メディカル・プロフェッショナリズムI

科目責任者 種 市 洋 学年・学期 1学年・通年

I. 前 文

医学教育モデル・コア・カリキュラムでは、医師として求められる基本的な資質・能力の最上位としてプロフェッショナリズムがあげられています。プロフェッショナリズムとは、人の命に深く関わり健康を守るという医師の職責を十分に自覚し、多様性・人間性を尊重し、利他的な態度で診療にあたりながら、医師としての道を究めていくこととされ、そのためには社会から信頼され、思いやりを持って他者に接する態度、医師に相応しい教養や倫理観等を身につける必要があります。そのために獨協医科大学のプロフェッショナリズム教育プログラムとして順次性を持った6年一貫の「メディカル・プロフェッショナリズム(D-Mep)」を開設しました。

1年次のD-Mep I は、このプロフェッショナリズム教育プログラムのスタートとなる基盤教育に位置づけられます。プロフェッショナリズムの基盤には「臨床能力(医学知識・医療技術)」、「コミュニケーションスキル」、「倫理的理解および法的理解」の3つがあります。D-Mep I ではこのうち、「コミュニケーションスキル」と「倫理的理解および法的理解」を涵養するため、入門編として「コミュニケーション」「医療倫理学」「行動科学(医療人類学を含む)」「法学」の基礎を修得します。一見、医学とは無関係に思えるかもしれませんが、これらの学修成果はD-Mep $II \sim VI$ だけでなく上位学年の様々な科目での学修にとけこみながら、医師としての思考や態度、技能の基盤として力を発揮していくものとなります。

また、1 学期の後半~2 学期前半にかけて行われる「医師のキャリア形成 I 」では、問題基盤型学習(PBL:Problem-based learning)によって問題発見とその解決のために主体的に考えるスキルを磨きます。このPBLを通して自身の将来を具体的にイメージしていくとともに、医学部での学びの意味を理解し生涯にわたって学び続けるための能力を涵養します。

そして「D-Mep概論 I 」において自身の将来の姿や「良き医師」としての理想と目標を思い描きながら、この獨協 医科大学で医師としての道を究める第一歩を踏み出してください。

Ⅱ. 担当教員

<D-Mep概論 I >

 医学部長/整形外科学
 主任教授
 種 市 洋

 教務部長/病理学
 主任教授
 矢 澤 卓 也

<ベーシック・コミュニケーションスキル>

基本医学基盤教育部門(心理学) 講師野畑友恵

<医療の倫理学入門>

 教育支援センター/研究倫理支援室
 講師
 上 杉 奈 々

 看護学部 在宅看護学
 准 教 授
 甲 州
 優

<医師のキャリア形成 (PBL) >

 研究連携・支援センター
 准 教 授
 小 嶋 英 史

 病理学
 講 師 矢 澤 華 子

 微生物学
 講 師 布 矢 純 一

 基本医学基盤教育部門(化学)
 准 教 授 奥 田 竜 也

各テューター担当教員

<行動科学入門>

 基本医学基盤教育部門(心理学)
 講師
 野畑 友 恵

 国際交流支援室
 講師
 松 岡 佐 知

<法学入門>

 教育支援センター/研究倫理支援室
 講師
 上 杉 奈 々

 心臓・血管外科
 教 授 柴 崎 郁 子

<コーディネーター>

教育支援センター/研究倫理支援室 講師 上杉奈々

Ⅲ. 一般学習目標

- (1) プロフェッショナリズムの視点から、医学生に求められる態度について学ぶ。
- (2) コミュニケーションの視点から、人としての信頼や思いやりを形成する行動の基礎について学ぶ。
- (3) 行動科学・心理学の視点から、人の行動と心理の基礎について学ぶ。
- (4) 医療人類学の視点から、社会や生活の文脈から医療を考える社会科学の手法について学ぶ。
- (5) 倫理学の視点から、医の倫理・生命倫理・研究の倫理の基礎、人の尊厳について学ぶ。
- (6) 法学の視点から、人の尊厳と権利、社会における医師の責務や医療の役割について学ぶ。
- (7) キャリア形成の視点から、自身のキャリア形成に必要な課題を自ら発見し、解決する具体的な方法を発見し解決 する方法について学ぶ。

