

令和 2 年 5 月 24 日現在

機関番号：14501

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K08870

研究課題名(和文) 地域包括ケアシステムの構築を担う地域医療人材の効果的な教育手法の考案

研究課題名(英文) An effective community based medical education to develop personnels in charge of providing the community comprehensive care

研究代表者

岡山 雅信 (Okayama, Masanobu)

神戸大学・医学研究科・特命教授

研究者番号：10285801

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：地域医療マインド(地域医療へのやりがい・意欲)醸成のメカニズムと地域医療実習長期効果の同定を目的に調査を行った。マインドの醸成には、将来への備え、コミュニティとの関係性、心理的要因(地域医療へのポジティブな印象・地域医療実践の価値の認識)が関与していた。医学科生の意識は経年的に低下するが、3年生の時点で変化しないことが示唆された。2年生までに地域医療の意義を学修するプログラムを強化する必要がある。地域医療実習の地域医療実践に対する長期効果は同定できなかった。しかし、訪問診療や老人福祉/保健施設の経験の長期効果が示唆された。これらの実習を取り入れ、適切な実習プログラムを構築する必要がある。

研究成果の学術的意義や社会的意義

超高齢社会で安心の暮らしを支えるためには、地域包括ケアシステムの充実が不可欠である。このためには、卒前教育において、医学生が地域医療マインド(やり甲斐・意欲)の醸成を図り、地域医療を担う人材を効率よく育成することが求められる。これを受けて、すべての大学で地域医療教育が提供されている。しかし、地域医療マインドの醸成過程や地域医療教育、とくに地域医療実習の長期効果は明らかとなっていなかった。本研究では、これらの点を明らかにするとともに、効率的な地域医療教育の提案を行っている。このことから、本研究成果は、学術的および社会的意義の高いと考える。

研究成果の概要(英文)： This study aimed to explore the motivation mechanisms of medical students toward the community health care (CH) and to clarify a long-term effect of a community-based clinical training (CBCT). These mechanisms consisted of the three factors: "preparing for the future", "community relationships", and "psychological effects", evoking basic psychological needs and promoting internalization. The medical students' attitude toward the CH have declined over the years, then, in the third year, they would not have flexibility in their perception of the CH. Therefore, until the second grade, it is necessary to strengthen the program of the CH, especially learning the significance of it. The long-term effects of the CBCT on practicing the CH could not be detected in this study. However, the long-term effects of the experiences of home medical care and long-term care facility on it might be suggested. The educators would need to develop a rational CBCT program involving these activities.

研究分野： 地域医療

キーワード： 地域医療 地域医療マインド 臨床実習 教育効果 意識 形成過程 地域包括ケアシステム 長期効果

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に向けて、地域包括ケアシステムの構築が国の重要な施策となっている。このことから、地域包括ケアシステムを担うための地域医療人材の教育は重要な課題である。地域医療および地域医療実習の医学教育モデル・コアカリキュラムへの記載、また、地域医療研修の初期臨床研修での必修化など、各大学・研修病院にて地域医療教育の充実が図られている。しかし、2025 年まで残り 10 年であり、地域包括ケアシステムを担う人材、つまり地域医療人材の育成は急務である。このため、より一層の地域医療教育の充実とともに、効率的な教育が求められる。

地域医療再生基金等の財源を活用し、医学部・医科大学では地域枠による入学定数増等により、人材育成の強化は行われている。地域医療教育には、地域医療マインド(地域医療実践のやりがい・意欲)の醸成、地域医療システムの理解、基本的臨床能力が必須である¹⁾。この中でも、とくに地域医療マインドの醸成は重要である。地域医療教育、とくに地域医療実習が地域医療マインドを高めることは報告されている²⁻⁴⁾。また、へき地での経験は効果的であることが示されている²⁾。地域包括ケアシステムの担い手として期待される地域枠学生には重点的に地域医療教育が必要である。

