

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～
令和5年度 報告書



長崎大学



熊本大学



鹿児島大学

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



目 次

Contents

1. 医学部長あいさつ

- 長崎大学医学部長 2
- 熊本大学医学部長 3
- 鹿児島大学医学部長 4

2. メンバー紹介

拠点紹介

- 長崎大学 5
- 熊本大学 6
- 鹿児島大学 7

教員紹介

- 長崎大学 8
- 熊本大学 8
- 鹿児島大学 10

事務員紹介

- 長崎大学 11
- 熊本大学 11
- 鹿児島大学 11

3. 委員会組織図 12

4. 事業概要と実績 18

5. 事業内容 40

- 事業全体について 40
- 長崎大学の取り組み 43
- 熊本大学の取り組み 46
- 鹿児島大学の取り組み 49
- LMS共有化とデジタルコンテンツ整備状況 52

6. 今年度の進捗 54

7. その他 56

1 医学部長あいさつ



長崎大学医学部長

池松 和哉



令和6年1月1日、能登半島を中心とする地震が発生しました。これにより被災された方々には心よりお見舞い申し上げます。本事業はポストコロナ時代の医療人材養成と銘打って、新時代に対応できる医療人育成を目指すプロジェクトです。しかし、その新時代とは決して遠い未来のことではなく、現在進行形の現実であることを改めて私たちは思い知らされることになりました。感染症パンデミックや震災を過去のものとすることなく、緊張感を持って事業に取り組んでいかなければなりません。

本事業では、感染症パンデミックや熊本地震など現場での診療経験を活かし、先進的教育ツールを活用しながら社会のニーズに応える医療人育成に取り組んでいます。そして、震災で孤立した地域での医療支援に通じる、離島や僻地での総合診療・家庭医療を基軸にした包括的な地域医療・ケアに対応できる人材の養成もプログラムに組み込まれており、本事業への期待はますます高まることでしょう。また、3大学による地域交流実習では、他大学での地域医療実習に意欲を示す学生から手が挙がっているようです。地域医療への関心と好奇心を抱き、能動的に行動できる医師を養成することこそ本事業が目指すものでありこれからも強化してまいります。すでに、各大学の強みを活かしたデジタルコンテンツが開発され、3大学でこれらを共有できるシステムも構築されました。今後はさらに教育内容の充実をはかり、教育成果を示すことが求められます。さらには、本事業で手がける教育とそのシステムを全国に向けて発信しつつ、新しい医学教育の潮流となることを目指してまいります。

末筆になりますが、この事業の推進におきましては地域の医療機関や自治体、関連する職能団体に多大なるお力添えを賜ることになります。関係者各位の皆様におかれましては、引き続きご協力の程宜しくお願い致します。



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～地域とくらしを支える医療人の育成～」事業の第2年度が完了するにあたり、ご挨拶申し上げます。

文科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、高度医療の浸透、地域構造の変化にも対応できるような人材を養成する教育プログラムを構築し実践していくことだと理解しております。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育成に向け、効率よく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目指し中で、“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。医療人は、どのような状況においても、確実に地域を守っていかなければなりません。災害時は医療機関自身も被災者となる環境の中で、自分たちはどういった医療を提供できるのかということを常に考えておく必要があります。今年度は、初年度に作成された救急・災害医療に関する VR コンテンツ教材を、3大学の連携教育カリキュラムの中で実際に活用していくことが開始されました。

これまで、鹿児島県の出水総合医療センターと与論島のバナウル診療所、長崎の五島中央病院で熊本大学の医学生が臨床実習を行いました。また逆に長崎大学、鹿児島大学の医学生の熊本大学地域医療実習への受け入れも進んでおり、地域医療実習の相互乗り入れは順調に実施されております。離島での臨床実習に豊富な実績を有す長崎大学や鹿児島大学の力を借りることにより、熊本大学の医学生も希望すれば離島医療実習ができる機会が得られたことは大変意義深いことだと喜んでおり、今後益々拡大、充実させていく所存です。

熊本大学は長崎大学に倣い、本年度入試から地域枠希望の学生に事前に地域医療に関するセミナーを開き、その受講を受験資格とすることを導入しました。本事業において他大学と情報交換できることは、教育、研究、診療など様々な部分で相乗効果があると考えています。さらに教員の定員削減に伴うマンパワー不足が多くの大学にとって共通する大きな課題となっており、教育の質を落とさずにやっていくことは非常に難しい状況の中、3大学が連携し医学教育を実践していくことは相補性、効率化、高度化などあらゆる面で非常に効果があると考えます。本事業の推進には、地域の医療機関の皆様、地域医療に関わる行政機関の皆様など多くの方々のご協力が不可欠であり、関連する全ての方々に深く感謝申し上げます。地域とくらしを支える頼れる医療人の育成を目指し尽力していく所存ですので、引き続きお力添え頂きますよう宜しくお願い申し上げます。



鹿児島大学医学部長

大脇 哲洋

一般に、古今東西を問わず、アカデミック医療機関、特に医育大学の附属病院での入院患者数は、全医療機関受診患者の1%未満であり、0.1%程度であるとも言われている。大学の附属病院では、特殊な患者が多く、いわゆる一般的に頻度の高い疾患は少なく、これは common disease を医療機関として対象としている医療機関ではない。文部科学省は、医学生や臨床研修医に、common disease の教育を行う事を医育機関に求めており、各大学は学外の医療機関を利用して、これに対応しようとしている。しかしながら、受け入れる医療機関は、中核病院であることも多く、本来の common disease の教育を行える医療機関に、すべての医学生を派遣しているわけではなく、その旅費や滞在費は保証されているわけでもない。受け入れる学外医療機関は、ほとんどボランティアで学生教育を受け入れており、リスクも背負っているが、その対価はないに等しく、医師のプロフェッショナリズムを搾取しているという関係者もいる。

そのような中で、R4年度から始まったこの事業は、人件費も実習などの教育実施費用をも包含した、極めて実践的な有意義な取り組みである。長崎大学、熊本大学、鹿児島大学は、地域での実習や、VR技術を用いた疑似体験、教育コンテンツを共有するLMS(Learning Management System)を展開する優れた取り組みを行うべく、R4年度に入念な準備を行い、R5年度からは本格的に各大学がユニークな教育プログラムを開始した。鹿児島大学では、夏季休暇期間中の低学年(1・2年生)の診療所ベースの地域医療実習や、2年生・5年生を対象とした医師のリーダーシップ育成科目の開設、VR技術を用いた地域医療(在宅医療)教育や救急医療疑似体験教育、他大学との交換臨床実習(5・6年生)を展開した。

しかしながら、計画当初予算からの厳しい削減により、教員や学生の派遣及び、VRコンテンツの利用制限を来し、自己資金の投入を余儀なくされた。更にR6年度は大きな削減が提案されており、事業の一部の見直しが必要となってきた。一部計画の断念と、VRコンテンツの自大学での作成、派遣学生への補助の削減や人数制限などが必要と考えられる。別な考えをすれば、期間限定の予算の早期喪失により、計画していた教育方略やコンテンツ利用を、自分達で賄える(大学のみでの学修素材作成や、それを用いた教育方略の開発・実施)努力を迫られたともいえる。当初の方針を大きくは変えないものの、早急な工夫が求められていると考える。

教育にはお金がかかる。国が教育へ注力してもらうためには、今回のように教育関連予算を補完した、文部科学省のポストコロナ事業への期待に対し、少しでも価値ある形で、成果と共に応える事しかない。医学教育への国の関心を、保持していただくよう、今後も努力を続けていかななくてはならない。この3大学は、地域の住民の健康を護る1県1大学の医育機関として、医学教育を通して、責任を果たしていかなければならない。

我々3大学は、各々が特徴を持ち、独自の教育を行ってきた。事業を通して他大学の状況や特性、強みを知り、学生へ提供できることで、偏りがちな医学教育のレベルを一つ上げ、今後更にステップアップできることを強く期待している。

拠点紹介



長崎大学医学部医療連携人材育成センター
拠点本部長

永田 康浩


本事業の二年目となる今年度は、初年度に構築した三大学の連携体制を基盤にして各教育プログラムの整備と実践に取り組みました。

特に、本事業の一つの柱であるデジタルコンテンツによる教育開発においては、大学間で異なる学習管理システム（LMS; Learning Management System）の拡充と教育コンテンツの共有化が欠かせませんでした。これに向けて、長崎大学 ICT 基盤センターが中心となり3大学共通のプラットフォームが完成しました。これにより各大学が作成したデジタルコンテンツに3大学の学生がアクセスし、多様な教育プログラムを受講することが可能になりました。VR コンテンツも視聴可能なシステムであり、ポストコロナ時代の教育として新たなアプローチが一つ整備されたこととなります。今後は、各大学の強みを生かした教育コンテンツを蓄積することでライブラリー化し、各大学の教育プログラムの幅が広がるように更に拡充を図っていきます。

もう一つの成果は地域交換実習です。各大学が持つ地域の教育フィールドを基盤として、3大学による交流実習が実現しました。これに対する学生の関心は高く、初年度よりも多数の希望があがりました。地域医療教育は、現場に足を運び自ら体験をすることに勝る学びはありません。デジタル技術を駆使したバーチャルな学習と現地のリアルな実習を融合させるためにも、今後もさらに魅力ある教材の開発を推し進め、新時代に対応できる医療人育成につながる教育を展開していきます。

まだ2年目ですが、本事業を通じて大学連携による斬新な教育のアイデアを共有できる手応えを感じています。地域限定的なイメージが伴う地域医療教育に、多様な発想を取り込むシステム開発も本事業の一つの成果になり得るかもしれません。

ポストコロナ時代に活躍できる人材を養成するために本事業をさらに推進してまいりますので、引き続きご支援とご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

The logo of Kumamoto University, featuring the characters '熊本大学' (Kumamoto University) in a stylized, grey font. The characters are set against a yellow circular background with radiating lines, resembling a sun or a fan. The logo is positioned to the right of the portrait.

