

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業推進委員会」所見

令和8年2月20日

1. 事業の概要

本事業は、大学医学部における養成課程の段階から医師の地域偏在及び診療科偏在や高度医療の浸透、地域構造の変化等の課題に対応するため、地域にとって必要な医療を提供することができる医師の養成に係る教育プログラムの開発・実施を行う教育拠点の構築を支援している。

2. 中間評価で確認できた成果

本委員会では、今後の事業の推進に役立てることを目的として、今年度4年目を迎えた本事業における取組の進捗状況や成果の評価を行った。

まず、教育プログラム・コースの状況については、11 大学の代表校を含めた 26 大学が連携し、71 の教育プログラム・コースを設け、令和7年10月末までに、正規課程コース 46,598 名、インテンシブコース 1,459 名を受け入れ、39,303 名の修了者を輩出（複数の教育プログラム・コースに参加している者を含む）し、社会環境の変化に対応できる資質・能力を備えた医療人材の養成に大きく貢献した。また、受入人数は各大学が掲げた目標を上回っている。

各大学においては、

- ・低学年より段階的に現場での学びを深める体系的な教育プログラム・コースの構築により、早期から地域医療への志向性を涵養する仕組みを整備
- ・正規課程として、連携大学内での交換臨床実習や長期滞在型臨床実習を実施し、1 大学のみでは経験できないスケールメリットを活かした地域医療課題に対する教育を実施
- ・オンデマンド教材、VR教材等のデジタルトランスフォーメーションを活用した学習機会の創出、教育資源の横展開を実施

などの取組により、目標人数以上の養成が達成され、更なる今後の成果が期待できる。また、全国の医学部への横展開を目的として、本事業の選定大学のみなら

ず複数の他大学が参加した「全国フォーラム」の定期開催や、連携大学間のみならず選定大学間での学生交流・合同実習等が展開されていることは、本事業が目的とする「地域にとって必要な医療を提供することができる医師の養成」を達成するうえで意義深い。

なお、各取組により、養成人材の事業計画、連携大学の有無、地域の実情等がそれぞれ異なることから、今回の評価は各取組の内容を比較して優劣をつけるものではなく、各取組が掲げた当初計画の実施結果や本事業の目標を達成できたか否かを評価したものであることに御留意いただきたい。

3. 中間評価を踏まえた課題と今後の期待

一方で、取組によっては例えば下記のような課題もある。

- ① 一部の教育プログラム・コースにおいて、受講者数が目標に達していない大学が見られ、学修設計や周知方法の改善が必要
- ② 地域実習やオンデマンド教材等について、学修深度や到達度の評価方法を含めた教育の質保証の担保が十分でない

また、本事業の趣旨に沿った優れた人材を多数輩出するため、今後、各大学には、今回の中間評価結果における本委員会のコメントや、以下に記載の事項等を踏まえ、取組の一層の推進を期待する。

- ① 本事業による教育プログラム・コースが、学生の医学的知識や診療技能の習得、進路やキャリア形成にどのように寄与したかについて、より客観的な評価指標を整備すること
- ② 連携大学間の強み、特性を活かした教育を展開し、特に学生同士が相互学修・研鑽できる場をさらに設け、幅広く地域医療を理解する場を創出すること
- ③ 補助期間終了後の事業の継続のための具体的かつ実現可能性の高い計画を策定し、推進すること

中間評価結果

○総合評価

評価	評価基準	件数
S	計画を超えた取組が行われ、現行の努力を継続することによって当初目標を上回る優れた効果・成果が期待できると判断される。	2
A	計画どおりの取組が行われ、順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を十分に達成することが可能と判断される。	4
B	おおむね順調に進捗しているが、一部で十分な成果がまだ得られていない点があり、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。	5
C	改善を要する事項があり、このままでは目的を達成することは難しいと思われるので、留意事項を考慮し、当初計画の大幅な変更が必要と判断される。	-
D	改善を要する事項や特に重大な課題があり、このままでは目的を達成することは難しいと思われるので、補助事業を中止することが必要と判断される。	-

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	1
申請担当大学名 (連携大学名)	弘前大学 (連携大学・秋田大学) (協力大学・弘前学院大学、弘前医療福祉大学)
事業名称	多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育コモンズ
事業責任者	弘前大学理事(教育担当)・岡崎 雅明
取組概要	
<p>2045年までに急激な人口構造変化が予想される我が国において北東北は人口減少・高齢化先進地域となる。北東北国立大学医学部2校および青森県内医療系私立大学2校が連携し、多職種連携教育を基盤とした総合的に患者・地域住民を診る資質・能力を持つ医療者教育により持続可能な地域医療共同体を北東北に構築する。参画4校の教育資源を医学教育クラウドプラントで共有し、医学教育専門家が多職種連携の要素を組み込み、青森県と秋田県内で運用できるように精錬する。</p> <p>このプロセスを通じて北東北で共有可能なオンデマンド教材や教育プログラムなどの教育資源(地域医療教育コモンズ)を創出し、北東北地域でのニーズの高い総合診療・感染症・救急・集中治療に長けた地域医療のリーダーを育成する。</p> <p>さらにAIにこのプロセスを学習させて、地域医療教育コモンズ創出AIを開発し、DX化された地域医療教育パッケージ化を北東北全域及び日本国内に提案する。</p>	
中間評価結果	
(総合評価)	A
<p>計画どおりの取組が行われ、順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を十分に達成することが可能と判断される。</p>	
<p>(コメント) ○:優れた点等 ●:改善を要する点等</p> <p>【優れた点等】</p> <p>○地域特性を踏まえ、災害・感染症・原子力災害を含む複合災害対応、外部機関・自治体等を含めた多職種連携教育、DX教育を統合した明確な人材像を設定している点が優れている。防災士資格および大学独自資格と連動した教育プログラムにより学修成果の可視化が図られており、教養教育から医学教育まで縦断的かつ体系的なカリキュラムが構築されている。</p> <p>○5つの主要プログラムが着実に実施されており、核となる地域基盤型の実習について、学生が実際の診療現場で患者さんを総合的に診る訓練につながると期待される。へき地実習も含め、現場の指導医から学ぶ導線が明確にある。</p>	

- 医学部医学科 1 年次の教養科目として防災教育を位置づけ、全員に履修推奨(実質的な必修化)することで、防災士資格の取得を目指す取組は独自性が高く、地域防災の担い手となる医師養成を強力に推進している。
- DX を活用した広域な遠隔臨床実習体制の構築として、画像診断遠隔カンファレンスシステムを導入し、弘前大学、秋田大学、および青森・秋田・北海道の連携病院をリアルタイムで結ぶ教育環境を実現しており、臨床の判断過程を共有する仕組みとして期待できる。地理的・組織的制約を DX で乗り越え、地域に根ざしたチーム医療教育を実現している点は、地方大学における教育モデルとして先進的である。
- 弘前大学(医学)、弘前学院大学(看護)、弘前医療福祉大学(リハビリ等)という異なる法人の 3 大学が連携し、VR 教材を活用した多職種連携教育(IPE)を展開している点が大きな強みである。さらに、これらの教材や教育ノウハウを「北東北地域医療教育コモンズ」として共有知化し、秋田大学とも相互利用している点は、北東北という広域医療圏を意識した持続的連携の基盤構築として高く評価できる。
- 弘前大学卒業生のうち、青森県内で臨床研修を行う人数が令和 4 年度の 55 人から令和 6 年度には 75 人へと着実に増加しており、地域卒学生の県内就職率 100%を達成している。

