

令和2年度 地域医療実習報告書



河津桜：津久見市

令和3年3月
大分大学医学部地域医療学センター

ご挨拶

令和2年度は、COVID-19 感染症の蔓延により、社会が大きく変わった一年でした。医学教育においても対面式の講義は可能な限りオンラインに切り替えとなり、地域医療実習を含めて臨床実習を継続するか否かについても多くの議論を重ねなければなりませんでした。

コロナ禍で臨床実習を実施するかどうかについては、大きく二つの視点があると思います。まず、COVID-19 感染から学生を守るという考えで、これは感染した学生を媒体として医療機関や介護施設に COVID-19 を決して持ち込ませないことと同義です。もう一つの視点は、実際の医療現場を経験することなく医師になってよいものかという考えで、ポジティブに捉えるとは将来の医療を担う医学生にとっては COVID-19 感染予防を現場で実体験させる絶好の学修機会であるということです。両者のバランスは非常に難しいと思いますが、大分大学医学部では臨床実習の進め方を毎週の新型コロナウイルス医学部対策ワーキンググループ会議に諮り、細かな要件を規定し、感染対策を充分に行ったうえで臨床実習は継続するとしました。学外実習については、医療機関が受け入れていただく限りにおいては実習を行って良いということになり、地域医療実習をご担当いただいている先生方にお尋ねをしたところ快くお引き受けいただきました。コロナ禍のなか無事に実習を行うことができたのは、指導医の先生方、スタッフの皆様のご配慮、ご指導、そして熱意によるものと心より感謝しております。

医療を取り巻く環境はますます厳しくなっており、病床の機能分化、地域医療ビジョン、病院機能評価、地域包括ケアシステム、在宅診療の促進、専門医制度改革など、様々な改革が始まっており、そのような時代や社会の変革の中で、「実践能力を有した医師」を育成することが医学部教育に課せられています。この流れはコロナ禍でさらに促進されるものと考えられます。求められる医療、必要とされる医師像は刻々と変化してきており、「地域医療実習」はその状況を理解するための重要な機会になっています。「地域医療実習」に対する学生の関心度と満足度は極めて高く、学習効果も素晴らしいものに成長していると感じております。これも、日常診療のご多忙の中、教育活動にご尽力いただきました教育施設の皆様のおかげだと心から感謝申し上げます。

最新の医学教育モデル・コア・カリキュラムや新専門医制度の指針におきましても、益々、「地域医療での教育活動」の重要性が明記されています。今後とも、皆様とともに、実践能力を十分に有した良医を育て、大分県内の安心・安全な医療を推進したいと思います。

今後とも、かわらぬご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

令和3年2月吉日

大分大学医学部地域医療学センター
センター長 山岡 吉夫
内科分野教授 宮崎 英士
外科分野教授 白石 憲男

目次

1. ご挨拶	
2. 地域医療実習実施スケジュール	1
3. 令和2年度地域医療実習における臨床教授等一覧	5
4. 実習の手引き	9
5. オリエンテーション	33
6. まとめ・グループディスカッション	35
7. 学生アンケート	53
8. 地域医療実習における学生評価	57
9. 地域医療実習フィードバック	65

地域医療実習 実施スケジュール



地域医療実習実施スケジュール

【実習前】

- | | |
|------|--|
| 6月中旬 | 各実習先へ協力依頼メール送付 |
| 6月下旬 | 各実習先より、本年度実習スケジュール、受入可能日程回答 |
| 7月中旬 | 学務課へ配属先のマッチングを依頼
オリエンテーションの時間割作成、最終日まとめの内容検討 |
| 7月下旬 | 配属先決定 |
| 8月上旬 | 各病院へ配属実習生の名簿とスケジュールをメールにて送付
・第1クール 9月7日～9月18日
・第2クール 9月23日～10月2日
・第3クール 10月5日～10月16日
・第4クール 10月19日～10月30日
・第5クール 11月2日～11月13日
地域医療実習の手引き作成 |
| 8月中旬 | 実習先へ書類送付
(指導医による評価、患者アンケート、実習の手引き、掲示用ポスター等) |

実習開始2週間前～前日

- ・各クール実習開始の約2週間前に各学生へ実習の注意事項等メール送付
- ・学生は実習の遅くとも10日前までに、実習先の担当の先生と事務の方に事前連絡を行う。
- ・配布資料（・振り返りシート（2週間分）、主治医意見書、学生による地域医療実習の評価、クリ・クラ自己評価表、地域医療実習の手引き）を前日までに地域医療学センターまで取りに行く。

【実習中】

- ・初日午前中、オリエンテーション（本年度はすべてオンラインにて実施）
実習の目標と心得、地域医療に関する講義、地域包括ケアと多職種連携の講義、主治医意見書の書き方の説明等を行った。地域医療に関するプレテストと実習のプレアンケートに記載。
午後より実習先へ移動

- ・最終日午前中、地域医療に関するポストテスト、ポストアンケートを提出した後に、お礼の手紙を作成。その後班ごとに事例についてグループディスカッションを行い、午後発表（多職種連携をテーマとした事例、ケアマネ、訪問看護師などの役割を決めて他職種カンファレンスを行うロールプレイと、それについてのスライド発表を行った）。（本年度は新型コロナウイルスの関係で Zoom による完全オンライン形式や、5人ずつのグループディスカッションはチュートリアル室で行い発表のみオンライン形式にするなど、各クールによってやり方が異なった。）
- ・提出書類回収（振り返りシート、主治医意見書、学生による地域医療実習の評価、クリ・クラ自己評価表、お礼の手紙）

【実習終了後】

- ・お礼の手紙送付（各クール終了後）
- ・各病院からの提出物（指導医による評価、患者アンケート等）の回収
- ・実習先へフィードバック訪問日程調整開始（10月23日メール送付）
フィードバック期間（11月16日～11月30日）
- ・学生より回収のプレ・ポストアンケート、学生による実習先評価のまとめ、集計
- ・レポート評価（ルーブリックに基づき4人で評価）
- ・フィードバック開始（学生による実習先評価集計表持参）
 - 11月16日（月）豊後大野市民病院（土井）
 - 11月17日（火）天心堂へつぎ病院・日杵コスモス病院（山本）
杵築山香病院（上田）
 - 11月18日（水）大分岡病院（宮崎）
 - 11月19日（木）高田中央病院（山本）
 - 11月20日（金）JCHO 南海医療センター（塩田）
 - 11月24日（火）大分健生病院（山本）宇佐高田医師会病院（阿部）
 - 11月25日（水）国東市民病院（塩田） 中津市民病院・川高整形外科（宇都宮）
 - 11月26日（木）津久見中央病院（山本）
 - 11月27日（金）竹田医師会病院（土井）
 - 11月30日（月）JCHO 湯布院病院（川崎） 佐賀関病院（山本）

12月中旬より 地域医療実習報告書作成

3月 地域医療実習報告書各実習先送付
（過去3年分の学生評価の推移添付）

令和2年度
地域医療実習における
臨床教授等一覧



令和2年度 地域医療実習における臨床教授等一覧

病院(施設)名・現職氏名

(敬称略)

豊後大野市民病院	院長	臨床教授	木下忠彦
豊後大野市民病院	副院長	臨床教授	森井雄治
豊後大野市民病院	副院長兼循環器内科部長	臨床教授	岩尾哲
豊後大野市民病院	総合診療内科部長	臨床教授	工藤政信
津久見中央病院	院長	臨床教授	石川信一
津久見中央病院	担当理事	臨床教授	竹下泰
津久見中央病院	外科部長・手術部長・放射線部長	臨床教授	江口英利
JCHO南海医療センター	名誉院長	臨床教授	亀川隆久
JCHO南海医療センター	院長	臨床教授	森本章生
JCHO南海医療センター	統括診療部長	臨床教授	佐々木淳
杉谷診療所	院長	臨床教授	井上雅公
特定医療法人長門真記念会長門記念病院	院長	臨床教授	後藤攝一郎
大分健生病院	理事長	臨床教授	樽原真由美
大分健生病院	院長	臨床教授	酒井誠
大分健生病院	副院長	臨床教授	今里幸実
大分健生病院	医師	臨床教授	伊藤和信
大分健生病院	皮膚科部長	臨床教授	荒川晶子
臼杵医師会立コスモス病院	院長	臨床教授	下田勝広
臼杵医師会立コスモス病院	副院長	臨床教授	仲友一洋
臼杵医師会立コスモス病院	内科部長	臨床教授	近藤誠哉
社会医療法人敬和会岡病院	統括院長	臨床教授	森照明
社会医療法人敬和会岡病院	院長	臨床教授	立川洋一
社会医療法人敬和会岡病院	副院長・心臓血管外科部長	臨床教授	迫秀則
社会医療法人敬和会岡病院	副院長・消化器外科センター長	臨床教授	荒巻欣博
社会医療法人敬和会岡病院	副院長・形成外科部長・創傷ケアセンター長	臨床教授	古川雅英
社会医療法人敬和会岡病院	外科部長	臨床教授	佐藤博
社会医療法人敬和会岡病院	心臓血管センター長・循環器内科部長	臨床教授	永瀬公明
社会医療法人敬和会岡病院	循環器内科部長・心臓血管センター長代行	臨床教授	宮本寛秀
社会医療法人敬和会岡病院	心臓血管外科部長	臨床教授	田中秀幸
社会医療法人敬和会岡病院	整形外科部長	臨床教授	亀井誠治
社会医療法人敬和会岡病院	脳神経外科部長	臨床教授	戸井宏行
社会医療法人敬和会岡病院	循環器内科	臨床准教授	脇坂収
社会医療法人敬和会岡病院	循環器内科	臨床准教授	金子匡行
社会医療法人敬和会岡病院	消化器内科部長	臨床准教授	首藤充孝
大分リハビリテーション病院	院長	臨床教授	山口豊
谷村胃腸科小児科医院	院長	臨床教授	谷村秀行
ゆのクリニック	院長	臨床教授	米野壽昭

病院(施設)名・現職・氏名

(敬称略)

社会医療法人関愛会	会長	臨床教授	長 松 宜 敬
社会医療法人関愛会	理事長	臨床教授	堀 永 藤 則
医療法人関愛会佐賀機関院	副院長	臨床教授	大 屋 輝 輝
医療法人関愛会佐賀機関院	内科	臨床教授	中 村 朋 子
竹田医師会病院	院長	臨床教授	白 石 清 士
竹田医師会病院	外科部長	臨床教授	柳 井 真 二
社会医療法人社団久保病院	理事長	臨床教授	大 久 保 健 作
久住加藤医院	院長	臨床教授	林 下 陽 二
国東市民病院	院長	臨床教授	野 邊 靖 基
姫島村国民健康保険診療所	所長	臨床教授	三 浦 源 太
はるかぜ醫院	院長	臨床教授	坪 井 峯 男
杵築市立山香病院	院長	臨床教授	小 野 隆 可
杵築市立山香病院	副院長	臨床教授	石 尾 哲 也
医療法人新生活会高田中央病院	理事長	臨床教授	瀧 上 茂
医療法人新生活会高田中央病院	顧問	臨床教授	坂 本 啓 二
医療法人新生活会高田中央病院	院長	臨床教授	小 田 孝 明
医療法人新生活会高田中央病院	皮膚科部長	臨床教授	野 柳 俊 明
医療法人新生活会高田中央病院	泌尿器科部長	臨床教授	江 木 昭 雄
川島整形外科病院	理事長	臨床教授	川 島 真 人
川島整形外科病院	院長	臨床教授	川 島 真 之
川島整形外科病院	副院長	臨床教授	永 芳 郁 文
川島整形外科病院	第二診療部長	臨床教授	古 江 崇 博
川島整形外科病院	第一診療部長	臨床教授	本 山 達 男
かわしまクリニック	所長	臨床教授	田 村 裕 昭
医療法人財団天心堂	へつぎ診療所所長	臨床教授	松 本 泰 祐
医療法人財団天心堂	へつぎ病院	院長	石 丸 修
医療法人財団天心堂	へつぎ病院	副院長	宮 島 一
医療法人財団天心堂	へつぎ在宅クリニックASO所長	臨床教授	麻 生 哲 郎
医療法人財団天心堂	おおの診療所所長	臨床教授	岡 部 英 司
医療法人財団天心堂	介護老人保健施設陽光苑施設長	臨床教授	河 村 忠 雄
宇佐高田医師会病院	副院長	臨床教授	鐘 林 佑 男
JCHO湯布院病院	副院長	臨床教授	井 上 龍 誠

実習の手引き (抜粋)



地域医療実習における注意事項

実習を始めるにあたり

大分大学医学部は、大分県の高度先進医療・医学研究の拠点であると同時に、大分の地域医療を支える役割も担っている。近年、地域医療に対する社会的ニーズが高まっていることを踏まえ、大分大学では医学科5年生を対象に地域医療実習を開始した。本実習は、地域医療の第一線で活躍されている地域中核病院・診療所・介護保険施設の医師・看護師をはじめとするスタッフの方々、保健所・市町村行政の方々、および地域住民の方々から、多大な御協力を頂くことにより、初めて実現可能となったものである。

