

【シラバスの見方について】

医療コミュニケーション学

1 年次 後期 必修 1 単位
開講年次 時期 必修or選択必修 単位数

担当責任者 大野 勲（所属：医学教育推進センター）

担 当 者 目時 弘仁（所属：衛生学・公衆衛生学教室）、宮澤 イザベル（所属：地域医療学教室）

鈴木 映二（所属：精神科学教室）、児山 香（所属：外科学第一（消化器外科）教室）

渡部 洋（所属：産婦人科学教室）

伊藤 敬文・久保田 和子・桜井 充・山口 育子（所属：非常勤講師）

ねらい

- 診療に必要なコミュニケーション能力、患者・家族との信頼関係を築くためのコミュニケーション能力を修得し、社会人・医療人としての資質を身につける。
- 医療現場において、多職種チームで相互の専門性を尊重しつつ患者中心の医療を連携して実施できるためのコミュニケーション能力を修得する。

学修目標

- コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。
[A-4-1)-①] ※**医学教育モデル・コア・カリキュラムとの対応→巻末 P.17 参照（例：A=医師として求められる基本的な資質・能力、4=コミュニケーション能力、1=コミュニケーション）**
- 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。[A-4-1)-②] **4=コミュニケーション能力、1=コミュニケーション**
- 患者・家族の話を傾聴し共感するとともに、精神的・身体的苦痛に十分配慮しながら、分かりやすい言葉で対話できる。
[A-4-1)-③]、[A-4-2)-①、②]
- 患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。[A-4-2)-③]
- 医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることおよび患者の要望（診察・転医・紹介）への対処の仕方を説明できる。
[A-4-2)-④、⑤]
- 患者のプライバシーや患者情報の守秘義務に配慮しながら、患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱ができる。
[A-4-2)-⑥、⑦]
- 自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることの重要性を理解できる。[A-5-1)-③]
- チーム医療の意義、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。[A-5-1)-①、②]
- 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。[A-5-1)-④]

コンピテンシー — 科目達成レベル ※[コンピテンシー達成レベル]→ **（例：領域Ⅰ＝倫理観と社会的使命、レベルD＝基盤となる知識を示せること）**

コンピテンシー		達成レベル	コンピテンシー		達成レベル
I	倫理観と社会的使命	D	V	診療の実践	F
II	人間関係の構築	D	VI	社会制度の活用と予防医学の実践	E
III	チーム医療の実践	D	VII	科学的探究と生涯学習	F
IV	医学および関連領域の基本的知識	E	VIII	地域における医療とヘルスケア	E

【科目達成レベルの説明】 ※詳細はコンピテンシーと科目達成レベルの表を参照のこと

A：非常に優れている（行動力を備える） B：優れている（表現力を備える） C：良い（理解力を備える） D：限定的に良い（知識力を備える）
E：単位認定に関係しない F：経験する機会がない

授業計画・内容

回	担当者	項目	内 容	学修目標
第1回	大野 勲	総論1. 患者・家族とのコミュニケーション	患者の立場・心境・価値観・権利およびプライバシーを考慮した、医療従事者としての患者・家族とのコミュニケーション	1～9
第2回	児山 香	各論3. 診療現場のコミュニケーションスキル③-1	緩和領域における患者・家族とのコミュニケーション：悪性腫瘍疾患のシナリオについての解説	1～9
第3回	児山 香	各論3. 診療現場のコミュニケーションスキル③-2	緩和領域における患者・家族とのコミュニケーション：悪性腫瘍疾患のシナリオについてのグループ討論	1～9
第4回	児山 香	各論3. 診療現場のコミュニケーションスキル③-3	緩和領域における患者・家族とのコミュニケーション：悪性腫瘍疾患のシナリオについてのグループ発表	1～9
第5回	桜井 充	心療内科におけるコミュニケーション	心身の悩みを抱える患者さんやその家族とのコミュニケーション	7～9
第6回	山口 育子	総論2. 患者の思い	患者さんの立場からみた医療人に求められるコミュニケーション	3～6
第7回	目時 弘仁 久保田 和子	各論5. 保健活動におけるコミュニケーション	予防医学、健康教育、保健活動、健診でのコミュニケーション。行政担当者との連携	7～9
第8回	伊藤 敬文	各論6. 紛争予防・問題解決のコミュニケーション	問題が生じたときのコミュニケーション、解決方法。紛争予防、紛争防止と対応	1～6
第9回	鈴木 映二	各論1. 診療現場のコミュニケーションスキル①-1	精神症状、うつ、不安、妄想の強い患者、認知症患者の対応とコミュニケーションのとり方。その家族とのコミュニケーション：精神科疾患のシナリオについての解説	1～9
第10回	鈴木 映二	各論1. 診療現場のコミュニケーションスキル①-2	精神症状、うつ、不安、妄想の強い患者、認知症患者の対応とコミュニケーションのとり方。その家族とのコミュニケーション：精神科疾患のシナリオについてのグループ討論	1～9
第11回	鈴木 映二	各論1. 診療現場のコミュニケーションスキル①-3	精神症状、うつ、不安、妄想の強い患者、認知症患者の対応とコミュニケーションのとり方。その家族とのコミュニケーション：精神科疾患のシナリオについてのグループ発表	1～9

