

# 【 医 学 部 】

## 第 4 学 年

<生命科学・社会医学系>

基礎上級…………… 別 途

<臨床医学系>

臨床薬理学…………… 4- 1

性差医療…………… 4- 2

漢方医学Ⅲ…………… 4- 3

腫瘍内科学…………… 4- 4

医療と法…………… 4- 5

BSL プライマリーコース…………… 別 途

<総合教育>

医療入門 I

症候論とケーススタディ・高齢者総合診療…………… 4- 6

臨床実習入門…………… 4- 7

医療と社会…………… 4- 8

プライマリ・ケアと地域医療…………… 4- 9

チュートリアルⅣ…………… 4-10

社会的コミュニケーション…………… 4-11

科目・コース（ユニット）名：臨床薬理学

英語名称：Clinical pharmacology

担当責任者：鳥羽 衛

開講年次：4年次， 学期：前期， 必修／選択：必修， 授業形態：講義

概要：薬物治療は疾患治療の大きな柱である。近年、科学の発展に伴い、顕著な薬効を示す薬や、新しい作用機序をもつ特徴のある薬が次々に開発され、多くの疾患ならびに治癒困難であった疾患も治癒可能になってきている。それに伴い有害作用（副作用）も起こりやすくなっており、また人口の高齢化により、複数疾患を有する患者が増加し、多剤併用による相互作用の発生頻度も高くなっている。医薬品の選択や、投与量、投与方法の決定など、従来医師の経験や勘に頼っていた「さじ加減」では対応困難となってきている。一方、リスクマネジメントの観点からみると、医薬品が関連する医療事故が非常に高い割合を占めてきている。

以上のことより、医薬品適正使用の実践には、まず1つめに処方ルールの基本を理解し、正確に処方せんを発行できることが必要となる。2つめに、科学的な薬効評価によって薬の適応を決定し、疾患に基づく薬物体内動態の変化に対応した投与設計を行い、安全かつ有効な処方を選択することが必要となる。具体的には、医薬品情報（特に医薬品添付文書）の入手方法、剤形と薬物動態関係、副作用、相互作用、血中濃度のモニタリング等を理解し、処方発行の際、必要となる基本的な知識を習得することが求められる。またがんが国民の疾病による死亡の最大原因となっている現状および「がん対策基本法」の施行を考慮し、特に重要と考えられる「抗がん剤」使用時の留意点ならびに疾病の治療とともに重要となる患者 QOL の向上に寄与する疼痛緩和に関して、使用する医薬品の使い方と使い分けについても学ぶ。

学習目標：

- 一般目標 処方せんを正しく発行できるための基礎知識を習得する。
- 行動目標
- 1) 剤形（投与方法）を列挙し、その薬物動態を説明できる。
  - 2) 処方せんのルールを理解し、正しい処方せんを作成できる。
  - 3) 副作用を分類し、副作用報告をどのように行うのか説明できる。
  - 4) 相互作用を分類できる。
  - 5) 処方時参考とする基本的な医薬品情報の収集ができる。
  - 6) 癌患者へ用いる抗がん剤の使用時の留意点を説明できる。
  - 7) 疼痛緩和薬の選択と使用方法について理解し、処方に適切に反映できる。

コンピテンス達成レベル表：

学習アウトカム				科目達成レベル	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</b>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。</b>					
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	●	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	●	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	●	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	△	習得の機会があるが、単位認定に関係ない
10)	根拠に基づいた医	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	●	実践の基盤となる知識を示

療(EBM)と 安全な医 療	②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	せることが単位認定の要件である
----------------------	---	--	-----------------

テキスト：特に指定しない。各回、関連する資料を配付する。

参考書：

- ・研修医・医学生のためのくすりマニュアルー安全な薬物療法のためにー 伊賀立二編 南江堂
- ・疾患からみた臨床薬理学 改訂2版 大橋京一、藤村昭夫編集 じほう
- ・臨床薬理学 第2版 日本臨床薬理学会編 医学書院
- ・PMDA（医薬品医療機器総合機構）のホームページ 【 <http://www.info.pmda.go.jp/> 】

成績評価方法：毎回の講義後に実施する講義内容に関する豆テスト、定期試験、出席日数その他の方法により総合的に評価される。

その他（メッセージ等）：不明な点は講義中であっても積極的に質問し、確認すること。講義時間外の質問などは薬剤部・鳥羽までご相談ください。

授業スケジュール／担当教員等：

鳥羽 衛（公立大学法人福島県立医科大学附属病院薬剤部副部長・医学部助教）

回数	講義日	時限	項目/内容（キーワード）
1回	5月22日（火）	4時限	「剤形と処方せんの書き方(1)」 剤形、薬物動態、処方せん様式
2回	5月22日（火）	5時限	「剤形と処方せんの書き方(2)」 処方上の留意点
3回	5月29日（火）	4時限	「剤形と処方せんの書き方(3)」 間違いやすい処方
4回	5月29日（火）	5時限	「医薬品情報」

添付文書、医薬品インタビューフォーム

---

5回	6月5日(火)	4時限	「副作用」 副作用、重篤度分類、自主報告
6回	6月5日(火)	5時限	「医薬品相互作用・TDM」 薬物相互作用、抗菌薬TDM
7回	6月12日(火)	5時限	「疼痛緩和」 オピオイド、用量換算
8回	6月19日(火)	5時限	「抗がん剤使用時の留意点」 抗がん剤、レジメン、曝露、安全使用
9回	6月28日(木)	6時限	「医薬品開発と治験(1)」 治験、IRB、CRC、医師主導治験
10回	7月5日(木)	6時限	「医薬品開発と治験(2)」 治験、IRB、CRC、医師主導治験

---

科目・コース（ユニット）名：性差医療 医学4

英語名称：Gender-specific medicine

担当責任者：小宮 ひろみ

開講年次：4年，学期：前期，必修/選択：必修，授業形態：講義

概要：

性差医療とは性差とライフステージを意識した医療である。本講義は性差医療の概念・背景と生殖器以外の性差のある疾患また病態に焦点をあて行う。どのような医学領域でも性差を意識した医療を展開することの重要性を講義する。さらに性差医療の特徴である Narrative based medicine (NBM) についてその必要性を学生とともに考える。また、女性外来では漢方療法が頻用されており、その有用性についても講義する。

学習目標：

- 1) 性差を決定する染色体、性ホルモン、内外性器、ジェンダーに関してその特徴を説明できる。
- 2) 性差医療の概念と歴史・背景を説明できる。
- 3) 心疾患、高血圧、脂質異常症、泌尿器科疾患、メンタルヘルス、更年期症候群、骨粗鬆症の病態における性差の特徴を説明できる。
- 4) 性差医療における NBM と漢方療法の有用性を理解する。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム		科目達成レベル			
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</b>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識 (1) 性差を決定する要因 1) 染色体の性決定機序を説明できる 2) 内外性器の性決定要因を説明できる 3) 性ホルモンが性差に果たす役割を説明できる 4) ジェンダーの概念を説明できる	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化) (1) 遺伝的性決定・性分化を経て性差構築のプロセスを概説できる (2) 全ての細胞が性をもつことを理解できる	●	