熊本大学医学部連携教育センター
センター長

吉田 素文

2023年8月から、熊本大学医学部連携教育センター長を拝命し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いく所存です。災害医療、救急医療に関するオンデマンド教材とVRコンテンツの開発が終了し、自大学および同じコンテンツプラットフォームを共有する他の大学に提供できる環境が整っております。また地域医療実習では、学生の各々の実習先への相互乗り入れによる3大学間交流が無事に始まりました。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たことは大変意義深いものと感謝しております。本事業の開始2年目が終了し3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。

まず「新時代に適応可能な医療人材の養成」において、求められる資質・能力の変化にマッチした教育を行っています。地域住民に対し、健康に関する講話を行うことで EBM やプレゼンテーションのスキルを身につけたり、がんサバイバーの方々と対話を通して全人的な視点や社会的な視点を身につけたりします。このような多様な実習を通じ、生物心理社会モデルなどの枠組みを使った事例検討を行うことで、多職種連携や医療と社会の関係について学びます。

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、本拠点では、実習を受け入れてくださる離島・へき地とその医療機関が豊富なフィールドを持っています。大学教員や各医療機関の担当者が密に連携しながら、実習中の移動や宿泊をはじめとする生活面においても学生を支援し、安心して実習に臨んでもらいます。実習では、診療所や病院といった医療機関だけでなく、介護福祉施設に行ったり高校生と対話したりと、患者さんや地域住民の方々と直接関わり合いながら、様々な経験ができます。また、そういった地域で、学生と歳の近い若手の先生方が活躍されている様子も間近に見ることができ、その経験がロールモデルとなって、キャリア形成に良い影響を与えますし、学習・成長への高いモチベーションへつながります。

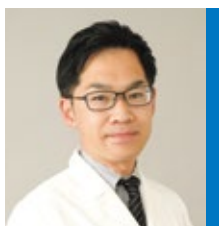
平成 13 年から、このような離島・へき地での学生実習を開始し、平成 19 年のモデルコアカリキュラム改訂をきっかけに、6 年生全員を対象としています。地域枠の学生を対象とした実習も平成 20 年より開始、例年 200 名前後の学生が離島・へき地での実習を行っています。また、全国から公募しての実習も行っており、他大学学生の実習も受けています。

さらに、実習を補完する教育コンテンツとして、VR 教材も開発しています。在宅医療や介護福祉施設の実際の現場をもとに VR 教材を作成しており、臨場感や没入感を味わいながら学習します。在宅医療は、実際に経験する機会は少ないものの、患者さんとの診療だけでなく家族との関わりや生活者としてのあり方などを学べる貴重な機会です。在宅医療について VR 教材を視聴して様々な気づきを学生同士が共有し、そこから学びあうことで学びの深化を促しています。

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。

教員紹介

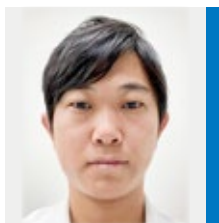
長崎大学



准教授

川尻 真也

所属：長崎大学生命医科学域 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

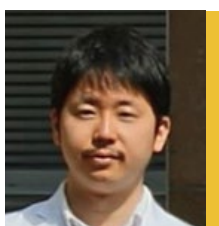


助教

二里 哲朗

所属：長崎大学生命医科学域 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

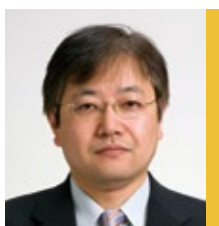
熊本大学



特任助教

深水 大天

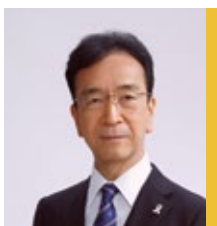
所属：熊本大学医学部連携教育センター



副センター長

若山 友彦

所属：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

鈴木 実

所属：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

教授／センター長

松井 邦彦

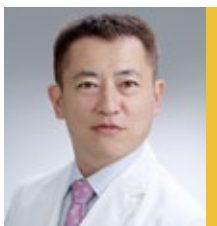
所属：熊本大学病院総合診療科／地域医療支援センター



センター長

笠岡 俊志

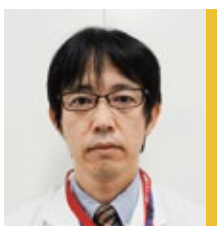
所属：熊本大学病院災害医療教育研究センター



部長

入江 弘基

所属：熊本大学病院救急部



准教授

古川 昇

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
(2023年9月30日退職)

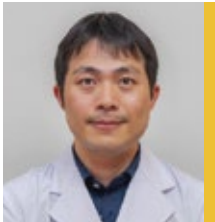
教員紹介



特任助教

永芳 友

所属：熊本大学大学院生命科学研究部加齢医学寄附講座



助教

阿南 浩太郎

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

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



事務員紹介



長崎大学

生命医科学域・研究所事務部	総務課（総務）	主査	森田哲郎
生命医科学域・研究所事務部	総務課（企画）	主査	永野和浩
生命医科学域・研究所事務部	学術・管理課（管理）	主査	森皇詞
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
生命医科学域・研究所事務部	学務課（医学科）	事務補佐員	井上まゆ子
医療人材連携教育センター	事務補佐員		岡田薫



熊本大学

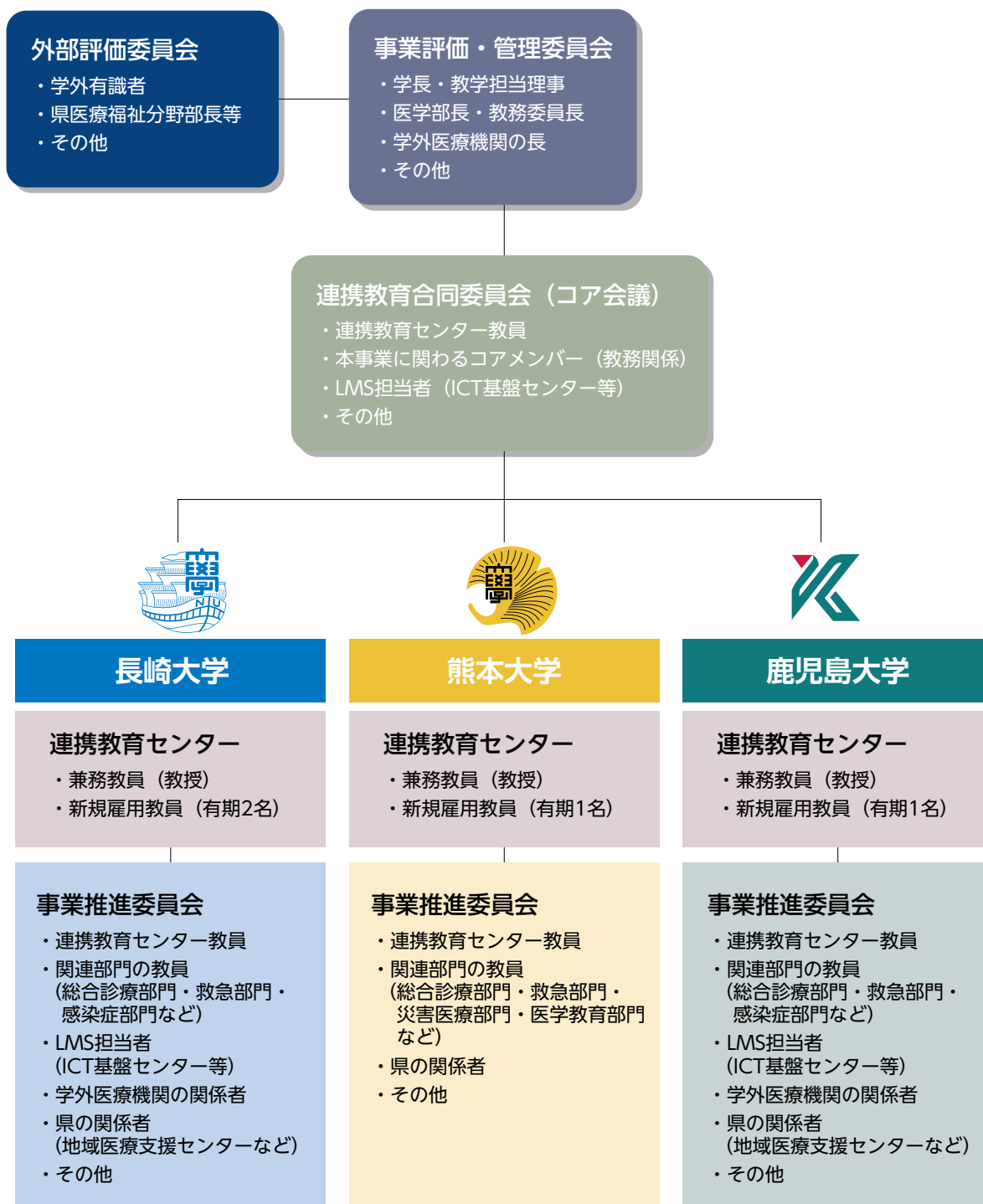
医薬保健学系事務課	課長	内田浩
医薬保健学系事務課	副課長	野崎文基
医薬保健学系事務課	係長	嶋津知江
医薬保健学系事務課	係長	荒田良則
医学部連携教育センター	事務補佐員	今江ゆかり
医学部連携教育センター	事務補佐員	里本結



