

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）

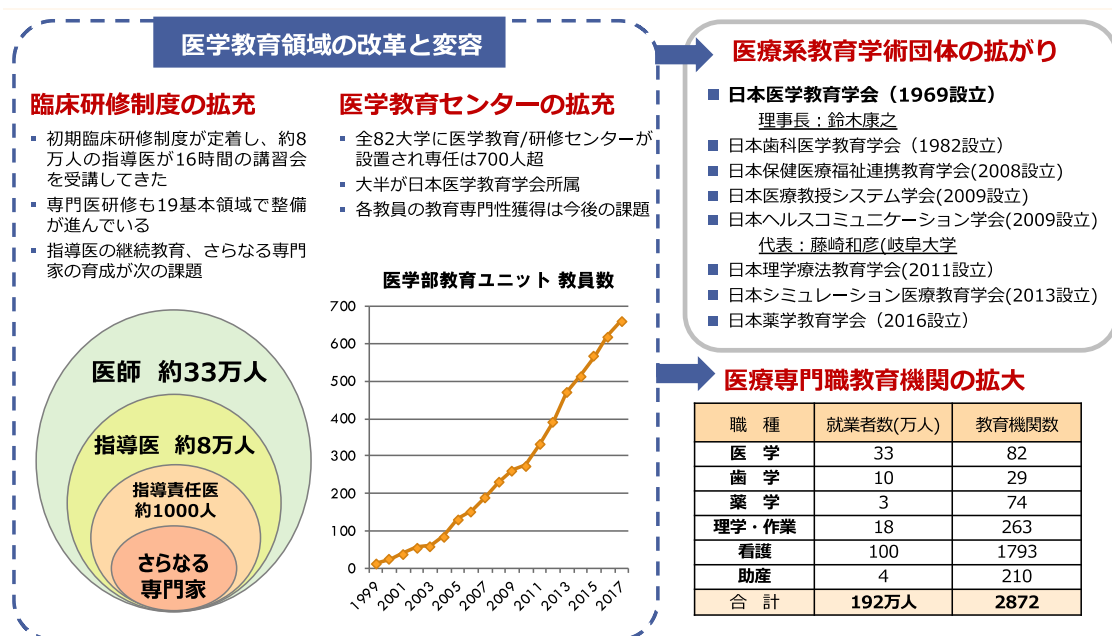
5. Critically evaluate their own teaching practice and appraise others
自己の教育実践の批判的吟味、他者の教育評価
6. Access and critically evaluate the educational literature
教育に関する学術論文へのアクセスと批判的吟味
7. Plan and conduct a small scale research project in clinical education
小規模な臨床教育研究の実施
8. Describe and discuss contemporary 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

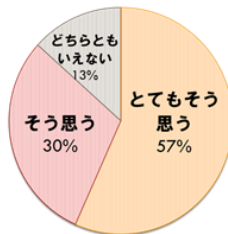
予備調査 (2017年8月)

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%)

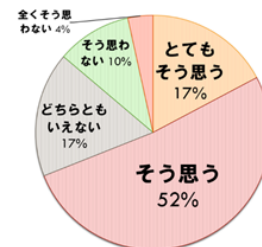
●参加したい：87%



●学ぶ理由

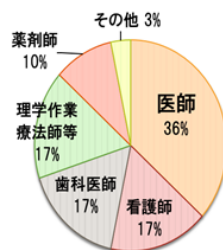
理由	%
体系的に医療教育学を学べる	89
実践を改善するアイデアを得られる	75
海外留学は無理だが国内なら可能	60
自分のキャリアにとって有益である	60
様々な人とのネットワークができる	60
修士号の資格が得られる	46

●職場の理解は得られる

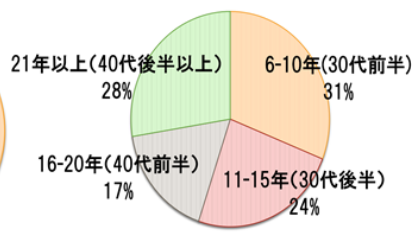


回答者の背景

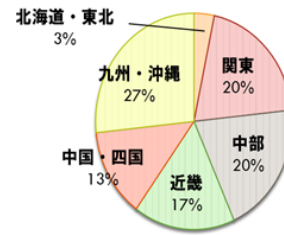
●多職種



●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。

医療者教育学専攻に関するニーズ調査と結果

一次調査（2018年2月）

科学研究費補助金 基盤研究(C) 15K08546 報告書

医療者教育学修士課程への全国ニーズ調査 結果

(回答数 476 名 (平成 30 年 3 月 14 日現在))

① 質問紙序文

医療者にも教育能力が求められる時代になりつつあります。医療者の卒前教育においては、医学、歯学、薬学に続いて看護学にもコアカリキュラムが導入され、それに基づいた専門的なカリキュラム編成や評価システムの構築が求められています。また、卒後教育においても、各レベルの研修プログラムを改善するコーディネータの役割や、よりよい教育ができる実践力が必要になっています。

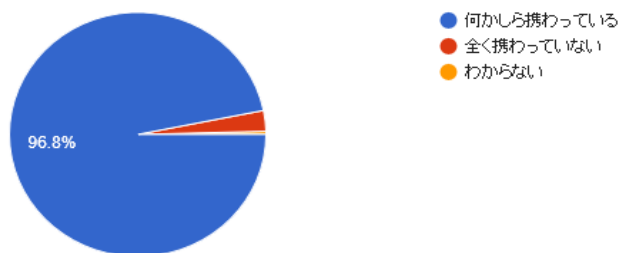
海外ではこのような役割は、医療者教育学の修士号を持ち、学識と教育能力を有する専門家が担うことが一般的になってきています。国際認証でも、そのような専門家を配置することが求められています。しかし残念ながら、わが国では医療者教育学の修士課程がまだ設立されていない状況です。そのため岐阜大学では、医療者教育学修士課程の設立に向けて準備しています。

つきましてはそのような修士課程に対する関係各位のニーズ調査をさせていただきたく存じます。回答時間は、3分程度です。アンケートに対する回答は、個人のお考えで結構です。本調査は、岐阜大学倫理委員会承認されています。お忙しいところ恐れ入りますが、何卒ご協力下さいませようお願い申し上げます。

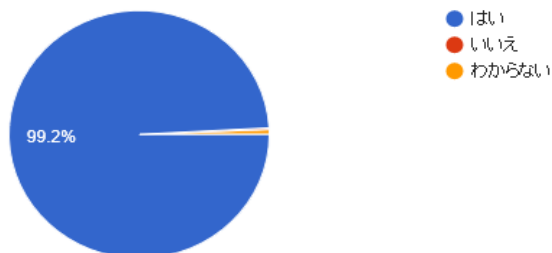
平成 30 年 2 月
全国共同利用拠点 岐阜大学医学教育開発研究センター
センター長 藤崎和彦