【改善を要する点等】

- 教育プログラムの実施状況は充実している一方、その成果が地域医療現場での診療能力向上や修了者の進路・キャリア形成(地域医療、総合診療、感染症等)にどのように結びついているかに関する、定量的アウトカム指標の提示が今後の課題である。また、各プログラムの履修者数や到達度評価を全体として俯瞰できる整理が望まれる。
- 多職種連携プログラム(「価値に基づく診療」等)において、医学科学生は目標を超えている一方、協力校(私立 2 大学)や保健学科・心理支援科学科の学生数が目標に達していない。「医学科学生を主体においた内容」となっていないか、また参加動機づけや学修設計に工夫が必要。
- 連携校である秋田大学との協働について、教材共有やシンポジウム等の交流は進んでいるものの、学生が実際に相互の地域(青森・秋田)の医療現場を行き来するような実地の学生交流は限定的である。北東北という共通の医療課題を抱える地域だからこそ、オンライン中心の連携から一歩進んだ人的交流の拡充が望まれる。
- LMS 上のコンテンツ閲覧回数において、臨床推論動画(1,035 回)に比べ、授業 PDF(161 回)などの教育コンテンツの活用が低調である。また、大学間の教育コンテンツ・教材の共同利用と共同開発をより一層推進していただきたい。
- 事業終了後の自走化に向けた財政(VR 教材の維持管理・更新に係るランニングコスト含む)・人的基盤について、より具体的な見通しの提示が期待される。
- 弘前大学において地域に多数の学生を派遣しているが、その実態が見えてこない。FD を含めた指導内容・評価方法・各地域病院及び学生へのサポート体制を具体化して見える化が必要。

- 本事業の実施に当たっては、今後の地域医療が向かう方向に歩調を合わせて対応していただきたい。
- 特に青森県において、県の協力も得ながら、県全体での地域基盤教育が推進される状況であることを踏まえ、秋田大学での取組も参考にしつつ、さらに地域医療、総合診療、感染症等の実習における充実等に取り組むことが望まれる。
- 本事業における中核と位置づける取組を明確にするとともに、他大学にない特徴的な取組となるよう、残りの事業期間において中核と位置づける取組をどのように進めるか明確に示すこと。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	2
申請担当大学名 (連携大学名)	筑波大学 (連携大学・東京科学大学)
事業名称	地域医療の多様なニーズにシームレスに対応できるオールラウンダーの養成
事業責任者	筑波大学・医学群長 武井 陽介
取組概要	
<p>地域医療における医師の偏在は、地域全体を俯瞰する視点を持ち、地域医療で求められる多様な健康問題に柔軟に対応できる医師が少ないことが大きな原因になっている。</p> <p>そこで本事業は「地域医療の多様なニーズにシームレスに対応できるオールラウンダー」の養成を目的として、茨城県に地域枠を設置する2大学が緊密に連携し、地域医療においてニーズの高い横断的な領域として①地域医療、②総合診療、③緩和医療、④感染症、⑤難病・慢性診療、⑥救急医療の6領域を設定して、低学年から段階的に、現場での経験を通して学びを深める体系的な教育プログラムを導入する。地域での学修は、茨城県内すべての二次医療圏に設置された教育拠点に、80名以上の教員を配置している地域医療教育センター・ステーション制度を最大限に活用する。</p> <p>本事業により、地域医療のニーズに十分対応できる高い能力を備え、使命感を持って地域で働く医師を数多く養成することを目指す。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) S	
計画を超えた取組が行われ、現行の努力を継続することによって当初目標を上回る優れた効果・成果が期待できると判断される。	
<p>(コメント) ○:優れた点等 ●:改善を要する点等</p> <p>【優れた点等】</p> <p>○地域医療の多様なニーズに対応できる「オールラウンダー」養成という明確な人材像の下、地域医療、総合診療、感染症、緩和医療、難病・慢性疾患、救急医療の6領域について、低学年から段階的に現場での経験を通して学びを深める体系的な教育プログラムが構築されており、学部教育全体に位置づけている点は高く評価できる。</p> <p>○東京科学大学との双方向的な実習乗り入れや教材共同開発、診療科単位での合同塾開催など、大学間連携が形式にとどまらず実質的な教育協働として機能している。</p>	

- オンデマンド教材、VR教材、双方向型教育（総合診療塾等）が有機的に連動しており、教育の質・量ともに高い水準で展開されている。特に、低学年で経験することが難しい在宅医療をVRで追体験させる手法は、学生の理解度向上に大きく寄与する。
- ほとんどのプログラム・コースにおいて設定したアウトプット目標値を達成しており、安定した運営と成果を出している点が優れている。
- 茨城県内全二次医療圏に配置された地域医療教育センター・ステーションを活用した実習体制や、県・地域医療支援センターと連動したキャリア支援は実効性が高く、令和6年度の目標値として設定した「卒業後に茨城県内または医師少数地域で診療に従事する人数：60名」に対し、実績値が74名と大幅に上回った点は重要な成果である。
- 先行する「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」のノウハウを活かし、全国共同利用を前提としたe-learningシステム（T-COME）は完成度が高く、教育資源の共有と均てん化を実現している点は本事業の中でも特に優れている。また、令和8年度からの参加費無料化や登録手続きの簡素化は、拠点形成事業としての波及効果が高く特筆に値する。

