

学則の変更の趣旨等を記載した書類

ア 学則変更（収容定員変更）の内容

琉球大学医学部医学科の平成 20 年度以降の入学定員については、平成 21 年度に「経済財政改革の基本方針 2008」に基づき 5 名の恒久定員増を、平成 21 年度に「緊急医師確保対策」に基づき平成 29 年度までの期限を付した 2 名の臨時定員増を、平成 22 年度に「経済財政改革の基本方針 2009」に基づき 5 名の臨時定員増を、平成 27 年度に「新成長戦略」に基づき平成 31 年度までの期限を付した 5 名の臨時定員増を、さらに、平成 29 年度を期限とする 2 名の入学定員について、平成 31 年度までの期限を付した再度の入学定員増を実施した。

これを踏まえて、令和 2 年度の入学定員を、今回の定員増を行わなかった場合の 100 名から 112 名に変更する。

これにあわせて、収容定員についても令和 3 年度までの期限を付した今回の入学定員増を踏まえ、定員増を行わなかった場合の 625 名から 649 名に変更する。

イ 学則変更（収容定員変更）の必要性

沖縄県は、沖縄本島 133 万人、宮古島、石垣島に各 5 万人、久米島に 7 千人、その他 10 数島に 400～4,200 人、総人口約 145 万人の島嶼地域である。その島嶼環境における沖縄県の医療にとって、医師の不足や専門医の地域偏在化は深刻な健康・生活問題となっている。

昭和 56 年の琉球大学医学部開設から平成 31 年まで、毎年琉球大学医学部出身者の約 40～50%が沖縄県の医療に係わり、地域医療に貢献する医師の育成という医学部の理念を実践している。しかしながら、本県においても、都市部を除く地域においては、医師の不足や診療科偏在が深刻な問題であり、島嶼環境に即応した医療人の育成と言う点では、未だ不十分である。この問題の解決には、離島・へき地医療者の医学・医療の知識、技術の維持のため、先進的知識・技術の修得を継続して行う生涯教育が必要であり、かつ、医療者の労働・生活環境の改善に対応した施策を行うことが重要である。

県内唯一の医育機関である本学医学部は、離島・へき地での医師の充足を目的に平成 21 年度より、沖縄県の修学資金援助をうけて、地域枠学生の受入を開始し、段階的に増員して現在各学年 17 名の学生を推薦入試で受け入れている。そして、学部教育においては、地域医療の基礎となるオールラウンドの医療知識・技術が身につけられるよう、琉球大学医学部附属病院各診療科、おきなわクリニカルシミュレーションセンター、沖縄県立病院の特徴を生かしつつ連携下に地域医療実習などを通して、総合診療や専門的技術の重要性を指導している。

このように、医学部の卒前・卒後教育の改革、地域枠の導入を行って、県立病院の充実を図るためのプログラムを構築している。しかしながら、沖縄県における医師の地域偏在・診療科偏在の問題は依然として深刻であるため、本申請において定員増を行ない、地域枠定員を維持する。

ウ 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容

地域医療に関する卒前教育は、医学部医学教育企画室、医学部附属病院地域医療部、および沖縄県地域医療支援センターが連携して資料 1 のとおり行っている。1 年次に行う医学概論 B（地域医療）、外来患者付添い実習にはじまり、3 年次の離島地域病院実習（県内離島、北部地域の県立病院・診療所での実習）、4～5 年次の地域医療実習（沖縄本島内の診療所にて在宅医療を含む地域医療臨床実習）、6 年次の離島・へき地での臨床実習まで、全学年に渡って地域医療に関する講義・実習を導入している。さらに、問題解決型の講義・実習を学年縦断的に実施している。地域医療を学ぶための PBL チュートリアルでは、2 年次から 5 年次までの学生が参加し、主に上級生がチューターとなって PBL 形式で問題解決型の教育を行い、地域医療への理解を深めている。加えて、地域卒の学生に対しては、学年縦断的に実施する講義・実習への参加を促すとともに、1 年次に他県のへき地を訪問し、それぞれの医療機関・大学病院での取り組みについて学習する機会を設けている。

定員変更後も、現在の教育方針を継続していく予定である。そして、琉球大学医学部附属病院が中心となって関係医療機関、医師会、市町村、保健所等を含む行政機関、沖縄県地域医療支援センターと医学教育企画室が連携し、地域医療を含む医学教育の改革および地域卒学生の教育を行う予定である。

エ その他

（１）卒後研修での取り組み

①初期臨床研修医に対して

- ・オリエンテーションにおいて BLS 講習会を行い、2 年次は離島・へき地医療研修（希望制）を実施する。

②後期専門研修医に対して

- ・目指す専門医資格に対応するプログラムや大学院社会人入学を利用できるローテート制度を設定する。
- ・大学院での専門医養成コースと連動させ、医療ニーズに対応した人材養成を実施する。
- ・地域における救急医療の態勢作りを踏まえ、救急医療に特化した救急専門医を養成するだけでなく、すべての医師に対する救急医療を重視し、地域連携とプライマリ救急医療を各診療科で教育する。

③医師の派遣・紹介の取組み

- ・琉球大学医学部附属病院に設置されている沖縄県地域医療支援センターを中心として、琉球大学医学部・診療科及び県内の各拠点病院と連携し、離島・へき地における医師の適正配置と個々人のキャリア構築と専門性の特化を一体化させた沖縄県地域卒キャリア形成プログラムを運用する。

④臨床研修指導医養成セミナー

R y u M I C の指導医を対象とした、臨床研修指導医養成セミナーを毎年開催している。

⑤女性医師定着策

ア) 職場環境の改善・整備

- ・大学内に、院内保育所を設置している。

- ・男性医師の理解を深め、男女協働参画の意識を高めるFDを随時実施している。
- ・職場再復帰のための生涯教育・研修を、琉球大学医学部附属病院医師キャリア支援センターや沖縄県地域医療支援センターが支援する。

イ)「琉球大学医学部女性医療人の会」の設立および女性医師支援事業の開始。

- ・沖縄県医師会の「沖縄県女性医師の会」と連携した「琉球大学医学部女性医療人の会」を設立した。女性医師支援の啓発シンポジウムを開催し、復帰医師支援研修プログラムを開始している。

(2) 入学者選抜段階における取組の推進

沖縄県の特色である島嶼環境に即応した医療人の育成を図る。これまで琉球大学医学部開設以来、多くの医師を輩出してきたが、沖縄県の離島・へき地医療従事医師の希望者は少なく、引き続き離島・へき地医療への充実を図る予定である。

①地域を指定した入学者選抜（地域枠）

募集人員：14名（離島北部地域を除く沖縄県内の高等学校を卒業した者）

募集年度：平成27年度～

地域を指定した入学者選抜（離島・北部枠）

募集人員：3名（沖縄県の離島・北部地域の高等学校を卒業した者）

募集年度：平成27年度～

②入学者選抜方法

推薦入試により、「地域枠」（14名）、「離島・北部枠」（3名）の2つのカテゴリーに区分し、選抜する。

③地域枠および離島・北部枠学生のアドミッションポリシー

沖縄県の地域医療に貢献するための県民・地域住民意識を持てる人。

生命現象や国内外の医学・医療に強い関心がある人。

自分の置かれた社会的・地域的立場をしっかりと意識できる人。

学習意欲の維持並びに自己学習ができる人。

主体性を持って多様な人々と協働して学ぶことができる人。

地域枠学生においては、琉球大学医学部地域枠学生のアドミッションポリシーを意識・自覚した学生を選抜し、卒前教育において、医学教育企画室ならびに沖縄県地域医療支援センターが中心となり、卒後における自己の地域医療貢献のライフスタイル像を身につけさせ、卒後も、沖縄県地域医療支援センターが中心となり、常に自己啓発・生涯学習しながら医療実践する医師を育成する。

〔参考：医学部医学科平成31年度入学定員〕

事 項	一般選抜		推薦入学Ⅱ	計	第2年次編入学
	(前期日程)	(後期日程)			
医学部医学科	70人	25人	17人	112人	5人

④地元高等学校に対する取組

- ・高校生を対象としたオープンキャンパスを実施し、琉球大学医学部のアドミッションポリシー、医学部カリキュラム、教育・研究・診療環境、地域医療教育を説明し、在校生による医学部生活紹介、受験心得等の説明を行い、また卒業生からは、卒業後の初期臨床、進路、専門医になるための紹介等を行い、進路相談に応じている。
- ・県内高等学校長等との懇談会を年1回開催し、意見交換を行い、優秀な学生の入試受験を呼びかけている。
- ・県内高校の希望を受け、高校への入試説明会を行っている。とくに、宮古、八重山、北部地区の高等学校へ出向き、離島・北部枠制度の理解を図っている。

琉球大学医学部医学科における地域医療に関する学部教育カリキュラムの概要(着色は地域枠学生を中心としたプログラム)

学年	形態	科目名	期間	場所	教育内容
1 年 次	講義	医学概論B (地域医療)	1回	琉球大学医学部基礎講義棟	地域医療の概要を講義し、地域医療に対する関心を刺激する。
	実習	外来患者付添い実習	1日	琉球大学医学部附属病院	患者としての目線で医療や福祉の現場を見せることにより、将来の学習の動機づけを行う。
	実習	地域医療実習 (地域枠学生のみ)	4日	沖縄県外の医療施設・大学病院	地域医療に取り組み県外病院を見学し、他県の取り組みを学習する。
2 ～ 5	講義	地域医療を学ぶためのPBLチュートリアル (地域枠学生中心、選択)	8回程度	おきなわクリニカルシミュレーションセンター	小グループ内での討論を通して、地域医療に関する課題を自ら見出し、自己主導型学習を身につける。
2 年 次	講義	地域医療／プライマリ・ケア	8回	琉球大学医学部基礎講義棟	地域医療・プライマリ・ケアに関する講義を行い、その位置づけとプライマリ・ケア医の役割を認識する。地域医療に対する関心を維持する。
	実習	病院・福祉施設 体験実習	1日	実習協力病院・協力施設	幅広い医療・福祉の現場 (療養型施設及び国立ハートセン病理療養所) を見学し、社会と健康・疾病との関係や地域医療について理解する。
3 年 次	実習	離島地域病院実習	5日	沖縄県立・公立の離島・へき地の病院	離島・北部地域の病院で実習を行い、疾病と生活環境の関わりを理解し、地域住民の心理・社会的背景を知る。
4 年 次	実習	沖縄県福祉保健所施設見学実習	1日	沖縄県福祉保健所	福祉保健所施設等を見学実習し、疫学と予防医学を含め、環境との関わりを学ぶ。
4 ～ 5	実習	地域医療実習	5日	実習協力施設 (地域診療所、訪問看護ステーション、助産院など)	地域の医療・福祉施設を見学実習し、その役割を理解する。
6 年 次	実習	離島・へき地でのクリニカル・クラシック (選択)	2～4 週間	離島・へき地の県立病院、診療所	離島・へき地診療所において診療参加型の実習を行い、離島・へき地における地域医療への理解を深め、地域医療に対するモチベーションを高める。

卒前・卒後の地域医療教育

卒後教育		生涯教育	・地域医療 指導医養成・教育支援セミナー 開催 ・琉球大学 医学部 附属病院 生涯教育講演会 開催 ・復帰支援 プログラム／女性医師 支援プログラム
		専門研修	・専門医 取得 ・一層の深い専門性と学識の拡充（医学博士の取得などを含む） ・地域医療の拠点リーダー育成プログラム
		初期臨床研修	・RyuMIC 初期臨床研修プログラム プライマリ・ケア、救急診療研修、へき地・離島医療、研修地域保健研修
卒前教育	6年	・地域医療を学ぶための P B L（年8回程度） ・地域医療学（8コマ） ・医学概論B（地域医療）	
	5年		
	4年		
	3年		
	2年		
	1年		
		・離島・へき地の病院・診療所でのクリニカル・クラークシップ（2～4週間） ・地域医療実習（5日間） ・福祉保健所見学実習（1日間） ・離島・地域病院実習（5日間） ・病院・福祉施設 体験学習（1日間） ・外来患者付添い実習 ・県外地域医療実習 ・救急車同乗実習	

令和 2 年度
医学部入学定員増員計画

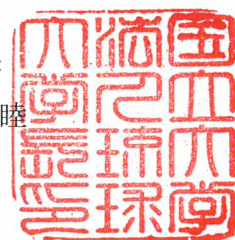
琉大戦略第 17 号

令和元年 9 月 10 日

文部科学省高等教育局長 殿

国立大学法人琉球大学

学長 西 田 睦



「地域の医師確保等の観点からの令和 2 年度医学部入学定員の増加について（令和元年 9 月 2 日文部科学省高等教育局長・厚生労働省医政局長通知）」を受けて、標記に関する資料を提出します。

< 連絡先 >

責任者連絡先	職名・氏名	医学科長・入試委員会委員長 筒井 正人
	TEL	098-895-1133
	FAX	098-895-1411
	E-mail	tsutsui@med.u-ryukyu.ac.jp

大学名	国公立
琉球大学	国立

1. 現在(令和元年度)の入学定員(編入学定員)及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
112	5	0	692



(収容定員計算用)

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	計
(ア)入学定員	107	112	112	112	112	112	667
(イ)2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
(ウ)3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	112	117	117	117	117	112	692

2. 本増員計画による入学定員増を行わない場合の令和2年度の入学定員(編入学定員)及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
100	5	0	625



(収容定員計算用)

	R2	R3	R4	R5	R6	R7	計
(ア)入学定員	100	100	100	100	100	100	600
(イ)2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
(ウ)3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	105	105	105	105	105	100	625
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

3. 令和2年度の増員計画

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
112	5	0	649



(収容定員計算用)

	R2	R3	R4	R5	R6	R7	計
(ア)入学定員	112	112	100	100	100	100	624
(イ)2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
(ウ)3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	117	117	105	105	105	100	649
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

増員希望人数

12

(内訳)

(1) 地域の医師確保のための入学定員／編入学定員増(地域枠)	12
(2) 研究医養成のための入学定員／編入学定員増(研究医枠)	0
(3) 歯学部入学定員の削減を行う大学の特例に伴う入学定員／編入学定員増(歯学部振替枠)	0
計	12

1. 地域の医師確保のための入学定員増について

増員希望人数 12

(1) 対象都道府県名及び増員希望人数

都道府県名	増員希望人数
大学が所在する都道府県	12
大学所在地以外の都道府県	
計	12

※「大学所在地以外の都道府県」が5都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

(2) 修学資金の貸与を受けた地域枠学生の確保状況

都道府県名	H30地域枠定員 (※1)	H30貸与者数 (※2)	R1地域枠定員 (※1)	R1貸与者数 (※2)	H30とR1の貸与 者数のうち多い 方の数
沖縄県	12	17	12	17	17
					0
					0
					0
					0
計	12	17	12	17	17

