

健康危機管理対応人材育成に関する合同検討委員会 主催
全国衛生学公衆衛生学教育協議会 65周年記念ワークショップ
「卒前卒後教育の最前線（2）健康危機管理」

**医学部における健康危機管理教育体制の構築に向けた
ワークショップ
実施報告書**

2025年3月

健康危機管理対応人材育成に関する合同検討委員会
全国衛生学公衆衛生学教育協議会 健康危機管理教育ワーキンググループ

目 次

1. ワークショップについて	2
2. 開催概要	3
3. 開催報告	5
(1) 参加者の概要	
(2) 健康危機管理教育に関する話題提供	
(3) グループワーク「健康危機管理教育の現状と課題」	
4. ワークショップの総括	19
5. おわりにー今後に向けて	20
資料	21
A. 参加者アンケート結果	
B. ワークショップ（グループワーク）の様子	
C. 関係者一覧	

1. ワークショップについて

(1) 背景

2022(令和4)年度改訂版の医学教育モデル・コア・カリキュラムにおいて、「健康危機管理」が明示されることとなり、教育体制・実効性の確保が急務となっている。この状況を受けて関連団体等により設立された「健康危機管理対応人材育成に関する合同検討委員会」(合同検討委員会)は、「健康危機管理分野における今後の人材育成・確保及びキャリアパス展望について」において、「救急医学講座・災害医学講座と衛生学・公衆衛生学講座が連携した健康危機管理分野の教育体制を確立する必要がある」と提言した。しかし、2023(令和5)年に合同検討委員会が実施したアンケート調査の結果から、大学医学部における健康危機管理教育に関する講座間の連携は十分でないことが明らかになり、連携構築に向けた対応が求められている。

(2) 目的

以上の背景を受けて、本ワークショップは、大学医学部の健康危機管理分野の教育に関わる講座・部門における取り組みの事例を共有し、同分野の教育体制及び教育体制の強化に向けた大学内外の連携・人材確保のあり方について意見交換を行うことを目的として開催した。

2. 開催概要

(1) 開催主体

健康危機管理対応人材育成に関する合同検討委員会、およびその構成団体（下記）。

- 日本公衆衛生学会
- 日本衛生学会
- 日本産業衛生学会
- 日本医療・病院管理学会
- 日本救急医学会
- 日本災害医学会
- 社会医学系専門医協会
- 全国衛生学公衆衛生学教育協議会

なお、本ワークショップは、全国衛生学公衆衛生学教育協議会 65 周年記念ワークショップ「卒前卒後教育の最前線（2）健康危機管理」として開催した。

(2) 対象

主たる対象は、大学医学部医学科で健康危機管理分野の教育を担当する（予定を含む）講座¹⁾の教員²⁾、および医学教育担当部門の教員²⁾とした。

また、国や地方自治体、医療機関等で健康危機管理に関わる実務・教育に関わる職員についても、希望に応じて参加対象とした。

1) 対象講座は下記を想定した。

- 救急医学・災害医学を担当する講座
- 衛生学・公衆衛生学・社会医学を担当する講座

2) 教員の職位は問わないが、当該講座の医学部教育のカリキュラムの作成に従事している教員であること（自講座の健康危機管理分野の教育体制について説明が可能であり、必要に応じて自講座の教育体制の改善等を実施できる立場にあること）とした。

(3) 開催日時

2024年10月19日(土) 13:30-17:10

(4) 開催場所・形式

東京科学大学湯島キャンパス M&D タワー 2階 共用講義室2

原則対面（一部はオンライン（Zoom）併用のハイブリッド形式）

(5) プログラム

次項参照

医学部における健康危機管理教育体制の構築に向けたワークショップ プログラム

日時 2024年10月19日(土) 13:30-17:10 (受付/Zoom開始 13:00)

