

医学部の収容定員変更の趣旨等を記載した書類

1. 収容定員変更の内容

長崎大学医学部医学科の平成20年度以降の入学定員については、平成21年度に「緊急医師確保対策（H19.5）」による平成29年度までの期限を付した5名の臨時定員増、平成22年度に「経済財政改革の基本方針2009（H21.6閣議決定）」による令和元年度までの期限を付した15名の臨時定員増、平成23年度に「新成長戦略（H22.6閣議決定）」による令和元年度までの期限を付した1名の臨時定員増、平成28年度に「地域の医師確保等の観点」による令和元年度までの期限を付した2名の臨時定員増、平成29年度に「地域の医師確保等の観点」による令和元年度までの期限を付した2名の臨時定員増及び平成30年度に「地域の医師確保等の観点」による令和元年度までの期限を付した5名の臨時定員増をそれぞれ実施した。令和6年度には、一般選抜（前期日程）の5名を除く20名について、入学定員増の延長が認められた。

令和6年度を期限とする20名の入学定員増について、令和7年度は19名の増員を申請、令和7年度について、入学定員増の延長を行わなかった場合の95名から114名に変更する。

これに併せて、収容定員についても令和7年度までの期限を付した臨時の入学定員増を踏まえ、入学定員の再度の定員増を行わなかった場合の595名から614名に変更する。

2. 収容定員変更の必要性

<地域枠に関して>

長崎県の医師数は、人口10万人当たり341.6人（厚生労働省大臣官房統計情報部「令和4年医師・歯科医師・薬剤師調査」）で、全国平均272.3人を上回っているが、地域偏在が顕著であり、離島・へき地においては、佐世保県北地区268.0人、県南地区198.4人、五島地区230.3人、上五島地区189.5人、壱岐地区212.5人、対馬地区233.3人と深刻な医師不足となっている。【長崎県の医師の状況（資料1）参照】

佐賀県では、近年医師の増加数が大幅に縮減しており、特に医師少数区域における医療提供のための医師確保が必要である。また、高齢人口の増加に伴う医療需要に対応するため、特定の診療科の医師の育成も重要な課題となっている。

令和6年1月に厚生労働省が示した医師偏在指標において、宮崎県は全国で下位1／3に含まれており、九州で唯一の医師少数県となっている。さらに、令和4年度無医地区調査では、宮崎県内に13カ所の無医地区が存在するなど、宮崎県の医師不足と医師の地域間偏在は深刻かつ慢性的な問題となっている。

以上の状況を、喫緊の課題として捉え、平成20年度入学者からAO入試に定員5名の地域枠を設け、平成21年度には「緊急医師確保対策（H19.5）」により増員した定員5名をAO入試の地域枠に充当し、元々あった同枠の定員5名を一般入試（前期日程）に移し

た。

平成22年度には、AO入試の地域枠を推薦入試A（地域医療枠）に改編し、一般入試（前期日程）から定員10名を充当し、15名とした。また、同年度の「経済財政改革の基本方針2009（H21.6閣議決定）」に沿って増員した15名について、長崎県医学修学資金の貸与を条件として新設した推薦入試B（地域医療特別枠）に5名を充当、残りの10名を一般入試（前期日程）に充当した。なお、この10名のうち4名は、当初計画において、県外枠（佐賀県・宮崎県）に充当することを予定していた。

よって、平成23年度には、推薦入試C（佐賀県枠及び宮崎県枠）を創設し、一般入試（前期日程）の定員4名を充当し、各枠2名の定員とした。また、同年度の「新成長戦略（H22.6閣議決定）」により増員した1名を一般入試（前期日程）に充当した。

平成24年度には、平成23年度「新成長戦略（H22.6閣議決定）」により増員した1名を、推薦入試B（地域医療特別枠）の定員とした。平成28年度には「地域の医師確保等の観点」による定員増2名を推薦入試B（地域医療特別枠）の定員とし、更に平成29年度には「地域の医師確保等の観点」による定員増2名を推薦入試B（地域医療特別枠）の定員とし、平成30年度には「緊急医師確保対策（H19.5）」による平成29年度までの期限を付した臨時定員増の延長による定員増5名を推薦入試B（地域医療特別枠）の定員とした。令和元年度は、定員増25名を前期入試5名、推薦入試B（地域医療特別枠）15名、推薦入試C（佐賀県枠及び宮崎県枠）4名、推薦入試D（グローバルヘルス研究医枠）1名の定員とした。

しかしながら、多くの離島を抱える長崎県、診療科間偏在及び地域間偏在の問題を抱える佐賀県及び宮崎県にあつては、かねてよりの医師不足に重ね専門医指向等により都市部医療機関へ医師が集中することで地域間の医師偏在が顕著になっており、特に長崎県の離島及び本土の県北部における医師不足は厳しい状況が続いている。その一方で、長崎県内の初期臨床研修医数（特に大学病院以外の研修病院のマッチ者数）や離島の医師数は増加傾向にあり、これまで取り組んできた地域枠入学制度や地域医療教育の充実等の包括的な取組が徐々に効果を発揮してきたものと考えている。このため、佐賀県、長崎県及び宮崎県と協議した結果、本学では令和6年度を期限とする入学定員を延長し、令和7年度の推薦入試B（地域医療特別枠）を14名、推薦入試C（佐賀県枠及び宮崎県枠）4名増員することにより、定員数を確保し、医師偏在の非常事態に直面する離島・へき地への地域医療人育成について今後も継続して取り組むこととした。

<研究医枠に関して>

長崎大学医学部医学科では、平成22年度に「経済財政改革の基本方針2009（H21.6閣議決定）」による令和元年度までの期限を付した15名（うち1名が研究医養成分）の

臨時定員増員に先んじて平成20年度からAO入試（研究者）を導入しており、平成23年度からは入試方法を高等学校長の推薦を要する推薦入試に変更し、優秀な受験者の確保を行ってきた。また、平成22年度からは当該定員増に合わせ、医学科に研究医コースを設置し大学院進学を必須とすることで、卒業後に基礎医学研究に貢献する人材の育成を行ってきた。

実績として、研究医コース修了者から、本学大学院進学者や本学教員を輩出し、定員増及び入学後の研究医向けのカリキュラムによる成果が出始めている状況にあるが、本学のみならず国内では臨床医を目指す学生が多数を占めており、基礎研究医を目指す学生を引き続き安定的に確保し養成することは重要であると判断し、入学定員増を希望するものである。

3. 収容定員変更に伴う教育体制等

＜地域枠に関する記載＞

本学医学部は、長崎県内の地域医療を担う医師を養成するために、これまでも次のとおりの医学教育プログラムを実践してきた。

- 1) 地域医療人基盤育成のために、1年次から主に地域枠学生を対象に開講している「地域医療ゼミ」では、県北部地域の平戸市、県島嶼部の五島市で2泊3日の地域医療集中セミナーを開催し、ワークショップ、講義、施設見学等を通して地域包括医療・ケアの実際を学び、地域に親しむための取組を実施している（令和5年度は、五島市のセミナーのみ日帰りで実施）。【地域医療セミナー実施要領（資料2）参照】

さらに、長崎県の地域医療について理解を深めることを目的に、能動学習プログラムの一環として、地域枠1～3年生で構成された学生実行委員会が主体となって地域医療に関連したテーマでワークショップ等を企画し、毎年10月に活動報告会を開催している。平成28年度からは本活動報告会に長崎県内の臨床研修病院の医師に参加してもらい、県内地域医療の理解と地域医療に従事するモチベーションを高める取組を行っている。

また、地域枠学生に限らず、広く地域医療に興味を持つ学生等を対象に、県内外の地域医療に従事している医師を講師として招き、地域医療の実践について学ぶ地域医療研究会を開催している。

- 2) 平成16年度文部科学省企画「特色ある大学教育支援プログラム（特色GP）」に本学の「地域と連携した実践型医学教育プログラム」が採択され、①患者との良好なコミュニケーションを構築し、病気を診るだけでなく患者の心と置かれている環境を洞察する全人的医療を実践することができ、②医療チームや家族と力を合わせ、患者の社会への復帰を真摯に目指す（包括的保険）医師、「現在版“赤ひげ医師”」を育成することを目的に、医学部4～5年生全学生を対象として、長崎県の特色である離島をフィー

ルドとした1週間の離島医療・保健実習を必修化している。本プログラムは、地域（離島）医療に貢献できる医療人の育成という地域の切実な要請に応える本学の特色ある取組の1つである。学生の反応も良好で、本実習の延長線上にある5～6年次高次臨床実習（選択制）では、平成17年度から令和元年度（前期）までの15年間で、のべ192名が離島の中核病院での実習を選択している。

- 3) 平成20年度には文部科学省企画「質の高い大学教育推進プログラム」に採択された「地域医療人育成プラットフォームの構築～長崎県離島における医・歯・薬共修を柱とした地域医療一貫教育プログラム「長崎モデル」の開発～」によって、離島医療・保健実習において本学薬学部6年生、歯学部5年生又は6年生、医学部保健学科4年生と医学科学生の共修実習を導入した。本教育プログラムによって、病院や診療所、及び介護施設等の地域包括医療・ケアの現場で、地域医療の実践に不可欠であるチーム医療の教育に取り組んでいる。なお、他大学医学部学生からの実習希望も可能な限り受け付けており、福岡大学医学部とは教育協定を締結のうえ、長崎県離島の保健・医療・福祉施設で定期的な地域医療・保健実習を行っている。
- 4) 平成16年5月、長崎県及び関連する下五島地区1市5町（現五島市）による寄附講座として、本学大学院医歯薬学総合研究科に「離島・へき地医療学講座」を開講し、開講と同時に離島での活動拠点として長崎県五島中央病院内に「離島医療研究所」を設置した。本研究所には教員2名が常駐しており、本学医学部が推進する離島医療・保健実習のマネジメントと指導を担当している。また、指導者の育成と地域基盤型医学教育の質的向上を目的として、地域の実習指導者を対象に、対馬市、壱岐市、新上五島町、五島市で毎年FDを実施している。
- 5) 長崎大学病院の卒後臨床研修プログラムでは、長崎県内15か所の協力病院において1年間の研修を受けることが可能であり、研修医全体の8割以上が当該研修を受けている。また、地域医療研修プログラムを必修科目として1か月以上3か月未満の短期研修を実施しており、県内の離島・へき地を中心として44施設の地域医療研修施設を整備している。

また、長崎県の医学修学資金貸与制度では、返還免除の必要勤務期間（貸与期間の1.5倍。6年間の貸与の場合9年）内に長崎県本土の基幹病院における臨床研修、再研修及び定着勤務の期間を合計4.5年間設け、医師の先端医療研修の機会を確保している。

【長崎県医学修学資金貸与制度（資料3）参照】

- 6) 「地域医療等の社会的ニーズに対応した医療人教育支援プログラム教育支援プログラム（平成17年度医療人GP採択）」により、本学病院に「へき地病院再生支援・教育機構」が設置され、令和3年度に「国境を越えた地域医療支援機構」に改組した。県北部の医療過疎地域にある平戸市民病院に教育拠点を開設し、大学から指導医を配置して、国境を越えた地域医療人を目指す総合診療専門研修プログラムを提供している。へき地病院再生支援・教育機構では県北医療施設と連携してコンソーシアムを組織し指

導体制を充実させるとともに、県内外から多くの研修医を受け入れており、県北部の医療機関で在宅医療等を含めた実践的な地域医療研修を実施している。

- 7) 平成24年度には、大学院医歯薬学総合研究科に地域医療学分野を新設し、教授1名、助教1名を配置して、地域医療に関する研究と長崎県本土における地域医療教育、および地域枠学生の指導体制を強化した。この地域医療学分野と従来から地域医療教育を展開していた離島・へき地医療学講座によって、長崎県全域で入学初年次から6年次まで一貫した実践的な地域包括医療・ケア教育を提供する体制を整えた。
- 8) 平成25年度未来医療研究人材養成拠点形成事業の採択をうけ、大学院医歯薬学総合研究科に「地域包括ケア教育センター」（教授1名、助教6名）を設置した。本センターが中心となって、主に長崎市内の在宅医療・介護関連施設において医学部医学科生4～6年生全員を対象とした地域包括ケア実習を開始した。さらに、福祉系大学である長崎純心大学との連携のもと、実習やシミュレーション教育、多職種ワークショップなどを駆使して地域包括ケアシステムを基盤とした地域における専門職連携教育を展開している。
- 9) 平成28年度に医学部委員会に進路指導委員会を新設し、地域枠学生全員に対して定期的な面接と進路指導を行うほか、地域枠学生に対するキャリア形成支援に力を入れている。
- 10) 令和3年度から学校推薦型選抜ⅡA（長崎医療枠）及び学校推薦型選抜ⅡB（地域医療特別枠）へ出願を検討している者を対象に、「地域医療ゼミナール」を実施している。アドミッション・ポリシーで求める資質・素養を育成し、入学後のミスマッチを予防するこのゼミナールには、県内外の高等学校から例年100名を超える参加がある。

以上のような本学医学部の教育体制と実績を踏まえて、地域枠学生には基本的に一般入試の学生と同じカリキュラムを提供するが、これに加えて、特別プログラムを整備し、広く地域医療に関する学びの機会を提供していく方針である。長崎県内の地域医療への理解はもちろん、地域文化そのものへ親しみを育む地域基盤型医学教育を幅広く展開することで、地域の医師確保対策につなげていく計画である。従前から本学医学部のカリキュラムでは、地域医療、離島医療及びへき地医療の特色であるプライマリ・ケア主体の医療にも着目し、「医と社会」、「医学ゼミ」、「リサーチセミナー」、「臨床実習」、「高次臨床実習」等のカリキュラムの中に地域医療等に関する内容が網羅されている。さらに、平成28年度入学者から「地域医療学」を開講しており、医師の偏在が続く県北部地域への臨床実習派遣及び地域枠の入学者の卒業時の出口管理を含めて、地域医療に係るカリキュラムとして各学年においては次のような対応を行う。

【現行の医学部カリキュラムの概要と特徴的な科目のシラバス（資料4）参照】

- 1) 1年次への対応

医学入門として開講している「医と社会」は、本学医学部保健学科と連携した共修型の早期体験科目であり、地域包括ケア教育センター及び先端医育センターの講師陣を中心として、チーム医療や全人的医療等をテーマとした講義の後に大学病院、リハビリテーション施設等での実習を行うことで、病める人の立場に立った医療を実感することができる。また、患者や利用者に直接接することで地域包括ケアシステムを理解し、診療器具を実際に操作する中で診察の心得を修得する。

少人数教育として行う選択必修科目「医学ゼミ」には、地域医療（県北地域）、総合医療、離島医療をテーマとしたゼミを開講しており、地域卒の学生については必修科目としている。

2) 2～3年次への対応

標準履修年次の全学生を対象にした「医と社会」において、引き続き地域包括ケアシステムの理解をさらに深める。また、2年次は保健学科および福祉系学科生（長崎純心大学）との大学を超えた共修学習を経験したのち高齢者介護施設（老健施設等）へ赴き、体験を通して患者とのコミュニケーションの取り方、高齢者との接し方を学び、さらに3年次には地域診療所で実習により、診察、介護等の体験実習を通して内在する問題を抽出し自己問題解決能力を身に付け能動学習法を実践する。

3) 4～6年次への対応

4年次から開始する臨床実習については、平成27年度から臨床実習を65週に増やし、地域包括ケア教育センター主導の実習を組み込んだ。また従前から、学生全員が履修する地域病院実習、離島医療・保健実習、地域包括ケア実習にそれぞれ1週間の期間を予定しており、詳細については以下のとおりである。また、医師不足が深刻で初期臨床研修のマッチ率が低い県北部での地域病院実習について、基幹型臨床研修病院（4病院）における実習を平成28年1月から開始した。

なお、平成28年度入学者から4年次生を対象に、新規科目として「地域医療学」を開講することにより、臨床実習開始前に全学生が地域医療への理解を深め、実践学習のより効果的な修得を目指す教育を開始した。

a. 地域病院実習

地域病院実習は、長崎県全域の地域中核病院において診療参加型の実習を行い、地域中核病院の機能と役割について学ぶ。

b. 離島医療・保健実習

離島医療・保健実習は、平成16年度から実施している長崎県離島における包括的な地域医療・ケアの体験実習であり、平成27年度から壱岐市を加えたことで長崎県内離島の全域で展開している。学生は、対馬市、壱岐市、五島市、新上五島町・小値賀町のいずれかに1週間滞在し、保健・医療・福祉・介護施設において包括的な離島

医療の実際を学ぶ。壱岐市、五島市、新上五島町では医学部医学科、医学部保健学科、歯学部、薬学部の共修を行い、多職種の職能理解を目指したチーム医療教育を推進する。

c. 地域包括ケア実習

地域包括ケア実習は、長崎市内の地域包括支援センターと訪問看護ステーションとの協力体制を構築し、地域包括ケアにおける在宅医療について実践的な実習を行う。

4年生から始まる臨床実習が終了した後、5～6年生全員を対象として、長崎県離島と本土の地域中核病院において最低4週間にわたって学ぶ長期間の診療参加型実習を行っている。また、地域枠入学者については、地域医療学分野と地域包括ケア教育センターの教員による面談を受け、卒業後のキャリアパスについて定期的な指導を受けている。

なお、6年生の学習室として各自に机を与え、10名～15名一組の部屋を9部屋用意し、国家試験に向けて集中できる環境を提供している。さらには国家試験対策として、保護者で構成する教育後援会の予算で模擬試験受験料を負担し、機会の均等化を図っており、先端医育センターが定期的に学習部屋を訪問し、激励・指導するほか、国家試験対策専門部会長と連携のうえCBT及び模擬試験の成績下位学生（スロースターター）に対しては、面談の機会を設けて個別指導している。

4) その他（地域医療・家庭医学分野の学術交流の強化）

地域医療・家庭医学の分野でグローバルな課題である高齢化や過疎化が進んだ地域の医療体制を学ぶ機会を学生に提供するため、平成31年4月に本学と米国モンタナ大学との間で学生交流の覚書を締結した。令和5年4月から5月にかけて、6年生2名を現地医療機関での高次臨床実習（クリニカル・クラークシップ）のため派遣した。なお、3年生必修科目の「リサーチセミナー」でも令和5年1月から2月にかけて3年生2名を派遣した。今後も派遣の募集を継続する。

<研究医枠に関する記載>

本学医学部は、基礎医学を担う医師を養成するために、これまでも次のとおりの医学教育プログラムを実践してきた。

1) 平成22年度に設けられた研究医コースでは、研究者養成専用の入試枠（平成22年度はAO入試、平成23年度から平成29年度の推薦入試（研究医枠）、平成30年度から令和5年度の推薦入試（研究医枠）で入学した研究医プログラム若しくは法医プログラムの学生に所属する学生に対し、一般入試による入学者に比べてカリキュラムに研究実習科目を多く設定し、入学直後から基礎研究医に必要な知識や技術の指導を行っている。また、一般入試（前期）で入学した学生のうち、研究医コースへの所属を希望する者は4年生及び5年生から同コースへ所属することを許可されることがある。

2) 研究医コース学生は、1年次から4年次前期にかけて研究室配属実習Ⅰ（令和3年度までの科目名は「プレリサーチセミナー」）を履修する。1年次前期終了時に科目責任者と相談のうえ、仮の配属教室が決定され、1年次後期からは正式に本配属される。

引き続き、3年次後期から4年次前期にかけて「リサーチセミナー」の科目履修が必須となっている。医学部及び本学の熱帯医学研究所並びに原爆後障害医療研究所等の学内教育研究施設の教員の指導のもと、各学生が自身の設定した研究テーマを通して、基礎研究を理解し実施する能力や理論的かつ批判的に考察する能力を培い、各学生は発表会で研究成果を報告し、学会や論文発表の基礎的な技術を身に付ける。

加えて、4年次後期から6年生の実習期間に基礎研究室にて研究活動を行う研究室配属実習Ⅱ（令和3年度までの科目名は「アドバンストリサーチセミナー」）では、臨床実習で得た新たな知識や経験を用いて研究をより深化させる工夫等も期待し、配属先教室で継続的かつ綿密に研究指導を行っている。

3) 研究医コース学生は課外においても、配属教室単位で国内や国外の学会に参加し、口頭発表・ポスター発表等を行っている。学生への研究指導については、主として指導教員の教室単位で行っているが、研究医コース所属後の研究の進捗状況や成果については、半年ごとに教務委員会で、研究発表又は研究ノートを確認し、医学科としても指導を行っている。

4) 研究医コース学生には指導教員や担任教員、進路指導面接担当者等から積極的に海外研修を提案しており、学生の研究ネットワーク構築に資するため、交流のある海外研究機関と新たに協定及び覚書を締結するなどの支援も行っている（例 2018年ナント大学(仏)協定締結、同年1名派遣）。学生が正課の履修科目で海外研修を受ける機会は、「リサーチセミナー」と「高次臨床実習」があり、令和6年度は、合計30名の学生を本学が協定を締結している大学に1か月から3か月の期間で派遣する予定としている。

リサーチセミナーにおける研究医コース学生の派遣にあたっては、研究倫理 e-Learning (APRIN, 旧 CITI Japan) の内容を海外研究機関の現場でより実践的に体得できるよう、指導内容に特に注力して受入機関に指導を依頼している。

同様に選抜を通過した5・6年次学生は、海外医療機関で1ヶ月程度の高次臨床実習を行うが、研究医コース学生には研究機関との連携の強い医療機関での研修を勧めているほか、海外研修の際には、現地のワークショップや発表会、学会へ積極的な参加を勧めている。

なお、リサーチセミナーの受入先とのエラスムスプログラムによる助成や、「長崎大学医学部海外実習生派遣及び教育奨励金」の貸与など、学生の海外渡航に要する資金の支援を行っている。

5) 研究医として従事することを条件に給付する奨学金制度として、「長崎大学医学部奨学金」及び「医学部研究医コース奨学金」を平成22年度に設け、奨学金を給付してきた。医学部奨学金と研究医コース奨学金を給付した学生が大学院への入学及び修了後、本学における基礎研究に従事しており、奨学金の設定が有効であると認識している。(令和2年度以降入学者については、「長崎大学医学部奨学金」は「医学部研究医コース奨学金」に統合)

