

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)	琉球大学 (佐賀大学) 計2大学
事業名	島医者・山医者・里医者育成プロジェクト (ER型救急・総合診療に対応できる医師育成)

## 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

沖縄の地域医療では「離島診療所において1人または少人数で対応できる救急対応と総合診療の能力を身につけている医師」が求められる。これまで沖縄県では、県立中部病院のハワイ大学と連携した研修プログラムで、ER型救急で多くの症例を経験することにより、それらの能力を身につけてきた。本学では、ハワイ大学からシミュレーション教育の導入を行っていると同時に、中部病院にて4週間の本格的なクラークシップを実施している。今回、1) 地域医療教育における卒前卒後の一貫した連携を琉球大学と県立中部病院の間で発展させ、それらを佐賀大学へ波及させる、2) ハワイ大学のPBL教育を日本に適合させたプログラムを開発してきた佐賀大学とチュートリアルおよびVR教育コンテンツを共同開発する、3) 両県の地域医療機関における臨床実習をコーディネータの配置とICTの導入により充実化する、4) 地域医療に特化したプログラムを新規導入する。

##### 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

琉球大学は、太平洋戦争後に地域の人々の熱意により、地域振興をミッションとする米国のランドグラント大学の1つであるミシガン州立大学の協力により設立された。以来、沖縄の地域への貢献と人材育成を主なミッションとしている。また、中期ビジョンでは、“Island wisdom, for the world, for the future”として、地域から得られる叡智を、地域だけに留まらず世界や未来に対して発信することを目指している。このような大学の方向性に従い、医学部および病院では、亜熱帯域に位置する島嶼であるがゆえに存在する特有の医療課題の解明と解決を目指し、人材育成や高度医療の推進を通じて、地域医療を主導することをミッションとしている。本事業の目的である「地域医療、離島へき地医療」への取り組みは、琉球大学医学部および病院の方向性そのものといえる。

##### ③新規性・独創性

- ① 従来の全員同じカリキュラムから、地域枠学生[地域枠(14名)及び離島・北部枠(3名)を含む]と地域医療に興味のある学生のための「地域医療プログラム」、すべての進路に対応する「標準プログラム」、医学研究者を目指す「研究医プログラム」の3つの独立したプログラムからなるカリキュラムとする。従来のカリキュラムから7年後をメドに移行していく。本事業により、地域医療教育に関するプログラム作成とカリキュラム改変を実施する。
- ② 地域医療プログラムにおいては、積み上げ型のフォアキャスト設計ではなく、その地域で求められる医師像を設定したバックキャスト設計とする。今回、対象とする地域は、沖縄の離島(島)・北部山原(山)、佐賀の山間(山)・平野(里)である。低学年では、それぞれの地域医療に基づくチュートリアルとシミュレーションのシナリオを作成し、臨床実習前教育を行う。チュートリアルでは、アクティブラーニングであるハワイ型PBLをベースにし、PBL、TBL (Team-based learning)やCBL (Case-based lecture)のコンテンツを両校で作成する。感染流行時にはオンラインでチュートリアルを実施する。佐賀大学はハワイ型PBLを我が国の教育環境に適合させたTBLやCBLを開発を、琉球大学はハワイ大学との連携によりシミュレーション教育の実施と指導医養成を行ってきた。これらの取り組みはハワイ大学医学教育室 (Kasuya先生、Oomori先生)とシミュレーションセンター(Berg先生)との連携を活かしながら発展させる。
- ③ 高学年では、コーディネータを配置し臨床実習のさらなる充実を行う。基幹病院でのER型救急、内科、外科、小児科、産婦人科、脳外科に加え、離島やへき地の病院やへき地診療所でのクラークシップを行い、地域で求められる臨床能力を身につける。その際、ICTを利用した遠隔指導を導入する。地域医療プログラム学生では、地域とその地域の医療を学ぶために離島・へき地での長期滞在型クラークシップ(8週間以上)を必修とする。総合診療専門医を目指す学生に対して、離島で働く医師を育成している県立中部病院の総合診療専門医コースにつながる連続性のあるクラークシップを実施する。2027年度に開設される公立北部医療センターに琉球大学地域医療教育センターを設置して、総合診療と救急の臨床実習の場を増やす。
- ④ 両大学が協力しつつ、パンデミック下でも実施できる遠隔学習システム(オンデマンド講義や離島やへき地での臨床実習のサポート体制)の構築、仮想現実(virtual reality:VR)や拡張現実(augmented reality:AR)等のコンテンツ教材等の開発等を両大学の工学部や地域のIT関連企業と共同で推進する。
- ⑤ 地域医療マインドを醸成させるための高大連携として、教員および地域枠学生がへき地(本島北部)あるいは離島(石垣、宮古、久米島等)に出張して、現地の高校生に出前授業やワークショップ等(琉大医学塾)を行い、入学前から地域医療を担う人材育成を図る。
- ⑥ 様々な地域医療現場を学生に理解させるために、地域医療プログラムに所属する学生による琉球・佐賀大学の合同ワークショップを行う。