鹿児島大学

医歯学総合研究科等総務課	課長	横枕久美子
医歯学総合研究科等学務課	課長	本田敏幸
医歯学総合研究科等総務課	課長代理	吉満伸二
医歯学総合研究科等総務課	財務係長	加世田陽助

委員会組織図



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。

令和4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	当初計画を十分には実施していない
D	当初計画を実施していない

項目	評価	コメント
<p>1. 実施体制</p> <p>組織体制の構築、各委員会の開催など</p>	B	<p>B：各分野、各地域にバランスがとれている</p> <p>B：3大学で連絡会議を頻繁に開き、趣旨に則り必要な対策を講じた様子が、計画表などの資料で見取れる。3大学の違い、オーバーラップする点（例えば長崎と鹿児島は離島が多い点など）をどう差別化するかは課題であると思われる。</p> <p>B：各大学に連携教育センターと事業推進委員会、上部に合同委員会を置くことで、それぞれの大学の独自性と調和がとれる実施体制を構築されている。</p> <p>最初の年度であり、各大学の委員会からスタートし、3大学の委員会がきちんと開催されている。</p>
<p>2. プログラムの実践</p> <p>各プログラムの実践、ICT基盤の構築、行事の開催など</p>	B	<p>A：コロナ禍の中では十分だと思われる</p> <p>B：無理なく計画されていると思われる。評価体制、委員の人選も的確であると考えられる。</p> <p>B：コロナ禍において、キックオフシンポジウムが開始されるなど、来年度の実践に向けた取組がなされている。</p>
<p>3. 情報発信</p> <p>ホームページ、報告書など</p>	B	<p>B：今後更なる発信が期待される</p> <p>B：インターネットなどで十分啓発活動が行われているのではないかとと思われる。</p> <p>B：ホームページでは、プロジェクトの内容が分かりやすく紹介されており、紹介動画についても意図が伝わりやすい。</p>
<p>4. フリーコメント</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・地域枠の学生が義務年限終了後も地域に定着できるよう魅力的な教育・指導が望まれる ・地域枠学生以外の学生も参加が多いようですが、期待が持てます。 ・このプログラムを受講した学生が専門医プログラムを受けるときにどのような行動をとるのか興味がある。 ・本年度は初年度で、具体的な実施状況の把握はできなかったが、次年度、どの程度実際に実施されているかが最も重要な評価になると考える。評価委員会でも指摘があったように、学生のみならず、各大学の臨床系の教授が本プロジェクトの趣旨に興味を持ち、関わっていくかも大きなポイントと思われる。 ・都市部と離島へき地の医療格差や周産期、救急医療等の診療科偏在、地域に必要な診療科と医師の診療科選択のアンマッチなどと、本県の地域医療を今後とも維持するには多くの課題があります。 ・こうした中、地域医療を実践する医師の教育は極めて重要であり、地域の課題を踏まえつつ、3大学の得意分野を生かした教育がなされることに期待しています。

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	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	准教授
教員	二里 哲朗	医療人材連携教育センター、地域医療学	助教
熊本大学			
センター長	吉田 素文	総合医学教育学講座	教授
教員	深水 大天	医学部連携教育センター	特任助教
鹿児島大学			
センター長	大脇 哲洋	地域医療学分野	教授
教員	崎山 隼人	医療人材連携教育センター	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	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	准教授
委員が指名する学外医療機関の教育担当者	野中 文陽	離島・へき地医療学講座	助教
その他委員長が必要と認めた者	前田 隆浩	総合診療学	教授
その他委員長が必要と認めた者	古本 朗嗣	病院 感染症医療人育成センター	教授
その他委員長が必要と認めた者	高山 隼人	病院 地域医療支援センター	特定教授
その他委員長が必要と認めた者	古賀 掲維	ICT 基盤センター	准教授
その他委員長が必要と認めた者	二里 哲朗	医療人材連携教育センター、地域医療学	助教
熊本大学			
センター長・委員長	吉田 素文	総合医学教育学講座	教授
教員	深水 大天	医学部連携教育センター	特任助教
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副センター長	若山 友彦	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	鈴木 実	呼吸器外科・乳腺外科学講座	教授
熊本大学病院地域医療支援センター長	松井 邦彦	総合診療科 / 地域医療支援センター	教授
熊本大学病院災害医療教育研究センター長	笠岡 俊志	災害医療教育研究センター	教授
熊本大学病院救急部長	入江 弘基	救急部	教授
その他委員長が指名する者	永芳 友	加齢医学寄附講座	特任助教
その他委員長が指名する者	阿南 浩太郎	総合医学教育学講座	助教
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
教員	崎山 隼人	医療人材連携教育センター	特任助教
その他委員長が必要と認めた者	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
その他委員長が必要と認めた者	横尾 英孝	医歯学教育開発センター	教授
その他委員長が必要と認めた者	網谷 真理恵	地域医療学分野	准教授
その他委員長が必要と認めた者	指宿 りえ	地域医療学分野	助教

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）	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（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
センター教員	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）	准教授
センター教員	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）	助教
センター教員	深水 大天	熊本大学（医学部連携教育センター）	特任助教
センター教員	崎山 隼人	鹿児島大学（離島へき地医療教育プログラム開発分野）	特任助教
その他委員長が必要と認めた者	古賀 掲維	長崎大学（ICT 基盤センター）	准教授
その他委員長が必要と認めた者	永芳 友	熊本大学（加齢医学寄附講座）	特任助教

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）	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（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	高山 隼人	長崎大学（病院 地域医療支援センター）	特定教授

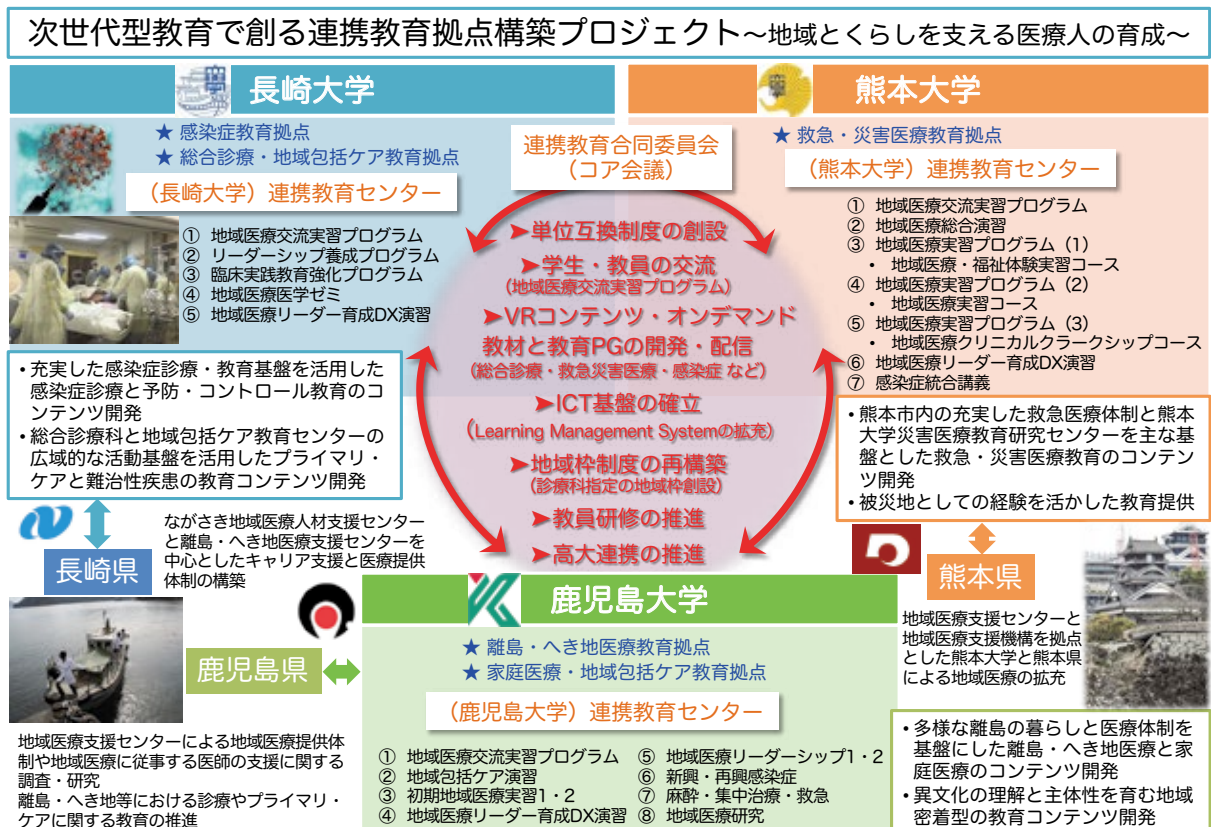
外部評価委員会	氏名	所属	役職
長崎大学、熊本大学及び鹿児島大学の役員又は教職員ではない有識者	森崎 正幸	長崎県医師会	会長
長崎大学、熊本大学及び鹿児島大学の役員又は教職員ではない有識者	米倉 正大	長崎県病院企業団	企業長
長崎大学、熊本大学及び鹿児島大学の役員又は教職員ではない有識者	安東 由喜雄	長崎国際大学	学長
県医療福祉分野の有識者	新田 惇一	長崎県福祉保健部	部長

担当事務（所属）	氏名	所属	役職
長崎大学			
生命医科学域・研究所事務部 総務課（総務）	森田 哲郎		主査
生命医科学域・研究所事務部 総務課（企画）	永野 和浩		主査
生命医科学域・研究所事務部 学術・管理課（管理）	森 皇詞		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

