

**令和5年度 大学教育再生戦略推進費
ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業**

第2回全国フォーラム

報 告 書

令和6年3月

千葉大学「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」事務局

目 次

1. 開会挨拶	事業責任者／千葉大学理事 中谷 晴昭	p 5
2. 来賓挨拶	文部科学省高等教育局医学教育課長 俵 幸嗣	p 9
3. 各拠点大学からの事業報告		p 15
(1)	弘前大学 鬼島 宏	
(2)	筑波大学 孫 瑜	
(3)	千葉大学 鋪野 紀好	
(4)	富山大学 高村 昭輝	
(5)	名古屋大学 宮地 純一郎	
(6)	岡山大学 香田 将英	
(7)	高知大学 矢野 有佳里	
(8)	長崎大学 永田 康浩	
(9)	宮崎大学 澤口 朗	
(10)	琉球大学 金城 紀与史	
(11)	埼玉医科大学 柴崎 智美	
4. 質疑応答・総合討論		p 25
5. 講 評	文部科学省高等教育局医学教育課長 俵 幸嗣	p 37
6. 次回フォーラム開催案内	長崎大学 永田 康浩	p 41
7. 閉会挨拶		p 45
(1)	千葉大学医学部長 三木 隆司 (代読:伊藤 彰一)	
(2)	東邦大学医学部長 盛田 俊介	
8. 各拠点事業報告スライド		p 51
全体集合写真		p 145

1. 開会挨拶

千葉大学理事／事業責任者 中谷 晴昭

事業責任者の千葉大学の中谷です。第 2 回のポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業全国フォーラムの開催にあたり、当番幹事校を代表いたしまして、一言ご挨拶を申し上げます。本日はお忙しい中、Zoom ウェビナー、そして対面でこのようにたくさんの先生方にご参加を頂き、心より御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症がパンデミック化し、約 4 年が経過しました。その間に、日本の医療は優れているとうぬぼれていた部分がありましたが、現実にはあちらこちらに医療の脆弱性が存在することが明らかになったことも事実です。特に地域医療におきまして、医療体制が十分ではない、あるいは診療科や医師の配置が非常に偏っているということが明確となりました。今後、地域社会では、構造的に様々な変化が起きてくるということも予想されますので、そういう変化に柔軟に対応でき、地域の医療を支えることの出来る人材の養成が喫緊の課題となっていると考えます。

令和 4 年から始まりましたポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業は、地域医療に興味を持っている、又はそういう志を持っている医学生に対して、学部教育の早い段階からモチベーションを下げることなく、むしろ上げるような教育を行い、さまざまな教材や教育プログラムを開発し、地域医療の実習の拡充をめざす教育拠点を作る目的で開始された事業であります。本日の全国フォーラムでは、本事業の採択代表大学および連携大学の関係者が一堂に会し、各大学のグッドプラクティス、すなわち先進的な事例や革新的な事例を学んで、各大学における本事業の円滑な実施に資するというのが、本フォーラムの主な目的だと考えています。

限られた時間ではありますが、それぞれの大学の先生方から、優れた事例をご紹介いただき、また、その実施に伴う様々な課題について、どのように解決を図っているかという観点からご議論していただければと思っています。

本日の第 2 回全国フォーラムが、対面あるいは Zoom ウェビナーでご参加の先生方にとりまして、有意義なものとなりますことを祈念いたしまして、簡単ではありますが、私の開会の辞とさせていただきます。本日はよろしく申し上げます。



千葉大学理事／事業責任者 中谷 晴昭

2. 來賓挨搵

文部科学省高等教育局 医学教育課長 俵 幸嗣

文部科学省の俵です。よろしくお願いします。今日はこれだけ多くの方に、会場にも、そしてウェブでも参加を頂いて、準備も含めて大変だったと思いますが、今日はありがとうございます。

僕は15年ぐらい前になりますけれども、2006年から4年間、石川県庁で仕事をしていました。その時、今回のポストコロナの事業のテーマの中にも山とか海とか里とか、里医者、山医者のような形で取り組んでいただいているところがあると思いますが、僕がその4年間でやっていたことの7割、8割が能登をどうするかということでした。その時の僕らが掲げていたテーマが、里山、里海という、当時はあまり使われていなかったかもしれませんが、県庁として能登の里山、里海をテーマに能登を良くしていこうということで取り組んでいました。その時に実は国連大学のランチを作って、そのテーマを里山・里海にしたり、あとは金沢大学とか、当時あった大学コンソーシアム石川という、大学と連携しながらそういう取り組みをしていました。

そういう経験を4年間してしまして、この元日に起こった地震に関しては、正直今の僕の立場でやれることがなかなかないのがもどかしいのですが、今回先生方もおそらく含めてだと思いますけれども、DMATという形であったりとか、いろいろな形で医療従事者の方々に支援だったり、あるいは現場に行っていただいて、サポートいただいていることに本当に感謝をしたいと思います。被災されている方、避難所に避難されている方も含めて、今大変なことだと思いますが、先生方のサポートに本当に感謝をまずしたいと思います。ありがとうございます。

あと、すでに連絡はさせていただいているのですが、来年度の予算案に関して閣議決定がされて、これから国会審議になっていきますが、僕の力不足でポストコロナの全体の事業に関しては、今年度と比べて減額の予算ということになっています。これは先生方に取り組んでいただく中で、大きな予算の減額になりますので、これらに関して先生方の取り組みにもおそらく影響があると思います。多分今日のシンポジウムの中でもその辺りについてのご意見もあるかと思いますが、予算案としてはこれでいかざるを得ないというのが現状になりますので、その中で最大限どういった対応が可能なのか、ぜひご意見も頂きながら、僕らができることを考えていきたいというふうに思っていますので、よろしくお願いします。

このポストコロナの事業に関しては、11月だったと思いますが、琉球大学でのシンポジウムの参加をさせていただきまして、この選定を行う時の審査の委員長であった北村先生も今日お越しですが、北村先生にも講演を頂いて、その講演の時に先生が選定の時のプロセスと、あと、全体の各事業の取り組みを紹介いただきました。こういうところが本当に素晴らしいとか、あるいは当時素晴らしかった、そういう意味で選定をされたというお話を頂きまして、その話を聞きながらちょっと思ったのは、実は僕は負け組だなというふうに思いまして。去年まで広島大学に3年間いたのですが、4月から今の医学教育課長をやっています。

実は僕ら広島大学でも提案を、ポストコロナ事業にして申請したのですが、落ちまして、選ばれた皆さんが今日ここにいる先生方だと思います。

医学教育課に来て思ったのが、僕らの今の大きな政策として必要なことが2つ、大きく言うところありまして、1つは来年度から始まる医師の先生方の働き方改革です。もう1つが、医師不足、特に医師の偏在ということだと思っておりますが、地域の医師であったり、あるいは診療科の偏在。これが2つの大きなテーマのうちの1つです。今回のポストコロナの事業がこの後半の医師不足対策の1つでもあります。僕らとしては一つ地域枠を設定して、そこに定着していただくような医師の先生を育てるということもありますけれども、それぞれの医師のニーズがどういうところであって、それに必要な教育は何なのかということが大事だなというふうに思っています。

もう1つは、これも北村先生に言っていただいて、そうだなと思ったのは、地域のコミュニティの核になる先生方。これはやはり病院は必ずどの地域にも必要ですし、それに医師の先生がどうしても必要になるので、その先生方がそのコミュニティの核になれるというところも一つ大事だなということ、先生の講演を聞きながら思いました。

今回ポストコロナの事業ということで取り組んでいただいておりますが、やはり僕らは厚生労働省と一緒に医療行政をやっていますが、学生に対しての教育をどうするかというところが僕らとしてやれるところであり、この事業を立ち上げて先生方に協力を頂いてやっているということ、医学教育課に来て改めて感じながら、この事業も大事だということ、思っています。

昨年僕が着任してから、先生方から、昨年度も予算が減らされたので今年度はそういうふうにならないようしてくださいねということも言われていました。僕もそのつもりでしたが、それが実現できなくて、重要だと言いながらそういう状況になったのは本当に謝りたいというふうに思います。そういう状況ではあります、先生方に取り組んでいただいていることは非常に大事であり、また今後の日本を考えた時に、地域の医療というのは地域枠の学生にとどまらず、どの医師の人たち、あるいは学生さんたちに知ってもらいたいことでもありますので、ぜひ引き続き取り組みをお願いしたいというふうに思います。ありがとうございます。よろしく申し上げます。



文部科学省高等教育局 医学教育課長 俵 幸嗣

文部科学省補助事業

ポストコロナ時代の
医療人材養成拠点形成事業

第2回 全国フォーラム

新時代に適応可能な医療人材の養成

2024年 1月19日(金) 13:00~15:30

千葉大学医学部附属病院
3F ガーネットホール (Webinar併用によるハイブリッド開催)

〒260-8670 千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業は、医師の偏在や高度医療の浸透、地域構造の変化等の課題への対応のため、地域に必要な医療を提供できる医師養成教育プログラムの開発・実施を行う全国11拠点が事業を推進しております。本フォーラムは本事業に採択された拠点が一堂に会して開催するもので、本事業に関心のある方はどなたでも参加可能です。詳細は事業ポータルサイトを参照してください。

事業採択大学

弘前大学、秋田大学、筑波大学、東京医科歯科大学、千葉大学、東邦大学、富山大学、新潟大学、名古屋大学、岐阜大学、岡山大学、島根大学、鳥取大学、香川大学、高知大学、三重大学、和歌山県立医科大学、長崎大学、熊本大学、鹿児島大学、宮崎大学、東京慈恵会医科大学、琉球大学、佐賀大学、埼玉医科大学、群馬大学



事業ポータルサイト
<https://plaza.umin.ac.jp/postcorona-GP/>



プログラム

- | | |
|-------------|--|
| 13:00~13:05 | 開会挨拶
中谷 晴昭(千葉大学理事/ 事業責任者) |
| 13:05~13:10 | 来賓挨拶
俵 幸嗣(文部科学省高等教育局医学教育課長) |
| 13:10~14:30 | 各拠点大学からの事業報告 |
| 14:30~14:40 | 休憩 |
| 14:40~15:10 | 質疑・総合討論 |
| 15:10~15:15 | 講評
俵 幸嗣(文部科学省高等教育局医学教育課長) |
| 15:15~15:20 | 次回フォーラム開催案内 |
| 15:20~15:30 | 閉会挨拶
三木 隆司(千葉大学医学部長)
盛田 俊介(東邦大学医学部長) |

主催 千葉大学「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」事務局
mail : c-come@chiba-u.jp

3. 各拠点大学からの事業報告

拠点大学および事業報告動画リンク先一覧

	代表校	連携校	事業名	QRコード / 短縮URL
1	弘前大学	秋田大学	多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育コモンズ	 x.gd/DUeWg
2	筑波大学	東京医科歯科大学	地域医療の多様なニーズにシームレスに対応できるオールラウンダーの養成	 x.gd/SkyQZ
3	千葉大学	東邦大学	地域医療への高い情熱と好奇心を涵養して総合力・適応力・教育力を醸成する地域志向型医療人材養成プログラム	 x.gd/lyMVR
4	富山大学	新潟大学	臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人の養成	 x.gd/jyOq8
5	名古屋大学	岐阜大学	医療人類学とバーチャル教育を活用した屋根瓦式地域医療教育（濃尾+A）	 x.gd/v49Ih
6	岡山大学	島根大学 鳥取大学 香川大学	多様な山・里・海を巡り個別最適に学ぶ「多地域共創型」医学教育拠点の構築	 x.gd/eXwo7

7	高知大学	三重大学 和歌山県立医科大学	黒潮医療人養成プロジェクト	 x.gd/7pi3E
8	長崎大学	熊本大学 鹿児島大学	次世代型教育で創る連携教育 拠点構築プロジェクト～地域 と暮らしを支える医療人の育 成～	 x.gd/HIm2x
9	宮崎大学	東京慈恵会医科大学	地方と都市の地域特性を補完 して地域枠と連動しながら拡 がる医師養成モデル事業～ KANEHIRO プログラム：病気を診 ずして病人を診よ～	 x.gd/yS2IZ
10	琉球大学	佐賀大学	島医者・山医者・里医者育成プ ロジェクト(ER 型救急・総合診 療に対応できる医師育成)	 x.gd/2s296
11	埼玉医科大学	群馬大学	埼玉・群馬の健康と医療を支え る未来医療人の育成	 x.gd/J1XK9

<事業全体のホームページ> <https://plaza.umin.ac.jp/postcorona-GP/>

※発表スライドは巻末の「8. 各拠点大学事業報告スライド」参照

(1) 弘前大学・秋田大学



弘前大学 医学教育学講座
鬼島 宏

(2) 筑波大学・東京医科歯科大学



筑波大学 地域医療教育学
孫 瑜

※発表スライドは巻末の「8. 各拠点大学事業報告スライド」参照

(3) 千葉大学・東邦大学



千葉大学 地域医療教育学
鋪野 紀好

(4) 富山大学・新潟大学



富山大学 医学教育学講座
高村 昭輝

※発表スライドは巻末の「8. 各拠点大学事業報告スライド」参照

(5) 名古屋大学・岐阜大学



名古屋大学 総合医学教育センター
宮地 純一郎

(6) 岡山大学・島根大学・鳥取大学・香川大学



岡山大学 地域医療共育推進オフィス
香田 将英

※発表スライドは巻末の「8. 各拠点大学事業報告スライド」参照

(7) 高知大学・三重大学・和歌山県立医科大学



高知大学 高知地域医療支援センター
矢野 有佳里

(8) 長崎大学・熊本大学・鹿児島大学



長崎大学 地域医療学
永田 康浩

※発表スライドは巻末の「8. 各拠点大学事業報告スライド」参照

(9) 宮崎大学・東京慈恵会医科大学



宮崎大学 解剖学講座
澤口 朗

(10) 琉球大学・佐賀大学



琉球大学 医学教育企画室
金城 紀与史

※発表スライドは巻末の「8. 各拠点大学事業報告スライド」参照

(11) 埼玉医科大学・群馬大学



埼玉医科大学 医学教育学
柴崎 智美

4. 質疑応答・総合討論

伊藤：それでは、時間になりましたので質疑応答・総合討論を始めます。各拠点から1名ずつご登壇いただいています。また、今回の質疑応答・総合討論では、まさにポストコロナ時代の医療人材養成として学生等の意見というのは非常に大事だと考えまして、学生にも登壇していただいています。この総合討論・質疑応答におきましては、開始が10分遅れていますが、終了時刻は予定どおり15時7分とします。従いまして、20分と少し短い時間ですが、皆様のご意見をどんどん聞いていきたいと思っています。最初に学生の自己紹介をお願いしたいと思います。それでは千葉大学の岡澤さんから自己紹介をお願いします。

岡澤：今ご紹介にあずかりました、千葉大学医学部4年生の岡澤健太と申します。よろしくお願いいたします。

伊藤：よろしくお願いいたします。

飯田：東邦大学医学部5年生の飯田義晶です。よろしくお願いいたします。

伊藤：よろしくお願いいたします。それでは早速総合討論を始めます。まず学生のお2人に質問です。地域医療を志した、あるいは地域枠入試を受けた理由は何でしょうかという質問です。

岡澤：私は千葉大学に今通わせてもらっていますが、出身が千葉県の一宮町という所で、千葉県の医師不足地域の山武、長生、いすみという、地域A群といわれる所の中の一つで生まれ育ちました。そこで小さい頃から医療を受けていて、確かに医師が少ないというか、自分のかかりたい科とかそういうのがなくて、大きな病院に遠くまで行かなきゃとかそういうこともあったり、あとは親戚とかそこら辺が病院を受けるとなった時に、そういう事態になることも多かったので、医学部を受けるとなった時に千葉大学の地域枠という制度を見て、もう自分にはこれしかない、自分にぴったりだと思って志望させていただきました。

伊藤：ありがとうございます。続いて東邦大学の飯田さん、お願いします。

飯田：私はもともと千葉県の高校出身で、私の祖父が同じように地域A群の病院がかかりつけになっていましたので、小さい頃からお見舞いなどでいろいろ周りの状況とかを見てきたためです。加えて、修学資金の援助を頂けるということで希望しました。

伊藤：ありがとうございます。地域の経験がある中で地域医療に貢献したいという、非常に前向きな気持ちが伝わってきました。さて、そこでもう1つ、お2人に質問です。岡澤さんは4年生、飯田さんは5年生ということで、医学部である程度学修していく中で、将来地域で働こうと思った場合にも障壁があるというふうに思う時があるのかもしれませんが、もし何か障壁があると感じたことがありましたら、その障壁にはどのようなものがあるのか、教えてもらえますか。

岡澤：自分の考える障壁としては、やはり千葉大学の地域医療に携わる地域卒のアテンディングの先生など、総合診療の先生方が中心となってやっていただけて、自分としても地域でのジェネラリストの存在が求められるというのをとても聞かされてきて、確かにそうだなというも思っているのですが、自分的に外科とか結構興味がありまして、その、実習で最初に千葉大学の食道・胃腸外科を回らせていただいた時に、外科は外科でジェネラリストなのだということを先生に言っていたのですが、それは地域に求められるジェネラリストなのかなということとか、結構そこら辺は自分の中で考えることがありまして、そこが将来的に自分のなりたい科になるための道があるのかというのが、障壁の一つかなと考えています。

伊藤：ありがとうございます。続けて飯田さんお願いします。

飯田：私が考えるまず1つ目の障壁としては、やはり交通や距離の問題だと思います。去年の夏頃に私は地域 A 群の病院のほうに見学に行かせていただいたのですが、その最寄り駅と言っていいのか分かりませんが、JR の駅からバスで 50 分ぐらいかかってしまいました。距離が遠いため、もし将来そこで働くとなるとその近くで住まなければいけなくなり、普段の生活も、やはり店も少ないですし、影響が出てしまうこともあると思います。もう1つの距離による問題だと考えるのが、先生同士のつながりです。今、大学病院で実習させていただいているのですが、その中でとても重要だと考えているのが、病院ごとの先生とのつながりです。他の病院、他の科でも他の先生との話し合いで刺激を受けながらより良い医療を提供していているというふうに感じているので、地域医療ではそういったつながりというのがなかなか作りにくいのかなというふうに感じています。2つ目の障壁としましては、こちらは私がまだ実際に仕事しているわけではないのでまだ分かりませんが、将来自分に興味を持って学習しようとした時に、地域の医師の少ない場所に行ってしまうとどうしても通常の業務がかなり多くて時間を取られてしまって、学習があまりできないのではないかなというのも今感じている不安であり、障壁に入ると思います。

伊藤：ありがとうございます。さまざまにいろんなことを考えて障壁とされているということがよく分かりました。最初に、岡澤さんがジェネラリストとはどういうものか、そして例えば外科がジェネラリストとしてどう動けるのか、そして外科ではないにしても、将来地域で自分が自分のやりたいキャリアを作っていけるのかというようなご質問がありましたね。障壁だと思っている。あとは飯田さんのほうからは、居住地としての不便があるのではないかな、医師とのつながりが希薄になるのではないかな、業務が忙し過ぎて学習の時間が取れないのではないかなというようなご指摘がありました。こういったさまざまな障壁があるとは思っています。

さて、私たちはこのような教員の立場として学生が不安に感じている障壁につきまして、何とか解決をしていきたいと考えています。そしてこの解決につきましては、私たちだけで

はなくて学生と、地域医療機関に所属する医療職と、そして大学のカリキュラム部門が連携して、協力して解決していく必要があるのではないかと考えています。ここからこの総合討論では、今学生が指摘したような障壁について、私たちがどのようにアプローチできるかということについて意見交換したいと思いますが、まずキャリアサポートについて、あるいはそのキャリアの実現について、どなたかご意見ある方いらっしゃいますか。あるいは取り組みでこのようなことをしているとか、教員の方で手を挙げていただけると助かります。それでは弘前大学の鬼島先生、よろしくお願いします。

鬼島：弘前大学の鬼島宏です。いわゆる循環型の医師養成ということで、大学と地方の中核病院との間のローテーションをできるだけする、それから中核病院とさらにその先の僻地の医療機関の間でもできるだけローテーションするという形で、その期間はまちまちですけれども、できるだけ循環型の医療養成をし、専門医も取れるようなプログラムにしています。

伊藤：ありがとうございます。その他、キャリア形成についてどなたか。それでは香田先生、お願いします。

香田：ありがとうございます。キャリア形成を考える上では、学生の時から将来のことを見据えながら、臨床実習や地域医療実習に取り組むことが望ましいと考えます。今抱いている理想の自己像を明らかにし、今の自分とのギャップを発見し、次に何を学ぶべきか自分で調整していく必要があると思います。山里海医学共育プロジェクトでは、香川大学が主体となって将来の自己像を考えるキャリア教育プログラムを開発しています。そのほか、例えば、岡山大学に在籍する鳥取県卒の学生に関してお話をすると、今までの臨床実習では岡山県内が実習先となることが多いのです。そこから更に、今回のプロジェクトをきっかけにして、自分が将来働くかもしれない鳥取県内の地域医療を経験することで、早期の段階から、将来叶えたい自己実現像がはっきりしてくるのではないかと考え、取り組んでいるところです。

伊藤：ありがとうございます。学生時代から、特に臨床実習でいろいろと機会があるので、キャリアについて考えると良いだろうというようなご意見も頂戴しました。それでは他に指摘が幾つかあったうち、医師とのつながり、医師同士のつながりが希薄になるのではないかという心配があるというご意見がありましたね。こちらにつきまして、実態はどうであるのか、あるいは最近ポストコロナの時代で医師間のつながりを築くためにどのような取り組みがなされているのか、ご紹介いただける先生はどなたかいらっしゃいますか。では永田先生、よろしくお願いします。

永田：長崎大学の永田です。コロナの期間に一致して、臨床研修のマッチングで長崎に残る人が減少しました。コロナ禍で学生と従来の交流が十分に出来なかったことが一因と考えられるのですが、長崎のような地方大学では医師確保の点で、地域病院で実習を行う地域医

療教育に対する期待がコロナ禍を経てさらに高まったように思います。つまり医学生にとって医師との接点は、以前は大学病院の医師が中心でしたが、現在は地域病院の指導医と交流する機会が非常に増加しています。かつ、大学病院とは関わり方の密度が異なり、診療以外でも接する機会があるので、学生はそれを非常に重要視しています。どの大学でも同様だと思いますが、臨床実習開始前には学生と指導医との全体交流会などを設けています。これに加えて教育力向上のため、学外の指導医に対するFDがこれからは必須になると思います。本学ではまだ、卒前教育において学外の指導医を対象とするFDは十分に行えていません。時間枠や予算の問題もありますが、地域医療教育におけるFDの開催はこれからの課題だと考えています。いずれにしても地域医療教育において学生との交流は、教育面だけでなく非常に重要なポイントであることはポストコロナ時代も変わらないと思います。

伊藤：ありがとうございます。宮地先生、ぜひよろしくをお願いします。

宮地：名古屋大学の宮地です。大学でやっていることではありませんが、元の質問には、現場に必要な学習をする時に医者をつながりが必要だという前提があると思います。実は私は僻地で働いていますが、その経験からは、そのやり方には二種類あるかと思います。1つ目はもともとあるつながりを生かして現場の中で先輩に教を請うというやり方。もう1つは現場の中で患者を通して、新しいつながりを現場の中でつくって、きちんとその中で紹介とかお電話とかそういうことを使って、地道に現場のネットワークを新しく作っていくというやり方。おそらく学生の立場だと勉強というのは前者を想定されると思いますが、実は後者をわれわれ現場の中でしっかりやったりとかしています。ただ一方で、そういうのはわれわれは何となく経験しているからこそ暗黙知になっていて、生涯学習に必要な能力として卒前の段階から学生に伝えるみたいなことを、あまり現状では実はされていないのかなと思いました。ですので、そういったこと（現場の中で患者の診療や紹介を通してネットワークを地道に作るやり方）をカリキュラムの中に、医師同士の連携の在り方なのか、生涯学習の戦略なのか、そういった形で入れていくことで、今回の質問を今後の教育にいかすやり方はあり得るなと思って聞かせていただきました。貴重なご意見をありがとうございました。

伊藤：ありがとうございます。他に何かご意見はありますか。では鋪野先生、お願いします。

鋪野：千葉大学の鋪野です。千葉大学の取り組みとしましては、先ほど紹介させていただいた地域病院アテンディングというのがあります。ここは地域で働いている医師同士がコミュニティーを大学とつながって、アテンディング同士でもネットワークができますので、こういった意味では非常につながりができるというのがあります。これが地域病院の医療機関の教育者間です。学生と地域病院アテンディングのコミュニティーについては、早期体験実習をする前に大学のほうに授業にお越しいただいて、実際どういう働きをしているかと

いうのを学生に対して話していただくと。その後に早期体験実習をする医療機関をマッチングします。その後実際に実習があるまでにある程度期間がありますので、地域病院アテンディングと学生の間でメンタリングを継続的に行うと。それを行った上で早期体験できますので、非常に濃い関係があって、より濃厚な早期体験ができるという、そういう仕組みを取っています。以上です。

伊藤：ありがとうございます。さて、限られた時間の中で残りあと6分しかなくなっているのですが、ご質問はありますか。ご質問がある方、ぜひマイクの前にお並びください。秋田大学の長谷川先生、お願いします。

長谷川：秋田大学の長谷川です。貴重な討論をありがとうございました。私は、今、鋪野先生のお話にあった学内・外の多くの指導者間の教育共有による質保証の視点がとても大切だと思います。本事業の修得目標である総合的な診療能力は、ほぼコアカリキュラムの資質となっており一致しています。その能力を向上するためには、その内容を学内や総合診療分野、地域の総合的な先生のみならず、実際は多くの期間を臨床実習で指導いただいている学内・県内の医療機関の各分野の指導者の先生とも共有して統合教育していく必要があるとおもいます。多くの臨床現場がコアカリのコンピテンスを意識して、できるだけ一部でもそれに沿っていないと6年間の教育効果が得られませんし、各診療科がその分野の総合的な診療部分（プライマリケア）を講義や特に実習期間の1割でも意識することが重要です。そのためには、コロナで普及したデジタル教育を学内のみならず県内医療機関の先生とネットワーク構築していくことも重要と思い、今回の事業で進めております。

伊藤：ありがとうございます。地域医療についての気付きというものをより早い段階からしなければいけない、学生の早い段階からやらなければいけないし、それを学生も応えるような準備は、学生側には整っているように感じますね。やる気としてずいぶんあると。さてそこで、フロアの井口先生に振ってしまいますけれども、今日拠点からの発表で、3拠点くらい高校生への取り組みについて発表がありました。よりさらに学生よりもっと早い段階の高校生に対しての取り組みについて、何かご意見ありますか。新潟大学の井口先生、よろしくお願いします。

井口：新潟大学の井口です。非常に立派な内容でほっとしたというか良かったなというふうに思っています。今回高大接続の話が少し出てきましたが、地域枠は今非常に、専門医の所で絞るとか、ペナルティのようなことを課す、これは仕方ない面もあるのですが、教育という観点からちょっとどうかというふうに実は思っています。それだけではなくて、例えば高校生が地域枠を選ぶ時に高大接続のセミナーを受講したとか、そういったことを要件にある程度加味しながら、地域枠の志向性の高い学生が地域枠を受験しやすいような、そういったような取り組みをすればいいのかなと思います。今回やっている連携のプログラムで、高

大接続をやっているところもあります。われわれの富山・新潟大学のプログラムでは高校生が2人参加しまして、参加した医学生とも地域枠の話をして、将来この地域で働きたい、医学部に行きたいという希望を持ってもらえました。われわれとして履修証明書みたいなものを出しました。高大接続をやっている宮崎大学のプログラムとかありましたが、例えば参加した高校生に履修証明書を出すというのは提案としてはいかがでしょうか。

伊藤：なかなか個別に回答は難しいとは思いますが、ご提案として本当に重要なことだと受け止めています。千葉大学におきまして、発表しない中で、高校生対象のオープンキャンパスのようところで地域医療について紹介していくようなイベントとかも開催していますので、その動きが全国的に広がっていけばいいかなと思っています。井口先生、どうもありがとうございました。

伊藤：おそらく本当に地域医療を志す人がより多く医学部に入り、さらにその情熱が衰えていかなないように維持しつつさらに伸ばすような形で、われわれが教育の機会を提供し、それが卒業までずっと続いていくということが重要だと思いました。

それで、少し最後発言させてください。このような事業を、私は今日見ていて本当に素晴らしいなと思ひまして、ものすごいクオリティーで展開されていることに気づき、まずその気づきを得られたことに感謝しています。そして千葉大学・東邦大学の一員として、この事業を与えてくださった文部科学省に感謝申し上げます。そういった中で、実は拠点同士が午前中にリハーサルのような感じでフリーに意見交換をしていたのですが、俵課長が冒頭におっしゃっていただいた予算につきましては、仕方がないというところを認めつつも、やはりかなり現状、この事業を推進するのに差し障りが出てきているということがありますので、それはお伝えしたいと思います。

具体的にはどのようなことかといいますと、やはり予算が削減されますと、当初予定していた事業が十分にできない。私たちは当然やりたい。その十分にできない中で頑張って精いっぱいやっています。ただ人的努力でできることは限界がありますので、どうしても購入できないものができたりすることにより、当初目標を達成することが困難な場合があるかもしれません。私ども、令和7年度に中間評価があるというのをこの事業のスタート時点で認識しています。中間評価において目標が十分に達成できなかった場合には、事業継続が…という表現もあったと思いますが、それはこのような予算状況の中で精いっぱいやっているわけですから、ぜひご勘案いただけたらありがたいかなと思っています。

そして、これも俵課長はじめ大変ご努力いただいたと思いますが、すでに当初の3分の2近い額面になっていますので、確約は当然できないしいろいろと難しいと思いますが、要望としましては、これ以上は下がると厳しい、本当に厳しいということだけ申し上げさせていただきます。すみません、逃げるわけではありませんが、フロアで何か追加がありますか。いいですか、私言い切りましたか。というわけで、まずは感謝です。それは間違いない。感謝の上でお願いでした。今日は本当にありがとうございました。







質疑・全体討論 司会・登壇者一覧

<司会>	千葉大学	伊藤 彰一
	東邦大学	三上 哲夫
<登壇者>	千葉大学	岡澤 健太 (学生)
	東邦大学	飯田 義晶 (学生)
	弘前大学	鬼島 宏
	筑波大学	前野 哲博
	千葉大学	鋪野 紀好
	富山大学	高村 昭輝
	名古屋大学	宮地 純一郎
	岡山大学	香田 将英
	高知大学	矢野 有佳里
	長崎大学	永田 康浩
	宮崎大学	澤口 朗
	琉球大学	金城 紀与史
	埼玉医科大学	柴崎 智美

5. 講 評

今日は本当にありがとうございました。先ほどの予算のことについては2点、医学教育課としてきちんと受け止めて、今後対応していきたいと思います。引き続き先生方も、ぜひ今日発言していただいたような取り組みを継続的にやっていただけるとありがたいです。ぜひよろしくをお願いします。

講評ということですが、僕が4月に来てから大きな課題が、医師不足ということにあります。その医師不足に関して、文部科学省として、あるいは教育の段階、あるいは学生、大学の段階で何ができるかというのはすごく難しい課題だなと今思っています。一つは制度的なところで地域枠というものを作りながらやっていく、これが一つありますけれども、おそらく本質的には、今日先生方から発表いただいて、いろいろな取り組みをしていただいていることが改めてよく分かりましたけれども、やはり学生に何が求められていて、どういったことが大事なのかということと共有しながら、そして医学生にどの地域で働くのか、どの診療をベースにするのかということを考えてもらうということが大事だろうなということとを改めて思いました。

今日学生さんにも参加いただいて、もともと考えていたことをお伝えいただきました。僕は他の場所で学生さんから話を聞いた時に、今日先生方から発表いただいたようなこと、同じようなことですが、やはり学生さんにとって地域で働きたいと思いつつも、その実情がなかなか分からないこともあるので、体験をすることで自分がこういう仕事ができるんだとか、あとは地域からこういう人たちからこういうことが求められているのだなということが分かって、それがすごく自分にとって励みになっているということを知りました。

もう一つは、高校生の段階で地域枠という仕組みに応募して入った学生さんの言葉として、自分はやはり高校の時に地元でもあり、地元で医師が少ないということもあるので何とか地域で貢献したいというお話がありました。ただその学生さんはすごく正直にお話もしてくれて、ただその後、そういう思いで入学したけれども、いろんなことを知るようになると、本当に地域で働くことがいいことなのか迷いも生じていることも聞きました。さっきお話のあったような将来自分が済む場所のことであったり、あるいは家族のことであったり、あるいは診療科でもすごく大変なところもあれば、少しやることに違いがあるということも多分分かってくる。そういう中でどういうふうに将来を考えてもらえるかというのは、教育でしかできないのかなというふうにも思いました。