## ④達成目標・アウトプット・アウトカム（評価指標）

## （達成目標）

沖縄県は医師が中南部地域に集中し、地域偏在や診療科偏在や一人診療所の医師が不足しており、特に離島・へき地で高齢者を含め総合的に診療できる医師の育成と医師確保が課題となっている。その課題を解消するために、以下の目標を掲げて、本事業を実施する。

- ① 琉球大学では、標準プログラム、地域医療プログラム、研究医プログラムの3つの独立したプログラムからなるカリキュラムを作成し、地域枠のキャリアパスの位置づけが明らかとなる。
- ② 地域枠学生および地域医療に興味を持つ学生については、地域医療プログラムを実施する。地域医療プログラムは、講義を最小限とし、低学年では、それぞれの地域の医療に基づくチュートリアル教育とシミュレーション教育で構成される臨床実習前教育を導入することで、アクティブラーニング中心の教育に移行することができる。
- ③ 佐賀大学とハワイ大学（医学教育室、シミュレーションセンター）と協力することで、ハワイ型PBLの考え方に基づいたチュートリアル教育やシミュレーション教育を実施することができる。
- ④ 高学年の臨床実習では、離島・北部地域を含む地域基幹病院（ER型救急、総合診療、内科、外科、小児科、産婦人科等）や離島・へき地診療所実習の実質化を行い、離島・へき地で求められる診療能力を身につけることができる。なお、地域医療プログラムの学生はこれらの実習施設でクラークシップを8週間以上を必修化する。在宅医療にも携わり地域包括ケアシステムを医療と同時に地域から学ぶ。
- ⑤ プライマリ・ケアを目指す医師については、県立中部病院の総合診療専門医コースに連続させるような前倒しプログラムを作成することで、スムーズな卒前・卒後の連携を構築する。
- ⑥ 2027年度に県立北部病院と北部医師会病院が統合し開設される公立北部医療センターに琉球大学地域医療教育センターを設置して、総合診療と救急の臨床実習の場を増やす。
- ⑦ 両大学の工学部や企業に協力してもらい、パンデミック下でも実施できる遠隔学習システムの構築（特に離島やへき地での臨床実習のサポート体制の充実）、VRやAR等のクロスリアリティ（XR）のコンテンツ教材や模擬電子カルテシステムを開発する。
- ⑧ 臨床実習前後に地域医療プログラムの学生による琉球・佐賀大学の合同ワークショップを実施することで、様々な地域医療現場を学生に理解させることができる。
- ⑨ 地域医療マインドを醸成させる高大連携として、教員および地域枠学生が離島・へき地に出張して、現地の高校生に出前授業やワークショップ等（琉大医学塾）を行い、入学前から地域医療を担う人材育成を行う。上記①～⑨により、臨床推論力や臨床スキル能力の向上することで、ER型救急及び小児から高齢者まで診療できる総合医を育成でき、地域偏在や診療科偏在の解消に寄与することができる。

## （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琉球大学地域医療プログラム1（総合診療医コース）
- ②琉球大学地域医療プログラム2（救急・総合診療能力を有する専門医コース）
- ③佐賀大学地域医療プログラム（総合診療医コース）

の3コース

[3コースとも、開始時期は令和5年4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）

琉球大学地域医療プログラムは、地域枠学生17名全員と地域医療に興味のある学生8名の合計25名を対象に実施

佐賀大学地域医療プログラムは、地域枠学生5名を対象として実施

・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

臨床実習：関連教育病院（県立中部病院）、関連協力病院（4機関）、離島診療所（5～6診療所）

離島・地域病院実習：地域基幹病院5機関、離島診療所（5～6診療所）

・オンデマンド教材等の教育コンテンツの作成数

1, PBL, TBLやCBL等の授業形式で、地域医療で遭遇するような症例を用いて、臨床推論の思考過程を学ぶことができるウェブあるいは動画コンテンツを作成する（モデル・コア・カリキュラム37症候を網羅した60分間のコンテンツ）全体で40時間分。

