

群馬大学医学部の収容定員変更の趣旨

1. 収容定員変更の内容

群馬大学医学部医学科の平成 20 年度以降の入学定員については、平成 21 年度に「経済財政改革の基本方針 2008」に基づき 5 名の恒久定員増を実施し、併せて「緊急医師確保対策」に基づき平成 29 年度までの期限を付した 5 名の臨時定員増を、また、平成 22 年度に「経済財政改革の基本方針 2009」に基づき平成 31 年度までの期限を付した 7 名の臨時定員増を、さらに平成 23 年度に「新成長戦略」に基づき平成 31 年度までの期限を付した 6 名の臨時定員増をそれぞれ実施した。

平成 29 年度を期限とする 5 名の入学定員について、平成 31 年度までの期限を付した再度の入学定員増を行い、平成 30 年度の入学定員を再度の定員増を行わなかった場合の 103 名から 108 名に変更する。

これにあわせて、収容定員についても平成 31 年度までの期限を付した臨時の入学定員増を踏まえ、再度の定員増を行わなかった場合の 641 名から 651 名に変更する。

2. 収容定員変更の必要性

本学では、かねてより地域医療を担う医師の減少に対し、医師の地域定着を促進するための地域保健・医療実践プログラムや教育課程を導入・実践してこの問題に取り組んできた。

しかし、群馬県内の 10 万人対医師数は、依然として全国平均を下回っている状況であり、群馬県における医師不足、偏在に起因した住民の健康・福祉面での弊害が顕在化している状況がある。また、特定の診療科（産科、小児科、麻酔科、救急科、外科、整形外科）においても医師不足が顕著であるため、地域医療を担う医師の確保は、現在も喫緊の課題となっている。

本学では、引き続き入学定員を増員し、県内唯一の医学部として、より多くの地域医療を担う医師の養成を目指す。

3. 収容定員変更に伴う教育課程等の変更内容

(1) 教育課程の変更内容

本学では、卒業時に目指す学生の姿として「SES について生涯自己研鑽を続けることができる学生」を掲げており、SES は Science, Ethics, Skill の頭文字で、それぞれ「科学的知、倫理、技能」を表している。SES の理念のもとに、卒業時に身につけておくべき医師としての重要な力として、①自己省察力、②知識の獲得と知識を応用する力、③コミュニケーション能力、④チーム医療の中で協働する力、⑤基本的な総合診察能力、⑥地域医療の向上に貢献する力、⑦医学研究を遂行する能力、⑧自己研鑽の 8 つを設定し、アウトカム基盤型の医学教育を推進している。また、平成 28 年度に改訂された「医学教育モデル・コア・カリキュラム（モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会及びモデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会とりまとめ）」に基づく体系的な医学教育課程を編成している。

地域医療を担う医療人を育成するための教育課程については、既に実施しており、特に臨床実習においては、チーム医療実習、チームワーク実習のほか、国際認証に対応するため診療参加型臨床実習を取り入れており、現行のカリキュラムで充分に対応可能であると判断しているため、特段の変更は行わない。

(2) 教育方法及び履修指導方法の内容

①地域医療教育

地域医療を担う医療人を養成するためには、入学後早期より地域医療の現場を体験し、将来地域医療を実践するための関心と意欲を高めることが効果的である。また、地域医療では特に重要となるチーム医療への理解と関心を深めるための実践的・体験的学習が必要となる。そのため本学では、群馬県地域での医療・介護・地域包括ケア等の実態を体験・理解するため「チーム医療実習」、「公衆衛生学講義・演習」、「地域保健実習」を行うほか、実習前講義において、群馬県、地域医療関係者を講師に招き、政策や直面する課題等について学修している。

また、地域保健、予防医学、医療過疎地診療などのテーマについて調査研究している。

そのほか正課外では、「地域医療体験セミナー」、「数日型地域医療体験セミナー」、「臨床研修病院等見学バスツアー」、「卒業生を含めた地域医療卒学生、群馬県職員及び大学教員の交流会」を開催している。

(医学医療概論、講義・実習)

医学科1～2年次において実施している。附属病院の各部署を少人数グループで巡回し、医療現場を体験し患者の話を聞くことにより、以降の学内外の実習に対する積極的な姿勢を身につける。また、医学・医療概論の講義の中でコミュニケーション能力の向上を図る内容を取り入れて、医師を目指すための基本的な考え方や地域医療に関する考え方を学ぶ。

(チーム医療実習・チームワーク実習)