(※1)臨時定員分のみご記入ください。

(※2)恒久定員の中で地域枠を実施している場合、恒久定員分の地域枠の人数も含めた修学資金の貸与実績をご記入ください。

※6都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

(3) 令和2年度地域の医師確保のための入学定員増について

1. 大学が講ずる措置

1-1. 地域枠学生の選抜

①令和元年度に実施した地域枠学生の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行った場合には、それぞれご記入ください。また、参考として学生募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数	うち臨時定員分	選抜方法(※1)	出願要件(※1)	開始年度	備考
推薦入試Ⅱ	(i)推薦入試 (指定校推薦を含む)	別枠(先行型)	17	12	高等学校等の長の推薦に基づき、大学入試センター試験の成績、個別学力検査等の成績、調査書、推薦書及び志願理由書を総合して選考する。 ○大学入試センター試験利用教科・科目 (5教科7科目) ・国(国) ・地歴(地B、日B、地理B)・公民(現社、倫・政経)から1 ・数(数I・数A) (数Ⅱ・数B) ・理(物理、化学、生物から2) ・外(英(リスニングを含む)) ○個別学力検査等 ・小論文 ・面接	次の(1)～(5)に該当する者 (地域枠については、出願要件(2)を除く) (1)沖縄県に居住し、沖縄県の高等学校等(※1)を平成29年4月1日以降に卒業した者及び平成31年3月に卒業見込みの者で出身学校長から推薦を受けたもの ※1「高等学校等」とは、高等学校、高等専門学校、支庁高等学校及び中等教育学校をいう。 (2)沖縄県に居住し、沖縄県内離島地域(石垣市、宮古島市、久米島町)ならびに沖縄県本島北部地域(大宜味村、今帰仁村、本部町、名護市、宜野座村)に所在する高等学校等を卒業又は卒業見込みの者 (3)沖縄県で将来の医療を担う強い意志があり、かつ沖縄県が賞与する奨学金の受給を希望する者 (4)人物、学力ともに優れ、健康で、高等学校等における学習成績評価がA段階(全体の評定平均値が4.3以上)の者 (5)合格した場合は、入学することを確約できる者	H21以前	
合計			17	12				

(※1)貴大学の学生募集要項の事項をそのままご記入ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

②令和2年度に実施する地域枠学生の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行っている場合には、それぞれご記入ください。また、参考として学生募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数	うち臨時定員分	選抜方法(※1)	出願要件(※1)	開始年度	備考
推薦入試Ⅱ	(i)推薦入試 (指定校推薦を含む)	別枠(先行型)	17	12	高等学校等の長の推薦に基づき、大学入試センター試験の成績、個別学力検査等の成績、調査書、推薦書及び志願理由書を総合して選考する。 ○大学入試センター試験利用教科・科目 (5教科7科目) ・国(国) ・地歴(地B、日B、地理B)・公民(現社、倫・政経)から1 ・数(数I・数A) (数Ⅱ・数B) ・理(物理、化学、生物から2) ・外(英(リスニングを含む)) ○個別学力検査等 ・小論文 ・面接	次の(1)～(4)に該当する者 (1)沖縄県に居住し、沖縄県の高等学校等(※1)を平成30年4月1日以降に卒業した者及び令和2年3月に卒業見込みの者で出身学校長から推薦を受けたもの ※1「高等学校等」とは、高等学校、高等専門学校、特別支援学校及び中等教育学校をいう。 (2)沖縄県に居住し、沖縄県内離島地域(石垣市、宮古島市、久米島町)ならびに沖縄県本島北部地域(大宜味村、今帰仁村、本部町、名護市、宜野座村)に所在する高等学校等を卒業又は卒業見込みの者 (3)沖縄県で将来の医療を担う強い意志があり、かつ沖縄県が賞与する奨学金の受給を希望する者 (4)人物、学力ともに優れ、健康で、高等学校等における学習成績評価がA段階(全体の評定平均値が4.3以上)の者 (5)合格した場合は、入学することを確約できる者	H21以前	出願要件は、認可後の要件を記入している。参考資料の入学者選抜要項には認可前の要件が記載されている。
合計			17	12				

(※1)貴大学にて作成予定の学生募集要項の事項をそのままご記入ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

1-2. 教育内容

①地域枠学生が卒業に勤務することが見込まれる都道府県での地域医療実習など、地域医療を担う医師養成の観点からの教育内容の概要(令和2年度)について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。

1年次に行う医学概論B(地域医療)、外来患者付添い実習にはじまり、2年次の療養型施設及び国立ハンセン病療養所訪問員実習、3年次の離島地域病院実習(県内離島、北部地域の県立病院・診療所での実習)、4、5年次の地域医療実習(沖縄本島内の診療所にて在宅医療を含む地域医療臨床実習)、6年次の離島・へき地での参加型臨床実習まで、全学年に渡って、地域医療に関する講義、実習を導入している。

(参考:記入例)

1～2年次には、「○○」という科目を開講するとともに「△△」を必修化し、～～を学んでいる。3～4年次には、××××実習を行い、～～を学んでいる。またキャリア支援として□□を実施している。令和2年度からは、■を新たに開始するなど、～～を図ることとしている。

②(過去に地域枠を設定したことがある場合)これまでの取組・実績を、3～5行程度で簡潔にご記入ください。

平成21年度から地域枠による増員を開始し、全学年に渡って地域医療に関する講義・実習を導入するとともに、地域枠の学生に対しては他県の離島・へき地を訪問する機会を設けてきた。令和元年度までに152名の地域枠学生を確保し、そのうち51名が現在医師国家試験に合格して地域医療に貢献している。

(参考:記入例)

平成○年度から地域枠による増員を開始し、□□、■などの取組を行ってきた。令和元年度までに△名の地域枠学生を確保し、そのうち▲名が現在～～として地域医療に貢献している。

③上記①の教育内容(正規科目)について、講義・実習科目内容をご記入ください。また、参考としてシラバスの写しをご提出ください。

対象学年	講義・実習名	対象者 (※1)	必修／選択の別		講義／実習の 別	単位 数	開始年度
			地域枠学生	その他の学生			
1	医学概論B	全員	必修	必修	講義	1	H21以前
1	外来患者付添い 実習	全員	必修	必修	実習	1	H23
1	救急車同乗実習	全員	必修	必修	実習	1	H21以前
2	地域医療/ブライ マリ・ケア	全員	必修	必修	講義	8時間	H21以前
2	体験学習(療養型 施設及び国立ハ ンセン病療養所 訪問員実習)	全員	必修	必修	実習	1	H21以前
3	離島地域病院実 習	全員	必修	必修	実習	1	H21以前
4	衛生学・公衆衛 生学	全員	必修	必修	講義	42時 間	H21以前
4、5	地域医療実習	全員	必修	必修	実習	5日	H21以前
6	離島・へき地での クリニカル・ク ラッキング	全員	選択	選択	実習	2～4 週間	H21以前

(※1)対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。(地域枠学生の希望者のみの場合は、対象者を「地域枠学生」、必修／選択の別を「選択」とご記載ください。
※空欄がある場合は、何も記入せずそのままにご提出ください。

④大学の正規科目以外で、提供する地域医療教育プログラムがあれば、その内容をご記入ください。

対象学年	プログラム名	対象者 (※1)	都道府県との連携	期間 (例：○週間)	プログラムの概要(1～2行程度)	開始年度
1	地域医療実習	地域枠学生	なし	4日	地域医療に取り組み県外病院を見学し、他県の取り組みを学習する。	H22
2～5	地域医療を学ぶためのPBL チュートリアル	全員	なし	8回程度	小グループ内での討論を通して、地域医療に関する課題を自ら見出し、自己主導型学習を身につける。	H22

(※1)対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずにご提出ください。

⑤上記③④以外に、地域医療を担う医師の養成に関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。(令和元年度以前から継続する取組を含む)(1～2行程度)

取組の名称	取組の概要(1～2行程度)	開始年度

※空欄がある場合は、何も記入せずにご提出ください。

2. 都道府県等との連携

① 都道府県が設定する奨学金について、以下をご記入ください。併せて、都道府県が厚生労働省に提出する予定の地域の医師確保等に関する計画及び「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」(平成元年法律第64号)第4条に規定する都道府県計画等に位置づけることを約束する文書を添付して下さい。
なお、複数の奨学金を設定している場合は、それぞれ記入ください。

奨学金の設定 主体	貸与人数	貸与対象	貸与額 (例:200,000)		返還除要件	選抜方法		診療科の限定 の有無	(診療科の限定がある場合) その診療科名	備考
			月額	総貸与額		選抜時期	大学の問与の有無(※1)			
沖縄県	3	新入生		1,730,000	大学を卒業し、医師法(昭和23年法律第201号)第16条の2第1項で規定する病院のうちから規則で定める病院において同項に規定する臨床研修(以下「初期臨床研修」という。)を修了し、引き続き医師の専門性に関する研修(以下「専門研修」という。)を規則で定める期間修了した後、直ちに指定医療機関の医師として勤務した場合において、その引き続き勤務期間が当該資金の貸与を受けた期間に相当する期間の範囲内で規則で定める期間に達したとき。	③地域枠入学者であれば別途選抜を実施せず貸与	×	×		
沖縄県	14	新入生		1,130,000	同上	③地域枠入学者であれば別途選抜を実施せず貸与	×	×		

(※1)〇の場合は、備考欄に詳細をご記入ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

② その他、都道府県と連携した取組があれば、簡潔にご記入ください。(例:在学中の学生に対する都道府県と連携した相談・指導、卒後のキャリアパス形成等に対する支援)(1～2行程度)

取組の名称	取組の概要(1～2行程度)	
	開始年度	

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

3. その他

1～2に記入したもの以外で、その他、地域の医師確保の観点から大学の今後の取組があれば、簡潔にご記入ください。(1～3行程度)
特に、都道府県からの奨学金の貸与を受ける者、地域枠入学者を確保するために貴大学で取り組まれていることや今後の取組み予定がありましたら、ご記入ください。

平成31年度

(2019年度)

学 生 募 集 要 項

(特 別 入 試)

推薦入試Ⅱ（大学入試センター試験を課す）

- 人文社会学部 国際法政学科
人間社会学科（哲学・教育学プログラム）
（心理学プログラム）
（社会学プログラム）
琉球アジア文化学科
- 教育学部 学校教育教員養成課程 小学校教育コース
学校教育専攻
教科教育専攻（国語教育専修，社会科教育専修，数学教育専修，
理科教育専修，音楽教育専修，美術教育専修，
保健体育専修，技術教育専修，生活科学教育専修，
英語教育専修）
学校教育教員養成課程 特別支援教育コース
特別支援教育専攻（特別支援教育専修）
- 理学部 物質地球科学科 物理系
海洋自然科学科 化学系
海洋自然科学科 生物系
- 医学部 医学科
保健学科
- 工学部 工学科 機械工学コース，エネルギー環境工学コース，
電気システム工学コース，電子情報通信コース，
社会基盤デザインコース，建築学コース，
知能情報コース

平成30年9月

国立大学法人

琉球大学

1. 学部・学科等及び募集人員

学 部 名	学 科 等			募集人員	備 考	
人文社会学部	国 際 法 政 学 科			12名		
	人 間 社 会 学 科	哲学・教育学プログラム		5名		
		心 理 学 プ ロ グ ラ ム		8名		
		社 会 学 プ ロ グ ラ ム		8名		
	琉 球 ア ジ ア 文 化 学 科			6名		
計			39名			
教育学部	学校教育教員養成課程	小学校教育コース	学 校 教 育 専 攻	12名	沖縄県内地域指定推薦4名 一般推薦8名	
			教科教育専攻	国 語 教 育 専 修	2名	
				社 会 科 教 育 専 修	2名	
				数 学 教 育 専 修	2名	
				理 科 教 育 専 修	2名	
				音 楽 教 育 専 修	2名	
				美 術 教 育 専 修	2名	
				保 健 体 育 専 修	2名	
				技 術 教 育 専 修	2名	
				生 活 科 学 教 育 専 修	2名	
	英 語 教 育 専 修	2名				
		特別支援教育コース	特別支援教育専攻	特 別 支 援 教 育 専 修	2名	
計			34名			
理学部	物質地球科学科	物 理 系		5名		
	海洋自然科学科	化 学 系		5名		
		生 物 系		1名	水産に関する学科のみ	
	計			11名		
医学部	医 学 科			17名	地域枠14名 離島・北部枠3名	
	保 健 学 科			9名	うち専門高校・総合学科卒業生枠1名	
	計			26名		
工学部	工 学 科	機 械 工 学 コ ー ス		11名	うち専門高校卒業生枠2名	
		エ ネ ル ギ ー 環 境 工 学 コ ー ス		7名	うち専門高校卒業生枠2名	
		電 気 シ ス テ ム 工 学 コ ー ス		9名	うち専門高校卒業生枠1名	
		電 子 情 報 通 信 コ ー ス		7名	うち専門高校卒業生枠1名	
		社 会 基 盤 デ ザ イ ン コ ー ス		10名	うち専門高校卒業生枠2名	
		建 築 学 コ ー ス		10名	うち専門高校卒業生枠1名	
		知 能 情 報 コ ー ス		14名	うち専門高校卒業生枠3名	
	計			68名		
合 計			178名			

理学部 海洋自然科学科 (化学系)	次の(1)～(5)又は(6)に該当する者 (1) 高等学校等(7ページ*参照)を平成31年3月卒業(修了)見込みの者及び学校教育法施行規則第93条第3項の規定に基づき平成30年度中に高等学校を卒業又は卒業見込みの者 (2) 特に化学の分野に強い関心と勉学意欲がある者 (3) 高等学校等での全体の評定平均値が4.2以上で、かつ出身高等学校等の長が責任をもって推薦できる者 (4) 高等学校等において、理科は物理、化学、生物、地学(理数科においては理数物理、理数化学、理数生物、理数地学)の中から化学(理数科においては、理数化学)を含んで2科目以上を履修した者、若しくは現在履修している者 (5) 合格した場合は、入学することを確約できる者 (6) 本学において、個別の入学資格審査により、上記(1)～(5)と同等以上であると認められ、入学資格認定書の交付を受けた者で、平成31年3月31日までに18歳に達するもの
理学部 海洋自然科学科 (生物系)	次の(1)～(3)又は(4)に該当する者 (1) 高等学校等(7ページ*参照)の水産に関する学科を平成31年3月卒業(修了)見込みの者及び学校教育法施行規則第93条第3項の規定に基づき平成30年度中に高等学校(水産に関する学科)を卒業又は卒業見込みの者 なお、水産高等学校専攻科在学中又は平成31年3月卒業見込みの者も対象とする (2) 特に生物学に強い関心と学習意欲を持ち、出身高等学校等の長が責任をもって推薦できる者 なお、学習成績概評がAに属する者 (3) 合格した場合は、入学することを確約できる者 (4) 本学において、個別の入学資格審査により、上記(1)～(3)と同等以上であると認められ、入学資格認定書の交付を受けた者で、平成31年3月31日までに18歳に達するもの
医学部 医学科 (地域枠、離島・北部枠)	次の(1)～(5)に該当する者 (地域枠については、出願要件(2)を除く) (1) 沖縄県に居住し、沖縄県の高等学校等(※1)を平成29年4月1日以降に卒業した者及び平成31年3月に卒業見込みの者で出身学校長から推薦を受けたもの ※1 「高等学校等」とは、高等学校、高等部を置く特別支援学校及び中等教育学校をいう。 (2) 沖縄県に居住し、沖縄県内離島地域(石垣市、宮古島市、久米島町)ならびに沖縄県本島北部地域(大宜味村、今帰仁村、本部町、名護市、宜野座村)に所在する高等学校等を卒業又は卒業見込みの者 (3) 沖縄県で将来の医療を担う強い意志があり、かつ沖縄県が貸与する奨学金の受給を希望する者 (4) 人物、学力ともに優れ、健康で、高等学校等における学習成績概評がA段階(全体の評定平均値が4.3以上)の者 (5) 合格した場合は、入学することを確約できる者 ※2 沖縄県からの奨学金(医師修学資金)の概要 本選抜での入学者全員に対し、沖縄県が学費、生活費など修学に必要な資金を貸付けます。 入学者は入学時に沖縄県から奨学金貸与決定を受け、卒業までの6年間奨学金を受給することになっています。なお、卒業後、原則として琉球大学医学部附属病院にて初期研修医として勤務し、その後は沖縄県地域医療支援センターのキャリアプログラムのもとで沖縄県知事が指定する医療機関に医師として初期研修を合わせて計9年間勤務していただきます。この場合、奨学金貸与額の全額の返還が免除されます。 (注) 離島・北部枠に該当する高等学校出身者は、地域枠での出願不可