2, 仮想空間での臨床実習を導入するにあたり、モデル・コア・カリキュラム37症候の症例シナリオ（発熱時・急変時の対応、地域医療現場での対応、病棟での対応等）を開発・作成する（60分間のウェブあるいは動画コンテンツ）。全体で40時間分。

3, 産学連携で模擬電子カルテシステムを共同開発し3年後の運用を目指す。

4, 基礎系および系統講義について全体の25%をオンデマンドとし、講義時間数を減らして、チュートリアルに使う時間を増やす。

## (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

- 1, 地域枠への入学希望者は定員17人に対して、過去3年間の平均で34人程度が希望している。教員および地域枠学生がへき地（本島北部）あるいは離島（石垣、宮古、久米島等）の高校生に地域医療についての琉大医学科塾（年1-2回）を実施し、7年後の入学希望者を40名程度へ増加させることを目標とする。
- 2, 令和5年度より、医学科1年生（入学時）と医学科6年生（卒業前）に学生アンケートを実施し、総合診療能力のあり地域医療を志す学生が入学時と比べて卒業前に10%の増加を目指す。
- 3, 沖縄県の離島北部では外科医、消化器内科医、循環器内科医、透析医・腎臓内科医、脳外科医が、とくに不足しているため、総合診療力も有するそれらの専門医の約10%の増加も目指す。

## ・教育プログラム・コース等を修了後の人材のキャリア

- 1, 地域枠学生は沖縄県の方針にて、琉大病院、県立病院群に就職する予定で、やむを得ない事情を除き、脱落させないことを目指す（100%の沖縄県内での就労）。
- 2, 沖縄県全体で県内の臨床研修病院に就職する卒業生は60%前後であるため、地域医療プログラムの学生とその他のプログラムの学生を合わせて今後も60%~70%を目指す。

## ・事業成果の発信状況

事業開始年度より、医学教育企画室のホームページに事業内容を掲載し、対内外的に発信し、適宜改定していく。また後半の数年度では、事業成果に関するシンポジウム・報告会の開催を行い、対内外的に発信し意見を求め、さらなる改善につなげる。最終年度には、事業終了時のシンポジウム・報告会の開催を行い、総括を行う。

(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

医学部長に直属している医学教育企画室が沖縄県地域医療支援センターと連携し、本事業のプロジェクトチームを立ち上げて、地域でニーズの高い総合的臨床能力を備えた医療人材に育成を図る。本プロジェクトで専任教員を配置し、学内、連携大学（佐賀大学、ハワイ大学）、地域の臨床研修病院や行政と連携し、本事業を実施・運営する。連携大学である佐賀大学とは、これまでも本学カリキュラム改革のFDで講師を招聘し、定期的に情報交換しており、またハワイ大学とは、シミュレーションセンターと連携しており、さらにハワイ-沖縄医学教育フェローシップ ([http://w3.u-ryukyu.ac.jp/okimeded/lecture\\_4.html](http://w3.u-ryukyu.ac.jp/okimeded/lecture_4.html)) という県内の地域医療のリーダーとなる人材育成プログラムを平成24年度から実施しており、事業開始に向けて準備は整っている。

#### ②自己評価体制

学内に本事業の評価委員会を立ち上げて、定期的に評価を行う。また、他病院および他大学から、本事業が適正に実施されているか外部評価を1年に1回行う。それらの評価結果で、もしも事業計画見直しの必要性が生じる場合は、迅速に医学教育企画室ミーティングや教務委員会で話し合い、事業計画の見直しを実施していく。

#### ③連携体制（連携校との連携体制や役割分担 等）

コンテンツ作成はそれぞれの大学で実施し共有化を行う。佐賀大学の強みはチュートリアル教育、琉球大学の強みは臨床実習とシミュレーション教育であり、お互いにそれを情報交換し、本事業を推進していく。臨床実習PBL、TBLやCBLなどのチュートリアル教育に関するFDは佐賀大学に行ってもらおう。臨床実習の取り組みは琉球大学が佐賀大学へノウハウを提供して、地域での実習を充実させる。両大学はハワイ大学との関連のある組織であり、ハワイ大学との連携も強化していく。