		<p>③ 個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝</p> <p>(1) 精巣と卵巣の解剖、発生を説明できる</p> <p>(2) 性ホルモンの制御機構を説明できる</p> <p>(3) 男性ホルモンと女性ホルモンの作用を説明できる</p> <p>(4) 性ステロイドの合成経路を説明できる</p>	●	
		<p>⑥ 人の心理と行動、コミュニケーション</p> <p>(1) Narrative based medicineを理解できる</p>	●	
		<p>⑦ 人体各器官の疾患 診断、治療</p> <p>(1) 心疾患と性差について説明できる</p> <p>(2) メンタルヘルスと性差について説明できる</p> <p>(3) 泌尿器科疾患と性差について説明できる</p> <p>(4) 骨粗鬆症と性差について説明できる</p>	●	
		<p>⑧ 全身性疾患の病態、診断、治療</p> <p>(1) 高血圧・脂質異常症と性差について説明できる</p> <p>(2) 更年期症候群と性差について説明できる</p>	●	
		<p>⑨ 全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）</p> <p>(1) 思春期 性成熟期 更年期 老年期の心身における性差の特徴を概説できる</p>	●	
<b>5. 診療の実践</b>				
<b>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。</b>				
1)	病歴収集	<p>① 患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。</p> <p>(1) Narrative based medicineを実践しながら、病歴を適切に聴取することができる</p>	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	身体観察	<p>① 鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。</p>	●	
3)	検査の選択・結果解釈	<p>① 頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。</p>	●	
4)	臨床推論・鑑別	<p>① 得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。</p>	●	

5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。 (1) 適切な治療法の選択肢として漢方療法を考えることができる。	●	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	●	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。</b>					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない

テキスト：指定しない

参考書：

Principles of gender-specific medicine, Marianne J Legato, Elsevier academic press, USA  
 性差医学入門 女と男のよりよい健康のために 監修 貴邑富久子 じほう  
 性差医療 性差医学が医療を変える 編集 天野恵子 (真興交易出版部)

成績評価方法：

①出席状況 ②期末試験 ③レポートで行う。出席状況は授業中実施する小テストで確認する。出席率が60%に満たない場合は期末試験の受験を認めないので注意すること。

その他(メッセージ等)：

授業スケジュール/担当教員等：

- 1回目 5月22日(火) VI 性差医療の概念・歴史・背景 小宮ひろみ
- 2回目 5月29日(火) VI 性差の構築①  
小宮ひろみ・諸橋憲一郎(九州大学・分子生命科学部門 性差生物学講座)
- 3回目 6月5日(火) VI 性差の構築②  
小宮ひろみ
- 4回目 6月12日(火) VI 骨粗鬆症・更年期症候群と性差  
小宮ひろみ
- 5回目 6月19日(火) VI 心疾患と性差  
小宮ひろみ・嘉川亜希子(上山病院 鹿児島大学)
- 6回目 6月29日(金) VI 泌尿器科疾患と性差  
小宮ひろみ・小川総一郎(泌尿器科学講座)



- 7回目 7月 6日(金) VI 高血圧・脂質異常症と性差  
小宮ひろみ・天野恵子(静風荘病院)
- 8回目 7月13日(金) V メンタルヘルスと性差  
小宮ひろみ・丹羽真一(会津医療センター)
- 9回目 7月13日(金) VI Narrative based medicine 性差外来 女性医療と漢方療法について  
小宮ひろみ

科目・コース（ユニット）名：漢方医学 Ⅲ【医学4】

英語名称：Kampo medicine Ⅲ

担当責任者：三瀧 忠道（漢方医学）

開講年次： 4年, 学期：前期, 必修／選択：必修授業, 授業形態：講義および実習

概要：

我が国の臨床医の80-90%は漢方製剤の処方経験があるとされ、鍼灸を臨床現場で活用している医師や施設も多い。漢方における具体的な診察と治療の方法を学び、臨床実習さらに実地臨床に備えることを目的とする。

学習目標：

1. 六病位における主要な方剤について、証に基づいた適応を説明できる。
2. 気血水の病態に対応する主要な方剤について、証に基づいた適応を説明できる
3. EBMを理解し、代表的な漢方処方におけるエビデンスの例を説明できる
4. 湯液診療の四診（特に切診）を経験し、模擬患者に適応する方剤候補をあげられる。
5. 鍼灸診療において証に基づいた治療について説明ができる。
6. 模擬患者に対し、安全性を確保し正しい手順で鍼灸の施術ができる。
7. 資料を参考に代表的生薬を鑑別し、調合した生薬から具体的な方剤名を推測できる。

コンピテンス達成レベル表：

学習アウトカム			科目達成レベル		
<b>1. プロフェッショナリズム</b>					
<b>医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。</b>					
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	△	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。 利益相反について説明できる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない

2. 生涯教育					
<p>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	<p>情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。</p> <p>1) 参考資料を参考に、複数の代表的生薬について鑑別ができる。</p> <p>2) 代表的な漢方処方におけるエビデンスを、例を挙げて説明できる</p>	●	<p>実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である</p>
3. コミュニケーション					
<p>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</p>					
2)	医療チームでのコミュニケーション	③	<p>他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。</p>	△	<p>修得の機会があるが単位認定に関係ない</p>
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	<p>医療を実行するための知識</p> <p>(※②～⑪はコアカリキュラム参照)</p>		<p>漢方医学の特徴や、主な和漢薬（漢方薬）の適応、薬理作用を概説できる。</p> <p>六病位や気血水の病態に基づき、模擬的症例の適応方剤を考察できる。</p> <p>鍼灸においてEBMと証を理解し、鍼灸のメカニズムと代表的な適応について概説出来る。</p> <p>EBMと証に基づき、模擬的症例に対して安全を確保しながら刺鍼が行える。</p>	○	<p>模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の条件である</p>

5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。 脈診、舌診、腹診の基本を実践できる。	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の条件である
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。 切診を中心に四診を実施し、模擬患者の薬方証を考察できる。	○	

テキスト：はじめての漢方診療 ノート、医学書院

参考書：

- はじめての漢方診療 十五話、医学書院  
初めての漢方診療ノートの姉妹版で、丁寧な解説が書いてある。
- 学生のための漢方医学テキスト、日本東洋医学会
- 症例から学ぶ和漢診療学、医学書院
- 漢方概論、創元社
- 漢方 210 処方 生薬解説、じほう  
主要な漢方処方を構成する生薬について、成分や漢方医学的位置づけを解説。
- 経絡・ツボの教科書、新星出版社
- 鍼治療の科学的根拠、医道の日本

成績評価方法：

①期末試験 ②講義中の小テスト ③実習：出席は必須。実習で作成したレポート。

その他（メッセージ等）：実地臨床で漢方を応用する際に役立つように、診察から治療までの実際を具体的に学習してほしい。

授業スケジュール／担当教員等：

	授業実施日	時限	場所	担当教員	授業内容
1	6月13日 (水)	IV	第4講義室	三瀦忠道 (漢方医学)	主要処方とその運用(1) 六病位の適応方剤とその運用① 陽証(1)