また、学生の研究に係る物品費、旅費等は学生の配属教室の予算から措置しているが、学会の入会金及び参加費並びに投稿料については、別途助成金を設け学生に措置している。

また、旅費等のための奨励金として、教育奨励金を貸与している。

6) 各卒の学生(①長崎医療卒・地域医療特別卒、②学士編入学、③研究医卒及び研究医コース、④熱帯医学研究医卒、⑤国際保健医療卒)からの希望と出願要件を満たした進学計画が両立しているかを評価し、離脱を防止する目的から、平成28年6月に基礎研究分野7名の教授から成る医学科進路指導委員会が設置された。進路指導委員会及び面談その他の活動の有効性については、面談者からは進路相談として一定の評価を得られているほか、進路指導委員会委員にとっても潜在的な問題点の早期解決に有効である。

とりわけ、研究医コース学生を対象とした進路指導面談では、大学院の進学時期(研修医修了・専門医取得のプランニング)や研究医として従事を希望する研究分野や将来の進路について相談を行い、進学の意味や出願要件による進学年限を進路面談の度に確認する。在学期間を通して定期的に面談及び指導することで、学生にとって大学院進学の前に研修医や専門医を取得する計画や研究医として専門分野の決定に大きく貢献し、進学の確認を得られている。各年次に対する面談の要領は以下のとおり。

- ① 1-3年次：年に一度、複数学年を一堂に集め、説明会形式で面談を行う(10月～11月)。
- ② 4年次：担任制による面談と進路指導面談の対象学生及び担当教員をリンクさせ、担任制による面談又は親睦会の際に実施する。前期及び後期に1回ずつ実施し、複数人でまとめた実施も可とする。
- ③ 5年次：4年次の担任制を引き継いで班割りし、実施時期は前期が6・7月、後期が1・2月の年2回の個人面談を行う。
- ④ 6年次：4年次、5年次の担任制を引継ぎ、5年時と同様に個人面談を行うが、実施時期はマッチング応募前の4・5月とする。

さらに、面接を通して学生の研究医コースやカリキュラムへの意見を集約し、各種関係委員会に報告するほか、在学生にロールモデルとなる卒業生から話を聞く機会の提供も行ってきた。

7) 既卒者へのフォローアップ面談の例としては、法医学分野が毎年11月に開催する九州法医学ワークショップでは、学外機関に転出した研究医卒卒業生（法医学分野）が参加する。指導教員はワークショップに参加した卒業生と面談を行い、卒業生は離脱なく進学することを確認するとともに、指導教員と共に計画や研究活動を確認している。

8) 複数大学の連携によるコンソーシアムの形成については、久留米大学、福岡大学、横浜市立大学、新潟大学、香川大学、和歌山県立医科大学と連携を進めている。とりわけ、長崎大学、福岡大学、久留米大学は平成22年度から、九州法医学ワークショップを開催しており、毎回教員及び学生併せて100名以上が一堂に会し、教育・研究・臨床に係る交流を行っている。平成29年度からは横浜市立大学、平成30年度からは新潟大学を加え、大学間連携の強化・拡大を図っている。

また大学間で学生の相互交流を密に行い、教育内容の充実を図っている。長崎大学が特段の法医実務・研究機器を有することから、久留米大学より長期の研修、福岡大学、横浜市立大学、新潟大学、香川大学、和歌山県立医科大学より短期の研修を受け入れている。法医学関連の大学院生、学部学生向けセミナーを例年行っており、特に香川大学、福岡大学教員による「法医中毒学セミナー」を長崎大学にて開催し、また、久留米大学にて「物体鑑定実習」を開催している。

今後もこれらのワークショップを連携先大学と引き続き共催するとともに、各大学の特色を活かした各種セミナー、研修を催すことを企画している。また、横浜市立大学、新潟大学と国際シンポジウムを開催する。

9) 大学院教育とのつながりについて、現在の取組みと改善策については、研究医卒で入学した学生のうち、ほとんど全員が、学部卒業後、初期研修や数年間の臨床研修後、研究医卒の出願要件である大学院へ進学することを希望した。このことにより、医師としての臨床の現場に身を置き、実務を通して、基礎医学の研究に必要な知識や技術を修得することが可能となる。本医学科における研究医卒では、上記の期間の重要性や新専門医制度導入を鑑み、医学部卒業後6年を限度に奨学金返済猶予期間を設けている。

一方、高度な専門性や臨床経験を要する分野には、より長い期間の臨床経験が必要であり、大学院修学期間の短期化を望む声もあり、平成25年度にNU Clear Programが立ち上げられた。本プログラムでは、本学医学部3年次以上で本学大学院進学を希望する学生若しくは本学病院及び本学が指定する病院で卒後臨床研修を受ける初期臨床研修医は、医学部教育課程や卒後臨床研修と並行して大学院教育課程を履修することができ、大学院に進学した際にそれまでの履修時間が単位化される。それにより、大学院教育への円滑な移行と早期修了が可能となった。

今後の改善策には、前述のとおり実施している面談を引き続き行い、研究医卒在学生及び卒業生の専門研究分野に要する知識や経験が効率的に身に付けられるよう、面談担

当者は初期研修先医局長等や進学後の研究分野指導教員と基礎医学・臨床医学の枠を超えて連携を強め、その後の研究活動に、より具体的で明確な道筋を提案できるよう医学科進路指導委員会の面談機能を強化する。

- 本土部と離島部の医療圏域の人口 10 万対の医師数（無職等を除く）でみると、「本土部」は 352.6 人で、前回調査〔343.5 人〕に比べ、9.1 人増加し、「離島部」は 219.4 人で、前回調査〔213.7 人〕に比べ、5.7 人増加しています。本土部は離島部の 1.61 倍となっており、前回調査（1.61 倍）と同じ格差となっています。

【表】各医療圏の医師数（無職等を除く）の比較（単位：人・増減率は％）

	令和 4 年		令和 2 年		医師数		人口10万人比	
	医師数	人口 10万人比	医師数	人口 10万人比	増減数	増減率	増減数	増減率
全国	340,273	272.3	336,822	267.0	3,451	1.0	5.3	2.0
県計	4,383	341.6	4,368	332.8	15	0.3	8.8	2.6
長崎	2,234	453.1	2,214	438.0	20	0.9	15.1	3.4
佐世保県北	804	268.0	801	260.3	3	0.4	7.7	3.0
県央	875	332.7	865	326.9	10	1.2	5.8	1.8
県南	244	198.4	258	203.5	14	5.4	5.1	2.5
（本土部）	4,157	352.6	4,138	343.5	19	0.5	9.1	2.6
五島	76	230.3	82	238.4	6	7.3	8.1	3.4
上五島	36	189.5	40	202.1	4	10.0	12.6	6.2
壱岐	51	212.5	51	204.4	0	0.0	8.1	4.0
対馬	63	233.3	57	200.0	6	10.5	33.3	16.7
（離島部）	226	219.4	230	213.7	4	1.7	5.7	2.7

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

（医療施設に従事する医師数）

- 医療施設に従事する医師数〔4,203 人〕は、前回調査〔4,187 人〕より 16 人、0.4％増加しています。人口 10 万対〔327.6 人〕でみると、前回調査〔319.1 人〕から 8.5 人増加しています。また、医師数が最も多いのは長崎医療圏〔429.2 人〕で、最も少ないのは上五島医療圏〔184.2 人〕となっています。
- 病院従事医師と診療所従事医師に分けてみると、人口 10 万対病院従事医師数は、長崎医療圏が 289.5 人と最も多く、県南医療圏が 113.0 人で最も少なくなっています。同じく、診療所従事医師数は長崎医療圏が 139.8 人で最も多く、上五島医療圏が 26.3 人で最も少なくなっています。また、県南医療圏は医療施設従事医師全体に占める病院従事医師の割合が 58.9％と県内で最も低くなっています。

令和 6 年度

第 12 回 長崎地域医療セミナー

8 月 18 日(日) ～ 8 月 20 日(火)



目次

概要	1 ページ
参加者名簿	2 ページ
フィールドワーク班編成	3 ページ
18日スケジュール表	4 ページ
19日20日スケジュール表	5 ページ
症例1	6～9 ページ
症例2	10～14 ページ
乗車表①～④	15～18 ページ
CONNE ホテル朝食会場案内時間	19 ページ
ホテル周辺地図（市役所・バス停・はたなか）	20 ページ
五島中央病院講義室 案内図	21 ページ
注意事項	22 ページ

第12回 長崎地域医療セミナー

【目的】

本セミナーは、地域での活躍を志す学生さんに医療や福祉を通じた地域との早期の関わり合いを提供し、離島やへき地で貢献できる人材の育成を目指しています。

【対象】

長崎大学医学部医学科 1～3年生 30名

長崎純心大学福祉系学科 1～4年生 22名

【基本事項】

1. 日 時：令和6年8月18日（日）～令和6年8月20日（火）

2. 場 所：五島市

3. 服装について

スーツ、白衣等は不要です。動きやすい服装で参加して下さい。

フィールドワークでは診療所等を訪問することもありますので、大学生として良識ある服装を心がけてください。（金髪、銀髪、ビーチサンダルは厳禁です）

講義中のマスクは自己判断で着用ください。

4. 必要物品

パソコン、筆記用具、ノート、メモ帳、参加費5000円（長大生のみ）、2日目の夕食代
その他宿泊に必要なもの

（朝食はホテルの宿泊プランに含まれています。）

（1日目の昼食・夕食、2日目の昼食、3日目の昼食、飲み物は準備しています。）

（聴診器などの診察器具は必要ありません。病院内はマスクの着用をお願いします。）

5. 内容

(1) 講義

(8月18日)

- | | |
|-------------------|----------|
| ・療養支援事業所 せいな | 岩田 将吾 先生 |
| ・井上内科小児科医院 | 井上 効子 先生 |
| ・社会福祉士 | 古地 明美 先生 |
| ・長崎大学 離島・へき地医療学講座 | 野中 文陽 先生 |

(8月20日)

- | | |
|-----------------|----------|
| ・五島中央病院 | 竹島 史直 先生 |
| ・長崎みなとメディカルセンター | 宮川 江利 先生 |

(2) フィールドワーク 五島市（8月19日）

(3) ワークショップ（8月18、20日）

【主催】 長崎大学、長崎地域医療セミナー実行委員会

【共催】 五島市、五島医師会、長崎純心大学 医療・福祉連携センター

【令和6年協力施設および団体】

長崎県医師会、長崎医学同窓会、長崎県五島中央病院、長崎県富江病院、奈留医療センター、
山内診療所、五島市国民健康保険三井楽診療所、五島市国民健康保険玉之浦診療所、
長崎みなとメディカルセンター、五島市福祉保健部長寿介護課、療養支援事業所せいな

8月18日(日)

7:30	長崎港集合	出欠確認後、乗船(7:45～)
8:05	長崎港出港	
11:15	福江港到着	会場(五島市役所:3階会議室)へ ※乗車表①を確認してそれぞれ移動 長大号・ジャンボタクシー(3巡) アクア(2巡)
12:00	昼食	参加費徴収(長大生) 昼食は弁当
12:50～13:00	教授挨拶	長崎大学 離島医療研究所 所長 前田 隆浩 先生 長崎純心大学 医療・福祉 連携センター センター長 足立 耕平 先生
13:00～13:15	学生実行委員長紹介 アイスブレイキング	学生実行委員:長崎大学(羽生、山下、樹谷) 純心大学(脇田、本田、井川)
13:15～13:55	講義①	『 当院における在宅医療と看取りの実際 』 井上内科小児科医院 井上 効子先生
13:55～14:35	講義②	『 日本の未来を映す離島の現在 ～高齢化社会における医療・介護ニーズと支援～ 』 合同会社MYS 代表 岩田 将吾 先生
	休憩	
14:40～15:10	講義③	『 近未来の医療～五島市で取り組む遠隔医療～ 』 長崎大学 離島・へき地医療学講座 助教 野中 文陽 先生
15:10～15:50	ワークショップ①	症例検討
15:50～16:30	講義④	『 まちぐるみの支えあいの仕組み:地域包括ケアの実践 』 社会福祉士 古地 明美先生
16:30～17:00	ワークショップ②	
17:00～17:30	フィールドワークの説明	明日のフィールドワークの説明、注意事項
	記念撮影	学生実行委員と教員の記念撮影
17:30	終了	徒歩でconnneホテルへ (チェックイン後、「はたなか」へ移動して18:30より懇親会)

8月19日(月)

8:30～8:45	五島市役所	学生実行委員と一部教員は五島市へ表敬訪問 ※教員は長大号で送迎、実行委員は往復徒歩で移動（市役所8:25着） （永田先生、前田先生、野中先生、足立先生、吉田先生、岡田先生、学生実行委員）
9:00～16:00	フィールドワーク(終日)	各班に分かれてフィールドワーク
16:00	フィールドワークのまとめ	場所： 福江総合福祉保健センター4階(五島市三尾野)
17:00	医学部長挨拶	長崎大学 医学部長 池松 和哉 先生
17:15	終了	保健センター→connneホテルまで移動 ※乗車表②を確認してそれぞれ移動 長大号・レンタカーで移動

8月20日(火)

8:20～	移動	会場(五島中央病院2階講義室)へ移動 ※乗車表③を確認してそれぞれ移動 長大号・ジャンボタクシーで2巡(8:20発、8:45発) その他は路線バスで移動(新栄町8:26発→病院8:42着) (本町通り8:46発→病院8:57着)
8:30	開場	
9:10～9:50	講義	『 長崎県五島中央病院における役割と現状 』 五島中央病院 院長 竹島史直 先生
9:50～10:40	ワークショップ	フィールドワーク発表 5分×8班 + α
10:50～11:30	講義	『 急性期病院におけるソーシャルワーク 』 長崎みなとメディカルセンター市民病院 メディカルソーシャルワーカー 宮川 江利 先生
11:30～12:00	ワークショップ	症例検討
12:00～13:00	昼休み	
13:30～14:00	ワークショップ	症例検討
14:00～15:00	ワークショップ	症例発表会 5分×8班
15:00～15:20	写真撮影	
15:20～15:25	総括・閉会の辞	長崎大学 地域医療学分野 教授 永田 康浩 先生
15:25～15:30	学生実行委員挨拶	
15:30	福江港移動	長大号、ジャンボタクシー その他は路線バスで移動 ※乗車表④を確認してそれぞれ移動 バス①病院15:58発→ 福江港16:16着 バス②病院16:01発→ 福江港16:19着
16:50	福江港発	集合場所: 福江港ターミナル (フェリー) 福江16:50発→長崎20:00着
20:00	長崎港到着、解散	学則変更の趣旨を記載した書類-17

コネホテル 朝食会場案内時間

※1 グループ15名ずつの案内となります。

※フィールドワークの班編成をもとに割り振っています。

8/19 (月)

時間	グループ	
6：30～	1 班	2 班
6：45～	3班	4班
7：00～	5班	6班
7：15～	7班	教員

8/20 (火)

時間	グループ	
6：30～	7班	6 班
6：45～	5班	4班
7：00～	3班	1班
7：15～	2班	教員

コンネホテル周辺(はたなか、バス停(新栄町・本町通り))



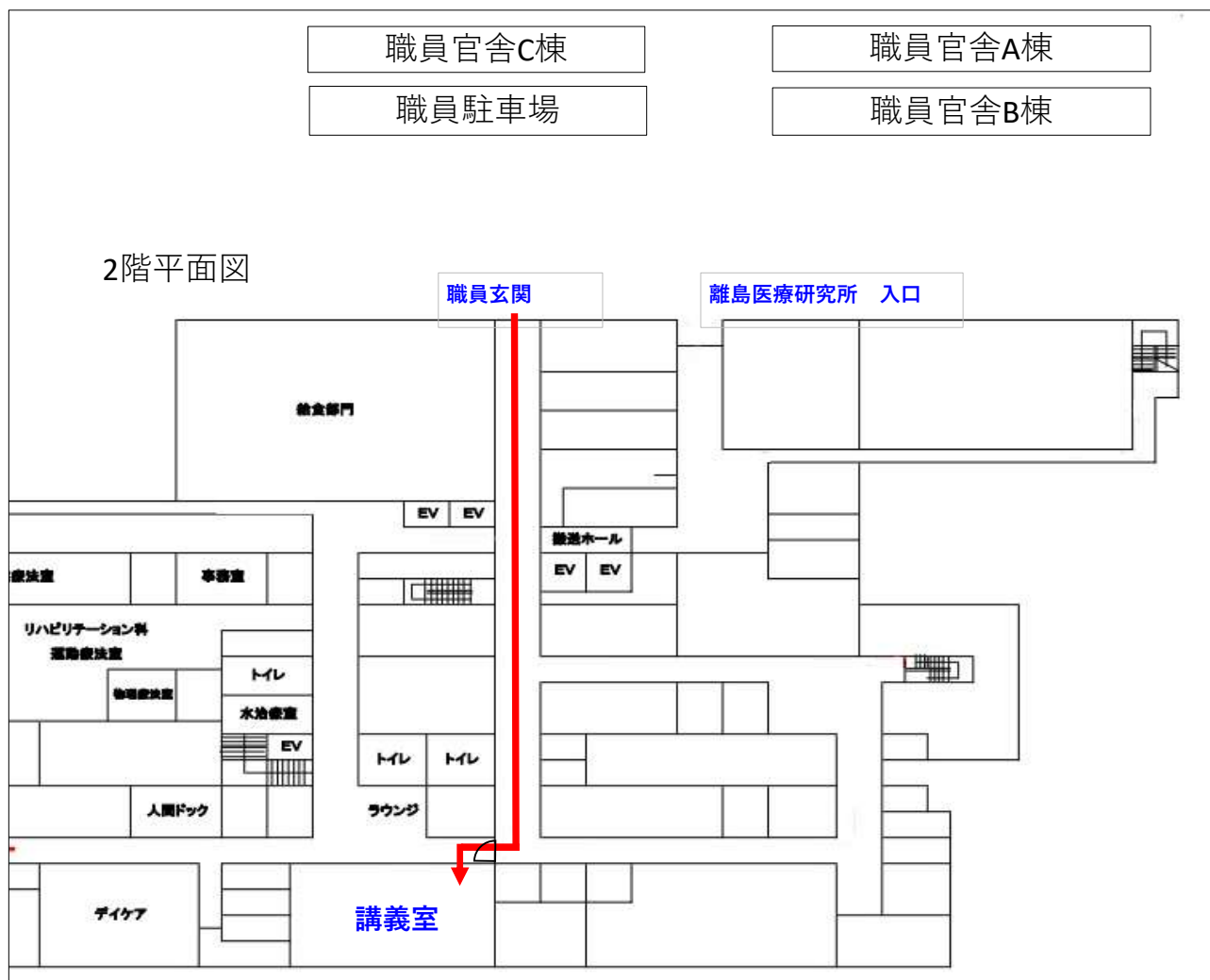
五島市役所～コンネホテル



【五島中央病院 講義室】

- ①五島中央病院2階 職員玄関から院内に入ってください。
②職員玄関からまっすぐ進み、突き当りを右に曲がると講義室になります。

2 階平面図



注意事項

- ・ 集合時間には遅れないよう気を付けてください。
- ・ ワークショップ、フィールドワークのグループ編成、乗車表を必ず確認してください。
- ・ 発熱など体調の悪い場合は各大学の教員に連絡し、対応について指示を受けてください。

【担当教員】

野中 文陽	■■■■■■■■■■
永田 康浩	■■■■■■■■■■
前田 隆浩	■■■■■■■■■■

【編 集】

長崎地域医療セミナー実行委員会

【発 行】

長崎大学医学部

〒852-8523 長崎市坂本 1 丁目 12 番 4 号

TEL: 095-819-7010

令和 6 年度 長崎大学医学部学校推薦型選抜ⅡB（地域医療特別枠） 長崎県による推薦選考試験 募集要項

平成 22 年度から長崎大学医学部に長崎県の地域医療を担う人材を育成するための地域医療特別枠（学校推薦型選抜ⅡB）が設けられています。

入学者には「長崎県医学修学資金」の貸与を行い、卒業後、県が指定する離島・へき地の病院等で勤務すると、その返還が免除されます。

長崎大学への出願にあたっては、県の推薦を受けることが要件となっており、事前に以下のとおり選考試験を実施します。

I 申請要件

- (1) 令和 6 年 1 月に実施される長崎大学医学部学校推薦型選抜ⅡB（学校推薦型選抜ⅡA との併願を含む）の受験を予定している者

（参考）令和 6 年度長崎大学医学部学校推薦型選抜ⅡB の出願要件

高等学校又は中等教育学校を令和 4 年 4 月以降に卒業した者及び令和 6 年 3 月卒業見込みの者、あるいは特別支援学校の高等部又は高等専門学校第 3 年次を令和 4 年 4 月以降に修了した者及び令和 6 年 3 月に修了見込みの者で、次の各号に該当するもの（本学では、過去の大学入学共通テストの成績は利用しない。）

1. 次のいずれかに該当するもの

- ①長崎県内の小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校を卒業した者
- ②長崎県内の高等学校又は中等教育学校を卒業見込みの者
- ③長崎県内の特別支援学校の小学部、中学部若しくは高等部又は高等専門学校第 3 年次を修了した者
- ④長崎県内の特別支援学校の高等部又は高等専門学校第 3 年次を修了見込みの者

2. 地域医療を志し、学習成績概評が **Ⓐ** 又は A 段階に属する者で、人物に優れ、長崎県の地域医療に貢献することを高等学校長等が責任をもって推薦できる者

3. 長崎県の推薦がある者

4. 令和 5 年度「地域医療ゼミナール」を受講修了している者

5. 長崎県と本人及び保護者もしくは法定代理人が地域医療特別枠の従事要件等に同意していること。また、入学後は「長崎県医学修学資金」の貸与を受け、医学部医学科の地域医療特別枠所定のカリキュラムを履修し、在学中にキャリア形成卒前支援プランの適用を受けること。また、大学卒業後は「長崎県キャリア形成プログラム」の適用を受け、新専門医制度における専門医選択について、原則として県指定基本領域（内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、救急科、又は総合診療科）を選択し、長崎県が指定する医療機関等で一定期間勤務することを確約できる者

