

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  
合同委員会に関する議事録

■ 開催概要

日時: 令和7年12月5日(金)14:00~20:00

場所: 国立国際医療センター会議室(メイン)/オンライン会議システム ZOOM

次第: 議題1. 第1回委員会での議論まとめ

(1)プログラム開発委員会

(2)実証検証委員会

議題2. モデル事業における生成 AI 活用状況

議題3. 成果展開に向けた対応策について

施設見学

振り返り

参加(順不同):

【外部委員】

・令和7年度第2回プログラム開発委員会

(対面)吉田学園医科歯科専門学校 熊谷氏

(オンライン) 中央情報経理専門学校 石黒氏、鈴鹿医療科学大学 内藤氏、  
九州大学病院 西山氏、近藤憲児事務所 近藤氏

・令和7年度第2回実証検証委員会

(対面)国立国際医療センター 須貝氏、湘南鎌倉総合病院 三好氏、

(オンライン)佐賀大学医学部付属病院 畑瀬氏、鹿児島大学病院 岩穴口氏

・企画推進委員会

(対面)ネクストキャリア 清崎氏

【麻生塾関係者】

(対面)友重、中嶋、和田、(オンライン) 案納

【事務局(ラボラトリオ)】

(対面)南、長島

※ オブザーバーあり (対面)石割氏(国立国際医療センター/診療情報管理士)

## 議題1. 第1回委員会での議論まとめ (事務局説明のみ)

- (1) プログラム開発委員会
- (2) 実証検証委員会

## 議題2. モデル事業における生成 AI 活用状況 (事務局説明のみ)

### 【質疑応答】

- ファシリテーター：前提の確認。課題解決思考を養うことは事前に設計されているということでしょうか
- 時代の変化に合わせるうえで、いくつかの現場にヒアリングした結果、求められているのは資格の数ではなく、現場で部署間をまたいだコミュニケーションと課題解決の必要性を話があがった。そこでまずはこの科目に行き着いたところである。実際にいろいろな人と業務改善をしていく上ですべきことを考えると、簡単にでも絵にかいて共通認識をとることが出発点にある。そこで業務フローの作成というアウトプットの作成に行き着いたところ。形式としては他のテーマもあり得ると思う。
- ファシリテーター：教師も生成 AI とやり取りしながら設計を改善し、学生も生成 AI を利用して試行錯誤をしている。
- 学生の利用状況をのぞき込んでみた。もっとも簡単な方法は問題を貼り付けて、生成 AI にアウトプットを出してもらうだけになる。実際に、生成 AI に依頼をかけても、きれいな業務フローを描いてもらえない。そこで、学生は業務フローを書くことになる。書いたフロー図の評価はできるくらい。
- 異なる考え方をしている。生成 AI で調べることを学ぶ学習になっているという理解でよいのか。それとも業務フローの作り方を学ばせる学習か。実際には、原因の解析に向けて想定する力が必要な気がしており、そこからが、実習につながると思う。
- 医療現場での経験がない学生に対して、その点をどう準備するか。
- 医療現場の捉え方を知る機会を提供してはどうか。知識として知ってもらうことも重要であり、現在の形とは違う教育のあり方（教え方）があるのではないかと。
- 確かに医療現場の実際については、生成 AI だけでは迫れない。次のフェーズでは、現場に入り込む中で、そうした話を学べるようにする。一年次では、まずは使いこなすことに注力している。