#### 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）

- ・沖縄県内の医師の地域偏在を解消するため、琉球大学では2009年以来計203名の地域枠学生を受け入れ育成している。2015年度以降は沖縄県の委託を受け琉球大学病院に設置した「沖縄県地域医療支援センター」が地域枠学生の主担当となり、沖縄県と密接に連携し卒前卒後一貫したキャリア形成支援を実施している。また本学は臨床実習にて、沖縄県立学外の病院にも実習依頼し、県内約20か所の病院・診療所と毎年密に連携している。とくに、沖縄県立中部病院は沖縄県の地域医療に熟知していることと卒後の総合診療医を育成しているのので、その手法を卒前教育に広げていく。
- ・佐賀大学では、地域医療人の育成・定着を目指した「SAGA Doctor-Sプロジェクト」を開始するとともに、佐賀県の委託講座として医師育成・定着支援センターを設置し、行政や地域医療機関、医師会と連携して、高大連携から医療人育成、女性医師支援まで、幅広い活動を行っている。

## (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

医学教育企画室内に本事業のプロジェクトチームを維持し、補助期間終了後も事業を継続実施する。そのためには、専任教員及び事務担当を継続して雇用する必要がある、学内及び地域・行政（沖縄県等）に本事業の成果を報告をし、大学教育経費および沖縄県、厚生労働省からの補助金の獲得を目指していく。2027年度に開設される公立北部医療センターの教員にも協力してもらおう。

## ②事業成果の普及に関する計画

本事業の活動内容をWeb サイトを開設し、学内・学外に随時情報発信する。本事業で開発した人材養成モデルについて、講演会（FD・シンポジウム・最終報告会）で報告したり、医学教育学会等で発表したりすることで、他大学や地域へ広報していく。県内や県外も含め中学生や高校生にも本学の取り組みを情報発信し、また、本学のアドミッションポリシーなどでも示しながら、地域医療を理解してもらい、琉球大学医学部で学びたい学生を増やす。中高生向けに地域枠学生の学生生活の紹介や本学の取り組みなどの地域医療に関する新書の出版も行う。

## 3. 実施計画

## (1) 年度別の計画

令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 10月 教員、事務員の採用（医学教育企画室所属）</li> <li>② 11月～ 各種購入機器購入と操作訓練（教員、職員）</li> <li>③ 12月～ クリクラでの離島へき地医療実習の必修化へ向けての、各受け入れ病院・診療所との意見交換</li> <li>④ 12月～ ホームページへの記載・発信</li> <li>⑤ 12月～3月 佐賀大学、ハワイ大学との意見交換・プロジェクト構築準備 チュートリアル教育（PBL, TBL, CBL）のコンテンツ作成開始</li> <li>⑥ 12月～3月 参加予定病院、診療所の訪問と情報収集</li> <li>⑦ 1月 授業時間数削減やカリキュラムの改訂（標準・地域医療・研究医プログラム確立）に向けての教員向けのFDの開催</li> <li>⑧ 2月～3月 遠隔実習のためのWEB会議システムまたは遠隔学習システム構築の準備</li> </ul>
令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月～ 教員向けFDの開催</li> <li>② 4月～ 入学生対象に地域医療に関するアンケート実施</li> <li>③ 4月～ 離島病院・診療所の訪問等により体制の確認</li> <li>④ 4月～ 講義数を25%カットやカリキュラムの改訂（地域医療・標準・研究医プログラム確立）、地域医療に関係する内容のチュートリアル教育とシミュレーション教育を2割ずつ増加に向けて、教務委員会・教授会等での討議</li> <li>⑤ 4月～ チュートリアル教育（PBL, TBL, CBL）開始</li> <li>⑥ 4月～ チュートリアル教育（PBL, TBL, CBL）のコンテンツ作成継続</li> <li>⑦ 6月～ 沖縄類似で離島の多いハワイ大学の地域医療部門の教員や佐賀大学教員を学外講師として、地域医療に関するご講演やシミュレーション、ワークショップ等のFDを実施</li> <li>⑧ 6月～ 離島・へき地での地域実習終了の4年生を対象に琉球・佐賀大学合同の講義・ワークショップ「島の民、山の民、里の民の医療を学ぶ」の導入準備</li> <li>⑨ 6月～ 高大連携として、教員および地域枠学生がへき地（本島北部地域）あるいは離島（石垣、宮古、久米島など）に出張して、高校生に地域医療についての琉大医学塾やワークショップ等の定期システムの確立のための準備を開始</li> <li>⑩ 10月～ 臨床実習終了後の6年生を対象に地域医療に関するアンケート実施</li> <li>⑪ 11月～ 臨床実習後半のクリニカル・クラークシップでの地域医療プログラムの学生の離島・へき地臨床実習の必修化開始 佐賀大学と臨床実習の国内交換留学の開始</li> <li>⑫ 2月～ 内部評価と外部評価の実施</li> </ul>



