

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

記述

講義と実習による教育プログラム。講義は、3年生の「衛生学公衆衛生学」および「地域医療」、学修目標は「地域包括医療とケアの実践を説明できる」、学修方法は講義、評価方法は筆記試験。

実習は5年生の「地域医療実習」および「衛生学公衆衛生学実習」、学修目標は「社会制度や法律に基づいた医療を実践できる」、学修目標は実習、評価方法は「実習への主体的参加状況、出席状況、実習態度、および実習報告会での発表、参加状況についての形成的評価（フィードバックを伴う）を行う。授業の到達目標について現地の指導医やスタッフから360度評価を受ける」

3年 在宅ケア実習、高齢者医療体験実習 実習：態度、レポートで評価

4年 公衆衛生学 講義：CBTで評価

4年生、Clinical Skills Training、地域包括ケアシステムについて説明できる。地域包括ケアにおける諸制度について説明できる。講義、試験

第1・2学年 医学実地演習Ⅱ・Ⅲ

早期臨床体験で、地域医療、地域包括ケアの現場を知る。

現場見学実習を行い、出席、レポートにて評価する。

第4学年 特別講義 厚生労働省技官より当該制度の概要（知識レベル）を学ぶ。 評価は出席をもって行う。欠席した場合はレポート作成。

第5・6学年 クリニカル・クラークシップ

主として地域医療実習の中で取り扱う。担当科は総合診療科となり、ローテーション科内の評価の一部として行われる。評価方法はカンファランスでの発表若しくはレポートになる。

学年：第2・3学年

授業科目名：早期体験実習

学習目標：地域医療を通して様々な職種の働きを理解し、チーム医療の重要性を学ぶ

評価方法：実習の出席率及びレポート課題

3年、臨床病態学1、

（以下、臨床病態学1シラバスより引用）

【授業概要】

これまで学んだ基礎医学から発展して、臨床医学の各論を学ぶ。各論は、腎、内分泌、代謝、血液、膠原病、神経、循環器、呼吸器、消化器、産婦人科、小児、感染症、加齢、腫瘍、救命救急、画像診断学の計16コースからなる。

【学修目標】

1. 各種疾患の病因、病態を説明できる。
2. 各種疾患により生じる症候を説明できる。
3. 各種疾患の鑑別に有用な検査を列挙し、診断と治療を説明できる。

【成績評価の基準および方法】

各コース試験（基本的に筆記式）と、全コース終了後に期間をおいて行う総合試験（多肢選択式）にて成績を評価する。ただし、TBL形式の講義を導入している血液コースと産婦人科コースは、TBLの成績10%+コース試験結果90%として点数化する。コース試験の点数配分は、1.腎/代謝/内分泌、2.血液、3.リウマチ、4.神経(内科・外科)、5.循環器(内科・外科)、6.呼吸器(内科・外科)、7.消化器(内科・外科)、8.産婦人科、9.小児科、10.感染/加齢/腫瘍、11.救急/画像診断の11項目を、それぞれ100点として計算する。総合試験では、QBオンライン版のなかで試験範囲に指定されている問題を、変更のうえで出題する。成績配分はコース試験50%、総合試験50%。CM1とCM2においては、総合試験が定期試験の再試験の役割も担っているため、再試験は別途実施しない。よって、CM1の最終成績は、（全コース試験点数*の合計÷11÷2）+（100点換算した総合試験点数÷2）となる。注）*：前述したとおり、血液コースと産婦人科コースは、TBLの成績10%+コース試験結果90%として点数化する。

第1学年「医療プロフェッショナリズム入門」、第2学年「医療プロフェッショナリズムⅡ」、第4学年「介護と在宅医療」、第5学年「地域医療学」(臨床実習)

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。(複数回答可)

記述
3年生, 地域包括ケア実習, ①地域包括ケアの仕組みについて説明できる。 ②高齢者や障害を持つ方の介護等の実態を説明できる。 ③老人保健施設等における多職種連携について説明できる。 ④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。 ⑤施設利用者・患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。 ⑥施設利用者・患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 学外実習施設での実習 レポート、実習報告書により評価
2学年・プロフェッショナリズム (学習目標) 地域における医療・福祉の実態を学ぶ
4年: 「総合診療学」、プライマリケアの概念と地域医療、保健、福祉の関連を理解する。講義形式、筆記試験により評価。
学年: 4学年 授業科目名: 地域医療とプライマリ・ケア 学習目標: 5つの構成要素と地域医療構想の理解 学習方法: 講義 評価方法: 紙テスト、レポート、受講態度
1・2年 施設体験学習Ⅰ・Ⅱ 学習目的: ・保健・医療・福祉・介護及び患者に関わる全ての人々の役割を理解し、連携する。 ・医療人として求められる社会的役割を担い、地域・国際社会に貢献する。 ・地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通して地域医療と地域包括ケアシステムを一体的に構築することの必要性・重要性を学ぶ。 学習方法: グループ別に、介護老人保健施設およびデイサービス施設へ約1週間ごと配属し、施設の関係者の指示に従い実習する。 評価方法: 実習施設からの評価
2年次(早期臨床体験実習) 病院連携、チーム医療、在宅支援の理解、方法: 体験自習、評価: レポート、指導担当者による他職種評価
3年 公衆衛生学 筆記試験、レポート、プレゼンテーション
4年次 臨床実習入門(実習科目) ○科目横断的な分野について、総合的知識を充実させ、応用力を身に付ける。 ○課題に対する問題解決に取り組むことにより、知識のout put能力を身に付ける。 総合診療医学、地域医療学、病理診断学、臨床倫理学、臨床検査医学などについて、演習やワークショップを行う。
2年次講義「地域医療・コミュニケーションとチーム医療」で地域包括ケアに関する事例ベース課題解決型学修を5コマ実施。統一試験で評価。5年臨床実習の秋田県研修病院実習及び「地域医療実習」では、実習評価表で評価。
4年、総合医学演習(地域医療学) 授業の到達目標: (1) かかりつけ医の役割やプライマリ・ケアの必要性を踏まえ、地域社会における地域包括ケアシステム、救急医療、在宅医療、離島・へき地医療、健康増進活動等を理解し、その活動に参加することができる。 (2) 地域の保健・医療・介護・福祉の制度とシステムを理解し、医療計画(医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等)及び地域医療構想を説明でき、自身の活動現場においてその知識を活用できる。 (3) 在宅療養と入院または施設入所との関係について総合的な考察ができる。 学習方法: 講義・地域病院見学実習 評価方法: 出席・レポート評価
臨床実習I(4,5年生): (学修目標)全人的医療を理解し、地域医療に積極的に貢献できる医師となるために、地域医療の特性を理解し、地域における包括的医療、地域包括ケアシステムを実践するために必要な知識と基本的な技術・態度を修得する。(学修方法)実習。(評価方法)Case-based discussion, 主治医意見書の作成。

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

記述

5年次 「家庭医療学実習」

（学修目標）

- ①家庭医療外來・在宅訪問診療の経験を通して、家庭医療、プライマリ・ケアにおける原則を理解する。
- ②よくある健康問題に対し、医療面接、身体診察、臨床推論、患者への説明と協働的意思決定、診療録記載、振り返り、エビデンス検索の一連の流れを経験することで、将来的にどの診療科でも必要な基本的診療能力を身につける。
- ③クリニック、在宅診療に関わる多職種チームの中での医師の役割と、連携のために必要なコミュニケーションについて理解する。

（学習方法）

よくある健康問題（急性疾患、慢性疾患、生活習慣の問題、筋骨格系、皮膚、外傷、心理・精神的問題、等）に関して、その診断およびマネジメントに必要な行動変容や意思決定・コミュニケーションを経験することが望ましい。

（評価方法）

- ①診察評価（指導医による日々の観察）
- ②実習のまとめ発表スライド（実習終了時に発表の機会があります）
- ③ポートフォリオ記載・レポート1例

・4年、地域医療学、以下のアウトカムに到達できる。1) 名大医学部の学生は、大都市から人口過疎地や離島まで様々な生活様態を抱える愛知県の全住民が安心して暮らすために、必要なヘルスケアを提供できる医師になる。2) 将来においては、愛知県での経験を生かして、全国どの地域社会・医療機関であっても、その状況が求めるヘルスケアを提供できる者となる、講義、単位認定試験で評価する。

・4年、保健医療の仕組みと公衆衛生、日本の保健医療の仕組みと公衆衛生施策の概要と問題点について説明できるようになり、医師国家試験に出題される水準の知識を完全に習得する。世界の保健医療分野における課題とその対策について、概要を説明できる。人々の集団の健康を守るという目標を達成するには、基礎医学・臨床医学で得た知識や技術応用できる科学的論理性、創造力、倫理性を身につけることが重要であることを理解する、講義、試験結果および受講態度などで総合的に評価する。

・4年、老年科学、在宅医療と医療連携の重要性を理解する、講義、試験等により総合的に評価する。

地域医療学（講義・演習/医学科1年次必修科目）

【到達目標】地域包括ケアシステムの概念、保健・医療・福祉・介護のつながりについて説明できる。他

地域医療連携、訪問診療、介護予防、介護施設での実習、療養病床での実習など1年生のEME初期臨床医学体験、5年生の地域医療学実習でおこなっているが、それぞれの見学になっており、統合された実習になっていない。3年生の地域医療学講義において、在宅医療、地域医療構想、健康の社会的決定要因、コミュニティアプローチ、地域包括ケアシステムの概念、社会的な背景など講義しており、学期末の筆記試験において評価している。

3年生「地域医療合同セミナー3」

学修目標：「システムに基づいた地域医療を展開するために必要とされる基本的な知識・態度を習得し支援できる」

- ①北海道が抱える地域医療の課題を理解し、地域における健康課題に対し介入方法を考案できる。
- ②地域社会を健康の視点から捉える方法論を説明できる。
- ③地域で暮らす人々の健康を支える資源・システムの概要を説明できる。
- ④ヘルスプロモーションの理念および地域の健康を推進する方策を提示できる。

学習方法：医学部・保健医療学部の学生が混成チームを組み、モデル地域に滞在しての実習や地域に在住する住民をケースとして健康づくりにおける支援策を検討する。

評価方法：レポート、成果発表等

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

記述

【学年】

4年次

【授業科目名】

在宅医療学

【学習目標】

- ・在宅医療制度について理解する。
- ・在宅医療の歴史や扱う疾患について理解する。
- ・患者や家族が豊かな人生を送れるよう、家族指向でコミュニケーション重視の医療を理解する。
- ・在宅医療における多職種連携について理解する。
- ・地域包括ケアについて理解する。
- ・クリニックが行う在宅医療について理解する。
- ・大規模病院の在宅部門が行う在宅医療について理解する。
- ・南和地区で行われている、地域を包括ケアする在宅支援システムについて理解する。

【学習方法】

講義

【評価方法】

定期試験

4年次、臨床実習Ⅰ：総合診療科、「地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通して地域医療と地域包括ケアシステムを一体的に構築することの必要性・重要性を学ぶ。」、臨床実習、日報、EPA等提出物

3年次の公衆衛生学。客観的評価試験。

4年次の社会医学実習で一部の学生が実施。プロダクトの評価。

総合診療医学（4年臨床実習、5年臨床実習）

学修目標：地域包括ケアシステムの意義と必要性について概説する。

学習方法：学外実習にて、地域包括ケアシステムに関連する施設の見学

評価方法：筆記試験（80%）、レポート（10%）、実習中の態度（学外実習も含む）、発言、行動（10%）（多の学習目標も含めて）

・3年生公衆衛生 【学習目標】地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。【学習方法】講義【評価方法】筆記試験

・4年生地域医療・介護 【学習目標】①地域包括ケアの概要を説明できる。
②在宅医療の概要を説明できる。③医師会など地域保健・地域医療を担う医師の役割を説明できる。④地域での医療と介護、医療と教育の協働を説明できる。⑤地域ケア個別会議を体験する。【学習方法】講義、スモールグループディスカッション、ロールプレイ【評価方法】筆記試験、レポート、カンファレンスシート

4年：リハビリテーション・地域包括医療コース

2年：地域医療の実践（選択）

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

記述

【1】早期体験学習

学 年：第1学年

授業科目名：早期体験学習

学 習 目 標：医学・看護学の目的は「人」の「幸せ」に貢献することである。人は「生老病死」の言葉に象徴されるように、心身の発達段階や健康状態に応じて多様な生活を営み一生を終えていく。健康や生活を支える医療や福祉は、人の一生の様々な段階でその役割が求められており、諸君らは、将来、専門家としてそうした社会の要請に応えることになる。人の抱える困難は病苦だけで生じているのではない。心身に障害があるために抱えなければならない困難、年老いたことで生じる困難、孤独や貧困に由来する困難など、諸君らが対峙すべき課題は多様である。また、困難を抱える人を支えているのは医師や看護師など特定の専門家だけではない。家族や地域の人たちの努力や連携が支援の基盤をなしていることを理解しなければならない。

早期体験学習では、地域で展開されている医療・保健・福祉の現場に参加体験し、そこで働く人々やその活動を通して、また支援を受けている人たちとの交流を通じて、医学・看護学を学んで行く自分の役割や課題について省察することを目的とする。

学 習 方 法：参加する施設・行事によって体験内容は異なる。単なる見学や講義型の授業ではなく、受け入れ施設・行事の指導者の指示の下に、施設・行事の一員として「少しでも役に立ち、できること」に取り組む参加型の授業を基本とする。

体験交流会は、小人数による発表意見交換形式で行う。

評価方法：・試験は行わない。

・体験学習終了後、レポートの提出を求める。レポートでは、体験内容、体験を通じて発見した自分の課題等について記載し論考する。また、体験交流会終了後、交流会内容および交流会の成果についてレポート提出を求める。提出されたレポートについて、医学生・看護学生として真摯に課題に対峙する姿勢および記述の論理性について、4段階で評価する。受理に値しないと判断されたレポートは再提出を求める。

