

科目名	医療と法	科目分類	■専門科目群 □総合科目群	
			法律学科	□必修 ■選択
			学科	□必修 □選択
英文表記	medical and Law	開講年次	□1年 □2年 ■3年 □4年	
		開講期間	□前期 ■後期 □通年 □集中	
ふりがな	くさか かずひと	実務家教員担当科目	修得単位	2単位
担当者名	日下 和人	実施方法	■対面のみ □遠隔のみ □対面・遠隔併用	
授業のテーマ	本年は、医療事故を中心にお話しします。			
到達目標	問題となっている症候について、医師と同じ立場で臨床推論をすることができる。 問題となっている類型について、法律家と同じ立場で争点を指摘できる。			
授業概要	疾患別に病態生理と診断へ至る道筋とについて講義した後に、裁判例を紹介します。			
授業計画				
第1回	講座案内 問診でどこまでわかるか。			
第2回	クモ膜下出血 突然発症を聞き出す方法の紹介。			
第3回	クモ膜下出血 pit fall ごとに裁判例を紹介する。			
第4回	クモ膜下出血 裁判例を参考にしつつ、注意義務の内容をいくつか具体的に案出する。			
第5回	急性喉頭蓋炎 初期には見つけることが難しく、軽症では気道を確保するのともためられる。			
第6回	急性喉頭蓋炎 裁判例を比較・検討して、判断の分かれ目をあぶり出す。			
第7回	急性喉頭蓋炎 理想の診断過程を考えた後で、妥当な注意義務の内容を案出する。			
第8回	肺塞栓症 呼吸数を気にかけることは意味があるが、それだけではすまない。			
第9回	肺塞栓症 裁判例を比較・検討して、症候以外の要素がどれくらい影響するかを吟味する。			
第10回	肺塞栓症 判断材料の揃い具合によって、注意義務の内容はどのように変わるか。			
第11回	術前判断と術後判断との食い違い 裁判例を通して、検査閾値・治療閾値を考える。			
第12回	術前判断と術後判断との食い違い 説明自体が注意義務の内容なのか、説明で注意義務の内容が変わるのか。			
第13回	割り箸事件 「一筋縄」ではいかない場面について、注意義務の内容をあえて具体的に考える。			
第14回	アナフィラキシー criticalでcurableであることは、注意義務の内容を厳しくするだろうか。			
第15回	まとめ 「注意義務の内容は具体的でなければならない」という姿勢・方針を貫徹できるか。			
第16回	定期試験			
授業時間外の学習	講義後に、自分で注意義務の内容（「では、どうすればよかったのか」という問いに対する答）を真剣に考えてください。誰かを責めても得るものではありません。			
履修条件 受講のルール	手を抜かずに講義しますから、真剣に取り組んでください。			
テキスト	使いません。			

参考文献・資料	講義中にたくさん紹介します。買わないで下さい。いろんな本があることを知ってください。
成績評価の方法	以下のA・Bいずれかの高い方を得点とする。 [A] 講義に取り組む姿勢（30%） 定期試験（70%） [B] 定期試験（100%）  ※出席回数が規定に満たなかった場合及び授業料その他納入金等の全額を納めていない場合は試験を受けることができません。
オフィスアワー	月曜日 13:00～17:10 金曜日 13:00～17:10 （他の時間も居ります。来室を歓迎します。）
成績評価基準	秀(100～90点)、優(89～80点)、良(79～70点)、可(69～60点)、不可(59点以下)
実務経験及び実務を活かした授業内容	
学生へのメッセージ	「では、どうすればよかったのか」を一緒に考えてくださる方の参加を心待ちにしております。