

医療入門(全人的医療基礎講義含む)

責任者・コーディネーター	医学教育学分野 田島 克巳 教授		
担当講座・学科(分野)	医学部、医学教育学分野、地域医療学分野、衛生学公衆衛生学講座、教養教育センター		
担当教員	祖父江 憲治 学長、佐々木 真理 医学部長、田島 克巳 教授、伊藤 智範 教授、田鎖 愛理 講師、相澤 純 特任講師、吉田 徹 非常勤講師、佐藤 元美 非常勤講師、会田 薫子 客員教授、川田 龍平 客員教授		
対象学年	1	区分・時間数	講義 11コマ 16.5時間
期間	前期/通期		演習 0コマ 0.0時間
			実習 50コマ 75.0時間

・学習方針(講義概要等)

6年間にわたる医学教育のearly clinical exposureの第一段階として位置づけられる。臨床医学および医療の現場の一端にふれ、将来すぐれた医師になることを目指して努力するモチベーションを与える。

・教育成果(アウトカム)

early clinical exposureの第一段階として、医療機関での医療・地域医療・医療行政・看護・介護の現場の一端にふれること、初歩的な救命処置を学習すること、および、医療のプロフェッショナルリズム、全人的医療という概念を早期に学修することで、医学生としての自覚を高めるとともに、これから学ぶ医学専門教育の重要性について説明できる。

(ディプロマ・ポリシー: 1,2,3,4,5,6,7,8)

・到達目標(SBOs)

No.	項目
1	積極的に参加し、講義を傾聴することができる。
2	講義の内容を整理し、それに対する自分の意見を論理的に述べ、今後自らがとるべき行動について説明することができる。
3	自分がどのような医療人でありたいかを具体的にイメージし、分かりやすく説明できる。
4	日本および岩手県の医学・医療の現況・展望と本学の役割について説明できる。
5	プロフェッションおよびプロフェッショナルとしての医師の態度・行動を説明できる。
6	プロフェッショナルリズムの内在化のために必要となる学問・行動を列挙できる。
7	建学の精神を理解し、全人的医療人としての自己イメージを具体的に形成することができる。
8	初歩的な救急蘇生法を説明・実践できる。
9	地域医療の現状の把握と問題点を抽出し、解決法を考察することにより、地域医療の実態を把握し、見識を深めその重要性和本質を説明できる。
10	介護の現場を体験し、保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。
11	医療・看護の現場を体験し、医療における医師・看護師の役割、チーム連携、責任体制について説明できる。
12	患者・介護施設入所者および医療スタッフとのコミュニケーションを通じて、良好な人間関係を築くことができる。
13	介護施設入所者、高齢者に対する医療、社会保障の問題を考え、整理できる。
14	薬害が発生するにいたる経緯を理解し、医療者の責任を説明できる。
15	エンドオブライフの医療的介入の問題点を列挙できる。
16	人生の最終段階を生きる患者とその家族のQOLに配慮するようになる。
17	医療におけるリスクベネフィットを説明できる。

・ 講義場所

講義：東1-A講義室 実習：県内外の医療機関・保健福祉施設・行政機関等

・ 講義日程（各講義の詳細な講義内容、事前・事後学習内容、該当コアカリについてはwebシラバスに掲載）

区分	月日	時限	講座（学科）	担当教員	講義内容	到達目標番号
講義	4/19(水)	4	医学部	佐々木 真理 医学部長	医学・医療の現況と展望	1,2,3,4,7
講義	5/10(水)	4	医学部	吉田 徹 非常勤講師	【特別講演】地域医療について1	1,2,3,9
講義	5/19(金)	4	医学部	佐藤 元美 非常勤講師	【特別講演】地域医療について2	1,2,3,9,13
講義	5/31(水)	4	医学教育学分野	田島 克巳 教授	医療プロフェッショナルリズム講義	1,2,3,5,6
講義	6/9(金)	4	学長	祖父江 憲治 学長	学長講義	1,9,10,11
実習	6/14(水)	3	医学教育学分野	相澤 純 特任講師	グループ13~24 医療学入門（BLS実習・漢方医学基礎） 災害時地域医療支援教育センターで実施 (グループ1~12は細胞生物学Ⅰ・顕微鏡実習)	8
実習	6/14(水)	4	医学教育学分野	相澤 純 特任講師	グループ13~24 医療学入門（BLS実習・漢方医学基礎） 災害時地域医療支援教育センターで実施 (グループ1~12は細胞生物学Ⅰ・顕微鏡実習)	8
実習	6/21(水)	3	医学教育学分野	相澤 純 特任講師	グループ1~12 医療学入門（BLS実習・漢方医学基礎） 災害時地域医療支援教育センターで実施 (グループ13~24は細胞生物学Ⅰ・顕微鏡実習)	8
実習	6/21(水)	4	医学教育学分野	相澤 純 特任講師	グループ1~12 医療学入門（BLS実習・漢方医学基礎） 災害時地域医療支援教育センターで実施 (グループ13~24は細胞生物学Ⅰ・顕微鏡実習)	8
講義	7/10(月)	3	地域医療学分野	伊藤 智範 教授	地域医療体験実習 事前学修	3,7,9
講義	7/10(月)	4	地域医療学分野	伊藤 智範 教授	地域医療体験実習 事前学修	3,7,9