3. 推薦人員

学部	学 科 等			推 薦 人 員		
人文社会学部	国 際 法 政 学 科			1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内		
	人 間 社 会 学 科	哲 学 ・ 教 育 学 プ ロ グ ラ ム		プログラムごとに 1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内		
		心理学プログラム				
		社会学プログラム				
琉 球 ア ジ ア 文 化 学 科			1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内			
教育学部	学校教育教員養成課程	小学校教育コース	学 校 教 育 専 攻	①沖縄県内地域指定推薦	1 高等学校等（定時制の課程を含む。）につき 1 名	
				②一般推薦	1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む。）につき 1 名	
				※①の県内地域指定に推薦した高校は、②の一般推薦枠にも別に 1 名推薦できる。		
			教科教育専攻	国 語 教 育 専 修	1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき、平成 29 年度に卒業（修了）した者から 1 名、平成 30 年度に卒業（修了）した者又は卒業（修了）見込みの者から 1 名、計 2 名以内	
				社 会 科 教 育 専 修	1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内	
				数 学 教 育 専 修	1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内	
				理 科 教 育 専 修	1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内	
				音 楽 教 育 専 修	1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内	
				美 術 教 育 専 修	1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内	
				保 健 体 育 専 修	1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内	
		技 術 教 育 専 修		1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内		
		生 活 科 学 教 育 専 修		1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内		
		英 語 教 育 専 修	1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内			
		特別支援教育コース	特別支援教育専攻	特別支援教育専修		1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内
		理学部	物 質 地 球 科 学 科		物 理 系	1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 3 名以内
	海 洋 自 然 科 学 科		化 学 系	1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 4 名以内		
生 物 系			各高等学校等の長が推薦できる人員は、制限しない			
医学部	医 学 科			1 高等学校（定時制及び通信制の課程を含む）につき 3 名以内		
	保 健 学 科			1 高等学校等（定時制及び通信制の課程を含む）につき 2 名以内		
工学部	工 学 科	機 械 工 学 コ ー ス		各高等学校等の長が推薦できる人員は、制限しない		
		エネルギー環境工学コース				
		電気システム工学コース				
		電子情報通信コース				
		社会基盤デザインコース				
		建 築 学 コ ー ス				
		知 能 情 報 コ ー ス				

11. 選抜方法等

出身高等学校等の長の推薦に基づき、大学入試センター試験の成績、各学部・学科等が定める選抜試験（小論文、面接等）の成績、調査書、推薦書及び志願理由書の内容を総合して選考する。

ただし、人文社会学部人間社会学科、教育学部の学校教育教員養成課程小学校教育コース学校教育専攻、教育学部学校教育教員養成課程小学校教育コース教科教育専攻（国語教育専修・社会科教育専修・音楽教育専修・保健体育専修・英語教育専修）は以下のとおりとする。

人文社会学部人間社会学科

高等学校等の長の推薦に基づき、大学入試センター試験の成績、個別学力検査等の成績、調査書、推薦書及び志願理由書を総合して選考する。

ただし、大学入試センター試験の合計点が50％に満たない場合は不合格とする。

教育学部 学校教育教員養成課程 小学校教育コース 学校教育専攻

高等学校等の長の推薦に基づき、大学入試センター試験の成績の合計点が450点以上の者で、個別学力検査等の成績を中心に、調査書、推薦書及び志願理由書を総合して選考する。

教育学部 学校教育教員養成課程 小学校教育コース 教科教育専攻 国語教育専修

高等学校等の長の推薦に基づき、大学入試センター試験の成績が合計点の50％以上の者で、小論文と面接（口頭試問を含む）の成績を中心に、調査書、推薦書及び志願理由書を総合して選考する。

教育学部 学校教育教員養成課程 小学校教育コース 教科教育専攻 社会科教育専修

高等学校等の長の推薦に基づき、大学入試センター試験の成績が合計点の50％以上の者で、小論文と面接の成績を中心に、推薦書及び志願理由書を総合して選考する。

教育学部 学校教育教員養成課程 小学校教育コース 教科教育専攻 音楽教育専修

高等学校等の長の推薦に基づき、大学入試センター試験の成績、個別学力検査等の成績、調査書、推薦書及び志願理由書を総合して選考する。

ただし、大学入試センター試験の合計点が50％に満たない場合は不合格とする。

教育学部 学校教育教員養成課程 小学校教育コース 教科教育専攻 保健体育専修

高等学校等の長の推薦に基づき、大学入試センター試験の成績、個別学力検査等の成績、調査書、推薦書、志願理由書及び競技歴調査書を総合して選考する。

ただし、大学入試センター試験の合計点が55％に満たない場合は不合格とする。

教育学部 学校教育教員養成課程 小学校教育コース 教科教育専攻 英語教育専修

高等学校等の長の推薦に基づき、大学入試センター試験の成績が合計点の55％以上の者で、面接（口頭試問を含む）の成績を中心に、調査書、推薦書及び志願理由書を総合して選考する。

12. 入学者選抜の実施教科・科目等

学部・学科等名		大学入試センター試験の利用教科・科目名		個別学力検査等
		教科	科 目 名 等	科目名等
医学部	医学科	国 地歴 公民 数 理 外	国 世 B, 日 B, 地理 B } から 1 現社, 倫・政経 数Ⅰ・数 A 数Ⅱ・数 B 物理, 化学, 生物から 2 英 (リスニングを含む) (5 教科 7 科目)	小論文 面接
	保健学科	国 地歴 公民 数 理 外	国 世 B, 日 B, 地理 B } から 1 現社, 倫・政経 数Ⅰ・数 A 数Ⅱ・数 B 物理, 化学, 生物から 2 英 (リスニングを含む) (5 教科 7 科目)	面接
工学部	工学科	数 理 外	数Ⅰ・数 A 数Ⅱ・数 B, 簿・会, 情報から 1 (注) [計 2 科目] 物理 化基, 生基, 地基から 2 [計 3 科目] 又は 化学, 生物, 地学から 1 [計 2 科目] 英 (リスニングを含む), 独, 仏, 中, 韓から 1 (3 教科 5 科目又は 3 教科 6 科目)	面接

(注) 数学の「簿記・会計」「情報関係基礎」で選択解答できる者は、高等学校等でこれらの科目を履修した者及び文部科学大
○配点に*印を付してある教科は、選択教科を表す。

大 学 入 試 セ ン タ ー 試 験 ・ 個 別 学 力 検 査 等 の 配 点 等													備考
試験の区分	国語	地歴	公民	数学	理科	外国語	面接	小論文	推薦書	調査書	志願理由書	配点合計	
センター試験	200	*100		200	200	300						1000	
個別学力検査等							300	200				500	
計	200	*100		200	200	300	300	200				1500	
センター試験	150	*50		100	100	150						550	
個別学力検査等							250			300		550	
計	150	*50		100	100	150	250			300		1100	
センター試験				200	200	200						600	
個別学力検査等							200		50	100	50	400	
計				200	200	200	200		50	100	50	1000	
臣の指定を受けた専修学校高等課程の学科の修了（見込み）の者に限る。													

教 育 特 別 支 援 コ ー ス	教 育 特 別 専 修 支 援	特別支援 教育専修	面 接	○志望理由，特別支援教育に関する学習及び研究意欲，将来の進路計画，社会貢献への意識などについて評価する。
			調査書	○調査書は独立しては評点化せず，面接の評点に反映させる。

③理学部

物質地球科学科 (物理系)	面 接	○動機，意欲，長所，将来計画，物理学の基礎学力（数学の基礎学力も含む），適性等を総合的に評価する。その際に，調査書（*下記の記述を参照），推薦書，志願理由書の記載内容も含めて評価する。
	*調 査 書	○学業成績，就学状況，課外活動，特技，資格等を総合的に評価する。
海洋自然科学科 (化学系)	面 接	○意欲〔動機，長所，将来計画等。ただし，調査書（*下記の記述を参照），推薦書，志願理由書の記載内容も含める。〕，化学の基礎学力，適性等を総合的に評価する。
	*調 査 書	○主に化学（あるいは科学全般）に関する活動および特記事項を評価する。
海洋自然科学科 (生物系)	面 接	○生物学に対する関心と基礎知識，学習意欲，動機，適性等を総合的に評価する。その際に，調査書，推薦書，志願理由書の記載内容も含めて評価する。
	調 査 書	○生物学に関する活動や資格，特記事項等を評価する。
	志願理由書	○生物学に関する関心の程度や，学習意欲，文章力や論理性などを総合的に評価する。

④医学部

医 学 科	小 論 文	○思考力，独創性，発想力，表現力等を総合的に評価する。
	面 接	○適性，意欲，表現力等を総合的に評価する。
保 健 学 科	面 接	○動機，意欲，適性，表現力等を総合的に評価する。
	調 査 書	○学力，リーダーシップ，課外活動，表彰等を総合的に評価する。

⑤工学部

工 学 科 (各コース共通)	面 接	○志願理由・動機，将来計画及び長所・特技・自己アピールなどの質疑をとおして，意欲や個性などを評価し，点数化する。
	志願理由書	○志願理由書（志望動機，将来計画，長所・特技，自己アピール等）を総合的に評価し，点数化する。
	調 査 書	○評定平均値を点数化する。
	推 薦 書	○学校等の長の推薦書（学業，人物，課外活動等）を評価し，点数化する。

教 育 特 別 コ ー ス 支 援	教 育 特 別 専 攻 支 援	特別支援 教育専修	○大学入試センター試験と面接及び調査書の総合評価により判定する。
-------------------------------	--------------------------	--------------	----------------------------------

3) 理学部

物質地球科学科 (物理系)	○大学入試センター試験及び面接の総合点により判定する。
海洋自然科学科 (化学系)	○大学入試センター試験及び面接の総合点により判定する。
海洋自然科学科 (生物系)	○大学入試センター試験，面接，調査書，推薦書及び志願理由書を総合して選考する。

4) 医学部

医 学 科	○合格ラインに同点者がいる場合には，次の順序に従って順位を付して合格者とする。 ①面接の高得点者 ②小論文の高得点者 ③大学入試センター試験の外国語の高得点者 ④大学入試センター試験の数学の高得点者 ⑤大学入試センター試験の理科の高得点者
保 健 学 科	○大学入試センター試験550点，調査書300点，面接250点の配点とし，総合点1100点満点で上位者から合格者とする。

5) 工学部（工学科各コース共通）

工学科 (各コース共通)	○大学入試センター試験，調査書，推薦書，志願理由書，面接を点数化し，総合得点で順位付けを行い，可否を判定する。
-----------------	---

令和 2 年度
(2020年度)

入 学 者 選 拔 要 項



令和元年 7 月

国立大学法人 琉球大学

令和２年度琉球大学医学部医学科入学定員について

国立大学法人 琉球大学

医学部医学科は、暫定的に入学定員を、平成２１年度から平成３１年度まで「緊急医師確保対策」に基づき２名、平成２２年度から平成３１年度まで「経済財政改革の基本方針2009」に基づき５名、平成２７年度から平成３１年度まで「新成長戦略」に基づき５名、合計１２名を増員していました。（今年は昨年に比べ１２名の定員減となります。）

また、本学は令和２年度以降について、「経済財政運営と改革の基本方針2018」による医学部医学科の入学定員１２名（現状維持）の増員を申請します。

本申請が文部科学省で認可された場合（９月以降予定）、公式ホームページ等で公表します。

(現行：令和２年度入学定員)		(申請が認められた場合)	
学部・学科	募集人員	学部・学科	募集人員
医学部 医学科 100名	推薦入試Ⅱ ・ 5名	医学部 医学科 112名	推薦入試Ⅱ ・ <u>地域枠14名</u> ・ <u>離島北部枠3名</u>
	前期日程 70名		前期日程 70名
	後期日程 25名		後期日程 25名

※申請が認められた場合は、令和２年度医学部医学科の入学定員は平成３１年度と同数の１１２名になります。

※申請が認可されない場合は、令和２年度医学部医学科の入学定員は１００名です。

学部	学 科 ・ 課 程 等		入 学 員 定 数	募 集 人 員								
				一般入試		A O 入 試	特 別 入 試				私 費 外国人 留学生	
				分離分割方式			推 薦 入 試 I	推 薦 入 試 II	社会人	帰国 子女		
				前期日程	後期日程							
理 学 部	数 理 科 学 科		40名	30名	10名						若干名	
	物 質 地 球 科 学 科	物 理 系	65名	28名	7名			5名		若干名	若干名	
		地 学 系		19名	4名			2名		若干名	若干名	
	海 洋 自 然 科 学 科	化 学 系	95名	32名	10名			5名		若干名	若干名	
		生 物 系		37名	10名			1名		若干名	若干名	
	計		200名	146名	41名			13名				
医 学 部	医 学 科		100名	70名	25名			5名				
	保 健 学 科		60名	41名	10名			9名		若干名	若干名	
	計		160名	111名	35名			14名				
工 学 部	工 学 科	機 械 工 学 コ ー ス	350名	206名	40名	6名		11名	若干名		若干名	
		エ ネ ル ギ ー 環 境 工 学 コ ー ス				10名		7名	若干名		若干名	
		電 気 シ ス テ ム 工 学 コ ー ス				2名		9名	若干名		若干名	
		電 子 情 報 通 信 コ ー ス				4名		7名	若干名		若干名	
		社 会 基 盤 デ ザ イ ン コ ー ス				5名		10名	若干名		若干名	
		建 築 学 コ ー ス				2名		10名	若干名		若干名	
		知 能 情 報 コ ー ス				7名		14名	若干名		若干名	
	計		350名	206名	40名	36名		68名				
農 学 部	亜 熱 帯 地 域 農 学 科		35名	22名	5名		7名	2名			若干名	若干名
	亜 熱 帯 農 林 環 境 科 学 科		35名	21名	7名		7名	(英語重視)			若干名	若干名
	地 域 農 業 工 学 科		25名	17名	3名		5名				若干名	若干名
	亜 熱 帯 生 物 資 源 科 学 科	45名	22名	6名		6名				若干名	若干名	
			健 康 栄 養 科 学 コ ー ス	8名			2名					
	計		140名	90名	21名		29名					
合 計			1,535名	988名	239名	36名	94名	168名	10名			