実習にあたり特に注意すること

- 1) 患者の“個人情報保護”を遵守すること。
- 2) 自身の健康に気をつけ、万全の体調で実習に臨めるように体調管理すること。
- 3) 時間を遵守すること。
- 4) 実習を欠席する場合は実習先病院と地域医療学センターに学生本人から連絡を入れること。
- 5) 挨拶を欠かさないこと。
- 6) 実習に相応しい服装、身なりをすること。
- 7) 患者には丁寧な言葉使い、誠実な態度で応接すること。

準備するもの

- 1) “清潔な”白衣
- 2) 名札
- 3) 聴診器、ペンライトなどの診察用具
- 4) 筆記用具・ノート類
- 5) 上履き（スリッパ不可）
- 6) マスク

その他の注意事項

- 1) 各自、配属先の病院連絡欄を一読し、実習配属の2週間前に担当医師および事務担当の方々に連絡を必ず入れること。
(本手引きに記載のない担当医師のメールアドレスは、個別にメールでお知らせます)
- 2) 実習初日(第2クールは水曜日)の集合時間は9時、場所は管理棟3階中会議室です。



【大分大学地域医療実習における心得】

- 学生といえども、診療チームの一員として患者診療に『責任』を持って関わること。
- 自分のできる範囲で、自分の獲得している知識、技能、態度を使って患者に貢献すること。
その時、初めて自分には何が出来て、何が出来ないのかを知ることができる。
- 日々の研修を通して、貢献できる範囲を広げていけるようにする。

地域医療実習の一般目標、到達目標、行動目標

【一般目標】

地域医療に貢献する能力を身につけるために、体験学習をとおして地域医療の現状および課題を理解し、地域医療における医師・患者関係および保健・医療・福祉・介護のネットワークを学び、地域住民が必要とする医療について考える。

【到達目標】

- 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。
- 2) へき地における地域医療の現状と課題について説明できる。
- 3) 医師の偏在（地域および診療科）の現状について説明できる。
- 4) 地域における、保健（母子保健、老人保健、精神保健、学校保健）・医療・福祉・介護の分野間の連携の必要性について説明できる。
- 5) プライマリ・ケアの必要性を説明できる。
- 6) 地域における、救急医療、在宅ケアの体制を説明できる。
- 7) 患者、医療スタッフ、地域住民と良好にコミュニケーションできる。
- 8) 地域医療に積極的に参加・貢献する。

【行動目標】

- 1) 地域中核病院における病棟診療、外来診療に参加する。
- 2) 地域中核病院における救急医療（当直）に参加する。
- 3) 診療所における外来診療に参加する。
- 4) 訪問診療、訪問看護に参加する。
- 5) 保健所における業務に参加し、保健活動を体験する。
- 6) 介護保険施設における福祉、介護を体験する。
- 7) 医療スタッフと地域医療について語り合う。
- 8) 行政関係者や地域住民と医療について語り合う。

施設ごとの到達目標・行動目標

中核病院における病棟実習

- ① 1名の患者を2週間にわたり担当する。
- ② 原則として毎日、担当患者の間診、診察を行い、カルテ(学生用)に記載するとともに、日々の変化を主治医、あるいは看護師へ報告し、対処方法について検討する。
- ③ 担当患者の疾患のみならず、家族、暮らしている環境、地域について理解する。
- ④ 担当患者の処置、検査、手術、リハビリ等に立ち会い、指示された役割を果たす。
- ⑤ 担当患者の主治医意見書、訪問看護指示書、訪問リハビリ指示書等の草案を作成する。
- ⑥ 病棟患者の看護的業務の介助を行う。
- ⑦ 病棟カンファレンスや医療ソーシャルワーカー(MSW)の業務見学などを通じて、病院とその他の医療、介護・福祉施設との医療連携について理解する。
- ⑧ 機会があれば臨終に立ち会い、死後処置などを見学する。
- ⑨ 任された業務において、責任を持って患者に貢献するよう努める。

中核病院における救急(当直)実習

- ① 指導医とともに夜間当直を行う。
- ② 指導医の指導・監視の下、診察を行う。
- ③ 指導医の指導・監視の下、検査(心電図、検尿、採血など)を行う。
- ④ 指導医の指導・監視の下、治療(創傷処置、止血、縫合など)を行う。
- ⑤ 気管内挿管、心臓マッサージ、電気的除細動の介助、見学を行う。
- ⑥ 指導医の許可の下、患者、家族への病状説明に同席する。
- ⑦ 地域における救急医療および災害医療の体制を理解する。
- ⑧ 救急隊からの救急患者受け入れの流れを理解する。

中核病院における外来実習

- ① 初診患者の間診、身体診察を行い、診断・治療方針を自ら考える。
- ② 指導医の外来診察を見学し、患者-医師関係、臨床推論の仕方を理解する。
- ③ 再来患者の間診、血圧・体温・酸素飽和度(SpO₂)測定を行う。
- ④ 外来における処置の介助を行う。

診療所における外来実習

- ① 指導医の診察を見学し、医師-患者コミュニケーションや診察における技能や態度を学習する。
- ② 初診患者の間診および身体診察を行い、臨床推論を立てる。
- ③ 再来患者の血圧・体温・酸素飽和度(SpO₂)測定を行う。
- ④ 指導医の指導・監視の下、心電図、超音波検査を行う。
- ⑤ リハビリの介助を行う。
- ⑥ 創傷処置、皮膚消毒、包帯交換の見学、介助を行う。
- ⑦ 患者・家族へのインタビューから住民が診療所に期待する思いを理解する。

訪問診療実習

- ① 訪問診療(往診)に同行する。
- ② 訪問先で血圧・体温・酸素飽和度(SpO₂)測定、身体診察などを行う。
- ③ 患者の異変を察知する努力をする。
- ④ 患者および家族とのコミュニケーションを図る。
- ⑤ 患者および家族との会話から、在宅医療のメリット・デメリットを知る。
- ⑥ 患者の家族構成・居住環境を確認し、問題点とその解決策を考える。
- ⑦ 患者に必要な医療、福祉、介護について考える。

訪問看護ステーションにおける実習

- ① 訪問看護に同行する。
- ② 訪問先で血圧・体温・酸素飽和度(SpO₂)測定、身体診察などを行う。
- ③ 看護的業務(体位変換、おむつ交換、移送など)の介助を行う。
- ④ 患者および家族とのコミュニケーションを図る。
- ⑤ 患者および家族との会話から、在宅医療のメリット・デメリットを知る。
- ⑥ 患者の家族構成・居住環境を確認し、問題点とその解決策を考える。
- ⑦ 患者に必要な医療、福祉、介護について考える。

保健所における実習

- ① 地域の保健業務について学習する。
- ② 地域における予防医療の重要性を理解する。
- ③ 保健師の家庭訪問に同行し、その活動を体験する。
- ④ 食中毒や集団感染症の対応を見学する。
- ⑤ 地区の健康相談会などで業務を分担する。
- ⑥ 地域住民に対して健康講話を行う。

福祉施設における実習

- ① 看護的業務(体位変換、おむつ交換、移送など)の介助を行う。
- ② 入浴介助、食事介助などを手伝う。
- ③ リハビリテーションに参加し、介助を行う。
- ④ 入居者と懇談する等、コミュニケーションを図る。
- ⑤ ケア・カンファレンスに参加する。

市町村健康福祉課での実習

- ① 市長あるいは健康福祉課長から地域医療の現状について話を聞く。
- ② その地区の医療・保健・福祉のネットワークについて理解する。
- ③ 乳幼児検診・三歳児検診などに参加し、介助を行う。
- ④ 住民の健康相談に立ち会う。
- ⑤ 地域住民の医療ニーズを理解する。

地域医療実習病院

- ① 豊後大野市民病院
- ② 津久見市医師会立津久見中央病院
- ③ JCHO 南海医療センター
- ④ 大分健生病院
- ⑤ 臼杵市医師会立コスモス病院
- ⑥ 大分岡病院
- ⑦ 佐賀関病院
- ⑧ 竹田医師会病院
- ⑨ 国東市民病院
- ⑩ 杵築市立山香病院
- ⑪ 高田中央病院
- ⑫ 川島整形外科病院
- ⑬ 天心堂へつぎ病院
- ⑭ 宇佐高田医師会病院
- ⑮ JCHO 湯布院病院
- ⑯ 中津市民病院



豊後大野市民病院

病 院 長：木下 忠彦

実習責任者：木下 忠彦（事業管理者兼院長）

実習担当者：岩尾 哲（副院長） 森井 雄治（副院長）
 工藤 政信（内科総合診療部長） 棚橋 仁（消化器内科部長）
 加島 尋（糖尿病・代謝内科部長） 一宮 朋来（呼吸器内科部長）
 其田 和也（外科部長）

実習協力施設：三重東クリニック 特別養護老人ホーム任運荘 障がい者支援施設騰々舎
 大分県豊肥保健所 豊後大野市役所

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)			
火曜日	オリエンテーション (豊後大野市民病院)	院長と昼食	病棟実習・患者担当 (豊後大野市民病院)	宿泊
水曜日	外来実習 (豊後大野市民病院)	昼食	リハビリ・検査科 放射線科実習 (豊後大野市民病院)	宿泊
木曜日	診療所での外来実習 (三重東クリニック)	昼食	診療所での往診 (三重東クリニック)	宿泊
金曜日	外来実習 (豊後大野市民病院)	昼食	行政、市民との懇談 講義・相談業務など (市役所市民生活課)	宿泊

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	訪問看護・訪問に同行 (豊後大野市民病院、市内)	昼食	病棟実習・看護実習 (豊後大野市民病院)	宿泊
火曜日	特別養護老人ホーム 障がい者支援施設 (講義、デイクア等) (任運荘、騰々舎)	昼食	特別養護老人ホーム 障がい者支援施設 (回診、介護保険学習) (任運荘、騰々舎)	宿泊
水曜日	健診センター実習 (豊後大野市民病院)	昼食	保健所実習 (大分県豊肥保健所)	宿泊
木曜日	外来実習 (豊後大野市民病院)	昼食	巡回診療または病棟実習 (豊後大野市民病院)	宿舎片づけ
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

■ は地域医療学センターにて

津久見市医師会立 津久見中央病院

病 院 長：石川 浩一

実習責任者：石川 浩一（院長）

実習担当者：竹下 泰（病院担当特命理事） 江口 英利（外科部長・手術部長・放射線部長）
黒木 隆則（整形・リハビリ部長） 三木 大輔（泌尿器科部長）

実習協力施設：介護老人保健施設つくみかん 津久見中央病院へき地巡回診療所
津久見市医師会訪問看護ステーション
津久見市医師会市民健康管理センター 保戸島診療所
秋岡医院 池邊整形外科 姫野胃腸科クリニック

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	/		
火曜日	オリエンテーション (津久見中央病院)	昼食 (病院)	外科手術 院長より「地域医療について」	官舎宿泊
水曜日	市民健康管理センター実習 (センター)	昼食 (病院)	整形外科（手術・回診）	医局会 当直
木曜日	介護老人保健施設での実習 (つくみかん)	昼食 (病院)	健診・行政懇談(市役所)	
金曜日	放射線・薬剤・栄養	昼食 (病院)	訪問リハビリ・透析 介護保険について	

内科・内視鏡・救急

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	保戸島診療所実習 (保戸島)	昼食 (保戸島)	保戸島診療所実習（保戸島） 内視鏡	官舎宿泊
火曜日	外科回診 訪問看護での訪問実習 (訪問看護ステーション)	昼食 (病院)	へき地巡回診療所(四浦) 内科カンファレンス	官舎宿泊
水曜日	診療所実習（市内）	昼食 (病院)	特殊疾患病棟実習 診療部各部長との懇談	医局会 当直
木曜日	外来・救急実習	昼食 (病院)	MSW在宅訪問 介護保険・指導医まとめ	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

[] は地域医療学センターにて

JCHO南海医療センター

病 院 長：森本 章生

実 習 責 任 者：森本 章生（院長、南海医療センター附属介護老人保健施設長）

実 習 担 当 者：森本 章生（院長、南海医療センター附属介護老人保健施設長）

実習協力施設：南海医療センター附属介護老人保健施設 長門記念病院
 杉谷診療所 大島診療所 南部保健所

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)			
火曜日	移動・オリエンテーション (南海医療センター)	昼食	病棟実習（受け持ち症例） 佐伯市の医療事情 (南海医療センター)	昼食
水曜日	病棟実習 リーダー看護業務 (南海医療センター)	昼食	病棟実習 リーダー看護業務 (南海医療センター)	宿泊/当直
木曜日	附属老健施設で実習 (介護老人保健施設)	昼食	地域往診 (長門記念病院)	宿泊
金曜日	市内診療所実習 外来診療等 (杉谷診療所)	昼食	市内診療所実習 訪問診療 (杉谷診療所)	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	外来・検査部実習 (南海医療センター)	昼食	病棟・リハビリ実習 (南海医療センター)	宿泊/当直
火曜日	市内診療所実習 定期船で島に渡ります。 (大島診療所)	昼食	救急・薬剤部実習 NSTの役割 (南海医療センター)	宿泊
水曜日	保健所実習 (南部保健所)	昼食	手術室実習 縫合・糸結び等 (南海医療センター)	宿泊
木曜日	外来・検査部実習 (南海医療センター)	昼食	病棟実習・まとめ (南海医療センター)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

