

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

—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—

事業報告書

平成28年1月～平成28年12月



長崎大学・長崎純心大学

ごあいさつ 3～6

わたしたちが目指すもの 7

取り組みの内容

I. 教育プログラム

コース受入目標・履修者数 8～10

II. 特色ある教育

- | | |
|---------------------------------|-------|
| 1. 地域で学ぶ | 11～22 |
| 2. 将来の多職種連携につなぐために～学科と大学を越えた共修～ | 23～28 |
| 3. 総合診療能力を育む | 29～34 |
| 4. キャリアデザインを描く | 35～36 |
| 5. ICTの活用 | 37～39 |
| 6. リサーチマインドを育む | 40～44 |

初期臨床研修 45

大学院教育 46

III. 大学連携による教育の研究

長崎純心大学 47～50

IV. 社会への情報発信

長崎大学 51～55

長崎純心大学 56～66

管理・運営・評価の体制

- | | |
|------------|-------|
| 1. 管理運営委員会 | 67 |
| 2. 教育推進委員会 | 68 |
| 3. 外部評価委員会 | 69～71 |

その他

- | | |
|--------------|----|
| 1. シミュレーター一覧 | 72 |
| 2. ホームページ | 73 |
| 3. スタッフ名簿 | 74 |

ごあいさつ

長崎大学長 片峰 茂

長崎大学の未来医療研究人材育成拠点形成事業は、開始以来4年を経て、所期の目的である“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”に向けて着実に実績を積み重ねてきた。

本事業開始を契機に設置された「地域包括ケア教育センター」を中心に、大学や医療機関の枠を越えて、地域を基盤にした幾つかの地域包括医療・ケア人材の育成システムが構築され、機能を発揮し始めている。学部教育においては、多職種との連携により長崎市内全域に100か所以上の実習施設を設定し、医学部4-5年次に地域包括ケア臨床実習を必修化したほか、医学部医学科・保健学科と長崎純心大学現代福祉学科との共修授業を開発し、多職種連携に向けての学びの場が実現した。そして、そこから、学生たちの自主的学習サークル「長崎多職種連携・たまごの会」が生まれたことは注目すべき成果である。また、長崎大学病院をハブとする県下の研修病院による総合診療医養成のための医師研修体制も整備されつつある。

未曾有の高齢化社会の到来、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ある。キーワードは地域。単独の医療機関、単一の医療機能の枠組みを超えた地域包括医療(ケア)こそが最有力の選択すべき方向性である。

その実現のためには、行政による上からのシステム改革も必要であろうが、医療・福祉の現場における意識改革とさまざまな独創・協働が不可欠である。そのために、独創性とチーム力に秀でた実践家を一人でも多く育成する必要がある。地域の医育機関の役割は大きい。

長崎大学には、未来医療研究人材育成拠点形成事業終了後も、その成果の定着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る。

長崎純心大学長 片岡 瑠美子

未来医療研究人材養成拠点形成事業が始まり、すでに4年目が過ぎようとしており、本事業の完成を目指すことはもとより、事業終了後のことも考える時期ともなりました。

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結びつきは、本事業を期に長崎大学医学部に設立された「地域包括ケア教育センター」と本学に開設しました「医療・福祉連携センター」との連携によって、一層深められております。特に、月2回開催してい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。)を通じた両センターの連携は全国に類がなく先駆的なもので、最近では事業企画委員会には長崎県・長崎市の医療・福祉行政の関係者や現場の社会福祉士なども参加して学びを深めるとともに、長崎の地域包括ケアへの知の発信をしているようです。

また、本年度も長崎大学医学部との「共修授業」が坂本キャンパス内の4教室で実施され、昨年以上に医療や福祉の視点を踏まえたグループワーク等が展開されるなど、本事業の着実な進展を見せてています。さらに、事業企画委員会等に参加し培われた学生達の主体的な学びへの取り組みが、五島セミナーの実施や長崎多職種連携・たまごの会の活動などをより一層充実させ、さらなる発展につなげているようです。

ところで、少子超高齢社会を迎えていた我が国では地域包括ケアシステムの構築が進められています。さらに最近では、地域包括ケアシステムを深化させ、高齢者の介護はもとより、子ども、障がい児・者、生活困窮者などの生活のしづらさを抱えている方へ対応するため、誰もが支え、支えられる社会の実現を目指す地域包括支援体制の構築が目指されているようです。

長崎純心大学では、昨年の創立80年をステップに、新たに「第三の創立期」の第一歩を踏み出しており、将来を見据えた地域包括支援体制を担う質の高い福祉人材を養成するために、2017年4月から今ある現代福祉学科を「地域包括支援学科」と名称を変更します。そして、「地域包括支援学科」では、「何を学ぶか」に加えて、「どのように学ぶか」「何ができるようになるか」などといったアクティブな学びを求めており、そのことを本事業を通じて育ちつつある本学学生達が体現してくれるものと思っております。

最後に、本事業を通して学問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、将来の医療職と福祉職との多職種連携に繋がる資質を養い、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 下川 功(事業推進責任者)

地域包括ケア教育センターにおける活動も4年目を終了し、最終年度を迎えようとしている。5年間のプロジェクトによって、目論見通りに総合診療医が育成されるかと問われても、答えることは難しい。しかしながら、総合診療、地域包括ケアに全く関わっていなかった私でも、「門前の小僧」と同じく、「習わぬ経を読む」(私の場合わずかな量だが)様になっているから、授業科目として受講したり、純心大学現代福祉学科学生との共習する本学医学部の学生の中から総合診療医が育つと思いたい。

少子高齢化がもたらす大きな問題として医療費や社会保障費の増大が話題となることが多い。しかしながら、OECD加盟国の医療費(対GDP比、2010年)を見ると日本は9.5%、19位である。医療費が最も多い国はアメリカ(17.6%)であり、以下、オランダ(12.0%)、フランス(11.6%)、ドイツ(11.6%)と続いている。一人当たりの医療費は、アメリカの約1/3(アメリカ8233ドル、日本3035ドル)、オランダ(5056ドル)の約3/5である。日本の医療費は、決して高くはない。

人口千人当たりの総病床数はアメリカで3.1、ドイツでも8.3であるのに対して日本は13.6と高い。平均在院日数も他の国が10日以下に対して、日本は、32.5日と異常に高い。医療費は他国と比べて多くはないが、医療施設やそれに伴う在院日数が多いということは明らかだろう。ちなみに、人口当たりの医師数は、他国に比べて少ない。

高齢化が進むと年金や医療、福祉費などの社会補償給付は増加すると予測される。社会保障給付のうち、介護に関する費用も、日本は、ドイツ、英国に比べると1/2程度(対GDP比)である。日本は、高齢化率は大きく増加しているが、社会補償の給付規模の拡大は、欧米諸国より低く推移している。

高齢化社会、地域包括ケアを考える場合、医療費や社会補償給付の増大をどのように抑えるかという視点から議論されることが多い。しかし、国際比較では、日本は今後も医療費、社会補償給付の増大をある程度許容できるように思える。加えて、重要な点は、医療施設、介護施設、関係する人的資源の適正な配置と思える。

地域包括ケアに於いては、医療や介護福祉システムなどの政策的な視点からの教育も必要であると考える。

長崎大学大学院薬学総合研究科 地域包括ケア教育センター長 永田 康浩

今年度、地域包括ケア実習が医学科4~5年の必修授業として始まりました。この実習体制の整備こそ、我々が最も力を注いできた教育プログラムのひとつです。地域包括ケアシステムを深く理解する医療人を育成するには、現場を体験させる以外に教育法はありません。このために、自治体、医師会、各専門職、そして住民の方々の多大なるご理解と協力を得て導入に漕ぎつけました。当初、医学生が医療施設以外で実習することへの不安も少なからずありましたが、「良い医師」に育って欲しいという各専門職の熱い指導と社会の期待に後押しされるように、学生は1週間の実習を終えると社会人としての成長を感じさせ、ディスカッションの内容も社会性を帯びたものに変化します。今回、医学教育の教育指針であるモデル・コア・カリキュラムに多様なニーズに適応できる医師として、地域医療と地域包括ケアシステムがその柱のひとつに組み込まれるにあたり、いよいよ我々の教育の真価が問われる時代がやってくるのではないかでしょうか。

そしてもう一つ、長崎大学と長崎純心大学の連携です。国を挙げて推進する「医療」と「介護・福祉」の連携を、我々は教育の現場から取り組んでいます。将来の多職種連携を見据えた共修授業をはじめとする様々な教育プログラムが軌道に乗ってきました。そしてまた、これらの学びをきっかけにして生まれた学生サークル「長崎多職種連携・たまごの会」の活動が社会から注目され、活動の輪が広がっています。自らテーマを見つけ仲間と共に課題解決への道筋を探る姿勢こそリサーチマインドの芽生えであり、これからも支援を続けていきます。本プログラムで育成された学生、研修医、専門医が将来それぞれ職種や地位によらず、彼らの働きに対して社会から評価を受けリーダーとして活躍する日はそう遠くないかもしれません。

さて、このように社会の変化を追いかけるような医学教育がありますが、我々の医療人育成について昨年11月「全国認知症の人と家族の会」でご紹介する機会をいただきました。その時、会場から「患者の気持ち、家族の思いが医師に伝わらない辛さを感じることが多いなかで、ぜひこの教育により患者と家族に寄り添う医師を育てて欲しい」と心に染み渡るような激励の言葉をいただきました。我々が見失ってはいけない医療人育成の原点であると思います。

未来を見据えた医療人育成を、引き続き推進して参りますので、ご指導、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。本センターでは、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、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28年度は、本事業の中核をなす「共修授業」の一層の充実が大きな課題でした。そのため、平成27年度に作り上げた「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、数次にわたる「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新たな事例シナリオや授業プログラムを作り上げました。平成28年10月26日と11月2日に実施された「共修授業」では、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とともに、昨年以上の大きな実証的成果を得ることができました。

また、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28年3月に実施した学生の手による「医療と福祉の専門職を目指す学生たちのフォーラム」は、彼らの主体的な学びや連携をより高める基点となりましたし、「長崎多職種連携・たまごの会」の活動も学習交流会等を通じて他大学とのネットワークを広げるなどさらに進化しつつあります。

ところで、本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。このことを政策的に後押ししてくれるかのように、平成28年7月、厚生労働大臣の下に「我が事・丸ごと地域共生社会実現本部」が設置され、従前からの地域包括ケアをさらに進化させた新しい地域包括支援体制の構築が提唱されたことはご案内のとおりです。

本センターにおいても、地域包括ケアの新たな拡がりに呼応するため、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」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います。

今後とも、本センターでは、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くかなければならないと考えております。

わたしたちが目指すもの

▶ 長崎からの挑戦

長崎県は、2035年における老人人口割合が将来見通しでは全国で5番目に多く、後期老人人口割合も7番目に多いと推計されています。県全域には離島や半島が多く、また長崎市内が山に囲まれ急峻な坂が多い特殊事情もあり、医療・介護サービスの提供が容易ではない地域が多く存在します。この様な状況で、超高齢社会を迎える中、多様な疾患を抱えた高齢者を全人的に診る医療の充実、および地域で高齢者を包括的にケアするシステムの充実が強く社会から求められています。

しかしながら、このシステムの中で大きな役割を果たすべき医師の育成については十分とは言えません。これは、医学教育において地域包括ケアシステムについての系統立てた教育と実習が行われていないことが一因と考えられます。今後は、生活モデルの視点から医療とケアのアプローチができ、さらに福祉・介護職と良好な連携がとれる医療人の育成が望されます。

▶ 長崎の経験と実績を未来の医療人育成へ

離島・へき地医療での教育経験

平成16年より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」を開設しました。全国に先駆けて地域医療教育を展開し、離島における学生実習に地域包括ケアフィールドを活用してきました。

長崎で活動している地域包括ケアシステム

長崎には地域包括ケアシステムに関わる様々なネットワークの活動が活発です。これらの活動と連動する人材育成を目指します。

- ・長崎在宅Dr.ネット
- ・P-net(長崎薬剤師在宅医療研究会)
- ・長崎県訪問看護ステーション
- ・長崎市包括ケアまちんなかラウンジ
- ・長崎市斜面研究会
- ・長崎県基幹型認知症疾患医療センター
- ・地域包括支援センター
- ・長崎県栄養士会(ながさき栄養ケア・ステーション)

長崎だからできること

本事業は、平成25年度文部科学省GP(Good Practice)「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—」として、将来にわたって安心して医療を受けられる環境を構築するため、地域の医療機関や市町村と連携しながら、将来の超高齢社会における地域包括ケアシステムに対応できるリサーチマインドを持った優れた総合診療医を養成する事を目的に実施します。この事業において、長崎大学と長崎純心大学は連携し、地域包括ケアシステムを理解し、将来にわたり実践できる医師の人材育成と、超高齢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します。

長崎の地において、長崎だからできることを目指します。

取り組みの内容

I.教育プログラム

▶ コース受入目標・履修者数

継ぎめのない医療人育成

長崎大学は今後、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する。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養成を図る。

卒前・卒後地域包括ケア一貫教育・研究プログラム

医学部医学科	初期臨床研修	後期臨床研修	生涯教育
地域包括ケア教育プログラム(必修)	総合医・家庭医コース	地域総合医養成コース	総合医・地域包括ケア 生涯教育セミナー
地域包括ケア共修プログラム(必修)	大学院(医歯薬学総合研究科)教育		
基本的診療能力育成プログラム(必修)	地域包括ケア研究医養成コース		
			地域包括ケアSD・FD

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	
福祉学科生	0	0	30	0	30	36	30	51	30	
計	0	0	530	544	650	665	650	768	650	

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	
他学科生	0	0	0	16	560	469	560	462	560	
福祉学科生	0	0	0	26	30	83	30	84	30	
計	0	0	0	59	830	926	830	964	830	

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	
他学科生	0	0	0	0	30	106	0	107	0	
計	0	0	660	544	660	735	660	711	660	

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	

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	0	5	

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	1	3	

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	—	10	

年度実施予定

地域包括ケア教育SD・FD

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、
コーチン具の基礎、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	56	20	
その他	0	0	0	0	0	38	0	99	0	
計	0	0	20	16	20	66	20	155	20	

►「地域包括ケア」教育カリキュラムのコンセプト

「医と社会」授業は1年から4年にかけて、学内外においての様々な活動を通じて社会に広く求められる人間性を養うために設けられた長崎大学医学部独自の科目である。当センターは平成26年度から科目担当に加わり、平成28年度は「医と社会」の50%にあたる69コマを担当することになった。それに伴い、従来の単年で完結する科目とは異なり低学年から高学年までスパイラルに形成される向上志向のカリキュラムをつくりあげる。

概要

将来どのような医療現場へ進むに関わらず、地域包括ケアを通じて医学生が身につけてほしい知識、態度、技能を明確にし、これらを習得するためのカリキュラムとする。

目標

- I. 地域包括ケアシステムを理解し、他職種と円滑に連携ができる
- II. 医師としての真摯な姿勢と素養を習得する
- III. 総合的診療能力(医学的知識と技能)を身につける

教育方法(カリキュラム構成) : Spiral curriculum

Spiral curriculum



知識・態度・技能の養成は施設実習等の実践経験(early exposure)や臨床に即したグループワーク・シミュレーション実習を入学初年度から取り入れることで、モチベーションを刺激しながら満遍なく学べるよう構成した。そうすることで将来への展望をイメージしながら医学生としての必要な姿勢も早期から学ぶことが期待される。

I : 知識、II : 技能、III : 態度を織り交ぜ、各領域を学年とともにらせん階段状に巡りながら、それぞれの到達目標に向かって、全領域をバランス良くレベルアップするカリキュラム構成。

カリキュラムの特色

- 1) 診療能力育成先行型システム・シミュレーターを用いた実技を中心とした授業
- 2) 現場に近い専門職のファシリテーターとしての参加
- 3) 学外実習のフィードバック
- 4) 実習の細かなコーディネート
- 5) 実際の症例・事例を用い、学生自らイメージし、考える授業
- 6) グループワークを多用した授業
- 7) ICTの活用

期待される効果

- 地域包括ケアを実践するにあたり、将来必要となる基本技術(心電図、血圧測定、超音波検査等)を医学部入学初年度から学ぶことにより、解剖をはじめとした基礎医学や臨床医学により興味を持ち、後の学習や他科の授業および将来的診療がさらに深まる。
- 学外施設実習前後の授業により実習を充実させることができる。
- グループワークを多用することにより、チーム医療を体感し、その中の役割を身につける。

II. 特色ある教育

1. 地域で学ぶ

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。高度専門医療機関(医局見学)に加え、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、地域基盤型の早期体験実習を実施している。

対象学生 医学科1年 131名

保健学科1年 108名

実習時期 平成28年6月21日(火)・6月28日(火)

【実習目的】 クライエ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. クライエ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。

【実習施設】

実習協力施設(10施設)	
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	医療法人稻仁会三原台病院
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



1. 事前学習

【施設実習オリエンテーション】

それぞれの実習受け入れ施設の特徴を踏まえた学びを行うために、実習先の担当者と大学との間で調整を重ね、オリエンテーション時に、GWによる実習計画および施設概要と役割を理解するための事前学習の機会を設けた。



高齢者体験

【患者に寄り添う心得(医学科のみ)】

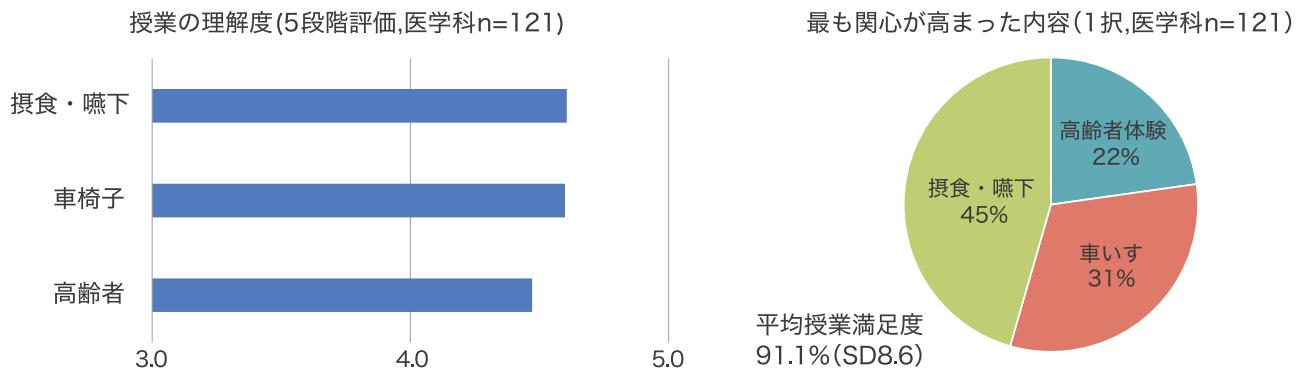
コミュニケーションの基礎を知り、適切な接遇マインドを身につけ、相手の立場に立つという医療の本質について理解を深めるため、高齢者介護体験演習を実施した。



車椅子介助体験



嚥下体験



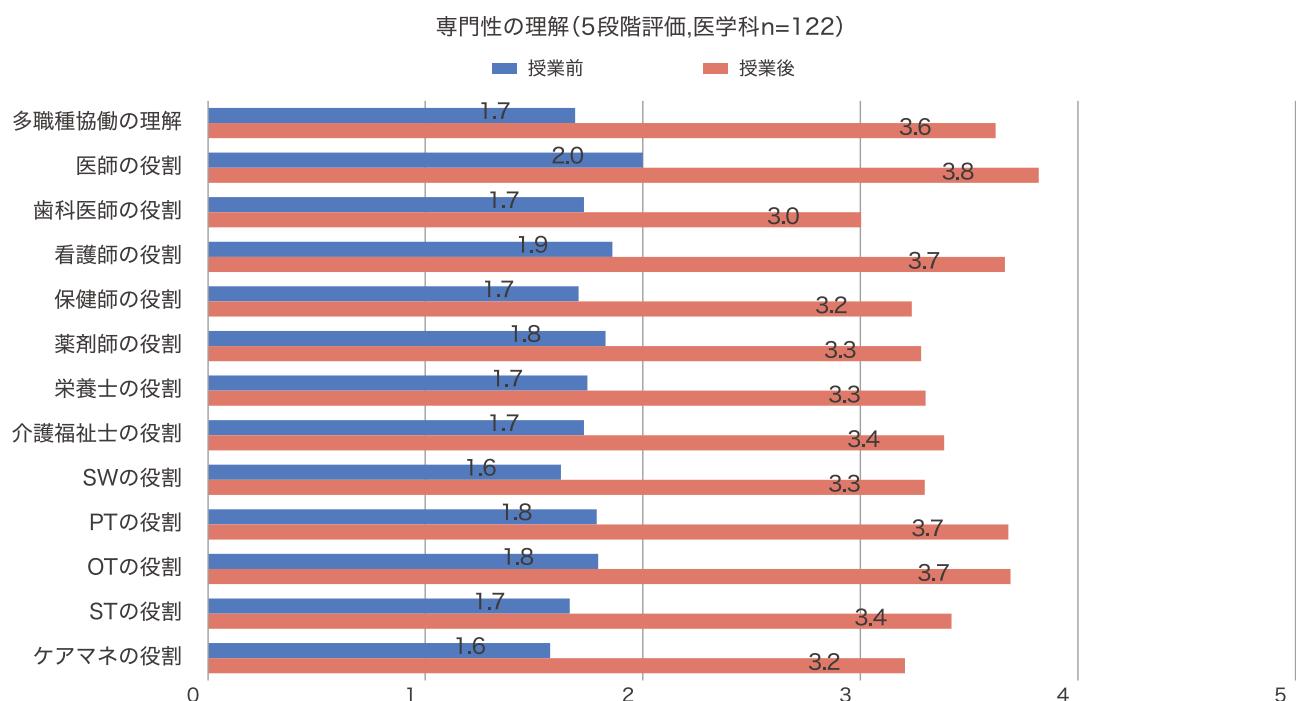
2.施設実習



学生の感想

- 他の専攻との実習は視点が広がった
- 患者とふれ合うなどの体験をもつとしたかった
- 大学病院との比較などしてみてそれぞれの病院で特色が異なることが分かった
- 病院に入院している方だけでなく、デイサービスを受けている人と関われてよかったです。
- 専門以外を学べてよかったです
- 現場でしか知りえないことを知ることができた
- 大学病院とはちがうタイプの医療現場が見学でき良かった。
- 実際に臨床の場を見ることは、いろいろなことを考えるということにつながるのでとても良かった

