

2026

M2 カリキュラム

医療概論II

シラバス・コースガイド

2026 年 6 月～2027 年 1 月

2025 年度入学	第 52 回生用
2026 年編入学	編入学 26 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 情報倫理の5つのサブコースから構成される。

開講時期

A プライマリ・ケア/在宅ケア、B 行動科学入門、C プロフェッショナリズム：2026年6月24日～9月2日（夏期休暇をはさむ、地域医療実習は7月7日～17日、8月21日～28日の指定の1日、発表会は7月実習生：7月17日午後・8月実習生：8月28日午後に参加）

D 職種間連携：2027年1月12・19日

E 情報倫理：9月1日、2日（オンデマンド課題を予定、詳細は8月末までにmanabaより通知）

各サブコースの概要

A プライマリ・ケア/A-1 在宅ケア

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 テュートリアル方式で学び、夏休み期間に地域医療現場でその実際を学ぶ。

B 行動科学入門

3年次医療概論Ⅲに含まれる行動科学・行動医療学の基礎編として位置づけており、セルフケアに必要な知識習得のための講義と、体験から学ぶ演習から構成される。

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の成り立ちを理解し、自身の医学生としての行動規範を自分の言葉で作成し、それに基づき行動する準備を行う。

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

医学生に必要な基本的な情報リテラシーを修得するための基本知識についてオンデマンド講義を視聴し、レポート課題に取り組む。（manabaから受講）

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説明予定。

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)

多様な個や集団の価値観を尊重し自身の想像力の限界を認識した上で他者を理解することの意義を説明できる。(レベル2) (在、行、プ)

・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

グローバルな課題に対して、国内外の文献や書籍を検索し、適切な情報を入手することができる。(レベル2) (在)

失敗を恐れずに自ら工夫しながら挑戦する姿勢を示すことができる。(レベル1) (在)

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/プライマリ・ケア

ゴール：在宅ケアを受ける患者とその家族の生活を知り、患者や家族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することの意義を理解しようとする姿勢をもち、その具体的な方法を検討できる。

- 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

- 6) 日本の超高齢社会における地域医療のニーズと課題とそれに対する対策を説明できる
- 7) 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
- 8) 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
- 9) 地域医療の現場で、医療サービス(在宅ケアを含む)を利用する患者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と介護の関わりを知る

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、自身の特性を把握して周囲と良好な関係を築きつつ、自身の健康の維持向上のための積極的にセルフケアに取り組む姿勢を身につける。

- 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 プロフェッショナルリズム

医師のプロフェッショナル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。そして、その後の自身の行動の指針としようとする態度を修得する。

E 情報倫理

ゴール：医学生に必要な基本的な情報リテラシーを修得するために、インターネットやメディアのルールを理解し、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。

- 1) 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活用できる
- 1) 生成 AI を自身の学習に活用する際の留意すべき点を理解する。

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24日2時限) (臨床講義室A、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 (6月24日3時限)の後のグループ学習(同、4時限)

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、manaba レポートからグループ代表者が質問項目がシートを提出すること(同日16時45分締め切り)。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(6月26日2,3時限)

事例の主治医(シナリオ作成者)である小野 有理先生が、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10分前に指定のゼミ室(manabaで確認のこと)へ集合して、待機すること(出席が必須)。

- | | |
|---------------|-------|
| 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 20 分～11 時 28 分 8 グループ

11 時 30 分～11 時 38 分 9 グループ

(休憩)

12 時 00 分～12 時 10 分 10 グループ

(中略)

13 時 10 分～13 時 18 分 17 グループ

13 時 20 分～13 時 28 分 18 グループ

コアタイム 2 (6 月 26 日 4 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) (6 月 26 日 5 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。発表スライドを完成させ、発表会当日 (6 月 29 日) 12 時 15 分までにグループ代表者が manaba レポートから発表会ファイルを提出してください (ファイル名をグループ名にする。例：○グループ発表会)。

発表会 (6 月 29 日 4 時限) (参加必須) (小野有理、小曾根早知子、前島拓矢)

1～6 グループ：共同利用棟 B 講義室 1、7～12 グループ：共同利用棟 B 講義室 2、13～18 グループ：臨床講義室 C

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 (6 月 29 日 5 時限) (参加必須) 共同利用棟 B 講義室 1 (小野有理)

事例の主治医の小野先生より、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 ページ講義一覧を参照、対在宅ケアの PBL テュートリアルの討論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

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)。7 月実習生は 7 月 17 日午後、8 月実習生は 8 月 28 日午後に地域医療実習発表会に参加する。発表会は Significant Event Illustration の方法で実施する。グループ分けや詳細の時間は manaba より通知し、医療概論 II オリエンテーションで説明する。
* 実習参加には、学生教育研究災害傷害保険と学研災付帯学生生活総合保険の両者の加入が必要。
* 6 月 26 日 6 時限の実習オリエンテーションに参加の上、当日配布する誓約書の内容を熟読した上で提出すること。

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る。

講義：7-8 ページ講義一覧の講義 1～4、7。

演習 (実習に準じて参加必須)：共同利用棟 B 講義室 1

1. アサーショントレーニング (7 月 3 日 4-5 時限)

2. 自殺予防プログラム (7 月 6 日 3-5 時限、3 時限に共同利用棟 B 講義室 1 に集合、途中グループに分かれる。詳細は当日提示)

* 自殺したい気持ちを打ち明ける動画やロールプレイを含みます。体調などにより参加に不安な方は事前に相談すること (オリエンテーションで詳細の相談方法を提示)

3. セルフケア演習 (夏休み課題)

