

正誤表・更新情報

本書中に訂正・更新箇所等がございました。お手数をお掛けしますが、下記ご参照頂けますようお願い申しあげます（2021年8月20日）

■1版 第1刷（2021年4月5日発行）の修正・更新箇所

頁	場所	修正前	修正後	補足	掲載
第1章 はじめに					
14	下から2行目	医学教育で学年が進むにつれて低下していることを	医学教育で学年が進むにつれて 共感が 低下していることを		21/04/16
24	15行目	第15章に示すように	第14章に示すように	《監訳者注》原書でも第15章と書かれていますが、該当箇所は第14章にあります	21/04/16
第2章 医療の方法の進化					
39	1行目	根 強く	根 深く		21/04/16
第3章 第1の構成要素：健康、疾患、病気の経験を探る					
49	下から12行目	(p.25)	(p.68)		21/04/16
54	3行目	何か私に手助けできることはありますか	どのように私はあなたを助けることができますか		21/04/16
第4章 第2の構成要素：全人的に理解する 第1節-個人と家族					
96	9行目	カップルが相互利益、相互関係、 関心事 の強さを	カップルが相互利益、相互関係、 気遣い の強さを		21/04/16
100	12行目	人間関係 や 傾向	人間関係 と 傾向		21/04/16
103	16行目	彼女の コミュニティ	彼女の 地域		21/04/16
104	3行目	機能が破綻している家族と	機能が破綻している 彼女の 家族と		21/04/16
第5章 第2の構成要素：全人的に理解する 第2節-コンテキスト					
107	21行目	医学の本流が そうするより早く	医学の本流 より早く		21/04/16
111	■教育の1行目	就学の年数と死亡率には強い 正 の相関があります	就学の年数と死亡率には強い 負 の相関があります	《監訳者注》原書には「positive association」と書かれていますが、引用文献 [Feinstein, 1993] p.282には「inverse relationship」と書かれており、p.283のTable 1もそれと矛盾しないものでした	21/04/23
112	19行目	資源の 有用性の有無 とその性質は	資源が 利用できるか否か とその性質は		21/04/16
113	4行目	Tanyaは 彼女 らの21歳の娘であり	Tanyaは 彼ら の21歳の娘であり		21/04/16
113	4行目	10 歳 の息子Kyleとともに	10 カ月 の息子Kyleとともに		21/04/23
119	12行目	態度 や 信念に	態度 と 信念に		21/04/16
123	下から12行目	Singh夫人は 動きを止めた	Singh夫人は 間を置いた		21/04/16

第6章 第3の構成要素：共通の理解基盤を見出す					
126	下から14行目	この複雑な プロセス は	この複雑な 過程 は		21/04/23
131	引用文の2～4行目	通常医師は、その方針が選択できる場合にはそれを維持し、患者から情報収集を続けていき、患者が自分の考えを会話に差し挟むのを医師が聞いていると外見上示すことはしない。	通常医師は、この選択肢が与えられている場合にはそこから逸脱することなく、患者が自分の考えを会話に差し挟むのを医師が聞いていたことを外見上示さずに、患者から情報収集を続けていく。		21/04/23
136	下から8行目	妥当性 や 価値に欠けている	妥当性 と 価値に欠けている		21/05/14
139	4行目	臨床家の期待 や 感情	臨床家の期待 と 感情		21/05/14
143	14行目	(p. 69)	(p. 54)		21/05/14
146	5行目	Prochaska & DiClemente	Prochaska と DiClemente		21/05/14
146	下から3行目	Miller & Rollnick	Miller と Rollnick		21/05/14
147	下から6行目	第3章で 描写 するように	第3章に 述べ られているように		21/05/14
148	引用文の3～4行目	選択の機会と、参加と自己決定の機会 を提供する	参加と自己決定の選択と機会 を提供する		21/05/14
148	下から4行目	副作用の結果 と、 推測される	副作用の結果 と推測 される、		21/05/14
151	1行目	これまで お示し した事例すべてで	これまで 示し した事例すべてで		21/05/14
151	14行目	継続していく プロセス で	継続していく 過程 で		21/05/14
154	7行目	頻脈のエピソード は	頻脈のエピソード が		21/05/14
156	下から15行目	俺 の家族	オレ の家族		21/05/14
159	4行目	変化 を希望する変化を起こすこと	希望する変化を起こすこと	「変化を」が重複しておりました	21/05/14
162	1行目	どうやってCathy は	どうやってCathy が		21/05/14
162	14行目	制御を 超 えたもの	制御を 越 えたもの		21/05/14
第7章 第4の構成要素：患者-医師関係を強化する					
170	3行目	将来性のある 引用	影響力の強い 引用		21/05/21
188	19行目	押し流されて いたのだった	押し流されて いった		21/05/21
189	18行目	難 し いかを覚えている	難 しかった かを覚えている		21/05/21
第8章 医師になること：医学教育の人的経験					
194	下から15行目	私たちに 漏れる	私たちに 伝わる		21/05/21
195	引用文の1行目	大学院生	卒後教育の学生 (訳注:専攻医)		21/05/21
196	引用文の7行目	大学院教育の	卒後教育の		21/05/21
200	引用文の4行目	どんなに小さいと思われるような領域でも、すべての領域で	すべての領域で	「どんなに小さいと思われるような領域でも、」を削除	21/05/21
201	5行目	教科課程	カリキュラム		21/05/21
204	本文の下から3行目、および2番目引用文の1行目	新しく複雑な考え方 や ものの見方	新しく複雑な考え方 と ものの見方		21/05/21
第9章 学習者中心の教育					
218	下から8行目	4つの 相互に作用する構成要素	相互に作用する 4つの 構成要素	219ページ Box 9.1のタイトルも同様	21/05/28
225	下から3行目	15の 問題点	16の 問題点	《監訳者注》原書には「15 issues」と書かれていますが、引用文献 [Hajekら, 2000: 657] には、本書にも引用されている16項目が記載されています	21/05/28
228	引用文の下から1行目	Noonan, 1998: 180「」書きはCoombsによる	Noonan, 引用先はCoombs, 1998: 180		21/05/28
229	15行目	学生の 数 は	学生の 構成 は		21/05/28

