

大学教育再生戦略推進費  
ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業

地域医療への高い情熱と好奇心を涵養して  
総合力・適応力・教育力を醸成する地域志向型  
医療人材養成プログラム

令和7年度  
事業成果報告書

令和8年3月



千葉大学  
CHIBA UNIVERSITY



東邦大学

## 目次

今年度からの新たな取り組みの概要	p3
1. 事業責任者挨拶	p4
2. 事業概要	p6
3. 実施体制	p9
3-1. 令和7年度実施体制	
3-2. 会議および委員会開催日程等	
4. 事業成果	p14
4-1. 6年一貫地域医療学修プログラムプログラム（千葉大学）	
4-2. 地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する地域志向型人材養成プログラム（東邦大学）	
4-3. 学修コンテンツ	
4-4. 指導者養成（地域病院）	
4-5. セミナー（国際連携、地域医療）	
4-6. 教育連携（ちば地域医療教育コンソーシアム）	
4-7. アウトリーチ活動（高校生地域医療バスツアー）	
4-8. 拠点間連携強化に向けた相互授業見学	
4-9. 成果発信（論文、学会発表、講演会）	
5. 参考資料	p75
5-1. 基幹臨床研修病院における臨床研修医採用数の増加	
5-2. 専門研修基幹施設における専門研修医採用数の増加	
5-3. 地域枠入学志願者数の推移（千葉大学、前期のみ）	
5-4. 地域枠入学志願者数の推移（東邦大学、推薦入試含む）	
5-5. 在学中の地域医療への意識	
5-6. 臨床研修修了者の動向	
5-7. 臨床研修後県外に移った理由	
5-8. 臨床研修医の考える将来のキャリア意向	
5-9. 地域臨床実習受入施設一覧	
5-10. 地域医療を志す学生数の増加のために	
5-11. 夏季フィールドワーク in 千葉（実施要項、企画書）	
5-12. 第4回全国フォーラム（ポスター）	
5-13. 第4回地域のための指導医講習会 in 千葉（概要、進行表）	
5-14. 千葉地域医療教育統括会議要項	
5-15. 千葉地域医療教育推進委員会要項	
5-16. 千葉地域医療教育評価委員会要項	
5-17. 千葉地域医療教育外部評価委員会要項	
5-18. ちば地域医療教育コンソーシアム調査用紙	

## 今年度からの新たな取り組みの概要

- 1) **ちば地域医療教育コンソーシアム** (p62～p65)  
「ちば地域医療教育コンソーシアム」設置に向けたプロジェクトを開始した。同コンソーシアムでは、「教育の血方で地域医療の魅力を高める」ことを目的とし、医師少数県である千葉県において、学生や医療者の地域医療に対する高い情熱と好奇心を涵養し、地域医療を持続的に活性化することで、千葉県の医師偏在・地域偏在の解決に貢献する。
- 2) **拠点間連携強化に向けた相互授業見学** (p71)  
拠点間における教育リソースの共有として、両大学における講義のサイトビジットを実施した。サイトビジットを通じて、拠点間での授業の相互乗り入れの更なる推進を行う。
- 3) **高校生地域医療バスツアー** (p66～p70)  
医師修学資金貸付制度の利用を希望する高校生が、将来地域医療で医師として働くことをより具体的に理解するための企画を開始した。
- 4) **地域医療学（6年一貫地域医療学修プログラムⅡ）** (p18～p19)  
早期地域医療体験実習（1年次、地域枠必修）について実習医療機関を計11施設に拡充したことに加え、一般枠希望者も参加可能とした。
- 5) **地域医療学（6年一貫地域医療学修プログラムⅣ）** (p22、p39～p46)  
ジェネラリスト入門講義など医学生が活用できるオンデマンドコンテンツを新規に30本作成し、拠点以外でも活用できるよう公開した。
- 6) **地域医療学（6年一貫地域医療学修プログラムⅥ）** (p26)  
地域臨床実習（5年次、全員必修）について実習医療機関を計56施設に拡充した。希望者についてアスパイアプロジェクト期間を活用し、最大で9週間連続した地域医療機関での実習を行う「地域医療学アドバンスト」を開始した。
- 7) **地域医療学（地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する地域志向型人材養成プログラム（Ⅰ））** (p28～p30)  
地域医療学3では、千葉県の災害医療と地域医療の実際を講義・シミュレーション・体験実習を通じて学び、屋根瓦式学修のもとでリーダーシップと教育実践能力を高めながら、地域医療への理解を深める。

## 1. 事業責任者挨拶



## 中谷 晴昭

事業責任者／千葉大学理事

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、日本の医療提供体制にも多くの課題が存在することが明らかとなりました。特に地域においては、医師の偏在や診療科偏在を是正すると共に、高度医療の浸透ばかりでなく、地域のニーズに合致した医療の提供が求められています。千葉県の医師偏在指標は全国 47 都道府県中 38 位と、相変わらず全国平均をかなり下回る状況であり、相対的な医師不足が続いております。千葉大学および東邦大学には毎年地域枠の医学生が入学しており、彼らを含めた医学生の地域医療に対する情熱を醸成し、優れた地域志向型医療リーダーを育成することが、重要な目的の一つであります。

令和 4 年度、大学教育再生戦略推進費「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」に、千葉大学と東邦大学が共同で「地域医療への高い情熱と好奇心を涵養して総合力・適応力・教育力を醸成する地域志向型医療人養成プログラム」の申請を行い、採択されました。それ以来 4 年間、両大学の関係者が協力し、様々な取り組みを実施して参りました。例えば、6 年一貫地域医療学修プログラムを低学年から臨床実習まで体系的に整備し、地域枠学生に限定せず、全医学生必修へと拡大し、地域医療教育の裾野拡大を行いました。また、地域臨床実習において医師少数区域を含めて多数の実習施設を確保すると共に、診療参加型臨床実習が行われる教育体制を構築しました。加えて、量・質ともに充実したオンデマンド教材をオープンリソースとして一般公開し、現在では 2 大学にとどまらず他大学の医学生や学外でも広く利用されています。これらの成果が高く評価され、令和 7 年度の中間評価において本プログラムは最高評価の「S」を獲得することが出来ました。両大学の関係者は、この結果を励みとして、地域医療の現場で総合的に患者を診ることが出来る「総合力」、医療・社会状況の変化に応じて医師としての能力を最適化して発揮できる「適応力」、そして後進の医療人材養成にも貢献出来る「教育力」を身につけた医療人を、引き続き養成していく所存です。

本事業の更なる成功に向けて、両大学の教職員一同がさらに努力を重ねて参りますので、千葉県を含めて関係する皆様のご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。

## 2. 事業概要

## 事業コンセプト

### 「地域医療への高い情熱と好奇心を涵養して総合力・適応力・教育力を醸成する」

2022年（令和4年）度の研究拠点形成費等補助金（ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業）に千葉大学と東邦大学の「地域医療への高い情熱と好奇心を涵養して総合力・適応力・教育力を醸成する地域志向型医療人材養成プログラム」が採択された。同プログラムは、医師少数県である千葉県において、学生や医療者の地域医療に対する高い情熱と好奇心を涵養し、地域における医療ニーズの変化や予測困難な課題発生に対応できる総合力・適応力・教育力を有する地域志向型リーダーの育成を目的としている。



同プログラムでは、大学と大学、大学と地域、地域と地域をオンラインで繋ぐ双方向性学修やオンデマンド学修を活用する。以下に本プログラムの特徴を示す。

- ・ 6年一貫地域医療学修で地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する。
- ・ 総合力、適応力、教育力を醸成し、地域医療を実践できる能力を獲得する。
  - 総合力：地域医療の現場で総合的に患者・生活者をみることができる。
  - 適応力：医療や社会の状況に応じて、自らの能力を最適化し発揮できる。
  - 教育力：地域医療人材を育成し、地域の課題を踏まえた教育研究を実践できる。
- ・ 豊富な教材ラインナップをさらに充実させオンデマンド学修を推進する。
- ・ 空間をリアルに再現して地域医療の現場を学ぶ。
- ・ 地域で働く“地域病院アテンディング”とともに地域医療を学びキャリアを育む。
- ・ 多職種連携能力とリーダーシップを高める。

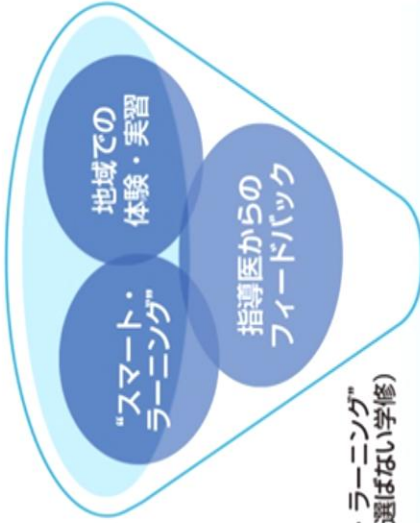
これらのプログラムによって養成された地域志向型リーダーは、自らの総合力・適応力・教育力を発揮することにより地域医療での診療・教育・研究を活性化させ、持続可能性のある人材循環システムを構築し、医師偏在・地域偏在の解決に貢献していく。

# “6年一貫” 地域医療学修

## 卒業時アウトカム

地域	早期地域体験 シミュレーション サービス・ラーニング
	地域臨床実習 地域 IPE (専門職連携教育)
	総合診療 救急・災害医療 感染症診療
	リーダーシップ教育 医学教育・医療者教育
	プロフェッショナルリズム
	基礎医学・臨床医学・社会医学 診療参加型臨床実習
	医学英語・国際交流
大学	医学研究 (基礎研究、臨床研究、疫学研究等)

1年 2年 3年 4年 5年 6年



“スマート・ラーニング”  
(時と場所を選ばない学修)

- オンデマンド学修
- オンライン双方向型学修
- ポートフォリオ

診療実践能力
倫理観とアロエウジョリアム
コミュニケーション
社会への貢献
医学および関連領域の知識
科学的探究心

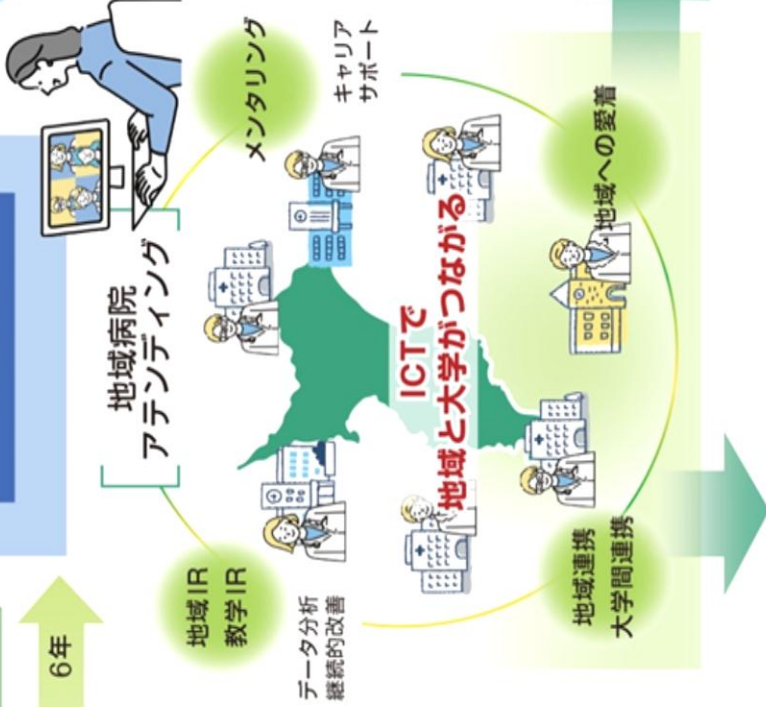
## 地域医療能力



地域医療を実践できる能力の獲得

地域志向型リーダーの循環による  
持続可能な地域医療の活性化

医師偏在・地域偏在の解決へ



地域医療への高い情熱と好奇心

### 3. 实施体制

### 3-1. 令和7年度実施体制

#### 1. 千葉地域医療教育統括会議（◎委員長 ○副委員長）

氏名	所属・役職
◎中谷 晴昭	千葉大学理事（教員人事・危機管理）／事業責任者
○三木 隆司	千葉大学大学院医学研究院・医学部・医学部長
池田 隆徳	東邦大学医学部・医学部長
金田 篤志	千葉大学大学院医学研究院・教授
佐藤 二美	東邦大学医学部・特任教授
伊藤 彰一	千葉大学大学院医学研究院・教授
端詰 勝敬	東邦大学医学部・教授
菊地 美香	千葉県健康福祉部医療整備課・課長

#### 2. 千葉地域医療教育推進委員会（◎委員長 ○副委員長）

氏名	所属・役職
◎伊藤 彰一	千葉大学大学院医学研究院医学教育学・教授
○端詰 勝敬	東邦大学医学部医学教育センター・センター長
三上 哲夫	東邦大学医学部病理学講座・教授
清水 郁夫	千葉大学大学院医学研究院医学教育学・特任教授
鋪野 紀好	千葉大学大学院医学研究院地域医療教育学・特任教授
荒木 信之	千葉大学大学院医学研究院地域医療教育学・特任講師
高橋 利夫	NPO 法人千葉医師研修支援ネットワーク・局長
菊地 美香	千葉県健康福祉部医療整備課・課長
朝比奈 真由美	東邦大学医学部・特任教授
佐々木 陽典	東邦大学医学部総合診療・救急医学講座・教授

#### 3. 千葉地域医療教育評価委員会（◎委員長 ○副委員長）

氏名	所属・役職
◎金田 篤志	千葉大学大学院医学研究院分子腫瘍学・教授
○佐藤 二美	東邦大学医学部医学教育・修学支援担当・特任教授
一林 亮	東邦大学医学部内科学講座救急医学分野・准教授
田島 寛之	千葉大学大学院医学研究院医学教育学・特任助教
尾崎 尚人	千葉大学大学院医学研究院地域医療教育学・特任助教
菊地 美香	千葉県健康福祉部医療整備課・課長

4. 千葉地域医療教育外部評価委員会\* (◎委員長)

氏名	所属・役職
◎山本 修一	独立行政法人 地域医療機能推進機構 (JCHO) 理事長
亀田 信介	社会福祉法人 太陽会 安房地域医療センター 理事長
篠原 靖志	地方独立行政法人 さんむ医療センター 院長
松岡 かおり	公益社団法人 日本医師会 常任理事
雨宮 有子	千葉県立保健医療大学 健康科学部看護学科 准教授
山口 育子	認定 NPO 法人 ささえあい医療人権センターCOML 理事長

\*令和7年3月時点

## 3-2. 会議および委員会開催日程等

### 1) 千葉地域医療教育統括会議

会議名	日程	開催場所・形態
令和7年度千葉地域医療教育統括会議	令和8年3月5日(木)	千葉大学医学部・オンライン

### 2) 千葉地域医療教育推進委員会

会議名	日程	開催場所・形態
第1回千葉地域医療教育推進委員会	令和7年4月10日(木)	千葉大学医学部・オンライン
第2回千葉地域医療教育推進委員会	令和7年5月8日(木)	千葉大学医学部・オンライン
第3回千葉地域医療教育推進委員会	令和7年7月10日(木)	千葉大学医学部・オンライン
第4回千葉地域医療教育推進委員会	令和7年9月11日(木)	千葉大学医学部・オンライン
第5回千葉地域医療教育推進委員会	令和7年10月9日(木)	千葉大学医学部・オンライン
第6回千葉地域医療教育推進委員会	令和7年11月13日(木)	千葉大学医学部・オンライン
第7回千葉地域医療教育推進委員会	令和7年12月11日(木)	千葉大学医学部・オンライン
第8回千葉地域医療教育推進委員会	令和8年1月8日(木)	千葉大学医学部・オンライン
第9回千葉地域医療教育推進委員会	令和8年2月12日(木)	千葉大学医学部・オンライン

### 3) 千葉地域医療教育評価委員会

会議名	令和7年度(実施)	開催場所・形態
第1回千葉地域医療教育評価委員会	令和7年9月11日(木)	千葉大学医学部・オンライン
第2回千葉地域医療教育評価委員会	令和8年2月24日(火)	千葉大学医学部・オンライン

### 4) 千葉地域医療教育外部評価委員会(参考)

会議名	令和6年度(実施)	開催場所・形態
千葉地域医療教育外部評価委員会	令和7年3月27日(木)	千葉大学医学部・対面

## 千葉地域医療教育統括会議

- ◎ 中谷 晴昭 (千葉大学理事／事業推進責任者)
- 三木 隆司 (千葉大学大学院医学研究院・医学部 医学部長)
- 池田 隆徳 (東邦大学医学部 医学部長)
- 金田 篤志 (千葉大学大学院医学研究院 教授／千葉地域医療教育評価委員会委員長)
- 佐藤 二美 (東邦大学医学部 特任教授)
- 伊藤 彰一 (千葉大学大学院医学研究院 教授／千葉地域医療教育推進委員会委員長)
- 端詰 勝敬 (東邦大学医学部 教授)
- 菊地 美香 (千葉県健康福祉部医療整備課 課長)

## 千葉地域医療教育推進委員会

- ◎ 伊藤 彰一 (千葉大学大学院医学研究院医学教育学 教授)
- 端詰 勝敬 (東邦大学医学部医学教育センター 長)
- 三上 哲夫 (東邦大学医学部病理学講座 教授)
- 清水 郁夫 (千葉大学大学院医学研究院医学教育学 特任教授)
- 鋪野 紀好 (千葉大学大学院医学研究院地域医療教育学 特任教授)
- 荒木 信之 (千葉大学大学院医学研究院地域医療教育学 特任講師)
- 高橋 利夫 (NPO 法人千葉医師研支援ネットワーク 局長)
- 菊地 美香 (千葉県健康福祉部医療整備課 課長)
- 朝比奈真由美 (東邦大学医学部 特任教授)
- 佐々木陽典 (東邦大学医学部総合診療・救急医学講座 教授)

## 千葉地域医療教育評価委員会

- ◎ 金田 篤志 (千葉大学大学院医学研究院分子腫瘍学 教授)
- 佐藤 二美 (東邦大学医学部医学教育・修学支援担当 特任教授)
- 一林 亮 (東邦大学医学部内科学講座救急医学分野 准教授)
- 田島 寛之 (千葉大学大学院医学研究院医学教育学 特任助教)
- 尾崎 尚人 (千葉大学大学院医学研究院地域医療教育学 特任助教)
- 菊地 美香 (千葉県健康福祉部医療整備課 課長)

◎委員長 ○副委員長

## 4. 事業成果

## 4-1. 6年一貫地域医療学修プログラム（千葉大学）

### 1) 地域医療学（6年一貫地域医療学修プログラムⅠ）

#### 1-1) 地域医療学講義

目的と方略：

オンデマンド教材やラーニング・マネジメント・システムを用いて、地域医療の現状と課題に関する基本的知識（超高齢者と日本の医療、医師の偏在、へき地医療、システムとしての地域医療、地域包括ケアシステム、地域における予防医学、災害医療と地域医療等）を修得する（図1）。さらに、スマート・ラーニングを活用し、学生の地域医療学への好奇心に沿って本講義を部分的に選択し、いつでも簡便に受講できる。また、令和6年（2024）年度からは一般枠も含めて全員必修授業とした（全118名）。また、同年度からは、オンラインを活用し、東邦大学との合同授業を行なった。東邦大学からは地域枠学生ならびに地域医療に対して情熱や好奇心がある地域志向の医学生を含めた計10名が参加した（p28「地域医療学（地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する地域志向型人材養成プログラムⅠ）」参照）。

- 1) 地域医療学の教育効果として、最終レポートに関する質的分析を行った結果、学生の地域医療に対する認識向上と関連を認め、特にケアや全人的側面について多職種協働、コミュニケーション、患者中心の医療の視点を促進する効果があった（Shikino K, Yet al. JMIR Med Educ. 2026;12:e844060）。

図1. 地域医療学の流れ\*



#### 1-2) 地域志向型 PBL

目的と方略：

地域課題や地域ニーズの高い複数分野を有機的に結合させ横断的に考え、地域課題に関する問題解決能力を高めるため、Problem-based learning (PBL) を実施する。本 PBL は地域医療学講義と連動することで、地域医療学講義で得られた基本的知識をより実践的な能力に昇華させることができる（図2、図3）。

本授業の教育効果として、実際の地域医療の動画を組み込み、地域医療における問題解決にフォーカスしたPBLにより、医学生への地域医療への関心と問題解決能力の向上に寄与した。さらに、参加した医学生のフォローアップインタビューを実施したところ、本授業での学びがその後の地域医療機関での診療参加型臨床実習に活用され、地域医療で必要となる診療技能の向上や認識形成に有効であることが示された (Shikino K, et al. JMIR Med Educ. 2025;11:e68743)。

図 2. 地域志向型 PBL の流れ

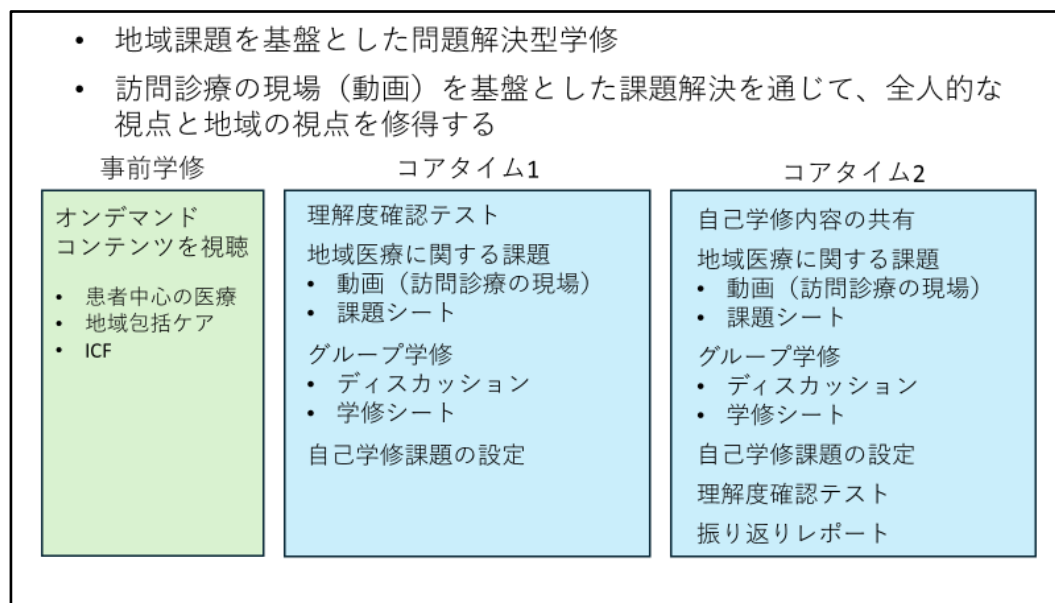


図 3. 地域志向型 PBL での動画教材例



### 1-3) 地域志向型シミュレーション教育

目的と方略：

地域課題や地域ニーズの高い複数分野を有機的に結合させて横断的に考え、地域課題に関する技能・態度を養うため、シミュレーション教育を実施する（図 4）。本シミュレーション教育は地域医療学講義と連動することで、地域医療学講義で得られた基本的知識をより実践的な能力に昇華させることができる。

教育効果としては、医学部早期に地域志向型シミュレーション教育を行うことで学修者の地域医療への興味や社会医学的好奇心を高めることが示された。

図 4. AV システムを活用した地域志向型シミュレーション学修の様子



AVシステムを用いた大画面と高性能マイク&スピーカーで高忠実度シミュレーションを体験

地域包括ケア（訪問診療）をテーマとしたシミュレーション学修

#### 実施期間

科目名	実施期間
地域医療学講義	1年次全員 120名（地域枠学生 20名を含む）に科目「地域医療学」を実施（2025年5月～12月）
地域志向型シミュレーション教育	2年次地域枠学生（22名）に地域志向型シミュレーション学習を実施（2025年4月）
地域志向型 PBL	4年次医学生（123人）に「地域志向型 PBL」を実施（2025年10月）

#### 事業のアウトプット（地域医療学（6年一貫地域医療学修プログラム I））

対象者（年次）	令和7年度（計画）	令和7年度（実施）	科目名
1年次	25	120	地域医療学
2年次	25	21	地域志向型シミュレーション学修
3年次	25	0	
4年次	25	115	地域志向型 PBL
5年次	0	0	
6年次	0	0	
合計	100	256	達成率：256%

## 2) 早期地域医療体験（6年一貫地域医療学修プログラムⅡ）

### 2-1) 早期地域医療体験実習

目的と方略：

地域医療に対するモチベーションが高い医学部入学直後に実施する。地域医療の現状と課題について理解を深めつつ、その発展と改善のための方法を学ぶ。実習医療機関については、地域病院アテンディングを配置した医療機関で実施し、地域志向リーダーでありロールモデルとなる医師から効果的な教育を享受することで、地域医療の現場で良質な学びを得る。さらにサービス・ラーニングを取り入れ、これまで学んだ地域医療に関する基本的な知識を活用し、地域社会の課題解決のための組織された社会的活動に適応することで、地域における役割やリーダーシップを学ぶ機会とする。2025年度からは地域枠必修に加えて、地域志向の医学生についても選択での開始したところ、計27名（地域枠20名、一般枠7名）の医学生が地域病院アテンディングの所属する医師少数区域での早期地域医療体験実習に参加した。

### 2-2) 夏季フィールドワーク

夏季期間を利用し、学年に問わず希望性で参加することができる夏季フィールドワークを開設した（図5）。夏季フィールドワークでは、地域での医療体験に加え、地域活動やサービス・ラーニングなど、多様な経験をすることができる。また、経験した内容を大学学園祭でプロダクトとして発表することで、地域医療を志す中高生への魅力発信の機会とした。夏季フィールドワークにおいては、千葉県内医師少数区域で地域病院アテンディングが勤務する9施設で実施され、合計23の医学生が参加した。また、14名は一般枠学生であり、地域枠以外にも地域志向の医学生に対するアプローチにもなる。

夏季フィールドワークによる教育効果について内容分析による質的解析を行なったところ、「人との繋がり」、「全人的医療」、「地域への貢献」、「地域包括ケア」、「地域の健康増進」、「高齢者医療」といった要因が抽出された。また、夏季フィールドワークは地域志向性が高い医学生に対しても、さらに地域志向性を涵養し維持することに寄与することが示された。

また、夏季フィールドワークに参加した医学生自身が、早期に地域医療体験を通じた地域医療への気づきについてアクションリサーチを用いて教育効果を検証した。本経験を通じて、地域医療に関する理解の深化と興味関心の惹起に繋がり、得られた気づきは一過性でなくその後の地域医療に対する主体的行動につながることを示された。なお、本調査については、第57回日本医学教育学会大会で医学生が発表を行い優秀発表賞であるStudent Awardを受賞した（門田友宏，山中洗慶，佐野友則，松本恋実，他．早期地域医療体験を通じた地域医療への気づき：医学生の視点によるアクション・リサーチ．第57回日本医学教育学会大会）（図6）。

図5. 夏季フィールドワークの流れ



図6. 第57回日本医学教育学会大会「優秀発表セッション1」



### 2-3) 医師見習い体験学修ユニット

目的と方略：

医療現場での見学、体験を通して、地域医療における医師の業務と役割を理解し、医師、他の医療専門職および患者・生活者と関わり（ふれあい体験）を通じ、地域医療を担う医療人として求められる資質・能力を獲得する。また、メンターとなる地域医療の現場で勤務する医師の多様な働き方を見学し、自らの地域医療についてのキャリアについて考察する。

### 実施期間

科目名	実施期間
早期地域医療体験実習	1年次地域枠学生に実施（科目「地域医療学」）（2025年7月、12月）
夏季フィールドワーク	1年次から6年次（希望制）を実施（2025年7月～9月）
医師見習い体験学修ユニット	3年次医学生に「医師見習い体験実習」を実施（2026年1月）

事業のアウトプット（早期地域医療体験（6年一貫地域医療学修プログラムⅡ））

対象者 （年次）	令和7年度 （計画）	令和7年度 （実施）	科目名
1年次	25	45	地域医療学実習（27名） 夏季フィールドワーク（18名）
2年次	25	5	夏季フィールドワーク（5名）
3年次	25	120	医師見習い体験実習（117名） 夏季フィールドワーク（3名）
4年次	25	0	
5年次	0	1	夏季フィールドワーク（1名）
6年次	0	0	
合計	100	171	達成率：171%

### 3) 地域 IPE (6年一貫地域医療学修プログラムⅢ)

亥鼻 IPE の枠組みの中で地域医療について学修を行う。詳細は、千葉大学大学院看護学研究院附属専門職連携教育研究センターHP 参照。

#### 3-1) 地域 IPE Step 1 「共有」

目的：専門職としての態度の基礎を形成し、患者・サービス利用者および他学部の学生とコミュニケーションできる能力を涵養する。

#### 3-2) 地域 IPE 実習 Step 2 「創造」

目的：チームメンバーそれぞれの職種の役割・機能を把握し、効果的なチーム・ビルディングができる能力を涵養する。

#### 3-3) 地域 IPE Step 3 「解決」

目的：患者・サービス利用者、医療専門職間の対立を理解し、問題解決ができる能力を涵養する。

#### 3-4) 地域 IPE Step 4 「統合」

目的：患者・サービス利用者を全人的に評価し、患者・サービス利用者中心の専門職連携によって診療・ケア計画の立案ができる能力を涵養する。

#### 3-5) 地域 IPE (クリニカル IPE)

目的：地域 IPE (クリニカル IPE) では臨床参加型臨床実習の医学生を対象とし、地域 IPE Step 1 から Step 4 で積み上げ式に学修した専門職連携ならびにリーダーシップを地域医療の現場で実践する。

### 実施期間

科目名	実施期間
亥鼻 IPE (Step1～Step4)	1年次から4年次医学生に「亥鼻 IPE」を実施 (2025年4月～2026年1月)
Daily IPE	5年次医学生 (選択) に「Daily IPE」を実施 (2025年7月)

### 事業のアウトプット (地域 IPE (6年一貫地域医療学修プログラムⅢ))

対象者 (年次)	令和7年度 (計画)	令和7年度 (実施)	科目名
1年次	120	120	亥鼻 IPE Step1 (2025年4～7月)
2年次	120	119	亥鼻 IPE Step2 (2025年5～7月)
3年次	120	118	亥鼻 IPE Step3 (2025年12-1月)
4年次	120	113	亥鼻 IPE Step4 (2025年9月)
5年次	15	16	Daily IPE (2025年7月)
6年次	15	0	
合計	510	486	達成率：95%

#### 4) ジェネラリスト入門（6年一貫地域医療学修プログラムⅣ）

##### 4-1) ジェネラリスト入門講義

目的と方略：

地域ニーズの高い領域（総合診療、救急・災害医療、感染症）について、オンデマンド教材を活用し学修する（p36 「4-3. 学修コンテンツ」参照）。各領域で扱う項目は以下の通りである。