○国際地域創造学部の一般入試は入試方法（・・・的思考系）毎に募集人員を設定しています。詳細については、40ページの「8. 募集人員の留意事項」⑤、⑥を参照してください。

○農学部の推薦入試Ⅰ（英語重視）は、学部一括で2名を募集します。

○帰国子女特別入試及び私費外国人留学生入試の募集人員の取扱いについては、各学部の「募集人員の留意事項」を参照してください。

○医学部医学科の推薦入試Ⅱの募集人員の取扱いについては、予告1を参照してください。

学部・学科等			推 薦 入 試							帰国子女・ 社会人のための特別入 試及び私費外国人留學 生のための入試			備考	
			入学定員の一部について、出身高校等の長の推薦に基づ き、学力検査を免除し調査書を主な資料として判定する。											
			推薦Ⅰ	推薦Ⅱ	実 技 検 査 等				推 薦 入 試 募 集 人 員	帰 国 子 女	社 会 人	私 費 外 国 人 留 學 生		
			個別学力検査及び大学入 試センター試験を免除する	個別学力検査を免除し大学 入試センター試験を課する	実 技 検 査 を 課 す る	面 接 又 は 口 頭 試 問 を 行 う	小 論 文 を 課 す る	外 国 語 に お け る リ ス ニ ン グ テ ス ト を 課 す る						
理 学 部	数 理 科 学 科		×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	
	物質地球科学科	物 理 系	×	○	×	○	×	×	5名	○	×	○		
		地 学 系	×	○	×	○	×	×	2名	○	×	○		
	海洋自然科学科	化 学 系	×	○	×	○	×	×	5名	○	×	○		
生 物 系		×	○	×	○	×	×	1名	○	×	○			
医 学 部	医 学 科		×	○	×	○	○	×	※2 5名	×	×	×		
	保 健 学 科		×	○	×	○	×	×	9名	○	×	○		
工 学 部	工 学 科	機 械 工 学 コ ー ス	×	○	×	○	×	×	11名	×	○	○		
		エ ネ ル ギ ー 環 境 工 学 コ ー ス	×	○	×	○	×	×	7名	×	○	○		
		電 気 シ ス テ ム 工 学 コ ー ス	×	○	×	○	×	×	9名	×	○	○		
		電 子 情 報 通 信 コ ー ス	×	○	×	○	×	×	7名	×	○	○		
		社 会 基 盤 デ ザ イ ン コ ー ス	×	○	×	○	×	×	10名	×	○	○		
		建 築 学 コ ー ス	×	○	×	○	×	×	10名	×	○	○		
		知 能 情 報 コ ー ス	×	○	×	○	×	×	14名	×	○	○		
農 学 部	亜 熱 帯 地 域 農 学 科	○	×	×	○	○	×	7名	※3 2名 (英語重視)	○	×	○		
	亜 熱 帯 農 林 環 境 科 学 科	○	×	×	○	○	×	7名		○	×	○		
	地 域 農 業 工 学 科	○	×	×	○	○	×	5名		○	×	○		
	亜 熱 帯 生 物 資 源 科 学 科	○	×	×	○	○	×	6名		○	×	○		
	健 康 栄 養 科 学 コ ー ス	○	×	×	○	○	×	2名		×	×	×	×	

※1 沖縄県内地域指定推薦4名，一般推薦8名。

※2 募集人員の詳細については，予告1参照。

※3 小論文は課さず，面接のみを行う。

医学部

医学部では、次の入学者選抜方法等を実施します。

医学科

- 1) 一般入試（前期日程・後期日程）
- 2) 推薦入試Ⅱ「センター試験を課す」

保健学科

- 1) 一般入試（前期日程・後期日程）
- 2) 推薦入試Ⅱ「センター試験を課す」
- 3) 帰国子女特別入試
- 4) 私費外国人留学生入試

募集人員は次のとおりです。

注：医学部医学科の推薦入試Ⅱの募集人員については予告1を参照してください。

学部	学 科 ・ 課 程 等	入 学 定 員	募 集 人 員							
			一般入試		AO 入試	特 別 入 試				私 費 外国人 留学生
			分離分割方式			推 薦 入 試Ⅰ	推 薦 入 試Ⅱ	社会人	帰国 子女	
			前期日程	後期日程						
医学部	医 学 科	100名	70名	25名			注 5名			
	保 健 学 科	60名	41名	10名			9名		若干名	若干名
	計	160名	111名	35名			14名			

令和2年度琉球大学医学部医学科入学定員について	予告1
1. 一般入試（前期日程・後期日程）	94～95ページ
2. 推薦入試Ⅱ「センター試験を課す」	96～97ページ
3. 帰国子女特別入試	98ページ
4. 私費外国人留学生入試（実施学部共通）	123～125ページ
5. 個別学力検査等の採点・評価基準	99～100ページ
6. 合否判定基準	100ページ
7. 2段階選抜	101ページ
8. 募集人員の留意事項	101ページ

1. 一般入試（前期日程・後期日程）
令和2年度入学選抜の実施教科・科目等

学部・学科等名 及び入学定員等 〔平成31年度〕 〔志願倍率〕	区分・日程 学力検査等の 日程	大学入試センター試験の利用教科・科目名		個別学力検査等		
		教科	科目名等	教科等	科目名等	2段階 選抜
医学部 〔6.3〕 172人 前期111 後期35 その他14 医学科 100人 前期70 後期25 その他5 ※予告1 参照	前期 2月 25日 26日	国 地歴 公民 数 理 外	国 世B、日B、地理B } から1 現社、倫・政経 数Ⅰ・数A 数Ⅱ・数B 物理、化学、生物から2 英（リスニングを含む） （5教科7科目）	外	英（コミュ英Ⅰ・コミュ英Ⅱ・コミュ英Ⅲ・英表Ⅰ・英表Ⅱ）※リスニングは除く	約5倍
				数	（数Ⅰ・数Ⅱ・数Ⅲ・数A・数B）	
				理	（物基・物理、化基・化学、生基・生物から2）	
				その他	面接	
保健学科 60人 前期41 後期10 その他9 前期2月25日26日 後期3月12日	前期 2月 25日 26日	国 地歴 公民 数 理 外	国 世B、日B、地理B } から1 現社、倫・政経 数Ⅰ・数A 数Ⅱ・数B 物理、化学、生物から2 英（リスニングを含む） （5教科7科目）	数	（数Ⅰ・数Ⅱ・数Ⅲ・数A・数B）	
				理	（物基・物理、化基・化学、生基・生物から1）	
				その他	面接	
				その他	小論文面接	約10倍

○ 配点に*印を付してある教科は、選択教科を表す。

大 学 入 試 セ ン タ ー 試 験 ・ 個 別 学 力 検 査 等 の 配 点 等

試験の区分	国語	地歴	公民	数学	理科	外国語	実技検査 音楽必須	音楽選択 筆記試験	面接	口頭 試問	小論文	調査書	配点 合計	特別の選 抜方法等
センター試験	200	*100		200	200	200							900	推 薦 追加合格
個別学力検査等				200	200	200			200				800	
計	200	*100		400	400	400			200				1700	
センター試験	200	*100		200	200	300							1000	推 薦 追加合格
個別学力検査等									200		100		300	
計	200	*100		200	200	300			200		100		1300	
センター試験	300	*100		200	200	300							1100	推 薦 追加合格
個別学力検査等				100	200				100				400	
計	300	*100		300	400	300			100				1500	
センター試験	300	*100		200	200	300							1100	推 薦 追加合格
個別学力検査等									200		100		300	
計	300	*100		200	200	300			200		100		1400	

2. 推薦入試Ⅱ「大学入試センター試験を課す」

※国公立大学の推薦入試は、大学入試センター試験を課すもの及び課さないものを含め、1つの大学・学部にししか出願できません。

※「経済財政運営と改革の基本方針2018」による増員申請が認められた場合、予告1の内容に変更となります。申請の結果については、公式ホームページ等で公表します。(予告1参照)

推薦入試Ⅱ-1

実施学部・学科等	医学部 医学科
募集人員	5名(予告1参照)
出願要件	次の(1)～(5)に該当する者 (1) 沖縄県に居住し、沖縄県の高等学校等(*)を平成30年4月1日以降に卒業した者及び令和2年3月に卒業見込みの者で出身学校長から推薦を受けたもの (2) 沖縄県で将来の医療を担う強い意志があり、かつ沖縄県が貸与する奨学金の受給を希望する者 (3) 人物、学力ともに優れ、健康で、高等学校等における学習成績概評がA段階(全体の評定平均値が4.3以上)の者 (4) 合格した場合は、入学することを確約できる者 ※沖縄県からの奨学金(医師修学資金)の概要 本選抜での入学者全員に対し、沖縄県が学費、生活費など修学に必要な資金を貸し付けます。 入学者は入学時に沖縄県から奨学金貸与決定を受け、卒業までの6年間奨学金を受給することになっています。なお、卒業後、原則として琉球大学医学部附属病院にて初期研修医として勤務し、その後は沖縄県地域医療支援センターのキャリアプログラムのもとで沖縄県知事が指定する医療機関に医師として初期研修を合わせて9年間勤務していただきます。この場合、奨学金貸与額の全額の返還が免除されます。
選抜方法等	高等学校等の長の推薦に基づき、大学入試センター試験の成績、個別学力検査等の成績、調査書、推薦書及び志願理由書を総合して選考する。 ○大学入試センター試験利用教科・科目(5教科7科目) ・国 (国) ・地歴(世B, 日B, 地理B) ・公民(現社, 倫・政経) ・数 (数Ⅰ・数A) (数Ⅱ・数B) ・理 (物理, 化学, 生物から2) ・外 (英(リスニングを含む)) } から1 ○個別学力検査等 ・小論文 ・面接
出願期間	令和元年11月 1日(金)～11月 8日(金)
選抜期日	令和元年12月 4日(水)
合格発表	令和2年 2月10日(月)
その他	各高等学校等の長が推薦できる人数は、1高等学校等(定時制及び通信制の課程を含む)につき3名以内。

*「高等学校等」とは、高等学校、高等部を置く特別支援学校及び中等教育学校をいう。

4. 私費外国人留学生入試

医学部では、私費外国人留学生入試を実施します。詳細は123～125ページを参照してください。

5. 個別学力試験の採点・評価基準

① 教科・科目

外国語	○読読解力，記述力，表現力等を評価する。
数 学	○問題用紙に明記された配点に従って得点を合計する。 ○解答が完全に正しくない場合でも理解の度合いに応じた部分点を与える。 ○記述式の問題の場合，途中の推論及び計算を記述せずに結論（最終的な答え）のみを書いても得点を与えない。
物 理	○自然科学についての思考力，独創性，発想力及び表現力などを総合的に判断，評価する。 ○解答が完全に正しくない場合でも理解の度合いに応じた部分点を与える。
化 学	○解答が完全に正しくない場合でも理解の度合いに応じた部分点を与える。
生 物	○解答が完全に正しくない場合でも理解の度合いに応じた部分点を与える。
地 学	○設問の趣旨をよく理解しているか。また，これに基づいて自然科学についての思考力，独創性，発想力及び表現力などを総合的に判断，評価する。

② 教科科目以外の科目

※「社会人」は社会人特別入試，「帰国」は帰国子女特別入試，「私費」は私費外国人留学生入試を意味する。

ア) 医学科

一般入試	小論文 (後期日程)	○思考力，独創性，発想力，表現力等を総合的に評価する。
	面接	○適性，意欲，表現力等を総合的に評価する。
	調査書	○面接等の参考にする。
	志願理由書	○面接等の参考にする。
推薦入試Ⅱ	小論文	○思考力，独創性，発想力，表現力等を総合的に評価する。
	面接	○適性，意欲，表現力等を総合的に評価する。
	調査書	○面接等の参考にする。
	志願理由書	○面接等の参考にする。
	推薦書	○面接等の参考にする。

イ) 保健学科

一般入試	小論文 (後期日程)	○課題に対する理解力及び文章表現力（論理性，独創性，表現力等）を総合的に評価する。
	面接	○動機，意欲，適性，表現力等を総合的に評価する。
	調査書	○面接等の参考にする。
	志願理由書	○面接等の参考にする。

推薦入試Ⅱ	面 接	○動機、意欲、適性、表現力等を総合的に評価する。
	調 査 書	○学力、リーダーシップ、課外活動、表彰等を総合的に評価する。
	志願理由書	○面接等の参考にする。
	推 薦 書	○面接等の参考にする。
帰 国	小 論 文	○課題に対する理解力及び文章表現力（論理性、独創性、表現力等）を総合的に評価する。
	面 接	○動機、意欲、適性、表現力等を総合的に評価する。
	成績証明書 (調査書)	○面接等の参考にする。
私 費	面 接	○動機、意欲、適性、表現力等を総合的に評価する。

6. 合否判定基準

全学部の基本的な合否判定基準（17ページ）も併せて参照してください。

ア) 医学科

一 般 入 試	○合格ラインに同点者がいる場合には、次の順序に従って順位を付して合格者とする。 ①個別学力検査等の高得点者 ②大学入試センター試験の外国語の高得点者 ③大学入試センター試験の数学の高得点者 ④大学入試センター試験の理科の高得点者 ⑤面接の高得点者
推薦入試Ⅱ	○合格ラインに同点者がいる場合には、次の順序に従って順位を付して合格者とする。 ①面接の高得点者 ②小論文の高得点者 ③大学入試センター試験の外国語の高得点者 ④大学入試センター試験の数学の高得点者 ⑤大学入試センター試験の理科の高得点者

イ) 保健学科

一 般 入 試	○合格ライン上に同点者がいる場合は、次の順序に従って合格者を決める。 ①個別学力検査等の高得点者 ②大学入試センター試験の英語の高得点者
推薦入試Ⅱ	○大学入試センター試験550点、調査書300点、面接250点の配点とし、総合点1100点満点で上位者から合格者とする。
帰 国	○小論文、面接等の評価に基づいて総合的に判定する。
私 費	○日本留学試験、面接の評価に基づいて総合的に判定する。

基礎教育科目

医学概論 B: 疾病と医学・医療/キャリア教育・生命倫理- 1 年次前期

世話人 医学教育企画室 山本 秀幸

屋良さとみ

名嘉地めぐみ

(1) 教育目標・概要

医師になるための必要な素養は医学知識だけではありません。人間や社会を理解できる、また、科学的にものごとを考えることができるなどは、医師になるための第一歩とも言えます。アメリカでは、生物系、心理系などの学部を卒業後の学生が、医学部に入学し、そして医師になるための勉強を始めます。日本では、最初から医学部に入りますので、最初の 1 年次の間に教養科目として様々な内容を学ぶことになります。この講義では、身体の仕組みや病気など、医学に関する一般的な内容を広く知ってもらうことで、医学を学ぶ気持ちをさらに高め、医学の面白さを知り、医学について幅広く理解してもらうため、医師としての生涯学習への準備としてもらうために開講されています。またさらに、医師は知識や技能等を修め、それを生涯にわたって中断することなく発展させ社会に還元することが求められており、将来のキャリア形成に結び付き参考となるキャリア教育と、医師にとって重要な生命倫理の内容も盛り込まれます。