より良い地域包括ケアシステムを構築するために、それを担う医療人材に、より高い地域医療マインドが求められる。それを効率的に醸成する教育プログラムを作成するためには、その形成過程を知ることが重要と考える。地域枠学生の地域医療マインドの変化について、入学時は多くの学生が地域医療に貢献したいと高いモチベーションを持つものの、3 年生では、その意思を持つ学生が減ることが指摘されている⁵⁾。実習前に地域医療マインドが低い学生は、地域医療実習による地域医療マインドの向上効果は高いものの、それ以外の学生に比べて、実習後の地域医療志向は低いことも指摘されている⁶⁾。臨床実習前に地域医療マインドが低下することは地域医療教育において大きな課題である。地域医療マインドの醸成に、住民を巻き込んだ教育の重要性が指摘され、すでにいくつかの大学で提供されている⁷⁾。しかし、地域医療マインドの形成過程の詳細はわかっていない。この過程が明らかとなれば、より高い地域医療マインドが醸成された医療者を効率的に育成できる。これは、より質の高い地域包括ケアシステムの構築につながる。これらのことから、地域医療マインドの形成に関連する要因を明らかにすることは意義が高い。

2. 研究の目的

本研究では、地域包括ケアシステムの構築をより良いものするために、地域医療マインド(地域医療実践のやりがい・意欲)の形成に関連する要因を明らかにする。

- (1)地域枠学生を含む医学生を対象に、1 年生から 4 年生まで、1 年ごとに追跡調査を行い、地域医療マインドの変化およびその変化に関連した要因を明らかにする。
- (2)卒前教育にて地域医療実習を体験した医師を対象に、学生時の地域医療実習の経験とその経験内容による、地域医療の実践とへき地での勤務の長期的影響を明らかにする。
- (3)住民を巻き込んだ地域医療教育を経験した学生を対象に、その教育が地域医療マインドの醸成にどのように関与するかを明らかにする。

3. 研究の方法

(1)臨床前の地域医療マインドの変化とその関連項目の解明

研究デザイン：自己記入式質問紙調査。調査対象：医学部医学科 1 年生～4 年生(神戸大学医学科学生)。調査時期：各学年で提供される地域医療教育プログラム(1 年：地域医療を考えるグループワーク、2 年：介護施設実習、3 年：特別支援学校実習、4 年：訪問診療実習)前後に質問紙調査を実施。調査項目：個人属性(年齢、性別)、地域医療への思い、将来への思い。VAS(0-100)で測定した。学生番号用いて各学年のデータを連結させた。解析：各項目の単純集計を行った後、経年変化は前 VAS スコアの反復測定分散分析で評価した。有意水準は 5%。地域医療のやりがいについては、各学年の関連は Pearson の相関係数で、教育の効果は前後 VAS スコア変化量の平均と 95%信頼区間での評価を追加した。

(2)地域医療マインドの長期的な影響の解明

研究デザイン：自己記入式質問紙調査。調査対象：神戸大学医学部を 1998 年から 2004 年に卒業し、卒業後 15 年を経過した医師。調査期間：2019 年 9 月から 11 月。調査項目：個人属性(年齢、性別)、勤務場所・診療科、地域医療の実践、入学時の地域医療マインドとへき地医療志向、学生時の地域医療実習の経験と経験内容、地域医療マインド、へき地医療志向。解析：各項目の単純集計、地域医療の実践およびへき地での勤務と学生時の地域医療の経験および経験内容の関連について、多変量ロジスティック回帰分析にて、オッズ比と 95%信頼区間を算出した。

(3)地域医療マインド形成に係るインタビュー調査(構造化面接)

研究デザイン：構造化面接調査(質的研究)。調査対象：地域活動を経験した地域枠学生。調査項目：半構造化面接法による 1 対 1 のインタビューを行った。地域医療マインドの形成過程とその形成に地域医療活動の影響について明らかにするために、インタビューフォーム；「地域医療に関して、どのように考えていますか」「なぜそのように思ったのですか」「地域医療への思いに対して、影響を受けたイベントは何ですか」「それらのイベント(在宅医療、介護施設、地域住民を対象とした健康教室、へき地の経験の経験)は、あなたの地域医療への思いに対して、どのように影響していますか」を準備した。インタビュー時間は約 60 分。インタビューは全て

