

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

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～



長崎大学



熊本大学





鹿児島大学

令和7年度 報告書



目次

Contents



1. 医学部長あいさつ	2
▫ 長崎大学医学部長	
▫ 熊本大学医学部長	
▫ 鹿児島大学医学部長	
2. 拠点紹介	5
▫ 長崎大学	
▫ 熊本大学	
▫ 鹿児島大学	
3. 運営体制	12
4. プログラム内容と学生の声	17
5. 医学教育デジタルコンテンツ	65
6. 大学間の教育共有化	67
7. 情報の発信	72
8. その他	74



長崎大学医学部長

池松 和哉

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」は、長崎大学・熊本大学・鹿児島大学の三大学が連携し、社会環境の変化に対応できる医療人材の育成を目指して推進してきた取り組みです。令和7年度は、本事業の中間年度に当たり、これまでに積み重ねてきた成果を総括し、次のステップへつなげていく重要な節目の年度となります。

新型コロナウイルス感染症の流行や自然災害の頻発は、医療の現場のみならず、医学教育の在り方にも大きな影響を及ぼしました。こうした経験を通じて、医療人材には専門的知識や技能に加え、地域社会の状況を理解し、変化する環境の中で柔軟に判断し行動する力が、これまで以上に求められていることが明確になりました。

本事業では、三大学がそれぞれの地域性や教育資源を生かしながら協働することで、時代の要請に応える医療人材育成の在り方を探求してきました。これまでの成果として、先進的で魅力ある教育プログラムが実践され、学生が各大学およびそれぞれの地域において多様な価値観や実践に触れる機会が広がるとともに、地域に根ざした医療を自ら考える姿勢が育まれつつあります。

本事業の先に見据えるべきことは、これまでに得られた教育的知見や連携の成果を、各大学の正規教育カリキュラムの中に着実に位置付けるとともに、本事業で培われた経験を将来にわたり活用していくことです。本事業は、単なる一時的な取り組みにとどまるものではなく、今後の医学教育の方向性を示す重要な基盤となるものと考えています。

本事業の推進に当たり、地域の医療機関、自治体、関係する職能団体の皆様から多大なるご理解とご協力を賜りましたことに、心より感謝申し上げます。今後も、本事業で得られた成果を礎として、地域とともに歩む医学教育のさらなる発展に努めてまいります。引き続き、皆様のご支援とご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



熊本大学医学部長

尾池 雄一



「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～」事業の第4年度が完了するにあたり、ご挨拶申し上げます。

本事業は全7年計画で推進しており、本年度は事業全体の中間地点にあたる重要な年度となりました。

文部科学省が掲げる本事業のゴールは、「社会環境の変化に対応できる資質・能力を備えた医療人材の養成」であり、医療ニーズの多様化や高度医療の浸透、地域構造の変化にも対応できる人材を育成する教育プログラムを構築し、実践していくことにあります。熊本大学は、長崎大学、鹿児島大学と連携し、地域で求められる医療人材育成に向け、実践的かつリアリティーの高い学修が可能となる教育環境の整備を進める中で、「救急・災害医療教育の拠点」としての役割を担っております。

2025年度においても、各地で大規模な自然災害が相次いで発生し、気候変動の影響を背景とした甚大な被害が全国的に生じている現状が改めて認識されました。医療人は、いかなる状況においても地域の医療と暮らしを守る役割を担っており、災害時には医療機関および医療人自身も被災者となる特別な環境下での対応が求められます。本事業の支援により作成された救急・災害医療に関するVRコンテンツ教材は、3大学の連携教育カリキュラムにとどまらず、幅広い教育現場で活用されており、教育用動画コンテンツと併せて、効率的かつ効果的な教育実践に貢献しております。

今年度は、多職種連携学修の内容充実に重点的に取り組み、プログラム内容の充実・高度化を図ることで、職種間理解の深化と実践的連携力の向上を図ってまいりました。あわせて、地域医療実習の受入体制の拡充を重点課題と位置付け、実習協力医療機関との地道な協議・調整を重ねてきました。その結果、新たな実習協力医療機関が多数加わり、プログラム参加学生数も着実に増加しています。今後も、実習機会のさらなる拡充を図ってまいります。

事業後半に向けて、これまでの取組を基盤としつつ、教育内容および教育体制のさらなる深化を図ってまいります。本事業の推進にあたり、多大なるご支援を賜っている地域の医療機関の皆様、行政機関の皆様をはじめ、関係する全ての方々に深く感謝申し上げます。「地域と暮らしを支える頼れる医療人」の育成を目指し、今後とも尽力してまいりますので、引き続きご理解とご協力を賜りましょう、よろしくお願い申し上げます。



鹿児島大学医学部長

大脇 哲洋



本事業は令和4年度にスタートし、今年で4年目を迎えます。私たちの使命は、学部教育を通じて「地域医療を担うリーダーを育成する」ことです。この目標は、単なる医師養成にとどまらず、地域社会の持続可能な医療体制を支える人材づくりに直結しています。

近年、医療を取り巻く環境は急速に変化しています。人口減少と高齢化の進行、医師の地域偏在、さらにはデジタル技術の進展など、課題と可能性が交錯する中で、地域医療教育の重要性はますます高まっています。こうした背景を踏まえ、令和7年度は「質の高い地域医療実習」「DXの積極的活用」「教育コンテンツの共有化」を重点課題として取り組みました。

特に、地域ごとの特色を活かした教育フィールドの整備と、大学間での教育資源の相互利用は、昨年度以上に進展しました。また、オンライン教育やデータ活用による学習効果の可視化も試み、教育の質向上に向けた新しいアプローチを導入しています。

教育の成果は一朝一夕に現れるものではありません。しかし、地域医療を担う人材育成は、未来の医療を守るための投資です。私たちは短期的な評価にとらわれず、継続的な教育提供と改善を重ねることで、確かな成果を積み上げていきたいと考えています。

こうした中で、令和7年度は、VR教材を用いた在宅医療疑似体験や、地域での催しから学ぶ地域医療を進めてきました。受講の医学生の反応も良く、長期的な視点を養う手助けができていた印象です。しかしながら、エンドポイントを確認できるのは相当に先であり、教育を実践しつつも、効果については、期待する事しか出来ないのは、致し方ないと考えます。それでも、VR体験などを実施している時の医学生の楽しそうな顔は、十分な満足を与えてくれます。

本事業にご協力いただいた関係者の皆様に心より感謝申し上げますとともに、今後も地域医療教育の発展に向けて、共に歩みを進めてまいります。



長崎大学医学部 医療人材連携教育センター
センター長／拠点本部長

永田 康浩

事業4年目にあたる本年度は、これまでの成果を基盤にしつつ、下半期となる次年度以降の展開を見据えた重要な一年として位置づけ、三大学の緊密な連携のもと各種取組を推進してまいりました。

地域医療・遠隔医療教育において期待が高まるVR（バーチャル・リアリティ）については、持続可能性を見据えた独自開発を進めるとともに、オンデマンド教材と合わせて教育プログラムの一層の充実を図りました。また、三大学による交流実習も協力施設が増えさらに活発化し、参加学生の学修意欲や地域医療への関心の高まりが明確に見られるようになりました。これらの取組を通じて、学生が従来の枠組みにとらわれることなく、多様な医療ニーズや社会的背景を主体的に捉えながら学ぶ機会は、着実に広がっております。

事業成果を他地域へ展開していくためには、教育コンテンツの共有化が必須です。今年度までに三大学それぞれが開発してきた教育コンテンツを体系的に整理し、事業で構築した共有LMS下にライブラリとして集約いたしました。利用目的に応じて容易に選択できる機能を整備したことにより利便性が向上し、今後のさらなる活用と教育効果の深化が期待されます。

本事業を通じて得られた知見や実践例を全国の大学、自治体、医療・行政関係者と共有し、地域医療教育全体の質向上に貢献することも、本事業に課せられた重要な使命であると考えておりますので、引き続き成果の発信に努めてまいります。

最後に、本事業は地域医療機関、自治体、多職種の皆様との協働によって支えられております。これまで多大なるご理解とご協力を賜りましたすべての関係者の皆様に感謝申し上げますとともに、今後も、変わらぬご支援とご協力を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。



熊本大学医学部 連携教育センター
センター長

吉田 素文

熊本大学医学部連携教育センター長として、ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業「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～」に携わっております吉田素文（総合医学教育学講座）です。本事業では、長崎大学・鹿児島大学・熊本大学の3大学連携により、地域で求められる医療人育成に向け、効率よくリアリティの高い学修が可能となる教育環境の整備を目指しております。特に、熊本大学は近年の熊本地震、人吉・球磨地区の豪雨・河川氾濫災害で学び経験した災害医療、救急医療領域で貢献しております。オンデマンドやVRのコンテンツ共有により、熊本大学の災害医療、救急医療に関するコンテンツを他の大学に提供できる環境が整っており、逆に熊本大学における統合感染症対策プログラムにおいては、長崎大学が提供する感染症対策コンテンツを活用しております。また、昨年度から、上級生の地域医療実習では、学生の相互乗り入れによる3大学間交流が始まり、今年度も継続しており、これまでの熊本大学のカリキュラムでは経験できなかった離島・僻地医療を、熊本大学の学生が本格的に学修できる機会が得られ、大変意義深いものとなっております。さらに、総合的診療能力として欠かせない多職種連携の学修カリキュラムの重層化を図るため、1年生と4年生で、多職種連携学修の授業を新規に企画・実施しました。本事業の開始3年目が終了し、折り返しとなる4年目を迎えるにあたり、今後とも地域で求められる医療人の育成と持続可能な大学間連携教育システムの創設を目指し尽力していく所存ですので、引き続きどうぞ宜しくお願い申し上げます。



鹿児島大学 医療人材連携教育センター
特任助教

崎山 隼人

鹿児島大学は、「離島・へき地医療教育拠点」及び「家庭医療・地域包括ケア教育拠点」を担当しています。本プロジェクトで求められている、「新時代に適応可能な医療人材の養成」と、「医療ニーズを踏まえた地域医療等に関する教育プログラムの構築・実施」について、本拠点での活動を報告します。

「新時代に適応可能な医療人材の養成」につきましては、鹿児島県内の様々な離島・へき地の医療介護関連機関において、学生実習を受け入れていただいています。実習の指導にあたってくださる先生方に対し、Faculty Developmentとして、近年の潮流を踏まえた医学教育理論や実践上のコツ、医行為の法制化を踏まえた積極的な診療参加について、大学教員より情報提供を行い、実習に臨んでいただいております。オンデマンド教材の作成として、家庭医療や地域特有のテーマの教材を作成し、3大学共通のLMSで視聴いただいているほか、VR教材を用いた学習も継続的に行っております。2025年度は、地域医療実習では参加機会が少ないとされる地域文化行事を擬似体験するVR教材を作成し、学生とともに地域医療について学びを深めました。地域文化行事への参加は、学生によってはあまり好まない場合もあるため、VR教材にすることで心理的安全性を保ちながら学習できることに加え、教員ファシリテートのもと学生それぞれが忌憚ない意見を出し合ったことで、自己の価値観を相対化できたり、他者の視点を理解したりすることにつながりました。

次に、「医療ニーズを踏まえた地域医療等に関する教育プログラムの構築・実施」として、学生が主体的に地域と関わり、相互に影響しあえるようなプログラムを展開しています。「地域医療研究」では、地域卒3年生を対象に、学生が地域に関連した研究テーマを設定し、教員と相談しながら計画をたて、研究を進めていきます。テーマはいわゆる医療系に限らず、女性医師のキャリアや介護施設の実態、まちづくりなど非常に多岐にわたる内容となっており、最後に行う報告会では学生はもちろん、教員にとっても学びの深まるものになっています。研究実践の過程だけでなく、報告会をハイブリッドで開催することで、ご協力くださった各事業所の方々からもフィードバックをいただき、学生にとってモチベーション向上につながります。「地域医療リーダーシップ1・2」では、垂水市にある高隅演習林において、1泊2日で農業体験と地域住民との交流・インタビューを行うトレーニングキャンプを通じた学習を行っています。地元住民との交流を通じて、地域の特産品を生産することへのこだわりや、医療機関へのアクセスの捉え方の相違を認識することにつながっています。

引き続き、より良い教育提供のために、皆さまのご協力をお願いいたく存じます。

教員

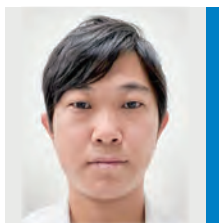
長崎大学



准教授

川尻 真也

所属：長崎大学医学部医療人材連携教育センター
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科地域医療学分野

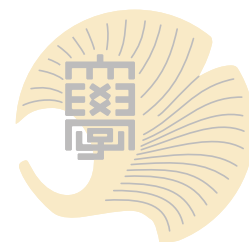


助教

二里 哲朗

所属：長崎大学医学部医療人材連携教育センター
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科地域医療学分野

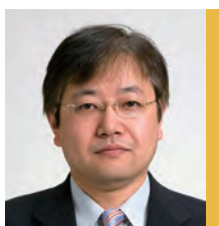
熊本大学



助教

深水 大天

所属：熊本大学大学院生命科学研究部総合医学教育学講座(助教)
熊本大学大学院生命科学研究部附属臨床医学教育研究センター(兼任)
熊本大学医学部連携教育センター(兼任)



教授

若山 友彦 (事業推進委員)

所属：熊本大学大学院生体微細構築学講座(教授)
熊本大学大学院生命科学研究部附属臨床医学教育研究センター(副センター長)

教授

門岡 康弘 (事業推進委員)

所属：熊本大学大学院生命科学研究部生命倫理学講座(教授)
熊本大学大学院生命科学研究部附属臨床医学教育研究センター(副センター長)



教授

坂上 拓郎 (事業推進委員)

所属：熊本大学大学院生命科学研究部呼吸器内科学講座(教授)
熊本大学病院総合臨床研修センター(センター長)
熊本大学大学院生命科学研究部附属臨床医学教育研究センター(副センター長)



教授

笠岡 俊志 (事業推進委員)

所属：熊本大学病院災害医療教育研究センター(教授・センター長)



教授

松井 邦彦 (事業推進委員)

所属：熊本大学病院総合診療科(教授)
熊本大学病院地域医療支援センター(センター長)

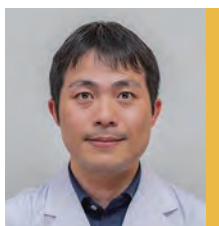


教授

入江 弘基 (事業推進委員)

所属：熊本大学病院救急部(教授・部長)

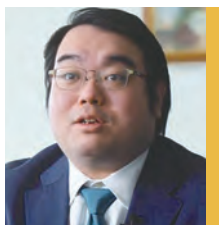
教員



講師

阿南 浩太郎 (事業推進委員)

所属：熊本大学大学院生命科学研究部総合医学教育学講座(講師)
熊本大学大学院生命科学研究部附属臨床医学教育研究センター(兼任)
熊本大学医学部連携教育センター(兼任)

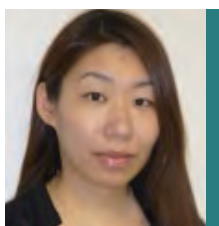


特任講師

永芳 友 (事業推進委員)

所属：熊本大学大学院生命科学研究部加齢医学寄附講座

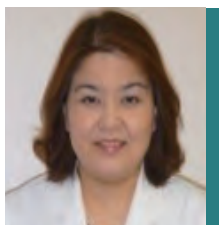
鹿児島大学



准教授

網谷 真理恵

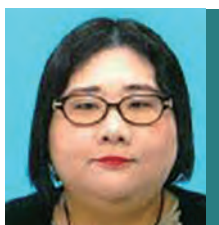
所属：鹿児島大学地域医療学分野



助教

指宿 りえ

所属：鹿児島大学地域医療学分野



特任助教

水間 喜美子

所属：鹿児島大学離島へき地医療人育成センター



事務員



長崎大学

生命医科学域・研究所事務部	総務課（総務）	主査	浅尾 祐衣
生命医科学域・研究所事務部	総務課（企画）	主査	吉田 大輔
生命医科学域・研究所事務部	学術・管理課（管理）	主査	多田 誠二
生命医科学域・研究所事務部	学務課（医学科）	主査	岩丸 祐太郎
生命医科学域・研究所事務部	学務課（医学科）	事務補佐員	出田 裕子
医療人材連携教育センター		事務補佐員	岡田 薫



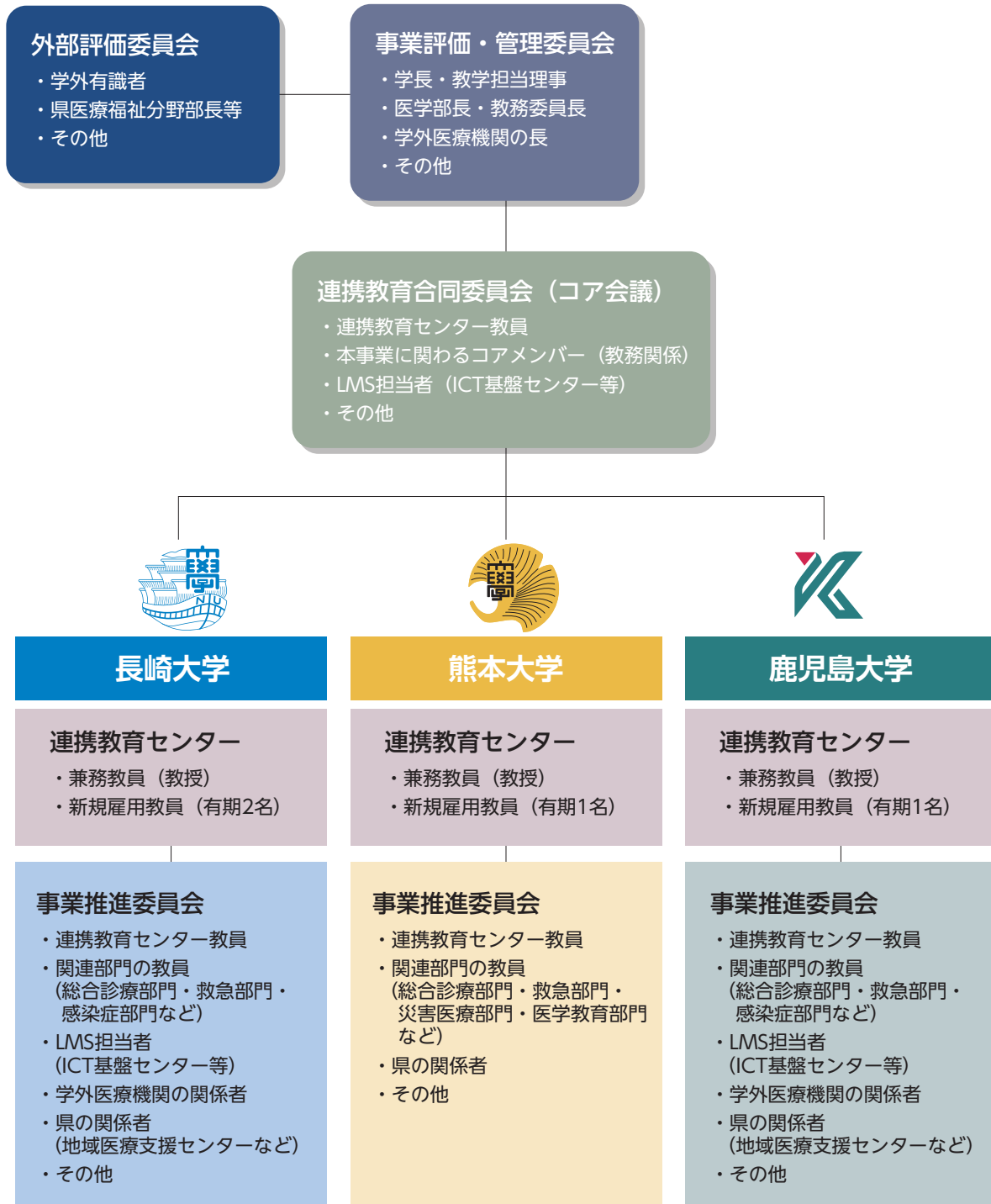
熊本大学

医薬保健学系事務課		課長	福田 くみ
医薬保健学系事務課	医学事務チーム	副課長	野崎 文基
医薬保健学系事務課	医学事務チーム	経理担当 係長	阿南 亮平
医薬保健学系事務課	医学事務チーム	教務担当 係長	平野 正剛
医学部連携教育センター		事務補佐員	里本 結
医学部連携教育センター		事務補佐員	三宅 希歩