6. 大学入学共通テストで、医学部医学科が指定した教科・科目を受験する者

7. 合格した場合は、入学することを確約できる者

- (2) 将来、医師として長崎県内の離島・へき地の病院等ですんで勤務しようとする、地域医療に従事する強い意志を持った者

- (3) 在学中に県と契約を締結し、長崎県キャリア形成卒前支援プラン及び長崎県キャリア形成プログラムの適用を受けることを了承できる者。

- (4) 新専門医制度における専門医選択について、原則として県指定基本領域（内科、小児

科、外科、整形外科、産婦人科、救急科、又は総合診療科）からの選択を了承できる者。

2 申請期間

令和5年10月2日（月）～10月23日（月）

3 申請方法

長崎県の選考を希望される方は、下記の書類を長崎県福祉保健部医療人材対策室に郵送又は持参により提出してください。郵送の方法は、書留速達又は簡易書留速達とすること。持参の場合は、午前9時から午後5時45分まで（土・日・祝日は除く）。

[申請書類]

①長崎大学医学部学校推薦型選抜ⅡB（地域医療特別枠）長崎県推薦選考申込書（様式第1号）

- ・写真（縦4cm×横3cm、上半身脱帽正面向きで3か月以内に撮影したもの）を添付すること
- ・住所は、現住所を番地、何々方まで正確に記載すること。電話番号も記載のこと
- ・「記入例」を参照のこと

②調査書

- ・文部科学省指定の様式により出身高等学校の校長等が作成し、厳封したもの

③推薦書（様式第2号）

④誓約書（様式第3号）

⑤志望理由書（様式第4号）

⑥同意書

⑦卒業証明書等

- ・長崎県以外の高等学校を卒業（見込み）の場合は、小学校、中学校いずれかの卒業証明書等（長崎県内の学校を卒業している証明となるもの：卒業証書の写しなど）

※申請書類記入上の注意

- 1）申請書類の①、③、④、⑤、⑥は本要項に添付している所定様式を用いること。
- 2）本要項及び申請様式は以下のホームページからダウンロードできます。また、長崎県福祉保健部医療人材対策室でも無料頒布します。

ホームページ：

<http://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/iryo/isinoyousei/>

郵送を希望する場合は、下記あてに氏名、住所、郵便番号、電話番号(連絡先)を記載した紙片を同封の上、封筒表に「長崎大学医学部学校推薦型選抜ⅡB 長崎県推薦選考申込書希望」を明記して申し込むこと。

(宛先)〒850-8570 長崎市尾上町3-1

長崎県福祉保健部医療人材対策室

「長崎大学医学部学校推薦型選抜ⅡB 長崎県推薦選考申込書希望」

3) 申請書類の記入には黒のボールペン等を用いること。

(ダウンロードした指定様式に直接データ入力したものも提出可能。

ただし志望理由書のみ必ず手書きとする。)

4) ※欄は記入しないこと。

4 選考方法

面談の結果及び提出された書類を総合的に判断し、選考します。

(1) 長崎県の面談期日、場所

○期日 令和5年11月4日(土)～令和5年11月5日(日)

○場所 長崎県庁(長崎県長崎市尾上町3-1 Tel 095-895-2421)

(2) 面談時間等の通知

申請書類の受付後、面談時間と場所の詳細を選考申込書に記載された現住所あてに通知します。令和5年11月1日(水)までに通知がない場合は、長崎県福祉保健部医療人材対策室(095-895-2421)まで連絡してください。

5 結果通知

選考結果を令和5年11月下旬に受験者全員に通知するとともに、長崎大学医学部学校推薦型選抜ⅡBの志願者として長崎県の推薦が決定した方には、「推薦書」を交付します。長崎大学に出願する際には、この「長崎県の推薦書」を出願書類の一つとして提出する必要があります。なお、長崎県として推薦しないことを決定した方にもその旨を通知します。

6 医学修学資金の貸与について

長崎大学医学部学校推薦型選抜ⅡBに合格された方は、大学入学手続後に長崎県医学修学資金等貸与条例に基づき、貸与申請等の手続を経て正式に修学資金の貸与が決定されます。

最終合格者には、申請書類を送付します。

なお、長崎大学から最終合格者の氏名、受験番号の提供をいただくこととなっております。

長崎県医学修学資金制度の詳細については、下記のホームページをご覧ください。

ホームページ：

<http://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/iryo/isinoyousei/>

《学校推薦型選抜ⅡB 手続きの流れ》



7 留意事項

- (1) 学校推薦型選抜ⅡBは学校推薦型選抜ⅡA (修学資金が要件とされない推薦枠です。詳細は長崎大学ホームページをご覧ください) と希望順位を付して併願することができます。
- (2) 長崎大学推薦入試の詳細については、長崎大学のホームページをご覧ください。
ホームページ: <http://www.nagasaki-u.ac.jp/nyugaku/admission/>
- (3) なお、一般入試で入学された場合も、入学後に「長崎県医学修学資金」の申請を行うことができます。(令和5年度貸与枠 2名。令和6年度貸与枠は未定)
- (4) 長崎県への推薦選考の申込み及び県が推薦書を交付する人員に各校あたりの制限は設けませんが、長崎大学へ出願する際の1学校あたりの推薦人員は、学校推薦型選抜ⅡAと合わせて 12人以内とされていますのでご留意下さい。

申請書類の提出先・お問い合わせ先

長崎県福祉保健部医療人材対策室

〒850-8570 長崎市尾上町3-1

電 話 095-824-1111 (代表)

095-895-2421 (直通)

FAX 095-895-2573

E-mail s04045@pref.nagasaki.lg.jp

医学科の 特色あるカリキュラム

【医学科カリキュラムの重点項目】

- ①医科学領域における高い倫理観を身につけるための科目（医と社会）を1年次より4年次まで開講する。
- ②医学領域における国際的な人材を育成するために外国人教員による医学英語を1年次より4年次まで開講する。
- ③医科学領域における創造的能力・理論的思考力を修得するために3・4年次のリサーチセミナーにおいて基礎配属を行う。

多様なカリキュラム

【地域枠】

地域医療ゼミにより地域医療に関する理解を深め、将来長崎県の地域医療に貢献する臨床医を育成する。

【研究医枠】

基礎医学研究等に興味があり、医学の発展に携わるという目標とそれを貫く強い意志を有する人を求める。
入学後は、以下の4つのプログラムのいずれか1つに所属し、医学研究に必要な基礎知識の習得や研究内容の発展を行い、将来の研究医に必要な基礎を築き、卒業後、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科（医学系基礎研究分野）に進学する

- ①研究医プログラム（基礎医学研究に貢献する者）
- ②熱帯医学プログラム（熱帯医学の基礎研究に貢献する者）
- ③国際保健プログラム（国際保健医療、放射線健康科学分野に貢献する者）
- ④法医学プログラム（法医学研究に貢献する者）

教育目標

1年次

医学の基礎と医学における倫理の重要性を学ぶ。

医と社会Ⅰ

【入門科目】

医科生物学入門

【正常構造と機能】

人体構造系Ⅰ

生体分子系

発生・組織系

内臓機能・体液系Ⅰ

2年次

医学基礎と共に疾患について学ぶ。

医と社会Ⅱ

【入門科目】

Communication Skill in English

医学史・原爆医学と長崎

医学統計学

【正常構造と機能】

神経・感覚器系

人体構造系Ⅱ

動物性功能系

内臓機能・体液系Ⅱ

分子遺伝系

【疾患総論】

感染系

免疫系

病理総論系

腫瘍系

放射線基礎医学

基礎医学TBL

薬理系

【疾患各論】

血液・リンパ系

循環器系

感染症系

3年次

疾患について学ぶと共に基礎研究について実習を行う。

医と社会Ⅲ

【疾患各論】

呼吸器系

内分泌・代謝・栄養系

消化器系

運動系

腎泌尿器系

生殖系

精神系

免疫・アレルギー系

脳・神経系

皮膚系

視覚系

耳鼻咽喉口腔系

【診療の基本】

放射線医学

【基礎研究実習】

リサーチセミナー

4年次

疾患と共に診療の基本について学ぶ。

医と社会Ⅳ

【正常構造と機能】

人体構造系Ⅲ

【疾患各論】

小児系

【医学・医療と社会】

法医学系

衛生学・臨床疫学

公衆衛生学

地域医療・医療情報学

【診療の基本】

臨床検査医学

外科治療学

救急医学

総合診療学

臨床薬理学

東洋医学

総合病理学

リハビリテーション医学

診断学

臨床推論PBL

【臨床実習】

臨床実習

5年次

疾患と診療の知識をふまえて臨床実習を行う。

【臨床実習】

臨床実習

高次臨床実習Ⅰ

資料4

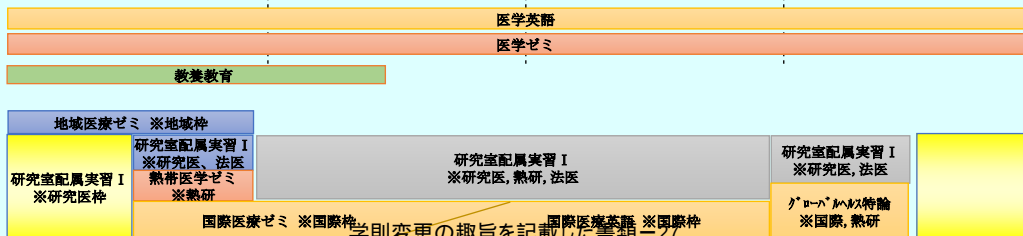
6年次

疾患と診療の知識をふまえ高次の臨床実習を行う。

【臨床実習】

高次臨床実習Ⅱ

卒業試験



高次臨床実習の一部において「研究室配属」等 ※研究医枠

医と社会 I

責任者	氏名（教室）	永田 康浩（地域医療学）		
	電話番号	095-819-7046	e-mail	ynagata1961@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	16:30～17:30		

対象年次・学期	1年次・通年	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	2.5
科目英語名	Medicine and Society 1		

1. 授業の概要及び位置づけ

医学生として、プライマリヘルスケアから先進医療についてまで幅広い知識を得るとともに、チーム医療および医療に必要な患者とのコミュニケーションスキルを学ぶ。また、病院やリハビリテーション施設での体験実習を通して、医師の立場や病める人の立場から見た医療・リハビリテーション・介護について実感する。さらに地域包括ケアシステムを理解し、診療器具を実際に操作する中で、診療の心得を習得する。その他にも、情報収集法の会得などの学び方を学び、医学書にはない“大切なこと”を学ぶ。

【医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度版）との整合性】

<PR> プロフェッショナリズム (Professionalism)
 <GE> 総合的に患者・生活者をみる姿勢 (Generalism)
 <LL> 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 (Lifelong Learning)
 <RE> 科学的探究 (Research)
 <PS> 専門知識に基づいた問題解決能力 (Problem Solving)
 <IT> 情報・科学技術を活かす能力 (Information Technology)
 <CS> 患者ケアのための診療技能 (Clinical Skills)
 <CM> コミュニケーション能力 (Communication)
 <IP> 多職種連携能力 (Interprofessional Collaboration)
 <SO> 社会における医療の役割の理解 (Medicine in Society)

2. 授業到達目標

1. 自らの知識・能力を振り返り、新たな学習の必要性を認知して、信頼できる情報を得て、その後の学習や診療に活かすことができる。
2. 個々の事例が生命倫理・医療倫理上の問題であるか否かを判断・認識し、対応できる。
3. 患者の権利や医師の使命・義務・裁量権に基づいた判断ができる。
4. 医療の現場におけるコミュニケーションの重要性を理解し、信頼関係を確立できる。
5. チーム医療の重要性を理解し、関連専門職との連携を図ることができる。

3. 授業内容（講義・実習項目）

1) 実習

- (1) 学内演習（保健学科と共修）
- (2) 病院見学 長崎大学病院医局
- (3) 学外施設見学 リハビリテーション施設（保健学科と共修）

2) 医学テーマ

- (1) チーム医療・ワークショップ（保健学科と共修）<CM><IP>
- (2) 実習の心得：病院オリエンテーション（保健学科と共修）<PR>
- (3) プロフェッショナリズム<PR>
- (4) 地域包括ケアシステム<GE><IP><SO>
- (5) 地域医療<SO>
- (6) 臓器移植・再生医療<PS><RE>
- (7) 熱帯医学<GE><SO>
- (8) 対人関係<CM>
- (9) プライマリヘルスケア<GE>
- (10) グローバルヘルス<SO>

- (11) 臨床倫理<PR>
- (12) 図書館の利用法<LL>
- (13) 栄養学<PS>
- (14) 医療面接・身体診察<CS>

4. 教科書・教材・参考書

適宜LACSに掲載またはプリントを配付する。

5. 成績評価の方法・基準等

実習状況、出欠状況などを総合して評価する。講義・実習にはすべて出席すること。打刻（打刻可能な講義室の場合）、その他の方法による出席確認、レポートなどの提出物がある場合は、内容に加えて提出期限までの提出・受理のどれが欠けても欠席とする。以上の基準で、授業回数の3分の1を超えて欠席した者は失格とする。

6. 事前・事後学修の内容

LACSに適宜掲載

7. 教員名

永田 康浩（地域医療学）、田中 邦彦（先端医育センター）、江川 亜希子（先端医育センター）、北山 素（先端医育センター）、濱崎 景子（IR室兼先端医育センター）、川尻 真也（医療人材連携教育センター）、二里 哲朗（地域医療学）、野中 文陽（離島医療研究所）、金子 修（熱帯医学研究所）、有吉 紅也（熱帯医学研究所）、泉川 公一（臨床感染症学）、有馬 和彦（公衆衛生学）、江藤 宏美（保健学科）、黒田 裕美（保健学科）、佐々木 規子（保健学科）、田中 貴子（保健学科）、森内 剛史（保健学科）、澤井 照光（保健学科）、井口 茂（保健学科）、尾崎 誠（病院長）、柳原 克紀（臨床検査医学）、三浦 清徳（産婦人科）、宮明 寿光（消化器内科）、江口 晋（第二外科）、中添 悠介（整形外科）、前田 隆浩（総合診療科）、濱田 航一郎（総合診療科）、山梨 啓友（総合診療科）、赤羽目 翔悟（総合診療科）、近藤 英明（総合診療科）、中道 聖子（保健センター）、泉野 浩生（高度救命救急センター）、久松 徳子（摂食・嚥下リハビリテーションセンター）、松島 加代子（医療教育開発センター）、溝上 淳子（学術情報部）、中山 龍彦（シミュレーションセンター）、高山 隼人（長崎医療センター）、門岡 康弘（熊本大学）、八坂 貴宏（長崎県対馬病院）、小川 さやか（長崎純心大学）

8. 備考

- ・学外実習については、オリエンテーションを行い、実施要項に従う。
- ・行動科学分野責任者：青柳 潔、有馬 和彦

行動科学分野・講義一覧

学年	科目名	授業内容	担当教員
1	医と社会Ⅰ	行動科学入門	有馬和彦
1	医と社会Ⅰ	行動と内分泌	有馬和彦
1	医と社会Ⅰ	行動心理学における学習理論	小川さやか
2	医と社会Ⅱ	認知の情報処理	小川さやか
2	医と社会Ⅱ	行動医学と生物統計学	有馬和彦
3	医と社会Ⅲ	動機付け面接	小川さやか
3	医と社会Ⅲ	認知行動療法	小川さやか
3	医と社会Ⅲ	行動変容・糖尿病	鎌田昭江

- ・倫理教育分野責任者：永田 康浩、田中 邦彦

倫理教育分野・講義一覧

学年	科目名	授業内容	担当教員
1	医と社会Ⅰ	医療倫理入門	熊本大学 門岡康弘
2	医と社会Ⅱ	臨床研究と倫理	臨床研究センター 福島 千鶴
2	腫瘍系	個別化がん治療/研究倫理/ トランスレーショナル・リサーチ	腫瘍医学 池田 裕明
3	医と社会Ⅲ	終末期医療における倫理と法 医師の職業倫理に立脚した法の形成に向けて	富山大学 秋葉 悦子
3	医と社会Ⅲ	医療倫理の基礎と実践 DNAR・終末期を中心に	宮崎大学 板井 孝一郎
3	生殖系	生命倫理	慶應義塾大学 吉村泰典
4	衛生学・臨床疫学	研究倫理と臨床試験・治験	臨床研究センター 細萱 直希
4	医と社会Ⅳ	臨床倫理	熊本大学 門岡康弘

9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	D
II. 医学・医療に関する知識	F
III. 医療の実践	E
IV. コミュニケーション技能	D
V. 地域医療・社会医学	E
VI. 科学的探究	E

医と社会 I

(1年次・通年)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
4	8	月	1	ようこそ先輩	ようこそ先輩	臨床検査医学 柳原 克紀	4講
4	8	月	2	医学教育	大学での学び1	先端医学センター 田中 邦彦	4講
4	15	月	1	医学教育	大学での学び2	先端医学センター 田中 邦彦	4講
4	15	月	2	医療面接 前期	初めての医療面接	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 永田 康浩	4講
4	22	月	1～2	身体診察 前期①	初めての身体診察（演習）	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医学センター シミュレーションセンター 看護部 永田、田中、川尻	4講
4	23	火	4～5	身体診察 前期②	初めての身体診察（演習）	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医学センター シミュレーションセンター 看護部 永田、田中、川尻	4講
5	7	火	1～2	医学科・保健学科共修①	授業ガイダンス クライアントの理解と現代医療を支える医療専門職の役割 (1)	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 保健学科	2講
5	7	火	2～3	医学科・保健学科共修②	クライアントの理解と現代医療を支える医療専門職の役割 (2)	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 保健学科	2講
5	13	月	1	ようこそ先輩	ようこそ先輩 生命の誕生と医療	産婦人科 三浦 清徳	2講
5	14	火	1	医学科・保健学科共修③	クライアントの理解と現代医療を支える医療専門職の役割 (3) 8:50～9:20 地域医学講座	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 保健学科 離島医療研究所 野中 文陽	2講
5	14	火	2	医学科・保健学科共修	病院実習へ向けて 1) 先輩からのメッセージ 2) 病院内における接遇	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 保健学科 保健センター 中道 聖子	2講
5	14	火	3	医学科・保健学科共修	自分が目指したい医師・看護師・理学・作業療法師像	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 保健学科	2講
5	20	月	1	ようこそ先輩	ようこそ先輩	整形外科 中添 悠介	2講
5	21	火	1	行動科学	行動科学入門	公衆衛生学 有馬 和彦	2講
5	21	火	2	国際医療	熱帯医学	熱帯医学研究所 金子 修	2講
5	21	火	3	社会と医学・医療	プライマリヘルスケア	長崎県対馬病院 八坂 貴宏	2講
5	28	火	1	行動科学	行動心理学における学習理論	長崎純心大学 小川さやか	2講
5	28	火	2	医学知識と問題対応力	PBLとはなにか	先端医学センター 田中 邦彦	2講
6	11	火	1～3	医学科・保健学科共修	学外施設実習 オリエンテーション	先端医学センター 地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 保健学科	実習室1・2/ 1講・2講/千斎 ホール/視聴覚セ ミナー室
6	11	火	4	医学科 医局見学オリエンテーション	大学病院の歩き方	地域包括ケアセンター 医療人材連携教育センター 永田 康浩	2講
6	11	火	5	ようこそ先輩	ようこそ先輩	消化器内科 宮明 寿光	1講
6	18	火	1～6	見学実習	大学病院医局見学 (A) 学外施設見学 (B) (前半)	先端医学センター 地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 保健学科	2講
6	25	火	1～6	見学実習	大学病院医局見学 (A) 学外施設見学 (B) (後半)	先端医学センター 地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 保健学科	2講
7	1	月	1	基本的資質・能力	医師のキャリアパスとプロフェッショナルリズム	医療教育開発センター 松島 加代子	2講
7	1	月	2	先進科学	臓器移植・再生医療	移植・消化器外科 江口 晋	2講

医と社会 I

(1年次・通年)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
7	2	火	1	行動科学	行動と内分泌	公衆衛生学 有馬 和彦	2講
7	2	火	2	生涯学習	医学系文献検索の方法（初級）	附属図書館医学分館 溝上 淳子	CBT室
7	2	火	3	栄養学	常識？臨床の現場から栄養学の基礎	高度救命救急センター 泉野 浩生	2講
7	2	火	4	未定	未定	未定	2講
7	2	火	5	栄養学	嚥下と経口摂取	医療教育開発センター 久松 徳子	2講
7	9	火	1～3	医学科・保健学科共修	ワークショップ：望ましいチーム医療とは何か	先端医育センター 地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 保健学科	4講
7	16	火	1	医療面接・身体診察	感染防御について	臨床感染症学 泉川 公一	2講
7	16	火	2～3	医の倫理	生命倫理入門	熊本大学大学院生命科学研究部 生命倫理学 講座・教授 門岡 康弘	2講
7	16	火	4	国際医療	熱帯医学とグローバルヘルス	熱帯医学研究所 有吉 紅也	2講
7	16	火	5	国際医療	熱帯医学とグローバルヘルス(ミュージアムツアー)	熱帯医学研究所 有吉 紅也	2講
10	22	火	3	ようこそ先輩	ようこそ先輩	5年生	1講
1	7	火	1～2	医療面接 後期①	医療面接入門	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医育センター 永田、田中、川尻	4講
1	14	火	1～2	医療面接 後期②	医療面接入門	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医育センター 永田、田中、川尻	4講
1	21	火	1～2	医療面接 後期③	医療面接入門	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医育センター 永田、田中、川尻	4講
1	28	火	1～2	医療面接 後期④	医療面接入門	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医育センター 永田、田中、川尻	4講

医と社会Ⅱ

責任者	氏名（教室）	永田 康浩（地域医療学）		
	電話番号	095-819-7046	e-mail	ynagata1961@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	16:30～17:30		

対象年次・学期	2年次・通年	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	2
科目英語名	Medicine and Society 2		

1. 授業の概要及び位置づけ

病める人と良好なコミュニケーションが行え、病気を診るだけでなく病める人の心とおかれている環境を洞察しうる医師となる。病気を治療するだけでなく医療チームや家族と力を合わせ、患者の家庭や社会への復帰と社会の偏見を克服して患者の社会参加を真摯にめざす医師となる。

患者の立場に立った医療を行える医師を目指すために、老健施設などの体験を通して、患者との良好なコミュニケーションのとり方、患者の診察法、チーム医療の重要性を理解する。リハビリテーションについて学ぶ。また、高齢者と接する際の医学生としての基本的マナーや心構えおよび対応の仕方などを学ぶ。前学年に引き続き地域包括ケアシステムの理解をさらに深め、診療器具を実際に操作する中で、診療の心得を習得する。長崎純心大学、保健学科との共修を通して医療・福祉・介護の多方面からの視点を理解し尊重する。

