

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)	名古屋大学 (岐阜大学) 計2大学
事業名	医療人類学とバーチャル教育を活用した屋根瓦式地域医療教育 (濃尾+A) Near-peer teaching in community oriented medical education based on Onsite and Virtual learning Integrated with Anthropology (NOVI+A).

事業の構想等

1. 事業の構想

(1) 全体構想

①事業の概要等

本事業では、将来の地域医療に貢献する医学生に対して地域への興味や学術的探究心、貢献意欲を涵養するために以下の特色ある取組を実施する。①医療人類学の知見を活用して、患う人の苦悩や、地域に潜在する医療問題に着眼する医療人類学的地域医療教育を実施する。②地域医療機関に出向くオンライン実習とバーチャル学修環境を融合して、地域医療と最先端医療の接続を体験する取組を実施する。③地域枠卒業生の医師が卒前教育に積極的に参加する屋根瓦式地域医療教育を実施する。④地域医療教育に特化した電子ポートフォリオを構築する。⑤地域医療教育に関与する学外医療機関に対して指導者養成 (FD)をオンライン・オンサイトで定例開催する。連携のポイントは、名古屋大学では医療人類学者の教員が加わることで関連する知見や学術的探索のノウハウを共有し、岐阜大学は指導者養成 (FD) やバーチャル教育に先進的知見を提供する点にある。

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

名古屋大学は4つの教育理念として「1. 人類の健康の増進に寄与する先端的医学研究を進め、新たな医療技術を創成する。2. 医の倫理を尊重し、人類の幸福に貢献することを誇りとする医学研究者及び医療人を育成する。3. 医学研究、医療の両面にわたり諸施設と共同して、地域社会の医療の質を高めるとともに、我が国及び世界の医療水準の向上に資する。4. 医学研究及び医療の中軸として機能するために、人的・社会的資源を有効に活用し、世界的に開かれたシステムを構築する。」を定めている。

岐阜大学は「1. 医療・保健の専門職としての基本的な知識力・判断力・問題解決力、2. 知識に裏付けされた医師としての基本的技能及び態度、3. 社会人としての素養を高め、自然科学的・社会心理学的方法を統合して、医学的問題を適切に解決する能力、4. 生涯にわたって個人・集団としての資質向上をめざし、常に自らを省察し、たゆまぬ自己指導的な学修ができる実践力」を教育理念としている。

本事業で学生が地域に出向き、医療人類学の知見を活用して地域を理解し、地域に親しみを感じることで地域に貢献する意欲を育むことは、名古屋大学理念2・岐阜大学1・2・3に従い、人類の幸福に貢献する、医師としての基本的な技能および態度を養うものである。そしてバーチャル環境によって地域と最先端医療を接続する医療人の育成を目的とすることは、名古屋大学理念1・3、岐阜大学1・3に従い、地域医療と最先端医療を接続して新たな医療技術に触れ、地域医療に関わる諸問題を解決する能力を涵養するものである。地域枠卒業生の医師が屋根瓦式教育によって地域枠学生に積極的に関わり、相互交流が生じる仕組みを構築することは、名古屋大学理念4、岐阜大学理念4に従い、既にある人的・社会的資源を活用しながら、自己指導的な学修ができる人材を育成するものである。また、本事業は東海国立大学機構の掲げるスタートアップビジョンである「国際的な競争力向上と地域創生への貢献を両輪とした発展」にも沿い、医療人類学やバーチャル教育といった国際的に通用する学問への関心を高めながら地域創生への貢献を実現するものである。以上より本事業は、名古屋大学・岐阜大学双方の教育理念に従い、その成果を社会に還元するための事業となりうる。

③新規性・独創性

本プログラムは以下のような独創性を有する。

- ①**医療人類学の知見を地域医療教育に活用する点**：医療人類学の知見や概念を用いて該地域の歴史や文化、地域住民が有する健康問題に接近し、医療と接続する地域の諸問題を理解することで地域への親和性を育む。
- ②**バーチャル学修環境を整備する点**：高速データ通信が実現するバーチャル体験によって地域病院と大学病院との接続性を体感し、地理的条件に影響されずに実践できる医療人を育む。
- ③**地域卒卒業生医師をメンターとする屋根互式教育を展開する点**：地域卒卒業生医師が地域卒学生の教育・指導に関与することで地域卒学生にとって身近なロールモデルとの接点を最大限活用する。
- ④**地域医療教育に特化した電子ポートフォリオを構築する点**：地域医療教育に特化したポートフォリオには、将来地域医療に貢献する医師になるために学修した記録を蓄積する意義がある。さらに電子化されていることで、他の地域卒学生や、メンターとなる地域卒卒業生の医師と地理的条件を超えてその学びを共有することができるため、ピア・サポートを通じて地域に貢献する意識を育む意義もある。
- ⑤**学外医療機関の指導者養成（Faculty Development：FD）を定期開催する点**：地域卒卒業生の医師や地域指導医そして多職種にFDの場をオンラインで提供することで、学生教育に関わる指導者の教育の質を担保する。

