

文部科学省未来医療研究人材養成拠点形成事業「リサーチマインドを持った総合診療医の養成」

# つなぐ医療を育む 先導的教育研究拠点の構築

一人と人、場と場、ケアとリサーチをつなぐ総合診療医の養成—

## 事業最終報告書



長崎大学・長崎純心大学

# 目 次

---

ごあいさつ	1~4
-------	-----

---

本事業の概要と成果	5~10
-----------	------

---

## 5つの柱に基づいた教育とその他の取り組み

1 地域を基盤とする医学教育	11~25
2 地域で求められる多職種連携教育	26~32
3 自発的な学びからリサーチマインドの醸成へ	33~37
4 総合診療を意識付ける教育体制	38~47
5 ダイバーシティな社会で活躍するための教育と活動	48~55

---

## 大学の枠を越えた連携（長崎純心大学）

1 学会での発表	56
2 地域包括ケア論	56~60
3 地域の創造	60~61

---

## 社会への発信

1 事業シンポジウム・市民公開講座	62~65
2 新聞掲載	66
3 研究会・講演会の開催等	67~72

---

## 管理・運営・評価の体制

1 各種委員会	73~77
---------	-------

---

## その他

1 シミュレーター一覧	78
2 スタッフ名簿	79

---



長崎大学 学長

## 河野 茂

長崎大学は平成25年文部科学省未来医療研究人材育成拠点形成事業に採択され「人と人、場と場、ケアとリサーチをつなぐ総合診療医の養成」として、新たな人材育成に取り組んできました。この度、事業の最終年度を締め括るにあたり一言ご挨拶申し上げます。

未曾有の超高齢社会の到来や地域の過疎化、医療費を含む社会保障費の急増等の国家的課題を克服するには、これまでの医療や福祉の常識を打破する発想と実践が必要です。単独の医療機関、単一の医療職能の枠組みを超えた地域包括医療・ケアこそが選択すべき方向性とされるなか、本学は「地域包括ケア教育センター」を医学部に設置し、大学や医療機関の枠を越えて、地域を基盤にした地域包括医療・ケアの人材育成に着手しました。社会の多様なニーズに応えうる人材の育成に向けて長崎大学の強みである医歯薬学の連携にとどまらず、医学部と長崎純心大学による医療と福祉の連携を見据えた教育モデル、さらには自治体と医師会とともに地域を巻き込んだ教育プログラムを完成させ、全国から注目されています。なかでも、今回のプログラムを契機に学生諸君が自発的にサークルを結成し、「医療と福祉」に関する様々な学びを深め、その成果を社会へ発信する活動は、平成29年度長崎大学「夢への架け橋」チャレンジ・プロジェクトとして評価を受け、彼らが活躍する明るい未来を感じさせてくれました。

長崎大学には、未来医療研究人材育成拠点形成事業の成果を定着させるとともにさらなる発展・拡大を図り、長崎という地域の医療・福祉の新しい未来を提案し、その実現をリードする責任があります。

これまで本事業に関わる皆様のご理解とご協力に感謝し、同じくご協力いただいた地域住民の皆様の安心と安全を願って、本報告書発刊のご挨拶とさせていただきます。



長崎純心大学 学長

## 片岡 瑠美子

平成25年度から始まった文部科学省の「未来医療研究人材養成拠点形成事業」も平成30年3月をもって終了いたすこととなります。この間、本学初代学園長江角ヤス先生の時代から関係の深かった長崎大学医学部と本学との学びの結びつきは、学生の段階から多職種連携を意識した「共修授業」としてその成果を結実いたしました。学習背景の異なる両大学が教育課程を共有しながら、医療系、福祉系の枠を超えて共修することを通して、将来の医療職と福祉職との多職種連携に繋がる資質を培う試みの成果は関係学会等でも発表され、全国的にも注目されているとのことでした。

また、本事業の派生効果として産まれた本学学生や長崎大学医学部生などから構成されている「長崎多職種連携・たまごの会」の活動は、今日の教育に求められているアクティブな学びの姿として、各方面から注目されるとともに、「たまご」から「ひよこ」になった卒業生も含めて今後のさらなる活躍が期待されるものであります。

ところで、本学では「人生百歳」時代に向け学生の学びの領域を広げるため、平成30年度から現行の1学部5学科から1学部3学科へと改編いたします。その中には、本事業の成果を反映し、平成29年4月から学科名の変更をしている「地域包括支援学科」が含まれており、同学科では福祉や心理の専門職として、地域の活性化に貢献できる質の高い人材の育成を目指しております。また、ここ長崎が活気にあふれ、誰もが住みやすい地域として持続可能であるためには、これからの長崎を担う若者の育成が必要不可欠であると考え、「地方創生特待制度」や「長崎純心大学早坂特待生制度」等の創設、純心女子高校生との連携教育も視野に入れた「地域の創造」を開講しました。特に、「地域の創造」の講師陣は、本学教員に加えて本事業を支えてくださいました長崎県や長崎市の地域包括ケアシステム担当者、長崎大学医学部地域包括ケア教育センター長の皆様などがお引き受けくださっており、受講した本学学生や純心女子高校生たちはより質の高い深い学びを得ることができました。

未来医療研究人材養成拠点形成事業は終了しますが、本学では、「共修授業」などの事業を継続するとともに、その成果を住み慣れた地域での新たな支え合いと豊かな生活の創造に貢献できる人材の育成に生かしていく所存です。

最後に、本事業を支えていただきました大学関係者、長崎県、長崎市の医療福祉行政者のもとより、関係各位に深く感謝の意を表しますとともに、本事業で学んだ若者が医療や福祉の専門職として、長崎の地域包括ケアを支える人材になることを祈念して止みません。



長崎大学医学部長

## 永安 武

### 未来医療研究人材養成拠点形成事業最終年度にあたって

長崎大学医学部は、平成25年より文部科学省未来医療研究人材養成拠点形成事業として2つのプログラムが採択されました。そのひとつ「つなぐ医療を育む先導的教育研究拠点の構築 ～人と人、場と場、ケアとリサーチをつなぐ総合診療医の養成～」について事業最終年度の報告にあたり一言ご挨拶申し上げます。

本プログラムが目指すものは、医師として医療の視点だけではなく、医療と福祉・介護を連結させ、高齢者の生活を理解し守ることができる医療人を育成し、未来の社会づくりに貢献することです。これに向けて、地域医療で活躍する医師や看護師、介護、社会福祉士を始めとする多職種の専門職と関連施設の方々のご協力により、長崎県全域におよぶ卒前、卒後教育の教育体制を整備してきました。また、介護、社会福祉士の育成で実績をもつ長崎純心大学と連携しこれまでにない新たな幅広い人材育成のかたちを築き上げることができました。

平成28年に改訂された医学教育モデル・コア・カリキュラムのキャッチフレーズには「多様なニーズに対応できる医師の養成」として「地域包括ケアシステムに対応できる医師の養成」が謳われており、長崎大学医学部が本事業により進めてきた改革の流れは医学教育の本流になるうとしています。長崎大学医学部として我が国におけるこの先導的な人材育成モデルを、さらに充実させ、全国、そして世界へと発信できるよう発展させなければなりません。

最後に、本事業推進にあたりご協力いただいた地域の保健・医療・福祉施設、自治体、そして地域住民の皆様にご心より感謝を申し上げます。



長崎大学大学院医師薬学総合研究科 地域包括ケア教育センター長

## 永田 康浩

私たちは未来の医療を支え、牽引できる人材を継続的に輩出するために、新しいかたちの医療人育成の道筋を築き上げてきました。事業最終年度にあたりこれまでの成果をまとめてご報告させていただきます。

まず、現在の社会で「医療」と「介護・福祉」の連携が求められるなか、それぞれの分野で実績をもつ長崎大学と長崎純心大学の連携は大きな成果としてあげられます。両大学の学生による共修学習は、将来の連携を目指し相手の意見に耳を傾け、互いを尊重する姿勢の習得と同時に、自身の能力を高めようとする意欲を引き出し、これからの社会で求められる多職種連携に向けた素養を身につける「教育コンテンツ」としました。

一方、地域基盤型の医学教育については、これまで長崎大学が培ってきた離島医療教育や地域病院実習に加えて、長崎市と長崎市医師会の協力を得て地域包括ケアシステムを活用した新たな医学教育をカリキュラムに組み込みました。これまで医療施設に限られていた医学実習を地域包括支援センターや訪問看護ステーションなどで行うことで、医学生に対する教育効果はもちろん、地域社会に対する影響も生み出していることを実感しています。

そして今回、本事業の教育プログラムから生まれた多職種のたまご達による学習サークルでは「医療」と「福祉」が絡み合うテーマに対し、真摯に向き合い課題解決への道筋を探ってきました。ここに、地域のニーズをリサーチへ結びつける「リサーチマインドの芽生え」を感じています。

これまでも述べてきたように、本プロジェクトの成果はその学習者の活躍が社会へ貢献することで示されるものです。今回の教育組織の構築にあたり協力頂いた自治体、医師会、各職能団体、専門職の方々より寄せられる本事業への期待を常に感じてきました。すでに本プロジェクトの卒業生が社会へ出て活躍する時代が始まっています。今後は、我々の人材育成が社会への貢献に結びつくように道筋をさらに整備する責任があります。

これまでの各方面の方々のご理解とご協力に対しまして心から感謝をするとともに、引き続きご指導とご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



長崎純心大学 医療・福祉連携センター長

## 潮谷 有二

長崎純心大学医療・福祉連携センターは、長崎大学医学部と連携して文部科学省の「未来医療研究人材養成拠点形成事業」を実施するため平成25年10月に設立されました。当センターでは、住み慣れた地域で尊厳を保持し、自分らしい生活を継続することができるように、地域住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援する「地域包括ケア」体制の推進に関する理論的かつ実証的な調査研究を行ってきました。

平成29年度は、本事業の最終年度として、平成27年度に設定した「共修授業」の一般目標 (General Instruction Objective) や行動目標 (Specific Behavioral Objectives) を踏まえながら、累次にわたる「共修授業ワーキンググループ」の開催など関係者のご尽力によりまして構造化された新たな事例シナリオや授業プログラムを引き継ぎながら、平成29年10月25日と11月1日に本学人文学部と長崎大学医学部医学科及び保健学科との「共修授業」を実施することができました。「共修授業」では、両大学の学生達は、医療・福祉系の枠を超えたグループワークを通して、将来の多職種連携に繋がる貴重な学びを体験することができました。また、学生達による「共修授業」に関する評価についても着実にデータの収集と分析を行ってきており、その学術的成果についても期待されるところです。

さらに、長崎大学医学部生と本学学生の連携は「共修授業」の他にもいろいろとありましたが、中でも平成29年11月12日に開催した学生企画による「知ろう、考えよう、伝えようーハンセン病の歴史から学ぶ人権」という市民講座は、学生達が自らの手で資金調達(長崎大学「夢への架橋」チャレンジプロジェクト採択事業)から講師の選定、講座の実施と運営まで主体的に取り組んだ事業として特筆するものであります。

ところで、当センターが構想する地域包括ケアシステムは、その対象を単に高齢者に限定するのではなく、生活の主体者である地域住民を中心に地域の福祉を創造するために、地域住民が生活と福祉の増進を図る主体者となり、年齢や障がいの有無に関わらず、様々な生きづらさを抱え、何らかの支援を必要とする人々を包摂する住民主体の支援システムとしての機能を具備したものとしております。このことは、昨今の社会保障の政策方針である「我が事・丸ごと地域共生社会の実現」を視野に入れたものとなっております。

当センターにおいても、地域包括ケアの新たな拡がりに対応するため、月2回開催される「地域包括ケア調査研究事業企画委員会(以下、「事業企画委員会」という)」の充実を図ってきました。その結果、事業企画委員会には、大学関係者や福祉関係者、両大学学生はもとより、長崎県や長崎市の医療行政関係者や福祉行政関係者が定期的に参加されたり、地域包括ケアに関心のある方もゲストで参加されるなど、長崎における地域包括ケアに関する情報交換とより活発なディスカッションの場となっております。改めまして、事業企画委員の皆様方には深甚の敬意を払いたいと思っております。

本事業は、平成29年度末をもって終了しますが、長崎純心大学では、事業終了後も引き続き当センターを運営し、地域包括ケアシステムに関する調査研究で得られた学術的な知見を広く長崎の地に還元することを通して、地域住民による主体的な支え合いと相まって、誰もが必要な時に適切な医療や介護・福祉サービスを利用しつつ、安心して住み慣れた地域で生活を継続することができる地域包括ケアシステムの構築と発展に寄与していかなければならないと考えております。

# 本事業の概要と成果

## 概要

### ■背景

超高齢社会を迎えて、多様な疾患を抱えた高齢者を全人的に診る医療とともに、地域で高齢者を包括的にケアする地域包括ケアシステムの充実へ向けた動きが推し進められている。しかしながら、地域包括ケアシステムを理解する医療人の数は充分とは言えず、生活モデルの視点によるアプローチの欠如や福祉職や介護職との連携不足などが課題としてあげられている。そういった中、患者を幅広い視点で診る総合的診療能力を有するとともに、地域包括ケアシステムの中で、多職種と連携して、リーダーシップあるいはフォロワーシップを発揮することが出来る医師の育成が真に求められている。しかし、こうした人材養成において卒前・卒後の一貫した体系的取り組みは無く、病院・地域における教育体制の統合も不十分であった。加えて、超高齢化や地域包括ケアなどのテーマに関する研究は複雑・多様化する現実との間にギャップがみられる場合も少なくない。地域のニーズに応える安心・安全な医療供給を実現し、患者のライフスタイルや個人的価値観を尊重した効率的な医療・ケアのシステムを開発していくためにも、人口動態や疾病構造の変化、そして社会資源の局在など、地域社会全体を見据えた地域包括医療・ケア研究を推進する人材の養成が課題であり、そのための体制整備が急がれている。

### ■事業の概要

本事業のゴールは、地域包括ケアシステムを理解し、円滑に実践できる人材の育成である。これに向けて、関わる多くの専門職種と良好な連携が取れ、多様な医療を提供できる医師、さらに、超高齢化社会に伴う諸問題を研究する医師を継続的に輩出する仕組みを構築する。そのために以下の戦略をもって取り組んできた。

- (1) 医療・福祉・介護・介護予防等の地域包括ケアシステムや急性期病院、回復期リハビリ病院、自治体等の教育資源を統合し、活用する。
- (2) カリキュラムを再編統合し、卒前・卒後一貫教育システムを構築する。卒前は地域包括ケア実習を含め、地域包括ケア教育を全医学生が受ける。医療・福祉系の共修や地域実習の中で多職種連携の重要性を学び、さらに卒後臨床研修や生涯教育に繋げ、総合的診療能力やマネジメント能力の養成を図る。
- (3) 長崎純心大学と連携し、相補的な教育体制を確立し、医療と福祉に関わる地域包括ケア教育の質を向上させる。
- (4) 地域中核病院に連携大学院、地域包括ケア講座を開講し、地域包括ケアの研究を推進させると共に、若手医師の研究志向を啓発する。

### ■本事業の新規性・独創性

1. 長崎大学は地域医療貢献をミッションとして掲げ、長年積極的に取り組んできたが、本事業は正に本学のミッションに合致した取り組みであり、本学ミッションの完成形を目指すものである。本学は全国初となる自治体からの寄付講座「離島・へき地医療学講座」を開講し、全国に先駆けて地域医療教育を推進し確固たるものとしてきた。その結果として、離島・へき地に医師を輩出し、研究の実績も積んできた。また、医・看・リハビリ・歯・薬と医療系がそろった大学であり、本事業により地域包括ケア教育のみならず地域医療教育の全国モデルとなりうる。
2. 在宅医療を支える医師のネットワーク「長崎在宅Dr.ネット」や診療情報共有システム「あじさいネット」、斜面地に暮らす高齢者障害者支援組織「長崎斜面研究会」、長崎県基幹型認知症疾患医療センター、福祉・介護に関する各種連絡協議会、地域包括支援センター、地域ケア会議など既存の高齢者支援地域ネットワークシステムを教育・研究資源として融合しつつ活用し、医療・福祉・保健・介護の全てを網羅した卒前・卒後の体系的の一貫教育を行う。
3. 長崎純心大学と連携することにより、社会福祉、介護福祉を含めた、医療・福祉系、全ての地域包括ケア関連専門職種間連携教育を行う。学生時より他職種学生と共に学ぶことにより、互いをよく理解し、尊重出来る専門職が生まれ出される。
4. 医学科入学初年度より医療面接、身体診察、超音波診断を教育する取り組みは、従来と異なる診療能力育成先行型の新たな人材養成システムであり、高度の総合診療能力習得が期待される。
5. 地域に密着した病床を有する地域病院に連携大学院を設置し、地域包括ケア講座を開講して、地域包括ケアシステムや老年医学の教育・研究を行う試みは先進的であり、高度機能病院と地域との中間に位置し、双方のニーズを踏まえた教育・研究・政策提言などが期待される。
6. 医学生・男女医師のキャリア教育・キャリア形成支援  
長崎大学医学部医学科先端医育支援センター・長崎大学病院メディカルワークライフバランスセンター・長崎大学病院医療教育開発センターと共同し、講演会を開催するなど、学生・研修医・大学院生のキャリア教育・キャリア形成支援に当たる。主として長崎大学病院メディカルワークライフバランスセンターがキャリア管理を行い、卒前教育から生涯教育に至るまでのキャリア形成システムに関わる。本事業における教員採用に際しても、男女共同参画に配慮し、教員の3分の1以上を女性教員とする。

## ■掲げた達成目標・評価指標

### ◎達成目標

- ・地域包括ケア教育資源の統合と卒前卒後一貫教育を実現させる。
- ・本事業によるプログラムにて教育を受けた、医学生・研修医・大学院生を継続的に輩出し、地域包括ケアシステムのより円滑・高度な運営に寄与すると共に、輩出された人材が新たな教育者となる。
- ・地域包括ケアの専門職連携が強化されて輩出された総合診療医と、大学院の研究成果によって地域包括ケアシステムの強化を図る。

### ◎評価指標

- ①本プログラムの総登録者数毎年延べ2,000名以上、②関わる患者数および案件毎年延べ2,000名(件)以上、③関わる専門職者数毎年延べ2,500名以上、④総合診療専門医資格取得者数10名以上、⑤論文掲載数10件以上、⑥大学院生数10名以上、⑦学位取得者数10名以上(10年間で)

## ■事業の実施体制

管理・運営・評価のために以下の委員会を設置した。

長崎地域包括ケア教育管理・運営委員会

長崎地域包括ケア教育推進委員会

地域包括ケア教育センター運営委員会

長崎地域包括ケア教育外部評価委員会

## ■実施体制

### ①地域包括ケア教育センター

「地域包括ケア教育センター」を長崎大学に設置し、コーディネーター教授、助教を配置する。当センターは教育を実施し、教育プログラム・コースの開発、教育ツールの開発、研究会・講習会の開催、等を行い、学生・研修医教育の中心的役割を果たす。また、地域包括ケアに関するネットワークを教育資源として統合し、地域教育フィールドでの実践的教育を行う。地域フィールドにおける実習においても教員が随行すると共に、大学院生、研修医、学生からなる屋根瓦式の教育を徹底する。

### ②医療・福祉連携センター

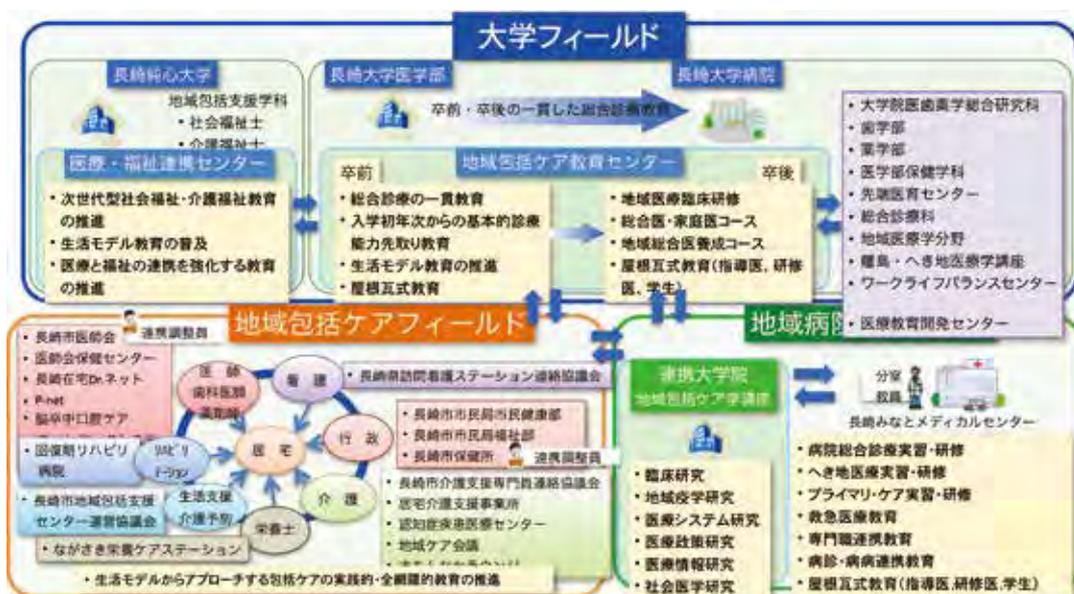
「医療・福祉連携センター」を長崎純心大学に設置し、副コーディネーター准教授、助教を配置する。生活モデル教育体制を有する長崎純心大学と医療モデル教育体制を有する長崎大学が相互補完することにより教育の質の向上を図り、医療・福祉連携の改善、ひいては地域包括ケアの質向上に繋げる。

### ③連携大学院

長崎市立市民病院(現長崎みなとメディカルセンター)に連携大学院、「地域包括ケア学講座」を設置する。また、長崎大学分室を設置し、助教を配置する。老年医学・地域包括ケアシステムに関する研究・大学院生教育を行うと共に、長崎大学と連携して、学生・研修医の教育に当たる。

## ■事業の評価体制

外部有識者および市民を加えた「長崎地域包括ケア教育評価委員会」を設置した。評価委員会は評価指標の達成度、事業運営状況・体制、事業実施状況・体制、プログラム参加者の満足度などを評価する。結果を管理・運営委員会に報告し、推進委員会が改善計画を立て、教育の質向上に繋げる。



# 成果

## 継ぎめのない医療人育成の成果

地域で活躍する医師を、地域医療機関・市町村・多職種と連携して幅広い視点で患者を診る総合診療医を育てることを目的に、卒前・卒後一貫教育システムを構築し、目標を上回る人材を育成した。☑卒前は地域ケア実習を含め、地域包括ケア教育を全医学生が受講し、医療・福祉系の共修や地域実習の中で多職種連携の重要性を学び、さらに卒後の臨床研究や生涯教育に繋げ、総合的診療能力やマネジメント能力の身につけることができる。また、多職種がともに学ぶ場を提供し、将来につながる人材育成の場を構築した。



### 地域包括ケア教育プログラム(必修)

対象者：医学生1～6年生、  
現代福祉学科生1～4年生

修業期間：6年

教育内容：＜必修科目＞

医と社会(医と暮らし等)  
臨床実習(地域ケア科目)

＜選択科目＞

高次臨床実習、地域医療ゼミ、医学ゼミ

対象者	H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	受入 目標	履修 者数								
医学生	0	0	500	544	620	629	620	717	620	807
福祉学科生	0	0	30	0	30	36	30	51	30	46
計	0	0	530	544	650	665	650	768	650	853

### 地域包括ケア共修プログラム(必修)

対象者：医学科生、保健学科看護学専攻学生・  
理学療法学専攻学生・作業療法学専攻学生、  
薬学生、歯学部生、介護福祉学生、  
社会福祉学生

修業期間：2年

教育内容：＜必修科目＞

教養セミナー、医と社会

＜選択科目＞

NICEキャンパス長崎

対象者	H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	受入 目標	履修 者数								
医学生	0	0	0	17	240	374	240	418	240	418
他学科生	0	0	0	16	560	469	560	462	560	454
福祉学科生	0	0	0	26	30	83	30	84	30	86
計	0	0	0	59	830	926	830	964	830	958

### 基本的診療能力育成プログラム(必修)

対象者：医学生1～6年次生

修業期間：6年

教育内容：＜必修科目＞

医と社会、臨床実習

＜選択科目＞

高次臨床実習、地域医療ゼミ、医学ゼミ

対象者	H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	受入 目標	履修 者数								
医学生	0	0	660	544	660	629	660	604	660	693
他学科生	0	0	0	0	30	106	0	107	0	106
計	0	0	660	544	660	735	660	711	660	799

### 総合医・家庭医コース

対象者：初期臨床研修医

修業期間：2年

教育内容：＜必修科目＞

総合診療科、救命救急センター、精神科、  
皮膚科、内科、整形外科、小児科、  
地域医療、地域包括ケア、  
マネジメント法・教育法

＜選択科目＞

産婦人科、保健・福祉行政

対象者	H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	受入 目標	履修 者数								
初期研修医	0	0	0	4	5	7	5	6	5	4

### 地域総合医養成コース

対象者：後期臨床研修医

修業期間：2年

教育内容：＜必修科目＞

総合診療科、救命救急センター、精神科、  
皮膚科、内科、整形外科、小児科、  
地域医療、地域包括ケア、  
マネジメント法・教育法

＜選択科目＞

産婦人科、保健・福祉行政

対象者	H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	受入 目標	履修 者数								
後期研修医	0	0	0	0	5	2	5	2	5	1

### 地域包括ケア研究医養成コース

対象者：医歯薬学総合研究科医療科学専攻大学院生

修業期間：4年(博士課程)

教育内容：＜共通科目＞

生命医療科学セミナー、生命医療科学概論・  
生命医療科学特論

＜地域包括ケア研究医養成コースの科目＞

地域包括ケア学特論、地域包括ケア演習、  
地域包括ケア学実習、在宅・地域医療実習  
離島・へき地病実習、  
研究科が指定する地域包括ケア関連科目、  
研究科が開設する地域包括ケア関連科目

＜主科目＞

所属専攻が開設する授業科目

対象者	H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	受入 目標	履修 者数								
大学院生	0	0	2	0	2	1	3	2	3	2

### 総合医・地域包括ケア生涯教育セミナーコース

対象者：一般医師

修業期間：1年(博士課程)

教育内容：＜必修科目＞

セミナー

(地域医療学、地域福祉学、地域保健学、  
地域介護学、総合診療学、家庭医療学、  
地域リハビリテーション学、医療倫理学  
地域保健・福祉行政学等)

対象者	H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	受入 目標	履修 者数								
一般医師	0	0	0	0	10	65	10	27	10	16

### 地域包括ケア教育S・F・D

対象者：地域包括ケア関連専門職種

修業期間：1年

教育内容：＜必修科目＞

基本的教育理論、基本的教育手法、  
コーチングの基礎、学生・研修医教育に  
関わる問題点とその解決方法

対象者	H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	受入 目標	履修 者数								
一般医師	0	0	20	16	20	28	20	61	20	14
その他	0	0	0	0	0	38	0	389	0	76
計	0	0	20	16	20	66	20	450	20	90

## 成果のまとめ

### 事業の成果

- ① 医療と福祉の融合につながる大学の枠を超えた教育・研究・地域の連携
- ② 地域を基盤とする教育体制の構築
- ③ 地域で求められる多職種連携教育
- ④ 地域のニーズをシーズとする研究
- ⑤ 地域を舞台とする総合診療医養成体制

#### 1. 医療と福祉の融合につながる大学の枠を超えた教育・研究・地域の連携

地域包括ケアシステムで活躍する人材を継続的に輩出するために、教育の場から取り組む医療と福祉の融合を目指した。この目的のために本事業では大学の枠を超え長崎大学と長崎純心大学が、教育、研究、そして地域における連携を実現させた。両大学による卒前教育における共修授業の実施、地域で求められる多職種連携教育と効果測定、両大学の学生が中心となった地域活動や公開講座の運営など新たな創造に結びついた。



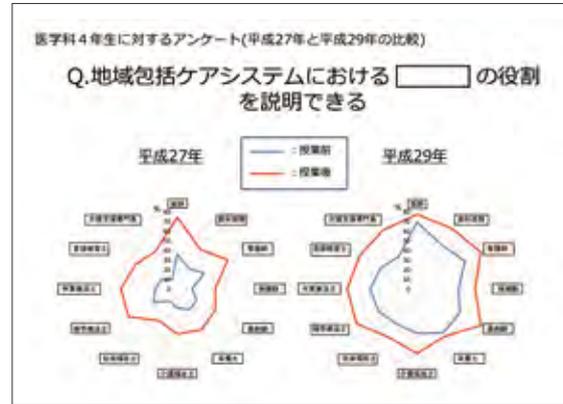
#### 2. 地域を基盤とする教育体制の構築

本事業ではこれまでの地域医療教育を整理し6年一貫の地域医療教育プログラムを構築した。さらに、長崎市、県市医師会、各種職能団体の協力を得て、地域包括ケアの現場を教育の場とする教育プログラムを実現した。医学科4年次の地域包括ケア実習では、医学生全員が長崎市内の地域包括支援センター、訪問看護ステーション、消防署(救急車乗車)で実習する。これに加え、高次臨床実習では、4週にわたり在宅医に同行し在宅医療を学ぶ。地域医療の総結集として在宅医と患者、家族との関わりを間近にみることで、将来の医師像に影響を与える教育が実現できた。これらは、地域医療に関わる医師だけが身につけることではなく、いかなる専門や研究の道に進もうとも持ち合わせるべき資質であることを強く意識づけている。



### 3.地域で求められる多職種連携教育

これからの医療人として、社会の多様なニーズに応えるため多職種との連携能力は欠くことのできない素養である。これを育む多職種連携の教育として、長崎大学の強みである医歯薬学の連携により各学科のカリキュラムを串刺しにする学習機会を複数年に設け、専門知識の向上とともに多職種との連携意識を育む教育のプログラムを実践させた。これに加えて、本事業の根幹である医療と福祉の融合につながる多職種連携教育として、医学科・保健学科2年と長崎純心大学3・4年生による大学を超えた共修授業を導入した。



### 4.地域のニーズをシーズとする研究

地域にある多様なニーズを研究のシーズとするために、今回地域中核病院である長崎みなとメディカルセンターに連携講座として地域包括ケア学講座を設置した。教授2名、准教授1名に対し大学院生は2名が入学した。長崎大学におけるこれまでの地域研究拠点に加えて、今回地域包括ケアの研究拠点が加わり、これまでの臨床研究、コホート研究に加えて、地域包括ケアシステムに関する研究の体制が整った。さらに長崎純心大学との研究連携も継続し、社会のニーズにマッチした研究を推進していく。



### 5.地域と連動する総合診療医養成体制

事業のアウトカムのひとつである総合診療医育成にむけて、長崎大学病院を基幹型とした総合診療専門研修体制を整備し承認を受けた。これにより総合診療専門医を目指す専攻医は、長崎県内全域の病院を研修施設として総合診療、内科、小児科、整形外科などを研修することができる。一方で、県内の教育拠点病院と長崎県や医師会が連動し、卒前卒後だけでなく一般医師も対象にした幅広い総合診療医の育成にも着手することができた。



### おわりに—事業終了後に向けて—

本事業で構築した教育、研究体制を継続し発展させていく。

本事業では、将来の地域包括ケアシステムを支え、牽引する人材を養成するために、システムに関わる多くの専門職とともに教育と研究の体制を作り上げてきた。今後は、このような教育を受けた医療人や社会福祉分野へ進む若者が、力を発揮し生涯にわたり成長できる社会や環境を整備していく責務が我々には今まで以上に求められるであろう。

本事業を通じて、地域包括ケアの明るい未来像として浮かび上がってくるのは、若者を教育により継続的に輩出できる社会に違いない、と確信している。

- ### 事業終了後に向けて
1. 地域基盤型医学教育と研究の推進
  2. 学部・大学の枠を超える多職種連携教育の拡充
  3. 大学を軸とする長崎県内総合診療医育成の推進
    - 地域医療拠点病院、長崎県医師会、長崎県(ながさき地域医療人材支援センター)との連携強化
  4. 研究活動を通じた地域包括ケアシステムへの貢献
    - 自治体(長崎県、長崎市)と地域包括ケアシステムに関する情報と課題を共有し、課題解決向け研究成果を社会へ還元
    - 地域医療連携協働センターを拠点とする地域研究活動への参画

# 5つの柱に基づいた教育とその他の取り組み

## 1. 地域を基盤とする医学教育

### 地域病院で学ぶ 医と社会[1年]病院見学実習

1年次の「医と社会」では、多職種連携教育の一環として、医学科・保健学科との共修授業を取り入れている。患者の生活圏をとりまく地域保健医療システムの中で、様々な職種や関係機関の協働のありかたを理解するために、学外施設における地域基盤型の早期体験実習を行っている。

#### ■対象学生数

医学科1年・保健学科1年(人)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医学科	121	121	131	125
保健学科	105	110	108	106
合計	226	231	239	231



実習オリエンテーション

#### ■実習目的

クライアントに関わる医療専門職者の実践活動を知り、チーム医療について考える。

#### ■到達目標

- ① クライアントを中心にしたチーム医療の実際を学ぶ。
- ② チーム医療を支える医療専門職者の役割を考える。
- ③ 病気や障害を持った患者がどのような日常生活を送っているかを知る。
- ④ ①～③をとおして、患者のQOL向上の視点からチーム医療について考える。



事前学習グループワーク

#### 学生のコメント

- 地域病院と大学病院のような大病院が連携して、一人の患者のためにそれぞれの病院の特性を生かして協力していることがわかった。
- 退院後、患者が希望する生活に近づけることが地域医療の使命であり、病院と患者だけでなく、ケアマネや家族など周囲の人々をまき込んで医療は展開されていくと理解できた。
- 病院内での医療者間での連携だけでなく病院外での病院間、病院と施設(介護)での連携の存在や重要性を感じることができた。



実習振り返り

#### 教員のコメント

- 入学直後の病院実習であることから、これから医療人として学びを深めていく立場を自覚し、将来の自分をイメージする機会になっていると感じました。また、入学直後から学科を越えてグループワークを行うことで、自分以外の学科の目線を知ることにもつながり、多職種連携教育の重要な土台づくりになっていると思います。学びをスタートしたばかりの学生達を、温かく見守り指導頂いた実習協力施設の方々にも心から感謝申し上げます。

#### ■実習協力施設(平成26-29年度)

一般社団法人是真会 長崎リハビリテーション病院	医療法人慈恵会 小江原中央病院
社会医療法人健友会 上戸町病院	医療法人稲仁会 三原台病院
社会医療法人春回会 長崎北病院	医療法人和仁会 和仁会病院
独立行政法人国立病院機構長崎病院	宗教法人聖フランシスコ病院会 聖フランシスコ病院
医療法人厚生会 虹が丘病院	医療法人昭和会 昭和会病院
重工記念長崎病院	

## 地域高齢者福祉施設で学ぶ 医と社会【2年】高齢者福祉施設見学実習

高齢者福祉施設等での実習を通じて、利用者(高齢者、障がいを持つ方々)と接する際の基本的マナーや心構え、あるいはその対応の仕方を学び、医学生として適切な行動をする。さらに地域で求められている医療・福祉専門職の役割を理解する。

### ■対象学生数

医学科2年(人)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医学科	129	124	120	123

### ■到達目標

- ① 利用者を中心に、どのような専門職と関係機関が関わり、連携を行っているのか、多職種連携の実際を知る。
- ② 利用者の日常生活に必要な支援について考えることができる。
- ③ 利用者やスタッフに対して、礼儀正しく良好なコミュニケーションを取ることができる。
- ④ 高齢者福祉施設の役割を具体的にイメージできる。



実習オリエンテーション



施設実習



施設実習



実習振り返り



実習振り返り

### ■実習協力施設(平成26-29年度)

介護老人保健施設 三原の園	介護療養型老人保健施設 恵愛荘
医療法人友愛会 にしきの里	介護老人保健施設 恵仁荘
恵の丘長崎原爆ホーム別館	特別養護老人ホーム 天恵荘
介護老人保健施設 ナーシングケア横尾	養護老人ホーム 福寿園
介護老人福祉施設 プライエム横尾	盲養護老人ホーム 光明荘
特別養護老人ホーム 恵珠苑	介護老人保健施設 トラバユ長崎
介護老人保健施設 シンフォニー稲佐の森	介護老人保健施設 シンフォニー稲佐の森Ⅱ
特別養護老人ホーム 鶴舞苑	特別養護老人ホーム 鶴舞苑Ⅱ
社会福祉法人長崎市障害福祉センター(もりまちハートセンター)	介護老人保健施設 ハーモニーガーデン

介護療養型老人保健施設

<テーマ①:施設・設備の工夫>

- ・手すり・点字のり・階段のり・鍵
- ・風呂のバリアー
- ・食事→3形態

<テーマ②:地域での施設の役割> ♡

目的→家い降り!!