- ① 総合診療：包括的統合アプローチ、一般的な健康問題に対応する診療能力、患者中心の医療・ケア、連携重視のマネジメント、地域包括ケアを含む地域志向アプローチ、公益に資する職業規範、多様な診療の場に対応する能力等
- ② 救急・災害医療：適切な救急対応、災害医療チーム、国際医療支援、災害医療システム等
- ③ 感染症：市中感染症、医療関連感染症、免疫不全者に罹患しやすい感染症、薬剤耐性、感染対策、新興感染症への対応等

##### 4-2) ジェネラリスト育成 PBL

目的と方略：

ジェネラリスト入門講義で学んだ基本的な知識を有機的に結合させ横断的に考え、問題解決能力を高めるため、PBL を実施する。新規に作成する課題については地域ニーズの高い領域に関する統合的な課題とする。本 PBL はジェネラリスト入門講義と連動することで、講義で得られた基本的知識をより実践的な能力に昇華させる。

##### 4-3) ジェネラリスト育成シミュレーション学修

目的と方略：

クリニカル・クラクシップで、総合的に患者・生活者をみる能力を獲得するための準備教育として、シミュレーション教育を実施する。オンライン診療、発熱外来診療、災害医療、感染症等のシミュレーション教育を導入し、クリニカル・クラクシップを行うための準備教育を行う（CC ベーシック）。

#### 実施期間

科目名	実施期間
ジェネラリスト入門講義	1 年次から 6 年次医学生にオンデマンドコンテンツを提供（通期）
ジェネラリスト育成 PBL	臨床実習 I の総合診療科でジェネラリスト育成 PBL を実施（それぞれ 2 日間）
ジェネラリスト育成シミュレーション学修	臨床実習 I の総合診療科で実施（1 日）

事業のアウトプット（ジェネラリスト入門（6年一貫地域医療学修プログラムⅣ））

対象者 （年次）	令和7年度 （計画）	令和7年度 （実施）	科目名
1年次	120	124	オンデマンド配信
2年次	25	124	オンデマンド配信
3年次	120	119	オンデマンド配信
4年次	25	115	オンデマンド配信
5年次	0	120	オンデマンド配信
6年次	0	113	オンデマンド配信
合計	290	715	達成率：247%

## 5) 統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラムV）

### 5-1) 臨床実習 I

#### 目的と方略：

総合診療科、救急科でそれぞれ連続した3週間（大学病院と地域医療機関で実施）での診療参加型臨床実習を全医学生必修で行う。これまで修得した医学的知識を昇華させ、診療参加型臨床実習の中でチームの一員として貢献できることを目標とする。

### 5-2) 臨床実習 II

#### 目的と方略：

総合診療科、救急科、感染症内科からそれぞれ連続した2週間（大学病院あるいは地域医療機関）を選択し、参加型臨床実習を選択学生に対して行う。臨床実習 I からよりアドバンストな内容を扱うと共に、臨床実習 I で参加した医学生に対して屋根瓦形式での教育実践も行う。また、感染症内科については臨床実習 II で全学生がローテーションする必修科とした。

### 5-3) 統合型遠隔カンファレンス

#### 目的と方略：

テレビ会議システムを用いて、大学病院と地域医療機関とを結び、遠隔カンファレンスを行う。カンファレンスでは、地域医療機関での症例をテーマとし、総合診療領域（プライマリ・ケアでの診療能力、難治性疾病の初期診断等）、救急領域（救急外来でのマネジメント等）、感染症領域（新興感染症等）における臨床能力を高める。

#### 実施期間

科目名	実施期間
臨床実習 I	医師少数区域にある 臨床実習 I の総合診療科（地域医療機関との遠隔カンファレンスを含む）および救急科での診療参加型臨床実習を実施（臨床実習 I の期間）
臨床実習 II	臨床実習 II で総合診療科、救急科、感染症内科での診療参加型臨床実習を実施（臨床実習 II の期間）
統合型遠隔カンファレンス	臨床実習 I の総合診療科で実施（それぞれ2日間）

事業のアウトプット（統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラムⅤ））

対象者 (年次)	令和7年度 (計画)	令和7年度 (実施)	科目名
1年次	0	0	
2年次	0	0	
3年次	0	0	
4年次	120	115	総合診療科、救急科 診療参加型臨床実習（臨床実習Ⅰ）
5年次	120	120	総合診療科、救急科、感染症内科 診療参加型臨床実習（臨床実習Ⅰ・Ⅱ）
6年次	15	113	総合診療科、救急科、感染症内科 診療参加型臨床実習（臨床実習Ⅱ）
合計	255	348	達成率：136%

## 6) 地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラムVI）

### 6-1) 地域臨床実習

目的と方略：

千葉県内8の二次医療圏にある51医療機関で3週間連続した「地域臨床実習」を行う（5年次全員必修）。上記実習施設は、千葉県内の医師少数区域にある医療機関を中心に構成している（参考資料「5-9. 地域臨床実習受入施設一覧」）。また、病院だけではなく診療所や訪問診療を中心に行っている医療機関を含めた。さらに、診療参加型臨床実習の第1段階である「臨床実習Ⅰ」の最後の期間で、かつ少人数（1施設あたり1名を基本単位）とすることで、これまでに修得した医学的知識や技能を昇華させ、診療参加型臨床実習の中でチームの一員として参画し、外来診療、入院診療、在宅医療、地域包括ケアシステム等で地域医療の実践を行う。本実習の短期的な成果としては、医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）の資質・能力の一つである「総合的に患者・生活者をみる姿勢」に関する学修目標の自己到達度を実習の前後で調査したところ、全ての学修目標で有意に自己到達度の向上が得られた。

また、2025（令和7）年度から、最大で9週間連続した滞在型地域臨床実習を実施できるプログラムを開講した（地域医療学アドバンスト）。

### 6-2) アスパイアプロジェクト

目的と方略：

個々の学生がアスパイアプロジェクトの8週間の活動計画を立案し、準備・実施し、振り返ることにより、医学・医療に関わるものとしての地域医療への高い情熱と好奇心の涵養ならびにプロフェッショナリズム等の向上を目的とする。地域枠学生については、地域医療に関する活動計画（地域住民への健康教育活動、フィールドワーク、地域課題の調査研究等）に関連したテーマとし、プロジェクトベースでの参加を行う。プロジェクトについてはポートフォリオ提出ならびに成果発表会での発表を行う。

実施期間：

科目名	実施期間
地域臨床実習	2025年9月～11月 * 医学部5年次（全員必修）に3週間連続した地域臨床実習 * オリエンテーション、成果報告会を含む
アスパイアプロジェクト	5年次から6年次医学生（選択）にアスパイアプロジェクトで地域病院での実習を実施（計画から実施も含め計8週間）

事業のアウトプット（地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラムⅥ））

対象者 （年次）	令和7年度 （計画）	令和7年度 （実施）	科目名
1年次	0	0	
2年次	0	0	
3年次	0	0	
4年次	0	0	
5年次	25	121	地域臨床実習（51施設）
6年次	25	20	アスパイアプロジェクトでの地域実習
合計	50	141	達成率：282%

## 4-2. 地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する地域志向型人材養成プログラム（東邦大学）

### 1) 地域医療学（地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する地域志向型人材養成プログラムⅠ）

#### 1-1) 地域医療学1（図6）

- ・ 医学教育基礎編（2時間）
- ・ 千葉県で求められている総合/救急診療の現状（10時間）
- ・ 千葉県医療機関での体験学習（1時間）
- ・ 振り返り（5時間）

目的：

- ① 医学教育に関する基本的概念と方法論について、講義で知識を学ぶ。
- ② 千葉県の総合/救急診療の現状について、講義とエスコート/看護体験学習を行い、地域における医療および介護を学ぶ。
- ③ 地域医療機関での体験学習を通じて、医療や介護の現場の問題点を考え、今後の自らの行動変容（次年度の学びについて考える）の糧とする。

図6. 地域医療学1の様子

- ・ 千葉県地域医療機関（東邦大学医療センター佐倉病院）での実習を入学後早期に行うことで自らの医師としてのキャリアを低学年時より考察し、将来の行動変容の糧とする。



↑ 研修医との見学実習



↑ キャリア形成に関する講演

#### 1-2) 地域医療学2（図7）


- ・ リーダーシップ能力育成学修（3時間）
- ・ 千葉県の医療行政の現状（3時間）
- ・ 行政での体験実習（3時間）
- ・ 地域医療機関での体験学習（14時間）
- ・ 振り返り（5時間）

目的：


- ① Project Based Learning を通じて自らの学びの目的と方法を組み立て、実践することで、リーダーシップを涵養する。
- ② 千葉県の医療行政の現状について、講義と行政での体験実習を通じて学ぶ。
- ③ Project Based Learning での実施体験を省察することで、メタ認知能力を涵養する。
- ④ 千葉県の医療機関での体験学習を通じて、へき地医療や医療過疎の現場の問題点を考え、今後の自らの行動変容(次年度の学びについて考える)の糧とする。

図 7. 地域医療学 2 の様子

- ・ 千葉県の医療と医療政策についての講義  
： 医師の偏在対策を中心にグループワークを行う
- ・ 医師少数地域での実習： 千葉県内の医療施設において1泊2日の見学実習を行い大学での実習とは異なる医療の実態を知る



↑ 千葉県の医療と医療政策についての講義



↑ 医師少数地域での実習

### 1-3) 地域医療学 3 (図 8)

- ・ 千葉県の災害医療の現状 (3 時間)
- ・ 救急車同乗実習 (6 時間)
- ・ 災害医療のシミュレーション (3 時間)
- ・ 災害訓練での体験実習 (3 時間)
- ・ 地域での訪問診療シミュレーション (いえラボ) 実習 (3 時間)
- ・ 地域医療機関での訪問診療体験学習 (6 時間)
- ・ 振り返り (5 時間)


目的：

- ① 学修方略の多様性について、講義/演習で知識と技能を学ぶ。
- ② 千葉県の災害時対応と医療体制について、講義と行政での体験実習を通じて学ぶ。


- ③ 1～2年次の学びで培ったリーダーシップ力と多彩な学修方略を用いて、地域医療機関での体験学習を通じて、地域医療への造詣を深めながら1年次学生とともに屋根瓦式学修のもと、教育実践能力を高める。

図 8. 地域医療学 3 の様子

- ・ 模擬実習施設「いえラボ」にて訪問診療シミュレーションを看護学部生との合同チームで行い多職種連携も学ぶ
- ・ 災害医療についての講義、机上シミュレーション実習の後、東邦大学医療センター佐倉病院での訓練に参加し模擬患者のトリアージを体験



↑ 訪問診療シミュレーションの様子



↑ トリアージ訓練の様子

実施期間：

科目名	実施期間
地域医療学 1	千葉大学との遠隔授業全 10 回（5 月～7 月）、7 月佐倉病院実習、11 月地域医療学（千葉+新潟）合同発表会
地域医療学 2	千葉県での医療行政に関する演習（6 月）、医師（人口）少数地域の医療機関見学（7 月）、地域連携、包括施設実習（8 月） 11 月地域医療学（千葉+新潟）合同発表会
地域医療学 3	在宅医療疑似体験（いえラボ）（5～6 月）、訪問診療施設実習（7 月）、災害時対応【机上（6 月）・トリアージ（11 月）】、救急車同乗実習（8 月） 11 月地域医療学（千葉+新潟）合同発表会

事業のアウトプット（地域医療学（地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する地域志向型人材養成プログラム（Ⅰ））

対象者 （年次）	令和7年度 （計画）	令和7年度 （実施）	科目名
1年次	10	24	地域医療学演習・実習 地域医療学（千葉+新潟）合同発表会
2年次	20	25	地域医療学演習・実習 地域医療学（千葉+新潟）合同発表会
3年次	30	13	訪問診療体験実習 地域医療学（千葉+新潟）合同発表会
4年次	0	0	
5年次	0	0	
6年次	0	0	
合計	60	62	達成率：103%

## 2) 臨床実習（地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する地域志向型人材養成プログラムⅡ）

### 2-1) 基本臨床実習

基本臨床実習は、学生がすべての診療科を体験し実践に基づいた知識と技能を学ぶだけでなく、看護部や薬剤部、医療安全管理部など他の医療職や事務職員などとの多職種連携の現場で共に学び合う姿勢を身につけることを目的として設定している。

- (1) 地域医療実習（3日間）：千葉県地域医療機関施設で臨床実習を行う。
- (2) 看護薬剤部実習（3日間）：千葉県の施設で実習を行う。
- (3) 医療の質実習（3日間）：千葉県の施設での実習を推奨するが、設置されていない施設の場合は大学で行う。

目的：

基本臨床実習で、継続的に千葉県の医療機関で実地医療を学び、将来自らが研修医として働く職場の具体的なイメージを持つことで、臨床実習での学びの動機づけと学修意欲が高まる。その結果、地域志向性を高めることが可能となる。

### 2-2) 必修診療参加型臨床実習

診療参加型臨床実習ではコア診療科として各4週間の内科や外科、地域医療などの8つの医療領域が設定され、全医学生必修で行う。初期研修医として必要な能力修得を目指している。また、各病院での指導医のマンパワーが足りない場合も大森病院/医学部と地域病院をICT（テレビ会議システム、ラーニング・マネジメント・システム、コミュニケーションシステム等）を活用して連結させることにより、医学生は質の高い臨床能力ならびに地域医療に対する好奇心が涵養される教育が提供される仕組みを構築する。

- (1) 総合診療/救急医学実習（4週間）：これまで修得した医学的知識を昇華させ、診療参加型臨床実習の中でチームの一員として貢献することを目標とする。
- (2) 地域医療実習（4週間）：地域の医療現場で医療チームの一員として活躍することを目標とする。

目的：

千葉県枠の学生は千葉県内の医療施設で継続的な診療参加型実習を行うことで、地域志向性を持つ人材となる。

### 2-3) 選択制診療参加型臨床実習

選択制診療参加型臨床実習では、将来進むべき診療科を連続した4~8週間での臨床実習を行い、初期研修医として必要な能力修得を目指している。

- (1) 地域医療施設（4~8週間）：将来働きたいと思う千葉県の医療施設で診療参加型実習を行い、必修診療参加型臨床実習よりもアドバンストな内容を扱う

と共に、基本臨床実習や必修診療参加型臨床実習で参加した医学生に対して屋根瓦形式での教育実践も行う（8週間の千葉県の施設での実習を推奨する）。

- (2) 感染症科/感染管理部実習（4週間）：東邦大学では感染症科は総合診療科に包含されており、選択診療参加型臨床実習としてすべての学生が選択可能である。特に感染管理部の一員として院内の感染制御を積極的に学び、教職員への啓発活動に参画可能である。

目的：

継続的に千葉県の医療機関で実地医療を学ぶことで、将来自らが研修医として働く職場の具体的なイメージを持ち、医療機関や地域との信頼関係を高めることで、より実践的かつ高度な診療参加が可能となる。また、屋根瓦形式での教育実践や教職員への啓発活動をすることで人材育成のための教育能力を修得する。

#### 実施期間

科目名	実施期間
基本臨床実習	基本臨床実習：4月～1月
必修診療参加型臨床実習	必修診療参加型臨床実習：4月～11月
選択制診療参加型臨床実習	選択制診療参加型臨床実習：4月・5月・11月・12月

事業のアウトプット（臨床実習（地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する地域志向型人材養成プログラム（Ⅱ））

対象者 (年次)	令和7年度 (計画)	令和7年度 (実施)	科目名
1年次	0	0	
2年次	0	0	
3年次	0	0	
4年次	90	107	基本臨床実習
5年次	10	83	必修診療参加型臨床実習
6年次	10	20	選択制診療参加型臨床実習
合計	110	210	達成率：191%

### 3) 人間性教育（地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する地域志向型人材養成プログラムⅢ）

#### 3-1) 全人的医療人教育 1

全人的医療人教育では「より良き臨床医」として必要な全人的医療実践能力を修得するために「倫理的問題の解決能力」「コミュニケーション」「医療人としての公益性・道徳性」などを身につけるようにプログラムされている。

- (1) 介護体験実習（24 時間）：高齢者体験とその経験に基づいた高齢者施設での実践型実習（介助や配膳など）を行っている。千葉県枠の学生は千葉県の施設での実習を原則義務付け、全人的医療人教育 1 の一環として実習を行う。
- (2) 健康科学部合同他職種専門職連携学習（IPE）（3 時間）：1 年生の全医学生と健康科学部の看護学生を対象に実施した。医学に偏らない領域の問題について、看護学生とともに課題抽出や課題解決に向けた討論と発表を行う。

目的：

介護現場で働く他職種との連携や看護学部学生との IPE を通じて、医療者としての在り方や専門職連携の重要性を学ぶことで、医師としてのリーダーシップや他職種への配慮や尊重の姿勢を修得する。

#### 3-2) チーム医療演習（IPE）

それぞれの医療従事者が、専門とする知識や技術を診療に活かす患者を中心としたチーム医療が求められている。東邦大学全学部の学生が集まり、医療現場での事象をテーマとし事象の理解や問題の予防策ならびに解決策・対応策を提案することで、専門職連携やリーダーシップ教育能力を身につけるようプログラムされている。千葉県枠の学生は、選択してもらうように履修指導する。

目的：

他の医療系学部学生との IPE を通じて、医療者としての在り方や専門職連携の重要性を学ぶことで、医師としてのリーダーシップや他職種への配慮や尊重の姿勢を修得する。

#### 3-3) 全人的医療人教育 4

全人的医療人教育では「より良き臨床医」として必要な全人的医療実践能力を修得するために「倫理的問題の解決能力」「コミュニケーション」「医療人としての公益性・道徳性」などを身につけるようにプログラムされている。

- (1) 5 学部合同多職種専門職連携演習（IPE）（5 時間）：4 年生の全医学生を含む 5 学部の学生が対象となるプログラムとして実施した。生殖倫理に関連する領域の諸問題について、多職種学生とともに課題抽出や課題解決に向けた討論と発表を行う。

目的：

臨床臨地実習での経験をもとに看護学部学生との IPE を通じて、医療者としての在り方や専門職連携の実践的な方略を学ぶことで、医師としてのリーダーシップや他職種への配慮や尊重の姿勢を修得する。

実施期間：

科目名	実施期間
全人的医療人教育 1	介護体験実習：9～10月3回実施（佐倉市・大田区の施設、佐倉市の施設では2日間を3回） 健康科学部他職種専門職連携学習（IPL）：6月26日
チーム医療演習（IPE）	チーム医療演習（IPE）：8月6日および8月7日実施
全人的医療人教育 4	看護学部合同他職種専門職連携演習（IPE）「生命倫理シンポジウム」7月6日 Web 環境で実施

事業のアウトプット（人間性教育（地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する地域志向型人材養成プログラム（Ⅲ））

対象者 （年次）	令和7年度 （計画）	令和7年度 （実施）	科目名
1年次	120	127	他職種連携学習「薬害概論」 介護体験実習（千葉県施設含む）
2年次	5	129	チーム医療演習、医薬合同プログラム「医療倫理」
3年次	2	4	
4年次	120	107	他職種専門職連携演習「生命倫理シンポジウム」
5年次	0	0	
6年次	0	0	
合計	247	367	達成率：149%

### 4-3. 学修コンテンツ

1) オンデマンドコンテンツ：医学教育モデル・コア・カリキュラムに対応した動画教材開発

医療ニーズを踏まえた地域医療等に関する教育として、オンデマンドで利用できる学修コンテンツ教育コンテンツを開発した（図9）。同コンテンツでは”時と場所を選ばない学修”をコンセプトに、オープンコースウェア化（ただし一部限定公開）を行い、低学年から高学年まで自身の学修ニーズが高まったタイミングで繰り返し視聴できるものとした。また、動画自体は1本あたり10分程度とコンパクトなものとし、その中にポイントをまとめている。さらに、各動画には字幕をつけることや、講師のレクチャー時の表情等を付記することで、学修者が学修コンテンツに没入しやすい内容とするようにしている。講師は医学部教員他、地域病院アテンディングといった地域医療の実践者がコンテンツを提供している。

学修コンテンツについては、対象となる主な学生が明確になるように、次の3段階のレベル設定をしている。

- |                        |
|------------------------|
| レベル1：医学部低学年で学ぶレベル      |
| レベル2：臨床実習前カリキュラムで学ぶレベル |
| レベル3：臨床実習で学ぶレベル        |

さらに、学修コンテンツについて各プログラムへの紐づけも行い、学修者の方でレベル別、プログラム別で検索ができるよう工夫をしている。

図9. 学修コンテンツ例（社会的処方② 社会的処方の進め方）

社会的処方② 社会的処方の進め方

### 社会的処方の進め方

手順①：社会・経済的課題を発見する  
手順②：地域社会へつなげる  
手順③：生活に伴走する

①社会・経済的課題を発見する

医療者      リンクワーカー      地域コミュニティ

②地域社会につなげ、③伴走する

具体的な手順としては、最初に社会・経済的課題を発見し、

すべて

レベル別

プログラム別

新興感染症対応

利用条件

サムネイル表示

テキスト表示

医学部5年次  
臨床実習1

### 地域臨床実習

～地域臨床実習の医学生受け入れのお願い～

千葉大学医学部

地域臨床実習の説明とお願い

#レベル3

#地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））

レベル3

Doctors' Dialogue

### 患者の意思決定のための3 stage protocol

患者の意思決定のための3 stage protocol < Doctors' Dialogue >

#レベル3

#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V））

#地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））

レベル1

### 患者の意思決定のための3 stage protocol

患者の意思決定のための3 stage protocol

#レベル1

#地域医学（6年一貫地域医療学修プログラム（I））

#早期地域医療体験（6年一貫地域医療学修プログラム（II））

レベル3

Doctors' Dialogue

### 低栄養治療の流れ

低栄養治療の流れ < Doctors' Dialogue >

#レベル3

#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V））

#地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））

レベル3

### 低栄養治療の流れ（2）

～誤嚥性肺炎での一例～

低栄養治療の流れ(2)～誤嚥性肺炎での一例～

#レベル3

#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V））

#地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））

レベル3

### 低栄養治療の流れ（1）

～誤嚥性肺炎での一例～

低栄養治療の流れ(1)～誤嚥性肺炎での一例～

#レベル3

#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V））

#地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））

レベル3

Doctors' Dialogue

### 低栄養の診断（GLIM基準）

低栄養の診断（GLIM基準） < Doctors' Dialogue >

#レベル3

#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V））

#地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））

レベル2

### 低栄養の診断（GLIM基準）

低栄養の診断（GLIM基準）

#レベル2

#地域IPE（専門連携教育）（6年一貫地域医療学修プログラム（III））

#ジェネラリスト入門（6年一貫地域医療学修プログラム（IV））

レベル2

### 胸痛のアプローチ Part 2

胸痛のアプローチ Part2

#レベル2

#地域IPE（専門連携教育）（6年一貫地域医療学修プログラム（III））

#ジェネラリスト入門（6年一貫地域医療学修プログラム（IV））

すべて

レベル別

プログラム別

新興感染症対応

利用条件

サムネイル表示

テキスト表示

ナンバリング	タイトル	レベル別	プログラム別	公開日
C233022	地域臨床実習の説明とお願い	#レベル3	#地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））	2024/03/12
C253019	患者の意思決定のための3 stage protocol <Doctors' Dialogue >	#レベル3	#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V）） #地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））	2026/01/14
C251002	患者の意思決定のための3 stage protocol	#レベル1	#地域医療学（6年一貫地域医療学修プログラム（I）） #早期地域医療体験（6年一貫地域医療学修プログラム（II））	2026/01/14
C253018	低栄養治療の流れ<Doctors' Dialogue >	#レベル3	#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V）） #地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））	2025/12/03
C253017	低栄養治療の流れ(2)～誤嚥性肺炎での一例～	#レベル3	#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V）） #地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））	2025/12/03
C253016	低栄養治療の流れ(1)～誤嚥性肺炎での一例～	#レベル3	#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V）） #地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））	2025/12/03
C253015	低栄養の診断（GLIM基準）<Doctors' Dialogue >	#レベル3	#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V）） #地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））	2025/12/03
C252003	低栄養の診断（GLIM基準）	#レベル2	#地域IPE（専門職連携教育）（6年一貫地域医療学修プログラム（III）） #ジェネラリスト入門（6年一貫地域医療学修プログラム（IV））	2025/12/03
C252002	胸痛のアプローチ Part2	#レベル2	#地域IPE（専門職連携教育）（6年一貫地域医療学修プログラム（III）） #ジェネラリスト入門（6年一貫地域医療学修プログラム（IV））	2025/12/03
C252001	胸痛のアプローチ Part1	#レベル2	#地域IPE（専門職連携教育）（6年一貫地域医療学修プログラム（III）） #ジェネラリスト入門（6年一貫地域医療学修プログラム（IV））	2025/12/03
C253014	回復期・慢性期での経腸栄養管理<Doctors' Dialogue >	#レベル3	#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V）） #地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））	2025/10/23
C253013	回復期・慢性期での経腸栄養管理②	#レベル3	#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V）） #地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））	2025/10/23
C253012	回復期・慢性期での経腸栄養管理①	#レベル3	#統合型クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（V）） #地域クリニカル・クラークシップ（6年一貫地域医療学修プログラム（VI））	2025/10/23
T251005	患者中心の医療とIPE（多職種連携教育）②	#レベル1	#地域医療学（6年一貫地域医療学修プログラム（I）） #早期地域医療体験（6年一貫地域医療学修プログラム（II）） #地域医療学（地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する地域志向型人材養成プログラム（I））	2025/09/05
T251004	患者中心の医療とIPE（多職種連携教育）①	#レベル1	#地域医療学（6年一貫地域医療学修プログラム（I）） #早期地域医療体験（6年一貫地域医療学修プログラム（II）） #地域医療学（地域医療への高い情熱と好奇心を涵養する地域志向型人材養成プログラム（I））	2025/09/05

学修コンテンツについては、令和4年度は年間30本、令和5年度、6年度は年間60本、令和7年度以降は年間30本を目標に作成を進めており、地域医療に関する多様なニーズに対応できる内容を目指している。令和7年度までに作成した学修コンテンツ一覧を表に示す（表1、表2）。

表1. 学修コンテンツ一覧（一般公開）

No.	タイトル	レベル	公開日
1	<u>行動変容&lt;禁煙&gt;</u>	1	2023年3月8日
2	<u>オンライン教材でよりよく学ために</u>	1	2023年3月24日
3	<u>患者中心の医療の方法 Part 3: 共通基盤と患者医師関係</u>	1	2023年9月29日
4	<u>患者中心の医療の方法 Part 2: 全人的な理解</u>	1	2023年9月29日
5	<u>患者中心の医療の方法 Part 1: 健康・疾患・病い</u>	1	2023年9月29日
6	<u>地域包括ケアシステム～認知症を例に～②</u>	1	2023年11月21日
7	<u>地域包括ケアシステム～認知症を例に～①</u>	1	2023年11月21日
8	<u>やってみよう！人生会議（ACP）基本編</u>	1	2023年12月28日
9	<u>服薬指導① 内服アドヒアランス</u>	1	2024年4月25日
10	<u>いえラボへの道</u>	1	2024年5月9日
11	<u>心臓超音波検査の実践 基本編（検査実施）</u>	1	2024年5月9日
12	<u>心臓超音波検査の実践 基本編</u>	1	2024年5月9日
13	<u>心電図をとってみよう！</u>	1	2024年5月9日
14	<u>効果的な振り返りの方法</u>	1	2024年8月23日
15	<u>健康の社会的決定要因 Part 3: SDHの活用例</u>	1	2024年10月21日
16	<u>健康の社会的決定要因 Part 2: SDHの特徴</u>	1	2024年10月21日
17	<u>健康の社会的決定要因 Part 1: SDHの概念</u>	1	2024年10月21日
18	<u>心肺停止（初期対応と治療）</u>	1	2024年12月12日
19	<u>心肺停止（原因分類・病態・診断の要点）</u>	1	2024年12月12日
20	<u>地域診断③地域診断の具体的事例</u>	1	2025年1月29日
21	<u>地域診断②地域診断の進め方</u>	1	2025年1月29日
22	<u>地域診断①地域診断の概念</u>	1	2025年1月29日
23	<u>社会的処方① 社会的処方の概念</u>	1	2025年3月4日
24	<u>社会的処方② 社会的処方の進め方</u>	1	2025年3月4日
25	<u>地域医療の現場から① 総合診療</u>	1	2025年3月27日

26	<u>全人的評価－ICF－応用編</u>	1	2025年5月1日
27	<u>全人的評価－ICF－基礎編その2</u>	1	2025年5月1日
28	<u>全人的評価－ICF－基礎編その1</u>	1	2025年5月1日
29	<u>地域医療の現場から②コミュニティをつくる</u>	1	2025年6月4日
30	<u>患者中心の医療とIPE（多職種連携教育）②</u>	1	2025年9月5日
31	<u>患者中心の医療とIPE（多職種連携教育）①</u>	1	2025年9月5日
32	<u>患者の意思決定のための3 stage protocol</u>	1	2026年1月14日
33	<u>臨床推論ストラテジー（二重過程推論）</u>	2	2023年2月8日
34	<u>診断推論ストラテジー Semantic Qualifier</u>	2	2023年2月8日
35	<u>めまいのアプローチ</u>	2	2023年3月8日
36	<u>ポリファーマシー① 概念と患者・社会への影響</u>	2	2023年3月8日
37	<u>COPD</u>	2	2023年3月8日
38	<u>転倒予防&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	2	2023年3月8日
39	<u>プライマリ・ケアでのうつ病診療</u>	2	2023年3月8日
40	<u>臨床推論ストラテジー（VINDICATE+P）</u>	2	2023年3月20日
41	<u>市中肺炎</u>	2	2023年3月24日
42	<u>老年期の疾患と介護&lt;誤嚥性肺炎&gt;</u>	2	2023年3月24日
43	<u>COPD&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	2	2023年3月24日
44	<u>行動変容&lt;禁煙&gt;&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	2	2023年3月24日
45	<u>臨床推論ストラテジー（解剖学的アプローチ）</u>	2	2023年3月24日
46	<u>腰背部痛の診察 part1：医療面接編</u>	2	2023年3月31日
47	<u>高血圧の診断</u>	2	2023年3月31日
48	<u>転倒予防</u>	2	2023年3月31日
49	<u>臨床推論ストラテジー（Pivot and Cluster Strategy）</u>	2	2023年3月31日
50	<u>緊急避妊</u>	2	2023年3月31日
51	<u>しびれ（感覚障害）のアプローチ Part 3</u>	2	2023年6月1日
52	<u>しびれ（感覚障害）のアプローチ Part 2</u>	2	2023年6月1日
53	<u>しびれ（感覚障害）のアプローチ Part 1</u>	2	2023年6月1日
54	<u>腰背部痛のアプローチ part2</u>	2	2023年8月2日
55	<u>せん妄～せん妄の臨床像を掴もう～</u>	2	2023年9月25日

