老　年　医　学

科目責任者　大　内　基　司
学年・学期　４学年・前期

Ⅰ．前　　文

老年医学は，高齢者における総合的で包括的な医学領域の学問である。普遍的であるべきで，進化している学問である。

人は誰でも老い，死を迎える。大学病院で入院を入口とすれば，退院となる出口がある。自宅へ退院か，施設か，他病院への転院か，もちろんそれ以外もあり，どのような出口となるか重要である。一方，生命において考えてみると，生を入口とすれば死は出口であり，どのような出口となるかが重要である。どのような晩年を本人が過ごせるかは意義深く，本人だけでなく家族，友人・知人においても大事であろう。高齢者に対して，社会，医療，医師がどのように寄り添うかが鍵であり，上記を踏まえた上で，本講義にて老年医学の基礎部分を解説する。

Ⅱ．担当教員

公衆衛生学	小　橋　　元
老年看護学	金　子　昌　子
口腔外科学	川　又　　均
泌尿器科学	安　士　正　裕
ゲノム診断・臨床検査医学	小　飼　貴　彦
獨協医科大学日光医療センター 呼吸器内科	原　澤　　寛
獨協医科大学埼玉医療センター 糖尿病内分泌・血液内科	田　村　秀　人
内科学（心臓・血管）	八　木　　博
内科学（神経）	星　山　栄　成
産科婦人科学	多　田　和　美
小児医学	加　藤　正　也
先端医科学統合研究施設	大　谷　直　由
獨協医科大学病院看護部	岸　田　さな江
獨協医科大学病院看護部	寺　崎　順　子
獨協医科大学病院看護部	川中子　裕　美
獨協医科大学病院薬剤部	篠　﨑　桂　子
獨協医科大学病院薬剤部	小曽戸　圭　子
薬理学	大　内　基　司
	鈴　木　達　也（非常勤講師）
	岡　崎　恭　次（非常勤講師）

Ⅲ．一般学習目標

高齢者が併せ持つ疾病は，多くの臓器にまたがり多くの疾患におよぶ。さらに高齢者の問題には多様性があり，ただ一つの学問領域のみでは解決できず，老年学を知る必要がある。高齢者における医療は，看護，介護，リハビリテーションなど多職種との医療ケアチーム体制や，福祉と密接に関連していることを知る。高齢者に特有な病態を学びながら，高齢者の問題，問題へのアプローチの仕方を老年医学の視点から学ぶ。

Ⅳ．学修の到達目標

高齢者の置かれている状況を知り，社会的・心理的な面も想像する。これまでの臨床医学講義の知識を活用して老年医学との関連を思い浮かべ，必要に応じて各臨床医学講義を復習する。この老年医学の系統講義において，老年医学学修にあわせて大枠の老年学にも留意し，超高齢社会において将来の医療人となる心構えとして体系的に学習する。

1. 高齢者における多臓器多疾患を知り，全人的医療を理解する。
2. 超高齢社会における高齢者の現状，介護の状況について知る。
3. 高齢者に特徴的な病態を挙げ，説明できる。
4. 高齢者総合機能評価を説明できる。
5. ポリファーマシーを説明できる。
6. 高齢者医療における他職種・多職種との協働や連携を理解し，説明できる。
7. 老年医学のみならず，老年学，老年社会学，老年看護学，老年歯科学の知識を得る。
8. 高齢者の日常生活におけるQOLの重要性を考える。

Ⅴ．授業計画及び方法　＊（　）内はアクティブラーニングの番号と種類

（1：反転授業の要素を含む授業（知識習得の要素を教室外で済ませ，知識確認等の要素を教室で行う授業形態。）
2：ディスカッション，ディベート　3：グループワーク　4：実習，フィールドワーク　5：プレゼンテーション
6：その他）

