

岐阜大学大学院  
医学系研究科  
医療者教育学専攻

学生の確保の見通し等を記載した書類

令和元年 7 月

岐 阜 大 学

## 1. 学生確保の見通し及び申請者としての取組状況

### (1) 学生の確保の見通し

#### ①定員充足の見込み

##### (入学定員設定の考え方)

新たな専攻（医療者教育学専攻）の入学定員は、以下の基本方針に基づいて6名と定めた。

- 基本方針1：我が国の医療者教育をリードできる優秀な学生を確保する
- 基本方針2：学生のニーズに対応する
- 基本方針3：本学が対応可能な学生の教育研究指導の規模と質を考慮する

##### (定員設定の根拠と学生確保の見通し)

医療者教育学専攻は、我が国初の専攻分野であり、既存の実績が大学内・国内いずれにもないため、以下の観点から見通しを述べる。

- 1) 定員設定の根拠：岐阜大学と国内における教育資源、国内ニーズ、海外の状況などを勘案して定員を6名に設定した。
  - (1) 海外の医療者教育学の学生定員は多様であるが、世界で最も充実した修士課程を誇るマーストリヒト大学（オランダ）の場合、オランダ本校が20～30名、カナダ、アメリカ、シンガポール、エジプト分校が約10名、エジンバラ大学（英国）が約15名であることから、質の高い教育を提供するには10名程度の学生定員が妥当である事がわかる。本専攻の6名という設定は少なめではあるが、教育の質保証の観点からは妥当である。なお、オンラインのみの教育コースを提供している海外の大学では、より多くの定員設定をしているが、未修了生が多いという問題がある。
    - (2) 本専攻の教育体制は、学生定員6名に対して、専任教員19名、学内兼任教員4名、国内兼任教員20名、国外兼任教員6名と手厚い体制になっている。マーストリヒト大学の場合、本校の専任教員は約50名で、分校には現地教員が15名程度組織されていることと比較しても、妥当な教員数であると言える。
- 2) 学生確保の見通し：様々なニーズ調査（資料1～3）の結果から、国内に100名近い受験希望者が存在する事が判明している。実際の受験者数は予測困難であるが、後に述べる国内の医療者教育の状況とニーズを勘案すると、コンスタントな受験者が見込まれる。また海外の修士課程へ留学する者が毎年2～3名存在するが、言語のバリア、医療指導者としての職務を継続する必要性などから、海外留学が急増するとは考えにくい。またバイオサイエンス系と異なり、教育は各国固

有の制度・文化・思想などがあることから、海外留学には直結しない要素が大きい。以上、国内での教育を希望する者が多く、国内での教育ニーズが存在することから、十分な受験生を得て、優秀な学生を確保できると考えている。

### 3) 医療者教育専門家の役割増大の背景

- 医学領域における教育専門家のニーズ：医療のグローバル化が急速に進行し、国際標準の医療者教育が求められる時代となっている。我が国では2017年から正式に医学教育分野別評価が実施され、この中で医学教育専門家の役割が重視されている。この結果、各大学の医学教育センターに高い専門性を持った人材が求められるようになってきている。初期研修制度・専門研修制度など卒業教育の改善のためにも医療者教育の専門家が必要となっている。
- 歯科医学教育領域：歯科医学教育学会の設立、歯科臨床研修制度、コアカリキュラム、共用試験 OSCE/CBT、分野別評価トライアルなど進行しており、歯学部内にも教育専任部門が作られつつある。
- 薬学教育領域：薬学教育学会の設立、6年制教育の導入、OSCE/CBT、実務実習と実務教育専任教員の拡充、指導薬剤師養成講習会の実施、コアカリキュラム、薬学教育第三者評価などが推進されている。
- 看護学教育領域：看護学教育学会、看護教育学学会などを中心に教育活動が積み重ねられている。看護系大学の急増と教員不足への対応が急務となっている。看護学教育モデルコアカリキュラムが制定され、それに基づいた展開が始まろうとしている。
- リハビリ教育領域：養成校の増加が著しく、教育の質を担保するためにリハビリテーション教育評価機構が設立され、分野別評価が始まっている。リハビリテーション教育学会、リハビリテーション臨床教育研究会も設立され、教育能力の高度化に対するニーズが高まっている。