ボイスレコーダーを用いて録音記録された。解析：インタビューレコードをトランスクリプトに書き起こした。その後、ステップコーディングによる質的データ分析 (SCAT) を用いて分析した。概念的枠組みとして自己決定理論 (Self-determination theory) を採用した。

4. 研究成果

(1) 臨床前の地域医療マインドの変化とその関連項目の解明

2014-2015 年の全入学者 229 名の内、221 名 (96.5%) から 4 年間継続的に回答が得られた。1 年から 4 年まで追跡できた医学科生の年齢 (平均 ± SD、1 年時) は 19.2 ± 1.7 歳で、男性 132 人 (60.3%)、女性 87 人 (39.3%)。全ての学年で追跡できた学生の意識の経年変化 (表 1) は、「地域医療にやりがいを感じる」(やりがい)、「地域医療を担う自信がある」、「へき地で働きたい」は経年的に低下した (それぞれ $p < 0.001$ 、 $p = 0.006$ 、 $p < 0.001$ 、反復測定分散分析)。一方、「都市部で働きたい」は経年的に増加した ($p = 0.012$ 、同)。「総合診療専門医になりたい」と「臓器別専門医になりたい」には経年的な変化は同定できなかった。

表1 学生の意識の経年変化 (VASスコア、0-100)

	1年生	2年生	3年生	4年生	p-value*
地域医療への思い (n=166, mean ± SD)					
地域医療にやりがいを感じる	68.2 ± 17.7	64.3 ± 18.5	58.5 ± 23.0	55.3 ± 21.5	$p < 0.001$
地域医療を担う自信がある	47.8 ± 17.0	46.6 ± 19.5	44.2 ± 22.7	42.3 ± 19.1	$p = 0.006$
将来への思い (n=167, mean ± SD)					
へき地で働きたい	42.6 ± 22.1	40.4 ± 21.3	39.1 ± 23.3	35.6 ± 22.1	$p < 0.001$
都市部で働きたい	63.4 ± 18.8	64.5 ± 17.6	65.0 ± 19.8	67.9 ± 18.7	$p = 0.012$
総合診療専門医になりたい	55.5 ± 23.4	53.5 ± 20.7	53.3 ± 21.4	51.3 ± 20.8	$p = 0.127$
臓器別専門医になりたい	65.4 ± 21.1	61.5 ± 19.9	63.0 ± 21.5	63.1 ± 20.4	$p = 0.181$

*反復測定分散分析

各学年の「やりがい」の関連について、Pearson の相関係数は 1-2 年:0.354, 1-3 年:0.295, 1-4 年:0.249 と低値であった。しかし、2-3 年:0.485, 3-4 年:0.579 と、学年が上がるにつれ、翌年の値との関連が強くなった。また、実習前後の VAS 変化量 (95%CI) は 1 年:0.71 (0.43 to 0.98), 2 年:0.06 (-0.20 to 0.32), 3 年:-0.18 (-0.45 to 0.09), 4 年:0.69 (0.41 to 0.98) であり、1 年生のグループワークと、4 年生の訪問診療実習は、地域医療に対するやりがいの醸成への寄与がみられた。結論としては、医学科生の地域医療に対する意欲は経年的に低下する。また、入学時の意欲は、その後の変化に関連がみられなかった。しかし、3 年生頃には意欲が固定化する傾向がみられた。1 年生から 2 年生での現行の教育は、地域医療に対する意欲醸成に対して十分とは言えない。地域医療のやりがい醸成には、教育プログラムの改善が、とくに 1 年生から 2 年生にかけての強力な介入が必要と考える。