課題：行動科学課題 1～2 について、6-7 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 1 日 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。(3, 4 時限の演習に基づき、5 時限自習時間内にレポートを提出する)

E 情報倫理

演習 情報倫理 9 月 1 日または 2 日 4 時限の自習時間などを活用して、manaba にてオンデマンド課題を提出する)。

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、医学生立場で理解し、正しい付き合い方と行動を学ぶ。医学類生として必要な学習における生成 AI の活用について再考する機会を提供する。

レポート課題提出締め切り: 9 月 7 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んだ。
- ・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ぶ。
- ・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、宣誓式に臨む。
- ・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ぶ。

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)
横谷省治 (総合診療科、地域総合診療医学 教授)
後藤亮平 (地域総合診療医学 准教授)
浜野淳 (総合診療科、医療連携患者相談センター 准教授)
堀内明由美 (総合診療科、地域医療教育学 講師)
小野有理 (総合診療科、地域総合診療医学 助教)

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)
太田深秀 (精神神経科、保健医療センター 教授)
小曾根早知子 (総合診療科、地域総合診療医学 講師)
新田千枝 (地域総合診療医学 助教)

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 (医療情報部、医学数理情報学 准教授)

7. 教科書・その他の学習リソース

地域医療学入門改訂第 2 版 診断と治療者 2024

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 (教室での出席登録にてカウント) 「演習」「実習」は原則参加が必須。

評価に用いる項目、配分

A 在宅ケア：コアタイムの観察評価（35%）、レポート（35%）、地域医療実習の観察評価（15%）、レポート（15%）

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%）、演習における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、各項目の評価は原則として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）。翌年度に再履修の場合は、A～Eについて合格したものは持ちこすことができ、D評価だったもののみ履修する（該当者は翌年度開始時に教務に確認すること）。

*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あらかじめあおぐこと。

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成績をつける。

*** 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7日（manaba）

A-2 地域医療実習レポート

7月17日または8月28日の地域医療実習発表会（指定の日程に参加）の終了時にレポート用紙を配布、その場で指定の時間内に作成して提出する。

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13日 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、自身の健康維持増進にむけての課題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。（必ずしもストレスにフォーカスする必要はない。単にスポーツで記録をのばすためのトレーニングはこれに該当しない）

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 自分の健康の背景（過去から現在を振り返り、自分の健康を支えてきたもの、現在支えているものを分析する）
- 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
- 1) - 4 自身がやかかえている（今後かかえる可能性のある）健康上の課題またはストレス（上記1, 2を踏まえて）
- 2) セルフケアの具体的な方法（健康維持促進のためのケア、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の課題、継続したいことを具体的に記載する。十分な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。）
- 5) 参考文献

提出期限：9月2日 manaba

留意点:心身の健康に直接つながらない自身の改善事項(例:遅刻が多いから時間を守るようにする)をテーマとしてレポートを作成した場合は、本課題のねらいとは異なるため、秋学期中に担当教員との面談後に再度セルフケアを実践し、レポート再提出となる。もしテーマに迷ったら、積極的に対面・メールなどにてリソースパーソンに相談すること。

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提出する。

E 情報倫理 課題 講義時に提示

提出期限:9月7日 manaba

9. 対応する「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の項目

本コースで扱うコアカリキュラムは多岐にわたる。該当する項目を含むものを列挙するが、各項目で設置されている小項目をすべて網羅するものではない。

PR:プロフェッショナリズムに含まれる項目

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-02:地域の視点とアプローチ、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:生涯にわたってともに学ぶ姿勢 LL-01:生涯学習

IT:情報・科学技術を活かす能力 IT-01:情報・科学技術に向き合うための倫理観とルール、IT-03:情報・科学技術を活用したコミュニケーションスキル

CM:コミュニケーション能力 CM-01:患者に接する言葉遣い・態度・身だしなみ・配慮

IP:多職種連携能力 IP-01:連携の基盤、IP-02:協働実践

SO:社会における医療の役割の理解 SO-01:社会保障、SO-04:社会科学の視点から捉える医療

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	少子高齢化、人口減少と地域偏在、医療のトリレンマ
2	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	近接性、継続性、包括性、協調性、文脈性
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	患者中心の医療の方法	横谷 省治	病の意味、全人的理解、共通基盤、患者医師関係
6	地域医療の将来	前野 哲博	新たな地域医療構想、かかりつけ医機能報告制度、総合診療、タスクシフト

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)	小曾根早知子	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)	新田 千枝	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	アイデンティティ、ライフサイクル、家族機能、経験学習
5	アサーショントレーニング(演習)	岡崎 史子 (新潟大学)	自己表現、相互尊重、コンフリクトマネジメント
6	自殺予防プログラム(演習)	太田 深秀 他	自殺予防、メンタルヘルスリテラシー、セルフスティグマ、ゲートキーパー
7	青年期における飲酒行動とそれ	吉本 尚	アルコール、ビンジ飲酒

	にまつわる問題*		
--	----------	--	--

*講義7は、9月2日、3日5時限のいずれかの指定日に履修（参加必須）

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、医療倫理、利益相反

E 情報倫理

	学習項目	担当教員	Keywords
1	情報倫理（演習）	讃岐 勝	守秘義務、インターネットリテラシー、生成AI、個人情報保護

11. 時間割

（web 時間割参照 <https://www.md.tsukuba.ac.jp/mdtt/>）

M2 カリキュラム
医療概論Ⅱ「在宅ケア」他
シラバス

2025 年度入学 第 52 回生
2026 年度 編入学 26 回生

2026 年発行
〒305-8575
筑波大学 医学群
