

令和7年度地方やデジタル分野における専修学校理系転換等推進事業
医療現場の業務DXに資するAI人材育成に向けた学科転換事業
第1回 合同会議に関する議事録

■ 開催概要

日時：令和7年7月22日（火）14:00～16:00

場所：麻生塾1号館1階セミナールーム（メイン）／オンライン会議システム ZOOM

次第：議題1. 事業概要、並びに令和7年度の活動計画について

議題2. 各委員における最近のDX・AI技術の導入や環境変化の状況の共有

議題3. AIを用いた実証授業の進捗報告

議題4. 人材育成目標と評価に関する課題提示・意見交換

議題5. 実証授業・実証実習の展開イメージ

参加（順不同）：

【外部委員】

・企画推進委員会

（対面）ネクストキャリア 清崎氏、九州ヘルスケア産業推進協議会 藤永氏

（オンライン）九州先端科学技術研究所 坂本氏

・プログラム開発委員会

（対面）鈴鹿医療科学大学 内藤氏

（オンライン）河原医療大学校 桑田氏、中央情報経理専門学校 石黒氏、
吉田学園医科歯科専門学校 熊谷氏、九州大学病院 西山氏、
近藤憲児事務所 近藤氏

・実証検証委員会

（対面）湘南鎌倉総合病院 三好氏、佐賀大学医学部付属病院 畑瀬氏

（オンライン）国立国際医療センター 須貝氏、鹿児島大学病院 岩穴口氏

・外部有識者

（オンライン）Colori 長谷氏

【麻生塾】

（対面）友重、安納、中嶋、和田、坪井、山口

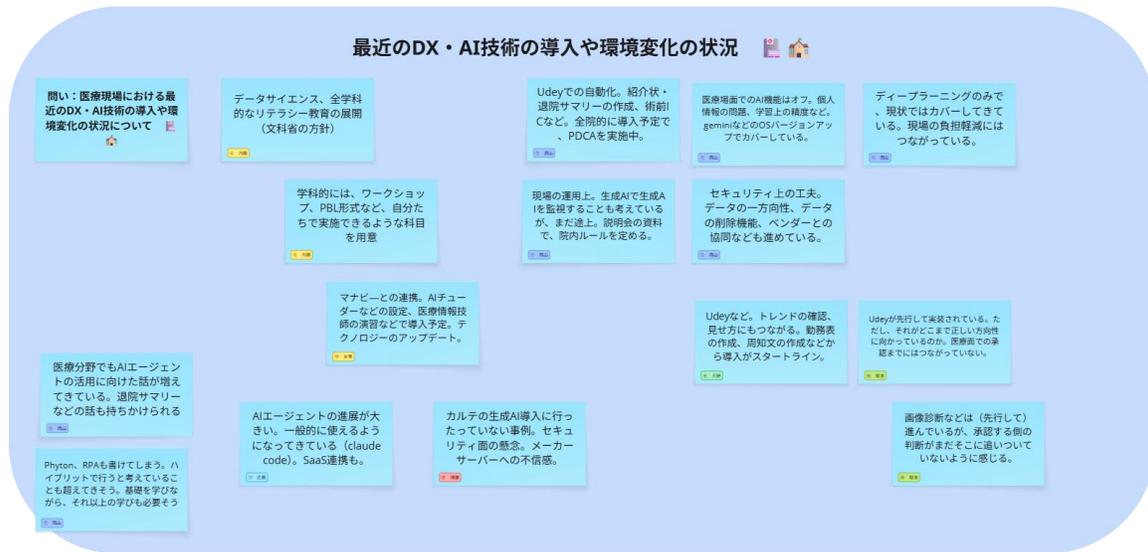
【事務局（ラボラトリオ）】

（対面）南、長島、倉光

議題1. 事業概要、並びに令和7年度の活動計画について

（事務局説明のみ）

議題 2. 各委員における最近の DX・AI 技術の導入や環境変化の状況の共有



- 病院での取組み。電子カルテと生成 AI を連携し、紹介状 PDF の読み込み・サマリー化、退院サマリーの自動生成などを実際に運用している。医師・医師事務作業補助者ともに利用でき、作業時間が大幅に短縮。退院サマリーは従来 60 分→15 分に短縮された。紹介状整理も効率化され、初診時の患者対応時間が増加するなど良い反応がある。5～7 月に継続的に説明会を実施し、ユーザー数は 1 日 200～300 名規模に増加。今後は診療報酬・医療安全・外部監査などへの応用も視野に入れている。アンケートで現場の反応と課題整理も進めている。
- ChatGPT など言語モデルを活用した運用事例の紹介に対し、非常に参考になるという意見があった。一方で導入・運用には課題もあり、その点も含め共有してほしいとの声がある。
- 実際に技術を導入する検討を進めており、特に増減点表の取り込みや査定傾向分析、勤務表作成自動化、周知文書作成などでの利用を検討している。電子カルテ外での出力活用やアクセス整備が必要であり、まずはスタートラインに立てた段階という認識。医療機器承認の観点では、深層学習の正確性保証が課題で、医療機器承認が得られにくい領域もある。画像診断 AI は既に普及しているが、承認基準が明確でないため進展しづらい面がある。