(2) 地域医療マインドの長期的な影響の解明

卒業医師 793 人のうち、468 人 (59.0%) に質問票が送付された (191 人は名簿に住所未記載、134 人は住所不明)。その内、197 人 (42.1%) から回答があった。2 人は質問項目に回答がなく、195 人 (41.7%) を解析対象とした。解析対象者の平均 (標準偏差, SD) 年齢は 43.8 (3.5) 歳で、76.4% が男性。学生時の地域医療実習の経験は 48 人 (24.6%)。平均実習期間 (SD) は 26.3 (27.3) 日。調査時点で、148 人 (76.3%) が地域医療を提供していた。また、12 人 (6.5%) がへき地で勤務していた。多重ロジスティクス回帰分析にて、現在の地域医療の実践 (調整オッズ比、1.00; 0.43-2.30) およびへき地での勤務 (調整オッズ比、0.59; 0.11-3.04) に対する学生時の地域医療実習の経験による明らかな関連は同定されなかった。

表2 地域医療実習の地域医療の実践およびへき地での勤務の長期効果 (多重ロジスティクス回帰分析)

	オッズ比 (95%信頼区間)	調整オッズ比 (95%信頼区間)
地域医療の実践	1.24 (0.53 to 3.08)	1.00 (0.43 to 2.30)*
へき地での勤務	0.59 (0.06 to 2.94)	0.59 (0.11 to 3.04)†

*調整因子：年齢、性別、入学時の地域医療への思い (地域医療のやりがい、地域医療実践の自信)

† 調整因子：年齢、性別、入学時のへき地への思い、出身地、配偶者の出身地、子どもの教育

学生時に地域医療実習を経験した 48 人のうち、外来診療を 44 人 (91.7%)、入院診療を 37 人 (77.1%)、訪問診療・往診を 19 人 (39.6%)、訪問看護 8 人 (16.7%)、デイサービス・デイケアを 9 人 (18.8%)、特別養護老人ホーム・老人保健施設を 10 人 (20.8%)、リハビリテーションを 16 人 (33.3%)、健康診査・人間ドックを 9 人 (18.8%)、予防接種を 11 人 (22.9%)、健

康教育・患者教育を13人(27.1%)、出張診療を10人(21.3%)が実習で経験していた。多重ロジスティクス回帰分析にて、特別養護老人ホーム・老人保健施設(調整オッズ比、2.73;0.32-23.55)、訪問診療・往診(調整オッズ比、1.57;0.42-5.84)、外来診療(調整オッズ比、1.28;0.52-3.12)はオッズ比が高い傾向を示した。

表3 学生時の地域医療実習での経験内容による地域医療の実践の長期効果(多重ロジスティクス回帰分析)

	オッズ比(95%信頼区間)	調整オッズ比(95%信頼区間)*
外来診療	1.53(0.62 to 4.13)	1.28(0.52 to 3.12)
入院診療	0.96(0.39 to 2.52)	0.79(0.32 to 1.92)
訪問診療・往診	1.74(0.46 to 9.72)	1.57(0.42 to 5.84)
訪問看護	0.93(0.16 to 9.74)	0.66(0.12 to 3.65)
デイサービス・デイケア	1.09(0.20 to 11.14)	0.85(0.15 to 4.68)
特別養護老人ホーム・老人保健施設	2.91(0.38 to 130.48)	2.73(0.32 to 23.55)
リハビリテーション	1.38(0.36 to 7.89)	1.01(0.26 to 3.91)
健康診査・人間ドック	0.61(0.12 to 3.91)	0.38(0.08 to 1.77)
予防接種	1.42(0.28 to 14.01)	1.09(0.22 to 5.57)
健康教育・患者教育	0.47(0.13 to 1.93)	0.34(0.10 to 1.20)
出張診療	0.71(0.15 to 4.45)	0.45(0.10 to 1.99)

* 調整因子：年齢、性別、入学時の地域医療への思い(地域医療のやりがい、地域医療実践の自信)