そういう意味で文部科学省としても、厚生労働省とも当然一緒にやっていきますし、制度的なことも考えていきますが、何といても大事なのは教育の内容として学生さんにどう伝えられてそれが響くのかということなのかなというふうに思いました。そういう意味で僕も今日お話が聞けて、本当に多分いろいろなことを大学の中、あるいは一緒に考えていただいているということも分かったので、ぜひこの取り組みを続けてもらいたいということ

と、継続して厚生労働省と文部科学省でも考えていきたいというふうに思いました。

一つ思ったのは、巻き込むということが多分大事なのだろうなというふうに思っていて、すでに大学同士での連携ということを取り組んでいただいていると思いますが、具体的に言えば今回のようなデジタルコンテンツをたくさん作ってもらってそれをどう共有していくかということもそうですし、もう一つは自治体の中でどういう人材を必要としているのか。多分自治体の中でも明確にそれがなくて、なかなかこういう人を育ててほしいとか、こういう人を欲しているというのが難しいところではあると思いますが、ぜひコミュニケーションを取りながら、自治体あるいは地域として必要なのは何かということを自治体とも連携をして取り組むことが大事なのかなというふうに思いました。

今回のフォーラムもそういう趣旨だとは思いますが、それぞれの拠点の中の連携だけではなくて、その拠点を全国的な取り組みにつなげていく。僕は広島大学では申請して採択されませんでした。採択されなかった所も含めて、こういう取り組みを広げていって、地域に必要な医師の養成というところにつなげていきたいというふうに思いましたので、ぜひ、継続的に一緒に取り組んでいただくと良いと思いました。

広島にいる時も、ちょっと病院のこととか医学のことについては少し距離があったかなと反省していますが、こういう機会を得ましたので、ぜひ医学教育課としても一生懸命取り組みたいと思いますので、ぜひよろしくお願いします。



文部科学省高等教育局 医学教育課長 俵 幸嗣

6. 次回フォーラム開催案内

文部科学省補助事業

ポストコロナ時代の**医療人材養成**拠点形成事業

第3回 全国フォーラム 2025年1月10日（金）

一橋講堂

主管大学：長崎大学
連携大学：熊本大学、鹿児島大学



長崎大学地域医療学 永田 康浩

今回の全国フォーラムにおきましては、千葉大学の皆さんの周到な準備により、本当に素晴らしい会を開催していただき、ありがとうございます。次回は3年目となりますが、当初の順番どおり長崎大学が主管を担当させていただきます。熊本大学・鹿児島大学とも協力して準備したいと思います。千葉と長崎というのは医学の歴史において因縁がありまして、これも何かの縁と思いつつ、次回は長崎でという気持ちはあるのですが、いろいろな事情を考えまして東京の一橋講堂で開催することとしました。

まだ内容については決めておりませんが、今回各大学の発表を聞きながら、それぞれの地域医療教育に対する立ち位置や方向性も違うなかで、各事業の内容を共有することでいろいろ勉強させていただきましたし、大いに刺激にもなりました。この事業では、成果を広く発信することで、全国の医学教育力をアップするという趣旨からしますと、3年目の時点で各大学の進捗をしっかりと確認することが大切かと思っています。そして文部科学省におかれましてもこれまでいろいろご尽力いただいておりますが、本事業に取り組む我々としては、将来の成果はもちろんですが、予算の強化につながるような今見える成果も求められるのかもしれない。これからの1年、しっかりと事業を進めて、来年また皆さんとお会いしましょう。我々もそのために準備をさせていただきますので、どうかよろしく願いいたします。



長崎大学地域医療学 永田 康浩

7. 閉会挨拶

(1) 千葉大学大学院医学研究院長 三木 隆司 (代読:伊藤 彰一)

本日は、文部科学省による「大学教育再生戦略推進費」のポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業の第2回全国フォーラムに現地あるいはオンラインでご参加いただき、誠にありがとうございました。

2020年初頭に世界に広がったCOVID-19は、私達の健康を脅かす未曾有のパンデミックとなりましたが、同時に世界中でCOVID-19に対する様々な対策が進められました。すなわち、新型コロナウイルス自体に対する研究、COVID-19に対する治療の研究、予防ワクチンの開発・実装など、医療現場では、多彩で困難な課題が次から次へと発生したことも皆様ご承知の通りです。現在も、COVID-19が終息したとは言えない状況ですが、それでも、各分野の方々の大変なご尽力で、一定のレベルでCOVID-19を制御することに成功しつつあります。

一方では、COVID-19は、抵抗力などの低下した高齢患者ではより一層厳しい健康被害をもたらすのと同様に、医療資源の乏しい医療過疎地域ではCOVID-19はより大きなダメージを社会や人々に与えます。そして、これらの地域の医療を支える医療人材は、その地域特性に即した医療を、限られた医療資源の中で展開する必要があります。

こういった社会危機ともいえる環境では、持てる力を発揮し、志高く人々の健康を守る医療人材の貢献が必須です。しかも、次の未知なる新興感染症の流行もいつ起きてもおかしくない状況であり、次なる脅威に備える上でも、この様な医療人材育成は現在の我が国の急務であります。

文部科学省の「大学教育再生戦略推進費」のポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業では、全国から11の大学が採択され、本日、本フォーラムで活発な議論が進められたものとお喜び申し上げます。今回、千葉大学は東邦大学と連携し、本事業に採択させていただきました。私も千葉大学の一員として、皆様をホストし、本日の議論に参加させていただければと願っておりましたが、昨年11月の中山俊憲学長の急逝を受け、本日は急遽、参加が叶わなくなってしまいました。このご挨拶にてお詫び申し上げます次第です。

今後も、本プロジェクトに採択されたすべての大学間が共に支えあうことにより、困難な環境下でも存分に力を発揮できる優れた医療人材を養成する取り組みが全国で推進することを祈念しまして、私の閉会のご挨拶とさせていただきます。

本日は誠にありがとうございました。



千葉大学副医学部長 伊藤 彰一（代読）

(2) 東邦大学医学部長 盛田 俊介

東邦大学医学部医学部長、盛田です。千葉大学を代表校として東邦大学が連携し、この事業に参加させていただいておりますこと、大変ありがたく思っています。本日は皆さま、対面そしてウェビナー、多くの方々にこのポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業、第2回の全国フォーラムにご参加いただきまして誠にありがとうございました。ご来賓の俵教育課長、誠にいつもありがとうございます。予算の話が何回も出ていましたけれども、決してこれはこの事業の重要性が低減したというわけではないと私は信じていますし、ご参加いただいている先生方、皆さんがそのように信じていると思います。だからこそ、先ほど総合討論で伊藤先生がやりたいのだと、やらせてくれとおっしゃっていただいたのだと思っています。

本日の皆さま方のご発表をつぶさに伺いますと、非常にクオリティーが高く、そして熱意、情熱にあふれているということがよく分かりました。地域のニーズはさまざまである、地域医療のニーズがさまざまである。確か宮崎大学からのご発表では都市型の地域医療という単語が出たと思います。そういうさまざまな日本各地の地域医療のニーズに合った医療人材を養成する、そしてそれを、これは拠点事業ですから、全国に広げていく。

コロナ禍において急速に発達した ICT、これをポストコロナ時代に活用する。遠く離れた地であっても、離島や僻地であっても、ICT を駆使することによって同じ教育のレベルを維持することができる。先ほど総合討論で学生さんの懸念として、地域で勉強できるのかというご質問が出たかと思えます。まさにそこは ICT の活用によって、またこの事業で多くの開発されているコンテンツ、これを共有化できると、共有化するのだということをおっしゃっていただきました。そういうデジタルコンテンツを ICT でつなぐことによって、地域の教育力、これが向上するし、地域での学修も可能になる。まさにこれがこの事業の素晴らしい点だと思います。

大学は幸いなことに学生と教員を擁しています。教育を通じて人材育成をして、そういう大学の活動が知識の共通基盤となって社会を支えていく存在である、これが大学の役割であると考えています。まさにこの事業で学生を育てるわれわれ教員と大学の教育力が地域の医療機関にも波及し、地域の教育力が向上することによって、さまざまなニーズのある、地域医療に役立つ人材が育成されるものと確信しています。本日のこのフォーラムで皆さま方からその強い、熱い熱意を聞いたことは大変うれしく思いました。多くのご参加を頂きまして、誠にありがとうございました。これをおもちまして、私の閉会のあいさつと代えさせていただきます。ありがとうございました。



東邦大学医学部長 盛田 俊介

8. 各拠点大学事業報告スライド

文部科学省補助事業

ポストコロナ時代の
医療人材養成拠点形成事業

第2回 全国フォーラム

新時代に適応可能な医療人材の養成

2024年 1月19日(金) 13:00~15:30

千葉大学医学部附属病院

3F ガーネットホール (Webinar併用によるハイブリッド開催)

〒260-8670 千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業は、医師の質や高度医療の浸透、地域構造の進化等の課題への対応のため、地域に必要な医療を提供できる医師養成教育プログラムの開発・実施を行う全国11拠点が事業を推進しております。本フォーラムは本事業に採択された拠点が一堂に会して開催するもので、本事業に関心のある方はどなたでも参加可能です。詳細は事業ポータルサイトを参照してください。



事業ポータルサイト

<http://plaza.uem.ac.jp/postcorona24/>

参加校の大学
弘前大学、秋田大学、筑波大学、東京医科歯科大学、千葉大学、東北大学、富山大学、新潟大学、名古屋大学、岐阜大学、岡山大学、鳥取大学、島根大学、香川大学、高松大学、三重大学、和歌山県立医科大学、長崎大学、熊本大学、鹿児島大学、宮崎大学、東京医歯薬大学、東京大学、筑波大学、奈良大学、埼玉医科大学、群馬大学



プログラム	時間	内容
開会挨拶	13:00~13:05	中谷 謙昭(千葉大学理事/事業責任者)
来賓挨拶	13:05~13:10	森 幸嗣(文部科学省高等教育部医学教育課長)
各拠点大学からの事業報告	13:10~14:30	
休憩	14:30~14:40	
質疑・総合討論	14:40~15:10	
講評	15:10~15:15	森 幸嗣(文部科学省高等教育部医学教育課長)
次回フォーラム開催案内	15:15~15:20	
閉会挨拶	15:20~15:30	三木 隆司(千葉大学医学部長) 盛田 俊介(東北大学医学部長)

主催 千葉大学「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」事務局
mail: c.come@chiba-u.jp

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業

多職種連携とDX技術で融合した北東北 が創出する地域医療教育コモンズ

弘前大学大学院医学研究科

地域基盤型医療人材育成センター・副センター長

医学教育学講座・教授

鬼島 宏



HIROSAKI
UNIVERSITY

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業 (弘前大学・秋田大学・弘前学院大学・弘前医療福祉大学)

多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育コモンズ

課題・背景

- 2045年までに北東北は高齢化と人口減少が進行し、過疎化が深刻化
- 臓器別専門医学では解決できない問題を持つ患者・住民が増加

解決策

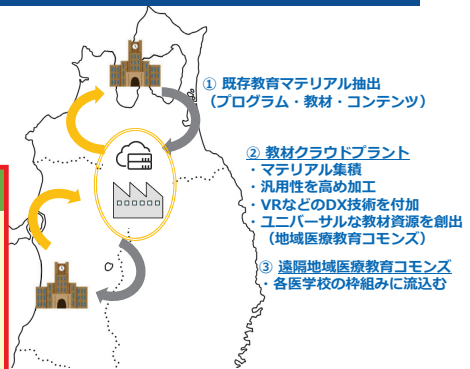
- 総合的な視点(住民のライフサイクル・地域・多職種連携)を涵養する医学教育
- 急性期・慢性期患者の複合的問題・パンデミックに対応できる総診・救急・感染症医養成
- 北東北2国立大医学部の医学教育グッドプラクティスを融合する教材クラウドプラント創設

事業内容

- 地域医療教育コモンズ創出
- ◆総合診療(地域医療)・救急・感染症教育等の教育マテリアルを教材クラウドプラントに投入
- ◆専従医学教育専門家がユニバーサルな形態に加工
- ◆創出された地域医療教育コモンズを文脈毎に活用

アウトプット・アウトカム

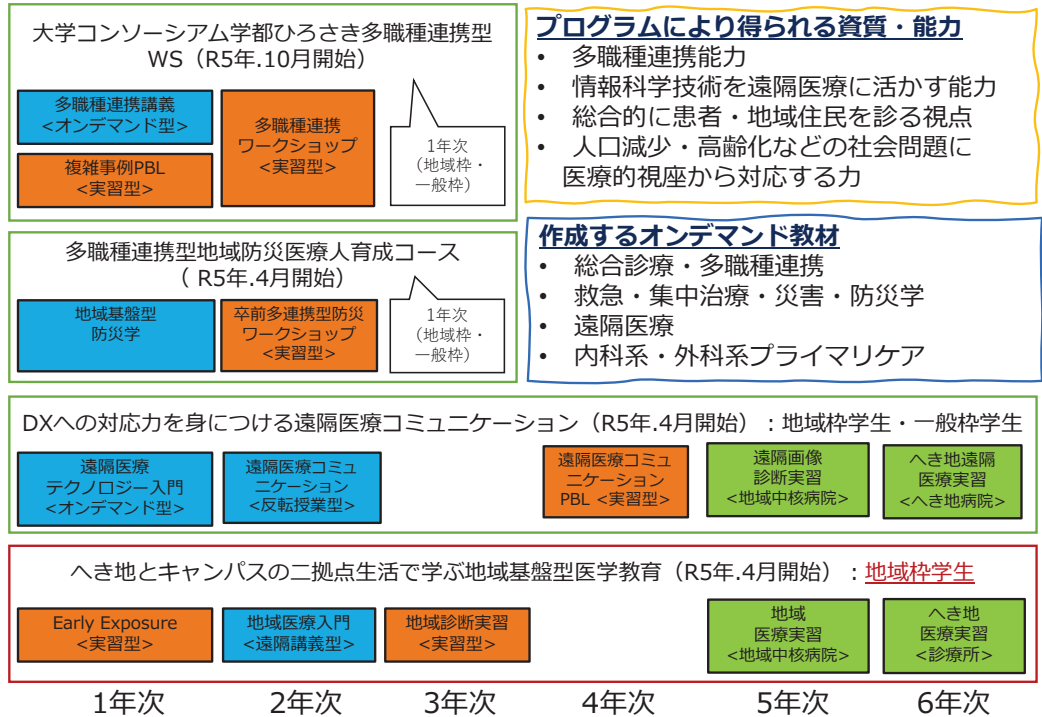
1. 地域医療教育プログラム・デジタルコンテンツ量産
2. 地域枠学生の定着率5%増もしくは100%達成
3. 全ての医学生が卒業までに防災士資格取得
4. 総合診療領域の医師数が地域枠入学者数の約2割に到達
5. 救急および感染制御を専門とする医師数を約3倍



多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育 commons 弘前大学医学部医学科カリキュラムマップ

代表的プログラム

1. 学都ひろさき多職種連携WS
2. 防災医療人材育成コース
3. 遠隔医療コミュニケーション
4. 地域基盤型医学教育



プログラムにより得られる資質・能力

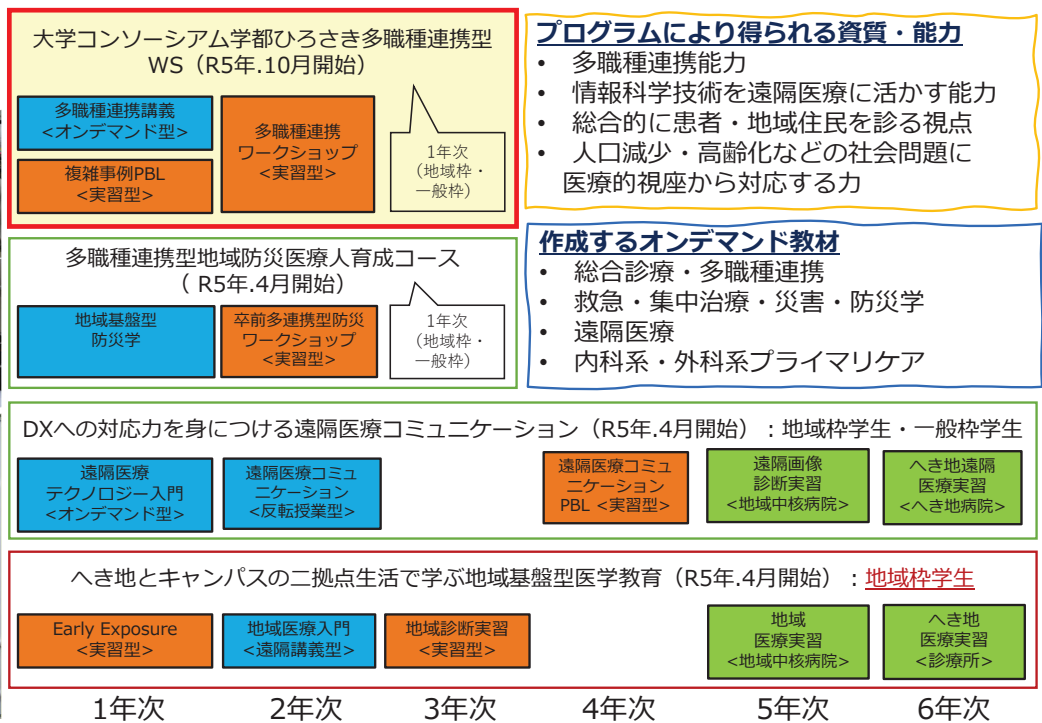
- 多職種連携能力
- 情報科学技術を遠隔医療に活かす能力
- 総合的に患者・地域住民を診る視点
- 人口減少・高齢化などの社会問題に医療的視座から対応する力

作成するオンデマンド教材

- 総合診療・多職種連携
- 救急・集中治療・災害・防災学
- 遠隔医療
- 内科系・外科系プライマリケア

多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育 commons 弘前大学医学部医学科カリキュラムマップ

1. 学都ひろさき多職種連携WS



プログラムにより得られる資質・能力

- 多職種連携能力
- 情報科学技術を遠隔医療に活かす能力
- 総合的に患者・地域住民を診る視点
- 人口減少・高齢化などの社会問題に医療的視座から対応する力

作成するオンデマンド教材

- 総合診療・多職種連携
- 救急・集中治療・災害・防災学
- 遠隔医療
- 内科系・外科系プライマリケア

令和5年度 早期体験実習(Early Exposure)・基礎看護学実習 I

1. 科目名・必修/選択の別
医学科:臨床医学入門—早期体験実習・必修
保健学科看護学専攻:基礎看護学実習 I・必修

2. 目的・目標

【目的】健康生活上のニーズをもち、心身および生活上の反応や問題をもっている人に対して、どのような看護援助を行っているのかを知り、それぞれの専門職を実践するための基礎的・基本的知識、技術、態度を修得する。
【目標】

1. 対象となる人の生活状況や療養環境を理解できる。
2. 対象となる人の心理を知ることができる。
3. 対象となる人の、病むこと、入院・治療を受けることの概要を理解できる。
4. 対象となる人への看護活動の概要が理解できる。
5. 対象となる人を取り巻く医療チームメンバーの役割や連携の概要について理解できる。

医学科112名＋保健学科80名(192名) → 4グループ
4.5日(45時間)

- ・ オリエンテーション(1日)
- ・ 講義(1日)
- ・ 病院実習(3日)
- ・ まとめカンファレンス(0.5日)

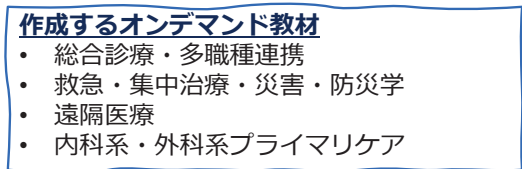
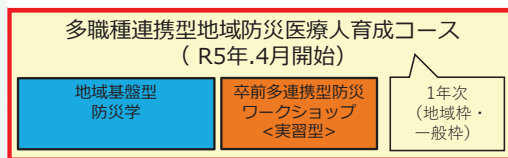
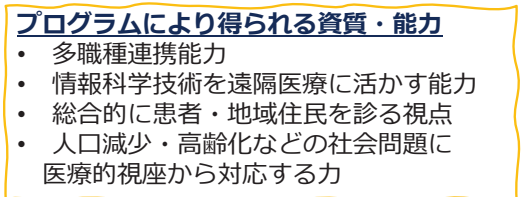
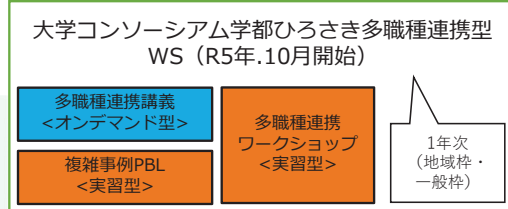
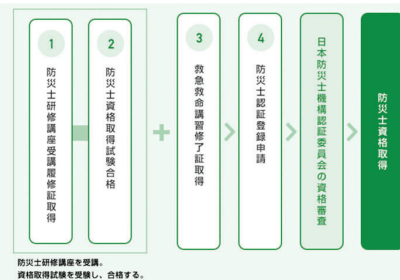
9. 日程表

実習日	時間	予定	時間数(45h)			
			A	B	C	D
8/28(月)	8:30~10:10	全体オリエンテーション				
	10:10~10:40	看護部による講義				
	11:00~16:00 16:00~17:30	病院・病棟オリエンテーション 自己学習				8h
8/29(火)	8:30~9:30	自己学習とDVD学習				
	9:30~17:30	看護部による講義 関連部署のビデオ学習				8h
8/30(水)			8h			
8/31(木)	8:30~17:30	Aグループ病院実習 (16:00~17:30はまとめ等 自己学習)	8h			
9/1(金)			8h			
9/4(月)	8:30~13:30	Aグループ まとめカンファレンス	5h			
9/4(月)				8h		
9/5(火)	8:30~17:30	Bグループ病院実習 (16:00~17:30はまとめ等 自己学習)		8h		
9/6(水)				8h		
9/7(木)	8:30~13:30	Bグループ まとめカンファレンス		5h		
9/7(木)					8h	
9/8(金)	8:30~17:30	Cグループ病院実習 (16:00~17:30はまとめ等 自己学習)			8h	
9/11(月)					8h	
9/12(火)	8:30~13:30	Cグループ まとめカンファレンス			5h	
9/12(火)						8h
9/13(水)	8:30~17:30	Dグループ病院実習 (16:30~17:30はまとめ等 自己学習)				8h
9/14(木)						8h
9/15(金)	8:30~13:30	Dグループ まとめカンファレンス				5h

※詳細については添付資料を参照してください。

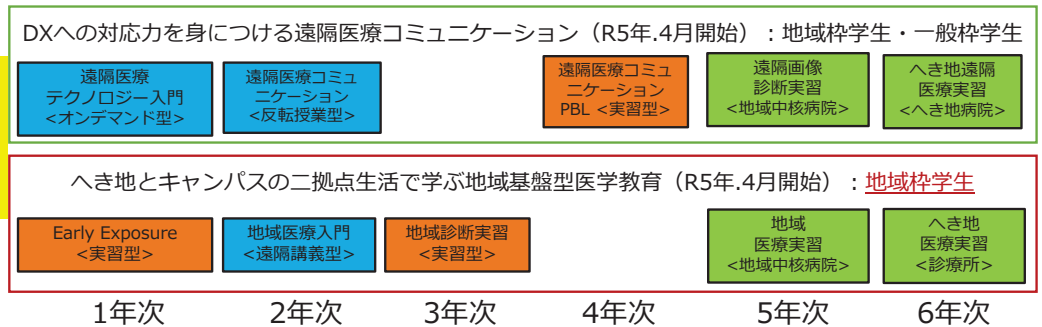
多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育 commons 弘前大学医学部医学科カリキュラムマップ

2. 防災医療人材育成コース



医療系学生が

- ・ 地域基盤型防災学を学ぶ
- ・ 防災士取得を目指す
- ・ 地域防災活動を展開する



1年次 2年次 3年次 4年次 5年次 6年次

背景・目的 北東北(青森県)における災害・被ばく医療

災害

- 2020年4月に内閣府が公表した**日本海溝・千島海溝沿い巨大地震モデル**を反映した被災想定によると、青森県では最大5万人以上の死者が発生すると予想されている

被ばく

- 2011年3月の東日本大震災に伴う**福島第一原子力発電所事故**により被ばく医療の重要性が認識
- 特に**青森県は全国でも有数の原子力関連施設を保有する自治体**

本県の最大クラスの地震・津波被害想定

死者	約5万3000人 ※津波から早期避難すれば約7割減らせる
全壊建物	約11万1000棟
避難者数	約31万1000人
経済被害	約6兆3000億円

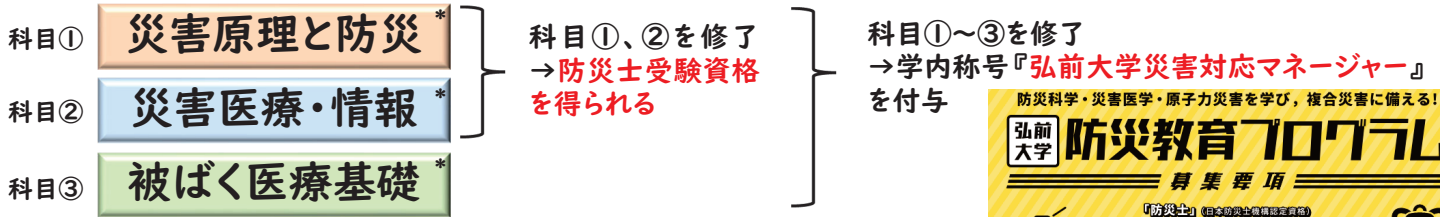
巨大地震の想定

福島事故

➡ **災害医療・被ばく医療教育の充実、人材育成が課題であることは明確
⇒ 弘前大学の教育に、これらを取り込む活動を!**

防災医療人材育成コース → 防災に関する教養教育

◆ 令和5年度より教養教育科目群に防災に関する科目を3つ設置



* 正式科目名ではなく、説明用に科目名を意識して記載しています

弘前大学 災害・被ばく医療教育センターと連携して3科目設置

履修の状況

- 医学部医学科 : 113名 (**1年次全員履修**)
- 医学部保健学科 : 3名
- 理工学部 : 30名
- 人文社会科学部 : 8名
- 教育学部 : 8名
- 農学部 : 1名
- 計163名 ⇒ うち、防災士受験希望が157名**

注) 防災士資格受験の為にはオンデマンド形式は不可(日本防災士機構の方針)

防災科学・災害医学・原子力災害を学び、複合災害に備える!

弘前大学 防災教育7077

募集要項

「防災士」(日本防災士機構認定資格)

「弘前大学災害対応マネージャー」(弘前大学独自プログラム)を取得しよる。

東日本大震災以降、弘前大学は福島県の災害復興に取り組んできました。この活動で得た知見を皆さんのような若い世代に引き継ぐことを重要視しています。災害の記録、記憶を世代に引き継ぐことで防災・減災を推進するとともに、現在も続く福島県での原子力災害などの風評被害を払拭すべく正しい知識を醸成します。

弘前大学では、近年発生している**自然災害、感染症災害、原子力災害**などの**複合災害**に対応する**人材を育成**するため、「災害・被ばく医療教育センター」を令和4年度に設置しました。

その一つの取り組みとして、「弘前大学災害対応マネージャー(大学独自資格)」及び「防災士(日本防災士機構認定資格)」の資格に対応した教育プログラムを立ち上げ、令和5年度から開講します。

科目名	開講時期・曜日	時間	形式	備考
①環境と生活(防災科学)	4月～7月 (毎週金曜日 全15回)	16:00～17:30	対面	防災士の受験資格が得られます
②医学・医療の世界(災害医学)	10月～2月上旬 (毎週金曜日 全15回)	16:00～17:30	対面	
③特設可能な履修科目SDGs(原子力災害の理解)	10月～2月上旬 (毎週火曜日 全15回)	16:00～17:30	Web	

対象学生

本学は文部科学省による大学教育再生戦略推進費「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の拠点として採択され、医師を目標とする学生に「防災士」資格を取得させることを一つの目的とし、また、理工学部地球環境防災学科でも同時に「防災士」の受験資格を取得させるための科目①～③を履修授業科目として指定しています。

医学部医学科、理工学部地球環境防災学科(推薦履修) + 左記以外の所属学生(抽選枠)

卒業所単位

本授業科目は、教養教育科目の必修科目の扱いとして、卒業所要単位数に算入されます。

学費

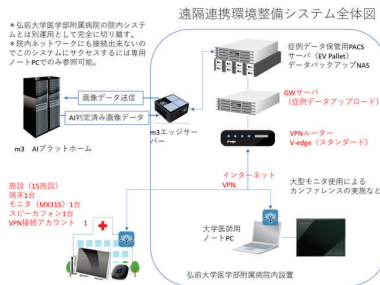
必修経費: 学費 ¥4,000円 + 防災士受験料 ¥0円 + 防災士登録料 ¥5,000円 = ¥9,000円
※防災士受験料(3,000円)については、被ばく医療連携推進機構から支援されます。

防災医療人材育成コース → 防災に関する教養教育

災害原理と防災		防災士受験資格		災害医療・情報		被ばく医療基礎	
回数	講義名	回数	講義名	回数	講義名	回数	講義名
1	ガイダンス	1	ガイダンス	1	ガイダンス	1	ガイダンス
2	地震・津波①	2	災害医療とこころのケア	2	災害医療とこころのケア	2	エネルギー・原子力災害概論
3	地震・津波②	3	地震災害時の人的被害	3	地震災害時の人的被害	3	放射線および放射性同位元素
4	気象災害・風水害	4	耐震診断と補強	4	耐震診断と補強	4	放射線の人体に与える影響
5	風水害・土砂災害等への備え	5	災害と損害保険	5	災害と損害保険	5	放射線の基本的な安全管理
6	土砂災害①	6	災害関連情報と予報・警報	6	災害関連情報と予報・警報	6	原子力災害伝承
7	土砂災害②	7	被害想定・ハザードマップと避難	7	被害想定・ハザードマップと避難	7	原子力災害における弘前大学の活動
8	火山災害①	8	災害情報の活用と発信	8	災害情報の活用と発信	8	福島から学ぶ1:環境測定
9	火山災害②	9	行政の災害対策と危機管理	9	行政の災害対策と危機管理	9	福島から学ぶ2:生物影響
10	広域・大規模火災①	10	行政の災害救助・応急対策	10	行政の災害救助・応急対策	10	福島から学ぶ3:環境動態
11	広域・大規模火災②	11	復旧・復興と被災者支援	11	復旧・復興と被災者支援	11	福島から学ぶ4:放射線リスクミ
12	複合災害	12	ライフライン・交通インフラの確保	12	ライフライン・交通インフラの確保	12	福島から学ぶ5:原子力防災規制
13	自主防災活動と地区防災計画	13	自衛隊の災害対応	13	自衛隊の災害対応	13	福島から学ぶ6:原子力施設の防災
14	避難所の設置と運営協力	14	地域防災と多様性への配慮	14	地域防災と多様性への配慮	14	福島から学ぶ7:原子力災害医療
15	防災士に期待される活動	15	災害ボランティア活動	15	災害ボランティア活動	15	原子力災害の復興と課題
16	防災士が行う各種訓練	16	まとめ	16	まとめ	16	予備日

多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育コモンズ 弘前大学医学部医学科カリキュラムマップ

3. 遠隔医療コミュニケーション



- 遠隔医療テクノロジー
- 遠隔医療コミュニケーション
- 遠隔画像診断
- へき地医療実習の展開

大学コンソーシアム学都ひろさき多職種連携型WS (R5年.10月開始)

多職種連携講義 <オンデマンド型>

多職種連携ワークショップ <実習型>

1年次 (地域枠・一般枠)

複雑事例PBL <実習型>

プログラムにより得られる資質・能力

- 多職種連携能力
- 情報科学技術を遠隔医療に活かす能力
- 総合的に患者・地域住民を診る視点
- 人口減少・高齢化などの社会問題に医療的視座から対応する力

多職種連携型地域防災医療人材育成コース (R5年.4月開始)

地域基盤型防災学

卒前多職種型防災ワークショップ <実習型>

1年次 (地域枠・一般枠)

