

衛生学・公衆衛生学

衛生学・公衆衛生学講座
教授 中村 幸志

I 教育目標・概要

衛生学・公衆衛生学（以下、両者を包括して公衆衛生学と略）は社会医学や予防医学に位置づけられ、「組織された地域社会の努力を通して、疾病を予防し、寿命を延長し、身体的・精神的機能の増進をはかる科学・技術（1949年、CEA Winslow）」と定義される。公衆衛生学は「環境保健、疾病予防、健康教育、健康管理、衛生行政、医療制度、社会保障」という内容で構成されている。我が国の医師法第1条に「医師は医療および保健指導をつかさどることによって公衆衛生の向上および推進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。」と規定されているように、公衆衛生学は全ての医師にとって必至の素養である。適切な公衆衛生施策の立案・実施のために、科学的な根拠を提供する調査研究の基礎をなすものが疫学である。

本科目では、先述の公衆衛生学を学修するために、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)」の学修のねらい及び学修目標を参照して講義、実習及び演習を構成する。

講義では、公衆衛生学の基礎的な知識と考え方の習得に加え、タイムリーな話題や沖縄県の話題を取り上げて公衆衛生学の応用力を涵養する。その内容は、コア・カリキュラム B-1-1)～B-1-9)である「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」である。

疫学演習では、講義から得たコア・カリキュラム B-1-3)～B-1-4)などの知識と考え方を深めるとともに、人を対象とする研究（疫学研究など）への関心を醸成する。

社会医学演習は、講義と並行しながら一定の時間を割いて実施する。10人程度で一つのグループを形成し、コア・カリキュラム B-1-5)～B-1-9)などに関するものの中から興味のあるテーマを選定し、チューターの助言を得ながらも学生が主体的にテーマについて学修する。テーマの設定、情報の収集、現状の課題及び今後の解決策に関する考察、発表抄録の作成、全体での発表と質疑応答、レポートの作成という参加型学修により、講義などから得た公衆衛生学の知識と考え方を深めるとともに、発表やレポート作成の技能を修得する。

一連の公衆衛生学の講義及び演習の最終的な目標は、先述の医師法第1条の医師の任務を全うするための基礎的素養を習得することである。

II 達成目標

医学教育モデル・コア・カリキュラム B 社会と医学・医療；B-1 集団に対する医療 1)～9)の学修目標に準じる。

- (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カイ二乗検定法、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（人口静態と人口動態）、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』『CV.地域医療への貢献』

- (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』『CV.地域医療への貢献』
- (9)「国際保健」：世界の保健・医療問題、国際保健・医療協力を列挙、説明できる。
[U.専門性] [U.地域・国際性] 『CII.医学知識』『CVI.国際性』
- (10)「その他(演習)」：「疫学演習」では、疫学指標を計算し、その意味を説明でき、また、疫学研究デザインの概要などを説明できる。「社会医学演習」では、メンバーと協力しながら、設定テーマについて情報収集および考察し、学修成果をまとめて発表し、レポートを作成できる。上記(1)～(9)に加えて、[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] 『CI.プロフェッショナルリズム』『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；対面で実施の場合、出席票を用いて、また、Webで実施の場合、Teamsへの参加及び退出の履歴を用いて、出席を確認する。最終試験実施日までに本科目の全時限数（最終試験の時限数を含む）の**3分の2以上の出席**のない学生の受験を認めない。
- 社会医学演習は、発表抄録、発表会（発表及び質疑応答）、レポート（グループ単位）を中心に、打ち合わせなどでの積極性、グループ内での協調性などを総合的に評価する。発表会では、教員及び学生（当該グループを除く）全員が評価者として評価にあたる。チューターとの連携が認められないグループについては、当該グループ全員の演習の評価を「不可」とすることがある。**発表会への出席を必須**とする。
- 一連の講義及び演習の最後に、1回の筆記試験（最終試験）を実施する。出題範囲は、講義などで取り上げた内容に限定せず、後述の教科書に準じる参考図書に含まれる公衆衛生学全般とする。試験の形式は、医師国家試験に準拠した選択問題を中心に、記述問題も含めて構成する。なお、得点分布（平均点、標準偏差など）を考慮して若干の得点調整を行うことがある。
- 講義・演習発表会などでの良質な質問をはじめとする積極的参加が認められる学生には、別途で若干の加点をすることがある。
- 講義及び演習の出席に際しては、全ての科目に適用されるルールの遵守を求める。時間中の講義室への無秩序な出入り（入退室の繰り返し、出席カード配布直前の入室、同記入直

後の退室など)、私語、携帯電話の着信音や通話、メールの作成・閲覧、写真撮影などを禁止する。これらのルールに反した場合、当該講義などについて欠席扱いとする。さらに厳しい処分が下る可能性もある。

- 配布 (WebClass へのアップロードを含む) する学習資料は、個人の学習に限って使用する。これを逸脱するあらゆる行為は、違反として、厳しい処分が下りうる。
- 最終評価は、最終試験 75%、社会医学演習 25%の割合で重みづけした 100 点満点にて、60 点以上を合格 (単位認定) とする。
- 成績不服申立期間は、成績発表後の 1 週間以内とする。