↓

・ご家族へリハビリ指導・本人への生活指導

<テーマ③:実習生の態度>

良い点

- ・丁寧な声掛け
- ・施設の方とのコミュニケーション

注意点

- ・おどろきの声
- ・話題
- ・あいづち
- ・気持ちは汲み取る

・規則正しい生活を送っていた

・1日45分のリハビリ

・食事はみんな集まって

・在宅復帰を目指した工夫 (補助具をなるべく使わないetc.)

・利用者さんの自由度が高い (最低限の介護)

施設に関わる職員の職種、役割

医師 看護師 介護職員 支援相談員  
PT OT 管理栄養士 栄養士 事務員  
介護支援専門員 調理員 営繕トライブ

高齢者 認知症の方との接し方

- ・難聴の方も多いため、大きな声でゆっくり話す
- ・認知症で会話が続かなくても、根気強く話す
- ・認知症の患者さん達や高齢者の方から人生先輩であることを忘れず、敬意を持って接する
- ・認知症にも種類があるので、利用者に合わせて接し方をする

私たちの実習生への態度

常に疑問を解決できるようにしたいこと、出来る限り積極的に質問する

自分たちから高齢者の方々と積極的にコミュニケーションをとる

D 地域医療に与える役割

- ・3ヶ月以内に自宅へ戻ることが目標
- ・在宅強化型の介護老人施設
- ・自宅環境に合わせたリハビリを行う

↓

施設・自宅・橋渡し的立場 (中間的立場)

- ・3ヶ月以内に自宅へ戻ることが目標
- ・ヘルパーなどのサポートや介護職などの他、老人介護施設へ

E 接し方

- ・笑顔で視線を合わせ、声と大きさを調整して話す
- ・認知症の方とコミュニケーションに合わせた対応と配慮を行う
- ・手握ってあげたり、背中をさすってあげたりして安心させていた

F

挨拶や声かけはほとんどできていた。利用者との話し相手はあつたが、話すことはとても円滑なコミュニケーションをとりあつては難しいと感じた。



学生のコメント

- 今回、私たちは高齢者の方や統合失調症をもっている方と話をさせていただいたが、きちんと話を聞き、その姿勢を出すことで相手により多く話してもらうことができた。これは、高齢者だけでなく、医師になった時、患者さんなどと関わる時においても大事なことであると思えた。
- 認知症の方々とコミュニケーション場面では、「否定しない」姿勢で対応できましたが、何度も同じ話を聞き、認知症の方とのコミュニケーションの難しさを感じた。
- 介護職や看護職の対応があつて、医師の立場での対応ができる。自分たちが将来なろうとする職業はほかの職種に支えられていると感じた。

教員のコメント

- 介護職の高齢者の方々への食事、移動、排せつなどの対応をみて、自立度に応じた対応についてよい気づきを得ていました。
- 実習の終了時に、施設指導者からは、「いい気づきに感心して涙がでました」「そういう気づきができるから将来、いいお医者さんになるよ」ということばをいただきました。
- 入所者と直接ふれあいの機会をいただき、机上の学習では得られない実感を持った高齢者の理解と医師以外の職種の役割を知る貴重な実習となっております。

## 地域診療所で学ぶ 医と社会【3年】診療所実習

3年次の「医と社会」では、基礎医学から臨床医学へと知識を深めつつある中で、実際の医療の場でどのような診療が行われているか、患者に医療を届ける診療所での実習を通して学ぶ。診療所医師の姿や病院スタッフとの連携の中で必要な能力を感じ取る機会としている。

### ■対象学生数

医学科3年(人)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医学科	105	128	137	112

### ■実習目的

- ① 医療の第一線である診療所で、患者と接する際の基本的マナー・心構えおよび対応の仕方を学ぶ(シャドーイング：Shadowing)
- ② 地域で求められている医療専門職の役割を理解する

### ■到達目標

- ① 地域医療を担う医師としてのプロフェッショナリズムの涵養
  1. 診療の実際を理解する
  2. 地域の医療・保健・福祉の関わりを理解する
  3. 地域医療への関心を持つ
- ② 診療参加型臨床実習で医療チームの一員となる準備



学内オリエンテーション



診療所医師から学ぶ

平成29年度「医と社会」  
地域包括ケア早期体験実習  
オリエンテーション  
診療所

### II 実習内容

1. 見学と体験学習
2. ふりかえり
3. 実習報告会:7/12(水)

### III 実習中の留意点

1. 服装、身だしなみ
2. 健康管理
3. 実習に対する心構え
4. 交通手段ほか
5. 実習先への連絡

### 提出物② 挨拶状

実習先が2か所の場合  
2枚作成

提出期 7/12 先立

本日の日付  
平成29年5月24日を  
記入する

### 発表会

発表ブースは教室内に4か所。

各グループから発表者は4名(前半2名、後半2名)  
ホワイトボードを持つ者が1名(前半)名、後半1名  
その他は聞き手(3名)

1セッションは発表2分、質疑応答2分、必ず質問をすること。  
(質問者がいない場合は、発表者が発表する)

### 医と社会Ⅲ

診療所実習の振り返り

地域包括ケア教育センター

### 本日のテーマ

診療所実習で気づいたこと・考えたこと①

グループ 1 - 8 『建物・設備・システム』  
グループ 9 - 16 『スタッフ・多職種連携』

### 本日のテーマ

診療所実習で気づいたこと・考えたこと②

グループ 1 - 8 『患者さんとの関係』  
グループ 9 - 16 『地域で求められる医師』

### ★診療所実習から見た 地域医療の課題と展望

**信頼関係の構築**

患者 ← 細い道を通り 医師 → 信頼関係  
→ 相談 → 医師の対応

診療所 (人) 医師 (長) 大病院 (長) 医師

連携

医療の役割分担も!

---

**普段**

笑顔 (人)

挨拶

世間話をする

話しやすい雰囲気

体調も生活も  
気にかける

**診療**

分かりやすく説明

女性には女性

話しやすい治療

患者さんの特徴を  
把握

人としての 医師としての

**信頼**



振り返り授業



グループディスカッション



プレゼンテーション

### 学生のコメント

- 医師の役割の一つは患者の生活を支えることなので、普段の会話の中から生活状況や今後のことについて考えるということを知り、医師の役割は病気を治すという点に集中してしまいがちなので「生活を支える」という発想は新鮮だった。
- 車の入ることができないような坂道を歩いて診療に行った。健康な私でもきついの、病気になったらもっと大変な思いをするだろうと考えると、長崎においての往診の大切さを感じることができた。
- 包括ケア中心の医療を行っており、病院とは治す場所という考え方から、治した後もケアを続け、精神的なケアも続けていくことが大切なのだとして理解を深めることができた。

### 教員のコメント

- これまでの施設実習と異なり地域で診療する医師と出会う初めての機会となった。疾患に関する知識はまだ十分ではないが、医師が患者さんと接する姿勢を見て学ぶ(シャドーイング)実習様式は確立されてきたように思われる。

### ■実習協力施設(平成26-29年度)

あそう眼科	思案橋ツダ眼科	原田医院
油木坂クリニック	重野耳鼻咽喉科医院	原田外科胃腸科クリニック
阿保外科医院	しもぐち内科	晴海台クリニック
石川内科クリニック	下田外科医院	東長崎皮ふ科泌尿器科医院
石丸内科胃腸科医院	しらはま整形外科クリニック	平田クリニック
井上病院	白髭内科医院	福田ゆたか外科医院
岩永医院	新里クリニック浦上	藤瀬クリニック
うどの皮ふ科	ダイヤランドまつぎクリニック	古市外科胃腸科医院
江上耳鼻咽喉科・めまいクリニック	たかすぎ内科クリニック	ホーム・ホスピス中尾クリニック
江良医院	高橋整形外科クリニック	松崎内科循環器科
おおぞら整形外科	たがわ内科	松元クリニック
おおつる内科医院	たじま内科消化器科	三浦産婦人科
小川クリニック	たちばなペイクリニック	みしま内科・消化器内科クリニック
おがわ皮ふ科・アレルギー科	谷川放射線科胃腸科医院	みどりクリニック
落内科医院	ちひろ内科クリニック	宮崎内科医院
おにつか内科・消化器科	出口外科医院	みやぞえ小児科医院
開生薬局	戸田内科	もとかわ耳鼻咽喉科
きのしたこどもクリニック	長崎腎クリニック	森医院
木谷内科循環器クリニック	長崎腎病院	もりハートクリニック
倉田醫院内科婦人科	長崎宝在宅医療クリニック	諸熊内科医院
光風台病院	ながさきハートクリニック	安中外科・脳神経外科医院
小島耳鼻咽喉科クリニック	ながた大腸肛門クリニック	山口整形外科医院
こんどう整形外科	中西内科	山根内科胃腸科医院
さかもとクリニック	鳴見台山中クリニック	ゆきなり・クリニック
さとう内科医院	乗松整形外科医院	わたベククリニック
産婦人科宮村医院	林医院	渡辺整形外科医院

## 地域包括ケアの現場で学ぶ 臨床実習【4・5年】

### ■実習の目的

超高齢社会を迎える我が国では、高齢者が地域で生活していくために社会の包括的な支援の充実が求められている。当センターの臨床実習では、地域で必要とされる医師を目指して、高齢社会の現状や地域の特性と実情を理解した上で、高齢者支援のための地域のネットワークにおける、個々の高齢者のニーズに応じた多職種連携の一員として行動できる事を目標とする。上記の目標を踏まえて、当センターでは、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、消防署の3施設を拠点として臨床実習を行う。



### ■実習への準備

#### ■対象学生数

医学科4年・5年(人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医学科	108	131	137

ファシリテーター：学外 16名 学内 4名  
長崎市すこやか支援課：2名  
地域包括支援センター：管理者・職員 14名

#### 講義 長崎純心大学 潮谷教授 (7月)



発表



ファシリテーターの皆様

#### 模擬事例検討会 (7月)



地域包括支援センターの役割



グループワーク



事例のその後

#### ■学生のコメント

- 具体的に事例について考えられた。
- 検討中に、地域包括支援センターの方から指導・アドバイスしていただけたので、支援に気付けてよかった。
- 地域包括ケアは、医療者・専門職でやるものと思っていたが、「民生委員」や「スーパーの店員」までも巻き込んだケアをしていくことを知れた。今回の経験を実習に活かしたい。
- グループ内での話し合いやほかの班の発表を聴いて、自分が考えられなかった内容が出て、大変参考になった。
- 今まで「医と社会」で学んできたことを実際の事例を通して考えることで、ケアマネージャー、訪問看護師などができるような仕事をしてどのようなときに必要とされるかを学べた。
- 将来医師になるにあたり、患者さん一人ひとりに寄り添えるように心がけていこうと思った。
- このような事例検討をもっと増やしてほしい。

#### 4年次臨床実習事前講義を振り返って…

この講義では、4年後期から始まる地域包括ケア臨床実習が見学にとどまらないようにするための工夫として、実習が始まる6ヵ月前に、事例検討会を行っています。講義には実習先の包括職員の方々にもファシリテーターとして参加して頂き、基礎的な知識を身に付けるとともに、実習指導者との交流を図っています。グループワークには慣れている4年生も、事例検討で方針を立てるのは難しく、現場で活躍されている方々の意見に熱心に耳を傾けながら取り組んでいたのが印象的です。この事例検討の経験がその後の臨床実習で役に立ったとの感想も多くあり、臨床実習をより充実したものにする大きな役割を担っている講義だと思えます。

西野 文子

# 実 習

■実習期間 1月～12月

## ■実習スケジュール

### ■対象学生数

医学科4年・5年(人)

	平成28年度	平成29年度
医学科	108	131

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション	地域包括支援センター	消防署	訪問看護ステーション	訪問看護ステーション
午後	地域包括支援センター	地域包括支援センター	消防署	訪問看護ステーション	まとめ実習振り返り

### ■評価方法

出席(指導者が確認)、レポート(地域包括支援センター実習、訪問看護実習、消防署実習それぞれ提出)、指導者評価  
※出席とレポート、指導者評価3点の総合評価により不合格と判断された者は、休暇期間中の再実習を指示する。

### ■実習協力施設(平成27-29年度)

長崎市地域包括支援センター(20箇所)

1 桜馬場	11 南部
2 大浦	12 東長崎
3 江平・山里	13 片淵・長崎
4 西浦上・三川	14 岩屋
5 緑が丘	15 淵
6 滑石・横尾	16 小江原・式見
7 三重・外海	17 深堀・香焼
8 西部	18 日見・橋
9 小島・茂木	19 琴海
10 戸町・小ヶ倉	20 土井の首

長崎市消防署(3箇所)

1 長崎中央消防署
2 長崎中央消防署 松が枝出張所
3 北消防署(岩屋橋)



松が枝出張所

訪問看護ステーション(25箇所)

訪問看護ステーションあんこう
長崎市医師会訪問看護センター
訪問看護ステーションYOU
フランシスコ訪問看護ステーション
訪問看護ステーション花みずぎ
訪問看護ステーションさくら
訪問看護ステーションあさひ
訪問看護ステーションゆめライフ
訪問看護ステーションゆうあい
セントケア訪問看護ステーション長崎みなみ
訪問看護ステーションそよかぜ
昭和会訪問看護ステーション
訪問看護ステーション太陽
訪問看護ステーション21
リハビリ訪問看護ステーション クローバー
訪問看護在宅療養ステーション 桃花竿浦
訪問看護ステーション横尾
訪問看護ステーションすみ香
訪問看護ステーション鳴見
訪問看護ステーションひまわり
訪問看護ステーションあじさい
訪問看護ステーションコスモス
訪問看護ステーションながよ
訪問看護ステーションほっと
訪問看護ステーションぎんかい

中央ブロック

南部ブロック

北部ブロック



長崎市内全域に及び実習施設

## 実習オリエンテーション

実習オリエンテーション前 自己学習 グループ学習



「医療における他職種連携」DVD視聴 e-learning



地域包括支援センター



訪問看護ステーション



介護保険

## 地域包括支援センター

**地域包括支援センター実習の目標**

1. 地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの役割とその地域の特性について理解を深める。
2. 地域の高齢者の環境を知り、その人のケアマネジメントの具体的な方法、チームとしてのアプローチの必要性を、事例検討会の中で共有しながら理解する。

実習日	実習内容
第1日(月)	13:00 情報収集および地域の志性把握 1. 地域包括支援センターの役割 2. 地域の高齢者の過半、地域の志性 3. 地域包括ケアシステム
	16:00 家庭訪問の事前学習 - 対象者の情報収集・対応アドバイス
第2日(火)	9:00 家庭訪問(同行訪問)
	16:00 家庭訪問をした対象者の事例検討会 レポート作成

実習スケジュール



利用者の訪問



サロンに参加 一緒に・・・真剣に・・・楽しく



大学病院でお父さんが主治医でした

こんな出会いも

訪問後の事例検討



### 学生のコメント

- 一人暮らしをしている方が、様々な専門職に支えられ、生活をしていた。専門職だけではなく、商店街の方の見守り等協力もあった。
- それぞれの専門職が顔見知りの関係になっていた。
- 地域包括支援センターが本人のニーズを拾い、支援の体制を整えていた。
- 地域ケア会議に参加し、病院に行かない人や片づけができない人のために、専門職や近所の人、民生委員、自治会長など、たくさんの人が話し合いをしていた。自分は今まで、そんな人は放っておけばいいと思っていたが、『こういう人たち（専門職や地域の人）がいて、本人は幸せだな』と思い、また、このようなシステムがあるから生活ができているんだなと思った。価値観が変わったように思う。

## 消防署 救急車同乗

**消防署の実習目標**

- ・ 消防署内見学、救急車同乗2件、災害体験
- ・ 長崎市内の救急要請の実態を知る
- ・ 病院に搬送されるまでの処置、やり取りを経験
- ・ 消防署が取り組む予防、啓発活動を知る



長崎リハビリテーション病院 栗原正紀先生

### 体験報告・感想

- 路上に倒れていたのを、通行人が発見、救急車要請、病院搬送
- 朝から5件ほど連続して乗車した。車が横付けできないようなところにも行った。
- 救急隊員が本人の妻に、わかりやすいよう言葉を変えながら情報の聴取をしていた。
- 救急隊の人は自分たちもアセスメントして病院を選び連絡している。CTを取ったら違うかもしれないが、救急担当の医師には救急隊が要請したら対応してほしいと話された。他職種がどのようにしているかを理解するのは大事。

## 訪問看護ステーション

### 訪問看護ステーション実習の目標

1. 在宅療養者とその家族の疾病や障害、生活等の情報からニーズを把握し、必要としている支援について考える。
2. 訪問看護の機能と支援の実践について理解するとともに、在宅におけるチームケアの必要性について理解を深める。

実習日	時間	実習内容
第4日(木)	9:00	情報収集 ・訪問看護の業務内容の把握 ・療養者の情報収集
	16:00	訪問看護師と同行訪問 ・実施する支援の実態を学ぶ ・家族との関わりや価値観との連携を学ぶ
第5日(金)	9:00	訪問看護師と同行訪問 ・同上
	12:00	振り返り ・自己評価、感想などの報告と意見交換 ・レポート記入



訪問看護実習スケジュール

利用者の訪問



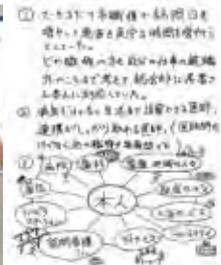
訪問看護の同行

高齢者だけでなく在宅で療養している精神・小児を訪問し、看護師の支援を知り、場合によっては看護師と一緒にケアを提供する。

### 学生のコメント

- 訪問看護師の方が、本人に聞こえているかいないかわからないが、丁寧に声かけをしていたのが強く印象に残った。
- 家族が「脳死状態は改善しないと医師から告げられたが、自分はいつか奇跡が起こると思っている」と話した。このような家族の解釈に寄り添うのも必要だと思った。
- 訪問看護師が利用者の容態を医師に報告し、医師は状況に応じて往診するという連携を見ることができた。

### 実習終了後の振り返り



「わがごとまるごとの地域づくり」について、地域包括支援センターで学んだ。これからは年齢に限定せず、総合的な相談支援をすることになるため、ますます多職種の連携は必要となってくる。

### 学生のコメント

- 様々な資源の情報をまとめ、必要な物を提供できるようになれば、今よりより多くの人ができるだけ住み慣れた所で長く生活することができるようになるのではないかと思います。
- 本人・家族の話をしっかり聞く医師、他の職種と情報共有できる医師、つまり、コミュニケーション能力が高い医師が地域で求められる。
- 家族は患者のための資源ではない。これまで病院でポリクリの実習をしていて家族のサポートを当たり前で考えていた。家族の痛み、苦勞を考えていかななくてはいけない。
- 本人だけではなく、家族にも寄り添うことができる医師。(本人と生活をする家族の介護や看取りは、とても大変。医師は、本人の“その先”のビジョンを見て、家族へ説明ができると良いと思った)
- 一人の利用者に対し、できるだけ多職種で訪問日を増やして患者を見守る時間を増やそうとしていた。また、そうすることで、多面的に利用者に関わり、情報収集をし、自分の範疇ではない部分まで考え、総合的に対応することができる。
- 病院を退院した後の暮らしについて、今までは漠然とした予想しかできませんでしたが、実習を通して、地域全体で利用者さんを支える仕組みを知ることができました。他職種から見た医師の存在や、要望などに生で触れることができたのも非常に貴重な経験でした。

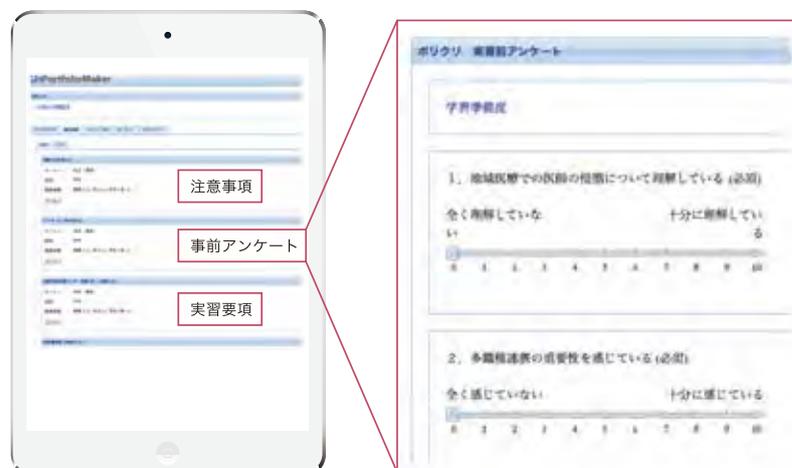
### 地域包括ケア・家庭医療実習(ポリクリ)を振り返って…

学外での実習となるため、学生の服装や態度などの注意事項について、事前確認・指導が重要でした。学外の専門職の方々からの視点で評価されることで、学生も将来医師を目指す立場としての自覚を持つことに繋がっていると感じます。オリエンテーションの時には、地域包括ケアとは…??と漠然としたイメージしか持てなかった学生も、5日間の現場での体験を経て大きく成長し、目の色が変わって帰ってきます。現場での“生”の体験が学生達に深い学びを与えるのを目の当たりにできたことは、教員としても大変勉強になりました。学生のうちに、地域で求められる医師像や多職種へのリスクペクトを学ぶことは、未来の地域で活躍する医療人を育成する上で大きな意味があると思います。多忙の中、実習にご協力頂いている指導者の方々から心から感謝するとともに、この実習が今後も改善を重ねながらひとりひとりの学生にとって心に響く実り多いものになって欲しいと願っています。

野口 郁恵

## ITを活用した地域包括ケア臨床実習の評価

1. 学外臨床実習の本格導入において、実習要項や施設ごとに異なる注意事項などを個人ごとに送信する。
2. 事前学習
3. 事後アンケート
4. 指導者からのフィードバック



### 支援センター指導者からのフィードバック

- 訪問先では、ちゃんと挨拶をして礼儀正しく、利用者さんとのかかわりもよくできていました。
- 訪問時の聞き取りもポイントを押さえていました。
- 利用者さんにもよく質問をし、持参した聴診器で聴診して、大変喜ばれていました。健康には関心が高いので聴診していただくと高齢者は喜びます。
- 事例検討では、アセスメントができ、意見・課題・今後の方針が出せました。
- 事例検討もポイントを押さえ、人間関係に着目してエコマップを作り、色分けして、堂々と発表しました。
- 利用者の方は、「また連れてきて」というほど学生とのかかわりを楽しみにしている。
- 職員も学生さんの学びを聞いていい刺激になり、職員も楽しみにしております。

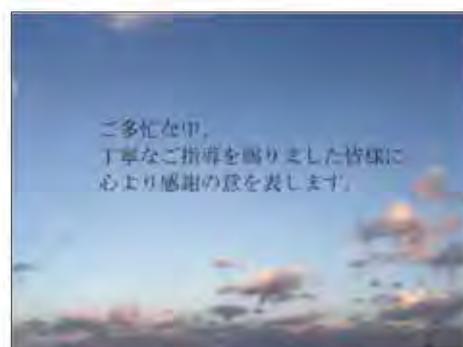
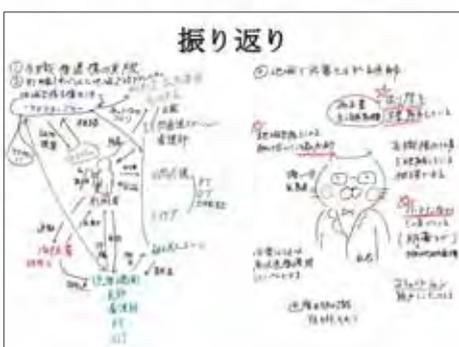


### 訪問看護ステーション指導者からのフィードバック

- ご本人・ご家族と上手に距離感をはかりながらコミュニケーションをとることができていました。本当に素晴らしかった。
- 「これが医療を越えた、“療養”というのですね」という話をまとめの時間に聞き、感動しました。
- 「病院で見ている部分はほんの一部だった」等、振り返りで感想が聞かれました。
- 訪問先の利用者の方が、学生の訪問をとっても喜んでいました。ありがとうございました。
- 脈をとってもらったり、聴診をしてもらったりしました。患者様も喜んでおられました。
- 利用者本人・ご家族・スタッフの評判がすこぶる良かった。
- スタッフ側がなにも言わなくても、自ら手を差し伸べ、体位交換等の手伝いをしていた。
- 目的を持って実習できており、質問も積極的に出来ていた。



学生報告①



## 地域包括ケア・家庭医療実習報告

長崎大学医学部医学科5年  
品川 博光

## 実習内容

- 地域包括支援センター実習
- 救急車同乗実習
- 訪問看護実習
- 振り返り

## 地域包括支援センター実習

- 高齢者同士のふれあいサロン@しろやまハッピーサロン
- 介護予防の運動教室@田川康養所
- 利用者の家庭訪問

## しろやまハッピーサロンにて



## 地域包括支援センター実習での学び

- 元気な高齢者とそうでない高齢者を同じ期間に見ることができ、両者の差を強く感じた。



- この差をなくしたり縮めたりするにはどうしたらよいか考える良い機会となった。

## 救急車同乗実習

- @長崎市消防局 北消防署
- 実際に出動に同乗してもらい、患者との接触・搬送を見学させていただいた。



- 救急車内の設備の見学や病院までの搬送の流れを学び、体感するいい機会となった。

## 訪問看護実習

- @医療法人共生会訪問看護ステーション ゆうあい
- 3件のお宅訪問。全員90歳代で、認知症の患者。
- 野母崎、樟島方面へ訪問。

## 訪問看護実習にて



## 訪問看護実習での学び

- 訪問前は認知症患者のイメージは負のイメージが強かった。



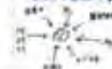
- 患者とその家族が在宅医療でも良好な関係性を築けている場面を見学できた。
- 在宅医療におけるチーム医療の中で、医者も患者とその家族の関係を良好に保つことに、役に立てるのではと感じた。

## 振り返り

- ① 予感通り通り実習  
訪問看護と看護科の両方に共通する点もあれば、地域包括ケアセンターの訪問し、患者のニーズを学ぶ。PTやOTが連携して訪問する様子も学ぶ機会があった。

- ② 地域包括ケアセンターの訪問から  
改めてみて、在宅医療の重要性と地域包括ケアセンターの連携の重要性を感じた。

- 訪問看護センターには地域包括ケアセンターの連携が不可欠で、患者を中心に、それぞれのニーズに応じたケアを提供する必要がある。訪問看護は在宅医療の重要な役割を担っている。



## 在宅で学ぶ 高次臨床実習【5・6年】

これまでの地域医療教育の総括として、在宅医の診療に同行し、在宅医療の現場を学ぶ。患者と家族への配慮と同時にケアに関わる多職種との連携の実際を学ぶ。

### ■対象学生数

医学科5年・6年(人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年	平成30年
医学科	2	4	1	8



■実習期間 6年次4月～6年次7月、平成29年から5年次1月～6年次7月

■実習時間 9:00～16:00 月～金 4週間

### ■行動目標

- ①指導医とともに在宅診療に参加し、現場で生きる基本的臨床能力を身につける。
- ②患者さんと良好なコミュニケーションをとることができる。
- ③患者さんの居宅環境や家族関係、生活スタイルなど、病院での診療では得られにくい情報に目を向けることができる。
- ④患者さんの抱える医学的問題点について、診療科の枠を越えて総合的にとらえることができる。
- ⑤患者さんを取り巻く家族、医療、介護、社会資源など、地域におけるチーム医療・多職種連携のあり方について理解し、説明できる。
- ⑥患者さんを看取る場に立ち会った際は、死生観に関する深い洞察や理解を身につける。
- ⑦医療者として地域に貢献する態度を養成する。

## デイリーレポートフォリオ (デイリーレポートフォリオを活用して、毎日の学びをセンター教員からも支援する)

<b>実習日</b>
<b>実習病院</b>
"診療した患者さんの人数は?"
12人
1. 基礎疾患・自宅の位置・家族関係など、簡潔に患者情報を書いてください。
2. 患者さんが現在抱えているプロブレムをあげてください。
主たる介護者のことを患者本人が気にかけていること。
3. 在宅医はどのようなことを考えて診療していましたか?
主たる介護者に対して、おそらくともに会話ができるだろう最後の時間として接するよう、松尾先生が促して私たちはその場を去った。
4. 診療を通してあなたは何を考えましたか?
人と人の今生の別れかもしれないシーンに遭遇しました。老衰による死別のどこか穏やかな感じとは違い、うまく言葉にできませんが胸に来るものがありました。
<b>コメント</b>
看取りの瞬間というもの、おそらくほんのわずかな時間だと思えますが、その瞬間につながるそれまでの物語、そしてその瞬間から始まる物語は、とても長いものだと思います。我々の仕事は、その長い物語のどこかの短い期間に触れることそこから自分の見ていない長い期間に思いを馳せることで、はないでしょうか。貴重な体験を毎日重ねていると思います。(松坂雄亮)