 は地域医療学センターにて

大分健生病院

病院長：酒井 誠

実習責任者：酒井 誠（院長）

実習担当者：橋原 真由美（理事長） 足立 晃子（小児科医長） 今里 幸実（副院長）
 亀井 たけし（けんせいホームケアクリニック所長）
 仲 雷太（竹田診療所所長）

実習協力施設：竹田診療所 けんせいホームケアクリニック
 けんせい訪問看護ステーション、子育て・療育支援センター「きらり」
 健生訪問入浴サービスセンター

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 （地域医療学センター）			
火曜日	オリエンテーション 病棟実習 （大分健生病院）	昼食	病棟実習 （大分健生病院）	懇親会
水曜日	内科外来実習 （大分健生病院）	昼食	ケアホーム実習 （ケアホームたかまつ）	夜間診療
木曜日	過疎地診療所実習 （竹田診療所）	昼食	過疎地診療所実習 （竹田診療所）	
金曜日	往診実習 （けんせいホームケアクリニック）	昼食	小児科急患特診実習 （大分健生病院）	当直（1名）

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	嚙下造影 （大分健生病院）	昼食	地域住民向け学習会に参加 （各集会所）	
火曜日	訪問入浴実習 （健生訪問入浴サービスセンター）	昼食	乳児健診 （大分健生病院）	
水曜日	児童デイサービス実習 （子育て療育支援センターきらり）	昼食	児童デイサービス実習 （子育て療育支援センターきらり）	当直（1名）
木曜日	訪問看護実習 （けんせい訪問看護ステーション）	昼食	実習報告会 （大分健生病院）	
金曜日	発表会準備 （地域医療学センター）	昼食	発表会 （地域医療学センター）	

上記は1例です。ご希望に応じて実習内容が選択出来ます。

は地域医療学センターにて

大分健生病院での実習の特徴

地域住民向け学習会に参加	地域の皆さんが集まる学習会(医学生勉強会)に、参加していただきます。生活習慣病や健康増進について、医学生生の視点からアドバイスをお願いします。
竹田診療所実習	竹田市にある診療所にて、高齢過疎地医療の現場を体験出来ます。 【実習内容】 外診、往診、デイケア
小児分野	医師、心理士、言語聴覚士が連携して、子どもとお母さんに関わっています。子どもが大好きな方、発達障がいに関心のある方、是非実習にお越し下さい。 【実習内容】 外診、乳児健診、緊急特診、児童デイサービス
在宅分野	患者さんは、退院後どのような暮らしをしているのでしょうか。自宅や施設を訪ねて、地域医療の在り方を学びましょう。 【実習内容】 往診、訪問看護、訪問入浴、訪問介護、訪問リハ、薬科往診
介護分野	介護・福祉はこれから大切になってくる分野です。利用者さんとの交流を通して、介護の現場を体験して頂ませんか。 【実習内容】 グループホーム、ケアホーム、訪問介護、デイサービス

白杵市医師会立 コスモス病院

病 院 長：下田 勝広

実習責任者：下田 勝広（院長）

実習担当者：舩友 一洋（副院長） 近藤 誠哉（内科部長）

小川 聡（第一外科部長）

実習協力施設：介護老人保健施設南山園 藤野循環器科内科医院 吉田医院
白杵市地域包括支援センター 白杵消防署 白杵市役所保険健康課

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)			
火曜日	移動・オリエンテーション (コスモス病院)	院長と昼食	診療所での訪問診療実習A /救急車同乗実習B (吉田医院/消防署)	宿泊
水曜日	※在宅療養支援実習 (コスモス病院)	昼食	※在宅療養支援実習 (コスモス病院)	宿泊
木曜日	※医療と福祉の狭間 (地域包括支援センター)	昼食	※在宅療養支援実習 (コスモス病院)	宿泊/当直
金曜日	※在宅療養支援実習 (コスモス病院)	昼食	※病棟実習・カンファなど (コスモス病院)	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	老人保健施設での実習 (南山園)	昼食	老人保健施設での実習 (南山園)	宿泊
火曜日	※在宅療養支援実習 (コスモス病院)	昼食	乳幼児健診・行政との懇談 (市役所・保険健康課)	宿泊/当直
水曜日	※在宅療養支援実習 (コスモス病院)	昼食	診療所での訪問診療実習A /救急車同乗実習B (藤野循環器科内科医院/消防署)	宿泊
木曜日	※外来・手術室・内視鏡実習 (コスモス病院)	昼食	まとめ(発表) (コスモス病院)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

※)上記スケジュールは担当患者さんの退院支援に同行してもらうため、実習内容が変更になります。

[] は地域医療学センターにて

在宅療養支援	担当症例の退院前在宅訪問、退院前多職種カンファレンス(橋下活動)などの他、療養支援室、医療連携室、リハビリ部門の実習へ同行、参加していただきます。
地域住民への健康講話	地域住民へ健康講話へ参加し、地域住民とのふれあいを体験していただきます。
訪問診療	市内の開業医からの訪問診療と一緒に同行していただきます。
介護部門	看護施設で利用者さんとの交流や自宅訪問など介護からの支援を体験していただきます。

・在宅療養支援実習は担当患者さんの退院予定により、実習内容を変更します。

・健康講話は日程が変更されるため、スケジュールの中にはありませんが、実習中どこかで実施します。

大分岡病院

病 院 長：岡 敬二

実 習 責 任 者：永瀬 公明

実 習 担 当 者：荒巻 政憲 永瀬 公明

実習協力施設：谷村胃腸科小児科医院 大分豊寿苑 大分市保健所
在宅支援クリニック すばる こいげばる憩いの苑

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)			
火曜日	オリエンテーション (ガイダンス、病院見学、 電子カルテ記載法など)	指導医と昼食	栄養課 NST 地域医療連携 (コメディカルとの交流)	宿泊
水曜日	病院外来実習 (創傷、初期診療を中心に)	指導医と昼食	救急外来／病棟実習	宿泊
木曜日	グループホーム こいげばる憩いの苑	昼食	訪問診療 (在宅支援クリニックすばる)	宿泊(当直)
金曜日	病院リハビリテーション 実習	院長と昼食	大分市保健所	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	病棟実習 (受け持ち患者診察、病棟薬 剤師、病棟リハビリテーション、 ヘルパー業務)	指導医と昼食	薬剤部／臨床検査 (コメディカルとの交流)	宿泊
火曜日	関連診療所で外来実習 (谷村胃腸科小児科医院)	昼食	放射線科 在宅訪問	宿泊(当直)
水曜日	大分豊寿苑	昼食	訪問看護 (訪問看護ステーション)	宿泊
木曜日	救急外来／病棟実習	指導医と昼食	病棟実習 (受け持ち患者、看護)	まとめ(発表)
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

 は地域医療学センターにて

佐賀関病院

病 院 長：城 日出徳

実 習 責 任 者：増永 義則

実 習 担 当 者：長松 宜哉 増永 義則 城 日出徳 甲原 芳範 大屋 諷
大屋 ゆり 中村 朋子 杉本 剛 姫野 信治 黒田 明子
平山 匡史

実習協力施設：こうぎきクリニック よつばファミリークリニック
高齢者介護施設ひまわり デイケアもみの木 有料老人ホーム海風
老人保健施設せきの郷 ナーシングホーム輝 訪看ステーションいろは

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)			
火曜日	オリエンテーション/内科外来	懇親会	リハビリテーション病棟実習	
水曜日	選択①		栄養サポートチーム回診/病棟実習	
木曜日	へきら診療所実習		老人保健施設/訪問介護実習	
金曜日	選択②		訪問看護実習	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	リハビリテーション病棟実習		訪問診療①	
火曜日	メディカルソーシャルワーカー実習		ナーシングホーム実習	
水曜日	選択③		訪問診療②	
木曜日	病院内科外来実習	懇親会	まとめ	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

[] は地域医療学センターにて

【選択項目】

病院外科外来実習	小一中規模の市中病院で外科の先生が行っている診療に参加、見学をします。	医師
病院整形外科実習	小一中規模の市中病院で整形外科の先生が行っている診療に参加、見学をします。	医師
都市部診療所実習	都市部の診療所で行われている医療に参加します。在宅療養支援診療所の役割についても学びます。	医師、看護師
デイサービス実習	利用者の方々と触れ合いながら、デイサービスの意義、課題について体験します。巡回実習。	介護福祉士、看護師、ケアマネージャー
デイケア実習	利用者の方々と触れ合いながら、デイケアの意義、課題について体験します。巡回/パビリ。	理学療法士 作業療法士
訪問リハビリ実習	理学療法士、作業療法士が利用者の自宅に出向くことに同行します。	理学療法士 作業療法士
ナーシングホーム実習	医療が必要なものの入居するほどではない方が過ごせるナーシングホーム、世帯数との違いを体験します。	看護師 介護福祉士
歯科実習	歯科診療所で見学をします。歯科との連携は高齢患者さんの口腔ケア、食事摂取を考える際にかかせません。	歯科医師 歯科衛生士

竹田医師会病院

病 院 長：白石 晴士（院長）

実習責任者：白石 晴士（院長）

実習担当者：竹田医師会病院（白石 晴士 院長 他）
 加藤病院（加藤 一郎 院長他） 大久保病院（岸川 哲典 院長他）
 久住加藤医院（林下 隆二 院長） 須小耳鼻咽喉科（須小 毅 院長）
 竹田診療所（仲 雷太 所長） 柚須医院（柚須 慎 院長）
 くどう循環器科・内科（工藤 博司 院長）

実習協力施設：加藤病院 大久保病院 久住加藤医院 須小耳鼻咽喉科 竹田診療所
 柚須医院 くどう循環器科・内科 大分県豊肥保健所 竹田市役所

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	オリエンテーション (竹田医師会病院)	昼食	外來実習 (柚須医院／くどう循環器科・ 内科)	市内宿泊施設
水曜日	巡回診療 (竹田医師会病院)	昼食	訪問診療 (竹田医師会病院)	市内宿泊施設
木曜日	訪問看護介護実習 (大久保病院)	昼食	外來実習 (大久保病院)	市内宿泊施設
金曜日	外來実習 (須小耳鼻咽喉科)	昼食	訪問看護実習 (竹田訪問看護ステーション)	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	外來実習 (加藤病院)	昼食	行政との懇談 予防接種・健診視察 (竹田市役所)	当直(A) 市内宿泊施設
火曜日	診療所実習 (久住加藤医院)	昼食	インフルエンザ用卵農場視察 (久住加藤医院)	当直(B) 市内宿泊施設
水曜日	救急実習(クワターカー・ヘリ) (竹田市消防本部)	昼食	保健所実習 (大分県豊肥保健所)	市内宿泊施設
木曜日	地域連携・退院支援 (竹田医師会病院)	昼食	診療所実習<往診> (竹田診療所)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて

国東市民病院

病 院 長：野邊 靖基

実習責任者：野邊 靖基（院長）

実習担当者：寄野 浩（副院長） 安田 一弘（副院長）
三浦 源太（姫島村国民健康保険診療所所長）
坪井 肇男（はるかぜ醫院院長）

実習協力施設：姫島村国民健康保険診療所 はるかぜ醫院 特別養護老人ホーム「鈴鳴荘」
国東市役所保健センター 姫島村役場 グループホーム「ひだまり」

グループ①⑤
(姫島村診療所)

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)			
火曜日	オリエンテーション 院長講話 (国東市民病院)	昼食	病棟実習 (国東市民病院)	宿泊
水曜日	地域医療連携業務体験 (国東市民病院)	昼食	訪問看護または巡回診療体験 (国東市民病院)	当直
木曜日	小児科外来実習 (国東市民病院)	昼食	病棟実習 (国東市民病院)	宿泊
金曜日	新患外来実習 (国東市民病院)	昼食	介護保健施設体験 (鈴鳴荘)	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	訪問リハビリ (国東市民病院)	昼食	病棟実習 訪問看護または巡回診療体験 (国東市民病院)	宿泊
火曜日	移動 ^① (姫島村診療所) オリエンテーション (姫島村診療所)	昼食	訪問診療など (姫島村診療所)	宿泊
水曜日	外来研修、グループホーム研修 (姫島村診療所) (グループホームひだまり)	昼食	移動 ^② (国東市民病院) 病棟実習(国東市民病院)	宿泊
木曜日	保健活動体験 (国東市役所保健センター)	昼食	病棟実習(国東市民病院) まとめ(症例発表)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて

移動^①：国東市民病院からは病院公用車で伊美港まで移動。伊美港11時00分発のフェリーに乗船、11時25分に姫島港着。

移動^②：姫島港14時10分発のフェリーに乗船。伊美港から15時36分発のバスへ乗車(伊美バスターミナルへ)。
国東バスターミナル17時10分発。国東市民病院前経由のバスへ乗り換え。

※祝日がある場合等、若干の日程変更があります。

グループ②④
(はるかぜ醫院)