- 医療向け AI では、学習機能は基本オフで運用している。学習オンでは医療機器承認が通らず、個人情報管理の観点もあるため。Gemini など基盤モデル側のバージョンアップで精度向上が進んでおり、現場での利用は学習なしでも十分実用レベル。深層学習をオンにした製品が普及するのは数年先だが、国の基準策定が鍵。現場負担軽減には既に大きく寄与している。
- 一部大学では、生成 AI 導入に慎重な声が根強く、最大の懸念はセキュリティ。メーカーサーバーにデータが残ることへの不信感が強く、秘密保持契約を結んでも抵抗が大きいため、導入が進まない状況がある。
- 電子カルテ記事を AI で要約する場合、内容の正確性をどう担保するのが課題。最終確認者は医師であり、チェックを怠った場合は導入中止も含む強いペナルティを設定して運用している。診療情報管理士がランダムチェックする仕組みも併用。閉域網での利用、データ保持期間の制限（1 か月以上は削除）、専用回線・オンプレ生成 AI などセキュリティ確保の取り組みも進んでいる。複数ベンダーが参入し始め、選択肢が急速に増えている。

- 現状は最先端の導入が進む組織と、セキュリティ等で進められない組織の両極化が生じている。AI を使う側の教育や育成方法が重要となっており、今回の補助金で医療機関の生成 AI 導入はさらに加速する見込み。
- 直近半年で AI 技術のトレンドが変化しており、特に「AI エージェント」が一般利用できる段階に入った。Devin などのサービスは、指示すると自動で Web 検索・入力・送信まで行う。ChatGPT や Claude でもエージェントモードが登場し、コードの読み書き、自動タスク実行などが可能。新人エンジニアの作業を代替するレベルであり、AI 活用の世界観が大きく変わった。今後は医療現場でも広く使われる可能性が高い。
- 医療界でも AI エージェントの紹介が始まっており、例えば「退院サマリーを書きましょうか？」等と AI 側からタスクを提案する仕組みが検討されている。生成 AI・Python・RPA を組み合わせたハイブリッドな自動化も進みそうで、早ければ年内にも実装が始まる見込み。医療者の負担軽減のため、実務適用が急速に進んでいる。

議題3. AI を用いた実証授業の進捗報告

(AI 基礎、ならびに課題解決思考に関する実証授業の実施状況に関する報告)

- ファシリテーター：現状の課題も含めて報告いただいた。次に移る前に、何か質問や確認したいことはあるか。
- (質問) AI を表記した新規開講に伴い、希望する学生の特徴に変化はあるか。
- AI があるから入ってきたという学生は 9 人中実は 1 人もいない。例えば、医療情報技師のカリキュラムがあるから等、生成 AI を理由に、入学してきた学生はいない。従来通り、文系の学生が入ってきているといことになる。
- (質問) 現状の課題のところ、IT リテラシーと学習進度の評価があがっていた。それぞれどのようなことを指しているか。
- IT リテラシーは一般的な生成 AI 利用上の注意点まで。個人情報を入力してはいけない、間違った情報が生じうるなど。教えるより使う中で理解するように仕向けているところ。一方、課題ごとの理解度について、学習進度の設定をしている。