【改善を要する点等】

- 教育プログラム数が多いため、全体像を俯瞰した整理や重点化の視点をより明確に示すことが望まれる。
- 全10プログラムのうち一部で目標未達が生じており、コロナ禍や県事業変更といった外的要因により合理的に説明されているものの、代替的な教育手法が当初想定した学修成果をどの程度担保できたのかについては、より定量的な検証が求められる。
- 東京科学大学側の取組や効果がやや見えにくい印象を持った。
- アウトカム指標として示されている地域従事人数や専門研修選択数は一定の成果を示しているが、個々の修了者がどのような意識変容を経てキャリア形成（地域医療従事、総合診療選択等）に至ったのかといった質的側面については、今後さらに可視化していく余地がある。
- T-COMEの利用大学・利用者の拡大に伴い、学習深度や到達度の評価方法を含め、質保証と持続可能性を両立させるための具体的な運営設計を示すことが、今後の重要な課題と考えられる。教育プログラム参加者の評価視点が重要であるため、視聴後の感想等をもとにプログラムを改変する仕組みを構築していただきたい。
- 事業終了後、T-COMEの運用・更新・品質管理を将来的にどの組織が担い、どの財源で維持するのかについて、現時点では補助事業への依存度が高いため、より具体的な自走化計画の提示が期待される。
- 本事業における中核と位置づける取組を明確にするとともに、他大学にない特徴的な取組となるよう、残りの事業期間において中核と位置づける取組をどのように進めるか明確に示すこと。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	3
申請担当大学名 (連携大学名)	千葉大学 (連携大学・東邦大学)
事業名称	地域医療への高い情熱と好奇心を涵養して総合力・適応力・教育力を醸成する地域志向型医療人材養成プログラム
事業責任者	千葉大学 理事 中谷 晴昭
取組概要	
<p>ポストコロナ時代では、地域における医療ニーズの変化や予測困難な課題発生に対応できる総合力・適応力・教育力を有する地域志向型リーダーが必要である。</p> <p>本事業では医師少数県である千葉県において、学生や医療者の地域医療に対する高い情熱と好奇心を涵養するため、地域志向型リーダーの養成拠点を構築する。具体的には地域医療学、早期地域医療体験、地域 IPE、ジェネラリスト入門(総合診療、救急・災害医療、感染症等)、統合的クリニカル・クラークシップ、地域クリニカル・クラークシップ等からなる「6年一貫地域医療学修プログラム」を展開する。</p> <p>本プログラムでは、大学と大学、大学と地域、地域と地域をオンラインで繋ぐ双方向性学修や、オンデマンド学修を活用する。地域志向型リーダーは総合力・適応力・教育力を発揮し、地域医療での診療・教育・研究を活性化させ、持続可能性のある人材循環システムを構築して、医師偏在・地域偏在を解決する。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) S	
<p>計画を超えた取組が行われ、現行の努力を継続することによって当初目標を上回る優れた効果・成果が期待できると判断される。</p>	
<p>(コメント) ○:優れた点等 ●:改善を要する点等</p> <p>【優れた点等】</p> <p>○「6年一貫地域医療学修プログラム」が体系的に整備され、低学年から臨床実習まで一貫した教育動線が明確である。地域医療での診療・教育・研究を活性化させ、持続可能性のある人材循環システムを構築して、医師偏在・地域偏在を解決することとしている点が優れている。</p> <p>○また、一部の地域枠学生に限定せず、全学生必修へと段階的に拡張した点は評価に値する。教育効果を確認しながら対象を広げた判断は妥当性が高く、その結果、修了者数は当初計画を大幅に上回り、地域医療教育の裾野を大きく拡大している。</p>	

- 地域臨床実習において医師少数区域を含む多数の実習施設を確保し、診療参加型実習が実質的に行われている。両大学の地域医療実習が両大学の学生と教員相互の交流の機会となり、診療所・在宅医療クリニック・小中規模病院等が臨床実習を受け入れる教育体制が新たに構築され、実習期間も拡充されている
- 184本のオンデマンド教材は量・質ともに充実しており、そのうち160本をオープン教育リソースとして一般公開し、学内にとどまらず社会全体への成果還元として高く評価できる。視聴回数が累計6万回を超え、他大学や学外でも活用されていることは、全国展開可能な教育資源としての汎用性を裏付けている。
- 「Medical Curiosity Scale」や地域志向性尺度を用いて学修成果を定量的に可視化し、改善する仕組みが確立されている点は、教育の質保証という観点から優れている。教育設計と評価を往復させている点は、本事業を単なる取組の集合に終わらせない強みといえる。

【改善を要する点等】

- 地域実習における教育内容・質の施設間差をどのように担保しているか、整理が必要である。
- 全学生必修化により受講者数が急増する中で、実習施設や指導体制への負荷が今後顕在化する可能性もある。教育の質を維持しながら規模拡大を続けるためのマネジメントや人材配置について、引き続き検討が求められる。
- 学修成果が現場の診療行動や地域定着にどう波及したかは、今後さらに整理できる余地がある
- オンデマンド教材は量・質ともに充実しているが、検索機能の整備や視聴履歴の管理、確認テストの導入など、学修到達度を評価する仕組み(必修化、到達度確認等)の更なる教育効果の可視化が望まれる。
- オンデマンド教材を中心としたスマート・ラーニングにより学修機会が拡大し、地域医療機関等でも活用可能な教育資源として共有されている点は優れているが、千葉大・東邦大の医学生が、学修の途中段階で交流し、相互学修・研鑽できる場をさらに設けることで、幅広く地域医療を理解できると考える。
- 東邦大学側の取り組みがやや見えにくい印象を持った。
- 中核的な成果基盤として構想されている「ちば地域医療教育コンソーシアム」については、設置検討WGや関係機関への意向調査など準備は進んでいるものの、現時点ではなお構想段階にとどまっている。補助期間終了後を見据え、行政、医師会、大学等の役割分担や運営主体、費用負担をより具体化する必要がある。
- 本事業における中核と位置づける取組を明確にするとともに、他大学にない特徴的な取組となるよう、残りの事業期間において中核と位置づける取組をどのように進めるか明確に示すこと。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	4
申請担当大学名 (連携大学名)	富山大学 (連携大学・新潟大学)
事業名称	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
事業責任者	医学部長・中川 崇
取組概要	
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) A	
計画どおりの取組が行われ、順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を十分に達成することが可能と判断される。	
<p>(コメント) ○:優れた点等 ●:改善を要する点等</p> <p>【優れた点等】</p> <p>○学年を対象とした6年一貫のコンピテンシー基盤型教育が明確であり、オンデマンド教材と対面実習を組み合わせた教育設計は評価できる。また、現場のニーズを重視し「新たな地域医療構想」や「かかりつけ医機能報告制度」を見据えた検討を行っている。</p> <p>○富山大学・新潟大学の広域連携により、「社会医学」を核とした教育プログラムが体系的に構築されており、地域医療構想の重点支援区域である新潟県上越地域を共通のフィールドとして、両校の特色を生かして協働する実質的な大学間連携モデルを確立している。</p>	

- 「北越地域医療人養成センター」を核として、毎月1回以上の共同会議(計35回)や合同プログラム(サマースクール等)を継続。単なる名目的な連携に留まらず、富山大と新潟大が対等な形で運営し、共同会議を継続して重ねながらプログラムを回している点が堅実である。
- サマースクールでは、新潟大学の強みである公衆衛生・社会医学を活かしたフィールドワークと、富山大学独自の「行動科学」を教育の中核に据えることで、診療技術にとどまらず、患者の心理・行動変容や社会的決定要因(SDH)に配慮できる医師の養成を明確に志向している点も高く評価できる。参加学生の満足度が非常に高く、地域住民や多職種も巻き込んだ実践的な内容となっている。
- LIC(長期滞在型実習)の有効性を学術的に検証し、その成果を全国に積極的に波及・展開させている。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を高めるため、地域で活躍する総合的な診療能力を有する医師養成に取り組んでいる点が優れている。

