

地域包括医療実習 I

科目責任者：金子 堅太郎（教育開発・国際交流センター 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が実現され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）は地域に根ざ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、患者や患者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、本実習は自由選択科目であるが、地域枠入学者は本実習の履修は必須である。地域枠入学者以外も自由選択履修できる。継続的に履修し、ステップアップしていくことが好ましいが、地域枠入学者以外は1年間のみ履修も可能である。

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（医学教育学）
 准教授 橋本 充代（教育開発・国際交流センター 地域医療教育部門）
 講師 金子 堅太郎（教育開発・国際交流センター 地域医療教育部門）
 学外指導者 岩佐 景一郎（栃木県保健福祉部 部長）
 栃木県医療政策課 職員
 診療所等医療機関 医師・職員

IV. 学習内容

回数	月	日	曜日	時限	内 容	担当者	形 式
1	4	24	金	7	履修者同士の自己紹介（交流） 全体オリエンテーション	金子 堅太郎	講義
2	5	15	金	6	地域医療に関する対話集	岩佐 景一郎 栃木県医療政策課職員	グループ ワーク
3	5	21	木	5	医療面接について知ろう	金子 堅太郎	グループ ワーク
4	5	29	金	6	バイタルサインの測り方	地域医療教育部門教員	演習
5	6	11	金	6	実習直前オリエンテーション	金子 堅太郎	講義
7月21日～8月7日（予定）					診療所実習（見学型・1日間）	診療所等医療機関医師・職員	実習
6-7	8	24	月	5-6	実習報告会準備	金子 堅太郎	グループ ワーク
8-9	9	2	水	6-7	シネマ・メディカル・エディケーション	金子 堅太郎	グループ ワーク
10-11	9	8	火	4-5	実習報告会	地域医療教育部門教員	プレゼン テーション
12	11	7	土	1-3	地域包括医療セミナー（1～4学年合同）	地域医療教育部門教員	グループ ワーク

日程表の空欄や未定は予定が決まり次第、LMSで受講生には連絡する。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、その場合はLMSで連絡する。必ずLMSで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。

上記以外の各自治体のキャリア形成卒前支援プランに基づくイベントには、対象学生は原則参加とする。

V. 学修の到達目標

- 1) 栃木県の地域医療の特徴について説明できる。
- 2) 医療面接時のコミュニケーションを、学生同士で実践することができる。
- 3) シミュレーション下において、友人のバイタルサインを測定することができる。
- 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

診療所実習での指導医による実習中の評価（45%）、実習記録（5%）、事後レポート（45%）、および実習報告会（5%）等から総合的に判断する。及第点（60点）未満の学生は再実習を行う。

必須のカリキュラム以外に日頃から積極的に地域医療・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。

VII. 使用する教材・資料など

・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 ライフメディアコム

「ナラティブでみる看護倫理」鶴岡麻理、麻原きよみ 南江堂

VIII. 質問への対応方法

科目責任者：金子堅太郎（commed@dokkyomed.ac.jp）が窓口になり対応する。教育開発・国際交流センター 地域医療教育部門への来室（場所はオリエンテーション時に説明）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：各回の前に、LMSで配信する予習用資料、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

実習前の座学のミニレポート、実習報告書に向けた発表会のスライド、実習後レポートについては、添削の上、適宜フィードバックをして返却する。

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）	
医師としてのプロフェッショナリズム 幅広い教養，利他の精神，医師に求められる品格を身につけ，豊かな人間性を育み，他の医療者と協調して，多様な価値観を尊重する全人的な医療を実践できる	◎
能動的学修能力 医学知識・技能を主体的に学び，情報・科学技術を活用して，生涯にわたって自ら問題を発見し，解決することができる	○
地域医療の理解 地域社会における医療の役割と，その中核を担う意味を理解できる	◎
国際性 国際社会における医学・医療の動向や課題を理解し，課題解決に向けて行動することができる	
リサーチマインド 研究活動における積極的な創造・発信に挑み，医学・医療の進歩に貢献することができる	