

老年医学

科目責任者 豊田 茂
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、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

教授	川又 均	口腔外科学
	安士 正裕	泌尿器科学
	小飼 貴彦	ゲノム診断・臨床検査医学
	田村 秀人	埼玉医療センター 糖尿病内分泌・血液内科
准教授	八木 博	内科学（心臓・血管）
	星山 栄成	内科学（神経）
	大谷 直由	日光医療センター 循環器病センター
	河野 かおり	看護学部
講師	多田 和美	産科婦人科学
	加藤 正也	小児科学
	茅島 綾	看護学部
師長	岸田 さな江	看護部
	星野 三奈	看護部
看護師	川中子 裕美	看護部
副部長	篠崎 桂子	薬剤部
主任	丸山 林土	日光医療センター 薬剤部
理学療法士	大館 隼	日光医療センター リハビリテーション部
非常勤	諏訪 さゆり	千葉大学大学院看護学研究院（教授）
	大内 基司	千葉大学大学院看護学研究院（教授）
	下井 俊典	千葉大学大学院看護学研究院（特任准教授）
	岡崎 恭次	花と森の東京病院（院長）

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

- 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, デイバート 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 空欄: 該当なし)

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	5	28	木	1	老年医学総論, 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		28	木	2	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
3		28	木	3	医学生へ向けた老年歯科学	川又均	1
4		28	木	4	高齢者の栄養学・栄養療法, 高齢者の薬物療法・ポリファーマシー	大内基司	1
5		28	木	5	血液疾患における高齢者診療	田村秀人	1
6		28	木	6	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
7		28	木	7	高齢者総合機能評価, フレイル・サルコペニア・老年症候群	大内基司	1
8		29	金	1	生殖・発達・加齢医学/患者・家族と医師(医療)関係の学び	多加藤和 大藤内正 大谷基直 大谷直由	1,2
9		29	金	2	医学生へ向けた老年看護学	諏訪さゆり 大内基司	1
10		29	金	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
11・12		29	金	4・5	多職種連携と老年医学	八木博 星山栄成 大谷直由 大内基司 諏訪さゆり 下井俊典 岡崎恭次 河野かおり 茅野綾 岸田さな 星野三江 川中子裕美 篠崎桂林 丸山圭 大館	3

VI. 評価基準 (成績評価の方法・基準)

以下のとおり成績評価する。()内は評価の割合。

定期試験 (80%), ミニテストやレポート (15%), その他 (5%)

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。

VII. 教科書・参考図書・AV資料

- 1) 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
- 2) 図 譜：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。
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）	
医師としてのプロフェッショナリズム 幅広い教養、利他の精神、医師に求められる品格を身につけ、豊かな人間性を育み、他の医療者と協調して、多様な価値観を尊重する全人的な医療を実践できる	◎
能動的学修能力 医学知識・技能を主体的に学び、情報・科学技術を活用して、生涯にわたって自ら問題を発見し、解決することができる	◎
地域医療の理解 地域社会における医療の役割と、その中核を担う意味を理解できる	○
国際性 国際社会における医学・医療の動向や課題を理解し、課題解決に向けて行動することができる	
リサーチマインド 研究活動における積極的な創造・発信に挑み、医学・医療の進歩に貢献することができる	○

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、Moodle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

四
学
年