決められた日数の体験学習参加、交流会参加、各レポートの提出と受理は単位認定の必須事項である。

【2】全人的医療体験学習Ⅰ／Ⅱ

学 年：第1学年／第2学年

授業科目名：全人的医療体験学習Ⅰ／Ⅱ

学 習 目 標：細分化して高度化した専門医ほど患者の持つ疾患ばかりに目を奪われ、患者を一人の人間として診ることを忘れがちであることが指摘されている。そこで将来、疾病のみに注目するのではなく、疾病を有する一個人としての患者に適切に対応できる医師となるために、継続的な患者訪問を通して、心理面、経済面、家族社会背景など、患者をとりまく状況を幅広く捉えながらケアを行う全人的医療について学ぶことを目的とする。

学 習 方 法：全人的医療および全人的医療体験学習についてのオリエンテーションを十分に受けた後、地域の診療所による訪問診療を受療中の一患者及びその家族を約2か月毎に訪問する。これにより、患者側の視点、一般市民が医師に求めているものが何か、良医とは何かなどを一般市民から直接学ぶ。各訪問毎に報告書を提出し、全員出席の「ふりかえりとフィードバックで訪問体験に関する自分のふりかえりを発表しフィードバックを受ける。学習終了時に、患者本人と家族、および診療所担当医から、全人的対応の観点からの評価を受け、【体験学習総括レポート】を提出する。

評価方法：1) オリエンテーションに必ず出席すること。

2) 2021年1月までに患者訪問を目標4回以上行い、それぞれ訪問後に報告書を提出すること。

3) 体験学習後ふりかえりとフィードバックに出席すること。

4) 全訪問終了時に【体験学習総括レポート】を提出すること（提出期限：2021年1月18日）

【体験学習総括レポート】

※提出期限：2021年1月18日

※文字数制限なし

①1年間にわたる患者宅訪問の経緯（できるだけ詳しく）。

②1年間にわたる患者宅訪問で学んだこと。

③この体験をもとに今後どのような発展的学習を行いたいと思うか。

④「全人的医療体験学習」の授業全体に対する率直な意見・感想・要望など（この項目の記載内容は、評価には影響しない）。

以上の全てを満たした場合に単位を与える。

※なお、患者様（ご家族様）・診療所医師等からの評価を成績に加味する。

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

記述

【3】地域医療体験実習Ⅰ

学 年：第2学年

授業科目名：地域医療体験実習Ⅰ

学 習 目 標：この実習では、「医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）」のうち、A-5-1)患者中心のチーム医療、A-7-1)地域医療への貢献、B-1-7)地域医療・地域保健、G-4-3)地域医療実習等の各項目に基づき、次の1～6を学習目標（到達目標）とする。

1. 地域社会における医療の現状と課題を概説できる。
2. 地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等を概説できる。
3. 地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健（成人・高齢者保健、地域保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を概説できる。
4. かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解する。
5. 地域における在宅医療の体制を概説できる。
6. 地域医療に積極的に参加する。

学 習 方 法： 滋賀県下を中心に、老人保健施設やケアハウス等が併設されている医療機関において、見学を中心とした1週間の実習を行う。この実習では、医師のみならず、現場のさまざまな医療職者による指導のもとで、地域の医療・介護・福祉・保健等の実際に触れ、多様な経験を重ねることで、地域における医療の仕組みや役割についての理解を深めることを目的とする。

第1学年における「附属病院体験実習」においては、地域の高度先進医療機関の現場として大学病院の業務を見学・体験したが、大学病院は癌など特定の患者の割合が高く、診断が困難な複雑又は稀な病態の治療や、先進的な医療研究を目的とする検査治療を実施するなど、地域の医療機関とはその役割を異にする点がある。したがって、地域の医療の現状を理解するためには、実習を大学病院だけで行うのではなく、地域の医療機関等でも行うことが必要となる。

具体的には、老人保健施設やケアハウス等が併設されている医療機関において、医学教育モデル・コア・カリキュラムに掲載された、病診連携、病病連携、在宅医療、多職種連携のチーム医療、地域における疾病予防・健康維持増進の活動等を、この実習において見学・体験し、地域医療について包括的に理解するとともに、第4学年以降の「地域医療実習Ⅱ」・「臨床実習」・「学外臨床実習」への参加を見据えた前段階の準備学修とすることを旨とする。

評 価 方 法： 1. 実習への参加状況、参加態度等を、各施設のさまざまな医療職者が共通の評価表を用いて評価する。

2. 実習振り返りと発表会への参加状況、参加態度等を、担当教員が評価する。
3. 実習及び実習振り返りと発表会を通じた学修成果について省察・論考する実習レポートを課し、その提出内容を、担当教員が評価する。なお、受理に値しないと判断したレポートについては、再提出を求めることがある。
4. 最終評価は、上記1～3の評価結果に基づき、主担当教員が総合的に判定する。なお、傷病等による真にやむを得ない事由がない限り、原則としてオリエンテーション・各施設実習・実習振り返りと発表会の全日程に参加していることを、最終評価判定の前提要件とする。

【4】地域医療体験実習Ⅱ

学 年：第4学年

授業科目名：地域医療体験実習Ⅱ

学 習 目 標：学生自らが選択した病院や診療所等での臨床実習（学生自らが選択・調整し、地域医療や高度医療が実践されている現場を体感することで、目前に迫った臨床実習に対する意欲の向上を図る）

学 習 方 法：実習先の病院や診療所を学生自らが選択・調整し、地域医療や高度医療が実践されている現場を体感することで、目前に迫った臨床実習に対する意欲の向上を図る。

評 価 方 法：指導医は学生課に下記の評価項目について学生個別に実習評価を報告する。最終評価は、滋賀医科大学医学・看護学教育センター学部教育部門が行う。

1. 出席状況
2. 実習態度：下記の5項目について評価する。
 - (1) 積極性（欠席日数、遅刻の有無）
 - (2) 協調性（医師、メディカルスタッフ等との対応）
 - (3) 姿勢（患者に対する態度、ことば使い・服装等）
 - (4) 知識（指導医との日常情報交換）
3. レポート

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

記述

【5】公衆衛生学・社会医学フィールド実習

学 年：第4学年

授業科目名：公衆衛生学・社会医学フィールド実習

学 習 目 標：公衆衛生 (public health) とは、「共同社会の組織的な努力を通じて、疾病を予防し、寿命を延長し、身体的・精神的健康と能率の増進をはかるための科学であり、技術」(C. E. A. Winslow) である。わが国の医師法第1条には「医師は医療および保健指導をつかさどることによって公衆衛生の向上および推進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする」と定められている。

疾病発症予防と健康増進のためには、人間社会に存在する健康問題を的確に把握し、それらと関連する要因を究明し、問題を解決する方法を理解し、実践する能力を身につける必要がある。このことを通じて、国民そして人類の健康を守る視点と能力を持つ医師となることを目標とする。

より具体的にはモデルコアカリキュラムにおける以下の項目を達成することを到達目標とする。

「社会・環境と健康」

- 1) 健康、障害と疾病の概念を説明できる。
- 2) 社会構造と健康・疾病との関係を概説できる。
- 3) 環境と健康・疾病との関係を概説できる。
- 4) 生態系の変化が健康と生活に与える影響を概説できる。
- 5) 地球環境の変化、生態循環、生物濃縮と健康との関係を説明できる。
- 6) 各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）を説明できる。

「地域医療」

- 1) 地域社会における医療の状況、機能および体制等を含めた地域医療について概説できる。
- 2) 医師の偏在の現状について説明できる。
- 3) 地域における、保健（母子保健、老人保健、精神保健、学校保健）・医療・福祉・介護の分野間および多職種間の連携の必要性について説明できる。
- 4) 地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を身に付ける。
- 5) 地域における、救急医療、在宅医療の体制を説明できる。
- 6) 地域医療に積極的に参加・貢献する。

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

記述

「疫学と予防医学」

- 1) 人口静態統計と人口動態統計を説明できる。
- 2) 疾病の定義、分類と国際疾病分類<ICD>を説明できる。
- 3) 疾病・有病・障害統計、年齢調整率と標準化死亡比<SMR>を説明できる。
- 4) 疫学の概念と疫学の諸指標について説明できる。
- 5) 予防医学（一次、二次、三次予防）を概説できる。

「生活習慣と疾病」

- 1) 生活習慣に関連した疾病を列挙できる。
- 2) 生活習慣と肥満・脂質異常症・動脈硬化の関係を説明できる。
- 3) 生活習慣と糖尿病の関係を説明できる。
- 4) 生活習慣と高血圧の関係を説明できる。
- 5) 生活習慣とがんの関係を説明できる。
- 6) 喫煙と疾病の関係を説明できる。

「保健、医療、福祉と介護の制度」

- 1) 日本における社会保障制度を説明できる。
- 2) 医療保険と公費医療や介護保険を説明できる。
- 3) 高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。
- 4) 産業保健（労働関係法規を含む）を概説できる。
- 5) 医療の質の評価（質の定義、クリニカルパス）を説明できる。
- 6) 国民医療費の収支と将来予測を概説できる。

「臨床研究と医療」

- 1) 研究デザイン（二重盲検法、ランダム化比較試験、非ランダム化比較試験、観察研究、症例対照研究、コホート研究、メタアナリシス）を概説できる。

「地域医療実習」

- 1) 地域における疾病予防・健康維持増進の活動を体験する。
- 2) 地域のプライマリ・ケアを体験する。
- 3) 病診連携・病病連携を体験する。
- 4) 地域の救急医療、在宅医療を体験する。
- 5) 多職種連携のチーム医療を体験する。

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

記述

学習方法：1) 講義

講義においては、教材としてプリントを配付し、適時、プロジェクターを用いて、パワーポイントやビデオ等を使用する。また、教科書、必須図書の指定部分の予習を求める。また、環境測定機器、労働衛生保護具などの実物示説も行う。講義の都度、授業感想文あるいは授業評価表の提出を求める。

2) 疫学方法論（公衆衛生学部門・医療統計学部門担当）

疫学方法論は、疫学の理論を實際例に当てはめて理解を深めようとするものであり、計算を含む問題を実際に解いてみる。講義や本を読んで理解したように思っても、実際には身につけていないことが多い。演習では、電卓を必要とするので持参のこと。

3) 環境衛生測定実習（衛生学部門担当）

（上記授業計画表の*印、6月25日（木）3・4時限）

グループ別に環境衛生測定器具を用いて実習を行う。レポート提出（実習後1週間以内）をもって完了とする。レポートは、目的（与えられた環境要因を測定するのは、どのような人々の、どのような健康障害を防止するためなのかを明確にすること）、対象、方法、結果を記したものと（グループ単位、A4サイズ）と、各個人の考察（測定結果に関する考察と、対象とした環境要因の人体に対する影響<地球環境を介してでもよい>、A4サイズ2枚以内）を記したもので構成すること。

4) 社会医学フィールド実習（4-7月、公衆衛生学・衛生学部門・医療統計学部門合同で担当）

『地域、職域や学校で生活する人々の健康保持と増進を実現するための医学専門家としての能力を、実社会の中での実践活動を通じて身につける』ことを目標に、「少人数能動学習」方式により実習する。4月9日（木）にオリエンテーションを行い、その後グループとテーマを決定する。グループごとに指導スタッフが決められ、その援助・指導を受けながら実習を進める。5月の授業の中で、実習計画を作成する。本実習は、7月の発表会と実習成果報告書提出受理をもって終了とする。

4-1) 本実習は、公衆衛生学部門・医療統計学部門と衛生学部門が第4学年の約半数ずつをそのテーマに応じ分担して担当する。主な実習テーマは以下の通りであるが、具体案はオリエンテーションのときに示す。

（主なテーマ）

公衆衛生学部門・医療統計学部門……疫学、地域保健、成人保健、老人保健、健康教育、保健医療制度、生物統計学など
衛生学部門……労働と健康、女性・障害者・高齢者の予防医学、農村医学、地域医療、学校保健など

4-2) 実習は6～9名程度のグループごとに1つのテーマで行う。

4-3) 実習の進め方

- (1) 4月17日（金）までに、フィールド実習の指導を受ける部門（公衆衛生学部門・医療統計学部門または衛生学部門のどちらか）を決め、実習グループのメンバーとテーマを決定する。
- (2) 5月19日（火）4限目に公衆衛生学部門・医療統計学部門と衛生学部門に分かれ実習の進め方を個別に具体的に説明するので、公衆衛生学部門・医療統計学部門配属予定者は臨床講義室1（もしくは事前に指定した場所）に、衛生学部門配属予定者は臨床講義室3に集合する。
- (3) グループ及びテーマ決定後は、グループ毎に実習の記録（日時、参加者、内容、経費など）を残す。実習はグループ毎に担当の指導スタッフと相談しながら進める。原則として全員が揃って、指導スタッフに進行状況などを報告し、指導を受ける。

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

記述

(4) 7月15日（水）と7月16日（木）には、グループ単位で実習成果の発表会を行う。発表プログラムは直前に通知するが、発表の有無に関係なく、両日とも全員が出席し、各発表を相互評価する。なお、発表会は公開される。

発表会の前日までに、各グループは指導スタッフとよく協議し、発表会の抄録（A4用紙1枚以内、タイトル、メンバー名および1.目的と意義、2.対象と方法、3.みんなに伝えたいこと、を記載）を作成する。また、発表会（発表20分、質疑応答10分予定）では、ビデオ、パソコンの使用もできる。