令和6年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月 入学生対象に地域医療に関するアンケート実施</li> <li>② 4月～ 低学年より、沖縄類似で離島の多いハワイ大学の地域医療部門の教員や佐賀大学教員を学外講師として、地域医療に関する講演やシミュレーション、ワークショップ等を実施（佐賀県の高齢者医療に関する取組みも含む） チュートリアル教育（PBL, TBL, CBL）継続</li> <li>③ 4月～ 4年次全員が（3年の）離島地域病院実習後で臨床実習前のこの時期に、琉球・佐賀大学の合同の「島の民、山の民、里の民の医療を学ぶ」ワークショップを実施</li> <li>④ 4月～ 高大連携の取り組みとして、地域枠学生がへき地（本島北部）あるいは離島（石垣、宮古、久米島等）に出張して、高校生に地域医療についての琉大医学科塾やワークショップ等（年1～2回程度）を開始</li> <li>⑤ 7月頃 臨床実習後のこの時期に、琉球・佐賀大学の合同の「島の民、山の民、里の民の医療を学ぶ」ワークショップを実施</li> <li>⑥ 10月～ 臨床実習終了後の6年生を対象に地域医療に関するアンケート実施</li> <li>⑦ 2月～ 内部評価と外部評価の継続とそれによる改善</li> </ul>
令和7年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月 入学生対象に地域医療に関するアンケート実施</li> <li>② 4月～ 上記開始したプログラム・コースの継続と達成度の確認と改善</li> <li>③ 4月～ チュートリアル教育（PBL, TBL, CBL）のコンテンツ作成継続</li> <li>④ 4月～ 高大連携の取り組みとして、地域枠学生がへき地（本島北部）あるいは離島（石垣、宮古、久米島等）に出張して、高校生に地域医療についての出前授業やワークショップ等琉大医学塾（年1～2回程度）を継続実施</li> <li>⑤ 11月～ 臨床実習終了後の6年生を対象に地域医療に関するアンケート実施</li> <li>⑥ 2月～ 内部評価と外部評価の継続とそれによる改善</li> </ul>
令和8年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月～ 令和7年度までの内容を実施</li> <li>② 4月 入学生対象に地域医療に関するアンケート実施</li> <li>③ 10月～ 臨床実習終了後の6年生を対象に地域医療に関するアンケート実施</li> <li>④ 2月～ 本事業成果に関するシンポジウム・報告会の開催</li> <li>⑤ 2月～ 内部評価と外部評価の継続とそれによる改善</li> </ul>
令和9年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月～ 令和8年度までの内容を実施</li> <li>② 4月 入学生対象に地域医療に関するアンケート実施</li> <li>③ 10月～ 臨床実習終了後の6年生対象に地域医療に関するアンケート実施</li> <li>④ 2月～ 本事業成果に関するシンポジウム・報告会の開催</li> <li>⑤ 2月～ 内部評価と外部評価の継続とそれによる改善</li> </ul>
令和10年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 4月～ 授業時間数削減やカリキュラムの改訂（標準・地域医療・研究医プログラム確立）の完了</li> <li>② 4月 入学生対象に地域医療に関するアンケート実施</li> <li>③ 4月～ 令和9年度までの内容を実施</li> <li>④ 10月～ 臨床実習終了後の6年生を対象に地域医療に関するアンケート実施</li> <li>⑤ 2月～ 本事業成果に関する最終シンポジウム・報告会の開催、最終報告書の作成</li> </ul>

