

未来医療研究人材養成拠点形成事業 事業結果報告書

申請担当大学名 (連携大学名)	東京慈恵会医科大学	
テーマ	B	リサーチマインドを持った総合診療医の養成
事業名称	卒前から生涯学習に亘る総合診療能力開発	

<連絡先>

事業責任者 連絡先	職名・氏名	総合診療部 教授 大野岩男
	TEL	03-3433-1111 内線3761
	E-Mail	i-ohno@jikei.ac.jp
事務担当者 連絡先	職名・氏名	教育センター 事務長 小松一祐
	TEL	03-3433-1111 内線2721
	E-Mail	komatsu@jikei.ac.jp

(記入要領・共通)

- ・本様式は中間評価の際に報告いただいた様式を準用しております。中間評価の際に提出いただいた進捗状況報告書の記載内容を転記しておりますので、適宜、更新してください。
- ・行が不足する場合は追加してください。ただし、列の追加や削除等を行わないでください。ページ設定や書式、フォント等は変更しないでください。
- ・定性的な成果・効果を記述する際においても、可能な限り数値データ等による根拠を示してください。
- ・事業開始前から各大学が行っている取組の成果や効果は記入しないでください。
- ・記述欄については、読みやすさを考慮し、重要な部分やポイントとなる部分について、下線等を用いて記入してください。

1. 総括表

(1) 取組概要

(申請書に記載の〈事業の概要〉を転記。変更不可)

地域と大学が強く連携し、卒前から卒後・生涯に亘る時間軸の中で、「幅広い多様性」という総合診療の専門性を基礎に、地域医療で生じた問題を自ら解決するための臨床研究を立案・遂行し、エビデンスを発信できる医師を養成するプログラムを開発する。本学は既に卒前教育において地域での様々な医療ニーズを体験する実習を低学年から体系的に導入し、社会人教育として地域医療に従事する医師を対象に臨床研究者育成プログラムも実施している。そこで本事業では、卒前、臨床研修での「地域医療体験」の拡充、専門修得コース(レジデント)における教育病院・施設群と連携した「総合診療コース」の新設、大学院博士課程での授業細目「地域医療プライマリケア医学」の設立、大学院と専門修得コース(レジデント)のコンバインドプログラムを構築し、プライマリケア現場で活躍する clinician researcherを育成する全学的なシステムを開発・整備し、地域医療のための人材養成拠点となる。

(2) 目標の達成状況

【達成目標】(工程表に記載した内容を転記。変更不可)

【教育プログラム】

- 1) 高齢者医療体験プログラム:110名 100%
- 2) へき地医療プログラム::51名 100%
- 3) 総合診療コース:5名 100%
- 4) 地域医療プライマリケア医学:5名 100%
- 5) レジデント・博士課程コンバインドコース:3名 100%
- 6) EBMと臨床研究セミナー:60名 100%
- 7) 総合診療・家庭医療ブラッシュアッププログラム:10名 100%
- 8) 復職支援スタートアッププログラム:5名 100%

【達成状況】

【教育プログラム】

- 1) 高齢者医療体験実習:114名 104%
- 2) へき地医療プログラム:43名 84%
- 3) 総合診療コース:4名 80%
- 4) 地域医療プライマリケア医学:12名 240%
- 5) レジデント・博士課程コンバインドコース:0名 0%
- 6) EBMと臨床研究セミナー:52名 83%
- 7) 総合診療・家庭医療ブラッシュアッププログラム:8名 80%
- 8) 復職支援スタートアッププログラム:18名 360%

(3) これまでの主な取組・特記すべき取組

(簡条書きで記入:各年度最大5項目程度とし、(1)~(3)で2ページ以内)

年度	主な取組
25年度	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修でのへき地医療研修の拡充のための地域医療研修説明会を開催した。 ・卒前・卒後の総合診療能力開発を支援するため教育センターに医師キャリアサポート部門を設置した。 ・大学院医学研究科に授業細目「地域医療プライマリケア医学」(博士課程)を新設した。 ・地域医療施設との連携のため、教育センターに地域医療学部門を設置した。 ・英国キングス大学医学部の先進研究者を招聘し、外部評価およびセミナーを開催した。
26年度	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度医学科3年次の「高齢者医療体験実習」の実習先として介護老人保健施設等を34ヶ所開拓した。 ・「へき地医療研修」受入先として21ヶ所の地域医療機関の協力を得て、研修医2年目48名が地域医療研修を必修で行った。 ・総合診療専門医養成の課程として病院総合医コースと家庭医療コースの2つを設置し、内容およびスケジュールを確定し1名を受け入れた。 ・「地域医療プライマリケア医学」は、4月に新規2名を迎え、大学院生あるいは大学院単位取得者として医師13名が在籍している。また、臨床研究のチュータートレーニングを目的に琉球大学と合同の臨床研究ワークショップを開催した。 ・インテンシブコース「EBMと臨床研究」を開講し、64名の受講生で実施した。