Ⅳ. 学修の到達目標

- (1) 社会から信頼を得る上で必要なことを常に考え行動することができる。
- (2) 品格と礼儀をもって、他者を適切に理解し、思いやりをもって接することができる。
- (3) 他者のプライバシー、苦痛等に配慮し、非言語コミュニケーションを含めた適切なコミュニケーションスキルにより良好な人間関係を築くことができる。
- (4) 医療における倫理の重要性を理解し、多様な価値を理解した上で自身の見解を形成し述べることができる。
- (5) 法令遵守ならびに人権を尊重し、医学生として正しく行動することができる。
- (6) 情報科学技術を取り扱う際に必要な倫理観・デジタルプロフェッショナリズム及び基本的原則を理解することができる。
- (7) 医師としての生涯学習への道筋を作ることができる。
- ※ 各科目の詳細な学修到達目標は「シラバス別冊」を参照のこと。

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)
- ** 4/15 火 _ 3 限 \sim 6/19 木 _ 1 限の「BCS」「医療の倫理学入門」については【A クラス】の日程を示す

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	15	火	1	D-Mep概論 I ① メディカル・プロフェッショナリズムとは〔1〕	種 ī	Ħ	洋	1
2				2	D-Mep概論 I ② メディカル・プロフェッショナリズムとは〔2〕	矢 泊	睪	声 也	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							
3	4	15	, le	3	ベーシック・コミュニケーションスキル①②		1 0							
4		15	火	4	コミュニケーションの基礎		1,3							
5		2-		1	ベーシック・コミュニケーションスキル③④	l	1 0							
6		22	火	火	火	2	2	言語的コミュニケーション(1)	野畑友恵	1,3				
7	5	10	.3 火	1	ベーシック・コミュニケーションスキル⑤⑥		1 0							
8		13		2	言語的コミュニケーション(2)		1,3							
9				1		小嶋・矢澤・								
10		19	月	2	医師のキャリア形成 I (PBL)①②③ オリエンテーション,グループ討議	布 矢・奥 田・各 担 当	2,3							
11				3		テューター								
12			0 火	de	م الم	1	ベーシック・コミュニケーションスキル⑦8	取 加 ナ 市	1 0					
13		20		2	ストレスに対するセルフマネジメント	野畑友恵	1,3							
14		0.0	н	1	医師のキャリア形成 I (PBL)④⑤ グループ討議	各 担 当	0.0.5							
15		26	月	2		テューター	2, 3, 5							
16		27	火	1	ベーシック・コミュニケーションスキル ^⑨ 試験	野畑友恵	6:試験							
17		21		2	行動科学入門① (医療人類学) なぜ「困難患者」が現れるのか?	松岡佐知	1,2							
18	6	2	月	1	 医師のキャリア形成 I (PBL) ⑥⑦	グループ討議								
19			Л	2	医師のイヤリ / 形成 I (FDL) ©(J)	各担当テューター	2, 3, 5							
20		3	, le	1			医療の倫理学入門①②(生命倫理)	上杉奈々	1 0					
21		3	人	2	倫理を学ぶ意味/人の「生」に関わる生命倫理	工 炒 示 ベ	1, 2							
22			0	Ω	0	0	9	н	O H	月	1	医師のキャリア形成 I (PBL) ® ⑨	各 担 当 テューター	2, 3, 5
23		3	/3	A 2 グ	グループ討議	テューター	2, 3, 3							
24		10	火	1	医療の倫理学入門③④ (生命倫理)	甲州優	1,2							
25		10		2	人の「死」に関わる生命倫理	上杉奈々	1, 4							
26		12	木	1	医療の倫理学入門⑤⑥(科学/研究倫理)	上杉奈々	1,2							
27		14	12 不	2	なぜレポートの不正はダメなの?	工 炒 ボ ベ	1, 4							
28		16	月	1	医師のキャリア形成 I (PBL) ⑩⑪	各 担 当 テューター	2, 3, 5							
29		10	10 7	2	グループ討議	テューター	2, 3, 3							

