピテンシーを修得する。 <講義・演習型>基本的診療技能 (4年次2単位)、症候・病態からのアプローチ (4年次2単位) <実習型>総合診療科 (4-6年次2単位)、地域医療 (4-6年次1単位)、海外地域医療実習 (選択4-6年次2単位)</p> <p>(2) 感染症 両大学とも「感染症医療人材養成事業」、「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」に採択され、感染症診療や感染制御の教育プログラムを構築して人材育成してきたノウハウにより、抗体検査や抗原検査、PCR検査含め、地域の感染症対策に必要な能力を修得する。 <講義・演習型>微生物学 (2年次3単位)、免疫学 (2年次3単位)、感染症 (4年次2単位) <実習型>感染症科 (4-6年次1単位)</p> <p>③社会医学的能力 (合計7単位の改変・拡充)</p> <p>(1) 疫学・公衆衛生学 富山大学の富山県等と連携した健診・医療費分析による施策の立案や評価を支援したノウハウや、新潟大学の地理情報システム (GIS) を使用した講義・実習のノウハウを活用して、「健康の社会的決定要因」を踏まえた、エビデンスベースの地域の健康増進に資する能力を取得する。 <講義・演習型>疫学 (3年次1単位)、環境保健学 (3年次1単位)、医学統計 (4年次1単位) <実習型>社会医学実習 (4年次1単位)</p> <p>(2) 救急医学・災害医学 講義・実習の充実に加えて、新潟大学のドクターヘリや災害医療教育のノウハウを活用して、病院前救護、急性期病院における医療、リハビリテーション、地域包括ケアにおける生活支援まで、多職種連携やロジスティックスによる救急患者の「縦軸」のマネジメントを修得する。 <講義・演習型>救急・災害医学 (3年次1単位) <実習型>救急科 (4-6年次2単位)</p>

	<p>④ICT運用能力（合計3単位の改変・拡充）</p> <p>日本の保健医療従事者におけるICT運用能力の低さが、コロナ禍で露呈した。そこで、医療シナリオによる学生同士のロールプレイ、アバターロボットによるオンライン診療訓練、タブレット端末を臨床教育病院に設置してオンライン指導など、地域医療に必要なICT運用能力を修得する。 <講義・演習型>基礎医学統合（2年次1単位）、臨床医学統合（3-4年次2単位）</p>									
<p>教育内容の特色等 （新規性・独創性）</p>	<p>①コンピテンシー基盤型教育：「地域を守る医療人」のコンピテンシーを定めて、コンピテンシー基盤型教育を実施する。②教材の一元管理：本事業により富山大学と新潟大学が開発したオンデマンド教材等は、MoodleCloud（学修管理システム）上で一元管理する。受講者は地域医療実習先などどこからでもアクセスして学修が可能であり、教員と受講者の双方に配慮した受講環境を構築する。③教材の標準化：MoodleCloud上では、動画や資料の掲載、課題や小テスト、閲覧や課題提出状況の確認、フィードバック、成績評価が可能であるが、本事業では教材作成の際に標準化を図ることとし、教員と受講者の負担軽減を図る。④アクティブ・ラーニング：MoodleCloudのもつコミュニケーション機能により、教員や他の学生との協働を通して知識の定着を図るアクティブ・ラーニング形式を担保する。</p>									
<p>指導体制</p>	<p>富山大学の各科目担当教員が両大学が開発したオンデマンド教材を活用して実施する。</p>									
<p>開始時期</p>	<p>令和4年9月</p>									
<p>養成目標人数</p>	<p>対象者 （年次ごとに記載）</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和5年度</p>	<p>令和6年度</p>	<p>令和7年度</p>	<p>令和8年度</p>	<p>令和9年度</p>	<p>令和10年度</p>	<p>計</p>	
	<p>1年次</p>	<p>105</p>	<p>735</p>							
	<p>2年次</p>	<p>110</p>	<p>770</p>							
	<p>3年次</p>	<p>110</p>	<p>770</p>							
	<p>4年次</p>	<p>110</p>	<p>770</p>							
	<p>5年次</p>	<p>110</p>	<p>770</p>							
	<p>6年次</p>		<p>110</p>	<p>110</p>	<p>110</p>	<p>110</p>	<p>110</p>	<p>110</p>	<p>660</p>	
	<p>計</p>	<p>545</p>	<p>655</p>	<p>655</p>	<p>655</p>	<p>655</p>	<p>655</p>	<p>655</p>	<p>4,475</p>	

