

2019

M2 カリキュラム

医療概論Ⅱ シラバス

2019年7月～2020年2月

2018年度入学 第45回生用

2019年編入学 編入学19回生用

医療概論Ⅱ

Coordinator 前野哲博
Sub-coordinator 高屋敷明由美
前野貴美 他

1. コースの概要

A プライマリ・ケア・在宅ケア、B 行動科学入門、C プロフェッショナルリズム、D 職種間連携、E Medical English Terminology I、F 情報倫理から構成される。

開講時期

A 在宅ケア、B 行動科学入門、C プロフェッショナルリズム：2019年7月3日～7月11日、9月2,3日
(地域医療実習は夏休み期間)

D 職種間連携：2020年1月7、14日

E Medical English Terminology I：2019年9月～2020年2月の火曜2時限目(不定期)

F:情報倫理 2019年9月2、3日

A プライマリ・ケア

A-1 在宅ケア

将来、医療者として患者を支援する上で重要となる「在宅ケア：生活の場における医療」の実際を学ぶコースである。在宅ケアを受ける患者とその家族の生活を知り、医療関係スタッフが本人の気持ちに配慮しながらどのように患者の生活をサポートしているのかを理解しようとする姿勢を身につけることをねらいとして、在宅医療を受けて生活するケースを通じて考え、また、在宅ケア、地域医療に関連した講義を参考にして具体的なケアプランの討論をPBL テュートリアルで実施する。

A-2 在宅ケア(地域医療実習)

将来、病院-診療所間でつながりを意識した医療を提供できる医療人になるために、病院と地域で行われている医療の違いを知る第一歩として、A-1 で学んだことをもとに茨城県内の地域医療現場で見学実習に参加し、地域医療現場の実際を体験する。

B 行動科学入門

医療者としてキャリアを切り開いていくため、ライフサイクルの観点から自身の状況を把握し、心身の健康をふりかえり、健康の維持向上に取り組むことをねらいとした講義(一部演習を含む)を行う。自殺予防プログラムでは、セルフケアに加え、自殺予防のゲートキーパーとしての役割を理解し習得することをねらいとした演習を行う。

*3年次医療概論Ⅲに含まれる行動科学の基礎編として位置づけている。

C プロフェッショナルリズム

医師のプロフェッショナルリズムについて考える参加型の演習を行い、自身の医学生としての行動規範を作成する。

D 職種間連携

医療における医療に携わる様々な職種の役割と連携を学ぶことを目的に、茨城県立医療大学保健医療学部2年生(看護学科、作業療法学科、理学療法学科、放射線技術科学学科)とともにTeam-Based Learning方式のケース討論を行う。

E Medical English Terminology I

医学の基礎(臨床系)の各臓器別コースに関係する医学用語を英語で学ぶことを目的にしたもので、各コースのスケジュールに沿って、e-learning(自己学習)および講義から学ぶ。

F 情報倫理

インターネットやメディア活用のルールを、医学生の立場で理解し、正しいつきあい方と行動をとることができるようになるための、基本的な情報リテラシーについて講義において学ぶ。

以下、本シラバスでは、A～C、Fについて記載する。Eは、本コースガイド巻末に記載する。Dは1月7日3時限に実施する茨城県立医療大学合同インタープロフェッショナル演習オリエンテーションにおいて、ガイドおよび予習課題を配布する。

2. 筑波大学卒業時コンピテンシーとの関連

すべてのコンピテンシーには関連するが、特に以下の項目を重視する。

(※医療概論Ⅱ内の項目により、科目達成レベルなどが異なるため、レベルの記載の後ろに項目名の略を入れています。 在：A在宅ケア、行：B行動科学入門、プ：Cプロフェッショナルリズム、F情報倫理)

・プロフェッショナルリズム

社会人としての一般教養・常識を身につけ、その場にふさわしいマナーに則った行動ができる。研究倫理・医療倫理の原則を述べることができる。(レベル1) (在・プ・情)
豊かな人間性をもって、患者とその家族に対し思いやりと敬意を示すことができる。(レベル1) (在・プ・情)
社会全体の医療ニーズと医療資源の公平な分配に関する、国内外の問題点を挙げるができる。(レベル1) (プ・在)
振り返り・セルフマネジメントの基本的な考え方およびその必要性を述べるができる。(レベル1) (プ・在)