(2) 達成目標

①人間や社会の中で医療の果たす役割を説明できる。

[U.社会性] 『CI. プロフェッショナリズム』

②医学知識を科学的に説明できるような情報を集めることができる。

[U.専門性] 『CII. 医学知識』

③医学の面白さを知り、医師としての生涯学習への目標が説明できる。

[U.自律性] 『CI. プロフェッショナリズム』

⑤様々なキャリアを知ることにより、自らの将来のキャリア形成を具体的に説明できる。

[U.自律性] 『CI. プロフェッショナリズム』

⑥医師に必要な(生命)倫理に関して説明できる。

[U.自律性・社会性] 『CI. プロフェッショナリズム』

(3) 評価基準と評価方法

・講義への出席 (担当者によってはレポート、ミニテスト、アンケート)

(4) 成績不服申立期間

成績発表後 1 週間とする。

(5) コアカリキュラムでの位置づけ

- A 医師として求められる基本的な資質・能力-1 プロフェッショナリズム-1) 医の倫理と生命倫理
 -9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢-1) 生涯学習への準備
- B 社会と医学・医療-1 集団に対する医療-6) 社会・環境と健康、-7) 地域医療・地域保健、
 -3 医学研究と倫理

(6) 参考図書例

書 名	著者名	発行所	価 格
女性医師としての生き方 医師としてのキャリアと人生設計を模索して	片井みゆき	じほう	3,024 円

(7) 場所・日時

場所:基礎講義実習棟 104 教室

日時:1 年次前期 毎週火曜日 16:30-17:30

(8) 講義日程、講義項目および担当者

回	日程	所属名	担当者	講義テーマ
1	4 月 9 日	麻酔科	垣花 学	麻酔とは?
2	4 月 16 日	医学科長	筒井 正人	医師としてのプロフェッショナリズムについて
3	4 月 23 日	育成医学	中西 浩一	臨床試験はどうして必要か
4	5 月 7 日	医学部長	石田 肇	医学から自然人類学・進化研究へ
5	5 月 14 日	第一内科	藤田 次郎	沖縄の感染症
6	5 月 21 日	地域医療部	金城 隆展	生命倫理
7	5 月 28 日	女性・生殖医学	青木 陽一	女性・生殖医学って?
8	6 月 4 日	臨床薬理学	植田 真一郎	薬と臨床試験
9	6 月 11 日	第二外科	國吉 幸男	沖縄県の心臓血管外科の歴史
10	6 月 18 日	病院長	大屋 祐輔	理想の臨床医像とジレンマ
11	6 月 25 日	耳鼻咽喉・頭頸部外科学	鈴木 幹男	きこえるって素晴らしい
12	7 月 2 日	沖縄県地域医療支援センター	川妻 由和	地域医療と医師のキャリア
13	7 月 9 日	皮膚病態制御学	高橋 健造	サルとは違うヒトの皮膚
14	7 月 16 日	厚生労働省	知念 希和	政府機関で働く医師の役割
15	7 月 23 日	脳神経外科学	石内 勝吾	ブレイン・サイエンスと脳神経科学
16	7 月 30 日	医学教育企画室	名嘉地めぐみ	医師のキャリアパスについて

(9) オフィスアワー・メールアドレス

医学教育企画室 屋良さとみ

オフィス・アワー:水曜日 10～13 時

E-mail : f040621@med.u-ryukyu.ac.jp

Tel :098-895-1214

医学科 1 年次 外来患者付添い実習- 1 年次前期

世話人:医学教育企画室 山本 秀幸
屋良さとみ

(1) 教育目標・概要

各科の外来診療に早期学年にて参加し接し、各科の診療を垣間見、さらに患者さんやそのご家族の心を察することにより、良医になるためのモチベーションを維持し、より高めるために、外来患者さんと病院内で終始共に行動し、コミュニケーションを図る。

(2) 場所・日時

場所:各科 外来

日時:2019年8月19日(月)～9月13日(金)までのうち1日を選択して行う

※6月5日(水)16:30から実習に関する説明会を行います。(場所:シミュレーションセンター3階)

(3) 達成目標

- ①患者さんやご家族の心を察することができる。[U.社会性] 『C IV. コミュニケーション能力』
- ②医学臨床に関する一般的な内容を知ることができる。[U.専門性] 『CII. 医学知識』
- ③人間や社会の中で医療の果たす役割を説明できる。
[U.社会性] 『C I. プロフェッショナリズム』
- ④医学の面白さを知り、医師としての生涯学習への準備とすることができる。
[U.自律性] 『C I. プロフェッショナリズム』

(4) 評価基準と評価方法

- ・実習への出席(20%)(達成目標 ①②)
- ・実習レポート (40%)(達成目標 ③④)
- ・各科教員との振り返り等にて評価(40%)(達成目標 ②④)

※実習終了後、実習レポートをWeb-Classにて提出すること

■レポート様式:A4用紙1枚程度(Word)

※Web-Classの使用方法については、「総合情報処理センター」ホームページ内のマニュアルを参考にしてください。http://www.cnc.u-ryukyu.ac.jp/e_learning/

(5) 成績不服申立期間

成績発表後 1 週間とする。

(6) コアカリキュラムでの位置づけ

A 医師として求められる基本的な資質・能力

- ー4 コミュニケーション能力ー1)コミュニケーション、ー2)患者と医師の関係
- ー5 チーム医療の実践ー1)患者中心のチーム医療

(7) テキストおよび参考図書

特に既定のものはなし。

(8) 注意事項

- 入学時に提示された各種ウイルス抗体価が「陽性」ではない場合、実習説明会までにワクチン接種をしておくこと。

(9) オフィスアワー・メールアドレス

医学教育企画室 屋良さとみ

オフィス・アワー:水曜日 10～13 時

E-mail : f040621@med.u-ryukyu.ac.jp

Tel :098-895-1214

救急車同乗実習-1 年次後期

世話人 救急部 特命教授 寺田泰蔵

(1) 教育目標・概要

現在の「救急医療」の現場を体験し、医学を学ぶことの重要性に自ら気づき、学習の動機を得るために、那覇市内の 5 消防署から出動する救急車に各自が同乗し、救急活動の実際を体験的に知ってもらう。

(2) 担当者

寺田泰蔵（救急部）

(3) コアカリキュラムでの位置づけ

A 基本事項

3 コミュニケーションとチーム医療

(1) コミュニケーション

(3) チーム医療

4 課題探求・解決と学習の在り方

(1) 課題探求・解決能力

(2) 学習の在り方

(3) 生涯学習への準備

(4) 日程

1 年次後期・各自 1 回・土曜日夜刻～日曜日朝(平成 31 年 10 月～32 年 1 月)

(5) 評価方法

実習への出席および救急車同乗実習レポートにて評価

(6) テキストの有無、参考図書

なし

地域医療/プライマリ・ケア

世話人

副世話人 武村克哉

講師氏名

武村 克哉 (地域医療部)

金城 隆展 (地域医療部)

崎原 永作 (沖縄地域医療支援センター)

照屋 周造 (沖縄県立八重山病院)

稲福 徹也 (稲福内科医院)

喜納美津男 (きなクリニック)

竹下小夜子 (さよウィメンズ・メンタルクリニック)

I 教育目標

地域医療の在り方と現状および課題を認識し、地域医療に貢献するための能力やプライマリ・ケア診療に求められる知識・スキル・態度を学ぶ。

II 達成目標

- 1) 地域医療に求められる役割と機能および体制等、地域医療の在り方を概説できる。[U.地域性]『CV.地域医療への貢献』
- 2) 離島診療所・離島中核病院での医療、そこに勤務する医師に求められる役割、医師を支援するシステム等、沖縄の離島医療がどのように行なわれているか、具体的に述べるができる。[U.地域性]『CV.地域医療への貢献』
- 3) 地域の診療所の機能、医師の役割を述べるができる。[U.地域性]『CV.地域医療への貢献』
- 4) プライマリ・ケア領域でよく遭遇する疾患や健康問題について列挙し、説明することができる。[U.問題解決力] [U.専門性]『CII.医学知識』
- 5) プライマリ・ケア診療に必要な最新の知識やスキルを生涯継続して修得する方法について説明できる。[U.自律性] [U.情報リテラシー]『CVII.科学的探究』
- 6) 家庭内暴力や児童虐待、高齢者への虐待の背景を理解し、被害を受けている可能性のある患者さんへの適切な接し方を列挙できる。[U.社会性] [U.コミュニケーション・スキル]『CIV.コミュニケーション能力』
- 7) 在宅医療を可能にしている各医療従事者の働きを説明し、チーム医療における医師の役割を列挙できる。[U.社会性]『CV.地域医療への貢献』
- 8) 日常診療で遭遇する倫理的問題を考えることができる。[U.社会性]『CI.プロフェッショナリズム』

III 評価方法

1. 講義の出席状況・小テスト(50%) [地域性の評価] [問題解決力の評価] [専門性の評価]
2. レポートの内容(50%) [自律性の評価] [社会性の評価] [コミュニケーション・スキルの評価] [情報リテラシーの評価]
これらを総合して評価する。
3. 成績不服申立期間は成績発表後1週間とする。

➤ レポートの課題は、次頁の【IV 教科の概要】2.「離島医療」、3.「プライマリ・ケア」、4.「在宅医療」の項目とする。その中から一つ選び、以下の作成手順に添って作成すること。

【レポートの作成手順】

- (1) 自分で調べた内容
- (2) 授業の内容で自分にとって新しい発見、学んだこと
- (3) 今後の自分への影響
- (4) レポートで選択した「テーマ」は今後でも取り上げられるべきか
- (5) この授業で他に取り上げてほしいテーマ、項目

➤ レポートの締め切り:2020年2月17日(月)までに、WebClassで提出すること(締め切り厳守)

➤ 質問・連絡先:武村克哉 ktakemur@med.u-ryukyu.ac.jp

IV 教科の概要

1. 総論：地域医療／プライマリ・ケア（2020年1月29日）

武村克哉（地域医療部）

このコース全体の説明を行う。地域医療に求められる役割、地域医療の現状および課題を学ぶ。プライマリ・ケアとは何かを学ぶ。プライマリ・ケア領域でよく遭遇する症状や健康問題について、症例を中心に段階的に解決していくプロセスを学習し、プライマリ・ケア診療に求められる知識やスキルを学ぶ。

* 2. プライマリ・ケアと離島医療（2020年1月30日）

崎原永作（沖縄地域医療支援センター）

離島中核病院における医師の役割（2020年2月13日）

照屋周造（沖縄県立八重山病院）

へき地・離島医療を実践されている（された）医師から、その現状についてお話を伺う。へき地・離島ならではの診療の楽しさと難しさ、求められる知識と技術、離島の医師生活、支援体制、総合医になるための研修制度、最新の医学知識やスキルの獲得法など。離島診療所および離島中核病院における総合医、専門診療科医師の役割について考える。

* 3. プライマリ・ケア医の一日（2020年1月30日）

稲福徹也（稲福内科医院）

実際に開業されている医師から、診療所医師としてのやりがいと楽しさ、診療所に求められるものは何か、医師の生活とその QOL などについてお話を伺う。勤務医とはどのような点で異なるか、プライマリ・ケア診療に必要な最新の知識やスキルをどのように修得するか、病院との連携や役割分担についても学ぶ。

* 4. 在宅医療における医師の役割（2020年2月5日）

喜納美津男（きなクリニック）

在宅医療に携わっている医師から、在宅医療の実際について学ぶ。どのような患者が在宅医療を受けているか、在宅医療でよく遭遇する病状や問題、在宅医療を支えるケアチーム等について伺い、在宅医療を支える人と制度、家族の役割を知る。

5. 倫理的な問題へのアプローチ（2020年2月6日）

金城隆展（地域医療部、大阪府立大学客員研究員 生命倫理学／哲学）

日常診療で遭遇する倫理的問題を様々な視点から検討する手法を学ぶ。

6. 援助者としてのプライマリ・ケア医 一家庭内暴力・虐待の背景と対応法一（2月6日）

竹下小夜子（さよウィメンズ・メンタルクリニック）

家庭内暴力(DV)や虐待について多くの相談を受け、社会的な活動も積極的に行っている精神科開業医の先生にお話を伺う。家庭内暴力や児童虐待、高齢者への虐待が稀ではないことを認識し、その背景を理解する。被害を受けている可能性のある患者さんを、医療機関でどのように発見し対応するか、医師の役割について考える。

7. プライマリ・ケアにおける老年医学

地域医療／プライマリ・ケア講義総括（2020年2月18日）

武村克哉（地域医療部）

プライマリ・ケアにおける高齢者の診かた、高齢者総合機能評価（CGA）について学ぶ。
地域医療／プライマリ・ケア講義のまとめを行う。

* レポートの課題は、上記2.「離島医療」、3.「プライマリ・ケア」、4.「在宅医療」の項目とする。

V 医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成 28 年度改訂版）での位置づけ

A 医師として求められる基本的な資質・能力：A-1-1) 医の倫理と生命倫理、A-1-2) 患者中心の視点、A-1-3) 医師としての責務と裁量権、A-4-1) コミュニケーション、A-4-2) 患者と医師の関係、A-5-1) 患者中心のチーム医療、A-7-1) 地域医療への貢献、A-9-1) 生涯学習への準備

B 社会と医学・医療：B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-7) 地域医療・地域保健

F 診療の基本：F-1) 症候・病態からのアプローチ、F-2) 基本的診療知識

VI 参考図書

書 名	著者名	発行所
地域医療テキスト	(監修)自治医科大学	医学書院
在宅医療テキスト	(編)在宅医療テキスト編集委員会	勇美記念財団
Primary Care Medicine, 6th ed.	Allan H. Goroll G, Mulley Jr.(ed)	Lippincott Williams & Wilkins
A Textbook of Family Medicine, 3rd. ed.	Ian R. McWhinney	Oxford University Press

