

2022

## M2 カリキュラム

### 医療概論II

### シラバス・コースガイド

2022年6月～2023年1月

2021年度入学 第48回生用

2022年編入学 編入学22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 堀内明由美  
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 情報倫理から構成される。

#### 開講時期

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：2022年6月30日～7月11日（地域医療実習は～7月19日）

D 職種間連携：2023年1月10・17日

E 情報倫理：9月1日、2日（いずれか指定日に参加）

#### 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～今年度はCovid-19感染予防のため規模を縮小して実施（希望者のみ）

（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10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予定。

## 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、E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 (履修希望者のみ)

- 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、自身を客観視し、自己の特性、ライフサイクルにおける位置づけや社会背景から自己の状況を分析し、ストレスを自覚する。さらにそれに対するセルフケアの方法を立案し、生活の中で試みることができる。

#### 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意義と成り立ちを理解して、今後、医学生として自分のとるべき行動規範を考え、自分の言葉で表すことができる

#### E 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（6月30日3時限）（臨床講義室A、対面で実施、参加必須）

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、評価などを説明する。更に、PBL テュートリアルの事例（患者・家族）の紹介を行う。

\*医療概論Ⅱの進め方は、医学の基礎コースのチュートリアルとは異なる。

- ・オリエンテーションの中で、シナリオのケース紹介が行う。
- ・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し、質問タイムにおいて、質問項目にあわせた情報が事例の主治医（シナリオ作成者）からグループごとに提示される。

##### コアタイム1（7月1日4時限）の後のグループ学習（同、5時限）

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、質問項目のファイルに入力すること。ただし、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）に限る。介護保険制度など一般的な項目は、コアタイム1で提示される参考資料などを用いて自習する。

##### 質問タイム（7月4日3、4時限）

事例の主治医（シナリオ作成者）である山本由布先生が、各グループにまわり、事前に記した質問に回答します。質問タイムは8分です、時間に余裕があれば、その場で追加の質問も可能です。

指定の時間の15分前を目安に、各グループで、名簿で記したリーダーが各チュートリアルグループのTeamsの会議を立ち上げ、他のメンバーも10分前を目安に会議に参加して、待機すること（出席が必須）。

11時45分～11時53分	1グループ
11時55分～12時03分	2グループ
（中略）	
12時55分～13時03分	8グループ
（休憩）	
13時20分～13時28分	9グループ
（中略）	
14時30分～14時38分	16グループ
14時40分～14時48分	17グループ

##### コアタイム2（7月4日5時限）

質問タイムで得た情報を、コアタイム2の冒頭でチューターに説明すること。発表会のテーマを、シナリオの末尾で提示する。

##### グループ討論（発表会準備）（7月5日3時限）

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。

### 発表会（7月6日4時限）（対面で実施、参加必須）

1～6 グループ：4A203、7～12 グループ：4A304、13～17 グループ：共同利用棟 B 講義室 1  
発表 8 分質疑応答 3 分。当日、司会とタイムキーパーを指名する。

### 総括（7月6日5時限）（臨床講義室 A、対面で実施、参加必須）

事例の主治医の山本先生より、事例のその後を紹介いただき、総括を行う。

### 講義（地域医療、在宅ケアに関する講義）

7 ページを参照、対面講義またはライブ配信で視聴する。在宅ケアの PBL テュートリアル事例にも関係する内容です。

レポート manaba レポートよりフォーマットをダウンロードして作成する。（詳細は後述）

## A-2 地域医療実習

履修希望者は茨城県内の診療所・小規模病院において半日～1 日の実習を実施する。（5 月に希望調査を実施済み、詳細は地域医療実習ガイド参照）履修予定者は、7 月 1 日 6 時限（臨床講義室 A）の実習オリエンテーションに参加のこと。

## B 行動科学入門

講義や演習は、行動科学入門に関する課題に取り組むための基礎知識を修得する内容になっています。

講義：7 p の講義 1 から 4、対面またはライブ視聴で受講。

演習（実習に準じて参加必須）：

1. レジリエンス（7 月 6 日水曜 2-3 時限、臨床講義室 A）
2. 自殺予防プログラム（7 月 11 日 3-5 時限、3 時限に臨床講義室 A に集合、途中グループに分かれる。詳細は当日提示）
3. セルフケア演習（夏休み課題 2）

課題：行動科学課題 1～2 について、6 ページを参照して取り組む。

## C プロフェッショナリズム

演習

プロフェッショナリズム（7 月 8 日金曜 1-2 時限）、（臨床講義室 A、対面で実施、参加必須）

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る。（演習内でレポート作成し、講義室で提出）

## E 情報倫理

9 月 1 日または 2 日 4,5 時限、指定の日程で参加のこと（共同利用棟 B 講義室 1、対面で実施、参加必須）。

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。

レポート課題提出締め切り：9 月 9 日

## 5. 他の授業科目との関連

- ・M1 医療概論 I で、医師に求められる行動規範として、医師のプロフェッショナリズムについて学びました。
- ・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/臨床・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

- 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）
- 小曾根早知子（総合診療科、地域総合診療医学 講師）

### C プロフェッショナルリズム

- 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

地域医療学入門 診断と治療者 2019

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（いずれかがDだった場合、総合評価はDとなり、翌年Dだった項目のみ履修する。）
- ・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（教室での登録またはライブ視聴履歴をもって出席とする）（「演習」は原則参加が必須）