② 問と回答

問1 あなたは学生・研修生・新人等（以下、学習者）の教育に何らかの形で携わっていますか？

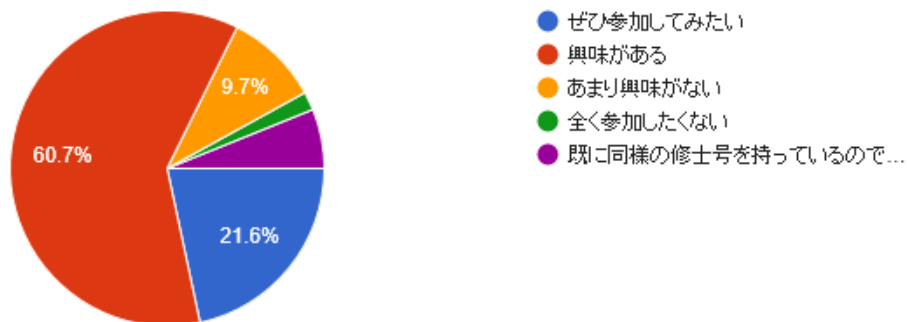


問2 学習者に効果的教育をするために必要な教育能力や体系的知識を獲得することは意義があると思いますか？

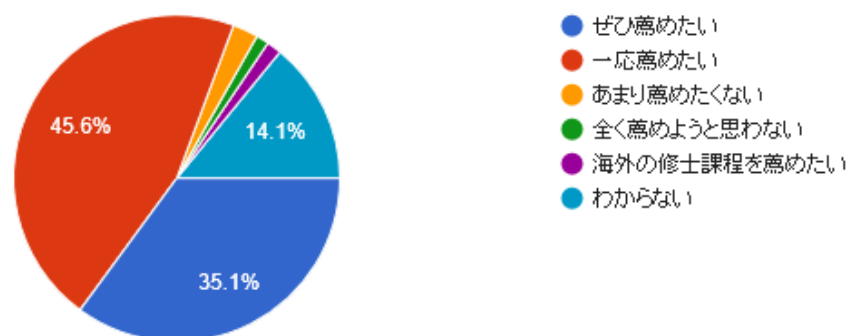


問3 体系的に学ぶ方法の一つに社会人向けの医療者教育学修士課程があります。以下に図示されたような課程が設立されたとして、あなたは参加したいですか？

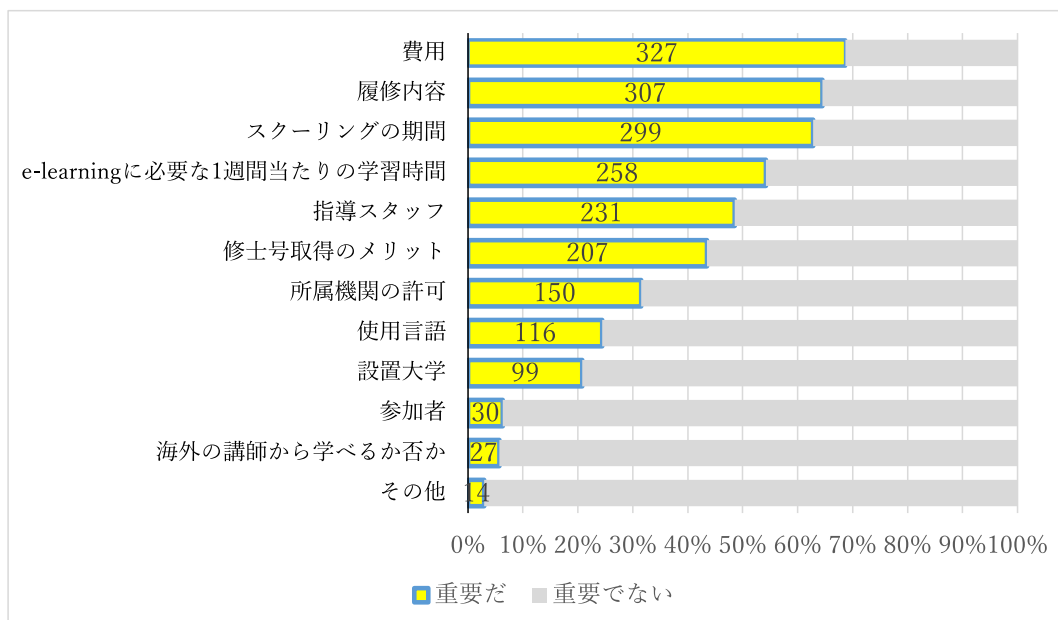
		1年目	2年目	
内容		<科目> (共通) コミュニケーション学・統計学 (専門) 卒前卒後教育での教育法・評価法・プログラム開発/評価・多職種連携、人材育成、比較文化論、研究法・倫理 (選択) 組織改革・質管理		
		<特別研究> 教育研究、もしくは各自の実践改善プロジェクト報告		
履修方法	e-learning (80%)	忙しい社会人でも履修できる環境設定 好きな時間に文献をよみ課題を提出可能 オンラインで議論が可能		
	スクーリング (20%)	年に6回程度、webミーティング		
	講師	講師は、国内外の講師 使用言語は原則日本語、文献には英語も使用		
評価		各科目成績	+	修士論文



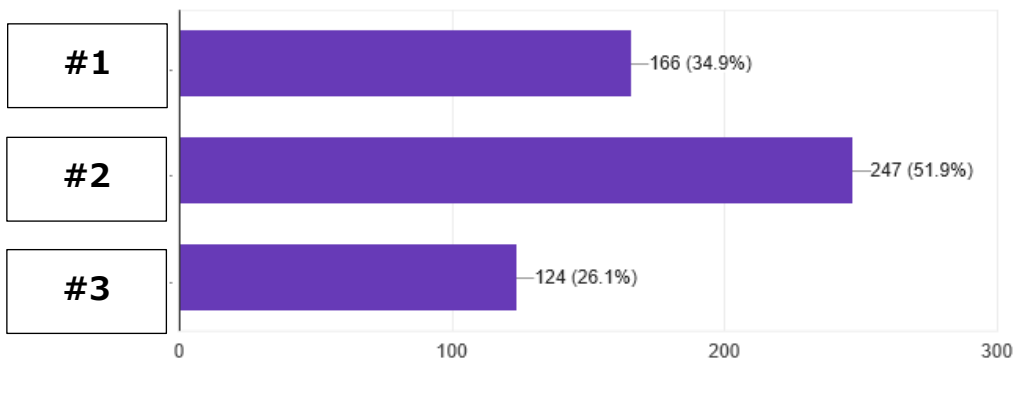
問4 前述のような修士課程への参加を周囲の人に勧めたいですか？



問5 修士課程への入学や推薦を検討する際、重要と考えられるのは何ですか。(複数選択可)



問6 望ましいスクーリングのパターンを選択してください。(複数回答可)

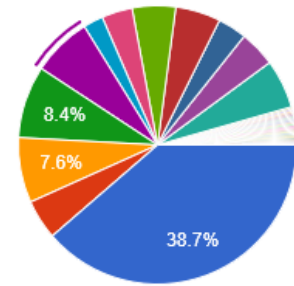


#1 : 1週間のスクーリングを年1回 + 3~4日間のスクーリングを年3~4回

#2 : 3~4日間のスクーリングを年5~6回

#3 : スクーリングはないのが望ましい

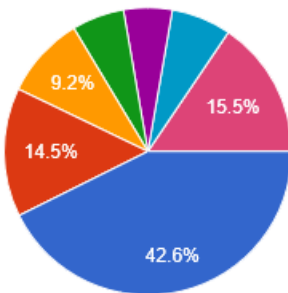
問7 所属部門（主たるもの一つ）



- 1 大学の医療教育部門
- 2 大学の基礎社会学系
- 3 大学の臨床系
- 4 歯学系
- 5 看護系
- 6 薬学系
- 7 リハビリ系
- 8 大学病院

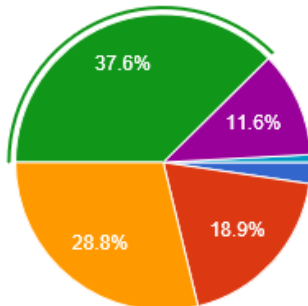
▲ 1/5 ▼

問8 職種



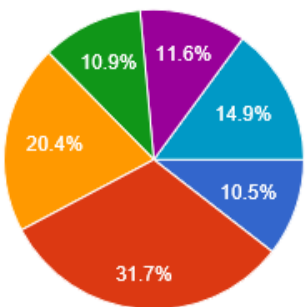
- 1 医師
- 2 看護師
- 3 歯科医師
- 4 理学・作業療法士等
- 5 薬剤師
- 6 その他の医療職
- 7 医療職ではない

問9 年代



- 1 20代
- 2 30代
- 3 40代
- 4 50代
- 5 60代
- 6 70代

問10 現在のご勤務地方



- 1 北海道・東北地方
- 2 関東地方
- 3 中部地方
- 4 近畿地方
- 5 中国・四国地方
- 6 九州・沖縄地方

医療者教育学専攻に関するニーズ調査と結果

二次調査（2018年12月）

1. 実施期間 平成30年12月3日（月）～平成31年1月25日（金）
2. 対象 医学教育ユニットの会 会員
岐阜大学医学教育セミナーとワークショップ参加者（合計2707名）

3. ニード調査序文

医療者教育に関心のある人が、教育者としての専門性を高めるため、医療者教育学を体系的に学び実践能力を獲得することが、わが国では求められています。様々な方法論がありますが、2年間の修士課程履修でそれを達成しようとする動きが世界的に盛んです。岐阜大学は日本初の医療者教育学修士課程を設立し2020年4月に開講することを目指して準備しています。つきましては私共の計画が、日本の関係者のニーズに沿った修士課程であるか、アンケートを通じて皆様のご意見を賜りたく存じます。冒頭で、修士課程の概要をご説明させていただきます。それを一読の上、質問にご回答いただけますと幸いに存じます。アンケートには6問あり、所要時間は10分を想定しています。

全国共同利用拠点 岐阜大学医学教育開発研究センター
センター長 藤崎和彦

4. 医療者教育学修士課程の概要説明

- 名称：岐阜大学大学院 医学系研究科 医療者教育学専攻修士課程
- 取得可能学位：医療者教育学修士 / Master of Health Professions Education (MHPE)
- 履修年限：2年
- 定員：6名/年
- 学費：2年間で総額約140万円 + キャンパス学習の際の宿泊交通費等
- 入学試験：書類審査・実技/面接試験・岐阜大学の規定に準じた語学試験
 - スケジュール：カリキュラムは全7テーマに分かれ、各テーマに2つの科目を含みます。多くの科目は3週間単位で進み、e-Learningで履修可能です。テーマごとに3日間のキャンパス学習を行います。そこでは来る科目の総論の他、実技演習などを行います。
- 履修方法：1年目では、3日間の授業を5回、2年目では2-4回、岐阜で行う予定です。参加者は、岐阜でのキャンパス学習すべて現地出席のほか、1日約2時間程度をレポート作成や文献読み、e-Learningによるディスカッション（書き込み式）のために確保することが求められます。夜間などテレビ会議を活用した授業による履修は検討していません。長期休暇があり、自己学習の時間も確保できます。
 - 履修単位：全30単位（必修20単位、選択4単位、研究6単位）e-Learningによる履修で約22単位、キャンパス学習により約8単位が取得できます。
 - 評価：各科目の学習レポート、e-learning/キャンパス学習への参加、試験、修士論文を加味します。
 - 使用言語：原則日本語ですが、英語文献を使用することがあるので英語の読解力は求められます。
 - 目標：1年目は集中的な科目履修を通じた体系的理解、2年目は選択科目による実践能力の涵養及び、修士論文作成を通じた教育実践の発信力形成を図ります。

年	1年目											
月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
テーマ	必修科目 全20単位 (キャンパス学習15日間6単位、e-learning15単位)											
科目	教育の多様性と意義 4単位 m1 多職種協働・地域連携 m2 医療者教育の社会的意義		学びと学びの評価 4単位 m3 学習者の促進と支援 m4 学習者の評価と活用		評価とプログラム 4単位 m5 プログラム設計と評価 m6 日本の文化とグローバル化		人材育成から組織改革へ 4単位 m7 指導者の育成 m8 組織改革の推進		教育実践の吟味と教育研究 4単位 m9 教育の批判的吟味と改善 r1 医療者教育の学究的活動 教育の批判的吟味と改善 医療者教育の学究的活動			
キャンパス学習	3日								3日			
e-learning												

年	2年目											
月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
テーマ	選択科目 (5科目中2科目選択、4単位取得) 教育の関心のある領域で深める学び 4単位						必修研究科目：修士論文 (6単位) 教育実践の学識ある発信 6単位					
科目	e1 FDの運営 3日 e2 研究プロトコル 3日 e3 インベシジョン e4 教育の視察と評価 e4.5は4-7月で履修が随時可能 e5 海外研修						r2 教育の発信 r2 教育の発信 発表会 卒業式					
キャンパス学習	科目により学習方法が異なる。											
e-learning												

<設立の趣旨>

岐阜大学の医学教育開発研究センターでは、医療者教育者のキャリア開発に合わせて、「医学教育セミナーとワークショップ」、「アソシエイト制度」、「フェローシッププログラム」、「大学院博士課程（医学教育学）」を確立し、提供してまいりました。今回設立しようとする「医療者教育学修士課程」は、フェローシップと博士課程の中間に位置します。そして医療者教育の専門家として高い学識と実務能力の獲得を目指す方を対象に、学位を授与しようとするものです。こうした修士課程は世界に150校近く開設され、多くの卒業生が各国で活躍しています。