結論として、従来の地域医療実習では、地域医療を担う人材を効果的に育成するには不十分と考えられる。実習で経験内容として、特別養護老人ホーム・老人保健施設、訪問診療・往診、外来診療は、統計学的に有意ではないが、地域医療の実践との関連が示唆された。効果的な地域医療実習を提供するために、実習の内容と質の見直しが必要と考える。その上で、改めて、中長期的な影響については引き続き評価する必要があると考える。

(3)地域医療マインド形成に係るインタビュー調査(構造化面接)

地域枠医学生14名(年齢23.±0.83歳、男性5名女性9名)に対して半構造化面接を行った。地域医療へのやりがいおよび実践意欲の醸成に関連する要因として、3つのテーマ：「将来への備え」、「コミュニティとの関係性」、「心理的要因」が抽出された(表4)。さらに、「将来への備え」は、地域への共感と理解、地域医療に対する普遍的な需要の把握、地域で行われているヘルスケアの実際の理解、ロールモデルとの出会い、私生活とキャリアに関する葛藤の5つのサブテーマに分類された。コミュニティとの関係性は、「内部コミュニティ(学生が所属するコミュニティ)」と「外部コミュニティ(住民などのコミュニティ)」の2つに分類された。また、心理的要因は、「感情ヒューリスティクス(地域医療のポジティブな印象)」と「枠組み効果(地域医療実践の価値の認識)」の2つに分類された。結論として、地域医療マインド醸成のメカニズムに関連する要因が明瞭となった。地域医療マインドの醸成には、基本的な心理的ニーズを呼び起こすことと、また、内在化している意識を促進させることが重要と考える。地域基盤型地域医療教育プログラムに、ここで明らかとなった要因を組み入れて、より効果的に地域医療を担う人材の育成を推進する必要がある。

<引用文献>

- 1) 岡山雅信. 地域医療を担う医師養成のための医学教育. 自治医科大学地域医療白書編集委員会編、地域医療白書第3号、下野市、自治医科大学、2012、50-56
- 2) Crampton PE, McLachlan JC, Illing JC. A Systematic Literature Review of Undergraduate Clinical Placements in Underserved Areas. Med Educ 47、2014、969-78.
- 3) 泉川美晴、大森浩二、大原昌樹、他. 地域医療実習コアカリキュラム達成度について Web アンケートシステムを用いた検討. 医学教育 44suppl、2013、117.
- 4) Okayama M, Kajii E. Does community-based education increase students' motivation to practice community health care?--a cross sectional study. BMC Med Educ 11、2011、19.
- 5) Takayashiki A, Inoue K, Okayama M, et al. Primary care education in Japan: is it enough to increase student interest in a career in primary care? Education for Primary Care. 18、2007、156-164.
- 6) 岡山雅信、梶井英治. 学生の地域医療に対する思いの違いによる効果の違い. 医学教育、42suppl、2011、143
- 7) 山脇正永他、浦野俊一、入江仁、森浩子. コミュニティとのつながりを重視した地域医療実習の試み. 医学教育 44suppl、2013、118.