3.振り返り学習



地域病院で学ぶ

医と社会【2年】高齢者福祉施設実習

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 医学科2年 120名

実習時期 平成28年12月7日・12月14日

- 【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。

【実習施設】

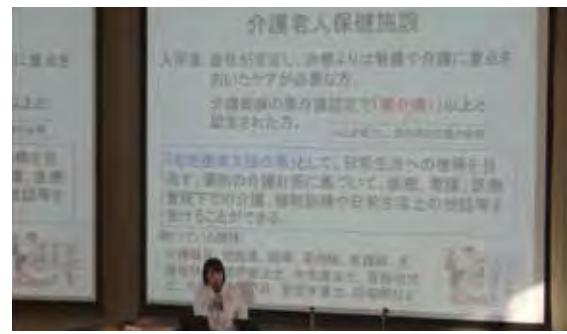
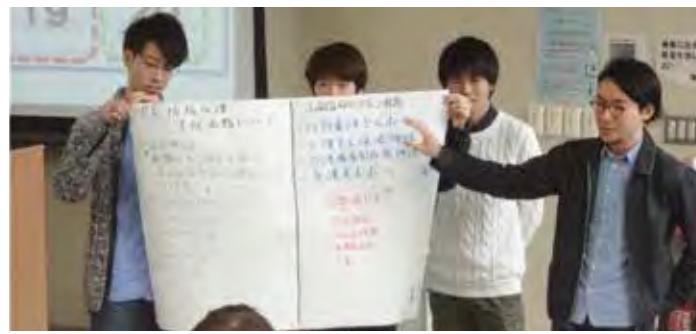
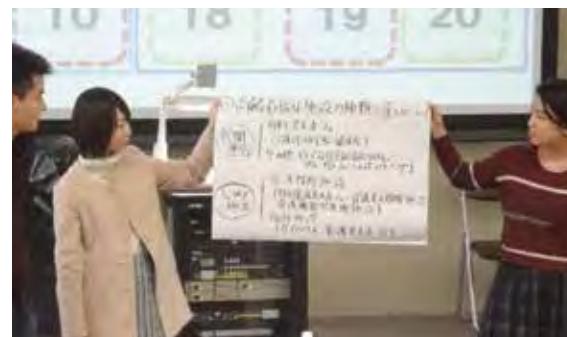
介護老人保健施設 三原の園	介護療養型老人保健施設 恵愛荘	介護老人保健施設 シンフォニー稻佐の森
医療法人 友愛会 にしきの里	介護老人保健施設 恵仁荘	介護老人保健施設 シンフォニー稻佐の森Ⅱ
恵の丘原爆ホーム別館	特別養護老人ホーム 天恵荘	特別養護老人ホーム 鶴舞苑
介護老人保健施設 ナーシングケア横尾	養護老人ホーム 福寿園	特別養護老人ホーム 鶴舞苑Ⅱ
介護老人福祉施設 プライエム横尾	盲養護老人ホーム 光明荘	特別養護老人ホーム 恵珠苑

実習の流れ



1.事前学習

各グループでの実習の目標・計画をたて、実習先の施設概要を調べた。また①高齢者・認知症の人との接し方②個人情報保護・守秘義務について③高齢者福祉施設の種類と違いについて④医学生としてふさわしい実習先での態度、についてグループワークを行った。



2.施設実習



学生の感想

- 実習をとおしてさまざまな医療従事者の仕事内容がより具体的にわかりました。座学で学んだことの理解が深まりました。(デイケアデイサービスの違いなど)多職種連携の様が実感できました。また患者さんとお話しすることは非常に刺激的でした。
- 実際に胃瘻を使用するところを見学させていただいたり、施設の利用者の方とレクリエーションを行った。各々の体の状態や背景などが全く違っていて、できること、できないことを、理解してあげないといけないのだと思った。貴重な経験であったと思う。
- コミュニケーションの難しさを実感できた。また、個人個人の認知症の差を感じることができてよかったです。
- 多職種連携を生の現場で見られてよかったです。地域包括ケアシステムにも興味を持てた。

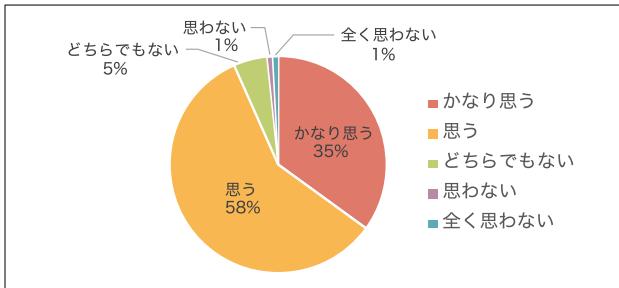
実習先指導者の評価・感想

- 介護施設での実習は初めてという不安と緊張の中で利用者とコミュニケーションを取るのは大変難しかったと思いますが、一生懸命に努力されていました。高齢しかも障害のある方の声を聞くことは難しいことを理解して頂けただけで有益であったと思います。
- 疑問点や気になったことは、質問することができており、実習時間を有意義に使っておられました。入居者にも積極的にコミュニケーションを取ろうという姿勢が伝わってきました。多職種連携の中での医療職の関わりについても学びを感じることができていたようです。

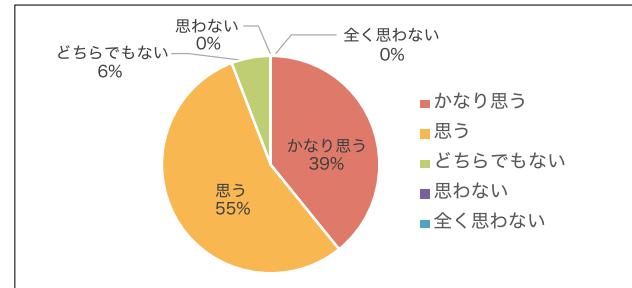
3.振り返り学習

【自己評価】

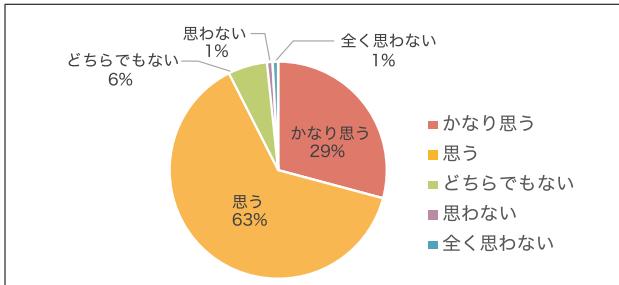
Q.利用者を中心に、どのような専門職と関係機関が関わり、連携を行っているのか、多職種連携の実際を理解できた。



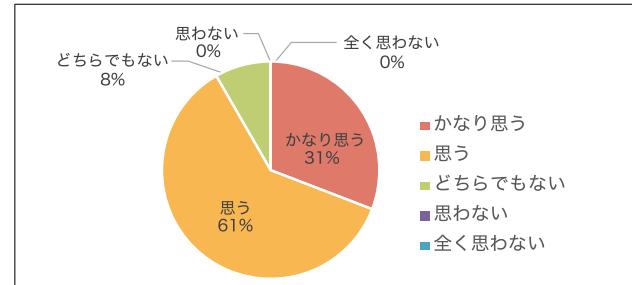
Q.医学生としての真摯な態度、行動をとることができた。



Q.地域の医療・保健・福祉と、医療専門職の役割を理解することができた。



Q.利用者やスタッフに対し良好なコミュニケーションを取ることができた。



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なかで、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なかで必要な能力を感じ取る機会としている。

対象学生 医学科3年 137名

実習時期 平成28年5月25日(水)、6月3日(金)・10日(金)・17日(金)・24日(金)、7月13日(水)

実習の流れ

1.
事前学習



2.
施設実習



3.
振り返り学習

1.事前学習

【施設実習オリエンテーション】

実習要領を配付し、各グループで実習計画書、事前学習レポート、および実習施設への挨拶文を作成し、実習先の概要と実習に対する目標・目的を明確にするための準備学習を行う。

【診療の心得】

— 医療面接 —

患者が訴えやすい症状を理解し、適切な医療面接のやり方を習得する。学生たち自身で作成した現病歴および教員から与えられた現病歴を用いて、医師役・患者役・採点者・撮影者の役割に分かれ、複数の視点から医療面接を経験する。



— 学生の感想 —

- 医師が、どのような思考プロセスで知識・臨床所見を鑑別診断へと結び付けているのか理解できた。(医師役)
- 既往歴や家族歴など、医師が聞かないと患者は話してくれないということが身をもってわかった。(医師役)
- 医師役の人が参考になる聴き方をしていることがわかった。(患者役)

【シミュレーター実習】

在宅介護や看護に必要な手技についてシミュレーターで疑似体験し、高齢者の身体機能や心理状態を理解し、適切な対応を習得する。



— 学生の感想 —

- 普段練習する機会のない手技などができるモチベーションが上がった。
- 実際の患者さん相手だと緊張するだろうなと思った。
- 検査の手技も大切だが、検査の意図や配慮なども難しいと思った。

2.施設実習

【実習目的】医療の第一線である診療所で、患者、身障者や高齢者の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、医学生として行動することができる。さらに地域で求められている医師や看護師等の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

【実習協力施設(50施設)】

医療法人江上耳鼻咽喉科医院	石川内科クリニック	山根内科胃腸科医院	医療法人秀和会 もりハートクリニック	たがわ内科
原田外科・胃腸科クリニック	医療法人社団 健生会 東長崎皮ふ科泌尿器科医院	わたべクリニック	諸熊内科医院	おにつか内科・消化器科
医療法人小島耳鼻咽喉科クリニック	医療法人社団昭成会岩永医院	宮崎内科医院	産婦人科富村医院	医療法人福田ゆたか外科医院
おおぞら整形外科	おがわ皮ふ科・アレルギー科	医療法人恵会 光風台病院	たかすぎ内科クリニック	しもぐち内科
あそう眼科	小川クリニック	医療法人出口外科医院	医療法人原田医院	みやぞえ小児科医院
山口整形外科医院	医療法人衆和会 長崎腎クリニック	医療法人谷川放射線科胃腸科 医院	ホーム・ホスピス中尾クリニック	みしま内科・消化器内科クリニック
ながた大腸肛門クリニック	重野耳鼻咽喉科医院	社会医療法人春回会 井上病院	鳴見台山中クリニック	医療法人 今村 たちばなペイクリニック
思案橋ツダ眼科	医療法人衆和会 長崎腎病院	油木坂クリニック	長崎宝在宅医療クリニック	医療法人柴友会晴海台クリニック
ダイヤランドまつざきクリニック	きのしたこどもクリニック	医療法人相生会 たじま内科・消化器科	江良医院	阿保外科医院
うどの皮ふ科	中西内科	おおつる内科医院	医療法人倉田醫院内科婦人科	三浦産婦人科

学生の感想

- 今回の実習を通じて、医師は一生勉強が必要な仕事であることを痛感させられたし、さらには、患者さんと上手にコミュニケーションをとらなければ、自分が知りたい情報だけでなく、診断に必要な最低限の情報ですらとれないことを知った。
- 自分の病気に対して不安を抱えていらっしゃる方がほとんどで、先生はそういった方たちの不安を取り除くように診療を行っていました。
- 自分が医師となって現場で働く姿をより現実味をもって描くことができたと思います。実習をするたびに思いますが、もっと勉強を頑張ろうと思いました。

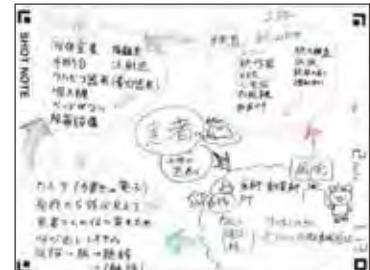
3.振り返り学習

【テーマ】

「実習で訪れた診療所の良かったところ」

グループごとにテーマに沿って実習した施設をもとに討論した。

- ・建物、施設、システム
- ・スタッフ、多職種連携
- ・患者さんとの関係
- ・地域で求められる医師



学生の感想

- それぞれが行った診療所についての話を聞くことができて新しい発見がたくさんあった。
- 多職種が分業しているのではなく、オーバーラップしている所があって、自分ができる仕事を協力してやっていた。
- 年々同学年の人達のプレゼンテーションのクオリティが上がっていると感じた。

在宅で学ぶ**高次臨床実習【6年】**

学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら医師の職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶことを目的として行う診療参加型の臨床実習である。

対象学生 6年次

実習期間 第1ターム：平成28年4月 4日～4月28日

第2ターム：平成28年5月 2日～5月27日

第3ターム：平成28年5月30日～6月24日

実習時間 9:00～16:00 月～金

- 〈SBOs〉
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、病院での診察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面に立ち会った際は、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。

【実習協力機関】

- ・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)



特徴的な地形の体感



診療への主体的な参加



多職種連携の現場を感じる



当センタースタッフによる
フィードバック

学生の感想

- 医療に対する姿勢、がん患者が昨日までは元気にしていたかと思えば突然この世を去ってしまうこと、患者が家ではどのように暮らしているのか、患者をとりまく社会的な背景、食の大切さ、人間の本来持っている回復力など、病院にいるだけでは学べないような、またこれから医者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。
- 患者さんと医師に信頼関係が構築されているのを目にして、どうやったら信頼関係を持つことができるのか、良好なコミュニケーションの取り方はどうすればよいか、考えたい。
- 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。

地域包括ケアの専門職から学ぶ

医と社会【4年】

【臨床実習 事前講義】

平成28年1月から始まった地域包括ケア臨床実習の事前授業として、地域包括支援センターの役割について模擬事例の検討を通じて学びを深めた。

【講義目的】1. 長崎市に住む高齢者をイメージし、多職種が連携した支援を学ぶ。

2. 事例について情報収集し総合的なアセスメント技術を学ぶ。

3. グループワークを通して医師ができるこことについて気付く。

グループワークⅠ：事例の全体像を把握できるよう情報を整理する

整理した情報から「強み・弱み」を抽出する

グループワークⅡ：「強み・弱み」をもとに目標を設定する

目標を達成するための支援方法や担当者を話し合う

ファシリテーター：長崎市 2名、長崎市地域包括支援センター 14名



ファシリテーターを交えたグループワーク



全体発表

学生の感想

- いかに自分が他職種についての知識が不足しているかに気付いた。現場で働いている人の考え方や人間性に触れられたことが良かった。
- 包括の方々のお話は、知らないことばかりで、医師になる前にとても良い経験ができたと思う。
- 各グループに専門職の方がついてくださり、分からないことがあればすぐに対応してもらい、とても贅沢なグループワークだった。有意義な時間が過ごせた。
- 出来ないところから診るのではなく、今できることを最大限にいかせるようなサポートを考えることが大事だと感じた。
- 問題を一つずつ決解するにも利用できるサービスや資源をよく理解しておかなければ、地域包括ケアの一員である医師としても発言できないと感じた。
- イメージしやすい事例で議論もきちんとできた。しかし実際はもっと困難な受け入れを拒否する人も多いのだと思像する。そのような事例を議論するのは難しいと思うので、事例紹介などで少し聞いてみたい。

専門職からの感想

- 素直な意見がよくでていた。地域住民の関わりなど、医療以外の分野についてもよく意見が出ていた。
- 司会・進行を学生にさせたことでまとまりがあり、学生同士が緊張なくグループワークできた。
- 具体的な目標・解決策を考えるのに時間がかかり、助言や誘導を要する場面が多かった。
- グループワーク用のシートがとてもわかりやすく、ワークに取り組みやすかった。
- 包括として、教育段階から協力できてよかった。

地域包括ケアの現場で学ぶ

臨床実習(地域包括ケア実習)【4年、5年】

地域包括ケアシステムを医療資源として活用する医学教育の集大成として平成28年1月から地域包括ケア臨床実習が始まった。

対象学年 4~5年次(医学科生)108名

実習時期 平成28年1月12日~12月16日

【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、地域医療連携センターの4つの施設を拠点として臨床実習を行う。

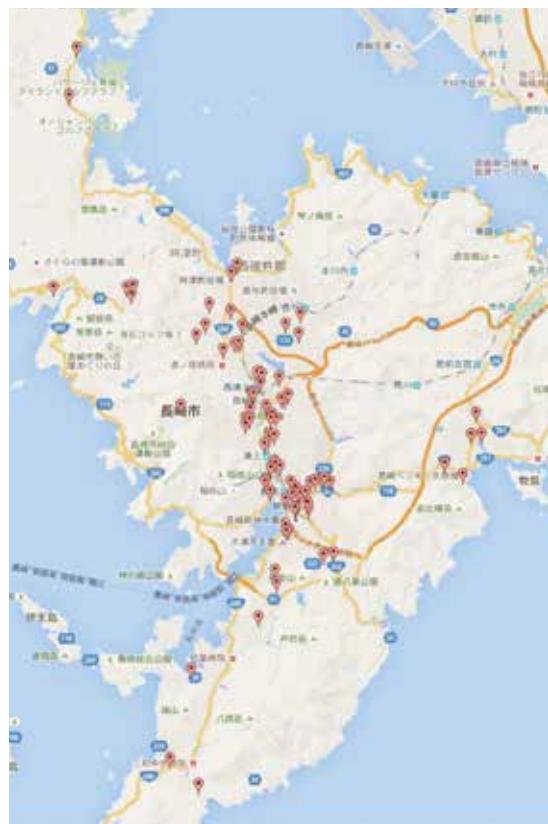
【週間スケジュール】

	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 オープン カンファレンス	訪問看護ステーション	まとめ 実習振り返り

【実習施設】

長崎市内の全地域包括支援センター(19箇所)

訪問看護ステーション(22箇所)および長崎市消防局(2箇所)に協力いただいた。



【事前学習】

実習に先立ち、急性期から回復期、在宅への流れを理解し、地域包括ケアシステムにおける多職種連携がイメージできるように、DVDを視聴し e ラーニングシステムによるweb試験を行う。学生は、地域包括ケア実習に必要な知識について、理解を深めて実習に臨むことができる。

長崎大学 e ラーニング

講義メニュー

- 講義動画
- 課題
- 定期評定

受講履歴

過去受講履歴

講義セッション管理

- 映像
- 音楽
- 音楽
- 音楽
- 音楽
- 音楽

課題1
【急性期】
山田太郎さんと知ったった。急性期病院で登場する専門職は、次のうちどれでしょ。【2つ選べ】

- 看護師
- 理学療法士
- 精神科医
- 精神学者
- 歯科医
- 薬剤師

課題2
【回復期】
メディカルソーシャルワーカー(MSW)の庄しい経験は、何かうちどれでしょ。【2つ選べ】

- 医療時間体制
- 医療指導・看護調整
- 看護師・看護師
- 看護師・看護師
- 看護師・看護師
- 看護師・看護師

地域包括ケアや他職種連携を学ぶにあたって必要な知識について、DVDを作成し、事前学習に利用した。



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。			
長崎市地域包括支援センター(19箇所)			
1 桜馬場	11 南部	1300	情報収集および地域の特性把握 1. 地域包括支援センターの役割 2. 地域の高齢者の現状、地域の特性 3. 地域包括ケアシステム
2 大浦	12 東長崎	1500	家庭訪問の事前学習 ・対象者の情報収集・対応アドバイス
3 江平・山里	13 片瀬・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・橘		
9 小島・茂木	19 琴海		
10 戸町・小ヶ倉			
スケジュール			
第1日(月)	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	
第2日(火)	9:00		



家庭訪問同行後の事例検討会

事例検討会の司会・進行は学生が行う。

時間配分の目安: (1)10分、(2)~50分 (複数による)

- ①訪問によって知り得た情報を述べる。
- ②分からなかったことについて質問する。
- ③対象者の現状でできていることを評価し、課題を述べる。
- ④課題から考案される支援方針を述べる。
- ⑤指導者から助言を受け、実際の支援計画とチームとしてのアプローチを学ぶ。



利用者の訪問

訪問後の事例検討

訪問看護ステーション

訪問看護ステーション(22箇所)			
南部ブロック	訪問看護ステーションゆうあい	北部ブロック	訪問看護ステーション横尾
	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すみ香
	訪問看護ステーションそよかぜ		訪問看護ステーション鳴見
	昭和会訪問看護ステーション		訪問看護ステーションひまわり
	訪問看護ステーション太陽		訪問看護ステーションあじさい
	訪問看護ステーション21		訪問看護ステーションコスモス
中央ブロック	訪問看護ステーションあんこう	訪問看護ステーションながよ	
	長崎市医師会訪問看護センター	訪問看護ステーションほっと	
	訪問看護ステーションY.O.U	訪問看護ステーションきんかい	
	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き		
	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際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。

訪問看護実習スケジュール

実習日	実習内容
第4日(木) 9:00	情報収集 ・訪問看護の業務内容の理解 ・患者の情報収集
16:00	訪問看護師と同行訪問 ・実施する支援の実際を学ぶ ・家族との関わりや他職種との連携を学ぶ
第5日(金) 9:00	訪問看護師と同行訪問 ・向上 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

訪問看護の同行



消防署：救急車同乗実習

長崎市消防署(2箇所)

1	長崎中央消防署
2	長崎市北消防署



長崎リハビリテーション病院 栗原正紀先生スライドより

学生の感想

地域包括支援センター実習

- 利用者の居住環境や周囲の環境・施設について地域包括支援センターが深い知識を有していた。
- 医師も生活支援を円滑に進めるためにも地域包括支援センターをはじめとした公的システムについて学ぶ必要性がある。

訪問看護ステーション実習

- 診断と治療に目を奪われがちな大学での実習において、患者さんを取り巻く様々な問題の存在を再確認した。
- 人と人とのコミュニケーションの重要性を感じた。

救急車同乗実習

- これまで受け入れる側のみであった救急車の実際(出動要請から現場到着までのスピード感や現場とその後の搬送において行える医療行為など)について学ぶことができた。
- 今後は患者さんを受け入れる側として救急隊との情報共有や指示の重要性を理解した。

実習終了後の振り返り

1. **歯職種連携の実際**
歯科医師、看護師、歯科衛生士との連携により口腔ケアを徹底することによる誤嚥性肺炎を予防
2. **地域で必要とされる医師とは**
専門性にこだわらず「まず」診察する
患者の生活背景を考え患者に合った医療を行う
3. **利用者を中心とした地域包括ケアシステム**
利用者それぞれのニーズに合わせられる
ようになり各職種が協力しあう。

実習前後の意識の変化



5年次臨床実習における 地域包括ケア実習を経験して

長崎大学医学部医学科5年
永田宗大

地域包括ケア実習の概要

月曜日
地域医療っていまいちわから
ない。
なんで臨床実習に組み込まれ
ているのかな?