					太陽病の主要処方 少陽病の主要処方 (柴胡剤)
2	6月13日 (水)	V	第4講義 室	三瀦忠道 (漢方医学)	主要処方とその運用(2) 六病位の適 応方剤とその運用② 陽証(2) 少陽病の主要処方(柴胡剤以外) 陽 明病の主要処方
3	6月13日 (水)	VI	第4講義 室	三瀦忠道 (漢方医学)	主要処方とその運用(3) 六病位の適 応方剤とその運用③ 陰証 陰証の主要処方
4	6月20日 (水)	IV	第4講義 室	鈴木朋子 (漢方医学)	主要処方とその運用(4) 気血水の異 常からみた適応方剤の運用① 気の病態と適応方剤 血の病態と適 応方剤
5	6月20日 (水)	V	第4講義 室	鈴木朋子 (漢方医学)	主要処方とその運用(5) 気血水の異 常からみた適応方剤の運用② 血の病態と適応方剤(続) 水の病態 と適応方剤
6	6月20日 (水)	VI	第4講義 室	鈴木朋子 (漢方医学)	EBMと漢方 EBMの考え方と漢方、代表処方におけ るエビデンスの紹介
7	6月27日 (水)	IV	第4講義 室	鈴木雅雄 (漢方医学)	証を用いた鍼灸の方法
8	6月27日 (水)	V	第4講義 室	古田大河 (漢方医学)	刺鍼手技に関する講義と演習
9	6月27日 (水)	VI	第4講義 室	伊藤和憲 (明治国際 医療大学)	鍼灸の効果について
10 ※	7月4日 (水)	IV	実習室C (8号館 2階)	三瀦忠道、鈴 木朋子、齋藤 龍史(漢方医 学)、小宮ひ ろみ(漢方内 科)	※実習:湯液診療の診察実技 四診 脈診 舌診 腹診
11 ※	7月4日 (水)	V	実習室B (8号館 2階)	鈴木雅雄、古 田大河 (漢方医学)	※実習:鍼灸診療の実技

				他	
12 ※	7月4日 (水)	VI	生理・公衆衛生学 実習室 (4号館 5階)	秋葉秀一郎、 佐橋佳郎 (漢方医学) 他	※実習：生薬の選品と調剤、製剤 生薬の鑑別、鑑定
※ 10・11・12 (7月4日) は3群に分かれ、3分野を順次交代で実習する。					

科目・コース（ユニット）名：腫瘍内科学【医学4】

英語名称：Medical Oncology

担当責任者：佐治重衡

開講年次：4年，学期：前期，必修／選択：必修授業，授業形態：講義

概要：

日本の死因の第1位はがんであり、その多くの患者さんにごん薬物療法が必要となる。これまでがん薬物療法は各臓器別に行われてきたが、がん薬物療法を臓器横断的にも行うことができる腫瘍内科の重要性が認識されている。がんの病態を理解し、薬物療法を中心としたさまざまな対処方法を学ぶことを目標とする。

学習目標：

一般目標 がんの薬物療法について理解する。

行動目標

1. がん薬物療法に使用される薬剤の作用機序を理解する。
2. 治療効果判定方法 (RECIST) を理解し説明できる。
3. 薬剤の有害事象とその評価方法 (CTCAE)、対処法を理解する。
4. 5大癌(肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん・子宮がん)の治療戦略について説明できる。
5. がん患者の身体的・社会的苦痛に共感する。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル
<b>2. 生涯教育</b>			
<b>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</b>			
1)	科学的情報の収集・評価・管理	① 情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	△
		② 入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	△
			修得の機会があるが、単位認定に関係ない。

		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</b>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物） ・ 癌免疫に関わる細胞性機序を概説できる。 ・ 薬剤の有効性や安全性とゲノムの多様性との関係を概説できる。	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍） ・ 癌の原因や遺伝子変化を説明できる。 ・ 腫瘍の分類、分化度、グレード、ステージを概説できる。 ・ 癌の診断と治療を概説できる。 ・ 癌の転移を説明できる。	●	



		<p>全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）</p> <p>腫瘍</p> <p>(1) 定義・病態</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腫瘍の定義と病態を説明できる。</li> <li>・腫瘍の症候を説明できる。</li> <li>・腫瘍のグレード、ステージを概説できる。</li> </ul> <p>(2) 診断</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腫瘍の検査所見を説明できる。</li> <li>・腫瘍の画像所見や診断を説明できる。</li> <li>・腫瘍の病理所見や診断を説明できる。</li> </ul> <p>(3) 治療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腫瘍の集学的治療を概説できる。</li> <li>・腫瘍の薬物療法(殺細胞性抗癌薬、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬)を概説できる。</li> <li>・腫瘍の生物学的療法を概説できる。</li> <li>・腫瘍における支持療法を概説できる。</li> <li>・腫瘍における緩和ケアを概説できる。</li> </ul> <p>(4) 診療の基本的事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腫瘍の診療におけるチーム医療を概説できる。</li> <li>・腫瘍の診療における生命倫理(バイオエシックス)を概説できる。</li> <li>・腫瘍性疾患をもつ患者の置かれている状況を深く認識できる。</li> </ul>	●	<p>基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。</p>	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。</b>					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	●	<p>実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。</p>
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。		
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。		

	積				
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。		
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。		
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない。
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。		
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。		
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。		
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。		
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策(標準的予防策: standard precaution) が説明できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。		
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。</b>					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない。
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。		
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。		
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的お		

			よび臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。		
--	--	--	--------------------------	--	--

テキスト：特に指定しない。

参考書：新臨床腫瘍学 南江堂

がん診療レジデントマニュアル 医学書院

成績評価方法：出席日数、筆記試験などにより総合的に評価する。

その他（メッセージ等）：

授業スケジュール／担当教員等：

2018年度

5月24日(木)	IV	総論	がん薬物療法	担当：佐治重衡
5月31日(木)	IV	各論	がんの臨床試験について	担当：佐治重衡
6月7日(木)	IV	各論	薬物療法で治るがん	担当：佐々木栄作
6月14日(木)	IV	各論	がん緩和ケア	担当：佐々木栄作
6月21日(木)	IV	各論	造血器腫瘍	担当：野地秀義
6月28日(木)	IV	各論	未定	担当：未定
	V	特別	がん患者さんからのメッセージ	担当：佐治重衡、鈴木牧子

場所：第4講義室

※講義内容は前後する可能性があります。

担当教員

佐治重衡	教授	腫瘍内科学講座
野地秀義	准教授	腫瘍内科学講座
佐々木栄作	助手	腫瘍内科学講座
鈴木牧子		「ひいらぎの会」代表世話人

科目・コース（ユニット）名：医療と法

英語名称：Medical Law

担当責任者：藤野美都子 人間科学講座（生命倫理学分野）

開講年次：4年，学期：後期，必修／選択：必修，授業形態：講義

概要：

医事法学とは、医療取り巻く様々な法的問題を対象とし、これを考察する学問である。人の生命・健康に直接関わる医療に対しては、様々な観点から法的な規制が加えられている。また、適切な医療を確保するために、医療関係者と医療施設について法的規制が行なわれている。さらに、すべての人に医療が行き渡るように医療保険制度が整備されている。授業では、まず、医療をめぐる法制度について概説する。次に、今日大きな社会問題となっている医療事故をめぐる諸問題について、具体的事例に即して受講生間で検討する。

授業では、患者の権利を保障する医療を実現するために法制度はどうあるべきかという問題関心を持ちつつ、具体的な問題について受講生に考えてもらえるよう心掛けたい。

学習目標：

一般目標

- ①患者の権利を保障する医療を実現するために必要とされる法的知識を身につけ、これを使いこなす力を修得する。
- ②患者の権利を保障する医療を実現するために様々な問題に対処できる法的なものの見方を修得する。