鹿児島大学

医歯学総合研究科等総務課		課長	中村 友貴
医歯学総合研究科等学務課		課長	川崎 さおり
医歯学総合研究科等総務課		課長代理	桑畑 実代
医歯学総合研究科等総務課		総務係長	江口 夕佳
医歯学総合研究科等総務課		財務係長	加世田 陽助
医歯学総合研究科等学務課		医学教務係長	山口 裕平
医歯学総合研究科等総務課		専門員	玉利 寿文
医療人材連携教育センター		技能補佐員	岩井田 佑美
医療人材連携教育センター		技能補佐員	橋口 真梨花



事業運営体制

長崎大学・熊本大学・鹿児島大学の各大学に設置した連携教育センターが主体となり実務を担当し事業を運営する。各大学には、具体的事業計画の円滑な推進と運営を図るために、連携教育センターの教員と本事業に関連する学内外の関係者を構成メンバーとする事業推進委員会を設けて事業を推進する。さらに、LMS(Learning Management System) 担当者と各大学の事業に関わる中心的なメンバーを加えた3大学の連携教育合同委員会(コア会議)において、大学間連携教育の運営、課題、取組等について定期的に協議する場を設けている。

事業評価・管理体制

事業評価・管理委員会は本事業の活動全般を管理することを目的とし、本事業で関連するステークホルダーを構成メンバーとする上級委員会である。進捗状況や成果等について報告を受けた上で事業評価を行い、事業の方向性を管理する。さらに、外部有識者として自治体や医師会長等からなる外部評価委員会により、第三者の立場から本事業を評価いただき、幅広い観点から事業発展に向けた意見や助言を受け、事業活動に反映させていく体制としている。

ポストコロナ 3 大学委員会等名簿

医療人材連携教育センター	氏名	所属	役職
長崎大学			
センター長	永田 康浩	医療人材連携教育センター、地域医療学分野	教授
副センター長	川尻 真也	医療人材連携教育センター、地域医療学分野	准教授
兼務教員	二里 哲朗	医療人材連携教育センター、地域医療学分野	助教
熊本大学			
センター長	吉田 素文	医学部連携教育センター、総合医学教育学講座	教授
担当教員	深水 大天	医学部連携教育センター、総合医学教育学講座	助教
鹿児島大学			
センター長	大脇 哲洋	地域医療学分野	教授
担当教員	網谷 真理恵	医療人材連携教育センター、地域医療学分野	准教授
担当教員	崎山 隼人	医療人材連携教育センター	特任助教
担当教員	指宿 りえ	医療人材連携教育センター、地域医療学分野	助教
担当教員	水間 喜美子	離島へき地医療人育成センター	特任助教

事業推進委員会	氏名	所属	役職
長崎大学			
センター長・委員長	永田 康浩	医療人材連携教育センター、地域医療学分野	教授
副センター長	川尻 真也	医療人材連携教育センター、地域医療学分野	准教授
	前田 隆浩	総合診療学	教授
	古本 朗嗣	感染症医療人育成センター	教授
	大坪 竜太	地域医療支援センター	教授
	古賀 掲維	ICT 基盤センター	准教授
	坂本 憲穂	呼吸器内科	准教授
	野中 文陽	離島・へき地医療学講座	講師
	二里 哲朗	医療人材連携教育センター、地域医療学分野	助教
熊本大学			
センター長・委員長	吉田 素文	医学部連携教育センター、総合医学教育学講座	教授
	深水 大天	医学部連携教育センター、総合医学教育学講座	助教
	若山 友彦	生体微細構築学講座	教授
	門岡 康弘	生命倫理学講座	教授
	坂上 拓郎	呼吸器内科学講座	教授
	笠岡 俊志	災害医療教育研究センター	教授
	松井 邦彦	総合診療科	教授
	入江 弘基	救急部	教授
	阿南 浩太郎	総合医学教育学講座	講師
	永芳 友	加齢医学寄附講座	特任講師
鹿児島大学			
センター長・委員長	大脇 哲洋	地域医療学分野	教授
	崎山 隼人	医療人材連携教育センター	特任助教
	網谷 真理恵	医療人材連携教育センター、地域医療学分野	准教授
	指宿 りえ	医療人材連携教育センター、地域医療学分野	助教
	水間 喜美子	離島へき地医療人育成センター	特任助教
	嶽崎 俊郎	病院 地域医療支援センター（センター長）	特任教授
	横尾 英孝	医歯学教育開発センター	教授

連携教育合同委員会	氏名	所属	役職
拠点本部長	永田 康浩	長崎大学（医療人材連携教育センター、地域医療学分野）	教授
拠点副本部長	前田 隆浩	長崎大学（総合診療学）	教授
拠点副本部長	吉田 素文	熊本大学（医学部連携教育センター、総合医学教育学講座）	教授
拠点副本部長	大脇 哲洋	鹿児島大学（地域医療学分野）	教授
	川尻 真也	長崎大学（医療人材連携教育センター、地域医療学分野）	准教授
	二里 哲朗	長崎大学（医療人材連携教育センター、地域医療学分野）	助教
	深水 大天	熊本大学（医学部連携教育センター、総合医学教育学講座）	助教
	崎山 隼人	鹿児島大学（医療人材連携教育センター）	特任助教
	網谷 真理恵	鹿児島大学（医療人材連携教育センター、地域医療学分野）	准教授
	指宿 りえ	鹿児島大学（医療人材連携教育センター、地域医療学分野）	助教
	水間 喜美子	鹿児島大学（離島へき地医療人育成センター）	特任助教
	古賀 掲維	長崎大学（ICT 基盤センター）	准教授
	永芳 友	熊本大学（加齢医学寄附講座）	特任講師

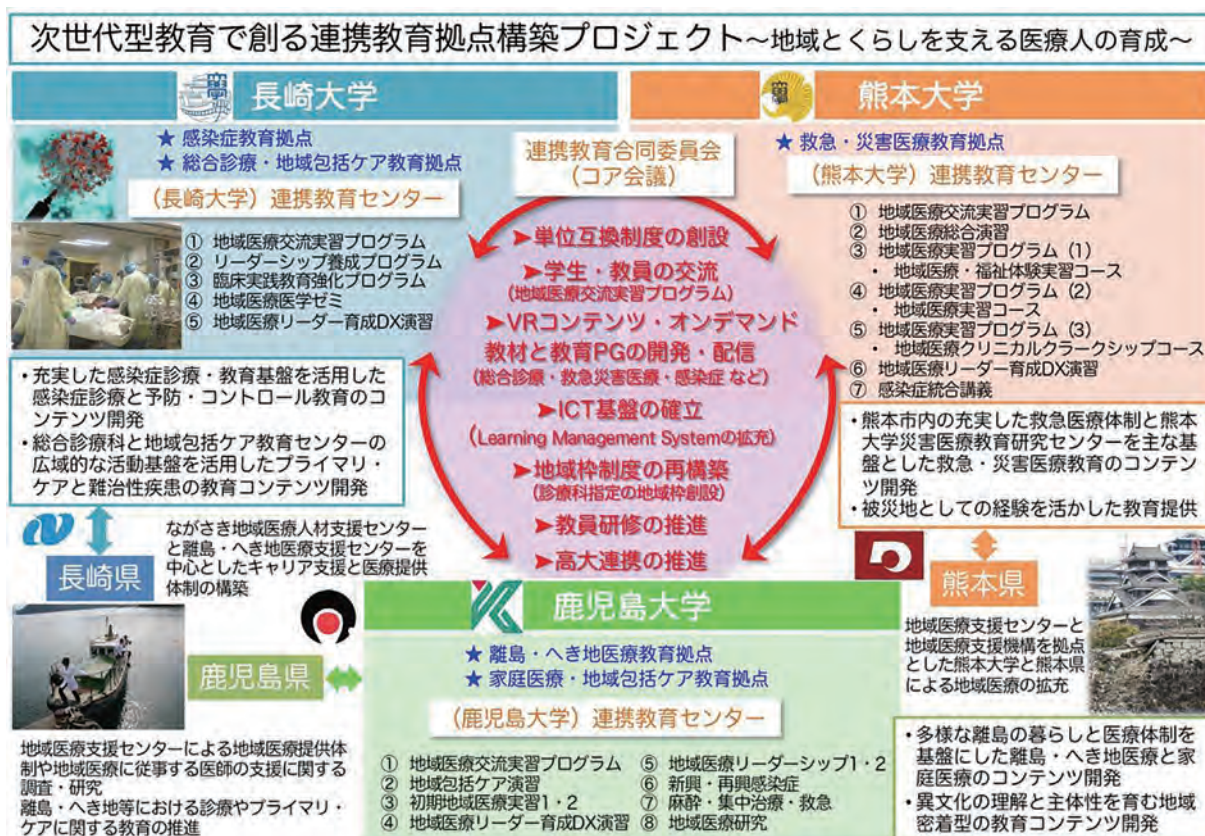
事業評価・管理委員会	氏名	所属	役職
拠点本部のある医学部長	池松 和哉	長崎大学（法医学）	教授
拠点本部長	永田 康浩	長崎大学（医療人材連携教育センター、地域医療学分野）	教授
拠点副本部長	前田 隆浩	長崎大学（総合診療学）	教授
拠点副本部長	吉田 素文	熊本大学（医学部連携教育センター、総合医学教育学講座）	教授
拠点副本部長	大脇 哲洋	鹿児島大学（地域医療学分野）	教授
各教育拠点の医学科の教務関係責任者	柳原 克紀	長崎大学（臨床検査医学）	教授
各教育拠点の医学科の教務関係責任者	菰原 義弘	熊本大学（細胞病理学）	教授
各教育拠点の医学科の教務関係責任者	下堂 蘭 恵	鹿児島大学（リハビリテーション医学分野）	教授
委員長が指名する学外医療機関長	竹島 史直	長崎県五島中央病院	院長
その他委員長が必要と認めた者	松島 加代子	長崎大学（病院 医療教育開発センター）	教授
その他委員長が必要と認めた者	牟田 久美子	長崎大学（先端医育センター）	教授

外部評価委員会	氏名	所属	役職
	森崎 正幸	長崎県医師会	会長
	八橋 弘	長崎県病院企業団	企業長
	向山 政志	社会保険 大牟田天領病院	病院長
	牧角 寛郎	鹿児島県医師会長	会長
	新田 惇一	長崎県福祉保健部	部長

担当事務（所属）	氏名		役職
長崎大学			
生命医科学域・研究所事務部 総務課（総務）	浅尾 祐衣		主査
生命医科学域・研究所事務部 総務課（企画）	吉田 大輔		主査
生命医科学域・研究所事務部 学術・管理課（管理）	多田 誠二		主査
生命医科学域・研究所事務部 学務課（医学科）	岩丸 祐太郎		主査
生命医科学域・研究所事務部 学務課（医学科）	出田 裕子	連絡担当	事務補佐員
医療人材連携教育センター	岡田 薫		事務補佐員
熊本大学			
医薬保健学系事務課	福田 くみ		課長
医薬保健学系事務課医学事務チーム	野崎 文基		副課長
医薬保健学系事務課医学事務チーム 教務担当	平野 正剛		係長
医薬保健学系事務課医学事務チーム 経理担当	阿南 亮平		係長
医学部連携教育センター	里本 結	連絡担当	事務補佐員
医学部連携教育センター	三宅 希歩		事務補佐員
鹿児島大学			
医歯学総合研究科等総務課	中村 友真	連絡担当	課長
医歯学総合研究科等学務課	川崎 さおり	連絡担当	課長
医歯学総合研究科等総務課	桑畑 実代		課長代理
医歯学総合研究科等総務課（総務）	江口 夕佳		係長
医歯学総合研究科等総務課（財務）	加世田 陽助		係長
医歯学総合研究科等学務課 （医学教務）	山口 裕平		係長

事業概要

1. 長崎大学・熊本大学・鹿児島大学が強味を持ち寄り、地域で求められる医療人育成に向けた多彩なオンデマンド教材とVRコンテンツを開発し、ICT基盤（Learning Management System）を拡充させて正規カリキュラムに活用することで学びの能率向上を図り、大学を超えて積極的に学ぶことのできる環境を作り上げる。
2. 大学間交流等によって学生と教員の知見を広め、多様な地域に適応できる主体性と柔軟性を養う教育を開発する。
3. VR教育の導入でリアリティを高めた教育を提供し、アクティブラーニングにつなげるとともに、教員に対してVR教育のインストラクター研修を実施し、次世代型教育手法の実践モデルを提示する。
4. 3大学に実務基盤として連携教育センターを設置した上で、連携基盤として中心的教員による連携教育合同委員会を組織し、地域で求められる医療人の育成と持続可能な大学間連携教育システムの創設を目指す。



教育プログラムの名称は、申請時のものです。

※プログラム名をクリックすると詳細がご覧になれます。

1. 地域医療交流実習プログラム [長崎大学、熊本大学、鹿児島大学]	19
2. リーダーシップ養成プログラム [長崎大学]	22
3. 臨床実践教育強化プログラム [長崎大学]	24
4. 地域医療医学ゼミ [長崎大学]	28
5. 地域包括ケア実習、離島医療・保健実習、地域病院実習 [長崎大学] . . .	32
6. 地域医療総合演習 [熊本大学]	35
7. 早期臨床体験学修 (1) 地域医療・福祉体験実習 [熊本大学]	37
8. 早期臨床体験学修 (2) 大学病院・多職種体験実習 [熊本大学]	39
9. 早期臨床体験学修 (3) 地域医療・プライマリケア体験実習 [熊本大学] .	40
10. 地域医療臨床実習 [熊本大学]	42
11. 感染症統合講義 [熊本大学]	44
12. 多職種連携学修 災害・救急医療演習 [熊本大学]	46
13. 地域包括ケア演習 [鹿児島大学]	48
14. 初期地域医療実習 1、初期地域医療実習 2 [鹿児島大学]	51
15. 地域医療研究 [鹿児島大学、長崎大学]	53
16. 地域医療リーダーシップ 1、地域医療リーダーシップ 2 [鹿児島大学] .	56
17. 地域医療リーダー育成 DX 演習 [長崎大学、熊本大学、鹿児島大学] . .	59
18. 新興・再興感染症 [鹿児島大学]	61
19. 麻酔・集中治療・救急 [鹿児島大学]	63

地域医療交流実習プログラム



取組む分野 総合診療、地域包括ケア、救急・災害医療、離島・へき地医療

対象者 医学部生（主に地域枠学生＋地域医療に興味のある学生）

対象年次 5年次～6年次

養成すべき人材像

- ・地域の特性や社会資源などの背景を理解した上で、保健・医療・福祉等の多分野と連携した包括的な地域医療・ケアが実践できる人材
- ・地域ヘルスケアシステムに関わる多職種と協働し、良好なコミュニケーションがとれる人材
- ・地域課題・地域ニーズを自ら感じ取り、チームとして解決に向けた思考ができる人材
- ・広い視野を持ち、多様な地域においてニーズに応じた医療活動を実践することができる人材

科目等詳細

<実習型科目>

- ・地域医療実習（一部の地域枠学生必修、1単位、5・6年次）
 - 主に地域枠学生を対象として、多様な地域においてニーズに応じた患者中心の医療を実践できる素養を身に付けさせるため、連携大学の地域医療教育フィールドにおいて1週間の交流実習を行う。
 - 各連携大学は、それぞれの地域医療実習フィールドにおいて他大学の学生を受入れ、持ち味を活かした地域医療実習を提供する。
 - 学生は、交流実習に先だって連携大学が作成したオンデマンドコンテンツを視聴することによって理解を深め、効果的な実習につなげる。
 - 本プログラムを臨床実習の一部と位置づけ、連携3大学間で地域医療実習の内容やコンセプトを確認した上で単位互換制度を創設し、受け入れ大学が交流する学生の指導・評価を担当する。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・各連携大学が地域特性を活かして整備している地域医療実習フィールドを活用し、各連携大学の医学生が相互乗り入れによる地域医療実習を体験することで、多様な地域における医療の在り方を学び、知見を広げるとともに主体性と柔軟性を養う。各大学の担当教員や地域医療機関等と連絡を取り合いながら、各地域に関する事前学習を行い、受入と指導の体制を整備することで実習環境と安全性を充実させる。単位互換制度を創設した上で、各大学の臨床実習の正課として位置づける新規の教育プログラムである。各大学の教員も相互乗り入れで指導にあたることで、教員の指導力向上にも貢献することが期待される。

指導体制 長崎大学・熊本大学・鹿児島大学の担当教員、地域医療機関の臨床教授等

開始時期 令和5年1月

養成目標人数（総数） 138名

【実績】

		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
長崎大学	5年次	2	2	1	2	7
	6年次	0	0	2	3	5
熊本大学	5年次	2	4	4	6	16
	6年次	0	0	0	4	4
鹿児島大学	5年次	0	3	2	2	7
	6年次	0	0	2	6	8
						47

(長崎大学)



(鹿児島大学)



【学生の声】

[長崎大学]