提供プログラム	目標	内容
医学教育学 博士課程 (2008～)	医療者教育に関する研究の能力獲得	各自の研究テーマを題材に研究手法を学びつつ英文誌掲載まで指導。(国内最大規模の11名の社会人大学院生を擁し卒業生を輩出。インパクトファクターのつく英語雑誌に原著論文として掲載)
医療者教育学 修士課程	体系的で深い教育学の学識と実務能力の獲得	今回の申請
フェローシップ (2015～)	教育学の幅広い理解と多様性を通じた視野の拡大	継続的なオンライン教育を中心に教育を幅広く学ぶプログラム(88名履修、13名フェロー認定)
アソシエイト (2015～)		幅広い領域のワークショップに参加した方を認定(42名アソシエイト認定)
医学教育セミナーと ワークショップ (2001～)	最近のトレンドや基本的な教育スキル・コツの学び	年4回の全国セミナー(各2-3日)で様々なトレンドから基本的な教育のコツなどをワークショップ形式で学習できる(過去17年で計67回開催、全国の大学・病院を巡り開催、延べ9100人が受講)

<ミッション>

医療者教育学の分野でグローバルな指導的役割を果たし多職種で連携しつつ日本の医療者教育を改善・推進できるリーダーの育成

<アドミッション・ポリシー>

- 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) 創造的・協働的・自己主導的でアクティブに学べる者
- 3) 大学の医学教育ユニットの教員（専任、兼任、予定者）
- 4) 医療者教育に携わる多職種の医療系専門職教員・指導者：一定の診療経験と教育実践経験がある指導者が望ましい（卒後5 - 7年目以降の医療者を想定）

<ディプロマ・ポリシー>

- 1) 優れた教育の実践者：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教育実践者
- 2) 日本に相応しい教育の設計者：世界を把握しつつ日本の国情を加味した教育を計画・開発できる設計者
- 3) 医療・教育の協働者：施設・専門・職種・国境を越えて多様な人材と教育に取り組める協働者
- 4) 教育機関の先導者：教育力を発揮し教育組織を運営・改善できる先導者
- 5) 学識ある教育研究者：教育研究により得られる教育の知見や学識の発信者

*従って、修了者に期待されるキャリアや職位としては、以下のようなイメージを持っています

機 関	職 種	役 割	立 場・職 位
大 学	教育センター	優れた教育の展開と研究 学内の教育改革を先導	医学／看護／歯科／薬学／リハ等の 教育センター・講座の指導的教員
	各専門分野	各専門分野の教育の改善	〇〇医学／〇〇看護学／〇〇歯科学 ／〇〇薬学などの指導的教員
大学病院 市中病院		研修の統括 研修プログラムの改革 推進	卒後研修センター、看護部／薬剤部 ／リハビリ部門等の教育責任者
機構・行政		医療教育のグランドデザイン 医療者教育政策の推進	厚労省、地方自治体等の医系技官 医療職能団体・学術団体・機構

5. アンケート設問

問1 あなたはこの修士課程で学んでみたいですか。

とてもそう思う そう思う わからない そう思わない 全くそう思わない

1 2 3 4 5

「4 そう思わない」、「5 全くそう思わない」と回答された方は理由を記入願います。

問2 この修士課程に、あなたの施設からどなたかを推薦したいですか。

とてもそう思う そう思う わからない そう思わない 全くそう思わない

1 2 3 4 5

問3 カリキュラム（履修方法・内容・学習時間等）は総じて、妥当だと思いますか。

とてもそう思う そう思う わからない そう思わない 全くそう思わない

1 2 3 4 5

「4 そう思わない」、「5 全くそう思わない」と回答された方は理由を記入願います。

問4 その他、本専攻に対するご意見・ご要望等がありましたら以下に記入願います。

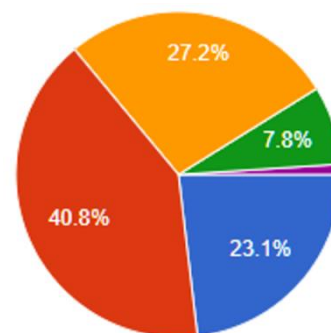
問5 あなたについて教えてください。

- 1) 年齢 20代 30代 40代 50代 60代
- 2) 性別 男性 女性
- 3) 所属機関 大学等教育機関 大学病院 医療機関 その他
- 4) 所属部門 臨床系 基礎系 教育センター等 その他
- 5) 職種 医師 看護師 歯科医師 理学作業療法士
 薬剤師 その他の医療系職種 その他
- 6) ご自身の役職について、一番該当しそうなものを教えてください。
 カテゴリー1： 学部長、学科長、施設長、部門長 相当
 カテゴリー2： 教授・部長・師長・技師長 相当
 カテゴリー3： 准教授/講師・主任・医長 相当
 カテゴリー4： 助教・医員・医療スタッフ
 カテゴリー5： その他
- 7) 機関の所在地 北海道・東北 関東 中部 関西
 中国・四国 九州・沖縄

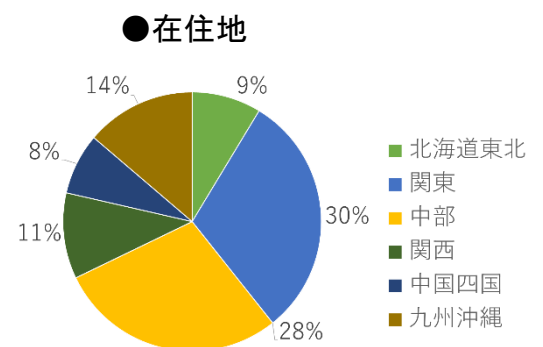
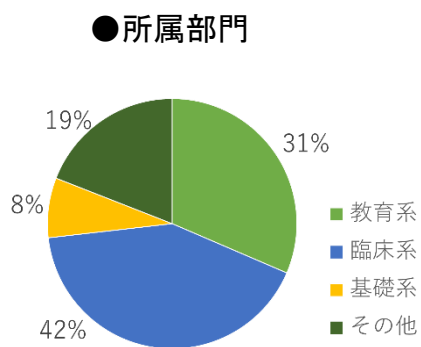
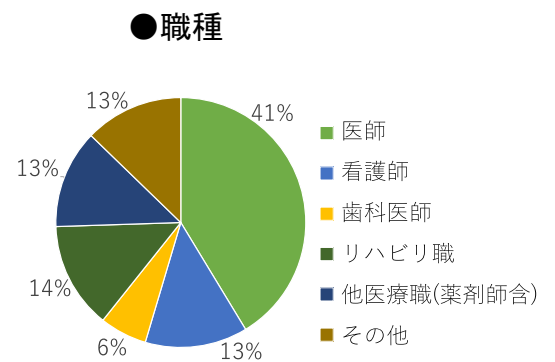
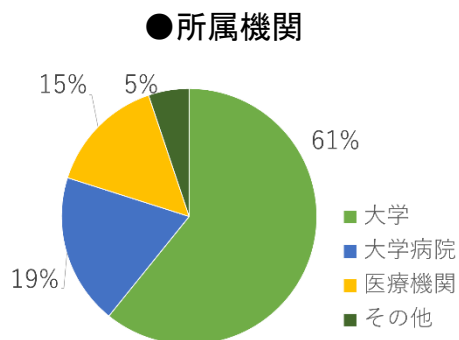
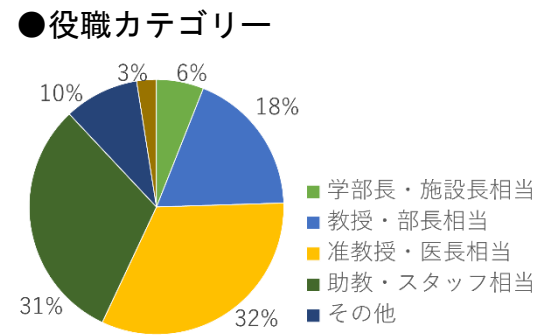
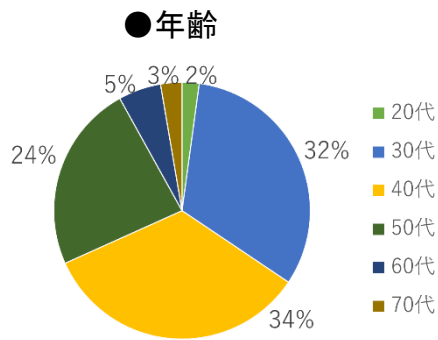
6. アンケート結果 (回答率 n=294名/2707名=11%)

問1 あなたはこの修士課程で学んでみたいですか？

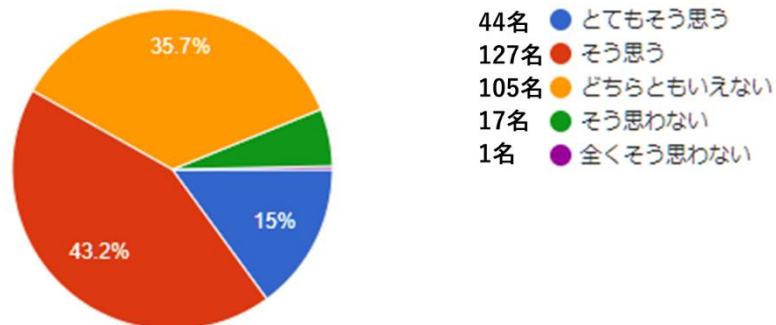
- 68名 ● とてもそう思う
- 120名 ● そう思う
- 80名 ● どちらともいえない
- 23名 ● そう思わない
- 3名 ● 全くそう思わない



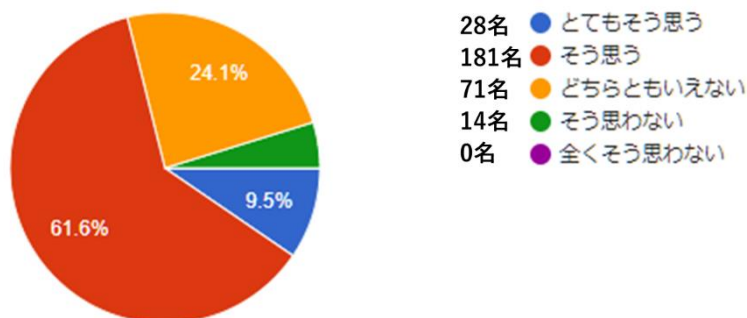
「とてもそう思う」+「そう思う」の回答者分析 (n=188、男 62%：女 36%)



