

## 2. 学校推薦型選抜Ⅱ「共通テストを課す」

※国公立大学の学校推薦型選抜は、共通テスト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  
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、申請の結果について、本  
学ホームページ等で公表します。(予告1参照)

学校推薦型選抜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	<p>次の(1)～(4)に該当する者</p> <p>(1) 沖縄県に居住し、沖縄県の高等学校等(*)を令和2年4月1日以降に卒業した者及び令和4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者</p> <p>(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</p> <p>(3) 人物、学力ともに優れ、健康で、高等学校等における全体の評定平均値が4.3以上の者</p> <p>(4) 合格した場合は、入学することを確約できる者</p> <p>※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、卒業までの6年間奨学金を受給する必要があります。 大学卒業後は、沖縄県地域枠キャリア形成プログラムのもとで原則として琉球大学病院にて臨床研修医として勤務し、その後は沖縄県知事が指定する医療機関に医師として臨床研修を合せて9～13年間勤務していただきます(うち離島・北部の医療機関に4年間)。この場合、奨学金貸与額の全額の返還が免除されます。 (参考) 沖縄県地域枠キャリア形成プログラム (<a href="http://www.chi.med.u-ryukyu.ac.jp/uploads/2021/04/6fcfef2e033986bd6ce59acb86b619b9-1.pdf">http://www.chi.med.u-ryukyu.ac.jp/uploads/2021/04/6fcfef2e033986bd6ce59acb86b619b9-1.pdf</a>)</p>
選抜方法等	<p>高等学校の長の推薦に基づき、共通テストの成績、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します。</p> <p>○共通テスト利用教科・科目(5教科7科目)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国(国)</li> <li>・地歴(世B, 日B, 地理B)</li> <li>・公民(現社, 倫・政経)</li> </ul> <p style="text-align: right;">} から1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・数(数Ⅰ・数A) (数Ⅱ・数B)</li> <li>・理(物理, 化学, 生物から2)</li> <li>・外(英)</li> </ul> <p>○個別学力検査等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小論文</li> <li>・面接</li> </ul>
出願期間	令和3年11月 1日(月)～11月 5日(金)
選抜期日	令和3年12月 1日(水)
合格発表	令和4年 2月10日(木)
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. 私費外国人留学生特別選抜

医学部保健学科では、私費外国人留学生特別選抜を実施します。詳細は128～130ページを参照してください。

#### 5. 個別学力試験等の採点・評価基準

##### ① 教科・科目

外国語	<ul style="list-style-type: none"> <li>○読解問題では、情報や概念などを理解する力、概要や要点を捉える力、文章の論理的な構成を理解する力を語彙、文法、論理性の観点から総合的に評価します。</li> <li>○口頭表現問題では、場面や目的に応じた基本的な慣用語や熟語、英語的言い回しの習熟度等の観点から評価します。</li> <li>○作文問題では、内容、文章構成力、表現力の観点から評価します。</li> <li>○綴りや文法上誤りがあり、解答が完全に正しくない場合でもコミュニケーションの観点から理解可能であれば誤りの度合いに応じた部分点を与えます。</li> </ul>
数 学	<ul style="list-style-type: none"> <li>○記述式の問題を出題することにより、数学の基本的な知識・技能、論理的思考力及び表現力が身につけているかを評価します。</li> <li>○問題用紙に明記された配点に従って得点を合計します。</li> <li>○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ます。</li> <li>○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ません。</li> </ul>
物 理	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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、評価します。</li> <li>○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ます。</li> </ul>
化 学	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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、評価します。</li> <li>○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ます。</li> </ul>
生 物	<ul style="list-style-type: none"> <li>○生物の基礎的知識に加え、設問の内容を的確に判断し、論理的に記述・表現する力を、総合的に評価します。</li> <li>○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ます。</li> </ul>
地 学	<ul style="list-style-type: none"> <li>○設問の趣旨をよく理解しているか、また、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が備わっているかを、総合的に判断、評価します。</li> <li>○解答（記述、計算）が完全には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ます。</li> </ul>