作成するオンデマンド教材

- 総合診療・多職種連携
- 救急・集中治療・災害・防災学
- 遠隔医療
- 内科系・外科系プライマリケア

DXへの対応力を身につける遠隔医療コミュニケーション (R5年.4月開始) : 地域枠学生・一般枠学生

遠隔医療テクノロジー入門 <オンデマンド型>

遠隔医療コミュニケーション <反転授業型>

遠隔医療コミュニケーションPBL <実習型>

遠隔画像診断実習 <地域中核病院>

へき地遠隔医療実習 <へき地病院>

へき地とキャンパスの二拠点生活で学ぶ地域基盤型医学教育 (R5年.4月開始) : 地域枠学生

Early Exposure <実習型>

地域医療入門 <遠隔講義型>

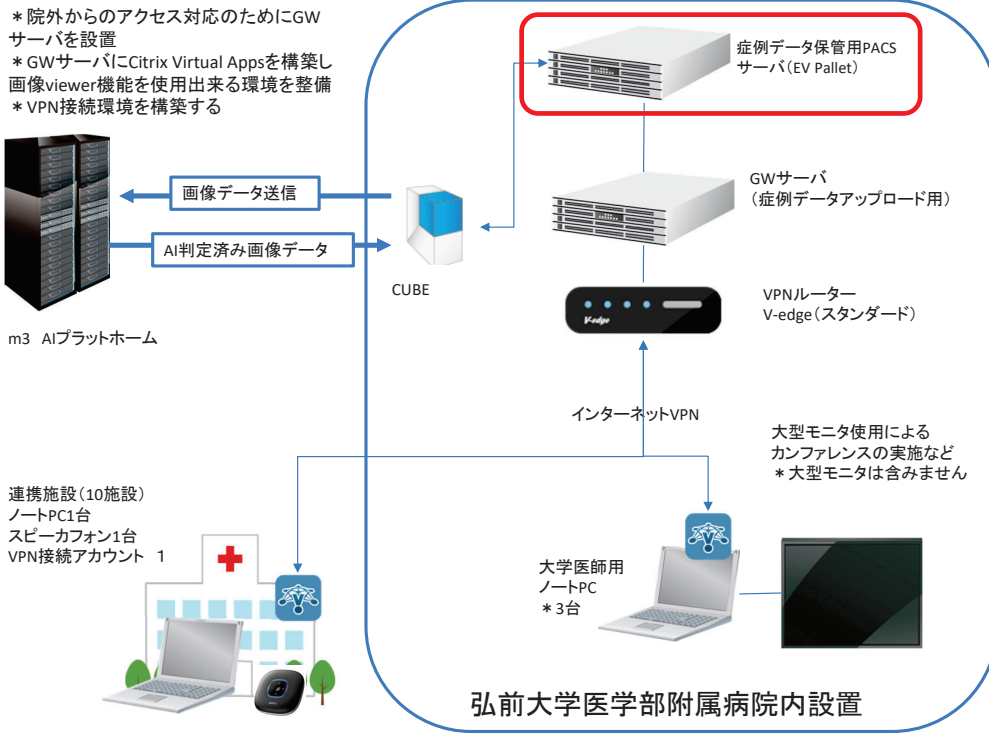
地域診断実習 <実習型>

地域医療実習 <地域中核病院>

へき地医療実習 <診療所>

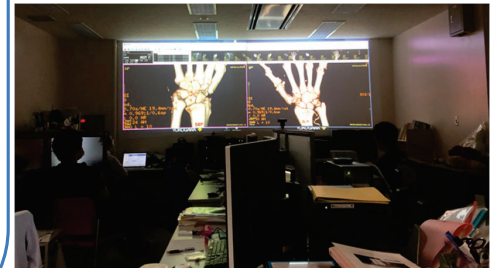
1年次 2年次 3年次 4年次 5年次 6年次

遠隔連携環境整備システム全体図



外部連携施設(10施設)

- 青森県内**
- 青森県立中央病院
 - 青森市民病院
 - 八戸市立市民病院
 - 弘前総合医療センター
 - 十和田市立中央病院
 - 三沢市立三沢病院
 - むつ総合病院
 - つがる総合病院
- 秋田県**
- 秋田大学医学部附属病院
 - 大館市立総合病院



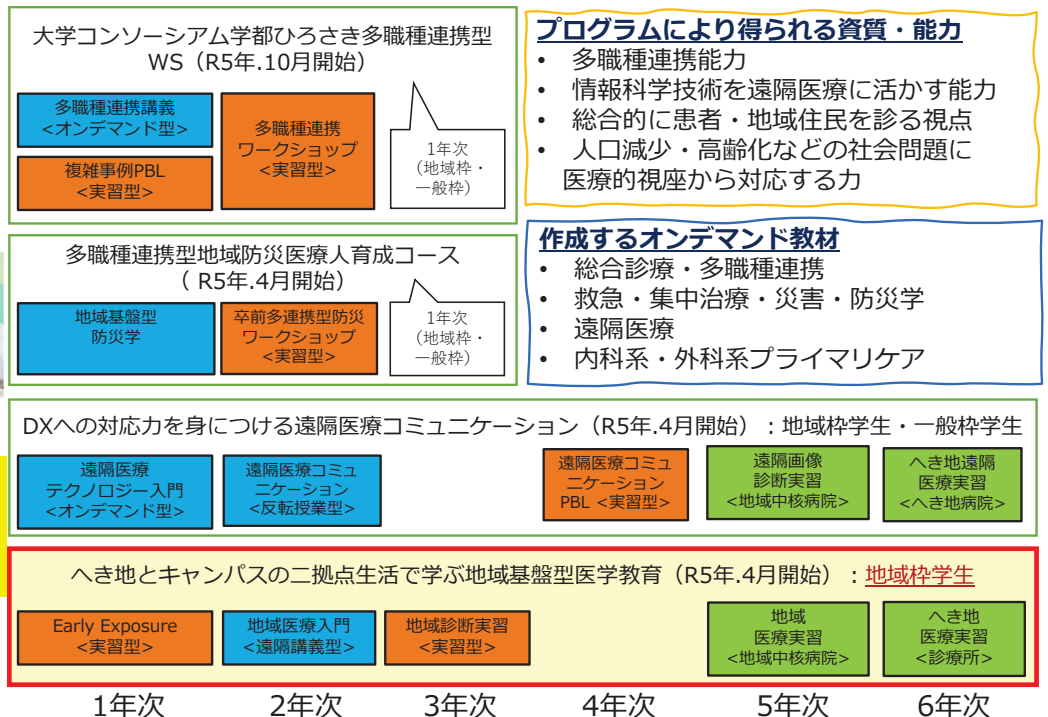
カンファレンス症例は前向きに蓄積教育データベースに

多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育コモンズ 弘前大学医学部医学科カリキュラムマップ

4. 地域基盤型医学教育



- へき地と弘前に拠点生活
- 地域の社会・医療問題の抽出とその解決策
- 地域での診療参加と社会実践



プログラムにより得られる資質・能力

- 多職種連携能力
- 情報科学技術を遠隔医療に活かす能力
- 総合的に患者・地域住民を診る視点
- 人口減少・高齢化などの社会問題に医療的視座から対応する力

作成するオンデマンド教材

- 総合診療・多職種連携
- 救急・集中治療・災害・防災学
- 遠隔医療
- 内科系・外科系プライマリケア

5年次学外実習病院(12施設)

青森県内

- 青森県立中央病院
- 青森市民病院
- 弘前総合医療センター
- 八戸市立市民病院
- むつ総合病院
- つがる総合病院
- 健生病院(弘前)
- 黒石市国保黒石病院
- 青森労災病院(八戸)
- 三沢市立三沢病院

秋田県

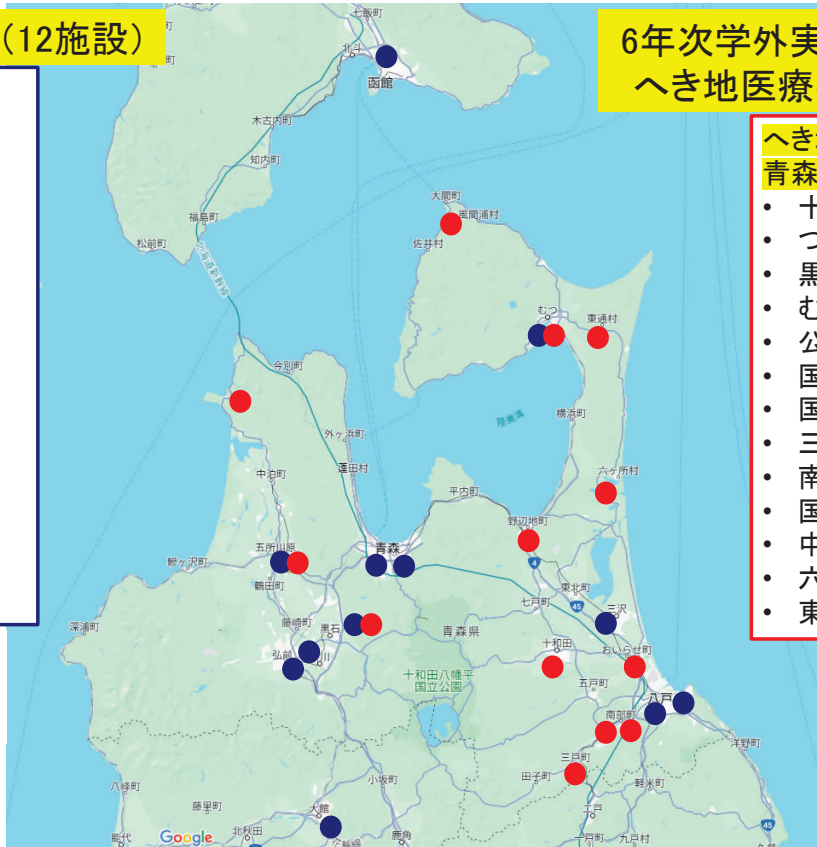
- 大館市立総合病院

北海道

- 市立函館病院
(水色:小児科・産婦人科)

外科 4週間

小児科・産婦人科 2週間
(内科 R6年度～)



6年次学外実習施設(20施設) + へき地医療実習施設(13施設)

へき地医療実習(13施設)

青森県内

- 十和田市立中央病院
- つがる総合病院
- 黒石市国保黒石病院
- むつ総合病院
- 公立野辺地病院
- 国保おいらせ病院
- 国保大間病院
- 三戸国保三戸病院
- 南部病院
- 国保南部町医療センター
- 中泊町国保小泊病院
- 六ヶ所村医療センター
- 東通村国保東通村診療所

へき地医療実習 4週間

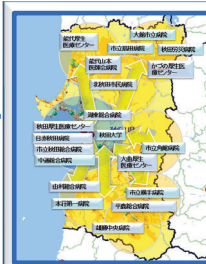
秋田大学【総合的な診療能力育成/6年間一貫デジタル教育ハイブリッドプログラム】

先進デジタル医学・医療教育学講座 / デジタル医学・医療教育推進センター

- 令和4年12月 開設
- 令和5年6月 及川特任教授が着任

- 豊かな教養・プロフェッショナリズム
- コミュニケーション能力
- 医学各分野および関連領域の知識とその応用
- 実践的臨床能力
- リサーチマインド・問題解決力
- 自己研鑽・生涯学習力・教育力

目標：卒業生全員の総合的な診療能力を向上
⇒ 地域医療を維持し感染症対応できる
『総合診療専門医』・『総合力ある各科専門医』



学内・学外指導者
デジタルコンテンツを共有
⇒ 教育効果を
継続的に向上！
⇒ 目標に向かって
6年間一貫水平・垂直
統合教育推進！

『37症候・病態』・『医療連携』症例・事例ベースのデジタルコンテンツ 継続的拡充



『基礎・社会・臨床医学講義』・『多職種連携教育』・『各種シミュレーション教育:感染症対応等』・『診療参加型臨床実習』
⇒ デジタルコンテンツ活用による質保証

各種『評価』・パフォーマンス評価
・態度評価
・知識(想起・解釈・問題解決レベル)
⇒ デジタルコンテンツ活用による質保証

秋田大学【総合的な診療能力育成/6年間一貫デジタル教育
ハイブリッドプログラムを推進する部門】

先進デジタル医学・医療教育学講座

デジタル医学・医療教育推進センター

次世代の理想的な多職種による医学・医療教育探求
デジタル教育、遠隔教育、シミュレーション教育などの促進

目標：卒業生全員の総合的な診療能力を向上
⇒地域医療を維持し感染症対応できる
『総合診療専門医』・『総合力ある各科専門医』

↔ 弘前大学との連携

総合臨床教育研修センター

初期臨床研修・後期臨床研修、
医師・多職種生涯教育

水平・垂直統合型の
シームレスな教育・研修

総合診療・検査診断学講座
総合診療医センター

総合的な診療能力の涵養
総合診療医の育成

あきた医師総合支援センター

秋田県からの修学資金貸与者
のキャリア支援、医師キャリア
サポートなど

医学教育学講座

学部医学教育、
医学教育研究

秋田県
医療人材育成室

★大学と県内医療機関との教材共有による臨床実習教育の強化★

将来構想：Web Classのアカウント付与による県全体での教育連携とその効果分析

セルファアセスメント症例

救急対応・判断

資料

全身・皮膚（薬性腫瘍）

資料

神経

資料

頭頸部

資料

胸部・首脳

資料

腹部・腰部

資料

四肢・脊柱

資料

精神（認知症含む）

資料

感染症

資料

将来、何科に進んでも大切な
主要37～41症候に対する
プロの病歴聴取を目指して
一臨床実習中に常に臨床推論しようー
—OPQRSTU—



1. 心臓の聴診
2. 肺の聴診
3. 血管雑音(頸部、胸部、腹部、背部、各種動脈の狭窄等)



【今年度に収録しているデジタル教材の本数】

- 37症候の臨床推論の概要教材 4本 (2年次～)、
- 主要症候ベースの教材 20本 (4年次～)
- プライマリケア心臓・肺聴診・心電図教材 10本 (2年次～)
- 地域医療に関する教材 10本 (5年次～)
- そのほか既存の

神経関連、頭頸部関連、胸部、腹部、四肢と脊柱、全身関連等
ごとに臨床推論(面接・診察・一般検査)等の
コンテンツの作成サポートとデジタル教材内での整理を開始。

学内・県内医療機関指導者とWeb Class上で
共有するためのアカウント取得を開始して来春からの共有化の準備
を行っております。



症候ベースの統合カンファレンス(毎週金曜日14時20分～17時10分) —TBL(臨床実習チーム基盤型学習)—

令和2年度後期 医学医療総合講義 予定表

・4年次 後期 毎週金曜日4・5コマ目(14:20～17:10)

担当日	コマ	テーマ:症例・場面ベース課題群決型 診断・初期対応の必修事項	主担当講座等名
10月2日	4・5コマ 04:20～17:10		講義室前室に於いて講義
10月9日	4・5コマ 04:20～17:10	臨床推論の必修実習ポイント ～実習場ごとのチーム討論の進め方(TBL)	医学教育学講座
10月16日	4・5コマ 04:20～17:10	肺炎	消化器内科学・神経内科学講座(消化器)
10月23日	4・5コマ 04:20～17:10	肺炎	消化器内科学・神経内科学講座(神経)
10月30日	4・5コマ 04:20～17:10	肺炎・腎臓病・息切れ	臨牀内科学講座
11月6日	4・5コマ 04:20～17:10	咳嗽	呼吸器内科学講座
11月13日	4・5コマ 04:20～17:10	血尿・蛋白尿	血液・腎臓・膠原病内科学講座(腎・膠原病)
11月20日	4・5コマ 04:20～17:10	貧血 全身倦怠	血液・腎臓・膠原病内科学講座(血液)
11月27日	4・5コマ 04:20～17:10	口臭 嘔気息 (血糖に伴う症状 鑑別診断)	代謝・内分泌内科学講座
12月4日	4・5コマ 04:20～17:10	発熱・不明熱1 ～法生研～	総合診療・検査診断学講座
12月11日	4・5コマ 04:20～17:10	めまい	医学教育学講座
12月18日	4・5コマ 04:20～17:10	嘔吐・下痢	消化器内科学・神経内科学講座(消化器)



授業の様子

講義予定表 (全36コマ)



動画教材

★オンデマンド化に向けた動画教材作成★

将来構想：フラッシュカードや症例ベースのテストなどを盛り込んだ双方向性教材

初年次ゼミ デジタル動画での学期末試験：知識評価 問題解決実践レベルの総合的なパフォーマンス評価に近づける試み

★デジタル教材による自学・演習と試験

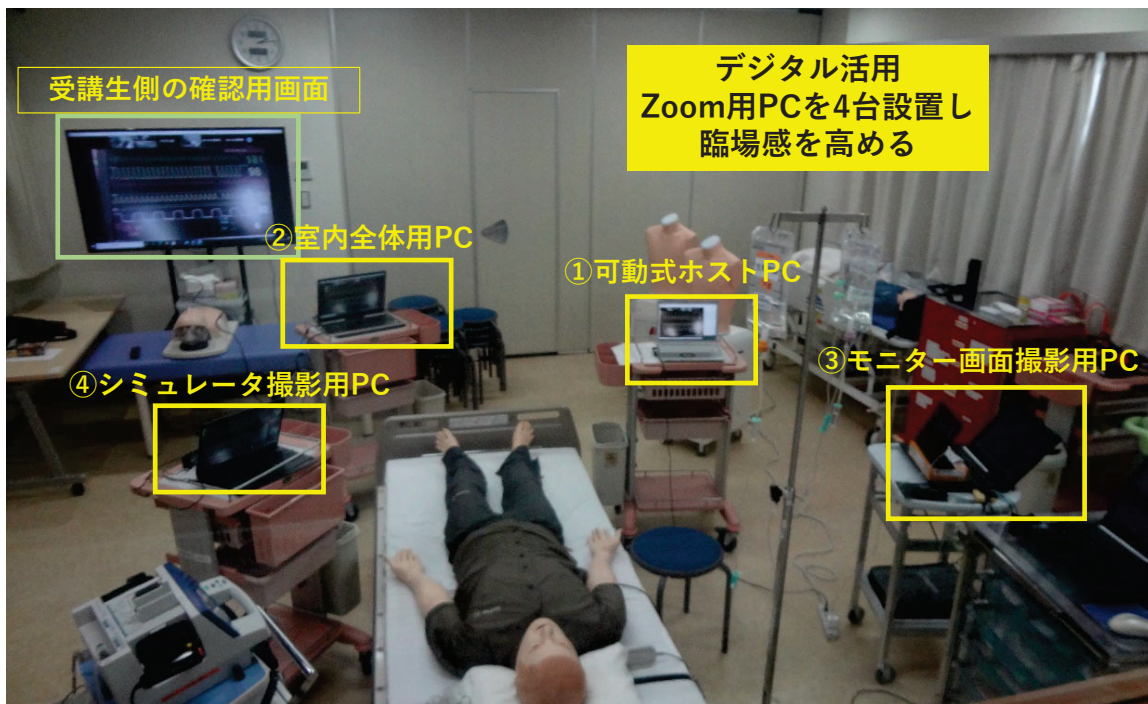


動画教材

動画教材

オンラインシミュレーション実習

一気に大人数可能となり、総合力アップのための効果的なシミュレーション教育が可能になる



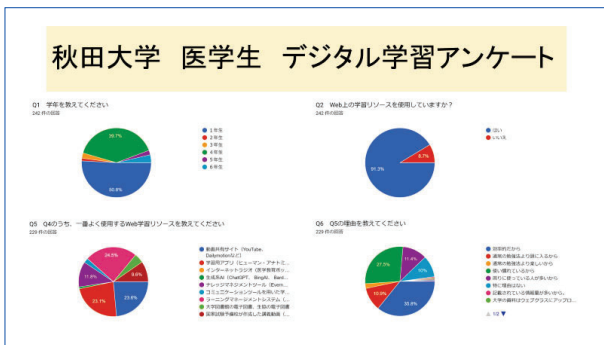
デジタル活用
Zoom用PCを4台設置し
臨場感を高める



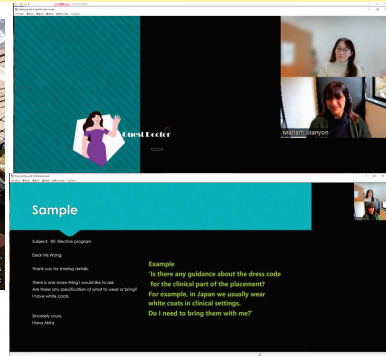
弘前大学との
遠隔シミュレーションの
様子

スキルスラボの様子

ニーズに合わせたデジタル教材の開発と、県内医療機関との教材共有



地域医療の魅力を伝える
360度動画

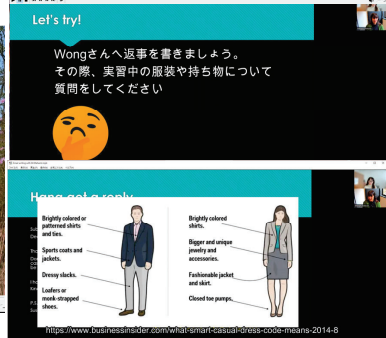


<p>動画共有サイト</p> <p>YouTube dailymotion</p>	<p>コミュニケーションツール を用いた学習グループ</p> <p>Microsoft Teams LINE slack</p>	<p>学習用アプリ</p> <p>Q U MED LINK medLink</p>
<p>ナレッジマネジメントツール</p> <p>Evernote N</p>	<p>Learning Management System</p> <p>WebClass moodle</p>	<p>生成系AI</p> <p>ChatGPT Visto G Bard Bing</p>

アンケートによるデジタル学習のニーズ調査



地域医療の多様な働き方
に関する動画



医療英語バイリンガル動画教材

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業 (弘前大学・秋田大学・弘前学院大学・弘前医療福祉大学)

多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育コモンズ

課題・背景

- 2045年までに北東北は高齢化と人口減少が進行し、過疎化が深刻化
- 臓器別専門医学では解決できない問題を持つ患者・住民が増加

解決策

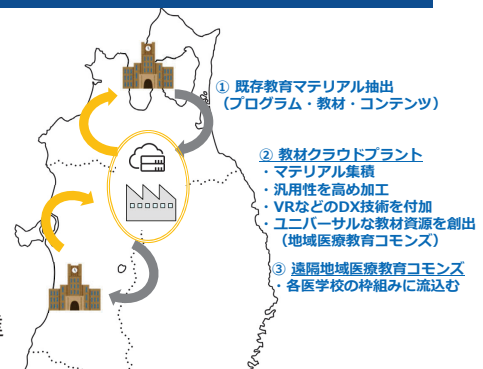
- 総合的な視点（住民のライフサイクル・地域・多職種連携）を涵養する医学教育
- 急性期・慢性期患者の複合的問題・パンデミックに対応できる総診・救急・感染症医養成
- 北東北2国立大医学部の医学教育グッドプラクティスを融合する教材クラウドプラント創設

事業内容

- 地域医療教育コモンズ創出
- ◆総合診療（地域医療）・救急・感染症教育等の教育マテリアルを教材クラウドプラントに投入
- ◆専従医学教育専門家がユニバーサルな形態に加工
- ◆創出された地域医療教育コモンズを文脈毎に活用

アウトプット・アウトカム

1. 地域医療教育プログラム・デジタルコンテンツ量産
2. 地域枠学生の定着率5%増もしくは100%達成
3. 全ての医学生が卒業までに防災士資格取得
4. 総合診療領域の医師数が地域枠入学者数の約2割に到達
5. 救急および感染制御を専門とする医師数を約3倍



令和5年度



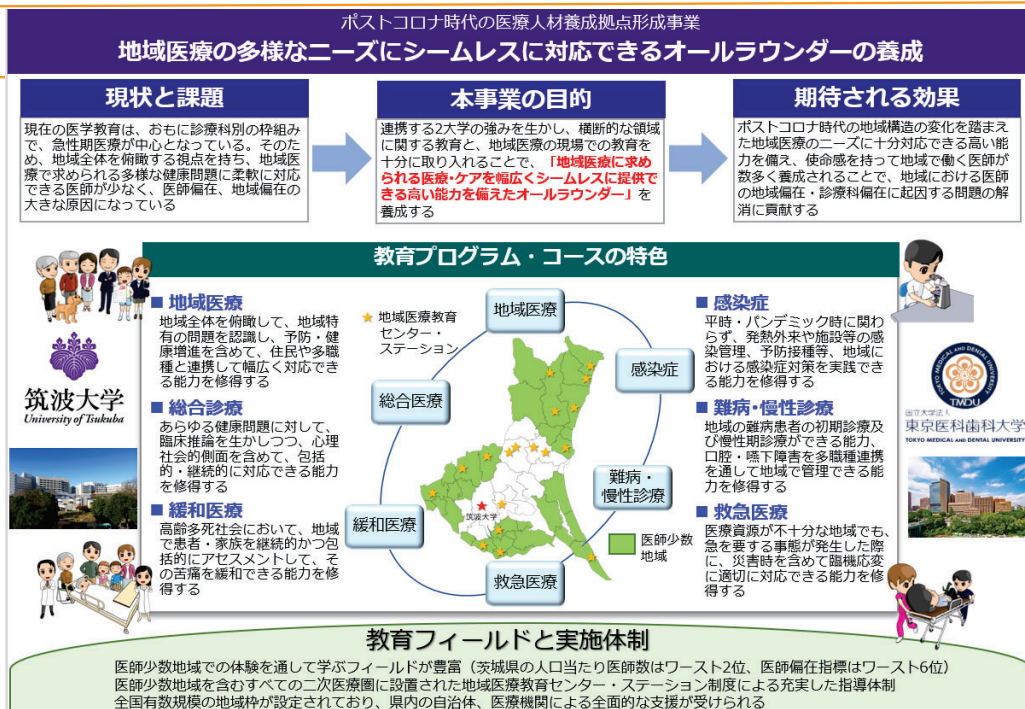
地域医療の多様なニーズにシームレスに対応できるオールラウンダーの養成

筑波大学・東京医科歯科大学

筑波大学・東京医科歯科大学

1

地域医療の多様なニーズにシームレスに対応できるオールラウンダーの養成



筑波大学・東京医科歯科大学

2

① 地域医療（プライマリ・ケア）学修プログラム【筑波大学】

地域医療 医療研修Ⅰ 地域滞在型実習 1 2 3 4 5 6 7 医療研修Ⅰ オンライン診療 1 2 3 4 5 6 7 医療研修Ⅱ ケアユニット（地域医療） 1 2 3 4 5 6 7 医療研修Ⅱ 地域ヘルス プロモーション 1 2 3 4 5 6 7 医療研修Ⅱ 地域医療早期 体験実習 1 2 3 4 5 6 7 医療研修Ⅱ 在宅ケア 1 2 3 4 5 6 7 医療研修Ⅱ 在宅ケア 1 2 3 4 5 6 7 地域医療 教育学会 研究会主催 1 2 3 4 5 6 7 医療研修Ⅰ 入浴介助 （地域医療） 1 2 3 4 5 6 7	2年次 地域医療早期体験実習  <p>入院患者さんへの理学療法に同席</p>  <p>障がい児を対象とした通所リハビリテーションの見学</p>	3年次 地域ヘルスプロモーション実習  <p>地域の食生活改善推進員とともに減塩食の調理実習</p>  <p>地域住民とシルバーリハビリ体操の実践</p>  <p>医学生2年次を対象とした飲酒についての指導</p>
	5-6年次 3週間の地域滞在型実習  <p>実習中最も印象に残った出来事をイラストで表現し共有</p>  <p>ケア施設で移乗についての実習</p>  <p>リハビリに参加</p>	1-4年次 研究室演習（選択）  <p>第14回プライマリ・ケア学会学術大会にて学生が発表</p>

筑波大学・東京医科歯科大学

5

② 総合診療学修プログラム【筑波大学】

総合診療 総合診療実習（選択） 1 2 3 4 5 6 7 総合診療実習（必修） 1 2 3 4 5 症状・病態からのアプローチ CC学修実習 1 2 3 4 6 7 医療研修Ⅱ 家庭医療研修 1 2 3 4 5 6 7 総合診療塾 （選択） 1 2 3 4 5 6 7	4年次 症状・病態からのアプローチ  <p>主要な症候の鑑別診断トレーニングを、Team Based Learning方式で実施</p>	5-6年次 選択CC ポスター発表タイトル例 透析への対応から考える離島医療のあり方 離島における地域的特性と災害医療の特徴 家庭医療の現場における患者受診理由の検証 離島医療に携わる医師の生涯教育について 都市部で活きる家庭医の専門性 - 川崎市内の地域比較からみえたこと 全国の希望する医療施設での実習を担当がサポート（約90施設）	1-6年次 総合診療塾（選択） 令和5年度 総合診療塾のご案内 総合診療・家庭医療の実践に必要な概念を学ぶプログラムとして「総合診療塾」を開催いたします。 毎月1回90分の参加型のオンライン形式のプログラムであり、全国の医学生が申し込みできます。
	5-6年次 総合診療科CC（必修）  <p>学生の診療の様子をビデオ撮影しレビュー</p>  <p>学生が経験した症例について鑑別診断を議論</p>  <p>オンデマンドコンテンツの利用</p>	5/30（火）18:00～ 「緩和ケア」 講師 東海孝博先生 6/22（木）18:00～ 「臨床推論の基本的な考え方」 講師 前野哲博先生 7/18（土）18:00～ 「患者中心の診療の方法」 講師 任明貴先生 9/1（金）18:00～ 「ヘルスプロモーション」 講師 阪本直人先生 10/6（金）18:00～ 「アルコール」 講師 吉本剛先生 11/6（月）18:00～ 「E BM」 講師 片岡義裕先生 12/14（木）18:00～ 「多職種連携」 講師 前野義美先生 1/19（金）18:00～ 「行動変容」 講師 横谷省治先生 2/26（月）18:00～ 「健康の社会的決定要因」 講師 堀内明由美先生 3/13（水）18:00～ 「ボクサーファミリー」 講師 河本村一先生	

筑波大学・東京医科歯科大学

6

④ 緊急時初期対応学修プログラム【筑波大学】

⑤ 災害時初動とBCP学修プログラム【筑波大学】

救急医療 	4年次 災害医療とBCP入門（選択）		5年次 救急・集中治療部でのCC	
	<p>無線機器の練習</p>	<p>非常食の調理、試食</p>	<p>超音波シミュレーターを用いたFASTの実践</p>	
	<p>トリアージ実習</p>	<p>ヘリポートで記念撮影</p>	<p>様々なシナリオを用いたBLS/ALS実習</p>	

筑波大学・東京医科歯科大学


③ 地域緩和医療学修プログラム【筑波大学】

⑥ 地域における感染症対応学修プログラム【筑波大学】

緩和医療 	5年次 緩和ケア科CC（選択）		感染症 	5年次 感染症科選択CC（選択）	
	<p>緩和ケアチーム回診</p>	<p>コミュニケーションワークショップ</p>		<p>技師による細菌検査室での微生物教育</p>	
	<p>多職種連携カンファレンス</p>	<p>看護実習 手浴・足浴の介助</p>		<p>地域の医療機関における感染対策についてレクチャー</p>	

筑波大学・東京医科歯科大学

⑧ 地域医療における難病診療学修プログラム【東京医科歯科大学】



シームレスな地域医療を實踐できる高い能力を備えたオールラウンダーの育成

カリキュラムマップ

- 講義型科目
- 実習型科目
- 当該学年で実施されるもの

修得すべき能力(コンピテンシー)

- 包括的総合アプローチ
- 高齢な健康問題に対する診療能力
- 患者中心の医療・ケア
- 連携連携のマネジメント
- 地域包括ケアを含む地域志向アプローチ
- 公益に資する職業規範
- 多様な診療の場に対応する能力

	感染症診療	難病・慢性期診療	多職種連携診療(口腔・嚥下障害)
6年次	臨床実習I 感染症内科 1,2,3,4,5,6,7	地域連携実習 プログラム実習 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 総合診療 1,2,3,4,5,6,7
5年次	臨床実習I 感染症内科 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 在宅診療実習 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 総合診療 1,2,3,4,5,6,7
4年次	臨床実習I 感染症内科 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 在宅診療実習 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 総合診療 1,2,3,4,5,6,7
3年次	臨床実習I 感染症内科 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 在宅診療実習 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 総合診療 1,2,3,4,5,6,7
2年次	臨床実習I 感染症内科 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 在宅診療実習 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 総合診療 1,2,3,4,5,6,7
1年次	臨床実習I 感染症内科 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 在宅診療実習 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 総合診療 1,2,3,4,5,6,7

カンファレンス

準備

出発


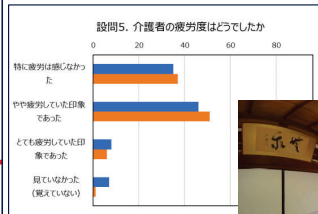
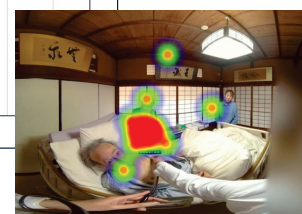
医師の診察