2. 授業到達目標

1. 自らの知識・能力を振り返り、新たな学習の必要性を認知して、信頼できる情報を得て、その後の学習や診療に活かすことができる。
2. 個々の事例が生命倫理・医療倫理上の問題であるか否かを判断・認識し、対応できる。
3. 個々の及び組織全体の医療安全に配慮した行動ができる。
4. 医療の現場におけるコミュニケーションの重要性を理解し、信頼関係を確立できる。
5. チーム医療の重要性を理解し、関連専門職との連携を図ることができる。
6. 患者と医師の良好な関係を築くために、患者の個別的背景を理解し、問題点を把握することができる。
7. 患者本位の医療を実践できるように、適切な説明を行った上で主体的な同意を得るための対話能力を有し、適切な態度・思考ができる。
8. 行政・保健・医療・福祉と介護の制度を理解し、利用することができる。

3. 授業内容（講義・実習項目）

- 1) 医療と人間（保健学科と共修）
人の心の発達、性と生、高齢期を生きる、医療人と患者及び家庭との関係の4区分で講義を行う。
（1）人の心の発達：乳幼児と親の心、子供と社会 児童虐待の現状から、子供の心の発達、学童期、思春期
（2）性と生：人間の性 概論、ドメスティックバイオレンス
（3）高齢期を生きる：高齢期介護の実践、認知症高齢者を家族と地域で支える、地域における高齢者の生活を考える
- 2) Early Exposure（医学科）
高齢者施設などの体験実習に参加し、体験に基づいたレポートを作成する。
- 3) 診療の心得（診療マナー、バイタルサインの取り方、超音波や心電計等の基本操作）
- 4) 事例検討（長崎純心大学、保健学科と共修）
- 5) ようこそ先輩
- 6) 研究倫理
- 7) 栄養学

4. 教科書・教材・参考書

必要に応じて各講義の最初の時間に紹介する。

講義「乳児と親の心」 参考図書「重い障害児に導かれて」 著者：福田雅文

5. 成績評価の方法・基準等

実習状況、出欠状況などを総合して評価する。講義・実習にはすべて出席すること。打刻（打刻可能な講義室の場合）、その他の方法による出席確認、レポートなどの提出物がある場合は、内容に加えて提出期限までの提出・受理のどれが欠けても欠席とする。以上の基準で、授業回数の3分の1を超えて欠席した者は失格とする。

6. 事前・事後学修の内容

LACSに適宜掲載

7. 教員名

永田 康浩（地域医療学）、田中 邦彦（先端医育センター）、江川 亜希子（先端医育センター）、北山 素（先端医育センター）、瀧崎 景子（IR室兼先端医育センター）、川尻 真也（医療人材連携教育センター）、野中 文陽（離島医療研究所）、二里 哲朗（地域医療学）、泉川 公一（臨床感染症学）、福島 千鶴（臨床研究センター）、平野 裕子（保健学科）、井口 茂（保健学科）、中尾 理恵子（保健学科）、有馬 和彦（公衆衛生学）、前田 隆浩（総合診療科）、濱田浩一郎（総合診療科）、山梨 啓友（総合診療科）、赤羽目 翔悟（総合診療科）、近藤 英昭（総合診療科）、北島 百合子（産婦人科）、辻野 彰（脳神経内科）、古賀 智裕（第一内科）、有吉 紅也（熱研内科）、馬場 史郎（脳神経外科）、岩永 直樹（第二内科）、深江 学術（循環器内科）、里 加代子（薬剤部）、高島 美和（栄養管理室）、中山 龍彦（シミュレーションセンター）、中桶 了太（平戸市民病院）、小川 さやか（長崎純心大学）、大町 由里（長崎市介護支援専門員連絡協議会）、榊 寿恵（長崎市江平山里地域包括支援センター）福田 雅文（みさかえの園むつみの家）、小柳 憲司（長崎県立こども医療福祉センター）、松尾 智洋（長崎こども・女性・障害者支援センター）、佐藤 紀代子（DV防止ながさき）、潮谷 有（慈愛園 老人ホーム・ケアハウス）、森永 玲（長崎新聞社）

8. 備考

学外実習については、オリエンテーションを行うので実施要項に従う。

- ・行動科学分野責任者：青柳 潔、有馬 和彦

行動科学分野・講義一覧

学年	科目名	授業内容	担当教員
1	医と社会Ⅰ	行動科学入門	有馬和彦
1	医と社会Ⅰ	行動と内分泌	有馬和彦
1	医と社会Ⅰ	行動心理学における学習理論	小川さやか
2	医と社会Ⅱ	認知の情報処理	小川さやか
2	医と社会Ⅱ	行動医学と生物統計学	有馬和彦
3	医と社会Ⅲ	動機付け面接	小川さやか
3	医と社会Ⅲ	認知行動療法	小川さやか
3	医と社会Ⅲ	行動変容・糖尿病	鎌田昭江

- ・倫理教育分野責任者：永田 康浩、田中 邦彦

倫理教育分野・講義一覧

学年	科目名	授業内容	担当教員
1	医と社会Ⅰ	医療倫理入門	熊本大学 門岡康弘
2	医と社会Ⅱ	臨床研究と倫理	臨床研究センター 福島 千鶴
2	腫瘍系	個別化がん治療/研究倫理/ トランスレーショナル・リサーチ	腫瘍医学 池田 裕明
3	医と社会Ⅲ	終末期医療における倫理と法 医師の職業倫理に立脚した法の形成に向けて	富山大学 秋葉 悦子
3	医と社会Ⅲ	医療倫理の基礎と実践 DNAR・終末期を中心に	宮崎大学 板井 孝一郎
3	生殖系	生命倫理	慶應義塾大学 吉村泰典
4	衛生学・臨床疫学	研究倫理と臨床試験・治験	臨床研究センター 細萱 直希
4	医と社会Ⅳ	臨床倫理	熊本大学 門岡康弘

9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	C
II. 医学・医療に関する知識	E
III. 医療の実践	E
IV. コミュニケーション技能	C
V. 地域医療・社会医学	C
VI. 科学的探究	E

医と社会Ⅱ

(2年次・通年)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
4	25	木	3	行動科学	行動医学と生物統計学	公衆衛生学 有馬 和彦	2講
5	10	金	2	ようこそ先輩	ようこそ先輩	第一内科 古賀 智裕	2講
6	28	金	1～2	身体診察入門	身体診察	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医育センター 永田、田中、川尻、	4講
7	5	金	1～2	身体診察入門	身体診察(演習)	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医育センター シミュレーションセンター 看護部 永田、田中、川尻	4講
7	12	金	1～2	身体診察入門	身体診察(演習)	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医育センター シミュレーションセンター 看護部 永田、田中、川尻	4講
7	19	金	1～2	身体診察入門	身体診察	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医育センター 永田、田中、川尻、	4講
9	9	月	4	地域医療学	介護保険制度の仕組みと介護予防	保健学科 中尾 理恵子	2講
9	9	月	5	栄養学	栄養と食生活	栄養管理室 高島 美和	2講
9	9	月	6	未定	未定	未定	2講
9	11	水	4～5	保健学科共修①	認知症サポーター養成講座	長崎市江平山里地域包括支援センター 榊 寿恵	記念講堂
9	11	水	5～6	保健学科共修①	子どもの社会的養育～児童虐待対応の現場から	長崎県子ども・女性・障害者支援センター 松尾 智洋	記念講堂
9	18	水	4～5	保健学科共修②	DVと医療	NPO法人 DV防止ながさき 佐藤 紀代子	2講
9	18	水	5～6	保健学科共修②	乳児と親の心	みさかえの園総合発達医療福祉センター 福田 雅文	2講
9	25	水	4～5	保健学科共修③	高齢者介護の実践	さゆり会ケアマネジメントセンター女神 大町 由里	2講
9	25	水	5～6	保健学科共修③	Covid19における実際の対策	臨床感染症学 泉川 公一	2講
9	30	月	4	研究倫理	臨床研究と倫理	臨床研究センター 福島 千鶴	2講
9	30	月	5	先人からの学び	末永 敏事先生について	長崎新聞 森永 玲	2講
9	30	月	6	未定	未定	未定	2講
10	2	水	4～5	保健学科共修④	人間の性	産婦人科 北島 百合子	2講
10	2	水	5～6	保健学科共修④	子どもの心の発達・学童期・思春期	長崎県立子ども医療福祉センター 副所長 兼医療局長 小柳 憲司	2講
10	9	水	4～6	純心保健共修①	共修事前学習	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医育センター 14:10～15:10 潮谷 有二	2講・医歯薬総合教育研究棟2A
10	16	水	4～6	純心保健共修②	共修1週目	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医育センター	実習室1・2/ 医歯薬総合教育研究棟2A

10	17	木	1	社会人規範	ハラスメント	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 永田 康浩	2講
10	17	木	2	ようこそ先輩	ようこそ先輩	熱研内科 有吉 紅也	2講
10	17	木	3	未定	未定	未定	2講
10	23	水	4～6	純心保健共修③	共修2週目	医療人材連携教育センター 地域包括ケア教育センター 先端医育センター	実習室1・2/ 医歯薬総合研究棟2A
10	24	木	4		レノシステム登録会		4講
10	24	木	5	ようこそ先輩	ようこそ先輩	脳神経外科 馬場 史郎	2講
10	24	木	6	栄養学	静脈栄養と経管栄養	薬剤部 里 加代子	2講
10	31	木	4	未定	未定	未定	2講
10	31	木	5	未定	未定	未定	2講
10	31	木	6	未定	未定	未定	2講
11	6	水	1	未定	未定	未定	2講
11	6	水	2	ようこそ先輩	ようこそ先輩	第二内科 岩永 直樹	2講
11	6	水	3	未定	未定	未定	2講
11	8	金	1～3		創立記念講演会		記念講堂
11	12	火	4	地域医療学	医療現場におけるコミュニケーション	長崎純心大学 小川 さやか	2講
11	12	火	5	行動科学	認知の情報処理	長崎純心大学 小川 さやか	2講
11	12	火	6	ようこそ先輩	ようこそ先輩	脳神経内科 辻野 彰	2講
11	15	金	1～3	交流	交流	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医育センター 永田、田中	実習室1・2
11	19	火	4～6	地域包括	高齢者福祉施設実習 オリエンテーション	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター	2講
11	26	火	1～6	地域包括	高齢者福祉施設実習 前半	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター	実習施設・2講
12	3	火	1～6	地域包括	高齢者福祉施設実習 後半	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター	実習施設・2講
12	10	火	4～6	地域包括	高齢者福祉施設実習 振り返り	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター	2講

医と社会Ⅲ

責任者	氏名（教室）	永田 康浩（地域医療学）		
	電話番号	095-819-7046	e-mail	ynagata1961@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	16:30～17:30		

対象年次・学期	3年次・通年	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	2.5
科目英語名	Medicine and Society 3		

1. 授業の概要及び位置づけ

患者の立場に立った医療を行える医師を目指すために、診療所の体験を通して、患者との良好なコミュニケーションのとり方、患者の診察法、チーム医療の重要性を理解する。また、ワークライフバランスについて、仕事と生活の相乗効果を高める考え方を学ぶ。

2年次までは「病気を診るだけでなく病める人の心とおかれている社会・環境を洞察しうる医師となる」ことなどをめざして、主として医療従事者から見た講義・実習が行われてきた。3年次では、医療従事者でない立場の人から見た場合の、哲学・倫理・社会観・そこで提起される問題について、一緒に考えていく。我々がおかれている現代社会において、「何が正義か?」、「何に価値をおくべきか?」、「倫理観とはどうあるべきか?」といった根本的な哲学については、病気の診断・治療などの現場の対応に追われていると、社会背景を考慮しているようでも、しだいに見えなくなっていくものである。

加えて、これまでなかなか触れる機会の少なかった歯学系分野についても学ぶ。

2. 授業到達目標

1. 自らの知識・能力を振り返り、新たな学習の必要性を認知して、信頼できる情報を得て、その後の学習や診療に活かすことができる。
2. 個々の事例が生命倫理・医療倫理上の問題であるか否かを判断・認識し、対応できる。
3. 患者の権利や医師の使命・義務・裁量権に基づいた判断ができる。
4. 個々の及び組織全体の医療安全に配慮した行動ができる。
5. 医療の現場におけるコミュニケーションの重要性を理解し、信頼関係を確立できる。
6. 患者と医師の良好な関係を築くために、患者の個別的背景を理解し、問題点を把握することができる。
7. チーム医療の重要性を理解し、関連専門職との連携を図ることができる。
8. 患者本位の医療を実践できるように、適切な説明を行った上で主体的な同意を得るための対話能力を有し、適切な態度・思考ができる。

3. 授業内容（講義・実習項目）

- 1) 実習
 - (1) 診療所体験実習
- 2) 講義(実習も含む)内容
 - (1) 患者とのコミュニケーション
 - (2) 患者診察入門
 - (3) 介護・介助
 - (4) 多職種連携
 - (5) 地域医療
 - (6) ワークライフバランス
 - (7) 地域包括ケアシステム
 - (8) 医療倫理分野
 - (9) 歯学系分野
 - (10) 薬害問題
 - (11) 国家行政
- 3) 体験討論・レポート作成

診療所等の体験について討論し、レポートを作成する。

4. 教科書・教材・参考書

適宜LACSに掲載またはプリントを配付する。

5. 成績評価の方法・基準等

実習状況、出欠状況などを総合して評価する。講義・実習にはすべて出席すること。打刻（打刻可能な講義室の場合）、その他の方法による出席確認、レポートなどの提出物がある場合は、内容に加えて提出期限までの提出・受理のどれが欠けても欠席とする。以上の基準で、授業回数の3分の1を超えて欠席した者は失格とする。

6. 事前・事後学修の内容

LACSに適宜掲載

7. 教員名

永田 康浩（地域医療学）、田中 邦彦（先端医育センター）、江川 亜希子（先端医育センター）、北山 素（先端医育センター）、濱崎 景子（IR室兼先端医育センター）、川尻 真也（医療人材連携教育センター）、二里 哲朗（地域医療学）、井口 茂（保健学科）、吉松 昌子（歯学部）、田上 直美（歯学部）、吉村 篤利（歯学部）、前田 隆浩（総合診療科）、鎌田 昭江（第一内科）、溝上 淳子（学術情報部）、南 貴子（メディカルワークライフ バランスセンター）、高山 隼人（長崎医療センター）、永岡 亜也子（ふくぎき法律事務所）、小川 さやか（長崎純心大学）、本田 美和子（国立病院機構東京医療センター、医長）、手嶋 無限（アイビー薬局）、小澤 竹俊（めぐみ在宅クリニック）、間宮 清、秋野 公造（参議院議員）、板井 孝一郎（宮崎大学）、坂上 祐樹（平成医療福祉グループ）、秋葉 悦子（富山大学）、緒方 大輔（ハイズ株式会社）、小椋 正之（厚生労働省医政局）、髭右近 竜紀（法務省福岡矯正管区）、澤田 貴裕（法務省福岡矯正管区）

8. 備考

学外実習については、オリエンテーションを行うので実施要項に従う。

- ・行動科学分野責任者：青柳 潔、有馬 和彦

行動科学分野・講義一覧

学年	科目名	授業内容	担当教員
1	医と社会Ⅰ	行動科学入門	有馬和彦
1	医と社会Ⅰ	行動と内分泌	有馬和彦
1	医と社会Ⅰ	行動心理学における学習理論	小川さやか
2	医と社会Ⅱ	認知の情報処理	小川さやか
2	医と社会Ⅱ	行動医学と生物統計学	有馬和彦
3	医と社会Ⅲ	動機付け面接	小川さやか
3	医と社会Ⅲ	認知行動療法	小川さやか
3	医と社会Ⅲ	行動変容・糖尿病	鎌田昭江

・医療倫理分野責任者：永田 康浩、田中 邦彦

倫理教育分野・講義一覧

学年	科目名	授業内容	担当教員
1	医と社会Ⅰ	医療倫理入門	熊本大学 門岡康弘
2	医と社会Ⅱ	臨床研究と倫理	臨床研究センター 福島 千鶴
2	腫瘍系	個別化がん治療/研究倫理/ トランスレーショナル・リサーチ	腫瘍医学 池田 裕明
3	医と社会Ⅲ	終末期医療における倫理と法 医師の職業倫理に立脚した法の形成に向けて	富山大学 秋葉 悦子
3	医と社会Ⅲ	医療倫理の基礎と実践 DNAR・終末期を中心に	宮崎大学 板井 孝一郎
3	生殖系	生命倫理	慶應義塾大学 吉村泰典
4	衛生学・臨床疫学	研究倫理と臨床試験・治験	臨床研究センター 細萱 直希
4	医と社会Ⅳ	臨床倫理	熊本大学 門岡康弘

9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	B
II. 医学・医療に関する知識	C
III. 医療の実践	C
IV. コミュニケーション技能	B
V. 地域医療・社会医学	B
VI. 科学的探究	E

医と社会Ⅲ

(3年次・通年)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
4	5	金	4	地域包括	地域包括ケアにおける医療の役割	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 永田 康浩	2講
4	5	金	5～6	地域包括	リハビリテーション総論	保健学科 井口 茂	2講
4	12	金	4～5	地域包括	ユマニチュード	国立病院機構東京医療センター 本田 美和子	3講
4	12	金	6	未定	未定	未定	3講
4	18	木	1	歯科疾患	う蝕について	歯学部 田上 直美	4講
4	18	木	2	地域包括	地域における薬剤師の役割	アイビー薬局 手嶋 無限	4講
4	18	木	3	未定	未定	未定	4講
4	19	金	1	地域医療学	臨床とは違う医学について	平成医療福祉グループ 坂上 祐樹	2講
4	19	金	2	生涯学習	医学系文献検索の方法（中級）	附属図書館 医学分館 溝上 淳子	CBT室
4	25	木	4	未定	未定	未定	3講
4	25	木	5	歯科疾患	歯周病について	歯学部 吉村 篤利	3講
5	10	金	1	地域医療学	地域医療	参議院議員 秋野 公造	3講
5	10	金	2	未定	未定	未定	3講
5	17	金	1～2	地域包括	苦しむ人への関わり方を学ぶ	めぐみ在宅クリニック 小澤 竹俊	1講
5	31	金	4～6	Early Exposure①	診療所実習 オリエンテーション	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター	4講
6	4	火	4	矯正医療	矯正医療について	福岡矯正管区 福岡医事課 髭右近 竜紀 澤田 貴裕	3講
6	7	金	4～6	Early Exposure②	診療所実習 実習前半	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター	2講
6	12	水	2	行動科学	行動変容・糖尿病	第一内科 鎌田 昭江	3講
6	14	金	4～6	Early Exposure③	診療所実習 実習後半	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター	3講
6	18	火	4	未定	未定	未定	3講
6	18	火	5	地域医療学	長崎県の離島医療政策と医療支援	長崎医療センター 高山 隼人	3講
6	18	火	6	行動科学	認知行動療法	長崎純心大学 小川 さやか	3講
6	21	金	4～6	Early Exposure④	診療所実習 振り返り	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター	4講

医と社会Ⅲ

(3年次・通年)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
9	24	火	4	行動科学	動機付け面接	長崎純心大学 小川 さやか	4 講
9	27	金	1～2	医歯共修 (前半)	技術系行政官としての業務 国民の健康な生活の確保に貢献するために	厚生労働省医政局 小椋 正之	記念講堂
9	27	金	3	医歯共修 (前半)	普通の医・歯学生から抜け出るための医療マネジメント	ハイズ株式会社 緒方 大輔	記念講堂
10	1	火	4	コミュニケーション能力	インフォームドコンセント・意思決定支援	弁護士法人ふくざき法律事務所 永岡 亜也子	4 講
10	18	金	1	医歯共修 (後半)	医療安全:薬害問題(市販薬の薬害・サリドマイド)	間宮 清	記念講堂
10	18	金	2～3	医歯共修 (後半)	二つの生命倫理学: グローバル倫理学の構築に向けて	富山大学 秋葉 悦子	記念講堂
10	18	金	4	医歯共修 (後半)	医療安全や医療の質管理	歯学部 田上 直美	記念講堂
10	18	金	5～6	医歯共修 (後半)	医療倫理の基礎と実践 DNAR・終末期を中心に	宮崎大学 板井 孝一郎	記念講堂
10	22	火	4	未定	未定	未定	未定
10	25	金	1～6	ワークライフバランス	医師にとってのワークライフバランス	メディカルワークライフバランスセン ター	3講・4講

医と社会Ⅳ

責任者	氏名（教室）	永田 康浩（地域医療学）		
	電話番号	095-819-7046	e-mail	ynagata1961@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	16:30～17:30		

対象年次・学期	4年次・通年	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	0.5
科目英語名	Medical ethics and philosophy 4		

1. 授業の概要及び位置づけ

がん患者などのターミナルケアなどの医療場面では、たびたび対応が難しい場面に遭遇する。このような状況でのがん患者などへのインフォームドコンセントの取り方及び患者や家族の心の葛藤及びケアについて学ぶ。大学病院及び地域医療におけるターミナルケアの現状及び取り組みについても学ぶ。また、コア・カリキュラムにもあげられているリスクマネジメント、医療事故及び医療法制、死生学を取り上げる。臨床の現場で、医療事故を如何に防止するかの安全管理に関する心構えを身に付け、かつ倫理面を認識した上での医事法制を学ぶ。また、前学年に引き続き地域包括ケアシステムの理解をさらに深める。

2. 授業到達目標

1. 自らの知識・能力を振り返り、新たな学習の必要性を認知して、信頼できる情報を得て、その後の学習や診療に活かすことができる。
2. 個々の事例が生命倫理・医療倫理上の問題であるか否かを判断・認識し、対応できる。
3. 患者の権利や医師の使命・義務・裁量権に基づいた判断ができる。
4. 個々の及び組織全体の医療安全に配慮した行動ができる。
5. 医療の現場におけるコミュニケーションの重要性を理解し、信頼関係を確立できる。
6. 患者と医師の良好な関係を築くために、患者の個別的背景を理解し、問題点を把握することができる。
7. チーム医療の重要性を理解し、関連専門職との連携を図ることができる。
8. 行政・保健・医療・福祉と介護の制度を理解し、利用することができる。

3. 授業内容（講義・実習項目）

- (1) 人生の最終段階の医療とケア
- (2) インフォームドコンセント
- (3) 患者意思決定支援
- (4) 医療マネジメント、医療事故、医療リスクマネジメント
- (5) 医事法制
- (6) 死生観
- (7) 地域包括ケア
- (8) 多職種による事例検討
- (9) 交流授業