表4 地域医療マインドの醸成に関連する要因

テーマ	代表例
1. 将来への備え	
1-1. 地域への共感と理解	<p>「結構いろんな地域、行ったんですけども、そういうときにも、意外と早く着いたなどかって思ったり、そこ住んでる人とかから話聞いても、全然変わらない生活してるなっていうようなのは、その地域住民の方の声っていうのは大きいと思います。」</p> <p>「生活が大変というか、車がないと生活できないぐらいの。実家が車がないので、車がないとだめな生活というのが、いまいち想像がつかなかったんですけど。行ってみると「なるほど」と思って。…そんなに身近に車がなかったの。ライフスタイルが違うんだと思ったら、それまで何ですけれども。」</p>
1-2. 地域医療に対する普遍的な需要の把握	<p>「本当にどこの家の人もありがどうみたいな感じだったり、その人は先生のおかげで平穏な日常を送ってるみたいなのはわかって、それは結構いい経験で、それが自分のライフワークになるかわからないですけど、そういうのを頑張るときがあってもいいのかなというのと思いました。」</p> <p>「住民の方が温かいというか、「また来てね」とか言葉をかけていただいたのがすごい印象的で、僕らみたいな医師を必要としているのかなというふうに感じさせてくれたので、そこは非常によかったかなというふうに考えます。」</p> <p>「もちろんうれしいというか、将来本当に人を助けたり役立てるのはうれしいんですけど、ちょっと大き過ぎると、自分がそんな100%何でもできるわけじゃないので、ちょっと重いというか、大変だなという気持ちはあります。」</p>
1-3. 地域で行われているヘルスケアの実際の理解	<p>「やりたいもそうですし、自分が将来働く場をイメージすることにはすごくつながっていますね。何をしておく必要があるのかなということを考えるためにすごく有効だったと思う。」</p>
1-4. ロールモデルとの出会い	<p>「あの先生は、本当に、…一番、何か理想的な形というか。そのあといろいろ先生と何度も会う機会あって、いろいろ話聞けたのですごいよかったです。」</p> <p>「すごいなっていう尊敬の思いがあるんですけど、いざ自分はそれができるのかなというのを思いました。…本当に賢い先生たちとか、地域医療に対して熱い思いを持っている先生方が多くいらっちゃって、自分がそんな熱い思いを持っているかと言われると、そこまで熱意がすごいあるわけではないので、そういう意味で実際自分ができるかどうかが不安だなと思っています。」</p>
1-5. 私生活とキャリアに関する葛藤	<p>結婚とか、子供とか、そういうのがどうしてもモチベーションを下げるきっかけになってしまうのかなっていうのを思いました。だからこそ、私はA先生の話を聞いて、結構、あっ、こんな感じでやればできるんやっていうのを、わかったんでよかったんですけど。」</p> <p>「専門医、…取りたくなくなったときにどうしようってずっと不安で、その、そしたら地域枠でやってたら、本当におくれをとっちゃうなって思ってたんですけど、今は、一応地域枠で専門医も取れるようになったっていうのを聞いたので、…そこに関しての不安はなくなったのが結構、ありがたかったですね。」</p>
2. コミュニティとの関係性	
2-1. 内部コミュニティ (学生が所属するコミュニティ)	<p>「それぞれにいろいろ考えてその地域医療についての思いがあるんだというのを何うとモチベーションは上がりますね。同じように地域医療に向けて考えていく人がいるんだというのには実感できるので。」</p> <p>「どちらかという行政の人には、働かされるという感じの、あっち行け、こっち行け、って指示されるから、正直医師の立場の人が行政にいるって知らなくて、医師のことをあまり知らない人が、勝手に決めてしまうんじゃないかって思ってたんですけど、ちゃんと医師のことも分かってくれる人が向こうにもいて、ちゃんとみんなのキャリアとかも考えて、みんなが同じ平等にいけるように考えてくださるって聞いたのは大きかったと」</p>
2-2. 外部コミュニティ (住民などのコミュニティ)	<p>「たまに、専門医信者みたいな先生がいたりして、そういう先生の話も聞いているのが、大分しんどかったりしました。…逆にこっちがいいんやでみたいなのばかり聞いていたら、一個の世界しか知らないままになると思うので。そっち側をみて、あえて自分はこっち側を選んだって言う方が。そのときは気が悪いですけど、まわりまわって、自分はやっぱりこっちなんやって思えた。」</p> <p>「すごい歓迎していただいたので、いつかはちゃんと働いて恩返ししたいなどは思っています。…「私たちのことから学ぶことあった？」みたいに聞かれて、「あなたたちのためになってるんやったら幾らでもどうぞ、どうぞ」という感じで、学ばせていただいているのかなというのを感じます。」</p>
3. 心理的要因	
3-1. 感情ヒューリスティクス (地域医療のポジティブな印象)	<p>「もっと地域でしかできないようなこととか、…もっといろいろ人とふれあえる時間をセミナーとかでも増やしたら、それこそ地域でこんなふうにしたら楽しそうだなっていう、…楽しめるというか身になるんじゃないかなっていうふうに思いました。」</p>
3-2. 枠組み効果 (地域医療実践の価値の認識)	<p>「先生がみんな楽しそうっていうのは、毎回行くたびに、ああ、やっぱり楽しいんだなと思います。皆さんが生き生きしてはるので。」</p>