場所 東京科学大学 湯島キャンパス M&Dタワー 2階 共用講義室2

時間	内容 (*:オンライン視聴可)	担当(所属)
13:00-	受付	
13:30-13:40 (10分)	* 開会挨拶 * 趣旨説明	磯 博康(日本公衆衛生学会理事長・日本医学会副会長/主催代表) 富尾 淳(国立保健医療科学院・健康危機管理研究部)
13:40-14:40 (60分)	* 話題提供 健康危機管理分野の教育 についての取り組み事例 の紹介 事例1: 京都大学 事例2: 浜松医科大学 事例3: 愛知医科大学	進行: 富尾 淳 話題提供者: 今中 雄一(京都大学・ヘルスセキュリティセンター) 高橋 善明(浜松医科大学・救急災害医学) 尾島 俊之(浜松医科大学・健康社会医学) 高橋 礼子(愛知医科大学・災害医療研究センター)
14:40-14:50	休憩(10分)	
14:50-16:30 (100分)	グループワーク 健康危機管理教育の現状 と課題 * 説明(10分) グループワーク(90 分)	進行: 富尾 淳 富尾 淳/高橋 礼子 グループ担当者
16:30-17:00 (30分)	* 全体報告・質疑応答 * 総括	
17:00-17:10 (10分)	* 講評 * 閉会挨拶	落合 秀信(宮崎大学・救急・災害医学) 中村 桂子(東京科学大学・国際保健医療事業開発学/ 全国衛生学公衆衛生学教育協議会・代表世話人) 中村 桂子

3. 開催報告

(1) 参加者の概要

事前登録のあった70名のうち63名（現地参加21名、オンライン参加42名）の参加があった（人数には企画運営に関わった13名を含む）。参加者及び参加者の所属機関・講座等の概要を表1～表3に示す。なお、参加した31大学のうち複数の講座から参加があったのは6大学であった（現地参加は2大学）。

表1 参加者の概要 (n=63)

参加方法・専門分野	n (%)
参加方法	
現地参加	21 (33)
オンライン	42 (67)
専門分野	
衛生・公衆衛生	36 (57)
救急・災害	19 (30)
行政・その他	8 (13)

表2 参加機関の概要 (n=41)

機関種別	n (%)
大学	31 (76)
研究所等	4 (10)
行政	6 (14)

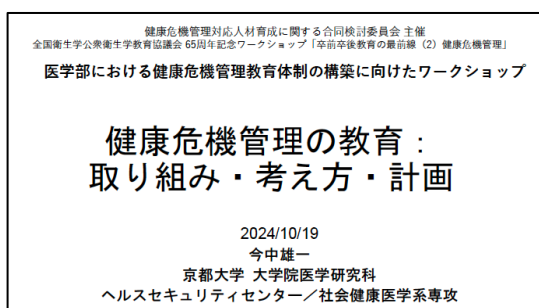
表3 大学の参加講座の概要 (n=38)

専門分野	n (%)
衛生・公衆衛生	21 (55)
救急・災害	16 (42)
その他	1 (3)

(2) 健康危機管理教育に関する話題提供

医学部での健康危機管理分野の教育について、先進的な取り組みを行う3大学から事例紹介と話題提供が行われた。以下に概要を示す。

① 健康危機管理の教育：取り組み・考え方・計画



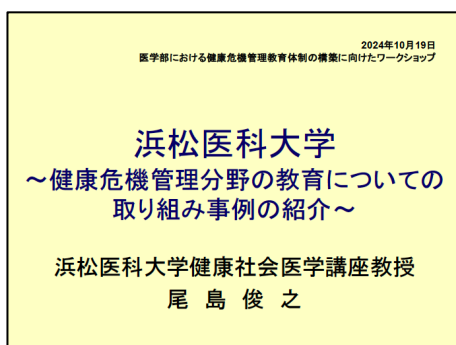
京都大学医学研究科附属

ヘルスセキュリティセンターセンター長・

社会健康医学系専攻教授 今中 雄一 先生

健康危機管理の概念整理を行うとともに、京都大学医学部医学科のシラバスを概観し、健康危機管理に関連する講義が、感染症の関連項目、災害・緊急時等対応の関連科目、社会のレジリエンスの関連科目、医学概論といった複数の領域でカバーされていることについて説明があった。その上で、1-6年次の全体を見据えたカリキュラム構成案が示された。あわせて、社会医学系専門医や公衆衛生大学院のカリキュラム、令和6年度に発足したヘルスセキュリティセンターのビジョンについて紹介があった。

② -1 健康危機管理分野の教育についての取り組み事例の紹介



浜松医科大学医学部健康社会医学教授

尾島 俊之 先生

浜松医科大学では、3年次に健康社会医学講座と救急災害医学講座が合同で南海トラフ地震をテーマとした演習を実施している旨の紹介があった。この他、健康社会医学講座、救急災害医学講座、放射線腫瘍学／診断学講座、微生物・免疫学講座、感染制御センターなど、関連する講座等が関わる健康危機管理関連の教育活動の概要についての説明があった。また、今後予定されている、防災士養成講座を活用した取り組みについても紹介があった。