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	1	王 当	当 者	<u></u>	アクティブ ラーニング					
30	6	17	火	1 2	 医療の倫理学入門⑦⑧(医の倫理/デジタルプロフェッショ ナリズム) なぜ守秘義務が必要なの?	上	杉	奈	Þ	1,2					
32		19	木	1	医療の倫理学入門⑨まとめと試験					6:確認試験と フィードバック					
33	7			1						71-1777					
34	'	7	月	2	医師のキャリア形成 I (PBL) ⑫⑬ グループ発表準備	各テ	力 ユ -	旦 - タ	当	2, 3, 5					
					 行動科学入門②	1417	Les								
35		11	金	1	行動分析学(1)	野			恵						
36				1			嶋・ 矢・	奥日	∄•						
37		14	月	2	医師のキャリア形成 I (PBL) ⑭⑮ グループ発表		· 担	- タ		2, 3, 5					
38				3			スー		スー						
39		18	金	1	行動科学入門③ レスポンデント行動					1					
40	8	22	金	1	行動科学入門④ オペラント行動のしくみと基本パターン					1					
41		29	金	1	行動科学入門⑤ 消去の原理と刺激性制御					1					
42	9	5	金	1	行動科学入門⑥ 阻止の随伴性と強化スケジュール					1					
43		12	金	1	行動科学入門⑦ 応用行動分析(1)行動形成	野	畑	友	恵	1					
44		19	金	1	行動科学入門⑧ 応用行動分析(2)困った行動を減らす					1					
45	10	8	水	1	行動科学入門⑨ 行動経済学					1					
46		15	水	1	行動科学入門⑩ 試験					6:試験					
47				1	法学入門① 法とは何か?法学を学ぶ意味					1					
48		22	水	2	法学入門② 社会における医師と医療					1					
49			_	1	法学入門③ 個人情報の取扱いと法	上	杉	奈	々	1					
50		29	29	29	29	29	29	水	2	法学入門④ 患者-医師関係と法					1
51	11			1	法学入門⑤ 患者の権利と法、インフォームド・コンセント	-				1					
52		5	水	2	法学入門⑥ 男女共同参画とワーク・ライフ・バランス	柴	崎	郁	子	1					
53				1	法学入門⑦ ※ 看護学部1年生と合同講義 薬害と人権(ゲスト講義)		杉	奈	々	3					
54		12	水	2	法学入門® ※ 看護学部1年生と合同講義 医療事故と法・患者安全 (ゲスト講義)	ゲピ	スー	トカ	スー	3					
55		19	水	1	法学入門⑨ まとめと試験	上	杉	奈	々	6:確認試験と フィードバック					
56		26	水	1	D-Mep概論 I ③ 良き医師となるには:総括と次年度の目標設定	種	市		洋	2					