④達成目標・アウトプット・アウトカム（評価指標）

（達成目標）

本事業の実施により、以下の4点を目標とする。

- ①**医療人類学の知見を活用して地域医療をフィールドに学術活動を展開できる医師を育成すること**：平成28年度改訂医学教育モデルコアカリキュラムでは医療人類学や医療社会学が医療に関連のある社会科学領域として認識され、地域医療実習の教育方略として明記されているが、現状では全国大学医学部医学科の正規課程で十分に組み込まれているとは言えない。よって本事業では医学教育における社会科学領域のカリキュラムへの組入を促進する社会的効果が期待できる。そして医療人類学と地域医療学の学問的な架橋についても期待できる。
- ②**大学と地域をつなぐバーチャルな学修環境が整備されること**：地域医療機関と大学との物理的距離や、地域卒卒業生の医師と大学教員との連絡が途絶えることによる心理的距離は、地域卒卒業生の医師の孤独感や地域医療機関への赴任に関する抵抗感を生じさせる。本事業はバーチャル体験によって地域医療機関と大学病院を接続し、物理的距離・心理的距離の縮小を目指す。加えて、本事業では電子ポートフォリオによって地域卒学生と地域卒卒業生の医師・地域指導医のつながり（連帯感）を醸成するプラットフォームを構築する。これらは地域卒学生・地域卒卒業生の医師の貢献意欲を高めるとともに、様々な場面で生じる困難を互いに補いあうピア・サポートの効果が期待できる。大学と地域をつなぐバーチャルな学修環境も、他施設が使えるプラットフォームに発展する可能性がある。
- ③**地域卒学生の教育に関わる地域医療機関の指導医の指導能力が向上すること**：地域卒学生の教育に関わる指導医について、教育的スキルの学修機会不足や質の担保が不十分であることが課題になっている。本事業ではオンライン・オンサイト指導者養成（FD）を実施し指導者教育を効率化することによって、地域卒卒業生の医師に加えて地域で実践する指導医にも教育的スキルを普及させる成果が期待できる。それにより愛知県・岐阜県域で地域医療を実践する医師の教育的スキルを向上させる社会的効果がある。
- ④**大学医学部における教育連携のモデルとなること**：本事業における東海国立大学機構としての名古屋大学と岐阜大学の連携は、医学教育の観点から大学医学部における連携の一つのあり方を示す意義がある。

(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
 - 名古屋大学：1コース、開設時期：令和5年4月
 - 岐阜大学：1コース、開設時期：令和4年10月
- ・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）
 - 名古屋大学：10名(5名)
 - 岐阜大学：38名(28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
 - 指定医療機関合計137機関（愛知県：22機関、岐阜県：115機関）（令和4年度）
- ・オンデマンド教材等の教育コンテンツの作成数
 - 学生向けの教材：医療人類学（20分x5本）、救急（20分x5本）、感染症（20分x5本）、在宅診療（20分x5本）、総合診療（20分x5本）、内科（20分x5本）、外科（20分x5本）
 - 指導者向けの教材：指導スキル（20分×10本）

(アウトカムと評価指標)

- ・地域枠・地域医療を志すコース履修生の増加
 - 地域で必要とされている診療科（総合診療科、救急科、感染症科など）について、選択臨床実習を選択する学生の増加。
 - 全学年に対して年1回実施する進路選択希望調査における、地域で必要とされている3診療科（総合診療科、救急科、感染症科）を候補にあげる学生の経年的増加。
- ・教育プログラム・コース等を修了後の人材のキャリア
 - 名古屋大学の地域枠医学生は愛知県で、岐阜大学の地域枠医学生は岐阜県で地域枠医師としての義務年限9年を過ぎた後に、引き続き指定医療機関および地域医療関連機関で勤務する医師数について、事業終了年度においては、事業開始時の20%増を目標とする（愛知県および岐阜県の合算）。
 - 地域で必要とされている診療科（総合診療科、救急科、感染症科など）を選択する医師数が増加することも目標とする。
- ・事業成果の発信状況
 - 専用のホームページを作成し、ページの更新によって進捗を発信する。ページの更新はイベント毎に行い、各種SNSを用いて広報する。
 - 事業成果は年度ごとに報告書にまとめ、全国の大学地域医療教育関連部門および、関連する自治体に配布する。
 - 本事業の成果については全国地域医療教育協議会のシンポジウム等で発表する。本教育プログラムに関する研究成果については、日本医学教育学会、日本プライマリ・ケア連合学会、日本救急医学会、日本感染症学会、ヨーロッパ医学教育学会等、関連の学会で発表し論文化する。