(5) 8月28日（金）午後5時までに、発表会で指摘された箇所などを指導スタッフと協議し修正の上、実習成果報告書を作成し、指導スタッフに提出する。

4-4) 実習成果報告書作成要領

報告書本文は、タイトル、メンバー名、1.目的、2.対象と方法、3.結果、4.考察、5.結論、6.謝辞、7.参考文献の要領で構成し、図表を含めてA4用紙（縦使用・周囲に2cmの余白・片面印刷）4～6枚にまとめる。報告書本文はワープロ使用を原則とする。提出はA4用紙の印刷物および電子ファイルとする。

上記本文の他に、各メンバーの所感（A4用紙縦使用）、調査で得られた資料、映像、実習ノート、報告書本文に掲載できなかった分析結果、発表資料などを整理して、冊子や電子記憶媒体（CD等）にまとめたものを指導スタッフに提出する。

評価方法：1) 出欠の取り扱い、及び評価方法

1-1) 出欠と遅刻の取り扱い

オリエンテーション、環境衛生測定実習、社会医学フィールド実習発表会において、欠席・遅刻する場合は事前に担当部門（公衆衛生学または衛生学）に直接連絡すること。事前連絡なく欠席した場合は無断欠席とする。やむを得ず事前に連絡できなかった者は速やかに診断書、または事由書を提出すること。正当な理由による欠席と認められた場合は無断欠席としない。

社会医学フィールド実習については、時間数の3分の2以上出席しなかった者や発表会を1日でも無断欠席した者は不合格とする。

環境衛生測定実習を無断欠席した者および完了しなかった者は、衛生学部門の定期試験受験資格を失う。

社会医学フィールド実習発表会において、各グループの発表開始から15分を過ぎて入室した者を遅刻とし、遅刻者については、「公衆衛生学部門・医療統計学部門」および「衛生学部門」の定期試験で減点処分を行なう。

1-2) 評価方法

公衆衛生学：「公衆衛生学部門・医療統計学部門」と「衛生学部門」がそれぞれ定期試験・再試験を行い、両者の合格をもって単位認定とする。試験は筆記試験とし、その範囲は当該の授業、教科書、必須図書である。なお、衛生学部門は定期試験成績95%、環境衛生測定実習5%（グループ単位分2%、個人の考察分3%）の配分で評価する。成績については、「公衆衛生学部門・医療統計学部門」と「衛生学部門」の評価の平均点の小数点以下を切り上げる方式とする。

社会医学フィールド実習：成績は、実習全体を通じての目標達成度や態度により、5段階で評価する。原則としてグループ単位で採点する。その際、フィールド実習発表会における学生による相互評価結果も参考にする。

「公衆衛生学部門・医療統計学部門」の定期試験においては、滋賀医科大学医学部医学科授業科目の試験及び進級取扱内規第4条による各担当教員が定める時間数を該当する講義時間の3分の2とする。

2) 授業（講義、演習、実習を含む）態度について

社会医学の修得を目指す本講座の教育においては、学生諸君の社会性の涵養を特に重視する。常識を逸脱した行動（講義中の私語・飲食・携帯電話・電子メール・SNS等）は厳に慎むこと。また、特に学外での実習において、約束の時間や期限などは厳守し、社会から信用される医療人として成長することを期待する。

<地域包括ケア>

問37 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施していない場合、理由があれば記載してください。

記述
学外機関との調整中のため
実施している（上記）。
特になし
地域医療実習が割り当てられた診療所により、実習内容が任せられており、必ずしも系統的に地位包括ケアを学ぶプログラムになっていない。
なし
これまではリソースがなかった。次期カリキュラムで導入予定。
カリキュラム上、明治されていなかった。

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

・4年次、医学部医学科学生・医師・看護師・MSW、地域医療学、多職種連携について説明できる、講義、筆記試験
・6年次、医学部医学科学生・医師・看護師・薬剤師・PT/OT・MSW・栄養士、多職種連携シミュレーション実習、各専門職者の能力・役割・価値観を認識できる、医療チームで検討することができる、講義・ロールプレイ、授業出席

1年次、医学科と看護学専攻、医療安全ワークショップ、医療安全における多職種連携の重要性、事例の提示後のグループワークと発表、出席と参加時の積極性

学年/参加者の学部、職種/「授業科目名」/学習目標/学習方法/評価方法

①1年/筑波大学 医学類、看護学類、医療科学類/「フレッシュマンセミナー」/難病を抱える患者・家族の話聴き、学類の異なる学生同士の小グループでコミュニケーションを体験し、自分の考えを話し、相手の考えを聞くこと/患者家族講演を聴講し、その後に3学類職種混成小グループでチーム討論を行う/態度評価

②2年/筑波大学 医学類、茨城県立医療大学 看護学科、理学療法学科、作業療法学科、放射線技術科学科/「医療概論II 職種間連携 インタープロフェッショナル演習」/保健医療福祉分野に関わる各職種が連携して全人的な患者のケアを実践する重要性を理解し、チームの一員として貢献することができる/Team-based learning/MCQ、レポート評価、態度評価

③3年/筑波大学 医学類、看護学類、医療科学類 東京理科大学 薬学科/「医療概論III ケア・コロキウム」/専門領域の異なるメンバー間での疾病や障害がある人とその家族に対するケアに関する討論を通して、保健医療福祉に関わる職種の役割や視点、当事者の力を引き出すエンパワメントの意義、多職種が連携してホリスティック（全人的）なケアを実践する重要性を理解し、チームの一員として貢献することができる/Problem based learning/チューター評価、レポート評価、態度評価

4年生、医学科・理学療法・看護・作業療法・検査技術・他学業学科、チームワーク実習、(学習目標) 学内演習・臨地実習の課題にチームで取り組むためのチーム京成を体験し、専門職間の連携・共同のあり方について学ぶ。(学習方法) 模擬症例の検討・実習計画の策定、臨地実習を通して実習計画の立案の内容と比較検討し発表会にて発表、専門職連携の異議を理解する(評価方法) 発表会、報告書、討論を総合評価。

4年生、医学科、チームスキル演習(学習目標) 質が高く、安全な医療を効率的に提供するためにはチーム医療がかかせない。チーム医療の重要性を理解し、多職種との連携を図る能力を身につける。(学習方法) 医療安全とチーム医療の重要性、医療チームの構成、チーム医療を行うために重要なリーダーシップ、状況把握、相互支援、コミュニケーションに関する講義を受けたのち、グループワークを通じて基本的手法を理解、習得する。(評価方法) レポート、筆記試験、グループ発表

授業科目：チーム医療（IPE：1～4年次）

参加者：医学部・薬学部・看護学部・工学部の学生

学修目標：高い専門性と患者・サービス利用者のためにという意識をもち、自律しつつ、さまざまな専門職と連携し、お互いを高めあい、学ぶことをつづけていく、そのような「自律した医療組織人」として行動できるようになる。

学修方法：体験学修、グループ学修、ふり返り学修

2年、4年で実施（いずれも半日）。いずれも医学科、看護系、薬学系の学生。2年は本学のみ、4年は他大学と合同。授業科目名は「多職種連携教育」。学習方法と目標とは、他職種とのグループワークと成果物作成を行うことで、他職種の理解とコミュニケーション能力の育成。評価について、4年生は正式科目ではない（ただしほぼ全員が出席）。2年生は必修の科目の一部として行い、出席とレポートで評価。

学年：第5学年及び第6学年、授業科目名：包括医療統合教育、学習目標：診療において、他の専門職、患者および患者家族に配慮し良好な関係を築くとともに、専門職種にふさわしい振る舞いができる等。学習方法：講義・グループ討論・自己学習とプレゼンテーション、評価方法：課題提出、チューターからの評価

・1年 参加学部：医学部（医学科、看護学科）、薬学部 科目名：「医療学入門」目標（抜粋）：医療に関わる職種を列挙し、各々の役割と関連性、職種間連携について説明できる 方法：講義、全体討論 評価：レポートによる評価

2年次、医師+看護師、社会科学・行動科学、多職種で連携して退院時支援を行う、シネ・メデュケーション+IPEグループ演習、ループリック評価

4年次、医師+看護師+土木、総合診療学・地域医療学（地域アセスメント演習）、多職種の視点で地域の健康課題を抽出し、対策を立案する、IPEグループ演習、ループリック評価

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

地域医療学 医学科2年対象 参加 医学部医科学・看護学科との合同講義 目標：a.地域医療の現場で求められる能力を理解する
b.地域医療の現状と課題を把握する
c.理想の地域医療を考える

学修方法：現場医師からの講義後、看護学科学生とともにワークショップを実施し、発表・討論を実施する 評価方法：出席・修学態度
60%、討論参加・発表 40%

コミュニケーションとチーム医療II 医学科2年 参加は医学科のみ 1. 医療の現場におけるコミュニケーションの重要性を理解し、
信頼関係の確立に役立つ能力を身につける。

2. 患者と医師の良好な関係を築くために、患者の個別的背景を理解し、問題点を把握する能力を身につける。

3. チーム医療における多職種連携の重要性を理解し、他の医療従事者と円滑な連携を図る能力を身につける。

4. 病院見学実習を通して、医療現場の現状を理解し、問題点を把握する能力を身につける。

学習方法：(1)各職種代表者による職種概説講義 (2)グループによる病院見学実習 (3)発表・討論

評価方法：講義、実習出席 40%、討論参加・発表 60%

4年次、「社会環境医学」、学習目標：地域包括ケアシステムの概略を理解し、地域における、保健・医療・福祉・介護の分野間および
他職種間の連携を説明できる、評価方法：講義・演習・ディベート、試験・レポート・受講態度・発表

①1年、医学部医学科・保健学科、新入生ゼミナール、お互いの専門領域や将来のチーム医療に関する理解を深めそこで学んだ内容につ
いて説明することができる、グループワーク、レポート・発表評価

②4年、医学部医学科・保健学科、医学部合同チーム医療演習、患者・家族がかかえている問題の解決を図る上で有効なヘルスケアチ
ームのあり方を考察できる、グループワーク、参加状況・プレゼンテーション

臨床実習での総合診療科ローテーション中の看護学科学生との合同実習

1回生：「早期体験実習I」：医学科・人間健康科学科・薬学部：看護師・理学療法士・薬剤師等：多職種グループを編成して学外病院に
赴き、医師及びその他の医療者の仕事のシャドーイングを通して、医療におけるチーム医療の実際や連携のために現場で行われている工
夫などを理解し、医療者としての貢献・倫理的配慮等を学ぶ：事後ワークショップにおける発表により評価する

2年次「早期臨床体験実習」において、看護師、薬剤師、栄養管理士の業務内容を実習に基づき学び、レポートを作成する。

・1年 保健学科・神戸薬科大学「初期体験臨床実習」 チーム医療の重要性を学ぶ 班別オリエンテーション・大学病院及び臨床実習
施設の実習・班別ディスカッション。 レポート、授業への参加度

・4年 保健学科・神戸薬科大学「IPW」専門領域の異なる学生メンバーの間で目標を共有し、チームで協同することの意味を理解す
る。 医学科、保健学科、神戸薬科大学の異なる専攻からなる学生混成グループで、提示されたシナリオを基にチュートリアルに取り組
む。チュートリアル取り組みによる評価、授業への参加度。

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

- ・ (学年、授業科目名) 3年次、臨床循環器学
(学習目標) 多職種介入による心臓リハビリテーションの概念について理解する。
(学習方法) 講義
(評価方法) 筆記試験
- ・ (学年、授業科目名) 1年次、早期体験・ボランティア
(学習目標) 看護業務と看護部の活動を知る。
(学習方法) 実習
(評価方法) 実習態度
- ・ (学年、授業科目名) 4年次、臨床運動器学
(学習目標) リハビリテーションチームの構成を理解し、医師の役割を説明できる。
(学習方法) 講義
(評価方法) 筆記試験
- ・ (学年、授業科目名) 4年次、臨床医学特論1
(学習目標) 患者を多方面で支えている職種を知る。
(学習方法) 講義
(評価方法) レポート、筆記試験
- ・ (学年、授業科目名) 6年次、臨床医学特論2
(学習目標) 緩和ケアにおけるチーム医療を理解する。
(学習方法) 講義
(評価方法) 筆記試験
- ・ (学年、授業科目名) 6年次、臨床実習〔地域医療〕
(学習目標) 地域における診療スタッフとともに住民に対する診療・ケアにかかわることができる。
(学習方法) 臨床実習
(評価方法) 評価シートによる、知識・技能・態度の総括評価。振り返りによる実習に関する形式的フィードバック

4年、プロフェッショナルリズム&行動科学IV、薬剤師、看護師、管理栄養士等による講義とグループディスカッション、チーム医療の重要性と機能的なチーム医療を行うための具体策について理解を深める、レポート、グループディスカッションへの貢献度等で評価する。

1年生、医学部保健学科、歯学部、薬学部、低学年IPE、ブルーワーク、出席とプロダクト提出(特に評価はしていない)
5年生、同上、高学年IPE、症例に基づくグループワークとSPさんを交えた発表会、特に評価はしていないが臨床実習の一環として参加が求められる

医学科3年次に、共通教育として医療環境論を設定しており、保健学科看護学の学生との合同講義や社会問題に対するグループワーク、アクティブラーニングを行い、プレゼンテーションの評価を行っている。

医学部(医学科、医科栄養学科、保健学科)、歯学部(歯学科、口腔保健学科)、薬学部を対象に、チーム医療能力修得を目標として、1年次チーム医療入門(ワークショップ形式でのグループワークを行いレポートで評価)、4年次学部連携PBLチュートリアル(症例シナリオによるチュートリアルを行いレポートで評価)。4~5年次診療参加型臨床実習では一部の学生に保健学科看護学専攻や薬学部学生との多職種教育カンファレンスを実施(評価は出席のみで臨床実習評価に含まれる)。