② -2 浜松医科大学における健康危機管理教育—救急災害医学講座・DMAT としての立場から



浜松医科大学医学部救急災害医学助教

高橋 善明 先生

3年次に健康社会医学講座と救急災害医学講座が合同で実施する南海トラフ地震を題材としたケースメソッドによる演習の内容の詳細について、学生のアウトプットも含めて説明した。また、浜松医科大学災害支援サークル（Luce）や災害医療学生支援チーム（DMAS）の活動についても紹介があった。

③ 健康危機管理分野の教育についての取り組み事例の紹介



愛知医科大学災害医療研究センター講師

高橋 礼子 先生

愛知医科大学に設置された「災害医療研究センター」による、年次ごとの段階的な医学部教育の取り組みを中心に紹介があった。同大学では、1年次は災害医療へのマインドセット・学生としての心構え、2年次は健康危機管理に関する総論、災害医療（基礎）、感染症疫学全般、3-4年次は災害医療（応用・各論）に関する教育が行われている。その他、希望者へのより高度な教育として、選択講義、基礎医学セミナーを提供している。一方で、カリキュラムに関する講座間の連携・調整が十分でない可能性、各論を拡充する必要性などの課題についても言及があった。

(3) グループワーク「健康危機管理教育の現状と課題」

現地参加者5名程度を1グループとして、計3グループで各大学の救急医学・災害医学、衛生学・公衆衛生学・社会医学のカリキュラムについて、健康危機管理分野の内容がどのように扱われているか・いないか、現状と課題、今後の計画などについて相互に情報提供が行われた。その上で、各グループで健康危機管理分野の講義・実習を行う上での留意点・改善点について議論した。議論の内容はオンライン参加者を含む参加者全員に対して報告され、全体討論が行われた。また、議論の参考として、グループワークの冒頭で卒前教育カリキュラムの一例（案）を提示した（表4）。

表4 卒前教育カリキュラムの一例（案）

学年	内容
1～2年次 <総論>	医学概論：健康危機管理概論（2コマ） 健康危機管理に関する制度・仕組み 各種健康危機対応チームの役割 リスクコミュニケーション 特別講義等←出来れば救急災害系と衛生公衆衛生が共同開催 事例紹介（自然災害、放射線災害、感染症パンデミック等）
2～3年次 <各論>	衛生・公衆衛生学又は微生物学（2コマ） 感染症疫学全般、感染症関連の法律、パンデミックの歴史 衛生・公衆衛生学（1コマ） 地域（保健所）における健康危機管理対応
3～4年次 <各論>	救急・災害医学（2コマ） 災害拠点病院、種々の活動チーム、災害関連の法律 放射線医学（1コマ） 放射線災害医療、原子力関連の法律 感染症学（1コマ） 感染対策（手技等含む）

参加大学等の取り組みの現状と課題として共有されたポイント、および主なトピックについての議論の概要と主な意見・コメントを以下に示す。

1) 各大学等の取り組みの現状と課題について

① 健康危機管理の講義・演習等の現状

<概要>

「健康危機管理」について、公衆衛生や感染症等で講義が設定されている大学がある一方で、扱えない大学もあった。ただし、その場合でも「災害」に関する講義は救急医学で行われていた。一部の大学では、教室・講座間で連携した上で講義・演習が行われていた。また、年次や人数を限定して、現場実習・訓練への参加や研究指導の機会を提供している事例もあった。

<グループワークでの意見・コメントなど>

- 健康危機管理に関する講義は、「公衆衛生学」の中で扱っている。東日本大震災のデータを扱っていた講師による講義、救急医による DMAT に関する講義を提供している。
- 健康危機管理について、感染症や公衆衛生である程度実施している（4年次以降）。
- 2年次に健康危機管理の講義 1 コマを設定している。
- 低学年（1－3年次）からの意識づけとして、特定のテーマに限定するわけではないが、災害やメンタルヘルスなどについてこま切れに教育する機会がある。
- 日常的な連携をベースに、公衆衛生側と救急側が連携して授業を行っている。
- 関連する各教室がそれぞれ講義等を行っている。調整しているわけではないが、教室間の話し合いはできており、結果的に重要なテーマがカバーできているのではないかと。

