

2025 年度

M1 医療概論 I 「人間性教育」 & 医療・福祉現場でのふれあい等

(早期体験学習 Early Exposure)

オリエンテーション 資料
コースガイド

日 時 : 4月8日(火) 13:00～

場 所 : 臨床講義室 A

日 時 : 4月8日(火) 13:00~14:30

場 所 : 臨床講義室A

1. 医療概論I「人間性教育」について

13:00~13:15

Coordinator : 近藤 正英(医学医療系)

濱野 淳(医学医療系)

堀内明由美(医学医療系)

開講期間 M1:春ABモジュール

水曜日 3、4時限

木曜日 4、5時限

2. 医療福祉現場でのふれあい等(早期体験実習)について

各ユニットのガイダンス

13:15~14:20

Coordinator : 近藤 正英(医学医療系)

濱野 淳(医学医療系)

堀内明由美(医学医療系)

1) 早期体験実習について

13:15~

近藤 正英

2) 感染対策オリエンテーション

13:25~

栗原 陽子

3) ユニット#2 病院見学実習

13:30~

古田 淳一

4) ユニット#3 コミュニケーション実習

13:35~

前野 哲博

5) ユニット#4-1 リハビリテーション実習

13:40~

羽田 康司

ユニット#4-2 救急実習

13:45~

井上 貴昭

6) ユニット#5 高齢者/妊婦模擬体験実習

13:50~

前野 貴美

7) ユニット#6 研究室紹介

13:55~

田淵 経司

8) ユニット#1 医療・福祉現場でのふれあい

14:00~

岩上 将夫

開講期間 春学期ABCモジュール 集中、

春AB 火曜日 5~7時限、春C 火曜日、水曜日、金曜日

目 次

筑波大学医学群医学類 使命・理念・卒業時コンピテンシー	1
卒業時コンピテンシー・マイルストーン、レベルマトリックス	2
欠席とその取扱いについて	4
1. 医療概論 I 「人間性教育」について	6
2. 医療・福祉現場でのふれあい等（早期体験学習）について	
医療・福祉現場でのふれあい等 の概要	12
スケジュール及び形式等	15
実習用グループ別名簿	16
附属病院でのふれあい実習グループ分け名簿	17
病院実習における必要な態度	18
コース Coordinator：近藤正英、濱野 淳、堀内明由美（医学医療系）	
実習前導入 感染対策オリエンテーション	20
(4A 棟 2 階 4A211)	
Coordinator：鈴木 広道、栗原 陽子（感染症内科）	
ユニット#1 医療・福祉現場でのふれあい	23
サブユニット#1 附属病院ふれあい実習（筑波大学附属病院）	
Coordinator：岩上 将夫（医学医療系）	
サブユニット#2 福祉施設等でのふれあい実習（学外福祉施設等）	
Coordinator：岩上 将夫（医学医療系）	
サブユニット#3 外来新患エスコート実習（筑波大学附属病院）	
Coordinator：福田 慎一、菅野 直美（医学医療系）	
ユニット#2 病院見学実習	29
(筑波大学附属病院)	
Coordinator：古田 淳一（医学医療系）	
ユニット#3 コミュニケーション実習	31
(4A 棟 3 階 4A322)	
Coordinator：前野 哲博、堀内 明由美（医学医療系）	
ユニット#4 リハビリテーション部、救急実習	33
サブユニット#1 リハビリテーション部実習（筑波大学附属病院）	
Coordinator：羽田 康司、清水 如代（医学医療系）	
サブユニット#2 救急実習（4A 棟 3 階 4A322）	
Coordinator：井上 貴昭、下條 信威（医学医療系）	
ユニット#5 高齢者/妊婦模擬体験実習	35
(4A 棟 3 階 4A303 または 4A 棟 2 階 4A211)	
Coordinator：前野 貴美、西田 恵子（医学医療系）	
ユニット#6 研究室紹介	36
(臨床講義室 D)	
Coordinator：田渕 経司（医学医療系）	



筑波大学

医学類 使命・理念・卒業時コンピテンシー

使命

- 筑波大学の理念等に基づき、自ら問題の解決策を構想し実装でき、国境等の壁を越えて協働・協調しながら地球規模課題の解決や生命科学の進歩に貢献できる医師・医学研究者を積極的に育成する。
- 基礎医学、臨床医学、社会医学の各領域における研究の実績を活かし、先端的で特色ある研究を推進し、新たな学問分野を創生するとともに、医療技術の開発や医療水準の向上に貢献できる次代を担う人材を育成する。
- 変動する社会に対応するため、不断の改革を継続しつつ、多様性・柔軟性を有した新しい教育を開発し、医学教育革新の先導的役割を果たすとともに、我が国の医学教育の水準の向上、グローバル化に貢献する。
- 県内唯一の医師養成高等教育機関及び特定機能病院としての取組と理念に基づき、医療の中核的役割を担う人材を育成する。また、地域医療教育センター・ステーションの活用等により、茨城県内を始めとする地域医療の維持・向上に貢献できる人材を育成する。

理念

将来優れた臨床医、医学研究者、医学教育者あるいは保健・医療・福祉の専門家として、それぞれの分野でグローバルな活躍をもって地球規模課題の解決に挑み、社会に奉仕し貢献するために、基本的な臨床能力と医学研究能力を備え、高い問題解決能力と良好なコミュニケーション力をもって、患者の立場に配慮した医療および医学研究を生涯にわたり推進する人間性豊かな医師を育成する。

卒業時コンピテンシー

プロフェッショナリズム

豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識と倫理観を有し、人の命と健康を守る医師になる者としての自覚と責任感をもって医療を実践できる。常に向上心を持ち、省察を行い、生涯にわたり自己研鑽を続けることができる。

1. 社会規範を遵守するとともに、医師の責務と法的な理解に基づき、研究倫理・医療倫理の原則に基づいて行動できる。
2. 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し、常に患者中心の立場に立って考え、利他的、共感的、誠実に対応できる。
3. 社会全体のニーズとその変化に目を向け、医療資源の公正な分配と、医療の質の向上に努めることができる。
4. 自らを振り返り、自身の心身のコンディションをコントロールし、意欲を持って生涯にわたり研鑽を積み、常に自己の向上を図ることができる。
5. 個や集団の多様性を尊重し、自身の想像力の限界を認識した上で他者理解に努め、偏見に配慮して行動できる。

科学的思考

事象について、好奇心・探究心を持って科学的な視点でとらえたとともに、未知の問題を解決するための科学的な方法を理解できる。

1. 常に好奇心や探究心をもって事象をとらえ、科学的思考に基づいて解釈できる。
2. 自ら課題を発見し、科学的な方法論に基づいて課題の解決に取り組むことができる。
3. 医学の知識を病態や症候、治療と関連付けて理解し、問題解決に取り組むことができる。

コミュニケーション

多職種を含むチームで連携し患者中心の医療を提供するために、患者やその家族、およびチームメンバーとの間で適切にコミュニケーションをとることができる。

1. 患者およびその家族を全人的に理解し、様々な背景をもつ患者に共感、敬意、思いやりをもって接し、適切なコミュニケーションをとることができる。
2. 保健・医療・福祉など様々な場においてチームメンバーを尊重して適切にコミュニケーションをとり、多職種と連携し、患者中心の医療を提供できる。



診療の実践

医療の基盤となっている基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学の知識を有し、それを応用して、患者の問題を全人的に理解し、それを解決するための適切な診療を実践できる。

1. 診療の基盤となる基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学などの医学知識を有し、問題解決に応用できる。
2. 一般的な診療の場において、患者の主要な病歴を系統的に正確に聴取できる。
3. 患者の病態にあわせて適切に身体診察を実施し、所見の解釈ができる。
4. 基本的な臨床手技を安全に実施できる。
5. 臨床推論の考え方にに基づき、収集した医学情報から鑑別診断を行い、検査計画を立案し、その結果を解釈できる。
6. 基本的な治療計画を立案できる。
7. Problem Oriented Systemに基づく診療録を記載することができる。
8. 診療情報の共有のために、その場に応じたプレゼンテーションができる。
9. Evidence-based medicine (EBM) の手法を活用して、臨床において生じた疑問について必要な情報を収集して吟味し、患者への適用を提案できる。
10. 医療安全の基本概念を理解した上で、患者および医療従事者にとって良質かつ安全な医療を提供する意識をもち、実践できる。

医療の社会性

人間個体はもちろん、地域・社会あるいは人類全体のグローバルな問題を広くとらえ、保健・医療・福祉の関連法規、制度、システム、資源を理解した上で、社会基盤に基づく地域・社会の健康を支える活動を実践できる。

1. 地域・集団の健康に関する問題を科学的に分析し、問題解決に取り組むことができる。
2. 保健・医療・福祉に関する関連法規、制度、システム、資源を理解したうえで活用し、医療経済を考慮した活動を実践できる。
3. 地域のニーズを把握し、地域の特性を活用して地域医療に貢献できる。
4. 予防の視点を持ち、個人・集団を対象とした予防活動と健康増進を実践できる。

未来開拓力

自身の未来を切り拓き、広く社会に貢献するために、グローバルな視野を持ち、困難な状況においてもたくましくしなやかに、積極果敢に挑戦する姿勢を示す。また、「教育の筑波」としての伝統を継承し、情熱をもって教育を実践し、周囲と協働してリーダーシップを発揮できる。

1. グローバルな課題に目を向け、国内外から広く情報を収集し英語で発信できる。
2. 新しい価値や考え方を受け入れる柔軟性を持つとともに、目の前の困難な課題に対し、創意工夫を凝らして粘り強く解決にあたることができる。
3. 自らの考えを明確化し、適切な方法で情報発信できる。
4. 場に応じて積極的に教育を実践するとともに、教育を通して自らの学びを深めることができる。
5. チームメンバーと協働し、目標の達成に向けてリーダーシップを発揮できる。

IMAGINE THE FUTURE.