医師の診察

医師の診察

患者さんご家族への説明

次の往診について確認

筑波大学・東京医科歯科大学

⑨ 地域医療における多職種連携学修プログラム【東京医科歯科大学】



シームレスな地域医療を實踐できる高い能力を備えたオールラウンダーの育成

カリキュラムマップ

- 講義型科目
- 実習型科目
- 当該学年で実施されるもの

修得すべき能力(コンピテンシー)

- 包括的総合アプローチ
- 高齢な健康問題に対する診療能力
- 患者中心の医療・ケア
- 連携連携のマネジメント
- 地域包括ケアを含む地域志向アプローチ
- 公益に資する職業規範
- 多様な診療の場に対応する能力

	感染症診療	難病・慢性期診療	多職種連携診療(口腔・嚥下障害)
6年次	臨床実習I 感染症内科 1,2,3,4,5,6,7	地域連携実習 プログラム実習 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 総合診療 1,2,3,4,5,6,7
5年次	臨床実習I 感染症内科 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 在宅診療実習 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 総合診療 1,2,3,4,5,6,7
4年次	臨床実習I 感染症内科 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 在宅診療実習 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 総合診療 1,2,3,4,5,6,7
3年次	臨床実習I 感染症内科 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 在宅診療実習 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 総合診療 1,2,3,4,5,6,7
2年次	臨床実習I 感染症内科 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 在宅診療実習 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 総合診療 1,2,3,4,5,6,7
1年次	臨床実習I 感染症内科 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 在宅診療実習 1,2,3,4,5,6,7	臨床実習I 総合診療 1,2,3,4,5,6,7

カンファレンス

準備

出発

医師の診察

医師の診察

医師の診察

患者さんご家族への説明

次の往診について確認



グループ討論(左)は学科混合、チャーター毎の発表会(右)では全職種を目標とする学生で議論します。



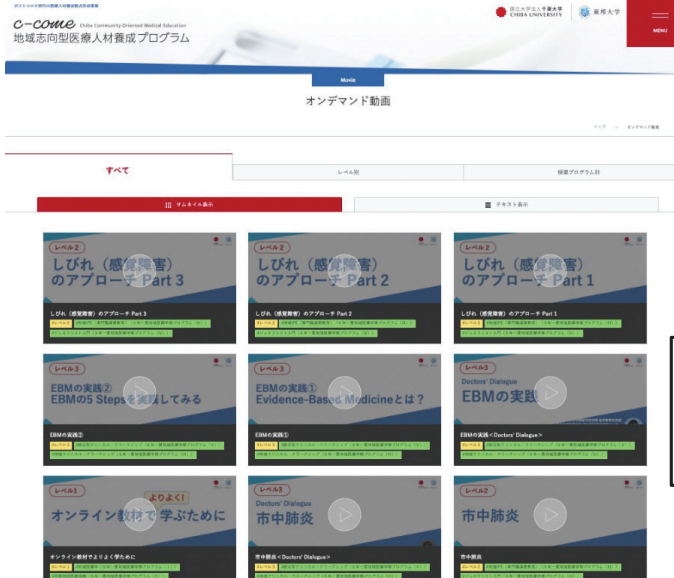
最終学年の学生によるパネルディスカッション



(左) えんたくんを用いたグループワーク
(右) 回収されたえんたくんシート

筑波大学・東京医科歯科大学

オンデマンド教材の開発① – コアカリ対応



- オープンコースウェア化 (一部限定公開)
- R4年度は30本、R5年度は60本/年を作成
- R6年度以降も年間60本作成予定
- レベル別、プログラム別で検索可能
- 新興感染症対応コンテンツも実装



<https://www.m.chiba-u.ac.jp/dept/c-come/ondemand/>

医学教育モデル・コア・カリキュラム (令和4年度改訂版) との対応状況

新設された資質・能力である「**総合的に患者・生活者をみる姿勢 (GE)**」の学修項目のうち **29/75項目 (38.7%)** を作成*

*2024年1月10日時点

オンデマンド教材の開発② – 新興感染症対応

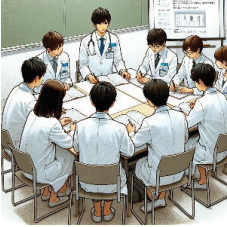


- 感染制御部
 - 医療安全管理部
 - 医学教育学
 - 地域医療教育学
- 連携して
コンテンツ作成
オープンソース
として利用可能

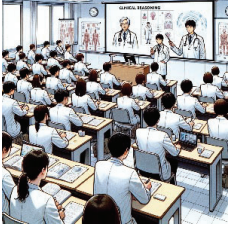


<https://www.m.chiba-u.ac.jp/dept/c-come/>

臨床チュートリアル (Problem-based learning: PBL)



臨床系統講義



地域志向型PBL



多職種連携 (IPE)



診療参加型臨床実習

大学病院実習

2023年12月～



地域臨床実習

2024年9月～11月



- 臨床前教育から診療参加型臨床実習への橋渡し
- 訪問診療の現場（動画）を基盤とした課題解決を通じて、全人的な視点と地域の視点を学修

* 緑枠内は生成AIでイラスト作成

遠隔双方向シミュレーション教育

- ICTを活用し、大学と地域をつなぐ教育を実践



東邦大学医療センター 佐倉病院 (千葉)



東邦大学医学部 (東京)



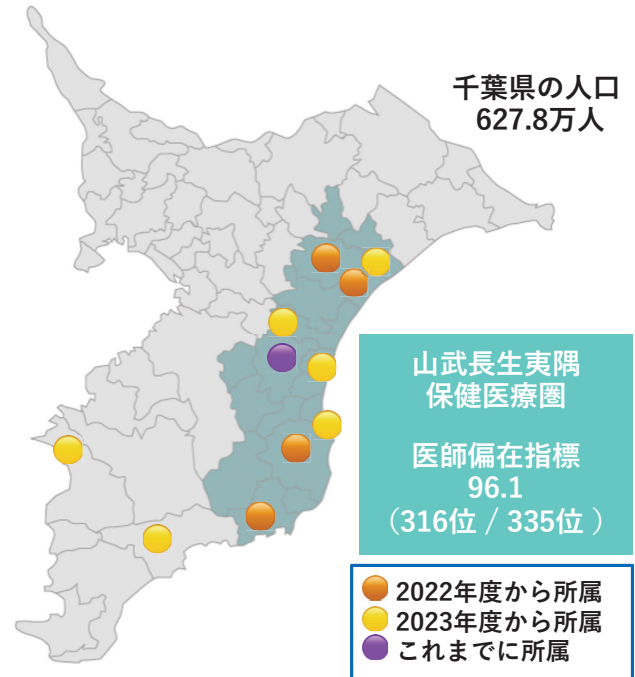
- 大画面と高性能マイク & スピーカーでリアルに共有

<コンセプト>

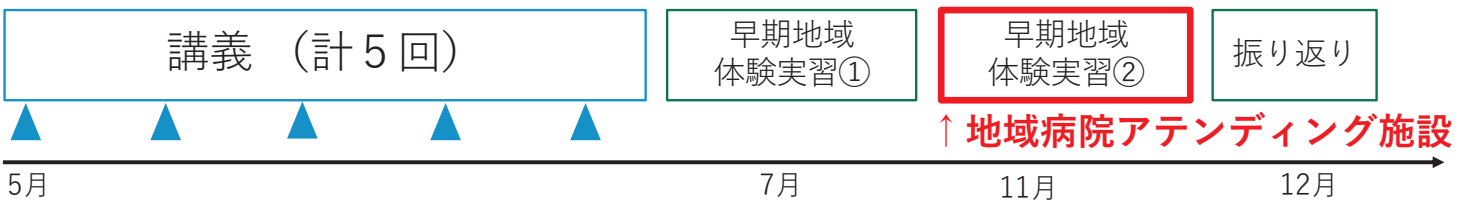
- ・ 地域病院と関係を構築し、医学生（地域枠学生等）の地域で診療する能力を涵養する。
- ・ 地域病院において、医学生や研修医を指導できる人材を養成する。

<地域病院アテンディング（合計11名）>

- 青木信也（塩田病院、勝浦市）
- 勝山陽太（さんぶの森診療所、山武市）
- 曾我井大地（さんむ医療センター、山武市）
- 宮本真衣（いすみ医療センター、いすみ市）
- 村山愛（大佐和分院、富津市）
- 森徳郎（大多和医院、長生郡）
- 尾崎尚人（季美の森リハビリテーション病院、大網白里市）
- 山田悟史（鴨川市立国保病院、鴨川市）
- 長谷部圭亮（横芝光町立東陽病院、山武郡）
- 杉田昌昭（外房こどもクリニック、長生郡）
- 室屋洋平（長生病院、茂原市）



地域枠学生1年次 地域枠20名（必修）



地域病院アテンディング施設での早期地域体験実習（例）

事前準備

実習に向けての打合せ (学生 ⇄ 地域病院アテンディング)

- ・ ニーズアセスメント
- ・ 学修目標
- ・ 課題設定
- ・ 接遇教育 など

早期地域体験実習



地域包括ケアシステム



感染対策



行政（市役所）

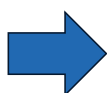


退院支援カンファレンス

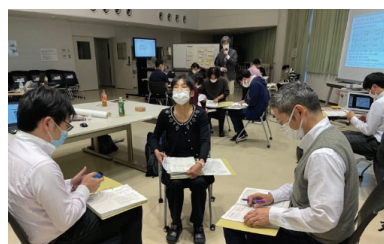
- 夏季休暇期間を利用し、**地域医療や地域の魅力を体験**する企画
- **千葉大学**ならびに**東邦大学**医学部学生が計14名が参加
- 大学学園祭で参加医学生が**成果発表**を実施（来場者数 約250人）

夏季フィールドワーク

大学学園祭（亥鼻祭）



- 経験を昇華
- 中高大連携



- **地域医療の臨床現場**において効果的な**臨床指導を実践**できる人材を養成
- 臨床研修の地域医療研修における臨床研修医のニーズ評価、教育方略などを修得
- **修了者数**（参加施設）
2022年度：12人（5施設）
2023年度：22人（16施設）
- 地域臨床実習等で質の高い**臨床実習サイトの拡充**

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業

地域志向型医療人材養成プログラム



国立大学法人千葉大学
CHIBA UNIVERSITY



東邦大学

2023年度事業報告

北越地域医療人養成センター



文部科学省ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成拠点事業

臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人の養成

コロナ感染症の拡大による医療体制の制約な変化は、病める個人へのアプローチを中心とする臨床医学的能力に加えて、地域によって異なる保健・医療ニーズとリソースのアンバランスを理解し、行政も含めた多職種協働によってそれらの解決を図る社会医学的能力の必要性を明らかにした。未来の安全環境の保持、健康維持増進のためには必須の能力であり、その獲得には地域課題を実感でき、主体的に関わることができる医療フィールドの設定が重要である。本事業では、**地域医療構想重点支援区域である新潟県上越地域**をフィールドとして、感染症・社会医学、救急・災害医療など特色ある医学教育を基盤に地域で活躍する総合的な診療能力を有する医師育成に取り組んでいる富山大学、新潟大学が連携して「臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人」を養成する。この**広域医療圏の医療課題を解決する人材養成モデル**を全国に発信し、日本の医療の質の向上につなげる。



入口戦略：
地域を守る医療人を
目指す中高生対策

教育戦略：
医学部入学後のカリ
キュラム改革

出口戦略：
卒業後の専門医キャ
リア支援と生涯教育
システム構築

令和5年度実施計画

前年度からの継続実施

- ④ 9月 両大学全教員・学外指導者を対象とした教員懇談会、コンテンツ管理技術やIT技術に関するFDを実施
- ⑤ 9月 オンデマンド教材の作成開始、ヒューマンスキル教育・地域診断・遠隔診療実習の準備等
- ⑥ 9月 シミュレーション機器・消耗品類の購入
- ⑦ 11月 高校訪問・模擬授業・インターンシップ等の実施（地域医療に関心のある高校生対象）
- ⑧ 11月 市民公開講座の実施（取組予定を期待される教育成果を市民と共有）
- ⑨ 11月 地域医療実習病院、カリキュラム委員会等から自己評価の実施と改善
- ⑩ 2月 達成目標や評価指標による総括と活動報告書の発刊

今年度実施計画

- ⑪ 8月 両大学の教職員・地域枠学生合同によるサマースクールの実施
- ⑫ 通年 地域行政実習や救急業務実習、オンデマンド教育等の実施
- ⑬ 通年 地域医療実習（総合診療や感染症を含む）や多職種協働実習、海外地域医療実習等の実施や新規開拓
- ⑭ 通年 学会発表・学会シンポジウム・論文公表による成果発表
- ⑮ 通年 オープンコンテンツ化による利用料徴収や自己財源による内在化促進

北越地域医療人養成センター設立

Mission

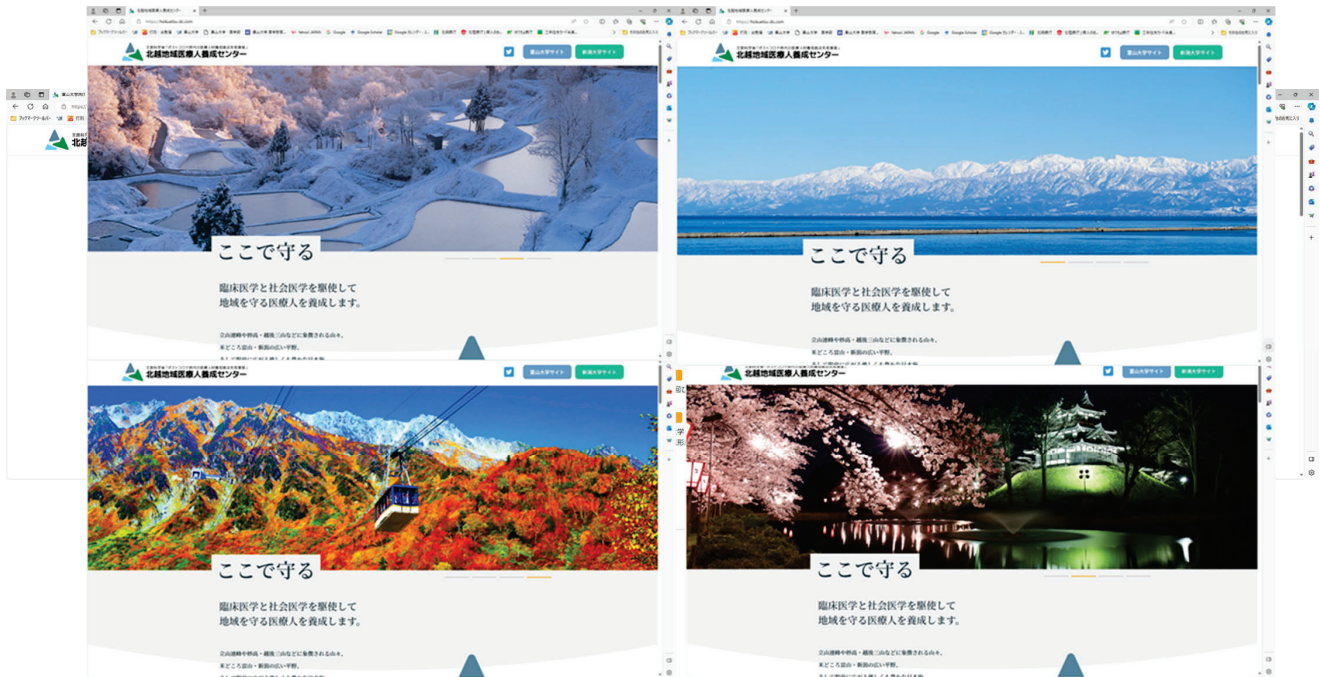
- ・ 事業の運営
 - ・ 定例ミーティング（今年度（4～12月）13回開催）
 - ・ 1回/年のシンポジウム開催（今年度は3/30開催予定）
 - ・ 事業広報
 - ・ 上越地区を中心とした地域医療サポートイベントの共同計画と実施
 - ・ 富山新潟の小中高校生へのアプローチ（次世代育成）
 - ・ 両大学の学生への共同カリキュラムの開発と提供（地域志向性向上への寄与）
 - ・ 卒業後のキャリア支援（地域で続けられる環境づくり）
 - ・ それぞれの独自活動の共有と参加
- ・ 事業終了後の継続と事業以外の協働の模索

Management Member

- ・ 事業責任者：関根道和
- ・ 副責任者：染矢俊幸
- ・ 実務メンバー
高村昭輝、森永芳智、峯村正実、山本善裕、近藤 諭、永井 梓、藤井厚子（富山大学）
高橋 昌、上村顕也、井口清太郎、中込 悠、内山かつら、松山景子、渡辺和子（新潟大学）

<https://hokuetsu-dc.com/>

北越地域医療人養成センターHP開設と更新



第1回 市民公開シンポジウム開催

場所：新潟県上越市

参加人数：69名

14:05 ~ 14:20

「臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人の養成（仮題）」

- ・ 関根 道和 富山大学医学部長

14:20 ~ 14:50

基調講演「地域医療人として本事業に寄せる期待（仮題）」

- ・ 籠島 充 上越総合病院病院長・教育研修センター長
- ・ 山岸 文範 糸魚川総合病院病院長

14:50 ~ 15:00 【休憩・ステージ設置】

15:00 ~ 15:40

シンポジウム「地域医療人材育成にわれわれが地域の何ができるのか？— これからの10、20年—（仮題）」

司 会

高橋 昌 新潟大学医歯学総合研究科 特任教授

高村 昭輝 富山大学学術研究部医学系 教授

シンポジスト（予定）

- ・ 籠島 充 上越総合病院病院長・教育研修センター長
- ・ 山岸 文範 糸魚川総合病院病院長
- ・ 小林 元 上越市福祉部部长
- ・ 松本 晴樹 新潟県福祉保健部長
- ・ 富山、新潟大学 医学部医学科学生 等

15:40 ~ 15:50

- ・ 染矢 俊幸 新潟大学医学部長（副事業責任者）

15:50 ~ 16:00 【休憩・ステージ設置】

16:00 ~ 17:00 「直感しよう！感染症キーワード」

医療体験講座

- PCR体験
- マスク性能体験

- ・ 森永 芳智 富山大学学術研究部医学系 教授

- ・ 宮嶋 友希 富山大学学術研究部医学系 特命助教

新規医学生へのカリキュラム反映

富山大学

- 医療学入門：4学科混成地域介護施設実習
- 感染症領域：3学科合同感染症授業
- 社会医学領域：社会医学実習（行政）
- 総合診療領域：長期滞在型PC実習
- ICT：Generalist導入によるWeb授業コンテンツ作成と遠隔地実習学生による視聴

新潟大学

- 社会医学領域
 - 臨床実習II社会医学コース新設
 - 臨床実習II地域医療に行政コース新設
- 地域医療：
 - ICTを用いた健康相談トライアル開始
 - 長期滞在型地域医療実習の試行(4週)
- 総合診療領域：
 - 第3学年：統合臨床医学講義（医療におけるヒューマンスキルの講義）

令和5年度実施計画

前年度からの継続実施

- ④ 9月 両大学全教員・学外指導者を対象とした教員懇談会、コンテンツ管理技術やIT技術に関するFDを実施 ⇒ ○
- ⑤ 9月 オンデマンド教材の作成開始、ヒューマンスキル教育・地域診断・遠隔診療実習の準備等 ⇒ ○
- ⑥ 9月 シミュレーション機器・消耗品類の購入 ⇒ ○
- ⑦ 11月 高校訪問・模擬授業・インターンシップ等の実施（地域医療に関心のある高校生対象） ⇒ ○
- ⑧ 11月 市民公開講座の実施（取組予定を期待される教育成果を市民と共有） ⇒ ○
- ⑨ 11月 地域医療実習病院、カリキュラム委員会等から自己評価の実施と改善 ⇒ ○
- ⑩ 2月 達成目標や評価指標による総括と活動報告書の発刊

今年度実施計画

- ⑪ 8月 両大学の教職員・地域卒学生合同によるサマースクールの実施 ⇒ ○
- ⑫ 通年 地域行政実習や救急業務実習、オンデマンド教育等の実施 ⇒ 令和6年から実施
- ⑬ 通年 地域医療実習（総合診療や感染症を含む）や多職種協働実習、海外地域医療実習等の実施や新規開拓 ⇒ ○
- ⑭ 通年 学会発表・学会シンポジウム・論文公表による成果発表 ⇒ ○
- ⑮ 通年 オープンコンテンツ化による利用料徴収や自己財源による内在化促進 ⇒ 準備中

※2023年度末より救急救命士1名、理学療法士1名が特任助教として着任予定（多職種連携教育担当）

ご清聴
ありがとうございました。

富山大学 高村昭輝

医療人類学とバーチャル教育を活用した屋根瓦式地域医療教育(濃尾+A) 2023年度 事業報告

名古屋大学大学院 医学系研究科
総合医学教育センター 宮地純一郎 錦織宏
岐阜大学大学院医学系研究科
副医学部長・地域医療医学センター 牛越博昭
共同利用拠点 岐阜大学医学教育開発研究センター 西城卓也

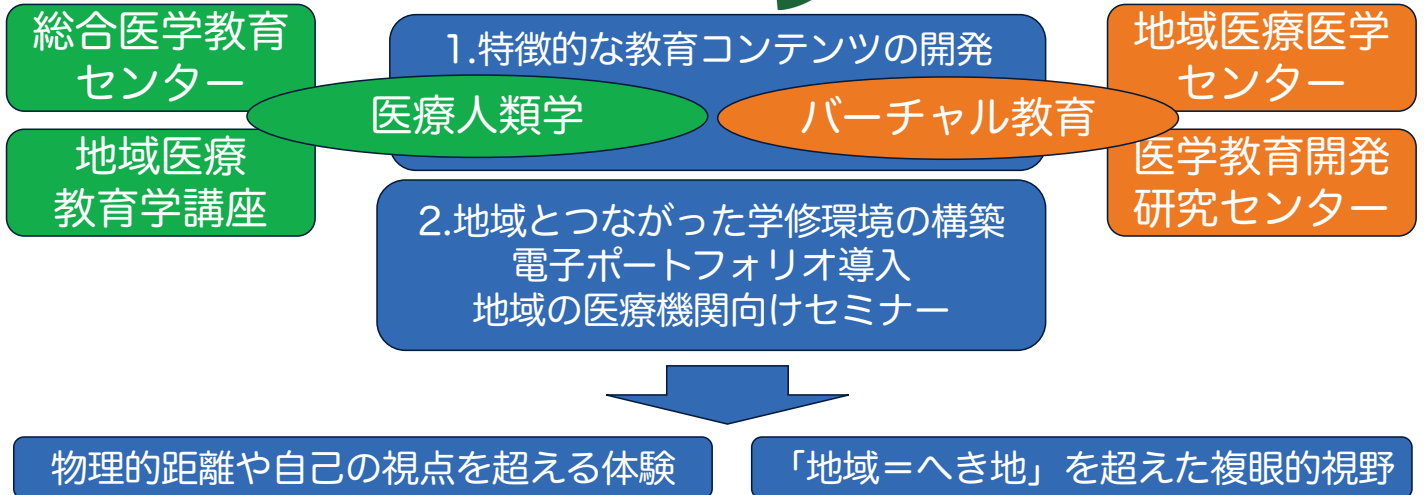
東海国立大学機構
医療人類学とバーチャル教育を活用した
屋根瓦式地域医療教育(濃尾+A)
ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業



プロジェクトの概要

- 現在の日本の社会情勢において重要な地域医療教育について、医療人類学とバーチャル教育の2つの特徴を軸に、名古屋・岐阜両大学のディプロマ・ポリシーにみあった形で展開する
- 医療人類学の特徴
 - 「患うこと」を人びとの「生活の場」や人間の実存のなかでとらえる
 - 医学と人文社会科学を「重ね描き」するlife science (生の知) の構築と実践
 - 「地域」に関する固定観念を脱構築する実践としての参与型フィールドワーク
- バーチャル教育の特徴
 - 物理的距離を越えた教室と「地域」の接続
 - XR技術による多面的な模擬体験

濃尾+Aの骨子と体制



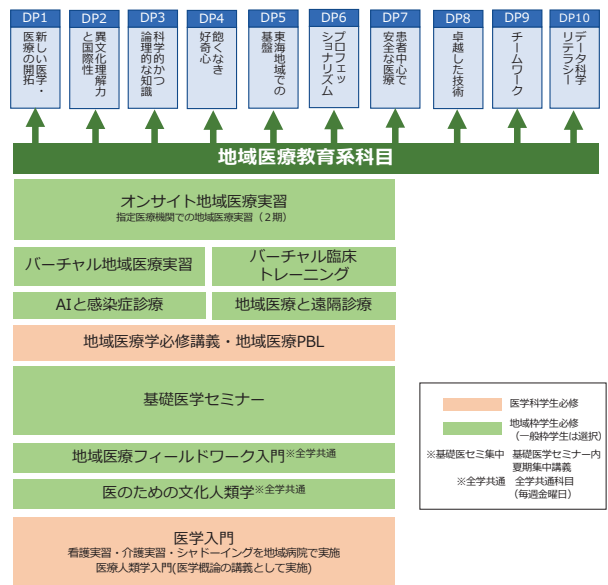
名古屋大学における教育取り組み報告

カリキュラムマップ (名古屋大学) 名古屋大学

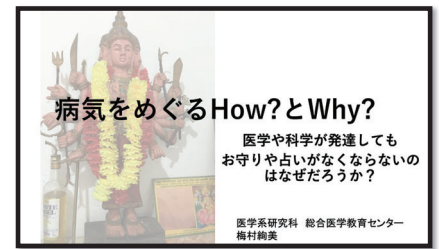
学年	内容	詳細
6年次	卒業試験 臨床実習II	
5年次	臨床実習I	
4年次	臨床医学系	遠隔医療カリキュラム PBLチュートリアル
3年次	社会医学系 基礎医学系	基礎医学セミナー
2年次	基礎医学系	
1年次	医学入門	

②多職種連携教育へのバーチャル技術の導入

①低学年向け医療人類学教育



低学年向け医療人類学教育 1 講義型授業と教材開発



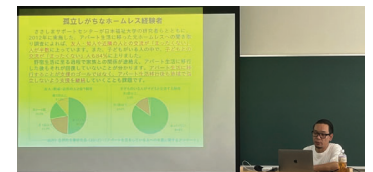
「医療人類学入門」実施例

- 教養科目：「医療人類学入門」（2年生・対面・15回）
 - 健康・病気・治療・身体・死と再生・ケガレ・不浄・ケア・母性・ジェンダー・信仰等に関する世界各地の多様な事例と学生の身近な体験を往復しながら、その過程で経験する「違和感」をきっかけに自身の前提を相対化
 - 「患うこと」を人間の実存や人びとの「生活の場」のなかで検討
- オンデマンド動画シリーズ「医療人類学への誘い」
 - 医療人類学のエッセンスを各回10分程度で紹介
【vol.1 相対主義的視点から「重ね描き」の実践へ】
 - 医学生がなぜ医療人類学を学ぶのか？
 - フィールドワークと臨床医療の親和性（「顔」ー・二人称の関係）
 - 「疾病と病い」異なる現実の相対化と「重ね描き」
 - AI時代の医師へ向けて



濃尾+A 講義動画集
ご自由にご活用ください!!
出前講義も承ります♪

低学年向け医療人類学教育 2 参与型フィールドワーク



出所者の自立支援を行うスタッフによる講義

- 教養科目：「地域医療フィールドワーク入門」（2年生向け・半期15回）
 - 医療人類学者による参与型フィールドワークと対話型エスノグラフィの実践
 - コミュニティが形骸化した社会において地域医療はどうとらえられるか？
地域医療についてまわる「地域＝へき地・行政区画」という前提をいったん手放し、再構築する手がかりを、地域（国籍・戸籍・住所・過去）にとらわれないフィールドで「ともに」探究する実践
 - 名古屋市内で生活困窮者に対し生活医療支援をおこなう団体の活動に参加
 - 他学部（看護・作業療法・法学・社会学など）学生との混成グループ（3名×3班）
- 実習後の議論の一部（報告書を団体に寄贈する予定）
 - 「住所」がないことで医療から排除・孤立させられる現実、受診までの障壁
 - お金があっても家や住所をもてない現実（家族関係・保証人・過去・発達障害）
 - 路上生活者と初めて話したが、「普通の人」で驚いた
→自分ふくめ誰もが「当事者」になる潜在性を抱えているのではないかと
 - 生活困窮者に「肩たたき」をしてもらう医師（支援⇄被支援関係の融解）
 - 熟練のボランティアですら知らなかった当事者の過去について本人から直接語られた学生



路上生活者から話を聞く学生

多職種模擬訪問診療へのバーチャル教育導入パイロット

- ヘッドマウントカメラを既存の多職種連携教育の授業へ導入
 - 医・看・理学/作業療法・薬・社会福祉学部の学生その他職種模擬診療
 - ヘッドマウントカメラで各学部学生と・患者・家族役の視座を録画
 - 録画された多角的な視座に基づいて学生が議論
- 技術的課題は残るが、ユニークな気づきや議論に繋がった

ヘッドマウントカメラの装着

装着した模擬患者・多学部学生による模擬訪問診療

録画した視座からの討論



岐阜大学におけるバーチャル教育の取り組み報告

② プログラム模擬患者を用いた臨床実習

目的：「診療参加型実習」に伴い、より実体感のある臨床学習体験をMRテクノロジーを用い提供することで医療現場で必要となるような思考方法や能力を指導者の下で安全に学ぶ機会を提供する

① 1年次地域体験実習

目的：医療・介護・福祉の施設を訪れたことのない医学生に、現場のしくみや実情の観察を通し、将来のイメージや医療者の実際の理解を促し、将来の学習のモチベーションを刺激する

③ 地域医療について学ぶ会：メディカルハイスクール

目的：医療を行う上で必要な「多職種連携（チーム医療）」とは何か、医療者の姿勢や考え方、コミュニケーションについて、ワークを交えて考える

カリキュラムマップ (岐阜大学)

岐阜大学

学年	内容	詳細
6年次	卒業試験 臨床実習Ⅱ	臨床講義・地域医療
5年次	臨床実習Ⅰ	選択特別講義 大学～地域施設
4年次	臨床医学系	臨床推論・地域医療 PBLチュートリアル
3年次	社会医学系 基礎医学系	
2年次	基礎医学系	基礎配属地域医療 セミナー
1年次	医学概論 全学共通科目	初期体験実習 地域体験実習

※医学部入学を志すの岐阜県内の高校生

DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DP6	DP7	DP8	DP9	DP10
医師の開拓力	異文化理解力	科学的な知識	好奇心	基盤地域での	シシロニア	患者中心で	卓越した技術	チームワーク	データ科学リ

地域医療教育系科目

大学病院実習 + 地域医療実習 指定医療機関実習・診療所実習 ※一部夏期集中	NOVI 合同セミナー (FD 含む)
オンサイト実習 (大学病院) / バーチャル地域医療実習	
AIと感染症診療 / 地域医療と遠隔診療	
臨床推論・ライフサイクル：地域医療PBL	
地域医療を見つめるフィールドワーク入門 ※名古屋大学	
地域医療課題成果まとめと発表	
医のための文化人類学 ※名古屋大学	
基礎医学セミナー	
医学オリエンテーション・概論 初期体験実習 (看護・介護実習・シヤドローイングを地域施設で実施) 岐阜県の地域医療 (現状と課題)、医療人類学 (連携) を追加	

■ 医学科学生必修 (岐阜大学)

■ 地域科学生必修 (名古屋大学連携)

※夏期集中 夏期集中講義 一部アーカイブ

※全学 全学共通科目 (毎週木金曜日)

岐阜大学におけるバーチャル教育の取り組み報告

① 1年次地域体験実習： 地域からの中継授業

1年次地域体験実習では、医療・介護・福祉の施設を訪れたことのない医学生を対象に地域からの中継授業を行っている。

「よく創られた現場の動画」も完成度は高いが、中継と言えど、“ライブ”はやはり学生の関心を強く引き付ける。



② ホログラム模擬患者を用いた臨床実習(4-5年次)

ホロレンズの提供するMixed Reality (MR) テクノロジーを用い、より実体感のある臨床学習の導入をスタート

産科婦人科と泌尿器科の4年次臨床実習に11月より導入がスタート

来年度は救急災害の臨床実習でも導入予定



アナフィラキシー、大腿骨骨折のケースを用い、ホログラム模擬患者を目の前に臨床推論を学ぶ学生たち



③ 地域医療について学ぶ会： メディカルハイスクール

高山市にて2回実施

対象：岐阜県内で地域医療に興味を持つ高校生

*2023年7月14日
「SonoSimを用いたバーチャルエコー体験」
ファシリテーター：牛越博昭・川尻宏昭

*2023年9月14日
「多職種連携やチーム医療に求められる医療者の姿勢や考え方コミュニケーションスキルを学ぼう」
ファシリテーター：西城卓也・川上ちひろ



地域の指導者向けセミナー

- 参加登録：20名（オンライン開催）
 - 地域枠医師・学生、地域で働く指導医、初期研修医、看護・医学系の大学教員、大学・地域病院の事務職員、行政職員
- 地域枠医師からの「もやもや事例」の検討会
 - 妄想性障害にて精神科通院歴のある独居高齢男性の敗血症性ショックに対応した。実施したとしても厳しい予後が見込まれるような侵襲的治療を希望する発言が患者さんがあった際にどう対応するべきか？
- 小グループ討議
- 医療人類学者による「立場をずらす」コメント
 - 現実の複数性：医師がもやもやを感じていることが、患者さんにとってのもやもやとは限らない。むしろ医師がもやもやしてくれていることは患者さんにとってはありがたいこと、かもしれない
- さまざまな職種・立場から活発な意見が出されただけでなく、医療人類学者による立場をずらした視点に参加者が息を呑む経験が生じた

第1回
濃尾A 地域指導者Faculty Development企画

地域医療“もやもや”検討会!
～困難事例を医療人類学的視点で紐解く～

地域医療を実践するなかで生じた“もやもや”事例を持ち寄って、
地域医療の仲間や医療人類学者と一緒に検討しませんか？

2023年 **8月3日(木)** **16:00-18:00**

対象者：全国の医療関係者
開催形式：オンライン (Zoom)
参加費：無料

学生の方歓迎!
医師以外の方歓迎!