(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

(事業を運営する組織体制・事業実施にかかる責任体制)
 名古屋大学医学部では学部教育に関する責任を**研究科長**(医学部長兼任)が持つ。学部教育を統括する組織として**医学部教授会**が設置されており、学部教育委員会が教育にかかる重要事項を審議する。**学部教育委員**について、**本事業責任者の錦織宏および地域枠学生の教育を統括する地域医療教育学寄附講座講座長である宮崎景が務めている**。2019年度には、医学部における教育の質向上のため、学内情報を定期的に収集・分析し、改善施策を提言することを目的として**カリキュラム評価(IR)委員会**が設置された(**カリキュラム評価(IR)委員会委員長は本事業責任者の錦織宏である**)。岐阜大学においても**本事業担当の牛越博昭は地域医療医学センター長であると同時に副研究科長(副医学部長)**であり、学内情報を集約統括できる。**本事業は地域医療教育連携推進室(仮称)を、名古屋大学では大学院医学系研究科地域医療教育学寄附講座内に、岐阜大学では医学部附属地域医療医学センター内に設置する**。同推進室が計画立案する新規および発展的改変カリキュラムは、学部教育委員会で審議され、医学部教授会の承認を以て実施される。またそのカリキュラムを実施した際に学生から得られたアンケート調査等の情報は**カリキュラム評価(IR)委員会によって推進室の教職員に還元**され、それをもとにカリキュラムの修正が行われる。本事業以外の学部教育カリキュラムに関しては統合を目指す東海国立大学教育連携推進室については2022年4月から既に稼働しているため、本事業で実施される教育プログラムについても、東海国立大学教育連携の一環として審議される。地域医療教育連携推進室(仮称)では、各大学に専属教員2名と事務職員2名を配置し、教員4名および事務職員4名の体制で両大学の地域医療教育の連携推進を図る。**推進室の教職員は愛知県・岐阜県双方の連携および両大学の新規カリキュラム実施に関する業務を行うことで既存講座との業務内容を明確に差別化する**。専属教員については**医療人類学を専門とする者およびバーチャル教育を専門とする非医師教員を雇用する**。名古屋大学大学院医学系研究科総合医学教育センターには博士(社会人類学)学位を取得した専任教員がおり、同職員が地域医療教育学寄附講座の教員になる。岐阜大学で雇用する教職員4名は地域医療医学センターに所属する。岐阜大学ではバーチャル教育に関連する教員2名を雇用する。学生が実習を行う地域の選定は、各県の地域枠卒業生の医師のキャリア形成プログラムを実施している愛知県・岐阜県の職員と連携しておこなう。

(事業開始に向けての準備状況)
2022年4月に東海国立大学機構が教育連携推進室を設置した。また2021年度より名古屋大学および岐阜大学の医学教育部門の教職員が月1回、教育連携に関する打ち合わせを行っており、本事業は2022年度の教育連携戦略の中核を占める。**岐阜大学は指導者養成についてe-Learningシステムをすでに保有している**ので、本事業に応用可能である。**名古屋大学は地域枠卒業生を36名・岐阜大学は198名(いずれも令和3年度まで)輩出している**。**岐阜大学は自治体と関連病院とでコンソーシアムを形成して卒業教育を実施**しており、基盤となる地域医療教育連携はできている。

②自己評価体制

外部評価委員会を設置し、本事業に関する自己評価を行い、定期的に事業計画の見直しを行う。外部評価委員会は、大阪医科薬科大学地域総合医療科学鈴木富雄教授を委員長とし、本事業に関与しない他大学の地域医療教育部門教員、愛知県・名古屋市・愛知県市町村振興協会の担当者(名古屋大学大学院医学系研究科地域医療教育学寄附講座への寄附者)、岐阜県の担当者(岐阜医療圏地域コンソーシアム事業への寄附者)、学生実習を受け入れる市町村の担当者、医師以外の医療職、一般市民代表、本事業に加わらない医療人類学者やバーチャル教育の専門家などを委員とする形で構成する。各関係者最低1名の出席とし、15名程度の会議体を想定する。委員会は毎年1月に開催し、事業計画見直しへの提言を行う。また、カリキュラム評価(IR)委員会が実施する学生へのアンケート等のカリキュラム評価によって、**学生からのフィードバック**を得る。

③連携体制（連携校との連携体制や役割分担 等）

教育人材において名古屋大学では、医療人類学、感染症、総合診療に、岐阜大学では在宅診療などに強みがあり、名古屋大学・岐阜大学の教員は双方の学生教育に関わることで相互補完性が高い教育プログラムが提供できる。名古屋大学の教員はオンライン指導者養成（Faculty Development:FD）の経験が豊富である。現在も厚生省認定臨床研修指導医講習会を実施している。名古屋大学は臨床実習1でプライマリケア実習を実施しており、地域医療を実践する診療所とのネットワークが構築されている。岐阜大学は2007年4月に医学部附属地域医療医学センターを設置し、毎年10名より漸増し現在では28名の地域枠学生を受け入れている。そして、岐阜県や各自治体、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムと提携して、岐阜県内の地域枠学生育成および地域枠卒業生の医師支援を行っている。また岐阜大学医学教育開発研究センターは、日本初の医療者教育学修士課程を発足させており、医療者教育学に関して学術的に先進的な知見を有する。特にバーチャル環境を用いた教育カリキュラムについてはNTT Docomoとの共同研究である5G回線を用いた遠隔リアルタイム通信システムに関する先進的な取り組みを行っている。