回	担当者	項目	内容	学修目標
第12回	宮澤 イザベル	各論 4. 相手に合わせるコミュニケーションスキル⑤	外国人の医療コミュニケーション。外国人の抱えるコミュニケーション問題と対応・様々な資源の紹介	1～6
第13回	渡部 洋	各論 2. 診療現場のコミュニケーションスキル②-1	診療時のコミュニケーション：産婦人科疾患のシナリオについての解説	1～9
第14回	渡部 洋	各論 2. 診療現場のコミュニケーションスキル②-2	診療時のコミュニケーション：産婦人科疾患のシナリオについてのグループ討論	1～9
第15回	渡部 洋	各論 2. 診療現場のコミュニケーションスキル②-3	診療時のコミュニケーション：産婦人科疾患のシナリオについてのグループ発表	1～9

授業形態

講義、グループディスカッション、発表

教科書 ※「教科書」は購入してください（「参考書」については、担当教員の指示に従ってください）

特になし

参考書

『メディカルサポートコーチング ― 医療スタッフのコミュニケーション力+セルフケア力+マネジメント力を伸ばす』 奥田弘美・木村智子（著）（中央法規出版、2012/3/15）

『メディカル・サポート・コーチング入門 ― 医療者向けコミュニケーション法』 奥田弘美・本山雅英（著）（日本医療情報センター 2003/09）

『改訂 医療者のためのコミュニケーション入門』 杉本なおみ（著）（精神看護出版：改訂、2013/3/11）

『医療・福祉の現場で使える コミュニケーション術 実践講座（医療・福祉で働く人のスキルアップシリーズ）』 鯨岡栄一郎（著）、大見広道（編集）（運動と医学の出版社：四六版、2012/9/30）

『ヘルス・コミュニケーション 改訂版』 ピーター・G. ノートハウス、ローレル・L. ノートハウス（著）、萩原明人（翻訳）（九州大学出版会：改訂版、2010/5/17）

『医療コミュニケーション ― 実証研究への多面的アプローチ』 藤崎和彦・橋本英樹（著）、医療コミュニケーション研究会（編集）（篠原出版新社、2010/01）

『医療コミュニケーション・ハンドブック』 杉本なおみ（著）（中央法規出版、2008/01）

他科目との関連 ※科目間の関連性・全体像については、「カリキュラム・ツリー」を参照してください

「心の科学」「倫理学」「情報科学」「医学概論」「早期医療体験学習」（1年次前期）から続く、患者の視点を培う根幹的な科目の一つであり、その実践を「チーム医療体験学習」（1年次後期）で体験する。さらに、「医療安全学」（1年次後期）、「地域医療学」（2年次前期）、「介護・在宅医療学」（2年次後期）、「僻地・被災地医療体験学習Ⅰ」（2年次前期）や「公衆衛生学」（2年次後期）と「医事法学」（3年次前期）や「法医学」（3年次後期）の社会医学科目にも、『患者中心の医療』という共通概念のもとに深い関係を持っている。また、当然のことながら、患者さんの疾病について学ぶ全ての臨床医学科目（2年次後期後半から6年次）にも繋がっていく。

成績評価方法 ※授業への出席が成績評価の前提条件になります

グループディスカッション・発表（70%）、レポート（30%）

学生へのメッセージ（準備学習（予習）・復習）

「医療コミュニケーション学」は行動科学の中に位置づけされている。医療のあらゆる現場において重要であるため、1年次後期に授業が行われる。医療従事者や患者・家族、全ての場面において、良好なコミュニケーションは信頼関係の構築を可能にし、安全・安心な医療の提供に欠かせない条件である。医療人は、患者さんの多様性・個別性を理解し、苦悩や戸惑いに寄り添い、必要な情報や説明を十分にわかりやすく伝える義務がある。同時に医療人の間では多職種連携を含めたチームワークが求められ、良質なコミュニケーションはそのカギであり、医療ミスやトラブルの予防・解決に大いに役立つ。また、医療コミュニケーションは健康教育、予防医学にも重要であり、患者・家族間、患者間、一般住民とのコミュニケーションも含まれている。情報があふれる現代社会ではインターネット、マスメディアのリテラシーが重要である。

この科目では、コミュニケーション総論でコミュニケーション論・医療コミュニケーション論を説き、各論で様々な場面を想定して解説・実践を行う。

講義実施前に、科目フォルダへ掲載するプリントにあらかじめ目を通し、20分程度予習すること。また、講義時間内に学習した内容やグループディスカッション、発表（質疑応答を含む）の内容を振り返り、30分程度復習すること。

課題（試験やレポート等）に対するフィードバック

評価終了後、評価結果から、理解状況に関するコメントを科目フォルダへ掲載する。このコメントを参照し、今後のコンピテンシーⅠ、Ⅱ、Ⅲに関連する科目の自己学習に役立てること。

オフィスアワー ※授業に関する質問や相談については、主に下記の時間帯に受け付けています。また、アポイントを取って面談、もしくは直接質問を受ける場合もあります。

大野 勲：福室・第1教育研究棟3階 医学教育推進センター 月～金曜日 16:00以降
訪問前に必ずメールでアポイントをとってください。