募集締め切り：7月28日(金)

プログラム (総時数)

- 開会の挨拶 錦織 宏 (名古屋大学医学部附属 総合医学教育センター 教授)
- 目的・概要説明 宮地 純一郎 (名古屋大学医学部附属 総合医学教育センター 特任講師)
- 地域医療“もやもや”検討会
 - 事例提供: 山森 博士 (中部ろうさい病院 内科専攻医)
医学的適応と本人の推定意思とのほざまで、侵襲的治療をするべきか“もやもや”した事例
 - グループ討議 (約20分)
 - 討論内容の共有
 - 医療人類学的視点からのコメント:
梅村 約美 (名古屋大学医学部附属 総合医学教育センター 特任助教)
- 全体討議
- 今後の活動紹介
- 開会の挨拶 牛越 博昭 (岐阜大学医学部附属地域医療医学センター 教授)

グラドルール

- みんなにやさしく、自分にやさしく
一言数や論議が目的ではありません。心づかいにも安全策です。
- Take home pointsはみんなで
一脱稿の添えたくさったもやもやポイント全部を、新たな観点と一緒に話し合おう。

申込フォーム
QRコード

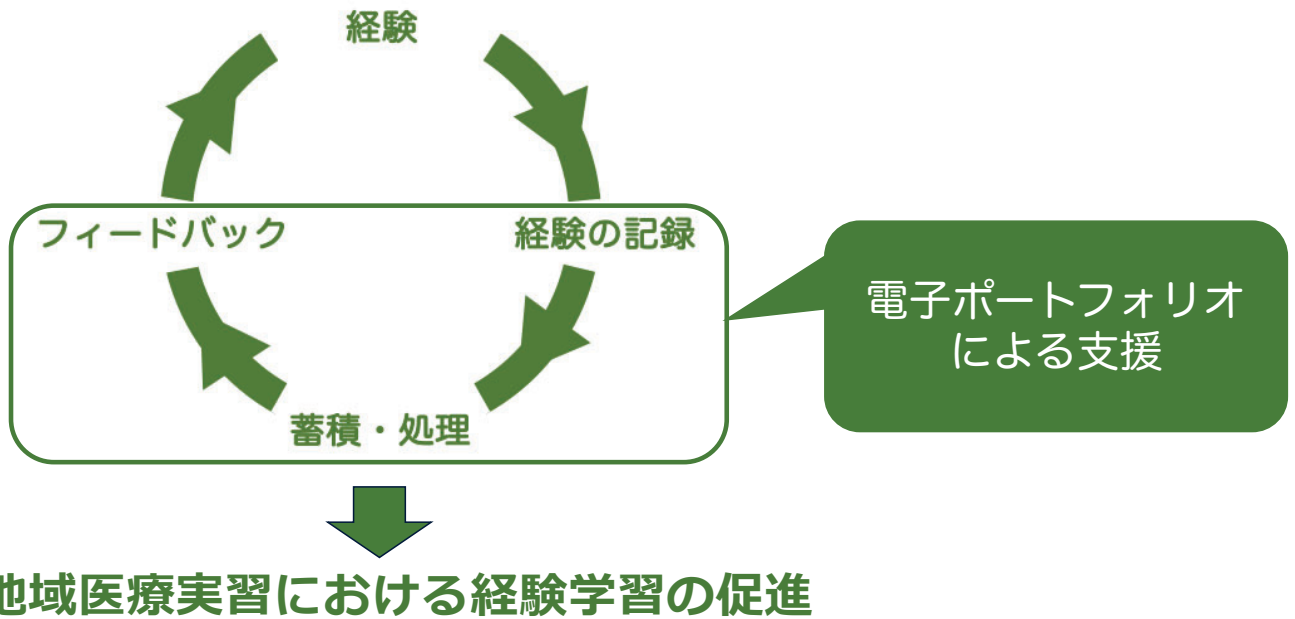
公式ウェブサイトはこちら
<https://novi-a.med.nagoya-u.ac.jp>

@NOVI_A2022

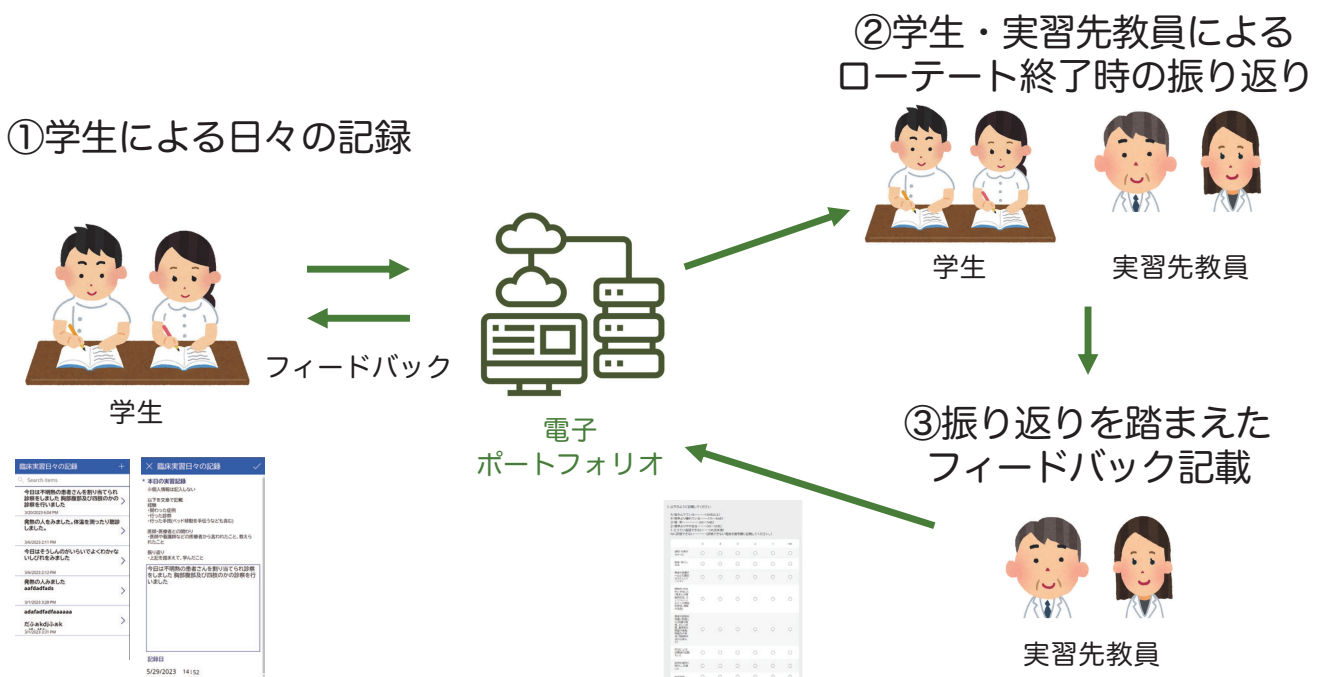
名古屋大学 濃尾A事務局
連絡先：052-744-2769
Email: novia@nagoya-med.net

主催：名古屋大学地域医療教育学、岐阜大学地域医療医学センター、岐阜大学医学教育開発研究センター
協力：愛知県、岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課

地域医療電子ポートフォリオの概略



地域医療電子ポートフォリオの運用（原案）



トライアルの実績と今後の計画

- 2023/3-5
 - 名古屋大学医学部附属病院内でトライアル(3診療科)
- 2023/11-2024/4
 - 岐阜大学3診療科でトライアル
- 2024/1-5
 - 名古屋大学地域医療実習でトライアル

総括・課題・今後の計画



濃尾+A 講義動画集
(再掲)

- 医療人類学を通じた教育
 - 世界各地の事例・学生の身近な経験・フィールドワークを通じた経験を往復しながら、多彩なテーマについて、前提の手放しと新たな捉え方の探究が可能
 - 対話や直接経験が鍵となるため、大人数への展開には障壁あり、工夫が必要
 - 今後は高学年での実習経験との結びつけも検討中
- バーチャル教育
 - 地理的・制度的制限をこえて、現場に近い経験や個人の想像力を補完する視座を提供することで、ユニークな学びの機会となる
 - バーチャル教材の維持費用、技術面の準備やトラブル対応のマンパワー確保が課題
- 学修環境構築
 - 電子ポートフォリオ：両大学の臨床実習の一部でパイロットを継続
 - 地域の指導者向けセミナー：より多くの参加者が見込めるテーマを検討中



[文部科学省ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業]

山里海医学共育プロジェクト

第2回全国フォーラム (2024.1.19)

岡山・島根・香川・鳥取大学の事業報告

内容

01 事業概要

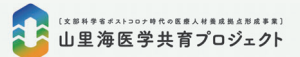
02 事業全体に関する進捗報告

03 プログラムごとの進捗報告



事業概要

事業概要



令和4年度概算要求 ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業

多様な山・里・海を巡り個別最適に学ぶ「多地域共創型」医学教育拠点の構築

複数診療分野の有機的結合による個別最適な学習内容を強く意識した「多地域共創型」医学教育モデル

共通の医療課題を持つ隣接4大学が自治体・団体等と強力な連携体を形成

地域に必要な医療を提供できる医療人材の持続的な養成体制の構築

岡山大学、鳥根大学、香川大学、鳥取大学

ポストコロナ時代の新たな医師の養成

学生が輝く！日本海～瀬戸内海をまたぐ「学びのベルト」

4大学の強み×地域の特色
＝ 唯一無二の教育拠点



アクションプラン
県域を越えた地域医療連携教育オンデマンド教育コンテンツ等を駆使した新たな医学教育の実践
地域医療の魅力発信

アウトプット
地域医療を志す人材の拡大
総合診療医の育成
地域卒卒業生の地域定着率100%

アウトカム
医師の地域偏在、診療科偏在の解消
総合診療の実践・医療の質の担保

医療課題との運動
地域枠学生教育と地域医療ニーズを可視化する大学・自治体連携教育拠点の運動強化

普及・発展への将来展望

「多地域共創型」医学教育モデル導入のコンサルテーション体制整備
全国の研修医や看護師等、医療人向けオンデマンド教材の拡充

日本医療の持続可能な発展に貢献

事業説明動画



<https://postcorona.oumed.okayama-u.ac.jp/movie/136.html>



オンデマンドプログラムによる個別最適学習

e-ポートフォリオの活用による学びの強化

地域医療を志す人材への強い動機づけを促進する教育プログラム

高大連携

アンケート

外部評価委員会

事業レビュー

拠点間交流

主幹・連携校全体協議会

事業推進委員会

検討委員会

カリキュラム

教務面の統括管理

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

連携部

実務部

事務局

地域医療

共育推進オフィス

事業概要

岡山大学、島根大学、香川大学、鳥取大学が豊かな個性と強みを掛け合わせ、新たな「多地域共創型」医学教育の実施



事業概要

養成する人材像
ポストコロナ時代に地域が求める
多彩な医療を提供できる医師



地域医療を志す人材への強い動機づけを促進する教育プログラム

地域医療プログラム

- Early Exposure プログラム (医療課題を**認識**)
- フィールドリサーチプログラム (医療課題を**考察**)
- 多地域共創型医療実習プログラム (地域医療を**実践**)

中心となる大学

- 岡山大学
- 香川大学
- 島根大学

マスター養成プログラム

- 救急・災害医療学
- 総合診療学
- 感染症学
- 公衆衛生学

- 鳥取大学
- 島根大学
- 鳥取大学
- 岡山大学

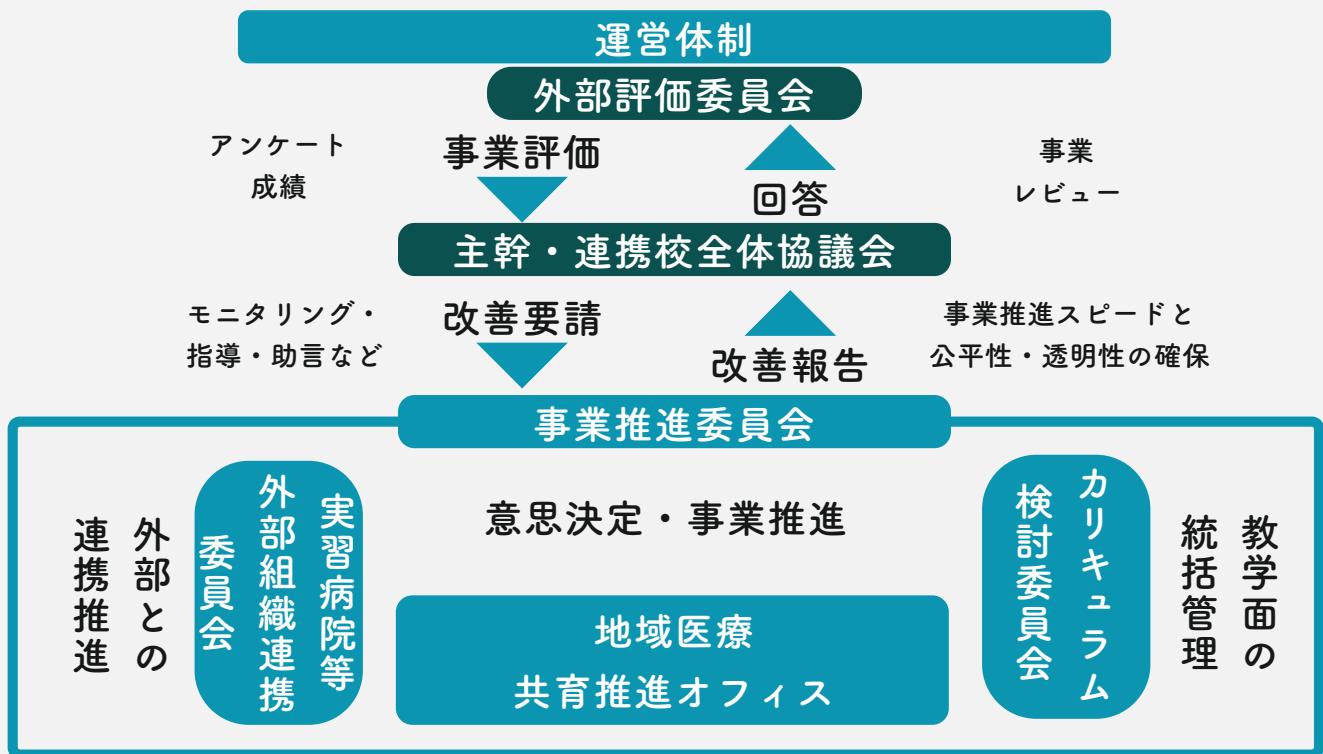
オンデマンド教育プログラム

- 緩和ケア/全人的医療教育プログラム
- リーダー養成教育プログラム

- 香川大学
- 岡山大学

eポートフォリオ活用による学びの強化
高大連携と卒後フォローアッププログラム

事業概要



事業概要

共通の医療課題をもつ隣接4大学が
自治体・団体等との強力な連携体を形成

学生教育と地域医療ニーズを可視化する

大学・自治体連携教育の連動強化



各県自治体、
地域医療支援センター、
僻地医療支援機構、
自治体病医院協会、NPO、他





事業全体に関する進捗報告



キックオフシンポジウム



大学医学部関係者、地域医療に携わる医師、医学部生、近隣の県庁関係者、他拠点関係者など111人（会場参加66人、オンライン参加45人）が参加

高校生向け地域医療説明会



8月4日にYouTubeLive配信で高校生向けに4大学合同で地域枠・地域医療合同説明会を開催し、リアルタイムで182人が視聴

2020年度

- 9 事業開始
- 事業推進委員会設置
事業全体の意思決定や推進を進める事業推進委員会を設置し、10月、12月、1月に委員会を開催
- 11 岡山大学地域医療共育推進オフィス専任教員着任
- 1 各委員会の開催
カリキュラム検討委員会、実習病院等外部組織連携委員会、主幹・連携校全体協議会、外部評価委員会
- 3

2023年度

- オフィス教員合同ミーティング
- 4 4月より鳥取大学、香川大学の地域医療共育推進オフィスに専任教員が着任
- 6
- 8 各委員会・定例会の実施
大学間の実習病院協力に関する協定書の話し合い等



2023年度

11 成果報告シンポジウム

多地域共創型医学教育シンポジウム in 島根



第一部は、隠岐島前病院参与・しまね総合診療センター長 白石 吉彦氏による特別講演。
第二部は、事業成果報告、医学生実践報告。

医学部生、大学医学部関係者、自治体などの関係機関、他拠点関係者など225名
(対面 160名【内、島根大学医学生 120名】、オンライン参加 65名)が参加。

文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」選定
多地域共創型医学教育シンポジウム in 島根

地域医療 を話し合おう
でつながろう
の学びを深めよう

ハイブリッド開催
2023年11月17日(金)13:30~17:00

会場：島根大学医学部 臨床大講堂 (出雲市塩治町89-1)
対象：大学教職員、大学生、医療関係の皆様、本事業に関心のある方等
参加費：無料
申込み：事前申し込みが必要です
○現地(大学事業関係者・医学生等)
○オンライン(市民・関心のある方)

第1部 特別講演 14:00~14:50
「地域医療めっちゃおもしろいやん!!」
隠岐島前病院参与
しまね総合診療センター長 白石 吉彦氏
SHIRAIISHI Yoshihiko
(略歴) 1992年 自治医科大学卒業
2014年 第2回日本医師会若手研修大賞受賞
2021年 日本プライマリ・ケア連合学会第14回田坂賞受賞
難病発 いますぐ使える外来診療科が置かれたら(2014年中山書店)他著書多数

第2部 本事業紹介と成果/医学生実践報告 15:00~16:50
＜事業成果報告＞ 岡山大学地域医療共育推進オフィス特任准教授 香田 得英
島根大学地域医療支援学講座教授 佐野 千鶴
香川大学地域医療共育推進オフィス特命教授 副澤 伸泰
鳥取大学地域医療共育推進室特命教授 中野 俊也
＜学生発表＞ 「実習の学び・楽しさ」発表

申込方法：会場・オンライン参加共に事前申込制です
申込締切り：2023年11月13日(月)17時

お問合せ：島根大学医学部 地域医療支援学講座 0853-20-2558
ポストコロナ事業担当 0853-20-2088 <https://bit.ly/3MEPT0Y>

主催：多様な山・里・海を巡り個別搬送に学ぶ! 多地域共創型! 医学教育拠点の構築
(山里海医学共育プロジェクト) シンポジウム事務局

高校生向け地域枠・地域医療合同説明会

岡山大学 島根大学
香川大学 鳥取大学 による

Youtube配信! 高校生向け
地域枠・地域医療
合同説明会

開催日 2023年8月4日(金)
13時~14時30分

「地域医療」ってよく聞けれど、
自分の地域はどんなものなんだろう?
「大学に入ったらどんなことが学べるの?」
今回、高校生の皆様向けに地域医療の魅力をご紹介します。

【対象】 高校生、家族、教員、興味のある方
【参加費】 無料
【申し込み】 <https://bit.ly/3JLOdli>
8月3日(木)20時までにお申し込みください
【問合せ】 申し込みHPよりお問い合わせください
【主催】 山里海医学共育プロジェクト

- ・2023年8月4日にYouTubeLive配信で高校生向けに4大学合同で地域枠・地域医療合同説明会を開催した。
- ・リアルタイムで182人が視聴、参加者は高校1~3年生が中心で、3年生が約7割であった。
- ・アーカイブ動画は387回再生(2023.12月時点)。
- ・医学生の話をもっと直接聞きたい、体験をしたい等というように、対面でのイベントを希望している参加者の声もみられた。



アーカイブ動画



<https://postcorona.umed.okayama-u.ac.jp/report/477.html>



4大学地域枠学生に対するアンケート

- ・2023年7月20日～8月20日に、4大学の地域枠学生に対して、学生から広く本事業に関する期待や希望等についてアンケートを行った。
- ・各大学の学生 計104名 から回答があり、「各大学の地域医療教育について知りたい」「オンサイトでの学びの機会が欲しい」「交流会その他の場が欲しい」等の希望の声が寄せられた。



現在eポートフォリオシステムと併せて、
オンライン上のプラットフォームを作成中



プログラムごとの事業報告

プログラムごとの事業報告

養成する人材像

ポストコロナ時代に地域が求める
多彩な医療を提供できる医師



地域医療を志す人材への強い動機
づけを促進する教育プログラム

地域医療プログラム

- Early Exposure プログラム (医療課題を**認識**)
- フィールドリサーチプログラム (医療課題を**考察**)
- 多地域共創型医療実習プログラム (地域医療を**実践**)

中心となる大学

- 岡山大学
- 香川大学
- 島根大学

マスター養成プログラム

- 救急・災害医療学
- 総合診療学
- 感染症学
- 公衆衛生学

- 鳥取大学
- 島根大学
- 鳥取大学
- 岡山大学

オンデマンド教育プログラム

- 緩和ケア／全人的医療教育プログラム
- リーダー養成教育プログラム

- 香川大学
- 岡山大学

eポートフォリオ活用による学びの強化
高大連携と卒後フォローアッププログラム



地域医療 Early Exposure プログラム

1年生を対象とした地域医療実習

各地域で超高齢社会において変化し続ける医療の現状とその課題を正しく**認識**し、地域において求められる医師像を自らのキャリアに投影しつつ学び成長する。

実習参加者： 2022年度 **53名**、2023年度 **46名**

2023年11月14日(火)

地域医療シンポジウム：学生現地 92名、教員現地 8名、オンライン 17名

地域医療指導医講習会：教員現地 4名、オンライン18名

地域で医療を楽しもう

第15回
地域医療シンポジウム

日時
2023 13:00~16:00
11/14 [Tue]

プログラム
開会挨拶
第1部 実習概要
第2部 地域医療の現状
第3部 医療にかかわる人々
第4部 地域医療における医師の役割
第5部 病院外での医療
第6部 地域医療実習での学び
閉会挨拶

会場
MUSCUT CUBE 3階
(岡山大学西館キャンパス内)
ハイブリッド開催

お問い合わせ先
地域医療人材育成講座

岡山大学医学部医学科1年生(実習参加者)
地域医療人材育成講座
山里海医学共育プロジェクト



公衆衛生学マスター養成プログラム

コミュニティの一員、共同体として、疾病を予防し、健康増進をはかり、生活の質を高く長く保つための役割を担える人材の育成

選択臨床実習：2022年度 **1名**、2023年度(現時点) **3名**
フィールドワーク：2023年度 **11名** (フィールドワーク実習)

選択臨床実習：

- 5、6年生の選択臨床実習の中で実施
- 岡山県内の保健所を中心に実習プログラムを作成し、
- 連携大学に広げるためのプログラムを検討中

フィールドワーク：

2023年11月4日(日)に**国立療養所長島愛生園**を訪問し、フィールドワークを実施。



プログラムごとの事業報告（岡山大学）

岡山大学医学部主催DXセミナー

医学・保健分野の教育研究における生成AIの活用

最近、大学での学びや研究が、AIの力を借りてどんどん進化しています。学問の質をさらに高めたいとき、AIという素晴らしいツールが大活躍してくれるんですよ。

今回は、AIをもっと上手に使うコツと一緒に学びましょう。そして、どういった授業や研究にうまく取り入れられるか、考えてみませんか？ 特に医学や保健の世界では、AIのおかげで新しい発見がいっぱいできそうです。そんなワクワクする未来に向けて、一緒に知識を深めていきましょう。
(文責:ChatGPT)

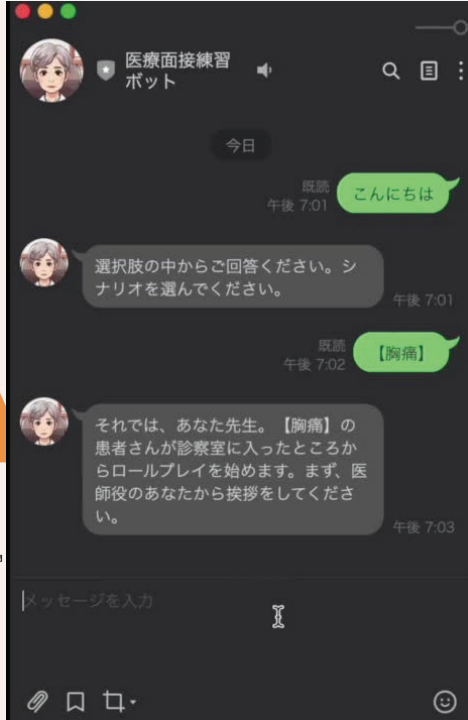


日時 2024/1/5 (金)
17:30 - 19:10
開場 17:00

場所 岡山大学
鹿田キャンパス
鹿田会館 講堂
(ハイブリッド開催)
現地会場では模擬AI患者デモ体験も予定しています。

次第
17:30 開会挨拶 廣嶋聡 | 保健学研究科長
17:40 基調講演
講師
「日常生活における生成AIの活用」 松井健太郎 | 国立精神・神経医療研究センター病院臨床検査部
「教育研究における生成AIの活用」 吉田和生 | 慶應義塾大学病院臨床研究推進センター-教育研修部門
「生成AIを主軸に据えた”革命的”研究と社会実装」 宋龍平 | 岡山県精神科医療センター-臨床研究部
院長 曾田将英 | 地域医療共育推進オフィス特任准教授
18:45 聯合討論
登壇者
阿部区伸 | 岡山大学理事 (DX & GX担当)・上席副学長
廣嶋聡 | 保健学研究科長
廣嶋伸一 | 医学部長
松井健太郎 | 国立精神・神経医療研究センター病院臨床検査部
吉田和生 | 慶應義塾大学病院臨床研究推進センター-教育研修部門
宋龍平 | 岡山県精神科医療センター-臨床研究部
19:00 閉会挨拶 阿部区伸 | 岡山大学理事 (DX & GX担当)・上席副学長
主催：岡山大学医学部
共催：医歯薬学総合研究科、保健学研究科、地域医療共育推進オフィス

事前申込み
1/5(金)10時まで

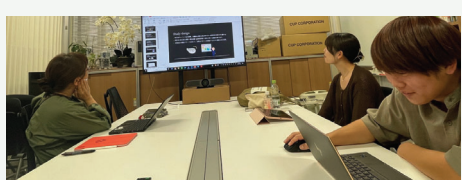


生成AIを活用した教育の開発

AI支援型医療面接練習システムの開発

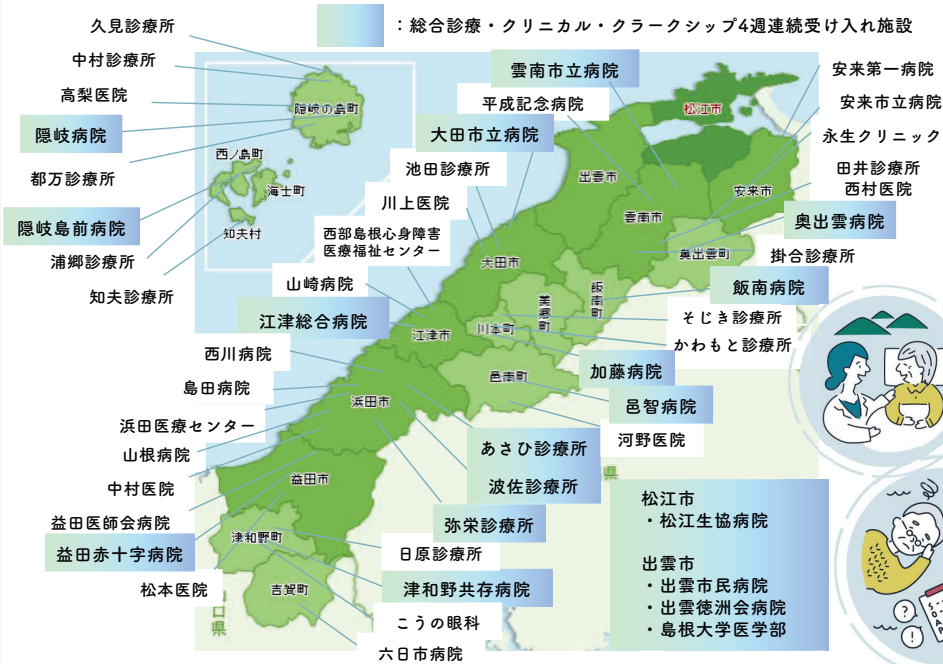
いつ・どこにいても、医療面接の練習ができるAI支援型医療面接練習を開発。
(OpenAI社のGPT-4-Turboを使用)
医療面接のロールプレイだけでなく、対話のやり取りを評価してフィードバックすることで、効率的・効果的な自己学習が可能。

- ・低学年の地域医療実習前のコミュニケーションスキルの習得、不安の解消
- ・中～高学年の地域医療実践における医療面接技術の自己学習に使用



プログラムごとの事業報告（島根大学）

多地域共創型医療実習 / 総合診療学マスター養成プログラム



個別最適に学ぶ地域医療教育フィールド

- ・ 離島コース
- ・ 中山間地コース
- ・ 診療所コース
- ・ 地域中核病院コース

日本の未来を創る課題解決先進地で

- ・ 参加型実習で実践機会が充実
- ・ 総合診療スキルの修得
- ・ プライマリ・ケアの概念
- ACCCAが真に理解できる



- Accessibility (近接性)
- Comprehensiveness (包括性)
- Coordination (協調性)
- Continuity (継続性)
- Accountability (責任生)

夏季・春季地域医療実習 / フレキシブル地域医療実習



夏季・春季地域医療実習

夏季・春季地域医療実習

- ・ 圏域の医療資源を見渡す実習：
保健所立案、診療所実習、地域包括ケア実習等
- ・ 他大学医学部でも出雲からの旅費宿泊費制度あり
- ・ 2023年夏季実習参加学生：
島根大学、鳥取大学、筑波大学、長崎大学、
自治医科大学、千葉大学
- ・ オリエンテーション・報告会は全てオンライン



<https://www.communityshimane.jp/student/199>

フレキシブル地域医療実習

フレキシブル地域医療実習

- ・ 自分の「やりたい」をカスタムに企画
 - ・ 本事業によるフィールド拡充
- 2023年度県外実習

- 岡山県新見市 哲西診療所 5名
- 香川県小豆郡 小豆島中央病院 2名
- 鳥取県日野郡 日南病院 3名



<https://www.communityshimane.jp/student/219>



プログラムごとの事業報告 (香川大学)

【文部科学省次世代グローバル時代の医療人材養成施設形成事業】
山里海医学共育プロジェクト



地域医療実習での学び

医学生達が使命と地域での役割を省察しながら
臨床現場で自信をもって活躍するための取り組み

選択臨床実習 (5~6年生) で地域医療 1 クールが必須

- ・坂出巡回診療 (坂出市立病院)
- ・綾上診療所 など

事前に学修項目を自己確認して実習に臨む

例)