56	<u>緩和医療学各論 がん疼痛の治療 2 -疼痛治療の原則-</u>	2	2024年1月15日
57	<u>緩和医療学各論 がん疼痛の治療 1 -痛みの評価-</u>	2	2024年1月15日
58	<u>緩和医療学 総論</u>	2	2024年1月15日
59	<u>家族志向のケア② - 家族図の活用方法 -</u>	2	2024年2月21日
60	<u>家族志向のケア① - システム理論 -</u>	2	2024年2月21日
61	<u>肥満症</u>	2	2024年2月21日
62	<u>メタボリックシンドローム</u>	2	2024年2月21日
63	<u>脂質代謝異常</u>	2	2024年2月21日
64	<u>糖尿病ケトアシドーシス・高浸透圧高血糖症候群</u>	2	2024年2月21日
65	<u>糖尿病の合併症</u>	2	2024年3月12日
66	<u>糖尿病 (1型糖尿病、2型糖尿病)</u>	2	2024年3月12日
67	<u>胸痛のアプローチ</u>	2	2024年3月26日
68	<u>服薬指導② 内服アドヒアランスの要因と対策</u>	2	2024年4月25日
69	<u>車椅子と義肢装具の基礎知識</u>	2	2024年9月9日
70	<u>歩行補助具の基礎知識</u>	2	2024年9月9日
71	<u>患者受療行動</u>	2	2024年9月27日
72	<u>低栄養の診断 (GLIM 基準)</u>	2	2024年12月3日
73	<u>胸痛のアプローチ Part2</u>	2	2024年12月3日
74	<u>胸痛のアプローチ Part1</u>	2	2024年12月3日
75	<u>ポリファーマシー②介入方法</u>	3	2023年3月8日
76	<u>診療の効率と検査コスト&lt;価値ある選択のためには&gt;</u>	3	2023年3月8日
77	<u>診療の質向上</u>	3	2023年3月8日
78	<u>高齢者総合的機能評価</u>	3	2023年3月8日
79	<u>市中肺炎&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2023年3月24日
80	<u>診断エラー「卓越した診断」を目指して&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2023年3月24日
81	<u>診断エラー「卓越した診断」を目指して</u>	3	2023年3月24日
82	<u>診療の効率と検査コスト&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2023年3月24日
83	<u>プライマリ・ケアでのうつ病診療&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2023年3月24日
84	<u>高血圧の診断&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2023年3月31日
85	<u>EBMの実践②</u>	3	2023年6月1日

86	<u>EBMの実践①</u>	3	2023年6月1日
87	<u>EBMの実践&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2023年6月1日
88	<u>臨床推論ストラテジー（ICT ツールを臨床推論に活用するためのコツ）</u>	3	2023年9月25日
89	<u>患者中心の医療の方法&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2023年9月29日
90	<u>臨床推論ストラテジー（良質なキーワード設定の組合せ方）</u>	3	2023年9月29日
91	<u>臨床推論ストラテジー（生成AI・診断サポートツール）</u>	3	2023年9月29日
92	<u>臨床推論ストラテジー（診断困難例への活用）</u>	3	2023年9月29日
93	<u>Quality Indicator 医療の質を測り育てる</u>	3	2023年11月21日
94	<u>インシデントの収集と分析</u>	3	2023年11月21日
95	<u>やってみよう！人生会議（ACP）&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2023年12月28日
96	<u>高齢者診療のポイント</u>	3	2023年12月28日
97	<u>地域包括ケアシステム&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2023年12月28日
98	<u>緩和医療学各論 身体症状の緩和 -呼吸困難</u>	3	2024年1月15日
99	<u>緩和医療学各論 がん疼痛の治療4 -疼痛治療の実際-</u>	3	2024年1月15日
100	<u>緩和医療学各論 がん疼痛の治療3 -鎮痛薬の特徴と選択-</u>	3	2024年1月15日
101	<u>家族志向のケア&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年2月21日
102	<u>ロコモティブシンドローム①（背景・評価）</u>	3	2024年2月21日
103	<u>地域臨床実習の説明とお願い</u>	3	2024年3月12日
104	<u>ロコモティブシンドローム②&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年3月12日
105	<u>ロコモティブ・シンドローム③（予防法の実践）</u>	3	2024年3月12日
106	<u>ロコモティブ・シンドローム②（原因・疫学・関連因子）</u>	3	2024年3月12日
107	<u>ロコモティブシンドローム&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年3月12日
108	<u>インシデントの収集と分析&lt;Case Study&gt;</u>	3	2024年3月26日
109	<u>Quality Indicator 医療の質を測り育てる&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年3月26日
110	<u>服薬指導&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年4月25日
111	<u>腹部超音波FAST</u>	3	2024年8月23日
112	<u>ポートフォリオ作成のポイント</u>	3	2024年8月23日
113	<u>車椅子の移乗①</u>	3	2024年8月30日
114	<u>国際生活機能分類(ICF)の利活用&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年9月9日
115	<u>国際生活機能分類(ICF)の利活用②&lt;Case Study&gt;</u>	3	2024年9月9日

116	<u>国際生活機能分類(ICF)の利活用①&lt;Case Study&gt;</u>	3	2024年9月9日
117	<u>リハビリテーション処方箋の作成&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年9月9日
118	<u>リハビリテーション処方箋の作成</u>	3	2024年9月9日
119	<u>呼吸困難のアプローチ③呼吸困難への治療</u>	3	2024年9月27日
120	<u>呼吸困難のアプローチ②代表的な疾患と鑑別</u>	3	2024年9月27日
121	<u>呼吸困難のアプローチ①呼吸困難の定義と評価</u>	3	2024年9月27日
122	<u>車椅子の移乗②</u>	3	2024年10月21日
123	<u>呼吸困難のアプローチ③&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年10月21日
124	<u>呼吸困難のアプローチ②&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年10月21日
125	<u>呼吸困難のアプローチ①&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年10月21日
126	<u>介護保険サービスの概要(2)～入所サービス～</u>	3	2024年11月13日
127	<u>介護保険サービスの概要(1)～居宅・通所サービス～</u>	3	2024年11月13日
128	<u>介護保険の対象者と状態区分</u>	3	2024年11月13日
129	<u>健康の社会的決定要因②&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年11月13日
130	<u>健康の社会的決定要因①&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年11月13日
131	<u>総合診療領域の研究&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年11月28日
132	<u>医学生のための病棟診療で学ぶためのポイント&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年11月28日
133	<u>医学生のための外来診療で学ぶためのポイント&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年11月28日
134	<u>医学生のための救急外来で学ぶためのポイント&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年11月28日
135	<u>障害者総合支援法と障害者手帳</u>	3	2024年11月28日
136	<u>障害者権利条約と関連国内法</u>	3	2024年11月28日
137	<u>介護保険主治医意見書の作成&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年11月28日
138	<u>介護保険主治医意見書の作成</u>	3	2024年11月28日
139	<u>介護保険サービスの概要&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年11月28日
140	<u>在宅医療におけるQOL概念と治し・支える医療&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2024年12月12日
141	<u>在宅医療におけるQOL概念と治し・支える医療(Part 2)</u>	3	2024年12月12日
142	<u>在宅医療におけるQOL概念と治し・支える医療(Part 1)</u>	3	2024年12月12日
143	<u>Diagnostic timeout その診断、ちょっと待った!</u>	3	2025年1月29日

144	<u>TeamSTEPPS みんなで医療を作る</u>	3	2025年1月29日
145	<u>伸びしろだらけ！日本の成人の予防医療</u>	3	2025年2月4日
146	<u>社会的処方&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2025年4月25日
147	<u>地域診断&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2025年4月25日
148	<u>地域の現場をつなぐ②回復期×慢性期&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2025年4月25日
149	<u>地域の現場をつなぐ①急性期×回復期&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2025年4月25日
150	<u>Diagnostic timeout&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2025年4月25日
151	<u>TeamSTEPPS&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2025年4月25日
152	<u>地域医療の現場から&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2025年6月4日
153	<u>医学教育②—日本における21世紀の医学教育の変化—</u>	3	2025年7月1日
154	<u>医学教育①—アウトカム基盤型教育と医学教育理論—</u>	3	2025年7月1日
155	<u>急性冠疾患の初期対応&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2025年7月1日
156	<u>急性冠疾患の初期対応</u>	3	2025年7月1日
157	<u>回復期・慢性期での経腸栄養管理&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2025年10月23日
158	<u>回復期・慢性期での経腸栄養管理②</u>	3	2025年10月23日
159	<u>回復期・慢性期での経腸栄養管理①</u>	3	2025年10月23日
160	<u>低栄養治療の流れ&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2025年12月3日
161	<u>低栄養治療の流れ(2)～誤嚥性肺炎での一例～</u>	3	2025年12月3日
162	<u>低栄養治療の流れ(1)～誤嚥性肺炎での一例～</u>	3	2025年12月3日
163	<u>低栄養の診断（GLIM基準）&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u>	3	2025年12月3日
164	<u>患者の意思決定のための3 stage protocol&lt;Doctors' Dialogue&gt;</u> ≥	3	2026年1月14日

<https://c-come.m.chiba-u.jp/ondemand/>



表 2. 学修コンテンツ一覧（限定公開）

No.	タイトル	公開年度
1	訪問診療（事例 1）	2023
2	訪問診療（事例 2）	2023
3	訪問診療（事例 3）	2023
4	訪問診療（事例 4）	2023
5	研修方法を考える（外来指導 1）	2023

6	研修方法を考える（外来指導 2）	2023
7	千葉県地域医療の現状と将来 1	2023
8	千葉県地域医療の現状と将来 2	2023
9	千葉県地域医療の現状と将来 3	2023
10	千葉県地域医療の現状と将来 4	2023
11	千葉県地域医療の現状と将来 5	2023
12	千葉県地域医療の現状と将来 6	2023
13	千葉県地域医療の現状と将来 7	2023
14	メンタリング（総論）	2023
15	メンタリング（各論）	2023
16	適切な飲酒のために	2023
17	研修医が受ける教育について～卒前、卒後教育の概説～	2024
18	地域医療教育学講座の取組紹介	2024
19	本年度事業の振り返りと千葉県地域医療のこれから①現状と今後のキャリアプラン	2024
20	本年度事業の振り返りと千葉県地域医療のこれから②千葉県の地域医療の現状とキャリアプランについて	2024
21	本年度事業の振り返りと千葉県地域医療のこれから③佐倉市ユーカリが丘地区の医療について～福祉の視点から～	2024
22	本年度事業の振り返りと千葉県地域医療のこれから④学外の地域実習から学んだこと	2024
23	地域枠選抜で入学した学生の教育について	2024
24	地域医療教育学講座の取組紹介（R7 改訂版）	2025

医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）との対応状況については、特に新設された資質・能力である「総合的に患者・生活者をみる姿勢」の学修項目との対応をみた場合、うち第 4 層レベルの学修目標のうち 51 項目/75 項目（約 68%）に対応している（2026 年 2 月 27 日時点）。

## 2) 新興感染症対応

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の経験を参考に、「新興感染症が疑われる患者が病院を訪れたときにどう対応すべきか」を扱った動画を作成した（表 3、図 10）。作成にあたり、感染制御部、医療安全管理部、医学教育学、地域医療教育学が連携することで、学修効果の高い内容とした。

表 3. 学修コンテンツ一覧（新興感染症対応）

No.	タイトル	公開年度
1	Part1：患者への初期対応	2023
2	Part2：患者への診察	2023
3	Part3：検査と説明	2023
4	Part4：入院と準備	2023
5	Part5：入院時の対応	2023

<https://www.m.chiba-u.ac.jp/dept/c-come/ondemand/shinkou-kansen/>

より閲覧可能



図 10. 新興感染症対応に関する学修コンテンツ



3) ホームページ・オンデマンド動画（学修コンテンツ）の利用状況  
 ホームページを開設し、学修コンテンツの公開、本事業に関係する授業・講習会等の活動内容を随時掲載し、事業活動の周知に努めている。（図 11）また、ホームページおよび学修コンテンツの利用状況を月別に収集している（図 12）。

図 11. c-come 地域志向型医療人材養成プログラム ホームページ



<https://c-come.m.chiba-u.jp/>

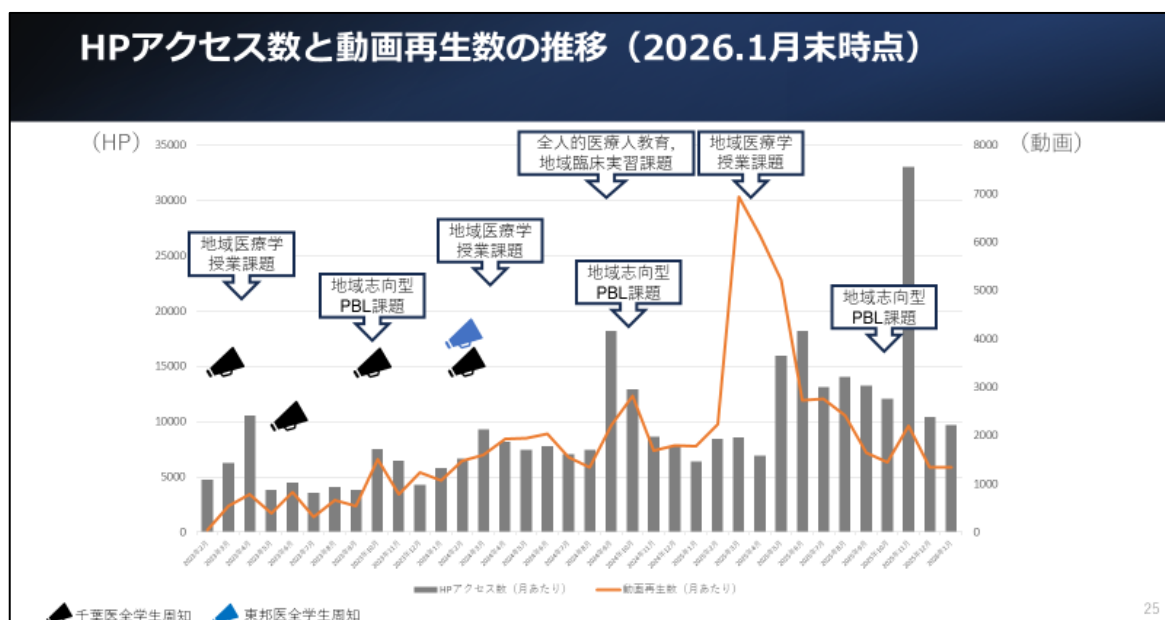


[https://www.lab.toho-u.ac.jp/med/pc\\_chiiki/index.html](https://www.lab.toho-u.ac.jp/med/pc_chiiki/index.html)

図 12. ホームページ・オンデマンド動画（学修コンテンツ）利用状況（2026.1.31 現在）

月	動画公開数（合計）	HPアクセス数（/月）	動画再生数（/月）	備考
2024年4月	81	8163	1927	
2024年5月	85	7441	1949	
2024年6月	85	7789	2029	
2024年7月	85	7066	1549	
2024年8月	89	7474	1342	
2024年9月	100	18217	2218	
2024年10月	107	12956	2813	
2024年11月	121	8670	1694	
2024年12月	126	7862	1796	
2025年1月	132	6411	1782	
2025年2月	132	8437	2235	
2025年3月	135	8601	6940	
合計		109087	28274	

月	動画公開数（合計）	HPアクセス数（/月）	動画再生数（/月）	備考
2025年4月	141	6921	6138	
2025年5月	144	15959	5219	
2025年6月	146	18172	2724	
2025年7月	150	13116	2755	
2025年8月	150	14030	2406	
2025年9月	152	13240	1636	
2025年10月	155	12093	1449	
2025年11月	155	33049	2205	
2025年12月	162	10431	1339	
2026年1月	164	9705	1348	
2026年2月				
2026年3月				
合計		146716	27219	



\* 東邦大学地域志向型医療人材養成プログラムホームページアクセス数は別途計上（3,606回、2025年4月～2026年1月時点）

#### 4-4. 指導者養成（地域病院）

地域医療に従事する医師を対象に、ファカルティ・ディベロップメント（FD）を実施している。

##### 1) 地域のための指導医講習会 in 千葉

医師臨床研修（卒後臨床研修）の地域医療研修など地域での臨床教育に携わっているもしくは携わる予定のある医師を対象に、臨床現場での指導技能向上のための講習会を開催している（図 13）。本事業開始後、令和 7 年度までに計 4 回を開催し、合計 95 名が修了している。同講習会では、研修医・医学生の直接の指導を担当する予定のある医師に必要な指導技法の修得を行う。特に制約の大きい地域医療の臨床の現場で、いかに効率よく必要な指導をし、研修医・医学生が自ら考え学ぶ姿勢を身につけるかを議論する構成としている。

目標：

ワークショップ参加者は、卒後臨床研修の主旨に基づいた医師の養成を行うために、地域医療の臨床現場における効果的な臨床指導を実践し、研修医の生涯学習を積極的に図る事のできる指導医となることをゴールとする。

図 13. 地域のための指導医講習会 in 千葉の様子



## 2) 千葉大学地域医療教育学 FD

千葉大学地域医療教育学 FD では、地域病院において医学生や研修医を指導できる人材（地域病院アテンディング）の育成を行っている（図 14）。地域病院アテンディングは、令和 7 年度までに合計 13 名が養成されている。

### 目標：

地域病院と関係を構築し、医学生（地域枠学生等）の地域で診療する能力を涵養する。また、医師（地域枠医師等）に対して、更なる地域医療の実践を促すとともに、「地域医療研修」、「一般外来研修」、「在宅医療研修」といった臨床研修指導や地域での診療方法等の指導を行う能力を獲得する。

また、本事業における地域病院アテンディングの養成ならびに教育活動について文部科学省「令和 7 年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ」でグッドプラクティス事例として紹介された（図 15）。

[https://www.mext.go.jp/content/20260108-mxt\\_igaku-000046405\\_08.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20260108-mxt_igaku-000046405_08.pdf)

図 14. 千葉大学地域医療教育学 FD (リーフレット)

千葉大学大学院医学研究院  
CHIBA COMMUNITY-ORIENTED MEDICAL EDUCATION

# 地域医療 教育学講座



地域医療に関心をもつ医学生の増加と支援



自施設・他施設の医療職・他職種への教育



地域病院アテンディングの他施設での活動



地域医療教育のプログラムやリソースの共有



千葉大学医学部医学教育研究室「地域医療教育学講座」  
<https://www.m.chiba-u.jp/class/meded/come/index.html>

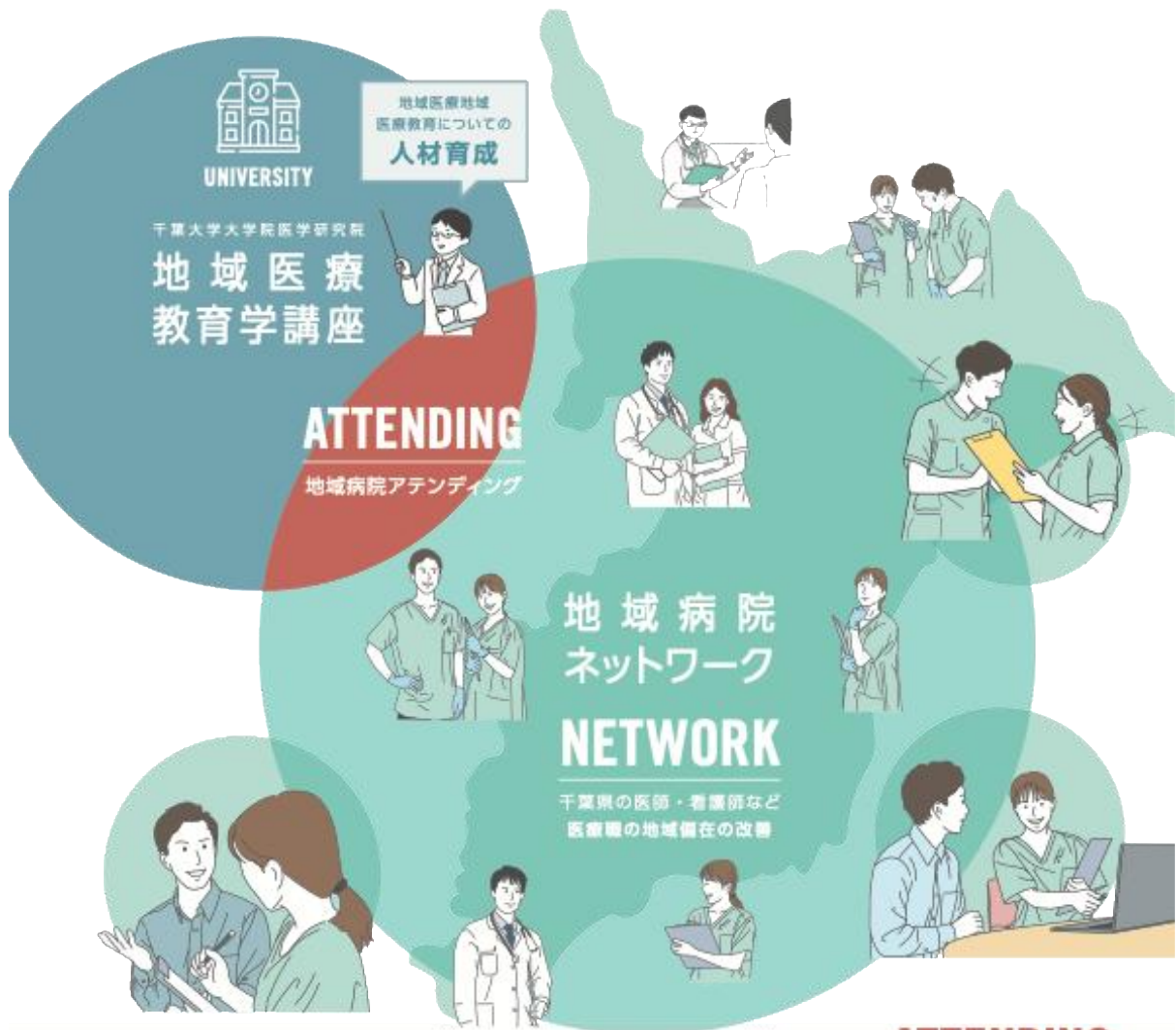


図 15. 千葉大学医学部における地域枠教育の実際-地域病院アテンディングの養成-

## 千葉大学医学部における地域枠教育の実際 - 地域病院アテンディングの養成 -

**ATTENDING**  
地域病院アテンディング

**NETWORK**  
地域病院ネットワーク

千葉大学医学部医学教育研究室「地域医療教育学講座」  
<https://www.m.chiba-u.jp/class/mededu/come/index.html>

**千葉大学**  
CHIBA UNIVERSITY

千葉大学大学院医学研究院  
CHIBA UNIVERSITY GRADUATE MEDICAL EDUCATION

**地域医療教育学講座**

**ATTENDING**  
地域病院アテンディング

**NETWORK**  
地域病院ネットワーク

地域医療に関心をもつ医学生の増加と支援

自施設・他施設の医療職・他職種への教育

地域病院アテンディングの他施設での活動

地域医療教育のプログラムやリソースの共有

千葉大学 大学院医学研究院 千葉県寄附講座  
**地域医療教育学講座**

**地域医療 地域医療教育 についての 人材育成**

特任教員 (教育専任教員)

**地域病院アテンディング (特任助教・非常勤講師)**

①プライマリ・ケア教育  
②シミュレーション教育  
③指導法等の教育

A. 千葉大学で活動(週1日)  
・自らのスキルアップ  
・地域志向学生の指導 他

B. 地域で活動(週4日)  
・地域医療実践  
・学生・研修生等の指導 他

地域志向型支援  
・プログラム支援  
・リソース整備・共有

大学病院ネットワーク (地域医療教育)

大学教員

千葉大学医学部 地域医療教育学HP <https://www.m.chiba-u.jp/class/mededu/come/index.html>

**① 地域医療の教育**  
・地域医療に関心をもつ医学生の増加と支援

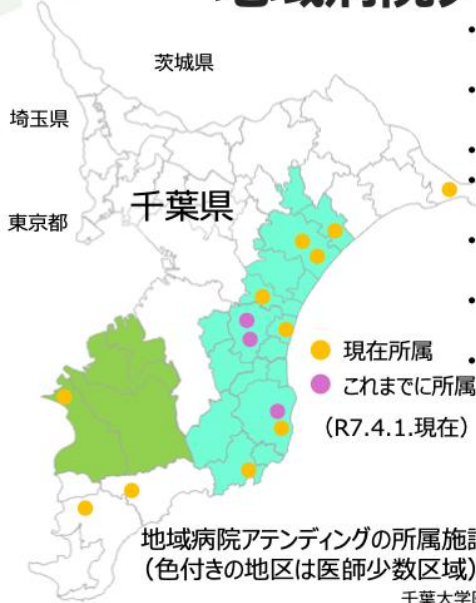
**② 地域の医療実践の推進**  
・自施設・他施設の医療職・多職種への教育

**③ 地域病院ネットワーク**  
・地域病院アテンディングの他施設での活動

**④ 大学病院ネットワーク**  
・地域医療教育のプログラムやリソースの共有

千葉県の医師・看護師など医療職の地域偏在の改善

## 地域病院アテンディングの養成



- ・ 地域に人材を派遣するのではなく、“地域にいる人材を教育実践者として養成”するモデル。
- ・ 地域場で質の高い教育の実践者を養成（“教育”による支援）。
- ・ 千葉県内の医師少数区域を中心に11医療機関に配置。
- ・ 地域病院アテンディングに対するFDを実施。（週に1回、1回2時間、毎週、オンライン & 対面）
- ・ 地域医療の現場での教育実践に必要な教育理論や指導法、リソースマネジメント等を修得。
- ・ FDには、自治体（千葉県医療整備課）、大学看護学部教員、医師会（千葉県医師会）、医学生等も参加。
- ・ 教育を基盤としたネットワークを構築。



千葉大学医学部 地域医療教育学HP <https://www.m.chiba-u.jp/class/mededu/come/index.htm>

## 地域病院アテンディングの教育活動（例）

- ・ 地域卒学生の現地での指導、教育体制の整備（地域臨床実習、早期地域医療体験実習、夏季フィールドワーク）
- ・ 地域卒学生向け講義（地域医療学講義「地域医療の現場から」、キャリア講演会）
- ・ 地域医療教育に関するオンデマンドコンテンツ作成（文部科学省 ポストコロナ事業）
- ・ 在宅医療・介護施設等における多職種と連携した実習の推進（文部科学省 大学の世界展開力強化事業）
- ・ 地域卒学生のメンター、キャリア相談（千葉大学医学部でのメンター、千葉県キャリアサポーター）
- ・ 学生や若手医療者向けに地域へ住民とのふれあいの場の提供（BOSOドクターズキャンプ）
- ・ 論文執筆によるエビデンス発信（地域での教育活動が医師少数区域での医師定着促進因子となる\*）

\* Sogai D, Shikino K, Yamauchi K, Araki N, Katsuyama Y, Aoki S, Muroya Y, Miyamoto M, Kamata Y, Ito S.

BMC Med Educ. 2024;24(1):1147. doi: 10.1186/s12909-024-06135-1.