## 教育プログラム・コースの概要

大学名等	琉球大学								
教育プログラム・コース名	地域医療プログラム1（総合診療医コース）								
取組む分野	1) 総合診療、救急、在宅・高齢者医療								
対象者	地域枠学生および地域医療に興味がある学生、総合診療専門医を目指す医師								
対象年次	1～6 全学年								
養成すべき人材像	「離島へき地診療所で一人で医療を遂行出来る医師」								
科目等詳細	<p>1～4年生：現在の講義数を25%カットし、座学は基本的にはオンデマンドや講義を実施し、地域医療に関する内容はハイ型PBL、TBLやCBL等のチュートリアル教育やシミュレーション教育を導入し、それぞれ2割ずつ増やす。（令和5年4月導入し、7年後を目途に全面移行）。</p> <p>コンテンツは離島診療所やそれと地域中核病院で遭遇する内容を中心に作成する。</p> <p>4年生：離島・地域病院実習を体験後の臨床実習前に、様々な地域医療現場を学生に理解させるために、琉球・佐賀大学の合同ワークショップを実施する（令和6年4月）。</p> <p>5～6年生：診療参加型臨床実習（選択実習）で、地域とその地域の医療を学ぶためにER型救急を実施している県立病院群、離島・へき地診療所を中心とする、長期滞在型クラークシップ（12週間）を必修とする。（令和5年11月開始）。</p> <p>5～6年生：選択実習で佐賀大学と国内交換留学を実施する（令和6年11月開始、3～4名）。</p> <p>離島へき地の中学生や高校生を対象としたセミナー（琉大医学塾）を教員と地域枠学生が開催。</p> <p>6年生：臨床実習後も同様に、琉球・佐賀大学の合同ワークショップを実施する（令和6年7月）。</p> <p>※総合診療専門医を目指す学生に対して、離島で働く医師を育成している県立中部病院の総合診療専門医コースにつながる連続性のあるクラークシップを実施する。</p>								
教育内容の特色等 （新規性・獨創性）	<p>①従来の全員同じカリキュラムから、7年後をメドに「地域医療プログラム」、「標準プログラム」、「研究医プログラム」の3つの独立したプログラムに移行していくが、本事業により「地域医療プログラム」作成とカリキュラム改変を実施する。</p> <p>②「地域医療プログラム1（総合診療医コース）」と「地域医療プログラム2（救急・総合診療能力を有する専門医コース）」の2コースを設定する。</p> <p>③低学年では、それぞれの地域医療に基づくチュートリアルとシミュレーションによる臨床実習前教育を行う。チュートリアルでは、アクティブラーニングであるハイ型PBLをベースにし、先進的な佐賀大学の先生方とPBL、TBLやCBLのコンテンツを両校で作成し実施する。コンテンツは従来の紙媒体ではなく、動画や画像・音声を駆使する。</p> <p>④高学年では、臨床実習のさらなる充実を行う。基幹病院でのER型救急、総合診療、内科、外科、小児科、産婦人科に加え、離島やへき地の病院やへき地診療所のクラークシップを行い、離島およびへき地で求められる臨床能力を身につける。その際、ICTを利用した遠隔指導を導入する。</p> <p>⑤離島で働く医師を育成している県立中部病院の総合診療専門医コースと連続性のある、前倒シクラークシッププログラムを作成する。</p> <p>⑥2027年度に開設される公立北部医療センターに琉球大学地域医療教育センターを設置して、総合診療と救急の臨床実習の場を増やす。</p> <p>⑦地域医療マインドを醸成させるための高大連携として、教員および地域枠学生がへき地（本島北部）あるいは離島に出張して、現地の高校生に出前授業やワークショップ等（琉大医学塾）を行い、入学前から地域医療を担う人材育成を図る。</p> <p>*受講者に配慮した受講環境整備の考え方 ・受講中の質問等が出てくるようであれば、沖縄県地域医療支援センターや医学教育企画室等に対応する。 ・コースやプログラムからの変更を希望する学生が出た場合には、医学教育企画室や学務課、教務委員会等にて、コース変更を検討する。</p>								
指導体制	本事業で採用となる教員、医学教育企画室の専任教員2名、複数の地域医療に関する併任教員、県立中部病院総合内科・救急および離島診療所、へき地診療所などの医師のご協力も頂く。								
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		5	5	5	5	5	5	30
	2年次			5	5	5	5	5	25
	3年次				5	5	5	5	20
	4年次					5	5	5	15
	5年次						5	5	10
	6年次							5	5
	計	0	5	10	15	20	25	30	105

