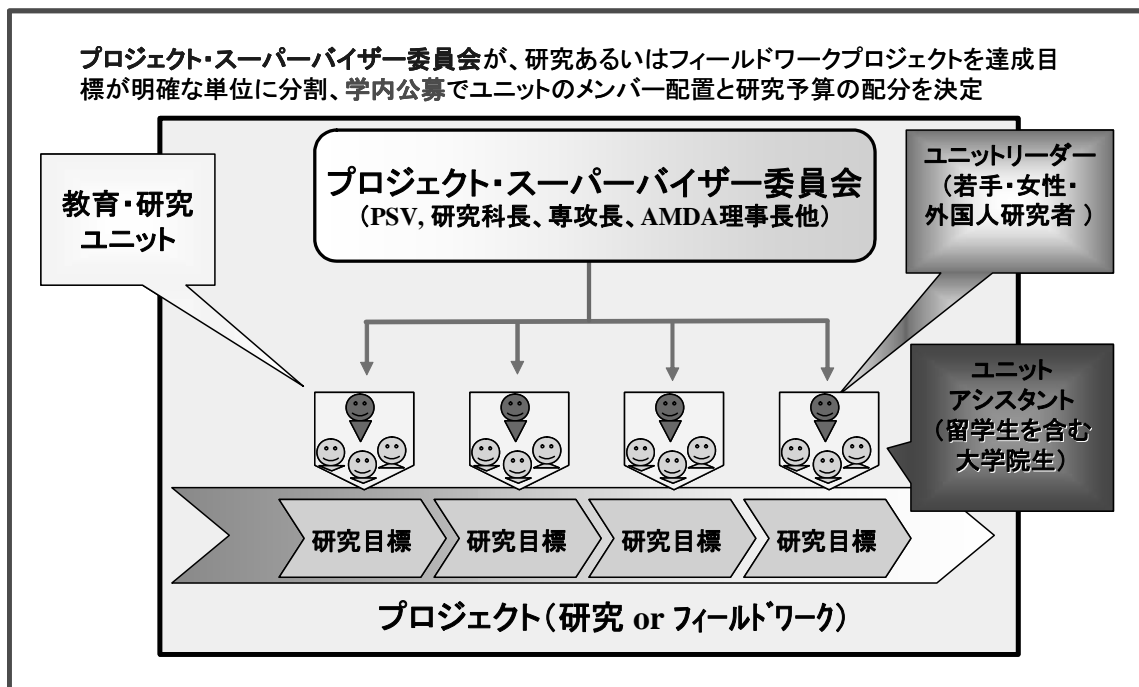
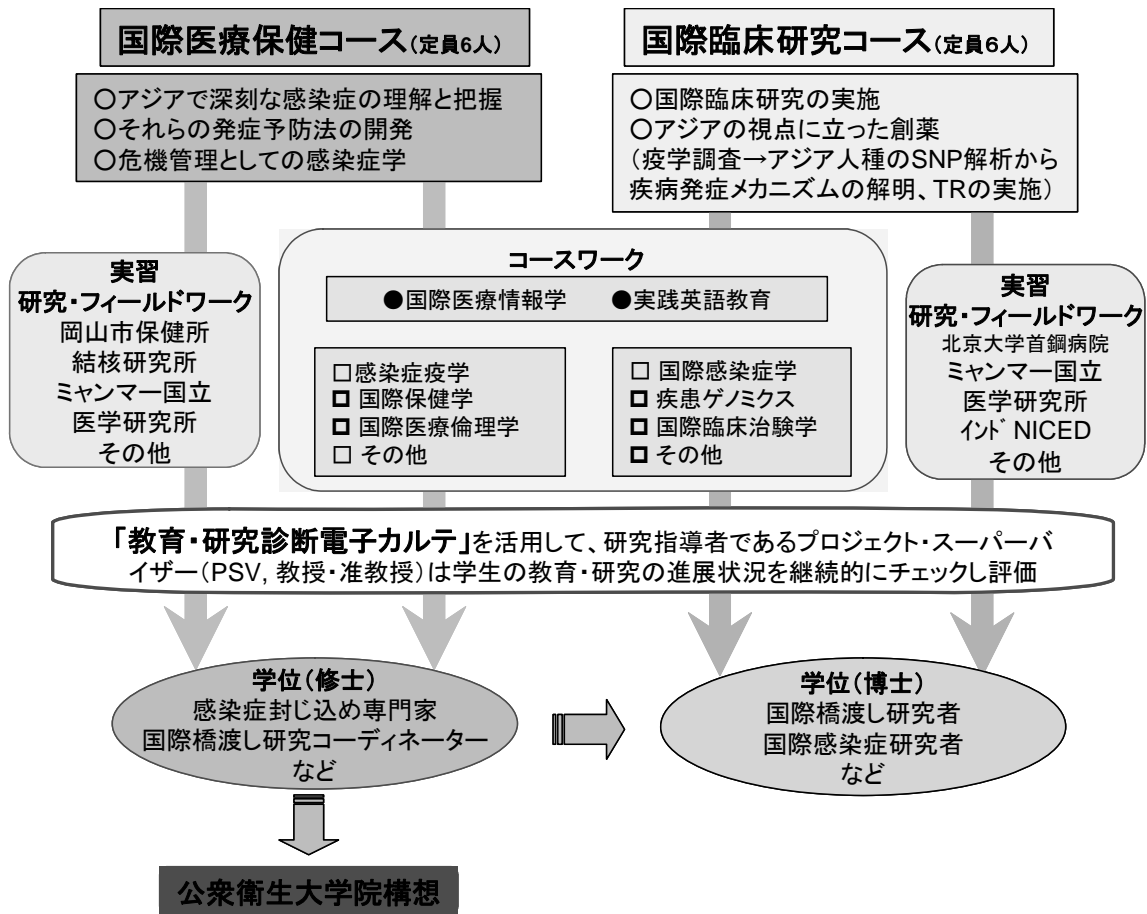