239	1行目	主要な 要求	主要な ニーズ		21/05/28
243	14行目	そのような学習には、学生たちが	そのような学習は、学生たちに		21/05/28
244	下から12行目	独立した 義務	独立した 責任		21/05/28
246	下から3行目	Chiris	Chris		21/05/28
第10章 患者中心の医療の方法を学び教える上での困難な課題					
249	下から4～5行目	大学院の学生	卒後教育の学生(訳注:専攻医)		21/06/11
252	下から5行目	Silverma ら	Silverma n ら		21/06/11
257	上から15行目	dic i sion talk	de c ision talk		21/06/11
258	「事例」上から12行目、および19行目	Langer さん	Langer 氏		21/06/11
259	引用文1行目	この 知識	この 認識		21/06/11
261	下から2行目	フィードバックはその欠乏が著しいため	フィードバックの機会は著しく乏しいので		21/06/11
262	12行目	Sch o n	Sch ö n		21/06/11
264	15行目	もし避けられなければ	もし避けずにいたら		21/06/11
266	下から9行目	Preven ら ,	Preven ら , 1986;		21/06/11
274	最後の引用文に右の訳注を追加		(*しばしば「屋根瓦式」と呼ばれる教育現場で、学生を指導する立場の研修医が負のロールモデルになる例である)		21/06/11
第11章 患者中心の医療の方法を教育する: 実際のコツ					
284	下から6行目	卒後の学習者	卒後の学習者(訳注:専攻医)		21/07/02
297	2行目	尋ねるべきではないとを望んで	尋ねるべきではないと考えて		21/07/02
302	6行目	助けを求めために	助けを求め る ために		21/07/02
303	下から4行目	異常と正常範囲内	正常範囲内		21/07/02
310	下から6行目	体験	経験		21/07/02
323	表11.3 1番下の性質	学習者のゴールを扱う	学習者のゴールを扱う こと		21/07/02
323	下から4行目	(フィードバックのこと)	(訳注: フィードバックのこと)		21/07/02
第12章 患者中心のケアの教育ツールとしての事例報告					
332	8行目	より多くの患者への理解	患者についてのより深い理解		21/08/20
334	4行目	これは内服治療と非内服治療というような技術的な	これは技術的な		21/08/20
334	8行目	どんな問題と同様,	どんな問題と同様に,		21/08/20
第13章 チーム中心のアプローチ: どのようにチームを作り、維持するか					
358	3行目	ついに 彼女が自分の家庭医を受診した時,	彼女が自分の家庭医を受診した時, ついに		21/08/20
362	1行目	この状況を抜け出す道を得ることができなかった.	この状況から抜け出すことができなかった.		21/08/20
p367 第5部 扉					
367	下から6行目	レビューによって	レビューが		21/08/20
第15章 患者中心のケアを照らし出すための質的方法論の使用					
381	3行目	この分野での質的研究の独創性を	この分野で質的研究が率先して取り組まれることを		21/08/20
第16章 患者中心のケアの影響に関するエビデンス					
384	下から6行目	和らげました	変動させました		21/08/20
386	下から9行目	co m munication	Co m munication		21/08/20
第18章 患者中心性を測定する					
398	7行目	誰にどこへ	誰に, どこへ		21/08/20
409	表18.1の表題	表 家庭医(N=39)とその患者(N=315)の遭遇	家庭医(N=39)とその患者(N=315)の遭遇 例		21/08/20