- 講義は救急医学 5 コマ、災害医療 1 コマが設定されているが、健康危機管理としての講義は行っていない。
- 救急医学 15 コマ、災害医療 1 コマが設定されているが、健康危機管理としての講義は行っていない。
- 1 年次に多学科で合同グループワークと保健所実習(early exposure)を実施している。
- 救急医学ではグループワークを実施している。
- クリニカルクラークシップで小グループ講義、DMAT に関する実習（自費参加）を行っている。
- 2-3 年次に関連したグループワークを実施し、座学も 2 コマ行っている。グループワークで学生から出されたよい意見などについては、病院幹部にも紹介しており、学生のモチベーションにつながっている。
- 研究室配属の際に、関連した研究を実施している。

② 健康危機管理の講義・演習に関する課題

<概要>

授業コマ数の制限や、教室・講座間の連携が不十分であること、カリキュラム全体の調整機能の不在、などが複数の大学の共通の課題として認識されていた。

<グループワークでの意見・コメントなど>

- コマ数の制限により講義等の追加が困難（むしろ、公衆衛生学のコマ数が減らされる傾向もある）。
- コマ数を増やしたいが制限がある。
- カリキュラムと各授業のコマ数が学部で決まっている。
- 教室間でお互いの講義を分かっていない。
- 救急分野との連携が十分でない。

- 体系的にはマネジメントが難しく、他の教室・講座で何をやっているか分からない。
- 体系的に健康危機管理の知識を提供する際の調整部門が決まっていない。
- 健康危機という分野の認識が薄い。

2) 今後の健康危機管理教育に向けた議論

① カリキュラム全般について

<概要>

さまざまな意見がある中で、健康危機管理への学生の関心を高め、自分ごととして認識してもらうようなカリキュラムの必要性について複数の参加者から指摘があった。カリキュラムの構成・調整にあたっては、担当講座だけでなく医学教育担当部門の関与があった方よいという意見もあった。

<グループワークでの意見・コメントなど>

- 公衆衛生実習の枠組みの中で関連したグループワークを行うのがよい。
- 他の大学が参考にできるように、教材、資料、カリキュラム例等のベストプラクティスの共有が行われるとよい。
- 学生の活動を広く紹介するようなプログラム。これにより、学生の刺激になり、学生が起点となって、活性化される可能性がある。
- 国際保健に興味のある学生は以前から多いので、同じような形で、健康危機管理の重要性を学生に紹介すると、興味のある学生が名乗り出てくる可能性がある。
- 健康危機管理を「自分ごと」として認識してもらうことが重要。
- 教科書的な内容だと学生が関心を示さないため、事例を取り入れた内容にした方が学生の意識が高まる。
- 国家試験に出ると言うと、関心が高まる。

- 健康危機に関するキャリアパスを示す。
- カリキュラムの調整については、学部のカリキュラム委員と相談するのもいいのではないか。
- コア・カリキュラム、国家試験の内容には沿う必要があるため、それらを扱う部門を巻き込む方がよい。

② カリキュラムの内容・対象とする年次について

<概要>

年次に応じたカリキュラムの設定が求められるという意見が多数あった。たとえば、1-2年次では健康危機管理の概念の理解とマインドセット、3-4年次では各論も含めた具体的な講義や演習、5-6年次では国家試験の出題傾向を踏まえた意識づけやより専門的な教育機会の提供、などがポイントとして挙げられていた。また、6年間を見通したカリキュラム構成の必要性に関する指摘もあった。

<グループワークでの意見・コメントなど>

- 避難所の環境整備、手指衛生などが必要ではないか。
- 内科診断学などで、体を使った基本的な検査なども必要ではないか。
- 看護系の方がカリキュラムがしっかりしている。院内感染も含めたら看護師の国家試験にも出題がある。
- 健康危機管理の概論は1年、基礎は2-3年、臨床系は4年で行うのがよい。
- 6年次の各ステージに応じた健康危機管理の授業を縦断的に行う。ただし臨床実習の際の実施方法には課題がある。
- 既存講義の中でカバーされているものも多いが、6年間を通じて抜けがないかチェックが必要。
- 教育対象とする学年を変えても効果はあまり変わらないのではないか？

- 低学年（1－2年次）で行うべき内容としては、（医師としての）マインドセット、健康危機管理を知ってもらうこと、医師として使命感を持ってもらうこと、などが重要。
- 1年次のうちに、健康危機管理を医師の仕事としてマインドセットすることが重要。高学年では厳しいのではないか。
- 3－4年次では、医療法、各論など（救急医学での災害、感染症など）を扱い、座学、グループワーク、ケースメソッドを行う。
- 5－6年次では、国家試験の出題基準を紹介することで、知っておくべきであるという意識が高まるのではないか。
- コア・カリキュラムは、臨床実習で繋がりを回収しようというところがある。5－6年次の選択科目で1ヶ月ほど経験するのもありではないか。