## 教育プログラムの概要及び採択理由

機 関 名	岡山大学	申請分野(系)	医療系
教育プログラムの名称	ユニット教育による国際保健実践の人材育成 (－アジア諸国と連携した国際医療・保健推進と人材育成プログラム－)		
主たる研究科・専攻名	医歯薬学総合研究科社会環境生命科学専攻		
(他の大学と共同申請する場合の大学名、研究科専攻名)			
取 組 実 施 担 当 者	(代表者) 土居 弘幸		
<p><b>[教育プログラムの概要]</b></p> <p>日本における現代医学・医療には「アジアの視点」が欠如している。その結果、アジア地域で深刻な疾患や保健健康上の問題に関する日本国内での対応が不十分であると言わざるを得ない。さらに欧米発の医薬品は臨床試験（治験）をやり直す必要が科せられ、新薬利用の遅れと医療費の高騰を招くとともに、アジア発の医薬品の出現も妨げられている。SARSあるいは鳥インフルエンザ問題で顕在化しているように、急速な国際化の進展に伴い、アジアにおける保健衛生上の脅威が日本の保健衛生問題に直結する事態となる。これら新興・再興感染症への対策として、WHOが主たる戦略として位置付けているのが「封じ込め作戦」である。この領域は国際的にも専門家が少なく、感染症の専門知識、感染症学、さらには具体的な対応策を講ずる行政的手腕を身に付けた専門家の育成が緊急課題となっている。<u>これらの課題に立ち向かう人材は、課題探求及び課題解決、両面の能力を併せ持つ研究指向型人材でなければならない。</u></p> <p>本計画は、これらの問題を解決するために必要とされる有能な人材育成を行う取り組みで、国際保健推進事業に携わる人材養成を目的とする修士課程（国際医療保健コース、2年間）、並びに国際臨床応用研究事業に携わる人材養成を目的とする博士課程（国際臨床研究コース、4年間）の2本立てで構成される。<u>国際医療保健コースでは、新興・再興感染症をターゲットとした封じ込め作戦の専門家や国際臨床研究コーディネーターなど、国際臨床応用研究コースでは国際臨床応用研究者や国際感染症研究者などを養成する。</u>上記の事業に携わる人材は、事業推進に必要な知識や技術などの学問的基盤に加えて、外国語をマスターし、外国に長期滞在して、現地の人達との相互理解できる素地を身につけることが必要である。本計画ではNative speakerによる実践英語教育、岡山市に本部を置く国際NGOのAMDА（アジア医師連絡協議会）の職員や留学生を含めた国際的経験豊富なティーチングスタッフによる国際情報教育を必修化（コースワーク、共通コアカリキュラム）して外国長期滞中に備えると共に、<u>実習（研究・フィールドワーク）では若手研究者（助教・講師）をリーダー、大学院生2～3人をアシスタントとして「ユニット」を組み、上記事業のプロジェクトを基盤にしたテーマを与えて、必要な知識と技術を身につける「ユニット型教育・研究」システムを構築する。</u>また、この「ユニット」単位で国外に派遣し、テーマに沿った研究あるいはフィールドワーク活動を展開する。具体的には中国（北京大学、中国医科大学、復旦大学）、インドネシア（ハサヌディン大学）、タイ（チュラロンコン大学）の大学と連携しカリキュラム策定・教育実施・単位互換を行うとともに、大学院生、若手研究者の相互乗り入れを行い国際連携による臨床応用研究を実施する。