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 3件/うち国際共著 2件/うちオープンアクセス 3件）

1. 著者名 Watari Takashi, Hirose Masahiro, Midl?v Patrik, Tokuda Yasuharu, Kanda Hideyuki, Okayama Masanobu, Yoshikawa Hiroo, Onigata Kazumichi, Igawa Mikio	4. 巻 20
2. 論文標題 Primary care doctor fostering and clinical research training in Sweden: Implications for Japan	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 Journal of General and Family Medicine	6. 最初と最後の頁 4~8
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1002/jgf2.211	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 該当する

1. 著者名 Watari Takashi, Hirose Masahiro, Midl?v Patrik, Okayama Masanobu, Yoshikawa Hiroo, Onigata Kazumichi, Igawa Mikio	4. 巻 19
2. 論文標題 Japan can learn from the Swedish primary care doctor fostering system	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 Journal of General and Family Medicine	6. 最初と最後の頁 183~184
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1002/jgf2.197	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 該当する

1. 著者名 岡山雅信	4. 巻 56
2. 論文標題 地域医療という言葉～地域医療人材の育成は言葉の理解から始まる～	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 地域医療	6. 最初と最後の頁 406~407
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 片岡 義裕, 前野 哲博, 阿波谷 敏英, 井口 清太郎, 井上 和男, 大脇 哲洋, 岡山 雅信, 梶井 英治, 竹内 啓祐, 谷 憲治, 長谷川 仁志, 前田 隆浩, 村上 啓雄, 山本 和利, 三瀬 順一, 神田 健史	4. 巻 48
2. 論文標題 地域医療教育に関する医学部全国調査 第2報	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 医学教育	6. 最初と最後の頁 143-146
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