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)			
火曜日	オリエンテーション 院長講話 (国東市民病院)	昼食	病棟実習 (国東市民病院)	宿泊
水曜日	地域医療運携業務体験 (国東市民病院)	昼食	訪問看護または巡回診療体験 (国東市民病院)	当直
木曜日	小児科外来実習 (国東市民病院)	昼食	病棟実習 (国東市民病院)	宿泊
金曜日	新患外来実習 (国東市民病院)	昼食	介護保健施設体験 (鈴鳴荘)	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	訪問リハビリ (国東市民病院)	昼食	病棟実習 訪問看護または巡回診療体験 (国東市民病院)	宿泊
火曜日	移動 ^① (病院公用車) (はるかぜ醫院)	昼食	移動 ^② (バス) 病棟実習(国東市民病院)	宿泊
水曜日	移動 ^③ (病院公用車) (はるかぜ醫院)	昼食	(はるかぜ醫院) 移動 ^④ (病院公用車)	宿泊
木曜日	保健活動体験 (国東市役所保健センター)	昼食	病棟実習(国東市民病院) まとめ(症例発表)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

移動^{①③}: 病院公用車で移動。

移動^②: 実習の進行状況により時間変動あり。最寄りの大牟毛バス停留所より乗車し、乗り換えをほみろ国東市民病院前まで。

1. 11時17分発のバスへ乗車し、国東バスターミナル12時15分発へ乗り換え。
2. 15時46分発のバスへ乗車し、国東バスターミナル17時10分発へ乗り換え。

※祝日がある場合等、若干の日程変更があります。

は地域医療学センターにて

杵築市立山香病院

病 院 長：小野 隆司

実習責任者：小野 隆司（院長）

実習担当者：石尾 哲也（副院長） 山下 昇（循環器内科部長） 藤井 猛（泌尿器科部長）
 半田 陽祐（小児科部長） 河野 雄一部（外科部長）
 大野 繁樹（渡辺内科医院） 内田 勝彦（東部保健所）

実習協力施設：渡辺内科医院 東部保健所 杵築市介護老人保健施設「グリーンケアやまが」
 杵築市山香福祉ステーション 杵築市立山香病院健診センター 杵築市役所

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	/		
火曜日	移動・オリエンテーション (杵築市立山香病院)	昼食	病棟実習 (杵築市立山香病院)	宿泊
水曜日	訪問看護実習 (杵築市山香福祉ステーション)	昼食	訪問リハビリ実習 (杵築市山香福祉ステーション)	宿泊(当直)
木曜日	外来実習 (杵築市立山香病院)	昼食	保健所実習 (東部保健所)	宿泊
金曜日	市の保健事業実習 (杵築市・健康長寿あんしん課)	昼食	訪問診察実習 (杵築市山香福祉ステーション)	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	病棟実習 (杵築市立山香病院)	昼食	市長との懇談 (杵築市役所)	宿泊
火曜日	診療所実習 (渡辺内科医院)	昼食	老人保健施設実習 (グリーンケアやまが)	宿泊
水曜日	外来実習 (杵築市立山香病院)	昼食	訪問入浴実習 (杵築市山香福祉ステーション)	宿泊(当直)
木曜日	健診実習 (杵築市立山香病院健診センター)	昼食	病棟実習・まとめ (杵築市立山香病院)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

[] は地域医療学センターにて

高田中央病院

病 院 長： 瀧上 茂

実 習 責 任 者： 瀧上 茂 (理事長)

実 習 担 当 者： 藤岡 利生 (総院長 消化器センター長) 小田 孝明 (院長 整形外科部長)
 野柳 俊明 (皮膚科部長) 三重野 齊 (内科部長 呼吸器内科部長)
 江本 昭雄 (泌尿器科部長) 岩尾 俊昭 (消化器内科部長)
 新納 哲男 (小児科部長) 長峰 政智 (麻酔科部長)
 齋藤 美恵子 (内科副部長 糖尿病専門)
 道野 慎太郎 (放射線科部長) 坂本 啓二 (顧問)

実習協力施設： 診療所「サンクリニック」 老人保健施設「サングレイス香々地」
 養護老人ホーム「六郷園」 介護付有料老人ホーム「ケアブレイス・オリーブ」

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)			
火曜日	実習オリエンテーション 老健・診療所訪問	実習責任者 との昼食	企業産業医研修 養護老人ホーム往診	宿泊
水曜日	整形外科カンファ 回診、外来見学	昼食	内科カンファ 病棟(指定患者担当)	宿泊
木曜日	介護・保健・福祉行政 (保健所・市役所等)	昼食	へき地巡回診療 救急外来実習	夜間救急外来実習 宿泊
金曜日	回診、外来診療	昼食	病棟看護、ケア実習	まとめ(意見交換) 次週予定確認

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	整形外科カンファ 回診、外来見学	昼食	在宅支援部(通所リハ、 訪問看護、ケア事業)	宿泊
火曜日	外来見学 エコー立会い	院長との昼食	内視鏡見学	宿泊
水曜日	透析、リハビリ 放射線科実習	昼食	病棟看護・ケア実習	懇談会 宿泊
木曜日	回診、外来診療	昼食	救急外来実習	総括
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて
 場合によっては予定が変更される事も有りますのでご了承下さい。
 予定が合えば、保健所や市役所等の行政活動に関する実習も取り入れます。

社会医療法人玄真堂 川寫整形外科病院

病 院 長：川寫 真人

実習責任者：川寫 真人（理事長）

実習担当者：川寫 眞之（院長） 永芳 郁文（かわしまクリニック所長）
 本山 達男（副院長） 古江 幸博（副院長）
 田村 裕昭（回復期センター長）

実習協力施設：ダイハツ九州 かわしまクリニック 老健のみ
 訪問看護ステーションかわしま サ高住・デイサービスひだまり

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	/
火曜日	病院外来実習 (川寫整形外科病院)	昼食	クリニック外来実習 (かわしまクリニック)	宿泊
水曜日	病棟・手術実習・退院調整会議等 (川寫整形外科病院)	昼食	病棟・手術実習 (川寫整形外科病院)	宿泊
木曜日	訪問看護・リハ実習 (訪問看護ステーションかわしま)	昼食	病棟・手術実習 (川寫整形外科病院)	宿泊
金曜日	通所リハ・老健施設実習 (通所リハ・のみ)	昼食	老健・サ高住・デイサービス実習 (のみ・ひだまり)	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	クリニック外来実習 (かわしまクリニック)	昼食	病棟・手術実習 (川寫整形外科病院)	宿泊
火曜日	病院外来実習 (川寫整形外科病院)	昼食	クリニック外来実習 (かわしまクリニック)	宿泊
水曜日	病棟実習・退院調整会議等 (川寫整形外科病院)	昼食	産業医実習 (ダイハツ九州(株))	宿泊
木曜日	病院外来実習 (川寫整形外科病院)	昼食	病棟実習・まとめ (川寫整形外科病院)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

[] は地域医療学センターにて

天心堂へつぎ病院

病 院 長：石丸 修

実習責任者：石丸 修（院長）

実習担当者：石丸 修（へつぎ病院院長） 松本 泰祐（へつぎ診療所所長）
 麻生 哲郎（へつぎ在宅クリニックASO所長） 河村 忠雄（陽光苑苑長）
 岡部 英司（おおの診療所所長） 宮島 一（へつぎ病院副院長）

実習協力施設：へつぎ診療所 へつぎ在宅クリニックASO 介護老人保健施設 陽光苑
 おおの診療所 介護老人保健施設 おおの郷

1. へつぎ病院（火曜・金曜）、陽光苑（水曜・木曜）

月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)			
火曜日	本部・へつぎ病院 天心堂のあゆみ オリエンテーション	指導医と昼食 (検査)	へつぎ病院 チーム医療の流れと 看護実習、透析カンファ・ 内科カンファ	宿泊
水曜日	ASO 訪問診察	昼食	陽光苑実習 ケアプランカンファレンス	宿泊/当直
木曜日	へつぎ病院 透析・リハビリ	昼食	へつぎ病院 回復期リハ病棟 連携支援	会食
金曜日	陽光苑 入所者回診 入退所判定会議	昼食	陽光苑 施設長オリエンテーション 通所リハビリテーション	

2. へつぎ診療所・へつぎ在宅クリニックASO（上段）、おおの診療所（下段）

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	ASO 訪問診察	昼食	地域包括支援センター	宿泊
火曜日	へつぎ診療所 オリエンテーション 外来診察	昼食	健診・健康増進センター 保健指導 体力測定	宿泊/当直
水曜日	おおの診療所 オリエンテーション 外来診察	昼食	おおの診療所 訪問診察	宿泊 (大野町)
木曜日	おおの診療所 外来診察 主治医意見書作成	昼食	おおの診療所 外来診察	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)		発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて

- *1 第2週は、月火・木木で、へつぎ在宅クリニックASOとおおの診療所へ相互に各々に実習。
 おおの診療所（下段）は戸次から約36km離れ、過疎地域での医療を体験できます。
 第5グループの第2週は、おおの診療所とおおの郷で実習予定です。
- *2 実習内容について、希望があれば調整可能です。

宇佐高田医師会病院

病 院 長： 柏木 孝仁

実 習 責 任 者： 柏木 孝仁〔病院長〕

実 習 担 当 者： 宇佐高田医師会病院（柏木 孝仁 院長他）
 医療法人宇水会 クリニックオアシス（石田 浩一郎 院長他）
 宇佐中央内科病院（徳光 陽一郎 院長他）

実習協力施設： クリニックオアシス 宇佐中央内科病院
 医療法人宇水会 介護老人保健施設「オアシス宇佐」
 宇佐市役所 健康推進課 宇佐高田地域成人病検診センター

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	/		
火曜日	オリエンテーション 電子カルテ・施設説明 受持ち患者決定	昼食	へき地診療体験	宿泊
水曜日	病院病棟実習① (医師会病院・病棟)	昼食	行政との懇談 (市役所・健康推進課)	宿泊
木曜日	診療所での外来実習 A (市内病院)	昼食	病院病棟実習②・心カテ (医師会病院・病棟)	宿泊/当直
金曜日	病院外来実習① (各種検査含む) (医師会病院・外来)	昼食	福祉実習・手術 (医師会病院・連携室)	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	診療所での外来実習 B (市内クリニック)	昼食	病院病棟実習③ (医師会病院・病棟)	宿泊
火曜日	病院外来実習② (各種検査含む) (医師会病院・外来)	昼食 (医局会議)	病院病棟実習④ (医師会病院・病棟)	宿泊
水曜日	介護保険施設体験 (オアシス宇佐)	昼食	訪問看護・通所リハ実習 (オアシス宇佐)	宿泊
木曜日	検診センター実習 (成人病検診センター)	昼食	病院病棟実習②・心カテ (医師会病院・病棟)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

[] は地域医療学センターにて

JCHO湯布院病院

病 院 長：三原 太 (みばら ふとし)

実習責任者：三原 太 (院長)

実習担当者：三原 太 (院長) 井上 龍誠 (副院長) 針 秀太 (副院長)

実習協力施設：足立クリニック 介護保険サービスセンター 虹 介護老人保健施設 風香
 由布市社会福祉協議会 特別養護老人ホーム 温水園 中部保健所由布支部

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)			
火曜日	オリエンテーション 病院案内、病棟業務説明 (湯布院病院)	昼食	病棟業務 【担当患者指定】 (湯布院病院)	院内宿泊
水曜日	外来、整形外科処置 (湯布院病院)	指導医と昼食	口腔ケア、往診歯科診療 (湯布院病院)	救急外来 院内宿泊
木曜日	地域包括センター (由布市社会協議会)	昼食	病棟看護 (湯布院病院)	院内宿泊
金曜日	訪問看護 (湯布院病院)	昼食	手術見学 (湯布院病院)	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	通所リハビリ、病院リハビリ (湯布院病院)	昼食	訪問リハビリ (湯布院病院)	院内宿泊
火曜日	介護施設実習 (「温水園」・「虹」)	昼食	介護施設実習 (老健「風香」)	救急外来 院内宿泊
水曜日	訪問診療 (湯布院病院)	指導医と昼食	保健所実習 (中部保健所由布支部)	院内宿泊
木曜日	診療所実習 (足立クリニック)	昼食	退院前訪問指導 (湯布院病院)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

 は地域医療学センターにて

中津市立中津市民病院

病 院 長：是永 大輔

実 習 責 任 者：横田 昌樹（事業管理者） 是永 大輔（院長）

実 習 担 当 者：日高 啓（副院長） 折田 博之（副院長） 木村 龍範（副院長）
 是松 聖悟（副院長 大分大学客員教授）
 福山 康朗（がんセンター長兼緩和ケアセンター長）

実習協力施設：津民診療所 中津市 なかつ訪問看護ステーション
 中津市教育委員会 大分県立中津支援学校
 大分県立宇佐支援学校 NPO法人中津こども食堂

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)			
火曜日	病棟・外来など実習 (中津市民病院)	昼食	乳幼児健診など実習 (中津市、中津市民病院)	宿泊
水曜日	診療所実習 (津民診療所)	昼食	診療所実習 (津民診療所)	宿泊
木曜日	病棟・外来など実習 (中津市民病院)	昼食	病棟・外来など実習 (中津市民病院)	宿泊
金曜日	病棟・外来など実習 (中津市民病院)	昼食	病棟・外来など実習 (中津市民病院)	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	病棟・外来など実習 (中津市民病院)	昼食	病棟・外来など実習 (中津市民病院)	宿泊
火曜日	病棟・外来など実習 (中津市民病院)	昼食	病棟・外来など実習 (中津市民病院)	宿泊
水曜日	病棟・外来など実習 (中津市民病院)	昼食	病棟・外来など実習 (中津市民病院)	宿泊
木曜日	病棟・外来など実習 (中津市民病院)	昼食	小児訪問診療、学校巡回など 実習 (学校・支援学校ほか)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて

オリエンテーション



初日（オリエンテーション）日程		
9月7日（月） 9月23日（水） 10月 5日（月） 10月19日（月） 11月 2日（月）	全クール Webにて実施	
時 間	内 容	担 当
	出席確認	
	「実習の目標・学ぶべきこと」	宮崎
	「医療制度を支える地域医療」 ～20年後の地域医療がみえますか？～	白石
	プレテスト・プレアンケート	
	「地域包括ケアと多職種連携」	上田
	介護保険・高齢者評価 主治医意見書の書き方 健康の社会的決定要因①～③（動画視聴）	山本
	実習オリエンテーション	阿部

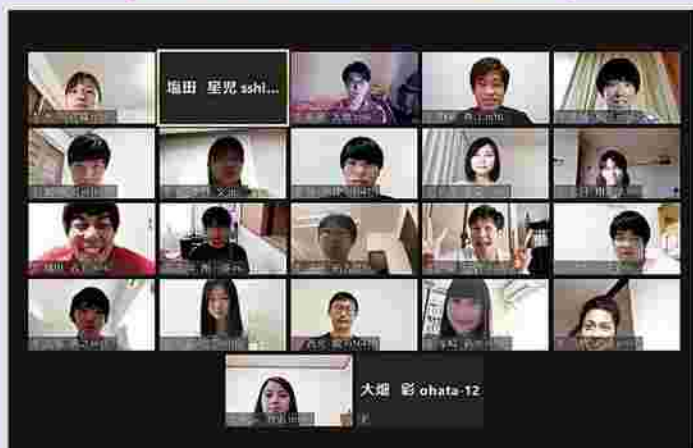
まとめ
グループディスカッション

最終日まとめ日程		
9月18日(金)	第1・2クール Webにて実施	
10月2日(金)	第3～4クール	
10月16日(金)	チュートリアル室にて実施後、Webにて発表	
10月30日(金)	第5クール	
11月13日(金)	チュートリアル室にて実施・発表	
時間		担当
	ポストアンケート ポストテスト	
	お礼の手紙	
	グループディスカッション	
	発表	

【提出書類】

- ① 「学生による地域医療実習の評価」
- ② 「クリニカル・クラークシップ自己評価表」
- ③ 主治医意見書
- ④ 振り返りシート（日報・週報の2種類）
- ⑤ お礼の手紙
- ⑥ ファイル（返却）

グループディスカッション



実習まとめ

A班 三重野 文・高橋 克成・宮成 夏菜・楠本 諭史・塩月 翔太郎

<p>ケアマネの視点から(担当：高橋 克成)</p> <p>【得意の知識】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 認知症 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の種類 ・認知症の診断 ・認知症の予防 ・認知症のケア ・認知症の法律 ・認知症の介護 ・認知症の医療 ・認知症の福祉 ② 介護保険 <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険の種類 ・介護保険の申請 ・介護保険の給付 ・介護保険の負担 ・介護保険の改正 ③ 地域福祉 <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉の種類 ・地域福祉の推進 ・地域福祉の課題 ・地域福祉の未来 ④ 福祉制度 <ul style="list-style-type: none"> ・福祉制度の種類 ・福祉制度の活用 ・福祉制度の課題 ・福祉制度の改善 <p>【得意なスキル】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 認知症 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の診断 ・認知症のケア ・認知症の介護 ・認知症の医療 ・認知症の福祉 ② 介護保険 <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険の申請 ・介護保険の給付 ・介護保険の負担 ・介護保険の改正 ③ 地域福祉 <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉の推進 ・地域福祉の課題 ・地域福祉の未来 ④ 福祉制度 <ul style="list-style-type: none"> ・福祉制度の活用 ・福祉制度の課題 ・福祉制度の改善 	<p>訪問リハの視点から(担当：三重野 文)</p> <p>【得意なスキル】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 訪問リハ <ul style="list-style-type: none"> ・訪問リハの種類 ・訪問リハの申請 ・訪問リハの給付 ・訪問リハの負担 ・訪問リハの改正 ② 介護保険 <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険の種類 ・介護保険の申請 ・介護保険の給付 ・介護保険の負担 ・介護保険の改正 ③ 地域福祉 <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉の種類 ・地域福祉の推進 ・地域福祉の課題 ・地域福祉の未来 ④ 福祉制度 <ul style="list-style-type: none"> ・福祉制度の種類 ・福祉制度の活用 ・福祉制度の課題 ・福祉制度の改善
<p>訪問看護師の視点から(担当：楠本 諭史)</p> <p>【得意なスキル】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 訪問看護 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護の種類 ・訪問看護の申請 ・訪問看護の給付 ・訪問看護の負担 ・訪問看護の改正 ② 介護保険 <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険の種類 ・介護保険の申請 ・介護保険の給付 ・介護保険の負担 ・介護保険の改正 ③ 地域福祉 <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉の種類 ・地域福祉の推進 ・地域福祉の課題 ・地域福祉の未来 ④ 福祉制度 <ul style="list-style-type: none"> ・福祉制度の種類 ・福祉制度の活用 ・福祉制度の課題 ・福祉制度の改善 	<p>訪問ヘルパーの視点から(担当：塩月 翔太郎)</p> <p>【得意なスキル】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 訪問ヘルパー <ul style="list-style-type: none"> ・訪問ヘルパーの種類 ・訪問ヘルパーの申請 ・訪問ヘルパーの給付 ・訪問ヘルパーの負担 ・訪問ヘルパーの改正 ② 介護保険 <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険の種類 ・介護保険の申請 ・介護保険の給付 ・介護保険の負担 ・介護保険の改正 ③ 地域福祉 <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉の種類 ・地域福祉の推進 ・地域福祉の課題 ・地域福祉の未来 ④ 福祉制度 <ul style="list-style-type: none"> ・福祉制度の種類 ・福祉制度の活用 ・福祉制度の課題 ・福祉制度の改善
<p>訪問介護員長の視点から(担当：高橋 克成)</p> <p>【得意なスキル】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 訪問介護 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護の種類 ・訪問介護の申請 ・訪問介護の給付 ・訪問介護の負担 ・訪問介護の改正 ② 介護保険 <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険の種類 ・介護保険の申請 ・介護保険の給付 ・介護保険の負担 ・介護保険の改正 ③ 地域福祉 <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉の種類 ・地域福祉の推進 ・地域福祉の課題 ・地域福祉の未来 ④ 福祉制度 <ul style="list-style-type: none"> ・福祉制度の種類 ・福祉制度の活用 ・福祉制度の課題 ・福祉制度の改善 	<p>まとめ</p> <p>グループディスカッションを通じて、各メンバーが自分の得意なスキルや知識を共有し、互いに学び合うことができました。また、各メンバーの得意なスキルや知識を共有し、互いに学び合うことができました。また、各メンバーの得意なスキルや知識を共有し、互いに学び合うことができました。</p>

B班 吉村 咲紀・吉橋 誠人・松本 悠太郎・阿部 祐太・樋脇 一仁

ケアマナの視点から(担当:樋脇一仁)

●ケアマナ: 理想と現実の間に立ちはたす苦悶と苦悶の連続
●吉村: 理想と現実の間に立ちはたす苦悶と苦悶の連続

●ケアマナ: 理想と現実の間に立ちはたす苦悶と苦悶の連続
●吉村: 理想と現実の間に立ちはたす苦悶と苦悶の連続

●ケアマナ: 理想と現実の間に立ちはたす苦悶と苦悶の連続
●吉村: 理想と現実の間に立ちはたす苦悶と苦悶の連続

訪問看護師の視点から(担当:松本悠太郎)

●松本: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続
●阿部: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続

●松本: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続
●阿部: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続

●松本: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続
●阿部: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続

訪問ヘルパーの視点から (担当:吉橋 誠人)

●吉橋: 訪問ヘルパーとしての苦悶と苦悶の連続
●阿部: 訪問ヘルパーとしての苦悶と苦悶の連続

●吉橋: 訪問ヘルパーとしての苦悶と苦悶の連続
●阿部: 訪問ヘルパーとしての苦悶と苦悶の連続

●吉橋: 訪問ヘルパーとしての苦悶と苦悶の連続
●阿部: 訪問ヘルパーとしての苦悶と苦悶の連続

訪問リハの視点から(担当:阿部祐太)

●阿部: 訪問リハとしての苦悶と苦悶の連続
●吉橋: 訪問リハとしての苦悶と苦悶の連続

●阿部: 訪問リハとしての苦悶と苦悶の連続
●吉橋: 訪問リハとしての苦悶と苦悶の連続

●阿部: 訪問リハとしての苦悶と苦悶の連続
●吉橋: 訪問リハとしての苦悶と苦悶の連続

調剤薬局薬剤師の視点から (担当:吉村咲紀)

●吉村: 調剤薬局薬剤師としての苦悶と苦悶の連続
●阿部: 調剤薬局薬剤師としての苦悶と苦悶の連続

●吉村: 調剤薬局薬剤師としての苦悶と苦悶の連続
●阿部: 調剤薬局薬剤師としての苦悶と苦悶の連続

●吉村: 調剤薬局薬剤師としての苦悶と苦悶の連続
●阿部: 調剤薬局薬剤師としての苦悶と苦悶の連続

まとめ

●まとめ: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続
●阿部: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続

●まとめ: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続
●阿部: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続

●まとめ: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続
●阿部: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続

C班 青木 陽祐・本多 雄飛・早嶋 圭佑・井上 紗緒里・森井 翔太

ケアマナの視点から(担当:本多 雄飛)

●本多: ケアマナとしての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: ケアマナとしての苦悶と苦悶の連続

●本多: ケアマナとしての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: ケアマナとしての苦悶と苦悶の連続

●本多: ケアマナとしての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: ケアマナとしての苦悶と苦悶の連続

訪問看護師の視点から(担当:早嶋 圭佑)

●早嶋: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続
●井上: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続

●早嶋: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続
●井上: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続

●早嶋: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続
●井上: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続

訪問ヘルパーの視点から(担当:青木 陽祐)

●青木: 訪問ヘルパーとしての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: 訪問ヘルパーとしての苦悶と苦悶の連続

●青木: 訪問ヘルパーとしての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: 訪問ヘルパーとしての苦悶と苦悶の連続

●青木: 訪問ヘルパーとしての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: 訪問ヘルパーとしての苦悶と苦悶の連続

訪問リハの視点から(担当:井上 紗緒里)

●井上: 訪問リハとしての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: 訪問リハとしての苦悶と苦悶の連続

●井上: 訪問リハとしての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: 訪問リハとしての苦悶と苦悶の連続

●井上: 訪問リハとしての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: 訪問リハとしての苦悶と苦悶の連続

調剤薬局薬剤師の視点から(担当:森井 翔太)

●森井: 調剤薬局薬剤師としての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: 調剤薬局薬剤師としての苦悶と苦悶の連続

●森井: 調剤薬局薬剤師としての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: 調剤薬局薬剤師としての苦悶と苦悶の連続

●森井: 調剤薬局薬剤師としての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: 調剤薬局薬剤師としての苦悶と苦悶の連続

まとめ

●まとめ: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続

●まとめ: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続

●まとめ: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続
●早嶋: 訪問看護師としての苦悶と苦悶の連続

ケアマネの視点から(担当:岩崎もにか)

- ・ 学び: 患者と家族をつなぐ仲介者になること
- ・ ケアマネの仕事: 患者の家族へのサポート
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: 介護職員のケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする

訪問看護師の視点から(担当:梅北浩史)

- ・ 看護活動について: 患者のケアや相談といった社会的な役割を担っていること
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする

訪問ヘルパーの視点から(担当:丸尾健太郎)

- ・ 学び: ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする

訪問リハの視点から(担当:福井淳)

- ・ 学び: ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする

介護高齢専門師の視点から(担当:藤原景司)

- ・ 学び: ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする
- ・ ケアマネの仕事: ケアマネ、介護職員らと連携してケアをする

まとめ

- ・ 本人の希望と家族の抱えを踏まえ、より本人が満足いく前後を測られるように話し合いを行うことが重要である!