行動目標

- ①患者の権利の内容と、患者の権利を保障する意義について説明できる。
- ②医療関係者・医療施設に関する法的規制について説明できる。
- ③医師の公法上の義務と契約上の義務について説明できる。
- ④インフォームド・コンセントの定義とその意義について説明できる。
- ⑤医療過誤における医師の法的責任について説明できる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム	科目達成レベル
<b>1. プロフェッショナリズム</b>	
<b>医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。</b>	

1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●	実践の基礎となる知識を示せることが単位認定の要件である。
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	●	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</b>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	実践の基礎となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	修得の機会はあるが、単位認定に関係ない。
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	実践の基礎となる知識を示せることが単位認定の要件である。
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</b>					

1)	患者や家族 に対するコ ミュニケー ション	①	医師としてふさわしい、社会性や コミュニケーションスキルを身 につける。	●	実践の基礎となる知識 を示せることが単位認 定の要件である。
		②	患者や患者家族の人種・民族、家 庭的・社会的背景を理解して尊重 することができる。	●	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害 など、多様な患者特性を理解・尊 重し、支持的な言動を取ることが できる。	●	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が 十分に支持されていない場合は、 特別な配慮を示すことができる。	●	
		⑤	社会的に問題となる患者との関 係に遭遇した場合は、それを認識 し、相談し、解決策や予防策を立 てることができる。	●	
		②	インフォームド・コンセントの意 義を理解し、取得手順を説明でき る。	●	
<b>6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）</b>					
<p><b>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</b></p> <p><b>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</b></p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、 その機能と連携を理解している。	●	実践の基礎となる知識 を示せることが単位認 定の要件である。
		②	各種の保険制度などの医療制度 を理解し、説明できる。	●	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問 題の支援のための保健・福祉制度 や情報、社会資源（保健所、保健 福祉センター、行政の相談窓口な ど）を説明できる。	△	修得の機会はあるが、単 位認定に関係ない。

**テキスト：**

手嶋豊『医事法入門（第4版）』有斐閣・2015年

**参考書：**

『医事法判例百選（第2版）』（有斐閣・2014年）

この他、テーマごとに授業時間内に適宜紹介する。

**成績評価方法：**

授業への参画態度、提出課題および定期末試験の成績により、総合的に評価する。

**その他（メッセージ等）：**

受講生が「自ら考える」ことを基本とし、授業時間内に受講生による意見交換の場を設けるので、授業への積極的な参画を求めます。また、医事法を学ぶ上で、医療を取り巻く社会状況に関する理解は不可欠です。様々なメディアを通じて情報を収集し、今日の社会状況に関する理解を深めるよう求めます。

**授業スケジュール／担当教員等：**

	授業実施日	時間	場所	担当教員	授業内容
1	9月21日（金）	IV	第4講義室	藤野	講義案内・医事法入門：医療行為の正当性
2	9月21日（金）	V	第4講義室	藤野	患者の権利：医療の主体としての患者・患者の権利に関するリスボン宣言
3	9月25日（火）	IV	第4講義室	藤野	医療関係者の法規制：医師法、保健師助産師看護師法など
4	9月25日（火）	V	第4講義室	藤野	医療施設の法規制：医療法など・医師不足問題
5	9月25日（火）	VI	第4講義室	藤野	インフォームド・コンセント：ICをめぐる判例の動向
6	9月27日（木）	IV	第4講義室	藤野	医師の権利・義務：公法上の義務と契約上の義務
7	9月27日（木）	V	第4講義室	藤野	医療保険制度：医療保険と診療報酬支払の法律関係
8	9月27日（木）	VI	第4講義室	藤野	医療過誤：医療過誤における医師の法的責任
9	9月28日（金）	IV	第4講義室	藤野	診療情報の保護：診療情報の利用と保護
10	9月28日（金）	IV	第4講義室	藤野	予防法規：感染症対策と患者の権利保障

4科目・コース（ユニット）名：医療入門1（症候論とケーススタディ）【医学4】

英語名称：Semiology & Case Study

担当責任者：紺野真一（整形外科学講座）、亀岡弥生（医療人育成・支援センター）

開講年次：4年，学期：前期，

必修／選択：必修，

授業形態：講義、TBL

概要：

これまでは病気について「疾患名→病態→症状・身体所見・検査所見」の流れで学習してきた。しかし、臨床現場では、患者さんが訴える症状（symptom）から疾患を想定し、病歴や観察した聴講（sign）を基に疾患の同定（診断diagnosis）を行う思考の流れが必要になる。このユニットでは、コア・カリキュラムに含まれる主要な症候について、症状から診断を確定させるまでの論理的アプローチ法を修得する。

学習目標：

頻度の多い症候から想定すべき疾患を列挙し、兆候、身体所見、検査所見を組み立てて確定診断をすることができる。

1. 各々の症候について、原因となりうる病態生理を列挙し、説明できる。
2. 列挙した疾患の特徴を踏まえた問診事項、着目すべき身体所見、必要な検査を述べることができる
3. 主訴、現病歴、身体診察所見、臨床上の問題点、診断に向けた解決方略を、カルテに適切に記載することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム			
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。			
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	● 実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である



2)	習慣・服装・品位/ 礼儀	②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	○	態度、習慣、価値観を模擬的に示せることが単位認定の要件である
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	○	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	○	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	○	
		③	利益相反について説明できる。	○	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</b>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手ことができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
3)	自己啓発と自己鍛錬	②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</b>					

2)	医療チームでのコミュニケーション	③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に活用ができる。</b>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	○	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	○	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	○	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	○	
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	○	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	○	
⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○			
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。</b>					
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	○	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	○	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	○	

6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	○	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。</b>					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない

テキスト：特に指定しないが、授業ごとにプリントを配布する。TBL 授業参加には、配布プリントによる予習が必須である。

参考書：ハリソン内科学、内科学（朝倉書店）

成績評価方法：①授業出席は必須、②授業態度（グループワークにおける学生相互評価を含む）、③GRAT、確認試験によって総合的に評価する。

その他（メッセージ等）：TBL 授業には、必ず事前配布プリントを用いて予習した上で参加すること。授業は理解の確認試験（RAT）から始まります。

授業スケジュール／担当教員等：別途通知する。以下はH29年12月の段階の案

		1 班	2 班
5月21日（月）	I	オリエンテーション（授業の流れ・TBLの説明）	
	II	RAT：Unit1 頭痛	RAT：Unit2 咳・痰
	III	神経内科 安田先生	家庭医療 菅家先生
5月23日（水）	I	症例問題：Unit1 頭痛	症例問題：Unit2 咳・痰
	II	神経内科 安田先生	家庭医療 菅家先生
	III	講義：鑑別のための問診(1) OPQRST	
5月28日（月）	I	RAT：Unit2 咳・痰	RAT：Unit1 頭痛
	II	家庭医療 菅家先生	神経内科 安田先生
	III	講義：鑑別のための問診(2) OPQRST	