- 医療施設における患者の待ち時間がどういう意味をもつか、そのひとつだけをとっても、その意味を学んでおかないといけないのではないか。
- 確かに今の内容は AI を応用できるようになることまでとなっている。
- 調べものに生成 AI を使えるようになることより先に、学んでもらうべきでは。
- ファシリテーター：ある程度、医療現場についての知識をもって、調べられる。
- いまの内容から（次に）そのまま実習で実施するのは難しそう。加えて、各医療施設で取り組み既存の実習を一気に変えることも難しそう。病院実習で企画する内容まで提示してもらえると、病院側としてわかりやすい。（自習を通じて、）議事録の起こし方ひとつでも、生成 AI によるアイデアを残せるようにしたほうがよい。実習期間で、その形にまで至れるよう、必要な教育は病院実習前に実施したほうがよいのではないか。
- ファシリテーター：業務改善に関する知識を（基礎として）身に付けた学生を実習現場に送り出すイメージだろう。
- 講師によって難しいのであれば、実際の動画教材で医療現場について感じ取られるような形もある。
- AI 基礎を担当している。もっともだと思いながら、以下のような整理ができないか。まず、医療現場で机上の空論ではない問題解決につなげるための能力・知識を取得することがあるが、同時に問題解決のためのフレームワークに関する学びという視点がある。いまの課題解決思考の学びは後者であり、次の段階として知識を教えるという流れで教育設計ができてよいのではないか。
- 業務改善を考えると工数を減らすことが大事だが、それで生まれたりソースをどこにつなげるか、まで考えることが経営上で重要になる。課題発見部分が大事だと思うので、問題解決型だと答えを出して終わりとなりそう。課題発見こそが求められ、そこが抜けてしまわないか、という懸念がある。
- 論理的な思考として最初に仮説を立てる。そこから想定される改善点・課題の発見があるが、実践する上で改善策と現場の実際をすり合わせる上で、生成 AI の活用が考えられると思う。一方、生成 AI ではできない部分の知識の学び方も必要である。ここは教師が担うべきものではないか。学び方から教える。フレームワークとしたときに、生成 AI に頼りすぎると穴に気づかないことがある。加えて、枠組みを作るときに抜け漏れがないか。生成 AI に頼りすぎると、問題点を見逃してしまうこともありそう。（生成 AI は）部下という比喻もあったが、部下を活かすも上司次第。そこが課題発見型の部分になるだろう。通じてガイドが必要で、知識・技能・態度と言われるが、科目ごとに事前に持つべき知識と、AI を使いこなす技能があり、最終的に態度として実習を通じて得られる課題への対応までを組み立てる必要があると感じる。

- ファシリテーター：仮説を立てる、問題を発見する部分は現状でカバーできている。一方、そこから現場で課題解決へと至るまでに必要なコミュニケーションなどは現状ではまだ埋め切れていない。突き詰めるとビジネススクールのようなもの。ただ、一年前に学生だったところで、そこまでの学びを学生が取得できるか。どこまでの学びを求めるか。
- 今の学生を見ていると、課題解決思考という話から入ると理解できない段階。
- 実証実習の仕方。あらかじめ実習先の状況に向けて、準備期間が必要ではないか。現場側が求める段階をイメージしていく。
- ファシリテーター：生成 AI の活用と、課題解決に関わることを病院で実際に進めることが、新しい側面で、事前に明確なアウトプットを形にしにくい。期待が大きい状態の中で、社会での学びの準備をする。現場ニーズで 60 点くらいまで到達させつつ、社会人になってから学べるような人材へ如何に育てるか。
- 本校でのクレーム対応の授業は、座学ではなく、シチュエーションを考えるとところから、ロールプレイ形式で行った。ケースバイケースなので、答えを明確にしにくい。医療現場のニーズに答えながら、教育現場でどこまで到達できるか。自分たちに何ができるか、考える機会になると思う。
- 学校がある県内の病院に出向して、医療事務を体験する期間があった。実習生の受け入れフローづくりがオーダーだった。働き始めたばかりの病院で、フロー作成は難しかった。ただ、それまでの経験に基づいて何とか形にできた。それを始めての学生が、実習期間内に担う難しさは感じる。生成 AI を使うにせよ、何を入力すればよいか。実習後でも、その経験からどのような改善点があったのか、振り返り・つなげていく。更には実習自体への改善点を出してもらおう。そうすると、学校にもメリットがある。
- 話を伺って、使い方に感心したところ。高度な使い方のようにも見える。「使い方はよくわからないが、便利そう」といった理解の生徒・学生も多いので、基礎的な学びは必要そうに思う。病院組織への働きかけにもなる。カルテの形式的な監査はできそう。基本的なところで、何ができそうか。広く浅く学べる形もあるのではないか。
- 私は割と楽観的に聞いていた。3 年間の学びで、いきなり病院への知識を深めることは難しいだろう。事前に、課題解決に対して生成 AI も活用できる、何ができるかを把握できるという形で十分なのではないか、と思う。陥りやすい問題点ではあると思うが、まずは今学べているところで進めてよい気がする。
- 課題として、カリキュラムツリーの連動という話がある。いまあげている 2 つの講義以外の講義とも連動させるか、学んでいく上でどの順番で教えていくか、と

いった点は課題だろうと思う。素地を作るという意味で、医療現場と協力しながら学生を育成していければと思う。

- 広く浅くのところはAI基礎で学んでもらっているところ。AIを使って、こんなことができるということを学ぶ講義の中で、問題を解決するために学ぶべき背景に関連して、ディベートをさせてみた。AIで採点されることはありかなしか、AIで答えを出すのはありかなしか等、関連して調べるといふ行為もさせている。学生に何が出来るか、先入観をもたずにどうするか。医療機関・教育機関ともに、学べるように。