ここにあり！

「さんむ医療センター」の熱き医師たち～



曾我井大地医師

山武の大地から次世代へつなぐ「木を育て森を育てる」地域医療！  
月に数回、自宅へ療養中の患者さんを訪問し診療を行う、さんむ医療センター。総合診療科の曾我井大地医師。ベッドの上で腰の痛みを訴える患者Aさんに「ベッドに寝たままでもできるんですか？」と優しく声をかけ、血圧など体の状態を丁寧に測定します。Aさんの椅子を固定しながら「さき様返りがしんどくないか？」「ベッドがもう少しいじょうやうに寝てみるか？」と細かく確認しながら生活指導も確認していきます。そして「お探さんも熱心で診察の色もよくなってきましたね」と励まします。Aさんは「曾我井先生は、パソコンの画面ではなく、自分としっかり向き合ってくれます。目と目を合わせて心が通い合います。毎回の受診の際、話を聞いてくれて、信頼のある診療を受けています。これからも安心して先生に診てもらいたいです」と誇ります。



千葉大学医師5年生の学生さんたち

白衣の前に、心をまとう。山武で学ぶ、医者の心！  
訪問診療の現場を学ぶため同行した千葉大学医師5年生の学生さんたちも胸の奥を暖かかせていただきました。Aさんが「すみません」と言うたびに「大丈夫です。胸の音を聞かせてください」と優しく声をかけてくださる。温かく穏やかな時間が流れていきます。

さんむ市。広報さんむ（令和7年6月号）

<https://www.city.sammu.lg.jp/shisei/kouhou/kouhou-sammu/page007111.html>

地域住民への教育活動の発信

- 地域枠学生も参加する臨床実習や地域活動について、地域住民向け広報誌等を活用し、教育活動への理解促進。

白子町では、町と民間企業とが相互に連携することにより、互いの資源を有効に活用した協働による活動を推進し、町の活性化と住民サービスの向上を目的として、包括連携協定を締結しています。ここでは、町と包括連携協定を締結後の活動等を紹介していきます。

**包括連携協定に基づく活動を紹介します！**

**大多和医院** 大多和医院公益NPO

**「子ども第三の居場所」2025年度に開設予定**

みなさん、暑い毎日が続いていますが体調はお変わりないでしょうか？しっかり栄養・休息をとり、みんなでこの暑さを乗り切っていきましょう！当院では地域に根ざした診療所を目指して医師だけでなく、地域のみなさんと一緒に子どもたちが様々な経験ができるイベントや、楽しんでもらえる遊びなどに取り組んでいます。

**2025 新たな拠点が誕生します**

町との包括連携協定に基づき、2025年度に「子ども第三の居場所」を開設する予定です。当事業は、56歳未満より補助を受け、大多和医院の敷地内に子どもたちのための居場所を開設します。

子どもたちを対象とした施設ではありませんが、多世代が気軽に交流し、楽しむことができる場所として考えていきたいと思っています。

**2024 「ひらめきパレット」で新しい発見を**

「ひらめきパレット」とは子どもたちの「やってみよう」「やってみよう」を学習や遊びの中で実践していく場所です。様々な経験を通して子どもたちの生きる力として蓄えてもらいたいと思っています。

●毎週土曜日 15時～19時 ●場所：大多和医院  
●対象：小中学生 ●利用料無料

白子町。広報しらこ（令和6年9月号）

<https://www.town.shirako.lg.jp/0000001782.html>

地域病院アテンディングによる効果（例）

大学が地域にいる人材を教育実践者として養成することを通じて医学生と地域医療機関に以下の効果が期待できる

＜医学生＞

- 総合的に患者・生活者をみる姿勢の醸成\*
- 地域志向性の向上\*
- 経験する主要症候・疾患、医行為の増加\*

地域医療や人材養成の好循環を構築

＜地域医療機関＞

- 地域での質の高い教育者育成と教育環境の整備
- 教育病院としてのブランディング
- 大学や地域医療機関とのネットワーキング
- 関わる医学生、臨床研修医、専攻医の増加

\*第57回日本医学教育学会大会ならびにAMEE 2025（欧州医学教育学会）で発表<sup>9</sup>

### 3) 第 55 回東邦大学医学部指導医講習会

医師臨床研修（卒後臨床研修）の東邦大学での研修に携わる、もしくは地域医療研修など地域での臨床教育に携わる予定の医師を対象に、臨床での指導技能向上のための講習会を開催している。同講習会では、研修医・医学生の直接の指導を担当する予定の医師に必要な指導技法の修得を年に3回、大森キャンパスがある都内と東邦大学の附属病院がある千葉県で開催している。同講習会では、研修医・医学生の直接の指導を担当する予定のある医師に必要な指導技法の修得を行うと共に千葉県で開催する講習会では、本プログラム運営担当教員による講演を講習会プログラムへ組み込んでいる。

#### 目標：

講習会参加者は、卒後臨床研修制度概要と本学の医師臨床研修体制の概略並びに到達目標・修了基準を理解できるようにし、より良き臨床医の育成を行うために、望ましい指導医の在り方を理解し、医師として「教育」の持つ意味を改めて考えることができることをゴールとする。さらに、本プログラムの講演では、千葉県における地域医療の現状、改善に向けた新たな教育プログラムについて、本学教員だけではなく外部施設からの参加者を含め、理解を深めることを目標としている。

### 4) 地域医療学実習講習会

地域医療学における地域医療実習の受入れ予定のある医療機関の担当者に対し、実習概要並びに医学生への指導技法（シャドウイング）の修得を行う。また、実習終了後に本学教職員、実習受入先の方との意見交換を行い、次年度以降のプログラム検討に活用する。

#### 目標：

医学生に対して千葉県の地域医療現場を提示・説明できるようにする。また実際の地域診療において必要とされる医師としてのプロフェッショナリズム（特に患者・生活者の背景理解）やコミュニケーション能力についての指導能力を獲得する。

### 実施期間

セミナー名	実施期間
第4回地域のための指導医講習会 in 千葉	2025年7月6日・7月13日
千葉大学地域医療教育学FD	通年（月4回開催、うち1回は対面開催）
第55回東邦大学医学部指導医講習会	2026年1月31日・2月1日
地域医療学実習講習会	2025年10月15日・10月20日

### 事業のアウトプット（指導者養成（地域病院））

タイトル	令和7年度 （計画）	令和7年度 （実施）	対象者
第4回地域のための指導医講習会 in 千葉	10	30	臨床研修指導医
千葉大学地域医療教育学FD	10	10	地域病院アテンディング
第55回東邦大学医学部指導医講習会	32	14	臨床研修指導医
地域医療学実習講習会	0	12	実習指導医
合計	52	66	達成率：127%

#### 4-5. セミナー（国際連携、地域医療）

地域医療教育・総合診療指導医育成・指導力向上をテーマとしたセミナーを開催している。

1) Rural and community medical education: A collaborative discussion between Australia and Japan

講師には、元クイーンズランド州医師会長、僻地医療専門医プログラム管轄実施フォーラム共同議長であるディリップ・ドゥペリア医師をお招きし、オンラインでオーストラリアと日本の地域医療教育に関するグッドプラクティスを共有した（図 16）。

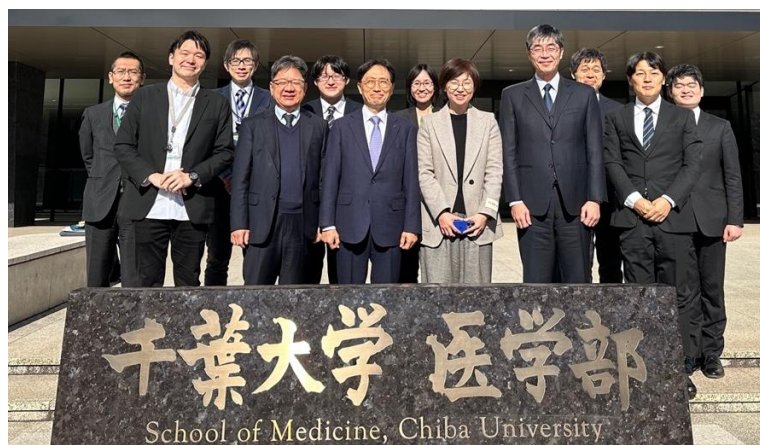
図 16. オーストラリアにおける Rural Generalist Pasway について



2) Korean Association of Medical Colleges への視察対応（図 17）

Korean Association of Medical Colleges（韓国医科大学協会、KAMC）のステークホルダーが韓国における地域枠制度の導入と支援のための情報収集のために千葉大学を訪問された。また、千葉県医療整備課からも千葉県における医師修学資金受給制度の先駆的取組についての事例共有を行った。

図 17. KAMC との地域枠制度に関する意見交換会





事業のアウトプット（セミナー（国際連携、地域医療））

セミナー名	開催場所・形態
Rural and community medical education: A collaborative discussion between Australia and Japan	千葉大学医学部・ハイブリッド 教員 8 名、事務補佐 2 名
Korean Association of Medical Colleges との意見交換会	千葉大学医学部 教員 12 名、千葉県医療整備課 1 名、事務補佐 2 名
地域医療セミナー	東邦大学・ハイブリッド 教員・学生・医療機関 32 名

#### 4-6. 教育連携（ちば地域医療教育コンソーシアム）

千葉県地域医療教育・地域医療人材養成について、データ分析にもとづいて課題を抽出する必要がある。また、地域枠及び一般枠の学生や医療者に課題解決につながる学習機会の提供体制の構築する必要がある。課題解決の方略としては、地域の医療者・学習者のニーズやフィードバックをふまえて卒前・卒後の地域医療教育を継続的に改善し、多くの学生や医療者の地域医療への関心と能力を高めることが挙げられる。また、千葉県における背景としては、以下が挙げられる

- 千葉県は相対的に医師数が少ない状況にあり、県内の医療施設で従事する医師、特に若手医師の確保・定着が喫緊の課題である。
- 千葉県には地域間の医師偏在がある。
- 千葉県は、医師修学資金貸付制度を運営し、地域医療を支援している。
- 千葉大学医学部は、「人類の健康と福祉に貢献すると共に次世代を担う有能な医療人・研究者を育成し、疾病の克服と生命現象の解明に向けて挑戦を続ける」ことを使命（ミッション）としている。そのミッションに基づいた卒業時コンピテンシー（ディプロマポリシー）のひとつに、「地域医療に参加しプライマリ・ケアを実践できる」ことを掲げている。
- 東邦大学医学部は、「よりよき臨床医の育成」を教育目標とし、ディプロマポリシーならびにカリキュラムポリシーのひとつに、「社会・地域への貢献」を掲げており、有限な保健・福祉・医療の資源を適切に活用することで、社会・地域で求められる医療を実践し、その改善に努めることができることを医学生に求めている。

現状分析として、千葉大学の場合、地域枠の医学生・医師はすべて千葉県医師修学資金受給者である。他大学では、一般枠の医学生が千葉県医師修学資金受給者である場合もある。その後のフォローアップ対象は、図 19 に大きく分類される。

図 19. 医学生および医師のデータ収集・分析

生涯教育	c	f	i
卒後教育 (義務年限中)	b	e	h
卒前教育 (在学中)	a	d	g
	地域枠	一般枠 (地域志向)	一般枠

- 図 a, b: 千葉県医師修学資金受給者のデータ
  - 千葉県医師修学資金貸付制度にもとづいて千葉県(医療整備課、千葉県地域医療支援センターなど)が情報収集できる。個人の縦断調査も可能である。
- 図 a, d, g: 医学生データのデータ
  - 大学が情報収集できる。
- 図 b, c, e, f, h, i: 医師のデータ
  - 各大学の同窓組織によって情報収集できると良いが、同窓組織に所属しない医師が少なからず存在する。
  - 同窓組織を介して情報収集を試みても一般的に回収率が非常に低い。
  - 各医療機関(コンソーシアム加盟医療機関)から情報収集できる可能性がある。ただし個人データではなく、匿名化されたデータ収集による横断調査が主となる。
- 図 a~i: 医学生及び医師のデータ
  - 行政及び大学、医療機関が共有し活用する体制が整っていない。

上記のフォローアップデータは、今後の地域医療教育・地域医療人材陽性において、極めて重要なリソースとなり、それを基盤とした教育方略を検証していく必要がある。以下に、ちば地域医療教育コンソーシアム設立に向けて、これまでに実施した内容と計画を提示する。

### 1) ちば地域医療教育コンソーシアムの設立に向けて

医師少数県である千葉県において、学生や医療者の地域医療に対する高い情熱と好奇心を涵養し、地域医療を持続的に活性化することで、千葉県の医師偏在・地域偏在の解決に貢献する。コンソーシアム名に冠する「ちば」には、千葉県という地理的範囲を超えて千葉や近隣の地域の発展を願う気持ちを込めている(図 20)。

### 2) ちば地域医療教育コンソーシアムの参加組織

- 千葉県内の保健医療機関(病院及び診療所等)
- 千葉県内に大学施設または大学附属病院をもつ大学医学部

### 3) ちば地域医療教育コンソーシアムの運営

#### 運営組織

- 千葉地域医療教育推進委員会(ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業)
  - 千葉大学 大学院医学研究院 千葉県寄附講座 地域医療教育学講座
- コンソーシアムの運営全般(活動計画・報告、予算管理等)を行う。収集した個人情報等は、千葉大学地域医療教育学講座が厳重に管理する。

## 協力組織

- 千葉県 健康福祉部 医療整備課
- 非営利活動法人 千葉医師研修支援ネットワーク
- 千葉県医師会

コンソーシアムの運営に係る各種案内・調査実施や情報提供等に協力する。

## 4) ちば地域医療教育コンソーシアムの活動

- ① 千葉県内の保健医療機関等の連携促進（教育リソースの共有など）
- ② 医師や医学生への学習機会提供（卒前教育～生涯教育・リカレント教育）
- ③ 地域医療教育についてのデータ分析と課題抽出、課題解決
- ④ 医師や医学生のキャリアサポートのための情報提供及びメンタリング
- ⑤ 千葉県内外への周知・広報

## 5) ちば地域医療教育コンソーシアムの設立

### 2025（令和7）年度 設立準備

千葉県において、学習者（医療者及び医学生）や教育者（医師、看護師など）の学習・教育ニーズを把握する。保健医療機関（病院や診療所）の教育リソース（指導者や施設・設備など）の有無や特性、利用範囲を整理して、卒前、卒後、生涯にわたる地域医療教育を発展させるための機関・施設を超えて共有可能な情報を明らかにする。

調査対象者：

- 千葉県内の保健医療機関（病院及び診療所等）に所属する医師及び医療関係者
- 千葉県内に大学施設または大学附属病院をもつ大学医学部の医学生

### 2026（令和8）年度 設立1年目

ちば地域医療教育コンソーシアムの活動に関心をもつ保健医療機関等を参加組織として、コンソーシアムを設立する。

2025年度に収集した情報の整理・集計を行い、公表可能なものについてコンソーシアム参加組織に提供する。教育リソース共有についてのニーズとシーズをマッチングさせ、教育における参加組織間の連携を促進し、新たな学習機会を参加組織に所属する医師や医学生等に提供する（活動①②）。また、既存のオンライン学習コンテンツ（例：ポストコロナ事業のオンデマンドコンテンツ）を周知し利用を促進する（活動②）。

コンソーシアム参加組織等から、千葉県の地域医療教育・地域医療人材養成についてのデータ収集を行い、データ分析にもとづいて課題を抽出し、今度の活動（課題解決）のための基礎情報とする（活動③）。

千葉県内の医師や医学生が組織内または組織横断的に活動することを目指して、現状のキャリアサポート等における課題抽出を行う（活動④）。

#### 2027（令和9）年度 設立2年目以後

活動①②を継続的に実施する。2026年度に抽出した千葉県内の地域医療教育における各課題の解決に取り組む（活動③④）。これらの取組や成果を千葉県内外の医療人に広く周知し、ちば地域医療教育コンソーシアム、そして千葉県全体及び県内各地域の地域医療の魅力を高める（活動⑤）。

#### 6) ニーズアセスメントの結果

2025年12月から2026年1月にかけて実施した千葉県内医療機関に所属する臨床研修医、医師、施設管理者よりアンケート結果を収集した（参考資料5-18）。アンケート調査では、千葉県内医療機関の臨床研修医101名、医師373名、施設管理者100名（合計574名）より回答が得られた。この資料に基づき、地域医療教育におけるニーズとシーズを把握し、教育を通じた医療連携の強化といった事業プランを計画していく。

図20. ちば地域医療教育コンソーシアムのロゴ



## 4-7. アウトリーチ活動

本事業では、医学部、特に千葉県医師修学資金制度利用に興味のある中高生を主たる対象としたアウトリーチ活動を実施している。

### 1) 高校生地域医療バスツアー（図 21）

千葉県では、地域医療に貢献しようとする強い意志を持つ医学部生を対象とした「医師修学資金貸付制度」を実施している。しかし、医学部入学前の高校生や医学部生にとっては、地域医療の現場や医師として働くイメージがまだまだ湧きにくい現状がある。そこで千葉大学では、医学部（地域枠等）受験を考えている高校生を主な対象として、実際に地域に赴き地域医療の現場や地域で働くことをより具体的にイメージする「高校生地域医療バスツアー」を実施した。

日時：2026年3月25日（水）

対象：千葉県医師修学資金貸付制度のご利用にご興味のある高校1・2年生

参加：高校生10名、医学生（千葉県医師修学資金貸付制度受給生）4名

訪問施設：

- ・ 大多和医院（白子町）
- ・ いすみ医療センター（いすみ市）
- ・ 季美の森リハビリテーション病院（大網白里町）

### 2) 本事業参加学生による活動報告

本事業に参加した学生が、自らの学びの経験について、雑誌「保健医療福祉連携」にまとめ、アウトリーチ活動を行っている。

木原鈴花（東邦大学医学部3年）、山田聡美（東邦大学看護学部4年）. 連載②

「私のIPE体験」. 保健医療福祉連携. 2024年12月;17(2):157-160.

[https://www.jstage.jst.go.jp/article/jaipe/17/2/17\\_157/\\_pdf/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jaipe/17/2/17_157/_pdf/-char/ja)

図 21. 高校生地域医療バスツアーのリーフレットおよび実施要項

地域を知る

働くを知る

医療を知る

千葉県医師修学資金貸付制度希望者向け

# 高校生地域医療バスツアー

## 2026.3.25 水

現役医学生と共に3つの医療機関を巡ります  
地域医療の魅力を深く知る1日に

集合・解散場所：JR千葉駅

9:00-18:00

募集定員 10名

※定員を超えた応募の際は、抽選とさせていただきます。参加が決まった方にはWEB説明会を行う予定です。WEB説明会日程は参加決定通知と同時に通知致します。

参加申し込みQRコード

病院見学・地域訪問 \*裏面詳細

- 大多和医院
- 道の駅むつざわ
- いすみ医療センター
- 季美の森リハビリテーション病院

- 参加費無料
- 参加対象は千葉県医師修学資金貸付制度のご利用にご興味のある高校1・2年生の方

企画運営：千葉大学 千葉県寄附講座 地域医療教育学  
千葉県健康福祉部医療整備課  
NPO法人千葉医師研修支援ネットワーク

※申込締切 2025年12月22日 [月]

### 【このバスツアーの目的】

将来、千葉県の医療に携わろうとしている方が以下の3つを学べるよう企画しました

- ①地域の暮らしや文化を知る
- ②地域の医療を知る
- ③地域で働くことの特徴を知る

地図上の施設を①～④の順に巡ります。「具合が悪くなった人が受診し、病院に紹介され、治療を受け家に帰る」そんな地域医療連携の現場を学ぶことができます。

1

#### 大多和医院（白子町）

困った時に人々がまず最初に相談する場所です。病院に来ない人のことも、地域全体の健康も考える、そんな身近な医療(プライマリ・ケア)の役割を学びます。

4

#### 季美の森リハビリテーション病院（大網白里市）

急性期病院での治療を終えた人がリハビリテーションを行う病院（回復期病院）です。病気や障害を抱えた人が生活・人生に向き合っている場を見ます。

千葉駅

4

1

2

3

2

#### 道の駅むつざわ（長生郡睦沢町） 【昼食会場】

道の駅を利用する地域住民と触れ合います。暮らしや文化を知る機会の一つにします。

3

#### いすみ医療センター（いすみ市）

地域の医療の中心的な役割を担う二次救急・地域包括ケアの病院です。診療所からの紹介や救急車搬送の受け入れも行う現場を見ます。



千葉大学  
地域医療教育学



## 高校生地域医療バスツアー 実施要項

千葉大学 大学院医学研究院 医学教育学

伊藤彰一

千葉大学 大学院医学研究院 千葉県寄附講座 地域医療教育学講座

村山愛、荒木信之、尾崎尚人、鋪野紀好

### 【企画運営】

- ・ 千葉大学千葉県寄附講座地域医療教育学
- ・ 千葉県健康福祉部医療整備課
- ・ NPO 法人千葉医師研修支援ネットワーク

### 【背景】

医師の地域偏在対策として、千葉県では医師修学資金貸付制度を整備し、医学部を目指す高校生に制度説明の場を設けている。しかし、本制度利用を検討する段階では、地域医療の現状に加え、地域で医師として働くということなど、自らの将来に関わることに  
ついて高い解像度ではイメージできていない。この解決のため、本制度の利用を希望する高校生が、将来地域で医師として働くことをより具体的に理解することを促進するため、「高校生地域医療バスツアー」を企画した。

### 【目的】

バスツアーに参加する高校生が、「地域の暮らしや文化を知る」「地域の医療を知る」「地域で働くこと  
の特性を知る」場を経験することにより、医師修学資金貸付制度と照らし合わせて自らのキャリアを  
高い解像度で理解できるようになる。また、修学資金受給生の入学時点での地域志向性をさらに高め、  
千葉県の地域医療に意欲的に携わる従事者を増加させる。

### 【方法】

日 程 : 2026 年 3 月 25 日 (水)

移動手段: バス

参加者: 応募時に高校に在学している者 10 名

協力者: 千葉県医師修学資金貸付制度利用中の医学生 5 名

医学教育学および地域医療教育学教員 5 名程度

場所と滞在予定時間:

訪問施設	所在地	滞在予定時間 (予定)
① 大多和医院	長生郡白子町	10 時 00 分～11 時 30 分
② 道の駅むつざわ	長生郡睦沢町	12 時 00 分～13 時 00 分
③ いすみ医療センター	いすみ市	13 時 30 分～15 時 00 分
④ 季美の森リハビリテーション病院	大網白里市	15 時 30 分～17 時 30 分

それぞれ機能の異なる三医療機関を順にバスで巡る。地域住民が、実際に具合が悪くなった時、診療所に相談し、病院に紹介され、入院加療後、回復期リハビリテーション病院を経て地域に戻る、といった流れを追体験する。

行 程 :

- 1) バスで地域医療機関に向かう間に、バスツアーと各地域についてのガイダンス(個人情報扱いへの注意なども含め)やクイズを行う。  
参加者は医学生や医師、地域医療学教員とコミュニケーションをとる。また車窓から地域を見て地域理解の一助とする。
- 2) 各医療機関を見学する。滞在時間は90分ほどを予定している。  
20名程度で伺いますが、院内の見学は4-5名程度(医学生・教員含め)のグループに分かれる見学やグループでの議論を行う。
- 3) 道の駅や地元の飲食店で食事をする。  
参加者は同時に地元の人とコミュニケーションをとり、地域理解の一助とする。
- 4) 振り返りを行う(医療機関の一室、またはバスの中)。

以上から、「地域の暮らしや文化を知る」、「地域の医療を知る」、「医師として働くということの特性を知る」を達成する。

以上

## 4-8. 拠点間連携強化に向けた総合授業見学

### 1) 背景

文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」では千葉大学と東邦大学とが拠点としての連携を強化している。これまでも両大学で協同して、地域医療教育に関するオンデマンドコンテンツの開発や、地域医療学（1年次）での合同授業を展開してきた。令和6年度に本事業に関する外部評価委員会を開催し、本事業における中間評価として有識者からの評価を得た。その意見の中で、両大学の医学生間での更なる交流促進について言及があった。上記の背景を受け、両大学で学生が互いに参加できる大学間開放科目の可能性について模索を行うこととした。

### 2) プロセス

#### 2-1) 候補科目の検討と抽出

両大学の中で大学間開放科目となる可能性がある授業の抽出を行った。千葉大学からは28科目、東邦大学からは19科目が候補として挙げられた。候補に挙げられた授業のうち、両大学での強みを活かし、両大学でのプログラムを補完するために必要な視点で、優先的に大学間開放科目として検討するものを選択した。千葉大学から開放する候補として、①IPE Step 1（1年次）、②地域志向型PBL（4年次）、③医療安全WS（5年次）が、東邦大学から開放する候補として、①全人的医療人教育2（2年次）、②全人的医療人教育3（3年次）、地域医療学（千葉Ⅲ）（3年次）が選択された。

#### 2-2) 教員による視察

上記の授業のうち、令和7年度に両大学間で教員による視察を以下のスケジュールで実施した。

- ・ 2025年10月16日（木）：千葉大学 地域志向型PBL（三上）\*
- ・ 2025年10月17日（金）：東邦大学 全人的医療人教育2 プロフェッショナリズム（LGBTQ テーマ演習）（鋪野）
- ・ 2025年10月18日（土）：東邦大学 地域医療学（千葉）Ⅲ 佐倉病院防災訓練（鋪野）
- ・ 2025年10月24日（金）：東邦大学 全人的医療人教育3 死生学演習（伊藤）  
\*（視察者）

### 3) 大学間開放科目の実装

一部の科目は任意や地域卒学生が両大学での対面講義に参加するパターン、あるいはオンラインでの参加をするパターン、既存の教育プログラムを導入するパターンが想定される。

両大学の授業日程を踏まえ、拠点内における大学間開放科目の実装について今後も継続的に協議する。

## 4-9. 成果発信

本事業で得られた学術的成果について、論文、学会発表、講演会等での発信を行い、拠点外にも成果を広く周知する取り組みを実施している。

### 原著論文<英文>

- 2) Shikino K, Yamauchi K, Araki N, Ozaki N, Kamata Y, Aoki S, Katsuyama Y, Sogai D, Miyamoto M, Yoshimura K, Oki T, Ito S. Impact of Community-Oriented Medical Education on Medical Students' Perceptions of Community Health Care: Qualitative Study. *JMIR Med Educ.* 2026 Jan 19;12:e84406. doi: 10.2196/84406.
- 3) Hasebe K, Shikino K, Kawaguchi K, Yamauchi K, Araki N, Ozaki N, Aoki S, Mori T, Sogai D, Murayama A, Yamada S, Shioya R, Matsuyama Y, Ito S. Community diagnosis as a transformative learning approach to enhance medical students' community orientation and understanding social determinant of health: a mixed-methods study. *BMC Med Educ.* 2026 Jan 9;26(1):209. doi: 10.1186/s12909-026-08574-4.
- 4) Shikino K, Ozaki N, Araki N, Yamauchi K, Tajima H, Kasai H, Shimizu I, Ito S. Impact of Community-Based Clinical Clerkship on Medical Students' Generalism-Related Competences: A Mixed-Methods Study. *J Gen Fam Med.* 2025 Oct 12;26(6):603-611. doi: 10.1002/jgf2.70072.
- 5) Araki N, Shikino K, Yamauchi K, Ozaki N, Takahashi Z, Aoki S, Katsuyama Y, Sogai D, Miyamoto M, Murayama A, Mori T, Yamada S, Hasebe K, Sugita M, Ito S. Job stressors and buffer factors in community-oriented medical education: insights from community-attending physicians' experiences. *Rural and Remote Health* 2025; 25: 9725. <https://doi.org/10.22605/RRH9725>.
- 6) Shikino K, Yamauchi K, Araki N, Shimizu I, Kasai H, Tsukamoto T, Tajima H, Li Y, Onodera M, Ito S. Understanding Community Health Care Through Problem-Based Learning With Real-Patient Videos: Single-Arm Pre-Post Mixed Methods Study. *JMIR Med Educ.* 2025 Jan 31;11:e68743. doi: 10.2196/68743.
- 7) Fujikawa H, Ando T, Endo A, Kaneko M, Shikino K, Nagamine Y, Nakayama T, Nishigori H, Yamanashi H, Haruta J. Competencies related to generalism for Japanese medical undergraduates: Essential skills for comprehensive care. *Med Teach.* 2024 Sep;46(sup1):S21-S30. doi: 10.1080/0142159X.2024.2385133.
- 8) Shikino K, Nishizaki Y, Kataoka K, Nojima M, Shimizu T, Yamamoto Y, Fukui S, Nagasaki K, Yokokawa D, Kobayashi H, Tokuda Y. Association between physicians' maldistribution and core clinical competency of resident physicians: a nationwide cross-sectional study. *BMJ Open.* 2024 Oct 18;14(10):e083184. doi: 10.1136/bmjopen-2023-083184.

- 9) Sogai D, Shikino K, Yamauchi K, Araki N, Katsuyama Y, Aoki S, Muroya Y, Miyamoto M, Kamata Y, Ito S. Influencing physician distribution through education: a qualitative study on retention in Japan's rural hospitals. BMC Med Educ. 2024 Oct 15;24(1):1147. doi: 10.1186/s12909-024-06135-1.

#### 論文等<和文>

- 1) 鋪野 紀好, 山内 かづ代, 荒木 信之, 伊藤 彰一. 【地域連携教育の可能性】千葉大学地域医療教育学講座の取り組みについて 地域医療の未来を担う人材育成とその可能性病院経営羅針盤 16(271) 10-15 2025年2月.
- 2) 木原鈴花(東邦大学医学部3年)、山田聡美(東邦大学看護学部4年). 連載②「私のIPE体験」. 保健医療福祉連携. 2024年12月;17(2):157-160.

#### 学会発表

- 1) 松本 真一, 鋪野 紀好, 山内 かづ代, 荒木 信之, 伊藤 彰一. 訪問診療専門クリニックにおける医学生の長期臨床実習の受け入れ経験. 第7回日本在宅医療連合学会大会. 2025年6月.
- 2) 鋪野 紀好, 山内 かづ代, 荒木 信之, 清水 郁夫, 笠井 大, 塚本 知子, 田島 寛之, 李 宇, 伊藤 彰一. 地域志向型PBLが医学生の地域医療教育に与える影響. 混合研究医学教育 55(Suppl.) 241-241 2024年7月
- 3) 荒木 信之, 鋪野 紀好, 山内 かづ代, 青木 信也, 勝山 陽太, 曾我井 大地, 尾崎 尚人, 森 徳郎, 山田 悟史, 伊藤 彰一. 地域病院アテンディングによる夏季フィールドワークの医学生に与えた影響. 医学教育 55(Suppl.) 253-253 2024年7月
- 4) 村山 愛, 鋪野 紀好, 山内 かづ代, 荒木 信之, 青木 信也, 勝山 陽太, 曾我井 大地, 宮本 真衣, 森 徳郎, 尾崎 尚人, 山田 悟史, 室屋 洋平, 長谷部 圭亮, 杉田 昌昭, 伊藤 彰一. 地域病院アテンディングの参画による早期地域医療体験実習が医学生の地域医療の志向に及ぼす影響 混合研究. … 医学教育 55(Suppl.) 253-253 2024年7月
- 5) 青木 信也, 鋪野 紀好, 山内 かづ代, 荒木 信之, 加瀬 詩織, 樋口 一樹, 伊藤 彰一. 臨床研修医が医師不足地域での地域医療研修を選択する要因 混合研究. 医学教育 55(Suppl.) 300-300 2024年7月

#### 講演会

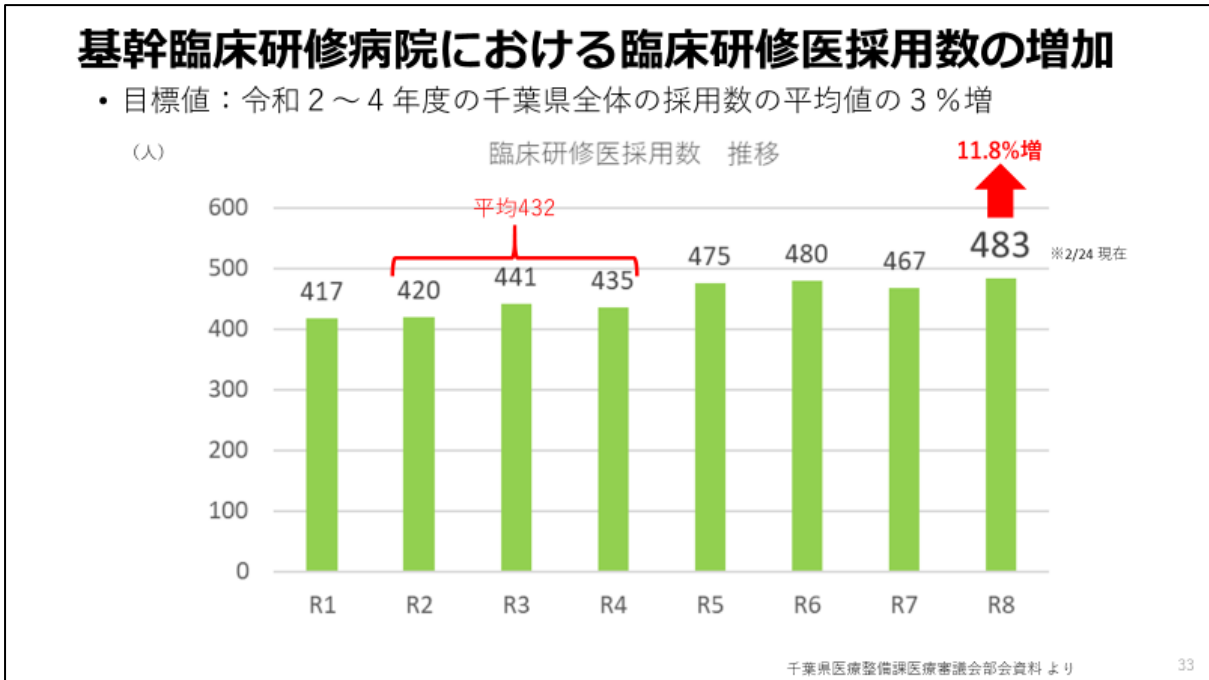
- 1) 2025年6月5日(木) 令和7年度熊本県地域医療支援機構講演会  
千葉大学や千葉県における医療人育成の取り組み
- 2) 2025年7月25日(金)~27日(日) 第57回 日本医学教育学会大会  
千葉県における地域志向型医療人材養成プログラムの現状と今後の展開
- 3) 2025年8月9日(土) 京都府立医科大学令和7年度夏季課題集中検討会