5月30日(水)	I	症例問題: Unit2 咳・痰	症例問題: Unit1 頭痛
	II	家庭医療 菅家先生	神経内科 安田先生
	III	講義: 鑑別のための問診(2) OPQRST	
6月4日(月)	I	試験 Unit1+2	
	II	RAT: Unit3 めまい	RAT: Unit4 リンパ節腫脹
	III	耳鼻科 鈴木亮先生	総合内科 濱口先生
6月6日(水)	I	症例問題: Unit3 めまい	症例問題: Unit4 リンパ節腫脹
	II	耳鼻科 鈴木亮先生	総合内科 濱口先生
	III	カルテの書き方① SOAP(POSによる思考形式)	
6月11日(月)	I	RAT: Unit4 リンパ節腫脹	RAT: Unit3 めまい
	II	総合内科 濱口先生	耳鼻科 鈴木亮先生
	III	カルテの書き方② 身体診察所見の書き方	
6月13日(水)	I	症例問題: Unit4 リンパ節腫脹	症例問題: Unit3 めまい
	II	総合内科 濱口先生	耳鼻科 鈴木亮先生
	III	カルテの書き方③ SOAPの実践 I	
6月18日(月)	I	試験 Unit3+4	
	II	RAT: Unit5 腰背部痛	RAT: Unit6 胸痛
	III	整形外科 二階堂琢也先生	循環器内科 坂本先生
6月20日(水)	I	症例問題: Unit5 腰背部痛	症例問題: Unit6 胸痛
	II	整形外科 二階堂琢也先生	循環器内科 坂本先生
	III	症候論講義: 呼吸困難	
6月25日(月)	I	RAT: Unit6 胸痛	RAT: Unit5 腰背部痛
	II	循環器内科 坂本先生	整形外科 二階堂琢也先生
	III	症候論講義: 湿疹	
6月27日(水)	I	症例問題: Unit6 胸痛	症例問題: Unit5 腰背部痛
	II	循環器内科 坂本先生	整形外科 二階堂琢也先生
	III	症候論講義: 意識消失	
7月2日(月)	I	試験 Unit 5+6	
	II	RAT: Unit7 腹痛	RAT: Unit8 発熱
	III	消化器内科 鈴木玲先生	リウマチ科 小林浩子先生
7月4日(水)	I	症例問題: 腹痛	症例問題: 発熱
	II	消化器内科 鈴木玲先生	リウマチ科 小林浩子先生
	III	症候論講義: 不正性器出血	
7月9日(月)	I	RAT: Unit8 発熱	RAT: Unit7 腹痛

	II	リウマチ科 小林浩子先生	消化器内科 鈴木玲先生
	III	症候論講義：視覚異常	
7月11日(水)	I	症例問題：Unit8 発熱	症例問題：Unit7 腹痛
	II	リウマチ科 小林浩子先生	消化器内科 鈴木玲先生
	III	試験 Unit 7+8	

4 科目・コース（ユニット）名：医療入門1（臨床実習入門）【医学4】

英語名称：Introduction to Medical Training

担当責任者：紺野真一（整形外科学講座）、亀岡弥生（医療人育成・支援センター）

開講年次：4年，学期：前期，

必修／選択：必修，

授業形態：講義、演習

概要：

診療参加型臨床実習に必要とされる臨床技能の習得を確実にするための学習ユニットである。

一定レベルの技能が身についているか、共用試験 OSCE で評価されるが、一つ一つの手技・操作を順序立てて覚えること以上に、何のためにその手順で行うのか理解することが重要である。

学習目標：

診療参加型臨床実習を行うにあたって必要とされる臨床技能を、それぞれの目的・意味を理解した上で、以下を身に着ける。

1. 診断のための適切な医療面接
2. 全身（頭頸部、胸部、腹部、四肢、神経系、バイタルサイン）の系統的な身体診察
3. 基本的検査手技
4. 基本的処置とそのための清潔操作
5. 基本的な救命救急処置

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	○	態度、習慣、価値観を模擬的に示せることが単位認定
2)	習慣・服装・品位/	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	○	

	礼儀	②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。		の要件である
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	○	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	○	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</b>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
3)	自己啓発と自己鍛錬	②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	△	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</b>					
1)	医療を実行するための知識（※②～⑪はコアカリキュラム参照）	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	

5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。		
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	○	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策(標準的予防策: standard precaution) が説明できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である

テキスト：特に指定しない。

参考書：「臨床実習開始前の共用試験」第8版 社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構 (CATO)

成績評価方法：臨床実習前 OSCE (共用試験) によって評価する。OSCE は、臨床実習開始のための資格試験であり、不合格の場合は言及留置きの対象となる。

その他 (メッセージ等)：

授業スケジュール/担当教員等：別途通知する。



科目・コース（ユニット）名：医療入門1（医療と社会）【医学4】

英語名称：medical care and society

担当責任者：佐藤薫（麻酔科学講座），藤野美都子（人間科学講座）

開講年次：4年生，学期：前期，必修／選択：必修，授業形態：講義とグループワーク

概要：

医療は人の社会的な営みという広い文脈の中に存在すると考えられる。しかし、今日は医療技術の進歩の側面を追い求めるあまり、患者・家族の個人的な精神性や社会性についてはおざなりになってきたと考えられる。日本においては、病気を抱える患者・家族に対しての全人的ケアと緩和医療の広がり国策の一つとなっているが、福島ではまだ浸透しているとは言い難い状況である。「緩和医療」の授業では、医療者の前に一人の‘人’として、死について深く考え、そして医療者として、がん患者の症状コントロールやコミュニケーション技術を学ぶ場としたい。

さらに、医療者には、日々の医療現場で、あるいは、先端医療の現場で直面する倫理的諸問題に対処することも求められている。「臨床倫理」の授業では、患者および家族の立場を理解したうえで、日々の医療に従事する姿勢を受講生が学ぶことができる場としたい。

学習目標：

緩和医療

- 1) 全人的な医療を理解し、説明ができる。
- 2) 緩和医療とはなにかを理解し、説明ができる。
- 3) 包括的ながん医療を理解し、説明ができる。
- 4) がん性疼痛の薬物治療（WHO3段階除痛ラダー）について理解し、説明ができる。
- 5) 悪い知らせを患者に伝える際のコミュニケーション技術について理解し、今後の継続的な学習に役立てることができる。

臨床倫理

- 1) 臨床倫理に関する基本的事項を説明できる。
- 2) 先端医療をめぐる倫理的諸問題について説明できる。
- 3) 患者・家族の立場から、臨床倫理を考えることができる。
- 4) チーム医療の重要性について説明できる。
- 5) 研究倫理に関する基本的事項について説明できる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム	科目達成レベル
---------	---------

1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	○ 態度、習慣、価値観を模擬的に示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	●
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	●
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	○ 態度、習慣、価値観を模擬的に示せることが単位認定の要件である
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	● 実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	△ 修得の機会はあるが、単位認定に関係ない
		③	利益相反について説明できる。	○ 態度、習慣、価値観を模擬的に示せることが単位認定の要件である
2. 生涯教育				
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。				

1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	△	修得の機会はあるが、単位認定に関係ない
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</b>					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	○	態度、習慣、価値観を模範的に示せることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	○	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	○	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	○	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	○	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	○	
		②	インフォームド・コンセントの意義を	○	

			理解し、取得手順を説明できる。		
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	○	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	○	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</b>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	●	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	●	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。</b>					
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	△	修得の機会はあるが単位認定に関係ない
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	△	