地域包括支援センター実習から学んだこと 90歳女性の事例

問題点

- ・交通の便の悪い伊王島に住んで
- ・急な階段の上にある家に独居
- ・掃除ができなくなってきた

息子さん夫婦は同居希望



地域包括支援センター実習から学んだこと

- ・利用者の居住環境や周囲の環境・施設について地域包括支援センターが深い知識を有している
- ・医師も生活支援を円滑に進めるためにも地域包括支援センターをはじめとした公的システムについて学ぶ必要性

救急車同乗実習

・これまで受け入れる側のみであった救急車の動きを学ぶことができた。

例えば...

- ①出勤要請から現場到着までのスピード感
- ②現場とその後の搬送において行える医療行為

今後は患者さんを受け入れる側として
救急隊との情報共有や指示の重要性を理解した。

訪問看護実習

- ・診断と治療に目を奪われがちな大学での実習において、患者さんを取り巻く様々な問題の存在の再確認
- ・医師の前での患者さんの姿は眞の姿ではないかもしれない
- ・人と人とのコミュニケーションの重要性の再確認

今後の臨床実習、そして医師として

- ・医師は周りの医療従事者に指示をする存在だけではない。
様々な医療従事者と連携し、学ぶこともあるということ。
- ・患者さんの症状、検査、治療を考えることだけが医師の仕事ではない
- ・医療は病院の中だけで行われているのではない。

当たり前と思っていたことの大切さを再確認できる実習であった。

2. 将来の多職種連携につなぐために～学科と大学を越えた共修～

学科を越えた学び / 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。社会的な問題意識も高く、あらゆる領域の専門職が関わることとなる「認知症」をテーマとして取り上げ、その問題点に対し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 1年次

開講期間 平成28年4月12日～平成28年7月19日

開講時間 16:30～18:00 毎週火曜

開講場所 長崎大学医学部

単位 2単位

受講学生 10名：医学科4名、保健学科3名、歯学部1名、薬学科1名、薬科学科1名



初年次セミナー 合同発表会

日時：平成28年7月11日、12日

場所：長崎大学医学部第一講義室



学生の感想

- 違う視点からの意見を聞くことができて良かったと思う。
- 何よりも他学部との交流を持つことで多角的な視点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。
- リハビリ職となるので、認知症患者への触れ合い方や対処法を学びたい。
- 介護の負担をどう軽減していくか、医療行政の視点から調べて見るのも面白いと思った。
- 最近話題になっている認知症について、毎週皆と協力して、楽しく学ぶことができました。
- パワーポイントの作り方では、自己紹介の時にみんなのつくったものを見ながら、そんなやり方もあるんだな と学びました。

認知症について

主査
○大橋和恵子 二山晴空郎 二井行樹
監督
高畠勝平 木下祐志 齊藤聰
嘱託
伊藤美加子 伊藤百合子 関口圭佑子

2025年問題

「団塊世代」(出生すぐの、第一次ベビーブームの時に産まれた人(1947年～1949年生まれ))

▶ 2025年・・・団塊世代が全員75歳以上に。

4人に1人が75歳以上の高齢者という超高齢社会の現象

高齢者問題の実態と課題

重度の認知症患者の身体拘束について

「介護を行つにとどこ...
拘束を行われるとその人を探さず留めかねる。
拘束によってその人がいかかじともすぐに抜け
ることができない。」

しかし、拘束を行うという理
由で本当に人ひとりの自由を
拘束しても人権が守られてい
るといえるのだろうか。

学科を超えた学び / 医と社会【4年】(医歯薬共修)

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ために、専門講義を受けつつある学年における共修授業を行った。

共修授業 平成28年10月17日(月)、10月24日(月)

対象学年 長崎大学医学部医学科 128名、保健学科 110名、歯学部 98名、薬学部 49名

【到達目標】

- 〈SBOs〉 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。

【授業内容】グループ毎に将来担うであろう専門職の立場で、提示された症例について情報収集を行い、問題点と解決方法、今後の方針を話し合い、発表する。

【プロダクト】

医と社IV 「症例2検討」24G

- 20113048 伊達 稔浩
- 20113205 斎津 宏隆
- 20112076 平野 耕士
- 20513033 田代 麻衣
- 20513307 古賀 夏未
- 25113037 板東 祐太
- 25113050 吉崎 恵子
- 30113026 田中 重奈子

1

お医者さんの問題点！

- ・右手足がうまく動かない、ろれつが回らない
- ・5週間前にふらつきとしゃべりにくさを自覚
→脳梗塞
- ・時々むせる(嚥下障害)
→脳梗塞後の後遺症があるかも...
→嚥下機能評価(栄養士)

2

心電図

- ・心房細動
- ・不整脈

3

作業療法士さんの問題点！

- ・軽度の運動麻痺
→脳梗塞で麻痺があって、動きにくくふらつきから転倒、骨折
→その後、再梗塞が発症した
- ・股関節屈曲・外転、膝関節屈曲制限あり
右股関節: SLR 20°(非麻痺側 70°)
外転 5°(非麻痺側 15°)
右膝関節 屈曲 55°(非麻痺側 140°)

4

運動麻痺、膝関節可動制限の改善を！

- ・リハビリテーションを行い、
関節可動域拡大、筋力維持・増強を目指す！
- 目的:T字杖歩行の自立
- 回復期病院では
・各ADL動作の確認！

5

歯医者さんの問題点！

- ・右下の歯が痛く上手く噛むことができなかった
→辺縁性歯周炎、右下6、7残根

6

デンタルX線写真

- 右下6番根尖部に透過像から根尖性歯周炎
→炎症がおきているのが、痛みの原因では！



7

歯の治療は…

- 炎症がおこると血管が増生して、ポケットにブラーク溜まると、ブラークが血管に入ってしまう可能性がある。
- 拔歯するには抗凝固剤は危険！
→脳梗塞もあるから全身状態の改善が優先！
→ブラークコントロールで様子をみて全身状態が落ち着いたら再根管治療を行う

8

薬剤師さんの問題点&改善策！

- 検査所見から…
コントロールは良好
- しかし、将来、腎機能が落ちる可能性があるので、PT-INRなどをモニタリング
- 服薬指導の徹底！



9

退院にあたっての確認事項！

- 回復の見込みの確認
- 基本的ADLの確認
- 自宅のバリアフリーの状況確認
- もっと踏み込んで！
- 医療ソーシャルワーカー(MSW)の介入

10

症例2. 24グループ(発表用)

- コントロールは良好
- 辺縁性歯周炎
- しかし、将来、腎機能が落ちる可能性があるので、PT-INRなどをモニタリング
- ブラークコントロールで様子をみて全身状態が落ち着いたら再根管治療
- 時々むせる(嚥下障害)
- 運動麻痺・筋力麻痺
- 嚥下機能評価(栄養士)
- 麻痺の経過を観察しつつ機能維持、抗認予防のためのリハビリを行う

11



混合学科によるディスカッションとプレゼンテーション

学生の感想

(医学科)

- 自分ひとりだけでは見えてこなかった問題点が他学部と協力することで見えてきて、より良い医療を提供することにつながった。
- 将来のチーム医療が楽しみになった。また、自分の知識不足も痛感したので、もっと頑張ろうと思った。

(保健学科)

- どこか一つの分野だけで押し通しては決して患者さんのためにならず、治療にも影響を及ぼす。全人的なケアが必要だと改めて感じた。
- 持っている知識が違ったり、医療用語の認識の可否など、話し合いをする上でつまずく部分もあったが、情報を持ち寄っての討論は非常に面白かった。

(歯学科)

- 一人の患者さんに対しこれほど真剣に考えてみるのも初めてだったため、新鮮味もあり、臨床実習に向かた構えもできたのではないかと思う。
- 摂食・嚥下障害へのアプローチの仕方が各学部で異なっていたのが興味深かった。

(薬学科)

- 他学部から、普段は出ないような観点から意見が聞けてとても有意義だった。
- 病名や症状だけではなく、患者を様々な方面から診て、治療法を考えいかなければと思った。

大学を越えた学び

長崎大学医学部医学科・保健学科【2年】 長崎純心大学現代福祉学科【3・4年】

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。

共修授業 平成28年10月19日(水)、10月26日(水)、11月2日(水)

対象学年 長崎大学医学部医学科 120名、同保健学科 112名、長崎純心大学現代福祉学科 51名

【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概念および共修授業の目的について共に学んだ。



プレナリー授業

20161019共修科目
長崎大学医学部
医学科「医と社会Ⅱ」
保健学科「医療と社会Ⅱ」
長崎純心大学人文学部
現代福祉学科「地域包括ケア論」

**本日のテーマ
「地域包括ケアシステム」について**

長崎純心大学人文学部 学部長補佐
長崎純心大学医療・福祉連携センター長
潮谷有二

※資料については、厚生労働省公表のものを含む

【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、下記のworkを行った。

〈work 1〉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

〈work 2〉強み弱み課題を抽出しカテゴリーに分けよう

〈work 3〉課題に対する目標を立てよう

〈work 4〉work 1 - 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



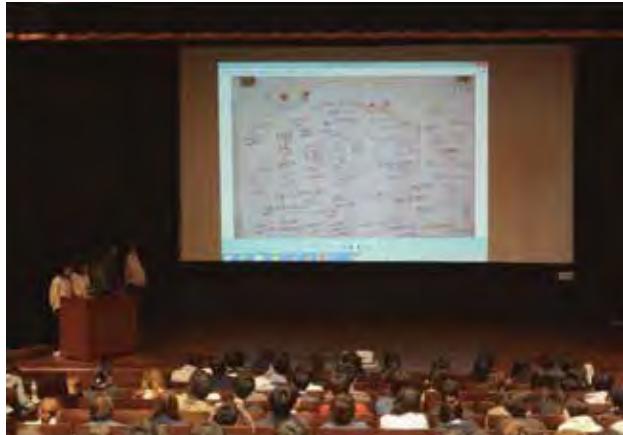
グループワーク 2週目

事例1 81歳男性

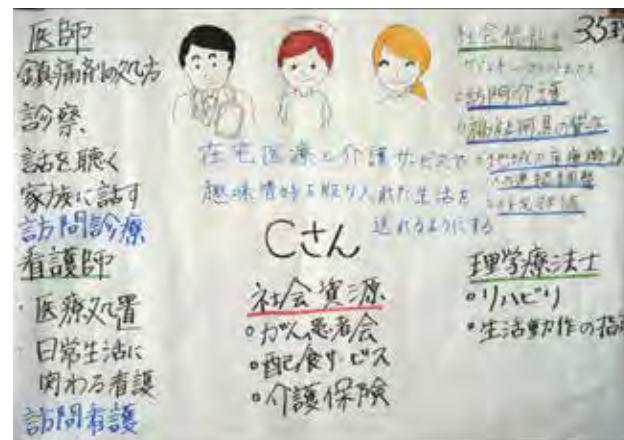
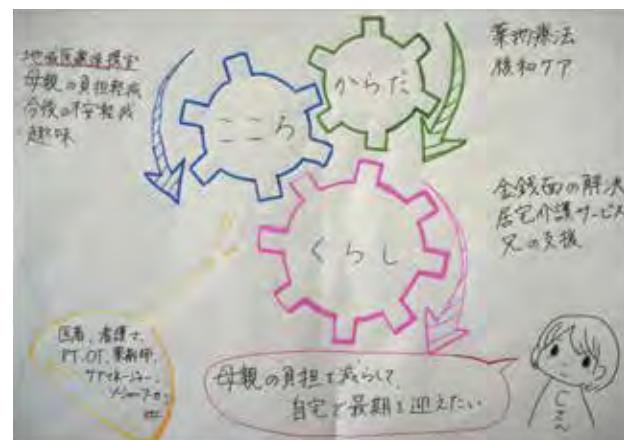
60歳	定年退職 2型糖尿病で治療開始
79歳	物忘れが目立つようになる
80歳	内服忘れて血糖コントロールが悪化
81歳	アルツハイマー型認知症の診断

今後は2型糖尿病に加え、アルツハイマー型認知症の治療が必要
認知症による症状で、自宅生活への支障がでてきている。

全体発表



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

- 一人の患者さんが充実した生活を送るには、とても多くの人々の支援連携が必要であるということがわかりました。チーム一丸となって目標解決に取り組むことで初めて大きな力が発揮されるのだと思い、地域包括ケアの重要性を感じました。
- 福祉分野の話を聞けたのがよかったです。自分の職種に関わる具体的な事をよく理解しているのだなと感じ、刺激になりました。
- なぜ医学的知識が十分ではない2年生後期のこの時期に共修を行うのかと疑問に思っていたが、「上級生になるにつれて学習する内容がどんどん詳しくなるから、その前に広い視野を持てるようになってほしい」と先生が言われ、なるほどと思った。

長崎大学保健学科

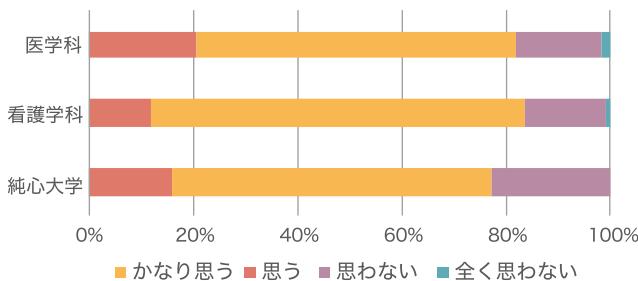
- 看護師としてどのような施設で働くのかまだわからないことだらけですが、どこで働くにしても、患者さんの生活は病院の外にあり、社会に戻った時のことを考えながら介入していくことを忘れずにいたいと思います。
- 具体的な福祉職の仕組みについてよくわかったし、他科・他大学でどのようなことを学んでいるのか、それぞれが異なった視点を持っていることに気付けて本当に良い経験ができたと思います。
- 視点が異なると、話し合いの幅が広がって、解決したいことやもっと深めたい内容がたくさん出てきて、時間が足りなくなるほどでした。

長崎純心大学現代福祉学科

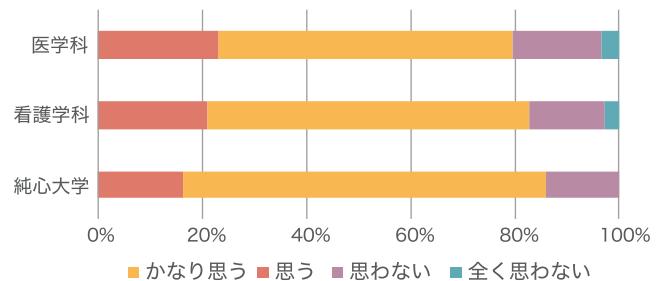
- 医学科・看護学科・純心で話し合うことができ、意見を出し合っていくことで、多職種で話し合うことの重要性を学ぶ良い機会でした。
- 1日目は自信を持って意見を言うことができなかったが、慣れてきたのか、(2日目は)言うことができた。質の高いグループワークができた。
- クライエントを支援していくためには、多方面から包括的に支援していくことが重要であると改めて知ることができた。
- 医療の人たちも、同じ考え方を持っていたり、こちらの意見を尊重してくれたりすることを感じた。他の専門職への悪いイメージが少しでも払拭できたので、将来的に他職種との連携が上手くいくのではないかと思う。

【自己評価】

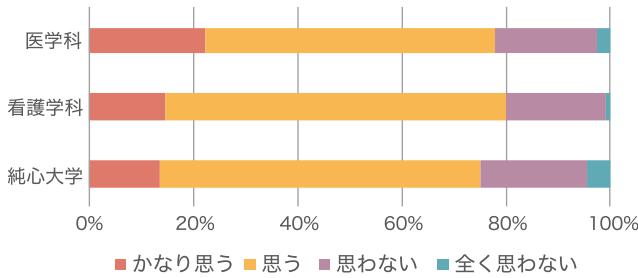
Q.私は他の大学・学科生と同じ視点を有していることに気づくことができた。



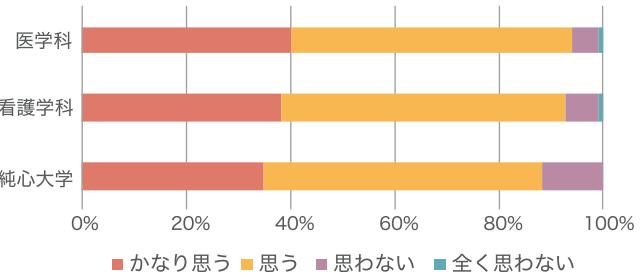
Q.自分の専門分野に対する興味・モチベーションを向上させることができた。



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。

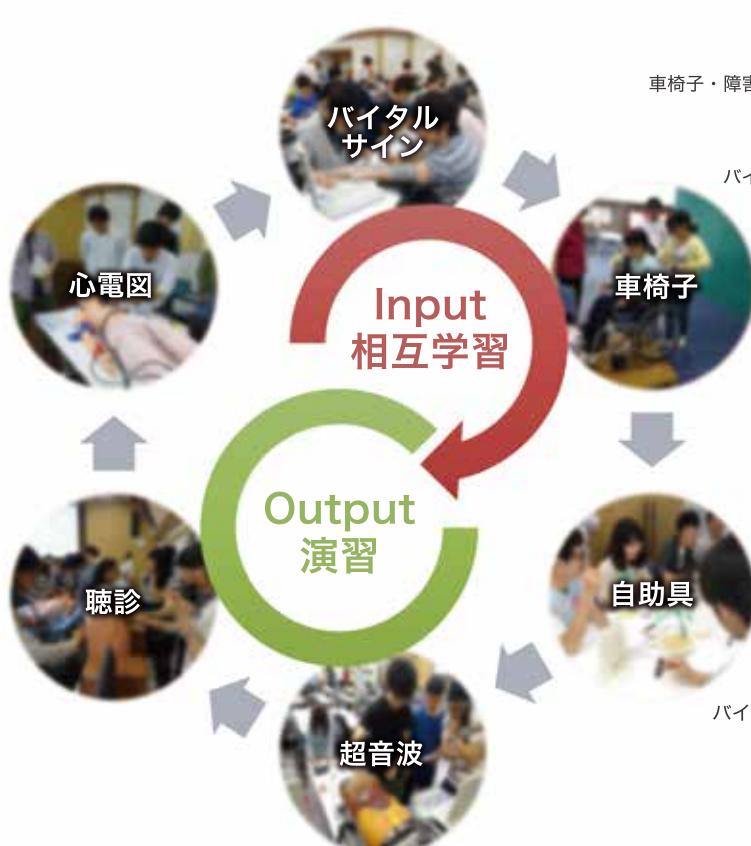


3. 総合診療能力を育む

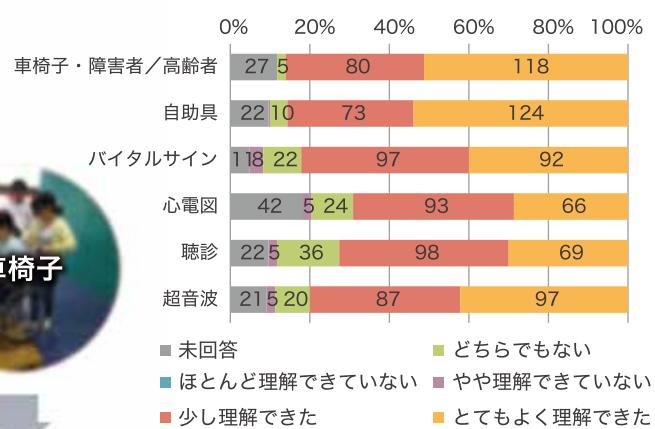
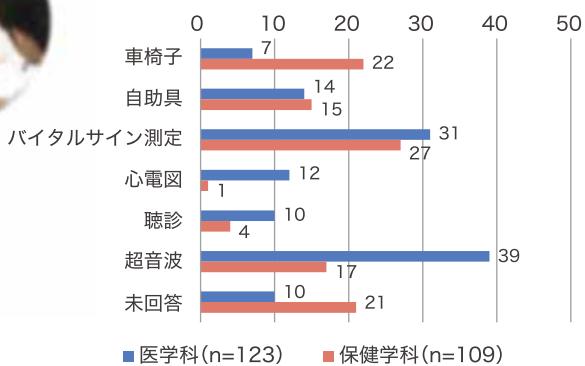
早期からの基本的診療実習