## ②定員充足の根拠となる客観的なデータの概要

- 1) 基本方針1（我が国の医療者教育をリードできる優秀な学生を確保する）について：予備調査、一次調査、二次調査の結果から、定員を十分に充足できる入学希望者が存在すると考えられる。
- 予備調査（資料1）：医学教育開発研究センターが実施している通年型のオンライン教育（フェローシップ）の参加者を対象に、2017年8月にアンケート調査を実施した。回答者73名のうち、57%（42名）は修士課程が開設されたら是非入学したいと回答しており、その理由として、多くの回答者が国内で学べる事の意義をあげている。勤務している職場の理解の程度によって、入学の実現度は変わってくるが、彼らは大きな入学候補者層と言える。回答者は全国の中堅指導者（30～40歳代）で、職種も多彩で、本専攻の目指す教育対象者となっている。

- 一次調査（資料2）：医学教育開発研究センターが実施している全国セミナー参加者およびフェロシップ参加者（送付 2508 名、回答 471 名、回答率 18.8%）に対して、2018 年 2 月にアンケート調査を実施した。医療者教育学の修士課程ができた場合には、「ぜひ履修したい」者が 101 名（回答者の 21%）にのぼり、「興味がある」者の 286 名を含めると全体の 82%が関心を示した。また履修希望者は、予備調査と同様に、医師のみならず、歯科医師、薬剤師、看護師、理学作業療法士など多職種に及び、教育の将来をになう全国の中堅指導者であることが明らかとなった。また、周囲の関係者へ本専攻を是非勧めたいという回答者も 35%(165 名)に及んだ。
  - 二次調査（資料3）：2018 年 12 月に、具体的な修士課程プログラム構想を提示した上で行った調査（全国の医学教育専任部門教員、全国セミナー参加者、フェロシップ参加者 2707 名、回答 294 名、回答率 11%）においては、修士課程で「とても学んでみたい」が 68 名、「学んでみたい」が 120 名であることが明らかとなった。また周りの教員等に「とても勧めたい」が 44 名、「勧めたい」が 127 名であった。
- 2) 基本方針 2（学生のニーズに対応する）について：資料 3 の自由記載にあるように本専攻に対する期待の声は大きい。教育指導者としてのキャリアを積んでいく者に対して、国内で医療者教育の大学院教育を提供するメリットは大きい。また臨床現場で熱心に指導を行ってきた医療者の学び直しの機会にもなる。
- 医療者教育学専門家という新しいキャリアの提供：これまで我が国には“医療者教育学修士”という学位は存在せず、一部の志ある医師は海外留学して医療者教育学修士課程の教育を受けてきた。国内におけるこの学位の認知度はまだ低いですが、医学教育学会などの関係者の間では十分認知されており、国内で教育できれば、医療者教育学修士が“確固たるキャリアを示す学位”として認知され、キャリア選択の一つとなる。海外で修士号を取得した者は現在、教育センターや研修センターの中核として活躍しているが、医学部・研修病院の教育専任部門のポストを充足するには不十分である。良い教育は、良い学生・研修医を引きつける魅力となると言われており、多くの医療系教育機関共通のニーズである。
  - 日本語で学べる医療者教育学修士課程：国内に修士課程が設置されれば、幅広い医療分野の教員・指導者が日本語で学ぶことが可能になる。国内とはいえ、国際的視野の教育を推進するために英語力は重視する。
  - 中堅指導者の学び直しの機会の提供：臨床病院でキャリアを積んできた指導者に対して、学び直しの機会を提供する意義は大きい。30～40 代の中堅層、臨床病院でキャリアを積んできた者に対し、働きながら学び直す絶好の機会を提供できる。