6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備がきている。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の機会はあるが 単位認定に関係ない
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
7. 医学/科学の発展への貢献					
<p>総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。</p>					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会はあるが 単位認定に関係ない
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である

テキスト：指定しない。

参考書：

『緩和ケアレジデントマニュアル』医学書院・2016年

『がん医療におけるコミュニケーション・スキル 悪い知らせをどう伝えるか』医学書院・2007年

A. R. ジョンセンほか（赤林朗・大井玄監訳）『臨床倫理学 臨床医学における倫理的決定のための実践的アプローチ（第5版）』新興医学出版社・2006年

G. E. ペンス（宮坂道夫・長岡成夫訳）『医療倫理 よりよい決定のための事例分析』みすず書房・2000年

赤林朗編『入門・医療倫理Ⅰ（改訂版）』勁草書房・2017年

樋口範雄編『ケース・スタディ 生命倫理と法（第2版）』有斐閣・2012年

成績評価方法：

緩和医療

①出席状況、②授業態度、③その他、必要と判断された学生においてはレポートの提出、に基づいて行う。

臨床倫理

①出席状況、②授業参画態度に基づいて行う。

その他（メッセージ等）：

授業スケジュール／担当教員等：

緩和医療

	授業実施日	時 限	場 所	担 当 教 員	授 業 内 容
1	5月29日(火)	I	7号館大会議 室	竹之内裕文	死生学Ⅰ 死と生の希望について考える
2	5月29日(火)	II	7号館大会議 室	竹之内裕文	死生学Ⅱ 死と生の希望について考える
3	5月29日(火)	III	7号館大会議 室	竹之内裕文	死生学Ⅲ 死と生の希望について考える
4	6月5日(火)	I	第4講義室	三浦至	症状マネジメントⅠ 精神腫瘍学
5	6月5日(火)	II	第4講義室	佐藤薫	総論 包括的緩和医療、トータルペイン
6	6月5日(火)	III	第4講義室	佐藤薫	症状マネジメントⅡ がん性疼痛・呼吸困難など
7	6月12日(火)	I	第4講義室	橋本孝太郎	症状マネジメントⅢ 在宅医療

8	6月12日(火)	II	第4講義室	高橋まり	入門 家で家族を看取ること
9	6月12日(火)	III	第4講義室	高橋まり	入門 家で家族を看取ること2
10	6月12日(火)	IV	第4講義室	佐藤薫	コミュニケーション技術 悪い知らせの伝え方(ロールプレイ)

担当教員：

竹之内裕文 静岡大学創造科学技術大学院・農学部教授

高橋まり 遺族

三浦至 神経精神医学講座

佐藤薫 麻酔科学講座

#### 臨床倫理

	授業実施日	時限	場所	担当教員	授業内容
1	6月1日(金)	IV	第4講義室	末永恵子 福田俊章 藤野美都子	講義案内・臨床倫理入門①臨床倫理の基本的概念
2	6月1日(金)	V	第4講義室	末永恵子 福田俊章 藤野美都子	臨床倫理入門②4分割法の活用
3	6月1日(金)	VI	第4講義室	尾藤誠司	医師のプロフェッショナリズム
4	6月7日(木)	V	第4講義室	鈴木眞一	遺伝カウンセリング
5	6月8日(金)	IV	第4講義室	井上昌和 浅川身奈栄	薬害から学ぶ①薬害被害者のお話を聞く
6	6月8日(金)	V	第4講義室	井上昌和 浅川身奈栄	薬害から学ぶ②薬害被害者のお話を聞く
7	6月8日(金)	VI	第4講義室	阿南陽二	臨床の現場から考える:日々の臨床問題
8	6月15日(金)	IV	第4講義室	樋野興夫	がん哲学外来
9	6月15日(金)	V	第4講義室	福田俊章 末永恵子 藤野美都子	グループワーク:若年性認知症の告知①
10	6月15日(金)	VI	第4講義室	福田俊章 末永恵子 藤野美都子	グループワーク:若年性認知症の告知②
11	6月22日(金)	IV	第4講義室	清野弘子	産業看護師の役割:がん患者の就労支援
12	6月22日(金)	V	第4講義室	稲野彰洋	治験をめぐる倫理問題
13	6月29日(金)	IV	第4講義室	松本亜樹子	生殖補助医療をめぐる倫理問題①

14	6月29日(金)	V	第4講義室	松本亜樹子	生殖補助医療をめぐる倫理問題②
15	7月6日(金)	IV	第4講義室	藤野美都子 福田俊章 末永恵子	研究倫理入門:臨床研究法・倫理審査委員会の役割
16	7月6日(金)	V	第4講義室	藤野美都子 福田俊章 末永恵子	模擬倫理委員会

担当教員：

阿南陽二 古川民主病院 副院長  
 稲野彰洋 医療研究推進センター・臨床研究センター副センター長  
 尾藤誠司 東京医療センター臨床研修科医長  
 井上昌和 全国薬害被害者団体連絡協議会  
 浅川身奈栄 全国薬害被害者団体連絡協議会  
 樋野興夫 順天堂大学医学部病理腫瘍学講座教授  
 松本亜樹子 NPO 法人 Fine 理事長  
 鈴木眞一 甲状腺内分泌学講座教授  
 清野弘子 両立支援コーディネーター・産業看護師  
 末永恵子 人間科学講座講師  
 福田俊章 人間科学講座准教授  
 藤野美都子 人間科学講座教授



科目・コース（ユニット）名：医療入門1（プライマリ・ケアと地域医療）【医学4】

英語名称：Primary Care and Community Medicine

担当責任者：葛西 龍樹

開講年次：4年，学期：前期，必修／選択：必修，授業形態：講義

概要：地域医療の崩壊を防ぎ、地域住民のニーズに沿った質の高いプライマリ・ケアを実践するには、家庭医療学の原理を十分に学んで、それを実際に地域で展開していくことが必須です。このユニットでは、2018年度から「総合診療専門医」という名称で国を挙げて養成されることになったプライマリ・ケアの専門医が取り組む新しい医療について、系統的に学ぶ機会を提供しています。将来医学医療のどの分野へ進む医学生にとっても、家庭医療学を理解することは役に立ちます。その理解が無理なく進みように、興味の湧くケースを通して考えたり、映画の一部を用いた教育（シネメデュケーション）、ロールプレイ、グループ・ディスカッションなどを用いた授業を展開します。

学習目標：

- 1.プライマリ・ケアの定義を説明できる。
- 2.「患者中心の医療の方法」を4つのコンポーネントを用いて説明できる。
- 3.世界の家庭医療に触れ、日本の地域における家庭医・総合診療専門医の役割を説明できる。
- 4.医療・福祉・介護に携わる各専門職種の業務を理解し、多職種連携の必要性を説明できる。
- 5.在宅医療の在り方および今後の必要性和課題、在宅における看取りについて概説できる。
- 6.「家族志向ケア」について説明し、ケアのための各種ツールをそれらの特徴を理解して使用できる。
- 7.地域包括ケアと地域ケアの概念を説明できる。
- 8.健康の概念を理解できる。予防や行動変容の取り組みを説明できる。
- 9.「学習者中心の臨床教育」を4つのコンポーネントを用いて説明できる。
- 10.家庭医療でどのようにEBM(Evidence Based Medicine)を実践するかを説明できる。
- 11.へき地における医師の役割と家庭医療の有用性について説明できる。
- 12.高齢者総合機能評価と介護保険制度について説明できる。
- 13.主治医意見書を記載できる。
- 14.家庭医療でどのようにNBM(Narrative Based Medicine)を実践するかを説明できる。
- 15.「癒す者」と「癒される者」の関係について考え、アクティブ・リスニングを用いて病気の経験を探ることができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</b>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
3)	自己啓発と自己鍛錬	②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</b>					
1)	患者や家族に対するコ	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	●	実践の基盤と