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）

（都道府県等との連携目的、連携の内容や特色、メリット）本事業は、名古屋大学地域医療教育学講座が愛知県、名古屋市、愛知県市町村振興協会から委託されて行っている名古屋大学地域枠医学生教育、ならびに岐阜大学医学部附属地域医療医学センターと岐阜県が行っている岐阜大学地域枠医学生教育である既存の地域医療教育事業を基盤として、それをさらに発展させる形で、医療人類学とバーチャル学修環境の整備、および地域枠卒業生の医師、地域指導医の全面参入及び彼らへの指導者としての支援を加える構造とする。既に、愛知県、名古屋市、愛知県市町村振興協会、岐阜県及び既存の地域枠学生教育に関わる全ての部署は本事業に対して合意し、協力することを確約している。本事業に協力することで、自治体は地域医療教育を担う既存の医師教員による地域枠学生や地域枠卒業生の医師へのキャリアサポートを確約された上で、地域枠卒業生の医師や地域指導医の教育スキルの向上および地域病院の教育体制を更に整備するメリットがある。そして地域で必要とされている診療科（総合診療、感染症、救急）への意識づけを地域枠学生に実施するというメリットがある。

（人材養成体制整備）本事業において連携する医療機関は、地域枠卒業生の医師や地域指導医を人材配置に関して支援する役割を担う。連携する医療機関として、愛知県内は地域枠卒業生の医師が赴任する14市町22指定医療機関、岐阜県は42市町村115指定医療機関（令和4年度）を想定する。連携する医療機関には、勤務する医師の教育能力の向上や自病院の教育体制を整備するメリットがある。地域枠卒業生の医師や地域指導医、多職種には、教育参加自体で得られる再学修的機会だけでなく、専門医取得支援や育休・産休取得支援、臨床教員資格授与による大学の資源に接続することによるメリット（大学附属図書館オンラインサービス等）がある。地域枠卒業生の医師、地域指導医及び受け入れ施設関係者（看護師等を含むコメディカルおよび事務関係者）に対する人材養成としての指導者養成活動は、従来より名古屋大学が主催している指導医講習会をベースに岐阜大学医学教育開発センター（MEDC）の教育資源を活かして体系的に行い、事業後には地域医療従事者向けのe-learningプログラム構築を目指す。さらには、岐阜県の医師育成確保コンソーシアムや在宅医療クリニックで培ったカナダマギル大学や台湾の在宅機関とのネットワークを生かしてノウハウを交換する体制を築く。

(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

補助期間終了後は各大学に既に設置されている地域医療教育学関連講座が運営主体となって、事業を継続する。システムのランニングコスト等の維持費は、外部資金（クラウドファンディング、医学部同窓会などからの寄付金、自治体からの寄附金等）を本実習プログラムの運営費とすることで対応する。

②事業成果の普及に関する計画

○開発モデルの普及については、本事業は医学教育の共同利用拠点である岐阜大学医学教育開発研究センターのハイブリッド式全国セミナーとワークショップを通じて発信できる強みがある。
 ○ホームページでの報告や他大学関連部門への活動報告書の送付、関連学会（日本医学教育学会や全国地域医療教育協議会、日本救急医学会、日本感染症学会など）でのシンポジウムや活動報告・研究報告での発表を実施する。
 ○医学教育モデル・コア・カリキュラムの次期改訂時におけるグッドプラクティスの一例として提示したり、毎年夏に開催される文部科学省主催の医学教育者のためのワークショップでモデル事業として提示できるようになることを目指す。
 ○ホームページや各報告を經由し、各大学の関連講座により当事業の人材養成モデルの導入に関する相談依頼があった場合は、地域医療教育連携支援室（仮称）の教員および既存の地域医療教育学関連講座の教員が相談内容に応じて対応する。

3. 実施計画

(1) 年度別の計画

令和4年度	①8月～3月地域医療人材養成のための地域医療電子ポートフォリオシステムの構築 ②8月～3月バーチャル環境構築のための物品購入 ③8月～12月国内外の先進的な地域医療カリキュラムの調査。 ④8月～12月名古屋大学・岐阜大学における地域医療カリキュラム改変に関する討論 ⑤9月～12月重点化病院での説明会による地域卒卒業医師・地域医療指導医の掘り起こし ⑥9月～3月令和5年度新1年生のカリキュラム構築 ⑦1月～3月地域医療電子ポートフォリオシステム導入用指導者養成（FD）の開催 ⑧1月～3月学外実習期間の執行部・指導医との打ち合わせ会議 ⑨1月～3月学外指導医向けの電子ポートフォリオ使用説明会。 ⑩1月～3月医療人類学やバーチャル教育を導入した地域医療教育の全国シンポジウム開催
令和5年度	①4月～9月令和6年度新2年生のカリキュラム構築 ②4月地域医療電子ポートフォリオシステムのプレ導入 ③4月・9月学生向けのプレ電子ポートフォリオ使用説明会（名古屋大・岐阜大合同） ④4月～3月重点化病院での説明会による地域卒卒業医師・地域医療指導医の掘り起こし ⑤6月・10月地域医療電子ポートフォリオシステム新規参加者用FDの実施 ⑥8月地域医療電子ポートフォリオシステム改善検討の実施 ⑦10月地域医療電子ポートフォリオシステムの本格導入 ⑧3月地域医療電子ポートフォリオシステムを用いたプログラム評価報告会の開催 ⑨1月～3月医療人類学やバーチャル教育を導入した地域医療教育の全国シンポジウム開催