#### 診療参加型臨床実習について

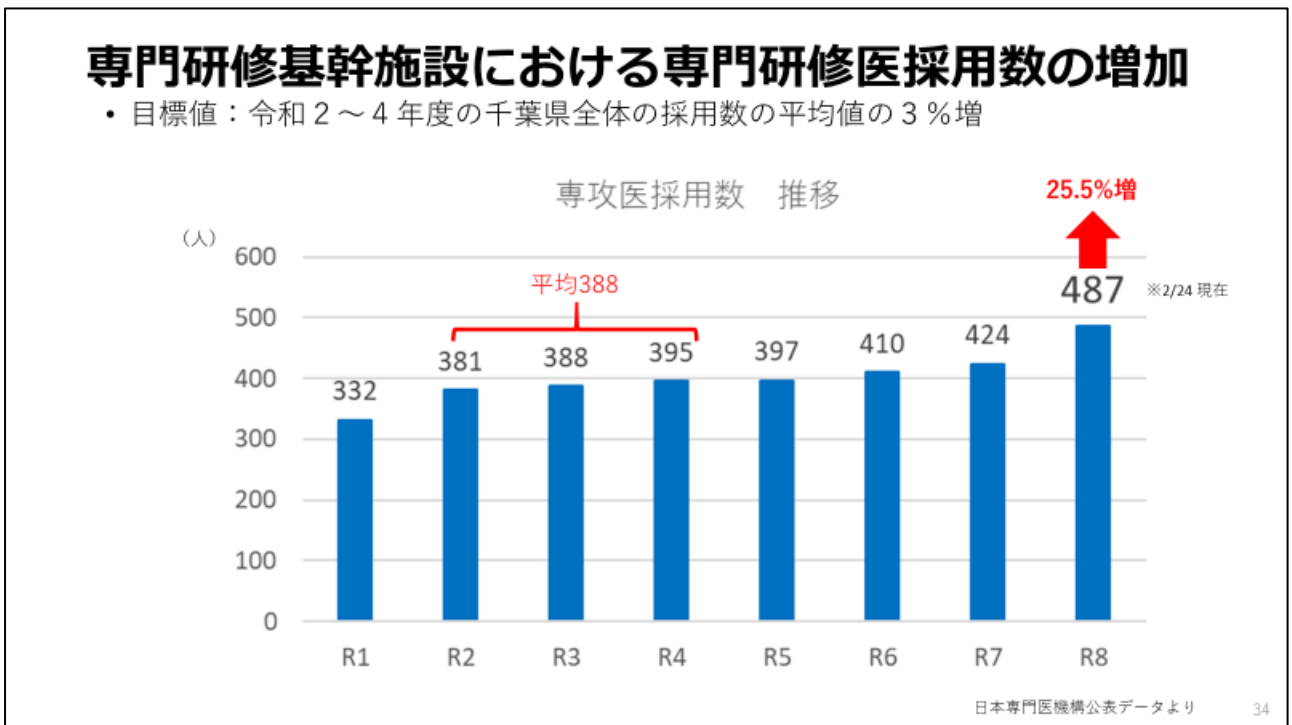
- 4) 2025年10月26日（日）第18回 日本保健医療福祉連携教育学会学術集会  
組織横断的な多職種による指導・評価体制の構築（Daily IPE）
- 5) 2025年12月9日（火）令和7年度3大学合同フォーラム  
診療参加型臨床実習の充実に向けて～千葉大学の取り組み紹介
- 6) 2026年2月6日（金）大同病院講演会（名古屋市）  
市中病院での卒前診療参加型実習の充実に向けて

## 5. 參考資料

5-1. 基幹臨床研修病院における臨床研修医採用数の増加

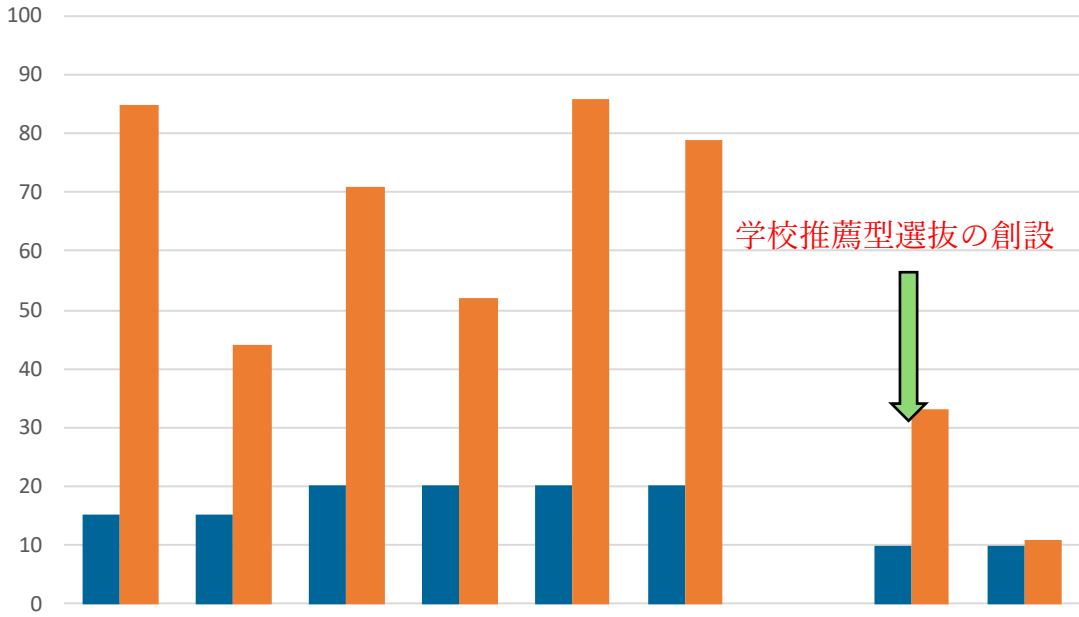


5-2. 専門研修基幹施設における専門研修医採用数の増加



### 5-3. 地域枠入学志願者数の推移（千葉大学、前期のみ）

志願者数（名）

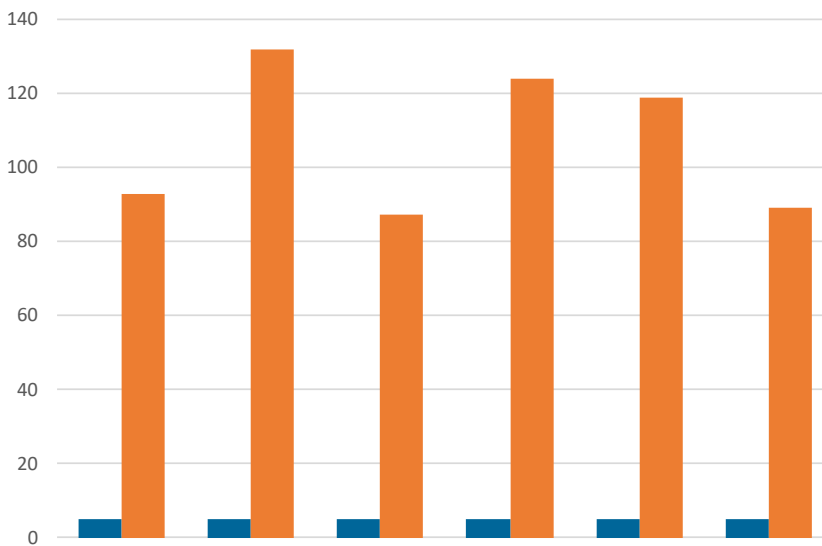


	R2	R3	R4	R5	R6	R7
定員	15	15	20	20	20	20
志願者数	85	44	71	52	86	79
倍率	5.7	2.9	3.6	2.6	4.3	4.0

R8	
一般	学校推薦
10	10
33	11
3.3	1.1

### 5-4. 地域枠入学志願者数の推移（東邦大学、推薦入試含む）

志願者数（名）



	R2	R3	R4	R5	R6	R7
定員	5	5	5	5	5	5
志願者数	93	132	87	124	119	89
倍率	18.6	26.4	17.4	24.8	23.8	17.8

### 5-5. 在学中の地域医療への意識

目的：c-come プログラム前後における学生の地域医療に対する興味、勤務意向、好奇心を測る

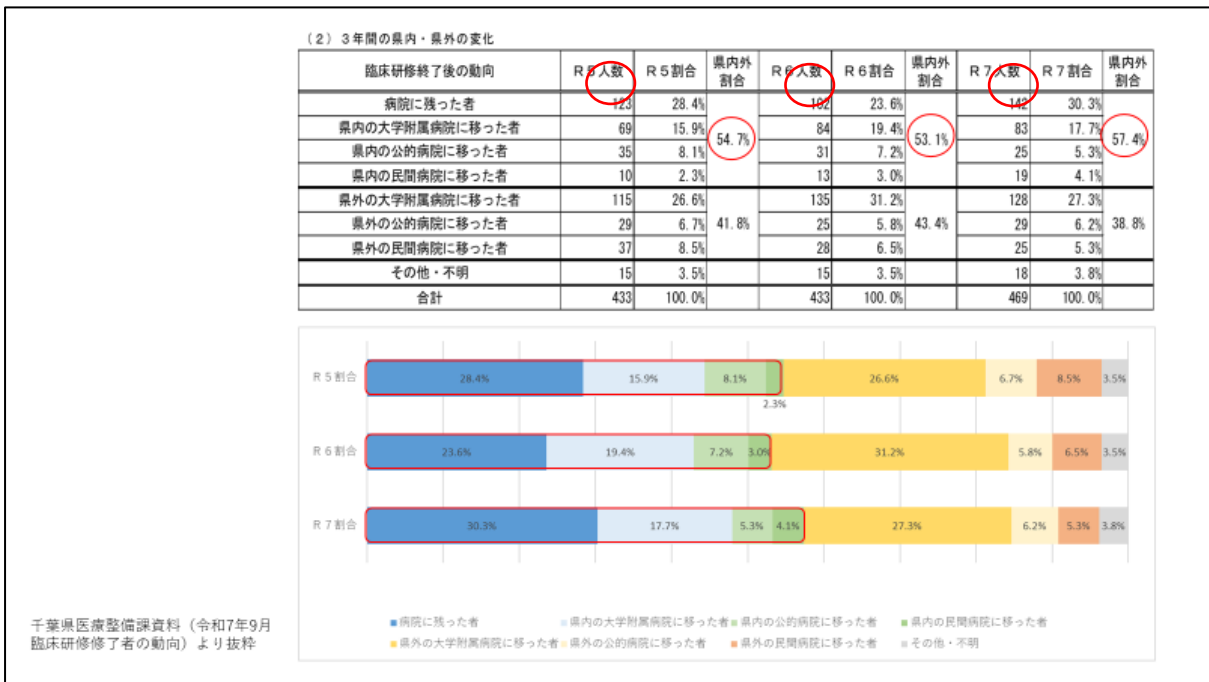
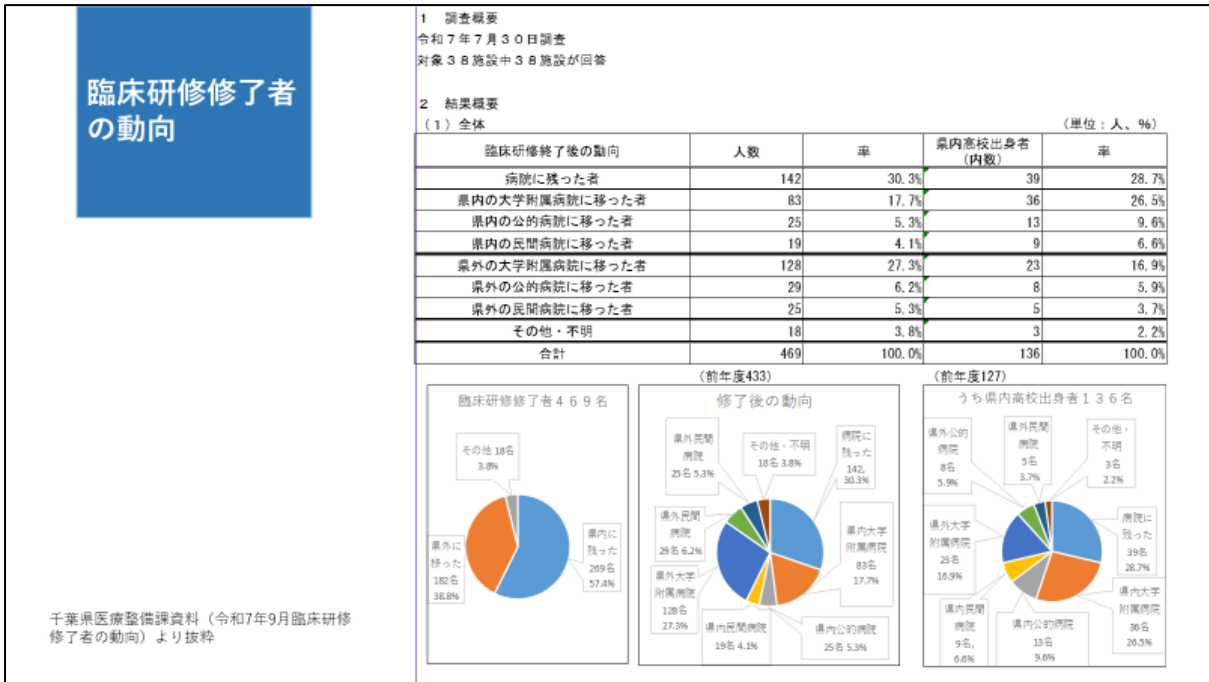
- 対象プログラム、回答者数：2024 年度
  - 1) 千葉大早期地域体験実習（地域医療学プログラム・1年・一般枠と地域枠）120名
  - 2) 千葉大地域志向型シミュレーション（地域医療学プログラム・2年・地域枠）20名
  - 3) 卒業時アウトカム調査（2年次、3年次、任意）
  - 4) 千葉大地域志向型PBL（CCベーシック内プログラム・4年・全員）118名
  - 5) 千葉大・東邦大夏季フィールドワーク（全学年・任意）15名
  - 6) 千葉大学卒業試験実施時（6年・任意）100名
- 調査方法：プログラム前後での Google form による調査
  - 1) 2) 3) は LMS を介し送付・回答
  - 4) はメールを介し URL を送付・回答
- 解析方法：回答をプログラム前後で比較、Wilcoxon 順位和検定を実施

結果：

Wilcoxon順位和検定, 有意水準5%			地域医療に興味がある		地域医療の現場をイメージできる		義務年限を終えても地域医療に携わりたい		知的な医療への好奇心		社会的な医療への好奇心	
プログラム名 (対象者)	N		平均	p値	平均	p値	平均	p値	平均	p値	平均	p値
早期地域体験実習 (1年次地域枠)	事前	20	4.25	0.011	3.3	0.0017	3.75	0.54	28.7	0.26	28.1	0.15
	事後	20	4.7		4.15		3.9		30.3		30.5	
地域志向型 シミュレーション (2年次地域枠)	事前	19	3.74	0.328	3.42	0.86	3.42	0.69	24.4	0.076	24.8	0.04
	事後	15	3.93		3.4		3.53		27.4		28.1	
地域志向型PBL (4年次全員)	事前	113	3.31	0.0002	2.83	<0.0001	—	—	—	—	—	—
	事後	113	3.66		3.70		—		—		—	
夏季フィールドワーク (全学年任意) ※参考	事前	15	6.1	1.00	4.0	0.001	5.7	0.16	—	—	—	—
	事後	15	6.1		6.6		5.9		—		—	

【リッカート尺度】早期体験実習，地域志向型シミュレーション，地域志向型PBL：1-5，夏季FW：1-7

## 5-6. 臨床研修修了者の動向



## 5-7. 臨床研修後県外に移った理由

### R7 年度

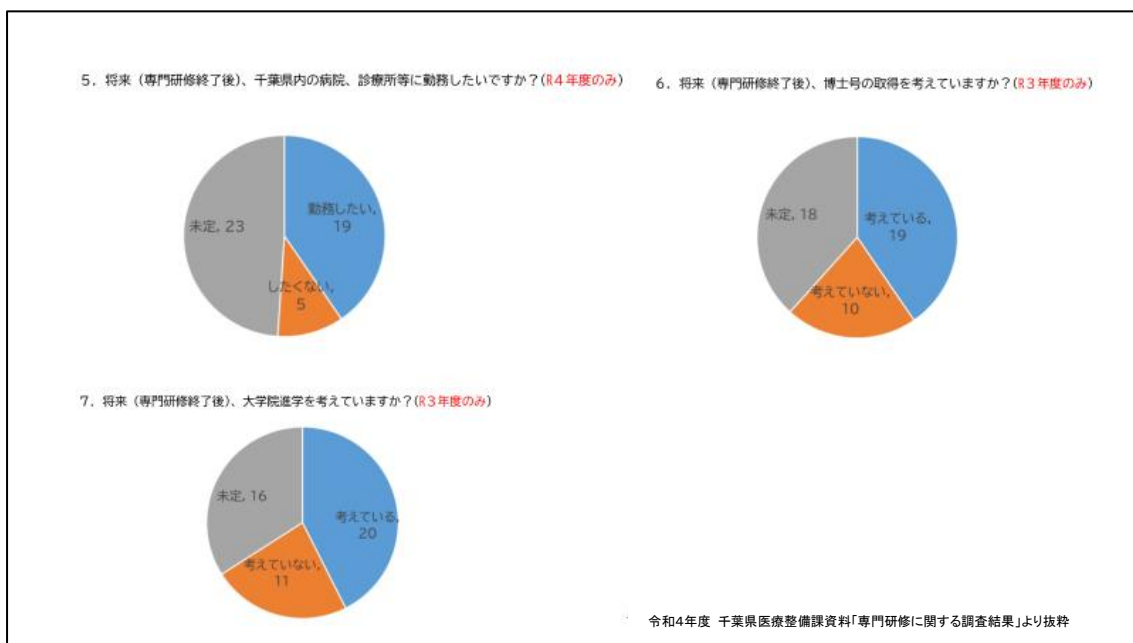
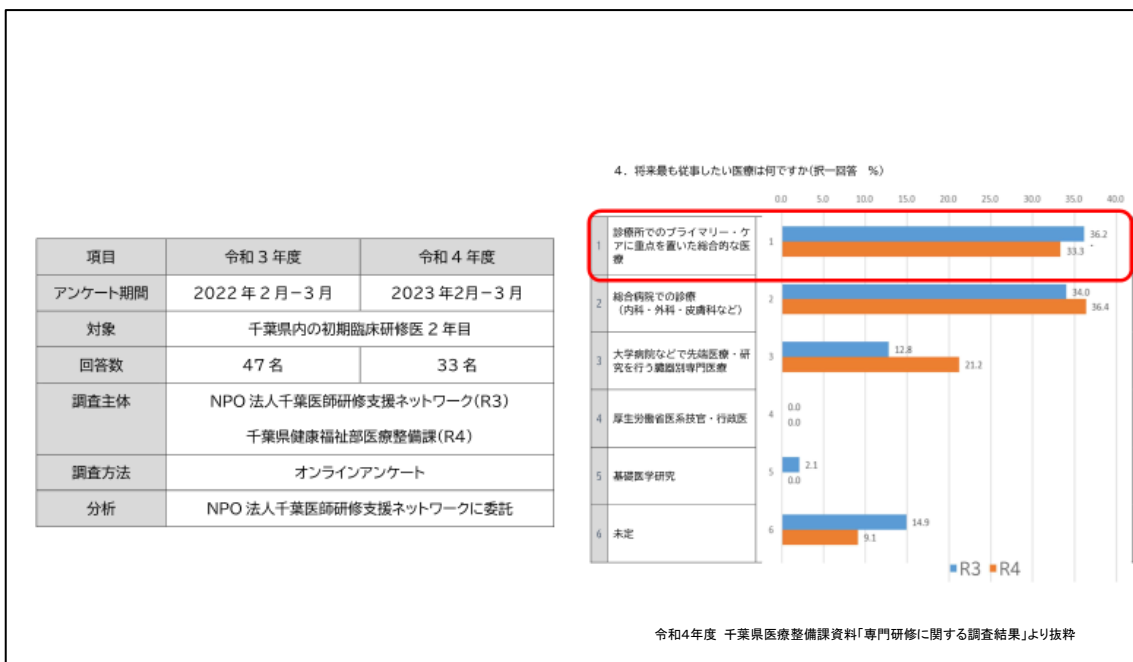
- 移転する病院の専門研修プログラムの方が希望にあっていた：22 件
- 希望する診療科の専門研修プログラムが職研修を受けていた病院になかった：25 件
- 出身大学附属病院に移った：25 件

### R5～R7 年度の傾向

- 移転する病院の専門研修プログラムの方が希望にあっていた
- (R5) 15.7%→(R6) 12.4%→(R7) 11.9%
- 希望する診療科の専門研修プログラムが初期研修を受けていた病院になかった  
(R5) 10.3%→(R6) 9.7%→(R7) 13.5%
- 出身大学附属病院に移った  
(R5) 15.2%→(R6) 11.5%→(R7) 13.5%

千葉県医療整備課資料「令和7年9月臨床研修修了者の動向について」より抜粋

## 5-8. 臨床研修医の考える将来のキャリア意向(令和4年度)



## 5-9. 地域臨床実習施設一覧

全 56 施設（2025 年度）

施設名	千葉県二次保健 医療圏	医療施設形態
千城台クリニック	01. 千葉	診療所
かない内科	01. 千葉	診療所
ゆかりホームクリニック	01. 千葉	訪問
やまぶき訪問クリニック	01. 千葉	訪問
ふたば訪問クリニック	01. 千葉	訪問
千葉セントラルパーククリニック	01. 千葉	診療所
浜野長嶋内科	01. 千葉	診療所
梶田医院	01. 千葉	診療所
みんなのライフサポートクリニック蘇我	01. 千葉	訪問
船橋二和病院	02. 東葛南部	病院
市川市民診療所	02. 東葛南部	診療所
南浜ファミリークリニック	02. 東葛南部	診療所
はもれびクリニック	02. 東葛南部	訪問
中條医院	02. 東葛南部	診療所
医療法人社団 鼎会 三和病院	03. 東葛北部	病院
あおぞら診療所	03. 東葛北部	訪問
四街道まごころクリニック	04. 印旛	訪問
東邦大学医療センター佐倉病院(内科グループ)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(小児科)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(外科グループ)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(脳神経外科)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(整形外科)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(形成外科)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(メンタルヘルスクリニック)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(産婦人科)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(皮膚科)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(泌尿器科)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(眼科)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(耳鼻咽喉科)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(放射線科)	04. 印旛	病院
東邦大学医療センター佐倉病院(麻酔科)	04. 印旛	病院
なりた内科・脳神経内科	04. 印旛	診療所

千葉県立佐原病院	05. 香取海匝	病院
久保田整形外科クリニック	05. 香取海匝	診療所
国保匝瑳市民病院	05. 香取海匝	病院
銚子市立病院	05. 香取海匝	病院
さんむ医療センター	06. 山武長生夷隅	病院
さんぶの森診療所	06. 山武長生夷隅	診療所
塩田病院	06. 山武長生夷隅	病院
いすみ医療センター	06. 山武長生夷隅	病院
大多和医院	06. 山武長生夷隅	診療所
季美の森リハビリテーション病院	06. 山武長生夷隅	病院
横芝光町立東陽病院	06. 山武長生夷隅	病院
外房こどもクリニック	06. 山武長生夷隅	診療所
公立長生病院	06. 山武長生夷隅	病院
塩田記念病院	06. 山武長生夷隅	病院
あまが台ファミリークリニック	06. 山武長生夷隅	診療所
鴨川市立国保病院	07. 安房	病院
安房地域医療センター	07. 安房	病院
鋸南病院	07. 安房	病院
南房総市立富山国保病院	07. 安房	病院
松永醫院	07. 安房	診療所
東条病院	07. 安房	診療所
君津中央病院大佐和分院	08. 君津	病院
君津市国保小櫃診療所	08. 君津	診療所
悠翔会在宅クリニック葛飾	10. その他	病院

5-10. 地域医療を志す学生数の増加のために

- 地域医療教育学、地域卒学生有志企画、千葉県医療整備課協力によるイベント開催「やってみよう！地域医療体験」実施
- 日程：2025年11月2日（日）（千葉大学 亥鼻祭 内）
- 企画内容：
  - 1) 夏季フィールドワーク実習内容発表
  - 2) 診察体験（聴診などの身体診察）
  - 3) 医学生が使用している教科書展示
  - 4) 千葉県修学資金貸付制度説明会
- 来場者：約300名（2024年度250名、2023年度250名、2022年度130名）

## 5-11. 夏季フィールドワーク in 千葉（実施要項、企画書）

### 令和7年度 夏季フィールドワーク実施要項

#### 1 趣 旨：

夏季休暇の時期に医学生が地域医療の現場を体験する機会を提供することで、早期から地域医療を知る機会を増やし、地域医療への好奇心を刺激し、繰り返し地域での医療経験を希望する意欲ある学生の育成に貢献する。この活動を通して、地域医療に携わり、地域への定着を志す医学生のキャリア形成に寄与する。

#### 2 主 催：千葉大学医学部

#### 3 実施担当者

(1) 主 催 責 任 者	千葉大学大学院医学研究院	医学教育学	教授	伊 藤 彰 一
(2) 企 画 責 任 者	千葉大学大学院医学研究院	地域医療教育学	特任教授	鋪 野 紀 好
(3) 担 当 者	千葉大学大学院医学研究院	医学教育学	教授	伊 藤 彰 一
	千葉大学大学院医学研究院	地域医療教育学	特任教授	鋪 野 紀 好
	千葉大学大学院医学研究院	地域医療教育学	特任講師	荒 木 信 之
	”		特任助教	尾 崎 尚 人
	医療法人SHIODA 塩田病院	総合診療科	部長	青 木 信 也
	地方独立行政法人さんむ医療センター			曾 我 井 大 地
	山武市国保さんぶの森診療所			勝 山 陽 太
	大多和医院			森 徳 郎
	季美の森リハビリテーション病院			尾 崎 尚 人
	君津中央病院大佐和分院			村 山 愛
	外房こどもクリニック			杉 田 昌 昭
	横芝光町立東陽病院			長 谷 部 圭 亮
	南房総市立国保富山病院			山 田 悟 史

#### 4 期 間：2025年7月30日から9月30日の期間中(各実施施設と調整)

#### 5 対 象 者：千葉大学医学部学生、東邦大学医学部学生

6 達成目標：

地域医療の体験を通じて地域を知り、地域医療に携わるキャリアへの好奇心を刺激する。

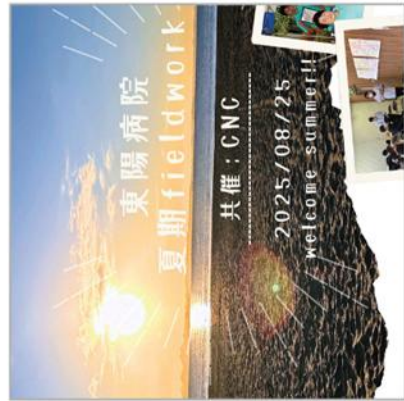
7 実施施設：

千葉大学地域医療教育学地域病院アテンディングの配置されている以下の医療機関

- (1) 医療法人 SHIODA 塩田病院（勝浦市）
- (2) 地方独立行政法人さんむ医療センター/山武市国保さんぶの森診療所（山武市）
- (3) 大多和医院（白子町）
- (4) 季美の森リハビリテーション病院（大網白里市）
- (5) 君津中央病院大佐和分院（富津市）
- (6) 外房こどもクリニック（いすみ市）
- (7) 横芝光町立東陽病院（横芝光町）
- (8) 南房総市立国保富山病院（南房総市）

8 方略

時間や人数の制約から、必修の実習においては提供困難だった経験を提供するため、地域の魅力や課題が最も伝わる方略を各施設にて作成する（詳細は実施施設毎の企画書を参照）。



# 夏季フィールドワーク in 千葉 2025

主催：千葉大学医学部

日程：2025年7月30日～9月30日の期間中（日程詳細は各実施施設と応相談）  
 対象：地域医療に興味のある千葉大学医学部学生・東邦大学医学部学生（学年は問わず）  
 実施施設：千葉大学地域医療教育地域病院アテンディングの所属している医療機関（9施設）



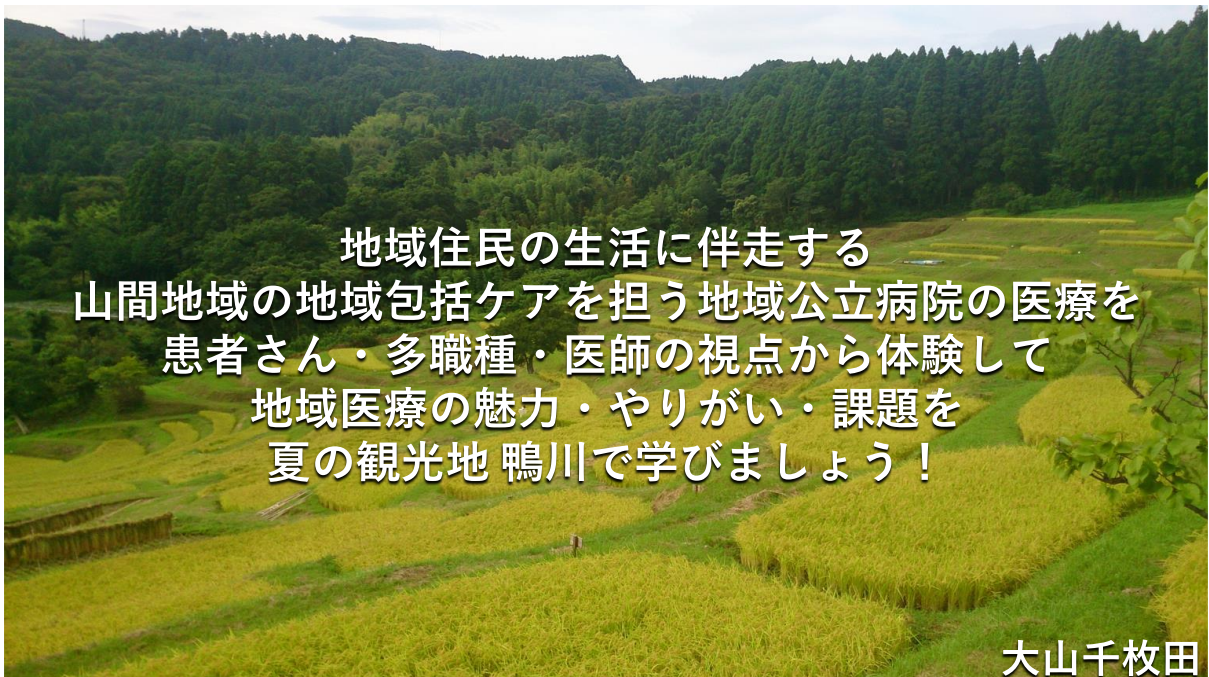


〒296-0112  
千葉県鴨川市宮山233番地  
04-7097-1221



# 鴨川市立国保病院 Summer Field Work

日程：8月7日以降 1泊2日～4泊5日  
対象：医学部1～6年生  
内容：オーダーメイドで計画  
多職種協働教育・患者体験・参加型臨床実習、他



地域住民の生活に伴走する  
山間地域の地域包括ケアを担う地域公立病院の医療を  
患者さん・多職種・医師の視点から体験して  
地域医療の魅力・やりがい・課題を  
夏の観光地 鴨川で学びましょう！