問2 この修士課程ができたなら、あなたの施設のどなたかにお勧めしたいですか。



問3 本課程カリキュラムは総じて妥当だと思いますか。



回答者特性（全体）

特性	割合					
	20代	30代	40代	50代	60代	70代
年齢	1.4%	25.2%	34%	29.6%	7.5%	2.4%
性別	男性 57.5%	女性 40.8%	回答無し 1.7%			
所属機関	大学 61.2%	大学病院 16.3%	医療機関 17%	その他 5.4%		
所属部門	臨床系 20.7%	基礎系 7.1%	教育系 33%	その他 20.7%		
役職 カテゴリー	カテゴリー1 学部長、学科長 施設長、部門長 5.1%	カテゴリー2 教授、部長 師長、技師長 23.8%	カテゴリー3 准教授、講師 主任、医長 34.7%	カテゴリー4 助教、医員 医療スタッフ 25.9%	カテゴリー5 その他 10.5%	
職種	医師 44.2%	看護師 13.9%	歯科医師 4.1%	リハビリ職 10.5%	他の医療職 10.5%	その他 16.7%
地域	北海道・東北 8.8%	関東 34%	中部 25.5%	関西 11.2%	中国・四国 8.8%	九州・沖縄 11.6%

<自由記載>

1) 学びたいと思う理由

- ◇ カリキュラムの設計、モニタ、成果についての判断や考察が出来る人材が絶対必要である。考察までもいかずとも仮説を立て、必要なデータや切り口を考えられる人材は不可欠だと思う。
- ◇ フェローシッププログラムを通して、更に深い学びを行いたいと思った際に、その知識の多さ、深さを備えた講師陣に是非サポートしていただきたいと思ったため。
- ◇ 医学生や若手医師に対して教育する機会が多いものの、現在その教育手法が適切であるかどうかを知る術を持っていないから。
- ◇ 現在、ほとんどの医学部医学科では、医療者教育学を専門に学んだ教員がほとんどおらず、個人の経験や考えにたよった教育を行っていると感じるから。
- ◇ 諸外国の医学教育の知見を生かして、これまで我が国の知識が発展してきたと思います。しかし日本の文脈にあった医学教育を考えるために日本でのこのような大学院での学びは非常に意義がある。
- ◇ 私を含め、医師はこれまで、教育方法を学ぶ機会が少ないまま後輩や他の医療従事者、患者教育を行っていることが多いと思います。私はMEDCのフェローシップを受講したことで医学教育の重要性を再認識しました。医学教育について仲間にも伝えていくためにも、さらなる修練を積みたいと考えています。
- ◇ 「教育」に関して体系的に学んだことがないため。
- ◇ アカデミックな資格は、教育分野に少ないので、必要と思われます。
- ◇ あまりこのようなプログラムはないので。

- ◇ カリキュラムが興味深い。
- ◇ カリキュラムが明確でよく検討されているように思えるため。
- ◇ カリキュラムのニーズに同意する。
- ◇ これまでは海外でしか学べなかったから。
- ◇ しっかり学びたい。
- ◇ たくさん学べそうなので。
- ◇ プログラムが充実しているから。
- ◇ プログラムに関心があるため。
- ◇ もう少し時期が早ければ受けたかった。
- ◇ もっと自信もって指導したいから。
- ◇ 医学ばかりでなく、教育をつかさどる社会科学領域についても学べそうだから。
- ◇ 医学教育について大学院で学んでみたい。
- ◇ 医学教育に関して発信力も含めた系統だった教育を受ける機会がなかなかないため。
- ◇ 医学教育に関する能力開発。
- ◇ 医学教育に必要な基本、汎用の能力を網羅している。
- ◇ 医学教育のスキル（知識・技能・態度）が身に付きそうだから。
- ◇ 医学教育の新しい知見の獲得。
- ◇ 医学教育の専門家養成コースが、自身の成長に大変役だったと思っています。教育学を体系立てて学ぶことができることはとても幸せな機会と思われれます。背景となる理論を知らずに臨床研修に携わってきて、振り返っても改善すべきことが多々あったとも思っています。
- ◇ 医学教育の専門的知識を学べる機会はありません。
- ◇ 医学教育の理論を学び研究に繋げたい。
- ◇ 医学教育を実践できる能力とそれを広めてゆく能力を得られるように思われるため。
- ◇ 医学教育を体系的に学ぶ機会となる。
- ◇ 医学教育を体系的に学べ、かつ2年間の修士課程は、4年間の博士課程では期間で制約があって入学できない人へ門戸が開かれるから。
- ◇ 医学教育学に携わる者には何が必要であるのか明確だから。
- ◇ 医学教育学を系統的・網羅的に学びたいため。
- ◇ 医学教育者としてのスキルを研磨したい。
- ◇ 医学教育者としての基本が網羅的かつ系統的に組み込まれているから。
- ◇ 医学教育者にとって必要。
- ◇ 医療に特化した教育手法について学ぶことができると思ったため。
- ◇ 医療教育の課程はほぼないと思われる。
- ◇ 医療教育学を体系的に学び、能力を開発したい。
- ◇ 医療教育者として教育の基本を学びたい。
- ◇ 医療者が現場ではないところから学び還元することでより現場が発展すると考えるから。
- ◇ 医療者には必要な分野であるため。
- ◇ 医療者の教育分野で専門的に学び、科学的根拠をベースに学生教育に取り組みたいと考えます。
- ◇ 医療者の養成教育の効果を測る手段を知りたい。
- ◇ 医療者への教育方法に興味があるため。
- ◇ 医療者教育において体系的に学ぶ機会が少ないため。
- ◇ 医療者教育について強い関心があり、現在も臨床や研究を通して自分なりに学習しているが体系的に学習してみたいという気持ちが強い。
- ◇ 医療者教育について体系的に学んでみたい。
- ◇ 医療者教育には、他の教育との共通点・相違点があり、体系的に学びたいから。
- ◇ 医療者教育に携わっているので、どう教育・研究をすればよいのか、ちゃんと学びたい。
- ◇ 医療者教育に特化したコースだから。
- ◇ 医療者教育に特化した課程であり興味を持った。
- ◇ 医療者教育に特化した専門的学習を行える場所がないため。
- ◇ 医療者教育のエッセンスを学びたい。
- ◇ 医療者教育の体系的理解の機会がないため。
- ◇ 医療者教育の必要性があると感じたから。
- ◇ 医療者教育を体系的に学ぶことができ、日本ではこれまでなかった学位を取得可能である。そして、遠隔での受講も可能であることに魅力を感じる。
- ◇ 医療従事者としては、教育学修士はキャリアアップの形として不完全に感じる。医療系なら学位も医療系であったほうが、キャリアとして見えやすいので。
- ◇ 医療専門職教育に関与していますが教育・教育学に関する体系的な教育をまず自分が受けなければいけないと思うからです。
- ◇ 海外での取得を現在考えているが、1-2週も離れることは難しい。岐阜でこの日程であれば、なんとか直接対面での課程もクリアできそう。
- ◇ 海外大学院進学でハードルがたかかった渡航という要素が、国内移動であり障壁にならないため。
- ◇ 学びになりそうだから。
- ◇ 学位を持たない医療教育従事者に対して、専門家への門戸が広げられるから。
- ◇ 学生への教育者ではないが、患者やスタッフへ教育する機会が多いので、きちんと教育を学んでみたい。

- ◇ 学費が安い。集中して必要なことが学べる。
- ◇ 基本から実践応用までが、学べるプログラムのようなから。
- ◇ 教育について学べる良い機会であると共に、キャリアのひとつとして魅力的だから。
- ◇ 教育について体系的に学べると思うため。
- ◇ 教育に関して学んだことがないまま学生の教育に関わっているが、こういった教育を受けたいと強く思う。
- ◇ 教育に興味があるため。
- ◇ 教育の基礎を学修したい。
- ◇ 教育の現場での疑問を解決できる糸口になると思う。
- ◇ 教育は自身の興味や重要性を感じるため。
- ◇ 教育を系統的に学ぶ場がないため。
- ◇ 教育を行う上での教授法以外の知識関係などわかっていない。どのような考え方を持つべきなのか、教育者はどうあるべきかなど、未知なため。
- ◇ 教育を体系的に学んだことはないため、きちんとしたカリキュラムに則って体系的に学ぶことができるのは魅力的だと思います。
- ◇ 教育学を学ぶ重要性。
- ◇ 教育研究の手法をより深く学びたい。
- ◇ 教育実践から教育研究へのステップアップをしたいため。
- ◇ 教育者としてのあり方を再認識できる学習がしたい。
- ◇ 教育者としてのレベル向上。
- ◇ 教育能力を包括的に学べると思う。
- ◇ 教育分野での仕事に関わっており医療者教育学としての学びを深めたいと考えています。
- ◇ 近隣でこのような機会が得られることが魅力的である。
- ◇ 系統的に学ぶ場として。
- ◇ 系統的に学習できる機会が少ない、また、発信力を養う場がない。
- ◇ 系統的に教育学をしっかり学びたい。
- ◇ 系統立てた教育学を学ぶ必要があると思いました。
- ◇ 研修医教育に関わる限り専門職大学院として資格も得られるため。
- ◇ 医療者教育プログラム（フェローシップ）も大変勉強になるが、これが終わればその先を目指したくなると思うし、具体的に医療者教育研究を実践する手法を詳しく学べる機会が欲しいと考えているから。
- ◇ 現在模擬患者として活動しています。その中で教育者からのフィードバックでの制約があり疑問に思っ
て学びたいと思いました。
- ◇ 現時点で国内で学べる唯一の修士課程になるため。
- ◇ 現場の医療者として教育に関わるために必要な事を全般的に学べると思うから。
- ◇ 広く学べる・評価について学べる。
- ◇ 高齢化する日本では、医療教育が今後益々必要な分野と考えられるからです。
- ◇ 国際的な体系的な教育を学びたい。
- ◇ 国際標準に基づく確かな教育の機会を頂けると思ったため。
- ◇ 国内で、日本の実情に合わせて医学教育に関する体系的な教育が得られるから。
- ◇ 国内には医療者教育学修士過程がない。
- ◇ 国内に修士を取得できる大学がないため。
- ◇ 今までそういった機会がなかったため。
- ◇ 今までなかった充実した教育プログラムであるため。
- ◇ 今までに無い大学院だから。
- ◇ 今まで体系的でなく、場当たりの医学教育を学んできた。MEDCや医学教育専門家コースでも学んでいるが、より深めたいし、実践はある程度できても研究は弱いので自分を磨きたい。また自大学での後進の育成に生かしたい。
- ◇ 最近では医学教育においても教育方法を学ぶ機会も増えてきているが、教育方法などを基本から学ぶことがないため、機会があるならば基礎から学んでみたい。
- ◇ 作業療法士養成教育キャリア20年の総括をして教育方法論を集中して考えてみたい。
- ◇ 仕事と両立して無理なく履修できそうだから。
- ◇ 私自身、シミュレーション教育指導者育成コースを取得しました。カリキュラム等の特色こそ違えど魅力的だと考えます。医療者としての経験値で「教える」のではなく教育学的側面を修士で学んだ上で、「教える」ことに携わる人材は必要だと考えます。
- ◇ 自らのスキルアップと学びになると思うから。
- ◇ 自身が薬剤師向けにフィジカルアセスメントを教えており、教育理論について学びたく、また学位を取れることに興味がある。なにより、岐阜市に在住している。
- ◇ 自身の教育を自己満足で終わらせず、根拠に基づいたものにしたいため。
- ◇ 自身も医療系大学の教員をやっていますが、専門以外にも教育学を学ぶ必要性を痛感しているため、国内に少ない医療系教育を学ぶ施設があると大変励みになります。
- ◇ 自分の学生や研修医教育に限界を感じているため系統的教育を受けてみたい。
- ◇ 自分の能力向上と教育活動に対する組織での認知度向上。
- ◇ 専門職教育の教育者育成は、医療者を育てるうえで根本的に必要なことであると考えから。
- ◇ 専門職養成課程における教育をシステムティックに学ぶ必要性が今後さらに増えることが予想されるため。
- ◇ 専門的な教育を学ぶ機会はありません。