1年次、医学科及び臨床心理学科全員、医療プロフェッショナルリズムの実践(医学科)・早期体験学習(臨床心理学科)、地域の医療及び高齢者福祉について概説できる、合同での地域医療・高齢者福祉実習、個別レポート評価

1年次に看護学科との合同授業(「新入生セミナー」の枠内で3時間)、4年次に看護学科並びに他大学の薬学部との合同授業(「PBL-チュートリアル」の枠内で4時間)を開講している(令和2年度は中止)。学習目標は1年次は医療人としてのキャリアパスについて学科同士の違いを知ること、4年次ではがん診療について医療チームとしての協働を学ぶこと。学習方法は講義(4年次には患者会代表の方々の講演)とグループディスカッション、評価方法はレポートなど。

4年：チーム医療演習 デョスカッション 班での発表 レポート 出席

学年：1年次 職種：看護師・保育士・介護士 授業科目名：「医療入門I」 学習目標：他職種の業務について理解を深め、人間の関わり方やチーム医療の重要性を認識し、医師の役割を理解する。学習方法：実習 評価方法：実習レポート、グループ発表、ループリック評価法を用いて総合評価

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

(1年) 医と社会Ⅰ・地域医療ゼミ、(2年) 医と社会Ⅱ、(4年) 医と社会Ⅳ

学習目標：(2年) 学習背景の異なる大学及び学科の学生が、医療と保健と福祉に関する共修の場を通じてお互いの視点を知り、将来の多職種連携に繋がる資質を身につける。(4年) 学習背景の異なる学科が集い、学科の枠を超えた学びの場を通じて、将来の多職種連携に繋がる幅広い医療と保健の視点を身につける。

学習方法：事例検討、グループディスカッション

評価方法：出席、態度、自己評価

1年：介護施設での早期体験実習、評価はレポートと指導者からの評価

2年：病院内見学実習、評価はレポート

4年：多職種連携合同演習(医学科・看護学科・福祉健康科学部(理学療法士・心理師・社会福祉士))、事例をもとにグループ学習と発表会、評価は学習態度とレポート

【学年】医学科1年、【授業科目】早期大学病院実習、【学習目標】大学病院の他職種の役割や多職種連携の実際を経験する、【学習方法】系統講義後に病院内実習(看護病棟、中央診療部門での多職種業務経験)、【評価方法】実習者による観察評価+学生レポート評価+口頭発表会の発表内容

4年 医学部保健学科、薬剤部・薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、ソーシャルワーカー
科目「チーム医療2」

学習目標

1. 医療、保健、福祉における患者・サービス利用者を尊重した問題解決を行うための効果的な医療専門職の連携を立案できる。
2. 患者・サービス利用者の問題を倫理的対応の原則に基づいて検討することができる。3. 医療を安全に遂行するためのチーム医療を計画することができる。4. 医療専門職の学生として他の専門職の学生の専門性を尊重し、良好な関係を築いて協働して学習することができる。5. グループの一員としての役割を果たし、常に同僚に配慮した行動を取ってグループ学習の成果を上げることができる。

学習方法：事例のグループ討議、模擬カンファレンス、グループ発表・質疑、専門医療職へのコンサルテーション

評価方法：グループ発表の評価、レポート、自己評価、同僚評価

・対象学生：医学科1年次全員、保健学科1年次希望者、授業科目名：シミュレーション演習、学習目標：①患者および患者家族との良好な関係構築に必要なコミュニケーション・スキルを使うことができる。②障害を持った患者への介助とコミュニケーションを模擬環境で実行できる。③多職種連携の基礎となる相互尊重に基づくグループワークを行い、意見を発表することができる。④医療現場で遭遇する倫理的課題に対処するために、適切に患者の情報を収集(カード方式)し、情報分類の手順(4分割法)を使って事例をまとめることができる。⑤医療倫理に関係する事例を、医療倫理の4原則(自律性・善行・無危害・正義)を参照し、多職種で協働して患者の最善を考えることができる。⑥患者とコミュニケーションをとりながら初歩的な診察をすることができる。学習方法：課題を提示し、スモールグループで討議後、学生同士でロールプレイを行う。その後、学生同士で疑似的体験を実施する。評価方法：①演習の出席状況(30%)、②ポートフォリオ(20%)、③授業評価アンケート提出(20%)、④演習の態度(20%)、⑤ミニテスト(10%)

4年生 看護学部4年生とのケーススタディ 「多職種連携」 目標：患者さんの生活を考慮した医療のために必要な技能、職種を理解する。学習方法：入院時のケア・退院時の生活指導のグループワークと発表・討論 評価方法：レポート

1年：医学科・看護学科・医師・看護師、医療と社会、医療と社会及び専門職連携に関する基本的事項について多様な視点に基づき理解する。講義・グループワーク、発表の教員・学生評価・グループワークピア評価。6年：医学科・看護学科・医師・看護師・栄養士・薬剤師・心理士・ソーシャルワーカー、臨床実習、専門職連携の現場を体験しその意義について理解する、内分泌糖尿病内科の多職種カンファ、救急医学の多職種カンファへの参加、病棟実習評価表による教員評価。

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

学年 2年

授業科目名 コミュニティ・ヘルスケア基礎

- 学習目標
1. 地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健・医療・福祉・介護の分野間および行政を含む多職種間の連携の必要性を説明できる。
 2. 多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。
 3. 在宅療養と入院または施設入所との関係について、総合的な考察ができる。
 4. 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や家族を支援することができる。

学習方法 講義

評価方法 レスポンスシート、筆記試験

学年 3年

授業科目名 コミュニティ・ヘルスケア応用

- 学習目標
1. 老化と高齢者の特徴、超高齢社会における医療の課題について説明できる。
 2. 医療系の学生として、相手の状態にあわせた適切なコミュニケーションができる。
 3. 訪問実習を通じて、相手との信頼関係を構築できる。
 4. 国際生活機能分類（ICF）の基本的概念を理解し、個人の生活上の課題を適切に評価できる。
 5. チームにおける個人情報の共有と保護を適切に行うことができる。
 6. 将来の医療者としての自覚を深める。

学習方法 講義・グループワーク、訪問実習

評価方法 出席、プロダクト作成と提出

学年 4年

授業科目名 コミュニティ・ヘルスケア発展

- 学習目標
- SBO 1: 高齢者個別のニーズを把握することができる。
- SBO 2: 高齢者の課題に対し、多職種・地域で対応する方策を提案できる。
- SBO 3: 認知症予防や介護のためのコミュニティ・ヘルスプロモーション活動を提案できる。
- SBO 4: Advance care planningの必要性を説明できる。
- SBO 5: AIP社会における医療者の役割を説明できる。

学習方法 講義

評価方法 レスポンスシート、筆記試験

第5学年次の滞在型の地域医療実習を看護学科の学生と合同で実施しており、北部地域の医療を理解するとともに、看護師業務等の他の医療従事者に係る業務を理解する。評価についてはレポート等で行っている。

6年生、選択型CC(関連職種連携実習)、各種医療スタッフの業務を理解できる、附属病院内の関連職種部門での実習、指導者評価表(5段階評価)

第1学年：「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」

医・歯・薬・看護4学部による演習。チーム医療の基礎として4学部合同の少人数ワークである。グループ討議、演習中の態度、取り組み姿勢課題提出等を評価。

第3学年：「チーム医療リテラシー」

医・歯・薬・看護4学部が参加し、全人的医療を実現するうえでの多職種連携を理解することが目的。講義・実習の態度・レポート提出等を評価。

第6学年：「4学部合同セミナー」

医・歯・薬・看護4学部が参加し、専門職種連携教育の一環として習得した専門知識と経験を基に医療系専門職がどのように貢献できるかをPaperPatientで多角的に検討する。チーム作業、発表会、成果物を評価。

(学年)1年・後期

(参加者の職種) 看護師・薬剤師・栄養士

(授業科目) 「チーム医療体験学習」

(学習目標) 安全・安心な質の高い医療を提供するために、多職種連携による医療の現状を学ぶ。

(学習方法) 見学と体験

(評価方法) 実習態度(50%)、発表(30%)、レポート(20%)

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

- ①学年：2学年 授業科目名：地域医療学各論1 学習目標：1) 地域医療の基礎的事項を理解する。2) 地域医療の学問的態度や考え方を養う。学習方法：講義 評価方法：試験（多肢選択問題、筆記問題）、態度評価
- ②学年：2学年 職種：介護士等 授業科目名：地域福祉実習 学習目標：1) 地域包括ケアシステムの概念のもとで、地域における保健・医療・福祉・介護の分野間および多職種間の連携の必要性を説明できる。2) 対人援助や介護の考え方を理解する。学習方法：実習（学外：福祉・介護関連施設） 評価方法：レポート評価、態度評価
- ③学年：5学年 授業科目名：地域医療学各論3 学習目標：1) 地域医療を実践する上で必要な知識、技術、態度を理解する。2) 地域社会における地域医療の役割を理解する。学習方法：講義 評価方法：試験（多肢選択問題、筆記問題）、態度評価
- ④学年：5学年 職種：看護師等 授業科目名：地域医療Ⅱ 学習目標：1) 地域医療（含へき地医療）を第一線の現場で体験する。2) 地域医療に対する動機を明確にする。3) 地域医療人としての将来を設計する。学習方法：クリニカルクラークシップ 評価方法：レポート評価、態度評価
- ⑤学年：6学年 学部：看護学部 授業科目名：地域医療学各論4 学習目標：地域医療、ひいては地域社会におけるリーダーとしてふさわしい医師になるための素養を習得する。2) 地域医療や地域社会の未来像を理解する。学習方法：講義、多職種連携実習 評価方法：試験（多肢選択問題、筆記問題）、態度評価

1年/コミュニティヘルスインターンシップ/一般学習目標：地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。他/学習方法：実習/評価方法：各実習レポート・実習態度、各班の実習報告書その他により評価を行う。

2年生、医師、看護師、保育士、授業科目：臨床入門（多職種協働実習）、学習目標：施設のスタッフとコミュニケーションをとり、チームの一員として重症心身障害児（者）に接することができる。担当した利用者さんについて、診療録・看護記録より現在までの生い立ち・病歴、現在の療育状況、家庭環境を理解する。担当した利用者さんの担当医、生活指導員、介護職員など多職種の職員と面談し、様々な側面から利用者の問題点を挙げる。学習方法：重症心身障害児重症心身障害児(者)施設の利用者1名を担当し、事前情報にもとづき各職種から情報収集を行うとともに、利用者の直接介護を行う。将来、人の生命に関わっていく医師を目指す医学生として、利用者が生きていく上で何が必要なのか、何が専門職に求められるのかを考え、それぞれの感じ方、考え方について職種間、学生間で共有しあう。評価方法：発表内容とレポート

3年生、参加職種：医師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、臨床検査技師、建築士、授業科目名：地域医療とチーム医療(緩和ケアIPW演習)、学習目標：患者のより良い暮らしを支えるケアプランを立案する。学習方法：模擬患者から情報収集を行い、チームで支援計画を立案し、発表する。評価方法：振り返りの記述試験。

4年生、参加する職種：医師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、保育士、養護教諭、健康運動指導士、建築士、その他、授業科目名：導入クリニカルクラークシップ2-1(IPW実習)、学習目標：1. 利用者・集団・地域の理解と課題解決の実践方法を身につける、2. チームメンバーの専門性と多様性を相互理解する態度を身につける、3. チーム形成と協働の実践方法を身につける、4. 体験を振り返り、意味づけ、自分の課題を見出すためのリフレクションができる。評価方法：振り返りの記述試験。

実施なし

看護医療学部、薬学部とともに、「医療系三学部合同教育」として実施している。1年、4年、6年のそれぞれの1日にワークショップ形式で実施している。また、臨床実習を複数学部の学生でおこなうことを推進している。

学年：2,3年次

授業科目名：医療体験実習

学習目標：医療従事者として求められる接遇・マナーを遵守し、チーム医療の一端を体験し、チーム医療の重要性を理解する。

学習方法：附属病院で見学を中心とした実習を行う。事前学習と実習後のグループ学習に取り組む。

評価方法：病院での実習評価。グループ学習（発表）での評価等。

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

2年～5年、医学部・歯学部・薬学部・保健医療学部、授業科目名（一部抜粋記入）

（3年）学部連携PBL

将来、チーム医療を実践する基盤を構築するために、さまざまな視点から明らかになった患者の情報を共有し、医療チームとして患者に適した医療を提示する能力を修得する。

提示された症例について、ファシリテータが加わった小グループ討議（コアタイム）2回と自学自習を行い、病状や心理、社会的背景を解析して適切な薬物治療やケアなどを提案する。グループの討議内容と提案についてスライドを用いて発表する。

個人評価（参加態度と積極性・自学自習 30%）、グループ評価（15%）、発表会（25%）、ポートフォリオ（30%）で100%とする。

3年生、医学部、学際的チーム医療論、「職種の専門性の理解を深め、テクニカルスキルと共にノンテクニカルスキルが医療では重要であることを学ぶ」、ロールプレー・スモールグループディスカッション、MCQテストとレポートで評価

4年生、医学部・薬学部・医療技術学部・その教員、チーム医療論、「チーム医療の意義や多職種コミュニケーションの課題、チーム医療に必要な知識や態度、行動を学ぶ」、スモールグループディスカッションと全体セッション、レポートで評価

1年の早期臨床体験実習で、看護学生、薬学部学生とのシミュレーション実習。協同して積極的に参加しているかの観察評価。2年の早期臨床体験実習では、病院の多職種の見学で、課題による評価。

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

①1年 授業科目名：福祉体験実習、職種：主に職業指導員、就労支援員、他、学習目標：1.障害のある人たちとコミュニケーションをとる努力ができる。2.施設スタッフと協同して、障害のある人々をサポートする努力ができる。3.生活機能、障害、健康面における日常生活上の問題点、地域社会の受入の問題点を考えることができる。

