

【 医 学 部 】

第 5 学 年

<臨床医学系>

医療入門Ⅱ……………5- 1

BSL プライマリーコース

循環器・血液内科学……………5- 3

消化器・リウマチ膠原病内科学……………5- 5

腎臓高血圧・

糖尿病内分泌代謝内科学……………5- 7

神経内科学……………5- 9

呼吸器内科学……………5-11

臓器再生外科学……………5-13

器官制御外科学……………5-15

脳神経外科学……………5-16

整形外科学……………5-18

心臓血管外科学……………5-20

形成外科学……………5-22

産科婦人科学……………5-23

小児科学……………5-26

眼科学……………5-28

皮膚科学……………5-30

泌尿器科学……………5-32

耳鼻咽喉科学……………5-34

神経精神医学……………5-36

放射線医学……………5-40

麻酔科学……………5-42

救急医学……………5-43

歯科口腔外科学……………5-44

感染・検査医学……………5-45

検査部……………5-46

病 理 学……………5-47

輸血・移植免疫学……………5-48

臨床薬理学……………5-50

地域・家庭医療学……………5-52

医療人育成・支援センター……………5-53

放射線健康管理学・放射線災害医療
……………5-54

会津医療センター……………5-56

科目・コース(ユニット)名	医療入門2【医学5】						
(英語名称)	Introduction of Medicine II						
担当責任者	沼崎 広法、石川 和信						
開講年次	5年	開講学期	前期	必修／選択	必修	授業形態	講義

概要／方針等

附属病院等での臨床実習(BSL)を開始する直前の学生に対して、オリエンテーションの意味合いも含め、臨床の現場で必要となる最低限の知識・技能を身につけさせ、また、併せて実際の患者に接する現場へ出るための態度・心構えを醸成させることを目的に、集中的に講義を行う。

なお、その中でも、医療人の一員として患者だけでなく自己のためにも特に重点的に身につけておくべき医療安全管理に関する事項については、特に講義に時間を割いて学習させるほか、附属病院の職員等を対象とした「医療安全講習会」への出席を、本科目履修のための必須条件として位置づける。

学習目標

一般目標 学習者が、5年生で開始される臨床実習(BSL)に際して必要とされる最低限度の態度・技能を習得し、安全かつ効率的に実習の効果をあげるための基礎とする。

- 行動目標
1. 医療機関における安全管理の基礎から実践的な事項について、講義及び講習会における具体的な事項を通じて学び、知識・技能として示すことができるようになる。
 2. 患者やチーム医療のスタッフに対する心構えを示すことができる。
 3. 電子カルテシステムなど医療行為に付随するシステム等の操作方法や注意事項などを説明できる。
 4. 画像診断の基礎、その他医療機関で行われる検査に関する基礎的な事項を説明できる。

テキスト 『誰も教えてくれなかった診断学』野口善令、福原俊一

参考書

評価方法 正規授業時間内の授業への出席のほか、附属病院医療安全講習会への出席、その他の方法を総合して判定する。

その他(メッセージ等)

授業計画／担当教員等

【授業計画】

- 1回:4月 6日(月)1時限／白衣式・オリエンテーション
2回:4月 6日(月)2時限／臨床実習に向けて／患者さんに対する心構え
3回:4月 6日(月)3時限／看護師の役割とチーム医療
4回:4月 6日(月)4、5、6時限／臨床実習の学習目標と進め方／iPadの設定について／臨床実習学習コンテンツについて
- 5回:4月 7日(火)2時限／医療事故防止／患者の権利
6回:4月 7日(火)3時限／心電図／読み方の基本
7回:4月 7日(火)4時限／福島県の医療の現状／卒後臨床研修と専門研修
8回:4月 7日(火)5時限／腹部画像診断
- 9回:4月 8日(水)4、5時限／救急医にならないための3ヶ条
10回:4月 8日(水)6時限／水・電解質、酸塩基平衡異常
- 11回:4月 9日(木)2時限／医療事故の原因とその分析法
12回:4月 9日(木)3時限／研修医からみたBSLの過ごし方／勉強法
13回:4月 9日(木)4時限／胸部レントゲン／読影の基本
14回:4月 9日(木)5時限／腹部画像診断
- 15回:4月10日(金)3時限／地域医療における医療機関の役割
16回:4月10日(金)4時限／院内感染対策
17回:4月10日(金)5、6時限／実習を通して学ぶ院内感染防止対策の実際

【担当教員】

- 沼崎 広法 / 医療安全管理部
紺野 慎一 / 附属病院長

	／ 副病院長兼看護部長
金光 敬二	／ 感染制御医学講座
福原 俊一	／ 臨床研修インベーションセンター
鈴木 均	／ 循環器・血液内科学講座
中山 昌明	／ 腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座
森 浩子	／ 感染制御部
横内 浩	／ 呼吸器内科学講座
高橋 敦史	／ 消化器・リウマチ膠原病内科学講座
星 明彦	／ 神経内科学講座
高柳 宏史	／ 地域・家庭医療学講座
大谷 晃司	／ 医療人育成・支援センター
石川 和信	／ 医療人育成・支援センター
福島県立医科大学附属病院臨床研修医	