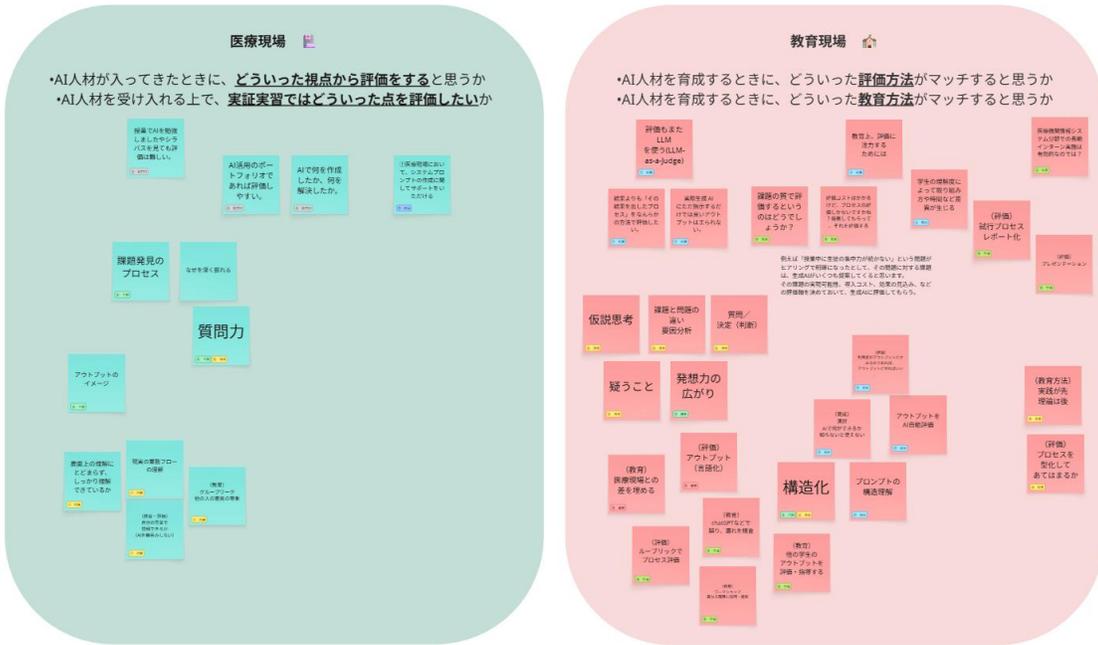
議題4. 人材育成目標と評価に関する課題提示・意見交換

- ファシリテーター：実証授業で出てきた課題について、今後どう対応していくかを意見交換したいと思っている。医療現場に AI 人材が入ってきたとき、どのようなパフォーマンスをどの観点から評価できるのかを考えたいと思っている。また、実習として学生を受け入れた場合に、どこを評価ポイントとするのが適切かを議論したい。（ポストイット・チャットなどでの意見募集）
- 医療現場の視点では、「AI を授業で学んだ」と言われても評価が難しいと感じている。AI を使ってどんな課題を解決したのかが、ポートフォリオとして具体的に可視化されていると評価しやすいと思っている。
- 座学のシラバスだけでは AI 活用力のレベルがわからないと感じている。例えば、デモデータを使い AI でどのような分析を行い、どのような結果を出したのかが見れば、活用のレベルが理解しやすいと思っている。
- 課題発見のプロセスを重視したいと思っている。なぜその課題に焦点を当てたのか、どのようにアウトプットをイメージしていったのか、どうインタビューし、どう構造化したのか、その一連のプロセスが重要だと考えている。AI の道具としての使い方よりも、課題解決のプロセスを評価してはどうか。
- システムプロンプトの作成には業務フローの深い理解が必要だと思っている。そのため、業務の流れを理解しているかどうかを評価ポイントになると考えている。
- 実際の業務フローを学生が自分の言葉で説明できるかどうかを確かめる必要があると感じている。一見わかっているように見えても、少し突っ込むと理解が浅い場合が多いと感じている。生成 AI の出力をそのまま提出してしまうことを避けるためにも、口頭で確認する必要があると考えている。
- 教育方法としては、実践的な長期インターンのような体験が有効だと思っている。現場の実情に応じて目的に沿った解決を体験できる期間を確保できれば、学生は実践的に学べるのではないかと考えている。
- 評価にも LLM を活用できると考えている。学生が即座にフィードバックを得られる点は学習に有効だと思っているし、教員側の負担軽減にもつながると考えている。一方で、LLM による評価には課題があると感じている。意欲のある学生は AI を使って深い理解につなげるが、意欲の低い学生は LLM を騙すような使い方をし、評