筑波大学医学群医学類の卒業時コンピテンシー・マイルストーン

コンピテンシーの領域	コンピテンシー			マイルストーン		Level 3 (卒業レベル)	
	Level 1			Level 2		Level 4 (Advanced)	
プロフェッショナルリズム	1. 社会規範を遵守するときに、医師の責務と法的な理解に基づき、研究倫理/医療倫理の原則に基づいて行動できる。			利他関係を正しく理解し、社会規範を遵守する。学術活動/診療の場において、研究倫理/医療倫理の原則に基づいて行動できる。			
	2. 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対応を行い、自らに患者中心の立場に立ち、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。			医師のプロフェッショナルズに則り、常に患者中心の立場に立つて考え、利他的、共感的、誠実に対応できる。			
	3. 社会全体のニーズと医療資源の公平な分配に関する、国内外の状況を把握し、自らに患者中心の立場に立ち、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。			社会全体のニーズと医療資源の公平な分配のために、医療者が自らに患者中心の立場に立ち、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。			
	4. 自らを振り返り、自身の身のこたえやコンピテンシーをコントロールし、患者の健康を守る役割になるべく努力し、自らに患者中心の立場に立ち、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。			自らに振り返りを通して、自身の健康を管理し、自身の能力の向上を図る。必要に応じて、自己成長を促す。必要に応じて、自己成長を促す。必要に応じて、自己成長を促す。			
科学的思考	1. 常に好奇心と探究心をもって事象をとらえ、科学的思考に基づいて解釈できる。			自らに好奇心と探究心をもって事象をとらえ、科学的思考に基づいて解釈できる。			
	2. 自らに好奇心と探究心をもって事象をとらえ、科学的思考に基づいて解釈できる。			自らに好奇心と探究心をもって事象をとらえ、科学的思考に基づいて解釈できる。			
	3. 医学の知識を病態や症状、治療と関連付けて理解し、問題解決に取り組むことができる。			医学の知識を病態や症状、治療と関連付けて理解し、問題解決に取り組むことができる。			
	4. 医学の知識を病態や症状、治療と関連付けて理解し、問題解決に取り組むことができる。			医学の知識を病態や症状、治療と関連付けて理解し、問題解決に取り組むことができる。			
コミュニケーション	1. 患者および家族の立場に立ち、様々な背景をもつ患者と共感、敬意、思いやりをもって接し、適切なコミュニケーションをとることができる。			患者および家族の立場に立ち、様々な背景をもつ患者と共感、敬意、思いやりをもって接し、適切なコミュニケーションをとることができる。			
	2. 患者および家族の立場に立ち、様々な背景をもつ患者と共感、敬意、思いやりをもって接し、適切なコミュニケーションをとることができる。			患者および家族の立場に立ち、様々な背景をもつ患者と共感、敬意、思いやりをもって接し、適切なコミュニケーションをとることができる。			
	3. 患者および家族の立場に立ち、様々な背景をもつ患者と共感、敬意、思いやりをもって接し、適切なコミュニケーションをとることができる。			患者および家族の立場に立ち、様々な背景をもつ患者と共感、敬意、思いやりをもって接し、適切なコミュニケーションをとることができる。			
	4. 患者および家族の立場に立ち、様々な背景をもつ患者と共感、敬意、思いやりをもって接し、適切なコミュニケーションをとることができる。			患者および家族の立場に立ち、様々な背景をもつ患者と共感、敬意、思いやりをもって接し、適切なコミュニケーションをとることができる。			
診療の実践	1. 診療の基礎となる基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学などの医学知識を有し、問題解決に活用できる。			診療の基礎となる基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学などの医学知識を有し、問題解決に活用できる。			
	2. 一般的な診療の場において、患者の主要な病歴を系統的に正確に聴取できる。			一般的な診療の場において、患者の主要な病歴を系統的に正確に聴取できる。			
	3. 患者の病歴に適切な身体検査を実施し、所見の解釈ができる。			患者の病歴に適切な身体検査を実施し、所見の解釈ができる。			
	4. 基本的な臨床手技を安全に実施できる。			基本的な臨床手技を安全に実施できる。			
医療の社会性	1. 臨床推論の考え方に基づき、収集した医学情報から個別診断を行い、検査計画を立案し、その結果を解釈できる。			臨床推論の考え方に基づき、収集した医学情報から個別診断を行い、検査計画を立案し、その結果を解釈できる。			
	2. 基本的な治療計画を立案できる。			基本的な治療計画を立案できる。			
	3. Problem Oriented Systemに基づき診療録を記載することができる。			Problem Oriented Systemに基づき診療録を記載することができる。			
	4. 診療情報の共有のために、そこに適切に記述し、共有することできる。			診療情報の共有のために、そこに適切に記述し、共有することできる。			
未来開拓力	1. 地域・集団の健康に関する問題を科学的に分析し、問題解決に取り組むことができる。			地域・集団の健康に関する問題を科学的に分析し、問題解決に取り組むことができる。			
	2. 個人・集団の健康に関する問題を科学的に分析し、問題解決に取り組むことができる。			個人・集団の健康に関する問題を科学的に分析し、問題解決に取り組むことができる。			
	3. 地域・集団の健康に関する問題を科学的に分析し、問題解決に取り組むことができる。			地域・集団の健康に関する問題を科学的に分析し、問題解決に取り組むことができる。			
	4. 地域・集団の健康に関する問題を科学的に分析し、問題解決に取り組むことができる。			地域・集団の健康に関する問題を科学的に分析し、問題解決に取り組むことができる。			

「医療概論Ⅰ」・「医療・福祉現場でのふれあい等」における欠席とその取扱いについて

■授業

- ・授業は対面で実施します。復習のためにオンデマンド配信（manaba での動画提供）も実施しますが、「出席」と見なすのは「講義室への参加」のみで、原則としてオンデマンド視聴は「出席」と見なしません。
- ・各授業が行われる教室で出席登録をしてください。

■コアタイム・実習

- ・遅刻、欠席の際には原則、事前に教務に電話連絡すること。
- ・正当な理由により欠席する場合は、欠席届を提出すること。
- ・欠席の取扱いは、以下の通りとする。

連絡	欠席届受理	取扱い	例
なし	なし	無断欠席：	
あり	なし	通常の欠席： 特に配慮されない	体調不良で欠席したが、医療機関は受診しなかった場合
あり	あり	欠席届が受理された欠席： 事情が配慮される。	医療機関でインフルエンザと診断された場合、忌引きなど

[欠席届の取扱いについて]

次の①～④に該当し 1 コマ以上授業や実習を欠席する場合、「欠席届」の提出を認めるので、教務で手続きを行うこと。

- ① 病気やけが（受診日が分かる診断書・領収書等の写しが必要）
- ② 公共交通機関の遅延（遅延証明書が必要）
- ③ 冠婚葬祭（3 親等まで、日時が分かる会葬礼状等が必要）
- ④ その他、学類長が必要と認めた場合

※ 正当な理由がない場合は「欠席届」を受理しない（医学類専門科目では、サークル、クラブ活動、学会は、正答な理由とは認めない）。

※ 発熱・咳などの症状を有している場合は登校せずに欠席し、自宅で静養すること。

欠席は事前に（当日朝でも可）教務に電話で連絡し、復帰後に欠席届を提出する。

* 医学類として、学生の学会/論文発表、スポーツ等の課外活動、ボランティアなどの社会活動等についても支援をしていく方針である。原則的には正課のプログラムを優先すべきであるが、特筆すべき本人の学生活動であり、日程の調整が難しいもの（学会発表、全国規模の大会の参加など）については、学修課程の妨げにならない範囲で配慮を行う。

専門課程の講義、実習、テュートリアル等については可能な範囲で「配慮される欠席」として扱う。当該学生及び指導教員は、日程が確定次第、当該コースの担当教員に連絡を取ることとする。配慮の内容は、担当教員が判断する。

その他、学会参加等については、当該学生及び指導教員とコースの担当教員と個別に相談するが、欠席に対する特別な配慮は設けない。なお、コース末試験、総合試験、共用試験等について上記学生活動の場合であっても、欠席した場合の配慮は行わない。

■コアタイム

- ・コアタイムを欠席した場合、欠席したコアタイムのシナリオに関連する課題を manaba のレポートからダウンロードし、原則として欠席したテーマのレポート提出日 1 週間後(コース評価表締切と同日)までに manaba に提出すること。

- ・欠席については、以下のように取り扱う

1 つのテーマ（シナリオ）に関連するコアタイムについて

- 1) 欠席 1 回（コアタイム計 2 回のテーマ）

そのテーマのテュートリアル評価は 原則 1 段階下がるが、欠席者課題を提出した場合は考慮される。

- 2) 欠席 2 回（テーマ 1 ～ 4）・欠席 1 回（テーマ 5）：

そのテーマのテュートリアル評価は D 評価となるが、欠席者課題を提出した場合 C 評価とする。

*欠席課題不合格の場合は未提出同等の扱いとなる。

*欠席を理由とする評価点の調整とは別に、各コース評価表(manaba で提出)を正当な理由なく期限までに提出がなかった場合は、テュートリアル評価が1段階下がる。

<実習>

- ・遅刻、欠席の際には原則、事前に教務に電話連絡し、復帰後に欠席届を提出する。
- ・実習を欠席した場合、実習を担当するコースの教員に対応について個別に相談すること。
- ・無断欠席は D となる場合がある。

・生成 AI の活用について

医学類開設科目は、原則として全学の指針に従います。筑波大学の生成 AI 活用方針を示している「教育における生成 AI 活用のガイドライン 2024（学生向け）」を各自で必ず確認してください。

<https://www.tsukuba.ac.jp/about/action-management/pdf/AI-20241114134800-1.pdf>

レポート課題等に際して、自分自身の思考と生成 AI による出力を明確に区別した記述が求められること、最終的な提出物の内容や形式については学生自身が責任を持つものであることを注意喚起します。課題は学修内容に対する理解を深めることが目的であり、生成 AI に依存しすぎると学修の質を損なう恐れがあります。

なお、各コースから特別な指示がある場合にはその指示に従ってください。

***後述のとおり、本コースでは、レポート作成そのものについては、生成 AI を用いないルールを設定している。（自己学習における情報収集については活用可）**

【1】 医療概論 I「人間性教育」(Humanity Education)

Coordinator：近藤 正英・濱野 淳・堀内 明由美

開講期間 春 AB モジュール 水曜日・3～4 時限・木曜日・4～5 時限

発表会：7 月 2 日（水）3、4 時限

場 所 臨床講義室 A・4A 棟 4 階セミナー室等（コアタイム、グループ討論）

1. ねらい (goal)

