

2020

M2 カリキュラム

医療概論Ⅱ

シラバス・コースガイド

2020年5月～2021年1月

2019年度入学 第46回生用

2020年編入学 編入学20回生用

医療概論Ⅱ 在宅ケア・行動科学入門など

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 プロフェッショナリズム、D 職種間連携、E 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 プロフェッショナリズム：2020年5月25日～6月2日

D 職種間連携：2021年1月12、19日

E 情報倫理 2021年1月(オンラインで受講、別途案内予定)

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 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 プロフェッショナリズム

医師のプロフェッショナリズムについて考える講義・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 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、Eについて記載する。Dは1月12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・セルフマネー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 地域医療実習(夏休みの実施は見合わせ)

- 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

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情報について、自己学習課題の中で質問項目として記載して提出すると、コアタイムにて質問にあわせた情報が提示されます。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)が必要かを考え入力して下さい。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。

自己学習課題提出 締め切り：5月26日 [manaba アンケート](#)から入力してください。

オンラインコアタイム(5月29日)グループにより時間が異なります。

- ・ 1～5グループ 10時10分～11時25分
- ・ 6～17グループ 12時15分～13時30分
- ・ 18～19グループ 15時15分～16時30分
- ・ 開始10分前にTeamに参加、終了時間はコアタイムの進捗状況により延長する場合があります。
- ・ コアタイム終了後、グループメンバーのみで討論を続け、グループプロダクトを作成

*更に知りたい情報が生じた場合には、5月29日19時まで担当医の山本先生(リソースパーソン参照)にメールで追加の質問ができます。

グループ学習(プロダクト作成)

コアタイムで提示された課題に従い、グループのプロダクトを作成してください。プロダクトの内容は評価に用いられ、個人評価に加算されます。

総括

個人レポート 締め切り：6月9日 [manaba レポート](#)よりフォーマットをダウンロード(6月2日以降に)して作成する。

A-2 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日の実習を予定していたが、夏休み中の実施は見合わせ、振り替えは未定)

B 行動科学入門

オンライン講義と課題に取り組んで下さい。各講義が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ます。

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ます。

E 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通し、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学びます。

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

A 在宅ケア

- 前野哲博（総合診療科、地域医療教育学 教授）
- 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）
- 後藤亮平（地域総合診療医学 助教）
- 堀内明由美（総合診療科、地域医療教育学 講師）

B 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（前述）
- 太刀川弘和（精神神経科、災害・地域精神医学 教授）

C プロフェッショナリズム

- 堀内明由美（前述）

E 情報倫理

- 讃岐勝（医学数理情報学 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～E 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（視聴履歴と授業アンケートの回答をもって出席とする）
- ・評価に用いる項目
 - A-1 在宅ケア：コアタイムの参加状況、課題・事後レポート、グループのプロダクト
 - B 行動科学入門：後述のレポート（行動科学テストは実施せずに、レポートに振り返る。レポート評価がDの場合、9月以降に再提出を連絡）
 - C プロフェッショナリズム：課題レポート
 - E 情報倫理：レポート

*レポート未提出の場合は、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（結果的にD評価となる場合がある）。

*** レポートについて**

A-1 在宅ケア(フォーマットをダウンロードして使用)

用紙に課題を提示あり。シナリオで最も印象に残ったこと、コースで学んだことなどについての記載。
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。

提出期間 6月9日(火) manaba

B 行動科学入門

それぞれ manaba レポートにおいて課題レポートのフォーマットをダウンロードして使用

課題1 講義で学んだことのまとめのレポートです。

提出期間 6月12日(金) manaba

課題2 夏休みまでかけての実践課題レポートです。

テーマ：心身の健康に関するセルフケア・ストレスコーピングの実践

講義における学びを生かして、自身の健康やかかえているストレスを分析し、セルフケアやストレスの対処方法を考案し、実践経験を記述する。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。

レポート構成：

- 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 あなたの健康を支えているものは？背景にあるものは？
- 1) - 3 自身の行動特性と現在心身の健康に影響していることは？
- 1) - 4 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) セルフケアの方法（ストレスコーピング、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

提出期限：8月26日（水） manaba へ提出。

課題3

自殺予防プログラム manaba コンテンツ内に詳細を提示、演習後1週間以内（6月9日まで）に提出。

C プロフェッショナリズム

manaba コンテンツ内に詳細を提示、演習後1週間以内（6月4日まで）に提出。

E 情報倫理 講義時に提示

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	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
2	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
3	家庭医療とは	横谷 省治	家庭医療、患者中心の医療
4	在宅ケアにおける職種間連携	後藤 亮平	多職種連携、職種理解、相互理解
5	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

B-1 行動科学入門

	学習項目	担当教員	Keywords
1	行動科学入門 (1) (2) ~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
2	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
3	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
4	災害とメンタルケア	太刀川 弘和	災害、心のケア、災害派遣精神医療チーム (DPAT)、メンタルヘルス
5	アルコールについて	吉本 尚	適切な飲酒、ビンジ飲酒
6	自殺予防プログラム	太刀川 弘和	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

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

E 情報倫理

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(5月25日~6月2日実施分のみ記入)

	5月25日 月	5月25日 火	5月25日 水	5月25日 木	5月25日 金
			7月3日	7月4日	7月5日
1		高齢者の在宅ケア (浜野)		関連科目/専門外国語	関連科目
2		在宅ケアにおける職種間連携 (後藤(亮))	行動科学入門1 (山海)	体育実技/医学の基礎B	コアタイムA
3	医療概論IIオリエンテーション 事例提示 (堀内)	家庭医療とは (横谷)	行動科学入門2 (山海)	地域医療の将来 (前野(哲))	コアタイムB
4	地域医療の現状と課題 (前野(哲))	自習	ライフサイクルにおける青年期の問題 (吉本)	医師のプロフェッショナリズム (堀内)	グループ討論
5	自習		自習		コアタイムC
	6月1日 月	6月2日 火			
1	総合科目I/総合科目II	災害とメンタルケア (太刀川)			
2	総合科目I/総合科目II	自殺予防プログラム			
3	ライフサイクルと心の発達 (横谷)	(太刀川)			
4	グループ討論 (プロダクト作成)	総括 (山本)			
5					

B 行動科学 アルコールについて : 9月日程調整中

M2 カリキュラム
医療概論Ⅱ「在宅ケア」他
シラバス

2019 年度入学 第 46 回生
2020 年度 編入学 20 回生

2020 年発行
〒305-8575
筑波大学 医学群