IV コア・カリキュラムでの位置づけ

「I 教育目標・概要」、「II 達成目標」に記したように、本科目の講義、実習及び演習は、コア・カリキュラム B 社会と医学・医療 ; B-1 集団に対する医療 1)~9)の学修のねらい及び学修目標に対応している。

V 参考図書

●教科書に準じるもの（教科書に指定しないが、大いに学修の参考にすべきもの）

書名	著者・编者など	出版社
シンプル衛生公衆衛生学	鈴木庄亮 (監修)、 辻一郎、小山洋 (編集)	南江堂
NEW 予防医学・公衆衛生学 (改訂第4版)	岸玲子 (監修)、 小泉昭夫、馬場園明、 今中雄一、武林亨 (編集)	南江堂
はじめて学ぶやさしい疫学 (改訂第3版) : 日本疫学会標準テキスト	日本疫学会 (監修)	南江堂
基礎から学ぶ楽しい疫学 (第4版)	中村好一 (著)	医学書院

●その他（基礎的なもの、資料的なもの、辞書的なもの）

書名	著者・编者など	出版社
公衆衛生マニュアル	柳川洋、中村好一 (編集)	南山堂
国民衛生の動向	厚生労働統計協会 (編集)	厚生労働統計協会
予防医学のストラテジー—生活習慣病対策 と健康増進—	Geoffrey Rose (著)、 曾田研二、田中平三 (翻訳)	医学書院
疫学マニュアル	柳川洋、坂田清美 (編集)	南山堂

●その他（高度なもの）

書名	著者・编者など	出版社
疫学—医学的研究と実践のサイエンス—	Leon Gordis (著) 木原正博、木原雅子、 加治正行 (翻訳)	メディカル サイエンス インターナショナル
医学的研究のデザイン—研究の質を高める 疫学的アプローチ— (第4版)	Stephen B Hulley、他 (著) 木原雅子、木原正博 (翻訳)	メディカル サイエンス インターナショナル
臨床疫学 EBM 実践のための必須知識 (第 3版)	Robert H Fletcher、他 (著) 福井次矢 (翻訳)	メディカル サイエンス インターナショナル
ロスマンの疫学—科学的思考への誘い— (第2版)	Kenneth J. Rothman (著)、 矢野栄二、橋本英樹、 大脇和浩 (翻訳)	篠原出版新社

VI. 講義日程及び講義項目等

4年次1学期

臨床講義棟1F小講義室（注意：6月15日（火）及び7月6日（火）は異なる）

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	令和3年 4月15日 (木)	4	科目全体オリエンテーション、 衛生学・公衆衛生学序論（衛生学・公衆衛生学を学ぶ意義など）	B-1 集団に対する医療を中心に衛生学、公衆衛生学全般	中村
		5			
		6	社会医学演習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	中村
	4月20日 (火)	4	医療関連法規（医師法、医療法など）	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	中村
		5	疫学総論・疫学指標	B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>、B-1-4) 疫学と予防医学	中村
		6			
	4月22日 (木)	4	疫学研究デザイン（観察研究、介入研究）	B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>、B-1-4) 疫学と予防医学	中村
		5			
		6	疫学研究結果の解釈（関連観察から因果推論へ）	B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>、B-1-4) 疫学と予防医学	中村
	4月27日 (火)	4	臨床疫学、根拠に基づく医療	B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>、B-1-4) 疫学と予防医学	中村
		5			
		6	社会医学演習1	B-1 集団に対する医療を中心に衛生学、公衆衛生学全般	中村
	5月6日 (木)	4	疫学演習1,2,3 ※Web形式の場合、 課題を配布して自主学習とすることがある	B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>、B-1-4) 疫学と予防医学	中村
		5			
		6			

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	令和3年 5月11日 (火)	4	疫学研究に必要な統計の基礎	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	中村
		5			
		6	疫学演習 4	B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>、B-1-4) 疫学と予防医学	中村
	5月18日 (火)	4	児童虐待	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	本村真*
		5	社会医学演習 2,3	B-1 集団に対する医療を中心に衛生学、公衆衛生学全般	中村、演習指導講師*
		6			
	5月20日 (木)	4	世界の健康格差	B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-9) 国際保健	小林潤*
		5	社会医学演習 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	中村、演習指導講師*
		6			
	5月27日 (木)	4	感染症危機管理と感染症対策 1	B-1-4) 疫学と予防医学、B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-9) 国際保健	中島一敏*
		5	感染症危機管理と感染症対策 2	B-1-4) 疫学と予防医学、B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-9) 国際保健	中島一敏*
		6	社会医学演習 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	中村、演習指導講師*
	6月1日 (火)	4	精神保健福祉総論	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	西村直之*
		5	精神保健福祉各論(パブリック・ヘルスと依存・嗜好)	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	西村直之*
		6	社会医学演習 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	中村、演習指導講師*