生命医科学域・研究所事務部 学務課（医学科）	井上 まゆ子		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	内田 浩		課長
医薬保健学系事務課	野崎 文基	連絡担当	副課長
医薬保健学系事務課	荒田 良則	連絡担当	係長
医薬保健学系事務課	嶋津 知江		係長
医学部連携教育センター	今江 ゆかり		事務補佐員
医学部連携教育センター	里本 結		事務補佐員
鹿児島大学			
医歯学総合研究科等総務課	横枕 久美子	連絡担当	課長
医歯学総合研究科等学務課	本田 敏幸	連絡担当	課長
医歯学総合研究科等総務課	吉満 伸二		課長代理
医歯学総合研究科等総務課	加世田 陽助		財務係長

事業概要と実績

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。



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

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。

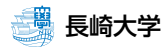
各大学の教員も相互乗り入れで指導にあたることで、教員の指導力向上にも貢献することが期待される。

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

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、具体的な問題点等を絞り込み、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

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ば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）

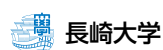
「医と社会」は、医学や医療に関する幅広い内容を含んだオムニバス形式の科目で、社会の変化や学生の学びのレベルに応じて柔軟に編成し、学びのプロセスと授業科目全体を関連づけて裏打ちする貴重な存在である。本事業では、連携大学とともに作成するオンデマンド教材と VR コンテンツを「医と社会」に積極的に導入することで、1 年次から 4 年次にわたる「医と社会」全体を改変・拡充して学年に応じた学習の整合と効率化を図り、学生自らが能動的に学ぶことのできる環境を整備する。また、VR コンテンツによって臨場感のある現場空間を作り上げ、繰り返しトレーニングすることができる学習環境を整備することで学生の興味を引き出し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 to 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

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）

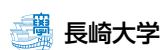
少人数の学生が集まり、特定の分野について深く学ぶゼミ形式のカリキュラムであるため、標準レベルを超えた学びが得られるだけでなく、学生が主体的に調査や資料探索を行うことで自主性の教育につながる。また、学生に動画コンテンツを作成させることで対象分野のより深い理解が促され、アクティブラーニングにつながる独創性の高い教育の取組であると考えられる。また、学生が主体となって作成した動画コンテンツをオンデマンド教育コンテンツとして活用する取組は、本事業の継続・発展にも寄与する可能性があり、新規的・独創的である。

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

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、

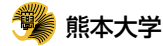
マネジメント体制、指導體制（臨床教授制度＋臨床教育マイスター制度）、連携・連絡体制、FD/SDの実施体制等は効果的であり独創的である。この多岐にわたる実習施設の機能や役割をイメージすることは簡単ではないことから、広く各実習施設に関するオンデマンド教材を作成し、各実習の事前教育として導入するとともに連携大学に提供する取組は、地域のヘルスケア全般の理解促進とノウハウの横展開に貢献する新規性・独創性の高い取組である。

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

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。

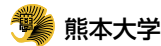
指導体制 特任教員および大学病院地域医療支援センター教員にて指導する。

開始時期 令和5年4月

養成目標人数（総数） 32名

地域医療実習プログラム

(1) 地域医療・福祉体験実習コース



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付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経験する。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、実際の対応などを経験することになる。

（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を期待できる。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

地域医療実習プログラム

(2) 地域医療・プライマリケア体験実習コース



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。

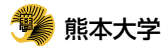
指導体制 特任教員、および臨床医学教育センター教員による、オリエンテーションと振り返りを行う。さらに実習先での指導医、スタッフに対してFD、SDを行うことで、教育の質を担保する。

開始時期 令和5年12月

養成目標人数（総数） 660名

地域医療実習プログラム

(3) 地域医療クリニカルクラークシップコース



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。

実施に当たって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。

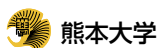
指導体制

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

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、整形外科学、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、整形外科学、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

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

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 教員と一緒に行動し、直接態度などを判定

③ 発表会の内容

新規科目である

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年生を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。

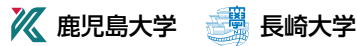
動画コンテンツは、学生と教員が一緒になって3大学が作成し、サーバーに格納し、必要なコンテンツを利用できるようにする。これらのコンテンツは毎年作成し、段階的・継続的により充実したライブラリーを構築していく。

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

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。リサーチクエスションから調査・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出来る。
新規科目である。

教育内容の特色等（新規性・独創性）

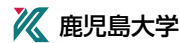
地域枠医学生として、自分で研究もしくは調査課題を考える事を通して、地域の問題点を自ら積極的に捉える姿勢が身につく。リサーチクエスションから調査・研究に落とし込むスキルを学ぶ事が出来る。調査研究のための、必要なコミュニケーションを学ぶことが出来る。また、医療関係者だけでなく、役場、住民と接する機会ができることにより、コミュニケーション能力を滋養できる。これまでに科目としては施行されてこなかった斬新な教育である。また、地域の医療関係者・行政関係者・住民は、地域が医療者を育てる意識を醸成することが出来る。地域枠医学生は、対象地域を、将来の就労場所として深く認識できる。研究テーマを学生と教員が協議して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

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。

新規科目である。

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。

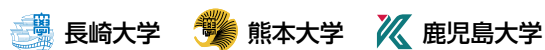
地域医療のリーダーシップに関して、指導体験を通して具体的に学ぶことが出来る新規性・独創性が高いプログラムである。本事業開始以降は、連携大学が強味を活かして作成する動画コンテンツを活用していくとともに、鹿児島大学でもコンテンツ作成を進め、連携大学に提供する予定である。

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

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、自分の感想などを討論し、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

新規科目である。

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。

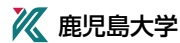
3大学で各々が優れる分野のVRコンテンツを作成し、コンテンツを共有しながら養成したインストラクター教員が指導する。インストラクター教員育成（FD/SD）をあわせて行う。

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

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

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。

開始時期 令和5年5月

養成目標人数 (総数) 713名

教育プログラム実績【令和4年度 / 令和5年度（見込み）】

令和5年1月～			令和4年度	令和5年度 (見込み)
地域医療交流実習プログラム	長崎大学	5～6年次	2	2
	熊本大学	5～6年次	2	4
	鹿児島大学	5～6年次	0	3

令和5年1月～			令和4年度	令和5年度 (見込み)
リーダーシップ養成プログラム	長崎大学	3年次	2	2
		4年次	0	0

令和4年11月～			令和4年度	令和5年度 (見込み)
臨床実践教育強化プログラム	長崎大学	1年次	126	120
		2年次	126	129
		3年次	124	121
		4年次	121	129

令和5年4月～			令和4年度	令和5年度 (見込み)
地域医療医学ゼミ	長崎大学	2年次		3
		3年次		3
		4年次		3

令和6年1月～			令和4年度	令和5年度 (見込み)
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	4年次		28
		5年次		

令和5年4月～			令和5年度（見込み）	
地域医療総合演習	熊本大学	5年次	6	

令和5年9月～			令和5年度（見込み）	
地域医療実習プログラム (1) 地域医療・福祉体験実習コース	熊本大学	1年次	111	

令和5年12月～			令和5年度（見込み）	
地域医療実習プログラム (2) 地域医療実習コース	熊本大学	3年次	99	

令和5年4月～			令和5年度（見込み）
地域医療実習プログラム (3) 地域医療クリニカルクラーク シップコース	熊本大学	5年次	108
		6年次	1

令和5年4月～			令和5年度（見込み）
感染症統合講義	熊本大学	2年次	113
		3年次	102
		4年次	118

令和5年5月～			令和5年度（見込み）
地域包括ケア演習	鹿児島大学	4年次	116

令和5年8月～			令和5年度（見込み）
初期地域医療実習1 初期地域医療実習2	鹿児島大学	1年次	20
		2年次	26

令和5年5月～			令和5年度（見込み）
地域医療研究	鹿児島大学	3年次	18
		1年次	15
	長崎大学	2年次	8
		3年次	8

令和5年10月～			令和5年度（見込み）
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	1年次	5
		5年次	0

令和5年10月～			令和5年度（見込み）
新興・再興感染症	鹿児島大学	4年次	116

令和5年5月～			令和5年度（見込み）
麻酔・集中治療・救急	鹿児島大学	4年次	117

事業内容

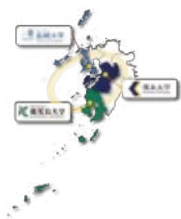


長崎大学・熊本大学・鹿児島大学 次世代型教育で創る連携教育拠点構築プロジェクト ～地域とくらしを支える医療人の育成～

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

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」
令和5年度 3大学合同フォーラム 2023.12.12

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

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業

課題・背景

- 新型コロナウイルス感染症を契機に、医療人に求められる資質・能力が大きく変化。
- 高齢化の進展による医療ニーズの多様化や地域医療の維持の必要性が顕在化。
- 高度医療の浸透や地域構造の変化（総合診療系の需要の広がり、難治性疾患の初発診療・緩和ケアの必要性等）により、従来の医師養成課程では対応できていない領域が顕在。新時代に適応可能な医療人材の養成が必要。

事業内容

- **医療ニーズを踏まえ地域医療現場に即する教育プログラムを構築・実施**
 - ①地域ニーズの把握・理解（総合診療、緩和医療、感染症等）を教育課程に統合して医師等に学ぶことのできる教育の実施により、地域医療のリーダーとなる人材の育成。
 - **地域医療現場での実践等を通じて**
 - ①地域の課題を踏まえた教育・研究の実現や地域医療への関心を促進
 - ②専門に際しない高度化・先端医療への対応力を涵養
 - **オンデマンド教材等の教育コンテンツの開発**
- **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養成のための取組**
 - ①新領域・先端医療分野の教育・研究拠点の形成
 - ②オンデマンド教材等の開発
 - ③デジタル教育の実現

