

高度医療人材養成拠点形成事業（高度な臨床・研究能力を有する医師養成）  
 タイプB 取組の概要と推進委員会からの主なコメント

|  |  |
|--|--|
| 代表校名<br>(連携大学名)  | 大阪公立大学                                       |
| 事業名  | 消化器難病・希少疾患における先進的 Physician Scientist 養成拠点形成 |
| 事業責任者  | 大阪公立大学医学研究科長 鶴田 大輔                           |
| 事業の概要  |  |
| <p>本学医学研究科には 13 名の世界トップ 2%研究者が在籍し、消化器疾患関連研究分野に結集している。この特長に基づき、炎症性腸疾患、原発性胆汁性胆管炎、職業性胆管癌など消化器難病・希少疾患の研究推進を図る臨床系教室を中心に、ファージ療法やゲノム・細胞解析を行う基礎系教室、データ・AI 活用型新規診断法開発を担う統計・人工知能系教室、さらに本学情報学研究科及び連携機関であるドイツ人工知能研究センター (DFKI) とのグローバルな研究開発教育体制を構築し、消化器難病・希少疾患の先進的臨床研究を行う Physician Scientist 養成を目指す。この目的のため、附属病院改革と診療参加型臨床実習の充実を進め、専門的研究コーディネーターの配置や TA 等として大学院生の参画を促進する。これにより、消化器難病・希少疾患の革新的治療法の開発と病態解明に標的を絞った患者志向の臨床研究を推進する先導的人材を養成する。</p>  |  |
| 推進委員会からの主なコメント ○：優れた点等、●：改善を要する点等  |  |
| <p>○消化器の臨床研究を中心に、他診療科でも活用可能な研究手法 (AI 活用) を模索すること。<br/>                 ○臨床-基礎-情報の連携プラットフォームを研究室/研究科横断的に形成する点。<br/>                 ○世界トップ研究者の在籍者数、トップ 10%論文の採択歴も比較的高く、実績が期待できる。<br/>                 ○AI 活用計画や DFKI への人の派遣などについても幅広く予算をとっており、AI を利活用した研究コンソーシアムが確立される。<br/>                 ○既に臨床研究・イノベーション推進センターが設置し、研究教育のバランスの良い人材を配置。<br/>                 ○TA、RA、SA を国内外の研究者によるセミナーやトレーニングプログラムの運営に従事させることは、研究力の涵養に役立つ可能性がある。<br/>                 ○人材養成のための ICT を活用した教材作成などの計画がある。<br/>                 ○研究成果、教育研究時間、大学院生の増加とバランスがとれた達成目標となっている。<br/>                 ○SD が行う医行為について問題点を列挙して対策を行い、ユニット型 CC で OSCE が行われる。<br/>                 ○学生の臨床実習参加に係る問題点が明確であり、その問題解決のための取組が記載されている。<br/>                 ○シミュレーショントレーニングの機会、屋根瓦式教育がすでに構築されている。<br/>                 ○医療情報を安全かつ効率的に共有するためのデータ共有プラットフォームの開発。<br/>                 ○医師の働き方改革への取組として、リモートカルテの導入を進めている。<br/>                 ○大学全体での運営体制と、アドバイザリーボードを置くなどの外部監査体制がある。<br/>                 ○事業継続のため、大学本部から運営経費獲得を目指す意欲があり、予算確保を複数の方法で検討。<br/>                 ○初年度では人材の確保やデータ共有のプラットフォームの使用策定などが、後半ではその成果の共有 (ワークショップ開催など) が盛り込まれており、発展性が期待できる。<br/>                 ●ドイツ DFKI という単一施設との連携のみで、ほぼ単一大学のみにとどまる臨床研究という印象が強く、国際レベルの競争力が創出できるかどうか不安がある。<br/>                 ●より人材養成の具体像を示すことが望ましい。<br/>                 ●臨床研究コーディネーター、医療統計家専門職の具体的なリクルート方法を示すことが望ましい。<br/>                 ●学生のカンファレンスへの積極的な参加が受け身の教育になってしまわないか、一方で、受け身を回避すれば、今度は教員指導医の更なる負担増に繋がらないか、検討が望ましい。</p> |  |

- 臨床実習に TA、RA、SA の活用予定があるが、学部生、大学院生の役割が混在しているように見え、そのためのトレーニングと質の担保が不明確である。
- データ共有プラットフォームの開発実現性に懸念があり、また、十分に活用できるか不明である。
- 研究コンソーシアム設立というビジョンに対し、国内機関との連携を記載することが望ましい。
- TA、RA、SA が導入されない他領域はタスクシフトが行われられない可能性がある。
- 医師の働き方改革はまだ実現ができていない様子であり、その実現性に具体性がない。
- 患者の臨床情報を集積については、関連病院を超えて集積することが望ましい。
- 地域医療機関や製薬企業・医療機器メーカーとのパートナーシップについて具体性に乏しい。
- 自己点検の仕組みや、経年の進歩が分かりにくい。
- DFKI への臨床研究者派遣は、具体的にどのような業務のための派遣なのか不明瞭である。