診療への主体的な参加

"診療した患者さんの人数は?"
10人以上
3. 在宅医はどのようなことを考えて診療していましたか?
上記の通り我慢強い方であり、少しでも痛みを訴えた時点でかなりの疼痛であると判断し鎮痛薬を処方した。
4. 診療を通してあなたは何を考えましたか?
この2週間何度かこの方のご自宅に上がらせてもらいましたが、言葉数は少なくとも義理堅く、とても素敵な方だなと感じていました。できるならよくなってほしいと思いました。しかし、癌患者の在宅医療、すなわち看取りであることと自分の思いがいつの間にか相反するものになっていました。 ある時先生が、「在宅医は患者の家庭環境や境遇に深く踏み込めるけど、それ故に感情的に助けたくなくなってしまうことがある。しかし、実際に今の医療では助けることはできないし、本人も医療措置を望んでないことだってある。でもだからこそ残された時間を穏やかによりよく過ごすことが出来るよう鎮痛で麻薬だって使うし、糖尿病があっても血糖コントロールは二の次で好きなものを好きな時に食べてもらう。」といった内容のことをおっしゃっていました。 最終日になってやっとこの言葉の一部が理解できたように思います。
5. 1ヶ月を通しての感想を書いてください。
まとめても述べさせてもらったように、様々なケースの患者に遭遇し、多くのことを学び経験し、非常に疲れ、それでいてとても面白い1ヶ月だったように思います。 この1ヶ月の経験を活かすためには、もっと多くの医学的経験を積むこと、診療や手技などの技術(特に聴診)を磨くこと、そして何よりもこれらすべての基礎となる医学全般の広く深く確かな知識を身につけることだと思います。 この3点を意識して残りのクリクラにも臨みたいと思います。最後になりましたが、一医学生が患者さんのご自宅に上がれるという、機会を与えてくださった中尾先生、松尾先生、原田先生はもちろん、各クリニックの職員さん、そして地域包括ケア教育センターの先生方には深く感謝申し上げます。
<b>コメント</b>
1ヶ月間、しっかり頑張りましたね。患者さん、そして家族に対して大変深い考察ができるようになりました。自分でも成長を感じているようですが、同時にこれからの学びへの覚悟が伺えます。これからの成長と活躍を期待しています。お疲れ様でした。(永田 康浩)



特徴的な地形の体感



見守られて 実践



多職種連携の現場を感じる



実習終了の日

### ■実習協力施設

ホーム・ホスピス中尾クリニック	中尾 勘一郎 先生
長崎宝在宅医療クリニック	松尾 誠司 先生
谷川放射線科胃腸科医院	谷川 健 先生



当センタースタッフによるフィードバック

### 学生のコメント

- 病院にいただけでは学べないような、またこれから医師になり働くうえで大切なことを気づかせてもらいました。
- 在宅医療とは究極のオーダーメイド医療だと知りました。五感を総動員して患者さんの背景を知り、患者さんの希望に合わせて治療を行っていく。高齢社会において今後求められていく医療の形だと思いました。
- 先生も熱心であるし、看護師の方だけでなく介護士の方も自ら気になったことを相談してみんなで力を合わせて行っている姿は非常にいい環境なのだとおもいました。
- 在宅をすることで家族が幸せであるかを様々な視点から考えておりとても勉強になった。
- 病院よりもっと近い距離で話を聞いて、場合によっては家族を巻き込むことも出来るところが強みであることを実感した。
- 実際に自宅にお邪魔する在宅医療は信頼が絶対的であり、医師という職の影響力・責任の重さを実感した。
- 地域医療というと慢性期疾患のイメージがつきつつありましたが、場合によっては緊急疾患の第一接触医療者として診なければいけないということを改めて知りました。

### 教員のコメント

1年次から5年次までに我々が提供してきた教育のほとんどは、多職種連携教育という位置づけで医師以外の職種について知ることに主眼を置いて実施しています。高次臨床実習は医学科カリキュラムの最終段階であり、それまでに学んだ多職種連携に関する知識を土台とした上で「医師としてどう考え行動するか」を学ぶ実習になったと思います。在宅医療は到底医師1人で行えるものではなく、多職種スタッフに加え患者さん本人やご家族の主体的な協力があってこそ可能になるものであり、最も具現化された「チーム医療」の姿ではないでしょうか。実習学生は、在宅医療の特殊性を肌で感じながらも、一方では医師としてあるべき普遍的な姿勢・態度を、ロールモデルである在宅医から学び取っていたように感じられます。この実習に関心を持つ学生も増え、平成30年度は8名を受け入れることとなりました。この実習を経験した学生たちが、卒業後に地域で大いに活躍することを期待しています。

(担当教員：松坂雄亮)

## 長崎地域医療セミナー in GOTO

日 時：平成29年8月20日(日)11:00～22日(火)16:00 (2泊3日)  
 場 所：五島市富江町公民館  
 主 催：長崎大学、長崎地域医療セミナー実行委員会  
 共 催：五島市、五島医師会、長崎県五島中央病院、長崎純心大学医療・福祉連携センター  
 参 加 者：長崎大学、長崎純心大学、他大学生

■参加者数 (人)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
長崎大学	24	25	28	28
長崎純心大学	7	11	12	12
鹿児島大学	0	0	2	2
久留米大学	0	2	0	0
その他※	4	4	0	0
合 計	35	42	42	42

※大阪歯科大学  
 昭和大学  
 東京医科大学  
 福井大学  
 近畿大学  
 日本大学  
 徳島大学  
 山口大学  
 から1名ずつ参加



**第5回 長崎地域医療セミナー in GOTO**

「しまで学ぶ」を感じる「のびみ」な日々  
 長崎の海と空の広がりを感じ、地域医療の発展と未来への希望を込めて行きます。  
 長崎大学では医療の発展と社会貢献を目的として、長崎県五島市に「しまで学ぶ」の場を設け、  
 他大学へは無料で参加できる場を提供しています。  
 「長崎県地域医療セミナー in GOTO」を開催いたします。長崎県五島市に滞在する期間中の宿泊は  
 無料です。ご参加の申し込みは下記までお願いいたします。

日 時：平成29年8月20日(日)11:00～22日(火)16:00(2泊3日)  
 場 所：長崎県五島市富江町「GOTO」施設(キャンプ村)および「富江町公民館(講堂)」  
 対 象：長崎大学医学部医学科1～5年生・長崎純心大学福祉系学科1～4年生  
 地域医療や地域包括ケアに関心のある全国の医療福祉系学生  
 費 用：16,000円(宿泊費および食事費用として・五島市までの交通費は各自でご負担ください)  
 【申し込み】  
 五島市の医療機関や医療従事者(医師)のみならず、  
 医師以外、地域包括ケアに関する経営・管理・コーディネータ  
 のほか、夏の五島ならではの楽しみイベントも多数企画しています。  
 【募集要項】 対象としている大学の授業や実習にも参加可能な企画があり、電話申し込み電子メールにて応募要項  
 とご連絡ください。途中参加のための参加費は参加費の半額となります(この限りではありません)。参加費は各自負担  
 の参加費が求められ、内訳として長崎純心大学福祉系学科1～4年生および長崎大学医学部医学科1～5年生を対象  
 としたもの参加費とは異なります(ご了承ください)。  
 募集人数：長崎大学医学部医学科1～5年生(長崎県五島市に滞在する期間中の宿泊は無料です)  
 定員：長崎大学医学部医学科1～5年生(長崎県五島市に滞在する期間中の宿泊は無料です)  
 募集要項、日程、電話番号、申し込みフォーム、地域医療や地域包括ケアの認知度を高めるための  
 【連絡先】 〒850-8585 長崎県五島市富江町2番地(長崎県五島市公民館内)  
 長崎大学 長崎県五島市富江町2番地(長崎県五島市公民館内)  
 電話：0958-74-2211 FAX：0958-74-2222 E-mail: nst@med.nagasaki-u.ac.jp  
 長崎県 長崎県 長崎



## 2. 地域で求められる多職種連携教育

### 学科を越えて学ぶ 初年次セミナー【1年】(医歯薬共修)

医学部(医学科・保健学科)・歯学部・薬学部(薬学科・薬科学科)の1年生による共修形式のゼミ。多様な学科の学生との共同作業を通して、チームワークを養い、多職種連携能力につなげる事を目的とした授業。平成29年度は「精神疾患」をテーマとして取り上げ、その問題点に対して多角的な視点から考察した。参加者で協力して調べた内容を、他者が理解しやすく興味を抱くようなプレゼンテーションに仕上げ、発表した。

#### ■対象学生数

医学科1年・保健学科1年・歯学部1年・薬学部1年(人)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医学科	4	4	4	4
保健学科	3	3	3	3
歯学部	1	1	1	1
薬学部	3	3	2	3
合計	11	11	10	11



#### 初年次セミナー 合同発表会

日時：平成29年7月11日  
場所：長崎大学医学部第一講義室



精神疾患(統合失調症)への偏見  
～学ぶことから始まる私たちにできること～

江口 隆、吉野 祥輝、植野 浩吾、空村 孝、津田 暁、山本 高菜美、  
藤中 遥々子、安松 美保、ハワグ かつみ、山本 祥貴

本日の内容

- 統合失調症とは、症状、メカニズム、薬物治療
- 統合失調症に対する偏見の実態
- 統合失調症に対する薬物治療以外の取り組み
- 統合失調症の患者さんや家族に対する支援

統合失調症の症状について

陽性症状

- 幻覚・妄想を指す
- 代表的な症状

陰性症状

- 適切な会話や行動ができにくい⇒対人関係やコミュニケーションに支障

自覚障害

自分や他人の行動が変化したことに気づく

自分の行動や思考が変化したことに気づく

当事者自身の病気に対する偏見

周りの偏見や社会の理解が得られない  
当事者やその家族が傷だらけということを知る

適切な治療を受けられない！

薬物治療の難点

陽性症状を改善させるためにドパミンを強力に阻害する薬を処方すると…  
中枢神経系のドパミンまで阻害。陽性症状を強く引き出してしまう恐れがある  
処方するドパミンの量の調節が難しい！  
ドパミンだけを阻害しても、陽性症状は改善されるが、陰性症状は改善できない

セロトリンを阻害することで、陽性症状まで改善することができる。  
ドパミン阻害剤+セロトリン阻害剤の併用により、陽性・陰性の両方  
を改善

今の私達が考える、偏見をなくすためにできること

統合失調症について調べてみて、みんなが手紙に書いたこと

- 「知らない」ことが偏見の大きな要因
- 正しい知識を持つこと、知らない人に教えることが、偏見をなくすための第一歩

将来には専門職として、病者についての正しい知識を身につけて経験を蓄積していくこと、当事者自身の病状に対する偏見を自らで適切なサポートができることを目指したい。

#### 学生のコメント

- 違う視点からの意見を聞くことができ良かったと思う。
- 何よりも他学部との交流を持てることで多角的な視点を持てるようになったと思う。
- 薬学部である自分は有効な薬を開発するために、さらに細かい知識を学んでいきたいと感じた。

#### 教員のコメント

入学直後から、他学科の学生とともに1つの目標に向かってグループワークを行うことで、チームワークの大切さや、問題解決に向けての多様な視点からアプローチを学ぶ機会となっているのではないのでしょうか。文献検索やスライド作成など、今後必要となるツールに親しむ初めの一歩が、楽しいグループワークとなって良かったと感じています。1年生にとっては、プレゼンテーションはハードルが高いかもしれませんが、その分達成感も感じられると思います。

西野 文子

## 大学を越えて学ぶ 医と社会[2年](長崎大学・純心大学共修)

学習背景の異なる大学及び学科とが医療・福祉系の枠を超えて、将来の多職種連携に繋がる学びの場を設けた。

■対象学生数	医学科2年	保健学科2年	純心大学3・4年(人)
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医学科	124	120	123
保健学科	110	112	114
純心大学	36	51	46
合計	270	283	283



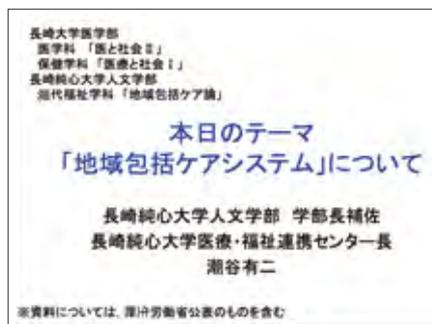
プレナリー授業

### ■実習目的

学習背景の異なる大学及び学科とが医療・福祉系の枠を超えて共修の学びの場を通して、将来の多職種連携に繋がる医療と保健と福祉の視点を養う。

### ■事前授業

長崎大学医学部 記念講堂において、長崎純心大学現代福祉学科 潮谷有二教授より、地域包括ケアシステムのご概念および共修授業の目的について共に学んだ。



### ■共修グループワーク

各学部の混合グループによる、症例を用いたグループワークを行った。2症例(認知症・癌終末期)にわかれて下記のworkを行った。

**work1** — ①患者・家族の意向を抽出しよう。 ②患者の目標となる姿を考えよう

**work2** — 強み弱み課題を抽出しカテゴリーに分けよう

**work3** — 課題に対する目標を立てよう

**work4** — **work1-②**で考えた『目標となる姿』を達成するための社会資源、職種およびその役割をイラスト・図を用いてまとめよう



グループワーク 1週目



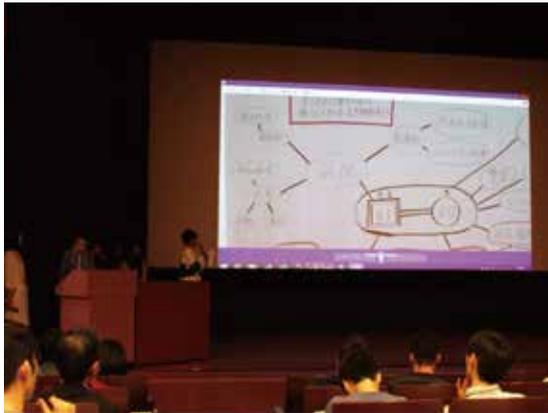
グループワーク 2週目

## 事例1 81歳男性



60歳 定年退職 2型糖尿病で治療開始  
 79歳 物忘れ2 目立つようになる  
 80歳 内服忘れて血糖コントロール2 悪化  
 81歳 アルツハイマー型認知症の診断

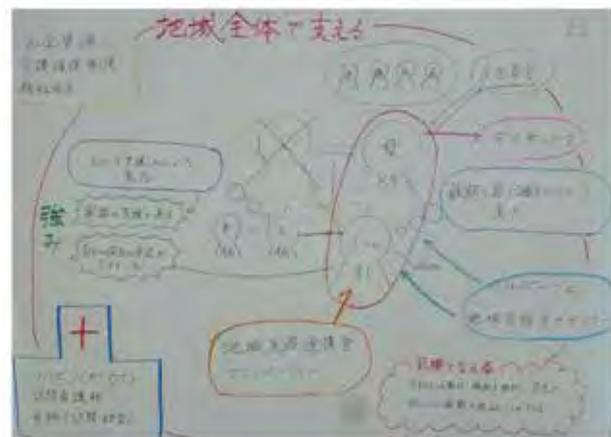
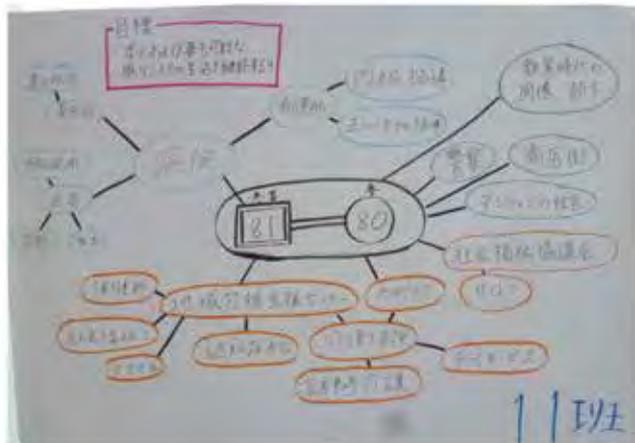
今後は2型糖尿病に加0、アルツハイマー型認知症の治療2 必要  
 認知症による症状で、自宅生活への支障2 でて3 ている



全体発表

事例1 慢性期 2型糖尿病、アルツハイマー型認知症) 利用者情報シート 平成28年09月30日現在)	
氏名(仮名)	姓 山田 名 太郎
性別	男
年齢	81歳
生年月日	1946年10月10日
住所	〒100-0001 東京都千代田区千代田1-1-1
連絡先	TEL 03-XXXX-XXXX FAX 03-XXXX-XXXX
職業	定年退職
家族構成	妻 1人、子 2人、孫 3人
既往歴	2型糖尿病、アルツハイマー型認知症、高血圧、脂質異常症、肥満
現在服薬	糖尿病薬、認知症薬、降圧薬、降脂薬
生活習慣	喫煙 10年、禁煙 10年、飲酒 10年、禁酒 10年
家族関係	妻 同居、子 別居、孫 別居
介護状況	介護保険 第1種被保険者、介護サービス 利用中
その他	認知症診断 2018年9月、医師 山田太郎

事例の情報シート



全体発表に選ばれたグループのプロダクト

## 学生の感想

### 長崎大学医学科

- 一人の患者さんに対して長い時間をかけてその人にとっての最善の選択を話し合うのは初めてでした。医学科以外の人たちと集まると、いろいろな意見を聞いて面白かったと思います。
- グループワークのまとめる段階で、それぞれ意見がまとまってきて嬉しかったのと、自分たちの意見を知ることができてよかったです。
- 他学科の人たちとうまくやれるだろうかと思っていましたが、グループワークを進めていくにつれ、全員が患者さんの幸せについて医療的観点から解決するための仲間だということを実感し、深く話し合うことができました。授業を受けて本当に良かったと思います。
- 医学科、看護科、理学療法科、作業療法科、福祉科が集まることで、自分では思いつかないような視点や考え方を学べました。将来、医師として働く時の多職種連携の練習になりました。

### 長崎大学保健学科

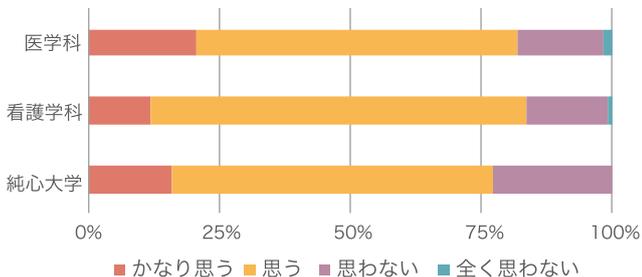
- さまざまな意見をきけ、視点を豊かにできたと感じました。また、社会保障の分野など知らなかったことを学びました。自分の専門分野をさらに理解しないといけないと思いました。
- 自分の班だけでも自分には考えつかなかった意見が沢山出たのに、他の班も合わせると本当に多くの選択肢があるのだと実感しました。これが多職種連携の強みだと感じる事ができたグループワークでした。
- 今回、理学・作業一人で、自分の立場の重要性を深く知ることができました。患者さんのQOLを高めるためにチーム医療が必要な意味がわかった気がします。
- 職種によって病気へのアプローチが違い、一人ひとりの習った知識を生かし、様々な意見を聞くことができ本当に面白く、充実していました。
- 緩和ケアに関するテーマでは、医療だけでなく福祉と連携してはじめて包括的に患者をケアできると改めて実感しました。

### 長崎純心大学地域包括支援学科

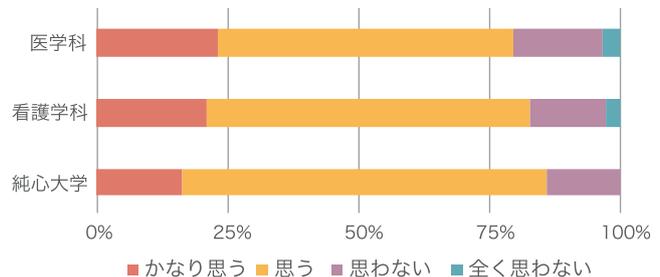
- さまざまな視点から情報を読み取り、その人にとって、家族にとって一番よい支援をしていくためにはどうしていくべきかを医療面でも聞くことができたため勉強になった。
- 他学科の意見を聞くことができ、気づかない視点に気付くことができました。自分の専門職についての知識不足を感じ、知識を深めなければならないと思いました。
- さまざまな職種からの視点でアプローチし、意見や考えが出て、その方のこれからについて一番よい支援方法を見出せると感じました。今日1日だけでも多職種連携は大切だと感じました。

## 【自己評価】

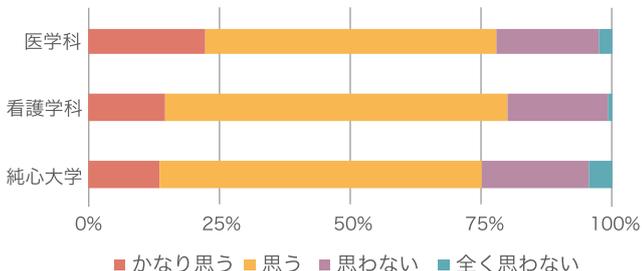
Q.私は他の大学・学科生と同じ視点を有していることに気づくことができた。



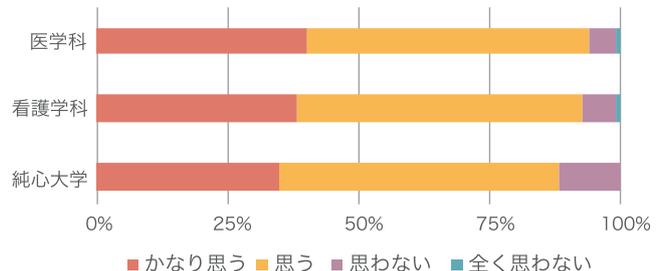
Q.自分の専門分野に対する興味・モチベーションを向上させることができた。



Q.私は、他の大学・学科生とは異なった視点を有していることに気づくことができた。



Q.グループワークを通して見方や考え方の違う他の大学・学科生と協働して課題解決に取り組む重要性を実感できた。



## 学科を越えて学ぶ 医と社会[4年](医歯薬共修授業)

初年時セミナーで討論した仲間が、臨床実習を控えた4年次に再び集い、それぞれの学習経験を持ちより、事例について討論する。

### ■対象学生数

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医学科	111	128	136
保健学科	114	110	112
歯学部	51	98	47
薬学部	52	49	51
合計	328	385	346

### ■学習の目的

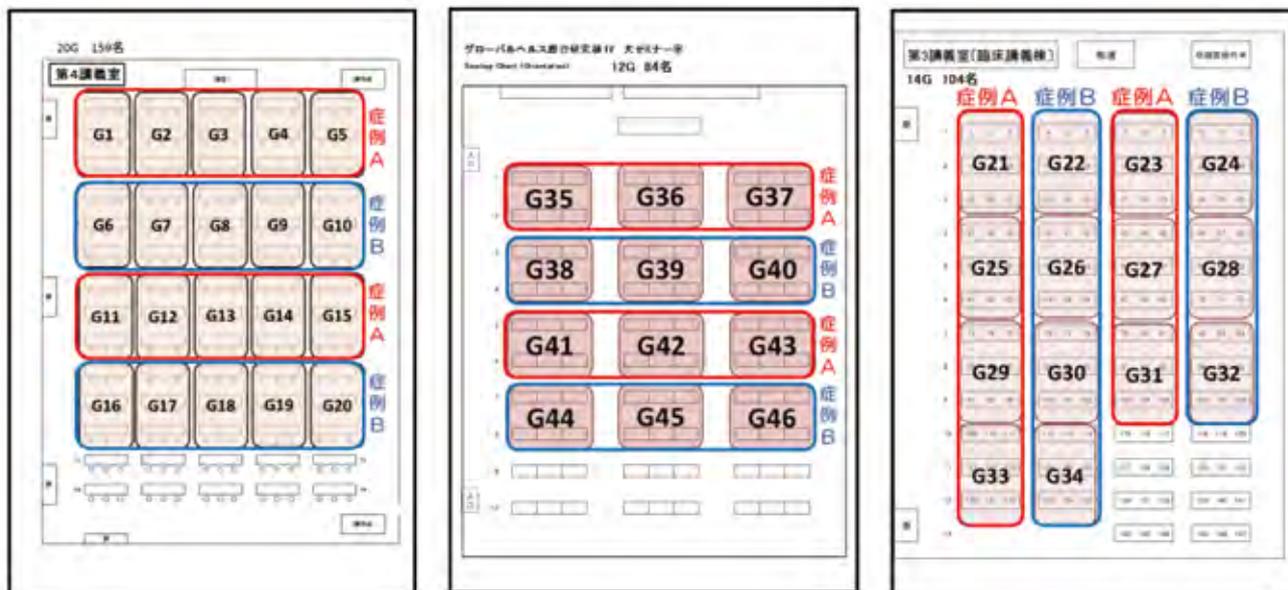
学習背景の異なる学科が枠を超えた学びの場を通じて、将来の多職種連携に繋がる幅広い医療と保健の視点を身につける。

### ■到達目標

- ①学部が異なる学生間で実際の症例について検討し、意見をまとめる事ができる。
- ②事例検討を通じて多職種連携の視点を実感できる。
- ③患者が地域で生活するための医療と保健のしくみを関係づける。
- ④自分のめざす専門性への興味・モチベーションを向上させる。

### ■教室配置

ビデオを利用し3教室で同時進行



医歯薬共修授業

### 医歯薬共修授業

- 医学科4年  
- 医と社会Ⅳ
- 保健学科(看護、理学療法、作業療法)4年  
- 離島の暮らしと保健医療
- 歯学部4年  
- 医歯薬共修
- 薬学部4年  
- 治療薬剤学2

医歯薬共修授業

### 医療現場で多職種連携が求められる理由

- 高度な医療
- 多様なニーズ
- 専門能力を結集
- 情報の共有化
  - 医療事故の防止: 危機管理
  - 資源の有効活用: 医療経済
  - 最善の治療とケア: 全人的医療

医学科2-3名、保健学科2-3名、歯学部1名、薬学部1名で、学科を越えて症例検討を行う



■学生のプロダクト

### 症例B 16G

医学科 [ ]  
保健学科 [ ]  
歯学部 [ ]  
薬学部 [ ]

### 症例の概要①

症例: 78歳、女性

主訴: 関節痛、腰痛、体動困難

既往歴: 関節リウマチ(メトトレキサート8mg/週、プレドニゾン5mg/日)  
2型糖尿病(ビルダグリブチン100mg/日、ボグリボース0.6mg/日)  
深部静脈血栓症(ワルファリン2mg/日)  
骨粗鬆症(アレンドロン酸ナトリウム水和物35mg/週)

現病歴: 20年前に関節リウマチを発症し(現在 stage IV)、通院加療中。自宅の段差でつまづき、尻餅をついた後から腰痛により体動困難となった。救急搬送され、同日緊急入院した。



### 症例の概要②

性格: 明るい、近所付き合いは良好。町内会企画の旅行なども参加している。趣味: ゴーカートニング。現在は関節痛のためあまりできていない。

経済状況(治療費などの心配はない程度)

家族状況: 大連りから毎週の上に住居。暮の構づけは可能。1戸建てで階段あり。部屋や浴室に段差有り。手すりや転倒予防装は未設置。

本人・家族の希望: **在宅生活**、機能改善。

病外在住、1年ほどは歩行が困難になるのみ。薬で90分ほどの距離に在住。1週間に1回ほど訪問し、買物や家事を手伝う。

家族関係は良好であるが、仕事と家庭に支障がない範囲での支援。

### 問題点

**医学・保健分野**

- 疼痛、体動困難、筋力低下、関節リウマチの進行、夫の介護負担、易感染状態、服用症候群、心のケア、段差。

**歯学分野**

- 顎歯、歯周病の管理、侵襲的治療の際は内服薬の考慮

**薬学分野**

- メトトレキサートとステロイドの組み合わせによる感染リスクの上昇、今後の内服状況

臨床診断	問題リスト
#1 頸椎圧迫骨折	#1 感染リスク
#2 関節リウマチ	#2 服用症候群
#3 顎歯	#3 転倒リスク
#4 糖尿病	#4 介護者役割緊張リスク状態
#5 骨粗鬆症	

### 退院後の方針

**医学・保健分野**

- 本人・家族と話し合い、社会資源の活用(訪問・通所)、病院同士の連携。精神面のサポート。住宅改修。

**歯学分野**

- 訪問歯科の検討。通院を促す。口腔ケアの再教育

**薬学分野**

- 代替薬や漢方薬の代替、一包化や容器の工夫

### 問題に対する対応・対策

#1 感染リスク

- 服薬カレンダーの作成
- 口腔ケア
- 内服薬の再検討(漢方薬の検討など)
- 菌感染予防を行う

#2 服用症候群

- 四肢の指輪摘除訓練、日常生活動作の再教育
- エアマット、住宅改修
- 福祉サービス(デイケアなど)の検討
- 通所サービス等で外出の機会を得る

#3 転倒リスク

- 家屋調査
- 段差の解消
- 福祉用具の充実
- 服薬カレンダーの作成
- 機能訓練

#4 介護者役割緊張リスク状態

- 家族が介護をすることに対してどのような気持ちを持っているか
- 本人・家族の介護認定に関する気持ち
- 食習慣維持・改善のための配食サービス
- 服薬カレンダーの作成
- 介護給付、高額療養費制度の利用
- ピアサポート(日本リウマチ友の会)・家族会の紹介

## 学生コメント

### 医学科

- 色々な専攻の学生が集まって、グループ学習をする事は、これまでも経験したことがありますが、4年になって、以前よりも議論の中身が深まり、より専門的になった。より他職種連携についてのイメージが深まった。

### 保健学科(看護)

- PT、OTと共修授業をする時とは異なって、また知らない分野について詳しく聞くことができる環境で新鮮だった。自分の専攻の知識を改めて補いながら意見を出し合いたいと思った。

### 保健学科(理学・作業)

- 他学部・学科の学生は知識が豊富で、自分がわからない部分を深く知っていて、専門的な立場から見解をわかりやすく述べてくれるので、こういうチームでの話し合いや、将来協働する場面でも心強い存在だと実感した。自分ももっと勉強しなければいけないと思った。

### 歯学部

- 全身疾患についても、歯科の分野からアプローチすることができることが分かりました。病気そのもののみではなく、薬物やリハビリについても留意しなければならない治療があるのでさらに歯科の知識を深めて行こうと思いました。

### 薬学部

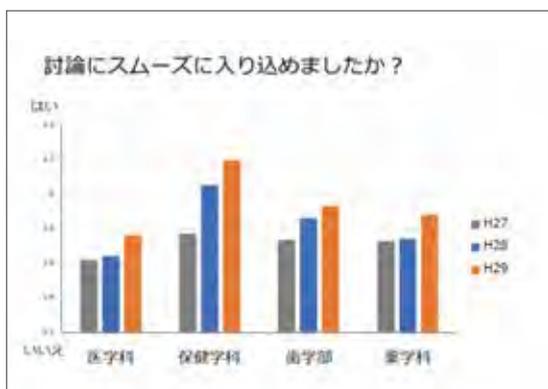
- 同じデータをみるとしても、その人の持つ知識により様々な考え方があると感じた。チーム医療・連携の大切さを身をもって感じる事ができた。同じグループだった人達に感謝したい。

## 教員コメント

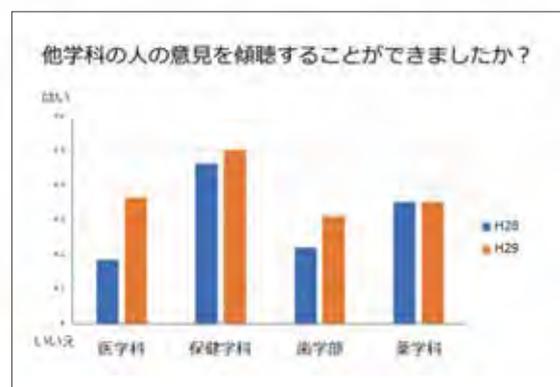
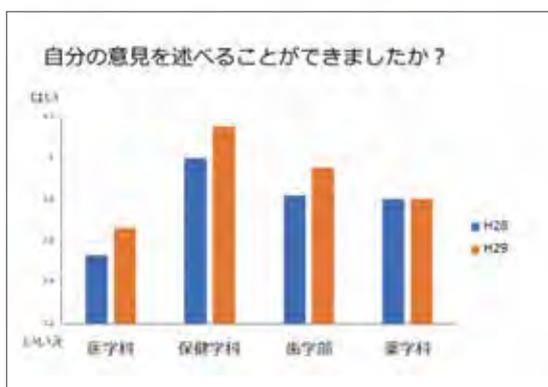
症例検討の題材には、各学科の視点でアイデアが出せるような症例を選びました。高学年での共修授業のため各々の学生が知識や経験を積んでおり、よりスムーズに実践的な症例検討を行っていました。すでに実習で現場を体験している学生もおり、学生同士が刺激を受けながら成長できる場だと感じます。学生の間、多職種協働で得られる成果や、他職種をリスペクトする気持ちを実感することは、卒業後の働き方にも大きく影響すると思います。

西野 文子

## ■ 授業後アンケート



大変あてはまる : 4点  
 だいたい : 3点  
 あまり : 2点  
 できなかった : 1点



### 3. 自発的な学びからリサーチマインドの醸成へ

#### 学生サークル 「長崎多職種連携・たまごの会」の活動

■第54回九州医療ソーシャルワーカー研修会 ながさき大会で発表

**長崎多職種連携・たまごの会**  
～多職種のたまご同士が教え学びあう場～



長崎大学医学部医学科2年  
藤本 鴻

**長崎多職種連携・たまごの会とは**

- 各職種のたまご同士が大学や学部を超えて交流する学生サークル
- 2019年3月 長崎大学医学科と長崎純心大学福祉学科の学生有志によって発足
- 活動目標  
「生きた知識を互いに教え、学びあい、共に育つ場」をつくり、  
地域包括ケアシステムを支えていく存在になること