令和6年度	<ul style="list-style-type: none"> ①4月～9月令和7年度新3年生のカリキュラム構築 ②4月・9月新カリキュラムの評価とその結果を受けての改善 ③4月・9月学生向けの電子ポートフォリオ使用説明会（名古屋大・岐阜大合同） ④4月～3月重点化病院での説明会による地域卒卒業医師・地域医療指導医の掘り起こし ⑤6月・10月地域医療電子ポートフォリオシステム導入用FDの実施 ⑥10月地域医療電子ポートフォリオシステム更新の実施 ⑦3月地域医療電子ポートフォリオシステムを用いたプログラム評価報告会開催 ⑧1月～3月医療人類学やバーチャル教育を導入した地域医療教育の全国シンポジウム開催
令和7年度	<ul style="list-style-type: none"> ①4月～9月令和8年度新4年生のカリキュラム構築 ②4月・9月新カリキュラムの評価とその結果を受けての改善 ③4月・9月学生向けの電子ポートフォリオ使用説明会（名古屋大・岐阜大合同） ④4月～3月重点化病院での説明会による地域卒卒業医師・地域医療指導医の掘り起こし ⑤6月・10月地域医療電子ポートフォリオシステム新規参加者用FDの実施 ⑥8月地域卒学生のアウトカムに関する研究中間報告の実施 ⑦10月地域医療電子ポートフォリオシステム更新の実施 ⑧2月地域卒学生のキャリアに関する研究中間報告の実施 ⑨3月地域医療電子ポートフォリオシステムを用いたプログラム評価報告会開催 ⑩1月～3月医療人類学やバーチャル教育を導入した地域医療教育の全国シンポジウム開催
令和8年度	<ul style="list-style-type: none"> ①4月～9月令和9年度新5年生のカリキュラム構築 ②4月・9月新カリキュラムの評価とその結果を受けての改善 ③4月・9月学生向けの電子ポートフォリオ使用説明会（名古屋大・岐阜大合同） ④4月～3月重点化病院での説明会による地域卒卒業医師・地域医療指導医の掘り起こし ⑤6月・10月地域医療電子ポートフォリオシステム新規参加者用FDの実施 ⑥10月地域医療電子ポートフォリオシステム改修・更新の実施 ⑦3月地域医療電子ポートフォリオシステムを用いたプログラム評価報告会の開催 ⑧1月～3月医療人類学やバーチャル教育を導入した地域医療教育の全国シンポジウム開催
令和9年度	<ul style="list-style-type: none"> ①4月～9月令和9年度新6年生のカリキュラム構築 ②4月・9月新カリキュラムの評価とその結果を受けての改善 ③4月・9月学生向けの電子ポートフォリオ使用説明会（名古屋大・岐阜大合同） ④4月～3月重点化病院での説明会による地域卒卒業医師・地域医療指導医の掘り起こし ⑤6月・10月地域医療電子ポートフォリオシステム導入用FDの実施 ⑥10月地域医療電子ポートフォリオシステムの更新 ⑦3月地域医療電子ポートフォリオシステムを用いたプログラム評価報告会の開催 ⑧1月～3月医療人類学やバーチャル教育を導入した地域医療教育の全国シンポジウム開催
令和10年度	<ul style="list-style-type: none"> ①4月・9月新カリキュラムの評価とその結果を受けての改善 ②4月・9月学生向けの電子ポートフォリオ使用説明会（名古屋大・岐阜大合同） ③4月～3月重点化病院での説明会による地域卒卒業医師・地域医療指導医の掘り起こし ④6月・10月地域医療電子ポートフォリオシステム新規参加者用FDの実施 ⑤8月事業成果普及のための地域卒学生のアウトカムに関する研究最終報告の実施 ⑥10月地域医療人材養成のための地域医療電子ポートフォリオシステムの更新 ⑦1月～3月医療人類学やバーチャル教育を導入した地域医療教育の全国シンポジウム開催 ⑧3月事業成果普及のための地域卒学生のキャリアに関する研究最終報告の実施 ⑨3月終了時外部評価