コミュニケーション	②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	●	なる知識を示せることが単位認定の要件である	
	③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	●		
	④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	●		
2)	医療チームでのコミュニケーション	②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	●	

#### 4. 知識とその応用

基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。

1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	●	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	△	修得の機会はあるが、単位認定に関係ない

#### 5. 診療の実践

患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	
<b>6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）</b>					
<p><b>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</b></p> <p><b>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</b></p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。		
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。		
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。		
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。		

テキスト：

1. マクウィニー家庭医療学 上巻・下巻（ぱーそん書房）
2. 医療大転換-日本のプライマリ・ケア革命-（ちくま新書）

参考書：

1. スタンダード家庭医療マニュアル（永井書店）
2. 家族志向のプライマリ・ケア（丸善出版）
3. 診療ガイドラインが教えてくれないこともある（南山堂）

成績評価方法：

- 1 コマにつき出席+課題（小テスト）で 10 点満点（出席と課題の配点は各担当教員による）  
14 コマ×10 点=140 点満点となり、6 割（84 点）以上で合格とする。  
詳細については初回講義の冒頭で教員より説明する。

その他（メッセージ等）：

福島県立医科大学では、県内に広がる新しい地域医療の診療・教育システムを構築するため、平成 18 年から家庭医療とその専門医の養成を推進しています。これは日本の大学医学部としては最初のことです。従来から日本の大学医学部などにある曖昧な総合診療ではなく、定義の明らかな世界標準の家庭医療を学んで、それを地域で実践できる機会を医学部の卒前教育・初期研修・後期研修を通じて提供しています。家庭医療とその学問分野家庭医療学に興味を持ち、積極的に学んでもらえることを期待しています。

授業スケジュール／担当教員等：

	授業実施日	時限	場所	担当教員	内容
1	5月24日 (木)	I	第4講義室	葛西龍樹	家庭医療学 プライマリ・ケアと医療大転換
2		II	第4講義室	葛西龍樹	患者中心の医療の方法
3		III	第4講義室	葛西龍樹	世界の家庭医・総合診療専門医
4	5月31日 (木)	I	第4講義室	中村光輝	家族志向ケアと 多職種連携カンファレンス
5		II	第4講義室	中村光輝	家族志向ケアと在宅医療
6		III	第4講義室	中村光輝	家族志向ケアのまとめ ワークライフバランス
7	6月7日 (木)	I	第4講義室	北村俊晴	地域ケア 地域包括ケアシステム
8		II	第4講義室	北村俊晴	予防・健康増進

9		Ⅲ	第4講義室	北村俊晴	行動変容・学習者中心の臨床教育
10	6月14日 (木)	I	第4講義室	菅家智史	Evidence Based Medicine
11		Ⅱ	第4講義室	菅家智史	へき地医療と地域医療
12		Ⅲ	第4講義室	菅家智史	介護保険、高齢者総合機能評価
13	6月21日 (木)	I	第4講義室	葛西龍樹	Narrative Based Medicine
14		Ⅱ	第4講義室	葛西龍樹	コミュニケーション

科目・コース(ユニット)名: PBL テュートリアル4 【医学4】

(英語名称): PBL Tutorial-4

担当責任者: 永福智志(システム神経科学講座)、藤野美都子(人間科学講座(生命倫理学分野))、大竹徹(乳腺外科学講座)、大津留晶(放射線健康管理学講座)、亀岡弥生(医療人育成・支援センター)

開講年次: 2年 開講学期: 後期 必修/選択: 必修授業 形態: 演習(テュートリアル形式)

**概要:**

医学部の教育はプロフェッショナル(専門職)教育である。

本コースは、講義・実習による基本的な医学的知識や技術の習得・訓練を補完する内容を含むだけでなく、単なる医学的知識や技術にとどまらない、プロフェッショナル教育を基礎づける広範な内容を含む。

なお本コースは、テュートリアル形式の学習(自学自習・少人数グループ学習・問題解決型学習)として設定されている。テュートリアル形式の学習では提示された課題(シナリオ)の問題把握と追及を自発的に行い、理論構築のトレーニングを行う。また到達度に対して自己評価を行い、自己指向型の学習態度を身につけることが求められる。

**学習目標:**

テュートリアル形式の学習は、問題を自ら発見・解決し、自ら成長していく能動学習である。すなわち、自分で疑問を持ち、自分で解決する態度を身につけ、グループ学習への積極的な参加をし、自分の考えを他人に伝える能力を養うことである。

《学習総合》

1. 課題(シナリオ)の問題を把握・分析・評価し、必要事項を抽出することができる。
2. 既知の知識を整理し、多面的な発想や総合的な連想ができる。
3. 科学的に事象を見つめ、論理的に考察できる。

《グループ学習》

1. 討論に積極的に参加し、自分の考えを論理的に説明できる。
2. 他者の考えを理解し、柔軟に取り入れることができる。
3. グループの一員として問題解決へ建設的な貢献ができる。

《自己学習》

1. 自分の意思で計画・努力・実行して学習し、問題を解決できる。
2. 必要な情報を収集することができる。
3. 得られた情報をまとめ、自己の考えとともに報告・発表し、討論できる。

**コンピテンス達成レベル表:**

学習アウトカム	科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム	

<p style="text-align: center;">医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や 価値観をもった行動ができる。</p>					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	○	態度、習慣、価値観を模擬的に示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	○	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	○	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	○	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	○	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	○	
2. 生涯教育					
<p style="text-align: center;">医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	○	基盤となる態度、習慣、スキルを示せることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	○	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	○	



3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	●	実線の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	●	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	●	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	●	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	●	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	●	実線の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	●	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	●	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	●	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	●	
4. 知識とその応用					
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など、以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。					

1)	医療を実行するための知識（※②～⑪はコアカリキュラム参照）	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	△	
<b>5. 診療の実践</b>					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	△	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	△	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	△	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	△	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	△	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	△	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	△	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	△	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である

テキスト： 指定なし

**参考書：** 指定なし

**評価方法：**

学習の成果は発表および討論過程を通じて、以下の観点から総合的に評価する。

1. 出席率
2. 問題の把握・分析・評価および必要事項の抽出
3. 問題解決のための計画・努力・実行
4. 積極性および論理性
5. 発表・討論能力

※ 具体的な評価項目は、【行動目標】を参考のこと。

**その他（メッセージ等）：**

**授業スケジュール：**

学生は7人前後のグループとなり、チュートリアル室と各部局（総合科学系各講座、生命科学・社会医学系各講座、附属生体情報伝達研究所各部門）の指定箇所にて行う。各回、各部局の担当チューターより提示された学習課題（シナリオ）に対して、学生が主体的に討論を行う。なお、グループ分け、担当チューター、実施場所についてはチュートリアル・オリエンテーションで発表する（オリエンテーションの実施日時・場所については別途通知する。）。