地域医療／プライマリ・ケア M2 基礎講義棟101

年・月日	曜日	時限	大項目	中項目	小項目	担当者	教育研究分野名
2020年 1月29日	水	7	総論	「地域医療/プライマリ・ケアとは、プライマリ・ケア領域の疾患・健康問題へのアプローチ」	①地域医療に求められる役割 ②地域医療の現状および課題 ③プライマリ・ケアとは ④プライマリ・ケア領域の疾患・健康問題	武村克哉	総合内科 プライマリ・ケア
1月30日	木	4	地域医療	「プライマリ・ケア医の一日」	①診療所医師のやりがいと楽しさ ②プライマリ・ケア診療に求められる知識・スキル・態度 ③診療所医師の生活 ④医学情報の収集とアップデート ⑤地域医療連携	稲福徹也	内科 家庭医療 (非常勤講師)
1月30日	木	5	地域医療	「プライマリ・ケアと離島医療」	①医療コミュニケーション ②離島医療に求められる知識と技術 ③離島診療の楽しさと難しさ ④離島医療支援体制 ⑤地域医療における役割分担	崎原永作	地域医療 プライマリ・ケア (非常勤講師)
2月5日	水	7	地域医療	「在宅医療における医師の役割」	①在宅医療 ②在宅主治医 ③ケアチーム ④緩和ケア ⑤診療報酬制度 ⑥高齢者の在宅医療	喜納美津男	在宅医療 (非常勤講師)
2月6日	木	4	特定集団のケア	「援助者としてのプライマリ・ケア医ー家庭内暴力・虐待の背景と対応法ー」	①人権意識 ②エンパワメント ③コミュニティの役割 ④パワーとコントロール ⑤二次被害	竹下小夜子	精神科 (非常勤講師)
2月6日	木	5,6	個別ケア 家族ケア	「倫理的な問題へのアプローチ」	①臨床倫理とは ②倫理的な問題へのアプローチ	金城隆展	生命倫理
2月13日	木	4	地域医療	「離島中核病院における医師の役割」	①離島中核病院に求められる役割 ②総合内科／病院総合医の仕事	照屋周造	内科 (非常勤講師)
2月18日	火	4	老年医学 コース総括	「プライマリ・ケアにおける老年医学」	①高齢者の診かた、高齢者総合機能評価(CGA)について ②コース総括	武村克哉	総合内科 プライマリ・ケア

(1) 教育目標・概要

[療養型施設 訪問見学実習]

早期体験学習の一環として、県下の老人病院、老人保健施設や特別養護老人ホーム等の療養型診療施設、整肢養護施設等を見学させて頂き、急性期病院ではない施設の患者さんやそのご家族、職員の方々と接することにより、療養型施設やその入院・入所患者さんの現状(寝たきり、車椅子使用の患者さんの多い現状)等を学び、今後多く関わっていく急性期病院では学べない日本の医療・社会の現状を医師になる前に知ることにより、予防医学への関心も高め、良医になるためのモチベーションを維持し、より高めていくことを目的とする。

[沖縄愛楽園 訪問見学実習]

本年度より、全国に 13 施設ある国立ハンセン病療養所(沖縄県内 2 施設)の一つであり、本島北部に在る「国立療養所沖縄愛楽園」にも訪問させて頂き、人権問題はじめ歴史的にも様々な深い問題のあったハンセン病に関し、身近な問題として医学生として理解を深め、将来の医師としての診療姿勢に役立てることを目標とする。また沖縄愛楽園が沖縄本島北部地域に存在することと地域医療との関わりに関しても学ぶ。学生が沖縄県の離島へき地医療の一実態を体験し、関心を高めるとともに地域医療の重要性を実感してもらう。長期的には、将来の地域医療を担う医療人の育成も目指す。

(2) 場所・日時

[療養型施設 訪問見学実習]

場所: 県内の 10 ヶ所の施設

日時: 平成 31 年 11 月 25 日(月)、26 日(火)、27 日(水)のうち的一天

※3日間のうち、各自に割り当てられた1日間のみ行う。

[沖縄愛楽園 訪問見学実習]

場所: 国立沖縄愛楽園

日時: 平成 31 年 10 月 16 日(水)

(3) 達成目標

[共通項目]

① 医学・医療や福祉に関する一般的な内容を知ることができる。

[U. 専門性] 『C II. 医学知識』

② 人間や社会の中で医療の果たす役割を説明できる。

[U. 社会性] 『C I. プロフェッショナリズム・C V. 地域医療への貢献』

③ 医師、病院スタッフ、患者さん等多くの方々との関わりの中で、社会人としての規律

を守り、プライバシーの尊重に配慮し、良好なコミュニケーションの構築に努めることができる。[U. 社会性、コミュニケーションスキル] 『C I. プロフェッショナリズム・C IV. コミュニケーション能力』

- ④ 患者・地域住民の心理・社会的背景を正確に理解し、全人的医療実践の基本を身に付けることができる。[U. 社会性、専門性] 『C I. プロフェッショナリズム・C III. 医療の実践・C V. 地域医療への貢献』
- ⑤ 地域医療の中での役割を理解し、積極的な自己学習の基礎・動機付けとなる態度を身に付けることができる。[U. 自律性] 『C III. 医療の実践・C V. 地域医療への貢献』
- ⑥ 医学の多面性を知り、医師としての生涯学習への準備とすることができる。
[U. 自律性] 『C I. プロフェッショナリズム』

[療養型施設 訪問見学実習]

- ⑦ 療養型施設やその入院・入所患者さんの現状（寝たきり、車椅子使用の患者さんの多い現状）等を学ぶことができる。[U. 社会性] 『C V. 地域医療への貢献』
- ⑧ 療養型施設に関わる各種問題を解決する考え方を身に付けることができる。
[U. 問題解決力] 『C IV. コミュニケーション能力・C V. 地域医療への貢献』

[沖縄愛楽園 訪問見学実習]

- ⑨ 沖縄愛楽園やその入所患者さんの現状等を学ぶことができる。
[U. 社会性] 『C V. 地域医療への貢献』
- ⑩ ハンセン病に関わる各種問題を解決する考え方を身に付けることができる。
[U. 問題解決力] 『C II. 医学知識・C III. 医療の実践・C V. 地域医療への貢献』
- ⑪ ハンセン病に関わる保健・福祉・医療の役割を把握し、相互の連帯に関しての理解を深めることができる。
[U. 社会性、地域性] 『C III. 医療の実践・C V. 地域医療への貢献』

(4) 評価基準と評価方法

- ・実習への出席(50%) (達成目標 ①③⑦⑨)
- ・実習レポート (50%) (達成目標 ②④⑤⑥⑧⑩⑪)

※体験学習終了後、実習レポートをWeb-Classにて提出すること

■レポート様式:A4用紙1枚程度(Word)

※Web-Classの使用方法については、「総合情報処理センター」ホームページ内のマニュアルを参考にしてください。http://www.cnc.u-ryukyu.ac.jp/e_learning/

(5) 成績不服申立期間

成績発表後 1 週間とする。

(6) コアカリキュラムでの位置づけ

A 医師として求められる基本的な資質・能力

ー4 コミュニケーション能力ー1)コミュニケーション、ー2)患者と医師の関係

ー5 チーム医療の実践ー1)患者中心のチーム医療

B 社会と医学・医療ー1 集団に対する医療ー6) 社会・環境と健康、ー7) 地域医療・地域保健、

ー8) 保健・医療・福祉・介護の制度

ー3 医学研究と倫理

(7) テキストおよび参考図書

特に既定のものはなし。

(8) オフィスアワー・メールアドレス

医学教育企画室 屋良さとみ

オフィス・アワー: 水曜日 10～13 時

E-mail : f040621@med.u-ryukyu.ac.jp

Tel : 098-895-1214

M3 学生 離島地域病院実習

世話人：医学教育企画室 山本 秀幸
屋良さとみ

(1) 概要

1. 実習期間

離島地域病院実習の期間中（H31 年 12 月 2 日（月）～H32 年 2 月 7 日（金））のうち、学年全体を下記の実習病院に班分けし、各班各々1週 約 5 日間、病院実習を行う。

2. 実習先病院

- 公立久米島病院（久米島町）
- 県立宮古病院（宮古島市）
- 県立八重山病院（石垣市）
- 県立北部病院（名護市）
- 北部地区医師会病院（名護市）

3. 実習方法

下記の目標のもと、上記 5 つの実習先病院のいずれかにおいて、2 人～6 人の班に分かれ、当該病院の実習カリキュラムに沿って病院実習を行う。実習前には「バイタル測定実習」や、実習の前後には「班別事前・事後勉強会」も行い、より深く有意義な病院実習を行えるようにする。

(2) 達成目標

1) 一般目標

- ① 離島地域住民の疾病と生活環境との関わりを理解し[U. 社会性]『C V. 地域医療への貢献』、疾病に関わる問題を解決する考え方を身に付けることができる[U. 問題解決力]『C II. 医学知識』。
- ② 離島地域医療の現場で必要とされる知識、情報収集、マネジメント法についての基礎を身に付けることができる[U. 情報リテラシー、問題解決力]『C V. 地域医療への貢献』。
- ③ 保健・福祉・医療の役割を把握し、相互の連帯について理解できる[U. 社会性、地域性]『C V. 地域医療への貢献』。
- ④ 離島地域住民の心理・社会的背景を正確に理解し、全人的医療実践の基本を身に付けることができる[U. 社会性、専門性]『C V. 地域医療への貢献』。
- ⑤ 離島地域医療の中での役割を理解し、積極的な自己学習の基礎・動機付けとなる態度を身に付けることができる[U. 自律性]『C I. プロフェッショナリズム、C V. 地域医療への貢献』。

2) 個別目標

- ⑥ 離島地域病院の地域完結型医療とプライマリ・ケアを中心とした診療の両方を体験し、離島地域中核病院と診療所・医院との密接な連帯について理解できる[U. 地域性]『C V. 地域医療への貢献』。

- ⑦ インターネットを活用した診療支援システムを把握し、広域医療ネットワークでの離島地域医療の理解ができる [U. 地域性] 『C V. 地域医療への貢献』。
- ⑧ 離島地域中核病院での診療・介護を通して、離島へき地医療における在宅医療・介護支援の重要性を理解できる [U. 地域性] 『C V. 地域医療への貢献』。
- ⑨ 各病院実習において、医師、病院スタッフ、患者さん等多くの方々との関わりの中で、社会人としての規律を守り、プライバシーの尊重に配慮し、良好なコミュニケーションの構築ができる [U. 社会性、コミュニケーションスキル] 『C V. 地域医療への貢献、C IV. コミュニケーション能力』。

(3) 担当者

医学教育企画室員、および関係者

(4) 評価基準と評価方法

[全て Web-Class にて記載・提出]

- ・ブレアンケート (10%) (達成目標 ②)
- ・「M4 離島地域病院実習の記録」(様式あり)を日々記述。(30%) (達成目標 ①～⑥⑧⑨)
(出席の代用となるので、実習した全ての日程(時間まで)の記録をとる)
- ・「実習レポート」(A4 用紙2枚程度: Word 様式)以下の内容を含める。
(実習で学んだこと・自分で調べたこと・今後の自分への影響・感謝の気持ち)
(40%) (達成目標 ①④～⑧)
- ・ポストアンケート (20%) (達成目標 ④～⑥⑧)

(5) 成績不服申立期間

成績発表後1週間とする。

(6) コアカリキュラムでの位置づけ

A 医師として求められる基本的な資質・能力

- －1 プロフェッショナリズム、－4 コミュニケーション能力、－5 チーム医療の実践、
- －6 医療の質と安全の管理、－8 科学的探究

B 社会と医学・医療

(7) テキストおよび参考図書

特に既定のものはなし。

(8) 日程

1. 実習期間

離島地域病院実習の期間中（H31 年 12 月 2 日（月）～H31 年 2 月 7 日（金））のうち、各病院、各班各々1 週 約 5 日間、病院実習を行う。（一人約 1 週 5 日間）

1 班	H31 年	12 月 2 日（月）	～	12 月 6 日（金）
2 班	H31 年	12 月 9 日（月）	～	12 月 13 日（金）
3 班	H31 年	12 月 16 日（月）	～	12 月 20 日（金）
4 班	H32 年	1 月 20 日（月）	～	1 月 24 日（金）
5 班	H32 年	1 月 27 日（月）	～	1 月 31 日（金）
6 班	H32 年	2 月 3 日（月）	～	2 月 7 日（金）

（大学からの補助金あり。）

(9) オフィスアワー・メールアドレス

医学教育企画室 屋良さとみ

オフィス・アワー：水曜日 10～13 時

E-mail : f040621@med.u-ryukyu.ac.jp

Tel :098-895-1214

衛生学・公衆衛生学

衛生学・公衆衛生学講座

准教授 花 城 和 彦

I 教育目標・概要

予防医学と治療医学との関連、集団における疾病の成立、進展、回復の様相とその背景因子、予防医学の展開、健康増進の手法などを含めて、人間とそれを取り巻く環境との関わりを中心とした講義や実習を行う。

衛生学・公衆衛生学では、医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）の「B 社会と医学・医療；B-1 集団に対する医療1）～9）」の学習のねらい及び学習目標に到達するべく講義、実習、及び演習を実施する。すなわち、(1)「統計の基礎」においては、確率には頻度と信頼の度合いの二つがあること、及びそれを用いた統計・推計学の有用性と限界を理解し、確率変数とその分布、統計的推測（推定と検定）の原理と方法を理解する。(2)「統計手法の適用」においては、医学・生物学でよく遭遇する、標本に統計手法を適用するときに生じる問題点、統計パッケージの利用を含めた具体的な扱い方を修得する。(3)「根拠に基づいた医療＜EBM＞」においては、臨床現場での意思決定において、入手可能な最善の医学知見を用い、適切な意思決定を行うための方法を身に付ける。(4)「疫学と予防医学」においては、保健統計の意義と現状、疫学とその応用、疾病の予防について学ぶ。(5)「生活習慣とリスク」においては、生活習慣（食生活を含む）とそのリスクについて学ぶ。(6)「社会・環境と健康」においては、社会と健康・疾病との関係を理解し、個体及び集団をとりまく環境諸要因の変化による個人の健康と社会生活への影響について学ぶ。(7)「地域医療・地域保健」においては、地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を獲得する。(8)「保健・医療・福祉・介護の制度」においては、限られた医療資源の有効活用の視点を踏まえ、保健・医療・福祉・介護の制度の内容を学ぶ。(9)「国際保健」においては、国際保健の重要性について学ぶ。

これらの衛生学・公衆衛生学の基礎的素養を踏まえ、タイムリーな話題（トピックス）についても特別講義で取り上げ衛生学・公衆衛生学の応用力を涵養する。

衛生学・公衆衛生学の講義、実習、及び演習から得た知識と技術（環境測定実習、疫学・統計実習、保健所実習、衛生学・公衆衛生学関連施設での実習（浄水場・淡水化施設、医療廃棄物処理施設、国際協力事業機構沖縄国際研修センター、沖縄県介護・実習・普及センター、など）を通じて社会医学的視点を涵養し、それらを基礎として、グループによる調査研究（実習）を実施する。本調査研究は、学生自らが主体となり、衛生学・公衆衛生学領域から興味のあるテーマを選定し、各自の希望するテーマが合致あるいは類似する5人で一つのグループを作り、グループで調査研究を実施する。すなわち、学生自身で、研究テーマの設定、研究の実施、発表抄録の作成、クラスでの発表会の実施、最終報告書（調査研究報告書）の作成の一連の流れを行うことにより、衛生学・公衆衛生学の研究手法並びに知識・教養を深め、フィールド調査の実践を習得する。