【改善を要する点等】

- 新潟大学との連携において、富山大学の学生が新潟大学のフィールドワーク等へ参加する実績が、カリキュラム上の制約から限定的となっている点は改善の余地がある。相互補完型連携を掲げている以上、学生交流が一方向に偏らないよう、制度面での工夫が求められる。
- サマースクールの実習期間が1日と短いため、2~3日に拡充してはどうか。
- 教育内容が多岐にわたるため、各プログラムの重点化と学修成果(アウトカム)の整理が求められる。特に、地域医療現場で求められる総合的な臨床能力(総合診療・救急・感染症)についてどのように評価していくか、修了者のキャリア形成(地域医療、社会医学、行政等)との関連について、定量的な指標提示は今後の課題である。
- 教育モデルのパッケージ化について、カリキュラム構成や実施時期の相違を理由に、他大学への本格的なプログラム導入には至っていない。より汎用性の高い情報整理が課題であり、積極的な展開が求められる。
- オンデマンド教材は作成数(121本)という量的目標は達成しているものの、今後は視聴状況や学修成果(テスト結果等)に基づき、教材の質や教育効果を検証・改善するプロセスをより明確に示すことが求められる。
- オンデマンド教材のコンテンツ利用料の徴収等による自主財源確保を検討しているが、実現性や収益規模の見通しが依然として不明瞭である。事業終了後の自走化について、教材政策・維持、運営体制および財政面の具体性をさらに高める必要がある。
- LICは教育効果が非常に高い反面、受け入れ医療機関や指導医への負担が大きい教育手法である。現在の少人数・高密度モデルを、補助期間終了後もどのように維持・発展させるのかについては、持続可能性と拡張性の観点から整理が必要である。
- 事業のアウトリーチの可視化が重要であるため、効果測定の検討等を引き続き進めていただきたい。
- 本事業における中核と位置づける取組を明確にするとともに、他大学にない特徴的な取組となるよう、残りの事業期間において中核と位置づける取組をどのように進めるか明確に示すこと。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	5
申請担当大学名 (連携大学名)	名古屋大学 (連携大学・岐阜大学)
事業名称	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)
事業責任者	名古屋大学大学院医学系研究科 総合医学教育センター長 教授 錦織 宏
取組概要	
<p>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、患者の苦悩や、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サイト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。</p> <p>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。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) A	
計画どおりの取組が行われ、順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を十分に達成することが可能と判断される。	
<p>(コメント) ○:優れた点等 ●:改善を要する点等</p> <p>【優れた点等】</p> <p>○医療人類学とバーチャル技術という明確な教育的特徴を軸に、フィールドワークや低学年教育まで含めて段階的かつ体系的に展開している点が極めて独創的である。単なる技術導入に留まらない「深い人間理解」を伴う医学教育を実践しており、地域医療の質を根本から高める独創的かつ本質的な教育設計として高く評価できる。</p> <p>○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大学間にて共有し、指導者養成やバーチャル教育に先進的知見を共有する点も優れている。</p>	

- 当初は地域枠学生を主対象としていたプログラムについて、外部評価や指摘を踏まえ、一般学生や必修カリキュラム(地域医療実習等)へと大胆に開放・組み込みを行ったことにより、複数のプログラムで受講者数が目標を大きく上回るなど、教育の裾野拡大に成功している。
- XR(拡張現実)シミュレーション授業において、模擬患者の協力を得て作成した模擬訪問診療の授業は、IPE教育、プロフェッショナリズム教育として優れた取り組みであるので、ぜひ継続してほしい。また、日本語版医療者感情スケール(J-MES)を用いた量的評価とインタビューによる質的評価を併用し、学習者の感情変化や教育効果を客観的に可視化している点も優れている。
- 名古屋大学・岐阜大学の連携により、講義・実習・臨床実習・電子ポートフォリオを通じた屋根瓦式教育が具体的に実装されている。
- 名古屋大学と岐阜大学が互いの事業を評価し合う「クロス評価体制」を構築した点は、客観性の担保と相互のノウハウ共有の両面で有効なガバナンスモデルであり、東海地域における大学間連携の質を一段引き上げている。研究力と教育実装力を併せ持つ拠点校としての強みが、事業運営にも活かされている。
- ACPをテーマにした教育が比較的充実している。屋根瓦式の実習スタイルは良い。

【改善を要する点等】

- 本事業の核である「医療人類学」という概念は重要かつ先進的である反面、その教育効果をどのように測定・可視化するかという点については、なお検討の余地がある。現状では定性的なレポート評価が中心であり、学生の行動変容や患者理解の深化が、臨床現場でどの程度実践として定着しているかを示す、より客観的な評価指標の整備が期待される。
- 教育内容の先進性に比して、修了者の進路や地域医療・総合診療志向への影響を示す定量的アウトカム指標は今後の課題である。
- 岐阜大学との連携について、学生レベルでの実質的な交流やフィールドの相互利用については、やや限定的である。両県の地域特性(濃尾地域)を活かしたへき地・地域フィールドでの学生交流や合同授業など、より踏み込んだ実践が今後の課題と考えられる。
- 医療人類学者等の専門教員について、補助事業終了後のポスト確保、継続雇用のための具体的な学内予算化や外部資金獲得の目処が不透明であり、長期的な体制維持に懸念が残る。
- XR関連は機器やアプリのサポート終了に伴う機材更新や教材の再構築・耐久性等、外部要因の影響を受けやすく、現状は教育目標を保ちながら模擬訪問診療へ切り替える等調整されているが、対応策が現時点では十分に具体化されていない。補助期間終了後を見据えた持続可能な運用設計が求められる。
- 参加者を地域枠学生だけでなく、一般枠学生にも広げる努力を行っているが、参加人数が少ない点を選定時に推進委員から指摘されている。重要な指摘であるため参加者を増やすため、継続的な工夫が必要。本事業の授業や実習は、可及的に全学生に必修とすることを検討いただきたい。
- 本事業における中核と位置づける取組を明確にするとともに、他大学にない特徴的な取組となるよう、残りの事業期間において中核と位置づける取組をどのように進めるか明確に示すこと。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	6
申請担当大学名 (連携大学名)	岡山大学 (連携大学・島根大学、香川大学、鳥取大学)
事業名称	多様な山・里・海を巡り個別最適に学ぶ「多地域共創型」医学教育拠点の構築
事業責任者	岡山大学医学部長 和田 淳
取組概要	
<p>地域医療体制の見直しや医師・診療科偏在・地域構造の変化など、ポストコロナ時代に向けて医療ニーズと医師養成課程のより速やかな連携が不可欠である。</p> <p>本事業では「地域卒学生が多彩な地域ならではの医療課題を個別最適に学習・体験することで、卒後に地域医療への従事を強く志向し、地域が求める優れた医療を提供できる医師を広く養成する」を達成目標に掲げ、岡山大学を主幹に島根大学、香川大学と鳥取大学がそれぞれの豊かな個性と強みを掛け合わせ、地域卒学生に対する新たな「多地域共創型」医学教育モデルを構築・推進する。</p> <p>事業構想では、地域卒学生が多彩な地域医療現場での体験や教育プログラムを通してつながり、成長し、光り輝く、唯一無二の医療人教育拠点構築を強く意識した。多くの地域医療課題を共有する4大学が相乗的に連携協働することで、これからの地域医療が求める優れた先駆的医師を養成し、我が国の持続可能な医療の発展に貢献する。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) B	
<p>おおむね順調に進捗しているが、一部で十分な成果がまだ得られていない点があり、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。</p>	
<p>(コメント) ○:優れた点等 ●:改善を要する点等</p> <p>【優れた点等】</p> <p>○4大学(岡山、島根、香川、鳥取)が協定を結び、在籍大学以外での実習を正課として実装段階に到達している。多地域共創型医学教育モデルが明確に構築され、Early Exposure から高学年実習まで縦断的に展開されている。地域医療教育を広域で支える恒久的な仕組みを構築したものであり、持続可能性と波及性の両面で極めて高く評価できる。</p> <p>○特に、1年生の地域医療 early exposure プログラムについて、認知症者への関わりを学ぶ授業・教材開発が優れた取り組みと考える。今後も継続して進めていただきたい。</p>	