- ・ 将来医師になる者としての自覚を持ちながら学習をする態度を身につけるために、医療の様々な側面を知り、患者の思いや立場に配慮しながら学ぶことの大切さを理解する。
- ・ 医学類におけるテュートリアル方式の学習を行う上で必要なコアタイム討論、自己学習、レポート作成の方法を習得できるようになる。

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。

・ プロフェッショナリズム

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）

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）

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することができる。

（レベル1）

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ことができる。（レベル1）

貧困など社会から取り残された（周縁化された）特定の集団が存在することを認識し、個や集団の価値観が多様であることを理解できる。（レベル1）

・ コミュニケーション

患者および家族の立場に立ち、その思いや、心理社会的背景を考えることができる。コミュニケーションにおける共感、敬意、思いやりの重要性を理解できる。インフォームドコンセントの重要性を理解できる。

（レベル1）

グループ学習において、グループメンバーの考えを聞き、自分の意見を述べることができる。保健、医療、福祉の現場でケアに関わる職種を挙げるすることができる。（レベル1）

・ 未来開拓力

自らの考えを明らかにし、相手に伝えることの重要性を理解することができる。（レベル1）

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）

3. 到達目標 (objectives)

- 1) 社会における医療の位置付けを説明し、最近の医療に関する社会的な問題の概要を列举することができる。
- 2) 患者の心身の状態・生活・人生が医学・医療に大きく影響を受けることを理解した上で、医師のプロフェッショナリズムと医療倫理とのつながりを説明することができる。
- 3) これから医学を学び、医療の専門職者を目指す者として目標を自覚する。
- 4) グループ討論において、自分の意見を述べ、相手の意見を積極的に聞いて議論に参加し、メンバーと協働して自身の役割を果たす。
- 5) 自ら疑問点・問題点を挙げ、それを明らかにするための方法を述べることができる。
- 6) 自身の意見や学んだことを他者にわかりやすく説明する。
- 7) 医学知識が常に変わりゆくことを認識し、生涯学び続けることの意義を理解して積極的に自己学習する姿勢をもつ。
- 8) 答えのない問いについて考え続けることの重要性を認識する

9) 医学類の学習に必要な scientific writing の作法に基づき基本的なレポートを作成できる。

4. 授業時間 及び 教室

〔授業時間〕

春 AB モジュール 2025 年 4 月 16 日 (水) ～7 月 3 日 (木) : 水曜日 3～4 時限 木曜日 4～5 時限

〔教 室〕 臨床講義室 A または C および 4A 棟 4 階セミナー室・1 階 103, 104 など

＊演習などの教室は医学類 web 時間割で確認のこと

5. 授業方法

小グループによるテュートリアル授業と全体演習、発表会など。

教科書および参考図書を活用して、コアタイム・グループ討論にのぞむ。

教科書 〔改訂版〕入門・医療倫理 I 赤林 朗 編 勁草書房

(医学図書館の電子ブックからアクセス可能ですが、同時アクセス数に制限があり、ダウンロードは不可であるため、購入をお勧めします。4 月 16 日のオリエンテーションまでに用意して持参すること)

上記ページ内の“Tulips Search”にて、「医療倫理」などのワードを入れて資料を検索して下さい。

参考書 「医療倫理超入門」 マイケル・ダン/トニー・ホープ〔著〕児島 聡/赤林 朗〔訳〕
岩波科学ライブラリー 297 2020 年 岩波書店

その他、上記医学図書館の電子ブックに、各テーマで扱う内容に関連する書籍が各種あり。

《学習の進め方》 ＊具体的な学習の進め方は 4 月 16 日 (水) 3 時限のオリエンテーションで説明する。

- ・グループメンバー表および教室は、事前に manaba で確認する。
- ・5 つのテーマについて、2 回のコアタイム・複数回のグループ討論・自習の流れで学習する。(第 5 テーマのみコアタイムは 1 回)

コアタイムとは？

学生間の小グループで討論を行う時間

チューター（討論や学習の進め方の助言を行う教員）が同席する。

テーマごとの学習の流れ

- ① プレシナリオについて、予習を行う。（テーマ1はプレシナリオなし）
- ② コアタイム〇-1【〇はシナリオNo.】（チューターつき）：（指定のゼミ室）
各テュートリアル室グループメンバー間で自己紹介を行ったのちに、配布されたシナリオにもとづき、討論する。
↓
- ③ コアタイム後の自習：
コアタイム1であげた学習項目について情報収集・自己学習を行う。
↓
- ④ グループ学習（共有）（チューターなし）：自習で個別に学んだことを共有・確認し合う。分かったことから課題に戻り、更に調べることを討論する。（指定のゼミ室）
*第1テーマではグループ学習で行う討論を、コアタイム2でチューターの助言のもとに行う。
↓
- ⑤ コアタイム〇-2【〇はシナリオNo.】（チューターつき）：（指定のゼミ室）
冒頭で、グループで実施したこと（共有できたこと、残された課題）をチューターに報告する。自習で学んだことを共有した上で、討論を深める。（テーマ5はコアタイム2の設定なし）
↓
- ⑥ レポート作成：（自習を行う場所は自由。）
 - ・ レポートは自分の言葉でまとめる。資料のコピーアンドペーストは禁止（部分的なコピーも）、図表などを引用した場合には引用文献を記す。
 - ・ ワードソフトを用いて作成する。

《全体演習について》

全体演習1 4月30日（水）3・4時限

- ・ 入学してからの学習および生活を振り返る。
- ・ 2～3人グループ（テーマ1のコアタイムグループ内で2つに分かれる）で、テーマ1のレポートを、学生間で相互評価し、提出に向けての修正を行う。
- ・ テーマ1のレポートを作成して 3部（自分用・グループメンバー用）持参すること。

全体演習2 6月4日（水）3・4時限

- ・ テーマ1～2における学習方法を振り返り討論する。
- ・ 「倫理」「生と死」をテーマに演習ワークシートを用いて個人ワークおよびグループワーク、全体討論を行う。
- ・ テーマ5の事前ワークが提示される。

《講義について》

テーマ5のコアタイムにおける討論の準備のために、医療に関する様々な分野で活躍する3人の医師（教員：武田 裕子先生、石津 智子先生、柳沢 正史先生）による講義に参加する。
（日程は時間割参照）

この他に、テーマ5コアタイム1までに manaba より、下記から1名以上の講義を視聴し、感想レポートを記載して提出する。（井上貴昭先生：臨床医学域・救急・集中治療医学、笹原信一郎先生：生命医科学域・産業精神保健、宇宙医学、坂田麻実子先生：臨床医学域・血液内科）

《発表会について》

日 時 : 7月2日(水) 3・4時限

場 所 : 別途掲示

- ・各自、第1～4テーマのうち、最低1テーマの発表会に関わることになる。
- ・発表は各グループ発表6分、質疑4分、発表方法は自由で、パワーポイントやロールプレイなど学んだことを共有するのにグループメンバーが最適と考える方法で実施する。
- ・発表会のスケジュール、テーマごとの発表担当グループ、および当日の司会・タイムキーパー担当者は、第4テーマ終了後(6月12日)に掲示する。発表を担当するテーマを確認の上、グループメンバーと協力して準備を進めて下さい。

6. 医療概論Ⅰ『人間性教育』の提出物について

*レポートなど提出が遅れた際に、担当教員にメールや対応を要求することは禁じている。本コースにおいては、5月までは未提出課題について、医学教育企画評価室より再提出に関するメールを送るが、それ以降は対応しない方針である。ただし、体調不良などの不慮の状況により、期限に間に合わない状況となったなどの場合にはサポートを検討するので、締め切りまでにその旨教務(1ページ参照)に申し出ること。

1) コアタイム提出シート・グループ討論報告用紙(グループで1枚)

- ・コアタイム提出シートは、終了直後にチューターのサインを得た上で、提出する。
- ・グループ討論報告用紙: コアタイム1の後のグループ討論の報告書は、コアタイム2でチューターのサインを得て、コアタイム2提出シートと共に提出する。

(これらの用紙は、コアタイム終了時にチューターから受け取る)

提出締め切り日: コアタイム実施日17時

提 出 先: 2階 エントランスホール脇レポート提出ボックス

2) 各テーマのレポート(各自)

レポートはmanabaの「xx25017-007 M1_医療概論Ⅰ」のレポートに掲載されているフォーマットを使用し、提出締め切りまでに提出する。必ず、指定のフォーマットをダウンロードして使用し、グループ番号、学籍番号、氏名を明記する。

*レポート作成については、4月16日の人間性教育オリエンテーションの資料を参照のこと。作成については、生成AIを用いないこと。

提出締め切り日: テーマ1・5月1日(木) テーマ2・5月14日(水)

テーマ3・6月4日(水) テーマ4・6月24日(火)

テーマ5・7月3日(木)

テーマ5 オンデマンド講義感想レポート(3講義から選択して視聴して作成)

: 締め切り7月3日

提 出 先: manaba「xx25017-007 M1_医療概論Ⅰ」コース内

3) コース評価表

レポートの提出日から一週間以内に、manaba内「xx25017-070 M1_医学類1年」コースのアンケートに掲載されている「医療概論Ⅰ 人間性教育 テーマ〇コース評価」に回答する。

(提出期間外の提出は認められない。未提出の場合、該当テーマの評価が1段階下がる。)

※ コース評価表は、秋学期以降のPBL テュートリアルと共通になるため、人間性教育レポート提出とは異なる。必ず「xx25017-070 M1_医学類1年」にアクセスして回答する。

各提出物の提出期限は必ず守ること

7. 他の授業項目との関連

2～6年次の医療概論Ⅱ～Ⅴの導入のコースに位置づけられる。

8. 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。)

コーディネーター 濱野 淳 緩和支援医療科/総合診療科/医療連携患者相談センター

近藤 正英 保健医療政策学

堀内 明由美 総合診療科/地域医療教育学

シナリオ作成者 テーマ1 濱野 淳 (前述)＞

テーマ2 高橋 一広 消化器外科

テーマ3 近藤 正英 (前述)

テーマ4 堀 愛 国際社会医学

テーマ5 堀内 明由美 (前述)