※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	琉球大学								
教育プログラム・コース名	地域医療プログラム2（救急・総合診療能力を有する専門医コース）								
取組む分野	1) 総合診療、救急、在宅・高齢者医療 または 2) 内科、外科、産婦人科、小児科、脳外科のいずれかを目指す								
対象者	地域枠学生および地域医療に興味がある学生								
対象年次	1～6 全学年								
養成すべき人材像	「救急対応の離島中核病院で1人または少人数で日当直ができる医師」								
科目等詳細	<p>1～4年生：現在の講義数を25%カットし、座学は基本的にはオンデマンドや講義を実施し、地域医療に関係する内容はハイ型PBL、TBLやCBL等のチュートリアル教育やシミュレーション教育を導入し、それぞれ2割ずつ増やす。（令和5年度4月導入し、7年後を目途に全面移行）。コンテンツは離島診療所やそれと地域中核病院で遭遇する内容を中心に作成する。</p> <p>4年生：離島・地域病院実習を体験後の臨床実習前に、様々な地域医療現場を学生に理解させるために、琉球・佐賀大学の合同ワークショップを実施する（令和6年4月）。</p> <p>5～6年生：診療参加型臨床実習（選択実習）で、地域とそその地域の医療を学ぶためにER型救急を実施している県立病院群、離島・へき地診療所を中心とする、クラークシップ（8週間）を必修とする。（令和5年11月開始）。</p> <p>5～6年生：選択実習で佐賀大学と国内交換留学を実施する（令和6年11月開始、3～4名）。</p> <p>離島へき地の中学生や高校生を対象としたセミナー（琉大医学塾）を教員とともに開催</p> <p>6年生：臨床実習後も同様に、琉球・佐賀大学の合同ワークショップを実施する（令和6年7月）。</p>								
教育内容の特色等（新規性・獨創性）	<p>① 従来の全員同じカリキュラムから、7年後をメドに「地域医療プログラム」、「標準プログラム」、「研究医プログラム」の3つの独立したプログラムに移行していくが、本事業により「地域医療プログラム」作成とカリキュラム改変を実施する。</p> <p>② 「地域医療プログラム1（総合診療医コース）」と「地域医療プログラム2（救急・総合診療能力を有する専門医コース）」の2コースを設定する。</p> <p>③ 低学年では、それぞれの地域医療に基づくチュートリアルとシミュレーションによる臨床実習前教育を行う。チュートリアルでは、アクティブラーニングであるハイ型PBLをベースにし、先進的な佐賀大学の先生方とPBL、TBL、CBLのコンテンツを両校で作成し実施する。コンテンツは従来の紙媒体ではなく、動画や画像・音声を駆使する。</p> <p>④ 高学年では、臨床実習のさらなる充実を行う。基幹病院でのER型救急、総合診療、内科、外科、小児科、産婦人科に加え、離島やへき地の病院やへき地診療所のクラークシップを行い、離島およびへき地で求められる臨床能力を身につける。その際、ICTを利用した遠隔指導を導入する。</p> <p>⑤ 2027年度に開設される公立北部医療センターに琉球大学地域医療教育センターを設置して、総合診療と救急の臨床実習の場を増やす。</p> <p>⑥ 地域医療マインドを醸成させるための高大連携として、教員および地域枠学生がへき地（本島北部）あるいは離島に出張して、現地の高校生に出前授業やワークショップ等（琉大医学塾）を行い、入学前から地域医療を担う人材育成を図る。</p> <p>*受講者に配慮した受講環境整備の考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講中の質問等が出てくるようであれば、沖縄県地域医療支援センターや医学教育企画室等に対応する。</li> <li>・コースやプログラムからの変更を希望する学生が出た場合には、医学教育企画室や学務課、教務委員会等にて、コース変更を検討する。</li> </ul>								
指導体制	本事業で採用となる教員、医学教育企画室の専任教員2名、複数の地域医療に関係する併任教員、県立中部病院総合内科・救急および離島診療所、へき地診療所などの医師のご協力も頂く。								
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		20	20	20	20	20	20	120
	2年次			20	20	20	20	20	100
	3年次				20	20	20	20	80
	4年次					20	20	20	60
	5年次						20	20	40
	6年次							20	20
	計	0	20	40	60	80	100	120	420