- 岡山大学の「地域医療共育」や島根大学の基幹プログラムでは、履修者数が目標を大幅に上回っており、地域ニーズと学生の関心が高い水準で一致していることがうかがえる。
- VR・AR教材、オンデマンド教材、災害・感染症教育など、教育手法の先進性と量的充実が顕著である。また、高い学習満足度(7段階中 6.8 など)を得ており、学習機会の拡大と質の向上を図っている点が優れている。
- 地域ならではの医療課題を個別最適に学習・体験することで、地域医療が求める優れた医師を養成することとしている点が優れている。
- 4大学の枠を超え、高知大学(黒潮医療人養成プロジェクト)との合同スタディツアーを実施し、災害医療分野等で47名の学生交流を実現するなど、事業成果の波及に積極的に取り組んでいる。

【改善を要する点等】

- インテンシブコース等の一部のプログラムの履修者数について、当初計画と実績の間に大きな乖離が見られるため、魅力向上や周知の強化が必要である。
- 各大学の特色を活かした講義と内容となっているが、担当者間の定例会等で、他の大学の教員がそれぞれの体制で活用できるよう、内容と役割を十分にすり合わせしているとのことであるので、今後とも専門性の高い教員のもとで学生が学べる実習を、大学間連携の中で継続して提供できるように工夫を重ねていただきたい。
- 予算制約により現地派遣や教材制作に影響が出ており、大学側も「予定通りに進んでいない」と自己評価しており、映像教材(ルポタージュ形式等)への移行が、対面実習の代替として教育効果を十分に担保できているか、継続的な検証や学修成果の示し方の検討が必要である。
- 4大学間で整備されたオンデマンド教材については、作成数という量的目標は十分に達成されているものの、他大学学生による実際の利用状況や学修効果に関する記述が限定的である。単なる公開にとどまらず、カリキュラムへの位置づけや必修化など、相互利用を実質化するための仕組みづくりが今後の課題と考えられる。
- 本事業の授業や実習は、地域枠学生に限定せずに全医学生に必修とすることを検討いただきたい。
- 地域医療志向やキャリア形成への影響について、より簡潔な定量指標の提示が望まれる。
- 補助期間終了後の運営体制について、制度は整備されているものの、具体的な実務の引き継ぎや財源確保の見通しが不透明であるため、事業終了後も継続できる体制をより明確にすること。
- 地域実習プログラムで地域実習を実施した学生はまだ1割弱であり、仮に県をまたぐというコンセプトにより、参加者が増えないと考えられるならば、むしろ県内の地域において、地域医療教育を充実させることに重点を置いた方向性に転換することも検討されるのではないかと。今後はさらに地域実習に学生の目が向くように連携大学全体で更なる検討を深めて対応いただきたい。
- 本事業における中核と位置づける取組を明確にするとともに、他大学にない特徴的な取組となるよう、残りの事業期間において中核と位置づける取組をどのように進めるか明確に示すこと。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	7
申請担当大学名 (連携大学名)	高知大学 (連携大学・三重大学、和歌山県立医科大学)
事業名称	黒潮医療人養成プロジェクト
事業責任者	医学部長・井上啓史
取組概要	
<p>連携する3校の立地は、高齢化率が高く、長い海岸線に沿って集落が点在し、県庁所在地から遠隔地の医療確保が課題となっている。さらに、南海トラフ巨大地震により甚大な津波被害が想定されている。このような地域課題を共有する3校において、過疎地域に立地する地域医療人材養成拠点病院を核に地域医療人材の養成を目指す。</p> <p>いずれの大学でも低学年からの体験実習をおこなう他、複数年次にまたがるアクティブラーニングコースにより継続的な学習機会を設ける。とくに南海トラフ巨大地震を想定した教育は、地域医師会、行政とも連携し充実を図る。教育講演会の合同開催、教育コンテンツの共同開発、オンラインでの学生交流など大学間交流により質の向上を目指す。6年次で地域医療人材養成拠点病院での長期クリニカルクラークシップを実施し、学生の相互派遣ができる体制を構築する。</p> <p>6年間を通じて多様な学びを提供し、地域医療ニーズに応える医療人を養成する。</p>	
中間評価結果	
(総合評価)	B
<p>おおむね順調に進捗しているが、一部で十分な成果がまだ得られていない点があり、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。</p>	
<p>(コメント) ○:優れた点等 ●:改善を要する点等</p> <p>【優れた点等】</p> <p>○南海トラフ地震リスクやへき地医療といった共通課題を抱える「黒潮」沿岸地域の3大学が連携し、単独大学では困難なスケールメリットを活かした地域医療教育を展開している。共通の地域課題を教育資源として共有する発想は、本事業の理念を体現するものであり、高く評価できる。</p> <p>○地域特性を共有し、合同シンポジウムの開催、e-learning教材の共同開発、学生の相互派遣・交流を組織的に実施している。さらに、各大学が作成したオンデマンド教材(147本)を相互利用し、事前学習と対面実習を組み合わせたハイブリッド教育を確立している点は、効率性と質保証の両立という点で評価できる。</p> <p>○一般学生を積極的に取り込み、参加者の半数以上を一般学生が占める成果を上げている点は、地域医療教育の裾野拡大という観点から非常に優れている。地域医療を「特定の学生だけのもの」にしなかった判断は、持続可能性の面でも意義が大きい。</p>	