・コミュニケーション

患者および家族に共感、敬意、思いやりをもって接することができる。模擬患者との面接において、心理社会的背景を考慮し、コミュニケーション技法を活用したコミュニケーションをとることができる。模擬患者に対し、病状をわかりやすく説明した上で、相手の意向を尊重したコミュニケーションができる。(レベル2) (在)
グループ学習において、他職種など立場の異なるグループメンバーを尊重したコミュニケーションをとることができる。保健、医療、福祉の現場でケアに関わる各職種の視点や役割の違いを理解できる。(レベル2) (在)

・診療の実践

疾患の病態の理解に必要な基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学の基礎知識を理解する。(レベル1) (行)

・医療の社会性

地域・集団の健康に関する問題を科学的に分析するための指標、方法を理解できる。事例学習において、集団レベルの視点から問題点を抽出し、科学的に分析し、問題解決に取り組むことができる。(レベル2) (在)
事例学習において、保健・医療・福祉に関する関連法規、制度、組織、専門職、医療経済を考慮した活動を提案できる。(レベル2) (在)
事例学習において、地域のニーズを意識し、地域の特性を活用する方法を提案できる。(レベル2) (在)
健康行動に関する理論を活用し、個人・集団を対象とした予防活動を立案できる。(レベル2) (行)

・未来開拓力

学習の場において、明確化した自らの考えをわかりやすく示すことができる。(レベル2) (在)
協働学習の場において、問題解決のための議論をリードし、意見をまとめることができる。(レベル1) (在)

3. コース到達目標 (コースにおいて学んで欲しいこと)

A-1 在宅ケア

- 1) 在宅療養する患者や家族の気持ちを知る
- 2) 在宅療養する患者の実際の生活を知る
- 3) 在宅療養する患者に対する具体的な介護サービスを説明できる
- 4) 介護保険制度におけるケアマネージャーの役割を説明できる
- 5) 在宅ケアに関わる様々な職種の役割を説明できる

A-2 在宅ケア (地域医療実習)

- 1) 地域で医療・介護・リハビリ等を受けている人たちとのふれあいを通して、その人たちの特徴を述べるができる
- 2) 医療・福祉にかかわる人達(医療スタッフ、介護スタッフなど)とのコミュニケーションを通して、

社会における医療の位置づけについて理解する

- 3) 在宅で医療を受けている患者さんやその家族とのふれあいを通して、日常生活の中での医療・介護の関わりを知る

B-1 行動科学入門

- 1) 心のモデルと行動のメカニズムを説明できる
- 2) 心の成長/ライフサイクルおよび家族の発達過程を説明できる
- 3) ストレスの成り立ちを理解した上で、自身のストレス対処法提案し、生活の中で試みることができる(自殺予防プログラムについては、当日提示)

C プロフェッショナリズム

- 1) 医師のプロフェッショナリズムの構成を学び、今後、医学生として自分のとるべき行動規範を考え、述べる

F 情報倫理

- 1) 社会人としておよび医療人として、個人情報保護や著作権保護を遵守して正しくインターネットによる情報を使用・発信できる。

4. 学習の進め方

A-1 在宅ケア

オリエンテーション・症例呈示 (7月3日 2時限) (担当: 高屋敷 明由美)

医学類のカリキュラムにおける医療概論Ⅱ全体の位置づけ、医療概論Ⅱのねらい、進め方、評価などをお話します。引き続き、今回のケースの紹介を行います。

*医療概論Ⅱの進め方は、医学の基礎コースのテュートリアルとは異なります。

- ・オリエンテーションの中で、シナリオのケース紹介があります。
- ・シナリオに追加してケースについて知りたいことについて、7月5日2・3時限の質問タイムで実際の担当医がグループを巡回した際に質問することができます。
- ・7月8日の発表会は、3教室に分かれて同時並行で行い、発表終了後に臨床講義室Cに集合して、担当医による総括を行います。

コアタイム1 (7月3日 4時限)