2年次8～9月に実施している。介護老人保健施設、介護老人福祉施設等の協力により、4、5名程度のグループ実習を3週間毎日実施し、利用者の介護等を通してコミュニケーション能力の向上を図っている。また医療・介護現場での各職種の協力体制、さらには群馬県地域での医療・介護の実態、地域包括ケアシステムを体験、理解させ、以降の学修に役立てている。

さらに、保健学科学生（看護、臨床検査、理学療法、作業療法）に実施してきたチームワーク実習（4年次）に参加させることにより、多職種にわたる医療職種間のチームワークの必要性を理解させることが可能となった。

早期に地域の施設で実習を行うことは、多角的な視野から非常に有用であり、医療人としての気構えや奉仕の精神だけでなく、群馬県を中心とした地域の医療・介護の実態を肌で感じるにより、将来の地域定着への意欲が養われる。協力施設の意見も取り入れながら、学生がより目的意識を明確にして取り組めるよう、実習内容の見直しを行っている。

(公衆衛生学講義・実習)

3年次に実施している。公衆衛生についての講義と併せて地域の保健関連施設見学を行うことにより、地域医療に関する認識を深め、さらに地域医療に関わる医師の役割を認識

し興味を持てるよう配慮している。

(地域保健実習)

地域医療への関心と意欲を深めるための教育として、4～6年次に2週間、4、5名のグループで地域保健、予防医学、医療過疎地診療などのテーマについて学外施設にて調査研究する。実習先は各地域の保健所、へき地診療所等の中から、各グループが自主的に選定する。これにより、主に群馬県を中心とする地域の医療、福祉の実態を身を以て体験させ、地域保健・医療への意欲を高めるために有効である。さらに選択肢を増やすことにより、学生の多様な希望に対応すべく、多様なプログラムを用意している。

(臨床実習)

診療参加型臨床実習として、4年次1月～5年次11月に附属病院の臨床各科、各部署を4、5名のグループで1週間～6週間単位で巡回する必修実習と、5年次11月～6年次8月にかけて、群馬県下を中心とした病院・診療所（へき地診療所を含む）において、希望の診療科を選択して原則4週間単位で6ターム、うち学外での実習を8週間以上行う選択実習を実施している。

選択実習における学外実習は、実体験を通じて地域医療の現場に十分に接することができる。卒業後群馬県内での臨床研修を選択し、地域に定着することが期待される。

②地域貢献

(医療人能力開発センター)

地域医療従事者のスキルアップ、生涯教育の実施は医療の質を確保するために重要であるとともに、それを適切な形で支援することは、医師の群馬県地域への定着につながる。平成20年度から従来の臨床研修センターを拡大改組し、医師以外の職種も視野に入れた「医療人能力開発センター」を設置した。ここで医師をはじめとする地域医療従事者のキャリア形成を支援し、卒前・卒後の学習、研修目標を明確にし、将来の地域医療実践に向けての方向性を確立させている。

③卒後臨床実習

卒後2年間の初期臨床研修プログラムでは、群馬県、埼玉県及び栃木県の地域中核病院の協力により、本学附属病院と地域中核病院においてそれぞれ1年間研修するコース（A又はBコース）と本学附属病院で2年間研修するコース（Cコース）を設定している。また、研修2年目の必修科目として、小児科、産科婦人科、精神科神経科、地域保健・医療を各1ヶ月設定し、さらに、基本研修科目の他に選択研修期間を8ヶ月とするなど、医師の地域定着並びに遍在の問題を意識したプログラムの構成が特徴となっている。

初期臨床研修修了後の進路として、シニアレジデント制度（後期専門研修プログラム）を導入しており、本学附属病院と充実した地域中核病院で研修を行うことによって、専門医取得に必要な多くの症例・手技を経験させ、医師の地域定着につなげている。

(3) 教員組織

大学院重点化に伴って診療体制もさらに強化するため、特に臨床現場で重要となる准教

授・講師に「(院内) 臨床教授」の称号を付与し、診療・臨床教育に意欲的に参加させている。

また、医学教育センターと医学部附属病院医療人能力開発センターが「医学教育，医師の卒後教育を一貫して行う」という理念のもと，学生教育・卒後教育及び研修業務を行っている。卒前教育に係る部分は，医学教育センターの医学基礎教育部門と地域医学教育部門が担当し，卒後の臨床研修ならびに専門研修については医療人能力開発センターの臨床研修部門が担当している。臨床研修や新専門医制度に対応した専門研修修了後の医師の生涯教育については，医学教育センターリカレント教育部門が担当しており，両センター共に本学の医学教育において重要な位置づけとなっている。