価だけを取ろうとする場合があると感じている。提出物だけではその差が判別できないと感じている。

- 最終的な評価には人間が確認する部分が必要だと思っている。AI で効率化できる部分は減らし、教員が学生一人ひとりに向き合う時間を確保したいと考えている。
- 課題の質で評価するという考え方もあると思っている。ただし評価コストは高くなると感じている。最終的には発表などでプロセスを確認し、成果物ではなく「どのように考えたか」を重視したいと考えている。
- 生成 AI によってアウトプットの差が小さくなる可能性を感じている。そのため、具体的にどのような取り組みを行ったのかというプロセスの提示が不可欠になると考えている。
- 思考の深さや仮説の妥当性、発想の広がり、論理の構造化、プロセスの一貫性といった部分を評価したいと考えている。また、AI の出力を適切に疑えるかどうかも重要だと思っている。
- 現場では、業務理解、コミュニケーション能力、グループワークの協働といった医療職としての基礎的素養も評価したいと考えている。ロールプレイなども有効ではないかと思っている。
- (外部有識者) 評価の枠組みについて、現状の課題や改善方向を整理したいと思っている。GPTs による自動評価では、真の理解度が把握しづらく、評価がハックされる可能性があり、進捗が早すぎて計画調整が必要になると感じている。改善策として、テスト AI の高度化や評価プロセスの精緻化が必要だと思っている。提出状況やログなど、プロセスのデータ量を増やし、AI で分析できる状態にしたいと考えている。成果物だけでなく、対話ログ、口頭試問、定点観測などを組み合わせ、多角的に評価したいと考えている。評価方法は継続的に改善しないと、また別の形でハックされる可能性があると感じている。評価では、成果物主義から脱却したいと思っている。試行錯誤のプロセスを中心に据え、自分の言葉で説明できているか、形式知化できているかを重視したいと考えている。問いを立て、人を巻き込み、必要な情報を集める自律性も評価したいと考えている。長期的なインターンは、その能力を育成する上で有効だと思っている。AI 活用力・言語化能力・自律性・協働性を重視し、多角的に評価する枠組みが必要だと感じている。実務を見据えると、AI を使うことより、課題発見とコミュニケーションの力が重要だと考えている。

(参考)当日の速記



記録の要約

主要な評価基準

- **アウトプットと問題解決:** AI人材が作成したものと解決した問題に焦点を当てる
- **結果よりもプロセス:** 結果よりも結果に至るプロセスを評価することを重視する
- **ポートフォリオ評価:** 学歴だけでなく AI 活用ポートフォリオを評価する方が容易
- **プレゼンテーションと報告:** プレゼンやプロセスの文書化を通じて評価する
- **構造化された評価:** ルーブリックや構造化されたプロセスから作業の質を評価する

評価の課題

- **理解と解釈:** 表面的な知識を超えた理解を評価する
- **評価のコスト:** プロセス評価はコストがかかるが必要である
- **AIを審査員として:** 評価プロセスを支援するために AI を使用することを検討する

効果的な教育方法

- **実践を優先し、理論は後から:** 理論学習よりも実践経験を優先する
- **ワークショップとグループ作業:** 協力と多様な意見への尊重を促進するためにグループ作業とワークショップを奨励する
- **実世界での応用:** 教育環境と実世界の医療環境のギャップを埋める

スキル開発

- **プロンプトの構造化:** プロンプトを効果的に理解し構造化する
- **批判的思考:** 仮説駆動型の思考と質問を奨励する
- **コミュニケーションと説明:** 異なる職業間でアイデアを説明し提案する能力

教育の課題

- **理解の多様性:** 学生によって異なるアプローチと時間の投資が必要な場合がある
- **包括的な理解:** 学生が表面的な理解を超えて、概念を深く理解することを確実にする

実践的な実装

- **インターンシップ:** 医療情報システムでの長期インターンシップが有益である
- **AI ツール:** ChatGPT のような AI ツールを使用してアウトプットを洗練し評価する

評価とフィードバック

- **ピア評価:** 学生同士が互いのアウトプットを評価し、フィードバックをし合う
- **AI 支援評価:** 自動化されたアウトプット評価のために AI ツールを検討する。

議題5. 実証授業・実証実習の展開イメージ

(実証実習に関する予定の説明のみ)

以上