- ①島で今増加している病気と対処法
- ②島での巡回診療の役割
- ③緊急性の高いものはどうしているのか
- ④病気以外の問題 (投薬管理・入浴管理など) をどのようにして
行い医師のもとに情報が共有されているのか
- ⑤巡回診療を地元の人はどういう感覚で利用しているのか

プログラムごとの事業報告 (香川大学)

<p>第1回香川大学医学部医学科キャリアデザインセミナー ～卒業後の進路・専門をみながら考えよう～</p> <p>日時：2023年9月17日(木) 18:00-19:00 場所：岡山県立大学 医学部 岡山県立大学医学部学生センター 対象：岡山県立大学医学部医学科学生</p> <p>第1回テーマ：卒業後の進路・専門をみながら考えよう</p> <p>【セミナー内容】 現在の医学教育においては、卒業後の進路が、全般的に共通です。したがって、医学部生にとっては、卒業後、どの分野に進むのか、どうして進んでいくのか、本人の関心をもとに考えることが大切です。</p> <p>●卒業後の進路の専門領域をどうするか？ ●医学部生としての専門領域をどうするか？ ●進路に合わせた専門性・知識・スキルをどうするか？ ●進路に合わせた専門性・知識・スキルをどうするか？ ●進路に合わせた専門性・知識・スキルをどうするか？</p> <p>私たちが医師は過去の医学生でした。 君達医学生は未来の「医師」かつ「教育者」です！ 共に考え、地域医療を育てよう！</p>	<p>第2回香川大学医学部医学科キャリアデザインセミナー ～卒業後の進路・専門をみながら考えよう～</p> <p>日時：2023年10月4日(木) 18:00-19:00 場所：岡山県立大学 医学部 岡山県立大学医学部学生センター 対象：岡山県立大学医学部医学科学生</p> <p>第2回テーマ：日本専門医制度による新専門医制度を考えよう！</p> <p>【セミナー内容】 現在の、医学教育においては、卒業後の進路が、全般的に共通です。したがって、医学部生にとっては、卒業後、どの分野に進むのか、どうして進んでいくのか、本人の関心をもとに考えることが大切です。</p> <p>●卒業後の進路の専門領域をどうするか？ ●医学部生としての専門領域をどうするか？ ●進路に合わせた専門性・知識・スキルをどうするか？ ●進路に合わせた専門性・知識・スキルをどうするか？ ●進路に合わせた専門性・知識・スキルをどうするか？</p> <p>私たちが医師は過去の医学生でした。 君達医学生は未来の「医師」かつ「教育者」です！ 共に考え、地域医療を育てよう！</p>	<p>第3回香川大学医学部医学科キャリアデザインセミナー ～卒業後の進路・専門をみながら考えよう～</p> <p>日時：2023年12月6日(木) 17:30-18:30 場所：岡山県立大学 医学部 岡山県立大学医学部学生センター 対象：岡山県立大学医学部医学科学生</p> <p>第3回テーマ：「医学博士」を志す者について考えよう！</p> <p>【セミナー内容】 現在の、医学教育においては、卒業後の進路が、全般的に共通です。したがって、医学部生にとっては、卒業後、どの分野に進むのか、どうして進んでいくのか、本人の関心をもとに考えることが大切です。</p> <p>●卒業後の進路の専門領域をどうするか？ ●医学部生としての専門領域をどうするか？ ●進路に合わせた専門性・知識・スキルをどうするか？ ●進路に合わせた専門性・知識・スキルをどうするか？ ●進路に合わせた専門性・知識・スキルをどうするか？</p> <p>私たちが医師は過去の医学生でした。 君達医学生は未来の「医師」かつ「教育者」です！ 共に考え、地域医療を育てよう！</p>
---	--	---

キャリア意識調査/キャリアデザインセミナー

現在の医学教育では、生涯教育・キャリアデザイン教育の充実が重視

医学部医学科学生全体に対するWEB調査を実施
初期臨床研修、後期専門研修、専門医取得以後の意識を調査 (香川大学医学部倫理委員会承認)

これから数十年医師として働く中で、生涯学修と変化に対応できるスキルを修得する必要性
→キャリアデザインセミナーを2023年に3回実施

2024年1月18日 岐阜大学MEDC
第87回医学教育セミナーで、
キャリアデザインワークショップを開催



<https://postcorona.oumed.okayama-u.ac.jp/event/3128.html>

第87回医学教育セミナーとワークショップ (WS-1)
キャリアデザインシミュレーションを体験してみませんか！

日時：1月18日(木) 13:00~16:00
開催形式：Web開催



プログラムごとの事業報告 (鳥取大学)

プログラムごとの事業報告（鳥取大学）

【文部科学省ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業】
山里海医学共育プロジェクト

2023 とりだい夏プログラム

救急・災害医療、感染症医療実習

美しい山と海、数々のグルメに満ちた夏の山陰へ集合！



救急・災害医療コース

とりだい病院の救命センターでは、山陰地域の救命を一挙に引き受けています。都市部ではないとりだい病院だからこそ、ここで「まるごと」学べることがあります。



感染症コース

とりだい病院の感染症科では、ゲノムレベルで感染症診療に取り組み、包括的な感染症診療教育を行っています。

実習で学べること

- ドクターカー・ドクターヘリへの乗車
- 多発外傷や熱傷を含む三次救急（患者不在時はHoloLensやVRによる診療実習が可）
- EMARGOトレーニングシステムによる災害医療シミュレーション
- 微生物検査実習、抗原検査の適正使用
- 感染症対策、接触感染対策、感染症サーベイランス、濃厚感染対策、感染対策における地域連携
- VRによる感染症診療現場体験

対象： 全国の医学部医学科4～6年次学生（低学年も相談に乗ります）

実施場所： 鳥取大学医学部附属病院および関連施設

期間： 2023年7月31日～8月25日
上記のうち、希望に合わせて1日から実習可

救急・災害医学／感染症学マスター養成プログラム

とりだい夏プログラムの実施

2023年7月31日～9月15日の期間に、参加者の希望に合わせたスケジュールで実習受け入れ

プログラム期間中の一部は鳥取大学臨床実習も実施中であり、合同での活動も行った。

計 17 名が参加

岡山大学	1名
香川大学	4名
島根大学	6名
鳥取大学	5名
自治医科大学	1名

実施要項等



<https://postcorona.oumed.okayama-u.ac.jp/event/3128.html>

プログラムごとの事業報告（鳥取大学）



救急・災害医学／感染症学マスター養成プログラム

感想（抜粋）

「他大学で実習できると非常に刺激的であり、良い経験になると感じた。」

「鳥取大学の5、6年生と話ができて、指導してもらったり、まだ知識が浅く、見学していて分からない所を教えてもらい、学びが深まった。」

「保健所に実習に行き、感染症関連の保健所業務や行政医の働き方について大変興味深く聞かせて頂き、自分のキャリアを考える上での選択肢の一つとなった。」

実践的な学び、キャリアに関する意識向上
地域医療に関する認識の変化など

学生が輝く！日本海～瀬戸内海をまたぐ「学びのベルト」



〔文部科学省ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業〕
山里海医学共育プロジェクト

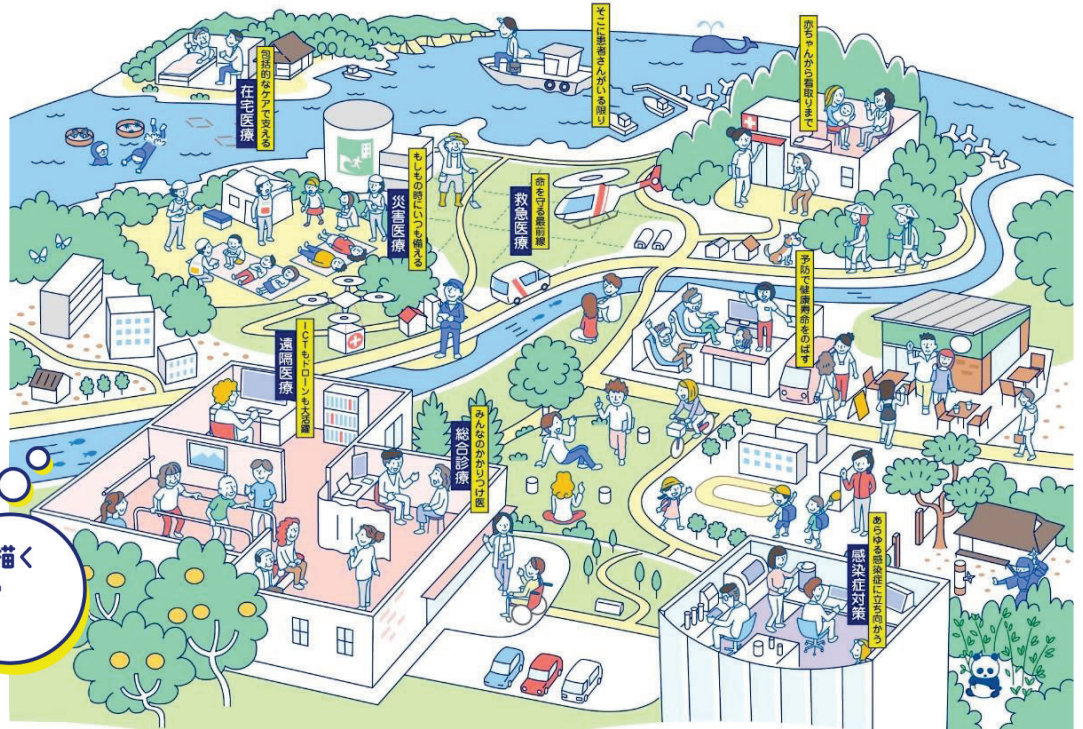


山・里・海をめぐり、
 出会い、これからの
 医療を共に育む。





黒潮医療人養成プロジェクト



地域から、日本の医療の未来を描く
黒潮医療人養成プロジェクトとは？



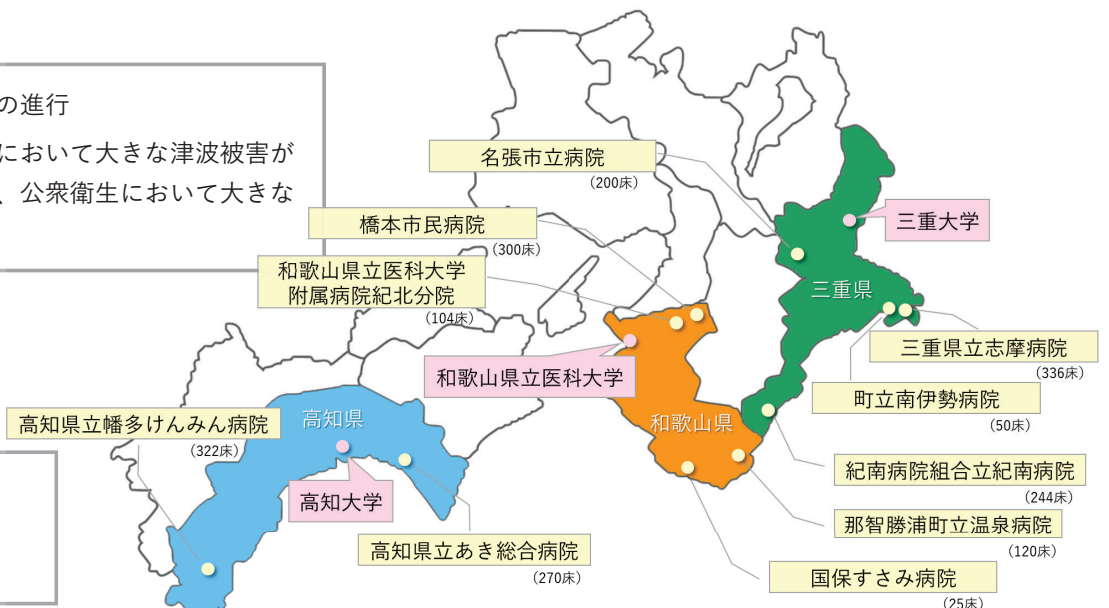
共通課題を有する3県で 地域ニーズに応える新時代の医療人を養成



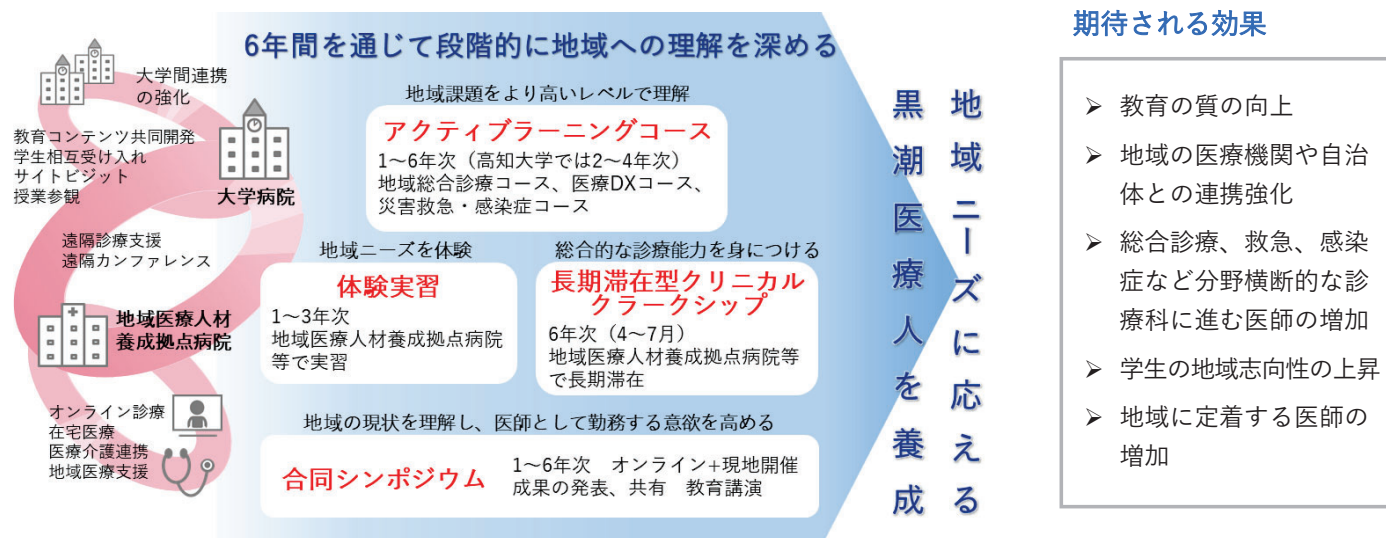
3県の共通課題

- ▶ 遠隔地の過疎高齢化の進行
- ▶ 南海トラフ巨大地震において大きな津波被害が想定され、災害医療、公衆衛生において大きな地域ニーズが発生

医療偏在の解消、
地域ニーズに応える
「黒潮医療人」を養成



地域拠点病院と連携した「実践重視」の教育プログラムを段階的に展開



3

3大学とも概ね計画通りに進捗 各教育プログラムとも実習した学生や参加者の満足度は高い傾向

表. 黒潮医療人養成プロジェクトの教育プログラムの実施状況

教育プログラム	計画（行程表作成時）	履修・参加状況	学生・参加者の評価
体験実習	令和4年度は3大学で計350名の実習を計画。	計画通り350名が実習。	高知大学の体験実習では、同時期の大学病院で実習した学生と比べ、本プロジェクトの拠点病院で実習した学生の満足度、報告会でのピア評価が高かった。
アクティブラーニングコース	令和4年度は三重大学で375名の履修を計画。高知大学、和歌山県立医科大学では令和5年度よりコース開始予定。	令和4年度は計画通り375名が履修。3大学交流事業として令和5年8月に高知にて津波避難タワー・避難所体験実習を実施し、学生計18名（高知6名、和歌山7名、三重5名）が参加。また、令和5年8月に和歌山にて地域総合診療コースのサイトビジットを行った。	3大学交流事業の津波避難タワー・避難所体験実習は参加学生からの評価が高かった。令和5年度開始の高知大学の本プロジェクトのコースには定員を上回る履修希望者があり、学生の関心を集めることに成功している。
長期滞在型クリニカルクラークシップ	令和5年度より開始（3大学で計29名を予定）。	計画通り令和5年度より開始。3大学で計画を上回るのべ38名の学生が本プロジェクトでの実習を行った。	本プロジェクトの拠点病院で実習した学生による評価では、指導体制等全ての項目に関して実習に対する評価が高かった。
合同シンポジウム	令和4年度は200名の参加を計画（高知開催）。	136名（うち学内95名、学外41名）が参加（公立高校の卒業式と重なり予定より参加者が少なかった）。	参加者アンケートでの評価は高く、各プログラムとも「とても満足」・「満足」を合わせて9割以上であった。

4

低学年からの体験実習を地域拠点病院で実施 将来のキャリアをイメージ



➤ 和歌山県立医科大学の体験実習の様子
(令和5年10月)
2年生計6名が地域医療人材養成拠点病院で実習を行った。



➤ 三重大学の体験実習での2年生の地域貢献活動の様子
(令和5年8～11月)



地域で健康教室を行い、学生たちが地域住民の血圧を測定



地域で健康体操の紹介

健康レシピ動画を作成し、上映



➤ 高知大学の体験実習の様子
(令和5年2月)

令和4年度は1年生20名が地域医療人材養成拠点病院で実習を行った。

5

6年次の長期滞在型クリニカルクラークシップ (LIC) では 3大学の学生相互派遣による多様な交流を実現



➤ 和歌山県的那智勝浦町立温泉病院での和医大生、高知大生のLICの様子
(令和5年6月)



➤ 三重県の御浜町社会福祉協議会デイサービスでの高知大生の実習の様子 (令和5年5月)



➤ 和歌山県のLIC振り返り・実習報告会 (Zoomミーティング)
(令和5年4月)



➤ 三重県のくまのなる在宅診療所での高知大生のLIC及びサイトビジットの様子 (令和5年5月)

6

複数年次に渡るアクティブラーニングコース (地域総合診療、医療DX、災害救急・感染症コース) で地域課題を深く理解

地域総合診療コース

3大学で日本プライマリ・ケア連合学会学術大会に参加
(令和5年5月)



ポスターツアーを実施



3大学の学生計9名(高知大学4名、和歌山県立医科大学3名、三重大学2名)及び教員らが参加

医療DXコース



高知医療介護情報連携システム(高知家@ライン)のWG(嶺北地区)に参加

災害救急・感染症コース

三重大学の院内防災訓練
(令和5年9月)



多数傷病者受入訓練(搬送伝令役)



エアーストレッチャーで搬送訓練中

3大学合同の津波避難タワー・避難所1泊体験実習を実施
(令和5年8月)



避難想定人数820名と日本最大級の高知県南国市スポーツセンタータワー



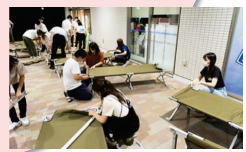
3大学の学生計18名(高知大学6名、和歌山県立医科大学7名、三重大学5名)及び教員らが参加



iPadを使用したAR浸水体験



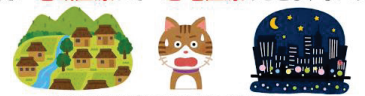
非常食の試食



簡易ベッドなどの組み立てを体験

3大学の強みを生かしたe-learningコンテンツを作成 各教育プログラムの学習の補助に

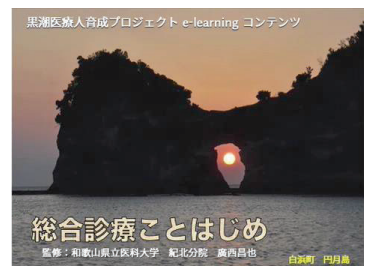
え? 地域医療ってへき地医療のことじゃないの?



- ・地域医療は地域における医療のあり方
- ・地域 Community ≠ へき地 Rural Area
- ・へき地にも都会にも地域の問題は必ずある
- ・地域医療は医療の一部ではなく、地域の一部

表. 3大学のe-learningコンテンツ作成状況

作成大学	カテゴリー	コンテンツ名	対象学年	作成年度	作成数 (R5年11月時点)
高知大学	総合診療	地域医療と臨床研究	1・2年生	R4	5
		地域の歩き方	全学年	R5	
	災害救急・感染症	高知県の南海トラフ地震対策	全学年	R5	
		津波肺	全学年	R5	
		避難所での感染対策(呼吸器感染症対策編)	全学年	R5	
三重大学	総合診療	Pubmedを用いた文献検索	全学年	R4	6
		地域アセスメント	1・2年生	R5	
	災害救急・感染症	外部の応急処置	全学年	R5	
		担架の使用方法	全学年	R5	
		籠城時病院避難二次トリアージ	全学年	R5	
トリアージタグの使用方法	全学年	R5			
和歌山県立医科大学	総合診療	総合診療とはじめ	1~4年生	R4	4
	災害救急・感染症	避難所での支援活動の中での感染防御の注意点~和歌山県ver.~	全学年	R4	
		ダニ媒介感染症・結核の基礎知識	全学年	R5	
		災害医療	3年生	R4	



学生に対する地域志向性アンケートを継続的に実施 教育プログラムの効果を測る

3大学の共同研究として高知大学医学部倫理委員会の承認済
地域志向性尺度は、川本らが開発した地域志向性尺度（文科省科研 15K04236）を使用

令和4年度調査結果

➤ 回答数/対象者数（令和5年3月24日現在）

学年	高知大学		和歌山県立医科大学		三重大学	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
1年生	74/112	66.1%	93/105	88.6%	61/125	48.8%
3年生	44/117	37.6%	83/89	93.3%	61/129	47.3%
5年生	77/119	64.7%	92/102	90.2%	70/130	53.8%
6年生	60/126	47.6%	9/111	8.1%	18/126	14.3%
全体	255/474	53.8%	277/407	68.1%	210/510	41.2%

山村・離島出身の方が、
都市部出身者に比べ、
地域志向性スコアが高い。

➤ 地域志向性スコア

学年が上がるにつれて、
地域志向性スコアが低下。

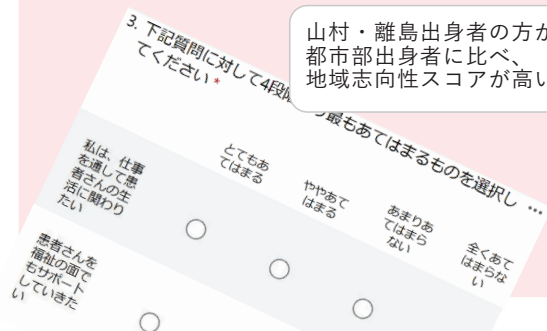
● 学年別

学年	高知大学		和歌山県立医科大学		三重大学	
	平均	n	平均	n	平均	n
1年生	49.06 ± 7.55	n=70	47.74 ± 7.66	n=91	49.50 ± 7.41	n=56
3年生	49.91 ± 5.83	n=43	45.02 ± 7.43	n=83	48.37 ± 6.72	n=59
5年生	46.66 ± 5.84	n=74	44.64 ± 6.22	n=90	48.03 ± 7.25	n=65
6年生	48.45 ± 5.53	n=60	43.89 ± 4.20	n=9	48.94 ± 6.28	n=17
全体	48.34 ± 6.38	n=247	45.77 ± 7.16	n=273	48.63 ± 7.04	n=197

● 出身地別

出身地	高知大学		和歌山県立医科大学		三重大学	
	平均	n	平均	n	平均	n
大都市	45.74 ± 6.95	n=65	45.65 ± 7.53	n=78	45.02 ± 8.19	n=44
県庁所在地	48.69 ± 5.43	n=106	45.59 ± 7.22	n=103	49.79 ± 5.97	n=70
地方都市	50.07 ± 6.63	n=72	46.11 ± 6.77	n=87	49.13 ± 6.75	n=75
山村・離島	50.25 ± 2.87	n=4	45.00 ± 8.40	n=5	52.86 ± 3.58	n=7
全体	48.34 ± 6.38	n=247	45.77 ± 7.16	n=273	48.63 ± 7.04	n=197

大都市；大都市（人口100万人以上）、県庁所在地；都道府県の中心地・県庁所在地（人口数十万人程度）、地方都市；地方都市（人口数万人程度）、山村・離島；山村・離島など（人口1万人以下）



文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」
第2回全国フォーラム 2024.1.19

長崎大学・熊本大学・鹿児島大学 次世代型教育で創る連携教育拠点構築プロジェクト ～地域とくらしを支える医療人の育成～

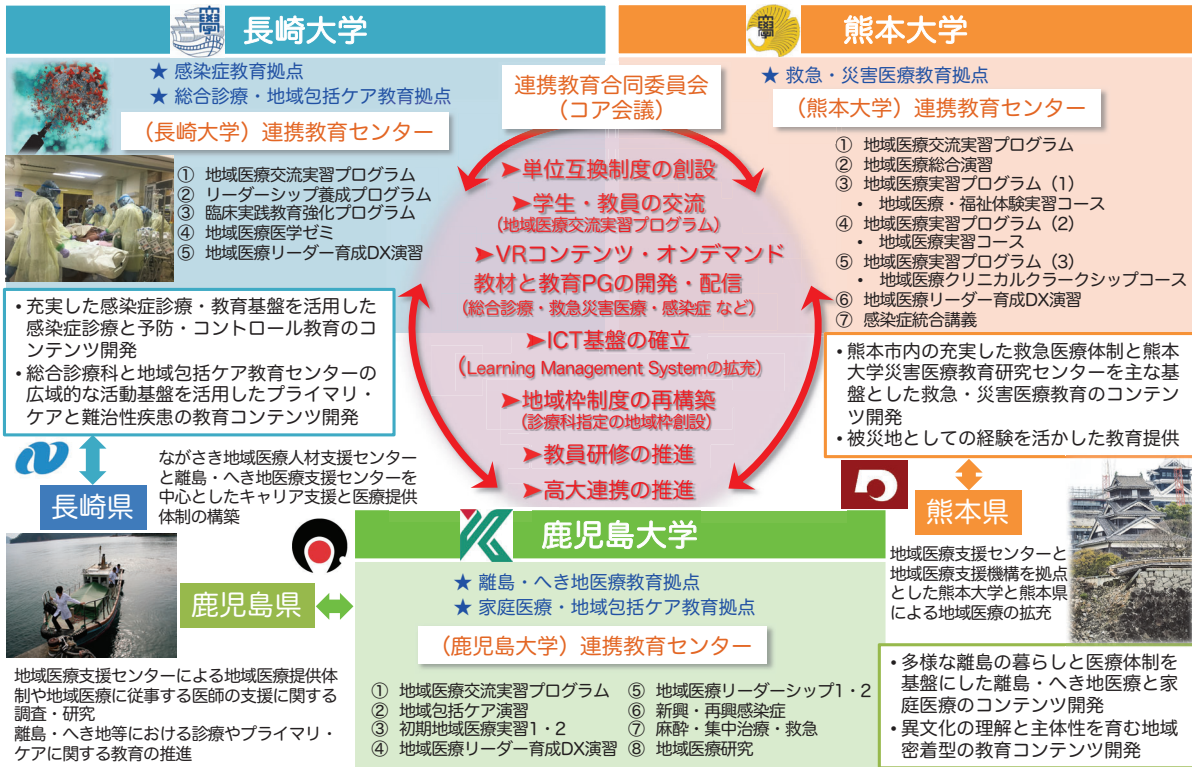
長崎大学医療人材連携教育センター
拠点本部長
永田康浩



ポストコロナ事業に求められること

- **新時代に適応可能な医療人材の養成**
 - 医療ニーズの多様化
 - 高度医療の浸透と地域構造の変化
 - 求められる資質、能力の変化
- **医療ニーズを踏まえた地域医療教育プログラムの構築・実施**
 - 総合医療、救急医療、感染症等
 - 地域医療機関での実習
 - オンデマンド教材（VRコンテンツ）の開発

次世代型教育で創る連携教育拠点構築プロジェクト～地域とくらしを支える医療人の育成～

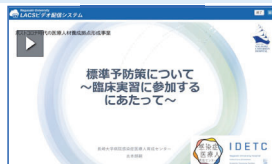


3大学の強みを活かす連携の柱



強みを活かしたデジタルコンテンツの作成

長崎大学
感染症



e-learning

熊本大学
救急・災害医療



VRコンテンツ

鹿児島大学
家庭医療・地域包括ケア



VRコンテンツ

VRコンテンツを活用した教育の実践

低学年の体験実習

学生講義におけるVR活用



臨床実習の事前学習

救急VRコンテンツ作成と教育実践



2022年2月 全診療科教育医長に向けてVR-FDワークショップを開催

VRを活用する新たな教育手法の開発

医学教育へのVR活用例

VRシミュレーション 外科手術 整形外科	VR患者シミュレーション コミュニケーション AED 小児救命
スクリーンベースVR 解剖学	シリアスゲーム ゲーミフィケーション 急性期の対応や救急対応

教育効果

知識
スキル
態度
満足度

問題点

高価
開発
負担
VR酔い

情報量の多さはVRの強み

例: 在宅医療で学ぶべきこと

各学習者が
気づいた情報
を出し合う

↓

情報からの学び
相互に深め合う

国立大学法人
鹿児島大学
KAGOSHIMA UNIVERSITY

ICT基盤の拡充によるLMS共有化

異なるLMS

長崎大学
Blackboard
LEARN

熊本大学
moodle

鹿児島大学
manaba

コンテンツの
共有が困難

共通のサインイン画面

Nagasaki Univ.
Kumamoto Univ.
Kagoshima Univ.