〔学会発表〕 計21件（うち招待講演 4件 / うち国際学会 2件）

1. 発表者名 Kashiki K, Yahata S, Kenzaka T, Okayama M
2. 発表標題 The secular change in attitudes of medical students toward community medicine brought about by the summer program in Hyogo prefecture
3. 学会等名 WONCA Asia Pacific Regional Conference 2019 (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Yahata S, Tsuda T, Doi H, Okayama M
2. 発表標題 Assessing the materials and methods of clinical research in primary care: A systematic review
3. 学会等名 WONCA Asia Pacific Regional Conference 2019 (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 田口真理子, 川口夏未, 八幡晋輔, 見坂恒明, 岡山雅信
2. 発表標題 学生による、住民を対象とした健康教育の経験が、学生にもたらす効果
3. 学会等名 第33回日本プライマリ・ケア連合学会近畿地方会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 榎木孝次、八幡晋輔、見坂恒明、岡山雅信
2. 発表標題 2週間の地域医療実習における、地域医療マインド醸成に寄与する要因の検討
3. 学会等名 第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 八幡晋輔、櫻木孝次、見坂恒明、岡山雅信
2. 発表標題 夏季休暇を利用した2泊3日の地域医療体験における、地域医療マインド醸成に寄与する要因の検討
3. 学会等名 第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 見坂恒明、八幡晋輔、馬場真衣、合田健、秋田穂束、岡山雅信
2. 発表標題 ホストファミリーから見た、ホームステイ型地域医療実習の検証－兵庫県立柏原病院夏季セミナーより－
3. 学会等名 第9回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 八幡晋輔、櫻木孝次、見坂恒明、岡山雅信
2. 発表標題 夏季休暇に実施した地域医療体験実習（地域医療夏季セミナー in ひょうご）による医学生の意識の経年変化
3. 学会等名 第50回日本医学教育学会大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 岡山雅信
2. 発表標題 地域参加型医学教育の方略と評価 地域医療教育の変遷と地域参加型医学教育について
3. 学会等名 第49回日本医学教育学会大会（招待講演）
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 八幡晋輔、見坂恒明、辻村英二、岡山雅信
2. 発表標題 地域小規模医療機関における、看護師分野編成の取り組み
3. 学会等名 第8回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 見坂恒明、八幡晋輔、岡山雅信
2. 発表標題 ホームステイ型地域医療実習におけるホストファミリーの思いの調査 - 兵庫県立柏原病院夏季セミナーより
3. 学会等名 第8回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 八幡晋輔、櫻木孝次、見坂恒明、岡山雅信
2. 発表標題 兵庫県における地域医療教育の取り組み：地域医療夏期セミナーinひょうご
3. 学会等名 日本プライマリ・ケア連合学会第31回近畿地方会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 内藤純子、掛地吉弘、岡山雅信、、是則清一、関本雅子、、石川朗宏、置塩隆
2. 発表標題 地域包括ケア時代における大学病院の役割 地域と取り組む在宅医療教育 医師会と大学がタッグを組んだ「神戸在宅医療塾」
3. 学会等名 第19回日本在宅医学会大会（招待講演）
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 岡山雅信、竹島太郎、森田喜紀、中村剛史、梶井英治
2. 発表標題 地域医療臨床実習前後および卒業後の地域医療への思いに係る認識の経時的変化
3. 学会等名 第7回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 長谷川貴也、八幡晋輔、見坂恒明、河野誠司、岡山雅信
2. 発表標題 医学生主体の地域住民対象健康講話の地域医療教育への導入とその効果
3. 学会等名 第48回日本医学教育学会大会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 見坂恒明、岡山雅信、八幡晋輔、在間梓、金澤健司、河野誠司
2. 発表標題 TV会議システムによるインタラクティブカンファレンスの学習効果及び有用性の検討
3. 学会等名 第48回日本医学教育学会大会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 岡山雅信、竹島太郎、森田喜紀、中村剛史、梶井英治
2. 発表標題 地域医療臨床実習での経験と卒業後の地域医療への思いとの関連
3. 学会等名 第48回日本医学教育学会大会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 楠原達樹、八幡晋輔、見坂恒明、河野誠司、岡山雅信
2. 発表標題 地域住民に対する健康講話の意義とその学び
3. 学会等名 日本プライマリ・ケア連合学会第30回近畿地方会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 八幡晋輔、辻村英二、見坂恒明、岡山雅信
2. 発表標題 へき地小病院での医学部生病院実習が、病院職員に与える影響
3. 学会等名 日本プライマリ・ケア連合学会第30回近畿地方会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 辻村英二、八幡晋輔、見坂恒明、岡山雅信
2. 発表標題 小学校での一次救命処置講習会が、児童とその保護者、および教員に与える影響
3. 学会等名 日本プライマリ・ケア連合学会第30回近畿地方会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 岡山雅信
2. 発表標題 地域包括ケアにおける、総合診療医と大学の役割
3. 学会等名 未来医療研究人材養成拠点形成事業、地域包括ケアシンポジウム（招待講演）
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 岡山雅信
2. 発表標題 地域医療実習プログラムの質を高めるための戦術
3. 学会等名 平成28年度香岐地区離島医療教育研究会（招待講演）
4. 発表年 2016年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 日本医学教育学会地域医療教育委員会・全国地域医療教育協議会 合同編集委員会	4. 発行年 2019年
2. 出版社 診断と治療社	5. 総ページ数 184
3. 書名 地域医療学入門	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	八幡 晋輔 (Yahata Shinzuke) (00795768)	神戸大学・医学研究科・助教 (14501)	
研究分担者	竹島 太郎 (Takeshima Taro) (50554565)	自治医科大学・医学部・講師 (32202)	
研究分担者	森田 喜紀 (Morita Yoshinori) (60627644)	自治医科大学・医学部・研究員 (32202)	