各グループで、オリエンテーションの指示に従い討論をして下さい。

質問項目検討: グループワーク (7月4日 5時限)

コアタイム1終了時に配布された資料に基づき、ケースに関してシナリオの患者さん・家族へ必要なサポートの方法を検討するために、どんな情報(患者さんに関する情報、地域の医療保健福祉に関するリソースなど)が必要かについて、討論を進めて下さい。翌日の質問タイムで担当医に聞きたいことを質問項目提出用紙(コアタイム1でグループに1枚配布)に記し、7月4日16時45分までに、高屋敷明由美のメールボックス(3階ラウンジ)に提出して下さい。

*質問はケースに関すること(患者さんや家族に関すること、または医療チーム・他の介護福祉スタッフのこと)に限ります。介護保険制度など一般的な項目は自習して下さい。

ケースに関する質疑応答 (7月5日 2-3時限 各テュートリアル室)

各グループ約8分間ずつ担当医: 山本先生にケースに関する質問ができます。各グループの質問予定時刻は下記の通りですが、多少前後することがあります。メンバー全員そろって各テュートリアル部屋で待機して下さい。(各グループで出席をとります)

- | | |
|---------------|--------|
| 10時10分~10時18分 | 1グループ |
| 10時20分~10時28分 | 2グループ |
| (中略) | |
| 11時30分~11時38分 | 9グループ |
| (休憩) | |
| 12時10分~12時18分 | 10グループ |
| (中略) | |
| 13時20分~13時28分 | 17グループ |

コアタイム2 (7月5日4時限)

まず、コアタイム1以降のグループ学習や自習の結果を、ケースに関する質疑応答で得た情報も含めて、5分程度で代表者がテューターにプレゼンテーションして下さい。

その後、各自が勉強した事や担当医から得たケースに関する情報を元に、どんなサポートができるか、討論を進めて下さい。「コアタイム2提出シート」に討論の概要を記入して高屋敷明由美のメールボックスまで提出して下さい。

更に知りたい情報が生じた場合には、5日17時まで担当医の山本先生（リソースパーソン参照）にメールで質問できます。

グループ学習 (7月8日3時限)

コアタイム2で提示された課題に従い、グループの発表に向けての討論を行って下さい。各グループの個性が出ている発表を期待します（発表の予行を行い、必ず8分以内でプレゼンテーションできるように練習して下さい）。

全体発表会 (7月8日4-5時限) (担当：山本 由布、春田 淳志、高屋敷 明由美)

場所：3会場で実施（オリエンテーションにて提示します）

当日、司会とタイムキーパーを指名します。発表8分質疑応答3分です。

総括 (7月8日全体発表会終了直後) (担当：山本 由布)

場所：当日提示

A-2 在宅ケア(地域医療実習)

茨城県内の診療所・小規模病院13施設の中から、各自1施設で半日～1日の実習を行う。

***実習直前ガイダンス** (7月5日6時限、参加必須。施設ごとの時間・教室はM2掲示版参照、指定時間の5分前に教室前に集合のこと。)

manabaに掲載した医療概論Ⅱ地域医療実習ガイドから、自身の実習実習施設分を参照のこと

実習全体の注意事項

- ・ 交通費は各自負担です。
- ・ 持ち物は白衣、名札、上履き。(昼食については施設ごとにガイダンスで提示)
- ・ 服装・髪型は清潔感があり、患者さん・患者さん家族からも好感のもたれるようなものとする
- ・ こと。
- ・ 体調不良など急な事情で欠席、遅れる場合には、必ず医学教務(TEL：029-853-3019)および各施設に連絡をすること。
- ・ スタッフや患者さんへの挨拶、自己紹介など礼儀に留意すること。
- ・ 患者さんのプライバシーへの配慮および実習中知り得た個人情報についての守秘義務を遵守すること。

B 行動科学入門

各講義・演習が夏休み課題実施のための基礎知識、スキル修得のための内容になっている。

C プロフェッショナリズム

自身の行動についてクリッカーを用いて回答しながら、医学生としての望ましい行動について考える。当日ワークシートを提出する。

F 情報倫理

ネット上の被害者、加害者にならないように正しい情報リテラシー、倫理を身につけることをねらいとした講義を実施する。

5. 他の授業科目との関連

- ・ M1 医療福祉現場でのふれあいにおいて、夏休みに地域の福祉現場での実習を行い、地域の施設で過ごす高齢者と関わる経験を行いました。
- ・ M3 医療概論Ⅲ地域ヘルスプロモーション、行動医療学で、本コースB行動科学で学んだことを活用し