4. 教科書・教材・参考書

特に指定しない。医療マネジメント、医事法制などの出版物は少なくない。必要に応じて各講義で紹介する。

5. 成績評価の方法・基準等

実習状況、出欠状況などを総合して評価する。講義・実習にはすべて出席すること。打刻（打刻可能な講義室の場合）、その他の方法による出席確認、レポートなどの提出物がある場合は、内容に加えて提出期限までの提出・受理のどれが欠けても欠席とする。以上の基準で、授業回数の3分の1を超えて欠席した者は失格とする。

6. 事前・事後学修の内容

LACSに適宜掲載

7. 教員名

永田 康浩(地域医療学 医療人材連携教育センター), 田中 邦彦(先端医育センター), 江川 亜希子(先端医育センター), 北山 素(先端医育センター), 濱崎 景子(IR室兼先端医育センター), 川尻 真也(医療人材連携教育センター), 野中 文陽(離島医療研究所), , 二里 哲朗(地域医療学), 古本 朗嗣(保健学科), 井口 茂(保健学科), 平野 裕子(保健学科), 丸田 道夫(保健学科), 柳澤 沙也子(保健学科), 森内 剛史(保健学科), 角 忠輝(歯学部), 田上 直美(歯学部), 森 智康(歯学部), 叶井 里保(歯学部), 中嶋 幹郎(薬学部), 都田 真奈(薬学部), 北里 海雄(薬学部), 飯島 渉(熱研ミュージアム), , 泉野 浩生(高度救命救急センター), 山下 和範(高度救命救急センター), 山野 修平(高度救命救急センター), 栗原 慎太郎(安全管理部), 石井 浩二(麻酔科), 芦澤 和人(臨床腫瘍学), 本田 琢也(臨床腫瘍学), 本多 功一(臨床腫瘍学), 室寺 義仁(滋賀医科大学非常勤講師), 浅野 直人(福岡大学), 潮谷 有二(慈愛園老人ホーム・ケアハウス), 池田 悠貴(佐々町役場 多世代包括支援センター 地域包括支援センター), 福田 浩久(弁護士), 原 信太郎(愛野記念病院), 大脇 哲洋(鹿児島大学 地域医療学分野), 門岡 康弘(熊本大学 生命倫理学), 三角 彰宏(雄俊会)

8. 備考

・倫理教育分野責任者：永田 康浩、田中 邦彦

倫理教育分野・講義一覧

学年	科目名	授業内容	担当教員
1	医と社会Ⅰ	医療倫理入門	熊本大学 門岡康弘
2	医と社会Ⅱ	臨床研究と倫理	臨床研究センター 福島 千鶴
2	腫瘍系	個別化がん治療/研究倫理/ トランスレーショナル・リサーチ	腫瘍医学 池田 裕明
3	医と社会Ⅲ	終末期医療における倫理と法 医師の職業倫理に立脚した法の形成に向けて	富山大学 秋葉 悦子
3	医と社会Ⅲ	医療倫理の基礎と実践 DNAR・終末期を中心に	宮崎大学 板井 孝一郎
3	生殖系	生命倫理	慶應義塾大学 吉村泰典
4	衛生学・臨床疫学	研究倫理と臨床試験・治験	臨床研究センター 細萱 直希
4	医と社会Ⅳ	臨床倫理	熊本大学 門岡康弘

・法医学分野責任者：池松 和哉、村瀬 壮彦

・法医学分野 講義一覧

学年	科目名	授業内容
4	法医学	医療事故と医師の民事責任
4	法医学	生命と尊厳を守る医療
4	法医学	法社会と医療

9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	B
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	B
IV. コミュニケーション技能	B
V. 地域医療・社会医学	B
VI. 科学的探究	E

医と社会Ⅳ

(4年次・通年)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
4	12	金	4～5	保健学科共修	多様化する健康観	保健学科 平野 裕子	2講
4	12	金	5～6	保健学科共修	災害医療	高度救急救命センター 山下 和範	2講
4	19	金	4	医療安全	医療の質と安全の確保①	安全管理部 栗原 慎太郎	3講
4	19	金	5	医療安全	医療の質と安全の確保②	安全管理部 栗原 慎太郎	3講
4	19	金	6	未定	未定	未定	3講
4	26	金	4	医療安全	医療の質と安全の確保③	安全管理部 栗原 慎太郎	4講
4	26	金	5～6	社会性	ケアの質 高め向き合う死の臨床	愛野記念病院 呼吸器内科/緩和ケア内科 原 信太郎	4講
5	2	木	1～3	未定	未定	未定	3講
5	16	木	1	緩和ケア	大学病院における緩和ケア	麻酔科 石井 浩二	4講
5	16	木	2～3	法医学	医療事故と医師の民事責任	福岡大学名誉教授 浅野 直人	4講
5	23	木	1	未定	未定	未定	4講
5	23	木	2	地域包括	地域包括ケアシステムと多職種連携	慈愛園老人ホーム・ケアハウス 潮谷 有二	4講
5	23	木	3	地域医療学	地域包括ケアに向けた佐々町の取組み	長崎県佐々町多世代包括支援センター・地域包括支援センター 池田 悠貴	4講
5	30	木	1	法医学	法社会と医療	弁護士 福田 浩久	2講
5	30	木	2～3	地域包括	包括事例検討	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 永田 康浩	実習室1・2 2講
7	8	月	1	医療安全	医療のクオリティマネジメントと安全管理	歯学部 田上 直美	3講
7	8	月	2	感染症	感染症の歴史学	熱研ミュージアム 飯島 渉	3講
7	9	火	4	地域医療学	鹿児島県の地域医療について	鹿児島大学地域医療学分野 大脇 哲洋	4講
7	9	火	5～6	法医学	生命と尊厳を守る医療	滋賀医科大学 非常勤講師 室寺 義仁	4講
7	16	火	4～5	臨床倫理	倫理的意思決定のトレーニング	熊本大学教授 門岡 康弘	4講

医と社会Ⅳ

(4年次・通年)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
9	30	月	4	臨床腫瘍学①	我が国のがん対策と臨床腫瘍学	臨床腫瘍学 芦澤 和人	4講
9	30	月	5	臨床腫瘍学②	がんの放射線診断と治療	臨床腫瘍学 芦澤 和人	4講
9	30	月	6	栄養学	NST演習	高度救命救急センター	4講
10	7	月	4	臨床腫瘍学③	がんの薬物治療①	臨床腫瘍学 本田 琢也	3講
10	7	月	5	臨床腫瘍学④	がんの薬物治療②	臨床腫瘍学 本田 琢也	3講
10	7	月	6	ようこそ先輩	ようこそ先輩	社会医療法人雄俊会 理事長 三角彰宏	3講
10	15	火	3	共修前	共修事前学習	医療人材連携教育センター 地域包括ケア教育センター 先端医育センター	4講
11	11	月	7～8	医歯薬共修	医歯薬共修(前半)	医療人材連携教育センター 地域包括ケア教育センター 先端医育センター	4講・2A/3A
11	15	金	1～3	交流	交流	地域包括ケア教育センター 医療人材連携教育センター 先端医育センター 永田	実習室1・2
11	18	月	7～8	医歯薬共修	医歯薬共修(後半)	医療人材連携教育センター 地域包括ケア教育センター 先端医育センター	4講・2A/3A

医学ゼミ

責任者	氏名（教室）	柳原 克紀（臨床検査医学（病態解析・診断学））		
	電話番号	7574	e-mail	k-yanagi@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	月～金曜日 17:00～18:00		

対象年次・学期	2～4年次：前期	講義形態	各担当教員による
必修・選択	必修	単位数	各1
科目英語名	Small group medical seminar		

1. 授業の概要及び位置づけ

必修選択の科目であり、各科目10名前後の少人数教育を行う。自らが特に学習したい分野を選択し、その分野についてコアとなる教科内容を越えて特定の内容を深く掘り下げる学習を行う。当該分野の医学・科学に対する探求心・問題解決能力の育成と、より深い理解を目指す。少人数で担当教員との双方向性の授業を行うことにより教員と親しく交流すると共に、1年次から4年次まで学年間の壁を越えて共に学ぶ環境を提供する。

2. 授業到達目標

各担当教員による。

3. 授業内容（講義・実習項目）

各担当教員による。

4. 教科書・教材・参考書

各担当教員による。

5. 成績評価の方法・基準等

各担当教員により、ゼミへの出席状況、取り組み等により総合的に評価する。

6. 事前・事後学修の内容

各担当教員による。

7. 教員名

柳原 克紀（臨床検査医学）

8. 備考

授業科目の選択方法

- A. 各開講科目について、教育目標、授業内容、担当教員、開講場所、開講時間帯等を公示する。
- B. 各学年開始前に、受講希望科目を総代がとりまとめ、割り振りを行い、学務係に提出する。

2年次、3年次、4年次の前期に開講する。3年次への進級には2年次で1単位以上、4年次への進級には3年次までに2単位以上、5年次への進級には4年次までに3単位以上修得する必要がある。卒業のための最低修得単位数は3単位である。

9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナルリズム	C
II. 医学・医療に関する知識	D
III. 医療の実践	D
IV. コミュニケーション技能	E
V. 地域医療・社会医学	E
VI. 科学的探究	F

リサーチセミナー

責任者	氏名（教室）	池田 裕明（腫瘍医学）		
	電話番号	095-819-7081	e-mail	hikeda@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	9:00-17:00		

対象年次・学期	3年次・後期、4年次・前期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	11.5
科目英語名	Research Seminar		

1. 授業の概要及び位置づけ

有能な医師になる為には、基礎研究を理解し実施する能力、理論的かつ批判的に考察する能力が必須である。医学はまだ発展途上にあり、有能な医師は、その発展の一端を担える能力、研究成果の是非を判断する能力を習得しなければならない。現在、専門医の重要性が強調される裏側で、研究に対する意識が薄らぐ傾向にあると言えるが、リサーチセミナーでは、研究の実践を通じて「医学」が「科学」としていかに発展するかというプロセスを学ぶ。

2. 授業到達目標

セミナー期間中は、熱帯医学研究所・原爆後障害医療研究所を含む基礎系教室で終日研究活動に従事し、配属先の基礎医学系教員とマンツーマンの指導を受け、研究背景を学術論文から理解し、研究計画書を作成して実践し、研究結果をまとめ、発表および討論を行う能力を身につけることを目標とする。なお合同発表会は、可能な限り一般公開する。

3. 授業内容（講義・実習項目）

3年次後期（1～2月）、各配属教室において研究実習を行い、報告書を提出する。
4年次前期（5月）、リサーチセミナー発表会において、研究内容の発表を行う。

4. 教科書・教材・参考書

各配属教室による。

5. 成績評価の方法・基準等

研究報告書・担当教員の評価・発表会の評価から総合的に評価する。

6. 事前・事後学修の内容

毎回の予習復習課題として文献資料を読むこと。

7. 教員名

池田 裕明（腫瘍医学）

8. 備考

【研究テーマの選択方法】

1. 各教室から研究テーマ、そのテーマを指導する責任教員名とそのテーマに従事する学生数が公示される。
2. 各学生は希望する教室とテーマを1つ選択して提出する。
3. この時点で学生自身がテーマを提案してもよい。その場合にはそのテーマについて指導することを承諾する講座を必要とする。
4. 各研究テーマの定員を超過した場合には、学生間の抽選により決定する。
5. 抽選にもれた学生は、定員に満たないテーマの中から、テーマを1つ選択して提出する。
6. 全学生が何れかのテーマに属するまで上記4. と5. の操作を繰り返す。

【リサーチセミナー履修の認定の条件】

1. セミナー開始時にオリエンテーション（総合オリエンテーション、実験動物についての講義）、必要な動物実験施設やアイソトープ実験施設の使用に関する説明会に出席していること。
2. 研究活動に200時間以上を従事していること。
3. 研究報告書（A4のフォーマットを準備）を学務課へ提出すること。（※切：3月1日）
（ワープロまたはボールペン書きのものに限る。鉛筆書きは不可）
4. 実際の研究記録は配属教室の指導責任者に提出すること。配属教室ではリサーチセミナー終了時に発表会を開き、研究記録とともに評価をしてもらう。指導教員はこの評価をリサーチセミナー責任者に提出する。（※切：3月1日）
5. 4年次の5月に開催される「リサーチセミナー発表会」に出席し、発表・討論を行うこと。

9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナルリズム	E
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	E
IV. コミュニケーション技能	F
V. 地域医療・社会医学	E
VI. 科学的探究	A

臨床実習

責任者	氏名（教室）	前田 隆浩（総合診療学）		
	電話番号	095-819-7591	e-mail	tmaeda@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	17:30～18:30		

対象年次・学期	4年次・後期 5年次・通年	講義形態	実習
必修・選択	必修	単位数	64
科目英語名	Clinical Clerkship I (Core clerkship rotation)		

1. 授業の概要及び位置づけ

臨床の現場を実際に体験し、これまでに学んできた基礎医学、社会医学および臨床医学の基本的知識を再構築して応用し、患者が抱えている問題を解決する能力を身につける。目標は、①受持ち患者の情報を収集し、診断して治療計画を立てる。②受持ち患者の基本的な身体診察ができる。③基本的手技を学ぶ。である。更に、患者を全人格としてとらえ、対応する能力、医療を支える他職種の役割の理解と協力の重要性をも学びとる。

以下の診療科をローテーションする。

第1内科、整形外科・形成外科、麻酔科、救命救急センター、眼科・脳神経外科、消化器内科、精神神経科・耳鼻咽喉科、第2外科、臨床検査医学・原研内科、産科婦人科、皮膚科・泌尿器科、小児科、循環器内科、心臓血管外科・地域病院、第2内科、放射線科・熱研内科、第1外科、総合病理学・総合診療科・社会医学

2. 授業到達目標

診療科により異なる。「臨床実習の手引」を参照。

3. 授業内容（講義・実習項目）

診療科により異なる。「臨床実習の手引」を参照。

4. 教科書・教材・参考書

適宜資料等を配付する。

5. 成績評価の方法・基準等

各科の実習および臨床実習入門で、出席状況、実習状況等を総合的に評価する。なお、期間を通じた到達目標達成度・mini-CEX・ポートフォリオ・チーム医療実習においても評価する。

6. 事前・事後学修の内容

診療科により異なる。

7. 教員名

「臨床実習の手引」を参照

8. 備考

特になし

9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	B
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	B
IV. コミュニケーション技能	B
V. 地域医療・社会医学	B
VI. 科学的探究	B

高次臨床実習

責任者	氏名（教室）	前田 隆浩（総合診療学）		
	電話番号	095-819-7591	e-mail	tmaeda@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	17:30～18:30		

対象年次・学期	5年次・後期、6年次・前期	講義形態	実習
必修・選択	必修	単位数	37.5
科目英語名	Clinical Clerkship II (Elective Clerkship courses)		

1. 授業の概要及び位置づけ

学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら医師の職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶことを主旨とする。5年次の臨床実習と比較し、より診療参加型の実習となる。

2. 授業到達目標

診療科により異なる。「高次臨床実習学習要項」を参照。

3. 授業内容（講義・実習項目）

各診療科または学外実習先より6つの実習先を選択し、1ターム4週間の実習を6ターム行なう。詳細は「高次臨床実習学習要項」を参照。

4. 教科書・教材・参考書

資料は適宜提示する。

5. 成績評価の方法・基準等

各タームで、出席状況、実習状況等を総合し、評価表に基づいて評価する。6ターム全ての合格を以て高次臨床実習の合格とする。

6. 事前・事後学修の内容

各診療科により異なる。

7. 教員名

「高次臨床実習学習要項」を参照

8. 備考

特になし

9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	A
II. 医学・医療に関する知識	A
III. 医療の実践	A
IV. コミュニケーション技能	A
V. 地域医療・社会医学	A
VI. 科学的探究	A

地域医療学・医療情報学

責任者	氏名（教室）	永田 康浩（地域医療学分野）		
	電話番号	095-819-7189	e-mail	ynagata1961@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	月～金曜日 9:00～15:00		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義
必修・選択	必修	単位数	0.5
科目英語名	Community Medicine・Medical Informatics		

1. 授業の概要及び位置づけ

[地域医療学]

包括的な地域医療にかかわっている要素は多岐にわたり、保健・医療・福祉・介護等の様々な専門職が有機的に連携しながら地域の大きなヘルス・ケアシステムが動いている。リアルな地域医療を理解するためには個々の機能や役割だけでなく、相互の連携や地域社会全体の仕組みについて理解を深めることが重要である。本科目の講義を通じて、地域のヘルス・ケアシステムを俯瞰的に理解し、地域医療実習につなげるとともに地域医療に貢献するための知識を身に付ける。

[医療情報学]

医療分野におけるICT化に向けた政府や厚生労働省の動向、病院情報システムや地域医療情報システムの実態とその問題点を把握し、病院における患者データの管理や研究支援に関してその方法を理解する。資料等を用いた講義形式により授業を展開する。

2. 授業到達目標

[地域医療学]

包括的な地域医療の現状と多職種・多施設連携の実態、そして関連する主な制度を説明できる。

[医療情報学]

医療分野におけるICT化の動向、医療機関における情報システム・電子カルテの特徴と問題点、地域医療連携システムの実情とメリット、医療DX、データの標準化、セキュリティに関して概ね基礎的内容が説明できる。

3. 授業内容（講義・実習項目）

[地域医療学]

地域社会の変化と保健・医療・福祉・介護に関する実務や担っている役割、そしてその活動を支えている制度と社会ネットワークを中心とした講義を行う。そして、4年次後期以降に実施する離島医療・保健実習、地域病院実習、地域包括ケア実習につなぐ。

[医療情報学]

医療情報システム、病院情報システム、広域医療情報ネットワーク、システム運用、患者データベース、データの再利用などに関する講義

4. 教科書・教材・参考書

[地域医療学] 教科書は特に指定しない。必要に応じて資料を配付する。

〈参考書〉

国試・改訂コアカリ対応 地域医療学入門

日本医学教育学会地域医療教育委員会・全国地域医療教育協議会合同編集委員会監修
診断と治療社

地域医療テキスト 自治医科大学監修 医学書院

[医療情報学] 医療情報システム編 題5版 篠原出版新社 3,300円

5. 成績評価の方法・基準等

[地域医療学]

ブロック制授業終了後に筆記試験を行う。2/3以上の出席を受験資格とし60点以上を合格とする。再試験 あり 回数 2回

[医療情報学]

出席状況、レポートによる評価。レポートの評価の基準は、与えられたテーマについて調査し、適切なキーワードを用いて的確に内容が説明できているかどうかを判断基準とする。

6. 事前・事後学修の内容

[地域医療学] 参考書（国試・改訂コアカリ対応 地域医療学入門 診断と治療社）等で予習・復習を行うこと。

[医療情報学] これまで学習した情報処理関連の講義・演習等を復習しておく。

7. 教員名

前田隆浩（総合診療科）、川尻真也（地域医療学）、永田康浩（地域医療学）、野中文陽（離島・へき地医療学講座）、二里哲朗（地域医療学）、松本武浩（医療情報学）

8. 備考

特になし

9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	C
II. 医学・医療に関する知識	C
III. 医療の実践	D
IV. コミュニケーション技能	D
V. 地域医療・社会医学	C
VI. 科学的探究	D

地域医療学・医療情報学

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
4	16	火	5	地域医療学	医療計画	地域医療学 川尻真也	4 講
4	16	火	6	地域医療学	救急医療	地域医療学 川尻真也	4 講
4	22	月	1	地域医療学	医師法、医療法	地域医療学 二里哲朗	3 講
4	22	月	2	地域医療学	へき地医療・医療政策	総合診療学 前田隆浩	3 講
4	22	月	3	地域医療学	高齢者医療・介護保険制度	地域医療学 永田康浩	3 講
4	23	火	1	地域医療学	地域包括ケアシステムと保健・医療・福祉の連携	地域医療学 永田康浩	2 講
4	23	火	2	地域医療学	保健・医療・福祉施設と在宅医療	地域医療学 永田康浩	2 講
4	23	火	3	地域医療学	社会環境の変動と国民の健康	離島・へき地医療学 野中文陽	2 講
4	25	木	4～6	試験(地域医療学)			4 講
7	4	木	4	医療情報学	病院情報システムの進歩I - 医療の情報化の位置づけ-	医療情報学 松本武浩	4 講
7	10	水	4	医療情報学	病院情報システムの進歩II - 医療の情報化の効果-	医療情報学 松本武浩	4 講
7	11	木	4	医療情報学	病院情報システムの進歩III - 医療情報の二次利用と地域連携-	医療情報学 松本武浩	4 講
7	18	木	4	医療情報学	病院情報システムの進歩IV - 医療情報ネットワークの価値と可能性-	医療情報学 松本武浩	4 講

令和 7 年度
医学部入学定員増員計画

長大生域研総第 4 7 3 号
令和 6 年 8 月 2 3 日

文部科学省高等教育局長 殿

長崎大学学長
永 安 武

「地域の医師確保等の観点からの令和 7 年度医学部入学定員の増加について（令和 6 年 8 月 7 日文部科学省高等教育局長・厚生労働省医政局長通知）」を受けて、標記に関する資料を提出します。

< 連絡先 >

責任者連絡先	職名・氏名	生命医科学域・研究所事務部総務課 課長 富田 高廣
	TEL	095-819-7195
	FAX	095-819-7199
	E-mail	gakujutu_kikaku@ml.nagasaki-u.ac.jp

大学名	国公立
長崎大学	国立

1. 現在（令和6年度）の入学定員（編入学定員）及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
115	5	0	735

↑
(収容定員計算用)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	計
(ア) 入学定員	120	120	120	120	115	115	710
(イ) 2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	125	125	125	125	120	115	735

2. 本増員計画による入学定員増を行わない場合の令和7年度の入学定員（編入学定員）及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
95	5	0	595

↑
(収容定員計算用)

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	計
(ア) 入学定員	95	95	95	95	95	95	570
(イ) 2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	100	100	100	100	100	95	595
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

3. 令和7年度の増員計画

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
114	5	0	614

↑
(収容定員計算用)

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	計
(ア) 入学定員	114	95	95	95	95	95	589
(イ) 2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	119	100	100	100	100	95	614
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

増員希望人数 19

↑
(内訳)