##### ② 教科・科目以外の科目

※「社会人」は社会人特別選抜、「帰国」は帰国生徒特別選抜、「私費」は私費外国人留学生特別選抜を意味します。

##### ア) 医学科

一般選抜	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します。
	面接	○適性、意欲、表現力等を総合的に評価します。
	調査書	○面接の参考にします。
	志願理由書	○面接の参考にします。
学校推薦型 選抜Ⅱ	小論文	○思考力、独創性、発想力、表現力等を総合的に評価します。
	面接	○適性、意欲、表現力等を総合的に評価します。
	調査書	○面接の参考にします。
	推薦書	○面接の参考にします。
	志願理由書	○面接の参考にします。

イ) 保健学科

一般選抜	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)を総合的に評価します。
	面接	○動機, 意欲, 適性, 表現力等を総合的に評価します。
	調査書	○面接の参考にします。
	志願理由書	○面接の参考にします。
学校推薦型 選抜Ⅱ	面接	○動機, 意欲, 適性, 表現力等を総合的に評価します。
	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します。
	推薦書	○面接の参考にします。
	志願理由書	○面接の参考にします。
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)を総合的に評価します。
	面接	○動機, 意欲, 適性, 表現力等を総合的に評価します。
	成績証明書等 (調査書)	○面接の参考にします。
私費	面接	○動機, 意欲, 適性, 表現力等を総合的に評価します。

6. 合否判定基準

全学部の基本的な合否判定基準(18ページ)も併せて参照してください。

ア) 医学科

一般選抜	○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します。 ①個別学力検査等の高得点者 ②共通テストの外国語の高得点者 ③共通テストの数学の高得点者 ④共通テストの理科の高得点者 ⑤面接の高得点者
学校推薦型 選抜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します。 ①面接の高得点者 ②小論文の高得点者 ③共通テストの外国語の高得点者 ④共通テストの数学の高得点者 ⑤共通テストの理科の高得点者

イ) 保健学科

一般選抜	○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ます。 ①個別学力検査等の高得点者 ②共通テストの英語の高得点者
学校推薦型 選抜Ⅱ	○共通テスト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します。
帰国	○小論文, 面接等の評価に基づいて総合的に判定します。
私費	○日本留学試験, 面接の評価に基づいて総合的に判定します。

## 7. 2段階選抜（医学部医学科）

医学部医学科（一般選抜（前期日程・後期日程））において、入学志願者が前期日程は募集人員の約5倍、後期日程は募集人員の約10倍を超えた場合には、共通テストの成績（「令和4年度入学者選抜の実施教科・科目等」（96～97ページ参照）の配点による成績）による第1段階選抜を行い、その合格者について個別学力検査等による第2段階選抜を行うことがあります。実施の有無は、本学ホームページ（<https://www.u-ryukyu.ac.jp> → [入試情報]）でお知らせします。

## 8. 募集人員の留意事項

### （1）定員補充について

①医学科及び保健学科では、学校推薦型選抜の入学手続完了者が募集人員に満たない場合は、満たない分の募集人員を前期日程の募集人員に加えます。

学 科	募集人員に満たなかった選抜区分	満たない分の募集人員を加える選抜区分
医 学 科	学校推薦型選抜Ⅱ	一般選抜（前期日程）
保 健 学 科	学校推薦型選抜Ⅱ	一般選抜（前期日程）

※ 保健学科の前期日程の募集人員には、帰国生徒特別選抜及び私費外国人留学生特別選抜の募集人員を含みません。

学 科	該当する特別選抜	特別選抜の募集人員を含む選抜区分
保 健 学 科	帰国生徒特別選抜	一般選抜（前期日程）
	私費外国人留学生特別選抜	

（2）保健学科では、入学後、看護学コース・検査技術学コースの2つのコースに分かれます。なお、看護学コースの学生は、2年次以降に、保健師（15名程度）、または助産師（6名程度）もしくは養護教諭（10名程度）の免許取得のためのカリキュラムをいずれか1つ選択することができます。選抜にあたっては、入学後の成績等を考慮します。

### （3）欠員補充

入学手続完了者が入学定員に達しなかった場合に、追加合格を実施してなお欠員がある場合は、欠員補充第2次募集を行うことがあります。

# 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 大野 真治

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 年次の間に教養的な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。