教育プログラム・コースの概要

大学名等	名古屋大学
教育プログラム・コース名	地域医療教育プログラム 地域医療NOVI+Aコース
取組む分野	地域医療、医療人類学、遠隔医療、総合診療、プライマリ・ケア、救急、感染症
対象者	医学部医学科生（地域枠学生5名及びコース履修を希望する一般枠学生5名）
対象年次	1年次～6年次
養成すべき人材像	<p>○地域の歴史や文化、地域医療の課題について、医療人類学的知見を用いて探索できる</p> <p>○地域医療に根差した課題について学術的に探究し、主体的に問題解決策を提案できる</p> <p>○オンサイト実習やバーチャル実習を通じて、地域医療実践に必要な臨床的知識や技術を習得できる</p> <p>○他学生との活動を通して、地域医療実践に必要なコミュニケーションスキルを獲得できる</p>
科目等詳細	<p><講座型科目></p> <p>○1年生後期：医学入門（必修、4単位）発展的改変、「医療人類学入門」と「キャリアプランニング（地域枠卒業生の医師との語らいの場）」を新規追加する。</p> <p>○2年前期：医のための文化人類学（必修、教養科目2単位）毎週金曜日1限・全学共通科目・新規 医療人類学に関する知識について、講義およびグループ討論を通して学ぶ。 *病の体験とその理解 *人生史、*生活史、*医療と宗教 *死生観、*医療エスノグラフィ *患者-医療者コミュニケーション *民族的マイノリティと医療 *性的マイノリティと医療 *性差と医療 *社会システムとしての医療 *貧困 *ローカルな身体感</p> <p>○2年生後期：地域医療を見つめるフィールドワーク入門（必修、教養科目2単位）・毎週金曜日1限・全学共通科目・新規、地域での現地調査のために習得すべき下記のテーマを学ぶ。 *研究方法論 *インタビュー方法 *研究倫理 *研究参加者への配慮 *個人情報保護 *文字起こし方法 *データ分析方法</p> <p>○3年前期：社会医学実習（必修、1単位）発展的改変、既に実施されている講義に地域診断に関するテーマを設定して実施する。</p> <p>○4年生後期：選択特別講義（選択必修、2単位）発展的改変 1) 選択特別講義「AIと感染症診療」講座型、発展的改変 現在臨床感染統御学が実施している選択特別講義「感染症と感染対策の新たな潮流」について、1時限を用いて同講座が開発中の感染症診療支援アプリに関連する新規講義を実施する。 2) 選択特別講義「地域医療と遠隔診療」講座型、新規 遠隔医療に関連する下記のテーマで新規講義を実施する。 *医療格差と地理的問題 *地域医療と国際化 *遠隔医療の最前線 *地域偏在と遠隔医療</p> <p><実習型科目></p> <p>○1年前期：医学入門（必修、4単位）発展的改変、既に実施されている看護実習、介護実習、医師付き添い実習、医療現場体験実習（各60分）について、コース履修者は提携する関連病院で実施する。受け入れ先医療機関の担当者（医師・看護師・事務職等含む）には事前にオンラインFDを実施する。</p> <p>○3年生後期：基礎医学セミナー（必修、12単位、6ヶ月）発展的改変 1) 地域課題抽出フィールドワーク：3年生後期基礎医学セミナー集中講義形式（8月・9月に実施）。 地域で行われる祝祭時の医療者業務（地域で催される祭りやイベントでの救護班としての活動）への参加観察を行う。先立って救急医が開催する救急講習会を受講する。課題抽出型学習（Project Based Learning）により、学生が参加観察を通して感じた課題やその解決策をグループ活動にてまとめる。課題はオンラインで発表し、学生間の相互討論を実施する。 2) 研究活動：地域医療教育学やバーチャル教育学、医療人類学をテーマに半年間の実習を行う。3年前期に実施したフィールドワークに関して学術的追求を希望する場合は、この期間に実施する。希望者には学会発表や論文報告の機会を提供する。</p>

	<p>○4年生前期・後期：地域医療PBL（必修、10単位）発展的改変、正規課程のPBL（12回/年）にて地域医療シナリオを新規4課題を作成し、地域特有の問題点や地理的問題に伴うテーマを議論する（例：便潜血陽性であり大腸癌が考えられるが地理的理由から総合病院への受診を拒否している臨床事例）。地域卒卒業生の医師はチューターとして参加する。</p> <p>○5年生前期・後期：臨床実習1（必修、39単位）発展的改変、コース履修生による臨床実習班を組む。既に実施されている総合診療科実習・プライマリ・ケア実習・老年内科実習（合計3週間）を発展的に改編し、下記の実習を行う。</p> <p>1) バーチャル地域医療実習：地域の指定医療機関に赴く学生は5G回線のもとで、指導医とともにGoogleGlassを着用し、感染症対応・救急対応・外科処置を体験する。一方で学内組の学生は同様にGoogleGlassを着用し、高速高解像度遠隔中継機LiveUの視点から中継を通じ、特色ある感染症対応・救急対応・外科処置をバーチャル体験する。地域組・学内組は交代しながら異なる医療機関に赴く。</p> <p>2) バーチャル臨床トレーニング：4-5年次に学ぶ各種診療スキルについては着実に獲得するため、バーチャルトレーニングツールを活用して非同期型学修で繰り返し修得をできる教育体制を導入する。</p> <p>○6年生：臨床実習2、オンサイト地域医療実習（必修、1期4単位×4）発展的改変、既に実施されている6期24週間の実習のうち、地域卒学生は既に2期8週を地域病院で実施している。コース履修生はさらに1期を地域病院で臨床実習（総合診療科/総合内科、救急科）を行い、1期は在宅診療所で実習を行う。印象深い症例について、学生および地域卒卒業生の医師、地域指導医、教員（医療人類学やICT関連含む）が参加するオンライン報告会で検討する。希望者にはアジア地域（タイ王国）の地域医療を学ぶ機会を提供する。</p> <p>○その他：各学年・2大学が参加するNOVI合同セミナーを開催し、縦断的かつ横断的な情報交流を図り屋根瓦教育を強化し、同時に各施設の指導医含めた教員の参加によりFDも兼ねる。</p>								
教育内容の特色等 (新規性・独創性)	<p>①医療人類学的地域医療教育による患者としての患者の理解や、地域における医療と文化の連続性理解</p> <p>②バーチャル環境を整備したオンサイト・オンライン融合実習による臨床実習補完と地理的条件克服</p> <p>③屋根瓦式地域医療教育による地域卒卒業生の医師・地域指導医の卒前教育への定期的な関与</p> <p>④地域医療教育電子ポートフォリオによる学修の蓄積と相互共有</p> <p>⑤オンライン指導者養成(Faculty Development)による地域指導医の教育スキル向上と教育の質の担保</p>								
指導体制	<p>①地域卒卒業生の医師・地域指導医</p> <p>②地域医療支援室教員（医療人類学、バーチャル教育担当）</p> <p>③地域医療教育部門教員（キャリア形成支援担当）</p> <p>④協力講座教員（名古屋大学：総合医学教育センター教員、卒後・キャリア形成支援センター教育専任教員、救急科、中央感染制御部、総合診療科、老年内科、等）（岐阜大学：地域医療医学センター教員、医学教育開発研究センター教員、感染症講座、救命救急センター、総合診療科、等）</p>								
開始時期	令和5年4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		10	10	10	10	10	10	60
	2年次			10	10	10	10	10	50
	3年次				10	10	10	10	40
	4年次					10	10	10	30
	5年次						10	10	20
	6年次							10	10
	計	0	10	20	30	40	50	60	210