て、他者の行動変容の働きかけ、セルフケア支援を行い、健康教育の実践を学びます。

- ・M4 医療概論Ⅳ/クリニカル・クラークシップ準備教育として、医学生としてのプロフェッショナリズムを学び直し、Mission Statement を作成し、宣誓式に臨みます。
- ・M5 総合診療科 CC/医療概論Ⅴにおいて、茨城県内の地域の医療機関において4週間の実習を行い、その中で在宅ケア現場における医師の役割、必要なスキル、職種間連携を現場の中で学びます。

6. リソースパーソン

自習やグループ学習で疑問が解決しない時など、積極的に活用して下さい。

教員名

連絡先メールアドレス

A 在宅ケア

前野哲博（総合診療科、地域医療教育学 教授）
高屋敷明由美（総合診療科、地域医療教育学 講師）
山本由布（総合診療科、地域総合診療医学 助教）
横谷省治（総合診療科、地域総合診療医学 教授）
浜野淳（総合診療科、医療連携患者相談センター 講師）
春田淳志（総合診療科、地域医療教育学 准教授）
後藤亮平（地域総合診療医学 助教）

B-1 行動科学入門

山海知子（疫学・予防医学、看護学専攻 准教授）
吉本尚（総合診療科、地域総合診療医学 准教授）
横谷省治、高屋敷明由美（前述）

B-2 自殺予防プログラム

太刀川弘和（精神科、精神病病態医学、保健管理センター 准教授）

C プロフェッショナリズム

高屋敷明由美（前述）

F 情報倫理

讃岐勝（医学教育学 助教）

7. 教科書・その他の学習リソース

牛久市の介護保険資料（牛久市 HP <http://www.city.ushiku.lg.jp/page/dir001255.html>）

医療の行動科学Ⅰ 医療行動科学のためのミニマムサイコロジー 山田富美雄編 北大路書房

8. 評価

医療概論Ⅱの単位取得条件：

- ・A～F 全てに合格していること（一つもD評価がないこと）。
- ・コースで実施する講義に3分の2以上出席していること（演習、実習は出席が前提）
A～F について、参加態度（自己学習を含む）、レポート、筆記試験（B行動科学のみ）などにより評価を行う。

評価に用いる項目

A-1 在宅ケア：コアタイム・質問タイムの参加状況、レポート

* manabaM2_医学類2年フォルダーの自己評価表を提出のこと

A-2 在宅ケア（地域医療実習）：参加状況、レポート

地域医療実習は無断欠席だけでなく、不注意による遅刻および実習態度に問題があった場合もD評価になることがある。

B 行動科学入門：筆記テストとレポート *レジリエンスおよび自殺予防プログラムは演習

筆記テストに不合格だった者は、課題と口頭試問を行う（対象者は9月中旬に通知）。

C プロフェッショナリズム（演習）：レポート（当日回収）

F 情報倫理：レポート

演習の無断欠席、レポート未提出のいずれかに該当する場合は、各項目についてDとなる。 レポート提出遅れは減点の対象になる。

E Medical English Terminology1 の評価基準は本シラバス内の8頁を参照。

* レポートについて

A-1 在宅ケア

PBL テュートリアルでの討論および関係する講義を通して学んだことの中から

- 1) 最も印象に残ったこと
- 2) 将来自分が医師として働く時にここがけたいこと

の 2 点を含めて、コアタイム・自習・グループ討論で学んだことを自分の言葉でまとめて記して下さい。

ワープロソフトを用い、10.5 フォントで A4 用紙 3 枚程度で作成。

提出期間:7月9日(火)~12日(金)17時 教務前レポートボックス

A-2 在宅ケア(地域医療実習)

