

アウトカム (成果、効果)	定量的なもの	・地域枠・地域医療を志す学生の増加(受験者数150名) ・富山・新潟両県での初期臨床研修(220名)、専門研修(180名)	・地域枠・地域医療を志す学生の増加(受験者数160名) ・富山・新潟両県での初期臨床研修(230名)、専門研修(180名)	・地域枠・地域医療を志す学生の増加(受験者数170名) ・富山・新潟両県での初期臨床研修(240名)、専門研修(200名)	・地域枠・地域医療を志す学生の増加(受験者数180名) ・富山・新潟両県での初期臨床研修(240名)、専門研修(200名)	・地域枠・地域医療を志す学生の増加(受験者数190名) ・富山・新潟両県での初期臨床研修(240名)、専門研修(220名)、行政などで、医療のマネジメントを行うことを目指す学生・医師数(2名)	・地域枠・地域医療を志す学生の増加(受験者数200名) ・富山・新潟両県での初期臨床研修(250名)、専門研修(220名)、行政などで、医療のマネジメントを行うことを目指す学生・医師数(2名)	・地域枠・地域医療を志す学生の増加(受験者数200名) ・富山・新潟両県での初期臨床研修(250名)、専門研修(220名)、行政などで、医療のマネジメントを行うことを目指す学生・医師数(4名)
	定性的なもの	・教育プログラム・コース等修了者のコンピテンシーの修得 ・ウェブや公開講座、研究発表等による事業成果の発信	・教育プログラム・コース等修了者のコンピテンシーの修得 ・ウェブや公開講座、研究発表等による事業成果の発信	・教育プログラム・コース等修了者のコンピテンシーの修得 ・ウェブや公開講座、研究発表等による事業成果の発信	・教育プログラム・コース等修了者のコンピテンシーの修得 ・ウェブや公開講座、研究発表等による事業成果の発信	・教育プログラム・コース等修了者のコンピテンシーの修得 ・ウェブや公開講座、研究発表等による事業成果の発信	・教育プログラム・コース等修了者のコンピテンシーの修得 ・ウェブや公開講座、研究発表等による事業成果の発信	・教育プログラム・コース等修了者のコンピテンシーの修得 ・ウェブや公開講座、研究発表等による事業成果の発信

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	常に先進的・革新的な取組内容となるよう自己点検・評価のみならず、医療現場・自治体等のニーズを取り入れるための努力を欠かさないこと。	本事業で地域医療機関ならびに自治体と、両大学関係者の意見交換の場が新たに増える機会を利用して、地域医療におけるニーズを汲み取り、プログラム内容の継続的な改良に取り組む。各大学の入学試験における地域枠の方針だけでなく、県外の大学での地域枠を卒業した学生が、地域医療に不安なくスムーズに取り組めるように、自治体担当者と継続的に協議を行う。
②	代表校のみならず連携校も含め、長期的な展望に基づく具体的な事業継続方針を策定の上、補助期間終了後は、成果の波及とともに更に発展的な取組として実施できるよう工夫して取り組むこと。	各年度で、達成目標や評価指標による総括を行うとともに、外部評価者からの意見を基に、随時事業内容を改善していく。成果の波及効果と事業継続性では、プログラムに参加する学生と、地域医療機関・地域住民からの評価は極めて大切であり、学生の意見のフィードバックができる体制と、外部評価者に地域医療機関と地域医住民の方々に入っただき、PDCAサイクルを利用して改善につなげる。

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)	対応方針
総合診療、救急災害医学、感染症、社会医学などの各領域の準備状況に関する記載がない。	本事業に関する準備状況や実績がわかるように、ホームページ上で各領域の目的、教育内容、取組実績を公開する。また各大学ともに各領域の担当者を確定し、組織図として明記・公開する。
連携校のプログラムの実習型科目での学習内容や到達目標がやや具体性を欠いている。	両大学連携で3年次生を対象に行う、アドバンスド・コースとしての上越地域でのサマースクールでは、両大学の教員と同地域の医療従事者も集まり、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)運用能力の4つのコンピテンシー達成を意識した上越地域の地域医療課題の解決策提言に取り組む。さらに、4年次生以降の地域医療に関わる臨床実習で学習内容を還元、自己評価できるように、富山大学では、これまでの住民参加型地域医療(南砺市モデル)を活用した地域実習に加え、長期型地域医療実習として受入施設に12週間滞在する実習を新たに取り入れ、新潟大学では、ICT(産学連携やVR、リアルタイム配信を含む)を用いた遠隔医療の関わる実習を取り入れていく。また両大学はお互いのコンテンツで共有できる部分、或いは優れている部分があれば交互に取り入れるなどの工夫を繰り返しながら、質を高めていく。
外部評価の記載が具体性に乏しい。	富山県・新潟県の厚生・健康福祉関連部署の関係者、地域医療機関医療従事者(多職種)、地域住民、を構成員とする第三者委員会から年に1回程度を目安に外部評価を行う。外部評価で指摘された事項などを実務者会議で検討しPDCAサイクルを回すことによって、翌年度の活動に反映させ、修正するように努力していく。
事業終了後に教員増員が困難な点、運営予算面の構想が不十分な印象を受ける。	増員継続のための予算獲得を優先しつつ、今回の予算でサーバー環境などを整備し、オンデマンド教材を充実させることで臨時増の教員で行っていた教育業務をe-Learning化することで長期的に有効かつ効率的に利活用し、コロナ以前に対面で行っていた教育内容のオンデマンド化を推進していき、教員の負担軽減につながるような工夫をすることで、増員以外の手段も活用して事業を継続させる。
卒業生のキャリアパス構築における大学関連の意義の記載が不十分である。	北越地域医療人養成センターは両大学の共有組織として設置しており、このセンターが主体となり、両大学の卒後管理部門、特に地域医療を支援する部門などと連携し、本事業で展開する教材の活用や、各領域講習会、地域医療に関わるシンポジウム・講座開催を継続的に企画し、それらにこのカリキュラムの卒業生が参加することで、地域を守る医療人材のキャリア支援を継続的にやっていく。
資金調達の見込みは持っていることは評価するが、オンラインコンテンツの販売が自主財源としてカウントできるほどの金額規模となるためにはコンテンツそのものが非常に魅力的でなければならず、その点に不安がある。	収益が見込める有料のオンデマンド教材、特に医療資源が乏しい地域医療の現場で実臨床に即用いることができるようなコンテンツは、魅力を高めるためにレビューを行い、フォーマットとデザイン性を統一としたものとして提供し、新発見がある場合には最新版を更新できるようにすることで視聴者がいつでも標準的かつ最新のものが観られるようする。