- ・熊本県での実習
 - 退院支援活動を見学させていただいたことが一番印象に残った。退院後の行き先を決めるカンファレンスでは医療者だけでなく本人やご家族も参加される話し合いをはじめて経験できた。医療者だけでなく家族の意見も入ることにより良い議論ができていると感じた。
- ・鹿児島県での実習
 - 今まで長崎の離島で実習する機会をいただきましたが、6年生になってからは指導医の先生方からいただく言葉がより現実味を帯び、医療従事者としての姿勢に学ぶものが増えた。今回の実習で、普段知る機会のない他県の離島で働く先生にお会いできたことは大変貴重な経験になった。
 - 島の医療資源に限られる中で、医師が幅広い分野に対応する必要性や、地域医療の大切さを身をもって理解することができた。

[鹿児島大学]

- ・熊本県での実習
 - 特に災害医療について学びました。日頃から災害に備えておくこと、災害発生時や初期対応時は情報共有を行い、迅速にDMAT、EMIS、JSPEEDなどのシステムを活用することなどの大切さを学びました。
- ・長崎県での実習
 - 私の行った五島は、奄美大島に近い雰囲気があり、五島中央病院の五島における医療のあり方が、そのまま県立大島病院の南西諸島における医療のあり方と捉えて実習ができた。また、人が足りない環境なのでいかに効率化するかを、医療分野だけでなく様々な分野で考えないといけないと感じた。
 - 対馬は平地が少なかったため訪問診療が充実していても移動が障害になっていた。

リーダーシップ養成プログラム



取組む分野 社会医学、総合診療、地域包括ケア、救急・災害医療

対象者 医学部生（主に地域枠学生＋地域医療に興味のある学生）

対象年次 3年次・4年次

養成すべき人材像

- ・地域課題・地域ニーズを自ら感じ取り、チームとして解決に向けた思考ができる主体的・協働的な人材
- ・地域課題を調査・研究テーマとして落とし込み、多方面へ配慮しながら調査・研究を実践できる人材
- ・学んだ知識や知見を整理し、選択テーマに関連した職種（保健・医療・福祉関連の職種等）にプレゼンテーションを行う能力を持った人材

科目等詳細

<実習型科目>

- ・リサーチセミナー（地域枠学生選択必修、11.5単位、3年次・4年次）
 - 3年次学生が少人数で研究室に配属され、研究の実践を通して科学を学ぶ選択必修科目「リサーチセミナー」に社会医学・総合診療・地域包括ケア・救急医療・災害医療など地域に求められる医療に関する研究テーマを設定し、主に地域枠学生を配属してリーダーシップ養成プログラムとして開講する。地域で求められる医療や人の健康、社会医学に関するテーマを設定し、自ら関連する資料を収集した上で、調査や現場視察等を行って現状や実態を把握するとともに、具体的な問題点を絞り込み、解決に向けた方策を考察することで論理的思考能力を養成する。この一連の活動で達成した成果をまとめ、テーマに関連した保健・医療・福祉関連の職種等に対してプレゼンテーションを行う。
 - 課題発見力と課題解決力を育み、当事者意識を持ちながらリーダーシップを発揮することのできる医療人材を養成する。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・地域に求められる医療人の資質として、当事者意識を持って自ら課題を感じ取り、自主的・協働的に課題解決に向けた論理的思考を進め、実践することのできる能力があげられる。従来の教育は、知識の習得、見学・体験実習、意見交換、レポート課題など、受動的な教育手法が主体であったが、本プログラムでは、学生自身が答の定まっていない課題に向き合い、多様な職種と強調しながら解決に向けた論理的思考能力を育むアクティブラーニングを推進する。学生が自ら考え、能動的に動くことで、地域社会で求められているリーダーシップを養う。

指導体制 長崎大学の担当教員、地域医療機関の臨床教授等

開始時期 令和5年1月

養成目標人数（総数） 40名

【実績】

		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
長崎大学	3年次	2	2	2	2	8
	4年次	0	2	2	2	6
						14

(3年次)



(4年次)

医学生における地域医学実習の地域
指導者による評価と学生自己評価の
比較分析

地域医療学研究室所属

指導教員: 前田 賢吾, 二里 哲朗, 有馬 和彦,
川尻 真也, 永田 康浩



五島市における
ポリファーマシーと介護状態の関連

地域医療学教室配属

指導担当: 前田賢吾, 二里哲朗, 川尻真也, 有馬和彦, 永田康浩



臨床実践教育強化プログラム



取組む分野 総合診療、地域包括ケア、救急・災害医療、感染症、地域医療

対象者 医学部生全員

対象年次 1年次・2年次・3年次・4年次

養成すべき人材像

- ・多様なニーズや社会変化に柔軟に対応し、患者中心の医療・ケアが実践できる人材
- ・医療・ケア・災害の現場で起こりうる状況を推測し、適切な対応等について思考と実践ができる人材
- ・医療・ケアの現場や災害現場の隅々にまで目を配ることができ、適切な対応等について思考と実践ができる人材
- ・患者や利用者の診療・対応にあたって、自ら所見や課題に気づき適切に対応できる能力を持った人材
- ・VR教材等の新たな教育手法を駆使し、医学教育の発展に貢献することのできる教育人材

科目等詳細

<演習型科目>

- ・多様なニーズや社会変化に対応できる医療人材の育成と人間的成長を促すことを目的に、医療や医学にかかわる多彩な内容をテーマとして、1年次から4年次にかけて講義・演習・実習で構成された科目「医と社会Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」を配置している。この「医と社会」の内容にオンデマンド教育とVRコンテンツを導入することで計画的・発展的に改変・拡充し、地域にとって必要な医療を提供することができる医療人の育成に向けた教育プログラムとして再編強化する。
- ・医と社会Ⅰ（必修、2単位の一部、1年次）
 - 医療面接や身体診察、コミュニケーションスキル、チーム医療、リハビリテーション等の初歩について講義・演習と実習を組み合わせる学ぶ「医と社会Ⅰ」については、地域医療、総合診療、地域包括ケア、救急・災害医療等の視点から初年次に学ぶべき内容を再構築し、オンデマンド教材とVRコンテンツを活用した教育手法を導入することで充実化・効率化を図る。VRコンテンツを活用した教育では、仮想空間の中でリアルなシミュレーション教育を繰り返す教育プログラムを構築し、特に手洗い、防護服の着脱、ゾーニング等の感染防御教育については、入学後早期に実施して感染防護スキルを身につけさせる。また、オンデマンド教育を効果的なリハビリ施設実習へとつなげる導入教育として位置づける。
- ・医と社会Ⅱ（必修、2単位の一部、2年次）
 - 高齢者施設での体験実習と組み合わせる介護やリハビリテーション等を学ぶ「医と社会Ⅱ」にオンデマンド教材とVRコンテンツを活用した教育手法を導入し、高齢者施設や介護、リハビリテーション等についての理解を深めるとともに、効果的な高齢者施設の体験実習へとつなげる導入教育として位置づける。特にVRコンテンツを活用した教育については、仮想空間の中でリアルな高齢者医療・ケアのシミュレーション教育を繰り返し実践するプログラムを構築し、高齢者への適切な対応等について修得させる。
- ・医と社会Ⅲ（必修、2単位の一部、3年次）
 - 診療所実習と組み合わせる患者の診察法やチーム医療等について学ぶ「医と社会Ⅲ」にオンデマンド教材とVRコンテンツを活用した教育手法を導入し、診療所での診療や初期救急、コミュニケーション等について理解を深めるとともに、効果的な診療所実習へとつなげる導入教育として位置づける。特にVRコンテンツを活用した教育については、仮想診察室のなかでリアルな診療や初期救急等についてシミュレーション教育を繰り返し実践するプログラムを構築し、総合診療の実践法や地域で求められている診療所業務について修得させる。

・医と社会Ⅳ（必修、1単位の一部、4年次）

- 臨床実習直前のタイミングで、医療現場で日常的に遭遇する医療安全や家族対応等の臨床課題、ターミナルケア、地域包括ケアシステム、災害医療等について講義形式で学ぶ「医と社会Ⅳ」にオンデマンド教材とVRコンテンツを活用した教育手法を導入し、実践的な臨床業務の理解を深めるとともに、診療参加型の臨床実習へつなげる導入教育として位置づける。特にVRコンテンツを活用した教育では、多様な医療空間でのシミュレーション教育を繰り返し、医療対応だけでなく多様なコミュニケーションとマネジメント能力、危機管理能力の養成を図る。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・「医と社会」は、医学や医療に関する幅広い内容を含んだオムニバス形式の科目で、社会の変化や学生の学びのレベルに応じて柔軟に編成し、学びのプロセスと授業科目全体を関連づけて裏打ちする貴重な存在である。本事業では、連携大学とともに作成するオンデマンド教材とVRコンテンツを「医と社会」に積極的に導入することで、1年次から4年次にわたる「医と社会」全体を改変・拡充して学年に応じた学習の整合と効率化を図り、学生自らが能動的に学ぶことのできる環境を整備する。また、VRコンテンツによって臨場感のある現場空間を作り上げ、繰り返しトレーニングすることができる学習環境を整備することで学生の興味を引き出しアクティブラーニングの充実を図る。あわせて教員を対象にVR教育のインストラクター研修を定期的実施し、VR教育に対応できる指導者を育成する。連携3大学が強味を活かしてオンデマンド教材とVRコンテンツを作成し教育に活かすことで大学の教育力を強化し、あわせてVR教育等を使った教育に習熟した教員を育成する取組は先進的・独創的であり、医学教育の発展に資するモデルの提案につながると考える。

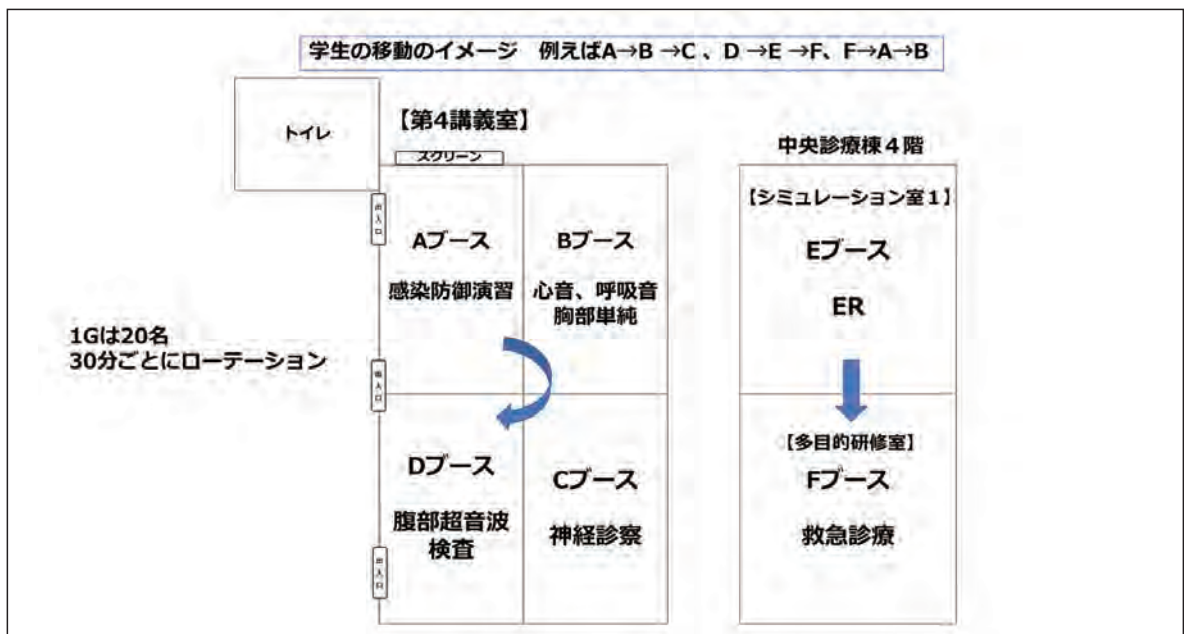
指導体制 連携教育センター・地域包括ケア教育センター・総合診療学・地域医療学・感染症学・救急医学の教員

開始時期 令和4年11月

養成目標人数（総数） 2,910名

【実績】

		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
長崎大学	1年次	0	120	120	119	359
	2年次	126	129	122	119	496
	3年次	0	121	120	129	370
	4年次	0	129	123	123	375
						1600



【学生の声】

【感染防御演習】

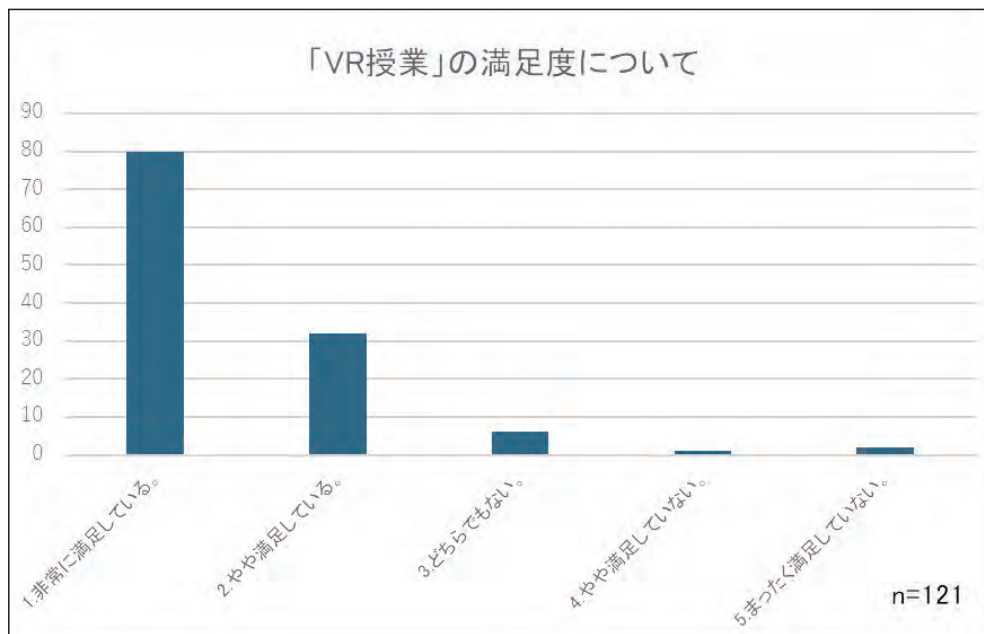
- VRを用いた映像学習では、映像を見ながら手を動かして学ぶことが出来たのでスムーズに感染防御の仕方を覚えることができた。
- VRを使って脱衣の方法を学んだが、VR技術があれば手術の練習や、診療の演習もできるのではないかと感じるほど臨場感があった。
- VRを見た後、実際に防護服を着ることによって自信に繋がった。
- VRを使って実際の状況をシミュレーションしながら確認することで、視覚的に「どこで汚染が広がりやすいか」「どう動けば感染を防げるか」を理解することができ、非常に分かりやすかった。頭で理解するだけでなく、体を動かして確認することで記憶にも残った。
- VRで脱衣の方法を体験することができると知って驚いたと同時に、かなりのクオリティーで学習することができ、新たな発見だった。
- VR体験は初めてだったので、面白かったし、学習にも結構有効だと実感できた。特にメインの説明スライドの横に視線を移せば、手順リストを見直せるのが、VRならではの便利だと思った。

医と社会Ⅲ

VR体験授業

6月6日(金)・6月13日(金)

主体:医療人材連携教育センター



【学生の声】

[VR 体験授業]

改善点

- 距離感がわからず、少し具合が悪くなる。
- VR ゴーグルが重い。

今後、どのような VR コンテンツがあれば良いと思いますか？

- 海外の医療の VR コンテンツ。
- 他県での地域医療の取り組み。
- 患者目線の VR。
- 医師目線の VR。(診察する際、なぜそこに注目し、なぜそう発言したのか等テロップで解説)

地域医療医学ゼミ



取組む分野 地域医療、総合診療、地域包括ケア

対象者 医学部生（主に地域枠学生＋地域医療に興味のある学生）

対象年次 2年次・3年次・4年次

養成すべき人材像

- ・地域医療に関する分野（テーマ）について深く理解し、基本的なレベルを超えた知識・スキルを身につけ実践できる人材
- ・主体的に行動し、課題の発見から調査、分析、討論、資料作成を行いプレゼンテーションができる人材
- ・多面的に配慮ができるマネジメント能力を身につけた人材

科目等詳細

<演習・実習型科目>

- ・少人数で特定の分野を深く掘り下げる学習を行い、特定分野の深い理解を促すとともに医学・科学に対する探究心・問題解決能力の育成を目指す科目として「医学ゼミ」があり、この医学ゼミの新たな分野として「地域医療医学ゼミ」を開講する。
- ・地域医療医学ゼミ（必修、1単位、2・3・4年次）
 - 医学部医学科2・3・4年次の地域枠学生あるいは地域医療に興味のある学生から、それぞれ3名ずつの計9名を定員として新たに「地域医療医学ゼミ」を開講し、担当教員の指導のもとで自らテーマを設定し、講義・資料探索・インタビュー等によって基本レベルを超えて学びを深める教育プログラムを設置する。こうした学びと並行して選択テーマに関連した動画コンテンツを作成する。担当教員の指導のもと、下記の要領で自らテーマを選択して企画を制作し、動画の撮影・収集、編集を経て、作成したコンテンツを地域枠活動報告会等で発表する。さらに、3学年にわたる学生による共同作業を進めることで、学年間の連携強化を図る。
 - 事前作業：対象を明確にイメージして、ユーザーに伝えたいコンセプトを決める。
 - 企画制作：絵コンテ（ストーリー、撮影カットなど）を作成し、動画コンテンツの内容を決める。
 - 撮影対象：撮影する現場を決めて依頼や同意手続きなどの準備を行う。
 - 撮影準備：撮影に必要な機材（カメラ、三脚、マイク、ドローンなど）を準備し、関係者とのスケジュール調整を行う。必要な場合は、出演者のキャスティングと台本や台詞を作成する。
 - 撮影：絵コンテをもとに実際に動画を撮影する。
 - 編集：撮影した映像、ロゴやテロップ、BGMなど、必要な素材を用意し、絵コンテに基づいて動画編集ソフトを使ってシーンをつなぎ、テロップやナレーションを入れて編集する。
 - 発表：毎年開催されている地域枠活動報告会で発表し、確認・修正した上でオンデマンド教育コンテンツとして保存する。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・少人数の学生が集まり、特定の分野について深く学ぶゼミ形式のカリキュラムであるため、標準レベルを超えた学びが得られるだけでなく、学生が主体的に調査や資料探索を行うことで自主性の教育につながる。また、学生に動画コンテンツを作成させることで対象分野のより深い理解が促され、アクティブラーニングにつながる独創性の高い教育の取組であると考えられる。また、学生が主体となって作成した動画コンテンツをオンデマンド教育コンテンツとして活用する取組は、本事業の継続・発展にも寄与する可能性があり、新規的・独創的である。