- 医師以外の職種指導者への門戸：海外留学できるのはもっぱら医師であったが、国内で教育を提供できれば、幅広い医療職の教育指導者に門戸を開く事ができる。
- 3) 基本方針3（本学が対応可能な学生の教育研究指導の規模と質を考慮する）について：定員設定の根拠で述べたように、本専攻では19名の専任教員体制で6名の学生を教育する予定である。専任教員は、専門性とバランスを考慮して、医学教育開発研究センター8名、地域医療医学センター3名、医師育成推進センター2名、看護学専攻1名、倫理社会医学2名、総合病態内科3名の教員が参画する。また、学内兼任4名、兼任20名、海外6名の教員も参加し、専門職種ごとの教育の質、国際性を担保する計画である。職種別の教員数は医師27名、歯科医師3名、薬剤師3名、看護師・助産師4名、理学療法士2名、臨床心理士2名、教育学3名などである。

### ③学生納付金の設定の考え方

「国立大学等の授業料その他の費用に関する省令」に基づき、「国立大学法人岐阜大学における授業料その他の費用及び収納規程」のとおり設定する。

#### (2) 学生確保に向けた具体的な取り組み状況

新専攻への入学が最も期待されるのは、本学の文部科学省認定教育関係共同利用拠点“医学教育開発研究センター”が実施している全国FD“医学教育セミナーとワークショップ”参加者（累計9800名以上）、同フェローシッププログラム参加者（累計88名）、全国の医療系教育機関の教育センター・研修センター等の教職員であり、2017年以降、3回にわたるニーズ調査を通じて、本専攻の必要性と構想を説明してきた（資料1～3）。今後は、本専攻での具体的な教育研究指導内容等について、ホームページ・各種メディアを通じて情報発信し、全国の医療者教育機関・医療機関・関連学会（日本医学教育学会、日本歯科医学教育学会、日本薬学教育学会など）・医学教育セミナーとワークショップ参加者などへ説明を行い、大学院進学への意識を高める。7～8月に名古屋・大阪・福岡・札幌で、10月に首都圏で説明会を予定している。

また、ニーズ調査（資料3）において、「年間の履修スケジュールがタイトである」といった時間的問題や経済的理由により、履修することが困難であるとの回答があった。医療者教育学専攻では、長期履修制度を設け社会人学生が履修しやすい環境を整えるとともに、岐阜大学が行っている授業料の減免制度の活用を促すことで経済的な負担を軽減し、学生の確保に努める。

## 2. 人材需要の動向など社会の要請

## (1) 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的 (概要)

### (養成する人材像)

本専攻のミッションは、「グローバルな視野をもちつつ、ローカルな視点から、医療の質向上に寄与する医療者教育を展開し先導するため、多職種の人材と連携し、医療者教育を設計・実践・改善・発信できる能力のあるリーダーの育成」であり、質の高い医療を国民に提供できる優れた医療者の輩出のため、学生・研修生に対して効果的な教育を計画・実践・改善できる能力、教員の教育能力開発、グローバルな視野を持ちつつローカルな視点を忘れずに教育を組み立てる力を持つ医療者教育のリーダー育成を目指す。

そのために、以下のアドミッション・ポリシーに基づいた学生選抜を行う。

- 1) 医療者教育のオピニオンリーダーになる意欲のある者
- 2) 医療者教育において、教育実践、評価、プログラム開発を含む様々な実務経験がある者
- 3) 創造的・協働的・自己主導的であり、医療・教育機関で働きながら継続的に学べる者
- 4) 医療者教育のグローバルな動向への関心があり、それを学習できる者
- 5) 医育機関の教職員・医療機関の医療従事者、ないしその専門分野で教育的役割を担う役割に就く者

またディプロマ・ポリシーとしては以下の5つの能力獲得を目指す。

- 1) 優れた教育能力：国際標準の教育理論に基づき、学習者に合わせた効果的教育ができる能力
- 2) 医療者教育における協働力：機関・専門・職種・国境を越えて、多様な人材育成に取り組める能力
- 3) 日本に相応しい教育の設計力：世界の医療者教育の趨勢を把握しつつ、日本の国情や教育文化を加味した教育を計画・開発できる能力
- 4) 教育機関の先導力：先導力を発揮し、教育組織を運営・改善できる能力
- 5) 教育の学識の発信力：教育研究により得られる知見や学識を発信する能力