医と社会(1年)

1年次の「医と社会」では、学外施設実習と並行して、早期からの基本的診療能力を育む演習を取り入れている。昨年度の演習テーマを12から6に絞り(車椅子介助・自助具・バイタルサイン測定・心電図・聴診・超音波)、学習への積極性を高めるために、授業はグループワークによる準備学習、シミュレーター演習の2部制で構成されている。準備学習では、専攻混成チームでそれぞれのテーマごとに割り当てられた診療技術についてまとめを行いプレゼンテーションから概要を学ぶ。それぞれがSA(student assistant)として、学習した内容をもとに、相互に学習サポートを行いながらシミュレーター演習を行う。



授業の理解度（自己評価、全体n=230）

学習へのモチベーション
最も関心が高まった内容(n=230)

学生の感想

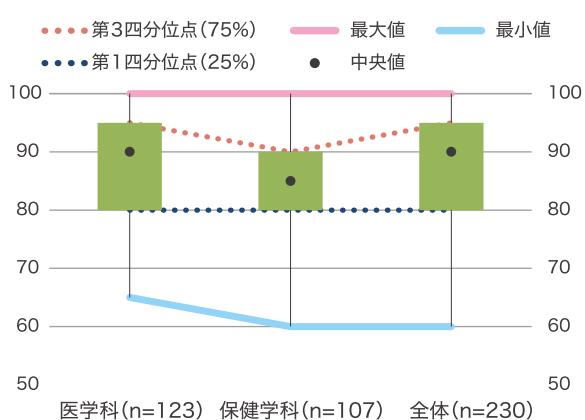
医学科

- グループ討論や体験を通して、他人に教えた経験が記憶を定着させる上で重要であることを知った。
- 簡単に医療機器に触ることができ、医療という世界を身近なものに捉えることができたとともに、非常に興味関心を引くもので、モチベーションも上がっていくと思う。

保健学科

- いずれ自分ひとりでできるように、また人に教えられるようになりたいと思い、モチベーションがあがった。
- 文を読んだり講義を聞いて学ぶよりもはっきりと記憶に定着した。

授業満足度



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。

【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。

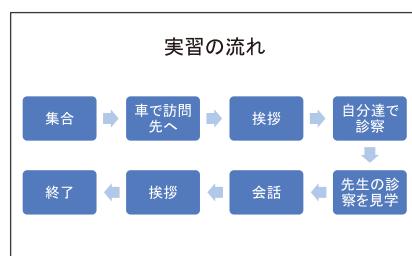
開講期間	平成28年9月30日～平成29年1月20日
開講時間	8：50～10：20 毎週金曜
対象学年	2年次(医学科生)
単位	1単位
受講生	8名



	日にち	テーマ
1	9/30	自己紹介、「まちづくりにTry!」
2	10/7	基礎医学がどのように役立つか
3	10/14	やってみよう、病歴聴取
4	10/21	やってみよう、身体診察
5	10/28	在宅実習振り返りI
6	11/11	、身体診察II「らんぐ君」
7	11/18	在宅実習振り返りII
8	11/25	腹部の診察
9	12/2	在宅実習振り返りIII
10	12/9	心音の聴診「イチロー君」
11	12/16	採血実習
12	1/6	手術の同意書について
13	1/13	医師にとって研究がなぜ必要か
14	1/18	在宅実習のまとめ
15	1/20	まとめ

在宅見学実習

在宅実習 ハンドブック



～実習まで

- 服装：動きやすい服（バーカーはNG、スカートもNG）
- 前日は早めに寝る（運動厳禁！元気な顔で。）

診察の流れ

- 問診
 - ・食 内容
 - ・腹痛でているか
 - ・排泄
 - ・外出の有無(運動)
 - ・睡眠
 - ・その他気になること
- 検査
- ・血压・脈拍・体温・血圧測定

実習の心得

- ・時間厳守
- ・仮想に備える(鞄など)
- ・話のネタを持っていく
- ・聞きたいことを考えておく
- ・休憩管理
- ・身なりを整える

必要なこと

- ・聽診器の使い方
- ・血圧の測り方
- ・積極性
- ・声かけ
- ・礼儀

学生の感想

- 実際に患者さんのお宅へ足を運んで在宅診療を目にして、今の医療現場でどのようなことが求められているのかを知る機会となりました。
- 診療の中で、最も大事なものは問診で、問診を通してうまく情報を患者さんから聞き出せるようになるためにもコミュニケーション能力が必要であることがわかりました。
- 講義ばかりで手技の練習をしたことがなかったので、シミュレーターを使った聴診、採血の実習は良い経験になりました。
- 大きな声でゆっくりと堂々と患者さんと話すことがこんなにも難しいとは思っていませんでした。

知識を医療へ結びつける

医学ゼミ【2年】 一医療面接

ゼミテーマ：精神科医と学ぶ総合診療への道

医学科2年次後期に行われる選択式ゼミの1つとして開講した。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。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。診断に至る過程と基本的な治療法も学び、1つの疾患を時系列的なストーリーとして把握することで、実臨床に近い形で知識を習得できるようにした。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。人体の基礎知識と疾患の成り立ちを中心に網羅的に復習し、これから臨床実習・初期研修で習得すべきエッセンスを見出す機会となるよう努めた。

問診時に参考にする資料

開講場所	長崎大学医学部
開講期間	平成28年9月23日～平成29年1月13日
開講時間	17:00～18:30 毎週金曜
対象学年	2年次
単位	1単位
受講学生	11名

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 GHOSTを活用すると便利
既往歴	発症様式 Palliative / Provocative 变解・増悪因子 Quality / Quantity 性状・ひどさ Region / Radiation 部位・放散 Symptom 障害症状 Time course 時間経過

初回のゼミ：互いに医療面接を実践する



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、糖尿病・腎臓病・憩室炎なども
社会生活歴	普段の生活スタイルに関する情報 学校・職業・家庭に子供や配偶者がいるか・何人暮らしが・ 就活・恋愛などの感情感情についても 海外滞在歴も
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・医方箋・サプリメントなどを含める
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

呈示された情報をもとに医療面接を行う

佐藤 太郎さん (45歳、男性)
主訴：腹痛



学生の感想

- 先に病気を知っておくことで基礎医学の勉強が楽しくなることがわかり、とてもためになりました。
- 今まで学んできた基礎医学がどのように役立つかということがわかり、これまで淡々と学んでいた基礎医学が面白いと思えるようになってきました。
- 患者役をやることも面白そうだと思った。
- これまで受けた授業の知識を用いて学べたので、とても楽しめました。
- 今まで勉強してきた内容が少しづつ出てきて、いい復習になった。
- 診察するというのは、問診が基本で、簡単そうに見えてそれが一番大変なんだと思いました。
- 見ているのとやるのでは難しさが全然違った。
- 医療面接の基本が学べて、これから役に立つと思いました。
- 臨床に進んだときのイメージが少しでも湧いたので、いい経験になった。

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。

開講期間 平成28年12月7日、14日、平成29年1月4日、11日(水) 3・4限(全8コマ)

対象学年 2年次(医学科生)120名

【到達目標】

- 〈SBOs〉 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

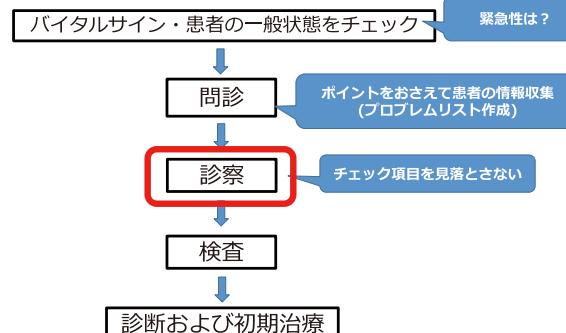
既往歴：慢性胃炎

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/m²

意識清明、

眼球結膜貧血なし、眼瞼結膜黄疸なし

心音 整、心雜音なし

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 下腿浮腫軽度あり

血液生化学検査・尿検査

・ 血算 :	・ 生化学 :	・ 尿定性 :
WBC 9,600/mm ³	TP 6.2g/dL	淡黄色、混濁あり
Neu 70%	BUN 49mg/dL	尿蛋白 (-)
RBC 437万/μl	Cre 2.4mg/dL	尿潜血 (+)
Hb 14.4g/dL	Na 135mEq/L	尿糖 (-)
Ht 42.3%	K 4.5mEq/L	尿白血球 (3+)
PLT 12.8万	Cl 101mEq/L	尿亜硝酸 (-)
	AST 23IU/L	
	ALT 23IU/L	尿沈渣 :
	T-Bil 0.7mg/dL	白血球>100/HPF
	CRP 4.2mg/dL	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

腰椎圧迫骨折、膀胱炎の診断で入院治療が開始された。4人部屋の通路側、ナースステーションの近くの部屋になつた。特に自宅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睡眠薬は続けて飲んでいた。入院2日目より昼夜逆転し、天井に孫の顔が見えるなどの言動が出てきた。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日目までベッド上安静で過ごした。入院7日目、異常行動も改善した。しかし歩行困難・経口摂取の低下は持続し、補液が継続された。

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。

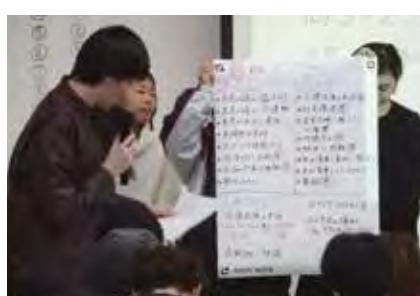


退院時

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さんとよび家族（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。



学びから実践へ

シムリンピックおおさか2016への参加

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28年度の第3回大会には、本学の6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、当日の競技では多くの困難に対して力を合わせて取り組んだ。学生にとっては卒後研修に向けて充実した経験ができた上、指導者としても今後の医学教育を実践していく上で参考になった。

期日 平成28年7月31日(日)

時間 8:20 ~ 15:40

会場 大阪医科大学医学部キャンパス

事前練習風景



競技ステーションタイトル

- A) 腹部診療
- B) 循環器診療
- C) 医療面接と鑑別診断
- D) 救急蘇生
- E) 医療面接と基本手技
- F) 腎・泌尿器診療
- G) 呼吸器診療
- H) 救急患者対応



「循環器診療」部門で1位を獲得

学生の感想

- 様々な診療手技を学ばせて頂きましたけど、何を一番学んだかと言われれば、「患者さんへの適切な声掛け、配慮」でした。
- 研修医になってから今回得た経験は絶対に活きてくると確信しています。
- 各科の先生方、看護師さんにはたくさんのご指導をいただき、自信を持って臨むことができました。
- 前日の合同懇親会は、各大学の雰囲気を知ったり、知り合いができたりと、心理的に気が楽になったので参加する意義はあると思った。
- 各セクションで予想のはるか上をいく問題が出題されることもあり、始めは部屋を出るたび落ち込みましたが、やっていくうちに次はどんな風に期待を裏切られるんだろうと逆に楽しみになっていました。
- これほどの規模の大会に参加し、他大学の学生および先生方と関わり、その雰囲気に触れられたことはとても大きな糧になりました。それと同時に、これまで長崎大学で学べたことを嬉しく思う経験でもありました。
- 恵まれた指導環境で、自分の目標を定め、いかに自ら能動的に取り組もうとするかが重要だと改めて感じました。
- 期待を裏切られるような設定が数多くあり、心を折られそうになりましたけど、この3人で協力してやりきることができてとても楽しかったです。

4. キャリアデザインを描く

NICEキャンパス長崎

教養科目(共修科目)【1、2年】

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。

科 目 名 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～ Season3

開講場所	長崎大学薬学部、環境科学部
開講期間	平成28年4月6日～7月20日
開講時間	16：30～18：00 毎週水曜
対象学年	1年次以上
単 位	2単位
受 講 者	104名 長崎大学／医学科 45名、保健学科 5名、歯学部 9名、経済学部 4名 長崎純心大学／現代福祉学科 33名、児童保育学科 5名、人間心理学科 2名 活水女子大学／健康生活学部生活デザイン学科 1名

H28年度

1	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
2	人間関係に困らないためのコミュニケーション講座(初級)	安永 誠太郎	JMS日本経営サポート協会 代表
3	人間関係に困らないためのコミュニケーション講座(中級)	安永 誠太郎	JMS日本経営サポート協会 代表
4	医療と介護業界で求められる接遇力	田中 美吉子	インターナショナル エア アカデミー 長崎校長
5	自分の人生をつくる	谷口 美和	株式会社 医心会(キャリアコンサルタント)
6	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
7	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
8	キャリア継続のために～mWLBセンターの目標～	南 貴子	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 副センター長
9	キャリアデザインを描く～薬剤師編～	井手 陽一	海岸通り薬局（長崎県薬剤師会副会長）
10	キャリアライフとメンタルヘルス： 行政・医療・大学における地域との関わりから	田崎 みどり	長崎純心大学地域連携センター 室長
11	WIN-WIN コミュニケーション	鈴木 有香	早稲田大学紛争交渉研究所
12	精神保健福祉士から研究者へ	吉本 知江子	長崎純心大学人文学部現代福祉学科 講師
13	キャリアデザインを描く ～地方創生の流れを踏まえて～	江頭 明文	長崎大学 地域教育連携・支援センター 副センター長
14	キャリアデザインを描く ～子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
15	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

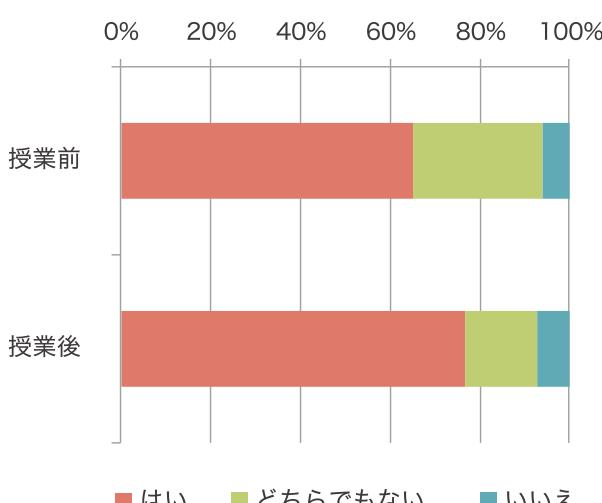
受講者の感想

- ここで学んできたことは、今の生活はもちろん、社会に出てからも役に立つものばかりだった。人とうまくやつていくための関係の築き方など実生活でも意識することは多くあった。今後に活かしていきたいと思います。(総合経済学科)
- 医学科・教養科の授業だけではお会いすることのない個性豊かな講師陣の話が聞けたし、更に長大の他学部を初め、純心大学など普段接すことのない他分野を専攻する学生達と、グループワークを通して考えを交わすことができ、良い経験になったと思う。(医学科)
- 大事なことは自分の持っている素養に目を向け、それを伸ばす方法に配慮することを怠らないこと、日々の地道な努力を続けられる持続力を持ち続けることであると思います。この講義ではそういったプロフェッショナリズムを実践している人の生の声を人生の早い段階で聞くことができ、非常に有意義だと思いました。(保健学科)
- 現代において機械化が進歩を遂げる中で、「人」という有機のものが世の中においてどのように進歩していくべきで、どのような役割を担っていくべきかについて、ぼんやりとしたビジョンが見えた。(歯学科)
- プロフェッショナルは遠い存在だと思っていましたが、一人ひとりが自分のやっていることや仕事に誇りを持つていたり、誰か認めてくれる人がいるのなら、それはプロフェッショナルなのかもしれないと思いました。私もプロフェッショナルを目指したいと思いました。(現代福祉学科)
- プロフェッショナルについて詳しく学ぶことができました。それぞれの仕事にはその仕事にしかない特徴、または仕事内容があるなと感じました。どの仕事もそれぞれ高い能力が必要だと思いました。(児童保育学科)

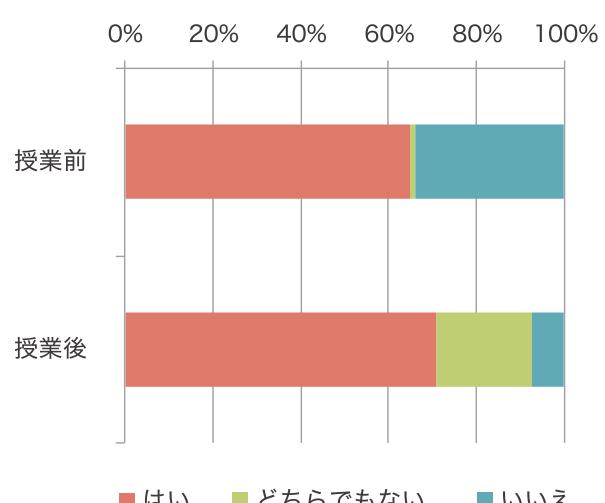


【授業前後のアンケート】

Q. 将来の目標やvisionを持っていますか？



Q. 将来こんなになりたい人物像がありますか？



5. ICT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



地域包括ケア臨床実習におけるiPadの活用

- 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.指導者からのフォードバック



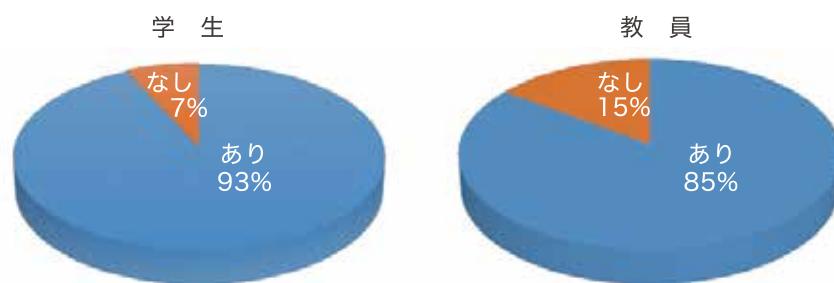
電子ログブック入力状況： 医学部医学科4年生107名、28診療科を対象とした調査結果