- ◇ 他では学べない内容を学ぶことができるから。
- ◇ 他にないため。
- ◇ 他の方法による医学教育系の資格・能力の証明が少ない・難しいため。
- ◇ 他教育を知る機会があることは、自身の教育を考える必要性を感じ、対応策を考えることができたから
- ◇ 多くのことが学べそうだから。
- ◇ 多職種連携という点がニードに合致しております。一方で博士課程を将来的に履修できたらとも思います。
- ◇ 多職種連携教育の実践、評価まで総合的な設計が学べること。
- ◇ 体系づけられた教育を学修してみたい。
- ◇ 体系的、実践的に医学教育を学べる。
- ◇ 体系的に医学教育学を学ぶ場所が不足していると考えため。
- ◇ 体系的に国際標準的なことを学べそうだから。
- ◇ 体系的理解を踏まえた実践能力が涵養できると思います。
- ◇ 大学で教育を行っているが、経験的な教育しか行っていない。
- ◇ 断片的には学んだ内容であるが、体系建てて学んでしっかりとした技能に会いたい。
- ◇ 知らない事がたくさん学べそうである。
- ◇ 知識を得たいから。
- ◇ 知識習得から研究による問題解決に至るまで、医学教育を体系的に学びたいため。
- ◇ 内容に興味があるので。
- ◇ 内容の充実。
- ◇ 日本で学べるというメリット。
- ◇ 日本の医学教育に必要な修士課程だと思うので。
- ◇ 日本の医学教育のパイオニアになれそうだから。
- ◇ 日本語で学び、ディスカッションし、書くことができること。
- ◇ 非常に大事な分野であるが、他大学では医療者教育を学ぶコースがないため。
- ◇ 必要な内容がコンパクトにまとめられている。
- ◇ 必要性が高い。
- ◇ 保健医療教育に携わるものとして、体系的に教育論を学ぶことは必須だと思う。
- ◇ 魅力的だから。同じことができるところが、ほぼないから。
- ◇ 魅力的なカリキュラム内容だから。
- ◇ 目的、目標が明示されており、そこに至るプロセスが2年間の計画表の中に魅力的に盛り込まれている。
- ◇ 養成する人物像に魅力を感じた。
- ◇ 理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則が変更された。その中で専任教員の要件として大学、または大学院で学校教育法に基づく教育学に関する科目の履修が定められたため。

2) 学ぼうと思わない理由

- ✓ スケジュールがタイトなので修了できる自信がない。
- ✓ あと5年で定年になるので修士も必要がない。
- ✓ 大学でのスクーリングが多く、移動できない。
- ✓ 現在も教員として大学に勤務しているので、時間がない。
- ✓ すでに同様の課程を海外で終えているから。
- ✓ 医療者というのはどのような職種を指しているのか明確ではない。
- ✓ 教育に興味はあるが、知識も時間も金銭面も困難。
- ✓ 日常業務において時間的な余裕がない。自分の年齢からも後進に勧めるべきかと思う。
- ✓ 現職の都合上、困難。
- ✓ 今後のキャリアに活かそうにない。
- ✓ 時間が取れない。
- ✓ スクーリングが多いこと、すでに教授システム学修士であること。
- ✓ 専門課程があるから。
- ✓ 通学回数が多すぎる。医療者教育に携わりながら2年間で相当な回数の集中学習はむずかしい。学費が高い。
- ✓ 5年後、10年後の社会を見据えた内容に思えないため。
- ✓ 年齢的に必要ない。
- ✓ 必要ないから。

3) どのような方に勧めたいか？

- ◇ **ある程度の臨床、基礎研究等の経験があり、医学教育に熱意のある者。**
- ◇ 医学教育に関心のある人、日本での将来の医学教育を引っ張る方。
- ◇ 医学教育教育企画部門の医師、臨床実習企画評価担当医師、臨床研修プログラム責任者など。
- ◇ 院内で教育に係っている看護職。
- ◇ 研修病院で研修責任者として実践経験があり、指導医講習会、医学教育セミナーなどでの活動を通じて、医療者教育にある程度精通している方。ある程度責任を持ってプログラムを運営できる（動かせる）人。
- ◇ この修士課程について知っていて、興味を持っている同僚。

- ◇ コメディカルでキャリアを拡張したい方。
- ◇ これから医学教育の核となってもらいたい教員。
- ◇ これから医療者教育に携わる人に勧めます。
- ◇ これから大学の教員を目指すもの。
- ◇ シミュレーション教育に従事している教職員。
- ◇ スキルアップを考えている方。
- ◇ プログラム責任者、臨床研修担当専任事務、教育担当看護師。
- ◇ まだ医学教育学の修士を取得しておらず、職場を離れることが種々の理由で困難な先生（いい制度とは思いますが、具体的に上記にあてはまるような方は思い浮かびませんが・・・）。
- ◇ まだ若く、医学教育の興味を持っている方ならどなたでも
- ◇ 医学教育センターの医師、技術職員など。
- ◇ 医学教育センター教員。
- ◇ 医学教育センター兼任教員。
- ◇ 医学教育に関わる医師（主に教育専任医師）。
- ◇ 医学教育に関心のある医療従事者。
- ◇ 医学教育に興味がある若手医師。
- ◇ 医学教育に興味がある中堅教員。
- ◇ 医学教育に興味のある医師以外の教員、教員希望者。
- ◇ 医学教育に従事する医療者、教育専任教員。
- ◇ 医学教育に対するエフォートの高い教員。
- ◇ 医学教育に長く携わる若い職員。
- ◇ IR 担当者、カリキュラム評価担当者。
- ◇ 医学教育の実践および研究に興味がある方。
- ◇ 医学教育ユニットの若手。
- ◇ 医学教育を専門としたい人、診療中心だが教育のリーダーになりたい人。
- ◇ 医学教育専任教員ポストの若手～中堅医師。
- ◇ 医学教育部門に配属され、今後医学教育をやりたいと思っている人。
- ◇ 医学教育部門の教員。
- ◇ 医学部、看護学部の助教、大学院生。
- ◇ 医療技術者養成課程に所属する教員、将来教員を目指す方。
- ◇ 医療教育に関わり続けたい人、臨床現場の人でも医療教育に興味がある人に勧めたい。
- ◇ 医療系大学の助手助教クラスの教員。
- ◇ 医療系大学教員。
- ◇ 医療現場での教育指導に関わっている方。
- ◇ 医療者への教育を行う立場の方。
- ◇ 医療者教育に興味がある方。
- ◇ 医療者教育に興味のある、同僚・部下。
- ◇ 医療者教育に興味のある若手の医療職。
- ◇ 医療者教育を行う者すべて。
- ◇ 医療者教育学を学ぶ事に意義を感じて頂けそうな方。
- ◇ 医療職養成課程の教員。
- ◇ 医療人育成教育をされている方。実際に働いておられる指導的立場の方。
- ◇ 一般病院から医学教育に配属された助教。
- ◇ 家庭医の専門医取得直後の医師群。
- ◇ 各診療科の助教クラス。
- ◇ 学校・大学の教員、協会の理事。
- ◇ 学士を取得している、非常勤実習助手教員に勧めたいと思います。
- ◇ 学生など若い人たち。
- ◇ 学生教育に熱心で将来医学教育学に携わりたい希望のある後輩。
- ◇ 看護師、リハビリテーション療法士などのコメディカル。
- ◇ 看護師の教育担当者。
- ◇ 教育セクションの中堅の教員。
- ◇ 教育について学んだこと（経験）のない方。
- ◇ 教育に関心のある教員。
- ◇ 教育に興味のある医師。
- ◇ 教育に興味のある同僚。
- ◇ 教育に情熱を注ぐ 30 代若手医師。
- ◇ 教育をもっと学びたいと考えている人。
- ◇ 教育を行っている、教育学に興味がある講師。
- ◇ 教育を担当している看護師。
- ◇ 教育学の研究室の学生。
- ◇ 教育実践には興味をもって参加してくれている FD のファシリの方。将来医学教育分野に足を踏み入れてくれそうな後輩など。
- ◇ 教育専任で働くことを想定している人。