- 低学年からの体験実習、アクティブラーニング、長期滞在型クリニカルクラークシップ(LIC)まで、縦断的かつ一貫した教育設計が実装されており、現場で患者さんに向き合う力の形成につながる事が期待される。
- 三重大学の早期体験実習は、医学科と看護学科の合同実習である点が評価に値する。
- 災害救急訓練が岡山大をはじめとする7大学合同へと波及しており、拠点を越えた広域連携の優れた成果といえる。
- 三大学合同で「地域志向性アンケート」を継続実施し、学生の意識変容を定量的に測定・比較している点は、教育効果の可視化として先進的であり、医学教育エビデンス構築のモデルとなりうる。
- 地域枠卒業医師の診療科選択において、事業終了時の達成目標(20名)を中間評価時点で既に上回る28名が救急科を選択しており、地域ニーズに即した人材養成が進んでいる。

【改善を要する点等】

- 教育プログラム数が多く、全体像や重点がやや把握しにくいいため、成果の整理と可視化が望まれる。
- また、3大学間の学生交流(サイトビジット)は実施されているものの、参加人数は限定的であり、「黒潮医療人」としての連帯感や共同体意識を広く醸成するには至っていない。オンライン活用や集中型プログラムなど、交流の質と量を高める工夫が求められる。
- LIC履修者数が計画値に満たない年度があり、地域医療への深い理解とコミットメントを促す最重要プログラムであるにもかかわらず、各年度で数名規模にとどまっており、現行の設計では学生の参加を十分に引き出せていない。また、短期的な満足度の高いプログラムが充実する一方で、受入体制や学生側のインセンティブ設計の工夫等の仕組みが弱い点は、後半期間での重点的な改善が必要である。
- 地域枠だけでなく、一般枠の学生に参加していただける仕組み作りが重要である。
- 成果指標のうち診療科選択(特に感染症領域など)は中長期で顕在化する要素が大きく、現時点では評価が難しい部分もある印象である。現状、感染症科を選択した医師は0人であり、関心のある学生を確実に進路に繋げる具体的な支援策の強化が必要。
- 事業終了後の運営体制について、既存の教育資源の活用には触れられているが、人員・財源・大学間連携の継続等に関する内容が不透明であるため、より具体的な道筋を示すことが求められる。
- 本事業における中核と位置づける取組を明確にするとともに、他大学にない特徴的な取組となるよう、残りの事業期間において中核と位置づける取組をどのように進めるか明確に示すこと。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	8
申請担当大学名 (連携大学名)	長崎大学 (連携大学・熊本大学、鹿児島大学)
事業名称	次世代型教育で創る連携教育拠点構築プロジェクト～地域とくらしを支える 医療人の育成～
事業責任者	生命医科学域・教授 永田康浩
取組概要	
<p>長崎大学・熊本大学・鹿児島大学が強味を持ち寄り、地域で求められる医療人育成に向けた多彩なオンデマンド教材とVRコンテンツを開発し、ICT基盤(Learning Management System)を拡充させて正規カリキュラムに活用することで学びの能率向上を図り、大学を超えて積極的に学ぶことのできる環境を作り上げる。</p> <p>そして、大学間交流等によって学生と教員の知見を広め、多様な地域に適応できる主体性と柔軟性を養う教育を開発する。VR教育の導入でリアリティを高めた教育を提供し、アクティブラーニングにつなげるとともに、教員に対してVR教育のインストラクター研修を実施し、次世代型教育手法の実践モデルを提示する。3大学に実務基盤として連携教育センターを設置した上で、連携基盤として中心的教員による連携教育合同委員会を組織し、地域で求められる医療人の育成と持続可能な大学間連携教育システムの創設を目指す。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) B	
<p>おおむね順調に進捗しているが、一部で十分な成果がまだ得られていない点があり、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。</p>	
<p>(コメント) ○:優れた点等 ●:改善を要する点等</p> <p>【優れた点等】</p> <p>○長崎大学(感染症)、熊本大学(救急・災害)、鹿児島大学(離島・地域医療)という異なる特性を活かし、3大学が連携して広域的な地域医療教育を展開することで、単一大学では確保が難しい多様な地域フィールドを共有し、アウトリーチ実習を含む教育機会を拡張している点は、地域医療教育におけるスケールメリットとして高く評価できる。</p> <p>○地域医療に興味のある学生、プログラムによっては全医学生全員に対し、広く提供されている。</p> <p>○各大学の教育資源を相互に活用する体制、特に、大学間で異なるLMS(学習管理システム)を統合し、オンライン教材とVRを整備・共同開発した点や、実習の事前学習やシミュレーション教育に効果的に導入している点が評価できる。</p>	

○VR教育の導入でリアリティを高めた教育を提供し、アクティブラーニングにつなげ、教員に対して次世代型教育手法の実践モデルを提示する点も評価できる。

○事業前の令和3年度に47名だった地域枠志望者が、令和7年度には85名まで大幅に増加している。また、プログラム修了者の県内研修病院選択率も46%から53%に上昇しており、アウトカム指標において具体的な成果を上げている。

