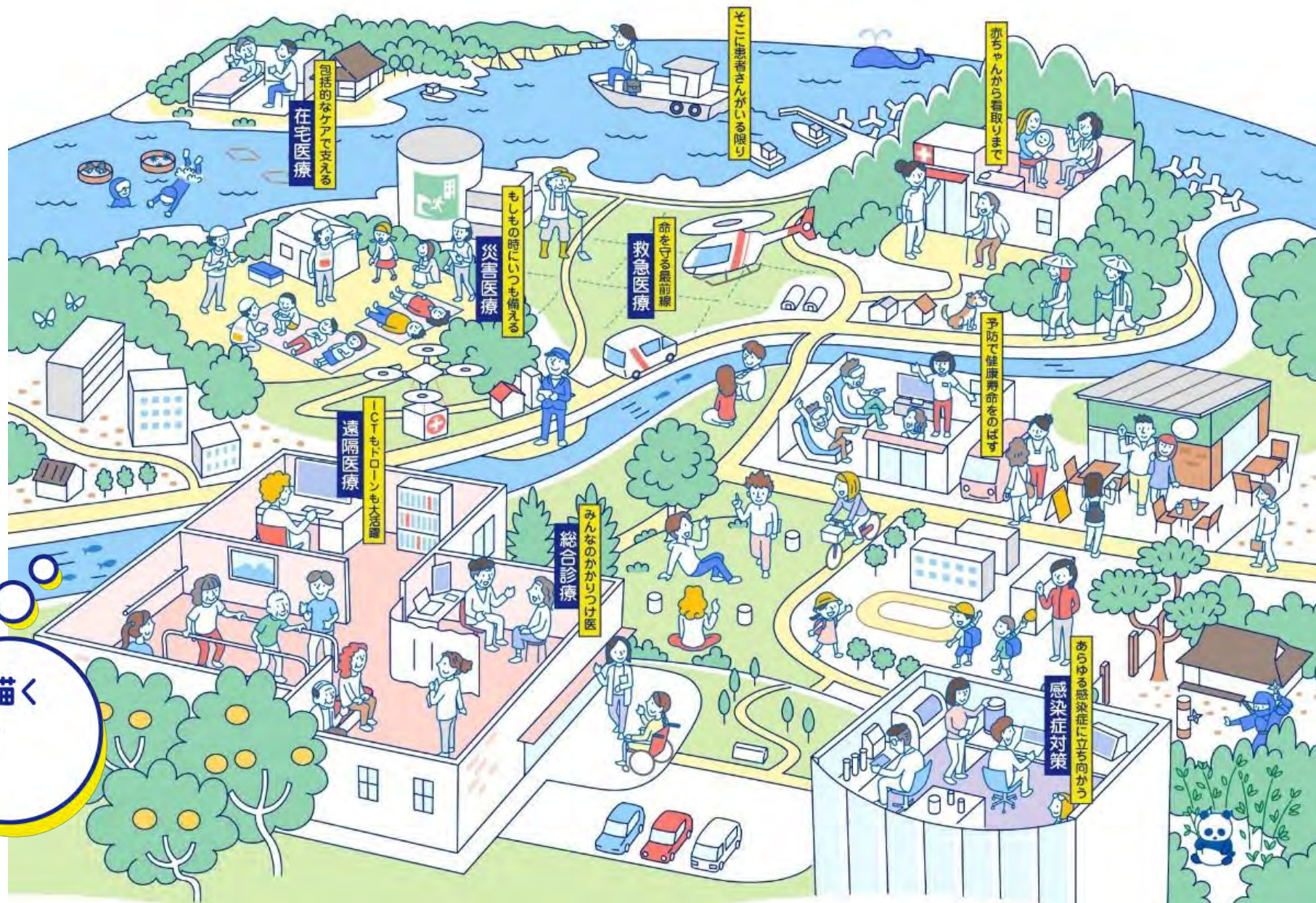




# 黒潮医療人養成プロジェクト



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？  
→

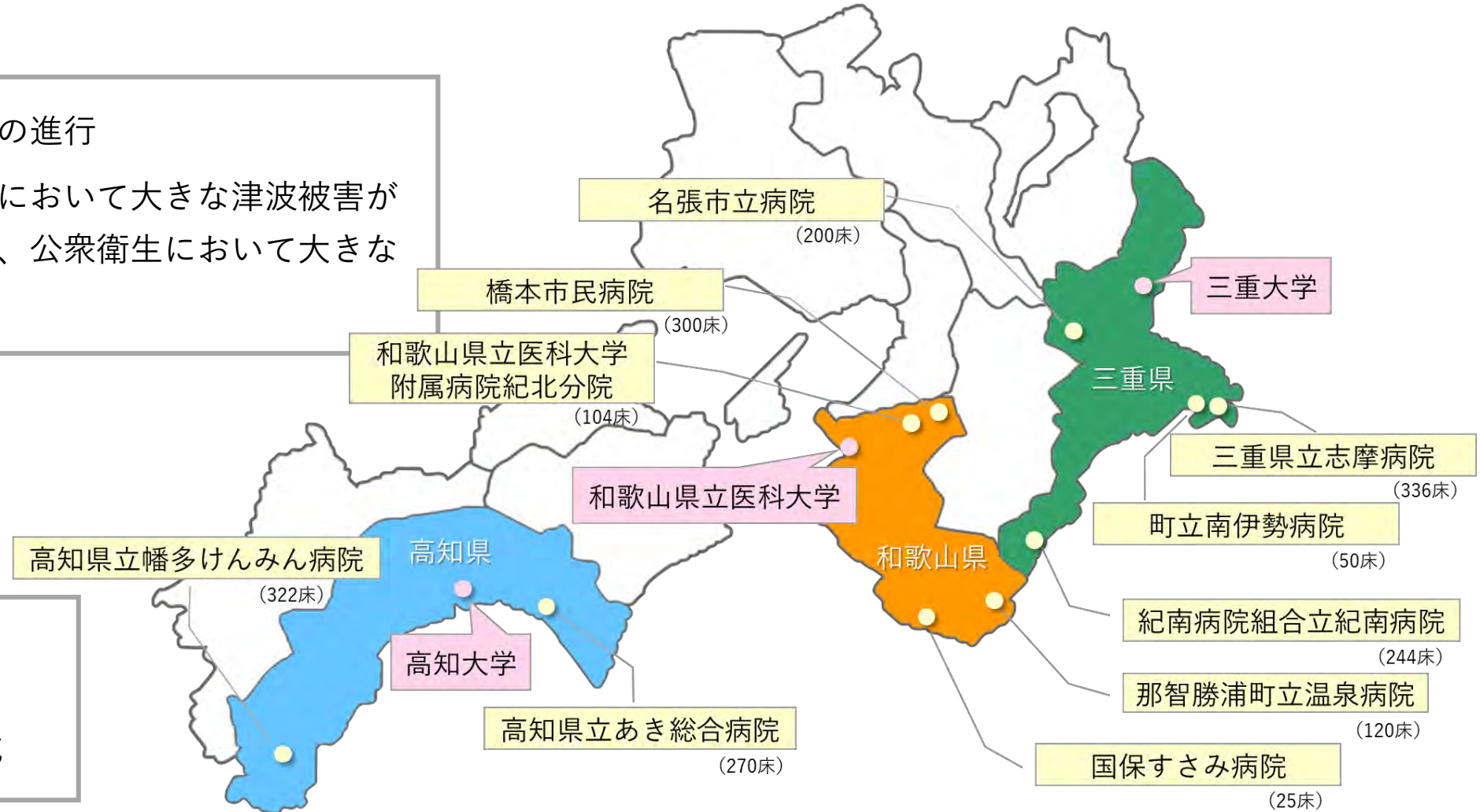


# 共通課題を有する3県で 地域ニーズに応える新時代の医療人を養成

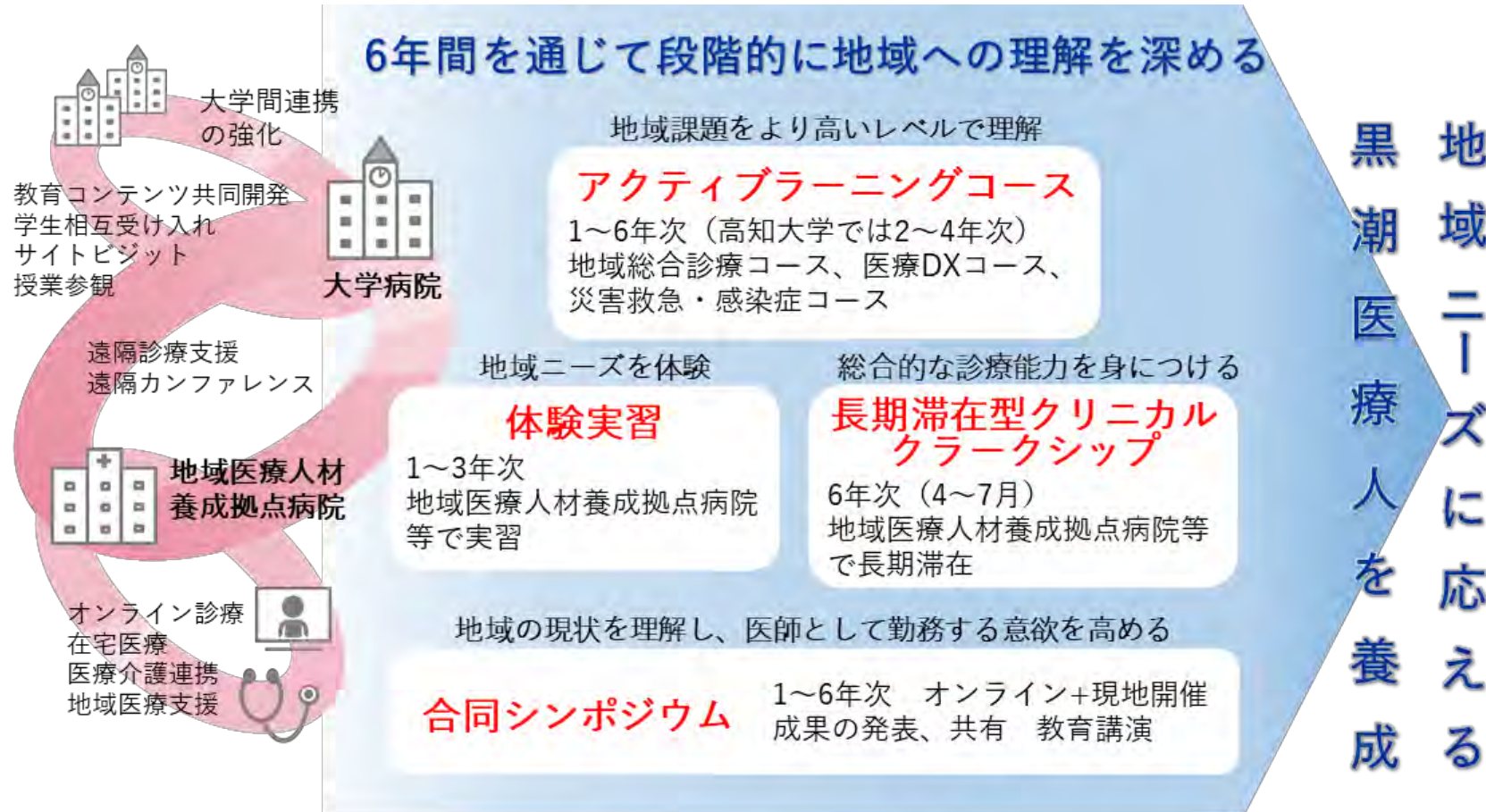
## 3県の共通課題

- 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、  
地域ニーズに応えうる  
「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



## 期待される効果

- 教育の質の向上
- 地域の医療機関や自治体との連携強化
- 総合診療、救急、感染症など分野横断的な診療科に進む医師の増加
- 学生の地域志向性の上昇
- 地域に定着する医師の増加

# 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。



# 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

➤ 三重大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



➤ 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。



➤ 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。



地域で健康体操の紹介



健康レシピ動画を作成し、上映



# 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)



# 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



多数傷病者受入訓練(搬送伝令役)

三重大学の院内防災訓練  
(令和5年9月)



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	総合診療ことはじめ	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  
地域指向性尺度は、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	
	平均スコア	n	平均スコア	n	平均スコア	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	
	平均スコア	n	平均スコア	n	平均スコア	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（人口数万程度）、山村・離島；山村・離島など（人口1万人以下）