A-1 本実習で学んだことを中心に、更に在宅ケアコースで学んだことも踏まえ、以下について記して下さい。

- 1) 今回の診療所実習で見学・体験したことの中で最も印象的だったこと、
- 2) その出来事から学んだこと
- 3) 実習の経験から今後の学びに生かしたいことを自分の言葉で記して下さい。

ワープロソフトを用い、10.5 フォントで A4 用紙 2 枚程度で作成する。

締め切り: 9月6日(金)17時 教務前レポートボックス (7月16日から提出可)

B-1 行動科学入門

テーマ: 自身のストレスマネジメント (夏休みの課題)

講義を通して学んだことを生かして、自身のかかえているストレスをとりあげ、そのコーピングの方法を提案し、実践した経験をレポートにまとめる。講義で学んだことにとどまらず、自分で調べたことを実践に取り入れてもよい。

締め切り: 9月2日(月)17時 教務前レポートボックス

フォーマット: レポートは、下記の構成で記すこと。

- 1) -1 ライフサイクルにおける現在の自分の位置づけ
- 1) -2 自身の行動特性と心身の健康に影響すること
- 1) -3 自身がかかえている (今後かかえる可能性のある) ストレス (上記 1, 2 を踏まえて)
- 2) ストレスコーピングの方法 (ストレスをかかえすぎないようにする方法も含む)
- 3) 実践結果
- 4) 考察 (今回の実践の振り返りと、今後とりくみ続けたいことを具体的に記す)
- 5) 参考文献

B-2 自殺予防プログラム

演習当日に課題・提出場所・期限を提示します。

C プロフェッショナリズム

当日ワークシートを配布。演習時の指示に従って記入し、講義終了時に教室内の回収箱に提出する。

F 情報倫理

講義当日に課題・提出方法・期限を提示します。(Manaba による提出を予定)

9. 対応する「医学教育モデル・コアカリキュラム」の項目とそれ以外の学習項目

A プロフェッショナリズムに含まれる項目

B-1 社会と医学・医療のうち、B-1-6 社会環境・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・介護の制度に含まれる項目

C-5 人の行動と心理のうち、C-5-1 人行動~C-5-5 生涯発達に含まれる項目

10. 講義一覧

A 在宅ケア

	学習項目	担当教員	Keywords
1	家庭医療とは	横谷 省治	家庭医療、患者中心の医療
2	地域医療の現状と課題	前野 哲博	プライマリ・ケア、医師の偏在
3	在宅ケアにおける職種間連携	春田 淳志 後藤 亮平	多職種連携、職種理解、相互理解
4	地域医療の将来	前野 哲博	地域包括ケアシステム、地域医療構想
5	高齢者の在宅緩和ケア	浜野 淳	緩和ケア、患者の生活、自律、多様性

B、C、Fの学習の進め方は、オリエンテーションにて提示。基本的に以下に記す各講義・演習に出席すること。

B-1 行動科学入門

ねらいは、前述（1ページの1. コースの概要）のとおり。下記の講義に参加した上で、夏期休暇の課題として、行動科学入門のテーマである自身のストレスマネジメントの実践を行い、レポートを作成する。講義5アルコールについては、9月2、3日に分けて同じプログラムを実施する。学生は指定された日程で受講すること（詳細は9月2日に提示）。

	学習項目	担当教員	Keywords
1	行動科学入門～心のモデルと行動の成り立ち	山海 知子	行動科学、心のモデルと行動の成り立ち、動機付け、ストレスコーピング、セルフケア
3	ライフサイクルにおける青年期の問題	吉本 尚	ライフスタイル、青年期の問題行動、対人関係
4	ライフサイクルと心の発達	横谷 省治	家族の発達段階、ライフサイクル
5	レジリエンス演習	杉原 桂 (ユアクリニック秋葉原)	レジリエンス、セルフモニタリング
6	アルコールについて	吉本 尚	適切な飲酒、ビンジ飲酒