③ 実施形式について

<概要>

講義だけでなく演習の必要性は共通の意見として挙げられており、演習の方法についてもゲーム形式のものやケースメソッドなどさまざまな提案があった。保健所での実習やDMATの研修・訓練への参加など、地域リソースを活用した学外での教育の重要性も指摘されていた。

<グループワークでの意見・コメントなど>

- 講義と実習
- 前半は必修で後半が選択となるような形式
- 机上演習（カードゲームを使用する、細かい指示を出すのがコツ）
- 学年の学生全員を対象としたグループワークやケースメソッド
- 4－5人単位の少人数のグループワーク（グループワークで出てきた意見が紹介されるような形式）

- 学外施設での研修
- 希望者向けのコース
- コロナの時のつながりや、DMAT を中心とした地域の既存のつながりをもとに救急、保健所、災害拠点病院、公衆衛生などの関係者が連携して実習先を見つけたり、グループワーク、ケースメソッドのコンテンツを作成するのがよい。
- すでに各地域では DMAT を中心にトレーニングや活動が行われている可能性がある（たとえば、南海トラフ地震に対する準備が行われているなど）。希望する学生はそのような地域に訪問する形で実習を行い、さらにそこで得られた知見を自身の地域に戻すような循環型の取り組みも考えられる（その際は、学生の保険・安全・メンタルヘルスにも注意が必要）。

④ 担当教室や担当教員について

<概要>

さまざまな教室・講座が健康危機管理の教育に関わっている現状から、学内の調整の必要性は多くの参加者の共通認識となっていた。また、健康危機管理の実務については外部講師の活用が重要である一方、大学によっては非常勤講師の確保が難しい現状も明らかになった。

<グループワークでの意見・コメントなど>

- 健康危機管理について、話ができる人、現場を見せられる人が必要。健康危機管理を自分ごととして植え付けてもらうための話題提供が重要。
- いきなり大きく新しいことをやろうとすると「誰がやるのか？」という話になる。健康危機管理のエッセンスはすでに個別に扱っているので、実際は微調整による対応になるのではないかな？
- 非常勤講師の採用枠が講座単位となるため、学部全体で外部講師を確保するという話にはなりにくい。

- 専門家・スピーカーを斡旋してもらいたい。大学教員に関わらず、保健所長やDMAT関係者なども候補となる。

⑤ 学生の評価について

<概要>

いくつかの評価手法について提案があったが、まとまった議論には至らない状況であった。

<グループワークでの意見・コメントなど>

- 筆記試験、トリアージの実技試験、レポートなど。発表する際は発表内容を評価する（学生間で相互評価するのもいいかもしれない）。
- マイルストーン（達成目標）を学年ごとに定めて、ユニット制で実施する。
- 分野別で評価する。
- 看護師のラダーを用いた評価システムも参考になるかもしれない。
- ゴール設定や評価をどうするかが決まれば、進めて行きやすい。

⑥ 役立ちそうな教材について

<概要>

定番となるような教科書や教材は見当たらないという意見が多かった一方で、ゲーム的な要素のある既存教材の活用、専門職向けの教材の活用などが行われている事例も紹介されていた。

<グループワークでの意見・コメントなど>

- 避難所運営ゲーム（HUG）やクロスロード

- 自施設が提供している研修内容を学部生に対しても使用している。
- 米国 CDC のワークブックがよいという話もある。
- よい教科書はなさそう。合同委員会で作成することも検討するか。

4. ワークショップの総括

本ワークショップは、医学部における健康危機管理に関する教育について、救急医学・災害医学を担当する講座、衛生学・公衆衛生学・社会医学を担当する講座の教員が、同じテーブルを囲んで健康危機管理教育について議論する、おそらく最初の機会となった。

「健康危機管理」に含まれるトピックは幅が広く、講義や演習は、救急医学・災害医学、衛生学・公衆衛生学・社会医学だけでなく、感染症や微生物学、放射線医学等を含む複数の講座によってカバーされていることが明らかになった。その一方で、学内で講座間の連携が十分でなく、相互に教育内容を把握できていないという意見が多く聞かれた。このような中でも、いくつかの大学では、複数の講座が連携して合同で講義・演習を行うなど、先進的な取り組みを実施しており、他の大学においても参考となるものと考えられた。