9. 成績評価方法

- ・チューターによるコアタイムの観察評価(50%)とレポート(50%)により評価し、5テーマの評価を合算して成績をつける。医療概論Ⅰオリエンテーション資料・コースガイドに記載されたインストラクションに則って作成されており、学習したことに基づき論旨が明確なレポートであるかについて評価する。未提出のレポートがあるとD評価となる。
- ・オリエンテーション、コアタイム、演習は、原則として出席が必要である(詳細はオリエンテーション資料を参照のこと)。無断欠席、レポート提出の期日・提出場所(manaba)を守らない、コアタイムの議論を妨げるなどの望ましくない学習態度があった場合、単位を取得できない場合がある。
- ・医療概論Ⅰは進級における取得必須単位である。

10. 学修時間の割り当て及び授業外における学修方法

講義・全体演習(50%)、コアタイム(50%)

コアタイムであげた学習項目について、教科書やシナリオに示す資料を用いて自己学習、レポート作成を行うこと。

11. 対応する「医学教育モデル・コアカリキュラム」の内容

PR：プロフェッショナリズム(PR-01 信頼、PR-02 思いやり、PR-03 教養、PR-04 生命倫理)

GE：総合的に患者・生活者をみる姿勢(GE-01 全人的な視点とアプローチ、GE-03 人生の視点とアプローチ、GE-04 社会の視点とアプローチ)

LL：生涯にわたって共に学ぶ姿勢(LL-01 生涯学習、LL-02 医療者教育)

CM：コミュニケーション(CM-01 患者に接する言葉遣い、態度、身だしなみ、配慮、CM-02 患者の意思決定の支援とそのための情報収集・わかりやすい説明)

SO：社会における医療の役割の理解(SO-01 社会保障、SO-04 社会の構造化や変化から捉える医療)

2025 年度 M1 人間性教育時間割表

	水	木
	4月16日	4月17日
3	医療概論Ⅰ オリエンテーション(堀内)	関連科目等
4	医療概論Ⅰ コアタイム1-1	医療概論Ⅰ 自習
5	学問への誘い	医療概論Ⅰ 自習
	4月23日	4月24日
3	医療概論Ⅰ グループ(共有)	関連科目等
4	医療概論Ⅰ コアタイム 1-2	医療概論Ⅰ レポート作成
5	学問への誘い	医療概論Ⅰ レポート作成
	4月30日	5月1日
3	医療概論Ⅰ 全体演習1	関連科目等
4	(堀内)	医療概論Ⅰ コアタイム2-1
5	学問への誘い	医療概論Ⅰ 自習
	5月7日	5月8日
3	体育	関連科目等
4	ファーストイヤーセミナー	医療概論Ⅰ グループ(共有)
5	医療・福祉現場でのふれあい等	医療概論Ⅰ コアタイム 2-2
	5月14日	5月15日
3	医療概論Ⅰ レポート作成	関連科目等
4	医療概論Ⅰ レポート作成	医療概論Ⅰ コアタイム3-1
5	学問への誘い	医療概論Ⅰ 自習
	5月21日	5月22日
3	医療概論Ⅰ グループ(共有)	Aモジュール期末試験
4	医療概論Ⅰ コアタイム 3-2	Aモジュール期末試験
5	学問への誘い	Aモジュール期末試験
	5月28日	5月29日
3	医療概論Ⅰ レポート作成	関連科目等
4	医療概論Ⅰ レポート作成	医療概論Ⅰ 自習
5	力学1	医療概論Ⅰ 自習
	6月4日	6月5日
3	医療概論Ⅰ 全体演習2	関連科目等
4	(堀内)	医療概論Ⅰ 自習
5	力学1	医療概論Ⅰ コアタイム4-1
	6月11日	6月12日
3	医療概論Ⅰ 自習	関連科目等
4	医療概論Ⅰ テーマ5講義 [武田裕子(順天堂大学)]	医療概論Ⅰ グループ(共有)
5	力学1	医療概論Ⅰ コアタイム 4-2
	6月18日	6月19日
3	医療概論Ⅰ 発表会オリエンテーション(堀内)	関連科目等
4	医療概論Ⅰ レポート作成	医療概論Ⅰ テーマ5講義(石津 智子)
5	力学1	医療概論Ⅰ テーマ5講義(柳沢 正史)
	6月25日	6月26日
3	医療概論Ⅰ コアタイム5-1	関連科目等
4	医療概論Ⅰ 発表準備	医療概論Ⅰ 発表準備
5	力学1	医療概論Ⅰ 発表準備
	7月2日	7月3日
3	医療概論Ⅰ 発表	関連科目等
4	医療概論Ⅰ 発表	医療概論Ⅰ
5	力学1	医療概論Ⅰ

【2】 医療・福祉現場でのふれあい等

(早期体験学習 Early Exposure)

Coordinator: 近藤 正英・濱野 淳・堀内 明由美

1. 概要

医学を学び始めるにあたり、医学・医療の一部に触れその目指す方向を垣間見ること、医学への学習意欲を高める。

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。

・プロフェッショナリズム

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)

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)

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)

貧困など社会から取り残された(周縁化された)特定の集団が存在することを認識し、個や集団の価値観が多様であることを理解できる。(レベル1)

・コミュニケーション

患者および家族の立場に立ち、その思いや、心理社会的背景を考えることができる。コミュニケーションにおける共感、敬意、思いやりの重要性を理解できる。インフォームドコンセントの重要性を理解できる。

(レベル1)

グループ学習において、グループメンバーの考えを聞き、自分の意見を述べるができる。保健、医療、福祉の現場でケアに関わる職種を挙げるができる。(レベル1)

・医療の社会性

保健・医療・福祉に関する関連法規、制度、組織、専門職について理解できる。(レベル1)

3. 到達目標

- 1) 看護師の視点から入院患者の生活を述べられる。
- 2) 福祉施設、医療施設それぞれの働きを自分の言葉で述べられる。
- 3) 医療機関に働く各職種の人々に会い、各職種の仕事内容の概要を述べられる。
- 4) コミュニケーションの成り立ちを理解して、医療面接における医師患者関係の構築できる医師になるために、必要な要素を述べられる。
- 5) BLS (Basic Life Support) をすすんで行える。
- 6) 高齢者／妊婦の人々の身体的条件を述べられる。
- 7) 外来患者の視点で大学病院の外来診療を述べられる。
- 8) 医学研究者に会い、研究の意義や楽しさを述べられる。
- 9) 医療者として必要な感染対策の基礎的な方法を述べられる。

4. 学習方法

ユニット# 1

- 1) 病棟で看護師や入院患者と接する実習をする。
- 2) 夏休みの1または2日間学外の福祉施設、保健施設、医療施設を訪問し実習する。
- 3) 夏休み大学病院外来で初診患者に付き添いその受診全てに付き合う実習を行う。

ユニット# 2

- 4) 栄養管理室、医療支援課、感染管理部、臨床工学部 (ME センター)、薬剤部、医療連携患者相談センター、医療情報部、臨床医療管理部、病歴室、などを回り現場の人から話を聴いて話す。

ユニット# 3

- 5) 患者とのコミュニケーション実習を SP (Simulated Patient) の参加のもとで行う。

ユニット# 4

- 6) リハビリテーション部にてスタッフの説明を聞く。
- 7) トレーナーを用いて BLS (Basic Life Support) を実習する。

ユニット# 5

- 8) 高齢者／妊婦疑似体験用装具を用い実習する。

ユニット# 6

- 9) 基礎医学研究室、社会医学研究室、臨床医学研究室からの研究者の話を聴いて話す。

5. 早期体験学習時の服装、髪型などの注意点

若い医学生ですが、社会、特に患者さんから見たら立派な社会人であることを忘れてはなりません。皆さんの学習に協力してもらうことに報いるには、服装、髪型などに気を配るべきです。自分の好みを通すのではなく、周りの目から見て社会人としてごく普通であるようにということです。

また、言葉遣いや接しかたにも気を配るべきで、これらが医師としての大切な基本となってゆきます。

具体的には、

- ・髪型：清潔で見苦しくないこと（極端な長髪や奇抜なヘアスタイル、不潔な印象を与えるものを避ける）。
 - ・服装：清潔でこざっぱりとしていること（ファッショナブル過ぎたり、不潔な印象や奇抜なものを避ける）。
 - ・靴：ヒールが低く、音のしないものが望まれる。
 - ・言葉：丁寧な言葉遣いでゆっくりと話すこと。
 - ・態度：学生ではなく、社会人としてふさわしい態度で接すること。
- など、詳細は次頁の記載を熟読の上、実習に参加すること。
- ・附属病院内ではマスクを着用すること

6. 他の授業項目との関連

1～6年次の医療概論Ⅰ～Ⅴの導入のコースに位置づけられる。

7. 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。)

各実習の担当教員を参照のこと。

8. 評価

レポート及び実習担当教員からの評価票に基づき総合的に評価する。

(ユニットごとの評価におけるレポート・観察評価の配分は、manaba に掲載したコースガイドを参照のこと)

なお、レポート提出期日・提出場所を守らない場合、医学生として望ましくないと判断された場合、D 評価となり単位を取得できないことがあるので、注意すること。

*医療・福祉現場でのふれあい等は進級における修得必須単位である。

9. 学修時間の割り当て及び授業外における学修方法

演習/実習 (100%)

実習後に実習を行い指定されたレポート作成を行うこと。

10. 対応する「医学教育モデル・コアカリキュラム」の内容

PR：プロフェッショナリズム (PR-01 信頼、PR-02 思いやり)

GE：総合的に患者・生活者をみる姿勢 (GE-03 人生の視点とアプローチ)

CS：患者ケアのための診療技能 (CS-05 医療の質と患者安全)

CM：コミュニケーション (CM-01 患者に接する言葉遣い、態度、身だしなみ、配慮、CM-02 患者の意思決定の支援とそのための情報収集・わかりやすい説明)

IP：多職種連携能力 (IP-01 連携の基盤、IP-02 協働実践)

S0：社会における医療の役割の理解 (S0-01 社会保障)