- ◇ 教育専任の若手教員。
- ◇ 教育担当師長など院内教育の構成を今後考える方。
- ◇ 教育歴の短い教員。
- ◇ 教室員、教務委員会委員。
- ◇ 教職を目指す看護師。
- ◇ 研修医教育に携わる全ての人。
- ◇ 現在の教育内容または教師の在り方について悩み、疑問を持つ方へお勧めしたい。
- ◇ 後期研修医、専門医を取得直後。
- ◇ 後輩医師、コメディカル。
- ◇ 後輩教育に苦慮する中堅医師(後期研修医後半～若手スタッフ)。
- ◇ 今後、大学の教育に深く関わる人材(後輩)。
- ◇ 指導医クラスのスタッフ。
- ◇ 指導医クラスの医師。
- ◇ 指導医になる人すべて、特に教育医長。
- ◇ 指導医になる先生。
- ◇ 指導医講習会受講後、さらに医療者教育について学びたい方。
- ◇ 自施設と同僚もそうですが、他施設(病院、薬局含む)の薬剤師にも勧めたい。
- ◇ 自分なりの方法で現場体験を数年積み、これで良いのかとふと疑問に感じた若い人。
- ◇ 自分の同僚教員に勧めたいと思います。
- ◇ 自分よりも若手の大学教員(助教、講師)。
- ◇ 若い今後は背負う後輩。
- ◇ 若手の医学教育に携わる医師。
- ◇ 若手の医師で、将来医学教育分野に進みたい、あるいは興味を持っている人。
- ◇ 若手の教育実務者。
- ◇ 若手の教育者。
- ◇ 若手医局員など。
- ◇ 若手医師育成部署の職員。
- ◇ 主として教育担当者。
- ◇ 所属、あるいは関連領域の教員。
- ◇ 助教クラスで将来のファカルティーを担ってくれそうな人。
- ◇ 将来的に教員を目指す学部生、同僚の教員。
- ◇ 将来的に自分と同じ立場に立つ者、又は同僚。
- ◇ 職場(大学医局)の若手助教(40歳位まで)。
- ◇ 専攻医、専攻医後の若手医師。
- ◇ 専門がまだ決まっていない若手指導医。
- ◇ 全ての医療者。
- ◇ 卒業して数年目。一応の現場体験を積んだひと。
- ◇ 卒前卒後教育にかかわる医療者。
- ◇ 多職種連携教育に関わっている教員。
- ◇ 大学、学科・専攻内で、将来リーダーとなるべき教員。
- ◇ 大学の教育を今後、共に担って頂ける方。
- ◇ 大学の若い教員や医療従事者。
- ◇ 大学教員を目指す若手医師。
- ◇ 中堅から若手の医学教育に関与する医師。
- ◇ 中堅クラスの指導医。
- ◇ 当院の30代の医師にはぜひ検討してもらいたいと思います。
- ◇ 同じように教育や臨床の現場で悩み、変化や改善を求めている人へ。
- ◇ 同僚、特に後輩。
- ◇ 同僚。大卒である必要があるので、専門卒の職場では勧めにくい。貴学修士課程の実績を待ちます。
- ◇ 日本国内の医学部の医学教育部門で働く人、研修病院指導医。
- ◇ 理学療法・作業療法では、指定規則の改定により教育者となるために4単位の教育科目を含む学士過程 or 修士課程 or 博士課程を卒業しなくてはいけなくなったので、教員を目指す人、教員を続けたい人に薦めたい。
- ◇ 理学療法士、作業療法士。
- ◇ 倫理教育者。
- ◇ 臨床から教育に異動したばかりの看護教員(職位・助手など)。
- ◇ 臨床から教育現場に異動してきた方。修士号を取得していない方。
- ◇ 臨床研修病院など教育を重要視する医療施設で働く医師や看護師など。

4) 勧めない理由

- ✓ 2時間/日の学習時間を確保できる余裕のある教員がいないので。
- ✓ 医療者教育という枠組みで学べるものが、自分の専門分野に活用できるかが疑問。門戸が広すぎることと、人数が少ないため、他職種との交流も限定的だと思われる。そこまでの意欲はなさそうなので。
- ✓ 医療者教育を認識している方がいない。かつ、昔ながらの上から下へ先代の教えを伝えていくような指導が多いため、その点を前提にして今の考えを覆し新しい理論を学ぶ事に対して抵抗があると思われるため。

- ✓ 修士課程修了までに就職先を含めた次のステップへの目途が立たない可能性を危惧したことから。
- ✓ それぞれに専門課程があるから。
- ✓ 医療者教育のためだけに人員を割くわけには行かない。
- ✓ 回数は少なくとも、岐阜に行くのは面倒である。
- ✓ 勧めるべき適当な人材がないから。
- ✓ 関連領域の人材がない。
- ✓ 自分が行かない理由と同じ。
- ✓ 鹿児島島の医療者が講義、講習を毎月岐阜に行くのは、かなり難しいです。
- ✓ 小規模の施設なので、そこまでの知識が求められていないと思うから。
- ✓ 当学と同様目的の修士課程があるため。

5) カリキュラムが良いと思う理由

- ◇ 1年次で各テーマについて学び、その上で2年次に自ら関心のあるテーマについて深めていくことができる。
- ◇ e-learningを主体としており、働きながら履修可能である点。
- ◇ さまざまな観点から学べると思う。選択科目が用意されており、興味ある分野で深く学べるのもよい。
- ◇ eラーニングだけでなく、キャンパスでの学習機会がある事で強制力が働き、集中して学習・研究に取り組むことができる。
- ◇ 社会人学生にとって、通学の頻度が多いコースはそれだけで履修をためらう理由になります。その点、本コースは適当ではないかと思えます。
- ◇ 重要な項目を網羅しているとおもいます。
- ◇ 重要領域を網羅していると感じたから。
- ◇ 詳細まで分かりませんが、MDECの教員や海外の医療者教育学を学んだ講師によるカリキュラムが提供されると思えますので、内容には不足する点はないかと思うため。
- ◇ e-learningで多くを学べるよう配慮されているため。
- ◇ e-learningなど学修者が学びやすい方法を取っていること。充実したコンテンツである必要がありますが、Global Standardを基に考えられているので。
- ◇ いままでは各個人がワークショップ等で学んでいることが、詰め込まれたカリキュラムになっているから。
- ◇ オンライン、スクーリング、修士論文、メンターと、重要な要素が揃っている。
- ◇ オンライン学習が中心になっており自分の時間で学べること。
- ◇ カリキュラムとリアルは相違があることがあり、現段階では判断しきれない部分がある。
- ◇ カリキュラムの柱が明確である。
- ◇ キャンパスでの講義が限定されている点。
- ◇ キャンパスへ行く回数が適切だと思えます。
- ◇ このカリキュラムにそって学んで行けば当該分野の知識や技術が身につけやすいであろうと想像されるため。しかし一方で他の大学のカリキュラムを知らないため、国際的な視点でどのレベルのものかが判断できないため「とてもよい」とまで言い切れないところがある。
- ◇ このような構想がほかでない。
- ◇ これまでの実績を踏まえて、綿密に計画されていると思えます。
- ◇ コンパクトにまとまっていると思えます。
- ◇ スクーリングとe-learningが適切に配分されている。
- ◇ スケジュールとしては、ややタイトかもしれませんが、修士なのでやむをえないと思えます。
- ◇ どこかに含まれているとは思いますが、教育心理学があるといいなと思いました。
- ◇ バランスがとれていて教育に必要な内容が網羅されていると感じるから。
- ◇ バランスがとれていると思うから。
- ◇ バランスよく2年間に項目が盛り込まれている。
- ◇ バランスよくカリキュラムが組まれていると思う。
- ◇ フェローシップの内容に加えて教育実践とその情報発信、新しい実践法の探求にも力を入れているところ。
- ◇ プログラム設計と評価に重点がおかれ、組織改革にまで踏み込まれているのが興味深い。
- ◇ やってみたいとわかりませんが、バランスよくカリキュラムが組まれているように思います。
- ◇ よく考えた学習内容になっている。
- ◇ 医学教育の理論と実践を包括的に学べる。
- ◇ 医学教育を学ぶ上でのコンピテンシーが過不足なく網羅されている。
- ◇ 医学系研究科にありながら「医学医学」しておらず、文理両面を備えた幅広い内容となっているため。
- ◇ 医療者教育に必要なことが網羅されていると思えます。
- ◇ 医療者教育に必要な要素が含まれていると感じるため。
- ◇ 医療者教育は目新しいことなので、良いと思えます。
- ◇ 医療者教育学に必要なテーマが大体含まれていることと、内容と期間のバランスも妥当だから。
- ◇ 医療者教育学全般を学べるプログラムであること、自らの研究プロジェクトも実施できること。
- ◇ 一般的な事項が網羅されているから。
- ◇ 遠隔教育を主としたカリキュラムが組まれているから。
- ◇ 遠方からでも学習ができるようにeラーニングにより方法もあったため。
- ◇ 遠方の学習者に配慮し、e-learningで学べるところ。
- ◇ 何かと比べて言うわけではないですが、2年間無理なく継続できそうである。