指導体制 連携教育センター・地域包括ケア教育センター・総合診療学・地域医療学・感染症学・救急医学の教員、地域医療機関の臨床教授等

開始時期 令和5年4月

養成目標人数（総数） 54名

【実績】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
長崎大学	2年次	3	4	3	10
	3年次	3	2	3	8
	4年次	3	0	2	5
					23

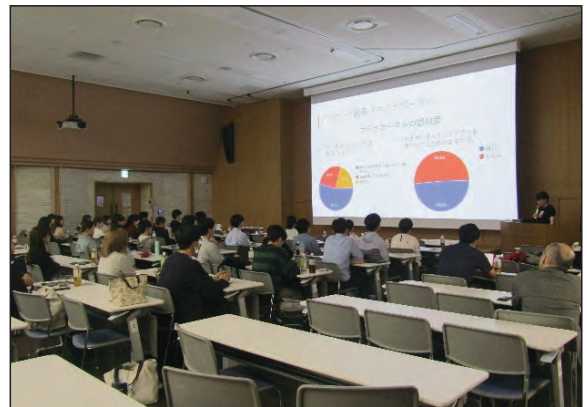
(2年次)

マイナンバーカードとは

- 個人番号カード
- マイナンバー（12桁の番号）が記載された顔写真付きのICカード
- 平成28年から導入が開始された
- 現在の普及率は人口の約78%
- アンケートでの普及率は91.8%
- 不保持者(5人)の80%が長崎県出身

年月	交付枚数(万枚)	交付(保有枚数)率
2016年12月	約1,500	約10.0%
2019年11月	約2,000	約15.0%
2020年12月	約3,000	約22.0%
2021年12月	約5,000	約35.0%
2022年12月	約7,500	約55.0%
2023年6月	約9,500	約68.0%

※2023年6月分は保有枚数率
出典：総務省(2023年6月)



【学生の声】

[地域医療医学ゼミの発表を聴いて]

学び・理解

- マイナンバーを用いた地域医療について理解できた。
- マイナンバーカードについて知らないのが多くて、勉強になった。

発表内容の構成・分析

- 詳しく調べられており素晴らしかった。
- 客観的なデータなどを用いながら、分析しうまく自分たちの意見に繋がられていたところが良かったと思います。

プレゼン技術評価

- 内容も、スライドも分かりやすく良かったと思います。
- マイナンバーの利用についてまとまっていたととても分かりやすかったです。

今後の展望

- とても参考になる発表でした。将来の地域医療の参考にしたいです。
- 地域医療の未来に欠かせないものだと思う。

(3年次)

スマートウォッチ外来について

- ・ スマートウォッチ外来とは
- ・ 実際に患者さんが所持しているスマートウォッチなどのウェアラブル端末を使用して心拍数や心電図、活動量などのデータを医師が評価して診断や健康管理に活用する外来
- ・ 対象となる方
 - ・ 動悸やめまい、不整脈の可能性があるかた
 - ・ 睡眠の質に不安がある方
 - ・ 生活習慣病の自己管理をしたい方
- ・ 実際に都市部の一部の病院で導入されている


アップルウォッチ外来の流れ

① アップルウォッチで心電図計測後、結果をPDFで保存

② 「JOTO ホームドクター」アプリをインストールし、診療予約する

アップルウォッチを持っていない場合
先にアプリで診療予約してオンライン診療後、浦添総合病院から機器をレンタルし計測

③ 心電図結果を送信し、オンライン診療





【学生の声】

[地域医療医学ゼミの発表を聴いて]

学び・理解

- 学生にとっても身近な話題で興味を持てた。初めて聴く話題だったのでおもしろかった。
- アップルウォッチについて詳しく知ることが出来たので、自分も身につけてみたいと思いました。

発表内容の構成・分析

- データなどが分かりやすくまとまっていたいい発表だと思いました。
- 現代の技術や流れをうまく医療に適用しようとする素晴らしい発表だったと思います。私自身 Apple Watch は所持していないですし、まだまだ所持率は 20% と普及率が低いことは分かりましたが、より普及しもっと正確なデータが集まれば面白そうだなとも思います。

プレゼン技術評価

- 発表のテンポも良くてスライドも見やすく良かったです。
- 非常に分かりやすいスライドとスムーズなスピーチで良かったです。

今後の展望

- Apple Watch 欲しいなと思っていたところだったので参考になりました。
- Apple Watch 自体使ったことがないので、医療の分野でも活かすことのできることに驚きました。

地域包括ケア実習、離島医療・保健実習、地域病院実習



取組む分野 地域医療、地域保健、総合診療、地域包括ケア

対象者 医学部生全員

対象年次 4年次・5年次

養成すべき人材像

- ・地域の特性や社会資源などの背景を理解した上で、保健・医療・福祉等の多分野と連携した包括的な地域医療・ケアが実践できる人材
- ・地域ヘルスケアシステムに関わる多職種と協働し、良好なコミュニケーションがとれる人材
- ・地域課題・地域ニーズを自ら感じ取り、チームとして解決に向けた思考ができる人材

科目等詳細

<実習型科目>

- ・多様な地域医療についての実践的な学びを深めるため、臨床実習の一環として3つの学外臨床実習（「地域包括ケア実習」、「離島医療・保健実習」、「地域病院実習」）を医学科生全員の必修科目として開講しており、長崎県全域の保健・医療・福祉・介護等の施設において、それぞれを1週間ずつローテーションして業務参加型の臨床実習を行っている。この学外臨床実習の事前学習としてオンデマンド教育を作成・導入することで計画的・発展的に改変・拡充し、地域包括医療・ケアについて理解を深める教育プログラムとして再編強化する。
- ・地域包括ケア実習（医学生全員必修、1.5単位、4・5年次）
 - 高齢化社会の中、地域包括ケアシステムにおける多職種連携の一員として行動できる医師の育成に向けて、地域包括支援センターや訪問看護ステーション、消防署等において1週間の地域包括ケア実習を開講している。急性期医療から回復期医療、そして在宅医療への流れを理解し、地域包括ケアシステムにおける多職種連携がイメージできるよう、本実習の事前教育としてオンデマンド教育を導入し、地域包括ケアシステムの理解を深めるとともに効果的な地域包括ケア実習につなげる。
- ・離島医療・保健実習（医学生全員必修、1.5単位、4・5年次）
 - 長崎県離島のコンパクトなコミュニティをフィールドとして、保健・医療・福祉・介護の現場を1週間でローテーションして実践業務と有機的連携を体験しながら学ぶ参加型実習「離島医療・保健実習」を開講している。本実習の事前教育としてオンデマンド教育を導入し、地域の特性や社会資源などの背景と地域に根付いている地域ヘルスケア全般にわたって理解を深め、効果的な離島医療・保健実習につなげる。
- ・地域病院実習（医学生全員必修、1.5単位、4・5年次）
 - 地域中核病院の機能と役割を学ぶため、長崎県本土の臨床研修病院に1週間滞在する診療参加型実習「地域病院実習」を開講している。地域病院に関するオンデマンド教材を作成し、事前教育としてオンデマンド教育を導入することで、地域中核病院の機能と役割について理解を促すとともに効果的な地域病院実習へとつなげる。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

・長崎大学医学部の離島医療・保健実習、地域病院実習、地域包括ケア実習は、2004年度に医学部医学科生全員を対象としてスタートし、改良と拡充を続けてきた地域医療教育の根幹をなすカリキュラムの一つである。長崎県離島のコンパクトな地域コミュニティと、そのコミュニティに根付いている包括的な地域医療・ケアと多職種連携の現場を最適な教育フィールドとして捉え、医学部医学科生に加え歯学部・薬学部・保健学科の学生が一部共修形式で実施する地域医療実習を作り上げ、このための地域拠点（離島医療研究所）を長崎県五島中央病院内に設置し教員を配置している。この教育に地域包括ケア実習と地域病院実習を加えて、多岐にわたる地域ヘルスケアシステム全体を体験しながら学ぶ実践教育を構築した。これまでに練り上げた地域医療教育の内容、組織的・計画的な展開様式、マネジメント体制、指導體制（臨床教授制度＋臨床教育マイスター制度）、連携・連絡体制、FD/SDの実施体制等は効果的であり独創的である。この多岐にわたる実習施設の機能や役割をイメージすることは簡単ではないことから、広く各実習施設に関するオンデマンド教材を作成し、各実習の事前教育として導入するとともに連携大学に提供する取組は、地域のヘルスケア全般の理解促進とノウハウの横展開に貢献する新規性・独創性の高い取組である。

指導體制 連携教育センター・地域包括ケア教育センター・総合診療学・地域医療学・感染症学・救急医学の教員、地域医療機関の臨床教授等

開始時期 令和6年1月

養成目標人数（総数） 614名

【実績】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
長崎大学	4年次	28	36	40	104
	5年次	0	101	93	194
					298



【学生の声】

[地域包括ケア実習]

- 患者さんが退院した後のケアをしてくれる人たちの働く姿を見ることができてよかった。
- 高齢者の方の家に訪問したり、実際の事例について検討することで地域包括支援センターの役割に対する理解が深まりよかった。

[離島医療・保健実習]

- 他学部との共修が楽しかった。
- 離島での実習は、必ず必要だと感じた。

[地域病院実習]

- 自分の将来像に近い医師の働く姿を、間近で見ることができた。
- 今後の進路の参考になったり、大学病院では見られない common disease をじっくり見ることができた。

地域医療総合演習



取組む分野 地域医療、総合診療

対象者 医学部生（地域枠学生、および地域医療に興味を有す学生）

対象年次 5年次

養成すべき人材像

- ・地域医療における問題点を抽出し、その解決法を自ら模索し実行できる人材

科目等詳細

<実習型科目>

- ・地域医療総合演習（選択、1単位、5年次）

➤熊本大学では熊本県医師就学資金貸与学生を主な対象として、県内地域の理解を深め、将来の地域での勤務のための素地を作ることを目的に、義務を償還するために必要な制度の理解、地域医療に関する様々なテーマで毎月1回の「地域医療ゼミ」を学生主体で開催している。今回本事業により新たに導入するコースとして、「地域医療総合演習」を実施する。本科目履修学生は、従来行われていた地域医療ゼミ開催に関して準備段階から参画する。具体的には、年間のゼミで取り扱うテーマの決定、講師選択、交渉、準備、そして地域医療ゼミを実施することが含まれる。地域医療ゼミの運営を通して、自身の学習すべき目標、地域医療の問題点等を知り、学生自身が将来、実際に勤務する具体的なイメージをつかむための学習方略について学生自身で検討し実行することにより、リーダーシップ、コミュニケーション能力、企画力の向上が期待できる。地域医療ゼミへの参画状況、実施した地域医療ゼミの活動報告書、幹事としての省察（レポート）などをもとに総合的に評価する。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・履修学生自身が講義や実習を企画運営することに特色がある。

指導体制 特任教員および大学病院地域医療支援センター教員にて指導する。

開始時期 令和5年4月

養成目標人数（総数） 32名

【実績】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
熊本大学	5年次	6	4	4	14
					14



【学生の声】

[学生が学生を教える教育演習を通して、将来の指導的立場への素地を養う]

地域医療に関連したテーマについて深く学び、かつ医療者教育に必要な知識・スキル・態度についても教育計画書／報告書の作成を通して深く学ぶことができる。

[学生の声]

- 教えるためには、自分では理解しているつもりでも実際に教えるとなるとより深い理解が必要であるため、さらなる学習を行う必要があることがわかった。
- 解説の仕方、受講者の疑問点を引き出すのが難しかった。
- (高齢者総合機能評価について) 初めて知ることだったが、実際にシュミレーションをしたり、問題を解いてみることで理解することが出来たし、楽しかった。

早期臨床体験学修（1）地域医療・福祉体験実習



取組む分野 地域医療、社会福祉・介護

対象者 医学部生（全員）

対象年次 1年次

養成すべき人材像

- ・医学的視点に偏ることなく医療と社会のかかわりを学び、多職種と連携し地域医療の現場で、将来活躍することのできる人材

科目等詳細

<実習型科目>

- ・R5年度 地域医療・福祉体験実習コース（全学生必修、1.5単位、1年次）
 - 本プログラムは、地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通じ、地域医療と地域包括ケアシステムを一体的に構築することの必要性・重要性を、医学部低学年から段階的に身に着けることを目的とした実習コースである。本実習の後に続く他の実習コースへ、発展性をもって継続していく。医学部6年間を通じそれぞれの段階に応じた内容となっており、1年生で行う“地域医療・福祉体験実習コース”は、その導入となるものである。本プログラムでは、高齢者保健・福祉施設、心身障がい児（者）施設、慢性疾患療養施設などでの実習を行う。本事業により、事前学習にオンデマンド教材とVRコンテンツを活用した教育手法を導入し、高齢者施設や介護、リハビリテーション等についての理解を深め、効果的な高齢者保健・福祉施設などでの実習へとつなげる。特にVRコンテンツを活用した教育については、仮想空間の中でリアルな高齢者医療・介護のシミュレーション教育を繰り返し実践するプログラムを構築し、高齢者への適切な対応等について修得させ、実際の実地実習に応用させる。実地実習では、医学的視点に偏ることなく医療と社会のかかわりを学ぶ。さらに多職種がかかわる地域医療の現場に赴くことで、多職種連携の実際を学ぶ機会とすることができる。地域における福祉・介護などの関係機関との連携を通じ、多職種連携・多職種協働やチーム医療を低学年の視点から具体的にイメージできる学習の場とする。また地域医療が、子供から大人まで全世代の健康にかかわることを実感し学修できる機会とする。具体的には、心身障がい児（者）施設、慢性疾患療養施設では、診療の流れの実感、スタッフとのコミュニケーション、在宅診療での家族への配慮などを体験する。高齢者保健・福祉施設では、高齢者とのコミュニケーション、利用者と接する際のマナー、実際の対応などを体験することになる。（学修目標の設定）地域医療のイメージを、具体的に獲得する機会となるよう、学生各人が、実習先施設の特性に応じた、学習目標を設置し明確にすることで、単なる見学実習にとどめない。目標は、学生、大学教員、また受け入れ施設側との共同で設定する。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・地域医療実習プログラムは、医学部低学年から高学年のそれぞれの段階に応じた内容で3コースから構成されており、次の段階の地域医療実習へ、継続性、発展性を持った内容となっている。本コースでは、将来の地域医療の活躍につながることを期待した、準備段階としての教育内容とする。今回新たに、本実習の事前学習にオンデマンド教材やVRコンテンツを利用することで、実習施設の概要や実際をよりリアルに予習でき有意義な実習となることが期待できる。それぞれの学生は性格の異なる施設での実習となるため、実習終了後の振り返りの会では、経験共有、目標達成の確認、更に将来への課題の確認を重視する。またウェブを利用することで、実習先の指導スタッフの参加、フィードバックも期待できる。評価については、実習先での360°評価に加え、設定した目標達成についてのレポート提出を求め、評価を行う。

指導体制 特任教員、および臨床医学教育センター教員による、オリエンテーションと振り返りを行う。さらに実習先での指導医、スタッフに対してFD、SDを行うことで、教育の質を担保する。

開始時期 令和5年9月

養成目標人数（総数） 660名

【実績】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
熊本大学	1年次	112	112	107	331
					331

早期臨床体験学修（2）大学病院・多職種体験実習



取組む分野 総合診療、救急医療、内科、外科、小児科、産科・婦人科、泌尿器科、整形外科、皮膚科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、画像診断・治療科、放射線治療科、神経精神科、検査部、放射線部、看護部、薬剤部、医療技術部

対象者 医学部生（全員）

対象年次 2年次

養成すべき人材像

- ・医学や医療の概念を広い視野で理解し、多職種連携や病院間協力を円滑に行える人材

科目等詳細

<実習型科目>

- ・R5年度 早期臨床体験実習プログラム（全学生必修、1単位、2年次）
 - 医学科学生にとって、医療という人の命に係わる職業に携わるものとしての職業的使命感、特に患者の心を理解する豊かな人間性を育むことは極めて重要である。早期臨床体験実習2では、熊本大学病院において、各診療科医師、病棟看護師、診療支援部門スタッフ（薬剤師、事務職員等）のもとで臨床や臨床支援体験を行うことにより、医学を学ぶためのモチベーションと患者と接する態度の向上の更なる獲得はもとより、先進医療の現場における診療体制の実際を見学・体験し、医師・スタッフ・患者とのチーム医療のあり方の理解をより深めることを目的とする。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・本実習の事前学習にオンデマンド教材を利用することで、実習施設の概要や実際をよりリアルに予習でき有意義な実習となることが期待できる。それぞれの学生は異なる診療科、部門での実習となるため、実習終了後の振り返りでは、経験共有、目標達成の確認、更に将来への課題の確認を重視する。評価については、実習先での評価に加え、設定した目標達成についてのレポート提出を求め、評価を行う。

指導体制 特任教員、総合医学教育学講座教員および臨床医学教育センター教員による、オリエンテーションと振り返りを行う。

開始時期 令和6年4月

養成目標人数（総数） 660名

【実績】

		令和6年度	令和7年度	合計
熊本大学	2年次	110	109	219
				219

早期臨床体験学修（3）地域医療・プライマリケア体験実習



取組む分野 地域医療、総合診療、救急医療、内科、外科、小児科、産科・婦人科

対象者 医学部生（全員）

対象年次 3年次

養成すべき人材像

- ・患者の疾病だけではなく生活背景や家族・介護者にも目を配る姿勢、患者の生活背景を考慮した診療、医療資源の限られた状況での診療、介護予防活動へ配慮できる人材

科目等詳細

<実習型科目>

- ・R5年度 地域医療実習コース（全学生必修、1単位、3年次）
 - 本プログラムの目的は、6年間を通じそれぞれの段階において、地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通して地域医療と地域包括ケアシステムを一体的に構築することの必要性・重要性を早期から身に着けるための実習である。この“地域医療実習コース”では、医学部での基礎、臨床科目の学修経験知識が加わり連動した実習となる。（実習の場、期待される実習内容）本プログラムでは、診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、地域包括支援センターでの実習を行う。地域医療支援病院及びこれに準ずる施設も可とする。今回本事業により新たに、事前学習としてオンデマンド教材とVRコンテンツを活用した教育手法を導入し、診療所などでの診療や初期救急、コミュニケーション等について理解を深め、効果的な実習へとつなげる。特にVRコンテンツを活用した教育については、仮想診察室のなかでリアルな診療や初期救急等についてシミュレーション教育を繰り返し実践するプログラムを構築し、地域で求められている診療所業務について修得し、実地実習に繋げる。それぞれの施設では、医療面接から基本的身体診察の機会に積極的に参加し、コミュニケーション、患者と医師の関係を学ぶ。診療所では、外来診療に加え、訪問診療により在宅療養をおこなっている患者への医療にも参加することで、患者の疾病だけではなく生活背景や家族・介護者にも目を配る医師の姿勢について学ぶ。在宅療養支援診療所では、患者の生活背景を考慮した診療に加え、医療資源の限られた状況での診療について学ぶ。訪問看護ステーションは、在宅療養支援診療所とともに、幅広いケアの中での密度の高い患者家族との関わりに加え、医療モデルと生活モデルを一体的に学修し、在宅リハビリテーションについても学ぶ。地域包括支援センターでの実習についても、地域包括ケアの拠点として、高齢者への具体的な支援活動や、住民を対象とした介護予防活動の推進について学ぶ。オリエンテーションでは、実習趣旨の確認や学習目標の明確化、設定を行う。学生は、性格の異なる施設での実習となるため、実習終了後の振り返りの会では、経験共有、目標達成の確認、更に将来への課題を確認する。またウェブの利用で、実習先の指導スタッフの参加、フィードバックも期待できる。評価については、実習先での360°評価に加え、設定した目標達成についてのレポート提出を求め、評価を行う。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・地域医療実習プログラムは、医学部低学年から高学年の、それぞれの段階に応じた継続性を持った内容となっている。本実習コースでは、診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、地域包括支援センターといった実習先の特性を生かした、他では経験することが困難な教育内容となっている。今回新たに本実習の事前学習にオンデマンド教材やVRコンテンツを利用することで、実習施設の概要や実際をよりリアルに予習でき有意義な実習となることが期待できる。