【Bクラス】

※ 4/15火_3限~6/19木_1限の「医療の倫理学入門」「BCS」

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	扌	且 🗎	当者	学	アクティブ ラーニング									
3	4	1.5	15 火 -	3	医療の倫理学入門①②(生命倫理)	,	-1-2	+		1 0									
4		15		火	4	倫理を学ぶ意味/人の「生」に関わる生命倫理	上	11夕	示	~	1,2								
5		- 22 火	00	de	de	20 1	1	医療の倫理学入門③④ (生命倫理)		州		優	1,2						
6			八	2	人の「死」に関わる生命倫理	上	杉	奈	々	1, 4									
7	5	13	火	1	医療の倫理学入門⑤⑥(科学/研究倫理)					1.0									
8		15	· 火	2	なぜレポートの不正はダメなの?					1,2									
12		20	火	1	医療の倫理学入門⑦⑧(医の倫理/デジタルプロフェッショ	上	杉	奈	々	1 0									
13		20		2	ナリズム) なぜ守秘義務が必要なの?					1, 2									
16		07	27 火		医療の倫理学入門⑨ まとめと試験					6:確認試験と フィードバック									
17		27		2	行動科学入門① (医療人類学) なぜ「困難患者」が現れるのか?	松	岡	佐	知	1,2									
20	6	3 火	3 1/2	3 1/2	3 1/2	3 水	3 1	3 火	3 水	3 1/2	3 1/4	3 k	1	ベーシック・コミュニケーションスキル①②					1,3
21				2	コミュニケーションの基礎					1,3									
24		10	10	10	10	10	0 4	مار	火 1		مار	1	ベーシック・コミュニケーションスキル③⑷					1,3	
25		10		2	言語的コミュニケーション(1)					1, 5									
26		12	木	1	ベーシック・コミュニケーションスキル⑤⑥	野畑友恵	恵												
27		14		2	言語的コミュニケーション (2)					1,3									
30		17	7 火	1 1	1	ベーシック・コミュニケーションスキル⑦⑧					1 0								
31		17		2 ストレスに対するセルフマネジメント					1,3										
32		19	木	1	ベーシック・コミュニケーションスキル⑨					6:試験									

VI. 評価基準 (成績評価の方法・基準)

【単位認定要件】

第56回(最終回:D-Mep概論 I ③)にて課す「良き医師となるには」のレポートの提出をもって,D-Mep I の単位認定要件とする。このレポートでは,この段階で自分自身が考える医師像とそれを達成するために必要な 2 年次に向けた自己の目標を設定し,e-ポートフォリオに記録するものとする。

【成績評価】

4つの基盤科目「ベーシック・コミュニケーションスキル」「医療の倫理学入門」「行動科学入門」「法学入門」並びに「医師のキャリア形成 I (PBL)」の平均点を素点(100点満点/小数点以下は切り捨て)とし、60点以上を合格とする。なお、各科目において 2/3 以上の出席がない場合は、当該科目の成績については評価対象としない。

この4つの基盤科目並びにPBLにおけるそれぞれの具体的な評価方法の詳細は、各講義の第1回目に担当教員より説明するとともにLMSにて提示する。

【特筆すべきアンプロフェッショナルな態度への対応】

D-Mepにおいて「特筆すべきアンプロフェッショナルな態度」とは、以下の5点をいう。 いずれかに該当する場合は、減点 または 単位認定を保留 とする。

1) 講義・演習への無断遅刻

(一切認めない。10分以上の無断遅刻は無断欠席とみなす。)

2) 講義・演習への無断欠席

(一切認めない。)

- 3) 講義・演習に臨む姿勢が 極端に消極的 又は 医師を目指す者として不適切 と認められる場合
- 4)「まとめと試験」等成績評価にかかる考査実施における不正行為 (本学医学部試験及び成績評価に関する規程を準用する)
- 5) レポートにおける剽窃(盗用)行為 (同上)

VII. 教科書・参考図書・AV資料

教科書は、行動科学入門(②以降で使用)で指定する。

【行動科学入門】

吉野智富美ら「プログラム学習で学ぶ行動分析ワークブック」(学苑社・2016)

参考図書・参考文献については、以下のほか、講義時に適宜紹介する。

【D-Mep概論 I】

大生 定義「プロフェッショナリズム総論」, 京府医大誌 120(6),pp395-402, 2011

【ベーシック・コミュニケーションスキル】

水國照充ら「改訂版 楽しく学んで実践できる対人コミュニケーションの心理学」(北樹出版・2024) 中島俊「入職1年目から現場で活かせる!こころが動く医療コミュニケーション読本」(医学書院・2023) ネフ、C.ら「マインドフル・セルフ・コンパッション ワークブック」(星和書店・2019)