B-2 自殺予防プログラム（演習）

自殺予防のためのゲートキーパー養成などに関して、講義と演習を実施。レポート課題あり。

	学習項目	担当教員	Keywords
1	自殺予防プログラム	太刀川弘和 白鳥裕貴 他	セルフケア、セルフスティグマ、ゲートキーパー

C プロフェッショナリズム

社会から医師に期待されるプロフェッショナリズムについて理解した上で、医学生としてどのような行動をとるべきか、具体的なケースについて考え討論します。

* 講義開始前に一人一つクリッカーを配布します。

プロフェッショナリズムに関する講義一覧

	学習項目	担当教員	Keywords
1	医師のプロフェッショナリズム	高屋敷明由美	プロフェッショナリズム、医療倫理、利益相反

F 情報倫理

インターネットやメディア活用のルールを、医学生の立場で理解し、正しい付き合い方と行動をとることができるようになる。

情報倫理に関する講義一覧

	学習項目	担当教員	Keywords
1	情報倫理	讃岐 勝	守秘義務、インターネットリテラシー

11. 時間割(7月3日～7月11日実施分のみ記入)

	月	火	水	木	金
			7月3日	7月4日	7月5日
1				関連科目／専門外国語／ 医学の基礎B	関連科目
2			医療概論IIオリエンテーション 事例提示 (高屋敷(明))	体育実技/医学の基礎B	質問タイム (山本(由)、高屋敷(明))
3			地域医療の現状と課題 (前野(哲))	家庭医療とは (横谷)	(2時限目から連続)
4			コアタイム1	在宅ケアにおける職種間 連携(春田、後藤(亮))	コアタイム2
5			高齢者の在宅ケア (浜野)	質問項目検討 (グループ学習)	地域医療の将来 (前野(哲))
6					地域医療実習ガイダンス
	7月8日	7月9日	7月10日	7月11日	7月12日
1	医学の基礎B	ライフサイクルにおける青年 期の問題 (吉本)	予備	医学の基礎B	地域医療実習
2	医学の基礎B	自殺予防プログラム (太刀川 他)	レジリエンス演習 (杉原 桂 (ユアクリ ニック秋葉原))	医学の基礎B	
3	グループ学習 (発表準備)		医師のプロフェッショナ リズム (高屋敷(明))	ライフサイクルと心の発達 (横谷)	
4	発表会 (山本、春田、高屋敷)			行動科学入門1 (山海)	
5	総括(山本)		予備	行動科学入門2 (山海)	
6			行動科学テスト		

A 地域医療実習は夏休み期間(7月12日～19日、8月22日～30日の一日)

B 行動科学 アルコールについて: 9月2,3日

D 職種間連携: 2020年1月7,14日

E Medical English Terminology I: 2019年9月～2020年2月

F 情報倫理: 9月2,3日

M2 Medical English Terminology Course

Coordinator Flaminia Miyamasu

1. The goal of this course is for students to develop their mastery of English medical terminology so that they can function competently in English-language clinical settings as well as academic and research settings. Lectures will be organized according to a body systems approach. To enhance learning efficiency, lectures will be held within the same time frame as medical lectures about corresponding body systems. In addition, students will be required to fulfill self-study e-learning components.
2. Course evaluation:
 - Quiz scores: 70%
 - E-learning study: 30%
3. Students must complete unit 0 (はじめに) before the first class (September 10).
4. Students must complete the e-learning units for each of the following:
 - Gastrointestinal System (unit 5)
 - Cardiovascular System (unit 2)
 - Nervous System (unit 11)
 - Respiratory System (unit 4)
 - Endocrine System, (unit 15)
 -

(The e-learning site and each student's login ID and password are provided on another sheet.)
5. Cheating on tests will not be tolerated.
6. This course will be conducted entirely in English.
7. This course continues into the M3 Iryogairon III Medical English Terminology course, and all students are REQUIRED to take the TOEFL ITP held at the University of Tsukuba in their 3rd year. Students who for some reason are unable to take the TOEFL ITP at that time must take the TOEFL iBT. Students opting for the TOEFL iBT must handle the exam arrangements and costs themselves, and the qualification must be obtained before January 31 of the M3 year.
8. Ms Miyamasu's email: flaminia@md.tsukuba.ac.jp

M2 カリキュラム
医療概論Ⅱ「在宅ケア」他
シラバス

2018 年度入学 第 45 回生
2019 年度 編入学 19 回生

2019 年発行
〒305-8575
筑波大学 医学群