指導体制 特任教員、および臨床医学教育センター教員による、オリエンテーションと振り返りを行う。さらに実習先での指導医、スタッフに対してFD、SDを行うことで、教育の質を担保する。

開始時期 令和5年12月

養成目標人数（総数） 660名

【実績】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
熊本大学	3年次	99	102	123	324
					324



【学生の声】

[地域医療マインド育成のための段階的体験実習]

本プログラムは、1年次から3年次にわたる段階的な実習を通じ、地域医療と多職種連携を基軸とした医師養成の基盤構築を目指す。1年次の(1)地域医療・福祉体験実習では、保健・福祉施設での体験を通じて医療と社会の接点を理解し、2年次の(2)大学病院医療体験実習では、高度医療現場における職業的使命感とチーム医療のあり方や、大学病院が地域の医療ネットワークの中で果たす役割を学ぶ。3年次の(3)地域医療・プライマリケア体験実習では、診療所や地域医療支援病院等での活動を通じ、プライマリ・ケアの実践と「生活モデル」に基づいた診療姿勢を修得する。

[学生の声]

(1) 地域医療・福祉体験実習

➤ 低学年のうちに医療が生活の場と密接に結びついていることを実感できた。医学的視点だけでは捉えきれない、患者さんの生活背景や福祉の視点を知る良い機会になった。

(2) 大学病院医療体験実習

➤ 高度で専門的な医療が、さまざまな職種の連携によって成り立っていることを実感した。日常診療の現場を身近に体験でき、医学生としての自覚が高まった。

(3) 地域医療・プライマリケア実習

➤ 限られた医療資源の中で、医師がどのように多職種と連携し、患者さんや家族を支えているのかを間近で見ることができた。地域医療の現場のリアルな空気感を感じられた。

地域医療臨床実習



取組む分野 地域医療、総合診療、救急医療、内科、外科、小児科、産科・婦人科

対象者 医学部生（全員）

対象年次 5年次～6年次

養成すべき人材像

- ・医学、医療の概念を幅広く捉え、地域医療における多様なニーズに対応できる人材

科目等詳細

<実習型科目>

- ・R5年度 地域医療クリニカルクラークシップコース

(全学生必修、特別臨床実習(38単位)の中のコース、5-6年次)

➤本プログラムの目的は、6年間を通じ、医学教育モデルコアカリキュラムにある、地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通して地域医療と地域包括ケアシステムを一体的に構築することの必要性・重要性を学ぶことにある。これまで行ってきた実習のまとめとして、研修医、専攻医として、近い将来の地域医療の活躍につながることを期待した教育内容とする。本実習コースは、地域医療支援病院で行う。包括的かつ継続的な「地域完結・循環型医療」が社会のニーズとして取り上げられ、これらを提供する現場としての医療、医師の役割を認識する。ここで学ぶべき内容として、コモンディジーズの診療経験、基本的診察手技の経験を重ねることが挙げられる。医療面接から基本的身体診察の機会に積極的に参加し、コミュニケーション、患者と医師の関係を学ぶ。診断と治療の経過に参加することにより、患者中心のチーム医療を学ぶ。さらには、救急医療では、初診患者の対応に参加することで、軽症から重症まで幅広く経験することも可能である。また、多職種が連携し協働する機会に参加する。高齢者に対する医療や介護だけでなく、全世代を見据えた地域保健や関連する地域福祉の現場に関わる。また、予防医療に関して、必要性を認識する機会を持つ。今回新たに作成する動画コンテンツについて、実習中には適宜オンデマンド教材に地域からアクセスし、知識の再確認や地域実習での問題抽出と解決に役立てる。さらに本事業による新規の大学間の交流として、熊本大学の学生による長崎大学、鹿児島大学の地域医療教育プログラムへの参加、また熊本大学が提供する地域医療クリニカルクラークシップコースへの長崎大学や鹿児島大学の学生の参加が可能となっている。実施に当たったのオリエンテーションでは、実習趣旨の確認や学修目標の明確化。設定を行う。さらに今回新たに、オンデマンド教材を活用した教育手法を導入し、地域医療、救急医療、地域福祉についての予習を行う。また実習後の振り返りにおいて、学生は、性格の異なる地域での実習となるため、実習終了後の振り返りの会では、経験共有、目標達成の確認、更に将来への課題を確認する。またウェブを用いることで、本事業としての、長崎大学、鹿児島大学の学生、教師の参加も促す。評価については、実習先での360°評価に加え、経験した内容のチェックリスト、設定した目標達成についてのレポート提出を求め、評価を行う。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・地域医療に関した三つの実習は、医学部低学年から高学年の、それぞれの段階に応じた継続性を持った内容となっている。特に本実習は、研修医、専攻医として、近い将来の地域医療の活躍につながることを期待した、準備段階としての教育内容となっている。本事業による大学間の交流として、実習3週間のうち一週間は、調整の上、長崎大学、鹿児島大学が提供する大学外施設での実習も選択可能となっている。また更に3週間を、長崎大学や鹿児島大学のプログラム参加施設で実習することも可能である。さらに、当大学が提供する学外の実習施設へ、長崎大学や鹿児島大学の学生を受け入れることもできる。また希望者は、さらに複数タームの他施設での実習を行うこともできる。このように学生のニーズに応じて学生個々の大学間交流プログラムを構築することが可能であることは画期的である。

指導体制 特任教員、および臨床医学教育センター教員による、オリエンテーションと振り返りを行う。また受入施設指導医等とのFD、SDを行うことで、教育の質を担保する。また大学間での相互乗り入れ実習を行う学生に対しては、受け入れ側、送り出す側両方の役割を持つ、指導体制を整える。

開始時期 令和5年4月

養成目標人数（総数） 660名

【実績】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
熊本大学	5年次	85	97	49	231
	6年次	27	25	30	82
					313

（被災地視察の様子）



【学生の声】

[[医療]だけでなく、地域住民の「暮らし」を学ぶ実践型実習]

地域医療支援病院での実習を通じ、地域包括ケアシステムの重要性と地域完結・循環型医療における医師の役割を理解することを目的とする。コモンディジェーズの診療、医療面接や基本的身体診察、救急対応などを経験し、患者中心のチーム医療や多職種連携、地域保健・福祉、予防医療について実践的に学ぶ。

[学生の声]

- 指導医の監督下で実際に患者さんにファーストタッチする。経験は、責任感と学習意欲を大きく高めた。
- 大学病院とは異なる疾患や患者層に触れ、視野が広がった。
- 患者さんとの距離が近く、生活背景まで含めて考える診療の重要性を学んだ。
- 地域に根ざした医療が患者さんの安心につながっていることを実感した。
- 将来の進路を考えるうえで、地域医療という選択肢を具体的にイメージできるようになった。

感染症統合講義



取組む分野 微生物学、感染防御学、免疫学、血液内科学、呼吸器内科学、消化器内科学、泌尿器科学、脳神経内科学、小児科学、産科婦人科学、皮膚科学、整形外科、眼科学、麻酔科・集中治療、臨床検査医学

対象者 医学部生（全員）

対象年次 2年次～4年次

養成すべき人材像

- ・医学、医療の概念を幅広く捉え、感染症対策における多様なニーズに対応できる人材

科目等詳細

<講義型科目>

- ・R5年度 感染症統合講義（全学生必修、2-4年次）

➤熊本大学医学部医学科では、感染症に対して各専門分野の横断的な知識を習得させ、より高度な感染症に対応できる医療人を養成することを目的として、2年次微生物学、感染防御学、免疫学、3年次、4年次の臨床系科目（血液内科学、呼吸器内科学、消化器内科学、泌尿器科学、脳神経内科学、小児科学、産科婦人科学、皮膚科学、整形外科、眼科学、麻酔科・集中治療、臨床検査医学）のうち感染症に関連する講義について、科目横断的に「感染症統合講義」として実施している。今回本事業において長崎大学にて新たに作成される感染症に関する動画コンテンツを感染症統合講義に追加し、学生の感染症に関する理解をより深める。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・熊本大学にて、感染症について段階的、学年横断的に学習するプログラムにおいて、今回感染症研究・教育を強みとする長崎大学の感染症教育コンテンツを追加し学ぶ機会を作ることにより、これまで以上に深く広く感染症に関する学修が期待できる。

指導体制 感染症統合講義担当講座教員

開始時期 令和5年4月

養成目標人数（総数） 1,980名

【実績】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
熊本大学	2年次	118	119	110	347
	3年次	102	102	125	329
	4年次	118	100	102	320
					996

(長崎大学作製コンテンツも活用)



【学生の声】

[専門知識の統合と臨床現場での実践力強化]

学内の「感染症統合講義」に加え、長崎大学が作成した動画を用いた学習を取り入れ、基礎・臨床の枠を超えて感染症に関する知識を横断的に学ぶ。修了後は、4年次の「臨床実習入門」において感染症対策の実技指導を受け、「臨床実習」では現場での感染対策手技を実際に経験する。

[学生の声]

- 各診療科に分散していた感染症の講義が体系的に整理され、病原体、病態、診断、治療を関連付けて理解できるようになった。横断的な思考力が養われたと感じた。
- 臨床実習前に手術場でのガウンテクニックや検査実技を具体的に学べたことで、実習に対する不安が軽減された。

多職種連携学修 災害・救急医療演習



取組む分野 災害医療、救急医療、総合診療、チーム医療

対象者 医学部生（全員）

対象年次 4年次

養成すべき人材像

- ・医学や医療の概念を広い視野で理解し、災害や救急医療における多職種連携を円滑に行える人材

科目等詳細

<実習型科目>

- ・R5年度 多職種連携教育プログラム（全学生必修、4年次）
 - 多職種連携教育プログラムでは、医学科、保健学科（看護学専攻、放射線技術科学、検査技術科学）、薬学科の学生たちが一堂に会し、大規模地震発生時を想定した避難所での対応や、救急外来での診療を想定したシナリオベースで学ぶグループワーク実習を中心に展開する。この教育プログラムの主要目的は、異なる専門分野の学生たちが互いの知識と技術を共有し、実際の災害時におけるチーム医療の実践能力と、各職種の重要な役割についての深い理解を育むことにある。実習を通じて、参加者は限られた資源の中で多様なニーズに対応するための戦略を練り、実践的な問題解決スキルを養う。また、4年次の臨床実習においては、保健学科や薬学科学生と同時期に同一診療科を回る場合にカンファランス等を通じて、多職種連携の機会をさらに拡大し、学生たちにとってより実践的な学習の場を提供する。このような経験を通じて、学生は患者ケアにおける多職種間のコミュニケーションと協働の重要性を実感し、それぞれの専門性を活かしながら、効果的なチームワークを展開する能力を高める。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・熊本大学の強みである救急・災害医療をベースに多職種連携教育を提供する。実習前には、新たに導入されたオンデマンド教材を利用して、臨床現場の概要や災害現場の実際を予習することができ、有意義な実習となることが期待される。この実習は3学科の学生合わせて300名を超える大規模なものとなるが、Zoomを使用して各会場を繋げ、プログラムの総括と専門家による講演を聴く機会を設ける。

指導体制 特任教員、および、医学科教員、保健学科教員、薬学科教員による指導を行う。

開始時期 令和6年4月

養成目標人数（総数） 660名

【実績】

		令和6年度	令和7年度	合計
熊本大学	4年次	105	104	209
				209

(大規模災害の場面を設定:導入資料より)



(3学科合同演習の様子)



【学生の声】

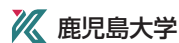
[6年間を通じた重層的多職種プログラム]

医学科（4年次）、保健学科（看護学専攻・放射線技術科学専攻・検査技術科学専攻：4年次）、薬学科（4年次）の計300名弱が参加する大規模演習である。チーム医療を担う人材の育成を目的に、2日間のグループワークを実施した。第1日目は大規模地震発生時の避難所対応を想定したシミュレーション、第2日目は同症例をもとに救急外来での対応を検討し、職種間の役割理解と連携を深める。

[学生の声]

- 異なる専門分野の学生と意見交換することで、各職種の専門性や役割の違いを肌で感じることができた。自分たちの職種に求められていること、他職種に期待することを相互に理解できた。
- 大規模災害のシナリオ演習では、限られた情報と資源の中で、いかにチームとして機能し、最善の解決策を見出すかという難しさと重要性を痛感した。
- 患者中心の医療を実現するためには、それぞれの専門性を活かしつつ、円滑なコミュニケーションで連携することが不可欠だと改めて認識した。将来のチーム医療への参画意欲が高まった。

地域包括ケア演習



取組む分野 地域医療学分野（総合診療）

対象者 医学部医学科生全員

対象年次 4年次

養成すべき人材像

- ・患者（住民）の身体的・精神的・社会的問題から、患者の包括的ケアを考える事が出来る人材

科目等詳細

<講義・演習型科目>

- ・地域包括ケア演習（必修、1単位、4年次）

➤目的：離島やへき地での医療資源の乏しい地域での地域包括ケアを、患者や環境因子の把握を合理的に行える方策である、biopsychosocial model(BPS model) と macro-micro system (MMS) 含めて総合的に学び、患者に応用できる。地域医療のリーダーとして、多職種との連携を図ることができる。

➤方略：

- ①患者の生物学的・精神的・社会的な問題点を、BPS model を用いて整理する方法を英文文献を抄読し学ぶ。そして、模擬症例をこれに当てはめて考察する（シミュレーション教育）。模擬患者を取り巻く環境や周囲の状況委などを、動画を用いて作成し、患者の状況を深く理解できるようにする。
- ②患者を取り巻く様々な組織、家族、医療人、システムについて、模擬患者を取り巻く環境をMMSに当てはめて認識する。
- ③模擬患者を上記2つの方法で考察し、具体的な地域包括ケアの方策をグループワークで検討する。

➤評価法：

- ① 地域包括ケアに導くためのツールに関する英文抄読内容
- ② 模擬患者への応用内容（関係図式）を評価
- ③ 学生同士のディスカッションの態度を評価

- ・地域包括ケア講義（3コマ）

➤患者を取り巻く地域包括ケアシステムを講義を通して学ぶ。

- ・地域包括ケア演習（12コマ）

➤すでにある科目、「地域・総合診療・症候」の中に新規に組み入れ大幅に変更する。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

・地域包括ケアにおいて、患者を評価する biopsychosocial model (BPS) を用いた評価に加え、macro-micro system (MMS) を用いて、医療資源をシステムとして捉える手法を英文論文を抄読することにより理解する。また、その学びを他の学生に教授することにより、学習を深めることができる。この2つの手法を実際の学生が以前に経験した過去の症例（模擬症例）に当てはめて省察し、患者への地域包括ケアとして、どのようなアプローチが可能かをグループディスカッションにより討議し、コミュニケーション能力も身に着けることができる。新規性も独創性も高い。基本的に対面講義が可能な場合でもオンラインでの双方向講義が可能である。一種のシミュレーション教育として位置づける。これまで preliminary に6年生に同様の模擬症例を用いて行ってきたが、かなり効果的であったことから、地域包括ケアの提供が難しい状況の患者をどのようにケアするかについて、BPS と MMS を用いて段階的かつ機能的に考察する教育を体系化しシステムティックな演習形式の正課として確立させる。模擬症例を取り巻く環境等を追加する形で動画を作成するなど、リアリティを持たせて、3大学の同様のカリキュラムに提供する。2つのツール（BPS、MMS）を用いて、多職種に対して説明ができるようなレベルに到達させる。

指導体制 特任教員及び、地域医療学分野教員による、最終的な地域包括ケア提供内容の振り返りを行う。

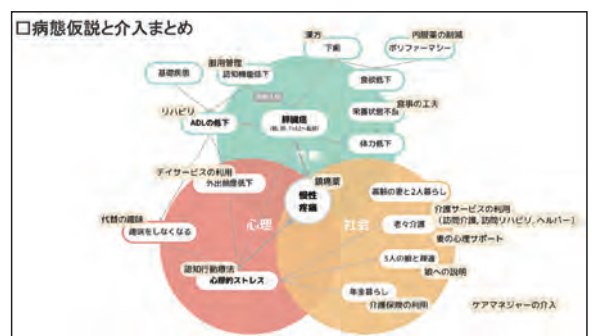
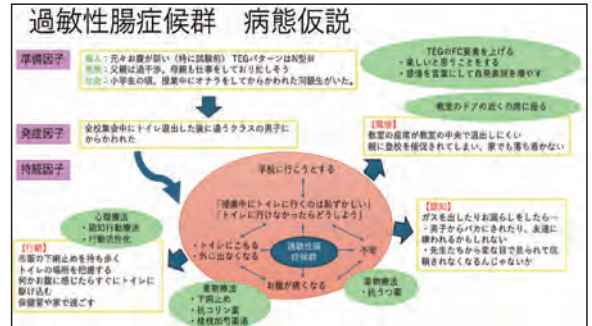
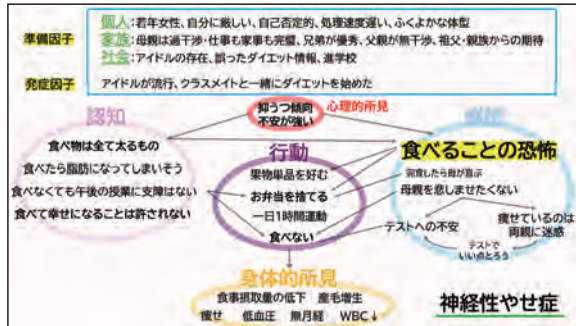
開始時期 令和5年5月