※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	岐阜大学
教育プログラム・コース名	地域医療医学プログラム NOVIコース
取組む分野	地域医療、医療人類学、遠隔医療、総合診療、プライマリ・ケア、救急、感染症
対象者	本学医学部生（地域枠学生28名及び岐阜県の地域医療貢献を志望する学生10名程度）
対象年次	1年次～6年次
養成すべき人材像	本学の理念である”学び、究め、貢献する”に則り、地域医療に貢献できる医学的知識のみならず、医療人類学の幅広い見識を備えた多職種連携協働が可能な医療人。
科目等詳細	<p><講座型科目></p> <p>1年生：入学初年次セミナー・オリエンテーション（岐阜大学独自・名古屋大学と一部連携）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学概論 岐阜県の地域医療の現状と修学資金制度（必修、1年次 前期）継続 ・医のための文化人類学I（必修、1年次 前期）新規 医療人類学に関する下記テーマを講義とグループ学習（オンライン授業併用）（名古屋大学と連携） *病の体験とその理解 *人生史・生活史 *医療と宗教 *死生観 *患者-医療者コミュニケーション *マイノリティ（民族的、性的）と医療 ・医学科・看護学科合同：連携する能力、連携のコミュニケーション学 継続 <p>2年生：医のための文化人類学II（前期）新規 屋根瓦式教育とテーマ追加選択学習（名古屋大学と連携）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療を見つめるフィールドワーク入門（後期）（名古屋大学と連携） 地域での現地調査時のインタビュー方法、研究倫理、個人情報保護についてオンライン講義。レポート提出とeポートフォリオ記載。 <p>3年生：地域課題抽出フィールドワーク 新規</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Project based learning：PBL→2年生での基礎医学実習での研究課題をプロダクトとしてまとめる。 <p>4年生：臨床推論@地域医療 継続（一部発展的改変）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習前臨床推論に地域医療PBLを導入（必修、4年次後期）発展的改変 地域医療ベースのシナリオ：地域特有の問題点や文化的背景、地理的問題に伴うテーマ。地域枠医師はチューターとして参加。シナリオ提示はOculusを使った3Dバーチャル動画使用。 ・ライフサイクル 多彩な背景・年代の患者の事例検討学習。医療人類学的な考察を検討する（連携） ・地域医療と遠隔医療（必修、4年次後期）新規 グループワーク：テーマ選択し、相互に発表する。 *遠隔医療の最前線ICT *地域偏在と遠隔医療 *遠隔医療と感染症診療、*遠隔医療と救急、*オンライン診療と法 <p>5年生：臨床講義 地域医療の事例検討（必修 5年次前期）継続</p> <p><実習型科目></p> <p>1年生</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期体験実習（1年次前期） 継続実施（発展的改変）受け入れ先の多職種医療者オンライン指導者養成（FD）を実施（新規） 従来の単施設実習に加えて、他施設体験をアーカイブ化し情報共有する。 ・地域体験実習（1年次後期） コミュニケーション理論（言語学、画像利用（一部バーチャル化）） 継続 <p>2年生</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域基礎配属実習（2年次後期）継続実施 選択学生を地域医療現場7施設へ派遣し、オンライン/ICTにより接続、大学病院（岐阜、名古屋）を横断的に連携させる（発展的改変）。Google Glassを装着し実習、録画する。そのデータよりバーチャル体験動画を作成しアーカイブ化する（MEDCと協働）。新規 <p>4年生</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床推論実習：岐阜県内5大学合同の多職種連携患者アセスメント実習。人類学的考察のできるバーチャルシナリオを追加する（発展的継続） <p>5年生：地域医療必修ローテーション実習：総合診療科およびプライマリ・ケアについてeポートフォリオ評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習1（必修 5年次 通年）発展的改変 オンサイトローテーション実習：実際の地域医療現場で臨床実習をおこなう。 継続 ・バーチャルローテーション実習：地域医療の現場における特色ある診療や取り組みを、5G回線のもとで、指導医やそこに赴いている医学生が装着しているGoogleGlassや高速高解像度遠隔中継機LiveUの視点から中継を通じて学習する。感染症・救急・外科処置をバーチャル体験させる。定期的にバーチャル地域医療実習することにより、地域医療への関心を維持させる。新規