グループワーク  
五島での長崎地域医療セミナー

**たまごの会の参加メンバー**

長崎大学	医学部医学科	11
	医学部保健学科	3
	教育学部	1
長崎純心大学	人文学部地域包括支援学科	35
	人文学部比較文化学科	1
活水女子大学	健康生活学部食生活健康学科	3
長崎県立大学	看護栄養学部看護学科	1
		のべ 55(人)

**活動のコンセプト**

他職種の使命と  
役割を理解する

知りたい！

自分の  
専門知識を深める

伝えたい！

顔のみえる  
関係を築く

交流したい！



**社会福祉 福祉**

- 医療と福祉が関わる医療ソーシャルワーカーの業務や考え方
- 福祉サービスと社会資源の関わり方の実際




受講生発表についての教員会スライド  
講師を招いての10分発表会

**医療・健康 医学**

- 学生でないといけない声
- 現場の医療を知る

- 子供の健康推進活動
- 栄養サポートチームの紹介
- うつ病




10分発表会  
長崎トピックスクラブと大学病院の交流訪問

**生命倫理 人間**

- 一人ひとりの人権を見直す
- 個性を尊重し人を大切にすること

- ハンセン病から学ぶ人権
- 出生前診断
- 法、制度
- 小児科医の死生観




医療と看護の10分発表会  
命を奪ったたまごの集まり

**地域交流 地域**

- 認知症
- 障がいのある方との交流として
- 多職種型地域包括支援

- 地域のニーズを知る
- 地域の人とのつながりを深める




多職種型地域包括支援のグループワーク  
認知症支援の会との交流

**ご清聴ありがとうございました**



## ハンセン病について ～夢への架け橋チャレンジプロジェクト～

長崎大学医学部  
保健学科看護専攻4年  
医学科3年  
長崎純心大学人文学部  
地域包括支援科2年

岩川 穂子  
三木 由希子  
西田 希子  
藤口 希やう

### はじめに

- ・私たちは、長崎大学と長崎純心大学の学生です。私たちは、多職種連携・たまごの会というサークルに所属しています。
- ・長崎大学が学生支援の一環として行っている企画に「夢への架け橋チャレンジプロジェクト」があります。
- ・「ハンセン病の歴史を通して人権の大切さを学ぶ」という私たちの企画が2017年に採択されました。

### 学びの STEP

STEP1 関心を持つ  
STEP2 知る  
STEP3 考える  
STEP4 伝える

### 活動目標

- ・ハンセン病学会や講座に参加することで学びを深めます。
- ・私たちが得た学びを一人でも多くの人に伝える機会として、市民公開講座を行うことです。
- ・医療分野の学生に病気だけでなく社会的な側面にも関心を持ってもらいきっかけとして授業を行うことです。

### ハンセン病の症状

### ハンセン病はなぜ？ 差別されてしまったのか。

- ・医学的知識の乏しかった時代に遺伝病と考えられていたこと。
- ・症状が一見して、人目につきやすいところに現れること。
- ・ハンセン病患者を隔離する政策が制定されたこと。

### ハンセン病の歴史

年月	出来事
1872年(明治5年)	ドイツで初めてハンセン病の患者が報告された。
1887年(明治10年)	第1回国際らい会議開催され、ハンセン病が感染症であることがわかる。
1907年(明治40年)	日本は「医学博士松本洋行」が結核、梅毒の伝染病を研究した。
1931年(昭和6年)	「療養第二回スルペ」を改正して、「療養制度」を制定し、国立療養所の開設を明記した。
1948年(昭和23年)	ハンセン病患者の権利を保障し、差別を禁止した民法改正(民法第724条)。
1953年(昭和28年)	「療養制度」を改正し、「らい予防法」を制定、強制隔離を維持。
1958年(昭和33年)	東京で開催された第17回世界会議で、強制隔離の全面廃止が勧告された。日本はその勧告を拒否した。
1996年(平成8年)	「らい予防法」を廃止し「ハンセン病の予防と治療」を制定し、立法。
2008年(平成20年)	「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が国会で成立。

### 現在、ハンセン病は薬で治る病気です。

### 医療専門職としてあるべき姿

- ・病気に関する正しい知識を得ること。
- ・患者へ正しい知識や治療法の提供をおこなうこと。
- ・未感染者に対して、知識の提供や予防教育をおこなうこと。
- ・病病の有無にかかわらず、誰もが安心して生活できる社会作りへの貢献すること。





## 学生の感想

### 長崎大学医学部医学科 3年 内田 直子

学生サークル、「長崎多職種連携・たまごの会」(以下、「たまごの会」)を設立してもうすぐ3年になるとうとしています。私は「たまごの会」の設立メンバーの一人として、そして部長として活動してきて、改めて「たまごの会」の活動を通して沢山のご縁を頂いていると感じています。

私は1年次に受講していたNICEキャンパスと長崎地域医療セミナー in GOTO(以下、地域医療セミナー)で長崎純心大学の福祉系学生に出会うまでは、福祉の専門性について全くといっていいほど知りませんでした。特に地域医療セミナーでの症例検討で同じ患者さんの支援について話をしているのに、医療系と福祉系では着眼点が異なるということにとっても衝撃を受けました。その衝撃を受けたのは私だけでなく、純心大学の学生さんでもでした。この衝撃は地域医療セミナー終了後も残っており、互いのことをもっと知りたい、自分の専門分野を伝えたい、という気持ちが高まり、両大学の学生有志で「多職種のたまご同士が生きた知識を学び教える場」として2015年に「たまごの会」を立ち上げました。

「たまごの会」では、自分たちが知りたいことについて自主学習や現場見学を通して学んだことを、勉強会や報告会で発表しアウトプットすることで学びを深めています。例えば医療ソーシャルワーカーについて学ぶグループは、自主学習はもちろんのこと、退院前カンファの打ち合わせやオープンカンファに参加させていただきました。また勉強会では現役医療ソーシャルワーカーの先生にご講演していただき学びを深めました。顧問の先生方をお願いをして現場見学をさせてもらったり、勉強会にゲストスピーカーとして他分野の先生がたに来ていただいたりしています。幸いなことに新聞で私たちの活動を取り上げていただき、「認知症のひとと家族の会」代表の方や「地域生活定着支援センター」の所長さんからお声をかけてもらい、一緒に勉強会を開催しました。このように「現場の声」を聞かせてもらいながら、教科書だけでは学べないことを学んでいます。

「たまごの会」の一番の特徴は、他大学他学部、学年の異なる学生から構成されていることです。上の学年が下の学年に教えることもあれば、他学部の学生に教えることもあり、互いにより影響を与えられています。新しい視点や考え方を知ることで、今までの考え方がより柔軟になっていると3年前の自分に伝えたいです。また、部長として仲間の成長をみて刺激をたくさん受けてきました。「たまごの会」のOGたちが今現場で頑張っています。あと数年後、「たまごの会」に戻ってきて現場の声を伝える日が来るのだらうな、と思うと私自身もそうなれるよう今を頑張ろう、と思うことができます。「たまごの会」の活動を通して出会った方たちとのご縁、そして仲間との縁が、将来現場で活かされることと強く確信しています。

### 長崎大学医学部医学科 4年 山本 幸近

たまごの会に参加することで得たものは多くあります。主に3つあります。

1つ目は、同じ志を持った仲間たちを得ました。たまごの会に参加することで、医療を良くしたい、福祉と協力してより良いものを患者さんに提供したいと思う仲間たちと交流することができました。これから自分が医師になるにつれて、この仲間たちは良き相談相手であるとともに良き理解者としてかけがえのない存在になると思っています。

2つ目は、まずは何でもやってみようと思える活力を得ました。たまごの会を通して、数多くの行事に参加するとともに行事を自ら企画することもありました。例えば、うつ病の勉強会を開く際は、勉強会の内容から告知まで、1つの行事を計画から実行まで行いました。途中、不安な部分や困難な部分もありましたが、行事をやり遂げることで自信が付き、やる気に大きくなりました。

3つ目は、福祉の視点を得たことです。私は「医と社会」という授業で強くそのことを感じました。ある時の授業で本来の医学生ならば知らないことを他の友人たちに説明していたことがありました。学生のうちから福祉の視点を得たことは、将来私が医師となった際に福祉の視点も取り入れた医療が提供できるのではないかと考えています。

最後に、このような素晴らしいものをくれたたまごの会に参加できたことは私にとって非常に幸せなことだと思います。

### 長崎大学医学部保健学科看護学専攻 4年 三木 江里子

私は、病棟で勤務しているときに、予防的な活動を行うことができる保健師になりたいと思い大学に編入しました。大学での講義では、グループワークが多く、一つの課題に向かってメンバーで話し合い、協力することで課題をクリアすることができました。しかし、自分の意見を人に伝えることが苦手な私は、考えが伝わらず、勘違いされることもありました。また、多数の意見を参加者が納得するような形にすることが苦手で、自分の欠点を克服したいと思っていましたが、行動に移すことができませんでした。そんな時、友人から多職種連携・たまごの会の勉強会の誘いを受け参加しました。たまごの会では、自分達が日々疑問に思うことや学びを深めたい分野について、学生が主体となって活動するサークルということを知りました。私は、入学後、特定のひとしか関わりがなかったことや、大学の思い出作りという気軽な気持ちで参加しましたが今、振り返ってみると自分を変えてくれるきっかけになるのではないかと期待していた部分があると思います。参加した勉強会では、他校や他学部の学生や先生方、地域の方など様々な方が参加しており、緊張しながら意見を交換しました。私は、ひとり一人のペースに合わせた進行やプロジェクトをみて、刺激を受け、いつか自分もメンバーとして活動したいと思い行動したことを覚えています。

たまごの会は、学生が年代や学部を超えて参加し活動することができる魅力的なサークルです。人はそれぞれ、得意・不得意分野があるため、強制するのではなく、相手のペースを知り、協働してくれます。試験のように誰かが評価をするのではなく、学部や年代を超え、メンバーで協力することで、物事を成し遂げる大きな力を持っています。私は、たまごの会に参加することで、自分自身でも変化が分かるように違い、新たな高い目標をもつことができました。また、たまごの会は、自分と向き合うきっかけも提供してくれました。たまごの会での思い出や仲間は、今後の私を励ます資源になると思います。



### 学生の感想

#### 長崎純心大学人文学部地域包括支援学科 3年 徳永 美樹

連携の大事さを再確認することが出来ました。

事例検討を行い、他の専門分野の人に、自分の専門分野について、相手がわかるように、伝えることや、福祉分野の制度について詳しく理解出来ておらず説明することの難しさを実感しました。そのため、今後、自分の専門分野について自分の中できちんと理解した上で、どうしたら相手にわかりやすく伝えることが出来るのかを、考えることが大切であることを学ぶことが出来ました。

大学の中だけでは、得ることのできないことを学ぶことができたと思います。学習背景が違って将来同じ場所で働くこともあるため、学生のうちから他の専門分野の学生と関わりディスカッション等を行うことはとても有意義な事だと思いました。多職種連携を行うには、自分の専門職の役割、また、他の専門職の役割をきちんと理解し、視点の違いがあることをプラスに捉えてディスカッションを重ねていくことが大事であると感じました。

今回の共修授業での学びを生かし、自分の専門分野に対する理解を深めるとともに、他の専門分野の学生との関わりを大切にしていきたいです。

#### 長崎純心大学人文学部地域包括支援学科 3年 梁瀬 紗世

長崎大学医学部の方との共修授業では、医学・保健・福祉のそれぞれの分野の学生が集まり、事例についてそれぞれの立場・視点からグループで支援について考えました。これまでの学校の講義では、福祉についての講義では福祉の専門の知識を多く学んでいたため、今回の共修授業で医学科や保健学科の方と同じ事例を考えて行く中で、自分にはない視点の意見を聞くことができ、とても貴重でした。地域包括ケアシステムの構築がすすむ中で、多職種連携はとても重要であり、学生の頃から、医学部の方と一緒に学ぶ機会があることはとても幸せな事だだと思います。共修授業のみではなく、「長崎多職種連携・たまごの会」というサークルでも一緒に活動をさせていただいており、医学部の方と関わる事ができてとてもうれしく思います。また、様々な現場で実践をされている専門職の先生方とも関わる事ができ、たくさんのことを学ぶ事が出来ています。今後も、医学部の方との関わりを大切に、将来の地域包括ケアを担うたまごとして、学びを深めていきたいです。



### 卒業生の感想

#### 長崎大学病院地域医療連携センター医療ソーシャルワーカー 桑原 薫 (長崎純心大学 平成29年3月卒業)

私が初めて「長崎多職種連携・たまごの会」に参加したのは、たまごの会が設立された平成27年、大学3年次の春でした。その日は初めてのメンバー顔合わせで、純心大学の福祉学生と長崎大学の医学部生あわせて十数人が集まり、小さなミーティングルームで、『これからたまごの会でやってみたいこと・学びたいこと』をホワイトボードいっぱい書き出して話し合い、唯々その熱量に圧倒されたことを今でも覚えています。

たまごの会では、月に1回のミーティングと、勉強会開催に向けての準備、これらが主な活動内容でした。ディスカッションや発表で、相手に自分の意見をわかりやすく伝えること、意見をまとめて話すこと、最初は相当苦戦しましたが、何度も繰り返すことで少しずつ上達していきました。またその中で、福祉とは異なる多職種の視点についての学びがあったり、地域の新たな社会資源を発見したりと、今後専門職となっていく上で大切なことを沢山学ぶことができました。さらに、勉強会では様々なテーマを扱い、どうしたらわかりやすい発表になるのか、仲間と協力して試行錯誤しながら勉強会を作り上げていく、学生のうちからそんな経験ができたことは、大きな収穫でした。

現在、医療ソーシャルワーカーとして勤務していますが、患者さん・ご家族の支援をする時、医師や看護師など多職種と関わる時、また地域の医療福祉関係者の方々とカンファレンスをする時など、折にふれて、たまごの会での経験が役に立っています。まだまだ専門職として未熟ではありますが、たまごの会で活動してきたことは自分の強みや自信となり、日々の業務を全うするための力になっています。これからも、たまごの会での多くの学びを胸に、医療ソーシャルワーカーとして精進していきたいです。

#### 長崎大学病院地域医療連携センター医療ソーシャルワーカー 中尾 よしの (長崎純心大学 平成28年3月卒業)

私は学生時代に、長崎大学・長崎純心大学共修授業である、地域包括ケア論を履修しました。その講義の際に、地域包括支援センターの社会福祉士の方や、急性期・回復期病院の医療ソーシャルワーカーの方、長崎市役所の福祉課の職員の方等のお話を聞くことができ、地域ごとで地域包括ケアの実態が様々であること、勤務する機関ごとで社会福祉士の役割・業務内容が違うということを学びました。また、長崎大学医学部医学科や保健学科の学生たちとのグループワークにおいて、入院されているクライアントが自宅退院される際にどのようなサービスが必要になるかについてのケース検討を行いました。そのグループワークを経験したことで、制度やサービスなどの社会資源や支援方法についての知識を習得でき、他学科の学生達に知識を伝え福祉の視点から意見を述べることの難しさについて学ぶことができました。また、学んできたことが違うために他学科の学生達の視点や考え方の違いについて実感し、戸惑いもあり、最終的な支援方法を皆で決めていくのに時間がかかりました。そして、グループで話し合った結果を発表し、講義の先生方からご助言を頂いたことで、さらに学びを得ることができ、クライアントを支援する際の福祉の視点を広げることができました。現在私が医療ソーシャルワーカーとして働く中で、学生時代に地域包括ケア論で得た学びを様々な形で活かすことができています。例えば、入院しているクライアントの生活費や医療費等の経済的な相談や、自宅退院される前の環境調整等を行う中で、地域包括ケア論で学んだ社会資源や支援方法を活かし、実践していくこと、多職種連携をしながら支援をしていくことに努めています。これからも、地域包括ケア論で学んだことを活かしていけるよう努めていきたいです。

## 大学院教育

長崎の中核病院である長崎みなとメディカルセンターに大学院連携講座を設置し、地域包括ケア学講座を開設したことにより平成26年度からの大学院生受け入れを開始した。地域に密着した病床を有する病院へ連携講座を設置することにより、高度機能病院と地域、双方のニーズを踏まえた教育・研究・政策提言などが期待されている。また、地域フィールドに近い場所で研究を行うことで、地域の実情に基づいた研究が推進され、超高齢化社会における諸課題の実質的解決へ向けた成果に結びつける。

### ■ 履修者数 (人)

平成27年度	平成28年度	平成29年度
1	1	2

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 医療科学専攻  
地域包括ケア学講座 地域包括ケア学分野 地域包括ケア研究医養成コース

### 長崎みなとメディカルセンター 市民公開講座 『地域で拓く長崎の医学』

日時：平成27年3月1日(日)13:00～16:00  
場所：長崎市立図書館

時間	内容
13:00-13:15	開会挨拶
13:15-13:45	長崎みなとメディカルセンター 市民公開講座 地域包括ケア学講座 地域包括ケア学講座 地域包括ケア学講座
13:45-14:15	長崎みなとメディカルセンター 市民公開講座 地域包括ケア学講座 地域包括ケア学講座
14:15-14:45	長崎みなとメディカルセンター 市民公開講座 地域包括ケア学講座 地域包括ケア学講座
14:45-15:15	長崎みなとメディカルセンター 市民公開講座 地域包括ケア学講座 地域包括ケア学講座
15:15-15:45	長崎みなとメディカルセンター 市民公開講座 地域包括ケア学講座 地域包括ケア学講座
15:45-16:00	閉会挨拶



### 第1回 地域包括ケア学講座連携大学院セミナー 『地域でできる研究ー地域だからできる研究ー』

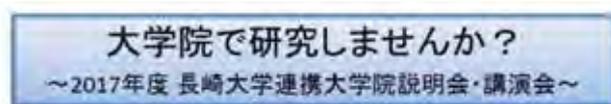
日時：平成28年10月3日(月)19:00～20:00  
場所：長崎みなとメディカルセンター

本セミナーでは、五島市、中部ベトナム、南インドなどで行われている地域集団を対象にした疫学研究を紹介いたします。虚弱高齢者、サルコペニア、脳卒中疫学などを取り扱います。三次医療を担う大学病院ではなく、一次・二次医療の最前線であるプライマリケア現場でこうした研究を行う意義について講演します。



### 第2回 地域包括ケア学講座連携大学院セミナー 『大学院で研究しませんか?』

日時：平成30年2月23日(金)18:30～20:10  
場所：長崎みなとメディカルセンター



- 日時：2018年2月23日(金) 18:30～20:10
- 場所：長崎みなとメディカルセンター 醫聖ホール
- 対象：全職員

- ◎ 説明会
  1. 「長崎大学連携講座の紹介ー大学院制度と受験資格についてー」  
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 地域包括ケア教育センター 教授 永田 康浩 先生
  2. 「当院における学位所有者の現状と社会人大学院生について」  
研究開発センター 高橋 洋一 副センター長
  3. 「社会人大学院生になってからのライフスタイル紹介」  
- 大学院1年目 日野 直之 先生  
- 大学院3年目 松坂 雄亮 先生
- ◎ 特別講演 司会：研究開発センター 市川 辰樹 センター長  
「地域医療の現場でリサーチしようーゼロから始める臨床研究」  
講師：長崎大学病院総合診療部 堀端 謙 先生

主催：長崎大学大学院医歯薬学総合研究科地域包括ケア教育センター  
長崎みなとメディカルセンター

## 4. 総合診療を意識付ける教育体制

### 教室の学びを在宅診療へ 医学ゼミ【2年】—在宅診療で学ぶ—

最先端医療のゴールは患者さんの社会復帰である。疾病を患った患者が、医療機関で治療を受け、社会に復帰するまでに、どれだけの医療資源、社会資源を要するかを認識・理解し、これに関わる基礎医学、臨床医学、社会医学について考察すると共に、在宅実習の現場も体験する。

#### ■対象学生数

医学科2年(人)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医学科	8	8	18	18

#### ■ゼミテーマ 医師になるってどんなこと？—包括医療事始め—

医師として患者治療の意義を知り、これに関わる医療資源と社会資源について認識させる。

	日にち	テーマ
1	10/6	自己紹介、「まちづくりにTry!」
2	10/13	基礎医学の知識が地域医療でどのように役立つか
3	10/20	やってみよう、病歴聴取
4	10/31	在宅実習振り返り
5	11/17	やってみよう、身体診察(1)
6	11/24	やってみよう、身体診察(2)
7	12/1	在宅実習振り返りII
8	12/8	腹部の診察
9	12/15	医師の手の持つ力
10	12/22	病気の上流を診る医療
11	1/5	臨床検査の意味
12	1/12	ユマニチュード
13	1/19	インフォームドコンセントについて
14	1/26	まとめ

在宅見学実習



## ■ゼミテーマ 精神科医と学ぶ総合診療への道—医療面接—

医学科2年次後期に行われる選択式ゼミの1つとして、昨年度に引き続き開講した。1回の授業で1つの症例をテーマにし、教員が患者役を演じるロールプレイ形式で医療面接の練習を行った。実臨床の早期体験としながらも、カリキュラムの前半であることを考慮し、症例から学習する内容を基礎医学的および病理学的なものとした。毎回異なる臓器の異なる病態について学び、ゼミ全体として総合診療的な能力を身に着けられる構造とした。本年度は新たに、ゼミの後半から学生も患者役に挑戦した。また、模擬症例から学ぶべき知識を小テストにして配布し、学生同士で協力しながら取り組むことで、日頃学習している内容の復習と定着につながるよう工夫した。

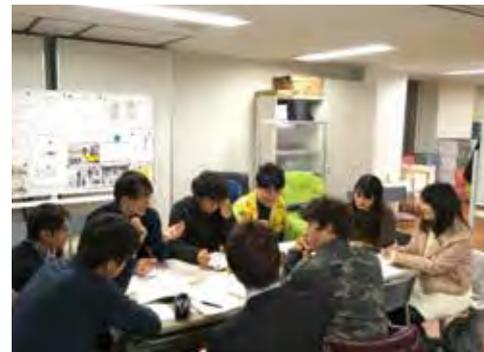
医療面接の構成	
患者情報	年齢と性別
主訴	困っていること・相談したいことの主体 短い言葉で簡潔に表現する
現病歴	主訴に関する内容をより詳しく表現したもの OPQRSTを活用すると便利
	Onset 発症様式 Palliative / Provocative 寛解・増悪因子 Quality / Quantity 性状・ひどさ Region / Radiation 部位・放散 Symptom 随伴症状 Time course 時間経過
	既往歴 これまでに罹ったことのある疾患について どんな病気にかかり、どんな治療を受けてきたか ワクチンの接種歴も
	家族歴 家族がこれまでに罹った疾患について 遺伝性疾患だけでなく、腫瘍・膠原病・感染症なども
	社会生活歴 普段の生活スタイルに関する情報 学校・職業・周囲に子供や高齢者がいるか・何人暮らしか 飲酒・喫煙などの趣味嗜好についても 海外渡航歴も
	薬剤歴 これまで服用した薬剤、現在飲んでいる薬剤 市販薬・漢方薬・サプリメントなども含める
	アレルギー歴 どのような食物・薬剤で、どのようなアレルギーを起こしたか

問診時に参考にする資料

佐藤太郎さん(45歳、男性) 主訴：腹痛



本年度は学生も患者役に挑戦した



互いに協力して知識の復習と定着を図る



### 学生のコメント

- 今まで学んできたことを様々な疾患と結びつけることができ、基礎的な知識が将来に役立っていることがわかりました。
- 今まで学んできた基礎科目の知識をつなげることができ、活かした知識になったと思います。
- これから先におこなっていくであろうことの事前の予習にもなり、楽しかったです。
- 医療面接の基本的なアプローチの仕方が知れてよかったです。
- このゼミを思い出して、常に患者の立場を考えられるようにしたいです。
- 1つの病気に対してもいろいろな側面から見れるようになりました。

### 教員のコメント

実臨床で医師たちがどのような思考をしているか、その際に基礎的な知識をどう活用しているかを、医療面接というシンプルな体験から実感していただけるよう努めました。回を重ねるごとに、病態や診断を意識しながら取り組む姿勢が強くなり、将来に向けて頼もしさを感じました。

## アクティブに学ぶ 医と社会[2年]TBL(Team-Based-Learning)

医師として求められる全人的な視点を養うために、適切な診断・治療・予防のための情報マネジメントを行い(知識領域)、専門職の視点に立った価値観・態度・行動・倫理観を学び取り(態度領域)、コミュニケーションスキル(技能領域)を習得する。

### ■対象学生数

医学科2年(人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
医学科	124	120	123

### ■到達目標

- ① 症例を通して入院関連機能障害を理解する。(知識)
- ② 介護予防(機能維持)について考える。(知識)
- ③ 症例を通して患者さんの気持ちを理解する。(態度)
- ④ 患者さんの家族を含めた患者さんの周囲に目を向ける。(態度)
- ⑤ ロールプレイを行い患者説明の実際を体験する。(技能)



### ■講義内容

概要：大教室で小グループに分かれ、グループワーク・発表と教員からのフィードバック・課題の予習を繰り返し、実際に応用できる知識・態度・技能の習得を目指した。症例を用いて、診断、入院後経過での問題点、退院時の対応などを検討した上で、支援方針を考えた。さらに、家族の要望・気持ちについて考え、主治医の立場で患者・家族を呼んで何を話し合い、説明・提案するか討論した。最後に、患者・家族・医師役にわかれ支援方針について話し合うロールプレイを行った。

75歳女性(Aさん)

主訴：腰痛

既往歴：慢性胃炎

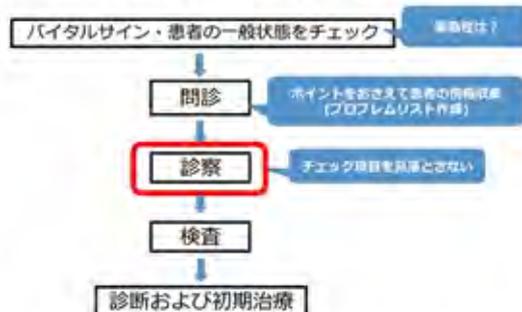
生活背景：78歳の夫と二人暮らし。

市内に長男夫婦在住。

現病歴：

生来健康。本年8月に尻餅をついた後から立ち上がりが困難になっていた。その後ほとんど起き上がれない状態になり、受傷から3日後に家族につき添われ外来を受診した。

### 一般的な症例へのアプローチ



### 診察所見

バイタルサイン：

体温 36.8度、呼吸 16回/分、血圧 134/83mmHg、心拍数 62回/分

身体所見：身長145cm、体重45kg、BMI 21.4kg/m<sup>2</sup>

意識清明、

眼球結膜充血なし、眼結膜黄染なし

心音 整、心雑音なし

呼吸音 清

腹部 平坦、蠕動音低下・亢進なし、軟、圧痛なし、反跳痛なし

背部 体動時痛のため起き上がりが困難、腰部の叩打痛あり

四肢 下関浮腫軽度あり

### 血液生化学検査・尿検査

・血算：

WBC 9,600/mm<sup>3</sup>

Neu 70%

RBC 437万/μl

Hb 14.4g/dL

Ht 42.3%

PLT 12.8万

・生化学：

TP 6.2g/dL

BUN 49mg/dl

Cre 2.4mg/dL

Na 135mEq/L

K 4.5mEq/L

Cl 101mEq/L

AST 23IU/L

ALT 23IU/L

T-Bil 0.7mg/dL

CRP 4.2mg/dL

・尿定性：

淡黄色、混濁あり

尿蛋白 (-)

尿潜血 (+)

尿糖 (-)

尿白血球 (3+)

尿亜硝酸 (-)

尿沈渣：

白血球>100/HPF

赤血球5-10/HPF

### 第1課題

- 問1-1. 異常所見を整理してみよう。
- 問1-2. 考えられる病気・病態を挙げてみよう。
- 問1-3. 次に必要な検査（追加の問診・身体所見）を挙げてみよう。



### 入院後経過

脳梗塞発症後、肺炎の診断で入院治療が開始された。4人部屋の通病棟、オースティン・の近くの部屋になった。特に印毛から持ち込んだものはない。内服は可能であり、以前から飲んでいた胃薬と腫瘍薬は続けて飲んでいた。入院2日目より昼夜逆転し、夫并に孫の顔が見えるなどの運動が出てきた。ベッドから転倒の恐れがあり、身体拘束などの対応がとられた。入院7日目まではベッド上で安静であった。入院7日目、異常行動も改善した。しかし歩行困難・軽口出散の低下は持続し、補償が継続された。

### 第2課題

- 問3-1. 入院後経過で改善が必要な点をあげよう。
- 問3-2. 上記の対処方法を考えよう。
- 問3-3. 相談できる部署をあげよう。



### 退院時

リハビリ、栄養介入などにより全身状態は改善し、杖歩行が可能になった。ADLは一部介助が必要な状態である。骨粗鬆症に対して内服加療を開始した。夫に病状を説明し、次回受診は3か月後とし、退院した。

### 第3課題

- 問5-1. 本症例の強み弱みを挙げよう。
- 問5-2. 支援方針を考えよう。



### 退院後

後日、別居している息子夫婦より母（症例）に認知症の様な症状があり、ふさぎ込んでいると連絡があった。退院後、ほぼ寝たきり状態となり、認知機能の低下および褥瘡を認めていた。（詳細は情報シート参照）

### 第4課題

- 問6-1. この症例の家族の要望・気持ちについて考えよう。
- 問6-2. あなたがこの症例の主治医です。
- 問5を参考に患者・家族を呼んで何を話し合い、説明・提案するか考えよう。

### ロールプレイ

主治医はW4さんmよび家族（夫・息子夫婦）をよびました。  
4さん・家族の希望W必要な情報をきいてW今後の生活について話し合mk。



Benjamin Bloomによる認知領域の学習目標レベル

## 総合診療医育成におけるITの活用

ICTを活用した医学教育を推進するために、長崎大学医学部医学科の1年～6年生全員へタブレット端末を貸与した。ICTベースの教育用オンラインシステム「ヒカルミライ」を開発したことにより、学内、学外を問わず授業に必要な資料の確認やレポートの提出を常に行うことが可能となった。

更に、平成27年より、ネットワーク上で学生と教員の相互評価が可能な臨床実習評価ツール(電子ログブック)を開発し、平成28年度の臨床実習から本格導入した。

本事業ホームページからアクセス可能



学生の自己学習や実習記録、教員の教育補助ツールおよび評価、地域の実習指導者との教育情報の共有等、様々な場面で活用している。



## 授業への活用

医療面接を動画撮影



自分のコミュニケーションについて省察する



## 臨床実習評価システム(電子ログブック)

到達目標の達成度を、学生と指導医の双方向で評価することが可能

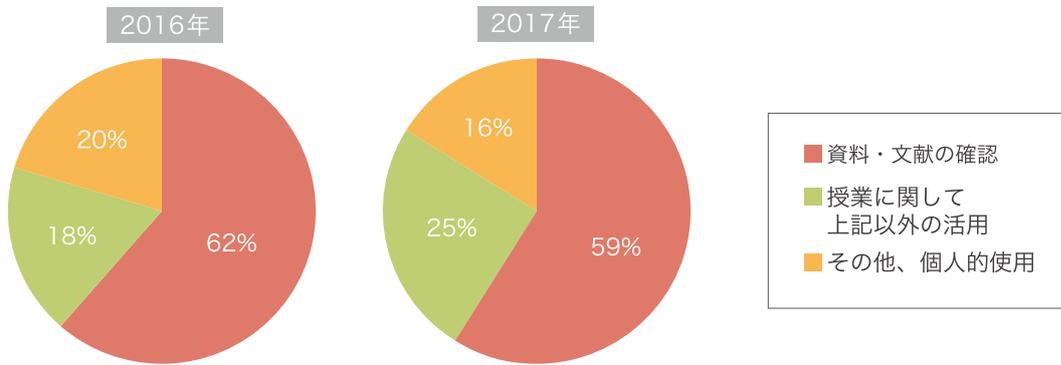
ポートフォリオやmini-CEXも、電子ログブックを利用することで指導医の入力負担軽減につながる