※教育プログラム・コースごとに作成して下さい。
 ※各欄の行の高さは自由に変えて結構です。横幅は変えないでください。

教育プログラム・コースの概要

大学名等	新潟大学
教育プログラム・コース名	新潟大学 地域を守る医療人養成プログラム (エッセンシャル・コース)
取組む分野	臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人における必須のコンピテンシーとして、①地域医療プロフェッショナルリズム、②臨床医学的能力、③社会医学的能力、④ ICT (Information and Communication Technology) 運用能力と定義して、①から④の分野を重点分野として教育を拡充して6年一貫のコンピテンシー基盤型教育を実施する。
対象者	新潟大学の医学部医学科生全員必修
対象年次	1年次～6年次
養成すべき人材像	臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人
科目等詳細	<p><講座型科目></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学入門 (必修、1単位、1年次) 医療の社会性に関する考え方について、災害医療や地域医療といった事例を通じて学ぶ。富山大学・新潟大学の教員からそれぞれの県の抱える医療課題などを解説してもらい、他県との違いを知ることによって医療の地域特性、対応の難しさといった事を学ぶ。 ・プロフェッショナルリズム教育、行動科学 (必修、1単位、2年次) 災害医療についてその社会性や、行政との協力体制について学ぶ。 ・統合臨床医学 (必修、1単位、3年次) またコミュニケーション、マネジメント、指導法、リーダーシップなどのヒューマンスキルを学ぶ。さらに一部の学生には社会医学系専門医取得に向けたモチベーションアップにも期待する。 ・臨床実習入門:地域医療 (必修、1単位、4年次) 地域医療の社会性、地域診断の重要性や考え方などについて学ぶ。 <p><実習型科目></p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期医学体験実習 (必修、1単位、1年次) 医療現場における医師の社会性を早期から身に付けさせるため、大学病院内、新潟県内の中小医療機関において早期医学体験実習を行う。 ・臨床実習I:救急医学講座 (全学生必修、1単位、4～5年次) ドクターヘリ情報のリアルタイムSNS配信システムや動画配信システムを用いた病院前救護を学ぶことで地域におけるICTによる問題解決能力を醸成する。 ・臨床実習I:総合診療学講座 (全学生必修、1単位、4～5年次) オンラインによるVRなどを用いた実習を通じて遠隔医療の基本的な知識を学ぶ。 ・臨床実習I:地域医療分野 (全学生必修、1単位、4～5年次) 遠隔医療を用いた住民の健康指導を行うために、オンラインシステムを用いた「地域の保健室活動」に参加する(富山大学との共修)。 ・臨床実習II:総合診療学講座、地域医療分野 (希望者選択、1単位、5～6年次) 地域の医療機関で、臨床実習を行う中で、ICTを利用した医療の実践を学ぶ。 県庁などの行政機関での実習では行政におけるコロナ対策の実践を学ぶなど医師に求められる社会医学能力について学ぶ。
教育内容の特色等 (新規性・獨創性)	<p>医学科1年次の段階から社会医学系専門医に関わる共通基盤を学習し、広範な健康レベルを有する集団や社会システムへのアプローチの仕方を学ぶ。医学科6年次の臨床実習(選択制)では県行政などで実地の現場を見ることで、将来的なキャリアの一つとして、臨床医のみならず行政的視点を獲得することを目指すところが独創的であり、新規性を持つ。またその過程を通じて、コロナ対策などで必要とされたマネジメント能力、ヒューマンスキルといった臨床能力以外の面も学ぶことができる。</p> <p>また、本県とは異なる医療環境にある富山大学と様々な段階で連携した教育を行うことで、自県の医療課題を解決する能力習得はもちろんのこと、そこにとどまらず、周辺県の課題も知り、他学の仲間と議論しながら医療課題を解決する視野、方策立案能力を修得できる。またこれにより地域広域連携モデルを示すことができる。</p>