2025年度 医療・福祉現場でのふれあい等 スケジュール 及び 担当教員

実施時期：春学期 火曜日 5～7時限

週	月 日	第1グループ		第2グループ		第3グループ		第4グループ		第5グループ	
		A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
	4月8日(火)	医学類入学時オリエンテーション(医療・福祉現場でのふれあいオリエンテーション) 13:00～14:30									
1	4月15日			見学実習1	見学実習2	コミュニケーション実習				高齢者／妊婦模 擬体験	研究室紹介
	(火曜日)			榎本 剛史	近藤 裕也	前野 哲博				西田 恵子	田淵 経司
2	4月22日	研究室紹介		見学実習2	見学実習1	リハビリテーション・救急実習		高齢者／妊婦模 擬体験			附属病院でのふれあい実習
	(火曜日)	田淵 経司		鈴木 将玄	瓜田 泰久	羽田 康司 清水 如代	井上貴明 柳澤洋平 池田寛史 石井良征 臼井俊明 増子裕典 大和田洋平	前野 貴美			岩上 将夫
3	5月7日	研究室紹介				見学実習1	見学実習2	コミュニケーション実習		高齢者／妊婦模 擬体験	
	(水曜日)	足立将大				池田 和太	廣瀬 由紀	前野 哲博		松丸 祐司	
4	5月13日	附属病院でのふれあい実習		研究室紹介		見学実習2	見学実習1	リハビリテーション・救急実習		高齢者／妊婦模 擬体験	
	(火曜日)	岩上 将夫		田淵 経司		山本 昌良	清水 雄	羽田 康司 清水 如代	丸島愛樹 櫻井英幸 佐藤幸夫 鈴木寿人 町野毅 岩淵敬	小島 真奈	
5	5月20日		高齢者／妊婦模 擬体験	研究室紹介		附属病院でのふれあい実習		見学実習1	見学実習2	コミュニケーション実習	
	(火曜日)		堀 大介	田淵 経司		岩上 将夫		榎本 剛史	平岡 孝浩	前野 哲博	
6	5月27日	高齢者／妊婦模 擬体験		附属病院でのふれあい実習		研究室紹介		見学実習2	見学実習1	リハビリテーション・救急実習	
	(火曜日)	村上 卓		岩上 将夫		田淵 経司		今川 和生	木内岳	羽田 康司 清水 如代	三浦健 渋谷陽一郎 左津前剛 寺田敬彦 山田優 太刀川弘和
7	6月3日	コミュニケーション実習			高齢者／妊婦模 擬体験	研究室紹介		附属病院でのふれあい実習		見学実習1	見学実習2
	(火曜日)	前野 哲博			堀 大介	田淵 経司		岩上 将夫		原 唯史	孫 瑜
8	6月10日	リハビリテーション・救急実習		高齢者／妊婦模 擬体験				研究室紹介		見学実習2	見学実習1
	(火曜日)	羽田 康司 清水 如代	三浦健 市村秀夫 鈴木将玄 中澤健介 中嶋智美 山田久美子	根来 宏光				田淵 経司		沼尻 晴子	水本 斉志
9	6月17日	見学実習1	見学実習2	コミュニケーション実習			高齢者／妊婦模 擬体験	研究室紹介			
	(火曜日)	瓜田 泰久	平岡 孝浩	前野 哲博			間瀬 かおり	田淵 経司			
10	6月24日	見学実習2	見学実習1	リハビリテーション・救急実習		高齢者／妊婦模 擬体験				研究室紹介	
	(火曜日)	今川 和生	森島 祐子	羽田 康司 清水 如代	柳澤洋平 新井智明 石井良征 臼井俊明 大和田洋平 小川光一	坂東 裕子				田淵 経司	
11 春Cモジュールの実習											
	外来新患エスコート実習(オリエンテーション:別途) 実施日:7月4日、8日、9日、15日、16日、18日、22日、23日、25日、29日、30日 8月1日、5日					福祉現場等でのふれあい実習(オリエンテーション:7月1日) 実施可能日:7月8日、9日、11日、15日、16日、18日、22日、23日、25日、29日、30日 8月1日、5日、6日					

各実習の形式

実習名	実習形式等 (全て対面実施)
実習前導入感染対策オリエンテーション	実習室での実習
#1-1 附属病院ふれあい実習	附属病院での実習
#1-2 附属病院ふれあい実習	学外福祉施設等での実習
#1-3 外来新患エスコート実習	附属病院での実習
#2 病院見学実習	附属病院での実習
#3 コミュニケーション実習	実習室での実習
#4-1 リハビリテーション部実習	附属病院での実習
#4-2 救急実習	実習室での実習
#5 高齢者/妊婦模擬体験実習	実習室での実習
#6 研究室紹介	講義室で受講

グループ名簿

附属病院でのふれあい実習グループ分け名簿

病院実習における必要な態度

1. 服装・身だしなみ

- 原則として、患者さんや医療スタッフに不快感を与えない、社会人として常識的な服装であること。身勝手な自己の判断基準は認められない。
- 通常の白衣を着る場合、男性は、襟のあるシャツ(白い色または淡い色で、柄のないものまたは薄い柄)で、基本的にはネクタイ着用。シャツの下に色が透けて見えるような派手な色のTシャツや下着は着ないこと。白衣のボタンをきちんと締めて、名札をつけること。
- ケーシー型の白衣の場合、下に色が透けて見えるような派手な色のTシャツや下着は着ないこと。肩のボタンをきちんと締めて着ること。
- ズボン、紺やベージュ系のものを推奨、ベルトで腰できちんと締める。ジーンズは認められない。
- 髪は、不潔でないようにすること、長髪はきちんとまとめおくこと、一般社会人として非常識な染色は認められない。特に、手術室などに入室する場合には、髪の清潔さは重要である。
- アクセサリーは、基本的には必要ないものである。ピアスも含め、控えめにする。なお、耳たぶ以外の場所のピアスつけないこと。
- 華美な化粧は必要ないほか、香水は基本的につけてはならない。
- 特に、胸が大きく開いたブラウスやノースリーブなど、肌の露出が大きい服装については、十分に注意をすること。スカートは、丈が短すぎるもの・長すぎるものは着用しない。
- 靴は、清潔なもので、靴下を履くこと。素足に下駄、サンダル、スリッパ、ハイヒール、ミュール等は認められない。
- 個別に服装についての指示があった場合は、それに従うこと。
- 附属病院内ではマスクを着用すること

2. 言動

- 廊下、エレベーターは患者さんを優先すること
- 廊下を横に並んで歩かない。
- 私語は慎む。(特に患者さんの前では緊張感をもつ)
- 実習中に見聞きして得た患者情報を他人に話さない。SNS等には書き込まない。
- 実習先の教職員に先ずあいさつをする
- 実習中は携帯電話・スマートフォン等の電源はOFFにする。使用については病院のルールを守ること。
(参考:「院内のスマートフォン・携帯電話等の利用について」19ページ掲載)
- 実習に必要な荷物は持ち込まないこと

3. 心構え

- 気持ちは医師に準ずる(社会人の)つもりで
- 集合時間は厳守。遅刻をしない(集合場所は前もって確認を)
- 病院は患者さんには治療の場であり、教職員には職場です。周りを不愉快な気持ちにさせない様、気を配って下さい。
- 遅刻、欠席する場合は早めに連絡する。(附属病院実習の際の病棟の電話番号は実習名簿に掲載)

院内のスマートフォン・携帯電話等の利用について

外来診療委員会

基本方針

従来の使用可能区域の設定を改め、院内使用禁止区域ならびにマナー区域を定め、その他の場所での使用は原則認めるものとする。但し、使用においては、利用者の契約回線を使用し、院内全域において、写真・動画撮影並びに歩行中の使用は禁止とする。

1. 使用禁止区域の設定

医療機器等と電波干渉を生じる可能性があるため、患者安全の観点より下記のエリアは使用禁止とする。

第一手術室	OPE room 内
第二手術室	OPE room 内
血管造影室	造影室内（除くコントロール室）
放射線治療	照射室内（除くコントロール室）
CT/MRI	検査室内（除くコントロール室）
単純レントゲン	撮影室内（除くコントロール室）
内視鏡室	処置室内処置台周辺
救急外来	初療オープンスペース・手術室内・血管造影室内
ICU	病室内（除くステーション・通路）
HCU	病室内（除くステーション・通路）
NICU	病室内（除くステーション・通路）
GCU	病室内（除くステーション・通路）
分娩室	分娩台周辺

2. マナー区域の設定

患者のプライバシー保持・療養環境維持の観点より下記のエリアでは出来るだけ通話はお控えいただく。

各病棟	多床病室内・廊下。消灯時間後は全域。
外来待合スペース	全域（外待ち・中待ち）
各外来ブース内	診察室・処置室内
検査室待合	生理検査・内視鏡検査・採血室
放射線待合	単純・CT・MRI 等
外来化学療法室	点滴処置スペース・待合
外来中央受付	会計窓口周辺

実習前導入 感染対策オリエンテーション

Coordinator：鈴木 広道、栗原 陽子（感染症内科）

1. Goal

- 1) 手指衛生の意義や内容について理解する
- 2) 手指衛生を実施すべきタイミングを理解し、正しい方法で実践できるようになる。
- 3) 個人防護具（マスク）の使用方法を習得する。

2. Objectives

- ・5つのタイミングを正しく述べることができる。
- ・アルコール消毒剤による手指衛生や石鹸と流水による手洗いの違いを説明でき、手順・方法を習得できる。
- ・適切なマスクの着用方法を理解し、実践できる。