評価に用いる項目、配分

- A 在宅ケア：コアタイムの参加状況（50%）、レポート（50%）
- 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、レポートにて総括評価を行う。  
レポート評価がDの場合、9月以降に再提出を連絡）  
課題レポート（100%）、参加態度に問題があった場合には減点。
- C プロフェッショナルリズム：課題レポート（100%）、参加態度に問題があった場合には減点。
- D 職種間連携教育（別途同コースガイドに詳細を記す）
- E 情報倫理：レポート（100%）

\*各演習の無断欠席、レポート未提出の場合は、各項目について原則として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）。

\*体調などにより演習を欠席する場合は、事前に教務を通して、担当教員へ代替え課題などに関する指示をおおぐこと。

最終評価：1月実施のD職種間連携教育とあわせて、講義時間に基づき重み付けを行い合算して算出する。

### **\* 参考:医療概論Ⅱレポートについて**

A-1 在宅ケア(manaba フォーマットをダウンロードして使用)

シナリオ(コアタイム、グループ討論、実習、発表会・総括)を通して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自分の言葉で記載する。

提出期限 7月18日(月) manaba

### **B 行動科学入門**

課題1 行動科学入門レポート (manaba アンケートから提出)

講義・演習で学んだことに関するレポートで、各講義の内容に即した、本コースの主要学習項目に関する知識の確認を行う。

提出期限 7月18日(月) manaba

課題2 夏休み課題:セルフケア実践レポート(manaba フォーマットをダウンロードして使用)

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 あなたの健康の背景にあるものは? (過去から現在を振り返り、あなたの健康を支えてきたもの、現在支えているものは?)
- 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) セルフケアの具体的な方法(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、起こった変化
- 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記載する。うまく効果がえられなかった場合にはその理由も考察して、今後の取り組みを検討するとよい。)
- 5) 参考文献

提出期限:9月1日(木) manaba

### **C プロフェッショナリズム(再掲)**

演習内で用紙を配布、終了時の記載時間において作成してその場で提出する。

### **E 情報倫理 講義時に提示**

提出期限:9月9日(金) manaba

## **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）	小曽根早知子	行動科学、行動の成り立ち、動機づけ、役割理論、対人関係、集団の中の人間関係
2	行動科学入門（2） ＜オンデマンド視聴講義＞	山海 知子	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(ゆあ クリニック秋葉原)	レジリエンス、セルフモニタリング
6	自殺予防プログラム（演習）	太刀川 弘和 高橋あすみ (北星学園大学 短期大学部) 白鳥裕貴、太 田深秀、袖山 紀子	セルフケア、セルフスティグマ、ゲートキーパー

\*ライフサイクルにおける青年期の問題 通常講義に加えて、後日 manaba より別のオンデマンド視聴あり（9月に掲載予定）

### C プロフェッショナリズム

	学習項目	担当教員	Keywords
1	医師のプロフェッショナリズム （演習）	堀内 明由美	プロフェッショナリズム、倫理、利益相反

### E 情報倫理

	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(6月30日～7月11日実施分のみ掲載)

	月	火	水	木	金
				6月30日	7月1日
1				関連科目／専門外国語	関連科目
2				体育実技/医学の基礎B	
3				医療概論IIオリエンテーション 事例提示 (堀内)	在宅ケアにおける職種間 連携(後藤(亮))
4				地域医療の現状と課題 (前野(哲))	コアタイム1
5				家庭医療とは (横谷)	質問項目検討 (グループ学習)
					地域医療実習オリエンテー ション(履修生のみ)
	7月4日	7月5日	7月6日	7月7日	7月8日
1	関連科目／医学の基礎 B	自習	ライフサイクルにおける青 年期の問題 (吉本)	医学の基礎B	医師のプロフェッショ ナリズム演習(堀内)
2	関連科目／医学の基礎 B	自習	レジリエンス演習 (杉原 桂)	医学の基礎B	
3	質問タイム (山本(由))	グループ学習 (発表準備)	ゆあクリニック秋葉原、 前野(貴)、堀内)	ライフサイクルと心の発達 (横谷)	編入学入試準備
4	コアタイム2	地域医療の将来 (前野(哲))	発表会 (山本(由)、堀内、任)	行動科学入門I(小曾根)	
5	高齢者の在宅ケア (浜野)	関連科目他/初修外国語	総括(山本(由))	行動科学入門2 (山海) <オンデマンド>	
	7月11日	7月12日	7月13日	7月14日	7月15日
1	関連科目／医学の基礎 B				
2	関連科目／医学の基礎 B				
3	自殺予防プログラム (太刀川、白鳥、太田、 袖山)(高橋あすみ；北 星学園大学短期大学部)	地域医療実習 (希望者)	地域医療実習 (希望者)	地域医療実習 (希望者)	地域医療実習 (希望者)
4					
5					

D 職種間連携：2023年1月10、17日

---

M2 カリキュラム  
医療概論Ⅱ「在宅ケア」他  
シラバス

2021 年度入学 第 48 回生  
2022 年度 編入学 22 回生

2022 年発行  
〒305-8575  
筑波大学 医学群

---