フィールドワークは、AMDАと協力し、上記大学に加えて、インド（NICED）あるいはミャンマー（DMR）の国立研究所と連携して実施する。</p> <p>大学院教育実質化の方策としては、高度専門性を目指すユニット型教育・研究で陥りやすい学問領域や学問的視野の狭隘化を防ぐために、コースワークとして幅広い講義・演習（後述）を準備すると同時に、<u>指導責任を明確にするために、機能的アドバイザーシステムを採用する。</u>すなわち、「教育・研究診断電子カルテ」を作成し、学生にコースワーク及び課題研究、フィールドワークの進展状況を記述させ、学生の研究指導者であり、ユニットリーダーを管轄するプロジェクト・スーパーバイザー（PS、複数制、教授・准教授）がそれを読んで進展状況を把握し、教育・研究の成果を評価して、「教育・研究診断カルテ」に記入する。この「教育・研究診断カルテ」はPS委員会及びFD委員会がチェックし、学生の教育・研究の進展を客観的に評価して、必要に応じて指導・調整を行う。外国滞在中にはインターネットの会議システムを用いて、同様にディスカッションを行うと共に、<u>教育においてはe-learning systemを最大限に活用する。</u>すなわち、予め準備した特別講義や特別講演などを納めたCDを外国へ行く学生に持たせたり、あるいは学生が直接インターネットからe-learning systemの資料を入手して、滞在先で視聴した後にレポートをメールで送付させ評価する。また滞在先の大学や研究所において特別講演等を受講した場合も同様に扱い、単位取得に結びつける。上記の「教育・研究カルテ」に基づくPS委員会及びFD委員会の評価は点数化されて学位取得の資料となる。本計画実施後も岡山大学・公衆衛生大学院（SPH）を立ち上げ、得られた成果を引き継ぐことにより発展性のある計画となっている。</p>			

履修プロセスの概念図（履修指導及び研究指導のプロセスについて全体像と特徴がわかるように図示してください。）



本計画を実施することにより、

- 1) 自立型教育・対応力の実現：従来の徒弟的指導から、若手研究者が自ら考え、力を発揮する自律型教育を実現させる。
- 2) 学際・融合領域への柔軟な対応：研究目標や研究の担い手（ユニット）が柔軟に組み替えられ、学際的融合領域への柔軟な対応が可能である。
- 3) 個別化医療時代のアジア中核拠点形成：アジアとの連携によりアジアへの視点が開かれ、国際的な問題に対する解決策を講じることにより、アジアの中核拠点形成を目指す。

<採択理由>

大学院教育の実質化の面では、「アジアへの視点」を持ち、実績のある国際NGO (AMDA・アジア医師連絡協議会) と連携して国際的に活躍できる医療関連人材育成を図るプログラムは新鮮であり評価できる。また、将来公衆衛生大学院を目指した基盤づくりの位置づけも期待される。

しかし、研究プロジェクト的観点よりも教育プロジェクト・人材育成システムとしての体制を明確にし、波及効果をもたらされるよう留意することが望まれる。

教育プログラムについては、ユニット教育とOn the job trainingの組合せや大学院生の教育研究の進展状況を把握、指導するための「教育・研究診断電子カルテ」システムの利用は独創的である。しかし、ユニット教育の内容や到達目標の評価をより明確にし、具体の成果を出す工夫や、学生が自立性を発揮できるようにするための工夫が必要である。