グループでの議論では、健康危機管理の概念や業務の概要を自分ごととして学生に認識してもらうことの重要性などが多くの参加者に共通する認識として確認された。

カリキュラムのあり方については、年次による特性を考慮した内容や方法などを中心に活発な議論が行われた。たとえば、1-2年次では健康危機管理の概念の理解とマインドセット、3-4年次では各論も含めた具体的な講義や演習、5-6年次では国家試験の出題傾向を踏まえた意識づけやより専門的な教育機会の提供、といったカリキュラムの方向性にかんする提案が示された。その一方で、企画・運営に関する課題も明らかになった。一部の大学では、教育の担い手となる学内外の専門家・実務家の確保や授業コマ数の確保が困難であり、講義・演習の当該講座だけでなく、医学教育担当部門の関与が求められるという意見が多く聞かれた。

学生の評価手法や教材については、いくつかの提案はあったものの十分な議論には至らず、今後カリキュラムを具体的に構築する過程で、継続して検討していく必要があるものと考えられた。

5. おわりに—今後に向けて

本ワークショップは、医学部における健康危機管理に関する教育について、救急医学・災害医学を担当する講座、衛生学・公衆衛生学・社会医学を担当する講座の教員が一堂に会し、意見交換をする貴重な機会となった。ご参加いただいた皆様、企画運営関係者、そして合同検討委員会のメンバーの皆様に、この場を借りて心より感謝申し上げます。

参加者の間では、現時点での取り組みについて積極的な情報共有が行われ、今後の健康危機管理教育のあり方についても活発な議論が行われた。また、講座間の連携やカリキュラムの企画・運営に関する課題も明らかになり、今後の健康危機管理教育の体制確立に向けて少なからず成果があったものと考えられた。

今後に向けていくつかの課題も確認された。本ワークショップは、合同検討委員会の構成団体を中心に広く参加を募ったが、特に現地での参加者数は少なく、同じ大学の複数の講座が一緒に行った例も少なかった。今回の参加者は健康危機管理の教育に関心の高い関係者であったことが想定されるため、わが国全体の健康危機管理教育の体制確立にあたっては、一層の情報共有や啓発が必要であると考えられた。

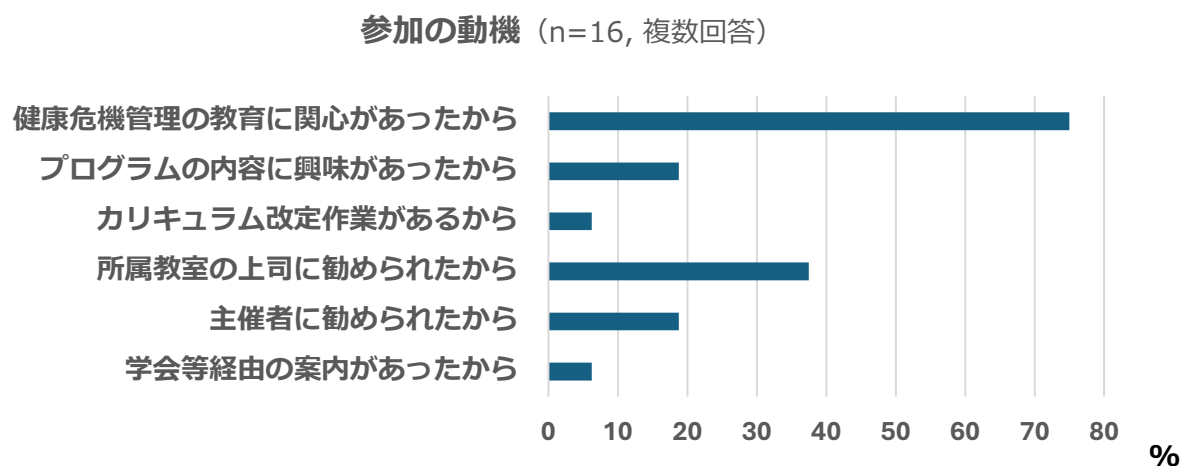
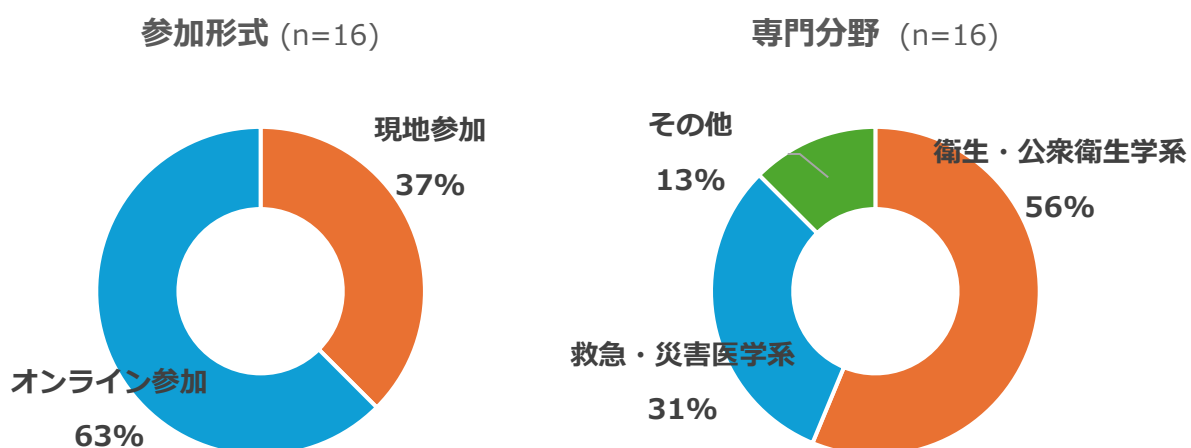
また、限られた回答数であったが、今後も同様のワークショップを開催した方がよいとする意見も多かったことから、このような機会のニーズはあるものと考えられた。一方で、改めて開催する場合には、今回の結果や反省点をふまえて、内容や開催形式、対象者の選定などについて改めて検討する必要があるだろう。