【行動科学入門】

蒲生裕司「医療と行動分析の交差点-隠れたカラクリを探る」(日本評論社・2024)

大竹文雄ら「医療現場の行動経済学: すれ違う医者と患者」(東洋経済新報社・2018)

大竹文雄ら「実践 医療現場の行動経済学: すれ違いの解消法」(東洋経済新報社・2022)

【医療の倫理学入門】

赤林 朗 編「入門·医療倫理 I〔改訂版〕」(勁草書房·2017)

【法学入門】

手嶋 豊「医事法入門〔第6版〕」(有斐閣·2022)

Ⅷ. 質問への対応方法

各基盤科目の講義担当教員の研究室に来室する際は、平日の9:00-17:00 を基本とし、事前にメール等でアポイントメントを取ることが望ましい。

質問への対応の詳細及び教員のメールアドレスは、講義時に別途示す。

- D-Mep I 全体を通しての質問・連絡・相談など
 - → 上 杉 奈 々 (教育支援センター/研究倫理支援室)
- ■【ベーシック・コミュニケーションスキル】・【行動科学入門②~⑩】
 - → 野 畑 友 恵 (基本医学基盤教育部門·心理学)
- ■【行動科学入門①(医療人類学)】
 - → 松 岡 佐 知 (国際交流支援室)
- ■【医師のキャリア形成 I (PBL)】

- → 小 嶋 英 史 (研究連携・支援センター)
- ■【医療の倫理学入門】・【法学入門】・【D-Mep 概論 I】
 - → 上 杉 奈 々 (教育支援センター/研究倫理支援室)

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。	
医 子 和 誠	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。	0
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。	0
能 期 的 子 修 能 刀	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。	0
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。	0
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。	0
社会的視野	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。	0
人	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。	0

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

各基盤科目のフィードバックの方法については、講義時に担当教員より説明する。

単位認定要件となる「良き医師となるには」のレポート課題については、学生自身の学修と成長の記録としてe-ポートフォリオに記録するので、卒業時まで各自で活用されたい。

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

各基盤科目の事前学修・事後学修については、各担当教員により説明する。

XII. コアカリ記号・番号

PR-01-01-01, PR-01-01-02, PR-01-02-01, PR-01-02-02,

PR-02-01-01, PR-02-01-02, PR-02-02-01, PR-02-02-02, PR-02-03-01, PR-02-03-02

PR-03-01-01, PR-03-01-02, PR-03-01-03

PR-04-01-01, PR-04-01-02, PR-04-01-03

GE-01-02-01, GE-01-03-01, GE-01-03-02, GE-01-05-01, GE-01-05-02, GE-01-05-03

GE-03-01-01, GE-03-01-02, GE-03-01-03, GE-03-06-01

GE-04-02-01, GE-04-02-02, GE-04-02-03

CM-01-01-01, CM-01-01-02, CM-01-01-03, CM-01-01-04, CM-01-01-05

CM-01-02-01, CM-01-02-02, CM-02-02-01

CM-02-03-01, CM-02-03-02, CM-02-03-03, CM-02-03-04, CM-03-01-01

LL-01-01-02, LL-01-02-01, LL-01-02-02

IT-01-01-02, IT-01-02-01, IT-01-02-02

RE-01-01-01, RE-01-02-02, RE-02-01-01, RE-05-01-01

CS-05-03-02, CS-05-05-02

SO-04-04-01, SO-04-05-01, SO-04-07-01, SO-05-01-01, SO-05-01-02, SO-05-01-06

SO-06-01-02

IP-02-04-01

※各科目における詳細は、「シラバス別冊」を参照のこと。