※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	佐賀大学								
教育プログラム・コース名	地域医療プログラム（総合診療医コース）								
取組む分野	1) 総合診療、救急、在宅・高齢者医療								
対象者	地域枠学生および地域医療に興味がある学生、総合診療専門医を目指す医師								
対象年次	1～6 全学年								
養成すべき人材像	「地域の特性を知りニーズに応じた医療を提供できる医師」								
科目等詳細	<p>【地域医療プログラム】地域枠学生及び地域医療に興味を持つ学生を対象  1～4年生：これまで実施してきた地域医療実習やセミナーを中心としたプログラムに加え、佐賀大医学部卒業生で地域医療に従事している医療者によるアルムナイ（alumni）チューター制度を構築し、対象医学生が入学から卒業まで定期的・継続的に地域医療現場を経験したり、地域医療人の生活や考え方に触れることのできる機会を持つようにする（令和5年4月～）。  4年生：様々な特性を持つ地域医療現場を学生に理解させるために、琉球・佐賀大学の合同ワークショップを実施する（令和6年4月）。  5～6年生：診療参加型臨床実習で、地域基幹病院、山間部のへき地診療所を中心とする、クラークシップを行う。（令和5年10月～）  5～6年生：選択実習で佐賀大学と国内交換留学を実施する（令和6年11月開始、3～4名）。  離島へき地の中학생や高校生を対象としたセミナーを教員とともに開催  6年生：臨床実習後も同様に、琉球・佐賀大学の合同ワークショップを実施する（令和6年7月）。</p>								
教育内容の特色等（新規性・独創性）	<p>① 従来の地域枠学生を対象としたプログラムとして、地域医療体験やセミナーを行ってきたが、期間が限定されており、継続性に欠けた。本アルムナイチュータープログラムは、地域基幹病院やへき地診療所での医療に従事する佐賀大学卒業生が、地域枠学生と継続的にかかわりを持つことによって認知的徒弟制に準じた関係性を深め、一過性の体験や学修では得られない、深い内的動機付けを行うことを主眼としている。具体的には、月1回程度の地域医療現場体験、アルムナイチューターとの対話を行うことを想定している。</p> <p>② 地域医療の特色は、その地域の特性によって求められるニーズが大きく異なることであり、その多様性を知るために、沖縄の離島（島）・北部山原（山）、佐賀の山間（山）・平野（里）を想定したチュートリアルとシミュレーションによる臨床実習前教育を行う。チュートリアルでは、アクティブラーニングであるハワイ型PBLをベースにし、PBL、TBL（Team-based learning）やCBL（Case-based lecture）のコンテンツを両校で作成し共有する。コンテンツは従来の紙媒体ではなく、動画や画像・音声を駆使し、臨場感あるものとし、PCモニターで提示するシステムとする。</p> <p>③ 臨床実習では、アルムナイチュータープログラムによって得た経験をもとに、様々な施設で実習を行い、地域およびへき地で求められる実践的臨床能力を修得させる。その際、琉球大学との交換留学を行い、琉球大学のすぐれたER型救急や離島診療を経験し、診療能力の幅を広げる。</p> <p>④ 両大学が協力しつつ、バンデミック下でも実施できる遠隔学習システム（オンデマンド講義や離島やへき地での臨床実習のサポート体制）の構築、仮想現実（virtual reality:VR）や拡張現実（augmented reality:AR）等のコンテンツ教材等の開発等を両大学の工学部や地域のIT関連企業と共同で推進する。</p> <p>⑤ 地域医療マインドを醸成させるための高大連携として、教員および地域枠学生が高校生に出前授業やワークショップ等を行い、入学前から地域医療を担う人材育成を図る。</p> <p>⑥ 様々な地域医療現場を学生に理解させるために、地域医療プログラムに所属する学生による琉球・佐賀大学の合同ワークショップを行う。</p>								
指導体制	佐賀大学医学部地域医療科学教育研究センター、附属病院医師育成・定着支援センター、総合診療部が中心となって運営する。アルムナイチューターを募集し、教育のためのFDを開催する。								
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		5	5	5	5	5	5	30
	2年次			5	5	5	5	5	25
	3年次				5	5	5	5	20
	4年次					5	5	5	15
	5年次						5	5	10
	6年次							5	5
	計	0	5	10	15	20	25	30	105

※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。