### (上記人材を養成するための教育研究)

教育研究の方針 (カリキュラム・ポリシー) は以下のとおりである。

- 1) 遠隔地学習と現地学習のブレンド：e-learningを活用した遠隔地学習と現地学習のブレンドにより、多様な学習方略を適用した効率的かつ効果的なカリキュラムの編成
- 2) 柔軟な自主的学習を支えるツール：柔軟な自主的学習を支える学習ツールを活用したカリキュラムと学習環境の充実
- 3) グローバルマインドを涵養する学習コンテンツ：グローバルマインドを涵養する科目の実施と学習コンテンツの活用
- 4) 実践・問題基盤型学習：実践的理論を修得するための実践・問題基盤型学習の実施
- 5) 多職種連携教育を多職種の参加者で学び究める：多職種の参加者で学び究める多職種連携教育の実施

## 6) 熟達を可視化する評価と、評価を学びにつなげるプログラム化された評価システム

### ①教育課程の編成の考え方

本専攻のミッションである、「グローバルな視野をもちつつ、ローカルな視点から、医療の質向上に寄与する医療者教育を展開し先導するため、多職種の人材と連携し、医療者教育を設計・実践・改善・発信できる能力のあるリーダーの育成」をするために、国際標準の医療者教育学の豊富な学識だけでなく、医療の教育現場での基本的な指導や評価の実践能力、そして新たな教育の導入やカリキュラム改善を推進する能力、教育改革をけん引するリーダーシップ、そして基本的な教育研究能力も修得できる教育課程とする。

#### 1) 科目区分とカリキュラム編成

科目区分は、学際科目、専門科目、特別研究科目の3区分に編成され、段階的に学習できる編成にした。このような段階的構造のカリキュラムの履修を通じて、学生は幅広い医療者教育学の学識と確かな実務能力を修得することが期待される。

- ・ 1年次：学際科目（科目1・2）では、医療の多職種連携・地域連携における医療者教育の実践・社会的意義・医療を取り巻く環境を俯瞰しつつ、医療者教育学の総論を幅広く議論できる科目と位置付ける。専門科目（必修）3－8には、医療者教育学の理論や原理に関する各論を履修できる科目群を配置した。特色の一つは、専門科目（必修）9と特別研究科目17である。科目9では、科目1－8で学んだことを、学生各自の教育実践や活動の分析に応用し、医療者教育の現場の問題をどのように改善するのかを理論的に検討し、改善計画を立案する。科目17では、その効果を検証・調査するための初歩的な教育研究方法を並行して学ぶ。これらを通じて1年次の専門科目（必修）で学んだことを総合し、さらに応用するレベルにまで深めることが可能となる。
- ・ 2年次：前半には、各自のキャリアに役立つ専門科目（選択必修）を履修し得意分野を伸ばす。特別研究科目では学習事項の集大成として、各自の所属する医育機関での医療者教育においてどのような改革をもたらそうとするのか、研究成果を含めて修士論文を執筆する。

#### 2) 科目群のテーマ設定

相互に関連のある科目群は、まとめて「テーマ」が設定されている（資料5）。1年次は各テーマ開始時には4日間（テーマ5では7日間）のキャンパス学習（C）が設定され、科目群の導入授業と演習を実施し、各テーマに包含される科目の有機的関連性を議論し、各科目の理解を深める設計となっている。キャンパス学習後は問題基盤型学習を主体とした双方向性のe-learning（e）で学習し、各科目修了前に到達度評価を受ける。約2か月ごとに各テーマをマスターし、次のテーマへ進み、学識と実践力の獲得の両立を目指す。

(2) 上記(1)が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたことの客観的な根拠

1) 国際的動向を踏まえた修士課程(科学研究費補助金 2015～2017: 基盤研究(C) 15K08546): 本専攻の設立にあたっては、東アジア初の医療者教育学修士課程として、国際標準の教育プログラムとなることをめざした。2012年の時点で世界には128校の医療者教育修士課程が存在し(北米45校、ヨーロッパ42校など)、アジアではパキスタン3校、フィリピン2校、タイ、バングラデシュ、マレーシア、インドネシア各1校であった。