27年度	<ul style="list-style-type: none"> ・医学科3年生109人に「高齢者医療体験実習」を必修で行った。 ・総合診療能力をのばしたい医師、学生を対象とした「総合診療・あすなろ塾」を開講した。 ・総合診療専門医養成のため、「総合診療専門研修センター」を新設した。 ・「地域医療プライマリケア医学」は4月に1名を迎え、医師である大学院生あるいは大学院単位取得者14名が在籍し、1名が学位を取得した。また1名が学位申請中である。 ・インテンシブコース「復職支援スタートアッププログラム」を開講し、22名の受講生で実施した。
28年度	<ul style="list-style-type: none"> ・インテンシブコース「家庭医療ブラッシュアッププログラム」を開始した。受講生(プログラム開発協力者)は公募し、9名の受入となった。 ・本事業の「卒前から生涯学習に亘る総合診療能力開発」の7プログラムを実施した。 ・大阪大学、千葉大学と本学が連携したセミナーを実施し、本事業の成果の向上を図った。 ・東京医科大学、聖路加国際病院と連携した総合診療専門医養成のシンポジウムを行い、本事業の成果の波及に繋げた。
29年度	<ul style="list-style-type: none"> ・本事業の「卒前から生涯学習に亘る総合診療能力開発」の7プログラムを実施した。 ・英国キングス大学医師とのイブニングセミナーを開催し、大学院生との意見交換を行い、リサーチマインドのモチベーションの向上に繋げた。 ・成果報告会を開催し、全国の医学部への周知を図り、事業成果の発表とディスカッションを行った。 ・日本プライマリ・ケア連合学会理事長による外部評価を行った。 ・本事業の成果報告書を作成し、全国の医学部および本事業に関係した大学院生、地域医療者に配布した。

(4)成果・効果

本事業の実施による新規性・独創性の高い取組により、

- コース履修生及び受講学生が生み出した／生み出しつつある成果や効果
 - コース履修生及び受講学生以外を含む学生の意識の変化や教育・研究体制に対する波及効果
 - 連携大学、自治体、地域医療機関、民間企業等との連携体制の構築による成果や効果
- などについて、可能な限り数値的な根拠を示しつつ、具体的に記入してください。

(図表等の挿入も可。全体で1ページ以内)

[1]コース履修生及び受講学生が生み出した／生み出しつつある成果や効果

大学院「地域医療プライマリケア医学」は、医師である社会人大学院生あるいは大学院単位取得者が在籍している。各々が実際の医療現場で生じた疑問やプライマリケア領域のリサーチテーマから研究を開始、実行している。以下に社会人大学院生のpeer-reviewed journalに掲載された論文を記載する。

1. Kawasaki A, Matsushima M, Miura Y, Watanabe T, Tominaga T, Nagata T, Hirayama Y, Moriya A, Nomura K. Recognition of and intent to use gastrostomy or ventilator treatments in older patients with advanced dementia: Differences between laypeople and healthcare professionals in Japan. *Geriatr Gerontol Int* 2015; 15: 318-325
2. Hidetaka Wakabayashi, Masato Matsushima, Rimiko Uwano, Naoko Watanabe, Hideyuki Oritsu and Yoshitaka Shimizu. Skeletal muscle mass is associated with severe dysphagia in cancer patients. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle* 2015; 6: 351-357 Published online 27 July 2015 in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com) DOI: 10.1002/jcsm.12052
3. Tominaga T, Matsushima M, Nagata T, Moriya A, Watanabe T, Nakano Y, Hirayama Y, Fujinuma Y. Psychological impact of lifestyle-related disease disclosure at general checkup: a prospective cohort study. *BMC Fam Pract*. 2015 May 14;16:60. doi: 10.1186/s12875-015-0272-3.
4. Watanabe T, Matsushima M, Nagata T, Tominaga T, Yokoyama H, Fujinuma Y. Evaluation of the Diabetes Chronic-care System in Japanese Clinics. *Jikeikai Med J* 2016;63:63-70.
5. Kaneko M, Matsushima M, Irving G. The ecology of medical care on an isolated island in Okinawa, Japan: a retrospective open cohort study. *BMC Health Serv Res*. 2017 Jan 14;17(1):37.
6. Yoshida S, Matsushima M, Wakabayashi H, Mutai R, Murayama S, Hayashi T, Ichikawa H, Nakano Y, Watanabe T, Fujinuma Y. Validity and reliability of the Patient Centred Assessment Method for patient complexity and relationship with hospital length of stay: a prospective cohort study. *BMJ Open*. 2017 May 9;7(5):e016175. doi: 10.1136/bmjopen-2017-016175.