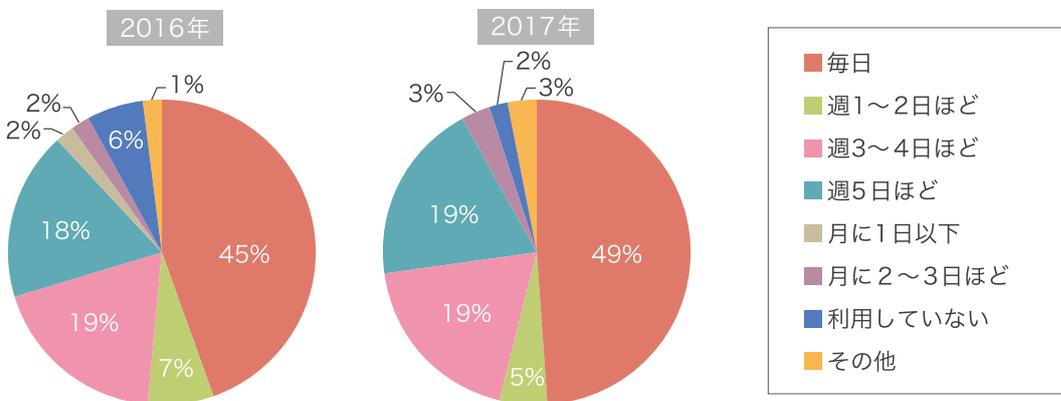
## タブレット端末の使用状況

6年生(2016年 : 101名、2017年 : 118名)を対象に、タブレット端末返却時に実施したアンケート調査結果

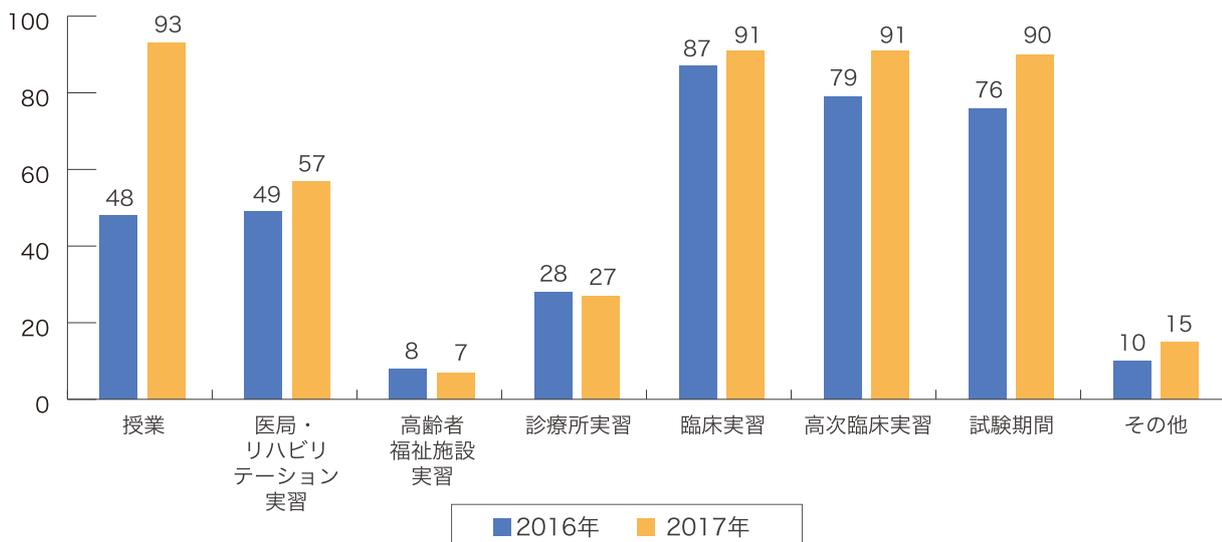
### ■タブレット端末の活用方法



### ■タブレット端末の利用頻度



### ■タブレット端末をどのような時に使いましたか



### タブレット端末を利用して良かったこと

- 実習中にわからないことがあったら、すぐに調べることができた。
- 臨床実習で、多くの資料をタブレット端末に入れて持ち運ぶことができて便利だった。
- 文献、資料の検索頻度が増えた。
- 国家試験の勉強の際のネット講座視聴に便利だった。

## 卒前・卒後の継ぎ目のない教育 **ながさき総合診療医セミナー**

将来の総合診療専門医を目指す学生を対象に、地域医療の現場で診療する若手指導医による実践的なセミナーである。

### ■実施状況

医学科生・研修医(人)

	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	合計
医学科	12	13	12	14	24	75

### ■到達目標

- ①日常よく遭遇する症候について鑑別疾患をあげることができる。
- ②基本的診察手技を実践する。
- ③異なる学年でチームとなり、問題解決に向けた討論ができる。
- ④地域医療の現場で診療する若手医師との交流を通じてロールモデルを意識する。

### 第2回ながさき総合診療セミナー プライマリーケアでよく出会う症候シリーズ『失神』

日 時：平成29年2月9日(木)18:00~19:30

場 所：良順会館

講 師：近藤 慶 先生 上戸町病院 総合診療科

### ■参加者数

(人)

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	研修医	合計
参加者数	0	0	2	3	3	0	5	13

### ■受講者のコメント

- 実際に問診形式で症例を経験できたのでとても勉強になりました。研修医の先生方とも色々話せてよかったです。
- 4、5年生と話すことができ、教わることもありとても勉強になった。

### 第3回ながさき総合診療セミナー プライマリーケアでよく出会う症候シリーズ『めまいがします』

日 時：平成29年6月1日(木)18:30~20:00

場 所：良順会館

講 師：森 隆浩 先生 長崎医療センター総合診療科

### ■参加者数

(人)

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	研修医	合計
参加者数	0	0	1	2	6	3	0	12

### ■受講者のコメント

- めまいの鑑別法や実際の手技など丁寧に説明して頂き、非常にわかりやすく即実践できるものばかりで勉強になりました。
- 学べたことをすぐに実践できたのが良かったです。また、学年が違ったので、上の先輩方からサポートしてもらって理解もしやすかったです。

### 第4回ながさき総合診療セミナー プライマリーケアでよく出会う症候シリーズ『足のむくみ・・・』

日 時：平成29年9月28日(木)18:30~19:30

場 所：良順会館

講 師：依田 彩文 先生 長崎大学 総合診療科

### ■参加者数

(人)

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	研修医	合計
参加者数	0	3	1	2	5	3	5	14

### ■受講者のコメント

- 2年生で臨床について全く勉強していないので、全然知識はなかったが、とても分かりやすかった。
- 細かく項目が分けてあり、実際に問診の仕方まで書いてあってよかった。

**第5回ながさき総合診療セミナー プライマリーケアでよく出会う症候シリーズ『30秒で実践・簡単、神経所見のススメ』**

日 時：平成29年10月19日(木)18：30～20：00  
 場 所：良順会館1F 専齋ホール  
 講 師：難波 雄亮 先生 沖縄県立中部病院 総合内科

■参加者数

(人)

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	研修医	合計
参加者数	0	3	3	3	6	5	4	24

受講者のコメント

- 徴候等は教科書で名前は知っていても、どんなものか分からないものが多かった、それを映像を見て学ぶことができたので良かった。
- 動画をもとにわかりやすく説明していただき私も大満足です。大変勉強にもなりました。また来年も！



卒前から卒後へシームレスな  
総合診療医の育成体制

長崎大学病院

ながさき地域医療人材支援センター

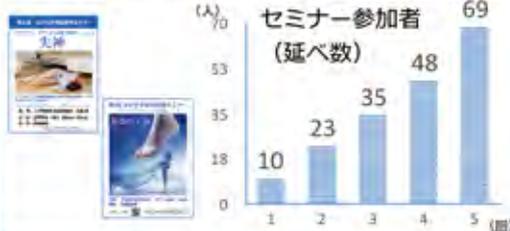
長崎県

大学・地域病院・医師会・自治体（長崎県）が一体となりを運営する卒前・卒後シームレスな育成体制

長崎県総合診療専門研修プログラム



ながさき総合診療医育成セミナー



地域教育拠点病院

長崎県医師会

## 学びの実践 シムリンピック

平成26年度より、医学教育学会の翌日にシミュレーションを用いて学生の診療能力を競う大会「シムリンピック」が開催されている。平成29年度の第4回大会には、本学の5年生チームが出場した。当日に向けて各科の医師・看護師の協力のもと練習に励み、当日の競技では難しい課題に困難を感じながらも力を合わせて取り組んだ。事前の練習から当日の実践まで、多方面にわたる充実した経験を積み、競技参加後の実習生活や卒業研修に向けて、意識を高める機会となった。

期 日：平成29年8月20日(日)  
 時 間：8:40～14:50  
 会 場：札幌医科大学 東棟



事前練習風景



当日の競技ステーション

- A) 呼吸器診療
- B) 救急蘇生
- C) 医療面接と在宅診療
- D) 消化器診療
- E) 多職種連携



### 学生のコメント

競技を終えてどうしてもできなかったことが印象に残ってしまっているが、練習当初は全く区別もつけられなかった肺雑音の聞き分けが出来るようになったことなどこの大会を通じて自分のスキルアップできたこともかなり多くあるのでそれは自信につなげていきたいと思う。松坂先生も言われていたが、この大会の結果よりもこの大会を一つのきっかけとしてこれからの実習や研修医生活にどう取り組んでいくかが重要であると感じるので、今回力不足を感じたところ、反省したところを今後の実習につづけていきたい。

他大学の方々との交流を持つことができたこともよかった。普段出会うことのできないような人たちと話をすることで自分自身の視野を広げることが出来た。この大会中はライバル同士であったがこれからは同じ医療者として仲間であるから、いつかどこかで生きてくるかもしれないこういったつながりを大事にしていきたい。

最後に、今回自分たちの指導に関わってくださった永田先生をはじめとした先生方に本当に感謝したいです。今回指導していただいたことを糧にこれからもがんばっていききたいと思います。お世話になりました。

医学科5年 副島 康平

## 学生のコメント

今回シムリンピックに参加して、一番よかったなと思うことは診察の力が身に付いたことです。僕は今のところ内科系の医師を目指しているので問診・身体診察の力がかなり必要だと感じています。実習中もそういう機会があれば率先して問診・診察させていただいているのですが、自分の力不足を感じていました。特に、呼吸器や循環器の診察など、聴診は形だけしているけどあまり聞き取れずに、いつか身につくだろうとそのままにしていることが多々ありました。ですが、今回このような診断学の大会に出るにあたって、たくさんのトレーニングをさせていただきました。特によかったのはシミュレーターを用いたトレーニングで、そればかりは自学や座学では絶対勉強できなかったことです。苦手だな、と感じていた呼吸器の聴診も10回を越えるトレーニングのおかげで、むしろ自信がある分野にかわりました。

最初は、こんな聴診もまともにできない私なんか長崎大学の代表としてこのような大会に出ていいものか、と悩んだこともありましたが、それをむしろ「長崎大学の代表として出るのだから、長崎の名を汚さないように精一杯頑張ろう」と思うとやる気に繋がり、トレーニングを重ねる内に診察の仕方がわかるようになってきて、それが自信にもつながりました。大会中は、同じチームのメンバーが手技を行っているところをみることも多かったのですが、それを見ながら自分だったらもっとここは上手くやるのにな、と上から目線で思える程にもなりました。最初の頃に比べると、本当に成長できたなと思います。

そのほかにも、自分たちと同じような志を持った学生達と交流を図れたのもとてもいい思い出です。他大学の方々に話を聞くと、同じ学生なのに努力の量にこんなに差があるのか、と驚く話がたくさん聞けました。優勝したチームの話では、学校での実習が終わった後に市中病院に出向き、そこでも問診・診察・見学などをして勉強したと言っていました。自分たちが同じことをしろと言われてもなかなか実行することはできないですが、自分たちなりにもっと努力をしていい医者を目指していかなければいけない、と強く思いました。

最後になりますが、お忙しい中、永田先生を中心にお手伝い頂いた各科の先生方、シミュレーションセンターのスタッフの皆様、日程調整を行ってくださった平尾さん、本当にありがとうございました。

医学科5年 下川 洋輝

今回、シムリンピックさっぽろ2017に参加してとても貴重な体験をするとともに、呼吸器診療部門で2位、消化器診療部門で3位といった成績も残すことができました。練習から大会までの約2カ月の期間を通して、自分に力がついたなと思える部分もありましたが、それと同時にまだまだ知識不足だなと感じる部分もたくさんありました。

全体を通して感じたのは、やはり患者さん(模擬患者はもちろんシミュレーターに対しても)に対する気遣い、配慮がとても大事になってくると思いました。手技や診断ができることはもちろんなのですが、問診や病状説明等できかに患者さんとのコミュニケーションをうまくとれるかが審査員に見られているような気がしました。あと、日ごろの授業や実習で先生たちが話すこと、行っていることをいかによく見て、盗んで自分のものにできているか、ということもこのシムリンピックの大会の中で気づかされました。

最後に、このシムリンピックさっぽろ2017に参加するにあたって、お忙しい中時間を割いてくださった先生方、トレーニングの日程合わせや引率などでサポートしてくださった地域包括ケアやシミュレーションセンターのスタッフの方々、本当にお世話になりました。この場を借りて御礼申し上げます。今回学んだことを今後の実習や医者になってからの実臨床の現場で活かしていければと思います。本当にありがとうございました。

医学科5年 品川 博光

## 教員のコメント

医学教育学会でシムリンピックの話題を初めて聞いた時、「これは良い企画だ」と思いました。実践的でよく練られた課題の数々、指導医がおらず医学生が主役として診療に臨める状況、医学生が一回りも二回りも成長できる機会になると感じたからです。ぜひ本学の学生にも参加してほしいと思って案内したところ、興味を持って参加を希望する学生チームが、2年続けて現れてくれたことを非常に嬉しく思っています。練習に励む彼らの目つきは真剣そのものでした。私は折に触れて「大会で好成績を取ることが目標ではない、この機会を使って良い医者に近づくことが目標である」ことを強調しました。私が期待した通り、彼らは大きく成長をし続けてくれています。教育法について学べる部分も豊富で、我々も成長することができます。この大会に参加して本当に良かったと思っています。彼らの今後のさらなる活躍に期待しています。

松坂 雄亮

## 5. ダイバーシティな社会で活躍するための教育と活動

### キャリアデザインを描く NICEキャンパス長崎【1・2年】教養科目(共修科目)

長崎大学と長崎純心大学が連携し、共修科目であるNICEキャンパス長崎の科目を15コマ設定。学生時よりキャリアデザインについて他職種学生と共に学びながら、互いをよく理解し尊重できる専門職、職種を越えて価値観を共有できる人材の育成を目指します。

#### ■受講者数

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
長崎大学	医学科	13	14	45	29
	保健学科	0	2	5	3
	薬学部	1	7	0	1
	歯学部	1	2	9	14
	経済学部	0	1	4	0
	教育学部	4	12	0	0
	環境科学部	2	1	0	1
	多文化社会学部	1	0	0	0
長崎純心大学	地域包括支援学科(現代福祉学科)	18	24	33	29
	人間心理学科	8	12	2	0
	比較文化学科	0	2	0	0
	児童保育学科	0	9	5	7
活水女子大学	生活デザイン学科	0	0	1	0
合 計		48	86	104	84

#### カリキュラム(平成29年度)

目指せ！プロフェッショナル ～ visionを持って自らキャリアデザインを描いてみよう～ Season4

期 間：平成29年4月12日～7月26日 毎週水曜日開講(16：30～18：00)

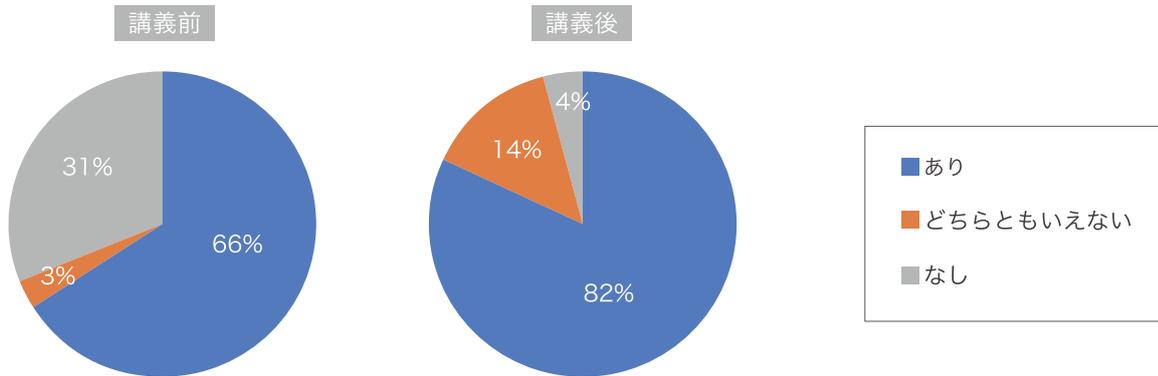
この授業は「NICEキャンパス長崎」として長崎大学と長崎純心大学が連携し開講する授業科目です。今、長崎あるいは国内の最前線で活躍する多分野のエキスパートや先輩方に講師を依頼し、今後みなさんが幅広い分野で活躍できるよう、キャリアデザインを描くうえで参考になるテーマについて授業を行います。講義だけでなく、実際にキャリアプランを立てる実習もあります。多様な社会や生き方に出会い、視野を広げ、自らのVision・キャリアデザインについて考える良い機会にしてください。多くの方のご参加をお待ちしております！

(修得した単位は、教養教育の自由選択科目の最低修得単位数に含まれます。)

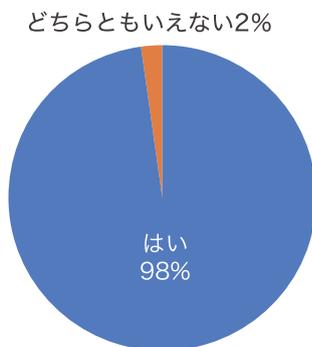
日 時	タイトル	担当教員	
4月12日	生きる技術を身につけて磨くためのプロローグ	永田 康浩	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 地域包括ケア教育センター長
4月19日	『医療の変革に求められるホスピタリティ』～信頼される接遇マナーのポイント～	田中 美吉子	インターナショナルIEAアカデミー長崎校 校長
4月26日	精神保健福祉士から研究者へ	吉本 知江子	長崎純心大学地域包括支援学科 講師
5月10日	キャリアとは変化とともに	谷口 美和	長崎県総合就業支援センター 企業相談員
5月17日	キャリアデザインを描く～薬剤師編～	手嶋 無限	アイビー薬局 取締役・副社長
5月24日	あなたが拓くこれから ～看護職としての出会いから～	大町 いづみ	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 保健学専攻看護学講座 准教授
5月31日	「文化の時代のCSV 経営の実践」～企業活動と地域活性化への取り組み～	船橋 修一	九州教具株式会社 代表取締役社長
6月 7日	「それでも、なお」でキャリアを積む ～公衆衛生行政で働く医師より～	長谷川 麻衣子	長崎県福祉保健部医療政策課 医療監 長崎県五島保健所長
6月14日	女子も男子もスマイルライフ！	浜田 久之	長崎大学病院 医療教育開発センター長
6月21日	インベーションをカタチにする ～刑務所から社会へ～	伊豆丸 剛史	長崎県地域生活定着支援センター 所長
6月28日	キャリアデザインを描く～歯科医師編～	そうとの 五月女 さき子	長崎大学病院周術期口腔管理センター 講師
7月 5日	キャリアデザインを描く～社会の変化を踏まえて～	池田 浩	長崎大学地域教育総合支援センター 社会教育支援部門長
7月12日	人間関係に困らないコミュニケーション講座	安永 誠太郎	JMS日本経営サポート協会 代表
7月19日	こどもに関わる仕事の魅力	田中 珠美	長崎純心大学人文学部児童保育学科 助教
7月26日	総合討論～エピローグ～	永田 康浩	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 地域包括ケア教育センター長

## 医学部医学科生へのアンケート結果

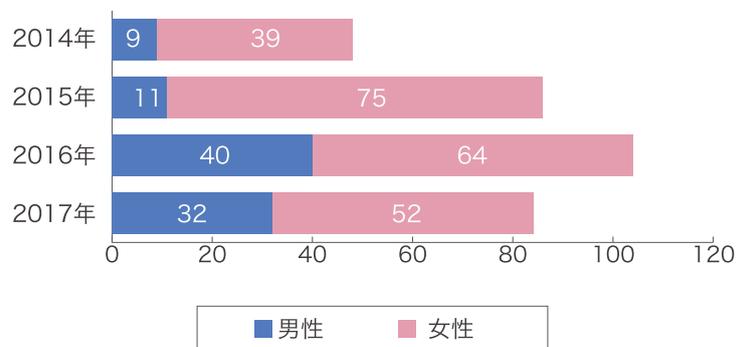
### ■ Vision・目標を持っていますか？



### ■ この講義を受講してよかったですか？



### ■ 受講者数



## 受講者のコメント

### テーマ：私が目指すプロフェッショナル 職業：医師について

- 当たり前のことを失敗せずに確実にこなせること
- めんどくさいことを地道にコツコツやること
- 正しい知識と高い技術を持っていること
- 人の話をきちんと聞けること
- 何事にもめげないこと
- 常に冷静であること
- 現状だけを見て物事を決めつけないこと
- 相手の感情に巻き込まれすぎず、かつ相手の立場にも立って物事を考えられること
- 自分の中の目標に向けて努力し続けること

医学部医学科1年

### テーマ：私が目指すプロフェッショナル 職業：医師について

- 新たな知識や技術を得ることに余念がなく、目の前の患者さんを助けるために献身的な努力が続けられる。

医学部医学科1年

### テーマ：私が目指すプロフェッショナル 職業：総合診療医について

- まだ医師としての具体的な将来像を持たない自分ではあるが、興味を持つ専門分野として家庭医学・総合診療がある。他の専門と同様に豊富な専門知識と高いスキルレベルが求められるが、それと同時にジェネラリストとしての側面が強い。やはり、そうなるプロフェッショナルとしての自覚が必要だろと思う。これから高齢化が進む社会の中では、医師にとって地域と包括的に関わることは必至である。そのためには、看護師、PT、OT、MSWなど様々な医療人はもちろん、医療人以外と関わっていくこととなる。そのためには、専門性の他に、今回の講座で学んだコミュニケーション力や倫理的に人を捉えるということは必ず生きてくるはずである。プロフェッショナルになるにあたって、自分が一番大事に思うのは他者に求められる存在になることであり、同時にその人たちに何かを与えられる存在になるということだと思ふ。

医学部医学科1年

### テーマ：私が目指すプロフェッショナル 職業：看護師について

- 常に患者のことを第一に考える
- 患者が口に出さない気持ちをくみとる
- 他職種と連携し、仲をとる
- きびきび動く
- 人の話を傾聴する
- 自分の精神的・身体的な面での管理がきちんとできる

医学部保健学科1年

### テーマ：私が目指すプロフェッショナル 職業：作業療法士について

- リハビリを行うプロフェッショナル
- リハビリに関する高い知識と専門性を持っている
- 患者さんの不調や悩みを聞き取ったり、リハビリに対するモチベーションを上げるコミュニケーション能力を持っている
- 患者さんの生活を観察し、1人1人に合ったリハビリや自助具を考える
- 退院後の生活まで視野に入れたリハビリを行う
- 多くの経験を積んでいる

医学部保健学科1年

### テーマ：私が目指すプロフェッショナル 職業：歯医者について

- 親しみがあり、地域の人たちと連携をとることを大切にしながら、自らの技術向上のために日々努力することができたいです。
- また、女性として結婚や出産も経験したいのですが、仕事に関しては妥協しない人になりたいです。

歯学部歯学科1年

### テーマ：私が目指すプロフェッショナル 職業：社会福祉士、保育士について

- 私が考えるプロフェッショナルは、今日講義の中で出てきたことは、もちろん、「気づく力」だと思います。どのような職場、職種でも人と人の世界なので、自分と関わる人の変化に“気づける目”を身につけたいです。福祉の学習をしてきて、思うのは、クライアント(患者さん・子ども)が発する言葉だけがニーズではないということです。話をしている時の表情や態度、声色、間、言葉の表現など、もっといろいろありますが、そういった部分から、想像をして、どんな思いを抱えているのだろう、どんなことが不安に感じるだろうと相手の感情を少しでもくみとれる、そして寄り添い、専門的で適切な支援につなげるのが私が目指している社会福祉士と保育士に求められることだと思います。

人文学部現代福祉学科4年

## 受講者のコメント

- 授業を受けた上で、自分の中でプロフェッショナルというものについての考えが受ける前とで大きく変わったことに気づいた。自分の目指すプロフェッショナルの形に少しでも近づけたら良いなと思う。(医学科)
- この講義でたくさんの人の話をきけたので、自分の価値観や考え方を広げることができたと思う。(保健学科)
- プロフェッショナルとは、専門的な知識や技術をもっているだけではなく、自信やプライド、貢献意識をもっていることが大切だと感じた。(歯学科)
- NICEキャンパスに参加して、自分が目指す職種以外の人の考えや、それぞれの視点からのアプローチの仕方などを学ぶことができ、とても良い機会になりました。これからは他職種連携が今以上に必要になってくるので、他の職種のことも理解していきたいです。(地域包括支援学科)

## 講師のコメント

### NICEキャンパス受講した学生さんへ

NICEキャンパスを担当したのは2014年でした。長年勤務していた大学病院から、男女共同参画推進センターに異動になった年でしたので、よく覚えています。私自身が、新しい領域で新人でしたので、自分の人生とキャリアを考えたようにしているみなさんに講義をする機会をいただいたのは、有り難かったです。

今後、さらに社会が急激に変化していきます。オズボーン氏「雇用の未来」によると、今後10~20年程度で、米国の総雇用者の約47%の仕事が自動化(AIの導入)されるリスクが高いという結論です。それでは、私たちはどうしたらいいのか？ AIが不得意な領域の仕事を選択するのもいいかもしれませんが、課題解決力を備えた人になって、AIを駆使することで自分のやりたい仕事をより効率的にやっていくのはいかがでしょうか？ 激変する時代であっても、自分のやりたいことを諦めないで、自分をレスpektできるように進んでください。

ダイバーシティ推進センター(旧男女共同参画推進センター) 伊東 昌子先生

### NICEキャンパス

<恋と結婚><結婚と仕事>等をテーマに、4期にわたるNICEキャンパスの授業を行いました。古くて新しいテーマであり、誰もが考えるテーマでした。もちろん、私も昔真剣に、居酒屋で友人と語ったりしたと思います。これを酒も飲まずに、ちゃんと授業として、やるにあたり不安もありましたが、様々な大学や学部の人が集まり意外と皆さん本音で真剣に討論していたような気がしました。大変盛り上がったと思います。私もとてもいい刺激を頂きました。ありがとうございました！また、スタッフの皆様ご苦勞様でした！

長崎大学病院 医療教育開発センター 浜田 久之先生

### NICEキャンパスの授業を担当して～

私は、2016年season3の授業を担当しました。『キャリア継続のために』というタイトルでしたが、「共働き子育て」をまだ実感できないだろう学生さんに、どのくらい伝わるか不安もありました。これまでの自分自身の経験を中心に話しをして、授業後の感想では、性別を問わず、理解し共感し将来のためになったという意見を多くいただき、日本の未来は明るいかもしいないと思えました。「共働き子育て」が重荷にならずキャリアを継続するには、日本に根強く残る性別役割分担意識や、長時間労働が変わらないといけません、変わるかもしれないと感じることができて、私にとっても良い経験となりました。

メディカル・ワークライフバランスセンター 南 貴子先生

### NICEキャンパス講師を経験して

私は「地域から世界へ輝く女性とそのサポートseason2」をテーマに夫婦で講師のご指名をいただきました。サポート出来ていない夫である私は、勿論妻の前座として話をさせていただきました。講演のタイトルは「子供の頃の夢、そして今」とさせていただき、子供の頃に思い描いた自分の夢がどのように彎曲して現在に至ったかという内容でした。凡人である私の人生話が、学生さんたちの役に立ったとは到底思えませんが、自分にとっては人生を見返すとてもよい機会になりました。

また、普段自宅では聞けないような妻の考えを講演として聞くことが出来たことも貴重な体験でした。話を聞きにきてくれた学生さんたちに「このような夫婦の形があるのだ」という参考にしてもらえたのであれば、大変ありがたいと思います。私共夫婦にこのような機会を与えて下さった永田康浩教授をはじめとした長崎大学医学部地域包括ケア教育センターのスタッフの方々に深謝申し上げます。

久留米大学外科学講座 藤田 文彦先生

## 講師のコメント

授業では、ただ座って話を聞くというだけではなく、コーチングコミュニケーションというものを頭で理解をするのではなく立って身体を動かし声を出しながら、体感して頂きました。受講して下さった皆さんが、生き活きとワークに取り組んで下さった姿に、講師である私の方がとても勇気を頂きました。本当にありがとうございます。皆さんの輝かしいこれからの人生、自分にとっての幸せとは何か？を考えた上で、幸せに向かって歩み続けていかれる事を心よりお祈りいたします。アドラーの幸福の三原則 ①自分が好き ②人は信頼できる ③私は貢献できる という考えが少しでも皆さんのこれからの人生のお役に立てるととても嬉しいです。

arbre 大城 あゆみ先生

「innovationは、同質のものとの交わりから生まれるのではなく、むしろ異質なものと交わりから生まれるんだ」と。大切なことは「数多の交われない理由を探すより、まず交わり、そしてお互いの課題はそれから一緒に深めていく。そんな行動力を大切にしてほしい」と。「NICEキャンパス」は、まさにそれを具現化された取り組みだと、実際に講義をさせていただき感じました。

また、講義後の感想の中には、「価値観が変わった」「見えない現実に思いを馳せる必要性が分かった」といった感想もいただきました。ありがとうございます。私自身もこれら感想を目にし、「innovationの種はここ(学生さん)にある」と気付かされました。これからは、私自身も単に既存の仕組みや制度施策にアプローチするだけではなく、学生の方へのアプローチに力を注いでいこうと思います。社会を変える・社会を前進させる可能性を秘めた「NICEキャンパス」に登壇の機会をいただき、本当にありがとうございました。聴講された皆さんのこれからの活躍を、心から応援しています。

長崎県地域生活定着支援センター 伊豆 丸剛史先生

私たちは、これからかつて経験したことがない予測不可能な社会の変化の中で生きていくことになるのでしょうか。それは新たな希望が生まれる可能性を秘めるとともに乗り越えなければならない課題に直面する時代かもしれません。しかし、どのような社会にあっても人が社会の中で「どう生きるか」「どのように関わっていくか」という課題を背負い生きることは、年齢や経験に関わりなく避けてはならないことだと思っています。やっぱり自分の道は、自らの手で切り拓き、自分の足で歩み続けなければならない。本講座での多くの人の生き方との出会い、自分の夢、志と向き合う場や機会が、それぞれにとってこれからの豊かな学びや自らの生き方に少しでもつながるとしたら大変有難いことだと思います。

地域教育総合支援センター池田 浩先生

この講義で、医療ソーシャルワーカーという職業を初めて知ったという方が多くおられ、職種を知っていただいたことは率直に嬉しく思いました。内容では、対人援助職の基本姿勢や患者や家族とのコミュニケーション方法などが面白かったという感想が多く、将来自分が就こうとする仕事を見据えて、役立たせようとする姿勢がとても前向きに感じられ感心致しました。学生の皆さん、社会に出て、できない、わからないことばかりの時期があると思います。知識を増やすことや上手に乗り切ることだけにとらわれるのではなく、自分が関わる人々のニーズに自分自身が応じられているだろうか、足りないものは何か、自らで探求していく姿勢を持ち続けてください。自分の価値観を見つめ直し、多様な価値観に触れることで、自分が成長する好機になっていくと思います。将来、みなさんが自分らしくキャリアデザインを描いてゆけるよう応援しています。

長崎みなとメディカルセンター 医療連携センター 宮川 江利先生

### NICEキャンパス メッセージ

永田先生から声をかけていただき、平成28年度に1コマ担当させていただきました。講義の準備は、自分のこれまでを振り返るといい機会となりました。大変な局面の中では理解できませんでしたが、時間が経ってみると、その時の経験が今の自分にとって有意義だったのだと気づくことができました。私の話が、多くの方にはあてはまらなくても、どなたかの“キャリアデザインを考えるにあたっての参考となる話”となっていれば幸いです。

どのような仕事であっても、働くことで社会との絆ができ、人の役にたつという喜びを得ることができます。皆さんが、たくさんの人と出会い、豊かな人間関係の中で働くことができますように。

長崎県県央保健所 所長 藤田 利枝先生

### NICEキャンパス 講師を体験して

2017年度講師を務めさせていただきました。自分の大学生時代はこのような様々な分野の方のお話を聞く機会などなかったように思います。大学は専門性を高めるところですが、自分の専門分野以外と接する機会が限られてしまいますので、このような制度は学生、講師両方にとって非常に有意義なことではないでしょうか。実際に多くの学生さんに聴講していただき、私の方が身の引き締まる思いになりました。機会を与えていただいたことに感謝いたします。学生の皆さん、社会人となった皆さん、ありふれた言葉ですが、失敗を恐れず、目の前にあるチャンスを掴んでください。そして多くの知識を身につけて各方面で活躍して下さることを祈念しております。

長崎大学病院周術期口腔管理センター 五月女 さき子先生

## 講師のコメント

### NICEキャンパス 感想、学生に対するメッセージ

私は、2014年6月に「看護師におけるキャリアアップ～男性看護師編～」というテーマで講義をさせていただきました。学生さんのこれからの未来に繋がる講義をするのはとても責任を感じ、どのような内容にするべきか正直悩んでおりましたが、実際に講義を始めると学生さんの資料を見る視線も熱く、質問も多くしていただき、参加された学生さんのキャリアアップに対する意識が非常に高いと感じました。4年間続いた本授業は未来を担う学生にとって、とても有意義なものであったと思いますし、そのような授業に関わることができ私も光栄でした。