主要な修士課程のミッションとポリシーを検討し、本専攻のポリシー設定に活かした。

- ミッション: Research (研究)、innovation (革新)、leader (リーダー)、scholar (学識者)、transform (変換)、change agent (改革推進者)、academic career (学術キャリア)、developer (開発者)、practitioner (実践者)、education psychology (教育心理学)、specialist (専門家)などがキーワードとなっていた。

マーストリヒト大学 (オランダ) Maastricht University (Netherlands)
The Maastricht School of Health Professions Education (SHE) is a graduate school for education, research and innovation in health professions education. SHE provides high quality multidisciplinary research and teaching aimed at the improvement of health professions education. (マーストリヒト大学大学院・医療者教育学研究科は医療者の教育・研究・開発を行う。我々は質の高い多職種の医療系専門職による研究と教育を通じて医療者教育の改善を目指す)
イリノイ大学 (米国) University of Illinois (USA)
To produce exemplary leaders and scholars who will advance the field of health professions education in order to improve health care locally, regionally, and internationally. (医療者教育を地域や国際レベルで改善し発展することのできるリーダー・学識者を育成する)
ジョンズ・ホプキンス大学 (米国) Johns Hopkins University (USA)
The Mission of the Master of Education in the Health Professions is to globally transform education in the health professions through the effective inter-professional preparation of its future leaders and change agents. (医療者教育修士課程の使命は、多職種の医療専門職における将来の指導者と変革者となる人を育て、医療者教育を世界的に変革することである)
ダンディー大学 (英国) Dundee University (UK)
Our courses are aimed at those new to teaching and training and those who wish to gain further skills and knowledge in the area of medical education. Graduates of the Medical Education programmes in Dundee are world leaders in medical education. (本コースは、教育訓練に新たに加わる人と医学教育分野でさらなるスキルと知識を得たい人に向けられている。本コースの卒業生は医学教育の世界的リーダーとなる)



- ディプロマ・ポリシー（コンピテンシー）：Leadership（リーダーシップ）、teaching and learning（教授法と学習法）、scholarship（学識）、program planning（プログラム開発）、communication（コミュニケーション）、evaluation（評価）、assessment（アセスメント）、research（研究）、theories（理論）、responsibility（責任）、knowledge（知識）、skill（スキル）、application（応用）、technology（テクノロジー）、autonomy（自律性）、reflection（振り返り）、collaboration（協働）、interdisciplinary education（多分野連携教育）、inter-professional education（多職種連携教育）、mentor（メンター）、change agent（変革者）などがキーワードとなっていた。

イリノイ大学（米国）University of Illinois (USA)	
1.	Leadership: leadership in collaborative groups, evidence-based analysis of education issues, negotiation, conflict resolution, self-assessment, peer assessment リーダーシップ：協働グループにおけるリーダーシップ、エビデンスに基づいた教育問題の分析、交渉、問題解決、自己評価、ピア評価
2.	Teaching and Learning: use of adult education theories to teach and learn in active learning, learning, teaching, and communicating online, small and large group teaching 教授法と学習法：成人教育理論を活用して能動的学習、学習法、教授法、オンライン上のコミュニケーション、少人数および大人数に対する指導を修得する
3.	Scholarship: skills for critical appraisal of the literature, information access and retrieval, using the Internet as a resource 学識：学術文献の批判的吟味、インターネットを利用した情報へのアクセス・検索スキル
4.	Foundations of Education: planning education programs, program evaluation, instruction, assessment 教育の基盤：教育プログラムの計画、プログラム評価、指導、評価
5.	Communication Skills: oral, written コミュニケーションスキル：口頭、書面
エジンバラ大学（英国）Edinburgh University (UK)	
1.	Plan, deliver and evaluate teaching for undergraduate and postgraduate students 卒前・卒後教育の計画、実施、評価
2.	Teach individuals, small groups and large groups using a range of methods 個人、小グループ、大グループの指導法
3.	Teach and learn in online and blended environments オンラインを利用した教授法と学習法
4.	Assess students formatively and summatively 学習者評価（形成的、総括的）