【改善を要する点等】

- 教育プログラムおよび教材が多岐にわたるため、事業全体の中核的成果と重点の整理がやや分かりにくい。本事業が、もともとの講義・実習にどの程度、効果的に影響しているかが見えづらい。
- 教育プログラムについては、単一授業や演習のみを構成するものではなく、事業目的と達成するために複数の演習や議事等を体系的に構成するものであるため、教育プログラムについて改めて構成し直すこと。その際、データ集計等において、修了者数など重複しないように修正を行うこと。
- 令和6年度から開講した一部の教育プログラムにおいて、履修者数が目標数に達していない。
- 教育成果が学生の進路選択(感染症、総合診療、地域医療等)にどの程度結びついているかについて、定量的アウトカムの提示は今後の課題である。
- VR実習の強化は一定の効果を上げているものの、本来の目的である「現場での体験」をどこまで補完できているかについては、慎重な検証が必要である。
- 開発された多数のコンテンツをより効果的に活用するため、インデックス機能や検索機能の整備が求められている。
- Webサイトの閲覧数は増加しているものの、それが学生の行動変容や学修効果にどう結びついているかの検証が必要である。
- 補助事業終了後の3大学連携や実習規模の維持、LMS運営、VR教材更新、人的体制の持続可能性について、より具体的な説明が望まれる。
- 本事業における中核と位置づける取組を明確にするとともに、他大学にない特徴的な取組となるよう、残りの事業期間において中核と位置づける取組をどのように進めるか明確に示すこと。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	9
申請担当大学名 (連携大学名)	宮崎大学 (連携大学・東京慈恵会医科大学)
事業名称	地方と都市の地域特性を補完して地域枠と連動しながら拡がる 医師養成モデル事業～KANEHIRO プログラム：病気を診ずして病人を診よ～
事業責任者	医学部長・盛武 浩
取組概要	
<p>本事業は宮崎大学と、宮崎県高岡町出身の高木兼寛を学祖とする東京慈恵会医科大学の間で締結された大学間包括的連携協定を基盤に、令和4年度入学者選抜から恒久定員内で地域枠を15名増の40名に拡充した宮崎大学が代表校を、東京慈恵会医科大学が連携校を務める。</p> <p>新たに確立する「KANEHIRO プログラム」では、地域医療や多職種連携に関する講座型科目を拡充し、実習型科目の診療参加型臨床実習に地域医療、救急医療、総合診療、感染症に重点をおく専門コースを新設する。地方と都市の異なる地域特性を補完する単位互換制の交換実習を実施し、オンデマンド教材やVR・シミュレーションによる領域横断的な教育も展開していく。</p> <p>地域枠と連動しながら、新たな時代の多様な医療ニーズに応え、診療にあたる地域を問わずに適切な医療を実践できる医師を養成し、地方が抱える医師不足や医師偏在の解消に資する教育モデルの確立を目指す。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) B	
<p>おおむね順調に進捗しているが、一部で十分な成果がまだ得られていない点があり、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。</p>	
<p>(コメント) ○:優れた点等 ●:改善を要する点等</p> <p>【優れた点等】</p> <p>○宮崎大学(地方)と東京慈恵会医科大学(都市)の間で、救急・総合診療・感染症等の専門コースにおける単位互換・学生交換実習、VR・シミュレーション教育の導入など、地方と都市の地域特性を補完し、幅広く地域医療の理解を深めているモデルが具体化している。</p> <p>○地域枠と強く連動した KANEHIRO プログラムを中核に、卒前から卒後・専門医取得までを見据えたキャリア形成支援体制が明確に構築されている。</p> <p>○宮崎県・医師会・地域医療支援機構と一体となった「オールみやざき」体制は実効性が高く、財源確保と地域定着を強く意識したキャリアパス構築が完了している取組として評価できる。</p>	

- 慈恵医大が開発を担うVR・メタバース教材(救急対応 MR 等)を導入し、地理的制約を受けずに高度なシミュレーション教育を提供できる環境を整備したことは、地方大学における教育資源の制約を補完するDXの事例として評価できる。
- 教育コンテンツにおいては、多くの医学生が苦勞する解剖学・組織学の学習ができる内容を開発・制作も優れた点である。
- 宮崎県のキャリア支援センターおよびドクターバンクが有機的に機能し、地域卒卒業生の県内定着率が臨床研修医で100%を維持している点は、全国的にも極めて高水準であり、本事業の出口戦略として非常に優れている。卒前教育から卒後の配置・支援までを一体的に設計している点は、本事業の実効性を強く裏付けている。

【改善を要する点等】

- 自己評価において、プログラムの受入目標人数、履修者数、修了者数のウェブサイト掲載が「×」となっており、透明性をさらに高める余地がある。
- 都市型連携が、地域にもたらすメリットについて、さらに明確化する必要がある。
- オンデマンド教材やVR教材の他大学展開について、著作権処理等を含めた具体的な展開戦略の明確化を行う必要がある。また、後半期間での確実な実装と教育効果の検証を計画的に進めていく必要がある。
- 教育プログラムが実際の医学的知識や技能の修得や将来的な進路選択や地域定着にどう寄与したか、についてのアウトカム指標の整理が今後の課題である。
- 自己課題として挙げられている地域卒学生の研究マインドの涵養については、現時点では具体的な対応策が十分に示されているとは言い難い。地域医療に従事する医師にとっても、臨床疑問を研究に結び付け、地域に還元する視点は重要であり、早期からの動機づけや、義務年限中の大学院進学・学位取得との両立を含めた、より明確なキャリアパスの提示が求められる。
- 学生交流において、宮崎大学の学生が慈恵医大で学ぶ流れは定着している一方、慈恵医大の学生が宮崎のへき地・地域医療を学ぶ機会については限定的であり、連携の双方向性をさらに高める余地がある。双方の学生がそれぞれの医療環境の特性を等しく学べる設計とすることで、連携の意義は一層高まると考えられるため、改めて設計を再考すること。
- 学生交換実習において、東京での総合診療と地域でやらないといけない総合診療との違いや目的、目標といったものが明確になっていないまま、宮崎から東京へ学生を派遣しているようにヒアリングで感じられた。特に宮崎大学では、総合診療部門が立ち上がるため、双方で連携し教育プログラムが充実するよう努めること。また、東京への実習を行った結果、宮崎がよかったと思ってもらえるような工夫がより一層必要であり、宮崎から東京への学生交換実習については、改めて本実習の在り方について検討すること。
- 本事業における中核と位置づける取組を明確にするとともに、他大学にない特徴的な取組となるよう、残りの事業期間において中核と位置づける取組をどのように進めるか明確に示すこと。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	10
申請担当大学名 (連携大学名)	琉球大学 (連携大学・佐賀大学)
事業名称	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)
事業責任者	琉球大学医学部長・中西浩一
取組概要	
<p>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させてきた。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。</p> <p>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。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) A	
<p>計画どおりの取組が行われ、順調に進捗しており、現行の努力を継続することによって当初目的を十分に達成することが可能と判断される。</p>	
<p>(コメント) ○:優れた点等 ●:改善を要する点等</p> <p>【優れた点等】</p> <p>○「島医者・山医者・里医者育成プロジェクト」として、離島・へき地で求められるER型救急・総合診療能力を明確な人材像として設定している点が卓越している。特に、離島診療所を想定し、ER型救急と総合診療に対応できる医師育成を明確な目的に据えている点が印象的である。</p> <p>○PBL、シミュレーション教育、VR・AR教材、オンデマンド教材を組み合わせたアクティブラーニングが低学年から段階的に導入されており、早期から地域医療への志向性を涵養する仕組みを整えており、教育設計の完成度が高い。</p> <p>○琉球大学と沖縄県立中部病院との強固な連携により、卒前・卒後を見据えた実践的教育(屋根瓦式教育、離島診療所実習、ER型救急実習)が体系的に実装され、地域の医療現場のノウハウを活かした教育プログラムは実践的であり、魅力的である。</p>	

○沖縄の離島(島)、北部(山)、佐賀の山間部(山)、平野部(里)という、異なる地理的特性を持つ地域医療を相互に学ぶ「琉球・佐賀合同ワークショップ」の実施や、現役の地域卒学生が離島やへき地の高校を訪問し、後輩に地域医療の魅力を伝える「琉大医学塾」を実施し、地域医療志向の醸成が多面的に行われている。