指導体制	<p>事業全体の指導体制としては医学部長をトップとする「北越地域医療人養成センター」を設置し、専任教員、専任事務職員を配置する。その上で、下記の講義、実習に対して医学科全体で組織として取り組む。</p> <p>医学入門、早期体験実習：新潟大学医学科医学教育センター、総合診療学講座、災害医療人育成センター、地域医療分野の担当教員による体制 プロフェッショナリズム教育、行動科学：新潟大学医学科医学教育センター、総合診療学講座、災害医療人育成センターの担当教員による体制 統合臨床医学：新潟大学医学科医学教育センター、総合診療学講座の担当教員による体制 臨床実習入門：新潟大学医学科医学教育センター、地域医療分野の担当教員による体制 臨床実習IおよびII：救急医学講座、総合診療学講座、地域医療分野の担当教員による体制</p>								
開始時期	令和4年9月								
養成目標人数	対象者 (年次ごとに記載)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	計
	1年次	133	140	140	140	140	140	140	973
	2年次	127	133	140	140	140	140	140	960
	3年次	137	127	133	140	140	140	140	957
	4年次	133	137	127	133	140	140	140	950
	5年次	123	133	137	127	133	140	140	933
	6年次		123	133	137	127	133	140	793
									0
	計	653	793	810	817	820	833	840	5,566

※教育プログラム・コースごとに作成して下さい。
 ※各欄の行の高さは自由に変えて結構です。横幅は変えないでください。

教育プログラム・コースの概要

大学名等	富山大学・新潟大学
教育プログラム・コース名	地域を守る医療人養成プログラム（アドバンスド・コース）
取組む分野	臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人における必須のコンピテンシーとして、①地域医療プロフェッショナルリズム、②臨床医学的能力、③社会医学的能力、④ ICT（Information and Communication Technology）運用能力と定義して、両大学の地域枠学生を対象としたサマースクール形式で4つのコンピテンシーを修得する。新規事業として実施する。
対象者	各大学地域枠学生必修 および 希望学生
対象年次	3年次
養成すべき人材像	臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人
科目等詳細	<p>地域を守る医療人養成プログラムのアドバンスド・コースは、両大学の地域枠学生（合計68名）および希望学生を対象とした新規事業として、サマースクール形式で富山大学と新潟大学が協働実施する。</p> <p>1日目 富山会場と新潟会場をオンラインで接続して実施する 午前：準備（オンライン会議システム等のセットアップ） 午後：開講式 アイスブレイキング 午後：セッション1 地域診断実習 上越市の各種統計から、社会経済課題、人口課題、保健医療課題を明らかにする セッション2 ワークショップ 地域診断実習の成果をプレゼンテーションし、上越市の地域医療課題を共有する</p> <p>2日目 上越市でフィールドワーク 午前：富山大学、新潟大学より借り上げバスで上越市まで移動 午後：セッション3 地域医療実習 上越市の地域医療病院で、地域医療や多職種連携について体験学修する 午後：上越市から富山大学、新潟大学にバスで移動</p> <p>3日目 富山会場と新潟会場をオンラインで接続して実施する 午前：セッション4 ワークショップ 地域診断実習と地域医療実習をもとに、上越市の地域医療課題の解決策を提言 セッション5 学修の振り返り 午後：閉講式</p>
教育内容の特色等（新規性・獨創性）	「地域を守る医療人」の統合型教育：サマースクールでは4つのコンピテンシーの統合型教育を行う。すなわち、①オンライン会議システムを学生が主体となって構築し、コンピテンシーの1つである「ICT運用能力」を修得する。②「上越市」をケースに、各種データから学生自身が上越市の地域診断を行い、コンピテンシーの1つである「社会医学的能力」を修得する。③「上越市」でのフィールドワークを介して「臨床医学的能力」を修得する、④すべてを振り返り、自身の中で咀嚼・統合により「地域医療プロフェッショナルリズム」を修得する。このサマースクールは単なる講演の集合体ではない統合型教育であり、医学科3年次生（低学年）を対象とすることで、4年次以降の学修の動機づけとする。また、富山会場と新潟会場をオンラインで結んで、受講者の移動の負担や金銭負担を軽減して実施することで、受講者に配慮した受講環境を構築している。
指導体制	富山大学と新潟大学の担当教員、地域医療実習病院関係者

開始時期	令和5年8月								
養成目標人数	対象者 (年次ごとに記載)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	計
	1年次								0
	2年次								0
	3年次	0	68	68	68	68	68	68	408
	4年次								0
	5年次								0
	6年次								0
									0
	計	0	68	68	68	68	68	68	68

※教育プログラム・コースごとに作成して下さい。
 ※各欄の行の高さは自由に変えて結構です。横幅は変えないでください。