## 議題2. モデル事業における生成AI活用状況に関する質疑応答の要約（振り返り用）

議論は主に、モデル事業のカリキュラムにおける生成AIの活用と「課題解決思考」の授業設計に集中しています。

- **授業の目的とアウトプット:** 友重委員長は、医療現場で求められる部署間コミュニケーションと課題解決能力を養うため、業務フローの作成をアウトプットに定めたと説明。生成AIは綺麗な業務フローを作成できないため、学生が自ら作成し、評価するプロセスが必要であるとしています。
- **生成AIの限界と教師の役割:** 生成AIは医療現場の「実際」や「知識の取得」までは提供できないため、これらは教師や実習を通じて補うべきという意見（友重委員長、清崎委員）。清崎委員は、生成AIに頼りすぎると問題解決のフレームワークの穴に気づかなくなる可能性も指摘しました。
- **学習の焦点と実習との連携:** 須貝委員は、生成AIで調べたことを学ぶのか、業務フローの作り方を学ぶのか、学習の焦点や、医療現場の知識を事前に学ばせる必要性について意見を述べました。また、既存の実習を一気に変えることの難しさや、実習前に議事録作成など生成AI活用教育を実施すべきという提案がありました。
- **求められる能力:** 三好委員は、解決型よりも経営上重要な「課題発見」の部分が抜けてしまわないかを懸念。南委員は、仮説立てや問題発見はカバーできているが、現場でのコミュニケーションなど課題解決に至るまでの要素が不足している点を指摘しました。
- **カリキュラムの整理と連携:** 近藤委員は、問題解決のための能力・知識の取得と、フレームワークに関する学びを段階的に進める教育設計を提案。中嶋委員は、カリキュラムツリーの連動性や教える順番が今後の課題であるとまとめました。

### 議題3. 成果展開に向けた対応策について (事務局説明のみ)

#### 【意見交換】

- 成果を広げるという点をもう少しイメージしたい。
- 文系学科を理系転換にさせることが全体の事業目標となっている。全体としてはデータサイエンスまでが射程にあるが、そこで学生の育成と、講師の授業力が向上すること。麻生塾では基礎パッケージを作り、他校に広げていくことが目標の大筋になる。
- 広報も必要そう。
- 事業全体としては、全国で14校あって、現時点で実際に学生を受け入れているのは、本校だけと聞いている。
- ユースケースになるなら、本当にゼミ・研究室形式があったほうがよい。代々後輩が受け継いでいき、各年の実習が次の実習につながるよう、チューンナップしてもらい、事例導入として学生と共に作り上げていく。学生と一緒に作った成果というのは、病院側としても打ち出しやすい。
- 専門学校の核は社会に求められる人材を如何に提供していくか、という点にもつながる。
- (実習を通じて) 縦のつながりをつくれることは、病院側としても大きな蓄積を生むことが期待できる。
- 教育機関向けの事業導入について。私自身、この一年間の経験から、いまあがっているものがあってもよかったと思うが、この案の内容があれば取り組めるという形にはならないように感じる。実際には、何を教えたらいいのか、という点がいちばん難しい。生成AI自体の性質を学ぶという教え方もあれば、とにかく何かを作るところを学ぶという形もある。本事業は後者を優先している。
- 教材のコンテンツをパッケージして「これでやります」と言ったら、多分1年後には陳腐化して使えないものになる。むしろ、カリキュラムの作り方や、情報収集の方法などについて、授業担当者のグループを作って、情報交換し合えるコミュニティができるとよいのではないか。または、マニュアルのような固定化されたものより、それぞれが素材を出し合う、リソースが溜まっていくコミュニティサイトがあってもよい。
- 本事業では0から構築していく上で、専門家と一緒に組むことで、企業等の実際を踏まえて、学ぶ内容の方向づけをしてもらえていることが大きい。
- 試行錯誤の中にあるインサイトを共有していくことは最初にできそう。生成AI全般のことをまずは伝えるという点では、自分自身も貢献できそうに思う。

○施設見学

- 日本で先駆的に取り組まれてきた国立国際医療センターでの診療情報管理士の勤務環境や各受付回りの状況、医療 DX 環境等の見学を行った。

○振り返り

(合同委員会での議論、施設見学を通じて気づきの共有)

(参加者間の交流)

以 上