(1) 地域の医師確保のための入学定員／編入学定員増（地域枠）	18
(2) 研究医養成のための入学定員／編入学定員増（研究医枠）	1
計	19

2. 研究医養成のための入学定員増について

増員希望人数

(1) 令和7年度研究医養成のための入学定員増について

大学が講ずる措置

※令和6年度までの取組を継続して行う場合には、必要に応じて見直しを行ったうえで、当該取組も記載すること。

1. コンソーシアムの形成

①以下をご記入ください。複数のコンソーシアムを形成している場合には、コンソーシアムごとにご記入ください。

	連携大学	取組の概要（1～3行程度）	（連携先大学が研究医枠による増員を行っている場合） 連携大学との役割分担（※1）	開始年度
No.1	久留米大学、福岡大学、横浜市立大学、新潟大学、香川大学、和歌山県立医科大学	ワークショップ、セミナー開催による教育・研究・臨床に係る交流。長期、短期研修学生の受入れ。国際シンポジウム共同開催。		H22
No.2				
No.3				

2. 特別コース（※）の設定

（※）「特別コース」とは、学部・大学院教育を一貫して見通した研究医養成のための重点的プログラムを指します。

①特別コースの概要について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。その際、平成22年度～令和6年度に実施した取組で継続して行うもののほか、令和7年度に新たに行おうとする取組についてもご記入ください。

（選抜の時期、授業内容、特別コースに入ることにより大学院進学が促進される仕組み（MD-PhD、単位の先行履修、論文認定、キャリア支援の取組など）

学校推薦型選抜IID(研究医枠)の入学生は、1年次前期終了の時期までに専門とする研究分野のプログラムを選択し、4年次には研究医コース（特別コース）を開始する。また一般選抜で入学した学生は4年次及び5年次に特別コースへの移動が可能である。1年次に「プレリサーチセミナー」、3年次に「リサーチセミナー」、4年次からは「アドバンスドリサーチセミナー」という科目を開講し研究能力を培い学会、論文発表の実践を通じて基礎的技術を学んでいる（令和4年度入学者からは、1～4年次前期に「研究室配属実習Ⅰ」4年次後期～5年次に「研究室配属実習Ⅱ」という科目を履修。研究室配属時期などは従来通り。）。学部・大学院での一貫した研究を促すため、医学部在籍中に大学院授業科目の先行履修が可能である。またキャリア支援として進路指導委員会による定期面談を実施している。

（参考：記入例）

MD-PhDコースや▲年次での大学院進学を促すとともに、○年次に選抜を行い、「○○」という科目等を開講して～～を学んでいる。学部・大学院での一貫した研究を促すため、△△、□□を行っている。またキャリア支援として、～～を実施している。令和7年度からは、■■を新たに開始するなど、～～を図ることとしている。

②研究医養成のための一貫した特別コースについて、以下をご記入ください。併せて、概要がわかる資料をご提出ください。

選抜の時期 (※1)		コースの名称	年次	募集定員 (※2)	大学院への進学時期 (※3)	開始年度	備考
○	選抜入試	研究医枠		5 (備考参照)	医学科卒業後 (ただし理由により最長 6 年の猶予あり)	H23	平成 31 年度に研究医枠、熱帯医学研究医枠、国際枠を統合して「グローバルヘルス研究医枠」の入試枠を設け、R5 年度入学から研究医枠へ名称を変更した。1 年次前期終了の時期に 5 名の学生は「研究医」、「熱帯医学」、「国際保健」、「法医」のいずれかのプログラムを選択する。各プログラムの配属希望に大きく偏りがある場合は、適宜調整を行い、「研究医」及び「法医」プログラムの合計は 2 名を下回らないものとする。
○	特定の学年次に希望者を募集	研究医コース	4 年次前期 5 年次前期	若干名	医学科卒業後 (ただし理由により最長 6 年の猶予あり)	H23	一般選抜で入学した者及び学校推薦型選抜ⅡD(研究医枠)で入学し、研究医プログラム及び法医学プログラム以外のプログラムの所属となった者が研究医コースへの所属を希望する場合は、第4年次前期又は第5年次前期からの所属を許可することがある。受入人数は、諸事情を勘案して、その都度学部長が判断する。
	その他 (備考欄に詳細を記入)						

(※1) 複数段階に分けて選抜を行っている場合には、該当する全てに○をご記入ください。

(※2) 最低人数を定めている場合には、「○名以上」という形で記入ください。

(※3) 特別コースの学生の大学院進学時期について全てご記載ください。(例：5年次 (MD-PhD) / 卒後直後に進学 / 卒後、臨床研修後に進学 / 卒後、臨床研修と並行して進学)

③研究医養成のための選抜入試について、以下をご記入ください。

研究医養成のために特別な入試を実施しているか。	○
-------------------------	---

(「○」を選択した場合) 以下をご記入するとともに、募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	募集人数		選抜方法 (※1)	開始年度	備考
			うち臨時定員分			
学校推薦型選抜ⅡD (研究医枠)	(i) 学校推薦型選抜	5	1	大学入学共通テスト、面接	H23	
合計		5	1			

(※1) 貴大学において、PRのために作成した文書 (リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等) に記載の内容 (貴大学において作成予定の学生募集要項に記載予定の内容) をご記入ください。

※複数種類の選抜を行っている場合には、それぞれご記入ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

④研究医養成のための教育内容（正規科目）について、以下をご記入ください。また、参考としてシラバスの写しをご提出ください。

対象学年	講義・実習名	対象者 (※1)	必修／選択の別		講義／実 習の別	単位数	開始年度
			研究医コース 学生	その他の 学生			
1～4年次	研究室配属実 習Ⅰ	研究医コー ス学生	必修		実習	5	R4
3～4年次	リサーチセミナー	全員	必修	必修	実習	11.5	H21以前
4～6年次	アドバンストリ サーチセミナー	研究医コー ス学生	必修		実習	1	H23

（※1）対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「研究医コース学生」「全員」のうちから選択ください。（研究医コース学生の希望者のみの場合は、対象者を「研究医コース学生」、必修／選択の別を「選択」とご記載ください。）

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑤大学の正規科目以外で、研究医養成プログラムがあれば、その内容をご記入ください。

対象学年	プログラム名	対象者 (※1)	期間 (例：○週)	プログラムの概要（1～2行程度）	開始年度

（※1）対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「研究医コース学生」「全員」のうちから選択ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑥特別コースに関する取組のうち、以下の項目に関連するものについてご記入ください。なお、必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。
 （項目：専用の入試枠の設定による選抜の実施、学生が研究活動を実施するために必要となる研究費の予算措置、学生の学会発表、論文発表の機会の設定及び指導体制の構築、臨床研修により研究活動が中断されることのないようにするための配慮、研究医となった際の常勤ポストの確保、海外での研修の機会（1か月以上））

（項目）	概要（1～2行程度）	開始年度
専用の入試枠の設定による選抜の実施	医学部学校推薦型選抜IID(研究医枠)として募集し実施している。	H23
学生が研究活動を実施するために必要となる研究費の予算措置	学会の入会金、参加費、投稿料を別途助成し、旅費等の支援のため奨励金を貸与している（添付資料 1 及び 2）。	H24
学生の学会発表、論文発表の機会の設定及び指導体制の構築	配属教室単位で国内や国外の学会に参加し、口頭発表・ポスター発表等を行っている。（添付資料 3）	H22
臨床研修により研究活動が中断されることのないようにするための配慮	特別コース学生は卒業後すぐに大学院に入学可能である。また大学院での履修負担を軽減している。（添付資料 4）。	H25
研究医となった際の常勤ポストの確保	特別コース卒業生も教員の一般公募に応募する。平成 3 0 年度に卒業生 1 名を採用した。	H30
海外での研修の機会（1か月以上）	選抜を通過した学生を、海外の協定締結大学に 2 か月から 3 か月の期間派遣している。	H21以前

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑦ **上記②～⑥以外に**、研究医養成の特別コースに関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。
 （令和 6 年度以前から継続する取組を含む）（1～2行程度）

取組の名称	取組の概要（1～2行程度）	開始年度
定期面談と進路相談	4年次以上の特別コース在学生に対し毎年1～2	H30
既卒者へのフォローアップ	毎年、法医学分野が開催するワークショップに参加す	H24
確約書の提出	特別コース入学者全員から保証人連名で確約書を	H28

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑧特別コースの履修者の確保状況について、以下をご記入ください。

	R4	R5	R6	直近3年間の平均
人数（名）	5	4	5	4.666666667

※当該年度の新規履修者のみを計上してください。

3. 奨学金の設定

① 卒後一定期間の研究医としての従事を要件とする奨学金の設定について、以下をご記入ください。

複数の奨学金を設定している場合には、それぞれについてご記入ください。

	名称	設定主体 (例：大学、〇〇財)	給付／貸与 の別	支給対象	募集人数	選抜の有無	支給期間 (例：大学院1～3年次 (3年間))
No.1	医学部研究医 コース奨学金	長崎大学	給付	その他（備考欄に記 入）	最大5名/年	有	学部4年次～大学院4年 次
No.2	医学部奨学金	長崎大学	給付	その他（備考欄に記 入）	最大2名/年	有	学部4年次～大学院4年 次
No.3							

(続き)

	支給額（例：200,000）		返還免除要件	開始年度	備考
	月額	総支給額			
No.1	50,000	4,200,000	特別コースを終了後、研究科に入学し、研究科を終了後、研究科又は学部長が認める教育研究機関の基礎研究に従事すること。また、その研究科等の基礎研究に従事した期間が奨学金の受給期間に相当する期間に達すること。	H22	研究医コースの第4年次から第6年次までに在籍する者及び研究医コースを修了後研究科に在学する者
No.2	100,000	8,400,000	特別コースを終了後、研究科に入学し、研究科を終了後、研究科又は学部長が認める教育研究機関の基礎研究に従事すること。また、その研究科等の基礎研究に従事した期間が奨学金の受給期間に相当する期間に達すること。	H22	研究医コースの第4年次から第6年次までに在籍する者及び研究医コースを修了後研究科に在学する者 平成31年度入学者までを対象とする。
No.3					

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

(2) 研究医養成拠点として相応しい実績

①－１．継続的に大学院生を輩出してきた客観的な実績について、以下をご記入ください。

(入学年度)	R4	R5	R6	直近3年間の平均
基礎・社会系大学院進学者数〔A〕	16	18	18	17.33333333
臨床系大学院進学者数〔B〕	59	42	27	42.66666667

(博士課程修了年度)	R3	R4	R5	直近3年間の平均
〔A〕の修了者数〔C〕	8	5	5	6
〔B〕のうち、基礎・社会学系の論文（又は共著論文）を執筆した修了者数〔D〕	24	25	29	26
合計	32	30	34	32

①－２．その他、継続的に大学院生を輩出してきた客観的な実績があれば、簡潔にご記入ください。（1～3行程度）

②－１．継続的に研究医を輩出してきた客観的な実績について、以下をご記入ください。

(博士課程修了年度)	R3	R4	R5	直近3年間の平均
〔C〕〔D〕のうち、基礎・社会学研究分野の就職者数	1	0	1	0.66666667
〔C〕〔D〕のうち、臨床系に就職したが基礎・社会学研究に従事する者等の数（※1）	38	40	31	36.33333333
合計	39	40	32	37

（※1）一度臨床系（基礎系以外）に進んだものの実態としては研究に従事している又は従事する見込みがある者の数。

（例：臨床医として働きながら研究活動を行っている者、常勤ポストではないが大学の身分を有し研究活動を行っている者、現在臨床医として勤務しているが将来的に研究に従事する意思を大学が確認している者）

②－２．その他、継続的に研究医を輩出してきた客観的な実績があれば、簡潔にご記入ください。（1～3行程度）

③大学教育改革の支援に関する補助事業の採択実績等

※必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

採択事業名	採択年度 (○年度 ～○年)	概要 (1～3行程度)
未来医療研究人材養成拠点形成事業 「医工の絆」ハイブリッド医療 人養成コース～出島マインド で医療ものづくり～	平成25年 度～29年 度	長崎大学医学部・工学部が連携した教育を学部、大 学院を通して実践することで医療機器創出のあらゆる 段階で主導的な役割ができる者を養成する。
放射線健康リスク科学人材 養成プログラム	平成28年 度～令和2 年度	放射線健康リスク教育の全国展開のための人材の輩 出・配置及び国際機関への人材供給と地球規模での 原子力リスクへの対応を通じ、将来のリーダーとなる人 材育成プログラムを確立する。
長崎大学感染症医療人材 養成事業	令和2年 度	感染症診療と看護を身に付けた医療人の育成を目 的とし、医療系学科の複数の科目で感染制御教育を 行うとともに、長崎大学感染症医療人材育成センター を新設する。
長崎大学医学部等教育・働 き方改革支援事業	令和4年 度～5年 度	共用試験の確実な実施のためにシミュレーターの整備 や機材の拡充を行う。
次世代型教育で創る連携教 育拠点構築プロジェクト～地 域とくらしを支える医療人の育 成～	令和4年度 ～10年度	長崎大学、熊本大学、鹿児島大学の3大学が連携 し、大学間の交流を促進し、オンデマンド教材やVR活 用し地域医療の課題解決に向けた人材育成を行う。

④他大学と比較した際に研究医養成拠点として相応しいと考えられる客観的な実績 (科学研究費採択率等)

※必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

概要 (1～3行程度)
令和5年度科学研究費の長崎大学の採択実績は、新規継続を合わせて採択件 数681件、配分額1,109,700千円であり、国立大学86中ともに17位と高い水準 にある。 医歯薬学総合研究科の実績は、応募資格者460名に対して、採択件数は275件 で、採択額は478,690千円であった。 新規採択率では、全国27.5%に対して、長崎大学は31.8%で、医歯薬学総合研 究科は41.5%と非常に高い水準を維持している。

（３）過去に研究医枠による入学定員増を実施した場合の令和６年度における状況

- ①過去に入学定員増を実施した際に計画していた研究医養成に関する取組について、その有効性が高いことを確認している旨を、確認方法等とともにご記入ください。
（例：第三者による評価、学内委員会による評価）

研究医枠在学生及び卒業生との面談の結果は、医学部医学科進路指導委員会で共有され、学生の希望と出願要件を満たした進学計画が両立しているかを評価する。委員会が発足して以来、在学生が離脱を希望している例は生じていないため、教授会等の場で問題が諮られたことはないが、進路指導委員会及び面談その他の活動の有効性に標記について、面談者からは一定の評価を得られている。

1. 地域の医師確保のための入学定員増について

増員希望人数 18

(1) 対象都道府県名及び増員希望人数

	都道府県名	増員希望人数
大学が所在する都道府県	長崎県	14
大学所在地以外の都道府県	佐賀県	2
	宮崎県	2
計		18

※「大学所在地以外の都道府県」が5都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

(2) 修学資金の貸与を受けた地域枠学生の確保状況

都道府県名	R5地域枠定員 (※1)	R5貸与者数 (※2)	R6地域枠定員 (※1)	R6貸与者数 (※2)	R5とR6の貸与者数 のうち多い方の数
長崎県	15	15	15	15	15
佐賀県	2	2	2	2	2
宮崎県	2	2	2	2	2
計	19	19	19	19	19

(※1) 臨時定員分のみご記入ください。

(※2) 恒久定員の中で地域枠を実施している場合、恒久定員分の地域枠の人数も含めた修学資金の貸与実績をご記入ください。

※6都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

（３）令和7年度地域の医師確保のための入学定員増について

１．大学が講ずる措置

１－１．地域枠学生の選抜

①令和5年度に実施した地域枠学生(令和6年入学)の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行った場合には、それぞれご記入ください。また、参考として学生募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数	うち臨時定員分	選抜方法（※１）	出願要件（※１）	診療科の選定の有無	（診療科の選定（推奨）がある場合）その診療科名	開始年度	備考
学校推薦型選抜IIA(長崎医療枠)	(い)学校推薦型選抜	別枠（先行型）	15	0	① 高等学校長等から提出された調査書、推薦書、本人自筆の志望理由書、大学入学共通テストの成績及び個人面接の評価を総合して合格者を決定する。 ② 学校推薦型選抜ⅡＡ・Ｂは、出願時に届け出た第１希望及び第２希望に基づき、第１希望を優先して次のように合格者を決定する。 まず、第１希望について、①の総得点の高い順に合格者を決定する。第１希望の合格者で募集人員に満たない場合は、その不足した人員を第２希望の受験者を対象に①の総得点の高い順に合格者を決定する。 ③ 大学入学共通テスト指定教科・科目の総合計の得点率が、原則として75%に満たない場合は不合格とする。 また、面接の評価が著しく低い場合には、大学入学共通テスト及び学力検査等の成績にかかわらず、不合格とする。	高等学校又は中等教育学校を令和4年4月以降に卒業した者及び令和6年3月卒業見込みの者、あるいは特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を令和4年4月以降に修了した者及び令和6年3月に修了見込みの者で、次の各号に該当するもの （本学では、過去の大学入学共通テストの成績は利用しない。） １．次のいずれかに該当するもの ① 長崎県内の小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校を卒業した者 ② 長崎県内の高等学校又は中等教育学校を卒業見込みの者 ③ 長崎県内の特別支援学校の小学部、中学部若しくは高等部又は高等専門学校第3年次を修了した者 ④ 長崎県内の特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を修了見込みの者 ２．地域医療を志し、学習成績概評が○Ａ又はＡ段階に属する者で、人物に優れ、長崎県の地域医療に貢献することを高等学校長等が責任をもって推薦できるもの ３．令和5年度「地域医療ゼミナール」を受講修了している者 ４．入学後は地域医療科所定のカリキュラムを履修し、大学卒業後は長崎大病院及び長崎大学が指定する医療機関等で、①2年間の初期研修に従事すること、②初期研修終了後から引続き3年間の業務に従事することを確約できる者 ５．大学入学共通テストで、医学部医学科が指定した教科・科目を受験する者 ６．合格した場合は、入学することを確約できる者	無		H22	
学校推薦型選抜IIB(地域医療特別枠)	(い)学校推薦型選抜	別枠（先行型）	15	15	① 高等学校長等から提出された調査書、推薦書、本人自筆の志望理由書、大学入学共通テストの成績、小論文及び個人面接の評価を総合して合格者を決定する。 ② 学校推薦型選抜ⅡＡ・Ｂは、出願時に届け出た第１希望及び第２希望に基づき、第１希望を優先して次のように合格者を決定する。 まず、第１希望について、①の総得点の高い順に合格者を決定する。第１希望の合格者で募集人員に満たない場合は、その不足した人員を第２希望の受験者を対象に①の総得点の高い順に合格者を決定する。 ③ 大学入学共通テスト指定教科・科目の総合計の得点率が、原則として75%に満たない場合は不合格とする。 また、面接の評価が著しく低い場合には、大学入学共通テスト及び学力検査等の成績にかかわらず、不合格とする。	高等学校又は中等教育学校を令和4年4月以降に卒業した者及び令和6年3月卒業見込みの者、あるいは特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を令和4年4月以降に修了した者及び令和6年3月に修了見込みの者で、次の各号に該当するもの （本学では、過去の大学入学共通テストの成績は利用しない。） １．次のいずれかに該当するもの ① 長崎県内の小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校を卒業した者 ② 長崎県内の高等学校又は中等教育学校を卒業見込みの者 ③ 長崎県内の特別支援学校の小学部、中学部若しくは高等部又は高等専門学校第3年次を修了した者 ④ 長崎県内の特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を修了見込みの者 ２．地域医療を志し、学習成績概評が○Ａ又はＡ段階に属する者で、人物に優れ、長崎県の地域医療に貢献することを高等学校長等が責任をもって推薦できるもの ３．長崎県の推薦がある者 ４．令和5年度「地域医療ゼミナール」を受講修了している者 ５．長崎県と本人及び保護者もしくは法定代理人が地域医療特別枠の従事要件等に同意していること。また、入学後は「長崎県医学修学資金」の貸与を受け、医学部医学科の地域医療特別枠所定のカリキュラムを履修し、在学中にキャリア形成卒業支援プログラムの適用を受けること。また、大学卒業後は「長崎県キャリア形成プログラム」の適用を受け、新専門医制度における専門医選択について、原則として県指定基本領域（内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、救急科又は総合診療科）を選択し、長崎県が指定する医療機関等で一定期間勤務することを確約できる者 ６．大学入学共通テストで、医学部医学科が指定した教科・科目を受験する者 ７．合格した場合は、入学することを確約できる者	有（選定）	内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、救急科又は総合診療科	H22	
学校推薦型選抜IIC(佐賀県枠)	(い)学校推薦型選抜	別枠（先行型）	2	2	① 高等学校長等から提出された調査書、推薦書、本人自筆の志望理由書、大学入学共通テストの成績及び個人面接の評価を総合して合格者を決定する。 ② 大学入学共通テスト指定教科・科目の総合計の得点率が、原則として75%に満たない場合は不合格とする。 また、面接の評価が著しく低い場合には、大学入学共通テスト及び学力検査等の成績にかかわらず、不合格とする	佐賀県内の高等学校を令和4年4月以降に卒業した者及び令和6年3月に卒業見込みの者、あるいは佐賀県内の特別支援学校の高等部を令和4年4月以降に修了した者及び令和6年3月に修了見込みの者で、次の各号に該当するもの （本学では、過去の大学入学共通テストの成績は利用しない。） １．学習成績概評が○Ａ又はＡ段階に属する者 ２．人物に優れ、佐賀県の地域医療に貢献することを高等学校長等が責任をもって推薦できる者 ３．入学後は、6年間の「佐賀県医師修学資金」の貸与を受け、在学中にキャリア形成卒業支援プログラムの適用を受けること。また、大学卒業後は「佐賀県キャリア形成プログラム」の適用を受け、佐賀県内の基幹型臨床研修病院における2年間の初期臨床研修後、総合診療科、内科、小児科、外科、産婦人科、脳神経外科、麻酔科又は救急科等の医師として、当該プログラムに定める医療機関等で9年間診療に従事することを確約し、佐賀県にその旨の確約書を提出した者 ４．大学入学共通テストで、医学部医学科が指定した教科・科目を受験する者 ５．合格した場合は、入学することを確約できる者	有（選定）	総合診療科、内科、小児科、外科、産婦人科、脳神経外科、麻酔科又は救急科等	H23	