養成目標人数（総数） 713名

【実績】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
鹿児島大学	4年次	116	115	130	361
					361

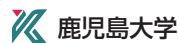
(事例検討のスライドより)



【学生の声】

- 介護施設に入居などの判断基準に迷った 実際の主治医意見書をそれまでに見たことがなかったので、記述の手引きを確認したり、チューターの先生に確認したりしながら、どのような意見書が最適かを議論し、作成した。
- 介護保険の申請について患者さんやそのご家族に説明する際には、具体的に説明できるように内容について理解しておく必要があると感じた。
- 患者さんのケアには様々なシステムや職業が関与しているので、患者さんにあったケアを考えることが大切である。
- 特定の疾患を治療するにとどまらず、患者の退院後の生活を含む全人的、患者人生を考える包括的な医療は実際の臨床現場で起こるような事例に近く、介護との連携といった他の職種とのコミュニケーションの難しさを実感し、効率的で漏れのない連携方法、システムの構築を考えていかなければならないと感じた。
- 地域包括ケアシステムの活用の仕方について ロールプレイをすることで、調べていっても足りなかった知識を再確認できました。
- 要介護で支援できることは沢山あるが、患者さんにとって何が必要で何が不要かを考えるのが難しかった。

初期地域医療実習 1、初期地域医療実習 2



取組む分野 地域医療学分野（総合診療）

対象者 地域枠学生、地域医療に興味のある医学生、同郷の自治医科大学医学生（1・2年次）

対象年次 1年次・2年次

養成すべき人材像

- ・地域の生活、文化、自然環境、医療環境をよく理解し、地域の実情を踏まえて患者に対応できる医師
- ・住民や医療関係者とのコミュニケーションが図れる医療人

科目等詳細

<実習型科目>

・臨床実習（地域枠医学生・希望一般学生選択、各1単位、1年次：初期地域医療実習1・2年次：初期地域医療実習2）

➤目的：地域特有の生活、文化、自然環境、医療環境に関する素養を早期から身に付けるため、現地の医療機関を中心としたフィールドにおいて、滞在型の医療見学、体験、地域観察の実習を行う。

➤方略：実習前に、様式2(3)に記載の動画コンテンツや自大学作成の動画コンテンツを含め視聴する。夏季休暇期間を主に利用し、離島・へき地に4泊～5泊滞在し、現地の診療所・病院、役場などを見学する。医療機関では、直接住民（患者、その家族）と接しコミュニケーションを取る。非観血的な検査（血圧測定など）を行い、その手技を学ぶ。多職種（看護師、医療事務、薬剤師、理学療法士など）と接する機会を設ける。体験した内容を、他の地域枠医学生や関係者の前で発表する。夏季実習に同行する、自治医科大学医学生（1・2年次）にも、視聴をお願いする。

➤評価法：

- ① 360度評価を実施する。
- ② 教員が一緒に行動し、直接態度などを判定
- ③ 発表会の内容

教育内容の特色等（新規性・独創性）

・実習前に、様式2(3)に記載の動画コンテンツを視聴することで、地域医療に関する事前学習が効率的に可能となり、実習の学習効果が上がる。動画コンテンツは、3大学が作成し、サーバーに格納し、必要なコンテンツが利用できるようにする。地域枠の1年生と2年生と一緒に実習させることで、小さな屋根瓦式指導体制を構築でき、より深く地域医療を学ぶことが出来る。本実習では、同郷の自治医科大学医学生（1・2年次）も同行する為、彼らにも事前ビデオ視聴をお願いし、情報を共有する事が出来る。医療関係者だけでなく、役場、住民と接する機会を設け、**地域が医療者を育てる意識**を、地域の住民に醸成出来る。地域枠医学生は、将来の就労場所として深く認識できる。教員が実習に付き添い、十分な振り返りができる。将来同じ職場に従事する他学年同士の一定期間の交流は重要であり、新規性も独創性も高い。動画コンテンツは、学生と教員が一緒になって3大学が作成し、サーバーに格納し、必要なコンテンツを利用できるようにする。これらのコンテンツは毎年作成し、段階的・継続的により充実したライブラリーを構築していく。

指導体制 現地の医療関係者から直接指導を受ける。また、特任教員及び地域医療学分野教員や、地域医療支援センター教員が実習に付き添い、指導の補助を行う。

開始時期 令和5年8月

養成目標人数（総数） 219名

【実績】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
鹿児島大学	1年次	20	22	22	64
	2年次	26	19	22	67
					131

(実習中の様子)



【学生の声】

- (徳之島での実習) 今日は天気が雨で、そういった日はじゃがいも掘りができないため、来院者が多くなるということは興味深いと思った。
- (院長先生外来) 島民の方々のことをよく知っていて、世間話も交えながら楽しい雰囲気だった。患者さんが話しやすい環境づくりを心がけているのを感じた。
- 気になることを診療のついでに聞けるのも訪問診療の良さだと感じた。
- 特に離島ではそもそも人手が足りていない。このため、スタッフの休憩時間を確保しなければならない一方で医師が担う事務的な作業が増えて、忙しくなってしまうとのことだった。やはり離島へき地の医療には他の地域とは異なる実情があるので、他の地域と同じように働き方改革を進めるのは簡単ではないのだと思う。
- 朝はリハビリ室に来られる患者さんの血圧測定をした。だんだん慣れてきて、音が聞き取りやすくなった。また、患者さんの体調を聞くときは、診療所の方々がしているように、患者さんの目を見て話を聞くことを心がけた。

地域医療研究



取組む分野 地域医療学分野（総合診療）

対象者 地域枠医学生、地域医療に興味のある医学生

対象年次 3年次（鹿児島大学）、1年次・2年次・3年次（長崎大学）

養成すべき人材像

- ・離島やへき地の調査・研究を通して、地域の行政組織、医療環境等を理解でき、それを患者に還元できる医師

科目等詳細

<実習型科目>

- ・臨床実習（地域枠医学生・一般希望医学生選択、0.5単位、3年次）
 - 目的：地域特有の行政、自然環境、医療環境に関心を持つ意識を早期から身に付ける。関係者と接し、研究・調査を計画する事で、コミュニケーションスキルを学ぶ。
 - 方略：夏休み期間を利用し、離島・へき地等のフィールドにおいて、行政機関・医療機関を中心とした施設で、地域の問題点の抽出し、それに関する調査・研究を行い、学生・教員・関係者の前で発表する。対象フィールドや研究の概要は、同年4-7月に、教員と相談の上決定する。基本的に1課題/1人とする。できるだけ多職種（看護師、医療事務、薬剤師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護士、行政など）と接する機会を設ける。研究調査結果を報告会で発表する。更に、優秀演題を選定し、同年10月頃に開催する長崎大学との合同発表会（地域枠活動報告会）で発表し、地域医療・互いの地域の理解を深める。
 - 評価法：①調査・研究内容の発表（内容・プレゼン状況）
 - 特色：地域の課題を自分で考える。リサーチクエストから調査・研究に落とし込むスキルを学ぶ。調査研究のための、必要なコミュニケーションを学ぶことができる。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・地域枠医学生として、自分で研究もしくは調査課題を考える事を通して、地域の問題点を自ら積極的に捉える姿勢が身につく。リサーチクエストから調査・研究に落とし込むスキルを学ぶ事が出来る。調査研究のための、必要なコミュニケーションを学ぶことができる。また、医療関係者だけでなく、役場、住民と接する機会ができることにより、コミュニケーション能力を滋養できる。これまでに科目としては施行されてこなかった斬新な教育である。また、地域の医療関係者・行政関係者・住民は、地域が医療者を育てる意識を醸成することが出来る。地域枠医学生は、対象地域を、将来の就労場所として深く認識できる。研究テーマを学生と教員が協議して設定し、基本的に1課題/1人とする事により、内容に責任を持った報告を行うことで、プレゼンテーションスキルを学べる。科目としての新規性や独創性も高い。

指導体制 地域の課題・調査内容について、特任教員及び地域医療学分野教員が、一人ひとりと面談し、テーマを決定する。対象先には、教員が最初の繋がりを構築し、学生自身が夏休み期間やその前などに対象先と調整する。

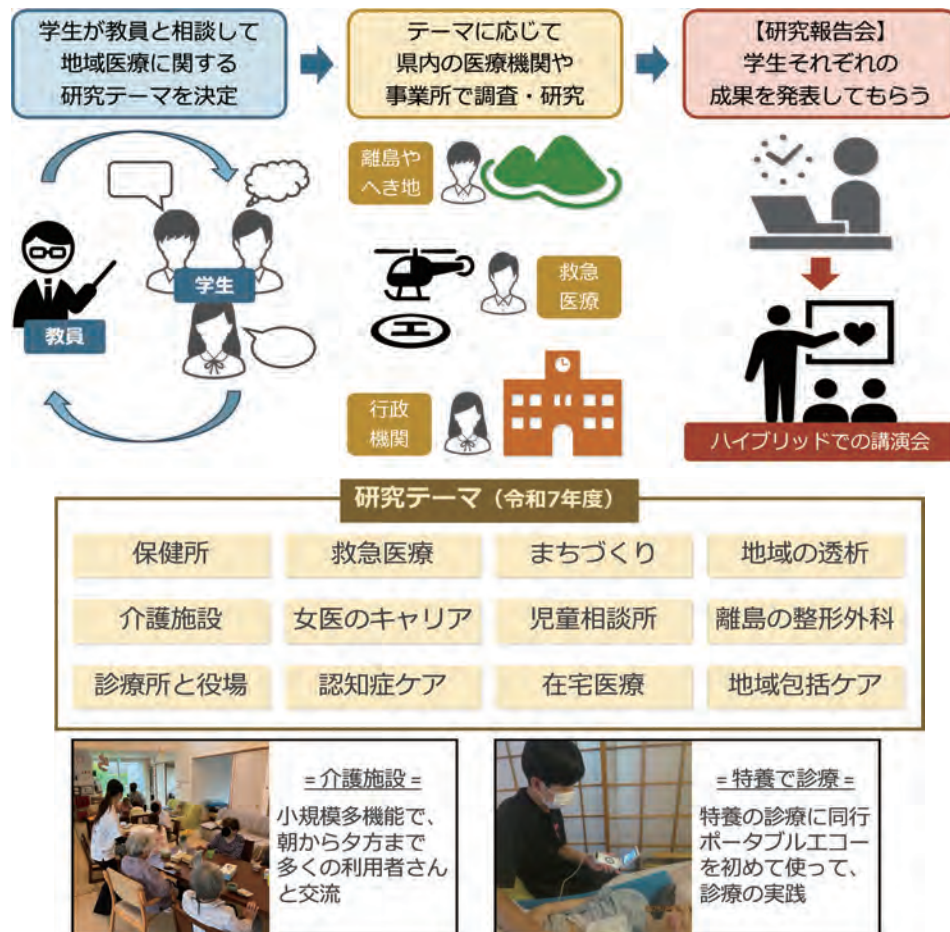
開始時期 令和5年5月

養成目標人数（総数） 112名

【実績】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
鹿児島大学	3年次	18	20	19	57
長崎大学	1年次	15	15	15	45
	2年次	8	9	9	26
	3年次	8	6	7	21
					149

(鹿児島大学)



【学生の声】

- 保健所は税金で動いているので、研修会を開くために提出しなければいけない書類があったり、紙は裏を使ったりと、お金の感覚も病院とは違う。
- 病院や医師が不足している地域において、専門的な医療を提供する病院は、高齢者の方など移動が厳しい患者さんにも専門医療を提供できるとともに、総合診療科、一般内科としての一面ももちあわせた、非常に重要な存在である。
- スタッフの方全員が入所者の方に自分らしく最後まで過ごしていただくためにはどうすればよいかと考えて行動に移されている様子が最も印象に残った。
- 育休中の仕事に対する不安はかなり心配な部分だったので、どう気持ちを切り替えるのか知ることができて参考になった。
- 全く知らなかった児相の世界を覗いて、どんな職種の人とも良好な信頼関係を築けるようになりたいと強く思った。
- 住民など行政側と現場の医療側とのニーズの差が人材確保を困難にしていると考えました。
- 患者さんを生活者として捉え、その人らしさを尊重する姿勢が一貫しており、「人を診る」という視点が重視されていることを強く感じた。
- 地域ごとで患者さんの生活環境も異なり、それに対する生活の支え方も変えていく必要があると考えた。

(長崎大学)

ミッション①

住民との集合写真	病院・診療所	学校・保育施設
公共交通機関 (時刻表・乗り物)	自然(海・山)	医療 介護 福祉施設
食事・食文化	公共施設 (行政施設など)	観光名所



※1マスに写真1枚という制限はない。全てのマスを埋めなくても良い。



【学生の声】

[講義]

- 離島医療や福祉について、大学では学べない実践的な知識を得られた。
- フィールドワークと講義内容が結びつき、理解が深まった。
- 他職種へのリスペクトの必要性を強く感じた。
- 離島で働きたいという気持ちが芽生えた。

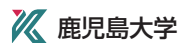
[フィールドワーク]

- 診療所や福祉施設を訪問し、現場のリアルな声を聞くことができた。
- 現地の人々の優しさや協力的な姿勢が印象的だった。

[グループワーク]

- 他職種との意見交換を通じて、連携の難しさの可能性を感じた。
- フィールドワークの経験がグループワークに活かされた。
- 積極的な話し合いを通じて、協力して課題に向き合うことができた。

地域医療リーダーシップ1、地域医療リーダーシップ2



取組む分野 地域医療学分野（総合診療）

対象者 地域枠学生、地域医療に興味のある医学生。自治医大の地元出身医学生。

対象年次 1年次・5年次

養成すべき人材像

・将来の勤務地の自然・文化・医療環境等に深い興味をもち、地域に貢献する意思を持った医師

科目等詳細

<講義型科目>

（地域枠医学生選択、他学生選択、0.25単位、地域探訪1：1年次、地域探訪2：5年次）

自治医大学生は任意

- 目的：自身が勤務する可能性がある離島やへき地等の自然、文化、医療機関、住民などをビデオを視聴することにより、地域の認識を深める。5年生は1年生に地域に関して学びのポイントなどを指導する。
- 方略：準備として、教員は、地域枠医学生が将来就労する地域の自然、文化、医療機関、住民などを撮影し、編集する。できるだけ、夏季の地域医療実習中の地域枠医学生（1・2年生）と共に地域を訪問し、一緒に作成するように配慮する（初期地域医療実習1、初期地域医療実習2の中で、地域のビデオも撮影する）。
- 地域のビデオ視聴（4コマ）2学年共に同じビデオを視聴する。
- 地域医療のリーダーシップに関するビデオを含む。
- 討論・発表（1コマ）
 - ①学生は、上記の画像を視聴し、地域の特徴を学ぶ。
 - ②学生同士、自分の感想などを討論し、グループワークで地域医療の在り方、地域医療のリーダーシップに関して考えをまとめる。
 - ③5年生は、1年生に対し、学びのポイントや、ディスカッションのやり方、プレゼンテーション方法などを指導する。地域医療の在り方、地域医療のリーダーシップに関して考えをまとめる。視聴時間は1年生の時間割に合わせるため、視聴時間が合わなかった5年生はオンデマンドで視聴する。
 - ④同郷の自治医科大学医学生にも、同じビデオの視聴を推奨し、時間が合えば討論に参加するよう呼びかける。
- 評価法：学生同士のディスカッションの態度を教員が評価。プレゼンテーション内容を学生同士が評価する。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

・地域医療実習として現地を訪れたとしても、天候や時間的制約により、多くの情報を常に得ることはできない。ビデオ作製により、必要な情報が多く視聴でき、将来の勤務先の情報を、学年が早い段階で知ることができ、地域医療への興味を高められる。オンデマンド配信も可能であり、学年が上がってからも視聴でき、モチベーションの維持や、自分自身の考え方の変化も知ることができる。ビデオ作製に加わった学生（地域枠医学生等1・2年生）は、より地域医療への興味が高まることが期待される。同県の自治医大医学生は、将来地域枠卒業医師と共に働く地域の情報を、地域枠医学生と共に得、共に感じることができる（多くの就労対象医療機関が、自治医大医師と地域枠医卒業医師は一緒である）。5年生が1年生を指導することで、5年生自身の学びが深まる。更に、将来同じ環境・場所で働く者同士の縦の繋がりができる。地域医療のリーダーシップに関して、指導体験を通して具体的に学ぶことが出来る新規性・独創性が高いプログラムである。本事業開始以降は、連携大学が強味を活かして作成する動画コンテンツを活用していくとともに、鹿児島大学でもコンテンツ作成を進め、連携大学に提供する予定である。

指導体制 特任教員による教材動画の作成。特任教員及び、地域医療学分野教員による、ディスカッション及び発表内容の直接指導。

開始時期 令和5年10月

養成目標人数（総数） 218名

【実績】

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	合計
鹿児島大学	1年次	5	18	5	28
	5年次	0	5	0	5
					33

医療人類学 × リーダーシップ論

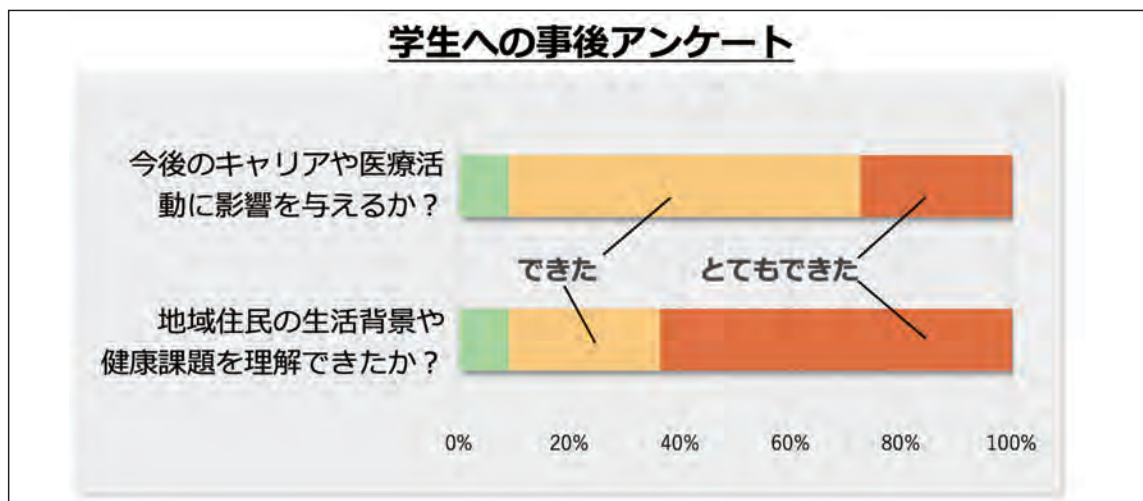
他者視点取得
地域理解
施策立案力
コミュニケーション力

教員・農学部学生・地元住民らと農業体験

地元住民へのインタビュー

つらさげ芋の説明書が書けるくらい詳しくなった

田舎に住まうことについて、自分たちが不便だろうと思っていたのは勝手な先入観だった



【学生の声】

【概要】

- 主に地域枠学生と、看護学科・歯学部の学生を交えた実習
- 垂水市にある高隈演習林：農学部の教員・学生も在籍
- 医療人類学とリーダーシップ論を掛け合わせた学習