3. 学習方法（日程と学習内容）

グループ分け：別紙を参照し、自分の該当する時間に遅れないよう集合すること。

日程 4月10日（木）

- ・前半グループ 15：15～16：00
(入れ替え時間：10分)
- ・後半グループ 16：10～16：55
- ・M2 移行学生 16：55～17：30

場所 4A211 実習室

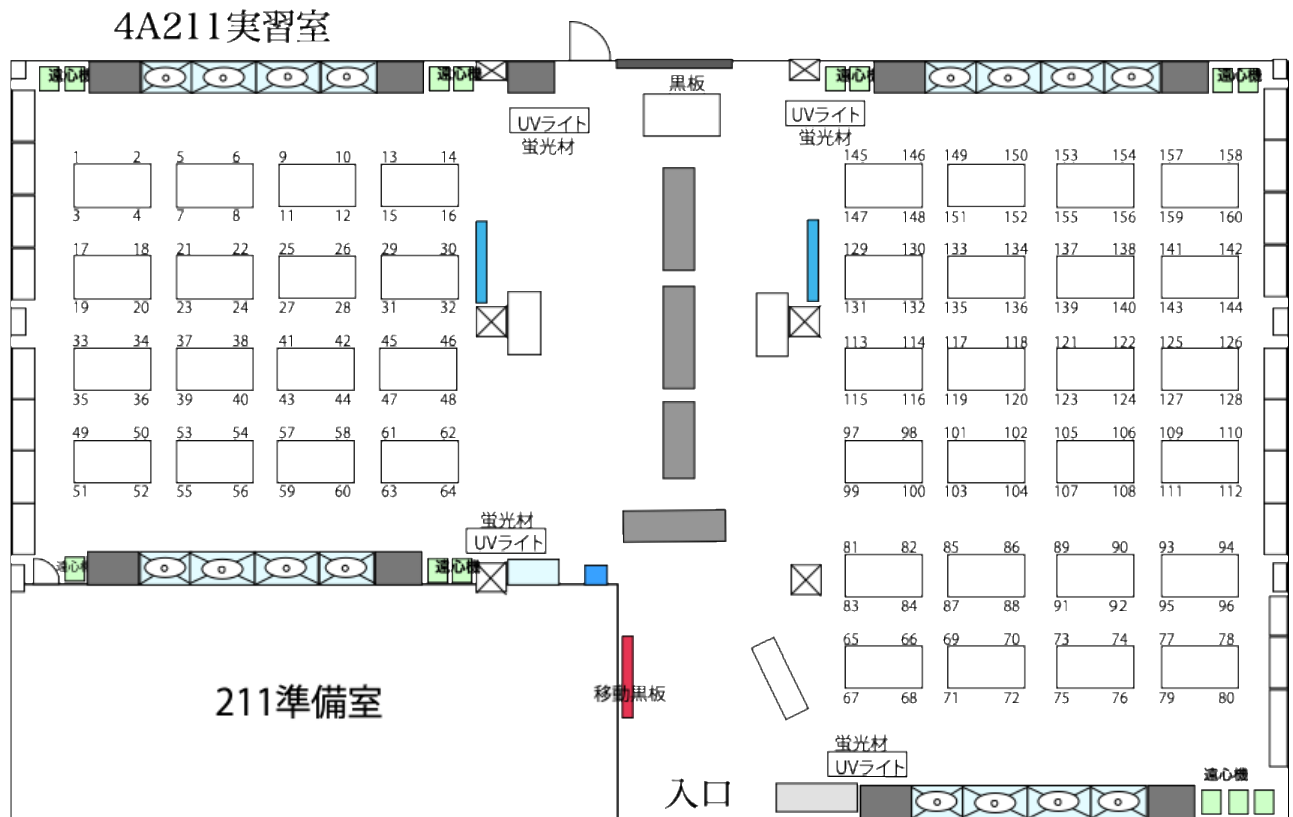
内容

- 1) 手指衛生についての動画を視聴し、手指衛生の意義やタイミング、手順について学ぶ。
- 2) 動画を視聴しながら、実際にアルコール消毒剤による手指衛生とマスクの着用を行う。
- 3) 石鹸と流水による手洗いを実践し、蛍光塗料を使用し手洗いができているか確認する。

演習上の注意事項

- ・爪を短く切ること。
- ・マニキュアやつけ爪は禁止。
- ・腕時計や指輪は外すこと。
- ・服装は袖をまくることができるものを着用すること（白衣不要）。

感染対策オリエンテーション座席表



ユニット#1 医療・福祉現場でのふれあい

Coordinator：岩上 将夫（医学医療系）

サブユニット#1 附属病院ふれあい実習

Coordinator：岩上 将夫（医学医療系）

1. Goal

医療を必要とする当事者とふれあい、当事者の視点を通して、医療の現状と課題を認識する。

2. Objectives

- 1) 生活環境としての病棟を理解する。
- 2) 患者さんが社会的背景を持つことを知る。
- 3) 医療が組織として行われていることを知る。

3. 学習方法

実習日程

実習に関するオリエンテーションを受け、その後、各学生が1回の実習を病棟で行う。実習は5, 6, 7限、19時15分ごろまで。

実習内容

- 15:15～ 教室（4A103）集合し、指定された病棟に移動
看護師より、病棟内構造を中心としたオリエンテーション（30分程度）
自分で病棟内を歩いてみて、住環境として病院がどのような所か、
自分の生活環境を思い浮かべて比較しながら観察、体験する。
（例：トイレは気持ちよく使える構造か、
病室の清潔度、広さ、プライバシーの守られ方、入浴設備の使いやすさなど）
その後、病棟看護師の指示に従って実習を行う。自分が担当となった患者さんに話しかけ、
お話をうかがう（今回の実習は病歴聴取を目的としているわけではないため、メモは取らないこと）。
その後、夕食の時間帯の観察（例：食事の配膳、下膳、食事介助、食事量のチェック、
患者の移送（車椅子介助）、イブニングケアなど）18:00まで。
- 18:05～19:15 学生全員と教員とでカンファレンスを持ち、個々の学生の体験を交換する。
（4A棟1階4A103）。

実習上の注意事項

- 1) 遅刻、欠席の場合には実習開始時間前までに病棟に連絡すること。
- 2) 動きやすい服（ズボン、スラックス、運動靴を心がける）を着用し、その上に指定のエプロンと名札を付けること。清潔で音をたてない靴を履くこと（ゴム底が望ましい）。スカート、胸元の開いた服、サンダル、つっかけ、かがむと背中が見えそうな服、はさけてください。
- 3) 病棟内には携帯電話、タブレット端末を持ち込まないこと（携帯電話はオフにしてポケットから出さないこと）。
- 4) 患者さんに対しては丁寧で、失礼のない言葉使いをすること。
- 5) 病棟で見聞きしたことは決して他に漏らさないこと（学生同士の話であっても、周囲で誰が聞いているか分からない）。守秘義務があることを忘れてはならない。
- 6) 転倒したり、転落することないように、患者さんの安全には細心の注意を払うこと。
- 7) 病棟は患者さんの生活の場であることを忘れず、プライバシーを侵さないこと。
- 8) 病棟看護師の指示には従うこと。
- 9) 病棟に行ったとき、病棟から帰るとき、及びその他必要に応じて手を洗うこと。
- 10) 判断出来ないこと、困ったことなどあれば、病棟看護師または教員に相談すること。

緊急連絡網（事故、その他）

緊急の場合には、病棟の責任者および担当教員に連絡すること。

担当教員： 岩上 将夫

実習中は担当教員と TA が巡回し、必要に応じて指導を行う。困った点、疑問な点など遠慮なく話すこと。

実習記録物

実習終了後にレポートを書くこと（A4 レポート用紙に2枚以上、ただし長く書くことに対する加点は無し）。

テーマ：「医療・福祉現場でのふれあいー附属病院実習で学んだこと」

提 出：2回目の実習終了翌週の火曜日 17 時までに、manaba へ。

4. 評価

評価は実習態度、提出物及び病棟側からの評価を合わせて行う。

5. その他の留意事項

特になし

サブユニット#2 福祉施設等でのふれあい実習

Coordinator : 岩上 将夫 (医学医療系)

1. Goal

看護や介護を必要とする当事者とふれあい、個別の体験を通して、福祉の現状と課題を認識する。

2. Objectives

- 1) 地域で健康障害や加齢によって看護・介護を受けている人達の特徴を述べる。
- 2) これらの人達の視点から、健康生活の維持・増進に必要な条件を述べる。
- 3) これらの人達を取り巻く家族や社会について説明する。
- 4) 医療・福祉・行政の枠組みと連携について述べる。
- 5) 医療・福祉に関わる人達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述べる。

3. 学習方法

実習日程

掲示の通り。実習のオリエンテーションは別途実施する。学生は3班に分かれ、各班2日間ずつ、指定の機関または施設で実習を行なう。

実習内容

[訪問看護ステーションでの実習]

看護師等の家庭訪問に同行し、看護の補佐をする。

[介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、グループホームでの実習]

施設長、生活指導員または実習指導担当者の指示に従いながら、高齢者の介護を行なう。

実習内容の例：入浴介助 (浴場までの誘導、衣類の着脱、浴場での入浴介助、髪を乾かす、爪切りなど)、食事介助 (配膳、下膳を含む)、排泄介助 (トイレまで誘導、おむつ交換)、レクリエーション指導補助、話し相手など。

デイケア部門では上記に加えて、車での送迎補助、訪問入浴など。

実習上の注意事項

- 1) 遅刻・欠席の際には実習開始時刻前までに実習機関または施設に連絡すること。
- 2) 指定の服装をすること。華美でなく (色に注意) 機能的で見苦しくない服装を心がけ、エプロン、名札 (一部縫いつけの指示あり) を忘れないこと。着替えを用意すること。靴下をはくこと。手拭きタオル等を持参すること。
- 3) 指示のある施設で実習する学生は、上履き (運動靴) を持参すること。
- 4) 昼食は施設ごとの指示に従うこと。代金はリーダーがまとめて施設に支払うこと。
- 5) 対象者に対して失礼のない言葉づかいをすること。どんな障害、認知症があっても障害者、高齢者は一人の人間である。安易におばあさん、おじいさんなどと呼ばないように。
- 6) 実習中に見聞きした事は決して他にももらさないこと (学生同士の話しても他に誰が聞いているかわからない)。
- 7) 対象者の安全には細心の注意を払うこと。特に必要があつてベッド柵をおろした時には、必ず上げる、人を乗せて車椅子を押しているときには前に傾けない、食事介助は相手の嚥下を確認しながらペースを考えて行なうなど。
- 8) 実習場は対象者の生活の場である。騒がしくしたり、プライバシーを侵さないこと。
- 9) 介助の前後には手洗いをすること。爪は短く切り、清潔に保つこと。
- 10) 判断出来ないこと、困ったことなどあれば、職員、TA、教員に相談すること。
- 11) 万一事故が起こった時には実習場の責任者にすぐに連絡すること。
- 12) 体調を整えて実習に臨み、実習中に居眠り (訪問看護の行き帰りの車中も含む) などをしてはいけないよう気をつけること。
- 13) 実習中携帯電話およびタブレット端末を携帯しないこと。喫煙は、本実習中に限らずつつしむこと。
- 14) 飲食、駐車、駐輪は施設側が決めた場所のみで行うこと。
- 15) 車酔いをする者は、あらかじめ対応すること (特に訪問看護)。
- 16) 施設職員や担当者などに、きちんと挨拶すること。

