

# 地域医療学

科目責任者 山内 かつ代

学年・学期 1学年・1,2学期

## I. 前 文

2025年には団塊の世代が75歳を迎え、自宅や介護施設で訪問診療を受ける人が約100万人になることが予想される。そのため、2025年問題として医療・介護の需要の最大化への対策が必要となる。そこで国は地域医療構想を策定し、地域完結型医療である地域包括ケアシステムの構築を目指している。したがって医師および医療従事者は、地域社会においてチームとして多職種で連携し、より良質な患者中心の医療サービスを提供することが責務となっている。そのような状況のもと、医学生にとって少子高齢化や国際化など、様々な問題を抱える地域医療の現状を学ぶことは、非常に重要である。医師を目指す学生諸君は、本講義を通して現状を理解するとともに、医学生として求められる地域貢献や国際貢献について考え、積極的に社会貢献をする心を育成することを目的とする。なお、本科目の目的の一つには地域の各施設において実習を行う、コミュニティヘルスインターンシップ（CHI）をより効果的に学修することも含まれる。

## II. 担当教員

山内 かつ代（医学教育学）  
千種 雄一（医学部 特任教授）  
北村 聖（医学部 特任教授 教育支援センター）  
橋本 充代（地域医療教育部門 学内准教授）  
金子 堅太郎（地域医療教育部門 学内講師）  
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 部長）  
加藤 幹保（日本LGBT協会 理事）  
荒木 寛子（栃木県立栃木特別支援学校 肢体不自由教育部門）  
駒橋 徹（臨床教授（地域医療）鹿沼病院 院長）  
太田 秀樹（臨床教授（地域医療）医療法人 アスムス 代表理事）  
遠藤 薫（臨床教授（地域医療）サンフラワークリニック）  
渡辺 邦彦（臨床教授（地域医療）在宅ほすびす 所長）  
中野 智紀（医療法人 南越谷内科クリニック 院長）  
名知 仁子（臨床教授（地域医療）ミャンマーファミリー・クリニックと菜園の会 代表理事）

## III. 一般学習目標

地域医療の現状を理解するとともに、各施設における役割や取り組みを学ぶ。

## IV. 学修の到達目標

- 1) 地域医療とは何かを説明できる。
- 2) 地域における施設（医療機関、福祉施設）の種類及び特性について説明できる。
- 3) 地域における医療・保健・福祉活動を説明できる。

## V. 授業計画及び方法 \*（ ）内はアクティブラーニングの番号と種類

- (1：反転授業の要素を含む授業（知識習得の要素を教室外で済ませ、知識確認等の要素を教室で行う授業形態）  
2：ディスカッション、ディベート 3：グループワーク 4：実習、フィールドワーク 5：プレゼンテーション  
6：その他)

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブ ラーニング
1	4	28	月	7	なぜ医学を学ぶのか（1）	北 村 聖	2
2	5	2	金	5	高齢者を対象とする施設と介護	種 市 ひろみ	1
3		9	金	5	栃木県の地域医療行政	岩 佐 景一郎	1
4		14	水	3	地域包括ケア時代の在宅医療	太 田 秀 樹	1
5		23	金	5	性的マイノリティと医療	加 藤 幹 保	1
6		28	水	3	地域医療と地域包括ケア	中 野 智 紀	1
7	6	6	金	4-5	地域における精神科医療 (看護学部との合同講義)	駒 橋 徹	1
8		12	木	3	在宅ホスピスの現状	渡 辺 邦 彦	1
9		13	金	4-5	学外実習の基礎知識 社会福祉施設・特別支援学校とは (看護学部との合同講義)	遠 藤 薫 子 荒 木 寛	1
10	7	7	月	5	2025年問題・超少子化高齢化多死社会を解決するカギを握る “地域医療”	名 知 仁 子	1
11	9	19	金	5	なぜ医学を学ぶのか（2）	北 村 聖	2

#### VI. 評価基準（成績評価の方法・基準）

出席状況（約10%）・レポート及びMCQ試験（約90%）を総合的に評価する。

#### VII. 教科書・参考図書・AV資料

参考図書：

「地域医療はおもしろい！！-地域医療を癒す48の取材記-」北 村 聖 ライフメディコム

その他、必要に応じ、その都度紹介する。

#### VIII. 質問への対応方法

原則的に随時受け付ける。

科目責任者 千 種 雄 一：ychigusa@dokkyomed.ac.jp

## IX. 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。	◎

## X. 課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法

学期末試験を実施する。レポート課題を課すこともある。

## XI. 求められる事前学習、事後学習およびそれに必要な時間

事前：シラバス別冊に記載あり。特に記載が無い場合はシラバス別冊の要点を確認しておくこと。（所要時間の目安 20分）

事後：シラバス別冊に記載あり。特に記載が無い場合は講義内容をまとめておくこと。（所要時間の目安 30分）

## XII. コアカリ記号・番号

シラバス別冊に記載。