実習風景



大分病院



宇佐高田医師会病院



日田市医師会立コスモス病院



JCHO南海医療センター

グループディスカッション



実習まとめ

A班 荒木 雅子・若山 愛優・井上 恵輔 山本 卓哉・安東 孟矩



ケアマネの視点から(担当:荒木 雅子)

認知その重要性を多くお伝えできずお見知りできずとも
お話しでき、いつでもお話し可能な状態を保持
お近くにお住まいの方は協力者、手帳も入っている
お孫の養育費とお孫さんを見ることは親戚の役割

状態の高いお孫さんをお預かりし、お孫さんのお孫さん
種別サービスも活用できるようにお孫さん、お孫さんのお孫さん
にお孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん
お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん

訪問看護士の視点から(担当:若山 愛優)

お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん
お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん

お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん
お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん

お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん
お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん

訪問ヘルパーの視点から(担当:井上 恵輔)

お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん
お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん

お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん
お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん

訪問リハの視点から(担当:山本 卓哉)

お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん
お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん

お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん
お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん

調剤薬局薬剤師の視点から(担当:安東 孟矩)

お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん
お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん

まとめ

お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん
お孫さんのお孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん、お孫さんのお孫さん

D班

谷口 佳奈美・安藤 優花・井垣 智輝
高橋 慧・石川 一稀



クアマネの視点から(担当: 安藤優花)

- ・介護がとにかく忙しい仕事であるので、リフォームなどの業務を行う
- ・親長の介護が必要で、介護保険や福祉会の支援を受ける
- ・訪問ヘルパーや訪問看護、訪問リハビリが必要な業務を明確にするために本人や家族に聞き取りを行う
- ・以上のことを踏まえたクアプランを作成する

訪問看護部の視点から(担当: 石川一稀)

- ・高年者患者が多い
- ・急な対応、採血測定、創傷処置を行うことで医師の業務を補助する
- ・入浴介助、経口の支援を行う際には無理のないよう患者とケアマネでの相談が可能かつ確認する
- ・患者の同意を行う
- ・施設管理を行う

訪問ヘルパーの視点から(担当: 谷口佳奈美)

- ・介護とケアの両方の役割が必要と求められる
- ・平日と土曜日のヘルパーが依頼されるが曜別と日曜の介護は必要とされていない
- ・4名か5名で2名は介護士
- ・担当の役割が分かっていない場合は基本はヘルパーが代わることができる
- ・訪問時に入浴介助もできる
- ・家庭に介護のノウハウを伝えることはできる

訪問リハビリの視点から(担当: 高橋 慧)

- ・医師の指示によるリハビリ指導を行うことが多く、リハビリの指導が求められる
- ・ひとりひとりの身体のリハビリが可能なプログラムを構築する
- ・職種のバリエーションを高め、連携する機会が多い
- ・訪問時に必要な機器が揃っていない場合は事前に持ち寄りやレンタルサービスを利用する必要がある
- ・高齢リハビリを通じて入浴の機会などのサービスは受け取れない
- ・ヘルパーのことであればすべてしてもらえるの傾向がある
- ・患者以上の立場になる
- ・業務終了から患者の安全に気を配る必要がある

訪問薬剤師の視点から(担当: 井垣智輝)

- ・薬の飲み忘れがあるので、近くに住んでいる家族や訪問センターに管理をお願いしたい
- ・曜日ごと、朝・昼・夜に別れたお薬ボックスを渡り受取るなど、飲まれないような仕組みを作るお手伝いを本人、家族にしたい
- ・薬房などはオポイドの量を調整して在宅でも管理可能なとある一方で、訪問センターなどに海外の持ち込みを希望していた患者もいる

まとめ

医療スタッフの連携とご家族の協力によって患者さんの在宅希望は叶えられる

実習風景



日南市医師会立コスモス病院

JCHO 南海医療センター

グループディスカッション



実習まとめ

A班 今西 慶一郎・大坪 美貴・名倉 理恵 古川 修平・古川 雄一郎



ケアマネの視点から(担当：大坪)

高齢者の「認知症」に関する知識を深めていくことができた。
 ・介護職としての役割
 ・介護に必要とする、ケアを受ける人が抱えている悩みや不安を
 ・認知症に対するケアの重要性、認知症ケアの重要性も理解し、介護職としての
 役割がより明確になった。
 ・認知症ケアの重要性も理解し、介護職としての役割がより明確になった。
 ・認知症ケアの重要性も理解し、介護職としての役割がより明確になった。

訪問看護士の視点から(担当：名倉)

・在宅介護の重要性
 ・在宅介護の重要性も理解し、介護職としての役割がより明確になった。
 ・在宅介護の重要性も理解し、介護職としての役割がより明確になった。
 ・在宅介護の重要性も理解し、介護職としての役割がより明確になった。

訪問ヘルパーの視点から(担当：古川雄一郎)

生活の質を高める
 ・ADLの低下に伴い、行動の範囲が狭まり、生活の質が低下している。
 ・生活の質を高めるための重要性も理解し、介護職としての役割がより明確になった。
 ・生活の質を高めるための重要性も理解し、介護職としての役割がより明確になった。

訪問リハの視点から(担当：古川修平)

「自宅での生活を充実させること」
 ・生活の質を高めるための重要性も理解し、介護職としての役割がより明確になった。
 ・生活の質を高めるための重要性も理解し、介護職としての役割がより明確になった。

調剤薬局薬剤師の視点から(担当：今西)

・調剤薬局の重要性
 ・調剤薬局の重要性も理解し、介護職としての役割がより明確になった。
 ・調剤薬局の重要性も理解し、介護職としての役割がより明確になった。

まとめ

・ケアマネの視点から
 ・訪問看護士の視点から
 ・訪問ヘルパーの視点から
 ・訪問リハの視点から
 ・調剤薬局薬剤師の視点から

B班

大野 哲・岡田 将人・藤原 彬
山本 祐実・田村 知佳子



ケアマネージャー(担当：岡田)

- ・業務は家で働くという業態の傾向が強いので、訪問業務の訪問ヘルパーに業務委託を依頼する。
- ・担当の人数が多いためできるだけ訪問ヘルパーを継続する。事業内の担当者などとの連携をとりながら多人数でのリソースなども検討している。
- ・ホームページが情報の集まり場となるため、現在の状況について掲載している。

訪問看護師(担当：藤原)

- ・毎日の健康指導(血圧・体温・呼吸数)
- ・収入確保が中心の、難症患者
- ・誰でも訪問が中心の、良患者の予約
- ・入浴や排泄(簡単な洗剤の活用)
- ・生活、病状が落ち着いた際の在宅療養などの指導

訪問ヘルパー(担当：山本)

- ・業務の収入が低いためとのことで、訪問ヘルパーは副業を勧める行動を行う。
- ・設備が良く、入浴介助が難しいため、可能であれば訪問看護師のレンタルが導入予定を調査している。
- ・高齢者が多いことと合わせて、健康状態などを行い、病状により訪問しやすいものがない状況とする。

訪問リハ(担当：大野)

- ・事業に付帯する形でのリハビリがあり、サービス形式で受けていない状況なので、可能であれば訪問をなくし、まずリハビリの開始が望ましい。
- ・設備が良く入浴が難しい。サービス形式の利用が望ましい。
- ・福祉より身体機能の低下を防ぐためのリハビリによる適切な利用が望ましい。

訪問薬剤師(担当：田村)

- 訪問薬剤師業務の概要
- ・医師の処方箋を参照する。(持ち病状で薬物療法の管理を医師と合わせるため)
 - ・処方箋照会、薬品を調剤を行う
 - ・注射、点滴(点滴)の管理がメインになる
 - ・在宅での薬、薬剤の管理、調整
 - ・処方箋、処方箋、処方箋など、患者さんの状態に応じて薬の処方箋の調整、処方箋
 - ・患者さんの状態の変化に伴って処方箋の変更や処方箋の処方箋の処方箋の使用状況や薬品についてどのように説明しているかが必要。
 - ・薬物療法を改善することにより薬の副作用を軽減する。

まとめ

- ・リハビリは訪問リハ、リハビリの導入、看護士が訪問看護師になる。
 - ・入浴、排泄などの介護サービスは訪問ヘルパーに依頼している。
 - ・訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーが導入されている。
 - ・訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入
 - ・訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入
- 企業と訪問ヘルパーの導入が中心となるサービス形式での導入が望ましい。訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入

C班

佐藤 瑛祐・森山 遼太・齋浦 愛果
児玉 ゆか・石川 優太



ケアマネの視点から(担当：森山 遼太)

- ・今回、介護者が働くという業態は変わったということですがサービスの見直しをしたい。具体的には訪問の、看護士業務の調整が必要。多岐にわたる業務の導入が必要である。
- ・心配な点は介護、訪問、入浴、排泄などが高齢者、障害者から高齢者へのケアの範囲が広がることと考える。介護ヘルパー業務の範囲も必要である。
- ・事業の展開、経営方針などが変わる必要がある。明確な方針を掲げて進む必要がある。

訪問看護師の視点から(担当：齋浦 愛果)

- ・事業の展開戦略
 - ① サービスの提供
 - ② 訪問ヘルパーの導入
 - ③ 訪問ヘルパーの導入
 - ④ 訪問ヘルパーの導入
- ・訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入
- ・訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入

訪問ヘルパーの視点から(担当：児玉 ゆか)

- ・訪問ヘルパーの業務の範囲が広がることと考える。介護ヘルパー業務の範囲も必要である。
- ・訪問ヘルパーの業務の範囲が広がることと考える。介護ヘルパー業務の範囲も必要である。
- ・訪問ヘルパーの業務の範囲が広がることと考える。介護ヘルパー業務の範囲も必要である。

訪問リハの視点から(担当：佐藤 瑛祐)

- ・事業の展開戦略
 - ① サービスの提供
 - ② 訪問ヘルパーの導入
 - ③ 訪問ヘルパーの導入
 - ④ 訪問ヘルパーの導入
- ・訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入
- ・訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入

調剤薬局薬剤師の視点から(担当：石川 優太)

- ・訪問ヘルパーの業務の範囲が広がることと考える。介護ヘルパー業務の範囲も必要である。
- ・訪問ヘルパーの業務の範囲が広がることと考える。介護ヘルパー業務の範囲も必要である。
- ・訪問ヘルパーの業務の範囲が広がることと考える。介護ヘルパー業務の範囲も必要である。

まとめ

- ・今回の調査に際し、事業の展開戦略としてサービス形式での導入が望ましい。訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入
- ・訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入
- ・訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入、訪問ヘルパーの導入

D班 重田 真輝・大村 理子・大隈 壮
猪股 直高・加藤 賢人



ケアマネの視点から(担当: 重田真輝)

ケアマネは介護士以上に

ケアマネの仕事は、介護士以上に利用者や家族の気持ちや生活環境を把握し、適切なケアプランを作成することです。

訪問看護師の視点から(担当: 大村理子)

訪問看護師は、在宅で生活する高齢者の健康状態を把握し、適切な看護を提供することです。

- ・高齢者の健康状態を把握し、適切な看護を提供すること。
- ・高齢者の生活環境を把握し、適切なケアプランを作成すること。
- ・高齢者の心理状態を把握し、適切なケアプランを作成すること。
- ・高齢者の生活環境を把握し、適切なケアプランを作成すること。

訪問ヘルパーの視点から(担当: 大隈壮)

訪問ヘルパーは、高齢者の生活環境を把握し、適切なケアプランを作成することです。

- ・高齢者の生活環境を把握し、適切なケアプランを作成すること。
- ・高齢者の心理状態を把握し、適切なケアプランを作成すること。
- ・高齢者の生活環境を把握し、適切なケアプランを作成すること。
- ・高齢者の心理状態を把握し、適切なケアプランを作成すること。

訪問リハの視点から(担当: 猪股直高)

訪問リハは、高齢者の生活環境を把握し、適切なケアプランを作成することです。

食事や排泄は自立はできているが歩行の困難のため、これ以上機能は落ちて自立できなくなるといふリハビリをしていくのが大事だと思う。

残りの寿命を少しでも普通の生活の人らしく自宅で過ごせるようにしてあげたい。

調剤薬局薬剤師の視点から(担当: 加藤賢人)

薬剤師が処方箋に基づいて調剤し、服用に気を付ける。

- ①処方箋に基づいて調剤し、服用に気を付ける。
- ②患者さまの薬の服用状況や生活状況をチェック。
- ③訪問後、医師やケアマネージャーに報告。

まとめ

文芸さんは在宅医療と緩和ケアを希望されているため、多職種で連携して文芸さんのケアをする事になった。

文芸さんは末期がんの患者であるため、今後のケアが難しくなることが予想される。そのため在宅医療や緩和ケアシステムを連携し、必要サポートを検討することになった。

E班 井上 遼子・工藤 栄華・橋本 桃佳
中尾 祐輔・滝口 卓



ケアマネの視点から(担当: 滝口卓)

ケアマネは介護士以上に利用者や家族の気持ちや生活環境を把握し、適切なケアプランを作成することです。

訪問看護師の視点から(担当: 工藤栄華)

訪問看護師は、在宅で生活する高齢者の健康状態を把握し、適切な看護を提供することです。

- ・高齢者の健康状態を把握し、適切な看護を提供すること。
- ・高齢者の生活環境を把握し、適切なケアプランを作成すること。
- ・高齢者の心理状態を把握し、適切なケアプランを作成すること。
- ・高齢者の生活環境を把握し、適切なケアプランを作成すること。

訪問ヘルパーの視点から(担当: 橋本桃佳)

訪問ヘルパーは、高齢者の生活環境を把握し、適切なケアプランを作成することです。

- ・高齢者の生活環境を把握し、適切なケアプランを作成すること。
- ・高齢者の心理状態を把握し、適切なケアプランを作成すること。
- ・高齢者の生活環境を把握し、適切なケアプランを作成すること。
- ・高齢者の心理状態を把握し、適切なケアプランを作成すること。

訪問リハの視点から(担当: 中尾祐輔)