【実習の到達目標】

学生の入力率(一度でも入力した学生の割合)は100%であった。

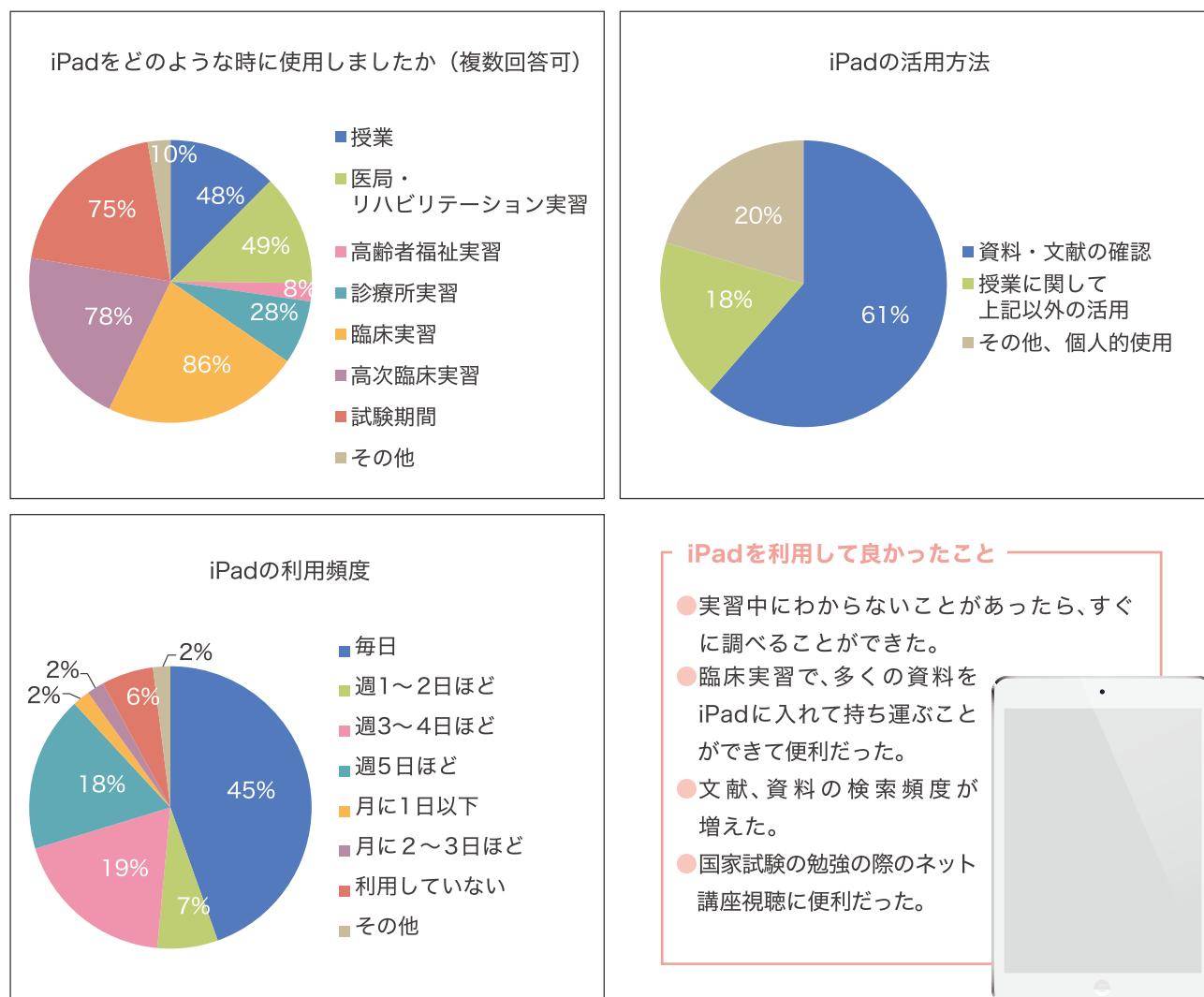
【ポートフォリオ】

一斉入力機会を設けることで、十分な入力率を達成している。



到達目標・ポートフォリオの学生による入力率は高く、電子ログブックは実習評価ツールとして十分に使用されていた。

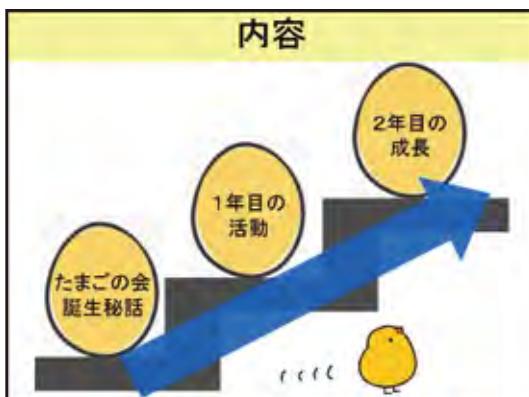
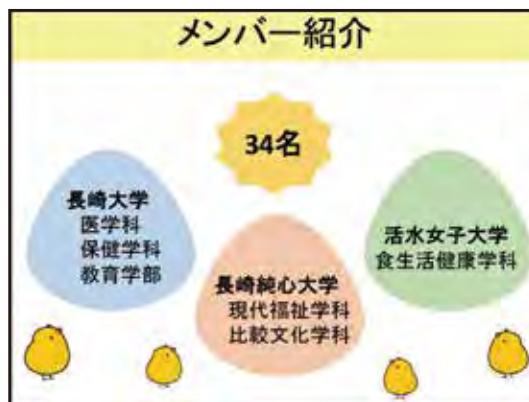
iPadの使用状況： 6年生101名を対象に、iPad返却時に実施したアンケート調査結果

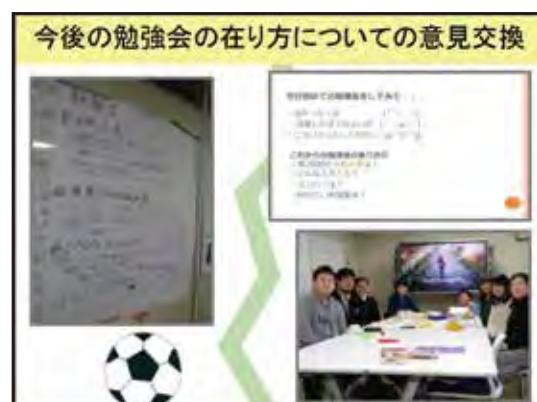


6. リサーチマインドを育む

学生サークル

長崎多職種連携・たまごの会





サークル化する利点

③社会資源のフル活用

- 学生がもたない知識、考え方、ネットワークを、先生から紹介してもらったり、アドバイスやフィードバックを得やすい

現役医師

2015年3月3日 誕生

長崎大学 医学部 医学科 + 長崎純心大学 人文学部 現代福祉学科
有志による 2大学間のサークル

2015年3月3日 長崎多職種連携・たまごの会 誕生

2014 2015 誕生 2016 現在

誕生当時に決めたこと

目標

多職種のたまご同士が「生きた知識を教え学びあい、共に育つ」場をつくり、そして地域包括ケアシステムをひっぱっていく存在になる。
今は「教えていく」に変わっている

唯一のルール

見学に行ったら(INPUT)、勉強会(OUTPUT)などで共有する場を設ける

1年目の活動

活動内容

定期ミーティング
定期ミーティングでは、フリーディスカッション、各勉強会グループの近況報告をする。

↑ 月1回の定期ミーティング

↑ 勉強会

勉強会のテーマ決め

勉強会のテーマ決め

- こどもの貧困
- 病気とたかう子たち
- 医療ソーシャルワーカー
- 障がい者
- 残薬問題
- 健康と栄養
- 栄養サポートチーム
- 食育
- リハビリテーションの現場
- ホスピス
- 介護の現場
- etc...

①「医療ソーシャルワーカー」
②「訪問薬剤師と残薬問題」
③「栄養サポートチーム」
④「出生前診断」
の4つの勉強会班に分けた

これまでの活動

2015年	
6月	医療ソーシャルワーカーについて
7月	退院時カンファレンスでの多職種連携について
10月	食と健康・看護について

2016年	
1月	出生前診断：産むか産まないかの決断
2月	大阪府立大学 学生主催 シンポジウムへの参加(大阪)
3月	残薬問題・訪問薬剤師について
5月	出生前診断：遺伝子カウンセリングと出産の判断
5月	地域生活定着支援センターについて
6月	信州大学との交流会
7月	受刑者と向き合う社会福祉士について
9月	栄養サポートチームについて
9月	大阪府立大学教育福祉学科生との交流会(長崎)
9月	認知症について
12月	社会福祉士による生死観
12月	小児がんとの向き合いーがんになった子供たちに寄り添うー

勉強会の様子

2015年4月 社会福祉士
医療ソーシャルワーカーの役割とは

勉強会の様子

2016年1月 出生前診断
障害を持つ子を産むか産まないかの決断

勉強会の様子

2016年7月栄養サポートチーム
NSTから学ぶ「食」の大切さ

サークル化して良かった点

- ①社会的承認**
 - ・私たちの存在を知ってもらいやすい
 - ・仲間を増やしやすい
- ②基地・ネットワーク化**
 - ・卒業後も戻ってきてやすい、ホーム的存在
 - ・オフィシャルな団体として他の団体と交流しやすい
- ③社会資源のフル活用**
 - ・学生がもたない知識、考え方、ネットワークを、先生からもらいうやすい

仲間が増えた

現在	2年目	1年目	誕生
34名	45名	20名	5名
医学科 現代福祉学科 看護学 共生介護学科	医学科 現代福祉学科 看護学 共生介護学科	医学科 現代福祉学科 看護学 共生介護学科	医学科 現代福祉学科 看護学 共生介護学科

■:長崎大学 ■:長崎純心大学 ■:浜松女子大学

テレビ・新聞に取り上げられた

テレビ・新聞による紹介

地域から注目される存在になった

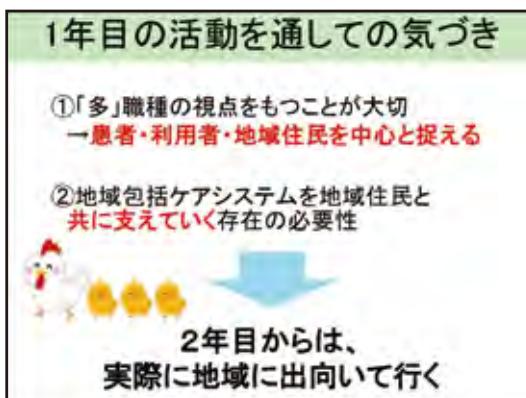
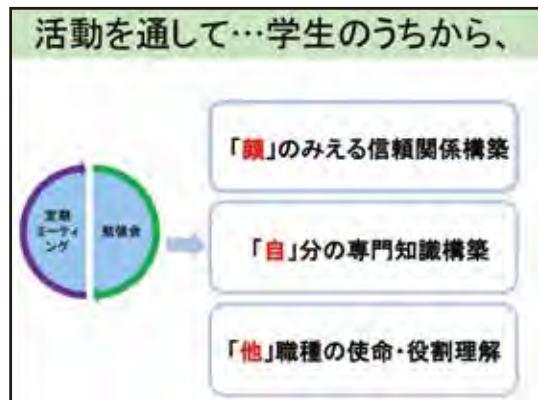
地域生活定着支援センター
伊豆丸 剛史 所長

認知症の人とその家族の会
長尾 一雄 世話人代表

他大学のサークルと交流できた

佐賀大学学生地域医療交流の会SCS 主催
医学科・看護科合同の勉強会

大阪府立大学×たまごの会



たまごの会では医療と福祉などの学生が共に学び合うことで様々な分野に焦点を当ててきた

地域包括ケアシステムを深化させた全世代・全対象型の地域包括支援体制の構築と、たまごの会の活動とその方向性が一致しているのではないか



学生サークル
長崎多職種連携・たまごの会



初期臨床研修(総合医・家庭医コース)

【養成すべき人材像】

- ①患者を幅広い視点で診ることのできる総合的な診療能力を有する。
- ②医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉・介護の幅広い職種からなるメンバーと協調できる。
- ③患者を全人的に理解し、患者・家族と良好的な人間関係を確立できる。
- ④医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献できる。
- ⑤高齢者に対して効率的に多様な医療を包括的かつ柔軟に提供できる。

コース登録者数：家庭医・総合医コース 6名(初期研修医1年次)

家庭医・総合医コース 7名(初期研修医2年次)

平成28年度 グランドラウンド（初期研修医向けセミナー）

		診療科	担当	テーマ
4月		輸血部	長井 先生	血液型判定
5月	18日	腎臓内科	浦松 正	輸液の基本
6月	8日	耳鼻咽喉科	渡邊 肇	日常診療で使ってほしい耳鼻咽喉科・頭頸部外科の知識
7月	6日	精神科神経科	松坂 雄亮	傾聴・共感・受容って何ですか？
	20日	第一内科	阿比留教生	糖尿病薬、さて、どれつかう？
8月	10日	麻酔科	一ノ宮大雅	人工呼吸器
	17日	麻酔科	一ノ宮大雅	人工呼吸器
9月	7日	がん診療センター	芦澤 和人	胸部単純写真
	27日	臨床腫瘍学	林 秀行	胸部CT
10月	5日	泌尿器科	松尾 朋博	「研修医が知っておくべき泌尿器科関連薬剤の使用法 —排尿障害を中心に—」
	19日	産婦人科	谷口 憲	医原性卵巣機能不全に対する妊娠性温存 —がん生殖医療の実際—
11月	30日	感染制御教育センター	泉川 公一	抗菌薬の使い方
12月	7日	安全管理部	栗原慎太郎	インシデントレポートの書き方(1年目必須)
	14日	安全管理部	栗原慎太郎	インシデントレポートの書き方(1年目必須)



第7回 日本プライマリ・ケア連合学会学術大会にて

大学院教育

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

長崎の中核病院である長崎みなとメディカルセンター 市民病院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。

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－地域だからできる研究－

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 市民病院

本講演では、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。



III.大学連携による教育の研究

1. 学会での発表（長崎純心大学）

日本社会福祉学会第64回秋季大会

期 日：平成28年9月10日(土)・11日(日)
 場 所：佛教大学紫野キャンパス
 主 催：日本社会福祉学会

【概 要】

第1日目

①開会式

- ・大会開会の挨拶
 日本社会福祉学会 会長 岩崎 晋也 氏(法政大学)
 第64回秋季大会 大会長 田中 典彦 氏(佛教大学)
- ・学会賞授賞式

②大会校企画シンポジウム「社会福祉が育む『共生の創造』」

シンポジスト

- | | |
|--|--------------------------------|
| 「野宿者との共生—社会復帰・自立支援とは？」 | 生田 武志 氏(野宿者ネットワーク代表) |
| 「若者と共に転換期を生きる～ひきこもり支援の現場から」 | 佐藤 洋作 氏(NPO法人文化学習協同ネットワーク代表理事) |
| 「困窮者・外国人・受刑者との共生
－主権・ドミナント・多様性・自他実現を機軸に－」 | 加藤 博史 氏(龍谷大学短期大学部) |
| 「共生のルネサンス—人類史における障害のある人々の位置」 | 鈴木 勉 氏(佛教大学) |
| コーディネーター 池本 美和子 氏(佛教大学社会福祉学部) | |



第2日目

①国際学術シンポジウム

②特定課題セッションⅠ・Ⅱ・Ⅲ

③口頭発表A

④口頭発表B

- ・分科会「社会福祉教育・実習3」

「地域包括ケアを支える医療と福祉人材の養成に関する取り組み(その1)－『長崎多職種連携・たまごの会』の形成・
発展過程における教育の実際と学びに焦点を当ててー」長崎純心大学医療・福祉連携センター 吉田 麻衣 助教

「地域包括ケアを支える医療と福祉人材の養成に関する取り組み(その2)－長崎大学医学部と長崎純心大学との共修
授業を通してー」長崎純心大学医療・福祉連携センター 奥村あすか助教

【参加者】潮谷 有二 センター長(教授)、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

永田 康浩 長崎大学大学院地域包括ケア教育センター長(教授)



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/cmw/study/research/>)

2. 「地域包括ケア論」の実施（長崎純心大学）

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。

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りするつもりでいる。
- 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。

授業計画

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
10月1日(土) (9:00~10:30)	地域包括ケア論とは	長崎純心大学医療・福祉連携センター センター長 渡谷有二 教室: 長崎純心大学地域連携センター
10月1日(土) (10:40~12:10)	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～	長崎市市民福祉部福祉総務課 保健課(前福祉部理事) 吉澤悦子 教室: 長崎純心大学地域連携センター
10月1日(土) (12:55~14:25)	地域包括ケアシステムの現状と課題(2) ～地域包括支援センター全国調査結果の分析・考察～	長崎純心大学医療・福祉連携センター センター長 渡谷有二 教室: 長崎純心大学地域連携センター
10月15日(土) (10:40~12:10)	地域包括ケアシステムの現状と課題(3) ～急性期病院カンファレンスと多職種連携～	長崎みどり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15日(土) (12:55~14:25)	地域包括ケアシステムの現状と課題(4) ～回復期病院カンファレンスと多職種連携～	社会医療法人春園会 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19日(水) (14:40~16:10)	オリエンテーション及び地域包括ケア講師別講義	長崎純心大学医療・福祉連携センター センター長 渡谷有二 教室: 長崎純心大学医学部記録室
10月26日(水) (13:00~14:30)	講義及びワークショップ①(事前検討) ～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 渡谷有二、志野道男、奥村あすか、吉田麻衣、森 万紀 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、関係教員 長崎大学医学部保健学科 センター長 井口一茂、関係教員
10月26日(水) (14:40~16:10)	ワークショップ②(事前検討) ～発表準備(グループ別)～	教室: 長崎大学医学部包括講堂、医療実習部、ポンペ吉郎、セミナー室 グローバルヘルス総合研究室
11月2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)～	
11月2日(水) (14:40~16:10)	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)～	
11月19日(土) (10:40~12:10)	地域ケア會議の開催(1) ～地域課題の共担、資源調査開拓、政策形成～	佐々木地域包括支援センター 講師報告 江田佳子 教室: 長崎純心大学 地域連携センター
11月19日(土) (12:55~14:25)	地域ケア會議の開催(2) ～多様な職種や機関等との連携協働～	長崎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19日(土) (14:35~16:05)	地域包括ケアシステムの現状と課題(5) ～在宅医療・介護連携の推進～	大村市福祉保健部長庵寺謙謙 講師報告 前川靖彦 教室: 長崎純心大学地域連携センター
11月26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
2月 4日(土) (10:40~12:20)	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 渡谷有二 教室: 長崎純心大学地域連携センター

※赤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。



授業の感想

●第1講 現代福祉学科3年 M.M

どうして地域包括ケア論という講義や長大との共修授業を行っているのか理解することができた。地域包括支援は、専門職同士の連携だけでは成り立たないことを学んだ。高齢者だけにとどまらず、子どもや障害者も地域包括支援の中に含まれ、本人、家族全てをまるごと巻き込んで協力、連携していくなければならないことを理解することができた。どのように、社会福祉士が専門職として地域を巻き込んでいくのか、どのような働きかけが必要なのか、社会にどのように伝えていくのか、これから授業や共修授業を通して学んでいきたい。

●第14講 現代福祉学科3年 T.S

本日の授業で初めて地域医療構想について学びました。安全・安心で質の高い地域完結型医療提供体制という考え方の中に、機能分化によって連携が必要であり、地域医療の最終目標を達成させることを学ぶことができました。また、NSTという存在を知り、栄養管理とリハビリが大切であるということを理解することができた。多職種連携では、相手がどう考えているのか、こういうことからこう考えているのだと相手をリスペクトする気持ちの相互理解が必要であることを学ぶことができました。

共修授業評定尺度結果

【概要】

10月26日(水)と11月2日(水)の共修授業後、長崎大学医学部医学科、保健学科、長崎純心大学現代福祉学科の受講学生を対象に、下記評価項目(EC01～EC12)について4選択肢の自己評価を実施し、学生たちの意識がどのように変化したかを調査した。なお、長崎純心大学現代福祉学科においては、初履修の学生と複数回履修した学生がいることを付記しておく。