本科目では各担当教員が、その科目に関する実務経験を有しています。

### (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) 授業内容と方法

講義

### (4) 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)

成績不服申立期間は、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: 臨床講義棟 2階 大講義室

日時: 1年次前期 毎週火曜日 16:40-17:40

## (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 10~17時

E-mail: f040621@med.u-ryukyu.ac.jp Tel: 098-895-1214

## (9) 講義日程、講義項目および担当者(案)

回	日程	所属名	担当者	講義テーマ
1	4月12日	麻酔科	垣花 学	麻酔とは?
2	4月19日	医学部長	筒井 正人	医師としてのプロフェッショナリズム
3	4月26日	産婦人科	銘苺 桂子	男女協同参画における女性医療の役割
4	5月10日	第一外科	高槻 光寿	臓器移植について
5	5月17日	地域・国際医療部	金城 隆展	生命倫理
6	5月24日	救急医学	梅村 武寛	地域を守る救急医療
7	5月31日	小児科	中西 浩一	臨床試験はどうして必要か
8	6月7日	精神科神経科	近藤 毅	誰もがなりうるうつ病
9	6月14日	病院長	大屋 祐輔	理想の臨床医像とジレンマ
10	6月21日	第二外科	古川 浩二郎	医師という仕事~心臓血管外科医の立場から~
11	6月28日	耳鼻咽喉科	鈴木 幹男	感覚器を考える
12	7月12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19日	厚生労働省	知念 希和	政府機関で働く医師の役割
14	7月26日	放射線科	西江 昭弘	画像でわかるもの
15	8月2日	医学教育企画室	名嘉地めぐみ	医師のキャリアプランとは?

医学科 2 年次 外来患者付添い実習- 2 年次前期  
(本来は、「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 大野 真治  
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。

本科目では学生が実習により実務に触れることができる。

(本来は、医学科 1 年次で行うべき実習であるが、令和 2 年度がコロナ禍にて実施不可であったため、令和 4 年度は 2 年次が行う。)

### (2) 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』

### (3) 授業内容と方法、場所・日時

実習形式

場所:各科 外来

日時:令和 4 年 8 月 15 日(月)～9 月 9 日(金)の夏休みの 1 日を選択して行う。

(但し、学士の 5 名は、8 月 29 日(月)～9 月 9 日(金)までの 1 日)

※ 6 月 8 日(水)16:30 から実習に関する説明会を行う。

(場所:後日 WebClass にて案内)

### (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WebClassにて提出すること

■レポート様式:A4用紙 1枚程度(Word)

※WebClassの使用方法については、「情報基盤統括センター」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/>

成績不服申立期間は、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

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

#### **(6) テキストおよび参考図書**

特に既定のものはなし。

#### **(7) 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。

#### **(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 10～17 時

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

Tel :098-895-1214



# 地域医療/プライマリ・ケア

世話人 梅村 武寛

副世話人 武村 克哉

講師氏名

武村 克哉 (地域・国際医療部)

金城 隆展 (地域・国際医療部)

崎原 永作 (沖縄地域医療支援センター)

照屋 周造 (沖縄県立中部病院)

稲福 徹也 (稲福内科医院)

喜納美津男 (きなクリニック)

## 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) 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』
- 7) 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【IV 教科の概要】2.「離島・へき地医療」、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:2023年2月13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](mailto: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（2023年1月18日）

武村克哉（地域・国際医療部）

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. 離島・へき地医療：

沖縄のへき地医療と医師像（2023年1月25日）

照屋周造（沖縄県立中部病院）

プライマリ・ケアと離島医療（2023年1月26日）

崎原永作（沖縄地域医療支援センター）

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、キャリアパスなど。離島診療所および離島中核病院における医師の役割について考える。

### \* 3. プライマリ・ケア：

プライマリ・ケア医の一日（2023年1月26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：

在宅医療における医師の役割（2023年2月1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（2023年2月9日）

金城隆展（地域・国際医療部、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. 地域医療／プライマリ・ケア講義総括（2023年2月14日）

プライマリ・ケアにおける老年医学

行動変容理論に基づいた禁煙支援

武村克哉（地域・国際医療部）

地域医療／プライマリ・ケア講義のまとめを行う。

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。

行動変容理論に基づいた禁煙支援について学ぶ。

\* レポートの課題は、上記 2.「離島・へき地医療」、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
- C 医学一般：C-5-8) 行動変容における理論と技法
- 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
地域医療学入門	(監修) 日本医学教育学会地域医療教育委員会・全国地域医療教育協議会合同編集委員会	診断と治療社