また、上述した衛生学・公衆衛生学の講義、実習（調査研究実習を含む）、及び演習が、医師法第1条の医師の任務を全うするための基礎となることを期待する。

II 達成目標

- (1) 「統計の基礎」：①データの記述と要約（記述統計を含む）、②主要な確率分布、③正規分布の母平均の信頼区間の計算、④基本的な仮説検定の構造、などについて説明できる。
[U.専門性]『CII.医学知識』
- (2) 「統計手法の適用」：①2群間の平均値の差の検定（群間の対応のあり、なしを含む）、②パラメトリック検定とノンパラメトリック検定の違い、③カイ2乗検定法、④一元配置分散分析の利用、⑤2変量の散布図の描記および回帰と相関の違いの説明、⑥線形重回帰分析、多重ロジスティック回帰分析と交絡調整、などを概説できる。
[U.専門性]『CII.医学知識』
- (3) 「根拠に基づいた医療<EBM>」：①根拠に基づいた医療<EBM>の5つのステップを列挙でき、②Patient, population, problem, intervention (exposure), comparison, outcome <PICO (PECO)>を用いた問題の定式化、③研究デザイン（観察研究（記述研究、横断研究、症例対照研究、コホート研究）、介入研究（臨床研究、ランダム化比較試験）、システマティックレビュー、メタ分析（メタアナリシス））の概説、④データベースや二次文献からのエビデンス、診療ガイドラインの検索、⑤得られた情報の批判的吟味、⑥診療ガイドラインの種類と使用上の注意の列挙、⑦診療ガイドラインの推奨の強さについての違い、などを説明できる。
[U.専門性]『CII.医学知識』
- (4) 「疫学と予防医学」：①人口統計（人口動態と人口動態）、疾病・障害の分類・統計（国際疾病分類:ICD など）、②平均寿命および健康寿命、③罹患率と発生割合の違い、④疫学とその応用（疫学の概念、疫学指標（リスク比、リスク差、オッズ比）とその比較（年齢調整率、標準化死亡比(standardized mortality ratio <SMR>)), バイアス、交絡）、⑤予防医学（一次、二次、三次予防）と健康保持増進（健康管理の概念・方法、健康診断・診査と事後指導）、などを説明できる。
[U.専門性]『CII.医学知識』
- (5) 「生活習慣とリスク」：①基本概念（国民健康づくり運動、生活習慣病とリスクファクター、健康寿命の延伸と生活の質(quality of life <QOL>)向上、行動変容、健康づくり支援のための環境整備等）、②栄養・食育・食生活、③身体活動・運動、④休養・心の健康（睡眠の質、不眠、ストレス対策、過重労働対策、自殺の予防）、⑤喫煙（状況、有害性、受動喫煙防止、禁煙支援）、飲酒（状況、有害性、アルコール依存症からの回復支援）、⑥ライフステージに応じた健康管理と環境・生活習慣改善（環境レベル、知識レベル、行動レベルと行動変容）、などを説明できる。
[U.専門性]『CII.医学知識』
- (6) 「社会・環境と健康」：①健康（健康の定義）、障害と疾病の概念と社会環境（機能障害、活動制限、参加制約、生活の質<QOL>、ノーマライゼーション、バリアフリー、ユニバーサルデザイン等）、②社会構造（家族、コミュニティ、地域社会、国際化）と健康・疾病との関係（健康の社会的決定要因(social determinant of health)）、③仕事と健康、環境と適応、生体環境系、病因と保健行動、環境基準と環境影響評価、公害と環境保全が健康と生活に与える影響、④各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）、⑤スポーツ医学、などを説明できる。
[U.専門性]『CII.医学知識』

- (7)「地域医療・地域保健」：①地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状、②医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想、③地域包括ケアシステムの概念、地域における、保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性、④かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性、⑤地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制、などを説明できる。[U.専門性]『CII.医学知識』
- (8)「保健・医療・福祉・介護の制度」：①日本における社会保障制度と医療経済（国民医療費の収支と将来予測）、②医療保険、介護保険及び公費医療、③高齢者福祉と高齢者医療の特徴、④産業保健（労働基準法等の労働関連法規を含む）、⑤医療の質の確保（病院機能評価、国際標準化機構(International Organization for Standardization <ISO>)、医療の質に関する評価指標、患者満足度、患者説明文書、同意書、同意撤回書、クリニカルパス等）、⑥医師法、医療法等の医療関連法規、⑦医療関連法規に定められた医師の義務、⑧医療における費用対効果分析、⑨医療資源、医療サービス、診療報酬制度、⑩医療従事者の資格免許、現状と業務範囲、職種間連携、⑪感染症法・食品衛生法の概要と届出義務、⑫予防接種の意義と現状、⑬障害者福祉・精神保健医療福祉の現状と制度、などを説明できる。[U.専門性]『CII.医学知識』
- (9)「国際保健」：世界の保健・医療問題、国際保健・医療協力を列举、説明できる。
[U.専門性][U.地域・国際性]『CII.医学知識』
- (10)「保健所実習」：我が国の第一線の総合的な保健衛生行政機関である保健所について、沖縄県内の所在地や活動を説明できる。[U.社会性][U.専門性]『CII.医学知識』『CV.地域医療への貢献』
- (11)「調査研究実習」：自主的にテーマを設定し、衛生学・公衆衛生学の研究手法並びに知識・教養を深め、フィールド調査の実践を習得し、結果をまとめ、発表し、報告書の作成ができる。[U.自律性][U.社会性][U.コミュニケーションスキル][U.情報リテラシー][U.問題解決力][U.専門性]『CI.プロフェッショナリズム』『CII.医学知識』『CIV.コミュニケーション能力』『CVII.科学的探究』

III 評価基準・評価方法・成績不服申立期間

- 衛生学・公衆衛生学の筆記試験の受験資格；衛生学・公衆衛生学の中間試験は、中間試験実施日までに中間試験の時限数を含め、3分の2以上の出席がない学生の受験を認めない。最終試験も中間試験同様、最終試験実施日までに最終試験の時限数を含め、衛生学・公衆衛生学の全時限数の3分の2以上の出席のない学生の受験を認めない。
- 講義の終了時に小試験を実施することがあり、その際は、これらの小試験も評価に加える。
- 各実習終了後に提出されるレポートの提出は、実習参加とともに実習履修の必須条件である。また、これらの実習レポートも評価対象とする。
- 調査研究実習の初期打ち合わせ、中間報告、最終打ち合わせ、発表抄録の作成、研究発表会での発表（プレゼンテーション）、調査研究報告書（最終レポート）の他、調査

研究実習期間内における研究への積極的関与、外部機関との折衝における社会性、等、調査研究実習に関しては総合的に評価を行う。その際、研究発表会では、教員、及び学生全員が評価者になり、研究発表を評価し、これらの評価も衛生学・公衆衛生学の評価に加味する。また、チューターとの連携およびチューターのアドバイスを受けていると認められないグループについては、当該グループ全員の調査研究の評価を「不可」とすることがある。

- 衛生学、及び公衆衛生学全般に対して、中間試験と最終試験の2回筆記試験を実施する。試験の形式は、医師国家試験に準拠したものを予定しているが、記述式単独や記述式と選択問題の混合問題で実施することもあるので、衛生学、及び公衆衛生学全般についての幅広い知識と教養を身に付けておくことを期待する。
- その他、出席やレポート、講義や実習への積極的関与を期待し、積極的に関与した学生には評点にプラスする。講義・実習時間中の講義・実習室への無秩序な出入り（出たり入ったりを繰り返す、出席カード配布時のみ着席し、記入後退室など）や私語の禁止、携帯電話の着信音や通話の禁止、メールの作成・送信の禁止、など、講義、実習の出席に際しては、最低限のルールを遵守すること。なお、出席、授業中の態度等について、これらのルールに反した場合は、当該講義・実習等については欠席扱いとする。
- 最終評価は、概ね筆記試験（中間試験 35%、最終試験 35%）、調査研究実習 25%、その他、講義・実習への積極性、調査研究以外の実習や演習のレポート、小テスト結果、出席が極めて良好な学生に対する加点など、を 5%とし、総計 100%として、60%以上を合格（単位認定）とする。なお、各筆記試験については得点分布、平均点、標準偏差などを考慮し適切な得点調整を行った後、それぞれの筆記試験の得点とする。
- 成績不服申立期間は、成績発表後 1 週間とする。

IV コアカリキュラムでの位置づけ

B 社会と医学・医療；B-1 集団に対する医療 1) ～ 9) における 1) 統計の基礎、2) 統計手法の適用、3) 根拠に基づいた医療<EBM>、4) 疫学と予防医学、5) 生活習慣とリスク、6) 社会・環境と健康、7) 地域医療・地域保健、8) 保健・医療・福祉・介護の制度、9) 国際保健、の各項目の学習のねらい及び学習目標を遂行するとともに、医師として身につけておくべき最低限の公衆衛生学の素養と知識を教授するように、講義、実習、演習をカリキュラムに組み込んでいる。

V テキスト・参考図書

・ テキスト

書 名	著者・編者	出版社
シンプル衛生公衆衛生学	鈴木 庄亮、久道 茂	南江堂
NEW 予防医学・公衆衛生学(改訂第2版)	岸 玲子・古野 純典 他	南江堂
TEXT 公衆衛生学・予防医学	大野 良之 編	南山堂
新衛生公衆衛生学	館正知・岡田晃 編	南山堂
公衆衛生学入門	吉永文隆 編	南山堂
はじめて学ぶやさしい疫学 疫学への招待	日本疫学会 監修	南江堂
ロスマンの疫学 -科学的思考への誘い-	ケネス・ロスマン	篠原出版新社
医学的研究のデザイン	スティーブン・B・ハリー	メディカルサイエンスインターナショナル
疫学	日本疫学会 編集	南江堂
Epidemiology Fourth edition (疫学 医学的研究と実践のサイエンス)	Leon Gordis 訳) 木原正博・木原雅子・加治正行	メディカルサイエンスインターナショナル
Introduction To Public Health	Mary-Jane Schneider	Jones & Bartlett Learning; 4 edition

・ 参考図書

産業保健マニュアル	和田 功・鈴木 庄亮	南山堂
産業医活動マニュアル	瀬尾摂・石川高明 監修	医学書院
公衆衛生マニュアル	柳川 洋 編	南山堂
疫学入門演習-原理と方法-	田中平三	南山堂
疫学マニュアル	柳川 洋 編	南山堂
統計数値表 (A)	日本科学技術連盟	JUSE 出版
国民衛生の動向	厚生統計協会	日本公衆衛生協会

VI 講義日程及び講義項目等

1. 4 年次 1 学期

臨床講義棟 1F 小講義室

年次 学期	月日	時限	講義内容	コアカリ(H28 年度改訂版)の位置づけ	担当 教員
4 年次 1 学期	平成 31 年 4 月 9 日 (火)	4	衛生学・公衆衛生学（総論～何故、医学科で衛生学、公衆衛生学を学ぶのか？、医師が担っている責任（医師法、医療法））	B-1-4) 疫学と予防医学、B-1-5) 生活習慣とリスク、B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-7) 地域医療・地域保健、B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	花城
		5			
		6	健康、障害と疾病、及び予防医学の概念	B-1-4) 疫学と予防医学、B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-7) 地域医療・地域保健	花城
	4 月 11 日 (木)	4	疫学研究の進め方（観察研究や介入研究を例として）	B-1-1) 統計の基礎、B-1-2) 統計手法の適用、B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>、B-1-4) 疫学と予防医学	花城
		5			
		6	調査研究のオリエンテーション	B-1 集団に対する医療を中心に衛生学、公衆衛生学全般	花城
	4 月 16 日 (火)	4	国民栄養の現状、食品衛生	B-1-1) 統計の基礎、B-1-2) 統計手法の適用、B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>、B-1-4) 疫学と予防医学、B-1-5) 生活習慣とリスク	等々力 英美*
		5			
		6	生活習慣による健康障害	B-1-4) 疫学と予防医学、B-1-5) 生活習慣とリスク	等々力 英美*
	4 月 18 日 (木)	4	産業保健総論（働く人々の健康）	B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-7) 地域医療・地域保健、B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	青木一雄*
		5			
		6	産業保健各論（産業保健の課題と解決策）	B-1-4) 疫学と予防医学、B-1-5) 生活習慣とリスク、B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-7) 地域医療・地域保健、B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	青木一雄*

年次 学期	月 日	時限	講義内容	コアカリ(H28 年度改訂版) の位置づけ	担当 教員
4 年次 1 学期	4 月 23 日 (火)	4	調査研究テーマとチューターの 決定	B-1 集団に対する医療 を中心に衛生学、公衆 衛生学全般	花城
		5	フィールドでの調査研究 (1,2)	B-1 集団に対する医療を 中心に衛生学、公衆衛生 学全般	花城
		6			
	4 月 25 日 (木)	4	環境保健 (総論～環境と健康)	B-1-4) 疫学と予防医 学、B-1-6) 社会・環境 と健康	花城
		5			
		6	環境保健、産業保健、国際保健 (総論) の要点	B-1-6) 社会・環境と健康, B-1-7) 地域医療・地域保 健, B-1-8) 保健・医療・ 福祉・介護の制度、B-1- 9)国際保健	花城
	5 月 7 日 (火)	4	フィールドでの調査研究 (3,4,5)	B-1 集団に対する医療を 中心に衛生学、公衆衛生 学全般	花城、 調 査 研 究 指導講師*
		5			
		6			
	5 月 14 日 (火)	4	沖縄県保健医療部保健所実習 (中部保健所、南部保健所)	B-1-5) 生活習慣とリス ク、B-1-6) 社会・環境と 健康、B-1-7) 地域医療・ 地域保健, B-1-8) 保健・ 医療・福祉・介護の制度	沖縄県 保健所 担当講師
		5			
		6			
	5 月 16 日 (木)	4	EBM 序論	B-1-1) 統計の基礎、B- 1-2) 統計手法の適用、 B-1-3) 根拠に基づいた医 療<EBM>、B-1-4) 疫学 と予防医学、B-1-5) 生 活習慣とリスク	花城
		5			
		6	フィールドでの調査研究 (6)	B-1 集団に対する医療を 中心に衛生学、公衆衛生 学全般	花城、 調 査 研 究 指導講師*

	月日	時限	講義内容	コアカリ(H28 年度改訂版)の位置づけ	担当教員
	5月21日 (火)	4	地域包括ケアシステムと保健・医療・福祉・介護の連携	B-1-7) 地域医療・地域保健、B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	當山紀子*
		5			
		6	労働衛生行政と産業保健	B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度, 産業保健	長濱直次*
	5月23日 (木)	4	日本の医療保険制度の概要	B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	大城孝良*
		5			
		6	健康長寿復活プロジェクトについて	B-1-4) 疫学と予防医学、B-1-5) 生活習慣とリスク、B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	糸数公*
	5月30日 (木)	4	衛生学・公衆衛生学中間試験 (場所：臨床講義棟 2F 大講義室)	B-1 集団に対する医療を中心に衛生学、公衆衛生学全般	花城
		5			
		6			