実施期間：7/9月
予算：6.7億円
件数：12拠点（熊本大学を中心とする3大学が主体の私立3大学が連携・連携）

政策成果【経済社会政策2023年6月20日2023】

第3期 感染症で顕在化した課題を克服する経済・財政一体改革
 (1) 感染症を機に進める新たな仕組みの構築
 (2) 加えて、今後の感染症対応の検証や「他」部を管轄する業務に係る課題分析及び解消、医療界などの大学における医療人材養成課程の共通化や連携強化対策の推進などにより、質が高く効果的に持続可能な医療提供体制の整備を進める。

ポストコロナ事業全体に求められること

- ・ **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にかかわる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
 - ・ オンデマンド教材の開発

医師/歯科医師に求められる基本的な資質・能力を共通化（必ずしも専ら）

各大学が規定する「カリキュラム」のうち、全大学で共通し、取り込むべき「コア」の部分抽出し、「モデル」として体系的に整理したものを、平成19年度3月に策定、医療を取り巻く環境変化に伴い改訂（平成19年度、22年度、28年度）。

学生が卒業時までに身に付けておくべき必須の実践的診療能力（知識・技能・態度）に関する学習目標を明確化。

学生の学習時間数の確保：3分の2程度、歯学：6割程度を目標としたもの（現状は各大学の特色ある独自の「カリキュラム」を実施）。

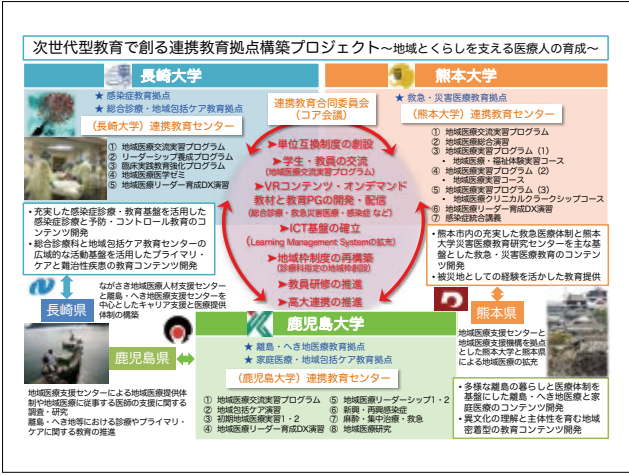
キャリア・フレーム

「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」

人口・地域構造の増加
高齢化率の上昇
新興感染症・災害リスクの増大
先端科学技術の台頭

「医師/歯科医師に求められる基本的な資質・能力」を共通化（必ずしも専ら）

PR. プロフェッショナリズム	IT. 情報・科学技術を活かす能力
GE. 総合的に思考・判断をふるまえる姿勢	CS. 患者ケアのための診療技能
LL. 生涯にわたって学ぶ姿勢	CM. コミュニケーション能力
RE. 科学的探究	IP. 多職種連携能力
PS. 専門知識に基づいた問題解決能力	SO. 社会における医療の役割の理解



3大学で行うこと (共通部分)

- 学生・教員の交流 (地域医療交流実習プログラム)
- 単位互換制度の創設
- VRコンテンツ・オンデマンド教材と教育PGの開発・配信 (総合診療、救急災害医療、感染症 など)
- **ICT基盤の確立 (LMSの拡充)**
- 教員研修の推進
- 地域枠制度の再構築 (診療科指定の地域枠創設)
- 高大連携の推進

ICT基盤の確立とLMSの拡充

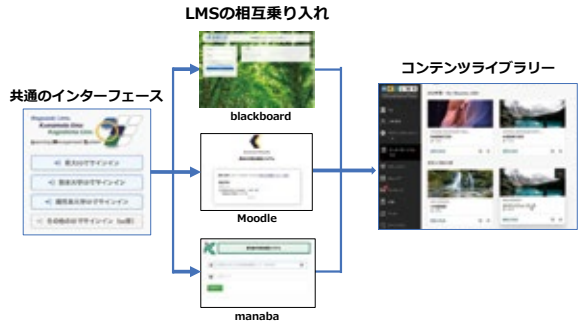
何のために

- デジタルコンテンツの収載
- 教育プログラムとして運用
- 3大学での共有
- **そのための課題**
- LMSの統一化
- 専門スタッフの存在

3大学で異なるLMS



LMSの共有化が実現



LMSの共有化により可能になったこと

• コンテンツライブラリーの共有化

連携利用可能なコンテンツ	連携中のコンテンツ
VR	
長崎大学 個人防護具の脱ぎ方	鹿児島実習
熊本大学 ベロダインの感染予防	モバイルクリニック
鹿児島大学 災害医療	モバヘル
鹿児島大学 救急医療	訪問診療 (高齢施設)
	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	

• VRコンテンツ



• e-learning

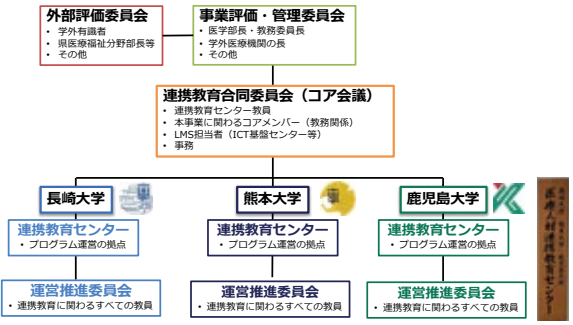


- コンテンツ制作過程の共有
- ニーズにあったコンテンツの作成
- 新たな教育手法の開発

• 学習管理・利用実績の把握

プログラム名	開講日	受講人数
感染対策	令和5年7月7日(金)	64名
災害医療・在宅医療	令和5年7月14日(金)	65名
	令和5年8月9日(金)	55名
	令和5年8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

プロジェクトの管理・運営・評価体制



連携教育合同委員会 (コア会議)



オンラインにより毎月1回の定例開催

令和4年度

- センター内規の設定
- 単位互換協定の締結
- 連携教育協定の締結
- 個人情報の管理

令和5年度

- 教育プログラムの運営
 - ✓ 交換実習
 - ✓ デジタルコンテンツ
- LMS共有に向けた調整
- シンポジウム開催
- FD開催
- 予算管理 etc.

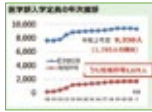
外部評価委員会のコメント

令和5年3月28日開催

- 将来への期待
 - 地域枠学生が義務年限終了後も地域に定着できるよう魅力的な教育・指導が望まれる。
 - 地域枠以外の学生も参加が多く期待が持てます。
 - どのような専門医プログラムへ進むか興味ある。
- 学生と教員への波及効果
 - 学生のみならず、各大学の臨床系の教授が本プロジェクトの趣旨に興味を持ち、関わっていくかも大きなポイントと思われる。

医療人育成の裾野を広げる

・ 地域枠制度の再構築



地域医療セミナー（長崎大学）



・ 高大連携の推進



- ・ 入試制度改革や診療科の指定
- ・ 行政機関（保健医療、教育分野）との情報共有
- ・ 各大学、県の状況に応じた対応が必要



魅力ある医学教育プログラムの開発

全国の大学間で進化を共有する



全国フォーラム 一橋講堂
東京 2023.1.11



全国フォーラム 千葉大学
千葉 2024.1.19

今後の開催予定

- R4年度 筑波大学
- R5年度 千葉大学
- R6年度 長崎大学**
- R7年度 名古屋大学
- R8年度 富山大学
- R9年度 岡山大学
- R10年度 高知大学



令和7年1月9日開催予定



長崎大学の取り組み

長崎大学生命医科学域
医療人材連携教育センター
川尻 真也

令和5年12月12日
3大学合同フォーラム次世代型教育で創る連
携教育拠点構築プロジェクト
～地域をらしを支える医療人の育成～
14:15-14:30 (15分)

長崎大学の取り組み

川尻 真也

長崎大学生命医科学域 医療人材連携教育センター

長崎大学
感染症
総合診療・地域包括ケア

熊本大学
救急・災害医療

鹿児島大学
離島・へき地医療
家庭医療・地域包括ケア

デジタルコンテンツライブラリー
3大学それぞれの強みを生かした次世代デジタル
教育コンテンツの開発と共有

連携交換実習
地域を越えた大学間交換実習により、多様な地域に
対応できる主体性と柔軟性を養う教育

連携型学習管理システムの開発
多岐な教育コンテンツによる学びの最適化と
学習者に優しいLMSの開発

Google Earth
Data 2023, NOAA, U.S. Navy

長崎大学の目指すもの（テーマ）

■ **感染症**：
充実した感染症診療・教育基盤を活用した感染症
診療と予防・コントロール教育のコンテンツ開発

■ **総合診療・地域包括ケア**：
総合診療科と地域包括ケア教育センターの広域的
な活動基盤を活用したプライマリ・ケアと難治性疾患
の教育コンテンツ開発

長崎大学 事業推進委員	
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
高山 隼人	地域医療支援センター 教授
野中 文陽	離島・へき地医療学講座 助教
古賀 掲維	ICT基盤センター 准教授