	<p>・バーチャル臨床手技トレーニング（名古屋大学と連携） シミュレーションとバーチャルツールを用いて演習する。各種診療スキルをARアプリや3Dトレーニングツールを活用して非同期型学習で繰り返し修得できる学修教育体制を導入する。新規 6年生：地域医療選択ローテーション実習 ・臨床実習2（6年次前期）発展的改変 該当する地域病院で臨床実習をおこなうと同時に海外や離島、山間部などより特殊な地域医療の体験の場を提供する。選択として文化人類学的な観点で救急科および総合診療科での実習を推奨し、本コースのまとめとして低学年医学生へ情報共有させる。低学年時で体験した地域医療施設において再度実習することにより、継続性も担保する。 その他、各学年・2大学が参加するNOVI合同セミナーを開催し、縦断的かつ横断的な情報交流を図り屋根瓦地域医療教育を強化し、同時に各施設の指導医含めた教員の参加によりFDも兼ねる。</p>								
教育内容の特色等 (新規性・独創性)	<p>従来より地域医療貢献人材の育成・確保を主として行ってきた岐阜大学が隣県にある名古屋大学との連携は卒後の教育関連病院の分布や濃尾（NOVI）平野により繋がる地理的特徴をみると極めて重要である。岐阜県内医師不足地域の二次医療圏の主要拠点病院は名古屋大学関連の指導医が多数在籍しているが、情報共有や継続的な医療人教育の面で不十分であった。今回両大学連携協働で、導入される①屋根瓦式地域医療教育②医療人類学的地域医療教育は岐阜大学のみでは、不可能な独創的な新規の地域医療教育を提供できる。ICTやオンライン、仮想空間ツールを使用した地域医療教育（③バーチャルによるオンライン・ハイブリッド学習）は限られた地域医療現場での貴重な体験を少人数の医学生のみならず、座学で教室で学習する学生に対しても協働学習の場を確保できる。このことは地域卒卒業医師自体がメンターであると同時に大学拠点の指導医からアドバイスも享受でき、医師不足地域の偏在化の解消につながる。学生の学修評価のツールとしては、電子化されたポートフォリオを利活用（④地域医療教育eポートフォリオ）することにより一元化され、各医療施設が入学後の低学年から継続して記録され、多職種評価への展開へも容易となり、卒後のキャリアパス支援にも利用され、アウトカムとして記録される。本学の定員の4分の1を占める地域卒学生へのシームレスな教育として期待される。さらに本記録の定期的評価や分析より得た知見を医学教育開発研究センター（MEDC）を通じて発信し地域医療に貢献する人材育成の魅力的な教育手法（⑤地域医療のための指導者養成教育（FD for NOVI））として確立し、全国へ応用することができる。</p>								
指導体制	<p><継続指導体制> 地域医療医学センター教員スタッフ中心に各診療科と連携し、地域卒学生・地域卒医師のキャリアパスの支援（進路相談・専門医取得支援）を継続する。卒後教育については、自治体（県、市町村）および地域医師会、県内各病院と連携した岐阜県医師育成・確保コンソーシアム（事務局長を地域医療医学センター長が兼任）を通じて各病院でのセミナーや指導医講習会開催の支援を継続する。地域指導医のためのオンサイト／オンライン指導者養成・elearning構築については、医学教育開発研究センター（MEDC）と連動して推進する。 <新規指導体制> 地域医療において基盤となる岐阜県の二次医療圏5つのうち、2つの医療圏（東濃、西濃）の拠点病院が名古屋大学関連であるため、指導者共有しつつ下記体制を新規構築する。 ①地域卒医師：地域卒医師が臨床教員として講義・実習での指導に参加する。また、地域卒学生のメンターとなり、地域卒学生が各学年の実習ごとに記載するeポートフォリオの内容に対してフィードバックをする。 ②地域医療教育支援部門教員：オンラインシミュレーション教育・バーチャル教材開発・環境の構築および管理を網羅的に担う。各科目の講師の選定や依頼を行うと同時に名古屋大学との連携調整を担う。学生や地域卒医師からの講義・実習に関してオンライン面談含めたコーディネートを行う。</p>								
開始時期	令和4年10月 後期より開始予定								
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	24	38	38	38	30	30	30	228
	2年次		30	38	38	38	30	30	204
	3年次			30	38	38	38	30	174
	4年次				30	38	38	38	144
	5年次					30	38	38	106
	6年次						30	38	68
									0
	計	24	68	106	144	174	204	204	924

※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。