年次 学期	月 日	時間	講義内容	コアカリの 位置づけ	担当 教員
4 年次 1 学期	6 月 4 日(火)	4	中間報告会および個別コンサル テーション、またはフィー ルドでの調査研究 (7)	B-1 集団に対する医療を中 心に衛生学、公衆衛生学全般	花城、 調査研究指 導講師*
		5			
		6			
	6 月 6 日(木)	4	フィールドでの調査研究 (8)	B-1 集団に対する医療を中 心に衛生学、公衆衛生学全般	花城、 調査研究 指導講師*
		5			
		6	地域保健・地域医療における 行政の役割	B-1-7) 地域医療・地域保健	仲宗根正*
	6 月 18 日 (火)	4	フィールドでの調査研究 (9)	B-1 集団に対する医療を中 心に衛生学、公衆衛生学全般	花城、 調査研究 指導講師*
		5			
		6	疫学、EBM, 衛生統計、地域 保健の要点	B-1-1) 統計の基礎、 B-1-2) 統計手法の適用、 B-1-3) 根 拠に基づいた医療<EBM>、 B-1-4) 疫学と予防医学、 B- 1-6) 社会・環境と健康)	花城
	6 月 20 日 (木)	4	フィールドでの調査研究 (10,11,12)	B-1 集団に対する医療を中 心に衛生学、公衆衛生学全般	花城、 調査研究 指導講師*
		5			
		6			
	7 月 2 日(火)	1	衛生学・公衆衛生学調査研究 発表会 (午前)	B-1 集団に対する医療を中 心に衛生学、公衆衛生学全般	花城、 調査研究 指導講師*
		2			
		3			
		4	衛生学・公衆衛生学調査研究 発表会 (午後)		
		5			
		6			
	7 月 4 日 (木)	4	健康と環境 (まとめ)	B-1-4) 疫学と予防医学、 B- 1-6) 社会・環境と健康、	花城
		5			
		6	健康の保持・増進 (まとめ)	B-1-4) 疫学と予防医学、 B- 1-6) 社会・環境と健康、	花城

年次 学期	月 日	時間	講義内容	コアカリの 位置づけ	担当 教員
4 年次 1 学期	7 月 9 日 (火)	4	衛生学・公衆衛生学調査研究 報告書の作成および校正	B・1 集団に対する医療を中 心に衛生学、公衆衛生学全般	花城、 調査研究 指導講師*
		5			
		6	衛生学・公衆衛生学調査研究 報告書の作成および校正	B・1 集団に対する医療を中 心に衛生学、公衆衛生学全般	
	7 月 11 日 (木)	4	衛生学・公衆衛生学最終試験 (場所：臨床講義棟 2F 大講義室)	B・1 集団に対する医療を中 心に衛生学、公衆衛生学全般	花城
		5			
		6			

Note 1) * 非常勤講師

平成 31 年 3 月 7 日作成

Note2) 講義、実習日程、テーマや担当教員は変更になることがあります。その際は、Web Class 又は Web メールで通知します。

実 習 内 容

【当科の実習開始までに準備すること】

特になし

【集合場所、集合時間、持参するもの】

集合場所：地域医療部カンファレンス室

集合時間：実習初日 13 時 30 分

持参するもの：筆記用具

【到達目標】

1. プライマリ・ケアを体験する。
 - 病歴・身体診察を重視した診断推論を組み立てる、又はたどる。
 - 家族や地域といった視点をもち、心理・社会的背景により配慮した診療に可能な範囲で参加する。
 - 患者や家族に不安感や不快感を与えないように配慮する。
2. 病診連携・病病連携を体験する。
3. 地域の在宅医療を体験する。
 - 医療の社会的側面（医療保険、公費負担医療、介護保険、社会福祉施設、在宅医療および介護など）の重要性を述べることができる。
4. 多職種連携のチーム医療を体験する。
 - 多職種連携の重要性を述べることができる。
5. 地域における疾病予防・健康維持増進の活動を体験する。
 - 地域保健および健康増進の重要性を述べることができる。

【実習内容】

地域の診療所や大学病院総合診療外来実習および訪問診療への同行を通して、在宅医療を含む地域医療／プライマリ・ケアの実際を体験する。

【評価】実習レポートによる評価

【注意事項】

1. 実習の目的をしっかり持って臨むこと
2. 実習医療機関の指導者の指示に従うこと
3. 実習医療機関の業務に迷惑がかからないように心がけること
4. 服装、身だしなみに注意を払い、患者に不快な印象を与えないように配慮すること
5. 挨拶、時間の厳守など、社会人としてのマナーを身につけておくこと
6. やむを得ない理由で遅刻・早退・休む場合は必ず指導者（先方）に連絡し許可を得ること
7. 実習中にトラブルあるいは不慮の事故があった場合は必ず地域医療部（895・1331）へ連絡すること

【日程表】

		月	火	水	木	金
第1週	午前	救急				地域の診療所で
	午後	13:30～ 地域医療部実習 オリエンテーション	救急	救急	救急	の実習/総合診 療外来実習
第2週	午前	地域の診療所で の実習/総合診療	地域の診療所 での実習/ 総合診療外来	地域の診療所 での実習/ 総合診療外来	救急	救急
	午後	外来実習	実習	実習		

実習 2 週目後半に地域医療部実習振り返りを行う

地域医療部実習評価

学生氏名： _____

実習日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

実習施設： _____

評価者： _____

A) 実習した学生についてお聞きします。 あてはまるところに○をつけてください。

<評価基準>

3	2	1	NA
学生とは思えない程 優れている	学生として 十分なレベル	今後更なる 努力が必要	十分な情報がなく 評価できない

- | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|----|
| 1. 患者や家族に不安感や不快感を与えないように配慮している | 3 | 2 | 1 | NA |
| 2. 周囲のスタッフと良好なコミュニケーションがとれている | 3 | 2 | 1 | NA |
| 3. 積極的に実習に臨んでいる | 3 | 2 | 1 | NA |

B) 総合評価

- ☐ 学生とは思えない程 優れている
 ☐ 学生として 十分なレベル
 ☐ 今後更なる 努力が必要
 ☐ あまりに不十分で 実習したと認められない

C) その他のコメント（気付いた点があれば記入してください）

地域医療部実習自己評価票

学年：____年生 学籍番号：____ 氏名：_____

実習期間：平成 ____年 ____月 ____日～平成 ____年 ____月 ____日（記載日：平成 ____年 ____月 ____日）

実習施設・内容：_____

A) 以下の項目についてどれ位自信を持って行えるようになりましたか？

あてはまるところに○をつけて下さい。

	できる	ほぼ できる	できるが 不十分	全く できない
1. 病歴・身体診察を重視した診断推論を組み立てることができる……	4	3	2	1
2. 患者や家族に不安感や不快感を与えないように配慮する……	4	3	2	1
3. 医療の社会的側面（医療保険、公費負担医療、介護保険、社会福祉……施設、在宅医療および介護）の重要性を述べる……	4	3	2	1
4. 多職種連携の重要性を述べる……	4	3	2	1
5. 地域保健および健康増進の重要性を述べる……	4	3	2	1

B) この実習で特にどのようなことを学び、経験しましたか？

C) この実習を始めるときに立てた実習目標（学びたいこと、経験したいこと）に到達できましたか？

あてはまるものに○をつけて下さい。

十分以上にかなり 到達できた	半分くらい 到達できた	到達できた	あまり 到達できなかった	全く 到達できなかった
5	4	3	2	1

到達できた／できなかった理由：

地域医療部実習（ポスト・アンケート）

学年：_____ 名前：_____ （1. 男性 2. 女性） （記載日：平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日）

A. 以下の設問について、当てはまるものに○をつけて下さい。

（1）地域医療について興味がありますか？ 該当するものに○をつけて下さい。

1. 興味がある 2. どちらかというに興味がある 3. どちらかというに興味がない 4. 興味がない

（2）卒後の進路を問わず、全ての医学生が地域医療実習を受ける必要があると思いますか？

- | | | | |
|-------|----------------|------------------|--------|
| 非常に必要 | どちらかと
いえば必要 | どちらかと
いえば必要ない | 全く必要ない |
| 4 | 3 | 2 | 1 |

（3）地域医療部実習について、気付いた点や感想（よかった点・改善すべき点）を記入して下さい。

令和元年度

離島・へき地診療所におけるクリニカル・クラークシップオリエンテーション

1. 離島・へき地診療所におけるクリニカル・クラークシップについて

【目的】

地域医療に関心のある学生が、参加型臨床実習を離島やへき地診療所で経験することで早期から離島やへき地における地域医療への理解を深め、地域医療に対するモチベーションを高めることを目的としている。さらに長期的に地域医療を担っていく医療人の育成を目指す。

※ 具体的な実習目標

- ① 地域住民と密着した離島やへき地における地域医療の現状を学ぶ。
- ② 患者及び地域住民とコミュニケーションをとることができる。
- ③ 病歴と身体所見等の情報を統合して、問題の抽出、鑑別診断、治療計画を提示できる。
- ④ 症例を適切に要約し、指導医にプレゼンテーションを行うことができる。

【日程】

- ・クール7 令和元年7月1日（月）～7月26日（金） 左記期間で1週間
- ・クール8 令和元年9月9日（月）～10月3日（木） 左記期間で1週間

【施設】

県内の離島・へき地診療所 （学生 12 人）

2. 担当者

医学教育企画室（臨床実習支援部門）

専任教員：名嘉地 めぐみ

事務担当者：積 華菜

3. 実習中および宿泊先での留意事項

＜実習先での留意事項＞

- 1) 実習施設スタッフの指示に従うこと。
- 2) 実習施設スタッフの仕事の妨げにならないように注意すること。
- 3) 学生として節度ある態度で実習に励むこと。
- 4) 挨拶、時間の厳守などの基本的なマナーを守ること。
- 5) 良好なコミュニケーションの構築に努めること。
- 6) 患者さんのプライバシーを尊重すること。
- 7) 相手に不快感を与えるような容姿は控え、実習中は実習学生であることがわかるように名札を付け清潔な白衣を着用すること。
- 8) 実習施設内での携帯電話の使用については、許可された場所を確認し行うこと。
- 9) 自身のワクチン接種・抗体価を把握しておくこと。（実習中確認されることがあります）
- 10) その他、詳細については実習先の指示に従うこと。

11) トラブル、事故やケガをした場合は、直ちに事務担当者へ連絡すること。

12) 体調が悪い(発熱等)場合は、無理をせずに休むこと。

＜宿泊先での留意事項＞

- 1) 学生として節度ある態度を心がけること。
- 2) 他の宿泊者の迷惑にならないように、心がけること。
- 3) 火気の取り扱いに十分に気をつけること。
- 4) 実習に差し支えないように、規則正しい生活をする。
- 5) 貴重品管理は各自で責任を持つこと。
- 6) 部屋を開ける、又は退室の際には施錠・火気の始末・簡単な掃除・ゴミの始末等を行うこと。
- 7) 喫煙に関しては、宿舎の決まりに従うこと。
- 8) 飲酒に関しては、原則として禁止とする。

4. 宿泊先について

◆今後調整

5. 渡航について

◆今後調整

6. 交通費・宿泊費等の注意事項について

航空券代、乗船券代、宿泊費を大学にて負担します。現地での食事代、交通費は自己負担となります。

＜航空チケット・乗船チケット、宿泊施設のキャンセルについて＞

原則として、チケットのキャンセル・変更はできません。※キャンセル料は自己負担となります。
また、自己都合による日時の変更に関してのチケット代金は全額自己負担です。ただし、やむを得ない事情(急引き、事故等)が生じた場合は、直ちに事務担当へご連絡ください。

＜航空チケット・乗船チケットおよび回収について＞

航空チケットの往復分の搭乗券、乗船チケットの往復分の半券は、実習終了後速やかに提出して下さい。紛失した場合、自己負担となりますので、注意ください。

7. 台風時の取扱いについて

実習出発前の変更について

＜出発前日まで＞

○実習出発前・沖縄本島へ帰島前には、台風の進路により緊急に予定が変更になる可能性があります。実習3日前は特に、携帯の電源を入れ、**連絡が取れる状態**にしておいてください。

※台風発生後、進路によってはチケットの変更が生じる可能性があります。その際、事務担当者より連絡します。

＜空港・港にて＞

○空港および港で便遅延や欠航があった場合、事務担当者へ連絡してください。

勤務時間(8:30~17:15)外の場合は、緊急連絡先へ連絡してください。

※欠航の場合は帰宅、遅延便の場合は空港・港にて待機してください。

沖縄本島へ帰島・帰宅時の変更について

〈実習中や宿泊先出発前〉

○実習中は、実習先診療所の指示に従ってください。宿泊先待機の場合は携帯の電源を必ず入れ（なるべく電波の届くところで待機）、連絡が取れる状態にしてください。

※台風発生後の進路によっては、実習を早めに切り上げる、または延泊の可能性もあります。

（延泊の場合、実習で利用した宿泊先を利用してください。）

〈空港・港にて〉

○遅延や欠航になった場合、事務担当者へ連絡してください。

※欠航ならそのまま宿泊先での延泊を命じますが、遅延の場合はキャンセル待ちで空港、港にて待機してください。

【連絡先】琉球大学医学部 医学教育企画室

勤務時間（8：30～17：15）

TEL：098-895-1214（直通）

FAX：098-895-1503

E-MAIL：igakukyouiku@acs.u-ryukyu.ac.jp

【緊急時連絡先】勤務時間外の場合

080-8389-0488

8. 提出物について

【実習前】

- ☐ クリニカル・クラークシップ目標シート →web-class
- ☐ M6 離島診療所クラークシップ（プレアンケート）→web-class

【実習中】

- ☐ 日々の自己評価シート →web-class あるいは紙媒体
- ☐ 患者チェックリスト →web-class あるいは紙媒体

【実習後】

- ☐ 目標シートの振り返り →web-class
- ☐ 実習レポート・感想（実習先へのお礼状を兼ねる）→web-class
- ☐ M6 離島診療所クラークシップ（ポストアンケート）→web-class

- ☐ 航空チケットの搭乗券（往復分）

※航空チケットの搭乗券を扮した場合は、空港カウンターにて「搭乗証明書」を発行してもらってください。→事務へ

- ☐ 乗船券の半券（往復分）

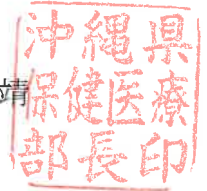
※半券が回収されるようであれば、港の受付窓口で「乗船証明証」を発行してもらってください。→事務へ

☆事後学習日程（ / ）⇒オリエンテーション時に日程調整。

保 総 第 8 6 2 号
令和元年 9 月 4 日

厚生労働省医政局長 殿

沖縄県保健医療部長 砂川 靖



地域の医師確保のための入学定員増に係る誓約書

令和元年 9 月 2 日付け元文科高第 391 号、医政医発 0902 第 3 号に基づき、下記のとおり、令和 2 年度における地域の医師確保のための入学定員増を行うこととしました。

今後、地域の医師確保等に関する計画及び都道府県計画等に位置付けるための必要な手続を行います。

記

1 増員数

12 名

・琉球大学医学部における地域枠：12 名

2 計画

今回の地域枠増員について、地域の医師確保等に関する計画及び都道府県計画等に盛り込む。

沖縄県保健医療部 保健医療総務課
医師確保対策班（担当：比嘉）
TEL：098-866-2169