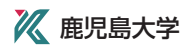
【実習内容】

- 農業体験、地元住民との交流とインタビュー
- 演習林施設での宿泊（食事は学生自身で準備する）→密な交流
- グループごとにインタビュー結果などを発表（SWOT分析）

【学生の声】

- 激しい少子高齢化や小中学校の廃校、医療機関の不足や働き口が少ないことなど様々な課題を抱えていることを知った。
- 「暮らしの中の医療」という、地域の暮らしを豊かにするための一要素として医療が存在することが一つの理想。
- 地域やへき地に対する一般的な考え方とその地域の考え方や必要としていることの間にはずれが生じている可能性がある。

地域医療リーダー育成 DX 演習



取組む分野 地域医療学分野（総合診療）、感染症、災害医療、救急医療

対象者 3大学の地域枠学生、地域医療に興味のある医学生。

対象年次 4～5年次（大学のカリキュラムに合わせる）

養成すべき人材像

- ・地域医療で求められる、総合診療、感染症、災害医療、救急医療の知識とスキルを理解し、地域医療のリーダーとしての自覚を持った人材

科目等詳細

<講義型科目>

（地域枠医学生選択、他学生選択、0.5単位、5年次）

- 目的：VR装置と、コンテンツを用いて、地域医療で求められる、総合診療、感染症、災害医療、救急医療の分野の知識とスキルをリアリティを持って理解し、地域医療のリーダーとしての自覚を涵養する。
- 方略：準備として、教員は、VRコンテンツ（総合診療、感染症、災害医療、救急医療）を製作する。
 - ①学生は、上記のVRコンテンツを用いて地域での総合診療、感染症、災害医療、救急医療の現場を疑似体験し、必要な知識とスキルの獲得の重要性を認識する。
 - ②学生同士、自分の感想などを話し、グループワークで地域医療の在り方に関して考えをまとめる。
- VRコンテンツ（総合診療、感染症、災害医療、救急医療）演習（6コマ）
- 討論・発表（1コマ）
- 評価法：VR教材での学習態度をインストラクター教員が評価、プレゼンテーション内容を学生同士が評価する。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

- ・学生は、地域医療の現場で、リーダーとして求められる知識、行動、スキルについて、作成されたVRコンテンツを用いて疑似体験により学ぶ。VRコンテンツは、既存の感染症、救急医療、総合診療も使用するが、長崎大学、熊本大学、鹿児島大学が作成したオリジナルコンテンツも用いて学ぶ。疑似体験が出来るVRコンテンツを用い、リアリティーを持った教育方略となり、新規性・独創性が高い。3大学で各々が優れる分野のVRコンテンツを作成し、コンテンツを共有しながら養成したインストラクター教員が指導する。インストラクター教員育成（FD/SD）をあわせて行う。

指導体制 特任教員による教材動画の作成。特任教員及び、地域医療学分野教員による、ディスカッション及び発表内容の直接指導。

開始時期 令和6年6月

養成目標人数（総数） 216名

【実績】

		令和6年度	令和7年度	合計
長崎大学	4年次	18	30	48
	5年次	32	45	77
熊本大学	4年次	42	30	72
	5年次	5	57	62
鹿児島大学	4年次	3	0	3
	5年次	29	29	58
	6年次	—	86	86
				406

(鹿児島大学)



【学生の声】

[概要 (2025年度)]

- 奄美の伝統文化である「八月踊り」を擬似体験できるVR教材を用いたグループディスカッション
- 5～10名程度のグループごとに「八月踊り」を擬似体験して地域医療について学習し理解を深める。

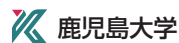
[学習成果] コアカリで求められる項目より

GE	地域におけるプライマリ・ケア／患者の社会的側面を理解することにつながる
PR	他者理解と自己理解 (異なる視点や意見→偏見の自覚) 信頼→省察 限界の認識、信頼されるための行動
IP	他者理解と自己理解 (意見の相違に背景の違いを自覚する) / 自職種の省察
SO	文化・慣習による影響の理解 / 社会における医療の役割の理解

[学生の声]

- 同じ動画を見て自分が気付かなかった視点を他のメンバーの意見から学ぶことができ有用だった。
- 「賑やかでいいなあ」「ちょっとこういうことからは逃げたいな」など、受け止め方の多様性が印象に残った。

新興・再興感染症



取組む分野 地域での感染症管理

対象者 医学科 4 年生全員

対象年次 4 年次

養成すべき人材像

- ・新規・再興感染症に関し、深い知識と感染対策スキルを持って、感染対策ができる医師

科目等詳細

<講義型科目>

(地域枠医学生・希望する一般医学生選択、2 単位、4 年次)

- 目的：COVID-19 感染をはじめとする、新興・再興感染症対策は、県内広域の連携が必要である。深い知識と感染対策スキルの基に、感染対策のリーダーとしてのリーダーシップ力が発揮できるように、鹿児島県での経験に加え、長崎大学の感染症対応を学ぶ。
- 方略：鹿児島大学教員、鹿児島県感染対策担当者、鹿児島県医師会感染対策理事、鹿児島市保健所、奄美大島の感染対策医師、在宅医療での感染対策経験医師の講義に加え、長崎大学の感染症対策に関するWEB配信講義を行う。
 - ①学生は、鹿児島県内で経験された新興感染症対策と共に、感染症専門医の重要性を学ぶ。
 - ②地域での感染対策について、鹿児島県・長崎県の経験から、対策の重要性を学ぶ。
- 鹿児島県関係者・在宅医療関係者の講義 (14 コマ)
- 長崎県の感染対策 (1 コマ)
- 長崎大学作成感染症専門医の重要性 (1 コマ)

- ・評価法：・試験、レポート作成

既存科目「新興・再興感染症」の内容を刷新するものである。

教育内容の特色等 (新規性・独創性)

- ・令和 3 年度に新規に設定された、医学科 4 年次必修科目「新興・再興感染症」は、鹿児島県内の経験を中心に、診断、治療、予防、新薬開発、在宅医療での管理、感染対策 (医療機関・行政)、産科対応、検体採取・管理、関係する演習について教授・実施した。これらに、感染症教育の最も進んでいる長崎大学の教員から、長崎県での体験や感染症専門医の重要性に関する講義を加えることで、感染対策に関し知識をさらに深め、感染症に対する関心を高めることができる。長崎大学が作成した感染症分野に特化したコンテンツをオンデマンドで用いるなど、効率的に学びを深める取組として新規性が高い。

指導体制 長崎大学感染症教員、鹿児島大学教員、鹿児島県感染対策担当者、鹿児島県医師会感染対策理事、鹿児島市保健所、奄美大島の感染対策医師、在宅医療での感染対策経験医師による講義・演習

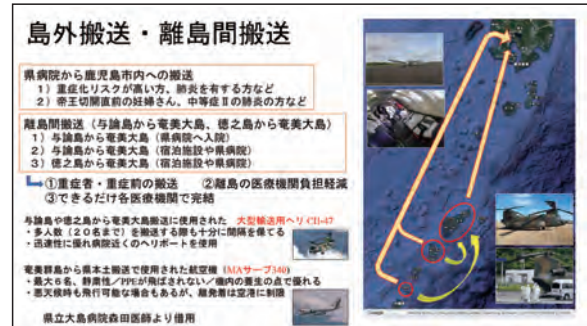
開始時期 令和 5 年 10 月

養成目標人数 (総数) 713 名

【実績】

		令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	合計
鹿児島大学	4 年次	116	115	130	361
					361

(COVID-19 を中心に医学的なことから現場レベルの話題まで)



(ガウンテクニック実習)

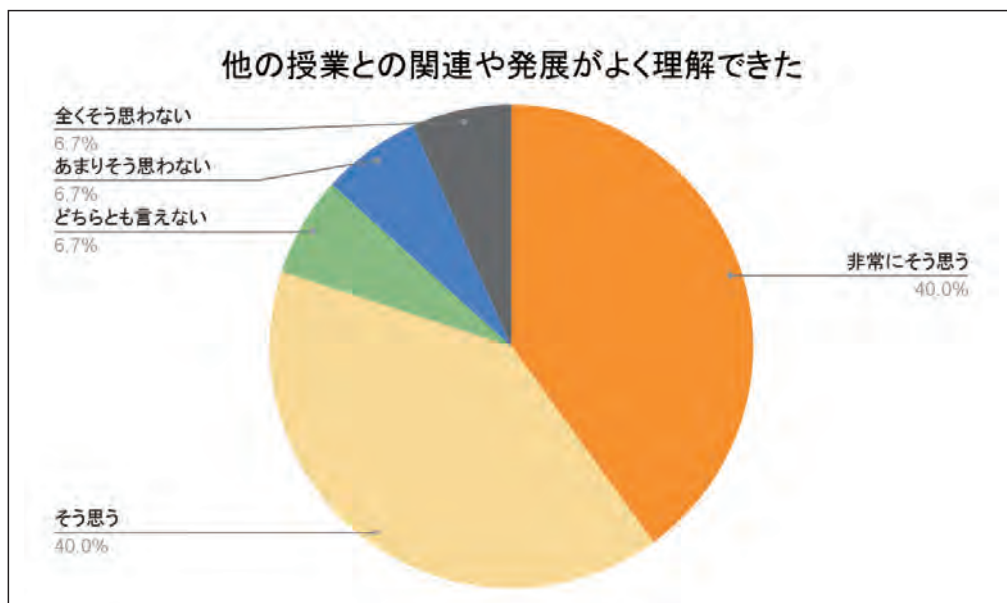


(鼻腔粘液抗原検査実習)

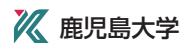


【学生の声】

- 今までの知識を活かしてコロナウイルスについてよく知れたのは良かった。
- 感染対策に関して復習になってよかった。
- 感染症とどう人類が戦ってきたのか、どう当時の医師たちは知恵を絞ったのかを紹介してほしい。過去の先達たちの苦労や功績を知り、その延長線上に我々がいると思う。



麻酔・集中治療・救急



取組む分野 麻酔、集中治療、救急、災害医療

対象者 医学科 4 年生全員

対象年次 4 年次

養成すべき人材像

- ・麻酔・集中治療・救急・災害医療に関し、深い知識と感染対策スキルを持って、全身管理と災害への医療人としての対応ができる医師

科目等詳細

< 講義型科目 >

(地域枠医学生・希望する一般医学生選択、2 単位、4 年次)

- 目的：麻酔・集中治療・救急・災害医療の分野では、全身管理の知識・スキルと共に、地域での様々な情報を処理し、対応する能力が求められる。これまでの鹿児島大学での教育に加え、熊本大学の熊本地震や、熊本豪雨への対応の経験を基にした、災害医療県での経験・スキルを教授し、上記知識・対応能力を獲得する。

- 方略：鹿児島大学教員等による、従来の講義に加え、熊本大学の災害医療+C21 に関するWEB 配信講義を行う。

①学生は、麻酔・集中治療・救急領域の全身管理、集中治療患者管理を学ぶ。

②地域での感染対策について、鹿児島県・長崎県の経験から、対策の重要性を学ぶ。

- 鹿児島県関係者・在宅医療関係者の講義 (27 コマ)

- 熊本大学による災害医療 (2 コマ)

- ・評価法：・試験、レポート作成

既存科目「麻酔・集中治療・救急」の内容を刷新するものである。

教育内容の特色等 (新規性・独創性)

- ・現在鹿児島大学医学科で行っている、4 年時必修科目「麻酔・集中治療・救急」では、災害医療に関する内容は十分に行われていなかった。熊本大学は、熊本地震 (震度 7、2 回) や、熊本豪雨を複数回経験し、災害医療の経験やその対策に関し、多くの知識・スキルを有している。既存の科目にこれらの救急分野での講義を加えることで、経験を基にした立体的な学習ができる。連携大学作成のその大学に特化した得意分野のコンテンツをオンデマンドで用いるなど、新規性・独創性が高い。

指導体制 熊本大学救急領域教員、鹿児島大学麻酔科・救急集中治療部教員等による講義資料作成と抗議の実施。評価は鹿児島大学教員が行う。

指導体制 令和 5 年 5 月

養成目標人数 (総数) 713 名

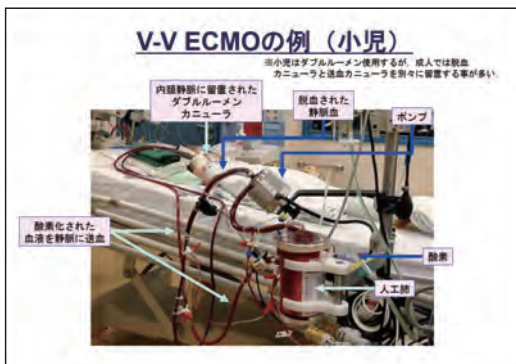
【実績】

		令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	合計
鹿児島大学	4 年次	117	115	130	362
					362

(救急科診療実習におけるVRを使用した学習)



(麻酔領域)



(救急領域)



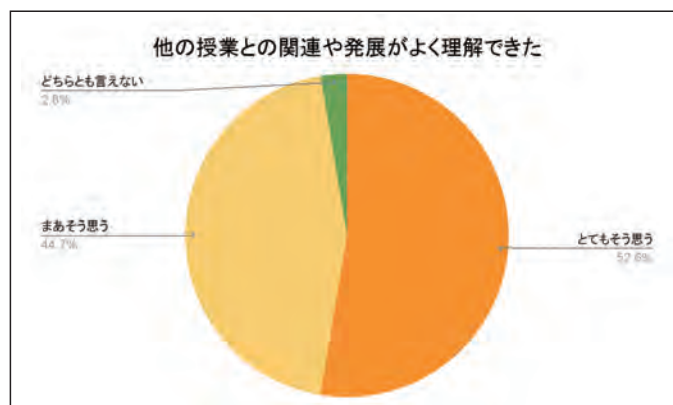
【学生の声】

[麻酔]

- 教育に対する熱が感じられて、何よりも麻酔科医として集中医療に携わるのが好きなんだと感じた。
- (教員の所属する) 市立病院に見学に行きたくなりました!
- 生理学の知識なども交えた授業で非常にわかりやすかった。

[集中治療・救急]

- 他の臨床科目(循環器や呼吸器など)の復習も兼ねた講義になっており、非常にわかりやすかった。
- 実際のDMATの活動の記録や写真などが多く用いられていて、非常にわかりやすかった。



5 医学教育デジタルコンテンツ

デジタルコンテンツライブラリ

令和8年1月末時点

VR コンテンツ	レベル	学年	分野
個人防護具の脱ぎ方	初級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
ベッドサイドの感染予防 01	中級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
ベッドサイドの感染予防 02	中級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
ベッドサイドの感染予防 03	初級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
モバイルクリニック	初級	低学年 (1-3 年)	地域医療
災害医療			
救急医療			
高齢で独居の患者さんに対する訪問診療	中級	低学年 (1-3 年)	地域医療
ALS 患者さんに対する訪問診療	中級	低学年 (1-3 年)	地域医療
八月踊り	初級	低学年 (1-3 年)	地域医療

オンデマンドコンテンツ	レベル	学年	分野
感染症標準予防策	中級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
長崎県ドクターヘリ	中級	低学年 (1-3 年)	救急・災害
感染症診療について① イントロダクション	中級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
感染症診療について② (バイタルサインと重症度の評価)	上級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
感染症診療について③ (患者背景を確認する)	上級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
感染症診療について④ (感染部位を探す)	中級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
感染症診療について⑤ (原因微生物を診断する)	上級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
感染症診療について⑥ -1 (抗菌薬・総論)	上級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
感染症診療について⑥ -2 (抗菌薬・各論)	上級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
感染症診療について⑦ (治療の評価)	中級	臨床前実習 (4-5 年)	感染症
ニューモシスティス肺炎	中級	低学年 (1-3 年)	感染症
離島をフィールドとした地域医療人教育	初級	臨床前実習 (4-5 年)	地域医療
在宅医療の視点	初級	低学年 (1-3 年)	地域医療
オンライン診療に関して	初級	低学年 (1-3 年)	地域医療
15分でわかる Shared Decision Making	上級	専攻医	総合診療
離島・へき地のオンライン診療	中級	臨床前実習 (4-5 年)	地域医療
介護保険制度について	中級	低学年 (1-3 年)	地域医療
認知症高齢者に接する前に知っておくべきこと	初級	低学年 (1-3 年)	地域医療
総合診療教育コンテンツ～臨床推論～	中級	臨床前実習 (4-5 年)	総合診療
医療における医師の役割と多職種連携	上級	臨床前実習 (4-5 年)	地域医療
災害救急医療における多職種連携	中級	臨床実習 (6 年)	救急・災害
自然災害による人的被害の要因と対策	中級	低学年 (1-3 年)	救急・災害
Ecology 研究			公衆衛生・疫学研究
患者中心の医療の方法 (PCCM)			総合診療
プライマリ・ケアの定義			総合診療

デジタルコンテンツ利用状況

令和8年1月時点

VR コンテンツ	長崎大学 利用者数	熊本大学 利用者数	鹿児島大学 利用者数
個人防護具の脱ぎ方	356		120
ベッドサイドの感染予防 02			120
ベッドサイドの感染予防 03			120
モバイルクリニック	245		
災害医療	121	414	
高齢で独居の患者さんに対する訪問診療	277		
八月踊り			115
合計利用者数 (のべ人数)	999	414	475

オンデマンドコンテンツ	長崎大学 利用者数	熊本大学 利用者数	鹿児島大学 利用者数
感染症標準予防策		360	107
長崎県ドクターヘリ	250		
感染症診療について① イントロダクション		360	
感染症診療について② (バイタルサインと重症度の評価)		360	
在宅医療の視点	115		
オンライン診療に関して	245		
介護保険制度について	119		
認知症高齢者に接する前に知っておくべきこと	119		
Ecology 研究			30
患者中心の医療の方法 (PCCM)			30
プライマリ・ケアの定義			30
合計利用者数 (のべ人数)	848	1080	197