長崎医療センター 診療看護師 本田 和也先生

大学時代に学ぶことには、専門分野のことだけではなく、社会に出たときに必要となる他流試合を多くしておくことが必要です。他流試合とは、部活やサークル活動の時に、先輩や後輩との関わりや他大学との交流試合の時の他大学の学生との関わりが有ります。また、皆さんが居住している地域での近所の方などの地域の方とのボランティア活動などの交わりがあります。そして、長崎大学NICEキャンパス授業が、大いに役立ったことと思います。この授業は、他大学、他学部、他学年、留学生による多国籍型の授業です。今や日本社会は、企業や職場も、多国籍であり、さらにはダイバーシティです。長崎大学NICEキャンパス授業での経験や体験は、そのとき、きっと役に立つし、皆さんを助けると思います。皆さんのご健闘を祈ります。

一般社団法人若者自立支援長崎ネットワーク代表理事 (元 長崎大学教授) 浜 民夫先生

### NICEキャンパス授業を担当して

私は、長崎大学NICEキャンパス授業におきまして、「看護師におけるキャリアアップ～男性看護師編～」を担当させて頂きました。本授業を通して、学生の皆さんとの時間を共有し、学ぶ意欲やキラキラした眼差しを見ることで、教える側であるこちらの方が逆に学生の皆さんから刺激を貰うことができました。また、自分自身の看護師としてのキャリアを見つめ直すきっかけにもなりました。これからの未来を担う学生の皆さんと触れ合う貴重な機会を与えて下さり感謝しています。これからも存分に力を発揮されますようお祈りしています。

長崎医療センター 手術センター 原 健太郎先生

### 授業を担当しての感想と学生へのメッセージ

この度「未来医療研究人材養成拠点形成事業」選定取組としての事業、NICEキャンパス長崎で皆様との出会いの機会をいただきましたこと、心より感謝申し上げます。

これからの少子高齢化の進展による人口構造の変化と、近年の経済状況は、国民の方々の保健・医療・福祉・生活への影響をますます大きくしてきています。今後更に、地域で包括的に人を観て支えることができる人材と、多職種で連携できる力が重要となるでしょう。かつて出会ったことのない状況の中、一人一人の専門職としての力量が真に試される時代となります。学生の皆さんには、これからの時代のピンチをチャンスと捉え、チャレンジ精神を忘れず、専門性を発揮しながら活躍して下さることを願っています。

最後になりましたが、様々な重要な事業展開の拠点として活動されました、地域包括ケア教育センターの益々のご発展をお祈り申し上げます。

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 保健学専攻 看護学講座 大町 いづみ先生

### 「キャリアデザインを描く～薬剤師編～」を担当して

今回、「目指せ！プロフェッショナル」講義の1コマを担当し、「薬局で医師の処方に応じた調剤した薬を渡してくれる人」という薬剤師のイメージや「薬剤師ってどんな職業だろう？」の疑問に対し、4つの視点(未来の薬物療法・薬物療法に関する教育・医療の中での薬物療法の適正化・薬事衛生に関する啓発活動)で、私自身が行っている地域の中での各種活動を紹介しました。在宅医療の中で各専門職が連携し他職種への理解を高めることの重要性とともに、薬剤師がどのように関わっているかについて、興味・関心が高まったことが学生からのアンケートでわかりました。

また、学校薬剤師の活動や地域での啓発活動など、地域住民の安全・安心な生活の確保において、薬剤師が活動していることは新鮮だったようです。今回の講義を通して、薬剤師という職業に対して理解が深まれば幸いです。

アイビー薬局 手嶋 無限先生

# 働き方改革に向けての活動 平成29年度 長崎大学ワークスタイルイノベーション

「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ」～働き方見直しプログラム～に参加し、2017年6月から2018年1月までワークスタイルイノベーションプロジェクトに取り組んだ。

ワークスタイルイノベーション最終報告会

## 人と人をつなぐための業務の見える化に向けた当センターの取り組み

地域包括ケア教育センター

課題は隠れていた・・・

資料を探すために 時間がかかる	お互いの仕事が わからない
コミュニケーション 不足	事業終了に向け 道筋がわからない

平成25年度文部科学省「未来医療研究人材養成拠点事業」

当センターのテーマ  
 つなぐ 連携を育む 先進的教育研究拠点の構築 一人と人、場と場、  
 ケアとリサーチをつなぐ 総合診療医の養成

課題は隠れていた・・・

### チームの目標

## 人と人をつなぐための業務の見える化

最終報告会までに実施したアクション

	改善を期して 見えてきた課題	実施した 具体的なアクション	効果・気づき・変化 (1人、1日、1週、1ヶ月)
1	資料を探すために 時間がかかる	共有フォルダ整理	
2	お互いの状況が把握 できていない	朝メール活用 年間予定表作成	
3	事業終了に向けて の引継ぎが必要	年間予定表作成 引き継ぎ書作成	
4	コミュニケーション カンファ不足	朝メール活用 カンファ増加	
5	スキマスイッチを 増やそう	朝メール活用し、 時間・仕事を意識	

共有フォルダ 1階層 (開始前)

授業関連 (主に教員が使用) と  
事務関連 (主に事務が使用) が  
混じっている

共有フォルダ (開始後)

授業 1階層	授業 2階層	授業 3階層
01 憲と社会	01 1年生	01 学問の基礎と応用 (基礎)
02 臨床実習 (ポシクワ)	02 2年生	02 基礎医学
03 高次臨床実習 (クリニック)	03 3年生	03 基礎医学
04 NICEキャンパス	04 4年生	04 基礎医学
05 臨床実習セミナー	05 卒業管理	05 基礎医学
06 選手ゼミ	06 シラバス、特修制	06 基礎医学
07 モジュール	07 アンケート	07 基礎医学
08 協定学	08 卒業論文指導	08 基礎医学
09 学生名簿・FAC	09 卒業論文	09 基礎医学
10 ワークスタイルイノベーション	10 報告書 (憲と社会)	
11 日輪帳		
12 個人用		
05_Store		

年間予定表作成

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
01 憲と社会												
02 臨床実習 (ポシクワ)												
03 高次臨床実習 (クリニック)												
04 NICEキャンパス												
05 臨床実習セミナー												
06 選手ゼミ												
07 モジュール												
08 協定学												
09 学生名簿・FAC												
10 ワークスタイルイノベーション												
11 日輪帳												
12 個人用												
05_Store												



# 大学の枠を越えた連携(長崎純心大学)

## 1. 学会での発表

### 日本社会福祉学会第65回秋季大会

日時：平成29年10月21日(土)・22日(日)  
場所：首都大学東京南大沢キャンパス  
内容：分科会「高齢者保健福祉1」(口頭発表)  
「平成28年度 地域包括支援センターに関する全国調査結果の概要(その1)－  
関係機関等との連携状況に焦点を当てて－」  
長崎純心大学医療・福祉連携センター 吉田 麻衣 助教

「平成28年度 地域包括支援センターに関する全国調査結果の概要(その2)－  
医療介護総合確保推進法施行後の地域ケア会議に焦点を当てて－」  
長崎純心大学医療・福祉連携センター 奥村 あすか 助教

なお、発表資料は、長崎純心大学医療・福祉連携センターホームページに掲載している。  
(<http://www.n-junshin.ac.jp/cm/w/study/research-paper/>)



## 2. 地域包括ケア論

### 授業のねらい

超高齢社会を迎える中、医療と介護を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が喫緊の課題となっている。また、地域包括ケアを進める上で、近年、多職種連携の必要性が増している。したがって、多職種で連携ができる資質を学部教育の中で養うことは、今後、地域包括ケアシステムを各地域で構築する上では肝要なプロセスであると考えられる。

そこで、平成27年度に開講した「地域包括ケア論」では、地域包括ケアシステムの理解はもとより、長崎大学医学部生との共修を通じて多職種連携に必要な資質を実践的に学ぶことを目的としている。

### 一般目標(GIO)

地域包括ケアの現状や諸課題を通して、地域包括ケアシステムに関する基礎的・基本的な内容を理解するとともに、長崎大学医学部との共修を通して、地域包括ケアシステム構築の基盤ともなる将来の多職種連携に繋がる資質を実践的に養う。

### 行動目標(SBOs)

- SBO01：地域包括ケアシステムを取り巻く社会的背景や現状、諸課題を理解することができる。
- SBO02：地域包括ケアシステムの基本理念を理解することができる。
- SBO03：地域包括ケアシステムを構成する基本的な要素について理解することができる。
- SBO04：関係団体との連携を深め、医療・介護・予防を一体的に提供することにより、住み慣れた地域での生活を支える仕組みが構築できることを理解することができる。
- SBO05：地域包括ケアシステムの構築に関心をもち、今後の学習に生かそうとする意欲を持つことができる。
- SBO06：急性期病院における医療ソーシャルワーカー(社会福祉士)の役割と多職種連携の実際を理解することができる。
- SBO07：回復期病院における医療ソーシャルワーカー(社会福祉士)の役割と多職種連携の実際を理解することができる。
- SBO08：地域包括ケアの推進における医療と福祉との多職種連携の意義について理解することができる。
- SBO09：地域包括ケアシステムにおける地域包括支援センターの役割や業務内容を理解することができる。
- SBO10：地域包括支援センターによる関係機関等との連携など地域のネットワークづくりの実際を理解することができる。
- SBO11：地域ケア会議の設置及び運営並びに諸課題について実践事例をもとに理解することができる。
- SBO12：地域ケア会議が個別ケースに留まることなく、地域課題を関係者と共有し、課題解決に向けて新たな社会資源の開発、さらには政策形成化など、ボトムアップする機能を有していることを理解することができる。
- SBO13：地域ケア会議における地域の多職種や住民等、関係者間の連携や協働の重要性について理解することができる。
- SBO14：地域包括ケアにおける地域ケア会議の役割について理解することができる。
- SBO15：共修授業を通して、見方や考え方の異なる他の大学生と協働して課題解決に取り組むなど、多職種連携の基盤となる実践的な態度を養うことができる。

## 一般目標(GIO)

長崎純心大学医療・福祉連携センター

日時	タイトル	講師等
9月30日(土) (10:40~12:10)	地域包括ケア論概論	長崎純心大学医療・福祉連携センター センター長 潮谷有二 教室：長崎純心大学地域連携センター
9月30日(土) (12:55~14:25)	地域包括ケアシステムの現状と課題(1) ～地域包括ケアシステムを支える地域包括支援センターの役割～	長崎市福祉部福祉総務課 保健師(前福祉部理事) 吉峯悦子 教室：長崎純心大学地域連携センター
10月7日(土) (10:40~12:10)	地域包括ケアシステムの現状と課題(2) ～長崎県における地域包括ケアシステム構築に向けて～	長崎県長寿社会課地域包括ケア推進班 作業療法士 田島玲悟 教室：長崎純心大学地域連携センター
10月7日(土) (12:55~14:25)	地域包括ケアシステムの現状と課題(3) ～大村市における地域支援事業の推進～	大村市福祉保健部長寿介護課 参事(兼 大村市地域包括支援センター長) 教室：長崎純心大学地域連携センター 前川靖彦
10月14日(土) (10:40~12:10)	地域包括ケアシステムの現状と課題(4) ～急性期退院カンファレンスと多職種連携～	長崎みなとメディカルセンター市民病院 医療ソーシャルワーカー(社会福祉士) 教室：長崎純心大学地域連携センター 宮川江利
10月14日(土) (12:55~14:25)	地域包括ケアシステムの現状と課題(5) ～回復期退院カンファレンスと多職種連携～	社会医療法人春回会 長崎北病院 医療ソーシャルワーカー(社会福祉士) 教室：長崎純心大学地域連携センター 井上加奈子
10月18日(水) (14:10~16:20)	オリエンテーション及び地域包括ケア論特別講義	長崎純心大学医療・福祉連携センター センター長 潮谷有二 教室：長崎大学医学部記念講堂
10月25日(水) (13:00~14:30)	講義及びワークショップ①(事例検討) ～ディスカッション～	長崎純心大学医療・福祉連携センター センター長 潮谷有二、宮野澄男、奥村あすか、吉田麻衣、森 万記
10月25日(水) (14:40~16:20)	ワークショップ②(事例検討) ～発表準備(グループ別)～	長崎大学地域包括ケア教育センター センター長 永田康浩、関係教職員
11月1日(水) (13:00~14:30)	ワークショップ③(医療・保健・福祉の連携) ～プレゼンテーション(各教室別)～	長崎大学医学部保健学科 センター長 井口 茂、関係教職員
11月1日(水) (14:40~16:20)	ワークショップ④(医療・保健・福祉の連携) ～プレゼンテーション(優秀グループによる)～	教室：長崎大学医学部良順会館、ボンベ会館、グローバルヘルス総合研究棟
11月4日(土) (10:40~12:10)	医療と介護・福祉サービスにおける多職種連携 ～地域・チームで高齢者等を支える仕組み～	長崎大学地域包括ケア教育センター センター長 永田康浩 教室：長崎純心大学 地域連携センター
11月11日(土) (12:55~14:25)	地域ケア会議の開催(1) ～地域課題の共有、社会資源開発、政策形成～	佐々町地域包括支援センター 課長補佐 江田佳子 教室：長崎純心大学地域連携センター
11月11日(土) (12:55~14:25)	地域ケア会議の開催(2) ～多様な職種や機関等との連携協働～	島原市地域包括支援センター 所長 辻 敏子 教室：長崎純心大学地域連携センター
11月18日(土) (10:40~12:10)	地域包括ケア論総括	長崎純心大学医療・福祉連携センター センター長 潮谷有二 教室：長崎純心大学地域連携センター

※ 未で囲まれた部分が長崎純心大学と長崎大学医学部との共修授業です。



## 授業評価項目

- ① 今日の私は、授業に対して意欲的に取り組んだと思う。
- ② 今日の私は、本時の学習課題を理解して授業に臨んだと思う。
- ③ 本日の授業でわからないところがあれば、私は、自分で調べたり、先生や友だちに質問したいと思う。
- ④ 今日の私は、授業で学習した内容はだいたい理解したと思う。
- ⑤ 今日の私は、授業で「わかった」「できた」という達成感をもつことができたと思う。

## 授業評価

「地域包括ケア論」では、受講している学生24人を対象に各講義終了後に問1から問5の評価項目を用いた自計式の質問紙調査を行った。5つの項目に対して「大変そう思う」「そう思う」「あまり思わない」「全く思わない」の4つの選択肢を用いて測定し、「大変そう思う」に4点、「そう思う」に3点、「あまり思わない」に2点、「全く思わない」に1点を配点し、度数及び平均値、標準偏差の算出を行った。なお、受講者が26人であったことから比率の算出は行わなかった。

分析の結果、第1講義(潮谷先生)、第4講義(前川先生)では、問1、問2、問3の項目において平均点が3点以上であり、問4、問5は平均点が3点以下であった。第2講義(吉峯先生)では、問2以外の全ての項目において平均点が3点以上であった。第5講義(宮川先生)では、問4以外の全ての項目において平均点が3点以上であった。第14講義(辻先生)では、問5以外の全ての項目において平均点が3点以上であった。第3講義(田島先生)、第6講義(井上先生)、第12講義(永田先生)、第13講義(江田先生)、第15講義(潮谷先生)では問1から問5の全ての項目において平均点が3点以上であった。

これらのことから、共修授業である第7講義から第11講義を除く第1講義から第15講義において、受講生は肯定的な評価を行っていることが明らかになった。

地域包括ケア論授業評価						地域包括ケア論授業評価									
		問1	問2	問3	問4	問5		問1	問2	問3	問4	問5			
第1講義 (潮谷先生)	度数 (n=20)	大変そう思う	5	4	8	2	3	第6講義 (井上先生)	度数 (n=22)	大変そう思う	8	6	6	4	6
		そう思う	11	13	10	12	11			そう思う	10	12	14	15	13
		あまり思わない	3	3	1	5	6			あまり思わない	4	4	2	3	1
		全く思わない	1	0	1	1	0			全く思わない	0	0	0	0	0
		平均値	3.00	3.05	3.25	2.75	2.85			平均値	3.18	3.09	3.18	3.05	3.25
標準偏差	0.79	0.60	0.79	0.72	0.67	標準偏差	0.73	0.68	0.59	0.58	0.55				
第2講義 (吉峯先生)	度数 (n=20)	大変そう思う	6	2	12	4	6	第12講義 (永田先生)	度数 (n=15)	大変そう思う	6	5	4	3	4
		そう思う	11	15	6	13	12			そう思う	7	6	10	11	9
		あまり思わない	3	3	2	3	2			あまり思わない	2	4	1	1	2
		全く思わない	0	0	0	0	0			全く思わない	0	0	0	0	0
		平均値	3.15	2.95	3.50	3.05	3.20			平均値	3.27	3.07	3.20	3.13	3.13
標準偏差	0.67	0.51	0.69	0.60	0.62	標準偏差	0.70	0.80	0.56	0.52	0.64				
第3講義 (田島先生)	度数 (n=22)	大変そう思う	6	5	9	5	4	第13講義 (江田先生)	度数 (n=20)	大変そう思う	7	5	6	6	7
		そう思う	13	13	11	14	15			そう思う	13	13	14	14	13
		あまり思わない	3	4	2	2	2			あまり思わない	0	2	0	0	0
		全く思わない	0	0	0	1	0			全く思わない	0	0	0	0	0
		平均値	3.14	3.05	3.32	3.05	3.10			平均値	3.35	3.15	3.30	3.30	3.35
標準偏差	0.64	0.65	0.65	0.72	0.54	標準偏差	0.49	0.59	0.47	0.47	0.49				
第4講義 (前川先生)	度数 (n=21)	大変そう思う	12	6	9	2	2	第14講義 (辻先生)	度数 (n=15)	大変そう思う	4	3	3	2	1
		そう思う	8	12	10	16	16			そう思う	10	10	12	11	12
		あまり思わない	1	3	2	3	3			あまり思わない	1	2	0	2	2
		全く思わない	0	0	0	0	0			全く思わない	0	0	0	0	0
		平均値	3.52	3.14	3.33	2.95	2.95			平均値	3.20	3.07	3.20	3.00	2.93
標準偏差	0.60	0.65	0.66	0.50	0.50	標準偏差	0.56	0.59	0.41	0.53	0.46				
第5講義 (宮川先生)	度数 (n=22)	大変そう思う	10	7	10	4	6	第15講義 (潮谷先生)	度数 (n=19)	大変そう思う	9	5	8	7	6
		そう思う	8	13	9	13	13			そう思う	10	14	11	12	13
		あまり思わない	3	2	3	5	3			あまり思わない	0	0	0	0	0
		全く思わない	1	0	0	0	0			全く思わない	0	0	0	0	0
		平均値	3.36	3.23	3.32	2.96	3.14			平均値	3.47	3.26	3.42	3.37	3.32
標準偏差	0.73	0.61	0.72	0.65	0.64	標準偏差	0.51	0.45	0.51	0.50	0.48				

## 第7講～第11講(共修授業) 評定尺度結果

長崎大学医学部医学科、保健学科、長崎純心大学初履修、長崎純心大学2回目履修を対象にEC01からEC12の評価規準に対する自己評価を実施した。なお、長崎純心大学2回目履修は前年度も履修し、本年度も履修した4年生であるため、他の受講者と経験が違うことに注意していただきたい。

評価規準の記述統計量の算出をはじめ、評価規準に学科間や講義回数による差が見られるか検討するため、一元配置分散分析と対応のあるt検定を行った。その結果、特徴的な項目は、以下のとおりであった。

### ① 記述統計量の算出

#### ● 1日目の記述統計量

医学科の平均値は2.684点から3.439点の範囲にあり、平均値が高い順に評価規準をみると、EC08が3.439点、EC12が3.214点、EC09が3.112点であった。

次に、保健学科の平均値は2.750点から3.369点の範囲にあり、平均値が高い順に評価規準をみると、EC08が3.369点、EC12が3.226点、EC07が3.167点であった。

長崎純心大学初履修の平均値は2.611点から3.222点の範囲にあり、平均値が高い順に評価規準をみると、EC07が3.222点、EC04とEC08とEC12が3.167点、EC06が3.111点であった。また、長崎純心大学2回目履修の平均値は2.556点から3.444点の範囲にあり、平均値が高い順に評価規準をみると、EC12が3.444点、EC08が3.333点、EC11が3.167点であった。

#### ● 2日目の記述統計量

医学科の平均値は2.969点から3.327点の範囲にあり、平均値が高い順に評価規準をみると、EC08が3.327点、EC12が3.245点、EC10が3.153点であった。

次に、保健学科の平均値は2.976点から3.440点の範囲にあり、平均値が高い順に評価規準をみると、EC08が3.440点、EC12が3.333点、EC09が3.167点であった。

長崎純心大学初履修の平均値は2.500点から3.333点の範囲にあり、平均値が高い順に評価規準をみると、EC08とEC12が3.333点、EC09とEC11が3.000点、EC04、EC06、EC02が2.944点であった。また、長崎純心大学2回目履修の平均値は2.889点から3.333点の範囲にあり、平均値が高い順に評価規準をみると、EC12が3.333点、EC11が3.278点、EC08が3.222点であった。

### ② 所属学科と評価規準の関係

所属学科と評価規準の関係をもとにみると、1回目(10月25日)には全ての評価規準において学科間による違いがみられなかった。しかし、2回目(11月1日)では、いくつかの変数に学科間による平均値の差がみられ、EC01では医学科が2.969点、保健学科が3.095点、長崎純心大学初履修が2.611点、長崎純心大学2回目履修が3.000点となっており、保健学科が他学科よりわずかに平均値が高い結果となった( $p < .05$ )。また、EC05において医学科が3.031点、保健学科が2.976点、長崎純心大学初履修が2.500点、長崎純心大学2回目履修が3.111点であり、長崎純心大学2回目履修が他学科より、わずかに平均値が高い結果となった( $p < .01$ )。

### ③ 講義回数と評価規準の関係

講義回数と評価規準の関係をもとにみると、医学科ではEC01において1回目と2回目とでは、2回目( $p < .001$ )に平均値がわずかに高かった。また、EC10においても1回目と2回目とでは、2回目( $p < .01$ )に平均値がわずかに高かった。

さらに、EC11において1回目と2回目とでは、2回目( $p < .05$ )に平均値がわずかに高かった。

次に、保健学科ではEC01において1回目と2回目とでは、2回目( $p < .001$ )に平均値がわずかに高かった。また、EC10においても1回目と2回目とでは、2回目( $p < .001$ )に平均値がわずかに高かった。EC11においても1回目と2回目とでは、2回目( $p < .01$ )に、平均値がわずかに高かった。

さらに、長崎純心大学2回目履修は、EC05( $p < .01$ )において1回目と2回目とでは、2回目に平均値がわずかに高かった。こうした得点の上昇が観察される一方で、医学科はEC07とEC08、保健学科はEC05とEC07、長崎純心大学初履修はEC03、EC04、EC05、EC06、EC07、長崎純心大学2回目履修はEC04、EC08、EC12などに、ほとんどの対象者において2回目の平均値の低下が観察された。

■評価項目

- EC01 私は、自己の目指す専門職の仕事内容や役割を、他の大学・学科生に説明できた。
- EC02 私は、他の大学・学科生が目指している専門職の仕事内容や役割を理解できなかった。(R)
- EC03 私は、他の大学・学科生と同じ視点を有していることに気づくことができた。
- EC04 私は、他の大学・学科生とは異なった視点を有していることに気づくことができた。
- EC05 私は、自分の考えを他の大学・学科生に伝えることができなかった。(R)
- EC06 私は、自分の専門分野に対する興味・モチベーションを向上させることができた。
- EC07 私は、他の大学・学科生が話した内容について共感することができなかった。(R)
- EC08 私は、グループワークを通して見方や考え方の違う他の大学・学科生と協働して課題解決に取り組む重要性を実感できた。
- EC09 私は、グループワークを通して、担当した事例の目標となる姿(本人がどうなりたいか、また本人にどうなって欲しいか)を列挙し、その実現に向けての具体的支援方策を提案できた。
- EC10 私は、地域住民が地域で生活するための医療のしくみを理解することができた。
- EC11 私は、地域住民が地域で生活するための福祉のしくみを理解することができた。
- EC12 私は、医療職と福祉職とが連携することの意義について理解することができた。

(R) : 反転項目

■分析結果

評価項目 実施日	EC01		Paired t-test	EC02		Paired t-test	EC03		Paired t-test	EC04		Paired t-test	EC05		Paired t-test	EC06		Paired t-test			
	Oct. 25	Nov.01		Oct. 25	Nov.01		Oct. 25	Nov.01		Oct. 25	Nov.01		Oct. 25	Nov.01		Oct. 25	Nov.01		Oct. 25	Nov.01	
医学科	平均値	2.684	2.969	p<.001	2.990	3.082	n.s.	2.949	3.010	n.s.	3.031	3.051	n.s.	2.898	3.031	n.s.	3.071	3.092	n.s.		
	度数	98	98		98	98		98	98		98	98		98	98		98	98		98	
	標準偏差	0.683	0.633		0.739	0.668		0.632	0.696		0.724	0.737		0.739	0.617		0.630	0.644		0.630	0.644
	尖度	-0.333	0.321		1.012	0.807		0.298	1.390		-0.561	1.316		0.619	1.625		-0.437	1.263		0.619	1.625
歪度	0.099	-0.225	-0.766	-0.517	-0.211	-0.763	-0.213	-0.868	-0.617	-0.556	-0.617	-0.556	-0.617	-0.556							
保健学科	平均値	2.750	3.095	p<.001	2.988	3.155	n.s.	3.000	3.131	n.s.	3.095	3.131	n.s.	2.988	2.976	n.s.	2.929	3.071	n.s.		
	度数	84	84		84	84		84	84		84	84		84	84		84	84		84	
	標準偏差	0.599	0.551		0.668	0.549		0.560	0.485		0.705	0.597		0.736	0.559		0.597	0.576		0.736	0.559
	尖度	0.129	0.299		0.828	2.376		3.488	0.929		-0.200	-0.216		0.937	0.319		1.966	1.683		0.937	0.319
歪度	-0.194	0.053	-0.485	-0.367	-0.845	0.337	-0.347	-0.047	-0.724	-0.010	-0.724	-0.010	-0.724	-0.010							
長崎純心大 学初履修	平均値	2.611	2.611	n.s.	2.944	2.944	n.s.	2.833	2.778	n.s.	3.167	2.944	n.s.	2.778	2.500	n.s.	3.111	2.944	n.s.		
	度数	18	18		18	18		18	18		18	18		18	18		18	18		18	
	標準偏差	0.608	0.608		0.539	0.416		0.707	0.548		0.514	0.416		0.732	0.514		0.676	0.725		0.732	0.514
	尖度	1.126	1.126		1.213	4.303		-0.776	6.363		0.923	4.303		-0.906	-2.267		-0.531	-0.904		-0.906	-2.267
歪度	-1.362	-1.362	-0.073	-0.465	0.250	-2.567	0.324	-0.465	0.383	0.000	-0.132	0.000	-0.132	0.000							
長崎純心大 学履修済み	平均値	2.889	3.000	n.s.	2.778	2.889	n.s.	2.778	2.944	n.s.	3.056	3.000	n.s.	2.667	3.111	p<.01	2.944	3.111	n.s.		
	度数	18	18		18	18		18	18		18	18		18	18		18	18		18	
	標準偏差	0.676	0.485		0.428	0.583		0.732	0.725		0.639	0.686		0.686	0.676		0.676	0.539		0.583	
	尖度	-0.531	2.444		0.137	0.413		1.040	-0.904		-0.143	-0.584		-0.584	-0.531		1.213	0.413		-0.531	
歪度	0.132	0.000	-1.461	-0.016	-0.629	0.086	-0.041	0.000	0.547	-0.132	-0.073	0.016	-0.073								
合計	平均値	2.720	2.991	-	2.968	3.083	-	2.945	3.032	-	3.069	3.069	-	2.904	2.972	-	3.009	3.073	-		
	度数	218	218		218	218		218	218		218	218		218	218		218	218		218	
	標準偏差	0.644	0.599		0.675	0.602		0.620	0.618		0.692	0.658		0.734	0.607		0.615	0.618		0.615	
	尖度	-0.115	0.682		1.012	1.273		0.992	1.727		-0.335	1.046		0.295	0.542		0.490	0.967		0.295	
歪度	-0.082	-0.256	-0.598	-0.418	-0.434	-0.612	-0.260	-0.563	-0.482	-0.238	-0.245	-0.401	-0.482								
One-way ANOVA	n.s.	p<.05	-	n.s.	n.s.	-	n.s.	n.s.	-	n.s.	n.s.	-	n.s.	p<.01	-	n.s.	n.s.	-			

評価項目 実施日	EC07		Paired t-test	EC08		Paired t-test	EC09		Paired t-test	EC10		Paired t-test	EC11		Paired t-test	EC12		Paired t-test		
	Oct. 25	Nov.01		Oct. 25	Nov.01		Oct. 25	Nov.01		Oct. 25	Nov.01		Oct. 25	Nov.01		Oct. 25	Nov.01		Oct. 25	Nov.01
医学科	平均値	3.102	3.041	n.s.	3.439	3.327	n.s.	3.112	3.112	n.s.	2.908	3.153	p<.01	2.918	3.112	p<.05	3.214	3.245	n.s.	
	度数	98	98		98	98		98	98		98	98		98	98		98	98		98
	標準偏差	0.793	0.731		0.643	0.685		0.656	0.687		0.611	0.598		0.620	0.572		0.722	0.659		0.620
	尖度	0.223	1.389		2.405	2.186		0.215	0.598		0.481	2.406		0.377	1.528		0.377	2.391		0.377
歪度	-0.692	-0.872	-1.191	-1.113	-0.343	-0.537	-0.229	-0.653	-0.229	-0.653	-0.211	-0.328	-0.684	-0.970						
保健学科	平均値	3.167	3.131	n.s.	3.369	3.440	n.s.	3.036	3.167	n.s.	2.869	3.083	p<.001	2.833	3.024	p<.01	3.226	3.333	n.s.	
	度数	84	84		84	84		84	84		84	84		84	84		84	84		84
	標準偏差	0.848	0.708		0.617	0.523		0.610	0.556		0.533	0.471		0.556	0.465		0.647	0.545		0.647
	尖度	0.066	1.384		1.238	-1.428		2.173	0.022		1.806	1.478		1.106	1.836		3.216	-0.733		1.106
歪度	-0.814	-0.819	-0.746	-0.015	-0.669	0.056	-0.617	0.277	-0.486	0.088	-1.074	0.017	-0.486							
長崎純心大 学初履修	平均値	3.222	2.889	n.s.	3.167	3.333	n.s.	3.000	3.000	n.s.	2.778	2.833	n.s.	2.889	3.000	n.s.	3.167	3.333	n.s.	
	度数	18	18		18	18		18	18		18	18		18	18		18	18		18
	標準偏差	0.647	0.471		0.707	0.485		0.594	0.343		0.548	0.383		0.471	0.000		0.514	0.594		0.471
	尖度	-0.411	2.157		-0.776	-1.594		0.425	8.500		0.181	2.040		2.157	0.923		-0.472	0.923		-0.472
歪度	-0.230	-0.452	-0.250	0.773	-0.000	-0.000	-0.159	-1.956	-0.452	-0.452	0.324	-0.210	-0.452							
長崎純心大 学履修済み	平均値	2.722	3.056	n.s.	3.333	3.222	n.s.	3.056	3.111	n.s.	2.556	2.889	n.s.	3.167	3.278	n.s.	3.444	3.333	n.s.	
	度数	18	18		18	18		18	18		18	18		18	18		18	18		18
	標準偏差	0.669	0.725		0.767	0.732		0.639	0.583		0.511	0.583		0.383	0.575		0.511	0.594		0.383
	尖度	1.666	-0.904		3.978	4.153		-0.143	0.413		-2.199	0.413		2.040	-0.255		-2.199	-0.472		2.040
歪度	-0.944	-0.086	-1.565	-1.395	-0.041	0.016	-0.244	-0.016	1.956	-0.022	0.244	-0.210	1.956							
合計	平均値	3.106	3.064	-	3.381	3.362	-	3.069	3.124	-	2.853	3.078	-	2.904	3.083	-	3.234	3.294	-	
	度数	218	218		218	218		218	218		218	218		218	218		218	218		218
	標準偏差	0.799	0.703		0.649	0.616		0.629	0.606		0.573	0.542		0.572	0.510		0.662	0.604		0.572
	尖度	0.111	1.147		1.615	2.069		0.770	0.722		0.630	1.898		0.868	1.734		1.414	1.431		0.868
歪度	-0.685	-0.734	-0.977	-0.893	-0.388	-0.314	-0.294	-0.293	-0.306	-0.074	-0.306	-0.074	-0.306							
One-way ANOVA	n.s.	n.s.	-																	

(出典：長崎純心大学医療・福祉連携センター 平成29年度「第14回事業企画委員会資料」)

## 総括授業評価

「地域包括ケア論」においては、全講義終了後、受講生に対して総括授業評価票を実施し、行動目標(SBOS01～SBOS15)について4選択肢の自己評価を基に学生たちの意識を調査した。