回数	月	日	曜日	時限	講義テーマ	担当者	アクティブラーニング
1	4	6	水	3	老年医学総論，高齢者の栄養学・栄養療法，老年医学における老年症候群と生活習慣病	大内基司	1
2		6	水	4	血液疾患における高齢者診療	田村秀人	1
3		11	月	3	社会学的観点から見た生活の場・介護者のことを含む物忘れ・認知症	岡崎恭次	1
4		20	水	4	医学生へ向けた老年歯科学	川又均	1
5		28	木	1	医学生へ向けた老年看護学	金子昌子	1
6	5	2	月	4	多職種連携と老年医学	原澤寛 八木博 星山栄成 大谷直由 岸田さな江 寺崎順子 川中子裕美 篠崎桂子 小曽戸圭子 大内基司	3
7		12	木	3	加齢による排尿障害・老年医学における泌尿器学	安士正裕	1
8		16	月	2	老年医学における高齢者の薬物療法，ポリファーマシー	大内基司	1
9		16	月	3	医学生へ向けた老年社会学	小橋元	1
10		23	月	1	加齢による検査値変化・老年医学における検査医学	小飼貴彦	1
11		23	月	2	産科婦人科学・小児医学・老年医学／患者・家族と医師（医療）関係の学び	多田和美 加藤正也 大内基司	1

回数	月	日	曜日	時限	講　　義　　テ　　ー　　マ	担　当　者	アクティブラーニング
12	5	25	水	4	高齢者総合機能評価，フレイル・サルコペニア・老年症候群	鈴　木　達　也	1

Ⅵ. 評価基準（成績評価の方法・基準）

定期試験やミニテストの結果，レポート，受講態度等を加味し判定する。

目安（定期試験80％，ミニテストやレポート15％，他5％）

Ⅶ. 教科書・参考図書

教科書

・老年医学　系統講義テキスト（編集　日本老年医学会）西村書店

参考図書

・すぐに使える高齢者総合診療ノート　初版・第２版（編著　大庭建三）日本医事新報社

・新老年学第３版（編集代表　大内尉義，秋山弘子，編集顧問　折茂肇）東京大学出版会

Ⅷ. 質問への対応方法

対面講義の場合，原則として各講師へ講義終了時に確認すること。

WEB講義の場合，担当講座の秘書へ連絡し，アポイントを取ること。

非常勤講師については，科目責任者へ連絡を取ること。

原則として試験日の一週間前からは受け付けない。

Ⅸ．卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連

＊◎：最も重点を置く DP　　○：重点を置く DP

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）		
医学知識	人体の構造と機能，種々の疾患の原因や病態などに関する正しい知識に基づいて臨床推論を行い，他者に説明することができる。	
	種々の疾患の診断や治療，予防について原理や特徴を含めて理解し，他者に説明することができる。	◎
臨床能力	卒後臨床研修において求められる診療技能を身に付け，正しく実践することができる。	
	医療安全や感染防止に配慮した診療を実践することができる。	
プロフェッショナリズム	医師としての良識と倫理観を身に付け，患者やその家族に対して誠意と思いやりのある医療を実践することができる。	
	医師としてのコミュニケーション能力と協調性を身に付け，患者やその家族，あるいは他の医療従事者と適切な人間関係を構築することができる。	○
能動的学修能力	医師としての内発的モチベーションに基づいて自己研鑽や生涯学修に努めることができる。	
	書籍や種々の資料，情報通信技術〈ICT〉などの利用法を理解し，自らの学修に活用することができる。	
リサーチ・マインド	最新の医学情報や医療技術に関心を持ち，専門的議論に参加することができる。	
	自らも医学や医療の進歩に寄与しようとする意欲を持ち，実践することができる。	
社会的視野	保健医療行政の動向や医師に対する社会ニーズを理解し，自らの行動に反映させることができる。	
	医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け，自らの行動に反映させることができる。	
人間性	医師に求められる幅広い教養を身に付け，他者との関係においてそれを活かすことができる。	○
	多様な価値観に対応できる豊かな人間性を身に付け，他者との関係においてそれを活かすことができる。	○

Ⅹ．課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法

フィードバックは課題による。

定期試験で正解率の低い問題等は，LMSなどでフィードバックを行う。

レポート提出を求められているものは，評価をする。

Ⅺ．求められる事前学習，事後学習およびそれに必要な時間

シラバス別冊に記載された内容を参照。

Ⅻ．コアカリ記号・番号

シラバス別冊に記載された内容を参照。