調査結果を一元配置分散分析と対応のあるt検定の分析を行ったところ、特徴的な項目は、次のとおりであった。

【一元配置分散分析】

10月26日のEC12と11月2日のEC02・EC05・EC07・EC10において、各学科間に統計的な有意差が見られた。

【対応のあるt検定】

<医学科>EC01・EC03・EC07・EC10・EC11・EC12において、両日の平均値間に統計的な有意差が見られた。

<保健学科>EC01・EC04・EC10・EC11において、両日の平均値間に統計的な有意差が見られた。

<現代福祉学科初履修及び2回目>すべての変数において、両日の平均値間に統計的な有意差が見られなかった。

分析結果

評価項目	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. 26 post	Nov. 02																	
医学科	平均値	2.525	2.808	p<.01	2.747	2.848	n.s.	2.818	3.000	p<.05	2.818	2.960	n.s.	2.737	2.788	n.s.	2.960	3.040	n.s.
	度数	99	99		99	99		99	99		99	99		99	99		99	99	
	標準偏差	0.719	0.738		0.719	0.787		0.676	0.655		0.734	0.713		0.510	-0.078		0.777	0.812	
	尖度	-0.239	-0.013		0.233	0.324		-0.002	0.804		-0.169	-0.445		-0.017	-0.286		0.184	0.192	
	歪度	0.162	-0.300		-0.420	-0.620								-0.568	-0.643		-1.020	-0.605	
保健学科	平均値	2.538	2.904	p<.001	3.000	3.106	n.s.	2.933	2.942	n.s.	2.779	2.971	p<.05	2.952	3.038	n.s.	2.971	3.010	n.s.
	度数	104	104		104	104		104	104		104	104		104	104		104	104	
	標準偏差	0.637	0.661		0.639	0.681		0.562	0.554		0.653	0.599		0.674	0.667		0.675	0.690	
	尖度	-0.177	0.359		0.253	0.569		1.285	1.473		0.441	0.768		0.325	0.632		0.919	0.808	
	歪度	-0.147	-0.305		-0.228	-0.510		-0.375	-0.378		-0.382	-0.268		-0.332	-0.443		-0.545	-0.556	
現代福祉学科初履修	平均値	2.417	2.667	n.s.	2.792	2.708	n.s.	2.917	3.042	n.s.	2.833	2.667	n.s.	2.667	2.667	n.s.	2.833	2.917	n.s.
	度数	24	24		24	24		24	24		24	24		24	24		24	24	
	標準偏差	0.584	0.816		0.721	0.550		0.408	0.624		0.761	0.761		0.702	0.761		0.637	0.584	
	尖度	0.295	-0.584		-0.911	-0.408		3.673	-0.112		0.196	0.448		-0.696	-0.224		-0.368	0.295	
	歪度	1.067	0.194		0.340	-0.090		-0.716	-0.024		-0.346	-0.621		0.579	0.024		0.143	-0.007	
現代福祉学科2回目	平均値	2.846	3.231	n.s.	3.000	3.077	n.s.	2.692	2.692	n.s.	2.846	3.000	n.s.	2.692	3.000	n.s.	2.923	3.154	n.s.
	度数	13	13		13	13		13	13		13	13		13	13		13	13	
	標準偏差	0.555	0.439		0.707	0.862		0.751	0.751		0.689	0.408		0.751	0.707		0.954	0.555	
	尖度	0.901	0.905		-0.618	-1.860		1.223	-0.776		4.594	6.000		1.223	6.000		-0.394	0.901	
	歪度	-0.143	1.451		0.000	-0.164		-0.784	0.611		-1.605	0.000		-0.784	-1.671		-0.507	0.143	
合計	平均値	2.538	2.858	—	2.875	2.958	—	2.871	2.963	—	2.804	2.938	—	2.821	2.896	—	2.950	3.021	—
	度数	240	240		240	240		240	240		240	240		240	240		240	240	
	標準偏差	0.665	0.706		0.691	0.736		0.610	0.616		0.696	0.660		0.730	0.750		0.645	0.675	
	尖度	-0.222	0.060		0.114	0.300		0.727	0.651		0.014	0.497		0.201	0.475		1.295	0.762	
	歪度	0.077	-0.296		-0.290	-0.505		-0.371	-0.303		-0.240	-0.373		-0.425	-0.608		-0.614	-0.519	
One-way ANOVA	n.s.	n.s.	—	n.s.	p<.05	—	n.s.	n.s.	—	n.s.	n.s.	—	n.s.	p<.05	—	n.s.	n.s.	—	

評価項目	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. 26 post	Nov. 02																	
医学科	平均値	2.980	2.758	p<.05	3.283	3.343	n.s.	2.990	3.141	n.s.	2.737	3.081	p<.001	2.727	3.061	p<.001	3.030	3.222	p<.05
	度数	99	99		99	99		99	99		99	99		0.652	0.586		0.614	0.632	
	標準偏差	0.795	0.870		0.607	0.625		0.614	0.655		0.632	0.617		0.280	2.450		1.670	1.771	
	尖度	0.151	-0.569		2.437	0.793		1.513	0.248		0.145	1.742		-0.220	-0.580		-0.336	-0.557	
	歪度	-0.585	-0.263		-0.786	-0.660		-0.533	-0.375									-0.709	
保健学科	平均値	3.260	3.279	n.s.	3.317	3.279	n.s.	3.115	3.077	n.s.	2.827	3.106	p<.001	2.788	3.058	p<.001	3.279	3.346	n.s.
	度数	104	104		104	104		104	104		104	104		104	104		104	104	
	標準偏差	0.788	0.730		0.562	0.630		0.489	0.634		0.660	0.573		0.706	0.572		0.599	0.587	
	尖度	1.214	1.723		1.404	0.584		0.962	-0.475		-0.286	0.025		-0.658	0.120		-0.545	1.102	
	歪度	-1.105	-1.098		-0.406	-0.533		0.281	-0.062		-0.005	0.007		0.157	0.008		-0.191	-0.548	
現代福祉学科初履修	平均値	3.125	3.000	n.s.	3.292	3.208	n.s.	2.958	3.042	n.s.	2.667	2.792	n.s.	2.917	3.167	n.s.	3.083	3.250	n.s.
	度数	24	24		24	24		24	24		24	24		24	24		24	24	
	標準偏差	0.741	0.659		0.624	0.588		0.624	0.624		0.637	0.588		0.504	0.565		0.584	0.608	
	尖度	1.756	-0.448		-0.485	-0.114		-0.112	-0.112		-0.539	-0.114		1.463	0.237		0.295	-0.347	
	歪度	-0.908	0.000		-0.280	-0.045		0.024	-0.024		0.408	0.045		-0.196	0.059		0.007	-0.158	
現代福祉学科2回目	平均値	2.923	3.000	n.s.	3.000	3.154	n.s.	2.846	3.308	n.s.	2.692	2.769	n.s.	3.154	3.231	n.s.	3.000	3.385	n.s.
	度数	13	13		13	13		13	13		13	13		13	13		13	13	
	標準偏差	0.954	1.000		0.816	0.801		0.555	0.630		0.751	0.599		0.555	0.439		0.816	0.650	
	尖度	-0.394	1.036		2.277	-1.282		0.901	-0.317		1.223	0.051		0.901	0.095		2.277	-0.332	
	歪度	-0.507	-1.182		-1.086	-0.307		-0.143	-0.307		-0.784	0.065		0.143	1.451		-1.086	-0.572	
合計	平均値	3.113	3.021	—	3.283	3.292	—	3.033	3.113	—	2.767	3.046	—	2.796	3.079	—	3.142	3.288	—
	度数	240	240		240	240		240	240		240	240		240	240		240	240	
	標準偏差	0.803	0.831		0.602	0.632		0.563	0.640		0.650	0.602		0.663	0.569		0.624	0.611	
	尖度	0.405	0.027		1.867	0.351		1.279	-0.201		-0.093	0.640		-0.128	1.195		0.813	1.139	
	歪度	-0.794	-0.658		-0.679	-0.527		-0.274	-0.199		-0.097	-0.250		-0.096	-0.263		-0.421	-0.585	
One-way ANOVA	n.s.	p<.001	—	n.s.	n.s.	—													

(出典:長崎純心大学医療・福祉連携センター 平成28年度「第11回事業企画委員会資料」)

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・学生に説明できた。
- EC02 私は、他の大学・学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・学生とは異なる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

IV.社会への情報発信（長崎大学）

平成28年度 事業シンポジウム

開催日時：平成28年9月17日(土)13:00～17:00

会 場：長崎大学医学部良順会館



【概要】

13:00～13:15 挨拶

長崎大学副学長 松坂 誠應

長崎純心大学長 片岡 瑞美子

衆議院議員 富岡 勉

13:15～13:35 事業進捗状況

長崎大学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

13:35～14:30 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

14:30～14:40 休憩

講演

14:40～15:40 特別講演Ⅰ

「地域包括ケアシステム再考 ヨーロッパにおける包摶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 栃木 一三郎

15:40～15:50 休憩

15:50～16:50 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）

16:50～17:00 閉会挨拶

長崎大学医学部長 下川 功



第3回 合同公開フォーラム ~魅力ある拠点作りにむけての方略の共有~

日 時：平成28年3月4日(金)10:00～17:10
場 所：千葉大学 西千葉キャンパス けやき会館



第4回 公開フォーラム リサーチ×地域医療×未来の力 －これから総合診療医を養成するために本音で語り合う－

日 時：平成28年11月18日(金)10:00～17:00
場 所：三重大学 講堂(三翠ホール)





これまでの事業シンポジウムのテーマ

- ・長崎が目指す未来の地域包括ケアの姿（H26）
- ・長崎から発信する「医療と福祉の融合と調和」（H27）
- ・医療と福祉の融合が導く次世代の医療人育成（H28）



事業による成果

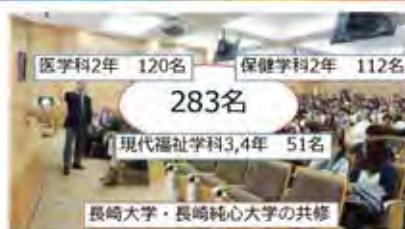
- ① 大学の枠を超えた教育・研究・地域の連携体制
- ② 地域を基盤とする教育体制の構築
- ③ 多職種連携に結びつく共修授業
- ④ 総合診療能力を育む教育手法の開発
- ⑤ リサーチマインドを生み出す自発的学習の支援
- ⑥ 総合診療医養成体制の構築

体作り 教育の実践
アウトカムへ向けたアクション

②地域を基盤とする教育体制の構築



③多職種連携に結びつく共修の場



④総合診療能力を育む教育手法



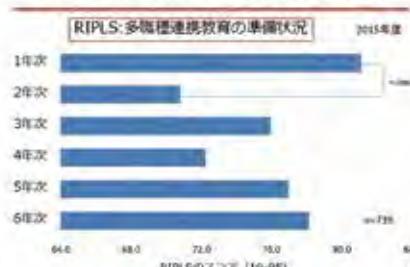
①大学の枠を超えた教育・研究・地域の連携体制



地域包括ケア臨床実習を必修化



なぜ多職種連携教育が求められるか



⑤リサーチマインドに繋がる自発的学習



事業終了後の計画

- ・地域基盤型医学教育・研究の推進
- ・学部・大学の枠を超えた教育プログラムの整備
- ・大学を軸とする総合診療医育成体制の運営
 - 総合診療体制の確立と構築
 - ながさき地域医療人材支援センターによる長崎県医師会・看護師会との連携
 - オールながさきによる卒前からシームレスな総合診療医育成体制の構築
- ・研究活動を通じた地域包括ケアシステムへの貢献
 - 地域外（長崎県、福岡市）と地域内医療センターに関する情報と課題を共有させ企画委員会の実質的な発展

第4回長崎地域医療セミナー in GOTO

日 時：平成28年8月19日(金)～8月21日(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：学生42名

大学名	学部	学科	人数
長崎大学	医学部	医学科	28
長崎純心大学	人文学部	現代福祉学科	12
鹿児島大学	医学部	医学科	2
合 計			42



第4回 長崎地域医療セミナー in GOTO



「しまで学ぶ！感じる！つみあげる！」

地域活性化や地域医療が広く認識され、保健・医療・福祉の連携と地域での教育が進展されています。長崎大学では地域での活動を主とする学生さんたちが地域や保健を通じて地域との緊密な関わり合いを形成し、地域へ一歩地で貢献できる人材の育成を目指しています。

【第4回長崎地域医療セミナー in GOTO】の開催にあたり、地域医療への情熱を持った参加者を主な上位者として選ばれました。下記の開催事項を確認の上お申し込みください。

日 時：平成28年8月19日(金) 14:00～21日(日) 16:00 (2泊3日)

会 場：長崎県五島市富江町「さんさん富江キャンプ村」(上士才・富江町公民館)

対 象：長崎大学医学部医学科1～3年生、長崎純心大学福祉系学科1～4年生

※地域医療や地域活性化に興味のある全員の参加歓迎

費 用：10,000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)

【主な内容】

五島市の医療体制や保健保険・福祉機関の見学

地域医療、地域活性化に關する講義、ワークショップ

その他の、夏の本島ならではの新しいハイキングも計画しています。



【開催事項】開催日付：平成28年8月19日(金)～21日(日) 会場：五島市富江町「さんさん富江キャンプ村」(上士才・富江町公民館)開催時間：14:00～21日(日) 16:00 (2泊3日) 対象者：長崎大学医学部医学科1～3年生、長崎純心大学福祉系学科1～4年生

※地域医療や地域活性化に興味のある全員の参加歓迎 費用：10,000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)

問合せ先：0943-946010 長崎県五島市富江町公民館(保健福祉施設) 長崎大学保健福祉学部
TEL: 0943-9462148 FAX: 0943-9462149 E-mail: long@lif.kagoshima-u.ac.jp

主 催：長崎大学、長崎地域医療セミナー実行委員会

第1回ながさき総合診療医育成セミナー

日 時：平成28年11月10日(木) 18:00～20:00
 場 所：良順会館
 対 象：医学生、初期研修医

生来健康な48歳男性

主訴：呼吸困難

現病歴：X月初旬から軽度の労作での息切れと夜間に増悪する乾性咳嗽を自覚

X月中旬より夜間に37度前半の微熱

X+1月2日労作時呼吸困難が増悪したために診療所を受診。

既往歴：特記すべき既往歴なし 気管支喘息なし

アレルギー：なし

生活歴：喫煙0.5箱×26年 アルコール機会飲酒

家族歴：特記事項なし

血圧112/80mmHg 脈拍101分・整 頻呼吸 SpO2 85-88%(室内気)



第1回 ながさき総合診療医 育成セミナー

48歳男性「息が苦しい」 診断のプロセス

日 時：11/10(木) 18:00-20:00

場所：良順会館 1階

専斎ホール

プレゼンター：鶴澤裕一
 『長崎医療センター家庭医療プログラム実践研修班』
 ファシリテーター：森英治
 『長崎医療センター総合診療科』
 問い合わせ先：長崎大学地域医療ケア教育センター

新聞・雜誌揭載

長崎新聞(平成28年5月25日)

医療・福祉の大学生ら連携

新たな「人材育成モデル」へ

長崎市立長崎医療専門学校の学生が、市立病院で医療実習・たまごの会を行は、医療・福祉学生が市立病院で医療実習を始めた。学生主体のための会議的に、医療の実践的向上などを専門家と意見交換している。

「たまごの会」

長崎市立長崎医療専門学校の学生が、市立病院で医療実習・たまごの会を行は、医療・福祉学生が市立病院で医療実習を始めた。学生主体のための会議的に、医療の実践的向上などを専門家と意見交換している。

長崎市立長崎医療専門学校の学生が、市立病院で医療実習・たまごの会を行は、医療・福祉学生が市立病院で医療実習を始めた。学生主体のための会議的に、医療の実践的向上などを専門家と意見交換している。

井上義典市立長崎医療専門学校の学生が、市立病院で医療実習を始めた。学生主体のための会議的に、医療の実践的向上などを専門家と意見交換している。

意見交換など精力的に活動 専門家も期待

「たまごの会」は、市立病院で医療実習を始めた。学生主体のための会議的に、医療の実践的向上などを専門家と意見交換している。この会議は、市立病院で医療実習を始めた。学生主体のための会議的に、医療の実践的向上などを専門家と意見交換している。

CHOHO Vol.57

1. 研究会・講演会の開催等 (長崎純心大学)

医療と福祉の専門職を目指す学生たちのフォーラム

日 時：平成28年3月24日(木)14:00～16:40

場 所：長崎大学医学部良順会館(長崎市坂本1丁目)

主 催：長崎純心大学医療・福祉連携センター

【概 要】

①挨拶・趣旨説明

長崎純心大学医療・福祉連携センター長・教授 潮谷 有二 氏

②研究発表

「医療と福祉の専門職を目指す学生たちのグループ形成過程に関する
一研究－『長崎多職種連携・たまごの会』に焦点を当てて－」

長崎純心大学現代福祉学科4年 中尾よしの(代理：潮谷 有二 氏)

③シンポジウム

座長：長崎大学大学院 地域包括ケア教育センター長・教授 永田 康浩 氏

「長崎多職種連携たまごの会－活動の紹介・報告－」

長崎純心大学現代福祉学科3年 梅本 由衣

「長崎多職種連携たまごの会の今後のビジョン－他大学の学生との
関わりから見えてきたもの－」

長崎純心大学現代福祉学科3年 横山 千夏

「たまごの会設立から現在に至るまで～私たち学生に必要なものとは」

長崎大学医学部医学科2年 内田 直子

「たまごの会を通じて見えたもの・見えるもの」

長崎大学医学部医学科3年 荒倉 由佳

④指導助言

長崎大学大学院地域医療学分野 教授 前田 隆浩 氏

【参加者】35名



シンポジウム「長崎の創生と大学の果たす役割 ～長崎をすべての人に住みよいまちとするために～」

日 時：平成28年7月2日(土)15:00～17:00

場 所：長崎ブリックホール 国際会議場(長崎市茂里町)

主 催：長崎純心大学

【概 要】

①開会あいさつ

長崎純心大学長 片岡 瑠美子 氏

②シンポジウム(14:15～15:15)

シンポジスト

長崎市長 田上 富久 氏

京都造形芸術大学教授・元文部科学省大臣官房審議官 寺脇 研 氏

前長崎大学長・純心女子学園理事 斎藤 寛 氏

長崎純心大学 人間心理学科 4年 鈴田 紘子

③意見交換等

司会：長崎純心大学 人文学部学部長補佐・医療・福祉連携センター長 潮谷 有二 氏

【参加者】165名



長崎市地域包括支援センター職員研修会

日 時：平成28年10月4日(火)10:00～12:00
 場 所：長崎市民会館アマランス研修室(長崎市魚の町)
 主 催 長崎市地域包括ケアシステム推進室



【概 要】

①講演「地域包括ケア／地域包括支援システムについて」
 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 潮谷 有二 氏

【参加者】長崎市地域包括支援センター 関係職員

宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

長崎県稻佐警察署 署員研修会

テーマ：「犯罪のない安全・安心なまちづくりと警察活動について」

日 時：平成28年10月20日(木)11:00～12:00
 場 所：稻佐警察署 5階講堂(長崎市弁天町)
 主 催：稻佐警察署



【概 要】

①「犯罪のない安全・安心なまちづくりと警察活動 地域包括ケア／
 地域包括支援システムの観点から」
 長崎純心大学 人文学部学部長補佐・医療・福祉連携センター長 潮谷 有二 氏

【参加者】稻佐警察署関係者 約40名

奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

2. 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6回九州地域医療教育研究会

テーマ：「地域医療に貢献する医師をより多く養成するために～特に卒前教育で出来ること～」

日 時：平成28年4月2日(土)13:30～
 場 所：九州大学医学部 百年講堂中ホール1・2(福岡市東区)



【概 要】

①学生発表『長崎多職種連携・たまごの会』
 ～立ち上げから1年間の活動を通して見えてきたもの～
 長崎純心大学 現代福祉学科4年 市川 加奈子、桑原 薫、横山 千夏
 長崎大学医学部3年 山本 幸近 2年 内田 直子
 ②教育講演「自分でつかむ地域包括ケア『その人を知る』
 ～短期地域医療実習での試み～」

千鳥橋病院 副院長 山本 一視 氏

③特別講演「地域医療教育の実践～新潟・魚沼の場合」
 新潟大学大学院 医歯学総合研究科
 総合地域医療学講座 教授 井口 清太郎 氏



【参加者】奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

第3回九州・山口家庭医療学セミナー

日 時：平成28年7月2日(土)12:00～3日(日)～12:00
 場 所：大分大学医学部附属病院(狭間キャンパス・大分県由布市狭間町)
 テーマ：家庭医療・総合医療を知ろう！学ぼう！
 主 催：日本プライマリ・ケア連合学会 学生・研修医部会 九州沖縄支部



【概要】

第1日目

- ①基調講演「家庭医(総合診療医)ってこんなに楽しい！」
宮崎大学医学部附属病院 地域医療・総合診療医学講座 教授 吉村 学 氏
- ②セッション1「ケースで学ぶ患者中心の医療」
大分大学医学部附属病院 総合内科・総合診療科／宮崎病院 藤谷 直明 氏
- ③セッション2-a「離島医療について～徳之島の現場からリポート～」
医療法人徳洲会 徳之島徳洲会病院 副院長 水田 博之 氏
- セッション2-b「災害における総合診療の役割とは～熊本地震の対応をもとに」
熊本大学医学部附属病院 地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教 高柳 宏史 氏
- ④ポスターセッション

第2日目

- ①セッション3-a「東洋医学(鍼灸・漢方など)の診療作法～臨床風景を動画で紹介。鍼灸体験コーナーもあります～」
真央クリニック附属鍼灸室／長湯鍼灸院 成田 韶太 氏
- セッション3-b「私たち医療者にとってその人らしい死／生の支援とは？！～患者さんの死の2事例を通して～」
独立行政法人国立病院機構 大分医療センター
医療ソーシャルワーカー／社会福祉士(福祉社会科学修士)岡江 晃児 氏
- ②セッション4「生きやすい街とは～家庭医療の目線で私たちは何ができるのか～」
パネリスト：医療法人博愛会顕田病院 家庭医療専門医 臨床教育部長 吉田 伸 氏
医療法人博愛会顕田病院 初代家庭医療センター主任看護師 山中 ゆかり 氏
大分医療センター 医療ソーシャルワーカー／社会福祉士(福祉社会科学修士)岡江 晃児 氏
大分県津久見市そうごう薬局津久見港町店 薬剤師 長野 曲来 氏
- 司会：大分大学医学部医学科6年 衛藤 祐樹 氏

【参加者】宮野 澄男 准教授、吉田 麻衣 助教

長崎純心大学現代福祉学科4年：市川 加奈子、桑原 薫
 現代福祉学科3年：石尾 千穂、尾崎 美杜、尾畠 郁美、川口 裕貴、
 宗 英美里、長友 紗衣、松尾 美佳、山口 晃平
 現代福祉学科2年：徳永 美樹、梁瀬 紗世



スクール(学校)ソーシャルワーク教育課程専門科目群担当教員講習会

期 日：平成28年10月8日(土)～10日(月)
 場 所：日本社会福祉士養成校協会研修室(東京都港南区都漁連水産会館)
 主 催：一般社団法人 日本社会福祉士養成校協会
 一般社団法人 日本精神保健福祉士養成校協会