実習	7/27(木) ～ 7/28(金)			学外施設の指導者	地域医療体験実習	9,10,11,12
講義	9/8(金)	4	教養教育センター	会田 薫子 客員教授 中島 理 教授 相澤 文恵 教授	【全人的医療基礎講義】 長寿時代のエンドオブ ライフ・ケア	1,2,3,15,16,17
講義	9/15(金)	1	衛生学公衆衛生学 講座	田鎖 愛理 講師	介護体験実習事前講義	10,11,13
講義	9/15(金)	2	衛生学公衆衛生学 講座	田鎖 愛理 講師	介護体験実習事前講義	10,11,13
実習	10/3(火) ～ 10/13(金)			学外施設および附属病 院のの実習指導者	看護・介護体験実習	10,11,12,13
実習	11/1(水)			学外施設の指導者	地域保健介護福祉見学研修	9,11
実習	12/1(金)		地域医療学分野	伊藤 智範 教授	地域保健介護福祉見学研修 報告会	9,11
講義	12/8(金)	4	教養教育センター	川田 龍平 客員教授 中島 理 教授	【全人的医療基礎講義】 薬害を考える-いのちが守 られる社会の実現のため に-	1,2,3,14

・教科書・参考書等

区分	書籍名	著者名	発行所	発行年
教科書	医学教育モデル・コア・カリキュラム		文部科学省 ホームページ 内PDF	平成28年度 版
推薦図書	全人的医療入門ー医療に関わるすべての 人のために	中井吉英	中山書店	2013
推薦図書	なぜこの国は被害者を守らないのか	川田龍平	PHP	2013
推薦図書	沈みゆく大国アメリカ <逃げ切れ!日本の医療>	堤未果	集英社	2015
推薦図書	人はなぜ、同じ過ちを繰り返すのか?	佐治晴夫×堤未果	清流出版	2012
推薦図書	ものがたりで考える医師のためのリベラ ルーツ	湯浅正太	MEDICAL VIEW	2022
参考書	高齢者ケアと人工栄養を考える ー本人・家族のための意思決定プロセス ノートー	清水哲郎・会田薫子	医学と看護社	2015
参考書	延命医療と臨床現場 ー人工呼吸器と胃ろうの医療倫理学ー	会田薫子	東京大学出版会	2011
参考書	医療格差	川田龍平	角川書店	2011
参考書	龍平：生き抜く勇気を ーいのちを守る世界をつくるために	川田龍平	高文研	2022

・成績評価方法

【総括評価】

100点満点のうち60点以上を合格とする。各講義・実習の配点は以下の通りである。

- ・講義レポート 25%（うち全人的医療基礎講義レポート11%）
- ・BLS実習 10%（実技試験を行う）
- ・地域医療体験実習 12.5%
- ・看護・介護体験実習 40%（協力施設の確保状況により介護実習は短縮されることがある。その場合、プロフェッショナルリズムPBL等を行う。その場合は配点に変更される。変更決定時に説明を行う。）
- ・地域保健介護福祉見学研修 12.5%

*なお、科目の特性上、特段の事由なく欠席した授業に対するレポートに関しては、提出があっても評価しない。また、特段の理由なく提出期限を過ぎて提出された提出物は、通常評価点で採点し、その6割を評点とする。

◎講義レポート

全人的医療基礎講義（学長、川田、会田の3講義）については、それぞれの講義終了後に講義の内容（簡潔に）と講義を受けての自身の考えを800～1000字でレポートにまとめてWebClassで提出する。提出期限については、講義終了後2週間以内とする（実際の提出期限は掲示する）。

入門講義（医学部長、吉田、佐藤、田島の4講義）については、

- I. それぞれの講義内容を400字以内で記し、1つのレポートにまとめる
- II. この4講義を受けて「目指す医師像に向けて6年間でやらなければならないこと（4月の時点と比べて変化したことを中心に）」を箇条書きにする
- III. IIで抽出した「やらなければならないこと」の6年間の到達目標と具体的な行動（～したいではなく、いつまでに～をするの形で）を到達目標1つに対し具体的な行動を400字以内（3つあれば1200字以内）にまとめた上で、IとII,IIIを個別のレポートとして提出する。

提出期限については、最後の講義の終了後2週間以内とする（実際の提出期限は掲示する）。

◎BLS実習

①実習前後の提出物と実技試験で評価を行う。

◎地域医療体験実習・地域保健介護福祉見学研修の評価内容

- ①学習・発表会・ポータルフォリオの提出・内容
- ②感想文提出（800～1000字）

◎看護・介護体験実習の評価内容

態度評価点

介護施設および看護部から提出された評価票の内容

※介護実習については、施設訪問教員による評価も含む。

【形成的評価】

学外実習での指導者評価について担当事務よりフィードバックを個別に行う。入門・全人の講義レポートについては、文章の書き方の基本を含め、フィードバックをまとめて行う。

アンプロフェッショナルな行動（レポートを期限までに提出しない、無断欠席が目立つ、実習施設での態度評価が芳しくない、など）については面談を行ない、改善が認められない場合には追加の課題の提出を求める。

◎事前課題（形成的評価に使用）

「あなたの目指す医師像とそれを達成する過程として大学6年間でやらなければならないこと」について800字～900字でレポートにまとめ、医療入門の最初の講義の前日（4/18）までにWebClassで提出する。

※新型コロナウイルス感染症の影響で実習が中止となった場合にはPBLなどのグループ学修などに変更することがあり、この場合の評価については変更の都度説明を行う。

・特記事項・その他

シラバスに記載されている事前学修内容および各回到達目標の内容について、教科書・レジメを用いて事前学修（予習・復習）を行うこと。各授業に対する事前学修の時間は最低30分を要する。本内容は全講義に対して該当するものとする。授業では、医学教育モデル・コア・カリキュラムの内容に留まらず、必要に応じて最新の医学研究成果を教示する。講義資料はWebClassで配信する。

・教育資源

教科書・参考書、講義室、実習室、心肺蘇生シミュレーター、WebClass

・授業に使用する機器・器具と使用目的

使用区分	機器・器具の名称	台数	使用目的
登録済の機器・器具はありません			