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	令和3年 6月3日 (木)	4	沖縄県の健康長寿復活プロジェクトについて	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	糸数公*	
		5	社会医学演習 8,9	B-1 集団に対する医療を中心に衛生学、公衆衛生学全般	中村、演習指導講師*	
		6				
	6月8日 (火)	4	地域保健	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	中村	
		5	社会医学演習 10,11	B-1 集団に対する医療を中心に衛生学、公衆衛生学全般	中村、演習指導講師*	
		6				
	6月10日 (木)	4	環境保健総論	B-1-4) 疫学と予防医学、B-1-6) 社会・環境と健康	中村	
		5	社会医学演習 12,13	B-1 集団に対する医療を中心に衛生学、公衆衛生学全般	中村、演習指導講師*	
		6				
	6月15日 (火)	社会医学演習発表会 (午前) <u>【場所：臨床講義棟 2F 大講義室】</u>	1	社会医学演習発表会 (午前) <u>【場所：臨床講義棟 2F 大講義室】</u>	B-1 集団に対する医療を中心に衛生学、公衆衛生学全般	中村、演習指導講師*
			2			
			3			
		社会医学演習発表会 (午後) <u>【場所：臨床講義棟 2F 大講義室】</u>	4	社会医学演習発表会 (午後) <u>【場所：臨床講義棟 2F 大講義室】</u>	B-1 集団に対する医療を中心に衛生学、公衆衛生学全般	中村、演習指導講師*
			5			
			6			

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	令和3年 6月17日 (木)	4	食品衛生学	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	伊藤早苗*
		5	社会医学演習まとめ(レポート作成)	B-1 集団に対する医療を中心に衛生学、公衆衛生学全般	中村
		6			
	6月22日 (火)	4	日本の医療保険制度の概要	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	大城孝良*
		5	生活習慣と健康	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	中村
		6	生活習慣病予防・健康増進の施策	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	中村
	6月24日 (木)	4	環境保健各論(環境衛生)	B-1-4) 疫学と予防医学、B-1-6) 社会・環境と健康	友寄喜貴*
		5	母子保健	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	當山紀子*
		6	労働衛生行政と産業保健	B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	並里智浩*
	6月29日 (火)	4	産業医の役割	B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	崎間敦*
		5	学校保健および学校医の役割	B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	中村
		6	高齢者保健福祉	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-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	中村

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	令和3年 7月1日 (木)	4	検疫所について	B-1-6) 社会・環境と健康、 B-1-9) 国際保健	垣本和宏 *	
		5	自主学習			
		6	自主学習			
	7月6日 (火)	4	試験 【場所・時間は未定】			中村
		5				
		6				

令和3年2月19日現在

注1：* 非常勤講師

注2：講義及び演習の形式（対面、Web）、日程、内容や担当教員は変更がありうる。その場合、Web Class 又は Web メールで通知する。

<連絡先>

本科目に関する質問・要望などは科目責任者の中村幸志あてに連絡してほしい。面会希望の場合、できるだけ事前に予約をお願いしたい。

オフィスアワー：月・水曜日 11時50分～12時50分、16時30分～17時30分

衛生学・公衆衛生学講座メールアドレス：epm@w3.u-ryukyu.ac.jp

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おう。

(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

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・国際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持ち、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・国際医療部へ連絡すること

【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	地域の診療所	地域の診療所	救急	救急
	午後	の実習/総合診療 外来実習	での実習/ 総合診療外来 実習	での実習/ 総合診療外来 実習		16:00-17:00 地域医療 実習振り返り

地域医療実習評価

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 学生とは思えない程 優れている	2 学生として 十分なレベル	1 今後更なる 努力が必要	NA 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）

地域医療実習自己評価票

学年：__年生 学籍番号：_____ 氏名：_____

実習期間：__年 月 日 ~ __年 月 日(記載日： 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：

地域医療実習（ポスト・アンケート）

学年：_____ 名前：_____ （ 1. 男性 2. 女性 ）

（記載日： _____ 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. どちらかという興味がある 3. どちらかという興味がない 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3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6前半 6月 7日(月)～6月11日(金) or 6月14日(月)～6月18日(金)
- ・クール6後半 6月21日(月)～6月25日(金)
- ・クール7前半 7月 5日(月)～7月 9日(金)
- ・クール7後半 7月26日(月)～7月30日(金)

【施設】

県内の離島・へき地診療所 (学生7～8人)

【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：比嘉 みさき

【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事。
- 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（忌引き、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：igakukyoiiku@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。

保医第 358号
令和3年8月19日

厚生労働省医政局長 殿

沖縄県保健医療部長 大城 玲子



地域の医師確保のための入学定員増に係る誓約書

令和3年8月16日付け3文科高第501号、医政発0816第9号に基づき、下記のとおり、令和4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。
地域の医師確保等に関する計画及び都道府県計画等に沿って、地域枠入学者が地域に定着するよう取組を行います。

記

増員数

12名

- ・琉球大学医学部における地域枠：12名

担 当：沖縄県保健医療部医療政策課
医療対策班（担当：西垣、野原）
電話番号：098-866-2111