調剤薬局薬剤師の視点から(担当: 井上遼子)

薬剤師が処方箋に基づいて調剤し、服用に気を付ける。

- ①処方箋に基づいて調剤し、服用に気を付ける。
- ②患者さまの薬の服用状況や生活状況をチェック。
- ③訪問後、医師やケアマネージャーに報告。

まとめ

今回のカンファレンスを通して、様々な高度からの視点から患者さんをサポートすることの大切さを知った。

職種連携によって一人では不可能なケアから患者さんの問題を解決することができた。

今回の患者さんが自宅にて医療と暮らしを続けることを目指し一歩進んでいきます。

実習風景



JCHO 南海医療センター



津久野中央病院



宇佐高田医師会病院



国東市民病院



竹田医師会病院



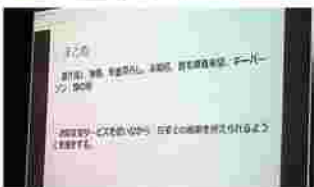
宇佐高田医師会病院

第5クール

実習期間：11月2日～13日

グループディスカッション（実習まとめ）

A班 仲 碧子・桑野 翔太・梨本 拓也・川邊 鴻志郎・猿渡 凌



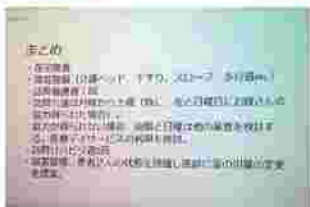
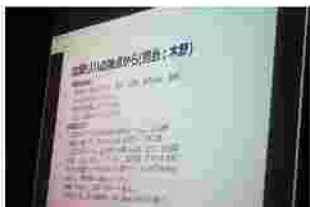
B班 福本 彩音・松田 菜乃・川邊 龍人・大塚 智文・川口 蓮太



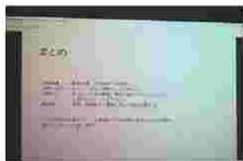
C班 堀 遥・久保田 理子・早田 颯伸・大庭 悠貴・澤田 輝



D班 田淵 梨子・相良 早紀・西元 裕也・木野 裕磨・菅 優



E班 長木 紗矢果・秋田 峻吾・庄 慧人・佐内 駿介・小池 剛



実習風景



宇佐高田医師会病院

竹田医師会病院

JCHO 南海医療センター



大分病院



国東市民病院

梓島市立山香病院

学生アンケート

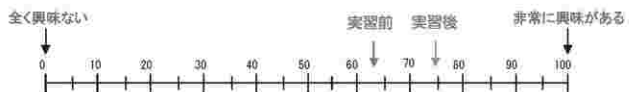


地域医療実習 プレ/ポストアンケート

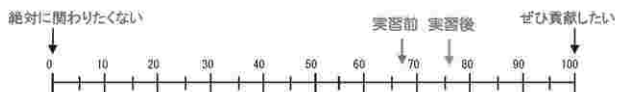
1. 地域医療についてどのようなイメージを持っていますか？



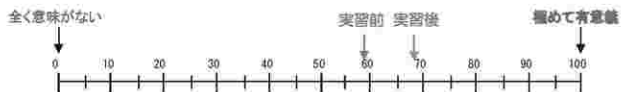
2. 地域医療に興味はありますか？



3. 将来、地域医療に貢献したいと思いますか？（時期や期間は問いません）



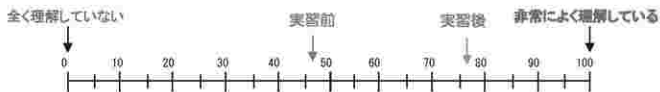
4. 卒後3～4年目の若い医師が、へき地の医療機関で研修することは有意義だと思いますか？



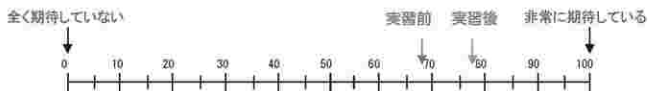
5. へき地の地域医療に“やりがい”があると思いますか？



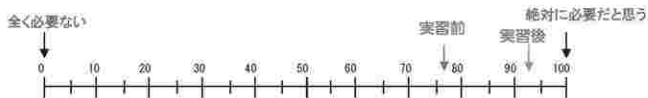
6. 今回実習させていただく地域病院のこと、地域のことをどの程度理解していますか？



7. 今回の地域医療実習への期待度はどの程度ですか？



8. 医学科の医学教育カリキュラムにおいて、地域医療実習は必要だと思いますか？



地域医療実習における 学生評価



地域医療実習における学生評価

地域医療実習では、学生を多方向から評価するために、他職種・担当患者からの評価をもらっている。他職種からの評価を積極的に取り入れている国東市民病院についての紹介と、患者からのアンケートの集計結果について報告する。

① 他職種からの評価

実習終了後に指導医の先生から評価表に基づき評価をいただいている。実習で実際に指導した先生一人が記入いただいている病院が多いが、国東市民病院では今年度学生一人に対し、7-10人の評価表を提出いただいた。国東市民病院で指導いただいた複数の医師の他に介護保健施設のスタッフ、1日半お世話になった診療所の先生、保健活動体験で指導した保健師、血液浄化室のスタッフなど、実習先それぞれで評価していただいた。

評価表には医療面接・身体診察・アセスメントなどの項目があり、評価できない項目があるところもあったが、身なりや言葉遣い、実習態度などは評価いただけており、たくさん視点で学生を見ていただいたことがよくわかった。このような多方向からの評価は360°評価と呼ばれる。医学教育で今後も重要視されるものである。指導いただく先生・スタッフの時間をとってもらうことになりますが、このようにたくさん評価をいただけたことに深く感謝します。今後も引き続き多視点での評価をいただけること、また他の病院でも同じように多方向の評価をおこなっていただけることを期待しています。

指導医による学生の評価

実習生名: _____ 指導医名: _____
 所属科名: _____ 病室: _____ 実習期間: 月 日 日

① 実習生に関する基本的な事項 (氏名、性別、年齢)

② 実習生に関する事項 (指導医が記入する項目)

③ 評価項目 (1-10) (1-5: 満足、6-7: 普通、8-9: 不満、10: 非常に不満)

項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
① 実習生に関する基本的な事項 (氏名、性別、年齢)										
② 実習生に関する事項 (指導医が記入する項目)										
③ 評価項目 (1-10) (1-5: 満足、6-7: 普通、8-9: 不満、10: 非常に不満)										
④ 実習生に関する基本的な事項 (氏名、性別、年齢)										
⑤ 実習生に関する事項 (指導医が記入する項目)										
⑥ 評価項目 (1-10) (1-5: 満足、6-7: 普通、8-9: 不満、10: 非常に不満)										
⑦ 実習生に関する基本的な事項 (氏名、性別、年齢)										
⑧ 実習生に関する事項 (指導医が記入する項目)										
⑨ 評価項目 (1-10) (1-5: 満足、6-7: 普通、8-9: 不満、10: 非常に不満)										
⑩ 実習生に関する基本的な事項 (氏名、性別、年齢)										
⑪ 実習生に関する事項 (指導医が記入する項目)										
⑫ 評価項目 (1-10) (1-5: 満足、6-7: 普通、8-9: 不満、10: 非常に不満)										

⑬ 指導医のコメント (指導医が記入する項目)

⑭ 評価項目 (1-10) (1-5: 満足、6-7: 普通、8-9: 不満、10: 非常に不満)

⑮ 実習生に関する基本的な事項 (氏名、性別、年齢)

⑯ 実習生に関する事項 (指導医が記入する項目)

⑰ 評価項目 (1-10) (1-5: 満足、6-7: 普通、8-9: 不満、10: 非常に不満)

⑱ 実習生に関する基本的な事項 (氏名、性別、年齢)

⑲ 実習生に関する事項 (指導医が記入する項目)

⑳ 評価項目 (1-10) (1-5: 満足、6-7: 普通、8-9: 不満、10: 非常に不満)

指導医名: _____

② 患者さんからのアンケート

コミュニケーションの評価、実習態度の評価の一部に患者からの評価をもらっている。前後問もない患者のため評価をもらえなかったり、意識状態が悪くコミュニケーションがとれなかったりしたこともあり、全例で評価をもらえたわけではないが、令和2年度は110人の学生に対し、81人の評価を頂いた。結果を下記に示す。

アンケートへのご回答のお願い

患者さんへ

年齢： _____ 性別： _____

このアンケートは地域の福祉施設で働いている学生が実施するものです。当施設の福祉施設では、令和2年度の実習の一環としてこのアンケートにお答え頂くことになっております。

目的、アンケートのやりかた等は説明済みでございます。

1. 毎日の部屋に来ましたか？ (30%) 100%

2. 言葉遣いはいいでしたか？ (70%) 100%

3. 少しでも話したいと思いませんか？ (10%) 100%

4. よく話を聞いてくれましたか？ (10%) 100%

5. よく話を聞いていますでしたか？ (15%) 100%

6. 話せても話を聞いてくれませんでしたか？ (10%) 100%

なお、このアンケートの結果はご本人に送付いたしません。福祉施設の方にも送付いたしません。

1. 是、2. 是、3. 是、4. 是、5. 是、6. 是

2. 是、3. 是、4. 是、5. 是、6. 是

7. 是、8. 是、9. 是、10. 是

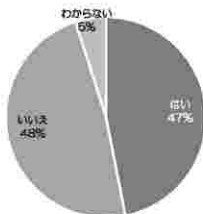
11. 是、12. 是、13. 是、14. 是、15. 是、16. 是

17. 是、18. 是、19. 是、20. 是、21. 是、22. 是、23. 是、24. 是、25. 是、26. 是、27. 是、28. 是、29. 是、30. 是、31. 是、32. 是、33. 是、34. 是、35. 是、36. 是、37. 是、38. 是、39. 是、40. 是、41. 是、42. 是、43. 是、44. 是、45. 是、46. 是、47. 是、48. 是、49. 是、50. 是、51. 是、52. 是、53. 是、54. 是、55. 是、56. 是、57. 是、58. 是、59. 是、60. 是、61. 是、62. 是、63. 是、64. 是、65. 是、66. 是、67. 是、68. 是、69. 是、70. 是、71. 是、72. 是、73. 是、74. 是、75. 是、76. 是、77. 是、78. 是、79. 是、80. 是、81. 是、82. 是、83. 是、84. 是、85. 是、86. 是、87. 是、88. 是、89. 是、90. 是、91. 是、92. 是、93. 是、94. 是、95. 是、96. 是、97. 是、98. 是、99. 是、100. 是

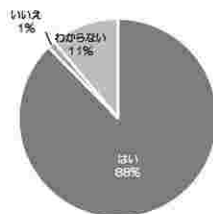
アンケート結果の分析結果を下記に添付いたします。

福祉施設 福祉施設 福祉施設

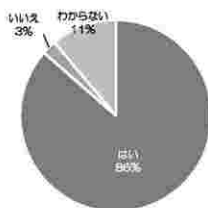
1. 毎日お部屋に来ましたか？



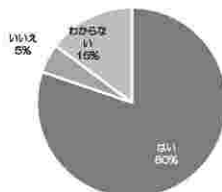
2. 言葉遣いはいいでしたか？



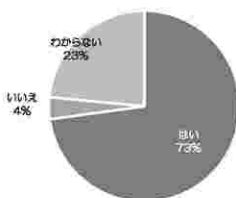
3. やさしきを感じましたか？



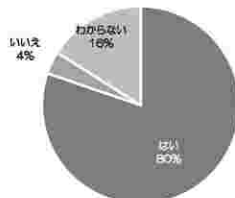
4. よく話を聞いてくれましたか？



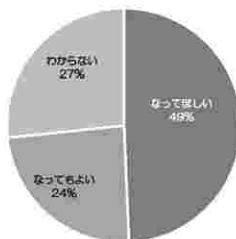
5. よく勉強しているようでしたか？



6. 信頼できる医師になりそうですか？



7. 将来この学生が医師になったときに、主治医になってほしいですか？



患者さんからの声

- ・ 記憶力がある
- ・ 実習態度もよかったです。
- ・ 素直な方でした
- ・ 人の話を良く聞いてくれるやさしい先生になれると思います。期待しています。
- ・ あんまり記憶にない
- ・ 一人でも多くの患者を助けるため、頑張ってもらいたい
- ・ さわやかでだれでもすかれると思います。
- ・ 3回くらいしか来ていないので、話を聞いてくれたとかわからない。
- ・ やさしそうだと思いましたが、おとなしそうだと思いました。
- ・ 毎日楽しい話ができ、とても一日が明るくなりました。ありがとうございました。
- ・ お話をあまりしなかったので良く分かりませんが、勉強頑張って下さいと伝えました。
- ・ 地域に残って、医療を支えてほしい
- ・ とってもしっかりしている学生さんでした。
- ・ 誠実で真面目な方でやさしい笑顔が素敵な方でした。いつまでもその笑顔でいてほしいです。頑張ってください。
- ・ やさしく接していました。患者さんも笑顔で接していました。

