地域包括医療実習Ⅲ

科目責任者　千　種　雄　一（教育支援センター　地域医療教育部門）

Ⅰ．前　　文

地域医療を目指す学生も３年目を迎える。しかし“The Devil in the Third Year”「３年次に悪魔がいる」（Hojat M, et al.）と報告されているように，医学的知識の修得に専念するあまりに本来見失ってはいけない人としての思いやりや共感的態度が失われてしまう可能性のある学年だと言われることがある。

これは，先輩から引き継がれる「隠れたカリキュラム」の影響もあるのかもしれない。また，良い医師を育成するためプロフェッショナリズム教育を更に充実する必要のある学年ということかもしれない。併せて，医学生はコミュニケーション能力をきちんと身につけ，患者のみならずチーム医療を担う全医療職スタッフとの対話による信頼関係の構築を目指すことが必要である。さらには，患者の疾患の診断を導き出す「聞く技術」の基本を学ぶことも重要である。

医師は生涯にわたって学習し続けなければならず，初心を忘れることなく実習に前向きに取り組むことを切に希望する。

三学年

Ⅱ．受入可能人数

地域枠学生・地域医療に興味を持つ学生の場合，人数は制限しない。

Ⅲ．担当教員

特任教授	千　種　雄　一	（教育支援センター 地域医療教育部門）
准教授	稲　葉　未知世	（教育支援センター 地域医療教育部門）
准教授	橋　本　充　代	（教育支援センター 地域医療教育部門）
講師	原　田　侑　典	（総合診療医学）
講師	上　杉　奈　々	（教育支援センター 地域医療教育部門）
講師	金　子　堅太郎	（教育支援センター 地域医療教育部門）
助教	廣　澤　孝　信	（総合診療医学）
助教	鈴　木　有　大	（総合診療医学）
助教	花　井　翔　悟	（総合診療医学）
助教	坂　本　　哲	（総合診療医学）
学外指導者	診療所等の医療機関の院長・医師・職員	

Ⅳ．学習内容

回数	月	日	曜日	時限	講　義　テ　ー　マ	担　当　者
1	5	16	火	4-5	オリエンテーション 医療面接・聞く技術	地域医療教育部門教員 総合診療医学教員
2		23	火	5-6	①　失神の症候学 グループに分かれてロールプレイ	総合診療医学教員 地域医療教育部門教員
3		30	火	5-6	②　胸痛の症候学 グループに分かれてロールプレイ	総合診療医学教員 地域医療教育部門教員
4	6	6	火	4-6	③　腹痛の症候学 グループに分かれてロールプレイ・発表準備 発表・総評	総合診療医学教員 地域医療教育部門教員
5		13	火	4	直前オリエンテーション	地域医療教育部門教員
6	7-8				診療所での体験実習	各診療所 医師・職員

回数	月	日	曜日	時限	講　　義　　テ　　ー　　マ	担　当　者
7	9	6	水	5-6	実習報告会準備（１年と合同）	地域医療教育部門教員
8		13	水	5-7	実習報告会（１年と合同）	地域医療教育部門教員
9	11	25	土	半日	地域包括医療セミナー（１～４年合同）	ﾗﾘﾝ ｴｳﾞｧｰ ｶﾞﾒｯﾄﾞ先生（足利赤十字病院 看護部）ﾐｮｰ ﾊﾟｲﾝ ｿｰ先生（特別養護老人ホームにこんきつれ荘　職員）

Ⅴ．学修の到達目標

１）地域における診療所・病院の役割や多職種連携の大切さを学ぶ。

２）医師・患者役のロールプレイにより，医療面接の方法について学ぶ。

３）主訴から疾患の鑑別診断をできるようにする。

４）患者とのコミュニケーションスキルについて学ぶ。

５）診療所・病院でよく見られる疾患について事前に学習する。

Ⅵ．成績評価の方法・基準

実習の出席状況，学習態度，実習記録，診療所・病院の評価点，実習レポート，実習報告会など総合的に判断する。また，カリキュラム以外に地域医療に積極的に関心を持ち，自らすすんで実習をした場合，自己申告することにより，評価に加点される。

Ⅶ．教科書・参考図書・ＡＶ資料

地域包括医療実習Ⅲテキスト

その他，必要に応じ，その都度紹介する。

参考図書：「格差時代の医療と社会的処方 病院の入り口に立てない人々を支えるSDH（健康の社会的決定要因）の視点」武田裕子　日本看護協会出版

「誰も教えてくれなかった診断学　患者の言葉から診断仮説をどう作るか」野口　善令・福原俊一　医学書院

「聞く技術　答えは患者の中にある」山内豊明　日経BP

「神様のカルテ」「神様のカルテ２」夏川草介　小学館

「自分らしく生ききるために　進行がんの患者さんを支える」渡辺邦彦　文芸社

「地域医療はおもしろい!!-地域を癒す48の取材記-」北村聖 ライフメディコム

「地域医療を支えるケア」メディカ出版

Ⅷ．質問への対応方法

科目責任者：千種雄一（commed@dokkyomed.ac.jp／PHS7086／直通 0282-87-2066／内線2167）が窓口となり対応する。本部棟・３階H310B室（千種）への来室は，原則として平日のオフィスアワー（９：00～17：00）とする。

または，稲葉未知世（PHS7480／内線2157），金子堅太郎（PHS8108／内線2009）も窓口になり対応する。

Ⅸ．求められる事前学習，事後学習およびそれに必要な時間　＊（　）内はそれに必要な時間の目安

事前学習：実習の各毎にテキストの該当部分を読んでくること（30分）。

事後学習：実習内容を振り返り，不明な点などを調べたりしておくこと（30分）。

Ⅹ．コアカリ記号・番号

A-７-１）地域医療への貢献

F-１-７）失神

F-１-16）胸痛

F-１-20）腹痛

G-４-３）地域医療実習

Ⅺ．課題（試験やレポート）に対するフィードバックの方法

レポートを添削の上，返却する。

Ⅻ．卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連

＊◎：最も重点を置く DP　　○：重点を置く DP

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）		
医学知識	人体の構造と機能，種々の疾患の原因や病態などに関する正しい知識に基づいて臨床推論を行い，他者に説明することができる。	○
	種々の疾患の診断や治療，予防について原理や特徴を含めて理解し，他者に説明することができる。	○
臨床能力	卒後臨床研修において求められる診療技能を身に付け，正しく実践することができる。	○
	医療安全や感染防止に配慮した診療を実践することができる。	○
プロフェッショナリズム	医師としての良識と倫理観を身に付け，患者やその家族に対して誠意と思いやりのある医療を実践することができる。	◎
	医師としてのコミュニケーション能力と協調性を身に付け，患者やその家族，あるいは他の医療従事者と適切な人間関係を構築することができる。	◎
能動的学修能力	医師としての内発的モチベーションに基づいて自己研鑽や生涯学修に努めることができる。	○
	書籍や種々の資料，情報通信技術〈ICT〉などの利用法を理解し，自らの学修に活用することができる。	○
リサーチ・マインド	最新の医学情報や医療技術に関心を持ち，専門的議論に参加することができる。	
	自らも医学や医療の進歩に寄与しようとする意欲を持ち，実践することができる。	
社会的視野	保健医療行政の動向や医師に対する社会ニーズを理解し，自らの行動に反映させることができる。	◎
	医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け，自らの行動に反映させることができる。	
人間性	医師に求められる幅広い教養を身に付け，他者との関係においてそれを活かすことができる。	◎
	多様な価値観に対応できる豊かな人間性を身に付け，他者との関係においてそれを活かすことができる。	◎