【概要】

第1日目

- ①講義「国の動向と子どもの環境」大阪府立大学 教授 山野 則子 氏
- ②講義「SSWの専門性と体系」大阪府立大学 教授 山野 則子 氏

第2日目

- ①講義「メンタルヘルスとSSWerの役割」四国学院大学 教授 富島 喜揮 氏
- ②講義「ソーシャルワークのグローバル定義とSSWの価値倫理」四国学院大学 教授 富島 喜揮 氏
- ③演習「ミクロレベル理論に基づいた子どもの支援の実際」四国学院大学 教授 富島 喜揮 氏
奈良教育大学 特任准教授 厨子 健一 氏
- ④講義「メゾレベル理論に基づいた地域マネジメントの必要性とマネジメントの実際」四国学院大学 教授 富島 喜揮 氏
- ⑤演習「スーパービジョン論」四国学院大学 教授 富島 喜揮 氏、香川県スクールソーシャルワーカー協会会长 藤澤 茜 氏

第3日目

- ①演習「授業運営方法」大阪府立大学 教授 山野 則子 氏
- ②演習「SSW実習マネジメント」四国学院大学 教授 富島 喜揮 氏、香川県スクールソーシャルワーカー協会会长 藤澤 茜 氏

【参加者】宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

第5回全国シンポジウム

日 時：平成28年11月5日(土)12:00～18:00
 場 所：秋田大学医学部附属病院 第2病棟2階多目的室
 主 催：秋田大学大学院医学系研究科、秋田大学医学部附属病院

テーマ：「日本の国状・2次医療圏の実情を熟考し理想的医師・医療者養成教育の展開を考える2016」



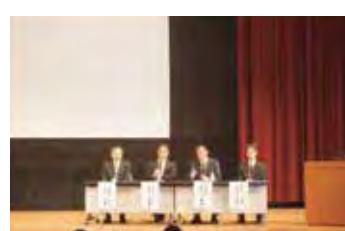
【概 要】

- ①基調講演Ⅰ「進化する医学教育～6年ぶりのモデル・コア・カリキュラム改訂を展望して」
文部科学省 高等教育局医学教育課 企画官 佐々木 昌弘 氏
- ②基調講演Ⅱ「医療安全対策について」厚生労働省 医政局総務課 医療安全推進室長 名越 究 氏
- ③シンポジウム
 - ・「e ラーニング・シミュレーション教育研修ハイブリッド戦略で各分野の医学・医療教育研修質保障する
－‘総合臨床教育研修センター’の取り組みと展望－」
秋田大学大学院医学系研究科 医学教育学講座 教授 長谷川 仁志 氏
 - ・『患者とともに歩む医療人を育てる』ためのICT活用教育—LMS、eポートフォリオ、eコンテンツの三つの柱—
東京医科大学 医学教育学分野 准教授 R.ブルーヘルスマンス氏
 - ・「患者安全のための医学技術自己トレーニング用e ラーニングシステムーアクティブラーニングとの効果的な組み合わせー」
大阪府立大学 人間社会システム科学研究所 現代システム科学専攻 教授 真嶋 由貴恵 氏
 - ・「米国病院総合診療医(ホスピタリスト)10年間の経験からみたこれからの日本の医療教育・研修」
新潟大学 地域医療教育センター 教授 石山 貴章 氏
- ④特別講演「How to Evaluate Educators to Improve Medical Education Quality—Current Strategy in the US」
米国コロンビア大学 メディカルセンター 教授 本間 俊一氏

【参加者】宮野 澄男 准教授、現代福祉学科3年 山口 晃平

リサーチマインドを持った総合診療医の養成第4回公開フォーラム

日 時：平成28年11月18日(金)10:00～17:00
 場 所：三重大学講堂(三翠ホール)(三重県津市)
 主 催：三重大学



【概 要】

- ①基調講演 文部科学省 高等教育局医学教育課 大学病院支援室長 佐藤 人海 氏
- ②各大学の活動報告
 - ・長崎大学・長崎純心大学
「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－」
長崎大学大学院 地域包括ケア教育センター 助教 西野 文子 氏
- ③基調講演(教育)「総合診療科の教育への関わり方—卒前・卒後・学び直し研修—」
日本医学教育学会前理事長／名古屋大学 教授 伴 信太郎 氏
- ④シンポジウム「夢と情熱とニーズで未来のアカデミックGPを生み出せるのか？」
 - 座長：長崎大学大学院 地域包括ケア教育センター長 永田 康浩 氏
三重大学大学院 医学系研究科 講師 若林 英樹 氏
 - 演者：福岡大学病院総合診療部 堀端 謙 氏
三重県名張市長 亀井 利克 氏
三重県 健康福祉部 医療対策 局長 松田 克己 氏
三重大学大学院 医学系研究科 教授 竹村 洋典 氏
- ⑤基調講演(研究)「文献情報から見た日本の研究力の現状」鈴鹿医療科学大学 学長 豊田 長康 氏

【参加者】奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

3.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

平成27年度上五島地区離島医療教育研究会

日 時：平成28年3月10日(木)17:30～19:30
 場 所：長崎県上五島病院(新上五島町)
 主 題：長崎大学・長崎県上五島病院
 共 催：長崎純心大学医療・福祉連携センター

【概 要】

①「実習記録およびアンケート結果の報告」

長崎大学大学院 地域医療学分野 助教 小屋松 淳氏

②「教育効果からみた効果的な地域医療実習プログラムの提案」

神戸大学大学院 地域医療教育学部門 教授 岡山 雅信氏

③「上五島病院における地域医療実習の現況」

長崎県上五島病院 病院長 八坂 貴宏氏

【参加者】潮谷 有二 センター長、奥村 あすか 助教

現代福祉学科4年：石原 理子、大関 あい、宮原 由佳、芳田 彩夏



長崎医新伝習所定例会

日 時：平成28年3月14日(月)19:00～21:00
 場 所：長崎リハビリテーション病院(長崎市銀屋町)

【概 要】

①「地域医療構想について Vol.3」井上病院 理事長 井上 健一郎氏

②「長崎大学病院の立ち位置についての『私見』」長崎大学病院 総合患者支援部 准教授 廣瀬 弥幸氏

【参加者】潮谷 有二 センター長、宮野 澄男 准教授、吉田 麻衣 助教

五島市地域包括支援センター訪問

日 時：平成28年3月15日(水)14:00～16:00
 場 所：五島市役所長寿介護課(五島市福江町)
 対 応：長寿介護課長 川端 久章氏、同課長補佐 米山 幸助氏、社会福祉士 山田 真由氏

【概 要】

①事業紹介「地域支援事業(介護保険事業)の取り組み」

課長 川端 久章氏、社会福祉士 山田 真由氏

②事業紹介「地域ケア会議」

同課長補佐 米山 幸助氏

③協議



【参加者】宮野 澄男 准教授、吉田 麻衣 助教

現代福祉学科3年：市川 加奈子、梅本 由衣、北村 春菜、桑原 薫、澤田 寿美、
 福田 史織、横山 千夏

現代福祉学科2年：尾崎 美杜、川口 裕貴、重富 美希、納所 芳児、福田 友里香、
 松尾 美佳、松坂 梨奈、森谷 志帆、山口 晃平

平成27年度下五島地区離島医療教育研究会

日 時：平成28年3月15日(木) 18:00～20:00
 場 所：長崎県五島中央病院(五島市吉久木町)
 主 題：長崎大学・長崎県五島中央病院
 共 催：長崎純心大学医療・福祉連携センター

【概 要】

①「実習記録及びアンケート結果の報告」

長崎大学大学院 地域医療学分野 助教 小屋松 淳氏

②特別講演「離島医師を目指し学生のうちから離島実習を重ねて

産婦人科医になった人間からみた離島での学生実習の効果」

長崎県対馬病院産婦人科 医師 山内 祐樹 氏



【参加者】宮野 澄男 准教授、吉田 麻衣 助教

現代福祉学科3年：市川 加奈子、梅本 由衣、北村 春菜、桑原 薫、澤田 寿美、福田 史織、横山 千夏

現代福祉学科2年：尾崎 美杜、川口 裕貴、重富 美希、納所 芳児、福田 友里香、松尾 美佳、松坂 梨奈、
森谷 志帆、山口 晃平

平成27年度長崎市地域包括ケア推進協議会第1回予防・生活支援部会

日 時：平成28年3月23日(水) 15:00～17:00
 場 所：長崎市議会第1会議室(長崎市桜町)
 主 催：長崎市地域包括ケアシステム推進室

【概 要】

①「認知症初期集中支援推進事業の取り組み」 ②「生活支援体制整備事業における協議体の設置」

【参加者】潮谷 有二 センター長(副会長)

平成27年度第2回長崎県地域包括ケアシステム構築支援委員会

日 時：平成28年3月25日(金) 15:00～16:30
 場 所：長崎県医師会館(長崎市茂里町)
 主 催：長崎県長寿社会課

【概 要】

①事業報告「平成27年度事業実績」(地域ケア会議モデル推進事業、地域包括支援センター機能強化研修会)

②事業紹介「平成28年度事業計画」

③専門部会報告「医療と介護の連携(島原市におけるアンケート調査)」「地域ケア会議ガイドブック作成」

【参加者】潮谷 有二 センター長(委員)、宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教(オブザーバー)

第9回平戸と長崎大学で育てる地域医療講演会(平戸市生涯学習連携講座)

日 時：平成28年5月14日(土) 15:00～16:30
 場 所：平戸文化センター中ホール(平戸市岩の上町)
 主 催：長崎大学病院 へき地病院再生支援・教育機構／国民健康保険 平戸市民病院／平戸市立生月病院

【概 要】

①「優しさを伝えるケア技術：ユマニチュード®」

ジネスト・マレスコッティ研究所日本支部代表

独立行政法人国立病院機構 東京医療センター 総合内科医長 本田 美和子 氏

【参加者】長崎純心大学現代福祉学科 4年：市川 加奈子、桑原 薫、2年：重松 和樹

長崎大学医学部医学科 1年：村上 大輝



平成28年度介護施設従事者等研修会①

日 時：平成28年6月1日(水)19:00～20:30

場 所：メルカ築町(長崎市築町)

主 催：長崎市包括ケアまちなかラウンジ

【概 要】

- ①講演「こうして乗り切る切り抜ける 認知症ケア」長崎大学病院 認知症看護認定看護師 小渕 美樹子 氏
座長：認定NPO法人 長崎在宅Dr.ネット理事 奥平 定之 氏

【参加者】奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

地域包括ケア人材養成コース推進フォーラム

日 時：平成28年6月11日(土)13:30～17:00

場 所：長崎大学医学部 良順会館(長崎市坂本町)

主 催：長崎大学医学部保健学科



【概 要】

- ①特別講演「地域包括ケアシステムとその背景」
尾道市公立みづさ総合病院リハビリテーション部 参与 村上 重紀 先生
②シンポジウム「急性期・回復期・介護予防の立場から地域包括ケアシステムを考える」
座長：長崎大学医学部保健学科保健学実践教育研究センター センター長・教授 井口 茂 氏
「急性期病院の立場から」長崎大学病院 川崎 浩二 氏
「回復期病棟の立場から」長崎記念病院 山下 潤一郎 氏
「生活期(介護予防)の立場から」長崎大学医学部保健学科 田中 浩二 氏

【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
現代福祉学科4年：北村 春菜、桑原 薫、福田 史織、横山千夏
現代福祉学科3年：尾崎 美杜、山口 将史

平成28年度長崎県医療介護連携推進事業担当者等研修会

日 時：平成28年6月29日(水)10:00～17:00

場 所：長崎大学医学部 良順会館(長崎市坂本町)

主 催：長崎県福祉保健部長寿社会課



【概 要】

- ①講義「在宅医療・介護連携推進事業について」
厚生労働省老健局老人保健課 医療・介護連携技術推進官 秋野 憲一 氏
②講義「都道府県・保健所が行う在宅医療・介護連携の携推に向けた広域的な市町村支援～各圏域における退院調整ルール策定を目指して～」全国保健所長会会長 鹿児島県保健福祉部医審議監
(兼)鹿児島県地域振興局保健福祉環境部長 (兼)伊集院保健所長 宇田 英典 氏
③グループワーク、発表、質疑、講評

【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

平成28年度長崎市地域包括ケア推進協議会第1回予防・生活支援部会

日 時：平成28年7月20日(水) 17:00～19:00

場 所：長崎市議会第1会議室(長崎市桜町)

主 催：長崎市地域包括ケアシステム推進室

【概 要】

- ①「生活支援体制整備」 ②「認知症支援の取り組み」 ③多機関型包括支援体制構築モデル事業」

【参加者】潮谷有二センター長(副会長)

第4回まちんなかサロン

日 時：平成28年7月28日(木)14:00～17:00
場 所：メルカ築町市民生活プラザ会議室(長崎市築町)



【概 要】

①講演「ミミ寄りなハナシ」ハシモト耳鼻咽喉科医院 橋本 清 先生

【参加者】宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

第1回災害ボランティア養成講座

日 時：平成28年7月30日(土)9:30～12:00
場 所：諫早市社会福祉会館(諫早市新道町)
主 催：諫早市社会福祉協議会



【概 要】

①講演「災害ボランティア及び災害ボランティアセンターの役割を学ぶ」

大分市社会福祉協議会地域福祉係長 松村 匡貢 氏

②講演「避難所の現状と避難者の声」

大村市社会福祉協議会障害支援班班長

地域生活支援センター ラフ・ラム 吉田 勝博 氏

【参加者】宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

Summer Camp 2016 in Hirado 平戸と大学で育てる地域医療 ～「地域医療とケア」を考え・体験する[第11回 夏の合宿企画]～

テーマ：地域医療 Past and Future！～2025年問題は怖くない！地域は最先端～

期 日：平成28年8月26日(金)～28日(日)(2泊3日)
場 所：平戸市民病院(長崎県平戸市草積町)



【概 要】

第1日目

- | | |
|-------------------|--------------|
| ①在宅医療ショートレクチャー | ①へき地研修卒業生による |
| ②地域医療実習 | シンポジウムⅠ |
| ③グループワーク(体験共有→発表) | ②シンポジウムⅡ |
| ④地域医療講演会Ⅰ | ③ワークショップ |

第3日目

- ①発表

【参加者】吉田 麻衣 助教

第2回災害ボランティア養成講座

日 時：平成28年8月28日(日)10:00～15:00
場 所：諫早市社会福祉会館(諫早市新道町)
主 催：諫早市社会福祉協議会



【概 要】

①演習「あなたはどっち？災害対応Yes・Noゲーム」

②講義及びグループワーク「災害時のボランティア活動の実際と災害ボランティアセンターの運営」

【参加者】宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教

第6回まちんなかサロン「認知症サポーター養成講座」

日 時：平成28年9月27日(火)14:00～16:00
 場 所：メルカ築町市民生活プラザ会議室(長崎市築町)
 主 催：長崎市包括ケアまちんなかラウンジ

【概 要】

- ①講義「認知症を理解する」
長崎市高齢者すこやか支援課
- ②寸劇「認知症の方への接し方について」
長崎市桜馬場地域包括支援センター



【参加者】宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

第2回ケアラーサポーター育成研修会「認知症について考える」

日 時：平成28年9月28日(水)18:00～20:00
 場 所：長崎大学総合教育研究棟(長崎市文教町)
 主 催：長崎大学ダイバーシティ推進センター

【概 要】

- ①講義「認知症と向き合う」長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 教授 中根 秀之 氏
- ②講演「私が祖父母の主介護者でした」認知症の人と家族の会 長崎県支部 長崎地区副代表 川崎 ひろみ 氏

【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

平成28年度第1回長崎県地域包括ケアシステム構築支援委員会

日 時：平成28年10月7日(金) 14:30～16:30
 場 所：長崎県医師会館(長崎市茂里町)
 主 催：長崎県長寿社会課

【概 要】

- ①事業説明・報告「地域包括ケアシステムの構築に向けた県の取り組み」
「各市町の地域包括ケアシステム構築に向けた取組状況」
- ②意見交換「地域包括ケアシステム構築の評価基準」
「在宅医療・介護連携事業」

【参加者】潮谷 有二 センター長(委員)

長崎県民フォーラム「みんなで支えあおう！それぞれの在宅ケア ～在宅がん医療・緩和ケアの推進を目指して～」

日 時：平成28年10月22日(土)14:00～16:00
 場 所：長崎県立大学シーボルト校大講義室(長与町まなび野)
 主 催：在宅医療・福祉コンソーシアム長崎

【概 要】

- ①事業紹介「在宅医療・福祉コンソーシアム長崎の取組」長崎県立大学看護栄養学部特任准教授 吉原 律子 氏
- ②対談「在宅ケアと死生観」NPO法人ウエスレヤンコミュニティカレッジ理事長 内村 公義 氏
六郷 美和 氏(在宅医療体験者)

【参加者】宮野 澄男 准教授

第1回在宅医療推進多職種連携研修会

テーマ：「住み慣れたまちで、最期まで過ごすために」

日 時：平成28年10月24日(月)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んなかラウンジ

【概 要】

①講演「今なぜ在宅医療を広げることが必要か」長崎医師会 理事 土屋 知洋 氏

「在宅での『あじさいネット』の利用」長崎在宅Dr.ネット 理事 奥平 定之 氏

「ケアマネの視点から」ケアプランセンターゆめライフ 管理者 松尾 史江 氏

「訪問看護師の視点から」長崎市医師会訪問看護事業所 所長 浅野 文乃 氏

座 長：長崎医師会 理事 松崎 純宏 氏

【参加者】宮野 澄男 准教授

第1回医療施設従事者等研修会

日 時：平成28年10月25日(火)19:00～20:40

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んなかラウンジ

【概 要】

①講演「介護保険制度について」長崎市福祉部介護保険課 課長 山下 真吾 氏

「介護の現場から」長崎市介護支援専門員連絡協議会 会長 大町 由里 氏

【参加者】宮野 澄男 准教授

認知症の人と家族への援助をすすめる第32回全国研究集会 in 長崎

日 時：平成28年11月6日(日)9:30～16:00

場 所：長崎ブリックホール(長崎市茂里町)

主 催 公益社団法人 認知症の人と家族の会(担当：長崎県支部)



【概 要】

①講演「地域包括ケアシステムが育てる”寄り添う医師のこころ“」

長崎大学地域包括ケア教育センター センター長・教授 永田 康浩 氏

②特別発表「認知症の歌」～若年性認知症の僕の役割～ 福田人志氏(長崎県)

③事例発表「つないで、ひろげる」小学校における認知症学習～ハンドブックの作成と啓発活動～ 山口 孝治 氏(宮崎県)

「認知症の人と家族に焦点をあてた認知症カフェ『ようこそ』の取り組み」 高橋 望 氏(岡山県)

「いつまでも私らしく 生きられる西京区に」 鎌田 松代 氏(京都府)

④シンポジウム「地域の中で、認知症の人と家族を支えるためには～介護家族の体験をとおして考える～」

シンポジスト 厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室長 宮腰 奏子 氏

医療法人昌生会出口病院地域型認知症疾患医療センター長 出口 之 氏

医療法人宮本外科理事長(認知症の人と家族の会長崎県支部顧問)宮本 峻光 氏

長崎県北松浦郡佐々町地域包括支援センター課長補佐 江田 佳子 氏

長崎市緑が丘地域包括支援センター長 深堀 優 氏

長崎県南松浦郡新上五島町地域包括支援センター管理者 林田 京子 氏

公益社団法人認知症の人と家族の会理事 鈴木 森夫 氏

介護体験者(認知症の人と家族の会長崎県支部副代表) 渡部 三津子 氏

課題提供～認知症の姑を介護して認知症のはじまりから看取りまで

コーディネーター：公益社団法人認知症の人と家族の会長崎県支部世話人 宮川 由香 氏

【参加者】奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教、森 万記 事務

長崎フロリデーション協会15周年記念講演会

日 時：平成28年11月27日(日)12:00～17:30

場 所：長崎原爆資料館ホール(長崎市平野町)

主 催：長崎フロリデーション協会15周年記念講演会実行委員会

【概 要】

①基調講演「健康格差のない社会を目指して～Look at upstream! (上流に目を向けよう)～」

　ハーバード公衆衛生大学院 社会・行動科学学部 教授 イチロー・カワチ 氏

②シンポジウム「なぜフロリデーションが必要か～フロリデーションの意義を考える～」

　「日本における口腔の健康格差」東北大学大学院歯学研究科 国際歯科保健学分野 准教授 相田 潤 氏

　「歯科医院等を基盤とした『ポピュレーションストラテジー』と『ハイリスクストラテジー』の

　社会実験的研究から学んだこと」長崎大学病院地域医療連携センター センター長 川崎 浩二 氏

　「我が国の歯科公衆衛生の現状」厚生労働省 医政局歯科保健課 歯科保健課長 田口 円裕 氏)

【参加者】宮野 澄男 准教授、奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

平成28年度第1回在宅医療推進連携講座

日 時：平成28年11月30日(水)19:00～21:00

場 所：長崎市医師会館講堂(長崎市栄町)