連携 ↑ ↓

長崎県

ながさき地域医療人材支援センターと離島・
へき地医療支援センターを中心としたキャリア
支援と医療提供体制の構築

本事業申請書より抜粋

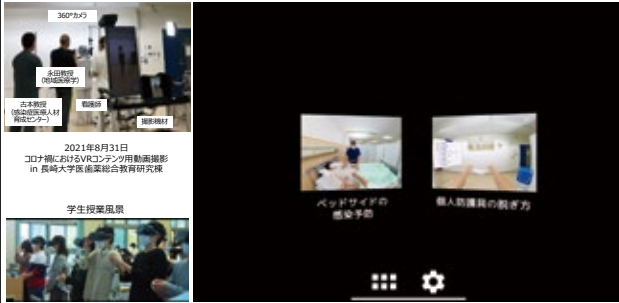
デジタルコンテンツ について

- VRコンテンツ
- オンデマンド教材
- LMSによるコンテンツ
の共有化
- その他

AI生成画像
(Image Creator)

感染防御教育のためのVRコンテンツ制作

「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」
(文部科学省)



- ベッドサイドの感染予防 (11分)
- 個人防護具の脱ぎ方 (6分)

学生講義におけるVR活用



VRによる 感染防御教育の様子

△ 学生授業風景 (1年生)

学生講義におけるVR活用

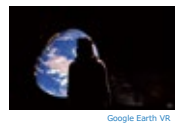


△ 学生授業風景 (1年生)

VRを教育に導入するメリット・デメリット

教育にVRを導入するメリットや効果

- 教育内容をVRコンテンツ化することで、何度でも練習をすることができる。
- VR空間内での行動などをデータ化、実施内容を振り返ることができる。
- 指導内容の質に左右されずに、統一された教育を行うことができる。
- 危険な状況や緊急事態など再現の難しい状況や制限のある臨床現場での教育をVR内で体験できる。
- 教育や研修に必要な交通費や機材費などを削減することができる。



長崎大学の離島医療実習



写真：離島へ地産地消実習 (離島医療実習) 野中 文隆先生提供

今後の課題：
リアルとの融合で効率的な学習

教育にVRを導入するデメリット

- 教育内容に合ったVRコンテンツの制作やパッケージの導入が必要。
- VR機器の導入やセッティング等が必要。
- 企業に委託すると制作費・維持費が高額。
- VR酔い等の問題で長時間の利用は難しい。



独自のVRコンテンツ制作に向けて

▽五島玉之浦診療所

360度カメラによる撮影

▽五島モバイルクリニック

医師によるオンライン診療

患者 診察所(いる) 医師の画面

看護師 診察のサポートの指示

3大学医学部共同FD開催

VRを活用した次世代型医学教育

日時：令和5年3月7日(火) 17:00~18:00

ZOOM開催

以下のURLもしくはQRコードからお申込みください
申込期限：令和5年3月6日(月)

<https://forms.gle/aFoa8n2PNgCu6C15>

＜プログラム＞
テーマ：VRコンテンツの作成と活用について
司会：長崎大学医療人形造形センター センター長 永田 浩造

1. 長崎大学の経験 医療人形造形センター 長瀬 川成 貴也
2. 熊本大学の経験 医療人形造形センター 教授 田中 浩二
3. 鹿児島大学の経験 医療人形造形センター 教授 大根 大樹

※本セミナーは令和4年度大学医学部「ポストコロナ時代の医療人形造形実習」の成果として開催されます。FDの内容については各大学のHPをご覧ください。

主催：長崎大学医療人形造形センター
協賛：熊本大学 医学部 医療人形造形センター
共催：鹿児島大学 医学部 医療人形造形センター
〒812-8581 長崎県長崎市本町1-1-1
TEL: 095-829-2222

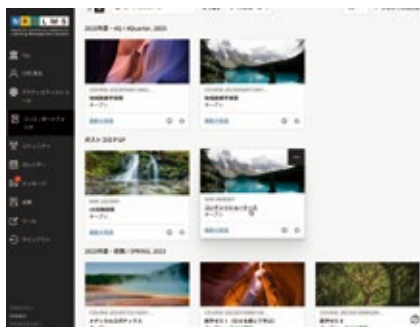
令和5年 12月12日(火)

14:00~14:10 医学部挨拶
14:10~14:15 会場挨拶 長崎大学医学部教育推進センター
14:15~15:15 事業進捗報告
15:15~15:50 特別講演 北村 聡先生
15:50~16:00 閉会挨拶

【事前参加用QRコード】

TEL: 095-829-7195 E-mail: gakuoka_3rd@med.nagasaki-u.ac.jp

オンデマンド教材の制作



- スライド作成 → AI音声合成
- LMS掲載 - 視聴ログの把握 - テスト・アンケート



- 他大学との教材の共有
- 繰り返し視聴可能
- 収録不要
- 適宜新しい情報に修正可能

R5 長崎大学学生講義へのデジタルコンテンツ活用実績

日時	学年	使用コンテンツ	受講人数
令和5年6月9日・16日	医学科3年次	災害医療VR (熊本大学) 在宅医療VR (JG)	115名
令和5年7月7日・14日	医学科2年次	感染防御VR (長崎大学)	129名
令和5年7月7日・14日	医学科2年次	ドクターヘリ・オンデマンド (長崎大学) 訪問診療・360度動画 (鹿児島大学)	121名

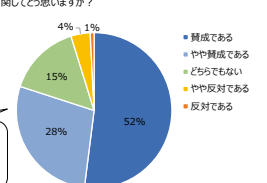
災害医療VR (熊本大学)



訪問診療・360度動画 (鹿児島大学)



Q. AI音声合成を用いたオンデマンド授業を導入することに
関心がありますか？




- ＜不安なこと＞
- ・ わからないことを質問できない
 - ・ 一方的な授業になる
 - ・ 音声のみで聴きすぎる

R5 地域医療医学ゼミ

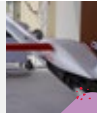
テーマ：DXを通じて学ぶ地域医療

目的：地域医療をテーマにしたデジタルコンテンツ作成を通して、地域医療への関心を高めると共に最新テクノロジーを駆使した情報発信の手法を学ぶ。


2年生
「若い世代向け健康診断と生活習慣アドバイス」動画




3年生
「輸送（ドクターヘリ・ドローン・モバイルクリニック）」解説スライド



4年生
「認知症患者に向けたDXを用いた服薬支援」収録スライド





Website/SNS

- 事業説明・活動報告
- 案内・広報
- LMSリンク

<https://www.iryoinzai.org>




地域医療交流実習プログラムについて

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2名、鹿児島大学より2名、長崎大学より2名、計6名を募集いたします。熊本県や鹿児島県の医療を身近で学ぶことができます。ご応募お待ちしております。

募集先	募集人数	募集期間
長崎大学	2名	2024年1月29日～2月2日
熊本大学	2名	2024年2月29日～3月2日
鹿児島大学	2名	2024年5月27日～5月31日

- 長崎大学学生の派遣
 - 令和4-5年度
 - ・2名 かもと県北病院（熊本）
 - 令和5-6年度（予定）
 - ・1名 人吉医療センター（熊本）
 - ・1名 阿蘇医療センター（熊本）
 - ・2名 本部医院（鹿児島県沖永良部）
- 長崎大学の受け入れ
 - 令和5-6年度（予定）
 - ・受け入れ先：長崎県五島中央病院
 - ・鹿児島大学より2名
 - ・熊本大学より2名



長崎県五島中央病院



離島・へき地の多い長崎県の特徴（魅力）

長崎大学の特色

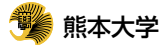
- 感染症
- 総合診療・地域包括ケア
- 地域医療
- 離島・へき地医療
- デジタルコンテンツ

強固に連携
交流



熊本大学
鹿児島大学

“未来を担う”
地域に根ざした質の高い医療人材育成



熊本大学の取り組み

熊本大学
医学部連携教育センター
深水 大天

令和5年度 3大学合同フォーラム
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

熊本大学の取り組み



令和5年12月12日
熊本大学 医学部連携教育センター
ふかみ ひろたか
深水 大天

熊本大学医学部連携教育センター

2022年10月「ポストコロナ時代の医療人材養成事業」推進のために設立

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～



■具体的な、主な教育内容
（熊本大学）医師
・総合医としての研修を志向した教育実践
・VR/ARコンテンツ開発、およびそれらを利用したVR/ARコグニティブ教育
・創設医専教育
1年次：基礎医学・基礎実験実習（B1&CE1）
3年次：臨床医専・プライマリケア実践実習（卒業臨床実習実習）
5年～6年次：地域医療クリニックコース・連携交換実習

三大学事務局ホームページ <https://www.kyugyoai.org>





熊本大学医学部連携教育センター

センター長：吉田 素文（生命科学研究部 総合医学教育学教授）
センター特任助教：深水 大天（日本内科学会/日本腎臓学会 指導医）

事務補佐員：里本、今江

事業推進委員会
永野 友（分子生理学 特任助教）
若山 友彦（臨床医学教育研究センター副センター長・教授）
鈴木 実（臨床医学教育研究センター副センター長・教授）
松井 邦彦（地域医療支援センター長・教授）
笠岡 俊志（災害医療教育研究センター長・教授）
入江 弘基（熊本大学病院救急部長・教授）
阿南 浩太郎（総合医学教育学 助教）