- ◇ 科目内容が網羅的。スクリーニングが適度な回数であり、多忙や遠方在住などの状況にも配慮されている。
- ◇ 海外ではリーダーシップを組み込んであることが多いが、それを日本の文化を考慮して、変更している点。
- ◇ 海外のMMPEdとにている。
- ◇ 開始してからの調整は必要であると思うが、国内の医学教育のニーズに合っており、医学教育者・教育指導者の育成に適正であると思われるから。
- ◇ 概論を学べる。
- ◇ 学習内容がわかりやすい。
- ◇ 基礎と専門に別れているので分かりやすい。岐阜に通うのは地理的な問題から良し悪しがある。
- ◇ 基礎的教育と応用教育の融合が感じられるからです。
- ◇ 基本から発信まで総合的に学び、評価される。
- ◇ 教育システムの信用性が高いため。
- ◇ 教育に関する活動が網羅されている。
- ◇ 教育に求められる資質を学ぶことができそう。
- ◇ 教育に焦点化したカリキュラムが考えられていること。
- ◇ 教育学的手法から社会学までバランスよく配置されているように感じる。
- ◇ 教育現場のニーズを考えているため。
- ◇ 教育実践の吟味の構想に魅力を感じるからです。
- ◇ 教育者に必要なコンテンツを網羅している。
- ◇ 系統的である。
- ◇ 研究者として必要な項目が入っていると思うから。
- ◇ 現場につながる学びを意識している。
- ◇ 交通費等の手当てを大学が支援すれば最高です。
- ◇ 広く医療者教育をとらえられるカリキュラムと思われます。
- ◇ 広範に医学教育に関する内容が盛り込まれていると思いました。
- ◇ 国際標準を意識しつつ体系的に学べる点。
- ◇ 今までの医療職種を教育する者は、独自の方法で模索を繰り返すしかなかったが、このカリキュラムを受講する事で、教育の方針の軸が決まると思うから。
- ◇ **最低限の対面教育があり、サポート体制ができています。**
- ◇ 仕事をしながらは少々大変だとは思いますが。
- ◇ 自身のニーズとマッチしているから。
- ◇ 自分の現場との共存が可能。
- ◇ 実践的。
- ◇ 新たに学ぶ機会が増えることはよいと思います。
- ◇ 新規の内容と思われるので。
- ◇ 前述のように包括的能力をポリシーとして記載してあるため。
- ◇ 全体像が分かりやすい。
- ◇ 組織改革が含まれている。
- ◇ よく練られたプログラムだと思います。ただ入学者はほぼ全員が有職者だと思いますので e-learning をさらに充実していただいて、岐阜のキャンパスでの学習機会をさらに減らしていただくとよいと考えます。
- ◇ 多職種などがカリキュラムの内容に入っており、現在・未来の医療者教育に合致していると感じました。
- ◇ 多面的に網羅していると思います。
- ◇ 多様性のある企画。
- ◇ 妥当な内容である、可能なら3日ごとの対面授業が休みの日に行うとありがたいと思う。
- ◇ 体系的に学べそうである。しかし現実的に岐阜大学に3日間×5回通えるかという点と厳しそうである。
- ◇ 体系的な学びが実践できることが期待される。
- ◇ 体系的に学べると思われるので。
- ◇ 体系的理解に向けた多様な内容を含み、通学圏外からも通うことが可能だから。
- ◇ 大部分の単位が e-learning を主体に取得できる。
- ◇ 短期間で必要な知識が習得できる。
- ◇ 段階を踏んだカリキュラムとなっている。
- ◇ 知識の習得が必要と考えられる領域を網羅しているため。
- ◇ 調査、研究といったフィールドワークがあるので。
- ◇ 働きながら学ぶことができる e-learning を使用した学習方法が導入部分にあるため。
- ◇ 内容が階層的になっているため。
- ◇ 内容が豊富である。
- ◇ 内容は素晴らしいが、実務をしながら修了できるか心配。
- ◇ 日本の文化に馴染んだテーマが学べそうに感じた。
- ◇ 日本最高の教育者たちが設計している。
- ◇ 日本初の試みと思われます。受験の要件 (ex. 学士など) が書いてあると、なお安心できる。
- ◇ 入口と出口が明確だから。
- ◇ 年間スケジュールがしっかりしている。
- ◇ 必要と思われる内容を網羅していると思うため。
- ◇ 必要なカテゴリを網羅している。
- ◇ 必要なテーマごとに履修が纏められている点。

- ◇ 必要な項目が網羅されているから。
- ◇ 必要範囲を網羅していると思う。
- ◇ 標準的な内容が含まれている。
- ◇ 表や内容が判りやすいと思う。
- ◇ 評価まで包括的に体系的に組まれていると思うため。
- ◇ 負担が大きいとも思いますが、大学院のカリキュラムとしては妥当であることを最近知ったので。
- ◇ 幅広い内容を網羅している。
- ◇ 幅広さが魅力的。
- ◇ 分量が適切と思える。
- ◇ 分量的にもそれなりと思われるから。
- ◇ 北海道在住だが、それでも参加可能と思われる。
- ◇ 本業への負担がそれほどでもない。
- ◇ 網羅されている、としか言いようがない。
- ◇ 網羅的かつ系統的。
- ◇ 網羅的内容となっています。
- ◇ 立ち上げようとされている先生方への信頼。
- ◇ 良いと思うが、就業しながら学ぶのは困難であるように感じた。
- ◇ 臨床医が参加できる範囲だと思う。

6) カリキュラムが良くないと思う理由

- ✓ この教育過程で教育の質を上げたい、効果的な教育を行いたいと考える。しかし、日々の時間は捻出できても決められた日時に参加は可能かわからない。
- ✓ スクーリングが多い。
- ✓ 医学・医療の基本的理解を前提としているのか、教育学・教育実践を前提としているのかよくわからない。
- ✓ 日本語を主体言語としている点でグローバルという観点からずれている。将来的に医学教育はグローバル言語である英語になるため、教育者も英語を主体とした授業でカリキュラムも行う必要あり。e-learningをOKとするなら現地へ行くことの意義は何か不明。カリキュラム内に教育実習的な模擬授業などはないのか。
- ✓ 長期履修制度的なものが必要な気がする。
- ✓ 仕事を有しながらの学習方法に無理がある。
- ✓ 実践がない。他のところで実践してきたことを上塗りするのであればちょっと違うのでは？
- ✓ 修士論文の研究テーマを1年目から考えた方が良い。
- ✓ 必要なことを網羅していると思うが、医学教育の基本は、臨床現場での教育であり、現場を離れた学修は最小限にすべきと思う。
- ✓ 臨地の負担が大きい。

7) その他、本修士課程構想等に対するご意見・ご要望等

- 組織的な後援を得ながら受講する人間の可能性を鑑みて、送り出した組織へのメリットや負担が見えやすいといいなと思いました。
- 2年という一般的な履修年限は正しいと思うが、やはり勤務していることを考えるともう少しゆったりと学べる方法も必要ではないかと思います。
- おそらくニーズがかなりあると思われるので、将来的に定員が少しでも増やせたら良いと感じました。(講師の先生方のリストをしっかりと見ていなかったのですが)海外での医療者教育の現状に触れる機会があると、教育者としての見識が広がり、学習の動機づけになるかと思いました。
- メンターがつくのは有り難い。又論文作成については、指導者がしっかりついてくださる事を希望します。
- 1科目の時間が短い印象があります。きちんとやると評価とプログラムは分けた方が良いでしょうし、評価だけでも12-14週が必要かと思います。リサーチメソッド(混合研究を含む)の課目が欲しいです。シミュレーション教育はどうでしょうか？
- 1年目の内容はほぼ等分に分けられているが、その妥当性に疑問がある。
- 2年で医療者教育の専門家が出来るかどうかは今一つイメージができませんが、興味深い取り組み。
- 日本初の医療教育学の修士課程の設立だと思います。説明会等があるようでしたら、ぜひ出席したいです。
- 2年次生の具体的な履修内容について明記した方が良いでしょう。
- 3年コースはあり得ませんか？
- eラーニングの部分は、同僚でディスカッションしたり、評価する部分があると良いと思います。リサーチについては、質的研究、混合研究を学べるプログラムがあると良いかと思いました。
- アジアからの知見の発信源になることを期待しています。
- ありがとうございます。頑張ってください。
- いわゆる通信教育のようなシステムと思いますが、可能な限り本業に支障がでない(キャンパス教育の日数を少なくなど)カリキュラムになればと思います。
- こういう課程は今後も増える必要があると思う。
- このような課程が普及されることを望みます。
- この課程を修了した者のその後の安定的ポストが必要。
- ご連絡ありがとうございます。
- すでに医療の修士を取得しているために、本来ならば専門領域で博士を取得したほうがいだろうとは思っていますが、興味がとてもあるのでできればこの修士も取得したいと思います。ただ、自己の専門領域で取得し

ている修士号や今後目指さないといけない博士号との関連性（うまく表現できませんが）や有用性がパンフレットなどで示してくださると、よりこの修士課程に行きたいと思うと思います。