担当教員： 岩上 将夫

担当教員およびティーチングアシスタント（TA）が実習施設を巡回します。疑問な点・要望は、遠慮なく話すこと。

実習記録物

- 1) 実習中 2 日間の実習日誌をつけること。日誌にはその日に体験したこと、感想、疑問に思ったことなどを記録する。
- 2) 実習終了後にレポートを書くこと（A 4 のレポート用紙に 2 枚以上、ただし長く書くことに対する加点は無し）。テーマは「医療・福祉現場でのふれあいー学外医療福祉施設実習で学んだこと」。
- 3) 実習に関するアンケート。

以上を実習終了後、下記の締切までに manaba に提出すること。

4. 評価

評価は、実習態度、提出物および実習場側からの評価を合わせて行なう。

5. その他の留意事項

何か問題が生じた際には、些細なことでも必ず担当教員までメールまたは電話で報告すること。

サブユニット#3 外来新患エスコート実習

Coordinator : 福田 慎一 (医学医療系)
菅野 直美 (医学医療系)

春C モジュール : 火曜日、水曜日、金曜日

1. Goal

筑波大附属病院初診患者の初診受付より会計終了までのエスコートを行うことができる。

2. Objectives

- 1) 患者の視点から病院外来の診療システムを述べることができる。
- 2) 患者の視点から見たときの大学病院受診のメリット・デメリットにつき述べることができる。
- 3) 一人の患者の心情を述べることができる。
- 4) 初診担当医師の患者に対する態度を見学し、医師としてあるべき態度はどのようなものか述べるができる。

3. 学習方法

グループ分け

学生は各回 11 名程度とする。各回 3 つのグループにわかれ各グループリーダーを 1 名設定する。指導教員は各グループに 1 名である。

実習方法

- 1) 各回 11 名程度でおこなわれる。日程および担当教員名を確認する。
- 2) 夏休み実習のオリエンテーション時に概要が説明されるので趣旨を説明し病院の地理に通じておく。
- 3) 当日はロッカーへ荷物を置いた後に朝 8 時 15 分までに教室 (4A203 7/18・8/6 のみ臨床講義室 D) に集合し、担当教員より説明を受ける。必ず担当教員への連絡方法を確認する。また、グループリーダーの学生は担当教員に自分の連絡先を伝える。
- 4) 外来受付にて、教員より新患受付中の患者の紹介をうける。
- 5) 学生は自己紹介の上、新患受付より、会計終了時あるいは病院出口、患者に役立つと思われる場合は自動車等に乗車するまで患者と行動をともにする。この間、必要に応じて患者の補佐をおこなう。
- 6) 患者エスコート終了後、グループリーダーより担当教員にその旨連絡する。
- 7) エスコート中の行動、気づいたこと、感想を本実習の Goal、Objectives を念頭においてレポートにまとめ、実習日の翌木曜日 17 時までにエントランスホール脇レポート Box まで提出する。

4. 評価

- A～C: 実習態度や担当教員、外来職員からの報告、提出されたレポートを元に総合的に判断し評価を行う。
- D: 明らかに学生側の原因で、患者に不快な思いをさせトラブルとなった場合。服装・頭髪が外来新患エスコート実習に参加する学生として担当教員から不適切と判断され、実習自体に参加できなかった場合。無断欠席した場合。

5. その他留意事項

- 1) 社会人として節度のある身だしなみ (服装、頭髪) を心がけ、実習中は白衣着衣と名札の着用、マスク装着を厳守する。
- 2) 患者が目上の存在であることを忘れず敬意を持って接すること。
- 3) 患者や周囲の人を不愉快にさせないよう、きちんとした態度で臨むこと。(実習中の飲食やあくび等)
- 4) 患者の同意を得て診察に立合う際には、外来担当医師に自己紹介し、立合の是非について尋ねること。
- 5) 歩行時など患者の安全に十分注意を払うこと。高齢者は歩行速度が遅いことなどに留意し、患者に合わせた行動をとること。
- 6) 問題点が生じたときは早めに教員に連絡のこと。
- 7) エスコート中に知り得た患者個人に関する情報を他に漏らさないこと。
- 8) 遅刻・欠席の場合は必ず担当教員もしくは教務担当に連絡すること。
- 9) 携帯電話の電源を入れないこと。
- 10) 終了時の教員への連絡を忘れないこと。
- 11) 体調不良で欠席する場合は、当日朝 8 時～8 時 10 分に附属病院防災センターに電話し、担当教員に繋いでもらい開始前に報告する。また、8 時 30 分以降に教務に欠席連絡を行う。

※注意

- ・エプロン・名札のなき者、服装が医学生の医療従事者としてふさわしくないと判断された者は実習に参加できない場合があります。
- ・遅刻厳禁（集合時間を守ること）。遅刻した場合は参加と認められない場合があります。また、体調不良により欠席する場合、実習開始までに連絡がないときは無断欠席として扱います。

ユニット#2 病院見学実習

病院ツアー「病院の仕組みを知る」

Coordinator：古田 淳一（医学医療系）

はじめに

病院で行われる医療は医師や看護師だけの力では実行することができません。皆さんが、将来、医師として働く現場がどのような人たちによりどのように支えられているかを知ることが、医療チームをリードする医師にとって重要なことです。これら多職種の人々の役割とシステムに精通し、上手に連携することは皆さんの行おうとする医療の質を高めることに大変役立ちます。

1. Goal

病院の仕組みを理解することにより、患者中心の質の高い医療をチームで安全に行える医師になるための基本を身につける

2. Objectives

- 1) 病院の提供している各種サービスを分類して述べることができる。
- 2) 診療活動を支援している部門を列記することができる。
- 3) それぞれの部門がどのようなサービスを誰に対して提供しているかについて概略を述べることができる。
- 4) 医療現場を見ることにより、現在の問題点をいくつか挙げられる。
- 5) チーム医療、医療連携の意義について説明できる。

3. 学習方法

集合場所：臨床講義室C 15時15分

- 1) 2日間かけて、院内のバックヤード機能を担う代表的な部門を4カ所/日、診療全体を側面から支援する部門4カ所/日を順次ツアーし、その部門のスタッフとのコミュニケーションを通じて機能と役割を理解し、あわせて現場を見学することにより職場の環境について合理性や問題点を考察する（各10分から20分程度）。
- 2) ガイド役の指導教員からは
 - ① このような病院の「パーツ」がトータルとしての病院の活動にいかに関与し、重要で不可欠か
 - ② 安全かつ快適な診療環境を実現するためにそれぞれのスタッフがどのような貢献をしているか
 - ③ 皆さんが医師として働く際これらのリソースをいかに有効に利用できるかなどにつき総括的な説明があります。
- 3) 実習中は白衣着衣と名札の着用、マスク装着を厳守する。白衣の下着も社会人として節度のあるものとする。
- 4) ツアー終了後、教室（集合場所）に一旦戻り、指定された様式のレポートをまとめ、実習当日中にエントランスホール脇レポートBoxに提出すること。

4. 評価（評価材料、D評価になる基準を含む）

実習態度（院内移動時の行動を含む）、レポートなどにより総合的に評価する。

無断欠席、遅刻、レポート提出・提出場所を守らない、院内での相応しくない服装・立ち振る舞いなど、医学生として望ましくないと判断された場合、D判定となり単位を取得できない場合がある。

5. その他留意事項

- ・白衣・名札のなき者、服装が医学生の医療施設見学としてふさわしくないと判断された者は実習に参加できない場合があります。
- ・ツアーのため、遅刻厳禁（集合時間を守る）こと。遅刻した場合、実習参加と認められない場合があります。
- ・感染管理実習で学んだことを実践し、院内ではマスクを着用すること。

コース	部門	階	対応者	内線・PHS 等
見学 1-1	栄養管理室・厨房			
見学 1-2	医療支援課			
見学 1-3	感染制御部			
見学 1-4	臨床工学部 (ME センター)			
見学 2-1	薬剤部			
見学 2-2	医療連携患者相談センター			
見学 2-3	医療情報部			
見学 2-4 (第 3 火曜除く)	医療安全管理部			
見学 2-4 (第 3 火曜のみ)	病歴室			

ユニット#3 コミュニケーション実習

Coordinator： 前野哲博・堀内明由美（医学医療系）

1. Goal

臨床医として重要な患者－医師関係の構築について学ぶことで医学生としてのモチベーションを高めることをねらいとして、模擬患者とのロールプレイを行いコミュニケーションの意義及びその重要性を理解して、医学生として患者に接する時に配慮すべきことおよび自身の今後の学習目標を明確にする。

2. Objectives

- (1) コミュニケーションの構成要素と特性を理解する。
- (2) 医療面接の持つ3つの役割(患者理解の為の情報収集、信頼関係の形成、患者教育と治療への動機付け)を説明できる。
- (3) 良好な患者－医師関係の構築の重要性を述べる。
- (4) 医学生として、患者と良好な関係の構築につながるためにコミュニケーションを行うために必要な、技能・態度を挙げることができる。
- (5) 自分の話し方、言葉遣い、服装などが相手にどのように受け止められているかについて、患者の視点を想像して、適切な行動をとることができる。

3. 学習方法

集合場所： 4A322 集合時間： 15:15

(必ず、清潔な白衣と名札、マスクを着用のこと。筆記用具と本オリエンテーション資料を持参のこと。余分な荷物はロッカーに入れてくること。)

(1) 進め方

3～4人×7グループで実習する。下記の①②を4セット実施する(当日提示する表の順に、全員が医学生役のロールプレイを実施する)。

①医療面接ロールプレイ(5分)

SP(模擬患者)の方に協力いただき、学生は全員が交代で医学生役となり、ロールプレイを行う。総合病院の内科初診外来、医学生として医療面接を行う設定である。5分間で話を終わらせる必要はなく、はじめの5分をどのように医療面接を行うかを考えて進める。