大山千枚田

## 夏季フィールドワーク企画書

1. サイト：鴨川市立国保病院
  2. 住所：〒296-0112 千葉県鴨川市宮山 233  
最寄り駅：安房鴨川駅下車、金束（こづか）・平塚方面行きバス、長狭学園正門前下車  
徒歩 1 分  
※公共交通機関が乏しいため最寄り駅からの移動は時間帯により送迎いたします。  
※君津方面からの
  3. ホームページ：<https://kamogawakokuho-hp.com/>
  4. 実習担当者：山田悟史 医師
  5. 日時：  
8月7日以降、1泊2日から4泊5日  
(日程は学生の都合により調整可能です。)  
(研修開始・終了時刻は当院までの交通手段により相談可能です。)
  6. 対象：医学生 1-6 年
  7. 受け入れ人数：4 名程度まで
  8. 目標：
    - ・千葉県の安房二次保健地域医療圏の地域医療事情を知り、他の医療圏との違いを知る
    - ・安房地域の住民の生活状況、産業構造、経済状況、地理的事情などを知り、医療を行ううえで住民の生活背景がどのように影響しているかを知る
    - ・多職種のそれぞれの専門領域を知り、チーム医療を行うことの重要性を理解できる
    - ・医療者として医療の現場における基本的な態度を身につける
    - ・地域で働く具体的な医師像をイメージすることができる
    - ・地域包括ケアの実現のためにどのような要素があり、どのように関係しているかを説明できる
- ※個別の目標は初日の面談・事前アンケートの結果により各個人で設定します。
9. 内容：

外来見学、専門医外来見学（皮膚、整形外科、眼科、循環器等）、患者体験、エコー検査見学、病棟回診、訪問診療同伴、地域包括支援センター見学、訪問看護、訪問介護見学、訪問リハ見学、ケアマネ同伴、リハビリ見学、ホームエバー見学、MSW 見学、門前薬局見学、地域医療のレクチャー、施設診療見学、特別養護老人ホーム見学、住民への健康学習会の企画・参加、タイミングが合えば産業医見学、学校医見学、介護保険認定調査会の参加、行政の会議参加、感染症審査会の見学、観光、懇親会、振り返り、院内での研修報告会の開催、保健所見学や行政の見学は相談で可能かもしれません、高学年であれば医療行為・診察の参加を増やすこともできます

#### 10. 宿泊施設の有無：

外部の宿泊先を確保することになります。宿泊先は当院から提案可能です。

宿泊費の費用負担を軽減するため、院内の空床※を宿泊場所として提供することは可能です。

※休床予定の療養病棟の一区画（令和3年に立て替えており建物は比較的新しいです。）

#### 11. 食事の準備（「昼食持参」「売店あり」など）：

朝食は各自準備ください。

昼食は院内の食堂で食事可能です。

夕食はコロナ等の感染症の流行状況によりますが食事を兼ねた懇親会を行います。

院内には売店はありますが、病院から徒歩数分でセブンイレブンがあります。

徒歩圏内は昼は食事可能な場所がいくつかありますが、夕は候補が限られます。

#### 12. 学生へのメッセージ

鴨川市立国保病院のスタッフは皆、学生フレンドリーですので、安心してお越しください。

各学生のニーズに合わせて研修期間・内容は調整できますので、こんなことを知りたいということをご気軽に相談ください。



ニーズに合わせた医療提供

## 地域を診る

地域の病院、見てみませんか。

医師がどんな生活をしているか。  
患者、住民とどんなふうに過ごしているか。



この夏、医師に一步近づく

医療法人SHIODA  
塩田病院

## 夏季フィールドワーク企画書

1. サイト：医療法人 SHIODA 塩田病院
2. 住所：〒299-5235 千葉県勝浦市出水1221  
最寄り駅：勝浦駅徒歩10分
3. ホームページ：<https://www.shioda.or.jp/>
4. 実習担当者：青木信也 医師
5. 日時：要相談、短期間の場合に7月29-31日 8月11-14日 8月25-28日 9月8日-11日 9月22日-25日 は不可  
受け入れ日数：要相談、1日から1か月
6. 対象：医学生1-6年
7. 受け入れ人数：同時期に2名まで(時期がずれていれば、上限なし)
8. 目標：各学年・個人の希望に合わせて、医療を体験・学習する
9. 内容：地域・患者との距離が近い、地域病院のリアルな医療を体験。  
①実際の医師の1日の流れに「チームの一員」として参加。カンファレンス・回診・救急対応の現場にも入ってもらい、見学、実習を行う。  
②低学年であれば、医師以外の職種とともに患者の補助を行うことで患者の訴えを汲み取ってもらう。  
③希望者は、オンラインレクチャーにも参加可能(地域での継続的な学びの方法を知る)
10. 宿泊施設の有無：あり
11. 食事の準備（「昼食持参」「売店あり」など）：昼食あり 売店あり
12. 学生へのメッセージ  
夏の勝浦は、アツい！ 千葉から1時間40分。きれいな海。比較的涼しく過ごしやすい観光客が押し寄せる。また、夏は帰省する家族も多く日常の勝浦より人口が増えます。  
そこを支える塩田病院では、日常の診療にあわせて、海水浴での外傷(サーフィン外傷やクラゲ刺傷)、キャンプ場での熱傷、嘔吐下痢なども対応します。ここで生活をしている高

齡者が孫に会えると楽しみにしながらも「大変なんだよね、準備が。」と笑って外来に訪れる診療。

急性期から看取りまで。この地域のニーズに合わせた医療の提供をしている地域病院を、学生視点で見学してみませんか。きっと、より医学が楽しくなると思います。希望者にあわせて、1日～最長1ヶ月まで受け入れ可能です。

地域研修に来ている2年目研修医との交流や修学資金生で3年目を過ごす医師もいて、自分たちの近いロールモデルもいます。夜には食事などしながら、いろんなことを聞けるチャンスです！ぜひ、お待ちしております。



SANMU  
MEDICAL  
CENTER



# さんむ医療センター さんぶの森診療所



## 地域住民の目線で歩く

「診療所の先生から総合病院に紹介所もらったの」  
「病院でリハビリ頑張って、やっとお家に帰れるよ」  
「先生が家来てくれるから、安心なの」  
住民の目線で地域を歩くことで  
患者の言葉をより深く理解できます



## 体験型地域実習

患者さんの立場で診療所での診察  
総合病院での入院加療やリハビリ  
訪問診療を体験してもらいます  
地域住民の体験を追体験できます



## 地域の魅力を知る

病院ベースの実習ではなく  
地域を実際に歩くことで様々な魅力を発見できます  
九十九の美しい海、青々とした田畑の風景、新鮮な魚介  
地域の魅力を目で、肌で、舌で堪能してください



CONTACT US

TEL:0475-82-2521  
〒289-1326  
千葉県山武市成東167



<https://www.sanmu-mc.jp/>

## 夏季フィールドワーク企画書

1. サイト：  
さんむ医療センター/さんむの森診療所
2.  
さんむ医療センター  
住所：〒289-1326 千葉県山武市成東167  
最寄り駅：  
電車でお越しの場合  
JR総武本線「成東駅」より徒歩15分（タクシー約5分）  
バスでお越しの場合  
JR総武線「千葉駅」バスターミナル「10番乗り場」よりフラワーライナーにて約50分  
「上町（かみまち）」下車後 徒歩8分  
さんむの森診療所  
住所：〒289-1223 千葉県山武市埴谷1904-3  
最寄り駅  
1. JR総武本線 千葉駅→日向駅  
2. 山武市基幹バス（さんぶの森元気館行き）日向駅⇄さんぶの森公園下車 徒歩0分
3. ホームページ：  
さんむ医療センター  
<https://www.sanmu-mc.jp/>  
さんむの森診療所  
<https://www.city.sammu.lg.jp/page/page003413.html>
4. 実習担当者：  
さんむの森診療所：勝山陽太  
さんむ医療センター：曾我井大地
5. 日時：要相談 基本1日体験実習
6. 対象：医学生1～6年
7. 受け入れ人数：一度に2名
8. 目標：  
地域住民の目線から、診療所、病院、在宅診療への連携を体験し地域の魅力や課題を発見する
9. 内容：  
午前  
・診療所見学：模擬診察（学生が患者や家族役）  
公共医療機関を使ってさんむ医療センターに来院  
午後  
・診療所からの紹介状を持って、病院受診  
・病棟案内（診察後入院患者として車椅子で病院案内）  
・リハビリ体験（松葉つえや歩行器体験など）  
・栄養科実習（嚥下食体験）  
・訪問診療見学orフィールドワーク（道の駅での名産品や九十九里海岸の案内）
10. 宿泊施設の有無：なし
11. 食事の準備（「昼食持参」「売店あり」など）：  
昼ごはん 院内食堂あり  
夕ご飯 希望者は懇談会

## 12. 学生へのメッセージ

山武市は太平洋に接する温暖な気候で生活しやすい地域です。山武杉やハウス苺など産地でもあり、春はいちご狩り、夏は海や千葉県最大級のウォーターガーデンなどもあり自然が楽しめる場所です。一方で高齢化や医療者不足が深刻化する地域でもあり、総合診療科を中心に診療所、病院外来、急性期治療、在宅診療など幅広く対応している地域でもあります。普段から総合診療科の学生実習や総合診療、家庭医療専門医の育成期間として、千葉大学や亀田ファミリークリニック館山など中心に学習者を受け入れ行なっています。千葉県奨学資金受給生にとっても地域A群指定病院でもあり、今後も活発な学習者の受け入れを行なっていきます。

今回は普通の研修とは一味違い、患者、家族目線に立って体験できるプランをご用意しました。患者の立場となって地域を眺めることで、地域の新たな魅力や課題を発見できるはずです。「診療所から地域の中核病院にはこんな風に紹介されるんだ」「リハビリを行なって家に帰るって、こんな準備が必要なんだな。達成感があるな」そんな地域住民の声が理解しやすくなるはずです。ぜひ夏休みの自由研究と思って、お気軽にご参加ください。

# 地域活動と地域医療

## 大多和医院

### <社会事業活動内容>

- ・地域の子どもたちと  
ひまわり植えやサマースクールなどのイベント実施  
アスレチックトレーナーによるスポトレを月1回開催中
- ・つながりをつくる場所づくり  
大多和医院の敷地内でテントカフェ



大多和医院  
Since 1915

住所：千葉県長生郡白子町南日当851

最寄り駅：JR外房線本納駅

ウェブサイト | <https://otawa.org/>

診療科

・総合診療科、消化器内科、外科、呼吸器内科  
アレルギー科、リウマチ・膠原病科、皮膚科



## 地域と医療の新規事業提案

- DAY 1** ・インプット 白子町の情報や現在の取り組みの共有  
・ディスカッション やりたいことのアイデア出し  
・リサーチ
- DAY 2** ・実地調査  
・企画内容の決定  
・告知
- DAY 3** ・準備/実行
- DAY 4** ・振り返り/フィードバック  
・懇親会

宿泊施設：ゲストルームにて宿泊可  
昼食・夕食は当院で準備予定  
交通費 実費を全額支給



大多和医院 院長  
森 徳郎



1985年生まれ。総合内科専門医・家庭医。大多和医院院長。

特定非営利活動法人ジャパンハート顧問。大学卒業後、総合内科医として

市中病院に勤務。死にゆく人に何が出来るかを悩み、緩和ケアチームを立ち上げ。

並行して年間3ヶ月を全国の僻地離島への支援勤務に従事。

2017年から「医療の届かないところに医療を届ける」認定非営利活動法人ジャパンハートのカンボジア事業にボランティアとして参加。その後、ミャンマー病院事業コーディネイター、ラオス新規事業立ち上げなど兼務。2019年より新設された海外医療事業を統括。

2020年より日本国内の新型コロナ対策リーダーとして、クラスター支援事業などを立ち上げ。

海外インフラ検疫設計・新規事業立上支援を行う事業会社を設立。

2021年、家庭医療を実践するため白子町に診療所を開設。

## 夏季フィールドワーク企画書

1. サイト：大多和医院
2. 住所：千葉県長生郡白子町南日当851  
最寄り駅：JR外房線本納駅
3. ホームページ：<https://otawa.org/>
4. 実習担当者：森 徳郎 医師  
1985年生まれ。総合内科専門医・家庭医。大多和医院院長。特定非営利活動法人ジャパンハート顧問。大学卒業後、総合内科医として市中病院に勤務。死にゆく人に何が出来るかを悩み、緩和ケアチームの立ち上げ。並行して年間3ヶ月を全国の僻地離島への支援勤務に従事。  
2017年から「医療の届かないところに医療を届ける」認定非営利活動法人ジャパンハートのカンボジア事業にボランティアとして参加。その後、ミャンマー病院事業コーディネーター、ラオス新規事業立ち上げなどを兼務。2019年より新設された海外医療事業統括。  
2020年より日本国内の新型コロナ対策リーダーとして、クラスター支援事業などを立ち上げ。海外インフラ検疫設計・新規事業立上支援を行う事業会社を設立。  
2021年、家庭医療を実践するため白子町に診療所を開設。
5. 日時：要相談
6. 対象：医学生1-6年生
7. 受け入れ人数：若干名
8. 目標：社会事業や地域活動への参加を通じて地域医療を学びます。
9. 内容：社会事業の体験（テントカフェの店番、小学生サマースクールの企画立案・実行、NPO主催の困窮家庭の子ども達の体験キャンプなど）  
\*準備のため、オンラインミーティングを数回行います。

### < I > 地域と医療の新規事業提案コース 4日間（1泊2日×2）

- day1 ・ インプット（白子町の情報や現在の取り組み内容の共有）
  - ・ ディスカッション（どのようなことをやってみたいかアイデア出し）
  - ・ リサーチ
- day2 ・ 実地調査
  - ・ 企画内容の決定
  - ・ 告知
- day3 ・ 準備/実行

- day4 ・振り返り/フィードバック  
・懇親会

< 2 >サマースクールのインターン 9月予定 2日間(1~2泊)  
サマースクール（こどもイベント）の実施における  
準備・運営を行う。

事前準備・オンラインミーティング数回

day1 ・イベント前日準備

day2 ・イベント実行/振り返り/フィードバック  
・懇親会

< 3 >大学生×医学生によるこどもキャンプ （詳細未定）

- ・NPO法人のこどもたちにキャンプ体験のサポート
- ・大学生と共に、準備・運営の実施
- ・他の学生やこども達との交流を図る

< +α >コミュニティテントカフェ

- ・テントカフェは地域の方々の楽しみの場になりたいという思いから  
スタートしたものです。現在では、診療後の患者様や  
地域の方が利用してくれています。
- ・テントカフェの設営・準備・店番をしつつ利用客との会話の中で  
地域の生活を知る。

※上記は組み合わせての参加も可能です。

※その他やってみたいことがあればいつでもお問い合わせください。

10. （複数日の場合）宿泊施設の有無

ゲストルームに宿泊が可能です。

11. 食事の準備（「昼食持参」「売店あり」など）：

朝食代支給します。昼食は当院でご準備致します。

夕食は当院にてBBQ、または飲食店で懇親会を行います。

交通費は実費を全額支給します。

12. 学生へのメッセージ：

地域と関わる医学生インターンを募集します。

医学部の外、医療と地域の波打ち際まで出て、いつもの日常の外にある面白いことを  
僕らと探してみませんか。

懇親会、BBQのみの参加も可能です。お気軽にご連絡ください。

# 季美の森リハビリテーション病院

あす  
 病院理念「未来の暮らしを共に考え、治し支える医療へ」  
 たくさんの笑顔にふれあえる病院です。

当院は 2014 年 4 月に開院した、山武・長生・夷隅でも数少ない回復期リハビリテーション病院です。「未来の暮らしを共に考え、治し支える医療へ」という理念のもと、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカー、介護福祉士等が連携し『運動機能の向上』『日常生活動作の向上』『社会復帰』を目指したチーム医療に取り組んでおります。

## 主な評価機器



**GRAIL system**  
 10台のカメラで歩行時の3次元動作解析を行い、客観的に歩行能力の評価を行います。



**イージーテック**  
 膝の筋力を測り、歩行能力や自立度の設定の評価を行います。



**アイトラッキングシステム**  
 課題遂行中の視線を客観的に評価します。



**SRソフトビジョン**  
 座っている状態や寝ている状態に偏りがないか評価を行います。



**Inbody**  
 身体の栄養状態を定期的に評価し、筋力や歩行能力などとの関係を見ています。



**ドライブシミュレーター**  
 脳損傷後の方を対象に、運転評価・訓練をします。また、運転補助装置を使用し、左上下肢での運転評価が可能です。

## 主なトレーニング機器



**上肢エルゴ・下肢エルゴ**  
 ウォーミングアップやクールダウン持久力の向上など、上肢・下肢バイクの用途は、多岐にわたります。



**キネシス**  
 全身の筋力・柔軟性・持久力をバランス良くトレーニングすることができます。



**レッグプレス**  
 下肢全体の筋力トレーニングを行うことができます。また、上半身を完全に倒したトレーニングも可能です。



**ARKE**  
 体幹やウェイトトレーニングを一カ所で行うことができ、いろいろなバリエーションを展開できます。



創造の丘  
(リハビリ庭園)

当院QRコード▶

季美の森リハビリテーション病院

検索

<http://www.krh.jp>



## 夏季フィールドワーク企画書

1. サイト： 季美の森リハビリテーション病院
2. 住所：大網白里市季美の森南1丁目30-1  
最寄り駅：大網駅よりバスで6分 \*実習の際は、病院送迎車で駅から送迎します  
千葉東金道路 山田I.C.より2分 \*駐車場（無料）あり
3. ホームページ： <https://www.krh.jp/>
4. 実習担当者：医師 尾崎 尚人
5. 日時： 8, 9月の祝日を除く月・火・水・金曜日のうち任意の1日  
8時30分～17時30分
6. 対象： 1～6年生
7. 受け入れ人数： 1日あたり4人まで。何回でも受け入れ可です。
8. 目標：
  - ・ ADL, QOL 向上への医学的アプローチについて理解する
  - ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の職域について理解する
  - ・ 地域医療において、ADL, QOL 向上が果たす社会的な波及効果を理解する
  - ・ 在宅復帰、復職を目指す回復期リハビリテーション診療の概略を理解する
  - ・ 介護保険リハビリテーションの実際について理解する
9. 内容：

下記①～⑥の実習を行います。

\* Tr:トレーナー PT: 理学療法士 OT: 作業療法士 ST: 言語聴覚士 RD: 管理栄養士

\* 実習の一部で、ご本人の文書同意(院内の倫理委員会通過後)にもとづき、研究にご参加いただく場合があります。

\* 担当者と内容は一部変更の可能性があります。

\* 下記①～⑥：各1時間程度です。

#### **① 地域リハビリテーション総論 担当：Dr 尾崎**

下記の内容のミニレクチャーを行います。地域医療にリハビリテーション診療が不可欠な理由について、理解を深めていただければと思います。

- ・ 生命予後、機能予後(≒ADL)、QOL の医学的な評価とリハビリテーション治療
- ・ ライフステージにおける在宅復帰と復職の仕方
- ・ 高齢者の療養場所（老健、特養、サ高住 etc）の特徴
- ・ 患者を”tax eater”から”tax payer”にするために我々ができること

#### **② 通所リハセンター体験 担当：PT 川村、Ns 夏原**

実際の患者に交じって、通いのリハビリテーション治療（介護保険リハ）を体験いただきます。患者の「明日の暮らしを支える」在宅支援室の役割についても理解しましょう。

- ・ 通所リハビリテーション（デイケア）の概要説明
- ・ 認知予防プログラム（コグニバイク®、デュアルタスク）の体験

#### **③ 運動負荷試験と筋力測定（CPX+EasyTech®） 担当：Tr 白鳥・市田、Dr 尾崎**

心臓リハビリテーション治療において、運動耐容能（体力）や筋力の向上による「復職」は、就労人口の少なくなる地域だからこそ大きなテーマの一つです。

疾病者はもちろん、プロスポーツ選手にも実施する運動負荷試験、および膝伸展筋力測定（EasyTech®）を実際に体験いただきます（希望者のみ。解析結果と専門医レポートを後日送付します。）

\* 支援企業と調整中ですが、コロナ感染状況により CPX（心肺運動負荷試験）を体験することができます。

#### **④ 三次元動作解析（GRAIL®+VICON®） 担当：PT 斎藤**

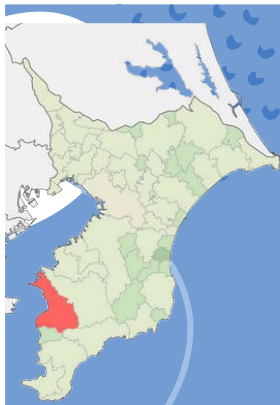
歩行再建による ADL 獲得は「在宅復帰」における最大の課題の一つです。理学療法士が行っている専門的な歩行解析を体験してみましょう。

当院を合わせて国内に 2 施設しか導入していない GRAIL®を用いて、連動する大画面ゲームをしながら三次元動作解析を行います（希望者のみ。解析結果と専門医レポートを後日送付します。）

#### **⑤ 嚥下造影検査（VF）と嚥下調整食の実食 担当：ST 牛来、RD 齊藤、Dr 尾崎**

「誤嚥性肺炎」は地域医療と切っても切り離せない疾患です。誤嚥性肺炎の診断と治療について 1 日だけ「プロフェッショナル」となってみましょう。

専門的な評価に使われる嚥下造影検査（VF）を実際に体験いただきます（希望者のみ。録画映像 CD と専門医レポートを後日送付）。また、「学会分類 2021」を用いた嚥下調整食とトロミ飲料を実食し、患者さんの気持ちになってみましょう。



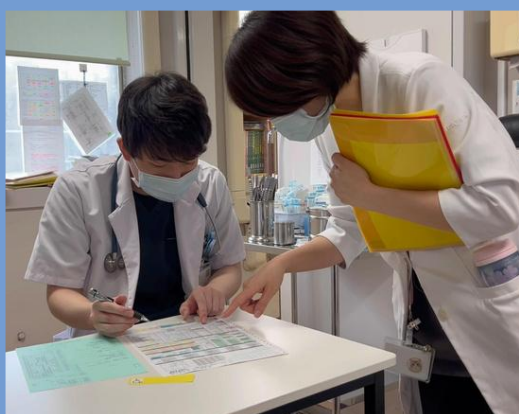
# Listen for Stories

君津中央病院大佐和分院

患者の語り に耳を澄ます



患者と家族、地域と共に歴史を刻む



外来～病棟～訪問  
連続する診療形態  
地域包括ケア  
内科二次救急

地域医療とは？  
経験を言語化する  
お手伝いをします



**⑥ 神経心理学的検査とドライビング・シミュレータ体験 担当：OT 水越**

「自動車運転」は地域在住者にとって重要なテーマの一つです。脳卒中で病気になった後でも、安全に自動車運転を行うための専門的評価を体験してみましょう。

神経心理学的検査による評価の一部、ドライビング・シミュレータを体験し、自動車運転再開のための医学的な評価を体験しましょう。

また、Tobii Pro Glasses 3 による視線解析（アイトラッキング）を体験し、注意機能についての理解を深めましょう（解析結果と専門医レポートを後日送付いたします）。

10. 宿泊施設の有無： 宿泊施設のご用意はありません。

11. 食事の準備： 昼食は当方で準備いたします。売店あり。

12. 学生へのメッセージ

五感を使ったりハビリテーション体験で、夏のささやかな非日常を楽しみましょう！

\* 運動できる着替えと院内履きをご用意ください。

5-12. 第4回全国フォーラム（ポスター）および拠点からの発表スライド

文部科学省補助事業

ポストコロナ時代の  
医療人材養成拠点形成事業

# 第4回 全国フォーラム

「越境」から考える地域医療人材養成

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業は、医師の偏在や高度医療の浸透、地域構造の変化等の課題への対応のため、地域に必要な医療を提供できる医師養成教育プログラムの開発・実施を行う全国11拠点が事業を推進しております。


事業4年目の今回は、「学問的越境」「空間的越境」「時間的越境」のサブテーマを設定し、3部構成からなるフォーラムを実施します。

本事業に関心のある方はどなたでも参加可能です。

詳細は事業ポータルサイトを参照してください。

2026年  
**1 / 9** **金**  
10:00～17:00

事業ポータルサイト  
<https://plaza.umin.ac.jp/postcorona-GP/>



**会場**  
名古屋大学医学部附属病院  
病院講堂  
〒466-8560  
愛知県名古屋市昭和区鶴舞町65番地  
名古屋大学医学部附属病院  
中央診療棟A 3階

**事業採択大学**  
弘前大学、秋田大学、筑波大学、東京医科歯科大学、千葉大学、東邦大学、富山大学、新潟大学、名古屋大学、岐阜大学、岡山大学、島根大学、鳥取大学、香川大学、高知大学、三重大学、和歌山県立医科大学、長崎大学、熊本大学、鹿児島大学、宮崎大学、東京慈恵会医科大学、琉球大学、佐賀大学、埼玉医科大学、群馬大学

**プログラム**

10:00～10:15	<b>開会挨拶</b> 勝野雅央(名古屋大学医学部長)	14:00～14:10	<b>休憩</b>
	<b>来賓挨拶</b> 日比謙一郎(文部科学省)	14:10～15:40	<b>第三部「学問的越境」</b>
	<b>趣旨説明</b> 宮地純一郎(名古屋大学)	15:40～16:30	<b>総合討論</b>
10:15～11:45	<b>第一部「空間的越境」</b>	16:30～16:45	<b>全体講評</b> 北村聖(東京大学・地域医療振興協会)
11:45～12:45	<b>休憩</b>		<b>次回フォーラム案内</b>
12:45～14:00	<b>第二部「時間的越境」</b>		<b>閉会挨拶</b> 牛越博昭(岐阜大学医学部長)

主催 名古屋大学・岐阜大学 演尾+A事務局  
mail: novf-a@nagoya-med.net



東邦大学

## 時間的越境

東邦大学

- 1) 中学・高校へのアウトリーチ
  - ・ 高校生地域医療バスツアー
  - ・ 夏季フィールドワークによる成果報告会
- 2) 卒後のフォローアップのための連携
  - ・ ちば地域医療教育コンソーシアムの設立

5

東邦大学

## 高校生地域医療バスツアー

東邦大学

【目的】  
 バスツアーに参加する高校生が、「地域の暮らしや文化を知る」「地域の医療を知る」「地域で働くことの特徴を知る」場を体験することにより、医師修学資金貸付制度と関わり合いながら、自身のキャリアを高いイメージで理解できるようにする。また、修学資金受給者の入学前までの地域志向性を高める、千葉県の地域医療に意欲的に携わる従業者を増加させる。

高校生地域医療バスツアー 2023.3.25(土)

6

東邦大学

## 夏季フィールドワーク

東邦大学

- ・ 夏季休暇期間を利用して、地域医療や地域の魅力を活用する企画。
- ・ 千葉大学ならびに東邦大学医学部学生が計55名（地域枠22名）が参加。
- ・ 実施は地域病院アテンディングが所属する医療機関で実施。

7

東邦大学

## 成果報告会（大学園祭）

東邦大学

- ・ 夏季フィールドワークが医学生が経験したことについて、大学園祭で医学生が成果発表を実施（来場者数計1,000人）。
- ・ 千葉県からも医師修学資金受給制度に関する説明会を実施。
- ・ 中高生や地域住民へのアウトリーチ（バスツアーへの参加も）。

8



**第57回日本医学教育学会**

夏季フィールドワークでの経験と成果報告会でのプロダクトを  
 まとめたアクシオンリサーチを地域枠学生ならびに地域志向の  
 一般枠学生が発表し、**Student Award**を受賞。



第57回日本医学教育学会  
 夏季フィールドワークでの経験と成果報告会でのプロダクトを  
 まとめたアクシオンリサーチを地域枠学生ならびに地域志向の  
 一般枠学生が発表し、**Student Award**を受賞。

9



**ちば地域医療教育コンソーシアム設置プロジェクト**  
 Community Medical Education Consortium in Chiba : C-MECC

**医学生および医師のフォローアップ調査の課題と現状**

生涯教育	c	f	i
卒業教育 (義務年限中)	b	e	h
卒前教育 (在学中)	a	d	g

地域枠 一般枠 (地域志向) 一般枠

10


**ちば地域医療教育コンソーシアム設置プロジェクト**  
 Community Medical Education Consortium in Chiba : C-MECC


**医学生および医師のフォローアップ調査の課題と現状**

生涯教育	c	f	i
卒業教育 (義務年限中)	b	e	h
卒前教育 (在学中)	a	d	g

地域枠 一般枠 (地域志向) 一般枠

**a,b:**  
 千葉県医師会が地域枠卒業生に対して、卒業後  
 1年以内にもとづいて、千葉県  
 が情報収集可能。

11


**ちば地域医療教育コンソーシアム設置プロジェクト**  
 Community Medical Education Consortium in Chiba : C-MECC

**医学生および医師のフォローアップ調査の課題と現状**

生涯教育	c	f	i
卒業教育 (義務年限中)	b	e	h
卒前教育 (在学中)	a	d	g

地域枠 一般枠 (地域志向) 一般枠

**a,b:**  
 千葉県医師会が地域枠卒業生に対して、卒業後  
 1年以内にもとづいて、千葉県  
 が情報収集可能。

**a,d,g:**  
 医学生  
 1-大学が情報収集可能。

12

千葉大学 千葉医科大学  
**ちば地域医療教育コンソーシアム設置プロジェクト**  
 Community Medical Education Consortium in Chiba : C-MECC

医学生および医師のフォローアップ調査の課題と現状

表1: 千葉県医師会調査対象者  
 → 調査にもとづいて、千葉県  
 が情報収集可能。

生涯教育	c	f	i
卒業教育 (義務年限中)	b	e	h
卒業教育 (在学中)	a	d	g

地域特 一般特 一般特  
 (地域志向)

注: 千葉医科大学の同窓組織? それで  
 も回収率が低い可能性。

13

千葉大学 千葉医科大学  
**ちば地域医療教育コンソーシアム設置プロジェクト**  
 Community Medical Education Consortium in Chiba : C-MECC

<課題>

- 千葉県内の地域医療教育・地域医療人材養成について、データ分析に  
 もとづいて課題を抽出する必要性
- 地域特及び一般特の学生や医療者に課題解決につながる学習機会の  
 提供体制の構築

<解決の方路>

- 地域の医療者・学習者のニーズやフィードバックをふまえて卒業・  
 卒後の地域医療教育を継続的に改善し、多くの学生や医療者の地域  
 医療への関心と能力を高める

14

千葉大学 千葉医科大学  
**ちば地域医療教育コンソーシアム設置プロジェクト**  
 Community Medical Education Consortium in Chiba : C-MECC

ちば地域医療教育コンソーシアムの主旨  
 「教育の力で地域医療の能力を高める」

コンソーシアム名に冠する「ちば」には、千葉県という地理的範囲を超え  
 て千葉や近隣の地域の発展を願う気持ちを込めている



15

千葉大学 千葉医科大学  
**ちば地域医療教育コンソーシアム設置プロジェクト**  
 Community Medical Education Consortium in Chiba : C-MECC

ちば地域医療教育コンソーシアム設立プロジェクトのプロセス

<拠点内での意見交換>

- コンソーシアム設置ワーキンググループ

<拠点外との意見交換>


- 千葉県健康福祉部 医療整備課
- 千葉県医師会
- 千葉県内にある医学部附属病院 (8病院)