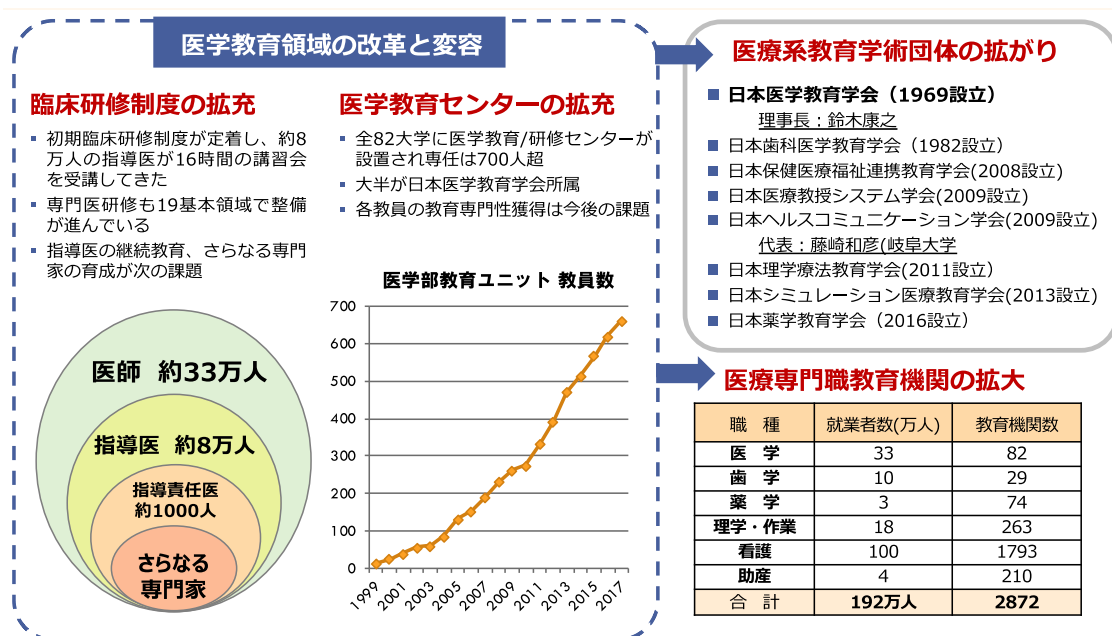
5. Critically evaluate their own teaching practice and appraise others  
自己の教育実践の批判的吟味、他者の教育評価
6. Access and critically evaluate the educational literature  
教育に関する学術論文へのアクセスと批判的吟味
7. Plan and conduct a small scale research project in clinical education  
小規模な臨床教育研究の実施
8. Describe and discuss contemporary theories and issues in clinical education  
臨床教育に関する教育理論と問題点の記述と討論
9. Develop skills relevant to the analysis of policy associated with clinical education  
臨床教育に関する政策の分析法
10. Critically appraise situations and circumstances pertaining to clinical education  
臨床教育に関する状況・環境の批判的分析
11. Recognize, reflect upon and respond to their own educational needs  
自らの教育ニーズの振り返りと対処
12. Take a lead responsibility in clinical education within their own professional area  
自らの専門分野における臨床教育の責任とリーダーシップ

- アドミッション・ポリシー：イリノイ大学（米国）では下記のような入学対象者を定めている。すなわち、医療教育機関、医療機関、医療専門職の職能団体・学会、国際保健機関などでリーダーシップを発揮している（将来発揮することが期待される）人を対象としている。

1. Academia: faculty, department chairs, deans, curriculum coordinators, clinical training directors, and advanced trainees in leadership roles  
学術分野：教職員、講座長、学部長、カリキュラムコーディネーター、臨床研修ディレクター、指導的役割を担う上級研修生
2. Healthcare Organizations: educational leaders in hospitals, community healthcare organizations, accreditation agencies, and other health care organizations  
医療機関：病院の教育リーダー、地域医療機関、認証機関、他の医療機関
3. Professional Societies: training directors, executive directors, liaisons for accreditation, or continuing education directors, or public policy directors  
専門学会：研修ディレクター、上級ディレクター、認証機関従事者、生涯教育ディレクター、公共政策ディレクター
4. International Health Agencies: individuals in all the above-mentioned categories or ministry of health officials responsible for training  
国際保健機関：上記カテゴリーの個人、保健省担当者