*当日配布するメモ用紙は、医療面接をスムーズに進められるように適宜使用する。きれいに記録を残す必要はなく、提出は不要。

②振り返り討論の進め方(12分)

各回の名簿の司会者が進行する。

1. 医学生振り返り
2. 観察者振り返り
3. SPの感想、シナリオ開示
4. 討論

③グループ討論、全体討論

全てのロールプレイと振り返りの討論が終了した後に、実習全体を通して気づいたこと、学んだことについてグループ内で話し合う。最後に全体討論を行う。

※SP(Simulated patient、模擬患者)

医療面接実習などにおいて模擬の患者役を演じて、医学生の教育にかかわってくれる存在である。患者・市民の立場のSPが、性格・生い立ち・生活環境などを詳しく設定した患者になりきって、ロールプレイを行う。振り返りでは、その患者として気づいたこと、感じたことを率直に医療者役にフィードバックする。SP参加による教育の利点として、以下の点が挙げられ、医学類の教育で協力を得ている。

- ・教育の場にあわせて、繰り返して行える
- ・患者に関する議論が、患者役が参加して行うことができる
- ・本物の患者に害が及ばない

(2)タイムテーブル(実施日によって若干の変更があります)

15:15－15:35	実習説明・コミュニケーションに関するレクチャー
15:35－15:54	ロールプレイ 1 回目
15:55－16:14	ロールプレイ 2 回目
16:14－16:23	休憩
16:23－16:42	ロールプレイ 3 回目
16:43－17:02	ロールプレイ 4 回目
17:02－17:15	グループ討論
17:15－17:30	全体発表・まとめ

(3)レポート

翌週の火曜日の 17:00 までに manaba M1_医療・福祉現場でのふれあい等(早期体験学習)のレポートからフォーマットをダウンロードして manaba に提出する。

(4)教材・参考文献・配布資料等

コミュニケーションに関する資料（実習冒頭で説明）を実習当日に配布する。

4. 評価（評価材料、D 評価になる基準を含む）

観察評価とレポート評価。

無断欠席、レポートの提出のない場合に加え、他の学生の実習の妨げになる態度が観察された場合に D 評価となる可能性がある。

5. その他留意事項

- ・ロールプレイで医師役を行う際は、患者と接するにふさわしい服装で参加し、名札をつけて清潔な白衣を着用すること。（白衣の下は服装、靴も患者から信頼感を得られるよう注意して臨んで下さい）
- ・筆記用具を持参すること。
- ・ヘッドホンなどの機材は実習時間を通じて同じものを用いて、終了時にアルコール消毒をして下さい。

ユニット#4 リハビリテーション実習、救急実習

実習方法：5時限目にリハビリテーション実習を行い、その後、6時限目に救急実習を行う。

サブユニット#1 リハビリテーション実習

Coordinator: 羽田 康司（医学医療系）
清水 如代（医学医療系）

実習前に、manaba「xx25017-008 M1 医療・福祉現場でのふれあい等（早期体験学習）」内コンテンツ「リハビリテーション実習」の動画を視聴しておくこと。

1. Goal

患者の日常生活に生じる不自由さを視野に入れたチーム医療を指向できるようになるために、見学と体験を通じて医療におけるリハビリテーションの意義を理解する。

2. Objectives

- 1) リハビリテーション医療を担う職種を説明できる。
- 2) 日常生活における基本的な動作の不自由な状態を指摘できる。
- 3) 心身の障害を有しながら自立度を向上させる意義を述べられる。

3. 学習方法

集合場所：臨床講義室C 集合時間：15:15（必ず白衣と名札を着用）

- 1) 見学：リハビリテーション部で仕事しているスタッフ（医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の説明を聴き、事例を通して学ぶ。
- 2) 体験：理学療法、作業療法、言語聴覚療法の体験を行う。

4. 評価（評価材料、D評価になる基準を含む）

実習中の参加態度が不適切なもの（静止してもやめない私語や雑談、携帯電話の使用など）はD評価の対象となる

サブユニット#2 救急実習

Coordinator : 井上 貴昭 (医学医療系)
下條 信威 (医学医療系)

1. Goal

一市民あるいは臨床医として、救命救急現場において一時救命処置が実践できるようになるために、Basic Life Support (BLS) の手法について学ぶ。

2. Objectives

- 1) Basic Life Support (BLS) の意義・重要性を理解する
- 2) BLS の手技を実践する。

3. 学習方法

集合場所 : 4A 棟 3 階 322

集合時間 : 16 : 45 (名札を着用。動きやすい服装でよい。)

- 1) BLS のビデオを見て、その手順を学習する。
- 2) ビデオの手順を見本にして、トレーナーで実際に BLS の実習を行う。
- 3) 1 グループ 5 ～ 6 名 × 5 グループ
- 4) 実習終了後、指定された様式のレポートをまとめ、実習翌週の火曜日までに manaba に提出すること。

4. 評価 (評価材料、D 評価になる基準を含む)

5 分以上の遅刻、進行を妨げる言動、担当指導教官の指示に従わない態度など

5. その他留意事項

※服装について

実習時は動きやすい服装 (ズボン、スラックス、運動靴) を心がける。スカート、胸元の開いた服、サンダル、つっかけ、かがむと背中が見えそうな服、口紅はさけてください。

ユニット#5 高齢者/妊婦模擬体験実習

Coordinator : 前野 貴美 (医学医療系)
西田 恵子 (医学医療系)

1. Goal

高齢者/妊婦の体験を通して患者の視点を理解し、医療者としての態度を学ぶ。

2. Objectives

- 1) 高齢者および妊婦の身体の特性を理解する。
- 2) 高齢者および妊婦が感じている不自由さを体験を通して理解する。
- 3) 高齢者および妊婦に対してどのような支援が必要なのかを学ぶ。
- 4) 医療者として、人として、身体が不自由な人への思いやりの心を身につける。

3. 学習方法

集合場所 : 4月15日・22日・5月7日・13日 4A303
5月20日・27日・6月3日・10日・17日・24日 4A211
集合時間 : 15:15

1) 高齢者用・妊婦用装具を装着して、1回13~14名で実習する。

高齢者用・妊婦用装具のどちらかをグループ内でお互いに介助し合って装着する。その後、一定時間装具をつけたまま室内・室外でいろいろ行動してみる(天候により変更あり)。行動範囲は大学構内敷地内とする。体験後、体験を通して感じたこと、医療者として今後に活かしたいことについてディスカッションを行う。

2) タイムテーブル

15:15-15:30 オリエンテーション、諸注意等を担当教員が行う
15:30-16:00 装具装着
16:00-17:00 実際行動
17:00-17:20 装具後片付け
17:20~ ディスカッション、まとめ

3) レポート

実習終了後、指定された様式のレポートをまとめ、実習翌週の火曜日までに manaba に提出すること。

4. 評価(評価材料、D評価になる基準を含む)

指導教員による観察評価及びレポートに基づき評価する。無断欠席や医療を志す学生としてふさわしくない態度が見られた場合、レポート提出のない場合にはD評価となりうる。

5. その他の留意事項

- ・高齢者用・妊婦用装具を装着します。装具のマジックテープ等で衣類を傷つける可能性がありますので服装(ニット製品、ストッキング等)に注意して下さい。厚手の靴下を履いても履けるような、ゆるめの靴を履いてきて下さい(スニーカー等)
- ・装具を装着して大学構内での行動を体験します。貴重品等を持ち運べる大きさのバッグを用意できる人は持ってきて下さい。

ユニット#6 研究室紹介

Coordinator : 田渕 経司 (医学医療系)

1. Goal

筑波大学の医学系研究室で行われている最新の研究内容を知り、医学研究の面白さと多様性を理解する。

2. Objectives

- 1) どのような研究が行われているかを列挙する。
- 2) 研究室紹介の内容に関して質問する。

3. 学習方法

臨床講義室 D で、毎回 3 グループに研究紹介をしていただく。

実習日程以外の研究室の紹介は、後日掲載される manaba の研究室紹介コンテンツにて視聴可能。

4. 評価 (評価材料、D 評価になる基準を含む)

紹介研究グループや研究室、研究内容に対する積極的な質問、追加発言を評価する。進行を著しく障害する行為については D 評価となり得る。

研究室紹介日程表

月 日	教 室	グループ名	担当教員
4 月 15 日 (火曜日)	臨床 D	皮膚科	乃村 俊史
		神経生理学	小金澤 禎史
		法医学	高橋 遥一郎
4 月 22 日 (火曜日)	臨床 D	脳神経外科	石川 栄一
		形成外科	関堂 充
		放射線腫瘍科	水本 斉志
5 月 7 日 (水曜日)	臨床 D	脳神経内科	斉木 臣二
		免疫学	渋谷 和子
		感染症内科	鈴木 広道
5 月 13 日 (火曜日)	共同利用棟 B 講義室 1	臨床薬理学	土岐 浩介
		地域医療教育学	前野 哲博
		分子神経生物学	榎 正幸
5 月 20 日 (火曜日)	臨床 D	整形外科	井汲 彰
		消化器内科	土屋 輝一郎
		ヘルスサービスリサーチ	渡邊 多永子
5 月 27 日 (火曜日)	臨床 D	保健医療政策学・医療経済学	大久保 麗子
		循環器内科	石津 智子
		産業精神医学・宇宙医学グループ メンタルヘルス科 (社会精神医学)	笹原 信一郎
6 月 3 日 (火曜日)	臨床 D	心臓血管外科	坂本 裕昭
		臨床試験・臨床疫学	我妻 ゆき子
		呼吸器外科	北澤 伸祐
6 月 10 日 (火曜日)	臨床 D	国際社会医学	堀 愛
		腎臓内科	臼井 丈一
		眼科	平岡 孝浩
6 月 17 日 (火曜日)	臨床 D	国際統合睡眠医科学研究機構	柳沢 正史
		産婦人科	中尾 砂理
6 月 24 日 (火曜日)	臨床 D	膠原病リウマチアレルギー内科学	坪井 洋人
		放射線診断・IVR 科	中島 崇仁
		精神神経科	翠川 晴彦