調査対象者が18人であったことから、比率の算出を行わずに総括授業評価の度数を算出した結果、EC01からEC15までの全ての項目において、「大変そう思う」と「そう思う」に過半数以上が回答していることが明らかになった。一方、EC06、EC7、EC8、EC11、EC12、EC13、EC14、EC15の項目に対して「あまり思わない」と回答している者が数名確認された。このことから、受講生は「地域包括ケア論」に対して高い評価をしていることが確認された。

	EC01	EC02	EC03	EC04	EC05	EC06	EC07	EC08
大変そう思う	5	3	6	8	13	3	4	7
そう思う	13	15	12	10	5	12	12	10
あまり思わない	0	0	0	0	0	3	2	1
全く思わない	0	0	0	0	0	0	0	0

	EC09	EC10	EC11	EC12	EC13	EC14	EC15
大変そう思う	4	5	3	4	10	4	9
そう思う	14	13	14	13	7	13	8
あまり思わない	0	0	1	1	1	1	1
全く思わない	0	0	0	0	0	0	0

## 3. 地域の創造

### 授業のねらい

人口減少と少子高齢化が進む長崎県下の市町が活気にあふれ、誰もが住みやすい地域として持続可能であるためには、これからの長崎を担う若者の育成が必要不可欠である。このため、長崎を愛し、将来の長崎の発展に貢献したいという強い意志を持った若者を学部教育の初期段階から育成していくことは肝要なプロセスである。

そこで本科目では、大学教員に加えて長崎県や長崎市において地方創生に先駆的に関わっている行政関係者等による講義や地域をテーマにしたグループワークなどを通じて、長崎の地方創生に寄与しようとする資質を実践的に学ぶことを目的とする。

### 到達目標

- ① 長崎の価値・歴史・風土を理解する力が身に着き、学生目線で感じた長崎の魅力を若者感覚で発信していこうとする態度を養う。
- ② 若い世代が長崎に愛着や関心を持ち、長崎の社会資源を生かしながら長崎を元気にする「地域づくり活動」に参加しようとする態度を養う。
- ③ 主体的・対話的な学習を通して、総合的なプレゼンテーション力や課題解決力を養う。

### 授業計画

日時	タイトル	講師等
9月27日(水) (16:30~18:00)	長崎と長崎純心大学	長崎純心大学長 片岡瑠美子 教室：純心女子高等学校 江角記念館
10月4日(水) (16:30~18:00)	長崎県を取りまく状況と地方創生 ～地域包括ケアシステムの構築に向けて～	長崎県長寿社会課 課長 小村利之 教室：純心女子高等学校 江角記念館
10月11日(水) (16:30~18:00)	長崎の医療と多職種連携教育	長崎大学大学院地域包括ケア教育センター センター長・教授 永田康浩 教室：純心女子高等学校 江角記念館
10月18日(水) (16:30~18:00)	まち歩きによる長崎らしさの再発見と地方創生	長崎ケーブルメディア 鈴木絃子 (さるく10周年記念講演会シンポジスト・本学卒業生) 教室：純心女子高等学校 江角記念館
11月8日(水) (16:30~18:00)	長崎市の福祉と地域包括支援システム ～長崎版地域包括支援体制の構築～	長崎市福祉部 政策監 山口伸一 教室：純心女子高等学校 江角記念館
11月22日(水) (16:30~18:00)	共生社会を創る	社会福祉法人 南高愛隣会 顧問 一般社団法人 全国地域定着支援センター協議会 会長 田島良昭 教室：純心女子高等学校 江角記念館
11月29日(水) (16:30~18:00)	長崎の創造1 (演習) ～長崎の現状分析、課題析出、まとめ～	長崎純心大学人文学部 学部長補佐・医療・福祉センター長・教授 潮谷有二 教室：純心女子高等学校 江角記念館
12月6日(水) (16:30~18:00)	長崎の創造2 (演習) ～長崎の創造1の発表と討議～	長崎純心大学人文学部 学部長補佐・医療・福祉センター長・教授 潮谷有二 教室：純心女子高等学校 江角記念館



## 授業評価項目

- Q1 私は、授業に対して意欲的に取り組んだと思う。  
 Q2 私は、授業で学習した内容は理解できたと思う。  
 Q3 私は、授業を受けて、長崎の歴史や風土が理解できたと思う。  
 Q4 私は、授業を受けて、長崎への愛着が深まったと思う。  
 Q5 私は、授業を受けて、長崎への興味・関心が深まったと思う。  
 Q6 私は、授業で学習した長崎の魅力を伝えていきたいと思う。  
 Q7 私は、授業で学習した内容をふまえて、将来の長崎の発展に貢献したいと思う。  
 Q8 私は、授業を受けて、純心女子学園への興味・関心が深まったと思う。  
 ※ 第1講義(片岡先生)に関しては、Q8を独自に設けている。

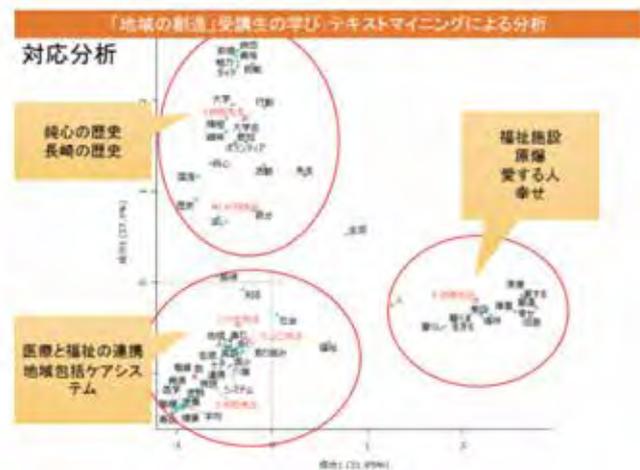
## 授業評価

「地域の創造」においては、受講している高校生及び大学生58人を対象にQ1からQ8の評価項目を用いた自計式の質問紙調査を行った。それぞれの評価項目に対して「大変そう思う」「そう思う」「あまり思わない」「全く思わない」の4つの選択肢を用いて測定し、「大変そう思う」に4点、「そう思う」に3点、「あまり思わない」に2点、「全く思わない」に1点を配点し、度数及び平均値、標準偏差の算出を行った。

その結果、全ての講義において全ての項目で平均点が3点以上であったことから、受講生は「地域の創造」の各講義に対して肯定的に評価をしていることが明らかになった。

地域の創造授業評価		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	地域の創造授業評価		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7		
第1講義 (片岡先生)	度数	大変そう思う	36	25	27	23	33	23	26	32	第5講義 (山口先生)	度数	大変そう思う	35	27	17	25	37	34	41
		そう思う	8	17	15	21	11	19	17	12			そう思う	18	28	31	26	17	17	13
		あまり思わない	1	6	5	3	1	6	3	1			あまり思わない	4	3	10	7	4	7	3
		全く思わない	3	0	1	1	3	0	2	3			全く思わない	1	0	0	0	0	0	0
	平均値	3.60	3.40	3.42	3.38	3.54	3.35	3.40	3.52		平均値	3.50	3.41	3.12	3.31	3.57	3.47	3.67		
	標準偏差	0.82	0.71	0.77	0.70	0.82	0.70	0.79	0.82		標準偏差	0.71	0.59	0.68	0.68	0.62	0.71	0.58		
第2講義 (小村先生)	度数	大変そう思う	39	19	18	24	39	25	39	第6講義 (田島先生)	度数	大変そう思う	33	34	19	23	27	29	33	
		そう思う	13	31	35	30	14	28	15			そう思う	14	13	22	21	15	15	14	
		あまり思わない	4	5	2	2	3	3	1			あまり思わない	1	1	6	4	5	3	1	
		全く思わない	1	2	2	1	1	1	2			全く思わない	0	0	0	0	0	0	0	
	平均値	3.58	3.18	3.21	3.35	3.60	3.35	3.60		平均値	3.67	3.69	3.28	3.40	3.47	3.55	3.67			
	標準偏差	0.71	0.73	0.67	0.64	0.68	0.67	0.70		標準偏差	0.52	0.51	0.68	0.64	0.69	0.62	0.52			
第3講義 (永田先生)	度数	大変そう思う	43	35	32	25	36	28	38	第7講義 (潮谷先生)	度数	大変そう思う	43	44	40	40	38	36	36	
		そう思う	11	17	21	30	16	25	15			そう思う	3	2	5	6	7	10	10	
		あまり思わない	2	3	2	1	3	3	2			あまり思わない	0	1	1	0	1	0	0	
		全く思わない	0	1	1	0	1	0	1			全く思わない	1	0	1	1	1	1	1	
	平均値	3.73	3.54	3.50	3.43	3.55	3.45	3.61		平均値	3.87	3.92	3.79	3.81	3.75	3.72	3.72			
	標準偏差	0.52	0.69	0.66	0.53	0.69	0.60	0.65		標準偏差	0.49	0.35	0.59	0.54	0.61	0.58	0.58			
第4講義 (鈴田先生)	度数	大変そう思う	48	49	30	35	42	35	41	第8講義 (潮谷先生)	度数	大変そう思う	43	43	44	45	44	44	46	
		そう思う	4	4	22	19	12	19	13			そう思う	7	7	8	5	7	7	5	
		あまり思わない	3	0	3	1	1	1	1			あまり思わない	3	0	0	2	1	1	1	
		全く思わない	2	2	0	0	0	0	0			全く思わない	1	3	2	2	2	2	2	
	平均値	3.82	3.82	3.49	3.62	3.75	3.62	3.73		平均値	3.70	3.70	3.74	3.72	3.72	3.72	3.76			
	標準偏差	0.51	0.61	0.60	0.53	0.48	0.53	0.49		標準偏差	0.66	0.75	0.65	0.71	0.68	0.68	0.67			

次に、受講生の感想からなるテキストデータを対象に、樋口(2004)が開発したKH Coder (Ver. 2.00f)を用いてテキストマイニングによる抽出語の共起ネットワーク分析及び対応分析を行ったところ、受講生の感想は「地域の創造」が意図する結果となった。



# 社会への発信

## 1. 事業シンポジウム・市民公開講座

### 事業シンポジウム

■参加者数 (人)

H26.2.15	H27.2.7	H27.10.17	H28.9.17
104	190	142	122



### プログラム

- 挨拶
 

長崎大学長	片峰 茂
長崎純心大学長	片岡 千鶴子
長崎大学医学部長	下川 功
文部科学省高等教育局医学教育課長	袖山 禎之
- 事業内容の説明
 

長崎大学地域包括ケア教育センター長 永田 康浩
- 長崎市での取り組み紹介
 

長崎市包括ケア まちなかラウンジ主幹 小川 富美子
- 特別講演 『超高齢社会における地域包括ケアシステムの構築  
～医療・介護を中心として～』  
公立みつぎ総合病院 名誉院長・特別顧問 山口 昇 先生



### プログラム

- 挨拶
 

長崎大学長	片峰 茂
長崎純心大学長	片岡 瑠美子
- 事業進捗状況
 

長崎大学地域包括ケア教育センター長 永田 康浩
- 講演
 

座長 長崎大学医学部先端医育センター長 安武 亨  
「地域包括ケアシステムの構築に向けて」  
長崎純心大学医療・福祉連携センター長 潮谷 有二

特別講演Ⅰ  
座長 長崎大学社会医療科学講座地域医療学分野教授 前田 隆浩  
「2025年に向けた医療提供体制の改革と地域包括ケアシステムの構築について」  
厚生労働省 医政局地域医療計画課課長補佐 西川 宜宏

特別講演Ⅱ  
座長 長崎大学地域包括ケア教育センター長 永田 康浩  
「地域包括ケアシステムに求められる多職種連携～医師に果たすべき役割～」  
国民健康保険 平戸市民病院院長押淵 徹
- 閉会挨拶
 

長崎大学医学部長川 功



長崎大学地域包括ケア教育センター 地域包括ケア教育センター  
〒852-8525 長崎市東本町1丁目12-4 電話095-818-7060 FAX095-818-7048  
E-mail: center@nagaoka.ac.jp



プログラム

1. 挨拶
  - 長崎大学長 片峰 茂
  - 長崎純心大学長 片岡 瑠美子
2. 事業進捗状況
  - 長崎大学地域包括ケア教育センター長 永田 康浩
  - 長崎純心大学医療・福祉連携センター長 潮谷 有二
  - 学生サークル 長崎多職種連携・たまごの会
3. 講演
  - 特別講演Ⅰ**  
 「地域包括ケアの実現に向けてー医療と福祉の連携を視野に入れてー」  
 座長 長崎純心大学医療・福祉連携センター長 潮谷 有二  
 演者 桜美林大学大学院老年学研究科 教授 白澤 政和
  - 特別講演Ⅱ**  
 「社会医学的な視点と総合診療医の役割」  
 座長 長崎大学社会医療科学講座地域医療学分野教授 前田 隆浩  
 演者 昭和大学病院病院長、日本専門医機構副理事長 有賀 徹
4. 挨拶
  - 文部科学副大臣 富岡 勉
5. 閉会挨拶
  - 長崎大学医学部医学科長補佐 川上 純



プログラム

- 挨拶
  - 長崎大学長 片峰 茂
  - 長崎純心大学長 片岡 瑠美子
- 事業進捗状況
  - 長崎大学地域包括ケア教育センター長 永田 康浩
  - 長崎純心大学医療・福祉連携センター長 潮谷 有二
- 活動報告
  - 座長 長崎大学医学部先端医育センター 教授 安武 亨
  - 地域包括ケア臨床実習について  
 長崎大学地域包括ケア教育センター 連携調整員 門村 由紀子
  - 長崎大学、長崎純心大学共修授業について  
 長崎純心大学医療・福祉連携センター 助教 奥村 あすか
  - 地域医療在宅実習について  
 長崎大学医学部 学生代表  
 多職種連携学生サークルについて  
 長崎多職種連携・たまごの会
- 講演
  - 特別講演Ⅰ**  
 「地域包括ケアシステム再考  
 ーヨーロッパにおける包摂政策への転換を視野に入れてー」  
 座長 長崎純心大学医療・福祉連携センター長 潮谷 有二  
 演者 上智大学 総合人間科学部 社会福祉学科 教授 栃本 一三郎
  - 特別講演Ⅱ**  
 「我が国の目指す医療のあり方と医学教育、そして医療人育成」  
 座長 長崎大学社会医療科学講座地域医療学分野 教授 前田 隆浩  
 演者 文部科学省 高等教育局 医学教育課企画官 佐々木 昌弘  
 (地域医療人材育成専門官)
- 閉会挨拶
  - 長崎大学医学部長 下川 功



市民公開講座

■受講者数	(人)	
	H29.11.12	H29.12.9
	75	108

文部科学省主要民間研究人材養成拠点形成事業「リサーチマインドを持った総合型市民の養成」

長崎大学「夢への架橋」チャレンジプロジェクト「学生企画」

# 知ろう、考えよう、伝えよう



ハンセン病の歴史から学ぶ人権

**入場無料**  
定員 500名

## 市民公開講座

2017年  
**11月12日**  
長崎大学 13:30～16:30  
中部講堂

講演者：ハンセン病の歴史と現在、未来～国際情勢も視野に入れて～  
**喜多 悦子** 長崎国際福祉医療財団 代表  
特別出演：「知ろう、考えよう、伝えよう」～ハンセン病の歴史から学ぶ人権～  
**潮谷 義子** 長崎大学 教授  
コーディネーター：  
**喜多 悦子** × **潮谷 義子** × **奥田 祥平** × **たまごの会**

お問い合わせ：長崎大学国際福祉医療財団 総合型コア教育センター  
TEL 0958-830-1111 FAX 0958-830-1112

文部科学省主要民間研究人材養成拠点形成事業「リサーチマインドを持った総合型市民の養成」

長崎大学「夢への架橋」チャレンジプロジェクト「学生企画」

## 長崎大学 市民公開講座

### 「知ろう、考えよう、伝えよう」 ハンセン病の歴史から学ぶ人権

2017年11月12日（日）13時30分～16時30分  
（注）長崎大学 文庫キャンパス 中部講堂

**プログラム**

13:30～14:45  
開会のあいさつ 全体司会 伊田 智子  
長崎大学医学部 医学部長理事 窪元 光弘  
たまごの会活動報告 長崎多職種連携・たまごの会  
基調講演  
ハンセン病の歴史と現在、未来～国際情勢も視野に入れて～  
田川記念保健協力財団 会長 喜多 悦子氏  
休場 110名

14:55～15:45  
特別講演  
人間らしく 生きることを 願った人々  
～ハンセン病闘争を通して人権を考える～  
日本保健協会保健科学部 部長  
元長崎市長 潮谷 義子氏  
休場 100名

15:50～16:30  
パネルディスカッション 司会 長崎大学保健福祉ケア教育センター  
室田 隆彦  
田川祥平氏（特別出演）、喜多悦子氏、潮谷義子氏、長崎多職種連携・たまごの会  
開会のあいさつ 長崎大学医学部 保健福祉ケア教育センター  
センター長 永田 健浩





## 2. 新聞掲載

2017年12月21日付 熊本日日新聞朝刊(24面)掲載

# “つながる力、育てる教育を

### 講演① 医学教育における地域包括ケア教育



永田 康浩氏  
長崎大学大学院  
医歯薬学総合研究科 地域  
包括ケア教育センター長

長崎大学医学部における「地域医療教育」「地域包括ケア教育」「多職種連携」についての取り組みを紹介し、  
地域医療教育は、五島市に2004年、全国初の寄附講座「離島・へき地医療学講座」を設置したのが始まりでした。離島をコンパクトな地域に社会資源が集まる。地域包括ケアの宝庫」と捉え、同市の中核病院や保健診療、福祉施設で学生を研修させました。現在は、県内全域の中核病院を「教育拠点病院」とし、地域医療教育を展開しています。

### 社会資源生かし医療人育成を実践

医療を学んでいます。当大学では実習施設との連携を図るため、長崎市医師会に大学所属の社会福祉士を、長崎市役所に保健師を連携調整員として配置。長崎市内の全地域包括支援センターと多くの訪問看護ステーションの協力を得ることができました。また、実習が見学にとどまらないよう、事前授業や多職種連携のDVD視聴、実習後は振り返りのグループディスカッションを行なっています。  
多職種連携教育では、医学部、歯学部、薬学部の学生が、学年、専門能力に応じて一緒に学ぶ機会を設けています。例えば、3学部の学生合同で「退院時カンファレンスを想定した事例検討」をテーマにした共修授業を実施。こうした多職種連携教育は、先々の医療や地域包括ケアの現場で役立つと期待しています。また、文部科学省「未来医療研究人材養成拠点事業」の一環として、社会福祉士や介護福祉士を育成する長崎純心大学との共修教育にも取り組んでいます。

2017年11月18日付 朝日新聞朝刊(24面)掲載



長崎多職種連携・たまごの会の学生が菊池恵楓園を訪れた経験などを報告した＝長崎市文教町

## ハンセン病通し 差別・偏見考える

ハンセン病を巡る差別・偏見の問題を通して人権を学ぼうと、長崎市の市民公開講座が12日、長崎市の同大文芸キャンパスであった。大学や専門分野の垣根を越えてさまざまなテーマについて学ぶ学生サークル「長崎多職種連携・たまごの会」が企画した。

「たまごの会」は2015年に設立され、長崎大学医学部・教育学部や福祉を学ぶ長崎純心大学の学生ら約40人が所属。小児がんといった、メンバーが関心を持つテーマについて勉強会などを通し、学んできた。メンバーの一人がハンセン病元患者らが暮らす国立療養所多磨全生園付属の看護学校に通った経験があったことから、今年、ハンセン病について取り上げた。

### 長崎大・学生サークルが市民講座

た経験などを報告した。お金の代わりに園内だけで使われていた通用券など隔離の実態を伝える資料を紹介。いまだにハンセン病に対する差別・偏見が残っていると指摘し、それをなくするには正しい知識を得ることに加え、「一人ひとりが互いを尊重し、認め合い、受け入れること」が大切だと結んだ。

潮谷義子・前熊本県知事の講演もあった。在任中の03年、菊池恵楓園の入所者が、温泉地のホテルの宿泊を拒否される問題が起きた。潮谷氏が記者会見でこの問題を公表すると、「あなたはハンセン病元患者と一緒」に風呂に入れるのかといった話がきか毎日自宅に届いたといい、「どれほどの偏見・差別があるか、嫌というほど感じさせられた」と語った。世界のハンセン病の根絶をめざし、治療薬を届ける活動などをして

いる笹川記念保健協力財団の喜多悦子会長も講演。国内での差別・偏見の背景として、病気の影響による変形、障害といった外見などに加え、長すぎた隔離政策で、患者らが排除され、見えなくなってしまうことで、無関心が生まれたことがあると指摘した。

その後のパネルディスカッションで学生たちは、思いやりを持つことや教育の大切さなどを語り合った。公開講座には朝日新聞記者も参加。長崎出身のハンセン病元患者を取材した経験などを紹介した。

(岡田将平)

## 3. 研究会・講演会の開催等

### 研究会・講演会の開催等

#### 誰もが支え合う地域包括支援体制実現のためのFD研修会 ～長崎における全世代・全対象型地域包括支援システムの構築～

日 時：平成29年3月20日(月)10:00～16:30  
場 所：長崎純心大学 S205教室  
共 催：長崎県精神保健福祉士協会、一般社団法人長崎県社会福祉士会、長崎大学大学院地域包括ケア教育センター  
長崎純心大学医療・福祉連携センター  
後 援：長崎県、長崎市  
概 要：

#### 【第1部】基調講演

座長 長崎純心大学人文学部学部長補佐／医療・福祉連携センターセンター長  
教授 潮谷 有二

#### 講演Ⅰ「多機関の協働による地域包括支援システムについて」

厚生労働省 社会・援護局 地域福祉課 課長補佐 日野 徹

#### 講演Ⅱ『我が事・丸ごと』地域共生社会の実現に向けた専門職の役割」

厚生労働省 社会・援護局 地域福祉課 自立支援企画調整官 鍋木 奈津子

特別発言 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 地域医療学講座 教授 前田 隆浩

#### 【第二部】公開シンポジウム

#### 「地域包括支援の実際とその課題 ～複合的問題を抱えた家族に対する支援～」

#### シンポジスト

北多機関型地域包括支援センター 主任相談支援包括化推進委員 平田 悠介

南多機関型地域包括支援センター 主任相談支援包括化推進委員 長松 麻衣

時津町役場 福祉課障害福祉係 社会福祉士 柴原 彩子

大村市地域生活支援センター ラフ・ラム 相談支援専門員 岩本 智子

コーディネーター 医療法人 志仁会 西脇病院 医療福祉相談課 主任 三谷 亨

コメンテーター 長崎純心大学医療・福祉連携センター センター長 教授 潮谷 有二



### 国内視察、地域包括ケアシステムに関する研究会等への参加

#### 第7回九州地域医療教育研究会

日 時：平成29年4月8日(土)13:30～17:55  
場 所：久留米大学医学部・久留米大学病院(福岡県久留米市)  
主 催：九州地域医療教育研究会  
内 容：「長崎多職種連携・たまごの会」の学生報告  
～活動を通して気づいた医療と福祉の密接な関係～  
長崎大学医学部医学科4年 山本 幸近、同3年 内田 直子  
長崎純心大学地域支援学科4年 尾崎 美杜、同3年 徳永 美樹  
参 加 者：奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教



#### 第8回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会

期 日：平成29年5月13日(土)・14日(日)  
場 所：サンポートホール高松(香川県高松市)  
主 催：日本プライマリ・ケア連合学会  
内 容：学生セッション発表「未来のプライマリ・ケアへの架け橋  
『長崎多職種連携・たまごの会』  
長崎大学医学部医学科3年 内田 直子、西迫 広貴  
長崎純心大学地域包括支援学科4年 尾崎 美杜  
同3年 梁瀬 紗世、徳永 美樹  
参 加 者：奥村 あすか 助教



## 長崎県内、地域包括ケアシステムに関する研究会等への参加

### シンポジウム「みんなでつくろう！長崎版地域包括ケアシステム」

日時：平成29年3月20日(日)13:00～15:30  
場所：長崎原爆資料館(長崎市平野町)  
主催：長崎市地域包括ケアシステム推進室  
内容：行政説明、講演、シンポジウム(発表)  
発表者：長崎純心大学現代福祉学科3年 尾崎 美杜 同2年 徳永 美希



### 日本プライマリ・ケア連合学会 長崎県支部会 第4回総会・学術集会

日時：平成29年3月25日(土)15:30～16:30  
場所：長崎大学医学部構内(長崎市坂本1丁目)  
主催：日本プライマリ・ケア連合学会 長崎県支部会  
内容：  
発表Ⅰ「たまごの会の勉強会を料理してみた！～これまでの勉強会の分析をしてみても分かったこと～」(尾崎)  
発表Ⅱ「長崎多職種連携・たまごの会勉強会主催を通して～現場の『人』と学ぶ『人』とをつなぐ架橋へ～」(内田・山口)  
参加者：潮谷 有二 センター長、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教、森 万記 事務  
長崎大学医学部医学科2年 内田 直子、西迫 広貴  
長崎純心大学現代福祉学科3年 尾崎 美杜、山口 晃平  
長崎純心大学現代福祉学科卒業生 桑原 薫、横山 千夏

優秀演題賞



### 平成29年度 在宅医療推進多職種連携研修会②

日時：平成29年5月16日(火)19:00～21:00  
場所：長崎市医師会館7階講堂(長崎市栄町)  
内容：講演「在宅医療におけるアドバンス・ケア・プランニング(ACP：意思決定支援)について」  
長崎在宅Dr.事務局長 白髭 豊 氏  
座長 長崎市医師会理事 土屋 知洋 氏  
参加者：宮野 澄男 准教授

### 平成29年度 相談支援包括化推進会議

#### (1)第1回相談支援包括化推進会議

日時：平成29年5月30日(火)14:00～16:00  
場所：長崎市民会館(長崎市魚の町)  
主催：南多機関型地域包括支援センター  
内容：多機関の協働による包括的支援体制構築事業説明、多機関の事例紹介  
長崎市生活相談支援センター事業説明、グループワーク  
参加者：宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教  
長崎純心大学地域包括支援学科4年 石丸 阿佑美、尾崎 美杜、川口 裕貴、森谷 志帆



#### (2)第2回相談支援包括化推進会議

日時：平成29年9月5日(月)14:00～16:00  
場所：長崎市民会館(長崎市魚の町)  
主催：南多機関型地域包括支援センター  
内容：長崎県ひきこもり支援の実際、多機関の活動報告、意見交換  
参加者：奥村 あすか 助教  
長崎大学医学部医学科2年 藤本 鴻  
長崎純心大学地域包括支援学科4年 福田 友里香、森谷 志帆 同1年 糸山 彩美、末次 結希



#### (3)大浦地域 多機関協働による地域ケア推進会議

日時：平成29年11月1日(水) 19:00～20:50  
場所：長崎市民会館(長崎市魚の町)  
主催：南多機関型地域包括支援センター・大浦地域包括支援センター  
内容：大浦地域包括センターの活動報告と地区の現状、多機関型地域包括センターの活動及び課題  
長崎市「在宅支援リハセンター」モデル事業、グループワーク(大浦地区の強みは?)  
参加者：奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教  
長崎純心大学地域包括支援学科4年 尾崎 美杜 3年 重松 和樹、徳永 美樹、梁瀬 紗世 同1年 江頭 明

#### (4)第4回相談支援包括化推進会議

日時：平成29年11月30日(木) 14:00～16:00  
場所：東長崎にこにこセンター研修室(長崎市矢上町)  
主催：南多機関型地域包括支援センター  
内容：多機関型地域包括支援センターの活動報告、長崎若者サポートステーション(地域連携から育む若年者支援)グループワーク(地域における課題、社会資源)、多機関の活動報告  
参加者：奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

## 平成29年度 在宅医療推進連携講座②

### (1)第1回研修会

日 時：平成29年6月22日(木)19:00～21:00  
場 所：長崎市医師会館 7階講堂(長崎市栄町)  
主 催：長崎市包括ケアまちなかラウンジ  
内 容：講演「在宅医療と診療報酬」 安中外科脳神経科外科医院 院長 安中 正和  
講演「在宅医療の実際」 阿保外科医院 副院長 阿保 貴章、藤瀬クリニック 院長 藤瀬 直樹  
参 加 者：宮野 澄男 准教授

### (2)第2回研修会

日 時：平成29年7月11日(火)19:00～21:00  
場 所：長崎市医師会館 7階講堂(長崎市栄町)  
主 催：長崎市包括ケアまちなかラウンジ  
内 容：講演「がん緩和ケアについて」 出島病院 院長 北條 美能留  
講演「訪問薬剤指導について」 アクア薬局 管理薬剤師 佐田 悦子  
参 加 者：宮野 澄男 准教授

### (3)第3回研修会

日 時：平成29年8月30日(水)19:00～21:00  
場 所：長崎市医師会館 7階講堂(長崎市栄町)  
主 催：長崎市包括ケアまちなかラウンジ  
内 容：講演「在宅で認知症をみるために」 山の手クリニック 院長 中谷 晃  
講演「認知症の『人』の理解と対応」 グループホームぎんなん 施設長 小柳 美保子  
参 加 者：宮野 澄男 准教授

### (4)第4回研修会

日 時：平成29年9月28日(水)19:00～21:00  
場 所：長崎市医師会館 7階講堂(長崎市栄町)  
主 催：長崎市包括ケアまちなかラウンジ  
内 容：講演「栄養について～栄養を評価し、食からQOLの向上をめざす～」 長崎県栄養士会 会長 篠崎 彰子  
講師「褥瘡について」 長崎大学病院 皮膚・排泄ケア認定看護師 田島 純子  
参 加 者：宮野 澄男 准教授

### (5)第5回研修会

日 時：平成29年10月11日(水)19:00～21:00  
場 所：長崎市医師会館 7階講堂(長崎市栄町)  
主 催：長崎市包括ケアまちなかラウンジ  
内 容：講演「『口から食べたい!』を応援するチームアプローチ」  
長崎市医師会保健福祉センター 管理栄養士 古川 美和、ハシモト耳鼻咽喉科医院 院長 橋本 清  
参 加 者：宮野 澄男 准教授

## 平成29年度 第30回 支部指導者研修会

日 時：平成29年7月14日(金)15:00～17:30  
場 所：ホテルセントヒル長崎(長崎市筑後町)  
主 催：長崎市社会福祉協議会、長崎市社会福祉協議会支部長会  
対 象：社協支部役員  
内 容：講演「長崎市版地域包括ケアシステムの全体像と今後の取組みについて」  
長崎市地域包括ケアシステム推進室 室長 渋谷 浩司  
講演「長崎大学医学部及び長崎純心大学が連携して取り組む地域包括ケアシステムの基盤づくりについて」  
長崎純心大学医療・福祉連携センター センター長 教授 潮谷 有二  
長崎大学医学部医学科3年 内田 直子  
長崎純心大学地域包括支援学科4年 尾崎 美杜、長友 紗衣  
参 加 者：宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教、森 万記 事務



## 第5回 長崎地域医療セミナー in GOTO

### (1) 第5回 長崎地域医療セミナー kickoff ミーティング

日 時：平成29年3月17日(金)  
場 所：長崎大学医学部(長崎市坂本1丁目)  
内 容：実行委員メンバーの決定、協議(グループワーク、フィールドワーク、講師等)



### (2) 第5回 長崎地域医療セミナー in GOTO

期 日：平成29年8月20日(日)～22日(火)  
場 所：長崎県五島市富江町「五島市富江町公民館」  
主 催：長崎大学、長崎地域医療セミナー実行委員会  
共 催：五島市、五島医師会、長崎県五島中央病院、長崎純心大学医療・福祉連携センター  
概 要：【第1日目】 会行事及びセミナー趣旨説明等、地域医療・地域包括ケアに関する講義、ワークショップ  
【第2日目】 地域医療・地域包括ケアに関する講義・ワークショップ、意見交換会、  
五島市内の医療機関や保健・福祉施設見学  
【第3日目】 ワークショップ発表

参 加 者：潮谷 有二 センター長、宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教、甲斐 秀二 入試広報課長  
長崎純心大学地域包括支援学科4年 石尾 千穂、尾畑 郁美、重富 美希、長友 紗衣、松尾 美佳、森谷 志帆  
長崎純心大学人間心理学科3年 洗川 沙希  
長崎純心大学地域包括支援学科2年 熊谷 早織 同1年 江頭 明、後藤 麗奈、末次 結希  
なお、参加した学生の感想は、長崎純心大学医療・福祉連携センター  
ホームページに掲載している。(http://www.n-junshin.ac.jp/cmw/news/)



### (3) 第5回長崎地域医療セミナー in GOTO 振り返り

日 時：平成29年10月19日(木)17:30～  
場 所：長崎大学医学部小会議室  
協 議：事前学習会、ワークショップ、施設見学、レセプション、実行委員会ミーティング  
参 加 者：潮谷 有二 センター長、宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教  
長崎純心大学地域包括支援学科4年 尾畑 郁美、重富 美希  
長崎純心大学人間心理学科3年 洗川 沙希