Learning Management System

- ➡ 長大IDでサインイン
- ➡ 熊本大学IDでサインイン
- ➡ 鹿児島大学IDでサインイン
- ➡ その他のIDでサインイン (ss等)

各大学の認証ページ

共通LMS (Blackboardベース)

本事業で新たに構築

- ・デジタルコンテンツの掲載
- ・教育コンテンツのライブラリー化

LMSの共有化により可能になったこと

・ VRコンテンツ



・ e-learning



・ コンテンツライブラリーの共有化

	現在利用可能なコンテンツ	準備中のコンテンツ
VR		
長崎大学	個人防護具の脱ぎ方	離島医療実習
	ベッドサイドの感染予防	モバイルクリニック
熊本大学	災害医療	
	救急医療	
鹿児島大学		訪問診療（高齢独居）
		訪問診療（ALS患者）
e-learning		
長崎大学	感染症標準予防策について	
	長崎県ドクターヘリ	
熊本大学		
鹿児島大学		漢方

・ 学習管理・利用実績の把握

プログラム名	講義日	学生人数
感染防御	令和5年7月7日（金）	64名
	令和5年7月14日（金）	65名
災害医療・在宅医療	令和5年6月9日（金）	55名
	令和5年6月16日（金）	60名
ドクターヘリ・在宅医療	令和5年11月21日（火）	62名
	令和5年11月28日（火）	67名

- ・ コンテンツ制作過程の共有
- ・ ニーズにあったコンテンツの作成
- ・ 新たな教育手法の発見

3大学による地域医療交流実習プログラム

交流実習の目的

- ・ 多様な地域で医療を学ぶ
- ・ 生活に触れ、自ら知見を広げる
- ・ 主体性と柔軟性を養う



五島中央病院（長崎県）



各大学病院群とのマッチング



くまもと県北病院（熊本県）



出水総合医療センター（鹿児島県）

地域医療交流実習プログラム



【学生の感想】（熊本大学）

今回、院内の様々な部署、診療科、診療所で実習させていただき、病院が地域の中でどのような役割を担っているか、また、限られた人数の中でその役割を果たすためにどのような努力、工夫をされているかなど多くのことを学ぶことができました。また鹿児島大学の学生と一緒に実習することができたことも良い経験となりました。今回は実習を受け入れてくださり、ありがとうございました。

長崎大学・熊本大学・鹿児島大学
地域医療交流実習生の募集

熊本大学より鹿児島大学との地域医療交流実習生を募集します。
熊本県や鹿児島県の医療を身近で学びたい機会です。ご応募お待ちしております。

実習に備える

実習期間中に、実習先で実習を行います。

実習先：熊本大学 医療実習センター
実習期間：2024年1月29日～2月2日 1名、実習センター
2024年2月26日～3月1日 1名、実習センター

実習先：鹿児島大学 医療実習センター
実習期間：2024年4月22日～4月26日 男性1名、実習センター
2024年5月27日～5月31日 女性1名、実習センター
2024年6月17日～6月26日 女性1名、実習センター
(以上より2名)

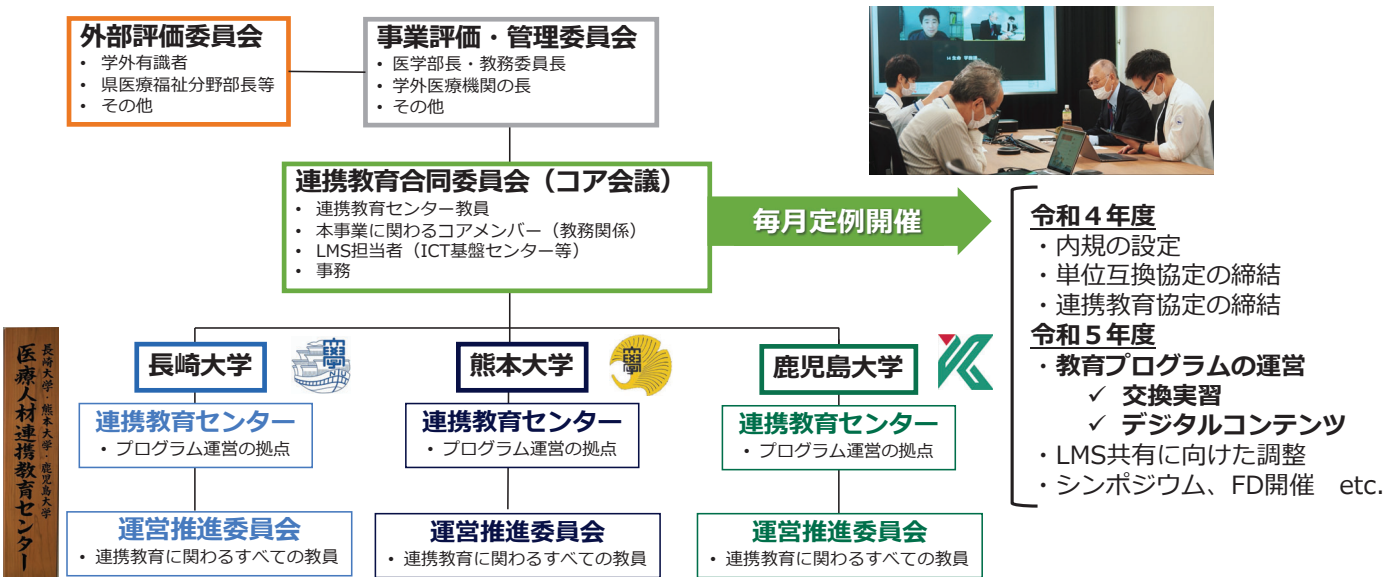
※実習期間中の実習実費 第4週(5日間)

募集：長崎大学教員(ただし、応募は自由募集)

お申込み先：長崎大学医学部人間健康情報センターメールルーム
電話にてお申込みください
Eメール: hpil@hpil.kyushu-u.ac.jp
電話番号: 095-819-8510
◆お問い合わせ先
Eメール: hpil@hpil.kyushu-u.ac.jp 平日 8:30～17:15 受付
お申込み期間 2023年10月末

令和4-5年度：4名
令和5-6年度：13名（予定）

プロジェクトの管理・運営・評価体制



事業推進に向けた情報発信と教育の伝播

3大学合同フォーラム

3大学キャンパソンフォーラム
WEB開催
令和5年2月14日(火)
13:00 ▶ 15:00 (開場)

参加者89名

令和5年度3大学合同フォーラム
令和5年2023年12月12日(火)

参加者77名

3大学共同FD

令和4年度 3大学共同FD
VRを活用した次世代型医学教育
令和5年3月7日(火) 17:00-18:00

参加者31名

全国の大学間で医学教育の進化を共有する

第1回全国フォーラム 筑波大学、東京

第1回全国フォーラム
2023年1月11日(水)13:00~16:00

第2回全国フォーラム 千葉大学、千葉

第2回全国フォーラム
2024年1月19日(金)13:00~15:30

第3回全国フォーラム 長崎大学、一橋講堂 2025.1.10



地域医療の未来を 共に創る

次世代教育で創る連携教育拠点構築プロジェクト

NAGASAKI UNIV.
KUMAMOTO UNIV. JOINT PROJECT
KAGOSHIMA UNIV.

ご清聴ありがとうございました。

事業ホームページ <https://www.iryojinzai.org/>

文部科学省 大学教育再生戦略推進費

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」

地方と都市の地域特性を補完して
地域枠と連動しながら広がる医師養成モデル事業
～KANEHIROプログラム：病気を診ずして病人を診よ～



宮崎大学
University of Miyazaki



～世界を視野に 地域から始めよう～



東京慈恵会医科大学
THE JIKEI UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE



高岡町出身 ^{たか き がね ひろ}
ビタミンの父 **高木兼寛**
(1849年～1920年)

『病気を診ずして病人を診よ』

イギリスに留学中、多くの優秀賞、名誉賞を受賞し、明治13年11月に帰国した高木兼寛は、海軍中医監と同時に東京海軍病院長に命ぜられました。このころの日本の海軍では、軍艦乗組員のなかにかっけ病患者が頻出していました。海軍医だった兼寛は、このかっけ病の絶滅にとりくみました。このころ、かっけ病は細菌による伝染病と考えられていましたが、兼寛は、かっけ病は食事の栄養欠陥からおこることを考え、「兵食改善」によるかっけ病の予防法にとりくみました。そして、ようやく軍艦「筑波」の航海実験をすることにになりました。

さきに、軍艦「龍驤」の前番で、乗組員の半数がかっけ病となり、「病者多し、航海できぬ金送れ」という悲痛な電報が「龍驤」から送られていたものが、兵食を改善した「筑波」から送られた電報は、「病者一人もなし、安心あれ」というものでした。このことによって、兼寛の予防法がひろく世界に認められることになりました。

その後、ビタミンが発見され、かっけ病はビタミンB₁の欠乏からおこることとなりました。イギリスのビタミン学界の第一人者レスリ・ハリスは、世界の八大ビタミン学者を写真入りで紹介し、そのなかで兼寛を2番目にとりあげ、偉大な業績を紹介しています。

また兼寛は、東京慈恵会医科大学の創設、日本初の看護学校の創設、さらに、宮崎神宮の大造営など多くの偉業を成しとげました。

「病気を診ずして病人を診よ」という兼寛の言葉はたいへん有名なです。

年 譜

西 暦	年 次	経 歴
1849	誕生	2月15日、徳島県上、高木兼寛の長男として、伊予高岡郡高岡村(現高岡市)に生まれる。
1869	明治2年	東京海軍学校(現三浦海軍学校)に入学する。
1870	明治3年	東京海軍学校(現三浦海軍学校)で、海軍医官養成学校長に任ぜられ、医学士及び海軍士となる。
1872	明治5年	4月15日、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1873	明治6年	6月、海軍軍医大尉に任ぜられ、ロシアのシベリアに赴任する。
1875	明治8年	6月、海軍軍医大尉に任ぜられ、ロシアのシベリアに赴任する。
1880	明治13年	12月、海軍軍医大尉に任ぜられ、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1881	明治14年	6月、海軍軍医大尉に任ぜられ、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1882	明治15年	6月、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1883	明治16年	11月、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1884	明治17年	4月、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1885	明治18年	12月、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1886	明治19年	4月、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1887	明治20年	8月、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1888	明治21年	12月、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1889	明治22年	4月、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1890	明治23年	8月、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1891	明治24年	12月、海軍軍医大尉に任ぜられる。
1892	明治25年	4月、海軍軍医大尉に任ぜられる。

平成7年3月30日
高岡町教育委員会

令和2年 3月 3日 大学間包括的連携協定締結



令和4年度 大学教育再生戦略推進費

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業

本事業は将来、地域医療に従事しようとする意思をもつ学生を選抜する枠を活用し、地域にとって必要な医療を提供することができる医師の養成に係る教育プログラムの開発・実施を行う教育拠点を構築することを目的とする。

明日の宮崎の医療を担うという
強い意志を有する生徒を求めるために
地域枠学校推薦型選抜を実施します。

**医学生
(受験生)
募集!**

地域枠A
10人
宮崎県内の高等学校を今年度卒業見込みの方

地域枠B
15人
宮崎県内の高等学校を卒業後2年以内の方、又は卒業見込みの方

地域枠C
15人
日本のひなた枠
宮崎県を含めた**全国**の高等学校を卒業後2年以内の方、
又は卒業見込みの方

令和2年10月26日 宮崎県医師養成・定着推進宣言



宮崎県は未来の地域医療を担うあなたを在学中から手厚くサポートします!

本学校推薦型選抜で選抜された者は宮崎県医師修学資金の貸与を受けなければなりません。

入学金 約28万円

月額10万円×最大6年間

総額748万円

この修学資金は「宮崎県キャリア形成プログラム」の適用を受け、9年間（貸与の期間の1.5倍）知事の指定する医療機関に勤務することで返還が免除されます。

「宮崎県キャリア形成プログラム」

宮崎県の将来の医療を担う医師の確保とスキルアップを目的として策定されたプログラムです

医学部卒業後、臨床研修から9年間県内の医療機関に勤務し、そのうち4年間は医師少数区域等(※)で勤務します。

※宮崎県では宮崎市・国富町・綾町を除くすべての地域

宮崎から 医師を目指そう! 応援フォーラム

将来医師になりたいと考えている皆さん!
この機会に、多様なフィールドで活躍されている医師・医学生のお話を
聴いてみませんか?

沢山の方ご応募をお待ちしております!!

令和5年
10/15(日)

日時 13:30-16:30

場所 ニューウェルシティ宮崎

応募はコチラ



QRコードはQRコードリーダーの登録が必要です



参加費無料!

対象者

- 医学部進学を目指す
中学生・既卒生・保護者
- 進路指導の先生 等

当日までの流れ

- ①上記QRコードまたは
下記URLから
応募フォームにアクセス
<https://shinsei.pref.miyazaki.lg.jp/mBs4Wk9x>

■□フォーラムに関するお問い合わせ□■

宮崎県福祉保健部 医療政策課

〒880-8501 宮崎市橋通東2-10-1

☎ 0985-26-7451

✉ ishishohei@pref.miyazaki.lg.jp

主催：宮崎県臨床研修・専門研修運営協議会

TIME TABLE

昨年度参加者の声



医学部についての疑問点を解消でき、モチベーション向上につながりました。



医師の経験談やプライベートなお話が
まけておもしろかったです。

13:00 開場
13:30 開会挨拶

Part 1 医師になるまでの道のりを知ろう!

- 13:35-14:35
- 医学部でどんなことを学ぶの?
 - 医学生～医師のキャリアを追体験しよう
 - 医学生受験体験記

Part 2 宮崎で医師を目指そう!

- 14:45-15:45
- 地域枠・宮崎県キャリア形成プログラムとは?
 - 宮崎県キャリア形成卒前支援プランとは?
 - KANEHIROプログラムとは?

Part 3 なんでも質問してみよう!

- 15:55-16:25 医師・医学生にリアルタイムで質問しよう!
～Googleフォームを使って質問してみよう～

16:25 閉会挨拶

【登壇者】

- ・澤口 朗 (宮崎大学医学部副学部長、解剖学講座超微視形態科学分野 教授、KANEHIROプログラム プロジェクトリーダー)
- ・武谷 立 (宮崎大学医学部副学部長、機能制御学講座薬理学分野 教授)
- ・小松 弘幸 (宮崎県地域医療支援機構、宮崎大学医職人育成推進センター 教授、腎臓内科)
- ・吉村 学 (宮崎大学地域医療・総合診療学講座 教授)
- ・黒木 純 (宮崎県地域医療支援機構大学分室、小児科) etc.

その他、医学部学生、研修医も登壇予定!

ニューウェルシティ宮崎
(宮崎市宮崎駅東1-2-8)

自家用車及び
自転車でお越しの方は
こちらをご利用ください。

【駐車場】 宮崎駅東口の
コインパーキング

【駐輪場】 会場入口前の駐輪場

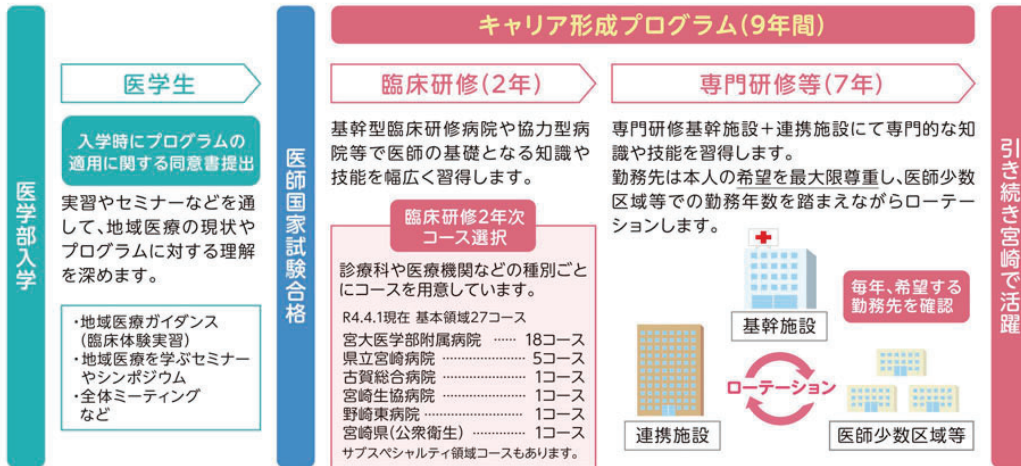




令和5年度 地域医療オリエンテーション



キャリア形成プログラム適用の流れ



キャリア形成プログラム期間中に

▶**県外や海外で医師としての技術力を高めたい場合**

県外研修や大学院への進学、留学などの場合、**通算5年間、プログラムを中断**できます。

▶**出産や育児などで休職する場合**

出産や育児、介護などのライフイベントは、**年数に上限なくプログラムを中断**できます。

令和5年度 第2回地域枠全体ミーティング



「公募要領より抜粋」

地域にとって必要な医療を提供することができる医師の養成に係る教育
プログラムの開発・実施

『事業申請書より抜粋』

- | | | |
|----------------|---------------|--------------|
| 1. 地域社会と医療 | ※ 選択科目（1年次） | * 地域枠入学生は必修 |
| 2. 地域医療学 | ※ 必修科目（1・2年次） | |
| 3. 早期地域医療実習 | ※ 必修科目（2年次） | |
| 4. 総合診療「あすなる塾」 | ※ セミナー形式 | |
| 5. 「ひむか塾」 | ※ セミナー形式 | * 令和5年度に試行開始 |

すべての医学生と若手医師とともに
医師としての心構えを磨く

あすなる医塾ONLINE

supported by KANEHIROプログラム

日時：10月28日（土）14:00~16:00

形式：オンライン（Zoom）

費用：無料

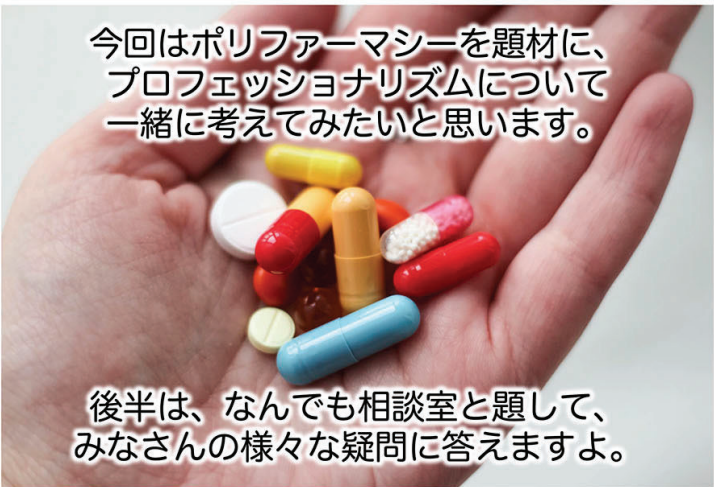
主催：宮崎大学

共催：東京慈恵会医科大学

総合診療内科 関正康、常喜達裕

申込：右記QRコードからアクセスください

問合せ：hadanot@jikei.ac.jp（羽田野貴裕）



今回はポリファーマシーを題材に、
プロフェッショナリズムについて
一緒に考えてみたいと思います。

後半は、なんでも相談室と題して、
みなさんの様々な疑問に答えますよ。

令和5年度 宮崎大学キャリア形成セミナー（ひむか塾）年間スケジュール

キャリア教育			実践（講義・ハンズオンセミナー）			
開催日/場所	テーマ	担当	開催日/場所	テーマ	担当	
令和5年	4月 21日（金） 105	小児科医のキャリア	黒木純（機構大学分室）			
	5月 25日（木） 別途連絡	内科（消化器内科医）のキャリア	中村佳菜子（機構大学分室）	11日（木） 卒後セミナー室	NSAIDs・睡眠薬・暖下薬の使い方	卒後センター
				25日（木） 卒後セミナー室	自分で輸液メニューを組むためのエッセンス	卒後センター
	6月 21日（水）	外科医のキャリア	谷口智明（地域枠3期生）	8日（木） 卒後セミナー室	心電図に強くなる！	循環器内科
				22日（木） 卒後セミナー室	インスリンの上手な使い方	内分泌・代謝・糖尿病内科
	7月 19日（水）	全体ミーティング		13日（木） 卒後セミナー室	知っておくべき泌尿器科救急	泌尿器科
				27日（木） 卒後セミナー室	急性腹症	外科
	8月			24日（木） 卒後セミナー室	女性の急性腹症	産科・婦人科
				28日（木） 卒後セミナー室	整形外科 初期対応	整形外科
	9月 25日（月）	内科（脳神経内科医）のキャリア	宮本美由貴（機構大学分室）			
	10月 26日（木）	産科婦人科医のキャリア	中山徹男	12日（木） 卒後セミナー室	児童-思春期精神科（発達障害など）	精神科
				26日（木） 卒後セミナー室	小児救急外来での実践知識	小児科
11月 24日（金）	泌尿器科医のキャリア	植野 亮	9日（木） 卒後セミナー室	皮膚科 ワンポイント アドバイス	皮膚科	
			16日（木） 卒後セミナー室	耳鼻咽喉科救急の基礎知識	耳鼻いんこう・頭頸部外科	
12月 18日（月）	全体ミーティング		14日（木） 卒後セミナー室	神経救急における脳卒中	脳神経外科	



地域枠と連動した教育プログラム・コース ～KANEHIROプログラム～

重点分野：地域医療学、救急・災害医学、感染症学、総合診療医学

コース選択制診療参加型臨床実習

単位互換制度に基づく学生交換実習



- ④ 都市型総合診療コース
- ⑤ 都市型感染症診療コース
- ⑥ 都市型救急診療コース

- ① 地域包括ケア実践コース
- ② 長期滞在型地域包括ケア実践コース
- ③ 地域連携型救急診療コース

【2023年度】診療参加型臨床実習(CG)における選択診療科受入一覧(案)

東京慈恵会医科大学が宮崎大学の学生を受け入れ

2023年11月～2024年9月

東京慈恵会医科大学										
診療科名	病院名	11/20～ 12/15	1/9～ 2/2	2/5～ 3/1	4/1～ 4/26	5/7～ 5/31	6/3～ 6/28	7/1～ 7/26	8/28～ 9/20	計
内科(消化器・肝臓)	本院	1	1	1		1	1	1		6
内科(脳神経)	本院	1	1	1	1	1	1	1	1	8
皮膚科	本院	2	2	2	2	2	2	2	2	16
整形外科	本院	1	1	1		1	1	1	1	7
リハビリテーション科	本院	1	1	1	1	1		1	1	7
脳神経外科	本院	1		1		1		1		4
心臓外科	本院	1	1	1	1	1	1	1	1	8
耳鼻咽喉・頭頸部外科	本院	1	1	1						3
泌尿器科	本院	2	2	2	2	2	2	2	2	18
眼科	本院	1		1		1		1		4
麻酔科	本院	2	2	2	2	2	2	2	2	16
放射線科	本院(画像診断部)	1	1	1	1	1	1	1	1	8
	本院(放射線治療部)	1	1	1	1	1	1	1	1	8
内視鏡部	本院	1	1	1	1	1	1	1	1	8
病院病理部	本院	1	1	1	1	1	1	1	1	8
KANEHIROプログラム					1	1	1	1	1	8
都市型総合診療コース	本院	1	1	1	1	1	1	1	1	8
都市型感染症診療コース	本院	1	1	1	1	1	1	1	1	8
都市型救急診療コース	本院	1	1	1	1	1	1	1	1	8
合計		30	27	30	24	29	26	29	25	244

【2023年度】診療参加型臨床実習(CG)における選択診療科受入一覧(案)

宮崎大学が東京慈恵会医科大学の学生を受け入れ

2023年11月～2024年9月

宮崎大学										
診療科名	病院名	11/20～ 12/15	1/9～ 2/2	2/5～ 3/1	4/1～ 4/26	5/7～ 5/31	6/3～ 6/28	7/1～ 7/26	計	
循環器内科	附属病院	1	1	1					7	
腎臓内科	附属病院	1	1	1	1	1	1	1	7	
整形外科	附属病院	2	2	2	2	2	2	2	14	
眼科	附属病院	1	1	1					3	
耳鼻いんこう・頭頸部外科	附属病院	1	1	1	1	1	1	1	7	
産科・婦人科	附属病院	1	1	1	1	1	1	1	7	
生胎発達医療(小児外科を含む)	附属病院	1	1	1	1	1	1	1	7	
脳神経外科	附属病院	1	1	1	1	1	1	1	7	
病理診断科	附属病院	1	1	1	1	1	1	1	7	
放射線科	附属病院	1	1	1	1	1	1	1	7	
リハビリテーション科	附属病院	1	1	1	1	1	1	1	7	
皮膚科	附属病院	1	1	1	1	1	1	1	7	
精神科	附属病院	1	1	1	1	1	1	1	7	
泌尿器科	附属病院	1	1	1	1	1	1	1	7	
臨床病理部	附属病院	2	2	2	2	2	2	2	14	
KANEHIROプログラム					2	2	2	2	14	
地域連携型救急診療コース	附属病院	2	2	2	2	2	2	2	14	
地域包括ケア実践コース	宮崎県内実習協力施設	1	1	1	1	1	1	1	7	
長期滞在型地域包括ケア実践コース	都農町国民健康保険病院	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計		31	31	31	30	30	30	30	213	

令和5年度＝宮崎大学から30名（内：地域枠・地域特別枠 8名）が15診療科で実習

学生交換実習：ローテイト編成手順

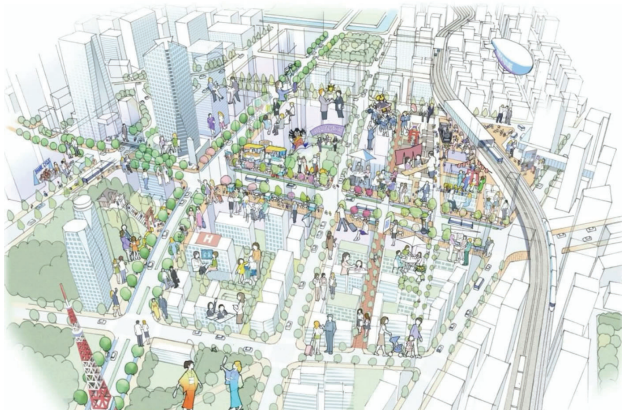
- 3月中旬 両大学のローテイト枠が揃う『学生交換ローテイト枠』（4週間／診療科）を抽出
- 4月上旬 『学生交換ローテイト枠』をもとに、学生の受入（日程・人数）を診療科と調整
- 4月中旬 両大学で確定した＜受入一覧表＞（様式1）を交換
- 5月中旬 両大学の臨床実習ガイドブックに掲載する「交換実習：案内原稿」を交換
- 7月末日 「派遣学生希望」をとりまとめ、受入側に調整・検討を依頼
- 8月中旬 受入側の調整結果を派遣側へ回答
- 9月上旬 派遣側から受入側へ「学生の受入」を正式に依頼
- 9月中旬 受入側の承認を受けて「学生交換実習：ローテイト」が確定

「臨床実習：都市型救急診療コースのご紹介」



東京慈恵会医科大学 救急医学講座 教授 武田 聡 先生

「都市型救急診療の現場：新橋愛宕虎ノ門地域」



～KANEHIROプログラム：病気を診ずして病人を診よ～
宮崎大学医学部「地域医療・総合診療医学講座」
卒前教育：講義・実習内容のご紹介

[詳しくはこちらのリンクへ](#)



～KANEHIROプログラム：病気を診ずして病人を診よ～

コース選択制診療参加型臨床実習

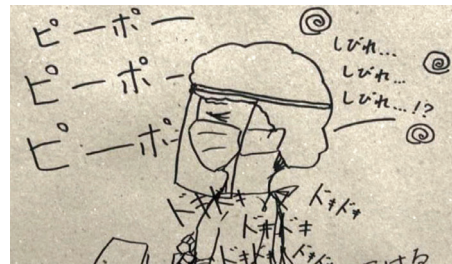
【動画】「地域連携型救急診療」宮崎県の救急医療：現状編

[詳しくはこちらのリンクへ](#)



クリニカル・クラークシップⅡ 地域包括ケア実習

第5学年の後期から翌年9月にかけて実施される32週間の実習のうち4週間を地域医療・総合診療医学講座が担当となって実施する地域医療実習。4週間連続での地域医療実習を宮崎県内の一つの医療圏で行う。基幹施設を中心に、保健・医療・福祉の現場をまるごと経験できる実習を目指している。この4週間での経験をもとに、多様なニーズに対応できる医師に育ててもらえるようにとの思いから「地域包括ケア実習」と命名。



合言葉「研修医0年目」

6. コース選択制診療参加型臨床実習（5・6年次）

- | | | |
|------|---|--------------------|
| 宮崎大学 | } | ① 地域包括ケア実践コース |
| | | ② 長期滞在型地域包括ケア実践コース |
| | | ③ 地域連携型救急診療コース |
| 慈恵医大 | } | ④ 都市型総合診療コース |
| | | ⑤ 都市型感染症診療コース |
| | | ⑥ 都市型救急診療コース |

VR・シミュレーション実習の開発

オンデマンド教材の作成

数値目標：24コンテンツ／令和4～5年度（15～20分間／コンテンツ）

※令和6年度以降、16コンテンツ／年度の新規作成を計画

「VR・AR技術を活用した実践型シミュレーション」

東京慈恵会医科大学 救急医学講座 准教授

万代 康弘 先生

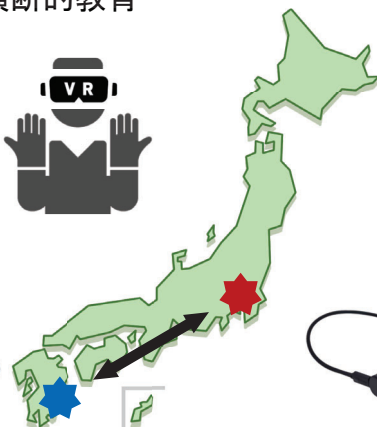


VR・シミュレーション

有機的に統合した領域横断的教育



遠隔対応





心肺蘇生シミュレーション実習

[回数] 30 [速さ] (112/分)
[100-120/分]



大規模災害発生時のトリアージ体験実習



地方と都市の地域特性を補完して地域枠と連動しながら広がる医師養成モデル事業

～KANEHIROプログラム：病気を診ずして病人を診よ～



代表校：宮崎大学／連携校：東京慈恵会医科大学

大学間包括的連携協定



令和4年度以降

- 地域枠A 10人**
・県内の高校卒業生（現役のみ）
- 地域枠B 15人**
・県内の高校卒業生（**既卒2年目まで**）
- 地域枠C（日本のひなた枠） 15人**
・県内を含む全国の高校卒業生（**既卒2年目まで**）

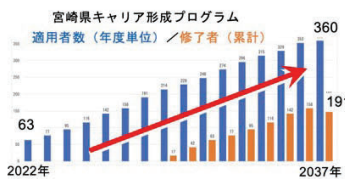
【宮崎大学医学部】

- ・令和4年度入学選抜から地域枠をA/B/Cの3枠に再編
- ・恒久定員内で地域枠を40名に拡充
- ・地域枠C「日本のひなた枠」（定員15名）を新設

地域枠と連動した教育プログラム・コース ～KANEHIROプログラム～

重点分野：地域医療学、救急・災害医学、感染症学、総合診療医学

地域医療や多職種連携に関する講座型科目を拡充し、実習型科目の診療参加型臨床実習では地域医療、救急医療、総合診療、感染症に重点をおいた6つの専門コースを新設し、地方と都市で異なる特性を互いに補完しながら、単位互換制の交換実習を展開



二次医療圏	医師偏在指標
宮崎県	292.2
日南赤松	175.7
西郷伊集	154.6
都城北諸	151.7
西郷	146.4
延岡西臼杵	143.9
日向入郷	137.6
宮崎県	210.4
全国	239.8



「宮崎県キャリア形成プログラム」

宮崎県の将来の医療を担う医師の確保とスキルアップを目的として策定されたプログラムです

様々な地域の構造や特性を理解し、総合診療や救急医療、感染症をはじめとする新たな時代の多様な医療ニーズに応え、診療にあたる地域を問わずに、適切な医療を実践できる医師の養成

コース選択制診療参加型臨床実習



高木 兼寛



- ① 地域包括ケア実践コース
- ② 長期滞在型地域包括ケア実践コース
- ③ 地域連携型救急診療コース
- ④ 都市型総合診療コース
- ⑤ 都市型感染症診療コース
- ⑥ 都市型救急診療コース

オンデマンド教材／VR・シミュレーション

有機的に統合した領域横断的教育



遠隔対応



宮崎に残るを選ぶ

地域枠と連動した教育プログラム・コース ～KANEHIROプログラム～
 重点分野：地域医療学、救急・災害医学、感染症学、総合診療医学

様々な地域の構造や特性を理解し、総合診療や救急医療、感染症をはじめとする新たな時代の多様な医療ニーズに応え、診療にあたる地域を問わずに、適切な医療を実践できる医師の養成

二次医療圏	医師偏在指標
宮崎東諸県	292.2
日南串間	175.7
西都児湯	154.6
都城北諸県	151.7
西諸	146.4
延岡西臼杵	143.9
日向入郷	137.6
宮崎県	210.4
全国	239.8

↓
解消

医師不足
~~医師偏在~~



琉球大学・佐賀大学 ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業 事業報告

琉球大学医学部
佐賀大学医学部

2024年1月19日第2回全国フォーラム



島医者・山医者・里医者 育成プロジェクト

ER型救急・総合診療に対応できる医師育成

海を隔て広い範囲に島々がある



那覇市を大阪市に重ねた場合の地図
沖縄県HPより

離島診療所
全科対応、病床なし

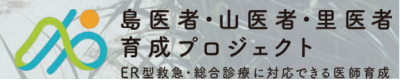


離島病院
救急・入院・各科専門診療



離島・へき地で求められるスキル

- 守備範囲の広さ（総合診療能力）
+
- 緊急性の判断（救急）
- どの科でも必要な総合力
 - 問診・身体所見から緊急性や診断のあたりをつける
- すくない人数でもやりくりする（守備範囲+チームプレー）
 - 協働する
 - 現地のコメディカル、事務員、保健師、消防団、学校、行政など

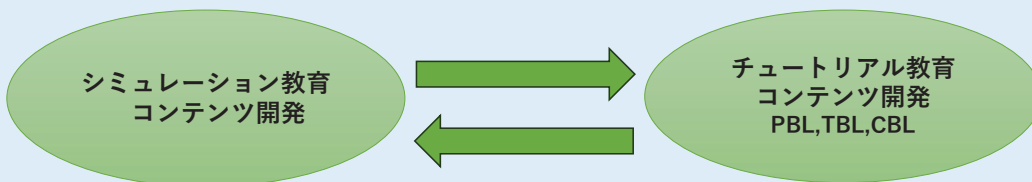


島医者・山医者・里医者育成プロジェクト

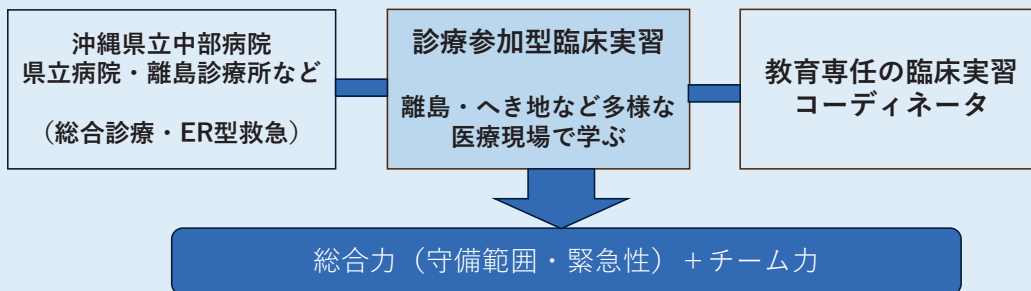
- 琉球大学
 - 地域医療プログラム
- 佐賀大学
 - 地域医療プログラム

ハワイ大学
医学教育室、シミュレーションセンター

低学年



高学年





琉球大学

琉球大学医学部医学科カリキュラム

- ・ 地域医療コースに、一部別カリキュラムを用意

	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
	<p>離島体験 実習</p> <p>共通教育 (英語・情報科学・統計・ 化学実験など)</p> <p>基礎医学 (分子生物物理学、解剖、 組織など)</p> <p>プライマリ ケア演習I</p> <p>基礎医学 演習</p>	<p>基礎医学 (微生物免疫、病理、薬理、 遺伝など)</p> <p>臨床医学 (症候、プライマリケア、 各領域)</p> <p>プライマリ ケア演習II</p> <p>臨床医学 演習</p>	<p>臨床医学 各領域 沖縄特色科目</p> <p>プライマリ ケア演習III</p> <p>医科学研究 離島地域病院 実習</p>	<p>社会医学 等 法医学・病理・ 公衆衛生・東洋 医学</p> <p>症候別TBL Basic Physical Examination</p> <p>総合学習・救 急車同乗実習</p>	<p>臨床実習</p> <p>前半 2週間ごと各科・部署 ポリクリ実習</p> <p>後半 1ブロック4週間 クリニカル クラークシップ</p> <p>県立・離島北部 の病院 離島診療所 合計8~12週間</p>	<p>臨床総合 講義</p> <p>総合試験 ・ 臨床実習 後OSCE 試験</p>
地域医療 コース						
一般 コース						

