

## 学則の変更の趣旨等を記載した書類

### 1. 学則変更（収容定員変更）の内容

徳島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」に基づく5名の恒久定員増を実施した。また、同年度に「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、平成22年度に「経済財政改革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、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2名の臨時定員増を、また平成30年度に「緊急医師確保対策の延長措置」に基づき平成31年度までの期限を付した5名の臨時定員増をそれぞれ実施した。

平成31年度（令和元年度）を期限とする14名の入学定員について、令和3年度までの期限を付した再度の入学定員増を行い、令和2年度の入学定員を再度の定員増を行わなかった場合の100名から114名に変更する。

これにあわせて、収容定員についても令和3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600名から628名に変更する。

### 2. 学則変更（収容定員変更）の必要性

近年、全国的に医師の地域偏在や診療科偏在が大きな問題となっている。

徳島県の人口十万人当たりの医師数は、平成28年現在で315.9人であるが、半径4キロ以内に50人以上が住み、病院や診療所がなく、最も近い病院まで1時間以上かかる無医地区や、それに準じた準無医地区は、阿南市、美馬市、三好市など3市3町に19地区ある。医師は徳島市を中心とした東部地区に過密に集中しており、一方、県西部の小児科、外科、脳神経外科、放射線科、麻酔科で、県南部は精神科、産科・産婦人科で深刻な医師不足となっている。また、徳島県では医師の高齢化が進んでおり、県内の救急医療、専門医療、高度医療を担っている公的医療機関においては、医師として専門性が確立し、公的医療機関の主力となる40歳代の医師が不足している。

また、徳島大学医学部は、昭和18年に四国最初の医学専門学校である「徳島県立徳島医学専門学校」として設立され、四国で最も歴史のある医学部であり、四国の関連医療機関へ多数の医師を輩出してきた。このような歴史を踏まえて、徳島大学医学部は、徳島県のみならず四国地区の医師不足・偏在の解消に貢献するため、地域医療の中核を担う医師の養成を積極的に推進することをミッションとして掲げており、徳島県並びに四国の医療を担う医師を育成することが、今後ますます必要である。

こういった状況の中、徳島大学は、これまで「緊急医師確保対策」、「経済財政改革の基本方針2008」、「経済財政改革の基本方針2009」、「新成長戦略」及び「緊急医師確保対策の再度の定員増」により合計で14名の入学定員増を実施してきた。この度の令和2年度医学部入学定員の増加に関する通知を受け、今回、徳島大学として、14名の入学定員増を申請するものである。

### 3. 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の内容

#### （1）教育課程の内容について

徳島大学医学部はこれまでも専門教育課程において、地域における医療・介護、保健および福祉を学習し、体験する教育を行ってきた。

地域医療実習（4～5年次）は、平成28年度から寄附講座も加わって、多彩なプログラムになっている。また、平成30年度から、徳島県を中心に地域医療を担う医療機関で、5年次の1～3月に指定学外実習を新たに開始し、総合診療・家庭医療プログラムの選択肢も新たに設けた。さらに、平成27年度から6年次に選択実習Ⅲ（4週間）を追加し、地域医療実習の選択肢を増やしている。なお、診療参加型臨床実習をさらに8週間増やし、学生全員に4週間の地域医療・家庭医療実習を必須とする予定である（令和3年度を目標として検討・準備中）。

現在実施している地域医療関係の科目は以下のとおりであり、令和2年度以降についても引き続き実施する。

#### <全員履修科目>

##### 3年次

授業科目：社会医学（実習）（当初から導入）

時間数等：後期・全日を4週間

内 容：地域や産業現場における疾病予防活動、へき地医療・終末期医療、障がい者福祉や法医学者の活動（検死）の現場を実際に体験し、これらの活動に対する理解を深める。

授業科目：予防医学

時間数等：通年

内 容：予防医学は、下記を目的としている。

地域保健医療福祉活動に必要な基礎的知識および基本的態度・習慣を習得する。

地域保健医療福祉の組織と活動の概要とそれらの基盤となっている法規について説明できる。

ノーマライゼーションの意義とその概念の変遷について説明できる。

保健医療福祉関係職種の職務および保健医療チームの一員としての医師の役割（保健所長や学校医の役割，医師会活動など）を説明できる。

プライマリ・ケアの概念・機能と包括的保健医療の意義を説明できる。

授業科目：公衆衛生学

時間数等：通年

内 容：公衆衛生学は，下記内容を到達目標としている。

地域医療への貢献 ①地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況，医師の偏在（地域および診療科）の現状について概説できる。②医療計画（医療圏，基準病床数，地域医療支援病院，病診連携，病病連携，病院・診療所・薬局の連携等）および地域医療構想について説明できる。③地域包括ケアシステムの概念を理解し，地域における，保健（地域保健，母子保健，成人・高齢者保健，精神保健，学校保健）・医療・福祉・介護の分野間および多職種間（行政を含む）の連携の必要性について説明できる。④かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し，実践に必要な能力を身に付ける。⑤地域における救急医療や在宅医療の体制を説明できる。⑥災害医療（災害時保健医療，医療救護班，災害派遣医療チーム，災害派遣精神医療チーム，日本医師会災害医療チーム，災害拠点病院，トリアージ等）について説明できる。⑦地域医療に積極的に参加・貢献する。