②2年 授業科目名：重症心身障害児療育体験実習、職種：主に看護師、理学療法士、作業療法士、栄養士、教員、他、学習目標：1.重症心身障害児(者)の療育について知る。2.重症心身障害児施設(療育センターなど)または特別支援学校での患者・児童、患者支援の内容を知る。3.実習施設スタッフ・教員を手伝い重症心身障害児(者)への支援を体験する。4.重症心身障害児(者)とのコミュニケーションをとる努力ができる。5.重症心身障害児(者)、ご家族、スタッフ・教員との交流を通じ、将来の医療について考え始める。

③2年 授業科目名：地域子育て支援体験実習、職種：主に保育士、プレリーダー、学童・児童館指導員、他、学習目標：1.子どもの成長(ライフサイクルとして、そして精神的発達、社会的発達の側面)について考え始める。2.子ども一人ひとりを観察する。子ども同士が遊びや喧嘩を通じてどのように社会性を獲得しようとしているのかを観察する。3.子どもの家庭背景とその子の成長について考え始める。4.不登校、自閉症、発達障害などについて考え始める。5.地域の子どもたちを支えるネットワークがあることを知る。6.児童館や地域の子ども支援活動の内容を知る。7.地域・家庭での子どもの成長と医療との関係を考えることで、将来、患者さん1人を対象とするのではなく、家族も含めての包括的医療を考える基盤を作る(家庭医療)。

④3年 授業科目名：在宅ケア実習、職種：主に看護師、介護士、地域ケアマネージャー、他、学習目標：低学年から積み上げてきた医療人としてのコミュニケーション(共感的相互理解)、プロフェッショナリズムを基に、全人的な医療の実践に貢献するために様々な職種の人々の役割を知り、適切に行動できることを目標とする。指導者とのカンファレンスでは気づいた学びについてディスカッションし、プレゼンテーションすることが求められる。

⑤3年 授業科目名：病院業務実習、職種：主に看護師、栄養士、検査技師、薬剤師、他、学習目標：低学年から積み上げてきた医療人としてのコミュニケーション(共感的相互理解)、プロフェッショナリズムを基に、全人的な医療の実践に貢献するために様々な職種の人々の役割を知り、適切に行動できることを目標とする。指導者とのカンファレンスでは気づいた学びについてディスカッションし、プレゼンテーションすることが求められる。

⑥3年 授業科目名：高齢者医療体験実習、職種：主に介護福祉士、社会福祉士、ケアマネージャー、他、学習目標：1. 高齢者の身体器官の加齢現象、および機能的変化に伴う疾患について知る。(この知識は高齢者の生活支援を行うために必須の知識である。) 2. 地域包括ケアシステムが目指している理念を知る(自助、互助、共助、公助での高齢者が地域でその人らしい人生を過ごすことを支援するシステム)。3. 上記2を知るために、老人医療費の推移(美濃部元東京都知事の東京都における老人医療無料化、1973年の老人医療費の無料化以降の老人医療費)、高齢者保健福祉政策の流れ(2000年の介護保険施行に至るまで)の歴史を知る。

4. 要介護認定がどのように行われているか説明できる。さらに、要支援1、2、要介護1～5の区分を説明できる。5. 介護老人保健施設に入所している高齢者とコミュニケーションが取れるように努力する。6. 介護老人保健施設のスタッフと協働し、入所者の方々の支援ができるようになるために努力する。介護老人保健施設での多職種連携協働に加わる努力をする。7. 介護老人保健施設に入所されている高齢者を一人の人間として、そのhistoryとstoryを理解しようと努力する。

①～⑥の評価方法：1. 実習ガイダンスに出席していること。2. 予習の証を実習先に提出していること。3. 実習施設で、医学生として適切な態度で実習すること(患者安全がすべてに優先します。また、実習先の業務を障害していないことが求められます)。4. レポートを期限内に提出すること。5. レポートの内容が学年相当の内容を含んでいること(ユニット責任者が責任ある主観で判定する)。6. 実習記録を実習先へ毎日提出していること。7. ユニット責任者からの質疑(メールまたは掲示板での呼び出し)に応答・回答すること。

(実習先からのアンケート、オンサイトインタビュー等で得た情報は、当該学生にフィードバックします。なお、評価についての疑義はメールまたは文書でユニット責任者に申し出てください。)

⑦4～5年 授業科目名：家庭医実習

⑧4～6年 授業科目名：臨床実習

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

1-4年医療安全プログラム（医学部、看護学部）。4年チーム医療の基礎（医学部、看護学部）。5年臨床倫理ワークショップ（医学部、看護学部、早稲田人間科学部）

至誠と愛の実践学修 看護学部と連携教育、医学部5年生、看護学部3年生との「医学部・看護学部合同カンファレンス」を実施。

【目標】

両学部の学生が、患者の抱える問題の解決、軽減、支援などについて異なる視点から、能動的にアプローチすることを通して、それぞれの役割に関して共有し、協働の必要性と方法について学修する。

【実習内容】

医学部・看護学部合同カンファレンスを実施する診療科の病棟において、基本的には両学部の学生が共通して担当する患者について、医学的アプローチ、看護学的アプローチから捉えている患者の状態を発表し合い、それぞれの立場の患者を捉える視点とアプローチについて学ぶ。また、患者の健康状態および療養生活上の困難（入院中・退院後）を解決・軽減し、よりよい状態に導くために医師、看護師それぞれが果たすべき役割と方法、協力し合って行うことは何かなど検討する。

【評価】

実習の最終週に合同カンファレンスについてのレポートを提出する。締め切りは、臨床実習ノートと同じく、翌週水曜 17 時までとする。

1年生、看護学校、医学序論、チームビルディングの重要性について説明できる。グループワーク、グループ討論のまとめ。

第3学年 東京理科大学薬学部との合同PBL

薬学部大学院生が副チューターとなり、協働して薬学関連の課題に取り組む。評価は教員チューターによる観察記録、レポートなどで行う。

第5 学年 救急医学多職種合同カンファレンス

医学部学生と他大学看護学部、薬学部学生が参加する合同カンファレンス。医療チームとして患者の問題解決に取り組み、他の職種と協働する意義を学ぶ。評価はピア評価、360° 評価などを用いる。

学年：第4学年

参加者の学部：薬学部、看護学部

授業科目名：症候から診断へのアプローチ

学習方法：事前に教科書及びタブレット端末等で街頭の症候/病態を調べる

評価方法：定期試験及び授業態度(出席率を含む)

5 年生、医学部医学科・医学部看護学科・他大学薬学部、多職種連携チーム医療演習

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

1～4年生、看護学部、プロフェッショナリズム1～4、

1

チーム医療の大切さを説明できる。

チーム医療を体験し、医師のみならず従事するスタッフの役割を説明できる。

2

医療を行う上で、関与している職種とその役割を説明できる。

チーム医療における医師の果たす役割を説明できる。

3

多職種連携の概念、意義を理解し、連携のための実際の態度、行動を身に付ける

4

自分の考えをはっきりと多職種に伝えるとともに、多職種の意見を尊重し、両者の違いを認識したうえで、協働して一定の行動を決定、実施することができる。

1～4

グループワーク

1～2

記述式試験

3～4

グループワークのレポート

■第1学年「医療人マインド」…医学部、看護学部、大阪薬科大学の一部

学習目標：

- 1) 日本の保健医療行政のしくみを理解できる。
- 2) 医療に関わる専門職種を列挙し、それぞれの役割・機能を説明できる。
- 3) 医療人としてふさわしいふるまいができる。

評価：レポート84%、授業への参加態度16%

■第1学年「医工薬連関科学講座」…医学部の一部、大阪薬科大学の一部、関西大学工学部の一部

学習目標：

- 1)医療人として生涯学習を続ける基盤となる一般教養を得る。
- 2)他学部における講義内容を学習することにより、他職種のことを理解し、同時に自分自身および自分の目指している職種 のidentityについても見つめる。
- 3)上記の2)に基づいて、他職種と協同して連携していくことの重要性を考える。

評価：授業態度(50%)とレポート(50%)によって総合的に評価

■第2学年「専門職連携医療論」…医学部、看護学部、大阪薬科大学の一部

学習目標：

- 1.医療の発展過程を理解し、保健医療福祉の現状と課題を列挙できる。
- 2.各専門職種の意義と価値を理解し、各々の立場と活動および患者を尊重する重要性を説明できる。
- 3.チーム医療の重要性を理解し、それを実践する具体的方策を説明できる。
- 4.患者のための医療・安全推進の基本的考え方を説明できる。

評価：レポート70%、グループワークの参加状況20%、受講態度10%

■第6学年「多職種融合ゼミ」

学習目標：全人的・包括的医療を提供するために、医療安全や倫理的判断等に関して討議し、各専門職の協働のあり方について考えを深める。

評価：「選択臨床実習」の一部としてレポート評価

4学年・プロフェッショナリズム 医薬連携、医師と看護師の連携 グループワークによるプロダクト、発表内容を評価

1年：「早期臨床体験実習（チーム医療入門）」、同一法人他学部（リハビリ、薬学、看護）の1年とともに、患者の痛みを理解し寄り添う資質を涵養する。TBL形式にて評価。3年：同一法人他学部（リハビリ、薬学、看護）の4年と合同チーム医療演習（TBL、発表会、筆記試験、ピアレビューなどで評価）

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

2学年を中心に多職種に関する講義と看護実習を行っている。講義実習ともに他学科学生の参加を求めている。

第2学年の行動科学Ⅱ(多職種連携・チーム医療)

参加者：看護学科(教員と学生)

学習目標：医療/介護/福祉/保健分野の専門職の役割と協同や連携を学ぶ

学習方法：講義形式(グループ学習を含む) 評価方法：筆記試験(MCQを含む)

第4学年の臨床実習前演習(Pre-Clinical Clerkship Exercise, PCCE)

参加者：大学病院21職種(看護師、薬剤師、…、診療情報管理士)

学修目標：職場を尋ねて専門職を知り患者に関わる職種を理解する

学習方法：職場訪問(グループごとに訪問面談・情報収集・PPT作成・全体発表)

1年次(早期臨床体験実習)、他職種によるチーム医療の理解、方法：体験自習、評価：レポート、指導担当者による他職種評価

1年生 医、看護、薬学 スポーツ科学 三学部協働コミュニケーション学習 学習目標：①グループワークで他者を尊重し、意見を傾聴、共感できる。②グループワークの成果を他者が理解できるように発表できる。③多職種間に生じる課題を見つけることができる。学習方法：課題を選択しグループワークでまとめ発表する。評価方法：プレゼンテーションのピア評価、教員評価

1年時に看護学科と合同で開講している「早期体験実習Ⅰ」を開講している。

学習目標としては、医療・保健・福祉の現場を体験し、医療者に必要とされる能力や行動規範を理解することとしている。なお、出席状況、態度、報告書、報告会の内容等で評価している。

病理診断学 4年次 一部保健学科学生と合同

「病理診断学」は実際の医療現場における臨床医療としての病理診断学について学習する。そして病理組織診断、細胞診、病理解剖がどのように臨床医療に生かされているのかを理解し、病理診断の利用の仕方とその活用を学習する。

「臨床病理検討会 (clinico-pathological conference, CPC)」では各グループが担当教室の指示を受け、実際の病理解剖症例の臨床経過、臨床上での疑問をまとめた上で、病理解剖所見(マクロおよびミクロ)から患者の実際の病態を把握し、臨床経過と比較し、考察する。

モデル・コア・カリキュラム

A-5-1)チーム医療の実践・患者中心のチーム医療

F-2-1)基本的診療知識・臨床推論

F-2-3)基本的診療知識・臨床検査

F-2-4)基本的診療知識・病理診断

1年の初年次ゼミの中で医学科及び保健学科の合同講義を実施して他職種連携に関して学修している。その後、1年講義の看護演習・看護実習、4年の医療安全講義で学ぶ。5年臨床実習の秋田県研修病院実習及び「地域医療実習」では、実習評価表で評価。4～6年臨床実習では評価表で評価。

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

4年、医学部、総合医学演習（医学・医療原論）、

【授業の到達目標】

- 6, チーム医療の意義を説明できる。さらに、医療チームの構成員と各々の役割を説明できる。
- 7, 医療機関の他に、福祉や行政との関わりや連携方法について説明できる。

【学習の方法】

・受講のあり方

- 1) 体系的な教科書は無いので、配付資料の内容を基に講義を進める。画像や重要事項はパワーポイントのスライドを使用する。
- 2) 配付資料はあくまでもまとめであり、断片的な情報となるので、講義内容や関連図書や新聞などにより断片の隙間を補填し、体系として理解すること。

【成績の評価】

・方法

出席状況や受講態度ならびに講義中の質疑応答内容をもとに平常点を算出し、基準に達している学生に筆記試験を課す。レポートは講義内容の理解度や応用力を確認するため実施する。原則として自筆による作成を要する。内容が適切であれば合格とする。

医学入門（1年次）、基礎統合臨床医学I（2年次）、臨床実習I（4,5年次）：（多職種）看護師、理学療法士、MSW。（学修目標）診療チームにおける役割を理解する。チーム医療に関する課題・問題点を自ら発見できる。（学修方法）TBL、グループ学修、ロールプレイ。（評価方法）IRAT、GRAT、ピア評価、多職種連携準備状況スコア。

1年次 看護学科 「医学概論1」

（学修目標）

- (1) 医療とは何か、良き医療人とは何かを自分なりに考えることができる。
- (2) 医療者の職業倫理や、患者中心の立場、生命の尊厳について説明できる。
- (3) 医療の現場に触れることで、医学・看護学を身近に感じることができる。
- (4) 医療をめぐる様々な問題を多角的に説明できる。
- (5) 医療を取りまく社会的現実をめぐる問題意識をもつことができる。
- (6) スモールグループでの討論に積極的に参加できる。
- (7) 自分の考えを発表し、聴衆に理解させることができる。
- (8) 課題に対するレポートを倫理的・科学的に作成できる。