## Summer Camp 2017 in Hirado 平戸と大学で育てる地域医療

期 日：平成29年8月25日(金)～27日(日)  
場 所：平戸市民病院(平戸市草積町)  
主 催：長崎大学病院へき地病院再生機構・教育機構、平戸市民病院、平戸市立生月病院、  
平戸市保健センター、ながさき県北地域医療教育コンソーシアム  
内 容：【第1日目】 オリエンテーション、平戸市長挨拶、在宅医療ショートレクチャー  
地域医療実習及び総括、地域医療講演会 I  
【第2日目】 地域体験、シンポジウム I、ワールドカフェ、地域医療講演会 II  
【第3日目】 シンポジウム II、ワークショップ

参 加 者：宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教  
長崎純心大学人間心理学科3年 洗川 沙希  
長崎純心大学地域包括支援学科2年 熊谷 早織  
同1年 青木 わかな、草村 布由果、柴原 由真、長岡 里咲、鍋内 佳奈  
なお、参加した学生の感想は、長崎純心大学医療・福祉連携センターホームページに掲載している。  
(http://www.n-junshin.ac.jp/cmw/news/)



## 佐々町地域包括ケアシステム調査研究

期 日：平成29年9月4日(月)～6日(水)  
場 所：佐々町内  
内 容：【第1日目】 生きがい教室、地域ケア会議  
【第2日目】 町内集会所及び事業所訪問  
【第3日目】 はつらつ塾、元気カフェらっと 等

参 加 者：宮野 澄男 准教授、吉田 麻衣 助教  
長崎純心大学地域包括支援学科4年 石尾 千穂、重富 美希、長友 紗衣  
同3年 金子 舞璃乃、梁瀬 紗世、重松 和樹  
長崎純心大学人間心理学科3年 洗川 沙希  
なお、参加した学生の感想は、長崎純心大学医療・福祉連携センターホームページに掲載している。  
(http://www.n-junshin.ac.jp/cmw/news/)



## 第3回医療ソーシャルワーカー連携事例検討会

期 日：平成29年9月19日(水)19:00～21:00  
場 所：長崎みなとメディカルセンター  
内 容：

事例検討「身寄りがない方の在宅への支援、看取りの支援～そのとき必要な社会資源は何か?～」  
・急性期のかかわり 長崎みなとメディカルセンター 医療連携センター MSW 本田 愛  
・回復期のかかわり 昭和会病院 地域連携室MSW 野田 剛志  
・療養型のかかわり 昭和会病院 地域連携室MSW 中野 理香  
講義「地域包括支援体制の構築に向けて医療機関が果たす役割」  
長崎純心大学医療・福祉連携センター 潮谷センター長

参 加 者：奥村助教、吉田助教



## 長崎県地域包括ケアシステム構築ロードマップ策定検討会

### (1) 第1回検討会

日時：平成29年10月6日(金) 10:00～16:00  
場所：長崎県西彼農協ビル 4階大会議室(長崎市元船町)  
主催：長崎県福祉部長寿社会課  
対象：長崎県内21市町等担当者及び長崎県内保健所関係者  
内容：講義「地域包括ケアシステム構築ロードマップ策定の必要性」  
富士通総研 湯川 喬介  
講義「ワークシート、ロードマップの評価説明」  
長崎県福祉部長寿社会課 田島 玲悟  
ワークショップ



参加者：宮野 澄男 准教授、長崎純心大学地域包括支援学科4年 尾畑 郁美、長友 紗衣、森谷 志帆

### (2) 第2回検討会

日時：平成29年11月9日(木) 10:00～16:00  
場所：長崎県農協会館(長崎市出島町)  
主催：長崎県福祉部長寿社会課  
対象：長崎県内21市町担当者及び長崎県内保健所関係者  
内容：説明「ロードマップのフィードバック及び今後について」 長崎県福祉部長寿社会課 田島 玲悟  
講義「先進事例の紹介」 富士通総研 湯川 喬介  
説明「今後の進め方(検討会以降の)」  
グループディスカッション

参加者：宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教、稗田 幸則 非常勤講師  
地域包括支援学科3年 青木 量子、金子 舞璃乃、重松 和樹、椿山あかね、  
徳永 美樹、南 佳奈、梁瀬 紗世、山下 美春、吉住 千晶

## 臓器移植オープンセミナー

日時：平成29年10月16日(月) 9:30～11:50  
場所：長崎新聞社(長崎市茂里町)  
テーマ：臓器移植法施行20年を機に改めて「臓器移植」について考えよう  
内容：講義 長崎県臓器移植コーディネーター  
(長崎純心大学大学院博士前期課程1年在学中) 竹田 昭子  
ディスカッション・一言レポート(メッセージ)

参加者：長崎純心大学地域包括支援学科3年 徳永 美樹、梁瀬 紗世、吉住 千晶  
なお、学生が書いたメッセージは、  
長崎新聞社発行の情報紙「NR」11月号に掲載されている。



## 第54回九州医療ソーシャルワーカー研修会 ながさき大会「特別企画」

日時：平成29年11月26日(日) 10:00～11:30  
場所：長崎ブリックホール(長崎市茂里町)  
主催：長崎県医療ソーシャルワーカー協会・九州医療ソーシャルワーカー協議会  
内容：基調講演「未来へつなぐ夢への架け橋～ながさき多職種連携たまごの会の取り組み～」  
長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 教授 永田 康浩 氏  
シンポジウム  
座長 長崎みなとメディカルセンター 医療連携センター  
医療ソーシャルワーカー 宮川 江利 氏  
シンポジスト(たまごの会)

長崎大学医学部医学科2年 藤本 鴻  
長崎純心大学地域包括支援学科3年 徳永 美樹、梁瀬 紗世  
長崎大学病院 地域連携センター 中尾 よしの、桑原 薫  
参加者：宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教、森 万記 事務  
長崎純心大学人間心理学科3年 洗川 沙希  
長崎純心大学地域包括支援学科1年 江頭 明



## 平成29年度 第2回 医療・介護施設従事者研修会

日時：平成29年11月29日(水) 19:00～20:40  
場所：長崎市医師会館(長崎市栄町)  
主催：長崎市包括ケアまちなかラウンジ  
内容：講演「『いのち』をみとる講話～7人・7家族の物語から～」  
講師 ホーム・ホスピス中尾クリニック 院長 中尾 勘一郎 氏  
参加者：宮野 澄男 准教授

## 島原市地域包括ケアシステム調査研究

期 日：平成30年2月19日(月)～22日(木)

場 所：島原市内

内 容：[第1日目]通所介護(デイサービス)事業所訪問、島原市高齢者等ネットワーク協議会第6回専門部会参観、第2回在宅医療・介護連携検討委員会参観、事業説明  
[第2日目]ふれあいサロン参加、サークル「白山元気かい」訪問、第1回地域包括ケアシステム構築意見交換会参観、地域包括ケアシステム構築ロードマップ実行委員会参観  
[第3日目]通所リハビリテーション(デイケア)事業所訪問、小地域ケア会議参観、島原市地域ケア会議参観、事業説明  
[第4日目]見守りSOS配信模擬訓練参加

参加者：宮野澄男准教授、奥村あすか助教

長崎純心大学地域包括支援学科3年 椿山 あかね、徳永 美樹、梁瀬 紗世、山下美香、  
同1年 後藤 麗奈、村上 史華

なお、参加した学生の感想は、長崎純心大学医療・福祉連携センターホームページに掲載している。  
(<http://www.n-junshin.ac.jp/cmw/news/>)

## 五島市地域包括ケアシステム調査研究

期 日：平成30年2月20日(火)

場 所：五島市内

内 容：五島市地域包括支援センター訪問、下五島地区離島医療教育研究会参加

参加者：吉田 麻衣助教

長崎純心大学地域包括支援学科3年 金子 舞璃乃、南 佳奈、吉住 千晶  
同2年 島田南海子

なお、参加した学生の感想は、長崎純心大学医療・福祉連携センターホームページに掲載している。  
(<http://www.n-junshin.ac.jp/cmw/news/>)

## 平戸市地域包括ケアシステム調査研究

期 日：平成30年3月6日(火)

場 所：平戸市内

内 容：平戸市地域包括支援センター訪問、国民健康保険 平戸市民病院、長崎大学病院へき地病院再生支援・教育機構平戸臨床教育拠点訪問

参加者：宮野澄男准教授

長崎純心大学地域包括支援学科3年 重松 和樹、徳永 美樹、梁瀬 紗世

なお、参加した学生の感想は、長崎純心大学医療・福祉連携センターホームページに掲載している。  
(<http://www.n-junshin.ac.jp/cmw/news/>)

## 対馬市地域包括ケアシステム調査研究

期 日：平成30年3月11日(日)～12日(月)

場 所：対馬市内

内 容：平戸市地域包括支援センター訪問、国民健康保険 平戸市民病院、長崎大学病院へき地病院再生支援・教育機構 平戸臨床教育拠点訪問

参加者：宮野澄男准教授

長崎純心大学地域包括支援学科3年 重松 和樹、梁瀬 紗世、吉住 千晶

なお、参加した学生の感想は、長崎純心大学医療・福祉連携センターホームページに掲載している。  
(<http://www.n-junshin.ac.jp/cmw/news/>)

# 管理・運営・評価の体制

## 1. 各種委員会

### 長崎地域包括ケア教育管理・運営委員会 委員長 下川 功／永安 武

氏名	機関名	職名
下川 功／永安 武	長崎大学 医学部	学部長
小路 武彦／下川 功／尾野村 治	長崎大学 歯歯薬学総合研究科	研究科長
増崎 英明	長崎大学病院	病院長
田中 悟郎	長崎大学 医学部保健学科	学科長
中山 浩次／澤瀬 隆	長崎大学 歯学部	学部長
中山 守雄／黒田 直敬	長崎大学 薬学部	学部長
松永 公隆	長崎純心大学 現代福祉学科	学科長
山田 幸子	長崎純心大学 地域包括支援学科	学科長代行
兼松 隆之／橋口 順康	長崎みなとメディカルセンター	院長
奥 保彦／小森 清和	長崎市医師会	会長
松林 聡／横山 義則／森山 良英／千北 茂	長崎大学 歯歯薬学総合研究科	事務部長
永田 康浩	長崎大学歯歯薬学総合研究科 地域包括ケア教育センター	センター長
潮谷 有二	長崎純心大学 医療・福祉連携センター	センター長

### 平成28年度 第2回長崎地域包括ケア教育管理・運営委員会

日時：平成29年3月21日(火)14:00～15:00

場所：長崎大学医学部 ポンペ会館

参加総数：14名

#### 1. 報告事項

- 平成28年度事業進捗状況について
- 外部評価について

#### 2. 協議事項

- 平成29年度予算について
- 平成29年度事業推進計画について
- 事業終了後について

### 平成29年度 第1回長崎地域包括ケア教育管理・運営委員会

日時：平成29年9月6日(水)16:00～16:30

場所：長崎大学医学部 小会議室

参加総数：16名

#### 1. 報告事項

- 平成29年度事業推進計画・進捗状況について
- 文部科学省実地調査について

#### 2. 協議事項

- 事業終了後について

### 平成29年度 第2回長崎地域包括ケア教育管理・運営委員会

日時：平成30年2月1日(木)16:00～17:00

場所：長崎大学医学部 ポンペ会館

参加総数：22名

#### 1. 報告事項

- 平成29年度事業推進計画・進捗状況について
- 事業の成果について
- 事業終了後について

**長崎地域包括ケア教育推進委員会 委員長：下川 功／永安 武**

委 員	機関名	職 名
下川 功／永安 武	長崎大学 医学部	学部長
永田 康浩	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 地域包括ケア教育センター	センター長
潮谷 有二	長崎純心大学 医療・福祉連携センター	センター長
川崎 英二／市川 辰樹	長崎みなとメディカルセンター 連携講座	教授
大園 恵幸／前田 隆浩	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科展開医療科学講座総合診療学分野	教授
前田 隆浩	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 社会医療科学講座地域医療学分野	教授
安武 亨	長崎大学医学部先端医育センター	教授
浜田 久之	長崎大学病院医療教育開発センター	センター長
伊東 昌子	長崎大学病院 メディカル・ワークライフバランスセンター	センター長
高山 隼人	長崎大学病院 地域医療支援センター	副センター長
伊東 博隆／沢水 清明	長崎県福祉保健部	部長
三井 敏弘	長崎市市民局福祉部	部長
山口 伸一	長崎市市民局福祉部	政策監
吉峯 悦子	長崎市市民局福祉部	保健師
高柳 公司	島原市池田病院	理学療法士
江田 佳子	長崎県佐々町住民福祉課 地域包括支援センター	課長補佐
松坂 雄亮	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科	大学院生
浦川 立貴／原 万怜／近藤 俊介	長崎大学病院	研修医
内田 直子／鋸崎 翔太	長崎大学医学部医学科	学生
赤瀬 温子／戸口 四郎 澤田 寿美／尾崎 美杜 徳永 美樹	長崎純心大学 人文学部 地域包括支援学科	

**平成29年度 第1回長崎地域包括ケア教育推進委員会**

日 時：平成29年6月29日(木)15:00～16:00

場 所：長崎大学良順会館 専斎ホール

参加総数：32名

報告事項

- ・平成28年度事業の外部評価について
- ・平成29年度事業推進計画・進捗状況について
- ・事業の成果と今後について

**平成29年度 第2回長崎地域包括ケア教育推進委員会**

日 時：平成30年2月1日(木)15:00～16:00

場 所：長崎大学医学部 ポンペ会館

参加総数：29名

報告事項

- ・平成29年度事業推進計画・進捗状況について
- ・実地調査について
- ・事業の成果について
- ・事業終了後について

**長崎地域包括ケア教育外部評価委員会 委員長：蒔本 恭**

氏名	機関名	職名
蒔本 恭	長崎県医師会	会長
押淵 徹	国民健康保険 平戸市民病院	院長
菊森 淳文	公益財団法人 ながさき地域政策研究所	理事長
長尾 一雄/神原 千代子	公益社団法人 認知症の人と家族の会 長崎県支部	世話人代表
益本 昌明	長崎県社会福祉協議会	事務局長
慎改 彰子	KTNテレビ長崎 報道制作局 報道部	部長

**平成29年度 長崎地域包括ケア教育外部評価委員会**

日時：平成30年2月6日(火)16:00～17:00

場所：長崎大学医学部 小会議室

参加人数：委員 5名、オブザーバー 16名

報告事項

- ・平成29年度事業推進計画・進捗状況について
- ・実地調査について
- ・事業の成果について
- ・事業終了後について

**平成29年度 未来医療研究人材養成拠点形成事業 外部評価記入シート**

<b>達成目標</b>	<p>◎達成目標</p> <p>I：地域包括ケア教育資源の統合と卒前卒後一貫教育を実現させる。</p> <p>II：本事業によるプログラムにて教育を受けた、医学生・研修医・大学院生を継続的に輩出し、地域包括ケアシステムのより円滑・高度な運営に寄与すると共に、輩出された人材が新たな教育者となる。</p> <p>III：地域包括ケアの専門職連携が強化されて輩出された総合診療医と、大学院の研究成果によって地域包括ケアシステムの強化を図る。</p>
-------------	--

**達成目標 達成目標I：教育プログラムの構築**

**達成目標II：人材の育成** ①地域の高齢者慰労においてリーダーシップを発揮できる総合診療医の養成

②世界に発信すべき社会システム構築に貢献できるリサーチマインドを持った総合診療医の養成

**達成目標III：地域包括ケアシステムの強化**

**達成目標に対する評価指標**

- ①本プログラムの総登録者数毎年延べ2,000名以上
- ②関わる患者数および案件毎年延べ2,000名(件)以上
- ③関わる専門職者数毎年延べ2,500名以上
- ④総合診療専門医資格取得者数10名以上、
- ⑤論文掲載数10件以上
- ⑥大学院生数10名以上
- ⑦学位取得者数10名以上(10年間)

評価	評価の基準
A	当初計画を上回って実施している
B	当初計画を十分に実施している
C	当初計画は十分には実施していない
D	当初計画を実施していない

1.実施体制の構築 [達成目標Ⅰ：教育プログラムの構築]

【評価項目】	自己評価	コメント	外部評価	コメント
(1) 各種会議の開催 ①事業外部評価委員会 ②事業管理・運営委員会 ③事業推進委員会	A	①年1回 平成30年2月6日 ②年2回 平成29年9月6日 平成30年2月1日 ③年2回 平成29年6月29日 平成30年2月1日	A	*実施体制の構築に関し、各種会議開催・教育実施体制・自己評価・外部評価について効果的に実施されている。  *本事業の最大の目標である「教育プログラムの構築」について、その前提となる地域との連携を整え、「学ぶフィールド」が出来上がっている。卒前・卒後については、しっかり学んだことを社会で活かせるような「セミナー」などを今後も続けてほしい。
(2) 教育実施体制 ①地域包括ケア教育資源の統合 ②卒前・卒後の一貫教育	A	①長崎市、長崎市医師会と連携し、地域包括支援センター(20施設)・訪問看護ステーション(24施設)・消防署(3施設)にて、地域包括ケアシステムを教育資源として活用した地域包括ケア臨床実習を実施した。 ②卒前の全学年に及ぶ地域包括ケア教育と、卒後の初期研修プログラム総合医・家庭医コースをつなぐ位置づけとして、ながさき総合診療セミナーを開催した。		
(3) 自己評価 ①事業管理・運営委員会	B	年2回の開催において、きめ細かく事業進捗の確認を行い、事業終了後についての運営についても検討が行われた。		
(4) 外部評価 ①外部評価の準備 ②外部評価委員会による年度評価	A	①外部評価記入シートの内容を進捗に合わせて見直した。 ②外部評価委員会による評価を受け、平成29年度は市民への情報発信となる機会を設けた。(市民公開講座)		

2.コースプログラムの確立 [達成目標Ⅰ：教育プログラムの構築]

【評価項目】	自己評価	コメント	外部評価	コメント
(1) コース受講生のフォロー ①受講生からの評価 ②関係学会への参加	A	①・他大学・多学科による共修授業において、多職種連携の必要性を学ぶことができた。 ・ながさき総合診療セミナーは、受講生から好評であり継続の希望があがっている。 ②九州地域医療教育研究会、日本プライマリ・ケア連合学会、夏サミット、シムリンピック、事業選定6大学フォーラム、MEDCへ参加し発表を行った。	A	*コースプログラムの確立に関し、大学での研究報告・全国他大学との研究交流の報告会に出席させていただいた。全5つの評価項目について、大きな成果を上げておられる。  *実際に専門を異にする学生たちが、同じ教室やフィールドで学ぶことでお互い刺激しあっている。学科だけでなく大学の壁も越えたこうした連携は全国的にも珍しく、関係者の多大な努力の賜物だと敬意を表したい。授業そのものも、この5年間で学生の声を聞きながら進化していった様子が見て取れる。
(2) ICTによる教育 ①ITを活用した授業評価システム ②eラーニング講義システム ③DVDの活用	A	①当センターが中心となって開発したIT授業評価システム(iPortfolio, logbook)も、医学科全体における学生と指導医の双方向による授業必修評価として順調に運営されるようになった。 ②必修型地域包括ケア臨床実習における事前学習として、eラーニングシステムを用いた事前課題を全員が受講することを必須とした。 ③必修型地域包括ケア臨床実習の事前学習として、地域包括ケアにおける多職種について教育用DVDを活用し、理解を深めた。		
(3) 講義・実習・演習の実施 ①共修授業(多学科、多学部、多大学) ②シミュレータ実習 ③学外施設実習	A	①大学・学部・学科の壁を超えて授業を行った ②基本的診療能力育成を行うためにシミュレータを用いて実習をおこなった。 ③在宅実習(6年次):3病院 診療所(3年次):42病院 リハビリテーション病院(1年次):10病院 高齢者福祉施設(2年次):11施設 地域包括支援センター(4、5年次):20施設 訪問看護ステーション(4、5年次):24施設 消防署(4、5年次):3施設		
(4) 各コース内容の見直しと改善 ①指導体制の見直し ②カリキュラムの修正	A	①共修授業前には、各専門職が集まりミーティングを行い、授業内容や指導体制の見直しを行った。また、毎週のセンターミーティング(長崎大学)、隔週の事業企画委員会(長崎純心大学)により適宜見直しを行っている。 ②総合診療専門医制度に向けてながさき総合診療医養成推進委員会を立ち上げ、県内カリキュラムの調整を行った。長崎県全域に及ぶ長崎大学病院が基盤となるながさき総合診療専門研修プログラムを作成した。		
(5) シンポジウム・研究会・勉強会等の開催 ①シンポジウムの主催 ②学生向け勉強会の主催 ③FDの開催 ④その他	A	①平成30年3月10日開催 ②ながさき総合診療セミナー 第3回:平成29年6月1日 第4回:平成29年9月28日 第5回:平成29年10月19日 ③・FD地域包括ケア・家庭医療実習 平成29年7月20日開催 ・FDエンド・オブ・ライフケア研修会 平成29年12月2日開催 ④地域医療セミナー 平成28年8月20～22日開催 事業選定6大学学生交流会 平成29年9月16日 事業選定6大学フォーラム 平成29年9月17日 多職種連携情報交換会 平成29年11月22日開催 市民公開講座 平成29年11月12日開催 平成29年12月9日開催 大学院セミナー 平成30年2月23日		

3.養成実績【達成目標Ⅱ：人材の育成】

【評価項目】	自己評価	コメント	外部評価	コメント
(1) 定員充足率 ①各コース新規受入 ②定員充足率	A	別紙参照（資料）	B	*outcomeとしての総合診療専門医・専攻医の確保1名を次年度に期待する。  *人材養成実績について、十分な成果を上げておられる。家庭医療専門医についてもこれからの課題であるが、着実に進めておられる。  *昨年度までは専門医制度がどうなるのか見通せず、「資格取得」という意味では目標達成が困難であったが、このプログラムを通じて総合医を目指すという決めた学生や、総合医の地域の中での重要度を認識した学生は多くいると思う。何より、多職種連携の必要性を感じた学生たちの自主組織・たまごの会の活動は頼もしく、地域包括ケアの現場にいる大人たちにも刺激を与えているようである。ぜひこうした活動は後輩にも引き継いでいってほしい。
(2) 専門医資格取得状況 ①専門医資格取得状況	B	1名が家庭医療専門医を取得。 整備中の総合診療専門医研修プログラムを想定し1名が研修中		
(3) 受講生の自主活動 ①学会への参加 ②サークル活動	A	①全国学会、地方学会への積極的参加 ・九州地域医療教育研究会 ・日本プライマリ・ケア連合学会 ・日本プライマリ・ケア連合学会長崎支部 ・日本医学教育学会シムリンピック ・総合診療勉強会 夏サミット ・MEDC ・九州医療ソーシャルワーカー研修会ながさき大会 ②多職種連携サークル「たまごの会」 ・長崎大学「夢への架橋」チャレンジ・プロジェクト採択 ・市民公開講座（知ろう、考えよう、伝えようハンセン病の歴史から学ぶ人権）開催		

4.地域連携の取り組み【達成目標Ⅱ：人材の育成】

【評価項目】	自己評価	コメント	外部評価	コメント
(1) 組織との連携 ①大学と地域との連携：長崎市 ②大学と地域との連携：長崎市医師会 ③大学と地域との連携：認知症の人と家族の会九州医療ソーシャルワーカー研修会ながさき大会	A	①② ・連携調整員を配置し継続的に実習施設の調整、実習内容の整備を行っている。 ・長崎県地域包括ケアシステム推進協議会委員 ・長崎市地域包括支援センター運営協議会委員 ③九州医療ソーシャルワーカー長崎大会の特別企画において、基調講演を行った。	A	*地域連携の取り組みについて、着実に進めてきておられる。  *学生たちを地域で育てようとしている様子が見て取れる。それも、この5年間で「地域包括ケア」について医学生たちが学ぶ「教育システム」について、確実に認知度が高まっていることのあらわれだと思う。
(2) 多職種との連携 ①大学と多職種との連携	A	FDの主催 ・各専門職の教育として「地域包括ケア・家庭医療実習報告会」「エンド・オブ・ライフケア研修会」を開催した。		

5.情報発信【達成目標Ⅲ：地域包括ケアシステムの強化】

【評価項目】	自己評価	コメント	外部評価	コメント
(1) 事業の広報活動の推進 ①SNSの展開 ②市民公開講座広報	A	①SNS更新回数244回（H28年4月～H28年12月） ②テレビでの広報活動（KTNヨジマル）公共交通機関へのポスター掲示 新聞への広告宣伝 フリー情報誌での広告宣伝	A	*情報発信に関し、SNS・テレビだけでなく、市民講座を設けてきめ細かく取り組んでおられる。市民講座も反響が出ている。  *一般に対する広報は報道に頼るところが大きと思うが、報道が取り上げるためにも「公開講座」の開催はいいきっかけとなった。広報の仕方も、学生たちが自分たちで考えて働きかけることで、医療・福祉で言うところの「地域」だけでなく、一般的な「社会・市民」との関わりも持つことができる。そしてどうやら関心を高めてもらえるのか、啓発活動の重要性についても学べたのではないかと。
(2) 市民向け情報発信 ①市民公開講座の開催 ②報道、取材	B	①市民公開講座 ・知ろう、考えよう、伝えようハンセン病の歴史から学ぶ人権 平成29年11月12日開催 ・最期まで自分らしく生きること。について考えてみませんか？ 平成29年12月9日開催 ②新聞報道（資料添付）		

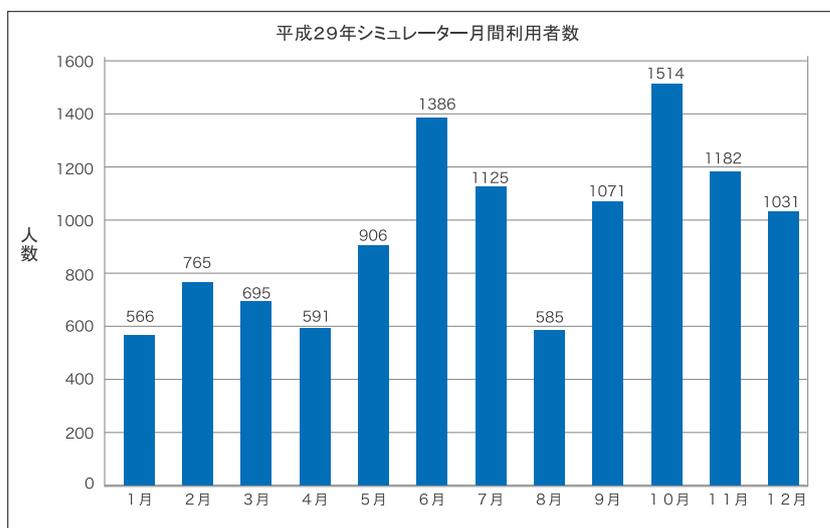
6.将来展望のための取り組み【達成目標Ⅲ：地域包括ケアシステムの強化】

【評価項目】	自己評価	コメント	外部評価	コメント
(1) 地域包括ケア教育への取り組み	A	・本事業により新たに設けた教育コースについて自治体、医師会、各職能団体との連携により地域包括ケア実習を必修化した。 ・長崎大学医学部医学科の正規プログラムとなり、人材輩出の基盤となった。	A	*地域包括ケアの理念を学び、これからの高齢者社会を支える医療人の育成を学生の段階から修得することは意義がある。 平成32年度より医学教育のコアカリキュラムに取り入れられる等が検討されているが、長崎大学は先取りして教育がなされてきた。以後の成果を期待する。  *将来展望のための取り組みを着実に進めておられる。国内・世界への情報発信は、今後さらに期待され、世界からの反響が期待されると考える。  *前段でも触れたが、若い学生たちを教育することで教育者側や地域包括ケアの現場が、現状や課題を見つめなおし、多職種連携の必要性・重要性に改めて気付くきっかけになったのだと思う。総合医や介護人材の確保に向けて、早い時期の教育は不可欠で、その環境を整えることができたのは大きい。この財産を今後も途絶えさせることなく続けて欲しいし、さらなる発展を期待したい。
(2) 多職種連携の重要性を学ぶ大学間の教育的連携の推進	A	・長崎大学と長崎純心大学の連携による共修授業を継続するための体制づくりが構築された。		
(3) コース受講者の地域貢献への取り組み	A	・学生の地域活動への参加を支援した。 ・市民公開講座の企画・実施		
(4) 国内および世界への情報発信	B	・学会発表 日本プライマリ・ケア連合学会 日本プライマリ・ケア連合学会長崎県支部会 日本医学教育学会（インターナショナルセッションでの発表） ・論文発表 長崎医学会雑誌		

## その他

### 1. シミュレーター一覧

No	品名	No	品名
1	外傷・救急用超音波診断トレーニングファントム	30	シミュレーター用コンプレッサー（自動自発呼吸機）
2	上腹部解剖モデル ECHO-ZOU型	31	男性導尿・浣腸シミュレータ
3	乳房超音波診断ファントム“BREAST FAN”	32	女性導尿・浣腸シミュレータ
4	超音波診断ファントム上腹部モデル“ECHOZY”セット	33	吸引シミュレータ Qちゃん
5	フィジカルアセスメントトレーニングモデル“Physiko”	34	経管栄養シミュレータ（経管栄養ポンプ&注入用セット）
6	コードレス聴診教育システム送受信機「HI-STETHO」	35	タイコス アネロイド血圧計
7	MMIマキュレス血圧計卓上型	36	人工肛門シミュレータ
8	リットマン聴診器	37	レサシアン全身スキルガイドモデル レールダル
9	パルスオキシメーター	38	呼吸音聴診シミュレータ ラング
10	新お年寄り体験スーツSサイズ	39	超音波診断装置
11	新お年寄り体験スーツMサイズ	40	標準トレーニングパッド
12	新お年寄り体験スーツLサイズ	41	バードモノプティ（マックスコア）16G×160mm
13	新お年寄り体験スーツLLサイズ	42	乳腺バイオブシーファントム1箱2個組（透明+肌色）
14	片マヒ体験スーツ（Mサイズ） 坂本モデル	43	乳腺バイオブシーファントム1箱2個組（肌色）
15	片マヒ体験スーツ（Lサイズ） 坂本モデル	44	乳腺バイオブシーファントム1箱2個組（透明）
16	心電計	45	ダブルルーメンチューブ（自動自発呼吸機用延長チューブ）
17	スキルスラボ推奨診断セット	46	心嚢穿刺S 穿刺パッド 2個組 MW15
18	胸脇苦満（漢方用腹診シミュレータ所見モデル）	47	胸腔穿刺S 穿刺パッド 左側胸部 2個 MW4
19	腹直筋緊張（漢方用腹診シミュレータ腹力モデル）	48	胸腔穿刺S 穿刺パッド 右背部 2個 MW4
20	マルチディスカッション顕微鏡（5人用）7ヶ穴レボ	49	ミニアンPlus 10体セット
21	顕微鏡デジタルカメラ	50	4点支持杖 スモールベース レギュラータイプ T-2201
22	フルHDカラーカメラシステム	51	4点支持杖 ラージベース レギュラータイプ T-2103
23	液晶TV（46型）	52	アルミ製 多機能車いす
24	挿管シミュレータMS-2型 M34	53	アルミ製 自走用車椅子 背折れ式 介護ブレーキ付き
25	血管吻合シミュレーター	54	評価型気道管理シミュレータ
26	胸腔・心嚢穿刺シミュレーター MW17	55	視覚障害体験用アイマスク
27	採血・静注シミュレータ シンジョーII	56	ナーシングアン
28	LAPX 腹腔鏡手術シミュレーター 日本ライトサービス	57	頸部リンパ節・甲状腺触診試験セット
29	ALS Sim アドバンスド SimPad（モニター無）		



## 2. スタッフ名簿

### 長崎大学 教官

職名	氏名
センター長	永田 康浩
副センター長	久芳 さやか
助教	石居 公之 (～H28.3)
助教	相良 郁子 (～H28.3)
助教	松坂 雄亮
助教	牟田 久美子 (～H28.3)
助教	西野 文子 (H28.4～)
助教	依田 周 (H26.2～H26.3)
助教	江口 正倫 (H26.4～H27.5)
助教	高橋 健介 (～H28.3)
助教	北庄司 絵美 (H28.10～H29.3)
助教	濱口 由子 (～H28.11)
助教	野口 郁恵 (H28.12～)
連携調整員 (長崎市役所)	門村 由紀子 (～H29.3)
連携調整員 (長崎市医師会)	濱田 恵子 (～H28.3) 藤本 優 (H28.5～)

### 長崎純心大学 教官

職名	氏名
センター長	潮谷 有二
助教	田中 美喜子 (～H26.6)
准教授	宮野 澄男
助教	奥村 あすか
助教	吉田 麻衣

文部科学省未来医療研究人材養成拠点形成事業  
「リサーチマインドを持った総合診療医の養成」

# つなぐ医療を育む 先導的教育研究拠点の構築

一人と人、場と場、ケアとリサーチをつなぐ総合診療医の養成—

## 事業最終報告書



長崎大学大学院医歯薬学総合研究科  
地域包括ケア教育センター



長崎純心大学  
医療・福祉連携センター