琉球大学地域医療コースプライマリケア演習I

2023年10月～12月

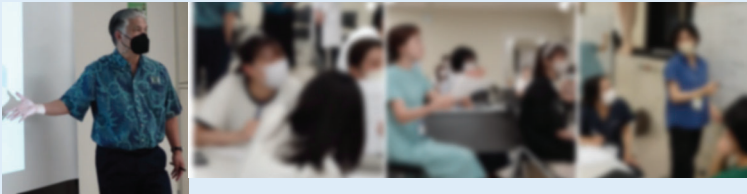
- 症候
 - 胸痛・息切れの問診
 - 呼吸の視診・打診、血圧測定
- 地域医療について
- 栄養
 - 食事聞き取り体験・尿中Na, Kから摂取量推定
- 社会的弱者について
- シネメデュケーション



少人数、臨床の入り口・地域医療の意識づけ・基礎との接続

ハワイ大学関連

- Kasuya・Oomori先生によるFD、医学部生向けPBLワークショップ



- Berg・Lee先生によるFD（シミュレーション）



島医者TV

- 「島医者」（先輩）と学生（後輩）をつなぐ
• キャリアイメージとネットワーク作り

離島に行ってよかったこと

患者さんとの関係

- * 毎日一人一人に時間をかけて診察できることがシンプルに嬉しい
- * 病気だけでなく生活のことも話せる
- OOの病気の方→その家のロコさん
- * 色んな関係機関との連携が楽しい
- * これまでやってきたことも活かせる

搬送のタイミング（重症か軽症か急か急がないか）

大変だけど楽しい！

患者さん一人一人の生活がわかる

予防接種がなされました！

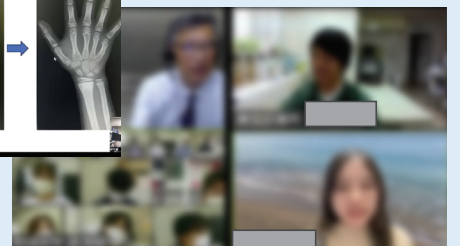
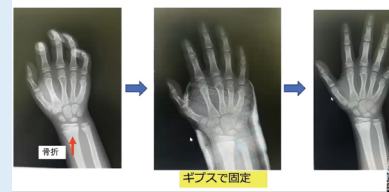
おはあちゃん、元気かな？

お母さん、お元気ですか？

お母さん、お元気ですか？

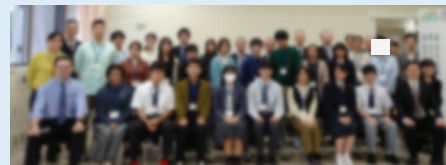
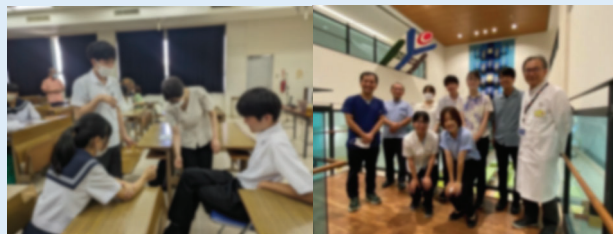
お母さん、お元気ですか？

小学生 木から右手をつくように落ちた



高大接続

- 「医学塾」 八重山病院見学 2023年8月
 - 八重山高校 (約10人)
 - 大浜小中学 (約40人) 保護者含め
- 公開授業 2023年11月18日
 - 佐賀大学小田康友先生、新潟大学井口清太郎先生
 - 高校生対面13人、Zoom5名
 - 医学生対面8名
- オープンキャンパス・地域枠制度説明会 2023年7月、9月




佐賀大学

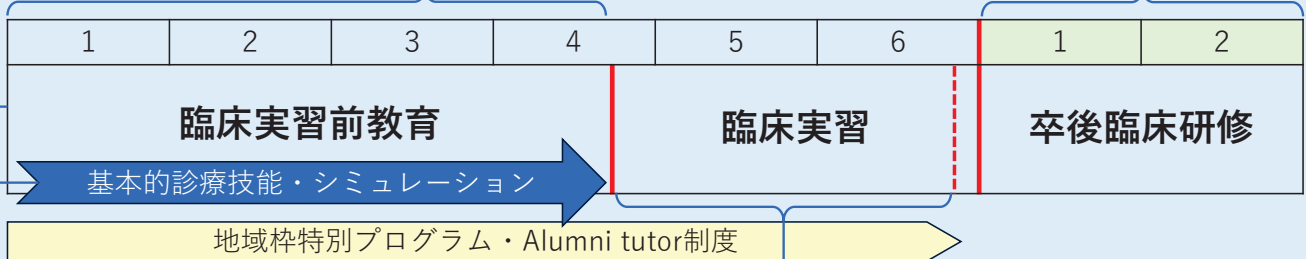
佐賀大学ポストコロナ事業 カリキュラム全体のAL化とLearning Societyの形成

Active Learning

- ・ 高大連携
- ・ 入試制度改革

- ・ Dx・シミュレーションによるALの深化
- ・ 電子教科書の一括導入

- ・ 佐賀県全体で研修医・専攻医の獲得、研修の標準化
- ・ 専門研修への働きかけ



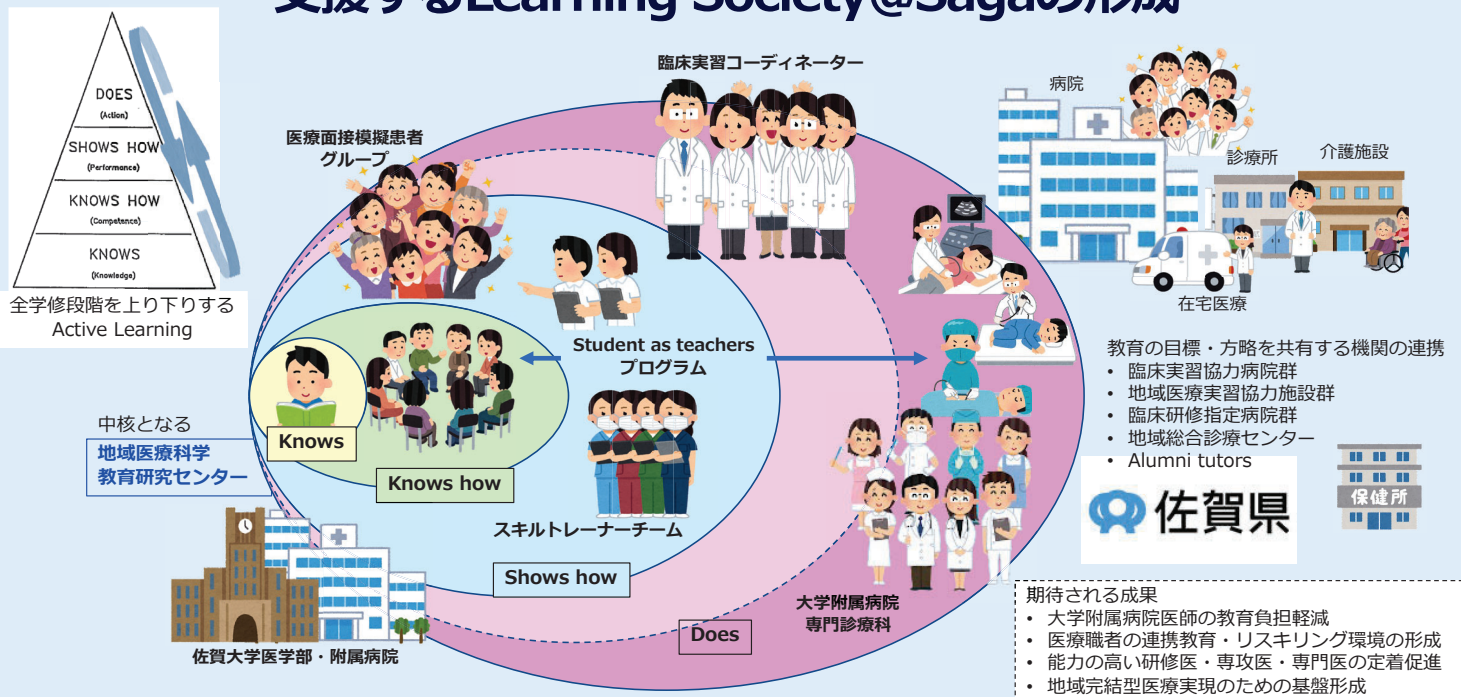
- ・ 初年次からの技能訓練・シミュレーション
- ・ 模擬患者/スキルトレーナーチームの活動拡大

- ・ 学外卒業生テューターによる一般医像・総合診療像形成（地域枠学生）

- ・ 臨床実習コーディネーターチームの発足
- ・ 実習プログラム改訂
- ・ Student as Teachersプログラム導入

11

卒前・卒後を包括する医学教育課程のActive Learning化を 支援するLearning Society@Sagaの形成



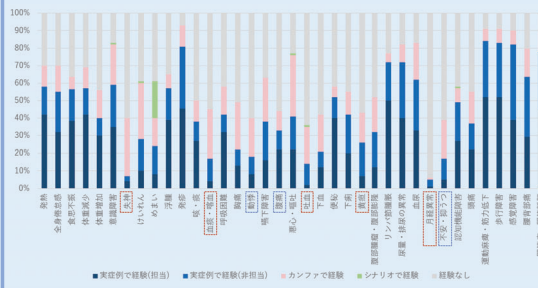
臨床実習コーディネーター@佐賀大学

- ☑ 5名からなる臨床実習における医学生教育専任の医師（2023年10月17日時点）
- ☑ 5名のうち4名が産後復帰女性医師（1名は総合診療部出身の男性医師）

臨床推論能力の育成



医行為・症候・疾患の経験度を管理



手術室実習ラウンド

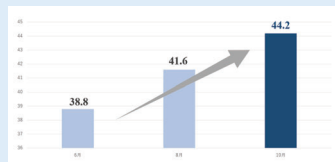


「働く」意識の醸成

1. 臨床の歯車になる意識
2. 地域医療志向
3. 安全な医療の実践
4. 良好な人間関係構築
5. 問題解決能力など

学生の満足度調査 および 実習広報

<学生満足度：上昇傾向>



最終目標

臨床実習の質を向上

1. 佐賀に残る初期研修医増加
2. 佐賀に戻る専攻医増加

琉球大学・佐賀大学合同シンポジウム開催

文科省俵幸嗣さま 北村聖先生

永田康浩先生（長崎大学）

琉球大学・佐賀大学の取組

パネルディスカッション(沖縄県、離島病院院長、地域卒業生、医学生)

2023 11/18 (土) 13:00~16:00
(Zoom 配信併用)
会場:おきなわクリニカル シミュレーションセンター3階 (琉球大学上原キャンパス内)

シンポジウム
文部科学省補助事業
ポストコロナ時代の医療人材養成高度形成事業
琉球大学・佐賀大学合同

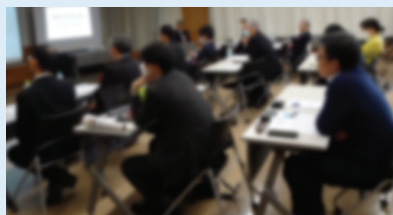
第1部 開会式
開会式 実行 正人氏 (琉球大学学長) 野田 幸一氏 (佐賀大学学長) 議長: 野田幸一氏
第1部 開会式1
「ポストコロナ時代の医療人材養成高度形成事業に関すること」 議長: 野田幸一氏 (文部科学省医務政策局長/琉球大学学長)

第2部 特別講演
「ポストコロナ時代の医療人材養成高度形成事業で果たすべき人財」 北村 聖氏 (地域医療連携推進機構、東大大学院教授) 議長: 北村聖氏

第2部 シンポジウム
第2部 シンポジウム1
「琉球大学の取り組み」 高橋 真 氏 (琉球大学 医学教育企画部長、副学部長 兼 副学部長) 佐藤 尚志 氏 (琉球大学 医学部 学部長) 佐藤 尚志 氏 (琉球大学 医学部 学部長) 佐藤 尚志 氏 (琉球大学 医学部 学部長) 佐藤 尚志 氏 (琉球大学 医学部 学部長)
第2部 シンポジウム2
「佐賀大学の取り組み」 山下 真 氏 (佐賀大学 医学部 学部長) 議長: 山下真氏

第3部 シンポジウム
第3部 シンポジウム1
「琉球大学の地域連携推進と長崎・熊本・鹿児島大学で取り組むポストコロナ事業について」 多田 康浩 氏 (琉球大学大学院医学研究センター 特任准教授) 議長: 多田康浩氏
第3部 シンポジウム2
「ポストコロナ時代の医療人材養成高度形成事業に関すること」 議長: 俵幸嗣氏

■申し込み方法: 会場参加: オンライン参加と左右に準拠申込可
申込フォーム: <https://forms.gle/9Q83668LTC9Wcm8>
■締め切り: 会場参加 11月15日 オンライン参加 11月15日
■お問い合わせ先: 琉球大学ポストコロナ事務局
Tel: 098-895-1820
Mail: post-corona@hku.ucc.jp



まとめ

琉球大学

- 地域医療コースを新設
 - 一部別カリキュラム
 - 少人数、基礎と臨床の接続
 - 「島医者」を意識
 - 総合力育成

佐賀大学

- アクティブラーニング進化のための教育連携（Learning Society）
- 臨床実習コーディネーター

- 高校～医学生～卒業生
 - 屋根瓦（教え学びあう文化）

- 地域医療を支える人材育成

(11) 埼玉医科大学・群馬大学

令和4年度文部科学省ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業選定（令和4年度～10年度、7年間）



<https://sgmirai.jp>

埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成

● 育成を目指す未来医療人像

- ◎ **地域への愛着と地域医療を担う資質・能力・マインド**を持った医師
- ◎ **小児科・産婦人科・救急医療・感染症科、総合診療・プライマリケア**から高度・先端医療まで、**これから必要となる臨床能力**を身につけている医師

埼玉・群馬県民の健康長寿の実現

地域医療（埼玉・群馬県境地域）を志す学生の質・量の向上

- アウトカム
- ・地域枠への入学希望者（地域枠選抜試験受験者数）の増加
 - ・卒業時アンケートにおける地域医療を志す学生の増加
 - ・産婦人科、小児科、救急科、総合診療科を専門研修で専攻する卒業生の延べ人数の増加
 - ・地域枠学生の医師不足地域（指定地域）医療機関での延べ勤務数

● 埼玉県・群馬県の共通の課題

- ・ 県境地域の医師不足
- ・ 県境地域における埼玉県から群馬県への患者流出
- ・ 急速な高齢化、診療科偏在

● 新しいカリキュラムの特徴

- ① **埼玉県・群馬県の理解を深める**
- ② **早期から学ぶ**
 - ・ 将来地域で求められる**がん医療・難病医療・遺伝医療**
 - ・ **総合診療・プライマリケア・地域医療実習**
- ③ **人の暮らしを支える**
- ④ **感染症による危機管理に対応する**

カリキュラムマップ

	プログラム1 地域を基軸とした優れた実地臨床医家の育成	プログラム2 ポストコロナ時代の地域感染症対応人材養成	プログラム3 地域への愛着を形成する埼玉県の地域医療	プログラム4 はじめて学ぶ地域医療	プログラム5 県境地域から学ぶ地域医療集中演習
	社会のニーズを的確に把握し、患者中心の医療を実践し、社会に貢献することを目指し、誇りを持って自己研鑽を続ける人材	ポストコロナ時代における新興・再興感染症に対応するマインドとスキルを持った医師	地域の課題を発見し、その課題解決に取り組むための技術や身につけ、埼玉県に対する愛着を持って地域医療に貢献する意欲を持った人材	地域における医療の実際と医療行政に関する知識を身につけ、医師不足地域の課題及びその解決方法について考えることができる人材	地域医療を通じて、社会貢献する向上心及び自身の専門性を地域に還元する意欲を有し、医師不足が深刻化している埼玉・群馬県境の医療情勢に精通するジュネラリスト（利根川プログラム）
対象	医学部医学科の全学生	医学部医学科の全学生	医学部医学科の地域枠学生と関心のある学生	医学部医学科生（地域医療枠学生及び地域医療に関心のある一般枠学生）、保健学科生（看護学、検査技術科学、理学療法、作業療法）、共同教育学部生、理工学部生、情報学部生	医学部医学科生（地域医療枠学生及び地域医療に関心のある一般枠学生）
6年	R6開始 CCstep3指定学外施設実習	R6開始	R6開始 CCstep3特定地域指定学外施設実習	R4開始	R5開始
5年	R6開始 CCstep1特別演習2	R6開始 CCstep1総合診療内科感染症実習	R5開始	R5開始	R5開始 県境地域から学ぶ地域医療集中演習（利根川プログラム） 地域医療体験センターは群馬/毎日型地域医療体験センターは群馬/群馬県臨床研修病院等見学バスツアー
4年	R5開始 地域医療とチーム医療4 PreCC2-I	課外学習プログラム：総合診療とプライマリケア	R5開始	R5開始	
3年	R5開始（R4試行） PreCC1-I	R6開始 地域医療とチーム医療3	課外学習プログラム：埼玉の医療	課外学習プログラム：利根川プログラム	
2年	R6開始 地域医療とチーム医療2	R5開始 選択必修：総合診療とプライマリケア	R5開始 選択必修：総合診療とプライマリケア	R5開始	
1年	R5開始 地域医療とチーム医療1（群馬大学との合同実施） 臨床入門1	R6開始 臨床入門1	R5開始 臨床入門1	R5開始 はじめて学ぶ地域医療	
	講義型 実習型 課外学習	講義型 実習型	講義型 実習型 課外学習	講義型	実習型 課外学習

教育プログラム3

1年生選択必修 地域医学・医療学入門
(県内8地域の8市町の地域診断)

課外学習プログラム

地域への愛着を持って
埼玉県の地域医療に
貢献する人材

選択必修
地域医学・医療学入門
川越比企医療園、毛呂山町

毛呂山町の文化

奈良時代の高僧・行基の跡によって仏教文化が栄える

大和国の風土に似ている！

毛呂山町

毛呂山町に由来する地名

毛呂山町の文化②

武蔵野祭り

JR八高線・毛呂駅
1時間以内本数
池袋まで約1時間
あまり利便性が高い
とは言いえない

交通

JR八高線・毛呂駅
1時間以内本数
池袋まで約1時間
あまり利便性が高い
とは言いえない

毛呂山町

毛呂山町の強み・魅力

1. 埼玉医科大学とその大学病院がある

毛呂山町には埼玉医科大学と埼玉医科大学病院がある。
→毛呂山町だけでなく、埼玉県全体の健康増進に貢献

人口10万人あたりの医師数
全国平均 253.66人
毛呂山町 1459.03人
大きく上回っている。

2. 若者の人口比率が大きい

毛呂山町 (2022年)

日本 (2022年)

地域診断に取り組んで気づいたこと・学んだこと

・人口や地理的条件、風習などその土地にまつわる様々なことについて知らないとその町の魅力や課題は見えてこないと学んだ。

・将来地域で働く医師、社会人として地域について知ることは必要な事だと感じた。

文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」
埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成

令和5年度課外学習プログラム

埼玉の医療
夏季病院見学

文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」
埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成

令和5年度課外学習プログラム

利根川プログラム
病院見学バスツアー

参加費： 埼玉医科大学医療部 1～5年次生(群馬大学医学部附属病院5年次生も可)
講義生、聴講生、聴取生
費用負担： 詳細は下記の通りです。

埼玉医科大学に集合し、病院までバスで移動します。昼食は各自が持ちます。

日程： 6月(月) 埼玉→利根川立寄病院視察→伊勢崎市立病院→大学
7月(金) 大学→埼玉中央病院視察→伊勢崎市立病院→大学
8月(土) 大学→大田記念病院視察→伊勢崎市立病院→大学
9月(日) 大学→大田記念病院視察→伊勢崎市立病院→大学

申込先： 伊勢崎市立病院 以下URLから申し込みください
<https://forms.gle/F37UpQVn9kYkY1J3E>

締切期： 令和5年7月22日(土)

【お問い合わせ先】埼玉医科大学国際部国際連携課
地域・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業事務局
担当： 吉岡、長崎
TEL: 049-276-1110 FAX: 049-276-2079
E-mail: igor@igmsu.ac.jp
igmsu@igmsu.ac.jp

埼玉医科大学・群馬大学

2年生選択必修
総合診療とプライマリケア

	月日	曜日	時間	講義名	内容
選択必修1	9月4日	月	4.5限	総合診療とプライマリケア	プライマリ・ケアとその特徴
選択必修2	9月25日	月	4.5限	総合診療とプライマリケア	プライマリ・ケアと総合診療・家庭医療
選択必修3	10月23日	月	4.5限	総合診療とプライマリケア	総合診療・家庭医療の理念・使命と必要心資質と体系的アプローチ
選択必修4	10月30日	月	4.5限	総合診療とプライマリケア	連携重視の医療地域志向ケア
選択必修5	11月6日	月	4.5限	総合診療とプライマリケア	患者中心医療生物心理社会モデル
選択必修6	11月27日	月	4.5限	総合診療とプライマリケア	多疾患併存(multimorbidity)と慢性臓器障害
選択必修7	12月4日	月	4.5限	総合診療とプライマリケア	高齢者医療包括的予防医療
選択必修8	12月11日	月	4.5限	総合診療とプライマリケア	総合診療における研究海外のプライマリ・ケア
選択必修9	12月18日	月	4.5限	総合診療とプライマリケア	総合診療・家庭医療育成とキャリア

教育プログラム4

はじめて学ぶ地域医療

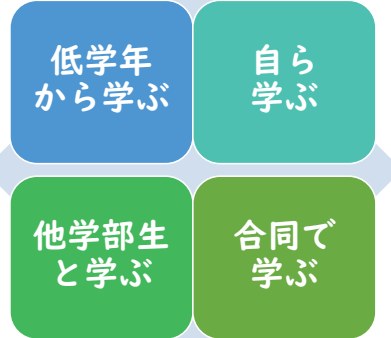
住民の視点に立ち
「地域を知る」

1年次の教養教育科目：
埼玉・群馬の県境地域の医師不足について、多様な視点からの考えを共有

埼玉・群馬はどのような地域なのか、学生自身が調査



講義：未来を語ろう！ 地域診断：グループワーク



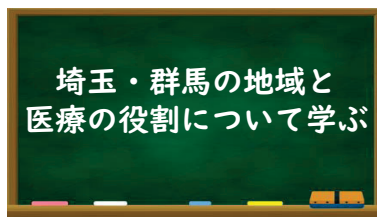
地域診断：グループ発表 埼玉医大との合同講義

学部	履修登録者数
医学科	11
保健学科	37
理工学部	11
共同教育学部	7
情報学部	0
合計	66名

埼玉医科大学・群馬大学合同のオンライン講義・発表・ディスカッション

教育プログラム5

県境地域から学ぶ地域医療集中演習
利根川プログラム



①事前学習（オンライン合同学習）

②バスツアー（合同実習）

日程	コース名	コース内容	群馬大学	埼玉医科大学	合計人数
8月14日	みらい1	東松山市立市民病院-伊勢崎市民病院	1	1	2
8月15日	みらい2	公立藤岡総合病院-小鹿野中央病院	3	1	4
8月16日	みらい3	済生会加須病院-公立館林厚生病院	1	3	4
8月17日	みらい4	埼玉県立循環器・呼吸器病センター	3	1	4
8月21日	みらい5	公立藤岡総合病院-秩父市立病院	0	1	1
8月22日	みらい6	太田記念病院-深谷赤十字病院	2	1	3
参加者		述べ人数	10	8	18



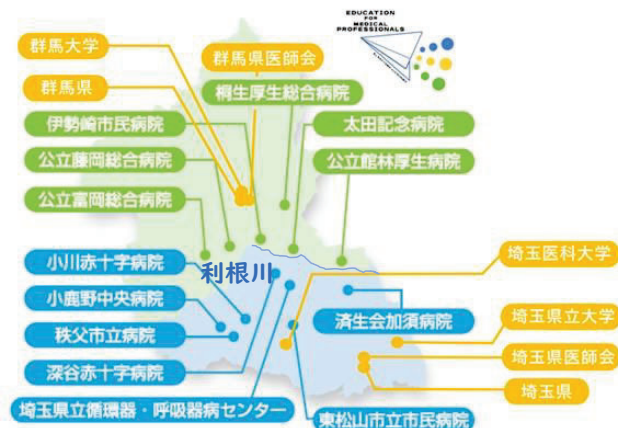
公立館林厚生病院



埼玉県立循環器・呼吸器病センター



伊勢崎市民病院



③病院実習（各自で参加）

④振り返り学習（オンライン合同学習）

教育プログラムの共同開講に向けた検討



教育プログラム1：地域医療とチーム医療

教育プログラム4：はじめて学ぶ地域医療

目標の共有

少子高齢化や医療費増大、人口減少社会を迎える地域社会・医療の課題を解決するために必要な基本的な知識、技能、態度、価値観を身につけることを通して、将来地域・社会で役に立つ医師になるための素養を育む。

遠隔授業

- ・Zoom利用
- ・映像教材のオンデマンド視聴
- ・講義時間の確保：埼玉医大65分2コマ／群馬大学90分1コマ

別ユニット（地域枠学生、選択必修）での学習発表

実務経験のある教員によるオムニバス形式の講義

教育プログラム3：課外学習プログラム
利根川プログラム

教育プログラム5：県境地域から学ぶ地域医療集中演習
利根川プログラム

合同での見学実習

- ・埼玉／群馬の県境地域での実習
- ・実習時期の検討：夏季・春季休業を活用
- ・教職員同行のバスツアー

遠隔授業

- ・事前学習及び振り返り学習
- ・Zoom利用

連携体制の構築と拠点構築のための取り組み

教育環境の整備

埼玉・群馬の健康と医療を支える
未来医療人の育成事業
物品貸借に関する説明会
2023年10月31日（対面、Zoom併用）
連携医療機関8人、学内10人参加
学生実習用PC、シミュレータ貸与の契約



情報発信 FD、SD

令和4年度文科省ポストコロナ時代医療人材養成推進協議会（令和4年度～10年度、7期）
埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成

埼玉医科大学と群馬大学は、
「未来の地域医療に貢献できる医療人を育成します。」

HOME プロジェクト 概要 関係機関 カリキュラム 活動報告 お問い合わせ

埼玉・群馬の健康と医療を支える
未来医療人の育成プロジェクトとは？

埼玉県と群馬県は協賛地域で連携して、互から教育、医療、福祉をはじめとする様々な分野をさらに連携してきました。協賛の医療機関を通じて、埼玉医科大学と群馬大学が連携して、共に地域の医療機関、我が国医療水準の向上に貢献する取組がなされてきました。

令和4年度文科省ポストコロナ時代医療人材養成推進協議会（令和4年度～10年度、7期）
埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成

HOME プロジェクト 概要 関係機関 カリキュラム 活動報告 お問い合わせ

学修コンテンツ（動画）

「地域に根ざす医師を育成していきます」

「総合的に患者・生活者をもみる—地域・人生・プライマリ・ケア—」

令和6年2月29日（木）13:30～16:00（予定）
会場：レイバウクスビル7階ホール（予定会場あり）
埼玉県さいたま市大宮区大宮2-118 大宮駅東徒歩3分

「前編」 埼玉・群馬の未来医療人の育成
「後編」 地域に根ざす医師を育成していきます

講師： 前野 哲夫 氏（埼玉医科大学 学長）

プログラム

1. 地域に根ざす医師を育成していきます
2. 総合的に患者・生活者をもみる—地域・人生・プライマリ・ケア—

埼玉医科大学 学長 前野 哲夫 氏
群馬大学 学長 藤田 隆 氏

協賛医療機関： 埼玉医科大学 群馬大学 秩父市立病院 深谷赤十字病院 東松山市立市民病院 県立循環器・呼吸器病センター 公立藤岡総合病院 伊勢崎市民病院 公立館林厚生病院 小川赤十字病院 済生会加須病院 小鹿野中央病院 公立富岡総合病院 桐生厚生総合病院 太田記念病院

ニュースレター3号、4号発刊

埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成 Newsletter 第3号

令和5年度連携のプログラム（埼玉医科大学）

埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成 Newsletter 第4号

2023年度 埼玉県地域仲済学生懇談会 第1部 特別講演

令和5.12.23日（土）
13:30～14:30（予定）
会場： 地域包括ケアシステムの発展と医療の展望
講師： 埼玉医科大学学長 田中 滋 氏

「総合的に患者・生活者をもみる—地域・人生・プライマリ・ケア—」

令和6年2月29日（木）13:30～16:00（予定）
会場： レイバウクスビル7階ホール（予定会場あり）
埼玉県さいたま市大宮区大宮2-118 大宮駅東徒歩3分

「前編」 埼玉・群馬の未来医療人の育成
「後編」 地域に根ざす医師を育成していきます

講師： 前野 哲夫 氏（埼玉医科大学 学長）

プログラム

1. 地域に根ざす医師を育成していきます
2. 総合的に患者・生活者をもみる—地域・人生・プライマリ・ケア—

埼玉医科大学 学長 前野 哲夫 氏
群馬大学 学長 藤田 隆 氏

協賛医療機関： 埼玉医科大学 群馬大学 秩父市立病院 深谷赤十字病院 東松山市立市民病院 県立循環器・呼吸器病センター 公立藤岡総合病院 伊勢崎市民病院 公立館林厚生病院 小川赤十字病院 済生会加須病院 小鹿野中央病院 公立富岡総合病院 桐生厚生総合病院 太田記念病院

連携体制の構築と点検評価体制

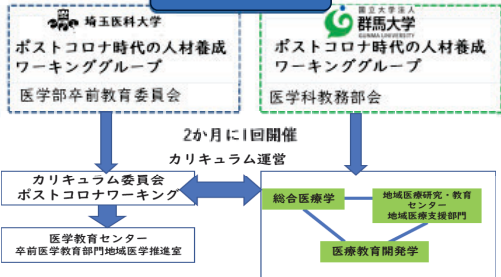
運営体制

構成員：各機関の代表
年1回開催

埼玉・群馬未来医療人育成連携推進会議

- | | | | |
|--------|--------|----------------|----------|
| 埼玉医科大学 | 群馬大学 | 秩父市立病院 | 小川赤十字病院 |
| 埼玉県 | 群馬県 | 深谷赤十字病院 | 済生会加須病院 |
| 埼玉県医師会 | 群馬県医師会 | 東松山市立市民病院 | 小鹿野中央病院 |
| 埼玉県立大学 | | 県立循環器・呼吸器病センター | 公立富岡総合病院 |
| | | 公立藤岡総合病院 | 桐生厚生総合病院 |
| | | 伊勢崎市民病院 | 太田記念病院 |
| | | 公立館林厚生病院 | |

運営連絡会議



- 外部評価委員会委員構成
- ① 医師不足地域市長
 - ② 医師不足地域病院院長
 - ③ 卒業生
 - ④ 患者代表
 - ⑤ 学識経験者

利根川プログラム
課外プログラムへの協力
病院見学（埼玉医大）
埼玉の医療学習会（埼玉医大）
実習の受け入れ

<評価方法>
自己評価
→外部評価委員への説明
→外部評価委員個別評価
→評価委員会による評価
→連携会議への報告

全体集合写真