（学習方法）

小グループ学習のための課題を事前に提示する。自分で下調べをしておくことが求められる。

（評価方法）

出席は評価の前提条件である。

授業中の態度・発表30%、振り返りレポート20%、提出レポート50%

・1年、医学入門、医学部附属病院での臨床医の一日を経験するシャドーイング実習に加え、看護実習及び障害者施設或いは老人介護施設での介護実習を通じ、多角的に現場を経験する機会を設け、多面的に医療の実際を早い段階で経験する、講義及び実習、試験及びレポートにより評価する。

・4年、地域医療学、以下のアウトカムに到達できる。1) 名大医学部の学生は、大都市から人口過疎地や離島まで様々な生活様態を抱える愛知県の全住民が安心して暮らすために、必要なヘルスケアを提供できる医師になる。2) 将来においては、愛知県での経験を生かして、全国どの地域社会・医療機関であっても、その状況が求めるヘルスケアを提供できる者となる、講義、単位認定試験で評価する。

・4年、保健医療の仕組みと公衆衛生、日本の保健医療の仕組みと公衆衛生施策の概要と問題点について説明できるようになり、医師国家試験に出題される水準の知識を完全に習得する。世界の保健医療分野における課題とその対策について、概要を説明できる。人々の集団の健康を守るという目標を達成するには、基礎医学・臨床医学で得た知識や技術応用できる科学的論理性、創造力、倫理性を身につけることが重要であることを理解する、講義、試験結果および受講態度などで総合的に評価する。

・4年、老年科学、在宅医療と医療連携の重要性を理解する、講義、試験等により総合的に評価する。

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

医療倫理・プロフェッショナリズム（講義/医学科1年次必修、全学共通教育科目）

【到達目標】医療チームの構成や各構成員(医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職)の役割分担と連携・責任体制を説明できる。他

1年生医学部および保健医療学部「地域医療合同セミナー1」

学修目標：パートナーシップを形成する基本的態度を身につける

- ①自己と他者を客観的に理解することができる
- ②基本的信頼関係を構築できる態度をとることができる
- ③基本的なコミュニケーション技能を身につけ、良好なコミュニケーションが取れる

学習方法：講義、演習、地域医療基礎実習を通じて、地域における多職種連携と地域住民との双方向コミュニケーションを実践的に学ぶ。

評価方法：小テスト、評価方法：レポート、成果発表等

【授業科目名・参加学年・学部及び職種】

早期医療体験実習（医学科1年）

【目標】

- ・医療従事者として適切な身だしなみおよび言葉遣いが出来る。
- ・ホスピタリティマインドをもって患者さんに接している。
- ・チーム医療における他職種の役割を理解できる。
- ・将来自分が医療に従事している姿をイメージできる。

【評価方法】

レポート

【授業科目名・参加学年・学部及び職種】

多職種連携講座（医学科5年生）

【学習目標】

- ・医療現場における多職種連携の意義と問題点を理解する。
- ・多職種連携に必要な能力について理解する。
- ・多職種連携に求められるスキルを学ぶ。

【評価方法】

レポート

3年次、成田看護学部および成田保健医療学部、関連職種連携ワーク、症例による評価、ケアプランの作成、

- 1.チーム医療・チームケアの必要性や意義を考察できる。
- 2.患者・対象者（児）について全人的に捉える視点を理解し、説明できる。
- 3.患者・対象者（児）・家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する必要性を考察できる。
- 4.各職種がそれぞれの立場から評価を行い、それらを基にチーム全体で治療（支援）計画を策定する必要性を説明できる。
- 5.ICFを用いて複数の職種の立場から患者・対象者（児）を説明できる。
- 6.保健医療福祉分野の各職種の機能と役割を説明できる。
- 7.チーム医療・チームケアにおける共同作業の進め方を考察できる。
- 8.チーム医療・チームケアにおける倫理的問題および解決方法を考察できる。

教員による観察評価

1年次の全人的医療人教育「倫理」で薬害について知るを2学部合同で演習実施。

2年次の全人的医療人教育「倫理」で医薬合同・生命倫理チュートリアルを2学部合同で実施。レポートと参加態度、知識評価を行う。

2-3年次の「チーム医療演習」で一部の学生が実施。全学部学生参加型の選択性授業。プロダクトの評価。

3年次の「生命倫理シンポジウム」で全学部の学生が実施。特に評価はなし。

学年：参加者の学部／授業科目名／学習方法／評価方法

1年次：医・看護・薬・医療衛生／チーム医療論／オムニバス講義／レポート

5年次：医・看護・薬・医療衛生・栄養学／オール北里チーム医療演習／グループワーク／態度および発表会のプロダクト

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

M1,M2,M3対象、アセンブリI,II,III 医学部、医療科学部放射線科、検査科、リハビリテーション科、看護科、医療工学科、名城大学薬学部、日本福祉大学リハビリテーション科

M1: コミュニケーション、M2: チームワーク、M3: 他職種連携による地域貢献 ビア評価、教員による成果物の評価

1年: 医療プロフェッショナルリズムの実践A1 (看護学部とのIPE)

4年: 医療プロフェッショナルリズムの実践A4 (看護学部とのIPE)

実施していない。

【1】早期体験学習

学 年: 第1学年

授業科目名: 早期体験学習

学 習 目 標 : 医学・看護学の目的は「人」の「幸せ」に貢献することである。人は「生老病死」の言葉に象徴されるように、心身の発達段階や健康状態に応じて多様な生活を営み一生を終えていく。健康や生活を支える医療や福祉は、人の一生の様々な段階でその役割が求められており、諸君らは、将来、専門家としてそうした社会の要請に応えることになる。人の抱える困難は病苦だけで生じているのではない。心身に障害があるために抱えなければならない困難、年老いたことで生じる困難、孤独や貧困に由来する困難など、諸君らが対峙すべき課題は多様である。また、困難を抱える人を支えているのは医師や看護師など特定の専門家だけではない。家族や地域の人たちの努力や連携が支援の基盤をなしていることを理解しなければならない。

早期体験学習では、地域で展開されている医療・保健・福祉の現場に参加体験し、そこで働く人々やその活動を通して、また支援を受けている人たちとの交流を通じて、医学・看護学を学んで行く自分の役割や課題について省察することを目的とする。

学 習 方 法 : 参加する施設・行事によって体験内容は異なる。単なる見学や講義型の授業ではなく、受け入れ施設・行事の指導者の指示の下に、施設・行事の一員として「少しでも役に立ち、できること」に取り組む参加型の授業を基本とする。

体験交流会は、小人数による発表意見交換形式で行う。

評 価 方 法 : ・試験は行わない。

・体験学習終了後、レポートの提出を求める。レポートでは、体験内容、体験を通じて発見した自分の課題等について記載し論考する。また、体験交流会終了後、交流会内容および交流会の成果についてレポート提出を求める。提出されたレポートについて、医学生・看護学生として真摯に課題に対峙する姿勢および記述の論理性について、4段階で評価する。受理に値しないと判断されたレポートは再提出を求める。

決められた日数の体験学習参加、交流会参加、各レポートの提出と受理は単位認定の必須事項である。

【2】全人的医療体験学習Ⅰ／Ⅱ

学 年: 第1学年／第2学年

授業科目名: 全人的医療体験学習Ⅰ／Ⅱ

学 習 目 標 : 細分化して高度化した専門医ほど患者の持つ疾患ばかりに目を奪われ、患者を一人の人間として診ることを忘れがちであることが指摘されている。そこで将来、疾病のみに注目するのではなく、疾病を有する一個人としての患者に適切に対応できる医師となるために、継続的な患者訪問を通して、心理面、経済面、家族社会背景など、患者をとりまく状況を幅広く捉えながらケアを行う全人的医療について学ぶことを目的とする。

学 習 方 法 : 全人的医療および全人的医療体験学習についてのオリエンテーションを十分に受けた後、地域の診療所による訪問診療を受療中の一患者及びその家族を約2か月毎に訪問する。これにより、患者側の視点、一般市民が医師に求めているものが何か、良医とは何かなどを一般市民から直接学ぶ。各訪問毎に報告書を提出し、全員出席の「ふりかえりとフィードバックで訪問体験に関する自分のふりかえりを発表しフィードバックを受ける。学習終了時に、患者本人と家族、および診療所担当医から、全人的対応の観点からの評価を受け、【体験学習総括レポート】を提出する。

評 価 方 法 : 1) オリエンテーションに必ず出席すること。

2) 2021年1月までに患者訪問を目標4回以上行い、それぞれ訪問後に報告書を提出すること。

3) 体験学習後ふりかえりとフィードバックに出席すること。

4) 全訪問終了時に【体験学習総括レポート】を提出すること (提出期限: 2021年1月18日)

<多職種連携教育>

問38 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施している場合、学年、参加者の学部または職種、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。

記述

【体験学習総括レポート】

※提出期限：2021年1月18日

※文字数制限なし

- ①1年間にわたる患者宅訪問の経緯（できるだけ詳しく）。
- ②1年間にわたる患者宅訪問で学んだこと。
- ③この体験をもとに今後どのような発展的学習を行いたいと思うか。
- ④「全人的医療体験学習」の授業全体に対する率直な意見・感想・要望など（この項目の記載内容は、評価には影響しない）。

以上の全てを満たした場合に単位を与える。

※なお、患者様（ご家族様）・診療所医師等からの評価を成績に加味する。

【3】 附属病院体験実習

学 年：第1学年

授業科目名：附属病院体験実習

学 習 目 標：1. 看護師の患者との関わりの実際を見学することで、看護師の役割と機能を理解する。

2. 附属病院における患者の生活の過ごしかたを患者の立場から理解する。
3. 医療・看護が提供されている場としての附属病院において、病院の機能・構造や特徴を理解する。
4. 附属病院においてどのような職種の人々が患者の療養生活を支えているか理解する。
5. 患者の療養生活における医療者としての倫理的態度を理解し、学生としての自己の課題を明確にできる。
6. 特定機能病院としての附属病院で行われている先端医療を理解する。
7. 医学科は診療の実際を見学することで医師の役割と機能を理解する。
8. 看護学科は看護師の患者との適切なコミュニケーションのありかたを理解する。

学 習 方 法：期間：医学科・看護学科5日間

場 所 と 形 式：滋賀医科大学医学部附属病院での見学実習

【第1日目/医学科、看護学科合同】

- ・午前、医学科、看護学科合同オリエンテーションと病院・看護部の概要の説明を行う。
- 午後、看護師同行実習に関する1.自己目標、2.グループ目標、を作成するためのグループワークを行う。

【2日目・3日目/医学科、看護学科合同】

医学科第1学年学生100名と看護学科第1学年学生60名の合計160名を8名ずつ（医学科第1学年学生50名と看護学科第1学年学生30名）のチームにわけ、以下の①②を日替わりで行う。

- ①3人から5人程度のグループに分かれ8の部署に配置し、1日看護師に同行する。
- ②10人ずつのグループに分かれ、1日で8か所の病院内の部署を見学する。

【4日目/医学科、看護学科別】

- ・医学科は、1日研修医に医学科学生が同行して医師の業務を見学する。
- ・看護学科は、午前に看護師同行実習と患者とのコミュニケーション実習をおこない、午後は午前の実習での学びに関するグループワークをおこなう。

【5日目/医学科、看護学科合同】

- ・看護師同行実習の学びに関するグループワークおよび発表会・全体討論を医学科・看護学科合同で行う。

なお、医学科では、医師（研修医）業務見学実習の振り返りに関するグループワークおよび発表会を、医学概論IIの時間帯に行う。

評 価 方 法：1. 全日程の出席をもって評価の要件とする。無断早退・無断遅刻・無断欠席は認めない。

2. 以下のグループ成果物、個人レポート・臨床指導者の評価を5段階で評価し、総合したものを成績評価とする。
 - ・グループ成果物：学びについてグループワークとプレゼンテーションを医看合同で行い、その成果物を提出する。
 - ・個人レポート：終了後、実習を通じて省察した自分の課題等について論考し、レポートとして提出する。
 - ・臨床指導者の評価：附属病院の臨床指導者の実習態度について評価を成績評価に含める。
3. 受理に値しないと判断されたレポートは再提出を求める場合がある。

<多職種連携教育>

問39 多職種連携教育に関する教育プログラムを実施していない場合、理由があれば記載してください。

記述
(実施している)
多職種養成機関の学生との共同教育は計画している。
特になし
なし
過去は開講していた。「多職種連携臨床実習」を第4学年「診療参加型臨床実習入門」および「(見学型)臨床実習」に集約させた。
関連学科とのカリキュラム調整が行われていなかった。
近隣に連携できる他学部がない
2020年度開始予定だったがCOVID-19で中止となった。2021年度は開始予定で準備中。

<感染症教育>

問41 病院の感染症科・臨床感染症学などの教室・部門について当てはまるものを選んでください。(複数選択可)