## 地域医療／プライマリ・ケア

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
2023年 1月18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25日	水	7	地域医療	「沖縄のへき地医療と医師像」	①離島中核病院に勤務する医師に求められる役割 ②へき地医療での医師の役割	照屋周造	内科 (非常勤講師)
1月26日	木	4	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)
1月26日	木	5	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)
2月1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9日	木	4,5	臨床倫理	「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14日	火	4,5	老年医学 禁煙支援 コース総括	「プライマリ・ケアにおける老年医学」 「行動変容理論に基づいた禁煙支援」	①高齢者の診かた、高齢者総合機能評価(CGA)について ②行動変容理論に基づいた禁煙支援 ③コース総括	武村克哉	総合内科 プライマリ・ケア

## 医学科 2 年次 体験学習

世話人

教務委員長 大野 真治

医学教育企画室 屋良さとみ

### (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おう。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。

本科目（上記両実習）では、学生が実習により実務に触れることができる。

### (2) 授業内容と方法、場所・日時

実習

#### [療養型施設 訪問見学実習]

場所：県内の 10 数か所の施設

日時：2022 年 11 月 21 日（月）、22 日（火）、24 日（木）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：国立療養所沖縄愛楽園

日時：2022 年 10 月 19 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』

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]

⑥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』

⑦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]

⑧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』

⑨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』

⑩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WebClass**にて提出すること

■レポート様式：A4用紙1枚程度（Word）

※WebClassの使用方法については、「情報基盤統括センター」HP内のマニュアルを参照。  
成績不服申立期間は、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

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

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

- －8) 保健・医療・福祉・介護の制度
- －3 医学研究と倫理

**(6) テキストおよび参考図書**

特に既定のものはなし。

**(7) 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。
- インフルエンザ流行期のため、実習前までにはワクチンを接種しておくこと。

**(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 10～17 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 大野 真治  
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（2022年11月28日（月）～2023年2月3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「実習前演習」や、各実習の前後には「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。本科目では学生が実習により実務に触れることができる。

### (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) 授業内容と方法

実習

### (4) 評価基準と評価方法

[全て Web-Class にて記載・提出]

- ・プレアンケート (10%) (達成目標 ②)
- ・「M3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)

成績不服申立期間は、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、－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

### (6) テキストおよび参考図書

特に既定のものはなし。

## (7) 日程

### 1. 実習期間

離島地域病院実習の期間中（2022年11月28日（月）～2023年2月3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	2022年	11月28日（月）	～	12月2日（金）
2班	2022年	12月5日（月）	～	12月9日（金）
3班	2022年	12月12日（月）	～	12月16日（金）
4班	2022年	12月19日（月）	～	12月23日（金）
5班	2023年	1月16日（月）	～	1月20日（金）
6班	2023年	1月23日（月）	～	1月27日（金）
7班	2023年	1月30日（月）	～	2月3日（金）

（大学からの補助金あり。）

2. 説明会： 2022年 9月26日（月） 午後予定

3. 実習前演習：2022年 11月14日（月）13時～16時予定

## (9) 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。未完了の場合、実習に参加できないことがある。
- インフルエンザ流行期のため、実習前までにはワクチンを接種しておくこと。  
（10月下旬頃、学内にて集団接種予定。医学科後援会からの補助あり。）
- 準備物：白衣、聴診器を用意すること。

## (10) 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 10～17時

E-mail：[f040621@med.u-ryukyu.ac.jp](mailto: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  
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。公衆衛生学は疾病予防／健康増進（すなわち保健）が中心だが、広義には「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」という医療や福祉の領域にも及ぶ幅広い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須の素養である。適切な公衆衛生施策の立案及び実施のための科学的な根拠を提供する調査研究の基礎理論が疫学であり、人を対象とする研究全般（臨床研究を含む）にも通じるものである。

本科目では、先述の内容を含む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本科目授業の一定の時間を割いて実施する。10数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)などに関することの中から興味のあるテーマを選定し、適宜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・集約、問題点及び解決策などに関する考察、発表抄録の作成、全体での発表と質疑応答、個人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、発表などの技能を修得する。

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公衆衛生学の素養の基礎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