<設置に向けたニーズ・シース調査>

- 千葉県内の保健医療機関 (病院及び診療所等) へのアンケート依頼  
 (回答276施設、協力率61%)



16


**ちば地域医療教育コンソーシアム設置プロジェクト**  
 Community Medical Education Consortium in Chiba : C-MECC

**ちば地域医療教育コンソーシアムの参加組織、運営、協力組織**

**運営組織**


- 千葉地域医療教育推進委員会 (ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業)
- 千葉大学 大学院医学研究院 千葉医歯学講座 地域医療教育学講座

**協力の組織**


- 千葉県 健康福祉部 医療整備課
- 非営利活動法人 千葉医師研修支援ネットワーク
- 千葉県医師会

**参加機関**

- 千葉県内の保健医療機関 (病院及び診療所等)
- 千葉県内に大学施設または大学附属病院をもつ大学医学部



17


**ちば地域医療教育コンソーシアム設置プロジェクト**  
 Community Medical Education Consortium in Chiba : C-MECC


**ちば地域医療教育コンソーシアム設置に向けたアンケート調査 (中間報告)**  
 2026年1月7日時点

< 回答者数 >

施設管理者 : 53 件  
 医師 : 290 件 (4 件)\*  
 臨床研修医 : 85 件 (8 件)\*  
 合計 : 428 件

\* (複数回答可 / 履行終了)

病院からクリニックまで、医師による回答が全体的に得られた。



18


**ちば地域医療教育コンソーシアム設置プロジェクト**  
 Community Medical Education Consortium in Chiba : C-MECC

**ちば地域医療教育コンソーシアム設置に向けたアンケート調査 (中間報告)**  
 2026年1月7日時点

< 臨床研修医 (n = 85) >

自家院以外の研修医の学修機会があったら活用したいですか



63.5%




81.2%



72.9%

大いに希望する  
 希望する  
 どちらとも考えない  
 希望しない  
 全く希望しない

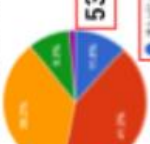
19


**ちば地域医療教育コンソーシアム設置プロジェクト**  
 Community Medical Education Consortium in Chiba : C-MECC

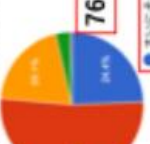
**ちば地域医療教育コンソーシアム設置に向けたアンケート調査 (中間報告)**  
 2026年1月7日時点

< 医師 (n = 290) >

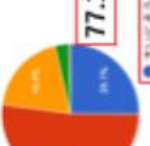
自家院以外のオンラインでの学修機会があったら活用したいですか



53.0%



76.3%



77.1%

大いに希望する  
 希望する  
 どちらとも考えない  
 希望しない  
 全く希望しない

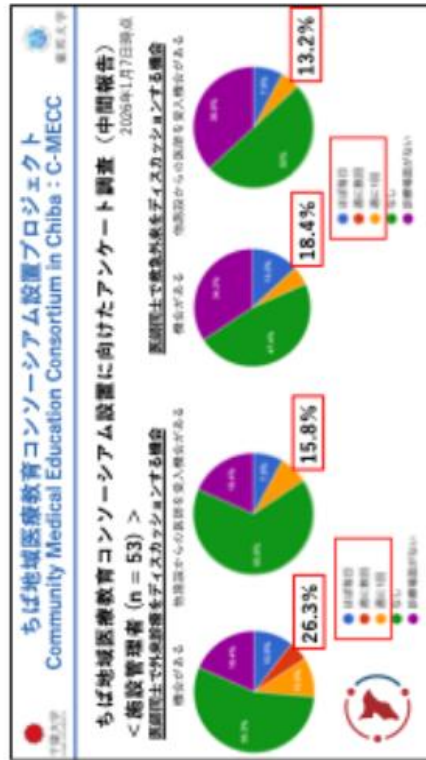
20



21



22



23



24

## 5-13. 第4回地域のための指導医講習会 in 千葉（概要、進行表）

### 第4回 地域のための指導医講習会 in 千葉 概要

主催者：千葉大学大学院医学研究院

対象者：医師臨床研修（卒後臨床研修）の地域医療研修など地域での臨床教育に携わっているもしくは携わる予定のある医師

開催日及び開催地

(1) 開催日：令和7年7月6日（日）、令和7年7月13日（日）

事前学習：参加決定後、約40分を要する事前学習動画と確認テストをお送りします。

7月6日開始前までに動画視聴と確認テストを完了させてください。

(2) 開催地：千葉市中央区亥鼻1-8-1 千葉大学医学部（医学系総合研究棟）

講習会実施担当者

(1) 講習会主催責任者	千葉大学大学院医学研究院	医学教育学	教授	伊藤 彰一
(2) 講習会企画責任者	千葉大学大学院医学研究院	地域医療教育学	特任教授	鋪野 紀好
(3) 講習会世話人	千葉大学大学院医学研究院	医学教育学	教授	伊藤 彰一
	千葉大学大学院医学研究院	地域医療教育学	特任教授	鋪野 紀好
	千葉大学大学院医学研究院	医学教育学	講師	笠井 大
	〃		特任講師	荒木 信之
	千葉大学大学院医学研究院	医学教育学	特任教授	清水 郁夫
	〃		特任助教	田島 寛之
	千葉大学大学院医学研究院	地域医療教育学	特任助教	尾崎 尚人
	千葉大学大学院医学研究院	地域医療教育学	特任助教	曾我井 大地
				(7/6のみ)
	千葉大学大学院医学研究院	地域医療教育学	特任助教	山田 悟史
				(7/6のみ)
	千葉大学大学院医学研究院	地域医療教育学	特任助教	青木 信也
				(7/13のみ)
	千葉大学大学院医学研究院	地域医療教育学	特任助教	村山 愛
				(7/13のみ)
	千葉大学大学院医学研究院	地域医療教育学	特任助教	杉田 昌昭
				(7/13のみ)
	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科・医歯学教育開発センター			
			教授（センター長）	横尾 英孝
				(7/6のみ)

医師臨床研修（卒後臨床研修）の地域医療研修など地域での臨床教育に携わっているもしくは携わる予定のある先生方を対象に、臨床現場での指導技能向上のためのワークショップを開催します。今回は、研修医の直接の指導を担当する予定のある先生方に必要な指導技法の修得を中心に行います。特に制約の大きい地域医療の臨床の現場で、いかに効率よく必要な指導をし、研修医が自ら考え学ぶ姿勢を身につけるかを皆様と議論したいと思っております。

#### 指導医講習会の目標

ワークショップ参加者は、卒後臨床研修の主旨に基づいた医師の養成を行うために、地域医療の臨床現場における効果的な臨床指導を実践し、研修医の生涯学習を積極的に図る事のできる指導医となることをゴールとする。

目標：講習会終了時に参加者は

- (1) 卒後臨床研修の目標である研修医が修得すべき臨床能力（コンピテンシー）を述べられる。
- (2) 地域医療の臨床業務の中で、卒後臨床研修の目標を達成するための効果的な研修を計画できる。
- (3) 個々の研修医に即した指導を行い、研修医の臨床技能の修得を促すことができる。
- (4) 研修医の問題に関心を持ち、日常業務の一環として指導ができる。
- (5) 千葉県地域医療における卒後臨床研修の現状と諸問題を理解し、よりよい研修環境を積極的に構築することができる。

#### 受講上の注意

- (1) 第1日目は8：30より受付開始いたします。講習会費用は無料です。
- (2) 2日間の全講習会日程に参加された方には修了証書(厚生労働省医政局長による認定)が授与されます。遅刻、途中での退席がありますと修了認定されませんので、ご注意ください。
- (3) グループ作業にて報告書をまとめていただきます。ご提出いただいた内容は後日CD-ROMにて講習会参加者、関係者に配布する事をご了承ください。
- (4) 講習中の携帯電話およびPHSの使用はお控えください。録画・録音は禁止いたします。
- (5) 講習中の様子を写真撮影し、ホームページや報告書に掲載する場合があります。ご了承願います。ご了承いただけない場合は下記までご連絡願います。
- (6) 資料（印刷したもの）は現地にて配布いたします。
- (7) 日本医師会生涯教育制度の対象講習会申請中です。全日程ご参加いただいた場合に限り、カリキュラムコード（CC）1：1.5単位、CC6：2単位、CC7：1単位、CC10：1.5単位、CC12：2単位、CC15：1単位を取得できる見込みです。

#### 事務担当

千葉大学大学院医学研究院 千葉県寄附講座地域医療教育学講座

電話 043-311-3614（直通）

FAX 043-311-3614

e-mail igaku-mededu@chiba-u.jp

## 第4回 地域のための指導医講習会 in 千葉 進行表

事前学習 6月上旬～6月30日(月)

プログラム No.	時刻	時間	Total 時間	事項(テーマ)	内容	実施方法	担当	備考
		0:30	0:30	研修医が受ける教育について ～卒前、卒後教育の概説～	動画視聴と確認テスト	オンデマンド	伊藤	
		0:10	0:40	地域医療教育学講座の取組紹介	動画視聴と確認テスト	オンデマンド	鋪野	
<b>第1日目 7月6日(日)</b>								
プログラム No.	時刻	時間	Total 時間	事項(テーマ)	内容	実施方法	担当	備考
	8:30 ~			受付 写真撮影(タスクフォース)			事務	
	9:00 ~ 9:05	0:05		開会	開催主催者挨拶 主催責任者挨拶		伊藤	
	9:05 ~ 9:10	0:05			企画責任者、 世話人等の紹介		事務	
01	9:10 ~ 9:35	0:25	0:25	イントロダクション、アイスブレイク (自己紹介/参加の動機と医療者教育の経験、まとめ、)	全体討議	PLS	伊藤	
	9:35 ~ 9:45	0:10		写真撮影(参加者)				
02	-1 9:45 ~ 9:55	0:10	0:35	研修医が地域で修得すべきこと (コンピテンス)	説明	PLS	荒木	①医師臨床研修制度の理念と概要 ②医師臨床研修の到達目標と終了基準 ③研修プログラムの立案 アライリ?の基本的診療能力 医療の社会性・患者と医師との関係 医療面接・医療安全管理 地域医療・地域保健 ④指導医のあり方 根拠に基づいた医療
	-2 9:55 ~ 10:35	0:40	1:15		グループ討議	SGD	TF	
	10:35 ~ 10:45	0:10		休憩				
02	-3 10:45 ~ 11:20	0:35	1:50	研修医が地域で修得すべきこと (コンピテンス)	発表・全体討議	PLS	笠井	
	-4 11:20 ~ 11:40	0:20	2:10		講義	PLS	鋪野	
	11:40 ~ 12:20	0:40		屋食				
02	-5 12:20 ~ 12:40	0:20	2:30	研修医が地域研修に求めるもの	説明	PLS	荒木	③研修プログラムの立案(研修目標について)
03	-1 12:40 ~ 13:10	0:30	3:00	研修方法を考える①	説明・全体討議	PLS	田島	③研修プログラムの立案(研修方略について) 地域医療 地域保健 指導医の在り方(追加)
	-2 13:10 ~ 14:00	0:50	3:50		グループ討議	SGD	TF	
	-3 14:00 ~ 14:30	0:30	4:20		発表・全体討議	PLS	田島	
	14:30 ~ 14:40	0:10		コーヒーブレイク				
04	-1 14:40 ~ 16:10	1:30	5:50	コーチング	説明・全体討議	PLS	横尾	④コーチング
	-2 16:10 ~ 16:20	0:10	6:00	若手教育	講義	PLS	笠井	Z世代との関わり方と知っておいて欲しい教育の基本
	16:20 ~ 16:30	0:10		休憩				
05	16:30 ~ 17:20	0:50	6:50	研修方法を考える②	説明・全体討議	PLS	尾崎	③研修プログラムの立案(研修方略の実施計画の作成について) 地域医療・地域保健
06	-1 17:20 ~ 17:40	0:20	7:10	症例提示の指導法	説明・全体討議	PLS	清水	④指導医の在り方 フィードバック技法
	-2 17:40 ~ 18:20	0:40	7:50		ロールプレイ	SGD	TF	
	-3 18:20 ~ 18:30	0:10	8:00		全体討議	PLS	清水	
(事前学習: 0時間40分) (1日目: 8時間00分)								

## 第4回 地域のための指導医講習会 in 千葉 進行表

第2日目 7月13日(日)

プログラム No.	時刻	時間	Total 時間	事項(テーマ)	内容	実施方法	担当	備考
	8:50 ~ 9:05	0:15	0:15	第1日を振り返って	全体討議	PLS	鋪野	
07	-1 9:05 ~ 9:25	0:20	0:35	臨床ミニレクチャーの実践	説明・全体討議	PLS	清水	④アライマリアの基本的診療能力 ③医療の社会性 ③患者と医師との関係
	-2 9:25 ~ 10:05	0:40	1:15		ロールプレイ	SGD	TF	
	-3 10:05 ~ 10:15	0:10	1:25		全体討議	PLS	地域ATG	
	10:15 ~ 10:25	0:10		休憩				
08	-1 10:25 ~ 10:35	0:10	1:35	地域医療教育学講座の取組紹介	説明	PLS	鋪野	①医師臨床研修制度の理念と概要 ②医師臨床研修の到達目標と終了基準 ③医療の社会性・地域医療・地域保健 ④地域臨床実習のプラクティス紹介
	-2 10:35 ~ 10:45	0:10	1:45	地域医療実践者からみた地域医療教育	説明	PLS	地域ATG	
09	-1 10:45 ~ 12:15	1:30	3:15	研修医の評価	説明・全体討議	PLS	鋪野	③研修プログラムの立案(研修評価について)
	12:15 ~ 13:00	0:45		昼食				
10	13:00 ~ 13:30	0:30	3:45	研修医のストレスと働き方改革	説明・全体討議	PLS SGD	荒木	③医師の働き方改革 ④メンタルケア
11	-1 13:30 ~ 13:50	0:20	4:05	問題行動へのフィードバックの方法	説明・全体討議	PLS	田島	④フィードバック技法
	-2 13:50 ~ 14:40	0:50	4:55		ロールプレイ	SGD	TF	
	-3 14:40 ~ 14:50	0:10	5:05		全体討議	PLS	地域ATG	
	14:50 ~ 15:00	0:10		コーヒープレイク				
12	-1 15:00 ~ 15:45	0:45	5:50	プロフェッショナリズム	説明・全体討議	PLS	笠井	④アライマリアの基本的診療能力 ③医療の社会性 ③患者と医師との関係
	-2 15:45 ~ 16:25	0:40	6:30		個人作業とグループ討議	SGD	TF	
	-3 16:25 ~ 16:45	0:20	6:50		発表・全体討議	PLS	笠井	
13	16:45 ~ 17:15	0:30	7:20	講習会のまとめ・ふりかえり	説明・全体討議	PLS	伊藤	③研修プログラムの立案 ⑤研修医、指導医及び研修プログラムの評価
	17:15 ~ 17:35	0:20		閉会	修了証書授与等、解散		伊藤	

(2日目: 7時間20分)

2日間: 15時間20分+事前学習40分、合計16時間

Small Group Discussion (SGD)	グループ討論
Plenary Session (PLS)	全体セッション(発表)
Task Force (TF)	講習会世話人

## 5-14. 千葉地域医療教育統括会議要項

### 千葉地域医療教育統括会議要項

#### (趣旨)

第1条 この要項は、文部科学省の大学教育再生戦略推進費「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」の令和4年度選定事業「地域医療への高い情熱と好奇心を涵養して総合力・適応力・教育力を醸成する地域志向型医療人材養成プログラム」(以下「プログラム」という。)に関する千葉大学医学部と東邦大学医学部との連携協力に関する協定第3条に基づく、千葉地域医療教育統括会議(以下「統括会議」という。)に関し、必要な事項を定める。

#### (組織)

第2条 統括会議は、次に掲げる者をもって組織する。

- 一 千葉大学企画・人事・病院担当理事
- 二 千葉大学医学部長
- 三 東邦大学医学部長
- 四 千葉大学医学部医学教育研究室長
- 五 東邦大学医学部教育開発室長
- 六 千葉大学医学部の評価を担当する者 1名
- 七 東邦大学医学部の評価を担当する者 1名
- 八 地域医療行政に関する有識者 若干名
- 九 その他統括会議が必要と認めた者

2 構成員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の構成員の任期は、前任者の残任期間とする。

#### (審議事項)

第3条 統括会議は、プログラムに関する次の各号に掲げる事項を審議する。

- 一 プログラムに関する重要事項
- 二 プログラムの第三者評価に関する事項
- 三 その他統括会議の議長が必要と認める事項

#### (議長)

第4条 統括会議に議長を置き、第2条第1項第1号の者をもって充てる。

2 議長は、統括会議を招集する。

3 議長に事故あるときは、議長があらかじめ指名した構成員が、その職務を代行する。

#### (構成員以外の出席)

第5条 議長は、必要と認めるときは、構成員以外の者を統括会議に出席させることができる。

(会議)

第6条 統括会議は、議長が必要と認めたとときに開催することができる。

2 構成員がやむを得ず会議に出席できないときは、代理者を出席させることができる。

3 会議は、構成員及び前項の代理者の3分の2以上の出席をもって成立し、その出席者の過半数の同意をもって決する。ただし、賛否同数のときは議長が決定する。

4 構成員のほか関係者は、議長の承認を得て会議に出席し、意見を述べるることができる。

(千葉地域医療教育推進委員会)

第7条 統括会議の下に、プログラムの企画・運営・事業推進等を行うため、千葉地域医療教育推進委員会を置く。

2 千葉地域医療教育推進委員会に関し必要な事項は別に定める。

(千葉地域医療教育評価委員会)

第8条 統括会議の下に、プログラムの進捗評価、IR、地域の医療ニーズの把握等を行うため、千葉地域医療教育評価委員会を置く。

2 千葉地域医療教育評価委員会に関し必要な事項は別に定める。

(千葉地域医療教育外部評価委員会)

第9条 統括会議は、プログラム及びその効果を客観的かつ包括的に評価するため 外部構成員で組織する千葉地域医療教育外部評価委員会を設置し、評価を受けることができる。

2 千葉地域医療教育外部評価委員会に関し必要な事項は別に定める。

(庶務)

第10条 統括会議の庶務は、亥鼻地区事務部総務課、及び管理企画課と協力のう え、亥鼻地区事務部学務課において処理する。

(雑則)

第11条 この要項に定めるもののほか、統括会議に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この要項は、令和4年9月29日から施行する。

2 第2条第1項の規定により最初に選出された構成員の任期は、同条第2項の規定にかかわらず、令和6年3月31日までとし、再任を妨げない。

## 5-15. 千葉地域医療教育推進委員会要項

### 千葉地域医療教育推進委員会要項

(趣旨)

第1条 この要項は、千葉地域医療教育統括会議要項第7条第2項に基づき千葉地域医療教育推進委員会（以下「委員会」という。）に関し必要な事項を定める。

(組織)

第2条 委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

- 一 千葉大学医学部医学教育研究室長
- 二 東邦大学医学部教育開発室長
- 三 千葉大学医学部から選出された者 若干名
- 四 東邦大学医学部から選出された者 若干名
- 五 地域医療行政に関する有識者 若干名
- 六 その他委員会が必要と認めた者

2 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(担当事項)

第3条 委員会は、千葉地域医療教育統括会議要項第1条に規定する「プログラム」に関し次の各号に掲げる事項を担当する。

- 一 企画・運営に関すること
- 二 事業計画に関すること
- 三 その他委員会が必要と認める事業推進に関する事項

2 委員会は、審議した結果を必要に応じて統括会議に報告する。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、第2条第1項第1号に掲げる者をもって充て、副委員長は、第2条第1項第2号に掲げる者をもって充てる。

3 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代行する。

(委員以外の出席)

第5条 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を委員会に出席させることができる。

(調査)

第6条 委員会の下に、次の各号に掲げる専門的な事項を調査検討する担当者（以下「専門事項担当者」という。）を置くことができる。

- 一 教育カリキュラム開発・編成

二 選択科目地域医療学プログラム

三 実習コーディネート・実施

四 広報

2 調査検討の結果は委員会に報告する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、亥鼻地区事務部総務課、及び管理企画課と協力のうえ、亥鼻地区事務部学務課において処理する。

(雑則)

第8条 この要項に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は別に定める。

附 則

1 この要項は、令和4年9月29日から実施する。

2 第2条第1項の規定により最初に選出された委員の任期は、同条第2項の規定にかかわらず、令和6年3月31日までとし、再任を妨げない。

## 5-16. 千葉地域医療教育評価委員会要項

### 千葉地域医療教育評価委員会要項

(趣旨)

第1条 この要項は、千葉地域医療教育統括会議要項第8条第2項に基づき千葉地域医療教育評価委員会（以下「委員会」という。）に関し必要な事項を定める。

(組織)

第2条 委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

- 一 千葉地域医療教育統括会議要項第2条第6号構成員
- 二 千葉地域医療教育統括会議要項第2条第7号構成員
- 三 千葉大学医学部から選出された者 若干名
- 四 東邦大学医学部から選出された者 若干名
- 五 地域医療に関する有識者 若干名
- 六 その他委員会が必要と認めた者

2 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(担当事項)

第3条 委員会は、千葉地域医療教育統括会議要項第1条に規定する「プログラム」に関し次の各号に掲げる事項を担当する。

- 一 IR（成果管理等含む）に関すること。
- 二 進捗評価に関すること。
- 三 地域の医療ニーズの把握等に関すること

2 委員会は、審議した結果を必要に応じて統括会議に報告する。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、第2条第1項第1号に掲げる者をもって充て、副委員長は、第2条第1項第2号に掲げる者をもって充てる。
- 3 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代行する。

(委員以外の出席)

第5条 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を委員会に出席させることができる。

(調査)

第6条 委員会の下に、プログラムのIR等に資する必要な調査検討を行う担当者（以下「専門事項担当者」という。）を置くことができる。

2 専門事項担当者は、データ分析等の調査結果等を委員会に報告するものと

する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、亥鼻地区事務部総務課、及び管理企画課と協力のうえ、亥鼻地区事務部学務課において処理する。

(雑則)

第8条 この要項に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この要項は、令和4年9月29日から実施する。
- 2 第2条第1項の規定により最初に選出された委員の任期は、同条第2項の規定にかかわらず、令和6年3月31日までとし、再任を妨げない。

## 5-17. 千葉地域医療教育外部評価委員会要項

### 千葉地域医療教育外部評価委員会要項

#### (趣旨)

第1条 この要項は、千葉地域医療教育統括会議要項第9条第2項に基づき、千葉地域医療教育外部評価委員会（以下「委員会」という。）に関し、必要な事項を定める。

#### (組織)

第2条 委員会は、委員長1名を含め学外の専門家をもって組織する。

2 委員は、千葉地域医療教育統括会議が選出し、地域医療・医学教育について優れた知見を有する学外有識者とし、プログラムとは利害関係のない者とする。

3 委員の任期は、委嘱した日から依頼した評価を千葉地域医療教育統括会議に報告等するまでの期間とする。

#### (評価の方法)

第3条 委員会は、書面審査及び現場視察により評価を行い、千葉地域医療教育統括会議に対し書面により報告するとともに、必要に応じて助言等を行う。

#### (委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、委員の互選により選出する。

2 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

#### (委員以外の出席)

第5条 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を委員会に出席させることができる。

#### (庶務)

第6条 委員会の庶務は、亥鼻地区事務部総務課、及び管理企画課と協力のうえ、亥鼻地区事務部学務課において処理する。

#### (雑則)

第7条 この要項に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、別に定める。

#### 附 則

1 この要項は、令和4年9月29日から実施する。

2 第2条第3項の規定にかかわらず、再任を妨げない。

## 5-18. ちば地域医療教育コンソーシアム設置に向けたアンケート調査用紙

(施設管理者向け)  
アンケート調査へのご協力をお願い

平素より地域医療の発展にご尽力いただき、心より御礼申し上げます。

このたび私どもは「ちば地域医療教育コンソーシアム設立プロジェクト」の一環として、千葉県内の医療機関における医療者教育の現状やニーズ・シーズを把握するための調査を実施いたします。本調査の目的は、県内の教育リソースを可視化・共有し、今後の人材育成や医療・教育体制のさらなる充実に資する基礎資料を作成することにあります。

「ちば地域医療教育コンソーシアム」では、千葉県医師会や千葉県と連携し、教育リソースの相互活用を通じて、医学生・研修医・医師の学びを支える環境づくりを進めてまいります。また、千葉県内に附属病院がある大学とも事前に意見交換を行い、県内にある全ての附属病院でご賛同いただいております。ご回答いただいた内容は、適切に整理・集計したうえで、公表可能な形に加工し、ご協力いただいた施設にフィードバックさせていただく予定です。

本調査を通じて、県内医療機関の教育活動における交流やリソースの共有が促進されることで、各施設の魅力が一層高まり、地域医療に関心を持つ医学生・研修医・医師を惹きつけることが期待されます。その結果、将来の持続可能な地域医療体制を共に築く基盤となると考えています。

ご多用の折、大変恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力を賜りますようお願い申し上げます。

該当する項目の  にチェックをお願いします。(記入例：)

または ( ) は文章でご回答ください。設問数は合計【50】になります。

### A. 施設情報 (設問 1～設問 10)

#### 設問 1 施設名

--

設問2 所在地 ※都道府県／市町村区／番地（丁・番・号）／建物名・部屋番号までご記入ください

---

設問3 一般病床数 ※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

 床

設問4 地域包括ケア病床数 ※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

 床

設問5 療養床数 ※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

 床

設問6 感染床数 ※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

 床

設問7 医師数（常勤） ※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

 人

設問8 看護師数（常勤） ※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

 人

設問9 医療技術職員数（常勤） ※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

 人

設問 10 その他（教員、事務職員等）※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

人

## B. 臨床活動（設問 11～設問 14）

設問 11. 新外来患者数（年間）※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

人

設問 12. 外来紹介患者数（年間）※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

人

設問 13. 新入院患者数（年間）※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

人

設問 14 平均在院日数 ※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

日

## C. 教育プログラムの実績（設問 15～設問 24）

設問 15 医学生の臨床実習（高学年：4～6年生）の受入を行っていますか（1つのみ選択）

---

はい     いいえ

設問 16 この質問は、設問 15 で「はい」とお答えになった場合、お答えください。

前年度の医学生の実習（高学年：4～6年生）の受入人数を教えてください  
（人・週）（人・日）※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

人・週          または           人・日

設問 17 この質問は、設問 15 で「はい」とお答えになった場合、お答えください。

受入実績のある医学生の大学名を教えてください

（過去5年間、複数回答可）

- |                                   |                                    |                                    |                                   |
|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 北海道大学    | <input type="checkbox"/> 旭川医科大学    | <input type="checkbox"/> 弘前大学      | <input type="checkbox"/> 東北大学     |
| <input type="checkbox"/> 秋田大学     | <input type="checkbox"/> 山形大学      | <input type="checkbox"/> 筑波大学      | <input type="checkbox"/> 群馬大学     |
| <input type="checkbox"/> 千葉大学     | <input type="checkbox"/> 東京大学      | <input type="checkbox"/> 東京科学大学    | <input type="checkbox"/> 新潟大学     |
| <input type="checkbox"/> 富山大学     | <input type="checkbox"/> 金沢大学      | <input type="checkbox"/> 福井大学      | <input type="checkbox"/> 山梨大学     |
| <input type="checkbox"/> 信州大学     | <input type="checkbox"/> 岐阜大学      | <input type="checkbox"/> 浜松医科大学    | <input type="checkbox"/> 名古屋大学    |
| <input type="checkbox"/> 三重大学     | <input type="checkbox"/> 滋賀医科大学    | <input type="checkbox"/> 京都大学      | <input type="checkbox"/> 大阪大学     |
| <input type="checkbox"/> 神戸大学     | <input type="checkbox"/> 鳥取大学      | <input type="checkbox"/> 島根大学      | <input type="checkbox"/> 岡山大学     |
| <input type="checkbox"/> 広島大学     | <input type="checkbox"/> 山口大学      | <input type="checkbox"/> 徳島大学      | <input type="checkbox"/> 香川大学     |
| <input type="checkbox"/> 愛媛大学     | <input type="checkbox"/> 高知大学      | <input type="checkbox"/> 九州大学      | <input type="checkbox"/> 佐賀大学     |
| <input type="checkbox"/> 長崎大学     | <input type="checkbox"/> 熊本大学      | <input type="checkbox"/> 大分大学      | <input type="checkbox"/> 宮崎大学     |
| <input type="checkbox"/> 鹿児島大学    | <input type="checkbox"/> 琉球大学      | <input type="checkbox"/> 札幌医科大学    | <input type="checkbox"/> 福島県立医科大学 |
| <input type="checkbox"/> 横浜市立大学   | <input type="checkbox"/> 名古屋市立大学   | <input type="checkbox"/> 京都府立医科大学  | <input type="checkbox"/> 大阪公立大学   |
| <input type="checkbox"/> 奈良県立医科大学 | <input type="checkbox"/> 和歌山県立医科大学 | <input type="checkbox"/> 岩手医科大学    | <input type="checkbox"/> 東北医科薬科大学 |
| <input type="checkbox"/> 自治医科大学   | <input type="checkbox"/> 獨協医科大学    | <input type="checkbox"/> 埼玉医科大学    | <input type="checkbox"/> 国際医療福祉大学 |
| <input type="checkbox"/> 杏林大学     | <input type="checkbox"/> 慶應義塾大学    | <input type="checkbox"/> 順天堂大学     | <input type="checkbox"/> 昭和医科大学   |
| <input type="checkbox"/> 帝京大学     | <input type="checkbox"/> 東京医科大学    | <input type="checkbox"/> 東京慈恵会医科大学 | <input type="checkbox"/> 東京女子医科大学 |
| <input type="checkbox"/> 東邦大学     | <input type="checkbox"/> 日本大学      | <input type="checkbox"/> 日本医科大学    | <input type="checkbox"/> 北里大学     |
| <input type="checkbox"/> 聖マリア医科大学 | <input type="checkbox"/> 東海大学      | <input type="checkbox"/> 金沢医科大学    | <input type="checkbox"/> 愛知医科大学   |
| <input type="checkbox"/> 藤田医科大学   | <input type="checkbox"/> 大阪医科薬科大学  | <input type="checkbox"/> 関西医科大学    | <input type="checkbox"/> 近畿大学     |
| <input type="checkbox"/> 兵庫医科大学   | <input type="checkbox"/> 川崎医科大学    | <input type="checkbox"/> 久留米大学     | <input type="checkbox"/> 産業医科大学   |
| <input type="checkbox"/> 福岡大学     | <input type="checkbox"/> 防衛医科大学校   | <input type="checkbox"/> その他       |                                   |

