

地域包括医療実習 I

科目責任者：金子 堅太郎（地域医療教育部門）

I. 前 文

2040年に高齢人口のピークを迎える我が国では、自宅や高齢者施設で訪問診療を受ける人が今後も増加していくことが予想される。そのため、地域完結型医療、地域包括ケアシステムを実現する計画が実施されてきた。その要となるプライマリヘルスケア（primary health care）は地域に根差した包括的かつ継続的医療と定義される。多職種連携のもとで医療者としての根幹となる資質・能力を培い、患者や家族の価値観に配慮することが重要である。将来、地域医療を担っていく医学部生には、低学年の早い時期から地域におけるプライマリケアを体験し、医療・福祉・介護の活動とそのネットワーク等について学ぶことが望まれる。第1学年では、主に診療所実習を通じて地域医療における医療コミュニケーションの大切さを学ぶ。

なお、本実習は、地域枠入学者には必須である。また、1～4年まで継続的に実施し、ステップアップしていくことが好ましいが、自由選択者は1年間のみの履修も可能である。

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

教 授 山 内 かづ代（教育開発・国際交流センター）
 准 教 授 橋 本 充 代（地域医療教育部門）
 講 師 金 子 堅太郎（地域医療教育部門）
 学外指導者 種 市 ひろみ（順天堂大学 医療看護学部・大学院医療看護学研究科 教授）
 岩 佐 景一郎（栃木県保健福祉部長）
 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	4	25	金	5	履修者同士の自己紹介（交流） 地域医療を学ぶ学生の心構え（オリエンテーション）	金 子 堅太郎
2	5	2	金	6	バイタルサインの測り方	種 市 ひろみ 地域医療教育部門教員
3		9	金	6	地域医療に関する対話集会	岩 佐 景一郎
4		15	木	5	医療面接について知ろう	金 子 堅太郎
5		23	金	6	健康増進について考える	金 子 堅太郎
6	6	13	金	6	直前オリエンテーション	金 子 堅太郎
7	7-8				診療所実習（見学型）	各 診 療 所 医 師 ・ 職 員
8	9	1	月	6-7	実習報告会準備（3学年と合同）	金 子 堅太郎
9		8	月	6-8	実習報告会（3学年と合同）	地 域 医 療 教 育 部 門 教 員

回数	月	日	曜日	時限	講義テーマ	担当者
10	10	16	木	4-5	映画を使った医学教育	金子 堅太郎
11	11	22	土	1-3	地域医療包括セミナー（1学年～4学年の合同）	地域医療教育部門教員
12	1	16	金	2-3	2025年の振り返り	金子 堅太郎

日程表の空欄や未定は予定が決まり次第、メールもしくはMoodleを通じて受講生に連絡する。

また、日程表に記してある予定以外にも6・7時限・土曜・日曜・祝日を利用して実習が入る場合があるので、必ず連絡が受け取れるようにしておくこと。

学外の診療所が実習場所となるため、誰とでも礼儀正しくコミュニケーションを取れることを目指し、日頃より『周囲から信頼される医療者』にふさわしい人格と生活習慣および倫理観を身につけるように努める。

実習中は礼儀正しく挨拶・自己紹介をし、不注意な言動や行動は慎むことが肝要である。また実習では、患者のプライバシーに関わる情報に触れることになるが、たとえ匿名であってもレポートや報告書や報告会以外では興味本位に仲間内で話したりすることは厳に慎むようにする。

また、必須のカリキュラム以外に日頃から積極的に病院実習やボランティア活動を行う者は本実習扱いとするので、レポート等で申告することにより成績に反映される。

V. 学修の到達目標

- 1) 栃木県の地域医療について説明できる。
- 2) 地域医療のニーズを考え、説明できる。
- 3) コミュニケーションのとり方、バイタルサインの測定を実践できる。
- 4) 地域の診療所にてプライマリ・ケアを体験する。
- 5) 地域における診療所の役割を学び、説明できる。

VI. 成績評価の方法・基準

診療所実習での評価点（50%）、実習記録・実習レポート・出席点等（50%）により評価する。

必須のカリキュラム以外の病院実習やボランティア活動等もあれば、成績に反映する。

栃木県地域枠学生は、栃木県キャリア形成卒前支援プランに基づくイベントには原則参加とする。

VII. 教科書・参考図書・A V資料

地域包括医療実習Ⅰ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

「神様のカルテ」「神様のカルテ2」夏川草介 小学館

「がんばらない」「あきらめない」鎌田實 集英社

「寄りそ医 支えあう住民と医師の物語」中村伸一 KADOKAWAメディアファクトリー

「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

「在宅看護論 地域医療を支えるケア」メディカ出版社

VIII. 質問への対応方法

科目責任者：金子堅太郎（kaneken@dokkyomed.ac.jp／PHS8108／内線2009）が窓口になり対応する。基礎医学棟・2階205室（金子）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。

IX. 求められる事前学習，事後学習及びそれに必要な時間

事前学習：実習の各毎にテキストの該当部分を読むこと（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

PR-01-01：誠実さ

PR-01-02：省察

GE-01-03：患者中心の医療

GE-02-02：地域におけるプライマリ・ケア

GE-03-01：人生のプロセス

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。

テキストに定められたレポート様式に沿っていない場合，添削の前に再提出の指導をする。

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。	◎