連携大学間におけるコンテンツ共有を目的とした 情報基盤の構築

はじめに

本事業では、長崎大学・熊本大学・鹿児島大学が強みを持ち寄り、多彩な VOD(Video On Demand) コンテンツと VR(Virtual Reality) コンテンツを開発して共同利用することで、地域で求められる医療人材の育成に資することを目的の一つとしている。共同利用にあたっては、三大学の学生および教職員のみがアクセスできる環境で共有する必要があるが、各大学が導入している学習管理システム (LMS : Learning Management System) が異なる点が、円滑な教育連携を阻む要因として事業開始時に挙がっていた。LMS が異なる状態でコンテンツの共同利用を進める場合、①三大学の LMS にそれぞれコンテンツを登録する、②新たな LMS を構築する、③三大学の LMS のどれかを共同利用する方法が考えられる。①については、作成したコンテンツを各大学の LMS に登録する作業が発生するが、各大学の LMS はそれぞれの大学の担当者が操作する必要があり人的コストの面で負担が大きい。②については、システムの構築や運用のためのコスト、セキュリティ面での不安があった。③については、各大学の学生および教職員のアカウントをどう管理するかの問題、また、LMS が商用システムの場合のライセンス数の問題が発生する。本事業では、最終的には③の方法を採用し、主幹校である長崎大学の LMS 上に本事業専用のブランド (NKK-LMS) を作成して、各大学の学生および教職員を登録することとした。ライセンス数の問題については、追加でライセンス契約を行うことで解決し、アカウント管理については、LMS を各大学の認証システムと接続することで解決し、それぞれの大学で発行しているアカウントで長崎大学の LMS にサインインできるようにした (図 1)。



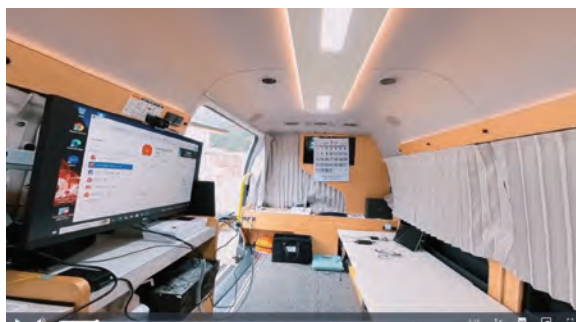
図 1 LMS の共同利用の概略図

動画配信について

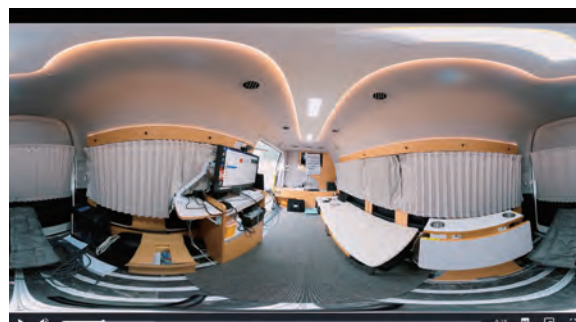
本事業で扱うコンテンツは、VOD コンテンツが一般的な MP4 形式、VR コンテンツがエクイレクタンギュラー (equirectangular) 方式で記録された MP4 形式となっている。どちらも MP4 形式なので、LMS にそのままアップロードして配信することは可能だが、次のような問題が発生する。

- ① コンテンツをダウンロードできてしまう
- ② エクイレクタンギュラー方式の動画がゆがんだまま再生されてしまう
- ③ 視聴履歴が取得できない

①については、コンテンツがダウンロードできてしまうと、学生が誤ってコンテンツをネット上に流出させてしまう恐れがあり、大きな問題となる可能性がある。②については、エクイレクタンギュラー方式に対応していないプレイヤーを用いると、図 2 の (2) のようにコンテンツがゆがんで再生されてしまう。③については、通常、LMS に記録されるのはコンテンツへのアクセス記録のみであり、学生がどのように視聴したか、動画の何%を視聴済みか確認することは困難である。本事業では、これらの問題を解決するために、独自に開発した動画配信のためのシステム（名称：ビデオ配信システム）を用いている。ビデオ配信システムは、オンプレミス (on-premises：長崎大学のデータセンター) のサーバーで動画や視聴記録の管理を行い、クラウド上で動画のエンコードおよび配信を行う仕組みを採用している。クラウド上でエンコードされた動画は小さなセグメントに分割され、かつ CDN(Content Delivery Network) に設定された WAF(Web Application Firewall) によって保護されるため、ダウンロードが困難な形態で配信される（①への対策）。また、ビデオ配信システムのプレイヤーでは、プラグインによってエクイレクタンギュラー方式に対応しており、VR ゴーグルなどの機器を用いずとも、一般的な Google Chrome などの Web ブラウザで VR コンテンツの再生が可能である（②への対策）。さらに、ビデオ配信システムは、プレイヤーのイベントハンドラー (event handler, ユーザーによる停止やスキップなどの操作時に発生するイベントを補足する仕組み) によって視聴者の細かな操作を記録する仕組みを備えており、視聴者がどのようにビデオを視聴したか、ビデオを何%視聴したかなどの情報を詳細に把握することができる（③への対策）。



(1) 対応したプレイヤー



(2) 対応していないプレイヤー

図 2 エクイレクタンギュラー方式に対応・未対応のプレイヤーによる表示

コンテンツ検索用 Web アプリ

本事業で作成された VOD および VR コンテンツを、本事業に関わる教職員が適切に把握し、それぞれの授業で活用できるよう、当初は LMS に専用のコースを設け、LMS の機能でコンテンツを配置していたが、コンテンツの数や種類が多くなってくると、より俯瞰した形でコンテンツを表示し、必要なコンテンツを検索したいというニーズが出てきた。このようなニーズに応えるため、本事業では新たにコンテンツ一覧・検索のための Web アプリを開発した。この Web アプリは図 3 に示すように、左ペインにコンテンツ検索のためのフィルタ機能、右ペインにコンテンツの一覧がサムネイル付きで表示されるようになっている。一覧でコンテンツを選択すると、コンテンツ詳細ページが表示され、その場で再生しコンテンツの内容を確認することができる(図 4)。また、キーワードによる検索に対応する(図 5)ほか、事前に設定されたタグによる絞り込みにも対応している(図 6)。



図 3 コンテンツ一覧・検索のための Web アプリ

ポストコロナGP コンテンツショーケース

テーマ Flatty

タグで絞り込み

タイトル・説明を検索...

タグ選択をリセット

レベル
初級 中級 上級

学年
低学年 (1-3年)
臨床前実習 (4-5年)
臨床実習 (6年) 専攻医

分野
公衆衛生・疫学研究 地域医療
感染症 救急・災害 総合診療

種別
VOD VR

大学
熊本大学 長崎大学 鹿児島大学

サムネイル表示へ戻る

ビデオ名
離島をフィールドとした地域医療人材教育 VOD

離島をフィールドとした地域医療人材教育の動画です。

タグ設定値

レベル	学年	分野	種別
初級	低学年 (1-3年)	地域医療	VOD
大学			
長崎大学			

▶

図4 コンテンツの詳細

ポストコロナGP コンテンツショーケース

テーマ Flatty

タグで絞り込み

離島

タグ選択をリセット

レベル
初級 中級 上級

学年
低学年 (1-3年)
臨床前実習 (4-5年)
臨床実習 (6年) 専攻医

分野
公衆衛生・疫学研究 地域医療
感染症 救急・災害 総合診療

種別
VOD VR

大学
熊本大学 長崎大学 鹿児島大学

ビデオ一覧 2/22

離島をフィールドとした地域医療人材教育

レベル: 初級 学年: 低学年 (1-3年) 分野: 地域医療
種別: VOD 大学: 長崎大学
離島をフィールドとした地域医療人材教育の動画です。

モバイルクリニック (長崎大学・野中先生)

レベル: 中級 学年: 臨床前実習 (4-5年) 分野: 地域医療
種別: VOD 大学: 長崎大学
離島・へき地の遠隔医療を可える動画です。

図5 キーワードによる検索

ポストコロナGP コンテンツショーケース テーマ Flatty

タグで絞り込み 条件

タイトル・説明を検索...

タグ選択をリセット

レベル
初級 中級 上級

学年
低学年 (1-3年)
臨床前実習 (4-5年)
臨床実習 (6年) 専攻医

分野
公衆衛生・疫学研究 地域医療
感染症 救急・災害 総合診療

種別
VOD VR

大学
熊本大学 長崎大学 鹿児島大学

ビデオ一覧 14/22

標準予防策について
～臨床実習に参加するにあたって～

標準予防策について (長崎大学・古本先生)

レベル: 中級 学年: 臨床前実習 (4-5年) 分野: 感染症
種別: VOD 大学: 長崎大学

標準予防策についての動画です。

感染症診療について①

感染症診療について① (長崎大学・古本先生)

レベル: 中級 学年: 臨床前実習 (4-5年) 分野: 感染症
種別: VOD 大学: 長崎大学

感染症診療について1の動画です。

感染症診療について②

感染症診療について② (長崎大学・古本先生)

レベル: 上級 学年: 臨床前実習 (4-5年) 分野: 感染症
種別: VOD 大学: 長崎大学

感染症診療について2の動画です。

感染症診療について③

感染症診療について③ (長崎大学・古本先生)

レベル: 上級 学年: 臨床前実習 (4-5年) 分野: 感染症
種別: VOD 大学: 長崎大学

感染症診療について3の動画です。

感染症診療について④

感染症診療について④ (長崎大学・古本先生)

レベル: 中級 学年: 臨床前実習 (4-5年) 分野: 感染症
種別: VOD 大学: 長崎大学

感染症診療について4の動画です。

感染症診療について⑤

感染症診療について⑤ (長崎大学・古本先生)

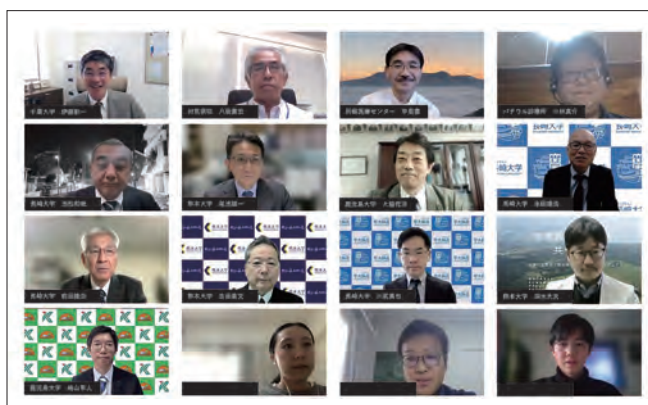
レベル: 上級 学年: 臨床前実習 (4-5年) 分野: 感染症
種別: VOD 大学: 長崎大学

感染症診療について5の動画です。

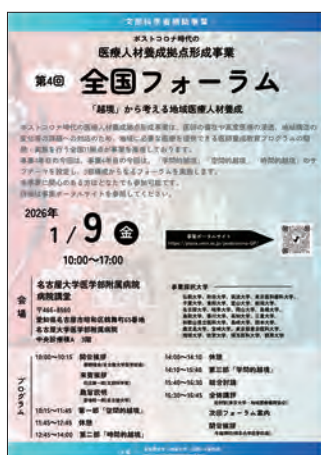
図6 タグによる絞り込み

71

令和7年度 3大学合同フォーラム



第4回 全国フォーラム



令和7年度 ホームページ更新状況 (令和8年1月末時点)

投稿数	17
訪問者数	428
記事閲覧数	930



令和7年度 委員会開催日

事業推進委員会（長崎大学）
令和7年4月28日
令和7年6月2日
令和7年6月30日
令和7年8月4日
令和7年9月1日
令和7年9月29日
令和7年10月27日
令和7年12月1日
令和7年12月22日
令和8年1月26日
令和8年3月2日
令和8年3月30日（予定）

事業推進委員会（熊本大学）
令和7年7月2日
令和8年3月4日

事業推進委員会（鹿児島大学）
令和7年4月3日
令和7年5月1日
令和7年6月5日
令和7年7月3日
令和7年8月7日
令和7年9月29日
令和7年11月6日
令和7年12月12日
令和7年12月22日

連携教育合同委員会
令和7年4月3日
令和7年5月1日
令和7年6月5日
令和7年7月3日
令和7年8月7日
令和7年9月4日
令和7年10月2日
令和7年11月6日
令和7年12月4日
令和7年12月25日
令和8年2月5日
令和8年3月9日

事業評価・管理委員会
令和8年3月2日

外部評価委員会
令和8年3月24日

令和6年度 外部評価委員会 評価結果のまとめ

- A:当初計画を上回って実施している
 B:当初計画を十分実施している
 C:当初計画を十分に実施していない
 D:当初計画を実施していない

開催日:令和7年3月19日

評価項目	委員①	委員②	委員③	委員④
実施体制 (組織体制の構築、各委員会の開催など)	A	A	A	A
	事業も3年目を迎え、各大学で十分な組織体制が確立されており、各委員会においても適切な開催がなされていると認められる。	長崎、熊本、鹿児島からの様々な活動報告から、3大学間の連携が上手く取れていることが伝わってきます。医学部長も活動メンバーとして加わり、大学が行う事業として責任ある体制が構築されていると思われます。令和6年12月に3大学合同フォーラムを開催されました。また令和7年1月の全国フォーラムは3大学が当番施設として企画され、またプログラム受講学生の声を聞くなどの試みは、当日参加された方からの評価が高かったことが報告書(令和7年3月)の中に記載されていました。本事業での3大学の組織体制、連携体制が上手く機能していることが、フォーラムの開催状況やフォーラムの参加者からの声から伺うことが出来ました。	組織体制の構築及び委員会の開催はしっかり実施されており、令和6年度は全国フォーラムの担当として力を発揮している。	それぞれの大学の特徴を活かした組織体制の構築のもと、各委員会の開催やプログラムの企画は十分に行えていると思われる。
プログラムの実践 (各プログラムの実践、ICT基盤の構築、行事の開催など)	A	A	A	B
	各大学の特色あるプログラムのもと、各県、各大学の活発な交流が行われており、参加学生の声からも高い評価が得られていることが伺える。	地域医療交流プログラムでの実習を通じて、地域医療の実際を経験すること、また患者との触れ合い、地域住民との触れ合い、などは医学生にとって大変有意義な経験となったことが報告書から伝わってきました。VRコンテンツ、オンデマンド教材、LMSなどのシステムなどは、既に完成していると理解しましたが、今後これらの教材を医学教育の中でどのように生かしてゆくのか、どのように発展してゆくのか、それらの教材を導入した後のアウトプットや評価に期待しています。	各大学の特色あるプログラムで地域に密着した教育が出来ており、社会行事への参加にも感心した。	地域医療交流実習やデジタルコンテンツの作成と運用など、各プログラムはほぼ順調に実践されているが、一部に参加人数の伸び悩みやばらつきが見受けられる。積極的な情報発信を含め、地域枠以外の学生を取り込んでいく工夫があれば、より充実したプログラムになるとと思われる。
情報発信 (ホームページ、報告書など)	B	A	A	B
	事業も折り返しの年度となるので、広く事業効果の周知を図るため、さらなる情報発信の強化を期待する。	本事業内容を紹介しているホームページは、文字を少なくして、写真や画像を多く用いることで大変魅力的に作成されています。また動画(読了時間の記載あり)も読了時間の短いものへと編集されて閲覧しやすくなっています。学生インタビューの動画は、地域医療の実習がどのようにおこなわれたのか、短い時間ながら良く伝わってきます。Facebookへのリンクも効果的と考えます。しかし、動画の閲覧件数が、掲載してからの期間が短いことも関係しているかもしれませんが、2桁までのものが多く、思ったほど閲覧件数が多くない点が気になりました。ホームページの閲覧件数や動画の閲覧件数は、情報発信のひとつの評価法と考えられますので、その点を考慮されて、次の対応を考えてはどうかと思います。	今後の更なる発信を期待しています。	ホームページの作成・更新など努力がなされているが、さらに学生が参加したくなる工夫があればよりよい。また、参加学生からのフィードバックの情報がほしい。
フリーコメント	予算の制限もあり困難な面があることは理解するが、地域枠に限らず一般枠の学生への働きかけについても、工夫して取り組んでいただきたい。	ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業を介して、3大学が連携しながら、地域医療のかかわる医療人を適正に育成することが求められていると理解しました。本事業責任者をはじめとする関係者は、本事業を上手く企画、運営し、その成果を情報発信する為に、多大なる努力をされていることが、よく理解できました。本事業の教育プログラムを受講ないし経験した医学生が、卒後に地域医療にかかわる医療人としてどのように活躍するのか、それを見届けることが質的評価であり、また本事業の教育プログラムを受講ないし経験した医学生の中から、何人が地域医療にかかわる医療人となるのかなどが量的評価となると考えます。本事業の継続と発展をお祈りします。	地域枠以外の学生にも広く門戸を広げ、直美を目指すような学生が少なくなることを期待する。	特に地域医療病院実習や地域間交流実習においては、地域枠以外の学生を取り込んでいくための積極的な勧誘と情報発信、さらには後のリーダーとなるべき人材の育成が望まれる。

文部科学省補助事業

1. **ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業**
https://plaza.umin.ac.jp/postcorona-GP/?fbclid=IwAR0mATbv_k8ZnkYtccc8ZoGGv3eH79OBiW3rBZzQ3d4GU6cbnz88-w3fcOc



2. **長崎大学・熊本大学・鹿児島大学 3 大学医学部連携事業
次世代型教育を創る連携教育拠点構築プロジェクト**
<https://www.iryojinzai.org/>



3. **長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 地域医療学分野**
<https://www.med.nagasaki-u.ac.jp/cm/index.html>



4. **長崎大学大学院医歯薬学総合研究科
離島・へき地医療学講座離島医療研究所**
<http://ritouken.com>



5. **鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 地域医療学分野 /
離島へき地医療人育成センター**
<https://www3.kufm.kagoshima-u.ac.jp/ecdr/index.html>



6. **ながさき地域医療人材支援センター**
<https://ncmsc.jp>



7. **長崎大学 ICT 基盤センター**
<https://www.cc.nagasaki-u.ac.jp>



8. **3 大学による事業紹介動画**
https://youtu.be/utEwt_GYIdc



編集後記

この度、ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業「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～」の令和7年度事業報告書を取りまとめ、ここに刊行する運びとなりました。

本年度は、三大学間における学生の地域医療交流実習を継続的に実施するとともに、各大学の強みを活かしたデジタル教育コンテンツの拡充と、大学間での共有・活用体制の充実を進めました。これらの取り組みにより、学生が主体的に学び、地域医療への理解を深める教育基盤が強化されたと考えています。

今後は、本事業で培われた大学間連携を基盤として、次世代の地域医療人材育成につながる連携学修のさらなる発展を目指してまいります。

最後に、本事業の推進にあたりご支援・ご協力を賜りました関係各位に深く感謝申し上げ、編集後記といたします。

2026年3月

長崎大学医学部医療人材連携教育センター

川尻 真也

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～
令和7年度 報告書

発行元	長崎大学医学部医療人材連携教育センター 〒852-8523 長崎市坂本1丁目12番4号 [TEL]095-819-8510
発行日	2026年3月