- その後の博士課程へのキャリアプランがどうなっているか知りたい。
- できるだけ様々な職種が参加できると良い。どのような学習が展開されているのか知る機会があると嬉しい。
- どちらともいえないに〇をしてしまったのは、内容的にはよろしいし、時間があれば受けてみたいし、後進にも、とは個人的には思っていますが、日常業務と両立できるかどうかはネックです。医師や教員でありますからコース毎に3日間あげられるかどうかというところにハードルの高さがあります。
- どのぐらいの人が実際、行きたいと思っているか知りたい。
- どのような職種にも共通なのは良いですが、職能ごとの問題にどのような教育をされるのかがわかりにくい。
- リーダーシップについても少し触れても良いと思います。
- リーダーの資質（人格、各種能力）が必要。
- ローカルな部分のカリキュラムはどうするのでしょうか？日本の医療制度、医師のキャリア制度などのなかでのカリキュラム作成や評価について。
- 医学における評価系は、大学のカリキュラムだけでなく、コアカリキュラムやWFME基準、高等教育環境、社会保障財政、地域医療事情など知っておかなければいけないことが山ほどある。また、Evidenceベースでなければならぬので、統計学も必須。質問したいことは、学びたいことは山ほどある。またこれに興味を持っている人たちは、それぞれ現場を抱えていると思うので、オンラインで受講できたらありがたいです。
- 医学の門外漢なので僭越ですが、医療や医学を考える際には、宗教（近代の西洋医学の背後にはキリスト教的思想がある？）や哲学（西洋哲学、東洋哲学の両方とも）、政治（医政、組合活動、厚生労働関連の行政）など、人文・社会科学要素が不可欠ではないかと勝手ながら思っております。こうした要素を盛り込み、それをアピールしているような課程になれば魅力的かと考えました。そのためには、大学側が構想するカリキュラムも重要ですが、それだけでなく、開設初期段階の入学者にどのようなキャラクターの人を学生として迎え入れるかも、この課程の性格や将来を決めるうえで大きな要因になるのではと思っています。お坊さんとか入ってきたら面白そうですね！
- 医学教育を大学院で専門的に学びたいと考えても、海外留学が難しいためにこれまで断念していました。医学教育修士号取得を国内で可能にする取り組みは、大変意義あるものと思います。ご準備は大変なことと拝察しますが、ぜひ実現していただければ幸いです。
- 医学教育研究も、基本部分はしっかり学べて、博士課程につながるひとがでるとよいですね。大変素晴らしい大学院になりそうで、期待しています！
- 医師でなくても志望できることを広報した方がいいと思います。
- 医療者といっても養成課程は多様であり、科目については共通な部分で設定されているように思いますが、医療者の教育に特化した教育学修士といえるかどうかは疑問でした。
- 医療者教育の専門職養成のニーズはあるが、その研究したことが大学等で採用で高く評価されるように思わない。自分の専門分野の方が、教育に還元できると思う。岐阜大に通う回数を減らす必要を検討して頂きたい。
- 遠隔教育をさらに充実させて頂ければと思います。
- 遠隔地からも無理なく参加できる off campus 中心のカリキュラム。
- 遠隔地から講義を受ける事ができるか、検討してもらいたい。
- 遠方から1年間に3日 x 5回、計15日間岐阜に通うのは困難である。
- 可能な範囲でE-Learningを増やしてほしい。
- 科目履修などができるとよいが、現在、博士も保持している状況ですので、あえて入学するのは難しいです。
- 海外の様子を見聞できる機会をもっと増やす。全国から協力施設を募集し、近辺の院生の勉強の場とする。
- 開始されたら、ぜひ勧めたい候補がいます。まずはフェローからでしょうけど。
- 各専門職の専門性をどのように位置づけるのか。
- 学ぶ場としては魅力的ですが、具体的に現状からどう成長できるのか、修了後に明確なメリットがあるのかまで想像することが出来ず、判断がつかない部分があります。
- 学位の取得ができることはありがたい。仕事をしながら遠方からキャンパス学習が3日間行えるのか。実際調整がつかないときの対応策があるほうが安心して入学を考えるのではないかと感じました。しかし本来学ぶためには必要な方法と期間であるということは重々感じます。
- 学費が高いです。もう少し安い設定の方が入りやすい。
- 学費が妥当であるかは分かりません。
- 学費を行政で工面してほしい。
- 看護教育の指導をしてくださる教員がいらっしゃるのか、関心があります。
- 観点がずれるかもしれないが、博士課程への道筋が示されると、よりよいと思いました。
- 岐阜大学は遠い。
- 岐阜大学へのスクーリングが少々困難、どこか別のサテライトキャンパスなどがあると嬉しい気がします。
- 既に医学系の大学院博士課程を修了している者が再度履修することも想定しておられるのでしょうか。
- 既に博士を取得しているものです。ぜひ科目履修生として参加させていただきたいと考えています。科目履修をぜひ作ってください。
- 貴修士課程からすばらしい卒業生が誕生することを心よりお祈り申し上げます。
- 教育学部医療学科の方が良いだろう。
- 教育経験者が対象と考えるが、社会人を前提としたサポート体制、カリキュラムの流動性はあるのでしょうか
- 教育実践の場（模擬学習者を含めた実践）が必要ではないでしょうか。それは各自のホームで実践し、それを報告する形で良いと思います。
- 具体的な内容が分からないので評価しがたい。

- 現状の職場との両立は難しいかと思われます。
- 現職と両立できる社会人大学院生を受け入れて頂けると大変良いと思います。そうでないなら on-line で受講できる海外の大学院 (Dundee, Maastricht, etc) を選びます。
- 仕事や家庭の事情で、長期履修制度、科目等履修制度を作っていただきたいです。
- 自身が薬剤師であるため、岐阜薬科大学と連携できると嬉しいです。
- 質保証。
- 実現を期待しております。
- 実際のところイメージが湧きづらく、何処かのタイミングで概要説明の場などがあると良いかと思ひます。
- 実際の授業責任者がどなたなのかを知りたいと思ひました。
- 社会も貴学の修士課程を望まれていると思ひますので、頑張つてほしいと思ひます。
- 社会人の履修が可能かどうか、明記し可能にしてもらいたい。
- 若い医師にすすめるに当たつて費用の負担が少し気になります。
- 首を長くして待つていました。是非受験したいと存じます。もし可能でありましたら、フェローシッププログラム受講と何らかに関連するようにしてほしいです。
- 修士があることでの利点や意義の説明が不十分だと思ひます。
- 修士の先に博士課程の開設は予定されていないでしょうか？
- 修士課程の立ち上げは素晴らしいと思ひます。
- 修士課程をきっかけにどのような将来設計、キャリアプランを提供できるのか。全国の医療者に向けての医療者教育学修士の必要性の発信を行い多くの医療関係者に周知できるようにお願いします。
- 修士課程修了後のキャリアパスの明記。
- 修士終了後のキャリアパスが不明瞭で人が集まるのか疑問と言えは疑問である。
- 修了後の人材がどのような形で活用される分野を構築して欲しい。
- 集合プログラムを集まりやすいところでやってもらえと助かります。
- 出来るだけ e-learning 等で学び、単位を取得する方法を希望します。
- 将来キャリアにどのように役立つか具体的にわかるとなおよいと思ひます。
- 少人数でもいいので早く始めていただいて、多く広報していつてほしい。
- 上手くいきますように。
- 新しい歴史を開拓するので、この修士の修了者が相応の活躍ができる場が十分準備されたらいいと思ひう。
- 素晴らしいと思ひます。
- 素晴らしいの一言につきる。
- 卒業後のキャリアなどを紹介頂けると、より入学希望者も増えるのではないかと？
- 他国との連携授業なども組み込んでもらえると興味がある。医療者以外からの学びも得られると良い。
- 体系的な「医療者教育学」を構想するのであれば、教育学や教育心理学・教育社会学等、人文社会科学分野の先行知見との異同・連携をもっとはつきりすべきとも思ひます。
- 対象を誰にしているのか不明。
- 大切な構想で、人を派遣できる余裕があればどんなにか素晴らしいと思ひます。
- 大変に期待しています。
- 大変興味深いです。注目しています！
- 大変興味深いプログラムだと思ひます。設置を心待ちにしております。
- 聴講制度はありますか。
- 通信で行えるところは魅力を感じる。学費減免の措置の充実を望む。
- 通信などでも授業が受けれるようにして下さい。
- 同領域だけでなく多様な職種とディスカッションできるとよい。
- 日本の医学、医療における人材育成を底上げするために是非、実現すべき。
- 日本の独自の文脈に沿つた医学教育を世界に発信できる拠点であつてほしいと思ひます。
- 日本の保健医療教育の独自性をもう少し強調したカリキュラムがあつても良いかと思ひます。
- 入学者のレベル設定がどのようなものか明示してほしい。
- 入試に「実技」が含まれていますが、特定の医療専門職でなければ対応不可能なものでしょうか。医療者教育学のため、医療者の入学を想定していることは明らかですが、医療者でない者として少し気になりました。
- 博士課程なら行くかも。
- 費用が高額なため難しそうである。
- 非常に興味があります。
- 非常に興味深く、入学してみたいと思ひますが、金銭的問題 (学費、旅費) 及び時間 (自身の業務との兼ね合い) 等により現実として入学するのは厳しいかなと思ひます。
- 必要な内容と思ひわれますが、かなりタイトなスケジュールになるのではないかと、懸念します。
- 万一3日間のキャンパス day に不測の事態があり逃したら、翌年に単位取得持ちこしできるでしょうか。
- 様々な場で医療が提供され、施設のミッションも異なる。教育者には医療経営・生命倫理の授業が必要。
- 臨床医ですと、3日間キャンパスに行くのは結構大変な印象を受けました。
- 連結で博士課程ができれば、学びたい。

2年間の履修スケジュール・テーマと科目の配置

		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	テーマ1 教育の多様性の 拡がり	1 多職種協働と地域連携 医療における		2 医療者教育の社会的意義		3 効果的な教育方法 教育理論と		4 学習者評価の原理と 評価方法		夏季休暇		5 カリキュラムの開発と評価	
	テーマ2 学びと その評価	6 効果的な教育方法 教育理論と		7 学習者評価の原理と 評価方法		8 夏季休暇		9 カリキュラムの開発と評価		10 医療者教育における グローバル化と 日本での展開		11 医療系教育者の 教育能力開発	
	テーマ3 学びの総体的 デザイン	12 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		13 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		14 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		15 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		16 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		17 医療者教育 研究技法の基本	
	テーマ4 人材育成から 組織改革へ	18 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		19 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		20 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		21 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		22 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		23 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント	
	テーマ5 教育実践の改善と教 育研究	24 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		25 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		26 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		27 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		28 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント		29 医療者教育の改革における リーダーシップと マネジメント	
2年目	テーマ6 教育の専門性	10 二おける臨床教育的 シミュレーション スキル		11 e-learningに おける学習支援		12 医療者教育研究の プロトコル立案		13 e-learning・ シミュレーション 教育の開発		14 医療者教育実践の調査と研究		15 医療者教育実践の調査と研究	
	テーマ7 グローバルな視野	16 教育実践の視察 と外部評価		17 北米における 医療者教育		18 欧州における 医療者教育		19 医療者教育実践の調査と研究		20 医療者教育実践の調査と研究		21 医療者教育実践の調査と研究	
	テーマ8 実践と知見の融合	22 医療者教育実践の調査と研究		23 医療者教育実践の調査と研究		24 医療者教育実践の調査と研究		25 医療者教育実践の調査と研究		26 医療者教育実践の調査と研究		27 医療者教育実践の調査と研究	
	発表	28 医療者教育実践の調査と研究		29 医療者教育実践の調査と研究		30 医療者教育実践の調査と研究		31 医療者教育実践の調査と研究		32 医療者教育実践の調査と研究		33 医療者教育実践の調査と研究	
	キャンパス 学習	34 医療者教育実践の調査と研究		35 医療者教育実践の調査と研究		36 医療者教育実践の調査と研究		37 医療者教育実践の調査と研究		38 医療者教育実践の調査と研究		39 医療者教育実践の調査と研究	