**第1セット、学習課題（シナリオ）：「精神疾患患者と医療スタッフ間のトラブル」**

シナリオ作成者：刑部 有祐（神経精神医学講座）

行動目標：

- (1) 患者に沿った診療の心構えを持ち、高い倫理観を身につけ、患者が抱える家庭や社会の背景を考慮し、患者の希望や価値観を引き出すことにより、治療への動機付けや励ましを行うことができる。
- (2)
- (3) 適切なチーム医療について説明できる。

	授業実施日	時限	場所	担当教員	授業内容
1	6月28日 (木)	I-III	別途通知	別途通知	第1週
2	7月5日 (木)	I-III	別途通知	別途通知	第2週
3	7月12日 (木)	I-III	別途通知	別途通知	第3週

科目・コース（ユニット）名：社会的コミュニケーション論【医学4】

英語名称：Societal communication

担当責任者：村上道夫（健康リスクコミュニケーション学講座）・後藤あや（総合科学教育研究センター）・竹林由武（健康リスクコミュニケーション学講座）

開講年次：4年，学期：前期，必修／選択：必修授業，授業形態：講義

概要：

臨床現場における患者や家族とのコミュニケーションのみならず、地域保健の観点から、医療者は社会やコミュニティにおけるステークホルダーとの円滑なコミュニケーション能力が求められる。本講義では、そのような社会的コミュニケーションの基礎を学び、人の心理・認知・行動、ストレスコーピング、ヘルスリテラシー、信頼、倫理といったコミュニケーション上に必要な要素について学ぶ。

学習目標：

- 1) 社会的コミュニケーションの基礎を説明できる
- 2) 人の心理・認知・行動、ストレスコーピング、ヘルスリテラシー、信頼、倫理といったコミュニケーション上に必要な要素について説明できる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル	
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。</b>				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	△
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	△
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	△
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	△
習得の機会があるが、単位認定に関係ない				

3)	対人関係	①	<p>他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。</p> <p>コミュニケーションにおける価値観の重要性について説明できる。</p>	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	<p>個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。</p> <p>コミュニケーションやインフォームドコンセントに関する個人情報・守秘義務などについて説明できる。</p>	●	
		②	<p>各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。</p> <p>コミュニケーションやインフォームドコンセントに関する規定について説明できる。</p>	●	
		③	<p>利益相反について説明できる。</p> <p>コミュニケーションやインフォームドコンセントに関する利益相反について説明できる。</p>	●	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</b>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	<p>情報を、目的に合わせて効率的に入手することができる、評価することができる科学的基礎知識を身につける。</p> <p>コミュニケーションに必要な情報提供や情報入手について説明できる。</p>	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	<p>入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例</p>	●	

		<p>提示やレポート作成ができる。</p> <p>健康に関する情報、リテラシーについて説明できる。</p>		
		<p>③ 社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。</p> <p>健康に関する情報の倫理について説明できる。</p>	●	
<b>3. コミュニケーション</b>				
<b>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</b>				
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	<p>① 医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。</p> <p>患者、家族、社会やコミュニティとのステークホルダーとのコミュニケーションスキルについて概説できる。</p>	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		<p>② 患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。</p> <p>コミュニケーションにおいて各人の様々な背景要因が関連することを説明できる。</p>	●	
		<p>③ 患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。</p> <p>コミュニケーションの方法が、相手の心理に影響を及ぼしうること、相手の心に根差したコミュニケーションが重要であることを説明できる。</p>	●	
		<p>④ 医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配</p>	●	

		<p>慮を示すことができる。</p> <p>コミュニケーションにおける特別な配慮の重要性を説明できる。</p>	
		<p>⑤ 社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。</p> <p>コミュニケーションにおける相手との協働の重要性を説明できる。</p>	●
2)	医療チームでのコミュニケーション	<p>① 他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。</p> <p>コミュニケーションにおけるチームとしての協働について概説できる。</p>	●
		<p>② インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。</p> <p>コミュニケーションやインフォームドコンセントの意義や手順について説明できる。</p>	●
		<p>③ 他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。</p> <p>多職種との円滑なコミュニケーションに必要な要素を説明できる。</p>	●
		<p>④ チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。</p>	●

			コミュニケーションにおける医師のリーダーシップについて説明できる。		
		⑤	診療の引き継ぎ(ローテーション終了時、転科、転院等)に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。  コミュニケーションにおけるチーム内情報伝達について説明できる。	●	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。</b>					
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。  患者や家族への情報伝達のあり方について説明できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策(標準的予防策: standard precaution)が説明できる。	△	習得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	△	
<b>6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)</b>					
<b>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができている。</b>					
<b>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</b>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	習得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	



		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源(保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など)を説明できる。	△
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	△
		④	放射線(および災害)に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	△
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>				
<b>総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。</b>				
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエストを生み出す科学的思考ができる。	● 実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である

			科学的な根拠に基づくコミュニケーションについて概説できる。		
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。 適切なコミュニケーションの基礎となる理論と方法について概説できる。	●	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。 コミュニケーションがもたらす作用の評価に関する方法について、概説できる。	●	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。 コミュニケーションにおける研究領域について説明できる。	●	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	習得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	福島から生じる医療上の問題を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト：なし

参考書：以下を参考図書とする。

1. 中谷内一也編：リスクの社会心理学 有斐閣
2. National Research Council 編、林裕造、関沢純監訳：リスクコミュニケーション 前進への提言

成績評価方法：

成績評価は①出席状況、②授業態度、③レポートに基づき行う。必要に応じてテストを行う可能性もある。

その他（メッセージ等）：

授業スケジュール／担当教員等：

	授業実施日	時限	場所	担当教員	授業内容
1	6月8日（金）	II	第4講義室	村上道夫（健康リスクコミュニケーション学講座）	序論・概要
2	6月8日（金）	III	第4講義室	村上道夫（健康リスクコミュニケーション学講座）	福島災害とコミュニケーション
3	6月15日（金）	II	第4講義室	後藤あや（総合科学教育研究センター）	ヘルスリテラシー
4	6月15日（金）	III	第4講義室	後藤あや（総合科学教育研究センター）	ヘルスリテラシー
5	6月22日（金）	II	第4講義室	竹林由武（健康リスクコミュニケーション学講座）	コミュニケーションスキル、ストレスコーピング
6	6月22日（金）	III	第4講義室	竹林由武（健康リスクコミュニケーション学講座）	コミュニケーションスキル、ストレスコーピング
7	6月29日（金）	II	第4講義室	越智小枝（東京慈恵会医科大学）	地域医療、メディアコミュニケーション
8	6月29日（金）	III	第4講義室	越智小枝（東京慈恵会医科大学）	地域医療、メディアコミュニケーション
9	7月6日（金）	II	第4講義室	五十嵐泰正（筑波大学）	食品をめぐる対話、福島災害
10	7月6日（金）	III	第4講義室	五十嵐泰正（筑波大学）	食品をめぐる対話、福島災害
11	7月13日（金）	II	第4講義室	村上道夫（健康リスクコミュニケーション学講座）	医療者に求められるコミュニケーション要素
12	7月13日（金）	III	第4講義室	村上道夫（健康リスクコミュニケーション学講座）	医療者に求められるコミュニケーション要素、全体のまとめ