資料

A. 参加者アンケート結果

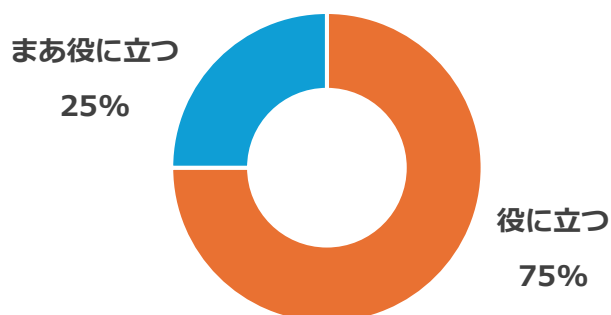
参加者に対して、ウェブ回答での事後アンケート調査を実施した。16名から回答が得られた。ワークショップ全体については、全員が「役立つ」・「まあ役立つ」と回答しており、今後も同様のワークショップを開催することについて、開催した方がよいという回答が多数を占めていた。以下に結果の概要を示す。

① 回答者の概要

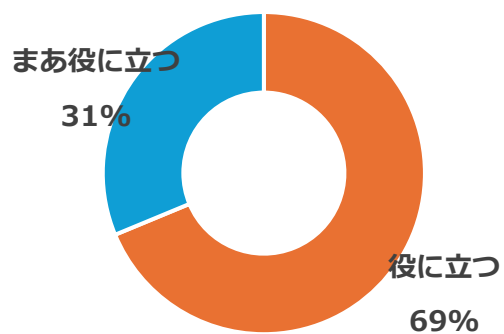


② ワークショップの有用性について

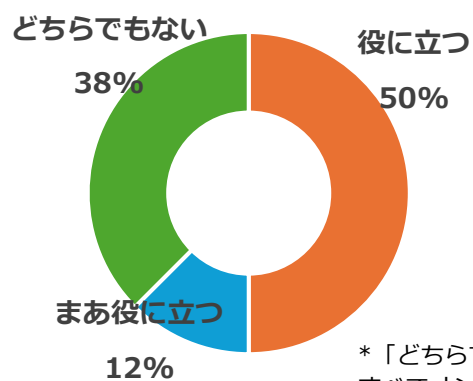
ワークショップ全体 (n=16)



話題提供 (n=16)



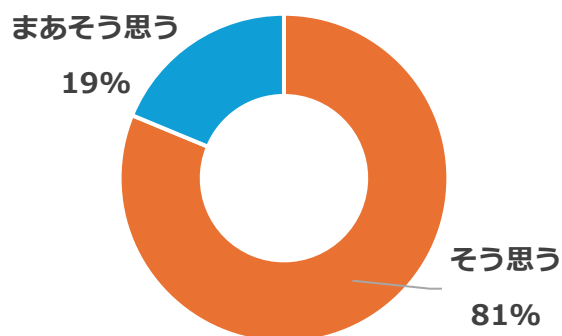
グループワーク (n=16)