患者さんからはこれらの温かい言葉をいただきました。ありがとうございます。

今年度はコロナ禍での実習であったため、学生が患者を訪問する機会が少なくなっており、1.毎日お部屋にきましたか？の項目で「はい」と答えた方が47%にとどまっていた。地域医療の現場では、超高齢の方や認知症の方も多く、質問が理解できなかったか、判断が難しかったか、わからないと回答している方が一定数いたため、質問項目については再検討が必要と考えられる。将来主治医になってほしいかの質問は、なってほしいと回答した患者が半数、なってもよいと答えた患者と合わせると73%のほり、地域の現場において学生がある程度認めていただけたものと考えられる。

患者さんからのアンケートをいただくことは、主治医の先生をはじめ病棟看護師にも負担をかけることになっているかと思うが、ご協力をいただき、感謝しています。多面的な評価を行う上で有用なものであるため今後も引き続きご協力いただきますよう、よろしくお願ひします。

アンケートへのご回答の御願い

患者さんへ

年齢 (44) 歳 性別 (女)
病院名: 添藤

この度は学生の地域医療実習にご協力いただき誠にありがとうございました。
今回の担当学生 () の実習態度の評価の一環として、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

はい、いいえのどちらかを○で囲んでください。

- | | | |
|------------------------|---|---------------------------|
| 1. 毎日お部屋に来ましたか? | <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ |
| 2. 言葉使いがよいでしたねいかがでしたか? | とても <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ |
| 3. やさしさを感じましたか? | とても <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ |
| 4. よく話を聞いてくれましたか? | とても <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ |
| 5. よく勉強しているようでしたか? | とても <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ |
| 6. 信頼できる医師になりそうですか? | ◎ <input checked="" type="radio"/> はい | <input type="radio"/> いいえ |

将来、この学生が医師になった時に診てもらいたいですか?
何れかの番号を○で囲んでください。

- ① 是非、主治医になってほしい。
② 主治医になってもかまわない。
③ わからない。
④ 診てもらいたくない。

その他お気づきの点がありましたら遠慮なく御記入下さい。

毎日 楽しい 話が でき、 どの 日 かが 明 び くる よう でした。
あり が ち ゃう ござ い ました。

令和 2 年 月 日

指導医による学生の評価

実習施設名: _____ 指導医名: _____
 学籍番号: _____ 氏名: _____ 実習期間: _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日

A: 出席の評価

- 1) 正当な理由のある欠席の日数 合計 0 日
 2) 無断欠席（早退・離脱）の日数 合計 0 日

B: 学生の態度・知識・技能に対する評価（10項目）

<選択肢>

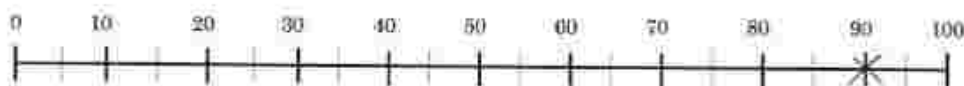
5: 強くそう思う（とても良い） 4: そう思う（良い） 3: どちらとも言えない（普通）
 2: そうは思わない（余り良くない） 1: 全くそう思わない（悪い）

- ① 身なり・服装が医師に相応しいものであった。 -----> (5) 4 3 2 1)
 ② 患者に対して言葉使いが適切であった。 -----> (5) 4 3 2 1)
 ③ 礼儀正しく患者（家族）・職員に接することが出来た。 -----> (5) 4 3 2 1)
 ④ 積極的な態度で患者（家族）に接することが出来た。 -----> (5) 4 3 2 1)
 ⑤ 基礎知識の量と理解度は十分であった。 -----> (5) (4) 3 2 1)
 ⑥ 診療面接（病歴聴取）はほぼ完全であった。 -----> (5) (4) 3 2 1)
 ⑦ 丁寧に適切な身体診察を行うことが出来た。 -----> (5) (4) 3 2 1)
 ⑧ 問題点の把握とそのアセスメントは適切であった。 -----> (5) 4 3 2 1)
 ⑨ 患者とのコミュニケーションに優れていた。 -----> (5) 4 3 2 1)
 ⑩ 良好な人間関係を築き、診療チームの一員として行動できた。 -----> (5) 4 3 2 1)

C: その他のご意見（ご自由にお書きください）

全体的に好んで実習員は取り組んでくれた。
 受ける患者さんからの評判もよいとのこと。
 ぜひ支那の先生と一緒になって、大分地域医療の貢献にしたいと思っています。

D: 総合評価



（指導医あるいは指導責任者が総合評価し、上のスケールに×印を付けてください）

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日


評価者氏名: _____

地域医療実習
フィードバック



学生への全体的な評価（コミュニケーション・生活面・学習態度など）学生の態度、カリキュラムやスケジュールについての不都合、学生とのコミュニケーションなど

- ・ まじめで好感が持てる学生たちだった
- ・ 地域包括ケアの講義にも寝ることもなく聞いていた
- ・ 出席状況についても気になることは特になし
- ・ 地域枠の子が熱心だった特になし コミュニケーションも問題なし
- ・ とても積極的だった。
- ・ 体調不良の学生がいたが、きちんと連絡があった
- ・ プレゼンテーションが上手だった
- ・ 出席状況については、混んでいてぎりぎり間に合った子はいたが、遅刻はなし
- ・ 緊張感が全くなく、話を聞くときにも足を投げ出して座っている
- ・ 職員に対して不満げな態度を表に出していた。（実習担当の先生に対しても）
- ・ 明らかに寝ている態度があり、訪問看護の車で「夜中にゲームをしていて今日は眠い」等話していた
- ・ 栄養指導をしている前でもやっぱり寝ている
- ・ 欠席はないが、時間にもルーズ。集合時間は守ってほしい
- ・ 借りたものをすぐに返さない
- ・ 元気な挨拶は社会人として基本のルールだと思うが、その基本が全くできていなかったように思う。
- ・ 担当医にもお礼の挨拶なしで帰っていった
- ・ コロナ禍で保健所実習が中止になり、また介護福祉施設での実習も前半は中止となって制約がかかった中での実習であったが、学生は全員が積極的な態度で実習に臨んでくれたので非常に好印象であった。おそらく今年度は思うような実習ができていなかったので、医療現場に出られたことがうれしかったのではないかと思う。
- ・ 出席状況については全く問題なかった
- ・ カリキュラム等も問題なし
- ・ 体調管理についても毎朝検温し、夕方レポート提出
- ・ 学生自体には問題なし
- ・ 小児科外来実習で患者が少なかった
- ・ 寝坊で実習先の医院に行くのが遅れた（時間になっても来ないので、事務の方が呼びに行った）
- ・ オリエンテーションで主治医意見書についての講義がなかったと言った学生が2名いた。オンデマンド式のオリエンテーションの中で講義があったと他の学生は言っていたのでその2名は視聴してなかったと思われる。

 実習日程・内容について（参加型実習への意見・診療にどの程度参加できていたか、どのように参加させる工夫をしたか）

- ・ 事前にスケジュールなど送付があるため助かっている
- ・ 救急は日中に対応した
- ・ サロン、保戸島、巡回診療などで住民と関われた
- ・ みんな積極的だった
- ・ 竹田診療所で Pt と話す機会があった
- ・ 班会で組合員とも話す一逆にいつもより話せたかもしれない
- ・ コロナ感染対応についての講義は当院でのオリエンテーションで行った。
- ・ 熱心に取り組んでいた。
- ・ 救急医療の評価が低いが ER がもともと少ない
- ・ 一部の学生のみとなったが、今年から地域・ケア会議に参加してもらった
- ・ 全員カンファ参加（30分ほど）
- ・ 学生が院外に出ていることが多い
- ・ ちゃんと実習できているのか心配
- ・ 急性期療養、老人ホームまですべて網羅しているところはアピールポイントなのだが、実習時期は救急車が少なかった
- ・ やりたいことを言ってもらったら対応できる
- ・ 特別な機会、体験は準備できないので、残念でした。
- ・ 外部の先生方との交流する機会がなかったです。
- ・ 手術、心カテをみてもらった
- ・ 小児希望という学生がいた
- ・ 当院は積極的にリハビリテーションを行っており、地域を含めた包括的なケアを実践しており、大学や他施設では体験することのできない貴重な実習を行えると考え、学生が来てくれることにより、職員のモチベーションも上がっている
- ・ 論文勉強会は Web で開催。学生さんにも参加してもらい地域でも学術活動が可能であることをアピールしている。



学生による評価の説明・事務的な内容について

- 数急自体が減っている。(コロナ禍の影響もあるかもしれない)
- 学生に当直自体を行っていないが他の病院はどうか?
今後検討していきたいが、女性2人だと難しいかもしれない
- 評価は高い。・アンケートの中の十分あったというのは、質的なのか件数的なのか。
また、足りない点が何かを聞きたい
- 今年は置き去りはしなかった
- 地域の偏在どうすれば上がる?
- 学生の評価の3年分の比較が欲しい(頑張っている成果がみえてほしいから)
- コロナ禍で制約が大きい中での実習だったので、住民との懇談、保健業務参加はできなかった。
電子カルテの故障により外来実習ができない学生もいたので評価が低かったと思われる
- 指導医の評価が高かった
- できた実習とできなかった実習があり、そのまま点数につながった
- 祝日もあり、省略した影響もあるかもしれない
- 医師が多い(女性医師への配慮)
- 当直実習→もう少し当直帯も急患が来たら学生に参加してもらおう
- プライマリケアが低い?
- 指導医の評価が高い→医師不足を感じさせない
- Dの項目の評価が低い
→どのように対策すればよいか実際に見学なども充実させているが
- 救急の待機中にPtがこななかった
- 健診センターなどで、学生に生活指導をさせた
- 病院に医師が少なく、大変忙しい中労力を割いている。これ以上は困難
- 学生は宿泊施設などにも不平を漏らすので、環境改善も検討したい
- 施設での工夫：緩和ケアNsに終日同伴する機会を設けた。

来年に向けての意見・改善点など

- ・カンファでのプレゼンをさせていない
- ・Ptの人となりなどをプレゼンさせるのはどうか
- ・振り返りシートは毎日ではできず、3日分まとめてなどになってしまった。
- ・パラメディカルの負担は減っている
- ・来年も1グループ2名でOK。医師数が少ないため忙しくて相手ができない時もある。
- ・体調管理（生活リズムをきちんとしてほしい）
- ・学びに来ている意識をしてほしい
- ・体温チェック
- ・10年をみると学生はよくなっている
- ・服装も今年はユニーク
- ・学生がどんなことをやりたいか、やりたいことを考えてきてもいいのではないか。
- ・実習に来る学生のアピール表のようなものがあればいいのではないか
（出身、趣味、特技、自己アピール、実習地の印象等）（以上コスモス）
- ・実習病院独自のアンケート調査を実施しており、令和元年度の対比の図を頂いた。実習施設毎の満足度はおおむね令和元年と同様であったが、今年度は訪問看護実習の評価が高かった。
- ・マンパワーの不足で今年度は2クールのみだったが、来年度はもう少し頑張りたい
- ・発熱時の対応の学内でのルールを教えてほしい
- ・他の医療機関との交流があればいいと思う。
- ・地域医療に関するレクチャーはされているのか？
- ・スケジュールで学生が体験できるようにしたい
- ・社会保障・世界の医療・医療経済を考えてもらう講義を大学で行ってほしい。
- ・発熱外来にはいかせていないが、その他はいつも通り
- ・懇親会、Ptとの接触はどの程度するのか
- ・オンライン化（システム）
- ・フェイスシールドまでは不要
- ・方針は大学で決めてほしい
- ・実習の項目が多いかも（消化不良）
- ・プログラムの具体的なモデルケース知りたい
- ・問診、心US、エコーなどさせてほしい
- ・外の実習で配慮があった→座学になった
- ・懇親会ができず、いろいろな話ができなかった
- ・協力施設から今回は時間を短縮してほしいと言われた
- ・出前講座に行けなかった
- ・懇親会ができなかったためオンライン（zoom）で飲み会を行った（市長も参加した）
- ・懇親会ができなかった

- ・ 懇親会ができなかったので、本音が聞けなかった
- ・ 患者のアンケートが取れなかった
- ・ Pt との接触が難しい
- ・ 病棟 Ns からも不安視された
- ・ 外来では case study、Discussion を行った（救急が来なかったので）
- ・ 病棟 Pt はあてたが、Pt 選択が難しかった
- ・ デイなどは一人ずつソーシャルディスタンスを取って
- ・ 往診、訪問はOK
- ・ 受入を断られることは無かったです。特別に対処してほしいという話もなし
- ・ コメディカルからも特に話はなし
- ・ ほぼ例年通り研修を行うことができたが、保健所および包括ケアセンターは、先方より学生実習を自粛してほしいとの要請があり、研修を控えた。
- ・ 患者さんが減ったので、外来など少なくて感じたかもしれない。

■ 発 行 ■
令和3年3月

■ 発行責任者 ■
大分大学医学部 地域医療学センター

内科分野 宮崎 英士

外科分野 白石 憲男

□ 実習担当者 □

内科分野
宮崎英士 阿部 航 山本森子
塩田 星児 土井 恵里 宇都宮 理恵

外科分野
白石憲男 上田貴威 川崎 貴秀

事務担当
福田 裕美 磯部 恵美 大畑 彩

住 所 由布市挾間町医大ヶ丘1-1
電 話 097-586-6306
F A X 097-586-6307