野崎 文基（事務部医薬保健学系事務課 副課長）

熊本大学病院 災害医療教育研究センター




熊本大学病院
災害医療教育研究センター
センター長
笠岡 俊志教授





救急VRコンテンツ作成と教育実践

熊本大学病院
救急部部長
入江 弘基教授

制作コンテンツ
意識障害の初期対応 体験編・解説編
産後出血に対する輸血

救急VRコンテンツ作成と教育実践

2023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

熊本大学における卒前教育の取り組み

以前のカリキュラム

- 1年次 早期臨床体験実習（必修） 介護・福祉施設臨床実習
- 5年次 臨床実習（ポリクリ）
- 6年次 特別臨床実習「地域医療」（選択制）

↓

現在のカリキュラム

- 1年次 早期臨床体験実習Ⅰ（必修） 医療機関、介護・福祉施設
- 2年次 早期臨床体験実習Ⅱ（必修） 大学病院
- 3年次 早期臨床体験実習Ⅲ（必修） 地域の医療機関
- 4年次（秋～） 臨床実習（ポリクリ）
- 5～6年次 特別臨床実習「地域医療」（必修）

(1年次)地域医療・福祉体験実習コース (旧 早期臨床体験実習Ⅰ)

令和5年9月11日 VR教材を用いた介護疑似体験実習を実施

食事介助のVR教材開発十周年を祝賀

- ・ 介助する時は様々な方向に気を配る必要があることがわかった
- ・ 実習に比べている人々の声に気づきやすくなった
- ・ VRで体験することによって、実際にいる人々の声に気づきやすくなった。VR教材の開発ができたことで、多くの学生が気づきやすくなった。

地域医療・福祉体験実習コース 離島医療、総合診療、地域包括ケア

9月11日 下飯島手打診療所/菊南病院 室原信伸 先生の講義風景

地域医療・福祉体験実習コース 離島医療、総合診療、地域包括ケア

8月 下飯島(鹿児島県)における福祉体験合宿

地域医療交流実習プログラム 熊本大学からの学生派遣(令和4年度)

学生1名派遣
2023/1/30-2/3

出水総合医療センター(鹿児島県)

五島中央病院(長崎県)

学生1名・教員2名派遣予定
2023/2/20-2/24

事業内容

交換学生実習の様子(令和4年度)



【学生の感想】
今回、出水総合医療センターでは院内の様々な部署、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。

くまもと県北病院での実習(令和4年度)



【実習指導者】
くまもと県北病院
総合診療科部長
小山 耕太先生

2022年度		2023年度	
実習人数	実習期間	実習人数	実習期間
3名	10/10(月)～10/20(木)	3名	10/10(月)～10/20(木)
3名	10/27(月)～10/29(水)	3名	10/27(月)～10/29(水)
3名	11/3(木)～11/5(土)	3名	11/3(木)～11/5(土)
3名	11/12(土)～11/14(月)	3名	11/12(土)～11/14(月)
3名	11/19(土)～11/21(月)	3名	11/19(土)～11/21(月)
3名	11/26(土)～11/28(月)	3名	11/26(土)～11/28(月)
3名	12/3(木)～12/5(土)	3名	12/3(木)～12/5(土)
3名	12/10(木)～12/12(土)	3名	12/10(木)～12/12(土)
3名	12/17(木)～12/19(土)	3名	12/17(木)～12/19(土)
3名	12/24(木)～12/26(土)	3名	12/24(木)～12/26(土)
3名	12/31(木)～1/2(土)	3名	12/31(木)～1/2(土)

地域医療交流実習プログラム(令和5年度)



● 令和5年度
○熊本大学側から派遣
五典中央病院(長崎) 3名
パナフル診療所(鹿児島与謝島) 1名



一審村地区人 30人高齢化協会
○熊本大学側の受け入れ
・長崎大学から
人吉医療センター 1名
阿蘇医療センター 1名
・鹿児島大学から
熊本労災病院 1名



4年次の医学科実習において3大学LMSシステムを活用

熊本大学医学部医学科4年次の臨床実習入門の事前学習資料として、長崎大学が作成した動画教材を活用した。

標準予防策について
～臨床実習に参加するにあたって～

https://rkk-ims.med.nagasaki-u.ac.jp

ポストコロナ事業の周知活動

本年度においては、当事業の周知を図るため、熊本県内の以下の協力機関における事業管理者、指導担当者、事務担当者等を対象とした説明会を計4回開催した。

- ・33の医療機関・福祉施設 [地域医療・福祉体験実習]
- ・98の医療機関 [早期臨床体験実習II]
- ・13の公的医療機関 [クリニカルクラークシップ(地域医療実習)]

さらに、大学内では医学科の1～3年生と5～6年生を対象に説明会を行なった。また、熊本県庁から出向の地域医療支援コーディネーターと情報共有を行なっている。

学外の指導医の先生方からは、当事業に対する期待や励ましの声を多数いただいた。学生や実習指導者からの貴重なフィードバックを受けて、来年度の事業のさらなる発展につなげていきたい。



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 地域とくらしを支える医療人の育成

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科
医療人材連携教育センター
崎山 隼人

令和5年度3大学合同フォーラム

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
地域とくらしを支える医療人の育成



鹿児島大学大学院医歯学総合研究科
医療人材連携教育センター
崎山 隼人

プロジェクトで求められていること

- 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等に関する教育プログラムの構築・実施**
 - 総合医療、救急医療、感染症など
 - 地域医療機関での実習
 - オンデマンド教材の開発

鹿児島大学での取り組み

- 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



EBM
プレゼンテーション




全人的・人生・
社会の視点



多職種連携
社会における医療

鹿児島大学での取り組み

- 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**
 - 総合医療、救急医療、感染症など
 - 地域医療機関での実習
 - オンデマンド教材の開発



Dorman T. et al. Med Teach 2019 Oct;41(10):1098-1105より筆者改変

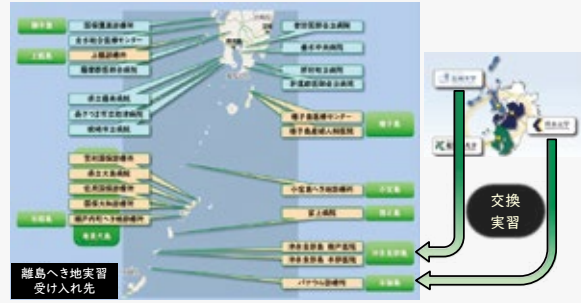
鹿児島大学での取り組み

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

- 総合医療、救急医療、感染症など
- 地域医療機関での実習
- オンデマンド教材の開発

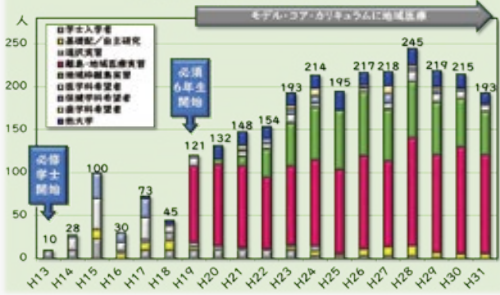


鹿児島大学における離島へき地実習



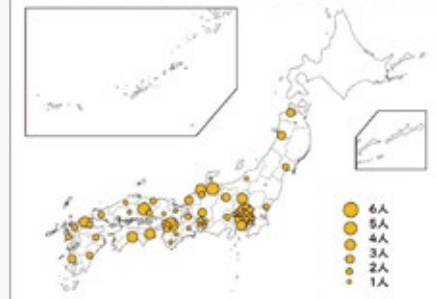
鹿児島大学における離島へき地実習

鹿児島大学における離島医療実習の参加者数
平成13年度～平成31年度:のべ2,750名



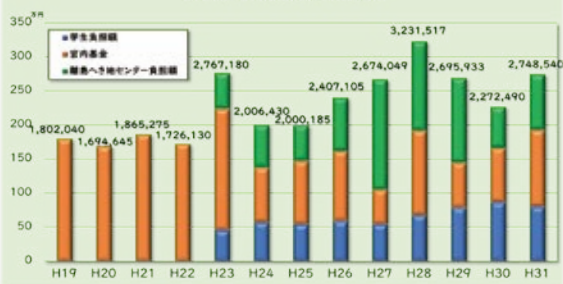
鹿児島大学における離島へき地実習

全国公募医学生離島医療実習
2008-2019年で142名(60大学)参加



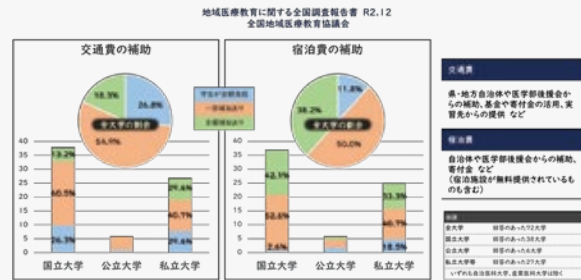
鹿児島大学における離島へき地実習

実習費用負担額



鹿児島大学における離島へき地実習

全国の現状(実習費用負担)



鹿児島大学での取り組み

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

- 総合医療、救急医療、感染症など
- 地域医療機関での実習
- オンデマンド教材の開発

地域神学生・卒業医師向けの勉強会(オンライン)
プライマリ・ケアや総合診療
に関するミニレクチャーを実施

担当講師:「地域・総合診療・症候」
講義内容を動画保存し
ナレッジマネジメント



鹿児島大学での取り組み

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

- 総合医療、救急医療、感染症など
- 地域医療機関での実習
- オンデマンド教材の開発



なぜ「在宅医療」のVR?