*「どちらでもない」は、すべてオンライン参加者

③ 今後の開催について

ワークショップを今後も開催した方がいいと思うか？ (n=16)



④ ワークショップについての意見（自由記載・抜粋）

- テーマが喫緊の課題であり、大変有意義な会であったと思います。
- 他大学の取り組みなどを知ることができ、大変有意義でした。
- 新たな視点が得られて有意義でした。
- 事前に配布資料があり、講演者の話に集中することができました。
- 健康危機の定義にもよりますが、医学生や臨床医に、公衆衛生を自分ごととして考えてもらうのは、なかなか難しいことだなと感じました。
- 半日のワークショップでしたが、得られることが多く大変有意義でした。
- オンラインでもグループワークに参加できればと思います。
- 学内関係者へ周知し、内部調整する時間がもう少しあると良かった。

（他、オンラインでの音声環境の改善に関する意見等複数あり。）

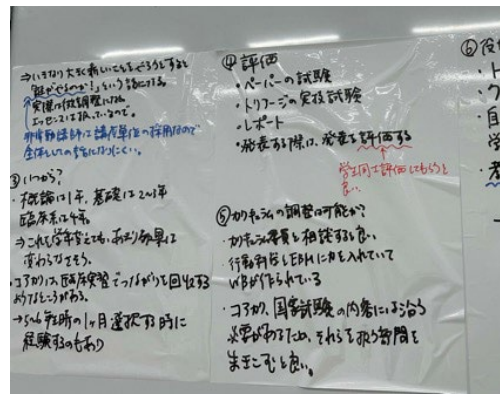
⑤ 健康危機管理教育の充実に向けた取り組みについての意見・提案

（自由記載・抜粋）

- 教育・人材育成と実務の両面において、災害・衛生公衆衛生、保健行政・アカデミアの連携は必ず役に立つと考えます。引き続き、関係者の情報共有の場が持たれますことを期待しています。
- 健康危機管理については、対象や対応が非常に多岐にわたり、まさに組織的な対応が必要になります。また、医療と行政との連携や協働が必要不可欠となるため、行政サイドの仕組みや法的な根拠などについても、学生の時期に少しでもイメージを持ってもらえるとありがたいと思いました。

- 現場にリンクする健康危機管理教育が、学生たちへの刺激になりモチベーションに繋がるのだと思います。各大学がまず地域行政をはじめとする各関係機関と連携することだと思います。
- 検討委員会で、健康危機管理教育の各学年におけるマイルストーンを例示いただければ全国の医学部で参考にできると思います。
- 先行して行われている学生向けグループワークを体験できる機会があると参考になると思いました。
- 生涯教育についても今後検討するべきではないかと感じました。
- 救急・災害系の専門家と公衆衛生の専門家が共同で集うことは大変貴重なことに思いました。

B. ワークショップ（グループワーク）の様子



- ・グループワークの様子（上段・中段左）
- ・グループワークで作成したライティングシート（中段右）
- ・講評（下段）

C. 関係者一覧

本ワークショップの企画・運営関係者の一覧を以下に示す（敬称略・五十音順）。

磯 博康*	国立国際医療研究センター グローバルヘルス政策研究センター
今中 雄一*	京都大学 ヘルスセキュリティセンター
岩崎 陽平	東京科学大学 救命救急センター
上杉 泰隆*	東京医科大学 救急・災害医学
○尾島 俊之*	浜松医科大学 健康社会医学
落合 秀信*	宮崎大学 救急・災害医学
○久保 達彦	広島大学 公衆衛生学
高橋 善明	浜松医科大学 救急災害医学
高橋 礼子*	愛知医科大学 災害医療研究センター
田代 百合	東京科学大学 国際保健医療事業開発学
○冨尾 淳*	国立保健医療科学院 健康危機管理研究部
○中村 桂子*	東京科学大学 国際保健医療事業開発学
那波 伸敏	東京科学大学 公衆衛生学
宮下 彩乃	東京科学大学 国際保健医療事業開発学

○全国衛生学公衆衛生学教育協議会健康危機管理教育ワーキンググループ メンバー

*健康危機管理対応人材育成に関する合同検討委員会 メンバー

最後に、会場設営及び準備にあたりご尽力いただいた東京科学大学 国際保健医療事業開発学の皆様に心より感謝申し上げます。