授業科目：系統別病態診断：「臨床医学入門」コース，「地域医療学」ユニット（平成19年10月から導入）

時間数等：後期・60分1コマで5コマ

内 容：わが国の地域医療の現状と課題を知り，地域医療に必要な総合診療能力，全人的医療および包括的診療能力を理解するとともに予防医療や各種保険制度について学ぶ。

4-5年次

授業科目：臨床実習入門 「地域医療学・総合診療学」（平成19年10月から導入）

時間数等：後期・60分1コマで5コマ

内 容：地域医療学およびプライマリ・ケアに必要な症候など総合診療学についての講義を受ける。

授業科目：診療参加型臨床実習 細目「地域医療実習」

時間数等：1週間(4年次1月から5年次12月の間)

内 容：地域医療の現場においてその一員として診療業務を行うことにより、地域医療に必要な総合診療能力、全人的医療および包括的診療能力の必要性を体験する。

プライマリ・ケアを含む総合診療の意義を理解し、臓器横断的な知識を身につけ、患者診療に必要なコミュニケーション能力、身体診察能力、およびEBMに立脚した臨床推論の基本的技能を修得する。

5年次

授業科目：指定学外実習Ⅰ・Ⅱ

時間数等：各4週間

内 容：診療参加型臨床実習（必修）において、各科における必要最小限度の知識・思考法・技能・態度を修得した上で、さらに、学外医療機関における診療現場において、医師に求められる職業的な知識・思考法・技能・態度における基本的な実践力を修得することを目指す。

< 学生分野選択科目 >

3年次

授業科目：医学研究実習（研究室配属）

時間数等：半日（午後）を10ヶ月

内 容：希望する基礎・臨床研究室に所属して生命科学研究を行う。地域医療学の研究テーマは、総合診療、地域医療、医療過疎地域、在宅医療、女性医師、職場環境、国際医療、代替補完療法などの臨床研究であり、扱う領域は広く地域社会も対象としている。

6年次

授業科目：診療参加型臨床実習（選択実習Ⅰ～Ⅲ）「総合診療医学」

時間数等：Ⅰ～Ⅲ各4週間

内 容：診療参加型臨床実習において必要最小限度の知識・思考法・技能・態度を修得した上で、さらに、総合診療医学分野が提供する学内および学外医療機関における診療現場実習において、医師に求められる職業的な知識・思考法・技能・態度における基本的な実践力を修得することを目指す。

< 課外教育(1-6年次) >

地域医療研究会活動について(1～6年次)

徳島大学医学部では、平成19年10月に結成した医学科学生による学生サークル「地域医療研究会」に対する活動支援を行っており、県南の県立海部病院、

町立海南病院などの地域医療施設視察などを中心に地域医療に関する研究活動を行っている。

なお、本年地域枠での入学生の多数がこのサークルに所属しており、顧問教授の指導を受けながら、学生自らが地域医療研修を計画するとともにサークル活動に参加している。これらの学生は、徳島県が実施の徳島県南部での「夏期地域医療研修」（3日間開催）への参加についても積極的である。

## （2）教育課程編成・実施の方針

徳島大学医学部医学科では、基本的な臨床能力及び基礎的な医学研究能力を備え、生涯にわたり医療、教育、保健・福祉活動を通じて社会に貢献し、医学の発展に寄与することができる人材を養成することをめざし、以下のようなカリキュラムを編成している。

1. 教養教育では、語学、自然科学や社会科学の幅広い教養及び持続可能な社会づくりの担い手たる資質としての進取の気風を身につけさせる。
2. 専門医学教育では、医師、医学研究者を目指す上で必要な生命科学、医学英語、基礎医学、社会医学及び臨床医学の基盤知識の教育を行う。臓器疾患別教育ではPBL チュートリアル教育による自己決定型学習方法を用いて、自己開発・自己評価の習慣と科学的根拠に基づいた問題解決能力の修得をはかる。
3. 医学研究への関心を持たせ、研究倫理に基づいた研究能力を養うために、基礎医学・臨床医学分野及び学内各研究センターでの自主的な医学研究実習を行わせる。また、希望する学生には外国での研究経験を積ませる機会を提供する。さらに希望する学生はMD-PhDコースに進学することもできる。
4. 低学年での早期臨床体験から高学年でのクリニカルクラークシップにいたるまで、各学年の学修段階に応じた診療現場での教育を行うことで、学習意欲を向上させながら、医学知識、思考能力、診療技能、コミュニケーション能力、倫理観、医療プロフェッショナルリズムなどを含めた、医師として必要な基本的な知識、技能、態度の育成をはかる。また、学外医療機関での実習により、地域社会と医療との関わりについても学習させる。
5. 医療系の他学科、他学部学生との職種間連携教育を通して、他職種に対する理解を深め、チーム医療遂行に必要な能力の育成をはかる。

## （3）教員組織の内容

本学医学部の地域医療教育については、当初は、医学部教育支援センターの支援を受けながら、平成19年10月に開設された講座「地域医療学分野」（平成22年4月に「総合診療医学分野」に変更）を中心に地域医療教育に関する主たる業務を担当していたが、現在では、医歯薬学研究部と徳島大学病院に新たに設置された寄附講座（地域総合医療学分野(25.12設置)、地域医療人材育成分野(27.2設置)、地域運動器・スポーツ医学分野(29.11設置)、地域循環器

内科学分野（29.11設置）、地域呼吸器・総合内科学分野（31.4設置）、地域リウマチ・総合内科学分野（31.4設置）、実践地域診療・医科学分野（R2.4設置予定））すべてが学外実習等を中心に地域医療の教育指導に関わっている。