学校推薦型選抜IIC（宮崎県枠）	（i）学校推薦型選抜	別枠（先行型）	2	2	① 高等学校長等から提出された調査書、推薦書、本人自筆の志望理由書、大学入学共通テストの成績及び個人面接の評価を総合して合格者を決定する。 ② 大学入学共通テスト指定教科・科目の総合計の得点率が、原則として75%に満たない場合は不合格とする。また、面接の評価が著しく低い場合には、大学入学共通テスト及び学力検査等の成績にかかわらず、不合格とする。	高等学校又は中等教育学校を令和4年4月以降に卒業した者及び令和6年3月卒業見込みの者、あるいは特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を令和4年4月以降に修了した者及び令和6年3月に修了見込みの者で、次の各号に該当するもの（本学では、過去の大学入学共通テストの成績は利用しない。） 1. 次のいずれかに該当するもの ① 宮崎県内の小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校を卒業した者 ② 宮崎県内の高等学校又は中等教育学校を卒業見込みの者 ③ 宮崎県内の特別支援学校の小学部、中学部若しくは高等部又は高等専門学校第3年次を修了した者 ④ 宮崎県内の特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を修了見込みの者 2. 学習成績概評が○A 又はA段階に属し、人物に優れた者で、高等学校長等が責任をもって推薦できるもの 3. 宮崎県の推薦がある者 4. 入学後は「宮崎県医師修学資金」の貸与を受け、在学中にキャリア形成卒前支援プランの適用を受けること。また、大学卒業後は原則9年間「宮崎県キャリア形成プログラム」の適用を受け、宮崎県内の医療機関に一定期間勤務することを確約できる者 5. 大学入学共通テストで、医学部医学科が指定した教科・科目を受験する者 6. 合格した場合は、入学することを確約できる者	無		H23	
合計			34	19						

（※1）貴大学において作成した学生募集要項に記載の内容をご記入ください。
※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

②令和6年度に実施する地域枠学生(令和7年入学)の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行っている場合には、それぞれご記入ください。 また、参考として CPRのために作成した文書（リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等）の写しをご提出ください。										
名称	入試区分	選抜方式	募集人数		選抜方法（※1）	出願要件（※1）	診療科の選定の有無	(診療科の選定(推奨)がある場合) その診療科名	開始年度	備考
				うち臨時定員分						
学校推薦型選抜IIA(長崎医療枠)	(い) 学校推薦型選抜	別枠（先行型）	15	0	(1) 面接の得点率が30%未満の者は不合格とする。 また、大学入学共通テスト指定教科・科目の総合計の得点率が、原則として75%未満の者は不合格とする。ただし、大学入試センターが発表する大学入学共通テスト（本試験）平均点（中間集計）における平均点を考慮して、総得点の得点率が75%未満の者でも不合格者しない場合がある。 (2) (1)を除いた者の中から、高等学校長等から提出された調査書、推薦書、本人自筆の志望理由書、大学入学共通テスト及び面接の総得点の高い順に合格者を決定する。 (3) 出願時に届けた第1希望及び第2希望に基づき、次のように合格者を決定する。 ① 第1希望について、(2)の総得点の高い順に合格者を決定する。 ② 第1希望の合格者で募集人員に満たない場合は、その不足した人員を第2希望の受験者を対象に(2)の総得点の高い順に合格者を決定する。 (4) 総得点が同点の場合は、次の順序で決定する。 ① 面接の得点が上位の者 ② 調査書・推薦書・本人自筆の志望理由書の総得点が上位の者 ③ 大学入学共通テスト指定教科・科目の総合計の得点が上位の者 (5) 個別学力検査等の得点が小数第3位以下まである場合	高等学校又は中等教育学校を令和5年4月以降に卒業した者及び令和7年3月卒業見込みの者、あるいは特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を令和5年4月以降に修了した者及び令和7年3月に修了見込みの者で、次の各号に該当するもの（本学では、過去の大学入学共通テストの成績は利用しない。） 1. 次のいずれかに該当するもの ① 長崎県内の小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校を卒業した者 ② 長崎県内の高等学校又は中等教育学校を卒業見込みの者 ③ 長崎県内の特別支援学校の小学部、中学部若しくは高等部又は高等専門学校第3年次を修了した者 ④ 長崎県内の特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を修了見込みの者 2. 地域医療を志し、学習成績概評がA段階に属する者で、人物に優れ、長崎県の地域医療に貢献することを高等学校長等が責任をもって推薦できるもの 3. 令和6年度「地域医療セミナー」を受講修了している者 4. 入学後は医学部医学科の所定のカリキュラムを履修し、大学卒業後は長崎大学病院及び長崎大学が指定する医療機関等で、①2年間の初期研修に従事すること、②初期研修終了後から引続き3年間の業務に従事することを確約できる者 5. 大学入学共通テストで、医学部医学科が指定した教科・科目を受験する者 6. 合格した場合は、入学することを確約できる者	無		H22	
学校推薦型選抜IIB(地域医療特別枠)	(い) 学校推薦型選抜	別枠（先行型）	14	14	(1) 面接の得点率が30%未満の者は不合格とする。 また、大学入学共通テスト指定教科・科目の総合計の得点率が、原則として75%未満の者は不合格とする。ただし、大学入試センターが発表する大学入学共通テスト（本試験）平均点（中間集計）における平均点を考慮して、総得点の得点率が75%未満の者でも不合格者しない場合がある。 (2) (1)を除いた者の中から、高等学校長等から提出された調査書、推薦書、本人自筆の志望理由書、大学入学共通テスト、小論文及び面接の総得点の高い順に合格者を決定する。 (3) 出願時に届けた第1希望及び第2希望に基づき、次のように合格者を決定する。 ① 第1希望について、(2)の総得点の高い順に合格者を決定する。 ② 第1希望の合格者で募集人員に満たない場合は、その不足した人員を第2希望の受験者を対象に(2)の総得点の高い順に合格者を決定する。 (4) 総得点が同点の場合は、次の順序で決定する。 ① 面接の得点が上位の者 ② 調査書・推薦書・本人自筆の志望理由書の総得点が上位の者 ③ 大学入学共通テスト指定教科・科目の総合計の得点が上位の者 (5) 個別学力検査等の得点が小数第3位以下まである場合	高等学校又は中等教育学校を令和5年4月以降に卒業した者及び令和7年3月卒業見込みの者、あるいは特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を令和5年4月以降に修了した者及び令和7年3月に修了見込みの者で、次の各号に該当するもの（本学では、過去の大学入学共通テストの成績は利用しない。） 1. 次のいずれかに該当するもの ① 長崎県内の小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校を卒業した者 ② 長崎県内の高等学校又は中等教育学校を卒業見込みの者 ③ 長崎県内の特別支援学校の小学部、中学部若しくは高等部又は高等専門学校第3年次を修了した者 ④ 長崎県内の特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を修了見込みの者 2. 地域医療を志し、学習成績概評がA段階に属する者で、人物に優れ、長崎県の地域医療に貢献することを高等学校長等が責任をもって推薦できるもの 3. 長崎県の推薦がある者 4. 令和6年度「地域医療セミナー」を受講修了している者 5. 長崎県と本人及び保護者もしくは法定代理人が地域医療特別枠の従事要件等に同意していること。また、入学後は「長崎県医学修学資金」の貸与を受け、医学部医学科の所定のカリキュラムを履修し、在学中に「長崎県キャリア形成事前支援プラン」の適用を受け、大学卒業後は「長崎県キャリア形成プログラム」の適用を受け、新専門医制度における専門医選択について、原則として県指定基本領域（内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、救急科又は総合診療科）を選択し、長崎県が指定する医療機関等で一定期間勤務することを確約できる者 6. 大学入学共通テストで、医学部医学科が指定した教科・科目を受験する者 7. 合格した場合は、入学することを確約できる者	有（選定）	内科，小児科，外科，整形外科，産婦人科，救急科又は総合診療科	H22	
学校推薦型選抜IIC(佐賀県枠)	(い) 学校推薦型選抜	別枠（先行型）	2	2	(1) 面接の得点率が30%未満の者は不合格とする。 また、大学入学共通テスト指定教科・科目の総合計の得点率が、原則として75%未満の者は不合格とする。ただし、大学入試センターが発表する大学入学共通テスト（本試験）平均点（中間集計）における平均点を考慮して、総得点の得点率が75%未満の者でも不合格者しない場合がある。 (2) (1)を除いた者の中から、高等学校長等から提出された調査書、推薦書、本人自筆の志望理由書、大学入学共通テスト及び面接の総得点の高い順に合格者を決定する。 (3) 総得点が同点の場合は、次の順序で決定する。 ① 面接の得点が上位の者 ② 調査書・推薦書・本人自筆の志望理由書の総得点が上位の者 ③ 大学入学共通テスト指定教科・科目の総合計の得点が上位の者 (4) 個別学力検査等の得点が小数第3位以下まである場合は、理系科目毎に小数第3位を切り捨てる。	佐賀県内の高等学校を令和5年4月以降に卒業した者及び令和7年3月に卒業見込みの者、あるいは佐賀県内の特別支援学校の高等部を令和5年4月以降に修了した者及び令和7年3月に修了見込みの者で、次の各号に該当するもの（本学では、過去の大学入学共通テストの成績は利用しない。） 1. 学習成績概評がA段階に属する者 2. 人物に優れ、佐賀県の地域医療に貢献することを高等学校長等が責任をもって推薦できる者 3. 入学後は、6年間の「佐賀県医師修学資金」の貸与を受け、在学中にキャリア形成事前支援プランの適用を受け、また、大学卒業後は「佐賀県キャリア形成プログラム」の適用を受け、2年間の初期臨床研修（佐賀県内の基幹型臨床研修病院が設ける研修プログラムに限る）を含む9年間の「佐賀県内の医療機関等で診療に従事することを確約し、佐賀県にその旨の誓約書を提出した者（初期臨床研修の終了後は、総合診療科、内科、小児科、外科、産婦人科、脳神経外科、麻酔科又は救急科等の医師として、佐賀県キャリア形成プログラムに定める医療機関等で勤務すること。） 4. 大学入学共通テストで、医学部医学科が指定した教科・科目を受験する者 5. 合格した場合は、入学することを確約できる者	有（選定）	総合診療科，内科，小児科，外科，産婦人科，脳神経外科，麻酔科又は救急科等	H23	

学校推薦型選抜IIC（宮崎県枠）	（い）学校推薦型選抜	別枠（先行型）	2	2	(1) 面接の得点率が30%未満の者は不合格とする。 また、大学入学共通テスト指定教科・科目の総合計の得点率が、原則として75%未満の者は不合格とする。ただし、大学入試センターが発表する大学入学共通テスト（本試験）平均点（中間集計）における平均点を考慮して、総得点の得点率が75%未満の者でも不合格者しない場合がある。 (2) (1)を除いた者の中から、高等学校長等から提出された調査書、推薦書、本人自筆の志望理由書、大学入学共通テスト及び面接の総得点の高い順に合格者を決定する。 (3) 総得点が同点の場合は、次の順序で決定する。 ① 面接の得点が上位の者 ② 調査書・推薦書・本人自筆の志望理由書の総得点が上位の者 ③ 大学入学共通テスト指定教科・科目の総合計の得点が上位の者 (4) 個別学力検査等の得点が小数第3位以下まである場合は、課す科目毎に小数第3位を切り捨てる。	高等学校又は中等教育学校を令和5年4月以降に卒業した者及び令和7年3月卒業見込みの者、あるいは特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を令和5年4月以降に修了した者及び令和7年3月に修了見込みの者で、次の各号に該当するもの（本学では、過去の大学入学共通テストの成績は利用しない。） 1. 次のいずれかに該当するもの ① 宮崎県内の小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校を卒業した者 ② 宮崎県内の高等学校又は中等教育学校を卒業見込みの者 ③ 宮崎県内の特別支援学校の小学部、中学部若しくは高等部又は高等専門学校第3年次を修了した者 ④ 宮崎県内の特別支援学校の高等部又は高等専門学校第3年次を修了見込みの者 2. 学習成績概評がA段階に属し、人物に優れた者で、高等学校長等が責任をもって推薦できるもの 3. 宮崎県の推薦がある者 4. 入学後は「宮崎県医師修学資金」の貸与を受け、在学中に「宮崎県キャリア形成卒前支援プラン」の適用を受けること。また、大学卒業後は臨床研修及び専門研修を含む原則9年間「宮崎県キャリア形成プログラム」の適用を受け、県が指定する公的医療機関等で勤務し、同プログラムの満了に努めることを確約できる者 5. 大学入学共通テストで、医学部医学科が指定した教科・科目を受験する者 6. 合格した場合は、入学することを確約できる者	無																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
------------------	------------	---------	---	---	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

（※1）貴大学において、PRのために作成した文書（リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等）に記載の内容（貴大学において作成予定の学生募集要項に記載予定の内容）をご記入ください。
※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

1－2．教育内容

①地域枠学生が卒後に勤務することが見込まれる都道府県での地域医療実習など、地域医療を担う医師養成の観点からの教育内容の概要（令和7年度）について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。	
1年次には長崎県五島市と平戸市での2泊3日地域医療ゼミを必修化し、地域医療現場での早期体験教育を行う。1～3年次の地域枠学生全員を対象として、長崎県や県内研修病院と合同で2日間の活動報告会を毎年開催し、将来のキャリア形成教育を行う。4・5年次には、医学生全員を対象として長崎県離島での離島医療・保健実習、県内研修病院での地域病院実習、在宅医療を含めた地域包括ケア実習をそれぞれ1週間ずつ必修とし、さらに5・6年次には、県内研修病院で4週間以上の診療参加型地域医療実習を必修として実施する。	（参考：記入例） 1～2年次には、「○○」という科目を開講するとともに「△△」を必修化し、～～を学んでいる。3～4年次には、××実習を行い、～～を学んでいる。またキャリア支援として□□を実施している。令和7年度からは、■ ■を新たに開始するなど、～～を図ることとしている。

②（過去に地域枠を設定したことがある場合）これまでの取組・実績を、3～5行程度で簡潔にご記入ください。	
推薦入学での地域枠には、上述の地域医療枠（H22～）、地域医療特別枠（長崎県、H22～）、佐賀県枠（H23～）、宮崎県枠（H23～）があり、県の奨学金制度を利用した卒業生のうち指定の医療機関での臨床研修を終えた35名（長崎県27名、佐賀県2名、宮崎県6名）が引き続き各県内の地域医療に貢献しているほか、令和2年度及び令和3年度の各枠卒業生が指定された医療機関で初期臨床研修に参加している。	（参考：記入例） 平成○年度から地域枠による増員を開始し、□□、■ ■などの取組を行ってきた。令和6年度までに△名の地域枠学生を確保し、そのうち▲名が現在～～として地域医療に貢献している。

③上記①の教育内容（正規科目）について、講義・実習科目内容をご記入ください。また、参考としてシラバスの写しをご提出ください。

対象学年	講義・実習名	対象者 （※1）	必修／選択の別		講義／実習の別	単位数	開始年度
			地域枠学生	その他の学生			
1年	地域医療ゼミ	地域枠学生			講義	1	H28
1年	医と社会Ⅰ	全員	必修	必修	実習	2	H21以前
2年	医と社会Ⅱ	全員	必修	必修	講義	2	H21以前
3年	医と社会Ⅲ	全員	必修	必修	実習	1.5	H21以前
4年	医と社会Ⅳ	全員	必修	必修	講義	2	H21以前
4・5年	臨床実習（離島医療・保健実	全員	必修	必修	実習	1.6	H21以前
4・5年	臨床実習（地域病院実習）	全員	必修	必修	実習	1.6	H24
4・5年	臨床実習（地域包括ケア実習）	全員	必修	必修	実習	1.6	H25
5・6年	高次臨床実習	全員	必修	必修	実習	6.25	H21以前

（※1）対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。（地域枠学生の希望者のみの場合は、対象者を「地域枠学生」、必修／選択の別を「選択」とご記載ください。）

※空欄がある場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

④大学の正規科目以外で、提供する地域医療教育プログラムがあれば、その内容をご記入ください。

対象学年	プログラム名	対象者 （※1）	都道府県との連携	期間 （例：○週間）	プログラムの概要（1～2行程度）	開始年度
1～3年	活動報告会	地域枠学生	長崎県・県内研修病院との合同開催	2日間	臨床実習前の学生が自身のキャリアデザインを考える機会とするための地域医療機関の指導者との交流ワークショップ	H28

（※1）対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにご提出ください。

⑤上記③④以外に、地域医療を担う医師の養成に関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。（令和5年度以前から継続する取組を含む）（1～2行程度）

取組の名称	取組の概要（1～2行程度）	開始年度
進路指導委員会	教授会における委員会として設置し、地域枠学生に関する情報を収集・共有するとともに、教育・指導体制全般について審議する。	H28
指導面接	地域枠学生に対し担当教員が年1回の面談を行い、キャリア形成支援と進路指導にあたる。	H27

※空欄がある場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

2. 都道府県等との連携

①都道府県が設定する奨学金について、以下をご記入ください。併せて、都道府県が厚生労働省に提出する予定の地域の医師確保等に関する計画及び「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」（平成元年法律第64号）第4条に規定する都道府県計画等に位置づけることを約束する文書を添付して下さい。
なお、複数の奨学金を設定している場合は、それぞれ記入ください。

奨学金の設定 主体	貸与人数	貸与対象	貸与額（例：200,000）		返還免除要件	選抜方法		診療科の選定の有無	（診療科の選定（推奨）がある場合） その診療科名	備考
			月額	総貸与額		選抜時期	大学の関与の有無（※1）			
長崎県	14	新入生	1年次： 138,150 年額1,657,800 2年次： 114,650 年額1,375,800 3～6年： 131,316 年額1,575,800	9,336,800	卒業後、貸与を受けた期間の1.5倍に相当する期間、知事が指定する医療機関等（注）への勤務（うち、離島・へき地等に2分の1以上の期間）。 （注）県、長崎県病院企業団（長崎県及び市町で構成する一部事務組合）等。	①大学における選抜前に都道府県において面接等を実施	○	有（選定）	内科、外科、小児科、産婦人科、整形外科、救急科、総合診療科	※大学の関与 長崎県の地域医療に貢献することを目指す高等学校の生徒等を対象とした、「地域医療ゼミナール」を開講。受講を出願要件の一つとしている。
佐賀県	2	新入生	1年次： 125,833 年額1,510,000 2年次以降： 102,333 年額1,228,000	7,650,000	卒後9年間、佐賀県内の公的医療機関等で勤務（9年間の勤務には、佐賀県内の基幹型臨床研修病院における2年間の臨床研修を含む。）。	③地域枠入学者であれば別途選抜を実施せず貸与	×	有	産婦人科、小児科、救急科、麻酔科、内科、外科、脳神経外科、総合診療科	
宮崎県	2	新入生	100,000	7,482,000 【内訳】 ○入学金（1年生のみ） 282,000 ○修学資金（1～6年生） 月額100,000	キャリア形成プログラムの適用を受け、免許を受けた日の属する月の翌月の初日から起算して貸与期間の2分の3に相当する期間を経過する日までの間に、県内で臨床研修を修了し、かつ、臨床研修及び専門研修を受けた期間と指定医療機関において業務に従事した期間とを合算した期間が貸与期間の2分の3に相当する期間に達し、キャリア形成プログラムを満了すること。	①大学における選抜前に都道府県において面接等を実施	×	無		

（※1）診療科の限定または推奨がある場合は、備考欄に詳細をご記入ください。
※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

②その他、都道府県と連携した取組があれば、簡潔にご記入ください。（例：在学中の学生に対する都道府県と連携した相談・指導、卒後のキャリアパス形成等に対する支援）（1～2行程度）

取組の名称	取組の概要（1～2行程度）	開始年度
長崎県主催のワークショップ・研修	毎年、夏と冬の年2回開催される県主催のワークショップ・研修会等への対	H23
夏期地域医療実習	佐賀県キャリア形成卒前支援プランの一環として、県の関与の下、佐賀	H25
面談実施（個人、集団）	実家帰省時等に個人面談、長崎大学で集団面談（年1回）を実施。	H26
地域医療ガイダンス	県内の医療機関にて地域医療実習を実施。（年1回、3日程度）	H28
地域包括ケア実習	県内の医療機関にて地域包括ケア実習を受入。	R4

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

3. その他

1～2に記入したものの以外で、その他、地域の医師確保の観点から大学の今後の取組があれば、簡潔にご記入ください。（1～3行程度）
特に、都道府県からの奨学金の貸与を受ける者、地域枠入学者を確保するために貴大学で取り組まれていることや今後の取組み予定がありましたら、ご記入ください。

将来、地域で就業する医療人確保の観点より、学内の複数学部・学科（保健学科、歯学部、薬学部）との共修及び実習を行なっている。さらに、地域の医療・福祉人材確保に向けて大学を超えた福祉学科との共修プログラムを実践している。また、オープンキャンパスや高校への進路説明会では、地域医療に興味を示す受験生に対して個別に相談を受けるなど対応を行っている。