いずれもなしの場合、感染症の臨床教育を担当されている教室・部門を教えてください

記述

総合内科学講座

<コロナ禍の医学教育>

問47 (学外での実習) 地域医療実習への影響についてお答えください。

aで「はい」の場合、代替措置を記載してください。

記述
オンライン (オンデマンド) での自己学習+レポート
大学病院での実習や他の地域病院への振替
実習先の変更
学内実習あるいはメディア授業の実施
①Zoomを用いたオンライン実習 (教員によるオンライン実習に加え、介護老人保健施設の施設長を務める医師から介護保険制度における高齢者施設の役割とCOVID-19に関する現状についてオンライン講義またはそれを収録した動画教材を用いた教育を含む)、②ビデオを視聴して在宅医療の実際を学習、③学習リソースとして提示した資料および文献等を活用して学生が自己学習して興味があるテーマについて一人ずつ発表 (学生と教員が学習内容を共有し、教員がフィードバック)、④独自に作成したサービス担当者会議の教材を用いて学生が課題を検討してZoomで発表し教員がフィードバック、以上の学習方法を組み合わせて代替実習を実施している。
遠隔による対応を行った。
学内の診療科での実習に変更した
オンライン、学外医療機関から附属病院への振替え
レポート提出など
大学附属病院実習への切り替え、課題の提供
オンライン実習への切り替え
学内での講義・実習に切り替えた
学内の臨床実習に振り替えた
施設とオンラインで意見交換などを実施した。
一部の実習を遠隔で実施した。
実習時期の変更、学内実習 (大学病院) への振替、代替レポート
オンライン実習の導入
地域医療を担う現場の先生によるWeb講義
大学内において、対面あるいはリモートによる医療面接や採血・身体診察とレーニング、臨床推論、画像診断、地域医療について、総合診療について、などに関するレクチャーを行った。
レポート課題または学内実習へ切替
6年生の診療参加型臨床実習で一部できなかつたのみで、5年生の導入型臨床実習は全員に予定の地域医療実習を実施できた。
遠隔システム等を活用した実習へ変更
関連学会をWebで視聴し、レポート作成
学内実施に変更した
施設へのインタビュー、レポート作成など
9割方行えたが、一部特別養護老人ホームなどで断られたところがあった。地域包括ケアなどについての課題レポートで代替した。
臨床実習に関連した課題付与+オンライン形式のディスカッション
地域包括ケアに関する英語論文⇒昨年度の臨床実習学生の症例報告を基に、論文内容のみ当てはめて考察⇒他のグループの別の論文による考察と合体⇒2つの大きな理論から、地域包括ケアの指導者となる為のスキルを学習
大学病院での総合診療外来実習。その施設の医師に"Teams"にて「遠隔講義」を行って頂いた。
実際に地域医療に携わっている先生方による授業及び学内の施設を利用して体験実習を実施した。
評価方法は、講義・実習への出席及び授業時間内に課した課題を総合的に判断して評価した。
リアルタイムオンライン実習、レポート課題
レポート課題
地域医療実習を実施する予定であった病院にオンデマンドによる地域医療の実情などのビデオを作成してもらい、視聴させた
関連する動画を閲覧し、レポートを作成。

<コロナ禍の医学教育>

問47 (学外での実習) 地域医療実習への影響についてお答えください。

aで「はい」の場合、代替措置を記載してください。

記述
5年のプログラムは次年度の6年に変更、3年のプログラムは地域医療に関連する映画鑑賞とレポート、講義に変更、1年のプログラムはZoomによるインタビューと発表会
(6年次の科目につき、未実施(現在、1期生が5年次のため))
メディア授業
割り当てられた施設に関するレポート作成
Zoomを用いた遠隔実習
オンラインでの代替プログラムを実施する。
一部は学内実習に代替しているが、2021年1月からは再開している。
代替措置として課題型学習をおこなった。
レポート等課題により評価を行った。
行えなかった学生に対しては、課題をだしてレポート提出とした。
オンデマンド教材によるオンライン実習
e-learningでの代替課題
代替カリキュラムとして、地域で診療している医師に講演していただきその動画を配信し、レポート作成を行った。
レポートや、Web講義、Web講座受講、LMSやポストテストにより、双方向性を担保。
第1学年の早期体験実習では代替講義として実施し新型コロナウイルス関連の収録講義を視聴させ、レポート課題を課すことで代替措置とした。第5学年の臨床実習は予定どおり実施している。
社会福祉法人職員による講座の実施
Web会議システム(Zoom)による講義、レポート課題等
代替講義(オンライン)、学内の実習に振替え
実習を講義に読み替えるなど工夫し、科目のゴールは達成できるようにしたが、当初の方法で実施できなかった部分がある。
学内での実習への振替え
レポート等の代替教育、発表会など
動画教材の視聴機会を与えた。VODやライブ講義を行った。
地域医療講義、医学入門演習講義、人体の構築Ⅰ・組織学実習など
地域包括ケアシステムに関する講義、グループディスカッション、レポート作成
大学病院内で実習を行った
地域医療実習は中止し、学内の実習で代替した。
オンライン実習
院内の実習に振り替えを行った。
オンライン講義・課題
代替としてオンライン講義を行った
学内実習への振替え、一部をオンラインで代替
実施時期を変更して実施
レポート課題に代替
実施時期の変更や、附属病院内での実習への変更
課題学習
学内での講義に振替
実習先の担当教員から課題を出してもらいレポートで評価
学内での臨床実習で補完した(2名のみ)
全面的に中止。
地域医療派遣先の各施設や担当医師よりDVDの収録講義、ライブweb講義にて代替
学外の関連施設に振り替えた
附属病院実習
学内実習

<コロナ禍の医学教育>

問48 (学外での実習) 社会医学系実習への影響についてお答えください。

aで「はい」の場合、代替措置を記載してください。

記述
レポート課題
実習で予定していたトピックについて、オンラインで課題を出しながら双方向性の授業を行った。
遠隔による対応を行った。
オンラインでの実習に変更した
オンライン
社会医学系実習で学ぶことに関する資料と教員講義動画視聴による履修
学内での代替実習(特にコロナ関連)
レポート評価
予定通り行えたところもありますが、そうでなければオンラインで実施
オンラインと課題を課した
「社会医学チュートリアル・実習」では4月前半に4回分の授業が中止になったが、その後の26回の実習で遅れを取り戻した。
オンライン実習
オンライン実習、ハイブリッド実習の導入
受け入れが不可能な実習では、レポート課題の設定、オンラインでの関係者のインタビューにて代替した。
BCPが下げられたので、対面で実習を行えた。発表会を対面で行えなかったので、Teamsで行った。
僻地診療所、産業界による遠隔講義、課題に関するレポート提出。
レポート課題等
従来、丸2日、学外で保健所、県精神保健センター、県環境研究所、市町保健センター等で実習を行っている。今年度はこの2日間の実習が不可能となった。代替措置として、ユーチューブで地域保健、介護、産業保健等公衆衛生学に関連する動画を複数学生自身が選択し、視聴した。その上で、従来どおり、班ごとにレポートの作成を行った。従来、レポートの内容を発表会にて、すべての班が発表を行うが、これも実施しなかった。発表会の代替措置として、各班で音声入りのパワポを作成して、学生全員が全ての班のパワポを視聴した上で、各学生が各班発表の内容を相対的に5段階評価した。
課題レポート提出
学内実施に変更した
臨床実習に関連した課題付与+オンライン形式のディスカッション
学内で代替の実習を実施した。
メールなどを活用したグループワーク、講義。その施設の医師に「Teams」にて「遠隔講義」を行って頂いた。
学外の施設、家庭等訪問しての調査を一部、対面ではなく電話、リモートを使って行った。実習最後の発表会をリモートで行った講座もあった。
リアルタイムオンライン実習、レポート課題
課題実習等により代替した。
関連する資料を閲覧し、レポートを作成。
一部オンラインでの実習
メディア授業
学内でのグループワーク等
遠隔講義
対面での実習期間を短縮する。対面で行う場合は同時に実習する人数を減らすために複数回に分けて実施する。対面が難しい場合はオンラインでの代替プログラムを実施する。
代替措置として、オンラインでグループ学習・課題型学習をおこなった。
オンライン形式で代替した。
遠隔講義(実習先の担当者を講師としたZOOM等による講義)
遠隔実習(実習施設の職員や利用者に対する学生の遠隔インタビューなど)
社会医学に関する論文のレビュー
双方向性によるオンライン実習

<コロナ禍の医学教育>

問48 (学外での実習) 社会医学系実習への影響についてお答えください。

aで「はい」の場合、代替措置を記載してください。

記述
e-learningでの代替課題
なし
LMSでの講義受講とポストテスト等で代替。
学内での実習に切り替えて実施した。
縮小体制で実習を実施
学内での講義・演習に振替、レポート課題等
代替講義(オンライン)、学内の実習に振替え
実習や演習の一部を講義に読み替えるなど工夫し、科目のゴールは達成できるようにしたが、当初の方法で実施できなかった部分がある。
実習対象施設を限定した。
レポート等の代替教育、発表会など
講義による補填
オンラインによる体験実習、グループディスカッション、レポート作成
代替講義を行った
オンラインで対応した。
オンライン実習
オンラインでの講義に振り替えを行った。
オンライン講義
代替としてオンライン講義を行った
学内実習への振替え、一部をオンラインで代替
レポート等により代替
Zoomを利用した遠隔形式による少人数能動学習を実施
実施時期の変更など
課題学習
学内での実習に振替
学生が実習に向くのではなく、教員が実習先に向いて現地からの配信を行った。
学内実習への振替
遠隔実習
学内実習

<コロナ禍の医学教育>

問49 (学内での実習) 基礎医学系実習への影響についてお答えください。

aで「はい」の場合、代替措置を記載してください。

記述

オンライン実習(教員によるデモンストレーション、模擬データの分析等)

基礎医学系実習については年度に渡ってカリキュラム編成を行い、オンライン実習が直ちに導入して実行可能な科目はオンライン、一方対面が必要な対面実習は9月以降に実施し、多少時間短縮もあったが無事に実施することが出来た。当初オンライン実習は困難として年度後半(1月以降)に移動した教科もあったが、結局コロナ禍でオンライン実習を余儀なくされた。年度当初は準備期間がなくオンライン実習の実施は不可能と考えられたため、年度後半に移動したが、年度後半になると柔軟に実習の一部オンラインを取り入れるなどの対応が可能であった。但し、全面的にオンライン実習は基礎医学の教育上不充分である。研究の現場や実験手技については予備日やフリークォーターで希望を叶えるようにすべきであると感じている。

遠隔による対応若しくは分散登校により対応を行った。

実施時期や実施方法を変更して実施

オンライン

実習内容の資料と教員講義動画視聴による履修、希望者による少人数にての実習実施した実習もあり

グループ化した分割実習

時期をずらしての実施

期間の短縮

オンライン実習に切り替えた

一部の実習は対面で行い、その他はオンラインで実施した

実習の実施時期によっては、予定通り行えないものもあった。その中で対面で実施しなければ効果が得られない実習は、密を避けるために人数を減らして複数回に分けて実施した。また、実習内容をビデオ撮影して遠隔で実施したものもあった。

実習時期の変更、オンライン実習

オンライン実習、ハイブリッド実習の導入

解剖学実習以外、ほぼ全て、遠隔(オンライン)での演習に切り替えた。

実施回数の見直し等を行い実施した。

代替措置は遠隔授業で実施した。臨床実習期間を短縮したほか、基礎医学系実習や研究室配属の実施が制限された。

遠隔システム等を活用した実習や参加人数を分散しての実施へ変更

バーチャル病理学実習

日程の変更、人数制限、オンライン対応により実施した

オンライン授業・実習

実習内容の縮小+日程の短縮

1学年をグループに分けて複数回実施した。

グループ規模を小さくして複数回の実習や、実習を注視してオンラインでの知識確認テストを実施した。

肉眼解剖学実習は日程を大幅に変更し、土曜日を使って半数ずつ実習を行った。

組織学、病理学はヴァーチャルスライドを活用しリモートで行った。

リアルタイムオンライン実習、レポート課題

実習内容の縮小

解剖実習など対面で実施した実習もあったが、zoomを使用して実施した。

感染対策のもと可能な限り実施。不足分は、オンラインでの実習とした。

一部オンラインでの実習

メディア授業

3密対策としてグループ分けを行った科目については対面とオンラインを併用した。肉眼解剖実習はビデオ教材を活用

半数ずつ登校させ、時間を短縮するなど、密を避けて実習を行なった

対面での実習期間を短縮する。対面で行う場合は同時に実習する人数を減らすために複数回に分けて実施する。対面が難しい場合はオンラインでの代替プログラムを実施する。

一部はオンラインで代替したり、中止した。

日程を変更し、3密を回避した形で実施した。

<コロナ禍の医学教育>

問49 (学内での実習) 基礎医学系実習への影響についてお答えください。

aで「はい」の場合、代替措置を記載してください。

記述
オンライン形式で代替した。一部実習は感染対策を行ったうえで、予定通り実施した。
登校学生数を1/2に減らして対面とオンライン半々で実施。実習内容の動画配信
オンデマンド教材によるオンライン実習。ただし、希望者は少人数で実施
分割、分散で3密を避けて実習を行った。
系統解剖実習は例年4月から7月にかけて約3か月間実施されるが、今年度は実習内容を凝縮し、7月の1か月間に学生を4分の1ずつに分散させて実施した。希望者には3月の春季休暇中に再度実習をさせる予定である。組織学実習、病理学実習、発生学実習は対面では実施せず、録画やヴァーチャルスライド等を用いてリモートで実施した。
LMSやオンライン会議ソフトでの実習や、対面を含めハイブリッドで実施。
リモートにより予定どおり実施。
縮小体制で実習を実施
Web会議システム(Zoom)による実習解説、レポート課題等
代替講義(オンライン)、学内の実習に振替え
実習や演習の一部を講義に読み替えるなど工夫し、科目のゴールは達成できるようにしたが、当初の方法で実施できなかった部分がある。
実習により、対面とオンラインを振り分け、実習内容を一部変更した
夏休みに補実習を実施した
実習用動画の視聴
分散登校とオンラインの併用で対応した。
オンライン実習
時期をずらしたり、内容を精選して学生が密にならないように配慮して実施した。
実習によっては縮小したりして対応した・オンライン実習
一部は日程変更した。一部はオンライン講義を行った。
学内実習への振替え、一部をオンラインで代替
レポート等により代替
実習時期を後ろ倒しにして実施
オンラインでの実習、実施時期の変更など
遠隔授業にて実施
対面授業と遠隔授業を隔週で設定し、遠隔授業期間は教務システム及びoffice365を活用し実施
遠隔授業の併用
日程を変更して対面で実施した。
授業時間の削減と一部オンライン同期型での実習実施。
バーチャルスライドの活用
演習等に変更
遠隔演習
時間短縮、学生グループを分けて交代制にして実習