コアカリ2022



- > GE: 総合的に患者・生活者をみる姿勢
- > SO: 社会における医療の役割の理解

在宅医療への理解や、その緩和ケア・終末期医療、在宅医療を通じた医療の俯瞰的視点などについて、**教育が求められている。**

- > 在宅医療教育について、まとまった資料はない
- > 実習そのものがコロナ禍以降、制限されてきた
- > 在宅医療の教育にVRを活用した事例の報告はまれ



外的要因に左右されずに
在宅医療の学びを提供
するにはVRが有効

教育コンテンツとしてのVR



情報量の多さはVRの強み



各学習者が
気ついた情報
を出し合う

情報からの学び
相互に深め合う

例: 在宅医療で学ぶべきこと

まとめ

新時代に適応可能な
医療人材の養成

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

時代に合わせて
地域で活躍できる
医療人の育成



ICT 基盤の拡充による LMS 共有化と VR 動画および 2D 動画コンテンツの配信・視聴環境の 整備状況

ICT 基盤の拡充による LMS 共有化

各大学の学習管理システム（LMS: Learning Management System、以後 LMS）の導入状況を調査したところ、長崎大学が Blackboard Learn¹、熊本大学が Moodle²、鹿児島大学が Manaba³ とそれぞれ異なるシステムであったため、代表校である長崎大学が利用している Blackboard Learn（長崎大学における愛称 LACS）にライセンスを追加し、ブランド構築機能を用いて、本事業専用のブランドを作成した。また、異なるシステムを用いることになる熊本大学、鹿児島大学の学生・教職員の利便性を向上するため、各大学の認証システムと連携できるようなカスタマイズを行い、各大学のアカウント（ユーザ ID、パスワード）を用いてシステムを利用できるように構築を行った。図 1 は本事業における LMS 共有化の概要である。図 1 のサインイン画面には、各大学用のボタンが用意され、各大学のボタンをクリックすると各大学の認証システムの画面に遷移する。認証システムの画面でそれぞれの大学のアカウント情報を入力し認証すれば、サインイン処理が実施され、LMS が利用可能となる。このような認証連携を行うことによって、熊本大学、鹿児島大学の学生・教職員は、長崎大学の LMS を利用する際に新たなアカウント情報を覚える必要がない。また、LMS を運用する長崎大学としても、新たなアカウントの発行や、紛失時のパスワード再発行といった煩雑な業務を減らすことができる。



図 1 LMS 共有化の概要

VR 動画および 2D 動画コンテンツの配信・視聴環境の整備状況

令和 5 年度においては、本事業の目玉の一つである VR 動画コンテンツの配信・視聴環境を構築することを目的として、1) 動画配信用クラウドサービスの構築、2) VR 動画配信用 Web ページの作成、3) VR ヘッドセットのカスタマイズ手法の確立、を行った。

1 <https://blackboard.com/>

2 <https://moodle.org/>

3 <https://manaba.jp/>

- 1) 動画配信クラウドサービスの構築においては、これまで使用してきた動画配信サービス Microsoft Azure Media Services が 2024 年 6 月末で廃止されることから、Amazon Web Services (AWS) ⁴ を用いて構築を行った。具体的には、動画配信部分に CloudFront、S3 を、動画変換部分に MediaConvert、Lambda を、ログの記録や監視等に DynamoDB、CloudWatch、Lambda、Amazon EventBridge、API Gateway といったサービスを用い、S3 にアップロードした動画ファイルが自動的に HLS 形式のデータにエンコードされ、CloudFront で配信されるような仕組みを構築した (図 2)。

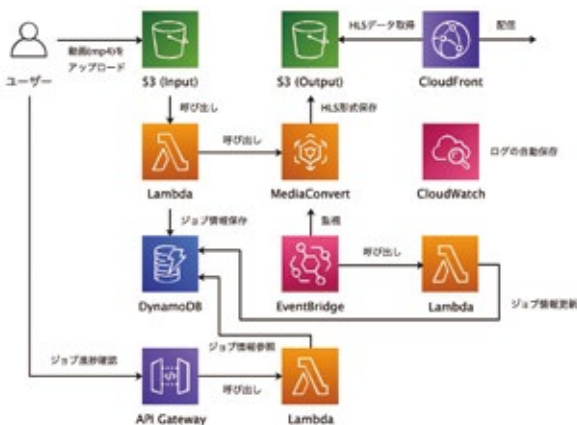


図 2 AWS の構成



図 3 VR ヘッドセット (PICO G3)

- 2) VR 動画配信用 Web ページの作成においては、HTML5 上で動作する動画プレイヤーライブラリ video.js⁵ とそのプラグイン videojs-vr⁶ を用いて、エクイレクタンギュラー (equirectangular) 方式の 360 度 VR 動画を Chrome などの Web ブラウザで視聴できる Web ページを作成した。この Web ページを本事業で構築した LMS にアップロードすることで、アクセス管理を行いながら、学生に VR 動画を視聴させることが可能となる。さらに、令和 6 年度は、1) と 2) の仕組みを長崎大学のビデオ配信システムに組み込み、VR 動画においても配信手順の簡素化と詳細な視聴履歴の管理を可能とする計画である。
- 3) VR ヘッドセットのカスタマイズ手法の確立においては、PICO 社が提供する Enterprise Assistant を用いてホームスクリーンをカスタマイズし、本事業で作成した VR 動画コンテンツをメニューに配置したり、学生が利用できる機能を制限したりする手法を確立した。図 3 は本事業で使用している VR ヘッドセットの一つである。

⁴ <https://aws.amazon.com/>

⁵ <https://videojs.com/>

⁶ <https://github.com/videojs/videojs-vr>

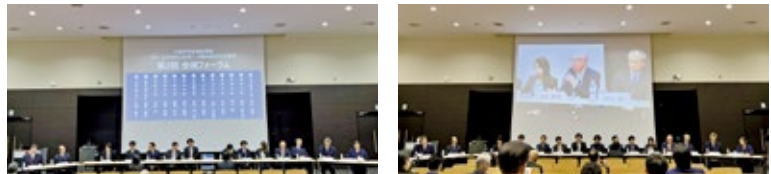
6

今年度の進捗

■令和5年度 3大学合同フォーラム



■第2回 全国フォーラム

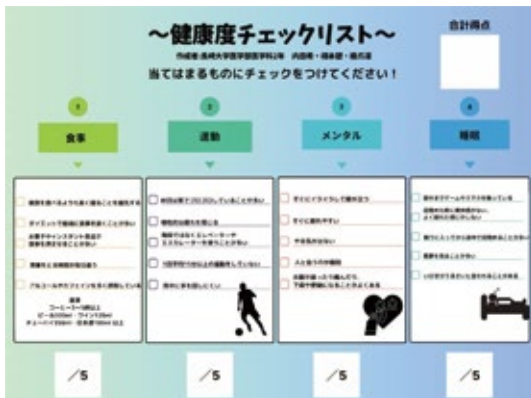


■教育プログラムの実施状況

【地域医療医学ゼミ：長崎大学】

2年次

「若い世代向け健康度診断と生活習慣アドバイス」



3年次

「輸送（ドクターヘリ・ドローン・モバイルクリニック）」



4年次

【認知症患者に向けたDXを用いた服薬支援】



集合写真



【臨床実践教育強化プログラム：長崎大学】

<VRコンテンツ：感染防御（長崎大学作成）>

・授業風景



<VRコンテンツ：訪問診療（鹿児島大学作成）>

・コンテンツを閲覧した学生の声

1. テレビモニターの位置は患者さん優先した位置？
2. 聞き取りやすい声(大きすぎずはっきりと)
3. 家族が集まる場所に寝たきりの患者さんもできるだけ近づける
4. 長時間寝たきりでもきつくない&清掃もしやすい環境づくり
5. 家族からも患者さんの様子を聞く
6. 手すりを設置する
7. 家族を呼びやすいように呼び鈴を置く
8. めいぐるみやクッションなどでストレスを少しでも軽減
9. 薬の服用を忘れないように、内服カレンダーを用いる
10. 診察の内容をノートに記載して情報を共有する

<VRコンテンツ：災害現場（熊本大学作成） /

訪問診療（鹿児島大学作成）>

・授業風景写真



■令和5年度 委員会開催日

事業推進委員会（長崎大学）
令和5年4月10日（月）
令和5年5月8日（月）
令和5年6月12日（月）
令和5年7月10日（月）
令和5年8月4日（金）
令和5年9月11日（月）
令和5年10月6日（金）
令和5年11月13日（月）
令和5年12月11日（月）
令和6年1月5日（金）
令和6年2月9日（金）
令和6年3月11日（月）

事業推進委員会（熊本大学）
令和5年5月22日（月）
令和5年6月26日（月）
令和5年7月24日（月）
令和5年9月27日（水）
令和5年11月6日（月）
令和5年12月19日（火）
事業推進委員会（鹿児島大学）
令和5年7月5日（水）
～7月11日（火）
令和5年8月4日（金）
～8月10日（木）
令和5年10月5日（木）
～10月12日（木）
令和5年12月11日（月）
～12月15日（金）

連携教育合同委員会
令和5年4月11日（火）
令和5年5月9日（火）
令和5年6月13日（火）
令和5年7月11日（火）
令和5年8月8日（火）
令和5年9月12日（火）
令和5年11月14日（火）
令和5年12月12日（火）
令和6年1月9日（火）
令和6年2月13日（火）
令和6年3月12日（火）
事業評価・管理委員会
令和6年3月7日（木）
外部評価委員会
令和6年3月21日（木）

その他

1. **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**
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_GYldc


編集後記

この度、令和5年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～地域と暮らしを支える医療人の育成～』の報告書を発刊することができました。事業2年目となり、各拠点大学および拠点大学間の連携において様々な先進的な取り組みを行ってきましたので、その成果をまとめさせていただきました。次年度はさらに洗練された連携教育を実践するためのシステムおよびプログラムを充実させていきたいと考えています。末筆となりますが、本事業に関わる皆様の今後の発展を祈念して、あとがきとさせていただきます。

2024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

ポストコロナ時代の
医療人材養成拠点形成事業 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	2024年3月
印刷	(株)インテックス