設問 18 医学生の実習（低学年：1～3年生）の受入を行っていますか（1つのみ選択）

- はい       いいえ

設問 19 この質問は、設問 18 で「はい」とお答えになった場合、お答えください。

前年度の医学生の実習（低学年：1～3年生）の受入人数を教えてください

（人・週）（人・日）※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

人・週                      または                       人・日

設問 20 この質問は、設問 18 で「はい」とお答えになった場合、お答えください。

受入実績のある医学生の大学名を教えてください（過去5年間、複数回答可）

- |                                   |                                    |                                    |                                   |
|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 北海道大学    | <input type="checkbox"/> 旭川医科大学    | <input type="checkbox"/> 弘前大学      | <input type="checkbox"/> 東北大学     |
| <input type="checkbox"/> 秋田大学     | <input type="checkbox"/> 山形大学      | <input type="checkbox"/> 筑波大学      | <input type="checkbox"/> 群馬大学     |
| <input type="checkbox"/> 千葉大学     | <input type="checkbox"/> 東京大学      | <input type="checkbox"/> 東京科学大学    | <input type="checkbox"/> 新潟大学     |
| <input type="checkbox"/> 富山大学     | <input type="checkbox"/> 金沢大学      | <input type="checkbox"/> 福井大学      | <input type="checkbox"/> 山梨大学     |
| <input type="checkbox"/> 信州大学     | <input type="checkbox"/> 岐阜大学      | <input type="checkbox"/> 浜松医科大学    | <input type="checkbox"/> 名古屋大学    |
| <input type="checkbox"/> 三重大学     | <input type="checkbox"/> 滋賀医科大学    | <input type="checkbox"/> 京都大学      | <input type="checkbox"/> 大阪大学     |
| <input type="checkbox"/> 神戸大学     | <input type="checkbox"/> 鳥取大学      | <input type="checkbox"/> 島根大学      | <input type="checkbox"/> 岡山大学     |
| <input type="checkbox"/> 広島大学     | <input type="checkbox"/> 山口大学      | <input type="checkbox"/> 徳島大学      | <input type="checkbox"/> 香川大学     |
| <input type="checkbox"/> 愛媛大学     | <input type="checkbox"/> 高知大学      | <input type="checkbox"/> 九州大学      | <input type="checkbox"/> 佐賀大学     |
| <input type="checkbox"/> 長崎大学     | <input type="checkbox"/> 熊本大学      | <input type="checkbox"/> 大分大学      | <input type="checkbox"/> 宮崎大学     |
| <input type="checkbox"/> 鹿児島大学    | <input type="checkbox"/> 琉球大学      | <input type="checkbox"/> 札幌医科大学    | <input type="checkbox"/> 福島県立医科大学 |
| <input type="checkbox"/> 横浜市立大学   | <input type="checkbox"/> 名古屋市立大学   | <input type="checkbox"/> 京都府立医科大学  | <input type="checkbox"/> 大阪公立大学   |
| <input type="checkbox"/> 奈良県立医科大学 | <input type="checkbox"/> 和歌山県立医科大学 | <input type="checkbox"/> 岩手医科大学    | <input type="checkbox"/> 東北医科薬科大学 |
| <input type="checkbox"/> 自治医科大学   | <input type="checkbox"/> 獨協医科大学    | <input type="checkbox"/> 埼玉医科大学    | <input type="checkbox"/> 国際医療福祉大学 |
| <input type="checkbox"/> 杏林大学     | <input type="checkbox"/> 慶應義塾大学    | <input type="checkbox"/> 順天堂大学     | <input type="checkbox"/> 昭和医科大学   |
| <input type="checkbox"/> 帝京大学     | <input type="checkbox"/> 東京医科大学    | <input type="checkbox"/> 東京慈恵会医科大学 | <input type="checkbox"/> 東京女子医科大学 |
| <input type="checkbox"/> 東邦大学     | <input type="checkbox"/> 日本大学      | <input type="checkbox"/> 日本医科大学    | <input type="checkbox"/> 北里大学     |
| <input type="checkbox"/> 聖マリア医科大学 | <input type="checkbox"/> 東海大学      | <input type="checkbox"/> 金沢医科大学    | <input type="checkbox"/> 愛知医科大学   |
| <input type="checkbox"/> 藤田医科大学   | <input type="checkbox"/> 大阪医科薬科大学  | <input type="checkbox"/> 関西医科大学    | <input type="checkbox"/> 近畿大学     |
| <input type="checkbox"/> 兵庫医科大学   | <input type="checkbox"/> 川崎医科大学    | <input type="checkbox"/> 久留米大学     | <input type="checkbox"/> 産業医科大学   |
| <input type="checkbox"/> 福岡大学     | <input type="checkbox"/> 防衛医科大学校   | <input type="checkbox"/> その他       |                                   |

設問 21 臨床研修医の受入を行っていますか（地域医療研修）（1つのみ選択）

- はい                       いいえ

設問 22 この質問は、設問 21 で「はい」とお答えになった場合、お答えください。



設問 26. 宿泊施設の使用条件があれば教えてください

---

設問 27. 実習生・研修生が利用できる部屋の数を教えてください

※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

室

設問 28. 実習生・研修生が利用できる机の数を教えてください

※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

台

設問 29. 利用できるカンファレンス室／ミーティング室の数を教えてください

※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

室

設問 30. 教育用シミュレータの数を教えてください

※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

台

設問 31. そのうち、他施設から実習生・研修生を受入する場合、貸出可能な数を教えてください※整数のみでお答えください（●～●といった回答はしないでください）

---

台

E.学習機会の提供状況（設問 32～設問 45）

設問 32 医師どうして【外来診療】についてディスカッションする機会がありますか

（1つのみ選択）

---

ほぼ毎日     週に数回     週に1回     なし     診療場面がない





## F.教育のニーズとシーズ（設問 46～設問 50）

設問 46 あなたの施設で次の学修機会の提供ができるものは何ですか（複数回答可）

---

- |                                       |   |                                    |
|---------------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 総合診療         | <input type="checkbox"/> 専門診療（分野：_____） |                                    |
| <input type="checkbox"/> 医療安全         | <input type="checkbox"/> コミュニケーション      | <input type="checkbox"/> 専門職連携     |
| <input type="checkbox"/> プロフェッショナリズム  | <input type="checkbox"/> 保健医療行政         | <input type="checkbox"/> 医療経済・病院経営 |
| <input type="checkbox"/> リーダーシップ・管理運営 | <input type="checkbox"/> 医学研究           | <input type="checkbox"/> 医学教育      |
| <input type="checkbox"/> その他（_____）   |   |                                    |

設問 47 そのうち、他施設からの受入可能なものは何ですか（複数回答可）

---

- |                                       |   |                                    |
|---------------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 総合診療         | <input type="checkbox"/> 専門診療（分野：_____） |                                    |
| <input type="checkbox"/> 医療安全         | <input type="checkbox"/> コミュニケーション      | <input type="checkbox"/> 専門職連携     |
| <input type="checkbox"/> プロフェッショナリズム  | <input type="checkbox"/> 保健医療行政         | <input type="checkbox"/> 医療経済・病院経営 |
| <input type="checkbox"/> リーダーシップ・管理運営 | <input type="checkbox"/> 医学研究           | <input type="checkbox"/> 医学教育      |
| <input type="checkbox"/> その他（_____）   |   |                                    |

設問 48 リモート（双方向通信）での学修機会があるのは、どれですか（複数回答可）

---

- |                                       |   |                                    |
|---------------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 総合診療         | <input type="checkbox"/> 専門診療（分野：_____） |                                    |
| <input type="checkbox"/> 医療安全         | <input type="checkbox"/> コミュニケーション      | <input type="checkbox"/> 専門職連携     |
| <input type="checkbox"/> プロフェッショナリズム  | <input type="checkbox"/> 保健医療行政         | <input type="checkbox"/> 医療経済・病院経営 |
| <input type="checkbox"/> リーダーシップ・管理運営 | <input type="checkbox"/> 医学研究           | <input type="checkbox"/> 医学教育      |
| <input type="checkbox"/> その他（_____）   |   |                                    |

設問 49 そのうち、他施設からの受入可能なものは何ですか（複数回答可）

---

- |                                       |   |                                    |
|---------------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 総合診療         | <input type="checkbox"/> 専門診療（分野：_____） |                                    |
| <input type="checkbox"/> 医療安全         | <input type="checkbox"/> コミュニケーション      | <input type="checkbox"/> 専門職連携     |
| <input type="checkbox"/> プロフェッショナリズム  | <input type="checkbox"/> 保健医療行政         | <input type="checkbox"/> 医療経済・病院経営 |
| <input type="checkbox"/> リーダーシップ・管理運営 | <input type="checkbox"/> 医学研究           | <input type="checkbox"/> 医学教育      |
| <input type="checkbox"/> その他（_____）   |   |                                    |

設問 50 その他、教育のニーズやシーズがあればお聞かせください（自由記載）

(医師向け)  
アンケート調査へのご協力をお願い

平素より地域医療の発展にご尽力いただき、心より御礼申し上げます。

このたび私どもは「ちば地域医療教育コンソーシアム設立プロジェクト」の一環として、千葉県内の医療機関における医療者教育の現状やニーズ・シーズを把握するための調査を実施いたします。本調査の目的は、県内の教育リソースを可視化・共有し、今後の人材育成や医療・教育体制のさらなる充実に資する基礎資料を作成することにあります。

「ちば地域医療教育コンソーシアム」では、千葉県医師会や千葉県と連携し、教育リソースの相互活用を通じて、医学生・研修医・医師の学びを支える環境づくりを進めてまいります。また、千葉県内に附属病院がある大学とも事前に意見交換を行い、県内にある全ての附属病院でご賛同いただいております。ご回答いただいた内容は、適切に整理・集計したうえで、公表可能な形に加工し、ご協力いただいた施設にフィードバックさせていただく予定です。

本調査を通じて、県内医療機関の教育活動における交流やリソースの共有が促進されることで、各施設の魅力が一層高まり、地域医療に関心を持つ医学生・研修医・医師を惹きつけることが期待されます。その結果、将来の持続可能な地域医療体制を共に築く基盤となると考えています。

ご多用の折、大変恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力を賜りますようお願い申し上げます。

該当する項目の口にチェックをお願いします。（記入例：）

または（ ）は文章でご回答ください。設問数は合計【35】になります。

**A. 基本属性と勤務歴**（設問 1～設問 8）

設問 1. 施設名

設問 2. 所在地

設問 3. 勤務形態を教えてください

---

常勤 週（            ）日勤務       非常勤 週（            ）日勤務

設問 4. 卒業した大学を教えてください

---

- |                                   |                                    |                                    |                                   |
|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 北海道大学    | <input type="checkbox"/> 旭川医科大学    | <input type="checkbox"/> 弘前大学      | <input type="checkbox"/> 東北大学     |
| <input type="checkbox"/> 秋田大学     | <input type="checkbox"/> 山形大学      | <input type="checkbox"/> 筑波大学      | <input type="checkbox"/> 群馬大学     |
| <input type="checkbox"/> 千葉大学     | <input type="checkbox"/> 東京大学      | <input type="checkbox"/> 東京科学大学    | <input type="checkbox"/> 新潟大学     |
| <input type="checkbox"/> 富山大学     | <input type="checkbox"/> 金沢大学      | <input type="checkbox"/> 福井大学      | <input type="checkbox"/> 山梨大学     |
| <input type="checkbox"/> 信州大学     | <input type="checkbox"/> 岐阜大学      | <input type="checkbox"/> 浜松医科大学    | <input type="checkbox"/> 名古屋大学    |
| <input type="checkbox"/> 三重大学     | <input type="checkbox"/> 滋賀医科大学    | <input type="checkbox"/> 京都大学      | <input type="checkbox"/> 大阪大学     |
| <input type="checkbox"/> 神戸大学     | <input type="checkbox"/> 鳥取大学      | <input type="checkbox"/> 島根大学      | <input type="checkbox"/> 岡山大学     |
| <input type="checkbox"/> 広島大学     | <input type="checkbox"/> 山口大学      | <input type="checkbox"/> 徳島大学      | <input type="checkbox"/> 香川大学     |
| <input type="checkbox"/> 愛媛大学     | <input type="checkbox"/> 高知大学      | <input type="checkbox"/> 九州大学      | <input type="checkbox"/> 佐賀大学     |
| <input type="checkbox"/> 長崎大学     | <input type="checkbox"/> 熊本大学      | <input type="checkbox"/> 大分大学      | <input type="checkbox"/> 宮崎大学     |
| <input type="checkbox"/> 鹿児島大学    | <input type="checkbox"/> 琉球大学      | <input type="checkbox"/> 札幌医科大学    | <input type="checkbox"/> 福島県立医科大学 |
| <input type="checkbox"/> 横浜市立大学   | <input type="checkbox"/> 名古屋市立大学   | <input type="checkbox"/> 京都府立医科大学  | <input type="checkbox"/> 大阪公立大学   |
| <input type="checkbox"/> 奈良県立医科大学 | <input type="checkbox"/> 和歌山県立医科大学 | <input type="checkbox"/> 岩手医科大学    | <input type="checkbox"/> 東北医科薬科大学 |
| <input type="checkbox"/> 自治医科大学   | <input type="checkbox"/> 獨協医科大学    | <input type="checkbox"/> 埼玉医科大学    | <input type="checkbox"/> 国際医療福祉大学 |
| <input type="checkbox"/> 杏林大学     | <input type="checkbox"/> 慶應義塾大学    | <input type="checkbox"/> 順天堂大学     | <input type="checkbox"/> 昭和医科大学   |
| <input type="checkbox"/> 帝京大学     | <input type="checkbox"/> 東京医科大学    | <input type="checkbox"/> 東京慈恵会医科大学 | <input type="checkbox"/> 東京女子医科大学 |
| <input type="checkbox"/> 東邦大学     | <input type="checkbox"/> 日本大学      | <input type="checkbox"/> 日本医科大学    | <input type="checkbox"/> 北里大学     |
| <input type="checkbox"/> 聖マリア医科大学 | <input type="checkbox"/> 東海大学      | <input type="checkbox"/> 金沢医科大学    | <input type="checkbox"/> 愛知医科大学   |
| <input type="checkbox"/> 藤田医科大学   | <input type="checkbox"/> 大阪医科薬科大学  | <input type="checkbox"/> 関西医科大学    | <input type="checkbox"/> 近畿大学     |
| <input type="checkbox"/> 兵庫医科大学   | <input type="checkbox"/> 川崎医科大学    | <input type="checkbox"/> 久留米大学     | <input type="checkbox"/> 産業医科大学   |
| <input type="checkbox"/> 福岡大学     | <input type="checkbox"/> 防衛医科大学校   | <input type="checkbox"/> その他       |                                   |

設問 5. 卒業年を教えてください

---

年

設問 6. 年齢を教えてください

---

- 29 歳以下     30～34 歳     35～39 歳     40～44 歳     45～49 歳  
 50～54 歳     55～59 歳     60～64 歳     65～69 歳     70 歳以上

設問 7. 出身地の都道府県を教えてください

---

- 北海道 青森県 岩手県 宮城県 秋田県 山形県 福島県  
茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県  
新潟県 富山県 石川県 福井県 山梨県 長野県 岐阜県  
静岡県 愛知県 三重県 滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県  
奈良県 和歌山県 鳥取県 島根県 岡山県 広島県  
山口県 徳島県 香川県 愛媛県 高知県 福岡県 佐賀県  
長崎県 熊本県 大分県 宮崎県 鹿児島県 沖縄県 その他

設問 8. これまでの勤務歴を教えてください

---

B. キャリア計画（設問 9～設問 11）

設問 9. 千葉県医師修学資金貸付制度を利用している、または利用していましたか

---

- はい（義務履行中）  はい（義務履行は終了）  いいえ

設問 10. 上記で「はい」と回答した場合、その種別を選択してください（複数回答可）

---

- 長期支援コース（H29 年度以降の地域枠または H28 年度以前の貸付け開始）  
 長期支援コース（H29 年度以降の一般枠）  
 ふるさと医師支援コース  
 小児科コース（貸付加算）  
 産婦人科コース（貸付加算）  
 集中支援コース

設問 11. 臨床研修を行った基幹病院名を記載してください

---

- |  |   |                                       |
|--|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 千葉医療センター            | <input type="checkbox"/> 千葉大学医学部附属病院    | <input type="checkbox"/> 千葉県立病院群      |
| <input type="checkbox"/> 千葉市立青葉病院            | <input type="checkbox"/> 千葉市立海浜病院       | <input type="checkbox"/> 千葉メディカルセンター  |
| <input type="checkbox"/> 千葉中央メディカルセンター       | <input type="checkbox"/> 千葉県済生会習志野病院    | <input type="checkbox"/> 津田沼中央総合病院    |
| <input type="checkbox"/> 東京女子医科大学附属八千代医療センター |   | <input type="checkbox"/> 船橋市立医療センター   |
| <input type="checkbox"/> 船橋中央病院              | <input type="checkbox"/> 千葉徳洲会病院        | <input type="checkbox"/> 船橋二和病院       |
| <input type="checkbox"/> セコメディック病院           | <input type="checkbox"/> 国府台病院          | <input type="checkbox"/> 東京歯科大学市川総合病院 |
| <input type="checkbox"/> 行徳総合病院              | <input type="checkbox"/> 順天堂大学医学部附属浦安病院 |                                       |

- |  |   |                                       |
|--|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 東京ベイ・浦安市川医療センター | <input type="checkbox"/> 新東京病院          | <input type="checkbox"/> 松戸市立総合医療センター |
| <input type="checkbox"/> 千葉西総合病院         | <input type="checkbox"/> 東京慈恵会医科大学附属柏病院 | <input type="checkbox"/> 新松戸中央総合病院    |
| <input type="checkbox"/> 名戸ヶ谷病院          | <input type="checkbox"/> 東葛病院           | <input type="checkbox"/> 成田赤十字病院      |
| <input type="checkbox"/> 柏厚生総合病院         | <input type="checkbox"/> 東邦大学医療センター佐倉病院 |                                       |
| <input type="checkbox"/> 国際医療福祉大学成田病院    | <input type="checkbox"/> 日本医科大学千葉北総病院   | <input type="checkbox"/> 総合病院国保旭中央病院  |
| <input type="checkbox"/> 聖隷佐倉市民病院        | <input type="checkbox"/> 亀田総合病院         | <input type="checkbox"/> 国君津中央病院      |
| <input type="checkbox"/> 東千葉メディカルセンター    | <input type="checkbox"/> 帝京大学ちば総合医療センター | <input type="checkbox"/> その他          |
| <input type="checkbox"/> 千葉労災病院          |   |                                       |

### C. 専門分野と教育資格（設問 12～設問 14）

設問 12. 臨床研修指導医（指導医講習会の受講完了者）の資格を取得していますか

---

- はい     いいえ

設問 13. 専門分野（現在専攻している、あるいは取得している専門医）を教えてください（複数回答可）

---

- |                                     |                                     |                                |                                |                               |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 内科         | <input type="checkbox"/> 外科         | <input type="checkbox"/> 小児科   | <input type="checkbox"/> 産婦人科  | <input type="checkbox"/> 精神科  |
| <input type="checkbox"/> 皮膚科        | <input type="checkbox"/> 眼科         | <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 | <input type="checkbox"/> 泌尿器科  | <input type="checkbox"/> 整形外科 |
| <input type="checkbox"/> 脳神経外科      | <input type="checkbox"/> 形成外科       | <input type="checkbox"/> 救急科   | <input type="checkbox"/> 麻酔科   | <input type="checkbox"/> 放射線科 |
| <input type="checkbox"/> リハビリテーション科 | <input type="checkbox"/> 病理         | <input type="checkbox"/> 臨床検査  | <input type="checkbox"/> 総合診療科 |                               |
| <input type="checkbox"/> その他の臨床領域   | <input type="checkbox"/> 臨床以外（産業医等） |                                |                                |                               |

設問 14. あなたの専門分野以外で学びたいことは何ですか（複数回答可）

---

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 総合診療         | <input type="checkbox"/> 専門診療（分野：_____）                            |
| <input type="checkbox"/> 医療安全         | <input type="checkbox"/> コミュニケーション <input type="checkbox"/> 専門職連携  |
| <input type="checkbox"/> プロフェッショナリズム  | <input type="checkbox"/> 保健医療行政 <input type="checkbox"/> 医療経済・病院経営 |
| <input type="checkbox"/> リーダーシップ・管理運営 | <input type="checkbox"/> 医学研究 <input type="checkbox"/> 医学教育        |
| <input type="checkbox"/> その他（_____）   |  |



■医師同士で訪問診療をディスカッションする機会について伺います。

設問 21. このような機会で学びたいと思っていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 22. このような機会で学ぶことができていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

■医師同士で救急外来をディスカッションする機会について伺います。

設問 23. このような機会で学びたいと思っていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 24. このような機会で学ぶことができていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

■医師同士で病棟診療をディスカッションする機会について伺います。

設問 25. このような機会で学びたいと思っていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 26. このような機会で学ぶことができていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

■医師同士で検査をディスカッションする機会について伺います。

設問 27. このような機会で学びたいと思っていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 28. このような機会で学ぶことができていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

■医師同士で手術・処置をディスカッションする機会について伺います。

設問 29. このような機会で学びたいと思っていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 30. このような機会で学ぶことができていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

■多職種でディスカッションする機会について伺います。

設問 31. このような機会で学びたいと思っていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 32. このような機会で学ぶことができていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

F. シミュレーション等（設問 33～設問 34）

設問 33. 教育用シミュレーターで学びたいと思っていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 34. 教育用シミュレーターで学ぶことができていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 35. その他、教育のニーズやシーズがあればお聞かせください（自由記載）

アンケートは以上になります。ご協力、誠にありがとうございました。

（臨床研修医向け）  
アンケート調査へのご協力をお願い

平素より地域医療の発展にご尽力いただき、心より御礼申し上げます。

このたび私どもは「ちば地域医療教育コンソーシアム設立プロジェクト」の一環として、千葉県内の医療機関における医療者教育の現状やニーズ・シーズを把握するための調査を実施いたします。本調査の目的は、県内の教育リソースを可視化・共有し、今後の人材育成や医療・教育体制のさらなる充実に資する基礎資料を作成することにあります。

「ちば地域医療教育コンソーシアム」では、千葉県医師会や千葉県と連携し、教育リソースの相互活用を通じて、医学生・研修医・医師の学びを支える環境づくりを進めてまいります。また、千葉県内に附属病院がある大学とも事前に意見交換を行い、県内にある全ての附属病院でご賛同いただいております。ご回答いただいた内容は、適切に整理・集計したうえで、公表可能な形に加工し、ご協力いただいた施設にフィードバックさせていただく予定です。

本調査を通じて、県内医療機関の教育活動における交流やリソースの共有が促進されることで、各施設の魅力が一層高まり、地域医療に関心を持つ医学生・研修医・医師を惹きつけることが期待されます。その結果、将来の持続可能な地域医療体制を共に築く基盤となると考えています。

ご多用の折、大変恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力を賜りますようお願い申し上げます。

-----  
該当する項目の口にチェックをお願いします。（記入例：）

または（      ）は文章でご回答ください。設問数は合計【33】になります。

**A. 基本属性と勤務歴（設問 1～設問 8）**

**設問 1. 施設名**

--

設問 2. 所在地

設問 3. 卒業した大学を教えてください

- |                                   |                                    |                                    |                                   |
|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 北海道大学    | <input type="checkbox"/> 旭川医科大学    | <input type="checkbox"/> 弘前大学      | <input type="checkbox"/> 東北大学     |
| <input type="checkbox"/> 秋田大学     | <input type="checkbox"/> 山形大学      | <input type="checkbox"/> 筑波大学      | <input type="checkbox"/> 群馬大学     |
| <input type="checkbox"/> 千葉大学     | <input type="checkbox"/> 東京大学      | <input type="checkbox"/> 東京科学大学    | <input type="checkbox"/> 新潟大学     |
| <input type="checkbox"/> 富山大学     | <input type="checkbox"/> 金沢大学      | <input type="checkbox"/> 福井大学      | <input type="checkbox"/> 山梨大学     |
| <input type="checkbox"/> 信州大学     | <input type="checkbox"/> 岐阜大学      | <input type="checkbox"/> 浜松医科大学    | <input type="checkbox"/> 名古屋大学    |
| <input type="checkbox"/> 三重大学     | <input type="checkbox"/> 滋賀医科大学    | <input type="checkbox"/> 京都大学      | <input type="checkbox"/> 大阪大学     |
| <input type="checkbox"/> 神戸大学     | <input type="checkbox"/> 鳥取大学      | <input type="checkbox"/> 島根大学      | <input type="checkbox"/> 岡山大学     |
| <input type="checkbox"/> 広島大学     | <input type="checkbox"/> 山口大学      | <input type="checkbox"/> 徳島大学      | <input type="checkbox"/> 香川大学     |
| <input type="checkbox"/> 愛媛大学     | <input type="checkbox"/> 高知大学      | <input type="checkbox"/> 九州大学      | <input type="checkbox"/> 佐賀大学     |
| <input type="checkbox"/> 長崎大学     | <input type="checkbox"/> 熊本大学      | <input type="checkbox"/> 大分大学      | <input type="checkbox"/> 宮崎大学     |
| <input type="checkbox"/> 鹿児島大学    | <input type="checkbox"/> 琉球大学      | <input type="checkbox"/> 札幌医科大学    | <input type="checkbox"/> 福島県立医科大学 |
| <input type="checkbox"/> 横浜市立大学   | <input type="checkbox"/> 名古屋市立大学   | <input type="checkbox"/> 京都府立医科大学  | <input type="checkbox"/> 大阪公立大学   |
| <input type="checkbox"/> 奈良県立医科大学 | <input type="checkbox"/> 和歌山県立医科大学 | <input type="checkbox"/> 岩手医科大学    | <input type="checkbox"/> 東北医科薬科大学 |
| <input type="checkbox"/> 自治医科大学   | <input type="checkbox"/> 獨協医科大学    | <input type="checkbox"/> 埼玉医科大学    | <input type="checkbox"/> 国際医療福祉大学 |
| <input type="checkbox"/> 杏林大学     | <input type="checkbox"/> 慶應義塾大学    | <input type="checkbox"/> 順天堂大学     | <input type="checkbox"/> 昭和医科大学   |
| <input type="checkbox"/> 帝京大学     | <input type="checkbox"/> 東京医科大学    | <input type="checkbox"/> 東京慈恵会医科大学 | <input type="checkbox"/> 東京女子医科大学 |
| <input type="checkbox"/> 東邦大学     | <input type="checkbox"/> 日本大学      | <input type="checkbox"/> 日本医科大学    | <input type="checkbox"/> 北里大学     |
| <input type="checkbox"/> 聖マリア医科大学 | <input type="checkbox"/> 東海大学      | <input type="checkbox"/> 金沢医科大学    | <input type="checkbox"/> 愛知医科大学   |
| <input type="checkbox"/> 藤田医科大学   | <input type="checkbox"/> 大阪医科薬科大学  | <input type="checkbox"/> 関西医科大学    | <input type="checkbox"/> 近畿大学     |
| <input type="checkbox"/> 兵庫医科大学   | <input type="checkbox"/> 川崎医科大学    | <input type="checkbox"/> 久留米大学     | <input type="checkbox"/> 産業医科大学   |
| <input type="checkbox"/> 福岡大学     | <input type="checkbox"/> 防衛医科大学校   | <input type="checkbox"/> その他       |                                   |

設問 4. 卒業年を教えてください

 年

設問 5. 年代を教えてください

- 24 歳以下 25 歳 26 歳 27 歳 28 歳 29 歳 30 歳以上

設問 6. 出身地の都道府県を教えてください

- 北海道 青森県 岩手県 宮城県 秋田県 山形県 福島県  
茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県  
新潟県 富山県 石川県 福井県 山梨県 長野県 岐阜県  
静岡県 愛知県 三重県 滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県  
奈良県 和歌山県 鳥取県 島根県 岡山県 広島県  
山口県 徳島県 香川県 愛媛県 高知県 福岡県 佐賀県  
長崎県 熊本県 大分県 宮崎県 鹿児島県 沖縄県 その他

設問7. 現在、研修医の何年目ですか

---

- 1年目  2年目  3年目以降

設問8. 臨床研修を行っている基幹病院名を記載してください

- 千葉医療センター 千葉大学医学部附属病院 千葉県立病院群  
千葉市立青葉病院 千葉市立海浜病院 千葉メディカルセンター  
千葉中央メディカルセンター 千葉県済生会習志野病院 津田沼中央総合病院  
東京女子医科大学附属八千代医療センター 船橋市立医療センター  
船橋中央病院 千葉徳洲会病院 船橋二和病院  
セコメディック病院 国府台病院 東京歯科大学市川総合病院  
行徳総合病院 順天堂大学医学部附属浦安病院  
東京ベイ・浦安市川医療センター 松戸市立総合医療センター  
千葉西総合病院 新東京病院 新松戸中央総合病院  
名戸ヶ谷病院 東京慈恵会医科大学附属柏病院  
柏厚生総合病院 東葛病院 成田赤十字病院  
国際医療福祉大学成田病院 東邦大学医療センター佐倉病院  
聖隷佐倉市民病院 日本医科大学千葉北総病院 総合病院国保旭中央病院  
東千葉メディカルセンター 亀田総合病院 国君津中央病院  
千葉労災病院 帝京大学ちば総合医療センター その他

B. キャリア計画（設問9～設問11）

設問9. 千葉県医師修学資金貸付制度を利用している、または利用していましたか

---

- はい  いいえ

設問10. 上記で「はい」と回答した場合、その種別を選択してください（複数回答可）



---

全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 16. 自施設以外のオンデマンドでの学修機会があったら活用したいですか

---

全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

### C. 臨床ディスカッション（設問 17～設問 30）

■医師同士で外来診療をディスカッションする機会について伺います。

設問 17. このような機会学びたいと思っていますか

---

全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 18. このような機会学ぶことができますか

---

全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

■医師同士で訪問診療をディスカッションする機会について伺います。

設問 19. このような機会学びたいと思っていますか

---

全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 20. このような機会学ぶことができますか

---

全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

■医師同士で救急外来をディスカッションする機会について伺います。

設問 21. このような機会学びたいと思っていますか

---

全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 22. このような機会学ぶことができますか

---

全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

■医師同士で病棟診療をディスカッションする機会について伺います。

設問 23. このような機会で学びたいと思っていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 24. このような機会で学ぶことができていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

■医師同士で検査をディスカッションする機会について伺います。

設問 25. このような機会で学びたいと思っていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 26. このような機会で学ぶことができていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

■医師同士で手術・処置をディスカッションする機会について伺います。

設問 27. このような機会で学びたいと思っていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 28. このような機会で学ぶことができていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

■多職種でディスカッションする機会について伺います。

設問 29. このような機会で学びたいと思っていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 30. このような機会で学ぶことができていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

D. シミュレーション等（設問 31～設問 33）

設問 31. 教育用シミュレーターで学びたいと思っていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 32. 教育用シミュレーターで学ぶことができていますか

---

- 全く思わない  そう思わない  どちらとも言えない  そう思う  大いにそう思う

設問 33. その他、教育のニーズやシーズがあればお聞かせください（自由記載）

アンケートは以上になります。ご協力、誠にありがとうございました。