[2]学生の意識の変化や教育・研究体制に対する波及効果

1. 総合診療研修センターの設置

学内の体制として、「総合診療研修センター」を新しく設置した。総合診療専門医の養成、本学と地域との連携、総合診療に関する学生、研修医、医師のキャリア教育を行った。

2. 大学院博士課程授業細目「地域医療プライマリケア医学」の設置

本プロジェクトでは、地域で医療を実践している医師が現場で臨床研究によって問題解決を行うのに必要な疫学・臨床疫学、統計学、EBM方法論、家庭医療学、等を学ぶ大学院の授業細目「地域医療プライマリケア医学」を新設した。この授業細目により、すでに地域で医療を実践している医師を社会人大学院生として受け入れる体制が整いつつある。

3. 総合診療コースでの新しい取組「総合診療・あすなろ塾」

他大学を含む学生、臨床研修医、医師が集い、総合診療の臨床推論等を学ぶ「総合診療・あすなろ塾」セミナーを実施した。総合診療の実践のストレスによる疲弊や失望から解放し、患者とともに幸福感のある診療実践の哲学と、困難な状況に対する具体的な対処方法を討論した。参加者アンケートにより、総合診療への興味・知識が向上したとの好評を得た。

[3]連携大学、自治体、地域医療機関、民間企業等との連携体制の構築

1. 都下の介護老人保健施設との連携

医学科3年生に必修科目として「高齢者医療体験実習」を、介護老人保健施設約30か所の開拓を行って実施した。学生は、この実習を通じて、「地域包括ケアシステム」がどのように機能し、そのシステムの中での医師の役割を考え、求められるこれからの医師の役割を果たせるようになるための能力を身につける。

2. 臨床研修におけるへき地医療施設との連携

新潟県小千谷市魚沼市医師会、南魚沼郡医師会、十日町市中魚沼郡医師会等の協力を得て、2年次研修医を必修で派遣している。都市型地域医療とへき地医療の双方を研修することとなった。

3. 総合診療専門医養成の連携

総合診療専門医を養成するための東京医科大学、聖路加国際病院と連携したシンポジウムを行った。都市型総合診療医を養成する基幹として、高齢者医療、地域医療に貢献し地域包括ケアを実践する医師養成をディスカッションした。

4. 臨床研究推進のための連携

プライマリケア・リサーチ・ネットワークを形成している家庭医療学開発センター、さらに臨床薬理研究の先進的取り組みをしている琉球大学と共同して、臨床研究を推進し、人材育成を行った。連携成果を踏まえ、「地域医療プライマリケア医学」の大学院生が診療現場での疑問から臨床研究を行うことを推進した。

取組大学：東京慈恵会医科大学

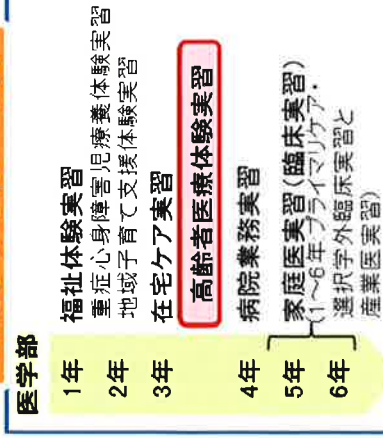
取組名称：テーマB：卒前から生涯学習に亘る総合診療能力養成

一地域における臨床研究の推進を目指して一

○取組概要

地域と大学が強く連携し、卒前から卒業後・生涯に亘る時間軸の中で、「幅広い多様性」という総合診療の専門性を基礎に、**地域医療で生じた問題を自ら解決するための臨床研究を発案・遂行し、エビデンスを発信できる医師を養成する8つのプログラムを開発した。本事業では、プライマリケア現場で活躍するclinician researcherを育成する全学的なシステムを開発・整備し、地域医療のための人材養成拠点とした。**

プログラムイメージ図



臨床研修



専門修得コース(レジデント)



学内医師 学外地域医師

大学院博士課程



各プログラムの受講者数

プログラム名	受講者	平成27年度	平成28年度	平成29年度
1 高年齢者医療体験実習	医学科3年生	109	108	114
2 へき地医療プログラム	初期研修医2年目	48	43	40
3 総合診療コース	後期研修医	2(1名開始)	5(3名開始)	4(1名職位変更)
4 地域医療プライマリケア医学	大学院博士課程	14(医師)(単位取得者を含む)	13(医師)(単位取得者を含む)	12(医師)(単位取得者を含む)
5 コンバインドコース	後期研修医+大学院博士課程	0	0	0
6 EBMと臨床研究	医師、研究者	58	59	52
7 家庭医療ブラッシュアップ	医師	10	9	8
8 復職支援スタートアップ	医師	22	14	18

大学院授業細目「地域医療プライマリケア医学」では、6名が学位(博士(医学))を取得した。

事業終了後のプログラムの継続について

- ・医学科「高年齢者体験実習」、臨床研修「へき地医療プライマリケア医学」は必修として継続する。
- ・大学院博士課程における授業細目「地域医療プライマリケア医学」は平成25年度に設置し、今後も継続する。
- ・レジデントの体制整備として、「総合診療研修センター」を設置し、総合診療専門医養成の拠点として整備し、専門研修プログラムを実施する。
- ・インテンシブコースの「家庭医療ブラッシュアッププログラム」、「復職支援プログラム」は継続して実施する。