教 育 課 程 等 の 概 要																					
(医学部医学科)																					
科目 区分		授業科目の名称		配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置					備考				
						必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		基幹（助手を除く教員）			
教養基礎科目	外国語科目	教養ゼミナール科目		初年次セミナー	1前		1.0				○		4	2	1	2		35	オムニバス・共同（一部）		
				小計（1科目）	—	—	1.0	0.0	0.0		—	4	2	1	2	0	35				
		情報科学科目		情報基礎	1前		2.0				○								1		
				小計（1科目）	—	—	2.0	0.0	0.0		—	0	0	0	0	0	1				
		数理・データサイエンス科目		データサイエンス概論	1①		1.0				○								1		
				統計学概論	1②		1.0				○								1		
				小計（2科目）	—	—	2.0	0.0	0.0		—	0	0	0	0	0	2				
		健康・スポーツ科学科目		健康科学	1①		1.0				○								8		
				小計（1科目）	—	—	1.0	0.0	0.0		—	0	0	0	0	0	8				
		キャリア教育科目		キャリア入門	1①		1.0				○									6	
				小計（1科目）	—	—	1.0	0.0	0.0		—	0	0	0	0	0	6				
		ブラネタリーヘルス科目		ブラネタリーヘルス入門	1①		1.0				○			1					14	オムニバス・共同（一部）	
	小計（1科目）			—	—	1.0	0.0	0.0		—	1	0	0	0	0	14					
	英語		英語コミュニケーションⅠ	1前		1.0					○								1		
			英語コミュニケーションⅡ	1後		1.0					○								1		
			英語コミュニケーションⅢ	2前		1.0					○								1		
			総合英語Ⅰ	1前		1.0					○								1		
			総合英語Ⅱ	1後		1.0					○								1		
			総合英語Ⅲ	2前		1.0					○								1		
			小計（6科目）	—	—	6.0	0.0	0.0		—	0	0	0	0	0	4					
			初習外国語		ドイツ語Ⅰ	1前			1.0				○								1
					ドイツ語Ⅱ	1後			1.0				○								1
					フランス語Ⅰ	1前			1.0				○								1
					フランス語Ⅱ	1後			1.0				○								1
					中国語Ⅰ	1前			1.0				○								1
					中国語Ⅱ	1後			1.0				○								1
					韓国語Ⅰ	1前			1.0				○								1
					韓国語Ⅱ	1後			1.0				○								1
			小計（8科目）	—	—	0.0	8.0	0.0		—	0	0	0	0	0	4					
	モジュール科目	人文社会科学からの学び	日本を知り、世界を知る	1③			2.0				○								1		
			社会学から見る日本と世界	1③			2.0				○								1		
			変わり行く社会を生きる1	1③			2.0				○								1		
社会とマスメディア			1④			2.0				○								1			
現代の教養			1③			2.0				○								2			
自然の科学			1④			2.0				○								1			
芸術と文化			1③			2.0				○								3			
音楽			1④			2.0				○								1			
現代経済と企業活動			1③			2.0				○								1			
企業の仕組みと行動			1④			2.0				○								1			
対人関係の社会学			1③			2.0				○								1			
ジェンダーの視点から考える現代社会			1③			2.0				○								1			
生命医科学からの学び		Japan's Foreign and National Security Policy	1③			2.0				○									1		
		Introduction to International Development	1④			2.0				○									1		
		放射線科学への招待	1③			2.0				○			5	1		1			オムニバス		
		放射線診療を学ぶ	1④			2.0				○			1						5		
		社会における精神健康	1③			2.0				○					1				2		
		人の健康について	1④			2.0				○									3		
		ヒトの生物学	1③			2.0				○									6		
		ストレスと健康	1④			2.0				○									3		
		文化と対人関係	1③			2.0				○									1		
		人間関係の社会学	1④			2.0				○									1		
自然科学からの学び		異文化接触とコミュニケーション	1③			2.0				○									1		
		国際協力と国際援助	1③			2.0				○									1		
		暮らしの中の科学	1③			2.0				○									2		
		暮らしの中の物理	1③			2.0				○									3		
		身の回りの工学	1④			2.0				○									2		
		身の回りの物質	1④			2.0				○									1		
		環境をめぐる諸問題	1③			2.0				○									4		
		水環境を考える	1③			2.0				○									2		
		海洋の生物多様性と生態系サービス	1③			2.0				○									3		
		海とは何か？～海洋生態系の現状と課題～	1③			2.0				○									3		
海の生物と多様性	1③			2.0				○									3				
小計（32科目）	—	—	0.0	64.0	0.0		—	6	1	0	2	0	59								

教 育 課 程 等 の 概 要																					
(医学部医学科)																					
科目 区分				授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置					備考			
							必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手 正幹（助手を除く教員）				
モジュール科目	教養モジュールⅡ科目	人文科学からの学び	社会と文化の多様性	法と人権の多様性	2①			2.0		○								1	オムニバス		
			陶磁器からみた文化の多様性	2②			2.0		○							1					
			変わり行く社会を生きる2	2①			2.0		○							2					
			芸術活動と社会	2②			2.0		○							1	オムニバス				
			文化と自然	2①			2.0		○							2					
			数と自然	2①			2.0		○							1					
			身のまわりの科学	2①			2.0		○							3	オムニバス				
			持続可能な社会づくり	2②			2.0		○							4					
			現代社会と企業活動C	2①			2.0		○							1		オムニバス			
			ゲーム理論入門	2①			2.0		○							1					
			企業経営の仕組み	2①			2.0		○							1					
			国際社会と日本経済	2②			2.0		○							1					
			Introduction to Japanese Culture and History	2①			2.0		○								1	オムニバス			
			Toward a Nuclear Weapon-Free World	2②			2.0		○							1					
			「視覚の科学」を学ぶ	2①			2.0		○				1	1			5				
		重要な耳鼻咽喉科学(聴覚・嗅覚・味覚)を学ぶ	2②			2.0		○				1				2	オムニバス				
		ジェネティックスとエビジェネティックスの違い	2①			2.0		○				2	2		1	3	オムニバス				
		ジェネティックスとエビジェネティックスと私達の健康	2①			2.0		○				1	1			3	オムニバス				
		健康課題と健康増進	2①			2.0		○								4	オムニバス				
		リプロダクティブヘルス入門	2②			2.0		○								2	オムニバス				
		審美	2①			2.0		○								4	オムニバス				
		食の科学	2②			2.0		○								5	オムニバス				
		口と疾患	2①			2.0		○								3	オムニバス				
		口腔から始まる健康	2②			2.0		○								3	オムニバス				
		構造物の世界	2②			2.0		○								4	オムニバス				
		生体分子の構造と機能	2②			2.0		○								2	オムニバス				
		廃棄物と土壌・地下水汚染	2①			2.0		○								4	オムニバス				
		有害化学物質の管理と処理	2①			2.0		○								2	オムニバス				
		海洋生物の遺伝子多様性	2①			2.0		○								4	オムニバス				
		海洋環境と化学物質	2②			2.0		○								2	オムニバス				
		海洋の生物と科学	2①			2.0		○								2	オムニバス				
		環境関連法とアセスメント	2②			2.0		○								4	オムニバス				
		小計(32科目)					—	—	0.0	64.0	0.0	—			4	3	0	2	0	76	
		教養教育科目		選択科目	法学入門	1前			2.0		○									3	オムニバス
環境問題の歴史から学ぶ	1②						2.0		○								3	オムニバス			
都市環境を考える	1後						2.0		○								2	オムニバス			
異文化理解の実際	1②						2.0		○								5	オムニバス			
被ばくと社会	1③						2.0		○								2	オムニバス			
今と未来の図書館に遊ぶ	1④						2.0		○								1	オムニバス			
社会と教育	1④						2.0		○								1				
不登校と多様な学びを考える	1④						2.0		○								1				
市民社会と法	1③						2.0		○								1	オムニバス			
インド入門	1前						2.0		○								1				
グローバル化時代への備え	1④						2.0		○								2				
歴史学	1①						2.0		○								2	オムニバス			
国際比較刑事法入門—グローバル化する犯罪と刑事手続	1③						2.0		○								1	オムニバス			
外交・安全保障入門	1④						2.0		○								1				
社会文化観光論入門	1②						2.0		○								1				
倫理学入門	1④						2.0		○								1	オムニバス			
音楽理論	1②						2.0		○								1				
芸術の世界	1②						2.0		○								1				
文字と社会	1①						2.0		○								2	オムニバス			
「洗う」の科学	1③						2.0		○								1				
経済から見る世界と日本	1③						2.0		○								1				
地域経済とソーシャルビジネス	1①						2.0		○								1	オムニバス			
租税と社会	1③						2.0		○								1				
お金を通して社会・人間を考える	1①						2.0		○								1				
会話分析：日常生活におけるコミュニケーションの仕組み	1④						2.0		○								1	オムニバス			
グローバルリスク社会を読み解くための人文社会科学概論	1③						2.0		○								9				
インド入門	1後						2.0		○								1				
老化と病氣と死	1①						2.0		○								4	オムニバス			
先端医療・再生医療	1④						2.0		○								5	オムニバス			
薬草・健康食品・医薬品	1②						2.0		○								2	オムニバス			
ビギナーのための物理化学	1①						2.0		○								4	オムニバス			
クスリの科学	1①						2.0		○								8	オムニバス			
疾病の回復を促進する薬	1後						2.0		○								4	オムニバス			
基礎数学A	1①						2.0		○								1	オムニバス			
水環境の保全技術と社会への貢献	1前						2.0		○								4				
身の回りの物理科学	1②						2.0		○								3				
暮らしと電気	1②						2.0		○								2	オムニバス			
工学から見た安全安心(エネルギーと資源)	1②						2.0		○								2	オムニバス			
安全で快適な環境	1②						2.0		○								5	オムニバス			
自然災害とインフラ長寿命化	1③						2.0		○								3	オムニバス			
物質循環からとらえる環境問題	1③						2.0		○								2	オムニバス			
海のミクロ生物	1②						2.0		○								2	オムニバス			
海洋生物資源の生化学	1④						2.0		○								3	オムニバス			
生物から見た水産業	1④						2.0		○								4	オムニバス			
基礎数学B	1①						2.0		○								1	オムニバス			
外科学入門	1②						2.0		○				1				6				

教 育 課 程 等 の 概 要																	
(医学部医学科)																	
科目 区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置					備考	
					必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		基幹（助手を除く）教員
教養教育科目		地域で健やかに暮らすための科学	1④			2.0		○			1	1		1		オムニバス	
		形態変化から病気の原因を探る病理学の魅力	1①			2.0		○			1			1		オムニバス	
		よくわかる放射線診療	1②			2.0		○			1	1		2		オムニバス	
		再生医療ってどんな医療？	1②			2.0		○			3	1		1		オムニバス	
		学生生活と健康	1②			2.0		○								2	オムニバス
		共生へのチャレンジ	1④			2.0		○								1	
		大学生のための健康社会学	1④			2.0		○								1	
		行動分析学入門	1③			1.0		○								3	オムニバス
		行動分析学実践	1④			1.0		○								3	オムニバス
		情報通信とコンピュータネットワーク	1③			2.0		○								1	
		AIプログラミング入門	1③・④			2.0		○								1	
		コミュニケーション基礎実践	1③			2.0		○								2	オムニバス
		大学での学びを共に創る	1③			2.0		○								1	
		九州・沖縄学(歴史・文化)	1前			1.0		○								1	
		九州・沖縄学(自然)	1後			1.0		○								1	
		アントレ実践入門(1)課題発見・システム思考入門	1①			2.0		○								2	オムニバス
		アントレ実践入門(2)アイデア創出・デザイン思考入門	1②			2.0		○								2	オムニバス
		アントレ実践入門(3)地域課題発見・実践入門	1前			2.0		○								2	オムニバス
		コミュニケーション概論	1②			2.0		○								1	
		プレゼンテーション基礎	1前			2.0		○								1	
		ダイバーシティ社会における課題とその解決	1①			2.0		○								3	オムニバス
		長崎歴史文化学	1③			2.0		○								1	
		Practical Communication in Touch Rugby	1①			2.0		○								2	オムニバス
		Sociology of Japanese Society	1①			2.0		○								1	
		Lessons and Learning from Japan's Historical Efforts for Parasitic Disease Control	1①			2.0		○								1	
		Introduction to Nagasaki Studies- The Influence of Colonization on Nagasaki's Urban Development	1②			2.0		○			3	2				2	オムニバス
		Radiation & Health	1後			2.0		○								2	オムニバス
		Nagasaki Studies I	1③			2.0		○								1	
		Planetary Health Through the Lens of Nagasaki(長崎から考えるプラネタリーヘルス)	1前			2.0		○								5	オムニバス
		物理科学	1①			2.0		○								2	オムニバス
		平和講座	1前・後			2.0		○								9	オムニバス
		Contemporary Issues of Marine Ecosystems and Environment	1②			2.0		○								1	
		全学乗船実習	1後			2.0		○								1	
		社会生活における情報活用術	1④			2.0		○								3	オムニバス
		経験学習実践論	1②			1.0		○								3	オムニバス
		オランダの言語	1前			1.0		○								1	
		オランダの文化	1後			2.0		○								1	
		海外English Camp(A)	1①			2.0		○								3	オムニバス
		海外English Camp(B)	1③			2.0		○								2	オムニバス
		データの科学	1③			2.0		○								1	
		解放講座	1前・後			2.0		○								1	
		日本国憲法	1①・②・④			2.0		○								1	
		Asia and Japan in Modern and Contemporary History	1①			1.0		○								1	
		Nagasaki Studies II	1④			2.0		○								1	
		今と昔の長崎に遊ぶ	1前			2.0		○								14	オムニバス
		モノボリーで学ぶ教養としてのビジネス	1前			2.0		○								1	
		Globalization and Health in Nagasaki/Japan	1③			1.0		○								3	オムニバス
		ボランティアを通して地域を知る	1②			1.0		○								2	オムニバス
		小計(94科目)	—	—		0.0	179.0	0.0	—			10	5	0	5	0	216
専門教育科目	医と社会	1通	○	2.0			○			7	5		6		22	オムニバス	
	医と社会Ⅱ	2通	○	2.0			○			3	4		5		27	オムニバス	
	医と社会Ⅲ	3通	○	1.5			○			2	2		4		22	オムニバス	
	医と社会Ⅳ	4通	○	2.0			○			2	2		5		30	オムニバス	
	小計(4科目)	—	—	7.5	0.0	0.0	—			8	5		6		85		
	入門科目	医学統計学	2後	○	0.5		○			1					1		
		医科生物学入門	1前	○	1.0		○			5	3	1				オムニバス	
		Communication Skill In English	2前	○	0.5		○			1			2		3	オムニバス	
		医学史・原爆医学と長崎	2前	○	1.0		○			3			1		6	オムニバス	
		小計(4科目)	—	—	3.0	0.0	0.0	—			10	3	1	3		8	
	正常構造と機能	人体構造系Ⅰ	1通	○	2.0		○			1	1	2				オムニバス	
		人体構造系Ⅱ	2前	○	3.0				○	1	1	2				オムニバス	
		生体分子系	1通	○	1.5		○			1			2		5	オムニバス	
		分子遺伝系	2後	○	2.0		○			3	2				6	オムニバス	
		神経・感覚器系	2前	○	1.5		○			1	1	1	2		1	オムニバス	
		発生・組織系	1通	○	2.0		○			1	1	1			2	オムニバス	
		動物性機能系	2前	○	1.5		○			2	2		1		6	オムニバス	
		人体構造系Ⅲ	4前	○	0.5				○	1	1	2				オムニバス	
		内臓機能・体液系Ⅰ	1後	○	3.0		○			2			5		1	オムニバス	
		内臓機能・体液系Ⅱ	2前	○	0.5				○	1			3			オムニバス	
		小計(10科目)	—	—	17.5	0.0	0.0	—			9	6	3	8		16	
疾患総論	感染系	2後	○	2.5		○			2	3		3		26	オムニバス		
	免疫系	2後	○	1.0		○			4	2				5	オムニバス		
	薬理系	2後	○	1.0		○			1			2			オムニバス		
	病理総論系	2後	○	0.5		○			1			1		1	オムニバス		
	腫瘍系	2後	○	1.0		○			3	1				3	オムニバス		
	基礎医学TBL	2後	○	1.5				○	3	1					オムニバス		
	放射線基礎医学	2後	○	0.5		○			2	1		3		3	オムニバス		
	小計(7科目)	—	—	8.0	0.0	0.0	—			14	8	2	7	30			

教 育 課 程 等 の 概 要																		
(医学部医学科)																		
科目 区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置					備考		
					必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		左側へ 教員手を 外側の 教員	
専門 教育科目	疾患各論	血液・リンパ系	2後	○	1.0				○			3	1		1		4	オムニバス
		循環器系	2後	○	2.0				○			4	1	1	1		17	オムニバス
		呼吸器系	3前	○	1.5				○			5	2	2	2		14	オムニバス
		内分泌・代謝・栄養系	3前	○	1.5				○			2		1	3		13	オムニバス
		免疫・アレルギー疾患系	3後	○	1.5				○			1	1	1			12	オムニバス
		脳・神経系	3後	○	1.5				○			3	1	2	2		22	オムニバス
		皮膚系	3後	○	1.0				○			1	2		1		9	オムニバス
		運動系	3前	○	2.5				○			2	2		1		23	オムニバス
		消化器系	3前	○	3.0				○			2	3	2	2		26	オムニバス
		腎泌尿器系	3前	○	1.0				○			2	1				12	オムニバス
		生殖系	3前	○	1.5				○			2	2		1		21	オムニバス
		視覚系	3後	○	1.5				○				1		1		15	オムニバス
		耳鼻咽喉口腔系	3後	○	1.5				○			1			1		8	オムニバス
		精神系	3後	○	2.0				○			1			1		8	オムニバス
		小児系	4前	○	2.0				○			1	2		1		8	オムニバス
		感染症系	2後	○	1.0				○			5	2	1			14	オムニバス
	小計(16科目)		—	—	26.0	0.0	0.0	—			23	17	7	18		212		
	医学・医療と社会	法医学系	4前	○	1.5				○			1					5	オムニバス
		公衆衛生学	4前	○	1.0				○			1	1		1		5	オムニバス
		衛生学・臨床疫学	4前	○	1.0				○			3					3	オムニバス
		地域医療学・医療情報学	4前	○	0.5				○			2	1		2		1	オムニバス
	小計(4科目)		—	—	4.0	0.0	0.0	—			6	2		3		14		
	診療の基本	診断学	4後	○	2.5					○		21	16	3	10		131	オムニバス
		放射線医学	3後	○	0.5				○			2	1		1			オムニバス
		臨床検査医学	4前	○	1.0				○			1	1		1		4	オムニバス
		外科治療学	4前	○	2.5				○			5	2				25	オムニバス
		臨床薬理学	4前	○	0.5				○								2	オムニバス
		東洋医学	4前	○	0.5				○			1	0	1			6	オムニバス
		総合病理学	4前	○	0.5				○			2	1		1		1	オムニバス
		臨床推論PBL	4後	○	3.0					○		1						
		救急医学	4前	○	0.5				○								11	オムニバス
		総合診療学	4前	○	1.0				○			1	1		3		9	オムニバス
		リハビリテーション医学	4前	○	0.5				○								2	オムニバス
	小計(11科目)		—	—	13.0	0.0	0.0	—			27	20	4	15		154		
	臨床実習	臨床実習	4後5通	○	64.0					○		24	20	4	26			オムニバス
		高次臨床実習Ⅰ	5後	○	19.0					○		25	20	4	26			オムニバス
		高次臨床実習Ⅱ	6前	○	25.0					○		25	20	4	26			オムニバス
		小計(3科目)		—	—	108.0	0.0	0.0	—			25	20	4	26			
	基礎研究実習	リサーチセミナー	3後4前	○	11.5				○			25	19	7	37			
		研究室配属実習Ⅰ	1～4	○		5.00			○			8						
		研究室配属実習Ⅱ	4～5	○		2.00			○			8						
		小計(3科目)		—	—	11.5	7.0	0.0	—			26	19	7	37			
専門 教育科目	医学総合セミナー	医学ゼミ	1～4前	○		5.0			○		26	22	11	33				
		地域医療ゼミ	1通	○		1.0			○			2	1		3			
		国際医療英語	2～3通	○		2.0			○								1	
		熱帯医学ゼミ	1後	○		1.0			○									
		国際医療ゼミ	1後・2後	○		2.0			○		1							
		グローバルヘルス特論	4前	○		1.0			○		1							
		小計(6科目)		—	—	0.0	12.0	0	—			26	22	11	33		2	
	医学英語	医学英語	1～4後	○	4.0				○						2			
		小計(1科目)		—	—	4.0	0.0	0.0	—						2			
合計(248科目)			—	—	216.5	334.0	0.0	—			46	34	10	61	0	517		
学位又は称号		学士(医学)			学位又は学科の分野					医学関係								
卒業・修了要件及び履修方法										授業期間等								
本学科の卒業要件は、本学科に6年以上在学し、かつ最低修得単位数以上を修得し、かつ、所定の試験に合格することとする。履修コースごとの必要単位は、以下のとおりである。										1学年の学期区分				2期(※4クォーター)				
										1学期の授業期間				15週(7.5週)				
										1時限の授業の標準時間				60分、90分(※)				
1. 教養教育科目(各コース共通)30単位以上 (1) 教養ゼミナール科目 1単位 (2) 情報科学科目 2単位 (3) 数理・データサイエンス科目 2単位 (4) 健康・スポーツ科学科目 1単位 (5) キャリア教育科目 1単位 (6) プラネタリーヘルス科目 1単位 (7) 外国語科目 ①英語 6単位 ②初習外国語 2単位(ドイツ語、フランス語、中国語及び韓国語から1言語を選択。) (9) 教養モジュールⅠ科目 4単位 (10) 教養モジュールⅡ科目 4単位 (11) 選択科目 6単位(各科目区分①人文・社会科学科目 2～4単位 ②生命・自然科学科目 2～4単位 ③総合科学科目 0～2単位 ④グローバル科目 0～2単位)の最低修得単位数を満たすよう修得した上で、6単位を修得する。)																		

教 育 課 程 等 の 概 要															
(医学部医学科)															
科目 区分	授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置					備考
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手	
2. 専門教育科目 (1) 研究医枠以外 205.5単位以上 ① 医と社会 7.5単位 ② 入門科目 3単位 ③ 正常構造と機能 17.5単位 ④ 疾患総論 8単位 ⑤ 疾患各論 26単位 ⑥ 医学・医療と社会 4単位 ⑦ 診療の基本 13単位 ⑧ 臨床実習 108単位 ⑨ 基礎研究実習 11.5単位 ⑩ 医学総合セミナー 3単位 ⑪ 医学英語 4単位 (2) 研究医枠(研究医プログラム及び法医学プログラム) 209.5単位以上 ①～⑧、⑪ (1)と共通 ⑨ 基礎研究実習 18.5単位 ⑩ 医学総合セミナー 0単位 (3) 研究医枠(熱帯医学プログラム) 209.5単位以上 ①～⑧、⑪ (1)と共通 ⑨ 基礎研究実習 16.5単位 ⑩ 医学総合セミナー 2単位 (4) 研究医枠(国際保健プログラム) 210.5単位以上 ①～⑧、⑪ (1)と共通 ⑨ 基礎研究実習 14.5単位 ⑩ 医学総合セミナー 5単位 履修登録上限単位数 第1年次 61単位、第2年次 60単位(1学年あたり) ※本学では、2学期制とクォーター制を併用している。学生の学期区分は、前期及び後期の2期に分け、前期を4月1日から9月30日まで、後期を10月1日から翌年3月31日までとし、前期の前半を第1クォーター、後半を第2クォーター、後期の前半を第3クォーター、後半を第4クォーターとしている。 ※教養教育科目の1時間の授業時間を90分、専門教育科目の1時間の授業時間を60分としている。															