2) 社会的動向を踏まえた修士課程：医学部のほとんどに卒前・卒後教育の専任部門ができ、

専任教員・指導医が急増している。こうした医学教育の改革は歯学、薬学、理学・作業療法、看護・助産など、他の医療専門職の教育にも大きな影響を与え、教育を主業務とする教員が増加している。彼らが教育部門の専任に相応しい専門性を獲得するための大学院教育が必要な時代になっている。



3) 地域的動向を踏まえた修士課程：本専攻は岐阜大学に設置するが、岐阜・中部地方のみを対象とはしない。本邦初・唯一の医療者教育学専攻として全国からの学生を受け入れる予定である。ニーズ調査によっても全国からの入学希望者がいることが判明している（資料1～3）。

# 資料

- 資料 1 医療者教育学専攻に関するニーズ調査と結果（予備調査）
- 資料 2 医療者教育学専攻に関するニーズ調査と結果（一次調査）
- 資料 3 医療者教育学専攻に関するニーズ調査と結果（二次調査）
- 資料 4 医療者教育学専攻の年間スケジュール

# 医療者教育学専攻に関するニーズ調査と結果

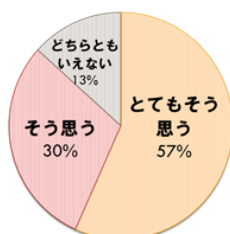
予備調査 (2017年8月)

対象：医学教育開発研究センターフェローシッププログラム参加者 73名

## 1-(2). 設置の必要性：予備調査 (2017.8)

医学教育開発研究センター フェローシップ参加者 (回答者73名,回答率82%)

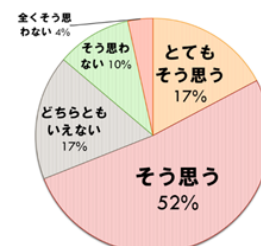
### ●参加したい：87%



### ●学ぶ理由

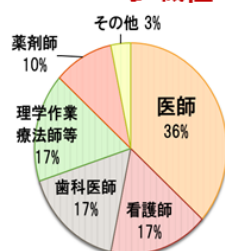
理由	%
体系的に医療教育学を学べる	89
実践を改善するアイデアを得られる	75
<b>海外留学は無理だが国内なら可能</b>	<b>60</b>
自分のキャリアにとって有益である	60
様々な人とのネットワークができる	60
修士号の資格が得られる	46

### ●職場の理解は得られる

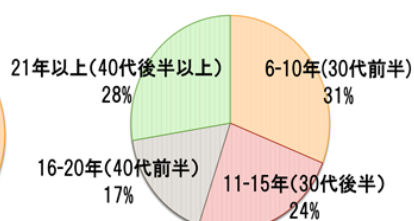


### 回答者の背景

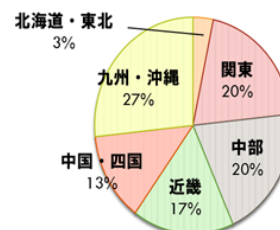
#### ●多職種



#### ●中堅医療者



#### ●全国



フェローシップは、3つの学習モジュールを1年間かけて、オンラインと対面型ワークショップを組み合わせる履修するプログラムとなっている。今回の医療者教育学専攻の教育スタイルの原型になるものであるが、入門者レベルに設定したカジュアルな学習コースである。フェローシップの参加者は単発の講習会やワークショップだけでは飽き足りず、継続的でより質の高い教育機会を望んでいるグループであり、修士課程に最も近い位置にいる人々であると考えられる。

回答者73名のうち、57% (42名) は修士課程が開設されたら是非入学したいと回答しており、その理由として国内で学べる事の意義をあげている。勤務している職場の理解の程度によって、入学の実現度は変わってくるが、大きな入学キャンディデートと言える。

フェローシップ参加者は、全国の中堅指導者 (30~40歳代) で、職種も多彩で、本専攻の目指す教育対象者となっている。