<コロナ禍の医学教育>

問50 感染症教育を充実させたかについてお答えください。

すでに充実させたものがある場合、その内容と方略を記載してください。

記述
感染防御に関する授業の増加
感染対策講義、手指衛生実習（+総括的評価）
ガイダンスの強化、ビデオ教材の作成など
臨床実習前感染症対策集中講義
臨床実習前の導入実習でコロナを意識した感染対策の講義を充実させた
E-learning
2019年度に学年横断的にCOVID-19に関する学習コース（動画による講義の視聴、論文やシナリオについてのレポート作成など）を行った。
COVID-19の病原体としての性質やこれまでの治験、対応について、科目の中で教授した。
各学年に感染症に関する特別講義を数回実施した。
感染症対策の特別講義を遠隔講義で実施
臨床実習を行う上級回生を中心に感染防御実習を実施した。
各学年のガイダンスで臨床感染制御学教員による講義を実施。
入学時における手洗い実習および標準予防策についての説明
全学年に対して感染対策に係るe-ラーニング実施
スタンダードプリコーション実習に力を入れ、OSCEの試験項目とした。
BSL臨床実習における仮想患者ソフトウェアを使用したCOVID-19臨床シミュレーション診療
BSL臨床実習における標準的感染予防PPE装着訓練
【LMSを用いて動画配信、感染予防に関する資料配布とLMS/ホームページでの掲示】
1-3学年で既に、手洗い等の実習を行っていたので、これを発展させ、4年、6年で段階的に行う。また、6年では6回のシミュレーション実習を導入し、手洗い、個人防護服着脱、薬剤・空気関連感染症の対処の実践（4回）と、模擬患者を用いた推論実習（2回）を行う。卒後と連携できるようなシームレスな実践力を目指す。感染ホットスポットであり、緊急の課題として導入した。
新型コロナウイルス感染症の感染防止対策のためオンデマンドの授業を充実させた。
「生体と微生物」の講義において、医原性感染や院内感染などの内容を取り入れた。
感染症プログラムを独立・特化し、位置づけをはっきりさせた。
感染制御部主導の教育プログラムおよびその体制構築を始めた。
第1学年の早期体験実習において、新型コロナウイルス感染拡大防止のために中止となった学外実習の代替講義として、「本学における新型コロナウイルス感染症への実践的取り組みを知る」と題した講義を行なった。
新型コロナウイルスシンポジウムの実施、頻回の手洗い・手指衛生・ガウンテクニック実習
プロフェッショナリズムの中に感染症対策を盛り込んだTBLを実施した

<コロナ禍の医学教育>

問50 感染症教育を充実させたかについてお答えください。

すでに充実させたものがある場合、その内容と方略を記載してください。

記述

第4学年の臨床実習前演習(PCCE)

内容：①職業感染予防

②個人防護具(PPE)の着脱

方略：①感染制御学講座の教授が講義

②感染制御部の教員が実地訓練

新型コロナウイルス感染症に関する知識を学修させることを目的に、臨床実習開始前の4年生を対象に新型コロナウイルス感染症の症状・診察所見の特徴、自分が感染しないための対策について自己学習してレポートを作成し、討論会を実施した。また5年生に新型コロナウイルス感染症を含めた感染予防策に関する講義を行った。

各学年に新型コロナウイルス感染症について周知を行った。

感染症の報告数等の疫学データは毎年最新のものに更新している。例年は白黒印刷の配布資料だが、本年度はオンライン講義なので、症例のカラー写真の配布資料を各自用意でき、かつ講義のpower pointをuploadしているので、いつでもカラーの写真等をみながら学生が復習できる。

オリエンテーションにおいて感染防御に関する説明を追加。コロナ禍にかんするメルマガを毎日発信。

感染症学は2年次授業科目であったが、1年次授業科目に配当を変更した。授業科目だけでなく、休暇前後や緊急事態宣言が出された場合等、感染対策について追加のセミナー等を実施した。

PPE装着実習の徹底。

<コロナ禍の医学教育>

問50 感染症教育を充実させたかについてお答えください。

今後充実させる予定がある場合、その内容と方略を記載してください。

記述
①感染症の診断および対処法の知識の修得のため、シミュレーション教材を用いたシナリオ学習 ②感染症の診断や対処に必要な身体診察、検査手技、基本的臨床手技の修得のため、シミュレータを用いた実習と評価 ③院内感染制御の実践的な知識の修得のため、eラーニング教材を用いたシナリオ学習の実施 ④立入が困難な感染症診療等の現場を学ぶため、診療情報をリアルタイムに共有するシステムを用いた遠隔臨床実習
①適切な手洗い実施を修得するため、トレーニングシステムで学修 ②感染症特性に合わせた個人防護具着用を学ぶため、個人防護具着用時にフィットテスト実施 ③個人防護具装備下での診療スキル獲得のため、胸部聴診や気道確保などのシミュレーション学修と、超音波検査、気管支鏡検査等のシミュレーション訓練の補助・学修 ④重症呼吸器感染症の診療能力修得ため、人工呼吸器を装着した患者シミュレータでシミュレーション学修
より臨床現場を想定したシミュレーション装置などを用いた感染対策の実習を行い教育のスタッフ数を充実させる。
感染症にかかる臨床系分野の設置を予定しており、教育内容の充実を図る。
オンラインとシミュレーションの学修による感染症医療人材育成プログラムを予定している。
医学科1年：感染症の基本・感染対策の講義、個人防護の実習 医学科2年：感染症診断・対処法に必要なPCR、ELISA等の実習 医学科4年：感染症学講義 医学科5.6年：感染症診療に関する演習
感染症人材養成事業を申請中
各年次における学習段階に応じた感染症教育を実施予定
実践的な能力修得のための実習の導入
2021年度、HIV患者を偏見なく診療出来るための教育を導入予定
従来の基礎感染症学（2年次）と臨床感染症学（4年次）の授業に加えて、総合感染症学の授業を1～4年次に実施して感染症に関する総合的知識を高める。その上で総合感染症学臨床クラークシップを5～6年次に実施して、感染症や感染制御への総合的対応能力をもつ医師を育成する。
今までは一般的な感染対策や感染廃棄物処理が主体であったが、スタンダード・プリコーションや5 momentsの体得、ゾーニングの設定や感染拡大予防、シミュレータによる適切で安全な医療行為の修得、模擬患者の症状に応じた感染対策訓練を、必須科目「臨床実技入門」「基本臨床実習」を通じて行う。
基礎臨床の垂直統合、IPE教育への導入、臨床実習の拡充など
院内感染対策に関する講義や実習（ロールプレイ含め）の強化
基礎臨床垂直統合による系統講義の再編、シミュレーション教育の充実、臨床実習での診療現場教育の充実
統合講義での感染症ユニットにおいて、新型コロナを含む新興感染症の講義、院内感染予防対策、ワクチンについての講義等を追加し充実させる
症例カンファレンスの必修化
・臨床実習前教育では基礎医学と連携した感染症の講義・講演、症例を用いた問題解決演習に加え、感染症に特化した現場での判断やパンデミック時の社会的対応のシミュレーションを必修化 ・臨床実習では各診療科で感染症診療に参加するだけでなく集中治療を要する重症感染症対応のシミュレーションを必修化 ・5・6年次医学生選択臨床実習に感染症チームの一員として実務訓練を受けるCOVID19診療を含める
「研修開始時に感染症診療が行える」を新たな目標とする。そのために、「医療現場での手洗いができる」、「標準予防策および感染経路別予防策に習熟する」、「基本的なものから高度な個人防護具までの着脱ができる」、「感染症疑い患者からの検体採取ができる（シミュレータでも可）」、「多職種連携して、感染症患者の診療が行える（シミュレータでも可）」、「医療・介護現場で基本的感染制御教育ができる」等を下位目標とする。方略は実習・シミュレーション実習を予定。
感染症を主体としたシナリオに基づくシミュレーション教育の充実/微生物学をはじめとする基礎医学実習の拡充（PCR・抗原抗体反応に関する実習の追加、等）
末年度から、COVID-19関連の、基礎から臨床、対応、行政や医師会との連携、患者フォロー、関連する検査、検体採取方法、罹患後の精神的なケア等、総合的に教授する時間を新に設定する。
各学年で、「感染症予防策」等の講義や実習を入れる予定である。

<コロナ禍の医学教育>

問50 感染症教育を充実させたかについてお答えください。

今後充実させる予定がある場合、その内容と方略を記載してください。

記述

感染症教育に必要なシナリオとシミュレータを充実させる。感染症教育の一貫したコンピテンシーとマイルストーンを再整備し、それに基づく、レーダーチャートにより可視化された学修到達度評価を行う予定。

- ①感染流行時のサーベイランスと人権に配慮した対応の基礎を習得するため、「感染アセスメント」講義をWebセミナーとして5学年に実施するとともに能動的学習用教材を準備
- ②感染マネジメント（感染防護手技と防護機材取扱い）の知識と技能を習得するため、模擬感染病棟を利用した「感染制御」実習の実施準備
- ③感染制御活動の実際について感染事例を通して学ぶため、3学年多職種連携チーム医療リテラシー「防疫」演習の実施準備

「感染症学」（3年・後期）の感染対策の内容一部追加、教育のためのシミュレーター等の充実を検討

シミュレーターの活用

PPE着脱、シミュレーターを用いた鼻腔・咽頭拭い液検体採取のトレーニング

感染症診療に求められる知識と技能について、マルチメディアを駆使した教育を行う。

さらに、講義、実習を充実させる。

標準予防策の講義と実習

仮想患者ソフトウェアをオンライン使用したCOVID-19シミュレーション診療

- ①個人用防護具（PPE）の正しい装着法の修得。
- ②感染症（疑い）患者に対する診察、トリアージ、検体採取、処置、急変時対応のシミュレーションおよび実践。
- ③重症呼吸不全患者のECMO管理に必要な補助療法法のシミュレーションおよび実践。
- ④通常とCOVID-19患者との人工呼吸器管理の違いの理解と、APRVモードの実践。
- ⑤ECMO導入に必要なセルジンガー法をCVシミュレータとVRを用いて体験。

これまでもCOVID-19に関しては感染症専門医の教員が講義をおこなっていたが、さらに動画を作成して学内システムを通じて学生が閲覧できるようにする。

感染対策実習（PPE装着など）

臨床実習において感染症シミュレーションルームを整備して実習を充実させる。本学篠山キャンパスで老健、在宅ケアでの感染予防手技

COVID19を超える感染症や天災人災が遠からず必ず来る。個々の知識や対応も大切と思いますが、未知への対応教育を実施したい。

基礎、臨床、病院での感染防御の取り組みなどと統合する形式

標準予防策、経路別隔離予防策などのシミュレーション実習を強化する。

次期カリキュラム改正を2022年に行うので、新規科目を追加するか既存の科目に追加をする予定

今後感染に関する基礎及び臨床講座講義で新型コロナウイルス感染症を含んだ内容の充実を図る予定。臨床実習も同様である。

- ① COVID-19流行下でも継続可能な感染症診療に関する講義のデジタル化とシミュレーターによる実践教育の準備
- ② 大学病院の感染対策チームの1員となり、実践的な臨床感染症と感染対策を経験する「臨床感染症クラークシップ」の導入
- ③ 感染症に関わる基礎・臨床・公衆衛生学の分野横断的な「統合感染症（Integrated Infectious Diseases）教育カリキュラム」の準備
- ④ 手指衛生の徹底を目指す「手指衛生徹底プログラム」の導入

シミュレーションやeラーニングを導入して行う予定である。

シミュレーターを導入し、授業で指導する。

<コロナ禍の医学教育>

問50 感染症教育を充実させたかについてお答えください。

今後充実させる予定がある場合、その内容と方略を記載してください。

記述

文部科学省 令和2年度第3次補正予算 大学改革推進等補助金「感染症医療人材養成事業」に現在申請中であり、以下について予定している。

〔医学科〕

1. 「微生物学」講義で新型コロナウイルスを含む新興・再興病原体の性状・病原性・検査・標的臓器・ワクチンについて学習（第3学年）
2. 「呼吸器系」講義で新興・再興感染症の症候・診断・治療・予防について学習（第3学年）
3. 「呼吸器内科」での診療参加型実習を拡充し、新興・再興感染症について学習（第4、5学年）
4. 「臨床実習」時に各診療科でシミュレータを活用した臨床技能の学習（第4～6学年）

〔看護学科〕

1. 「感染症学・免疫学」講義で新型コロナウイルスを含む新興・再興病原体の特徴・病原性・検査を学習（第1学年）
2. 「基礎看護技術演習」で基本的な新型コロナウイルスの感染拡大防止策を学習（第1学年）
3. 「臨地実習」に向けた学内演習で各種シミュレータを用いた看護技術の学習（第1～4学年）
4. 助産師課程の「分娩介助実習」の一部を代替するため分娩シミュレータを用いた実習（第4学年）

感染症教育部門を拡充し、感染対策と感染症診療教育の一体化をはかる

各学年の臨床手技実習及び4年次統合臨床講義で感染症教育を充実させる。

4年次臨床実習でのシミュレーション実習の強化。

低学年時から段階的に学ぶ6年間一貫感染症教育

(以上)