主催者：長崎市包括ケアまちんなかラウンジ

【概 要】

①開会挨拶 長崎市医師会 副会長 藤井 卓 氏

②発表「当院における在宅医療の実際」医療法人 阿保外科医院 副院長 阿保 貴章 氏

　「在宅医療の実際ー当クリニックの、導入から現況までー」藤瀬クリニック 院長 藤瀬 直樹 氏

　「在宅医療における診療報酬」医療法人 安中外科・脳神経外科医院 院長 安中 正和 氏

③質疑応答 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

まちんなかラウンジ在宅医療講座

日 時：平成28年12月3日(土)14:00～16:00

場 所：メルカ筑町市民生活プラザ会議室(長崎市築町)

主催者 長崎市包括ケアまちんなかラウンジ

【概 要】

①長崎市包括ケアまちんなかラウンジ業務紹介 長崎市包括ケアまちんなかラウンジ 原野 謙治 所長

②発表「在宅医療ー新米在宅医の2年間ー」 藤瀬クリニック 院長 藤瀬 直樹 氏

【参加者】宮野 澄男 准教授

平成28年度知的障害・発達障害のある人のための累犯障害者支援研修会

日 時：平成28年12月10日(土)10:00～15:30

場 所：長崎県総合福祉センター大会議室(長崎市茂里町)

【概 要】

①テーマⅠ「非行少年の就労支援を続けて～クラブワークとは～」

　講師：有限会社野口石油 代表取締役社長 野口 義弘 氏

②テーマⅡ「事例研究」課題提起、グループ討議、発表、まとめ

　講師：長崎県地域定着支援センター 所長 伊豆丸 剛史 氏

【参加者】奥村 あすか 助教、吉田 麻衣 助教

　長崎純心大学現代福祉学科4年：福田 史織

　3年：尾崎 美杜

　長崎大学医学部2年：内田 直子



管理・運営・評価の体制

1. 長崎地域包括ケア教育管理・運営委員会

委員長：下川 功

氏名	機関名	職名
下川 功	長崎大学 医学部	学部長
小路 武彦/下川 功*	長崎大学 医歯薬学総合研究科	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
兼松 隆之	長崎みなとメディカルセンター市民病院	院長
奥 保彦	長崎市医師会	会長
森山 良英	長崎大学 医歯薬学総合研究科	事務部長
永田 康浩	長崎大学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

* 平成27年度より

平成27年度 長崎地域包括ケア教育管理・運営委員会

日 時：平成28年3月15日(火)16:00～17:00

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27年度活動報告について
- ・中間評価について
- ・長崎地域包括ケア教育外部評価委員会について

2. 審議事項

- ・平成28年度事業計画について
- ・平成28年度研究拠点形成費等補助金予算について
- ・長崎地域包括ケア教育推進委員会委員の追加について

平成28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28年8月5日(金)14:00～15:00

場 所：長崎大学医学部 小会議室

参加総数：16名

1. 報告事項

- ・中間評価について
- ・平成28年度事業推進計画・進捗状況について
- ・総合診療専門医プログラムについて
- ・シンポジウムについて

2. 審議事項

- ・中間評価における指摘事項について
- ・平成29年度予算について

2.長崎地域包括ケア教育推進委員会 委員長：下川 功

委員	機関名	職名
下川 功	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
市川 辰樹	長崎みなとメディカルセンター 市民病院 連携講座	教授
大園 恵幸	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	教授
安武 亨	長崎大学医学部先端医育支援センター	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
沢水 清明	長崎県福祉保健部	部長
山口 伸一	長崎市市民局福祉部	政策監
吉峯 悅子	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	長崎大学病院 研修医1年次	研修医
近藤 俊介	長崎大学病院 研修医1年次	研修医
内田 直子	長崎大学医学部医学科 2年	学生
鋸崎 翔太	長崎大学医学部医学科 2年	学生
澤田 寿美	長崎純心大学人文学部現代福祉学科 4年	学生
尾崎 美杜	長崎純心大学人文学部現代福祉学科 3年	学生

平成28年度 第1回長崎地域包括ケア教育推進委員会

日 時：平成28年5月19日(木)16:00～17:00

場 所：長崎大学医学部 セミナー室

参加総数：41名

1. 報告事項

- ・平成27年度事業の評価について
- ・平成28年度事業推進計画・進捗状況について
- ・総合診療専門医プログラムについて
- ・シンポジウムについて

2. 審議事項

- ・本事業の達成目標について

平成28年度 第2回長崎地域包括ケア教育推進委員会

日 時：平成29年1月13日(金)14:00～15:00

場 所：長崎大学医学部 良順会館 専斎ホール

参加総数：37名

1. 報告事項

- ・平成28年度事業進捗状況について
- ・中間評価と改善計画について

2. 審議事項

- ・中間評価における指摘事項について
- ・平成29年度予算について

3.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	研究所長
長尾 一雄	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	専任部長

平成27年度 長崎地域包括ケア教育外部評価委員会

日 時：平成28年2月15日（月）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 14名



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28年2月15日開催 ②年2回、平成27年8月19日 平成28年3月15日 今年度より年1回から2回の開催へ 変更した。 ③年2回、平成27年7月2日 平成27年12月10日		*内部体制の確立及び外部体制との協力体制の確立については、各方面について十分配慮された体制になっており、あらゆる方面にきめ細やかにそして非常に有効で円滑な事業運営がなされていると判断します。
(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、長崎市内全域の実習施設を整備した。長崎純心大学との連携により「医療」と「介護・福祉」の教育資源を統合し活用した。 ②卒前は1年次から全学年に地域包括ケア教育を導入。卒後初期研修プログラムの総合医・家庭医コースと連結させている。	A	*各種会議の開催・教育実施体制ともに目標を達成している。 *特に長崎市内全域に実習施設を整備し教育資源を統合し活用したこととは、先駆的であり効果的な取組と評価できる。
(3)自己評価 ①事業管理・運営委員会	A	今年度より年2回の開催とし、きめ細かく事業進捗を確認する機会が増え、事業の運営が円滑となった。		*実際に教育プログラムが動き出し、事業が順調に進んでいることがうかがえる。会議の回数を増やしたり、委員の見直しを行われたりという努力もみられる。評価シートの導入などで、それらを客観的に判断するための方策も取られている。
(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	B	①今年度より、広く社会の評価を受けるために女性の委員が加わった。 ②事業全般にわたり評価を頂くために外部評価記入シートを見直した。		

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事前授業の徹底など授業構成を修正し、平成26年度と比べて学生評価が全般的に上昇した。 ②日本プライマリ・ケア連合学会、日本医学教育学会、地域医療全国シンポジウムの全国学会において受講生が発表した。		
(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の作成	A	①学生と指導医の双方向による授業評価システムiPortfolio、logbookを改善し、稼働させた。 ②コンテンツを作成し公開した。 ③地域包括ケアにおける多職種について教育用DVDを作成した。		*事前調査が十分になされている。 修正に関しても十分検討の上、迅速になされている。 又、大学・施設・事業所などの地域の資源を幅広く捉え、必要なものは有効に利用、活用している。そのためにシンポジウム、ミーティングを行いコースの見直しと内容の充実に努めている。
(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(別紙参照) 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)：46病院 リハビリテーション病院(1年次) ：5病院 高齢者福祉施設(2年次)：15施設 地域包括支援センター(4、5年次) ：19施設 訪問看護ステーション(4、5年次) ：22施設 消防署(4、5年次)：2施設	A	*目標を達成していることに加え、各学会で学生が発表する、ICTを活用した教育システムなど、先進的取組を行っている。
(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	毎週のセンターミーティング(長崎大学)、事業企画委員会(長崎純心大学)により適宜行っている。 総合診療専門医制度に向けて総合診療医養成推進委員会を立ち上げ、カリキュラム作成を行っている。		*認知症の理解を深めるため教養ゼミのテーマとして取り上げて頂きありがとうございました。今後の取組として、認知症に関する家族の介護体験の出前講座開催は如何でしょうか。
(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の共催 ④その他	B	①平成27年10月17日開催 ②平成27年5月20日開催 ③平成27年10月16日開催 ④地域医療セミナー 平成27年8月21～23日開催 地域医療フォーラム 平成27年10月31日開催 仕事と生活の両立を考える セミナー(後援) 平成27年12月4日開催 多職種連携情報交換会 平成27年12月18日開催 多職種協働で守る口と体の健康 平成27年12月6日開催 平成28年3月19日開催予定 地域医療とHIV/AIDS 平成28年1月30日開催		*共修授業などの取り組みも始まり、受講生たちも確かに手ごたえを感じている様子。学生からの授業内容についての評価も高く、この教育プログラムがしっかりと根付いている様子がわかる。なにより、これまで社会=医療・介護の現場に出来るまで接することがほとんどなかったそれぞれの学生たちが学びの途中で触れあい影響し合うことは非常に好ましい。医師会などの連携もうまく行っている。ただ、勉強会やシンポジウムなど回数はかなり充実しているものの、参加者が少ないものもある。一般に呼びかけるものはタイトルのつけ方なども工夫するなどして、社会にこの事業自体を大いにアピールしていく必要があるのではないか。

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	B	別紙参照(資料2 様式2-1)		*綿密な計画のもと受講生の意識の改革と充実に努められており今後十分な成果が出るものと思っている。
(2)専門医資格取得状況 ①専門医資格取得状況	C	整備中の総合診療専門医研修プログラムを想定し研修中		*当初計画を達成している。専門医資格制度はこれから開始を理解している。
(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 ・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 ・地域医療全国シンポジウム ②多職種連携サークル「たまごの会」	B	*サークル活動など学生の自主性を引き出すことに成功していることが評価できる。 *新専門医制度についてはさらに先が見通せない状況となっているが、目標を立てる時には現在の状況を予想できなかつたと思う。「計画を十分に実施」とは言えないかもしれないが、いま動き出した教育プログラムが学生たちの興味・関心をかき立て、将来、専門分野として総合診療医を目指すことは十分見込める。自主的なサークルの立ち上げの動きも、大いに評価できる。

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	A	①② 連携調整員を配置し実習施設の調整、実習内容の整備を行っている。 ③認知症と家族の会との交流により全国研究集会実行委員会の委員として参加している。	A	* 地域の組織との連携は十分に取られており、これらを利用した取り組みと多職種連携は今後大いなる成果を生み出すものと思っている。 * 組織との連携体制はできており、地域への情報公開も実施している。 * 大学と地域の連携について新たな取組みに尽力されている。
(2)多職種との連携 ①大学と多職種との連携： オーブンカンファレンス ②大学と多職種との連携： まちなかラウンジ	B	①長崎大学病院で定期的に開催されているオーブンカンファレンスへの参加 ・平成28年1月20日 講演 ・臨床実習における学生の参加 ・多職種連携情報交換会の共催 ②FDの共催 ・各専門職の教育		* 地域と大学の連携で事業がスムーズに進んでいることはもちろんだが、学生たちが地域に出ることで、実際の患者さんやすでに医療・福祉の現場にいる人たちにもいい影響を与えていると思う。この事業をスタートさせたことで、ベテランも初心に返って「学びなおし」をしたり、新たな気付きを得られているのではないか。大学のプログラムが、地域で活躍する多職種の人材育成にもつながっていると感じた。

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 ①ホームページの充実 ②SNSの展開	A	①事業概要・取組内容を明示 ・最新情報を更新 ②平成27年度よりFacebookを立ち上げた。更新回数208回（平成27年4月～12月）投稿によっては、1556人の閲覧があった		* これまでの活動又これからの活動により、その活動状況は地域に知られるようになるものと考える。 * 地域包括ケアシステムの広報活動・市民向け情報発信とも行われている。 * 事業の広報活動に工夫があり積極的に推進されている。
(2)市民向け情報発信 ①市民公開講座の主催 ②報道、取材	B	①平成28年3月19日開催 多職種協働で守る口と体の健康 ②授業取材、新聞報道、雑誌掲載等	B	* 事業自体は先進的で素晴らしい取り組みだと思うが、なかなか一般に知られていない。HPはしっかりした内容で、関係者が見ればわかりやすい作りにはなっていると思うが、一般の人には言葉自体が難しい。たとえば「長崎で、年老いても地域で暮らせるように」などの一般的な検索ワードで出てくるページをイラストなどを多用して新たに作り、今までに学びの途中にいる「たまご」たちにも書き込んでもらいながら、大学としてどういう方向を目指しているのかをアピールするなど、「利用者の側」に立った「見たい情報」を、様々な方法で届けてほしい。

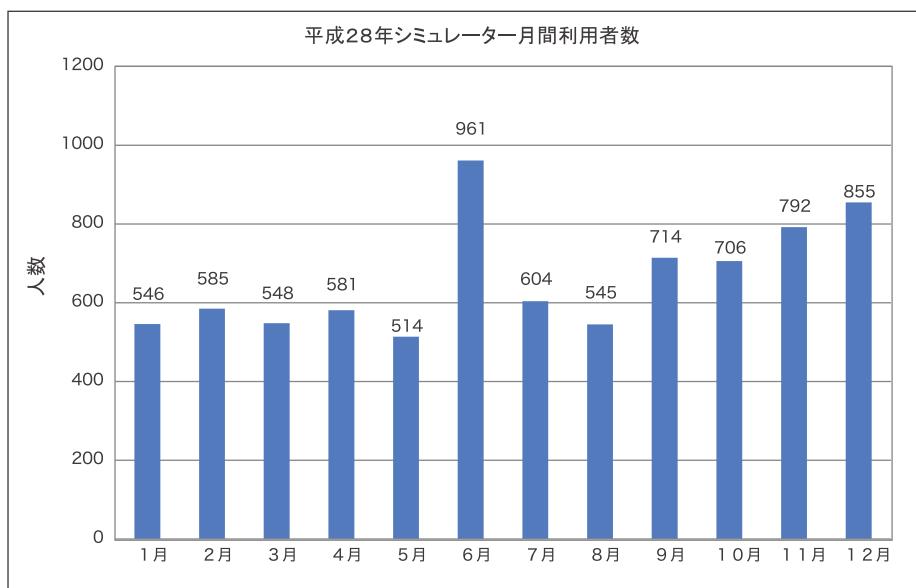
6. 将来展望のための取り組み [達成目標Ⅲ：地域包括ケアシステムの強化]

【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基盤型の教育体制をさらに強化する。		* これらの事業の目標が達成され、社会に根付くためにはこのプログラムを継続し、学生の必須課目とし医師の基礎知識とすることが必要である。
(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	B	・長崎大学・長崎純心大学の連携が卒前にとどまらず卒後、さらには専門職の教育においても連携を構築する。		* 将来展望に向けた取組は、当初計画通りに行われている。 * 新たに設けられた教育コースが、多機関・多職種の新たな連携を生み、地域基盤型の教育体制の構築につながっていることが評価できる。
(3)コース受講者の地域貢献への取組み	B	・大学院の研究活動を活性化し、地域のシーズを研究に結びつける ・学生の地域活動への参加を支援する。 ・市民公開講座の企画	B	* 学生たちに変化の兆しがすでに見られているので、将来は期待できると思う。人数的に充足するかどうかが課題だが、志を持った医療・福祉の関係者が増え、別の専門を選ぶ医師たちも広い視野を持ちながらスタッフや患者に接することができるようになると期待する。あとは、学生たちは実際に現場で生き生きと仕事をする先輩たちの背中を見て、その道を選択するかどうか決めると思うので、いままさに地域で働く医療者、福祉関係者の責任・影響は、非常に大きいと思う。
(4)国内および世界への情報発信	B	・学会発表 ・論文作成		

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	28	LAPX 腹腔鏡手術シミュレーター 日本ライトサービス
2	上腹部解剖モデル ECHO-ZOU型	29	ALS Sim アドバンスド SimPad (モニター無)
3	乳房超音波診断ファントム “BREAST FAN”	30	シミュレーター用コンプレッサー (自動自発呼吸機)
4	超音波診断ファントム上腹部モデル “ECHOZY” セット	31	男性導尿・浣腸シミュレータ
5	フィジカルアセスメントトレーニングモデル “Physiko”	32	女性導尿・浣腸シミュレータ
6	コードレス聴診教育システム送受信機「HI-STETHO」	33	吸引シミュレータ Qちゃん
7	MMIマキュレス血圧計卓上型	34	経管栄養シミュレータ (経管栄養ポンプ&注入用セット)
8	リットマン聴診器	35	タイコス アネロイド血圧計
9	パルスオキシメーター	36	人工肛門シミュレータ
10	新お年寄り体験スーツSサイズ	37	レサシアン全身スキルガイドモデル レールダル
11	新お年寄り体験スーツMサイズ	38	呼吸音聴診シミュレータ ラング
12	新お年寄り体験スーツLサイズ	39	超音波診断装置
13	新お年寄り体験スーツLLサイズ	40	標準トレーニングパッド
14	片マヒ体験スーツ (Mサイズ) 坂本モデル	41	バードモノブティ (マックスコア) 16G×160mm
15	片マヒ体験スーツ (Lサイズ) 坂本モデル	42	乳腺バイオシーファントム1箱2個組 (透明+肌色)
16	心電計	43	乳腺バイオシーファントム1箱2個組 (肌色)
17	スキルスラボ推奨診断セット	44	乳腺バイオシーファントム1箱2個組 (透明)
18	胸脇苦満 (漢方用腹診シミュレータ所見モデル)	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)
19	腹直筋緊張 (漢方用腹診シミュレータ腹力モデル)	46	心嚢穿刺S 穿刺パッド 2個組 MW15
20	マルチディスカッション顕微鏡 (5人用) 7ヶ穴レボ	47	胸腔穿刺S 穿刺パッド 左側胸部 2個 MW4
21	顕微鏡デジタルカメラ	48	胸腔穿刺S 穿刺パッド 右背部 2個 MW4
22	フルHDカラーカメラシステム	49	ミニアンPlus 10体セット
23	液晶TV (46型)	50	4点支持杖 スモールベース レギュラータイプ T-2201
24	挿管シミュレータMS-2型 M34	51	4点支持杖 ラージベース レギュラータイプ T-2103
25	血管吻合シミュレーター	52	アルミ製 多機能車いす
26	胸腔・心嚢穿刺シミュレーター MW17	53	アルミ製 自走用車椅子 背折れ式 介護ブレーキ付き
27	採血・静注シミュレータ シンジョーII	54	評価型気道管理シミュレータ

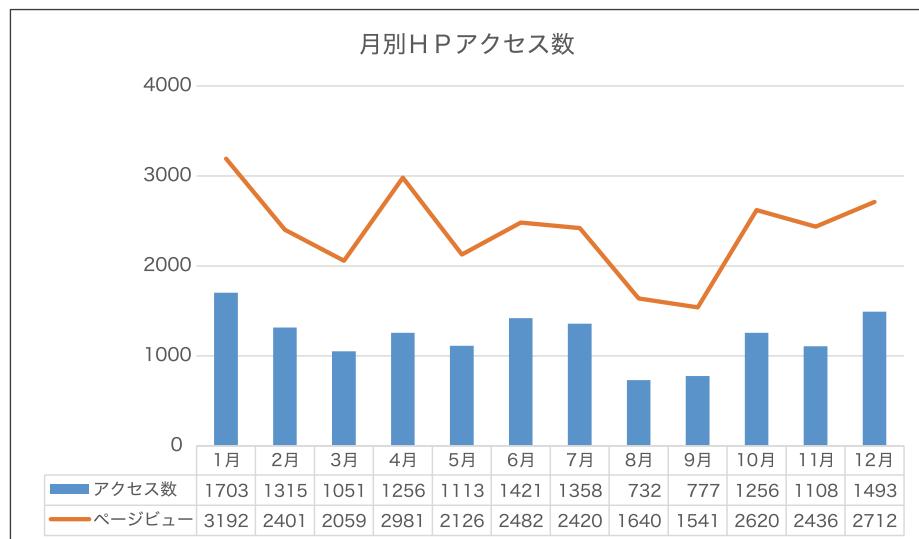


2. ホームページ

本事業の取り組みや成果の公表、学生に向けた地域包括ケア教育に関する情報提供のためホームページを立ち上げた。また、平成27年4月よりさらに情報発信を進めるためFacebookページを立ち上げ毎日更新を行っている。

長崎大学

<http://www.mdp.nagasaki-u.ac.jp/tsunagu/>



長崎純心大学

<http://www.n-junshin.ac.jp/cmw/>



3. 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	松坂 雄亮
助教	相良 郁子 (～H28.3)
助教	牟田 久美子 (～H28.3)
助教	西野 文子 (H28.4～)
助教	高橋 健介 (～H28.3)
助教	北庄司 絵美 (H28.10～)
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
連携調整員 (長崎市医師会)	藤本 優

長崎純心大学 教官

職 名	氏 名
センター長	潮谷 有二
准教授	宮野 澄男
助教	奥村 あすか
助教	吉田 麻衣

発行元

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
〒852-8523 長崎市坂本1丁目12-4
TEL.095-819-7046

長崎純心大学 医療・福祉連携センター
〒852-8558 長崎市三ツ山町235番地
TEL.095-842-8787

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—

事業報告書

平成28年1月～平成28年12月



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