○特に佐賀大学において配置された「臨床実習コーディネーター」により、医学生の経験度を管理・フィードバックする体制を構築したことで、佐賀大学を基幹型病院に選択する研修医数が倍増(14名から28名)するなど、教育の質向上が人材定着に結びつくことを定量的に示した点は、本事業全体にとっても重要な成果である。

【改善を要する点等】

- 代表校である琉球大学の「地域医療コース」において、地域卒以外の一般卒学生の履修者が現時点で0名にとどまっている点は、本事業が掲げる人材養成の裾野拡大という観点から、早急に対応すべき課題である。履修者が伸びない理由として、先輩からの情報共有不足やカリキュラムの過密さが挙げられているが、選択科目としての魅力づけやインセンティブ設計、履修しやすい配置への見直しなど、より踏み込んだ工夫が求められる。
- オンデマンド教材は整備が進んでいるが、動画再生回数は教材により幅があり、活用のされ方には今後工夫の余地がある。また、琉球大学では総合診療講座がない前提の運営でもあるため、学内での継続的な指導体制の確保が課題になり得る。
- VR・遠隔学習システム等について、事業終了後の運営体制・財政的持続性をより明確に示す必要がある。
- 佐賀大学で成果を上げた実習管理体制を、琉球大学側へどのように展開し、離島医療教育全体の質保証につなげるかについて、今後の検討課題と考えられる。
- 地域医療志向やキャリア形成への影響について、アンケート以外の定量的アウトカム指標(進路データ等)の整理が今後の課題である。
- 成果波及のための情報発信について、その施設でどのように活用されているか、何が実施の障害になっているかを詳細に知り、サポートする機会に乏しい点について工夫が必要。
- 本事業における中核と位置づける取組を明確にするとともに、他大学にない特徴的な取組となるよう、残りの事業期間において中核と位置づける取組をどのように進めるか明確に示すこと。

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の取組概要及び中間評価結果

整理番号	11
申請担当大学名 (連携大学名)	埼玉医科大学 (連携大学・群馬大学)
事業名称	埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成
事業責任者	副学長・森茂久
取組概要	
<p>埼玉県は、医師偏在指標が全国の中でも低く、医師不足は深刻である。特に、北部、利根、秩父医療圏では、患者の群馬県への流出も多く、この地域の医療需給に関する問題は、埼玉県のみならず群馬県の医療提供体制を考える上でも重要である。</p> <p>このような背景を持つ両県の医育機関である埼玉医科大学と群馬大学が、現在のみならず将来を見据えて、地域を基軸として地域医療の現状を学ぶこと、将来地域医療の中で必要となるがん医療、難病医療、遺伝医療などに入学早期から触れること、地域の医療機関における体験実習を拡充すること、感染症医療、コモンディジーズの診療を含む総合診療に関する教育を推進することを目指し、両大学の学生が参加する利根川プログラムをはじめとした5つの教育プログラムを開発し、地域で必要な知識・技能・態度・価値観を共有する地域卒医学生の育成に取り組み、将来の地域医療に貢献できる医療人を養成する。</p>	
中間評価結果	
(総合評価) B	
<p>おおむね順調に進捗しているが、一部で十分な成果がまだ得られていない点があり、当初目的を達成するためには、留意事項を考慮し、一層の努力が必要と判断される。</p>	
<p>(コメント) ○:優れた点等 ●:改善を要する点等</p> <p>【優れた点等】</p> <p>○埼玉県・群馬大学・地域医療機関との強固な連携に基づき、県境地域に焦点を当てた実践的教育モデルが具体的に構築されている。1年次から6年次までを貫く縦断的カリキュラム(地域医療、在宅医療、IPW、臨床推論、感染症・健康危機管理等)が体系的で完成度が高い。社会医学と臨床医学を統合する教育設計は先進的であり、学生の主体的学修を強く促している。</p> <p>○地域医療実習においては、毛呂山町や坂戸市など自治体と密接に連携し、住民参加型・地域課題解決型のプログラム(彩の国地域医療実習)を展開しており、地域に根差した大学としての特性を活かした教育が実装されている。地域への理解と課題の発見解決に対する意欲を持ち、地域への愛着と地域医療を担う資質・能力・マインドを持った医師の育成を目指し、広く地域医療を志す卒業生を増やす点が優れている。</p>	

- 講義の共同開講、合同バスツアー、学生同士の合同発表会など、私立・国立で異なる背景を持つ学生が共に学ぶ機会を創出している。特に、「はじめて学ぶ地域医療」は医学生、保健学科生、教育学部生、理工学部生、情報学部生が合同でグループワークを行う点が優れている。
- 動画教材・LMS・eポートフォリオの整備と活用が進み、教育資源の蓄積と再利用性が高い。
- 医師不足地域の医療機関にシミュレーターを貸与し、診療参加型実習の指導に活用させることで、地域全体の教育力向上に寄与している。
- 積極的な広報活動(SNS、相談会等)により、地域卒志願者数が当初計画を上回る傾向にある点(埼玉:R7年度48名→R8年度56名、群馬:R5年度18名→R6年度25名)。また、地域卒卒業生の地元定着率が高く、地域医療のプログラムがいずれも地域卒学生に限定されていない点も優れている。

【改善を要する点等】

- 参加学生の地域卒以外の学生や、幅広い学年での参加が拡大するよう改善が必要である。
- 卒業生の専門研修を含むフォローアップ体制の整備は、個人情報保護等の影響もありシステムの構築が計画より遅れている点について、事業後半に実現するための取組が求められる。
- 地域定着や診療科選択への影響について、進路データ等を用いた定量的アウトカムの整理が今後の課題である。
- 地域医療・総合診療を担当する専任教員のさらなる充実が必要である。
- 多大学・多機関連携事業であるため、事業終了後の運営体制・人的負担の持続可能性について、より明確なロードマップが必要である。
- 本事業における中核と位置づける取組を明確にするとともに、他大学にない特徴的な取組となるよう、残りの事業期間において中核と位置づける取組をどのように進めるか明確に示すこと。

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業推進委員会委員名簿

※ 五十音順（敬称略）

いちかわ 市川	まもる 衛	武蔵大学社会学部メディア社会学科 准教授
いわた 岩田	みつな 充永	藤田医科大学救急医学・総合内科学講座 主任教授
くつな 忽那	さとし 賢志	大阪大学大学院医学系研究科感染制御学 教授
しみず 志水	たろう 太郎	獨協医科大学総合診療医学講座 主任教授
すずき 鈴木	とみお 富雄	大阪医科薬科大学医学部総合診療医学 特別職務担当教授
たご 多胡	まさき 雅毅	佐賀大学医学部附属病院総合診療部 教授
どい 土肥	なおき 直樹	相模原市国民健康保険内郷診療所 所長
はせがわ 長谷川	ひとし 仁志	秋田大学大学院医学系研究科医学教育学講座 教授
もりかわ 守川	よしのぶ 義信	青森県健康医療福祉部 部長

計 9 名

（令和 8 年 2 月 20 日現在）