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(循環器・血液内科学)【医学5】						
(英語名称)	BSL Primary Course(Cardiology and Hematology)						
担当責任者	竹石 恭知						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

入院患者を主治医とともに2週間担当することにより、基本的な医療面接、身体診察法を習得する。期間中には講義室では実施できない聴診シミュレーター、心電図、心エコー、心臓カテーテル、核医学、血液標本顕微鏡実習などの講義や実習を行う。終了時には担当患者についてのレポート発表会を行い、症例についてのプレゼンテーション能力、担当患者の臨床経過や診断・治療の要点を理解しているかどうかを評価する。さらに、外来患者の診療についても経験する。循環器内科、血液内科の基本的診療について理解するために積極的に診療スタッフとコミュニケーションをとりながら学習する。

学習目標

【一般目標(GIO)】

循環器内科、血液内科の診療を理解するために基本的な医療面接、身体診察法、検査法、診断へのプロセス、治療法について幅広く積極的に学習する。

【行動目標(SBO)】

- (1) 担当患者を毎日診察し良好なコミュニケーションの下に必要な情報を聴取できる。
- (2) 基本的な身体診察とバイタルサインの測定が正確に迅速にできる。
- (3) 医療面接と身体診察の情報を記録としてまとめることができる。
- (4) 基本的な心音、心雑音を鑑別できる。
- (5) 基本的な心電図を読影できる。
- (6) 基本的な胸部レントゲン所見を読影できる。
- (7) 基本的な心エコー・核医学・心臓カテーテル検査所見を病態に基づいて解釈できる。
- (8) 主要な循環器疾患の病態生理、診断法、治療法を説明できる。
- (9) 基本的な血液検査所見を説明できる。
- (10) 基本的な骨髄像を解釈できる。
- (11) 主要な血液疾患の病態生理、診断法、治療法を説明できる。
- (12) 患者の抱える全身的な問題点について局所臓器に留まらず系統的にリストアップできる。
- (13) 最新の診療に関するエビデンス(EBM)を検索し、担当患者に適應できる。

テキスト	Year note 内科・外科等編(MEDIC MEDIA 発行)
参考書	<ul style="list-style-type: none"> ・ Braunwald's Heart Disease (9th Edition, Saunders) ・ Harrison's Principles of Internal Medicine (17th Edition, McGraw Hill) ・ Wintrobe's Clinical Hematology (11th Edition, Williams & Wilkins)
評価方法	担当入院グループによる診療の様子の評価、担当患者レポート発表会でのプレゼンテーション、および指導後の提出レポート等により総合的に判定される。
その他(メッセージ等)	<p>実習上の留意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 指導医の下に患者さんの状態に応じて真摯に診療にあたること。 2. 担当患者の治療方針、病名の告知に関しては主治医に予め状況をきいてから対応すること。 3. 時間厳守で行動すること。 4. 病棟用上履きを用意し、手洗いに努めるなど院内感染防止を意識すること。

授業計画/担当教員等

<臨床実習計画>

【第1週】

【月曜日】 8:30 オリエンテーション:医局集合(鈴木均、野地) ※月曜日が祝日の際には火曜日朝8:00に10階東病棟に集合すること
 / 9:30 病棟実習 / 13:00 心臓カテーテル実習(中里・國井・坂本) / 18:00 心カテカンファランス
 【火曜日】 8:00 クリニカルカンファランス、総回診(竹石、小川、斎藤、鈴木均、野地) / 11:00 心電図の読み方(鈴木均) / 15:00 病棟実習
 【水曜日】 9:00 心臓電気生理検査・アブレーション(鈴木均、神山、上岡) / 13:00 病棟実習 / 14:00 心エコー(義久)
 【木曜日】 8:30 病棟実習 / 9:00 スキルラボ・循環器の聴診(斎藤) / 10:30 新患外来実習(竹石) / 13:00 病棟実習
 【金曜日】 終日 病棟実習

【第2週】

[月曜日] 8:30 病棟実習 / 17:00 血液形態学(小川) / 18:00 心カテカンファランス

[火曜日] 8:00 クリニカルカンファランス, 総回診(竹石、小川、斎藤、鈴木均、野地) / 13:00 病棟実習 / 14:00 心臓核医学について(杉本)

[水曜日] 8:30 病棟実習 / 16:00 白血病診断学(松本)

[木曜日] 8:30 病棟実習 / 9:00 経食道心エコー(小林) / 13:00 病棟実習 / 17:00 血液病診断学(野地)

[金曜日] 8:30 骨髓採取(小川) / 13:00 病棟実習 / 16:00 レポート発表会(竹石、鈴木均、野地)

<担当教員>

竹石恭知 / 教授

小川一英 / 教授

斎藤修一 / 准教授

鈴木均 / 兼任准教授 / 不整脈先端治療学講座

中里和彦 / 講師

野地秀義 / 講師

池田和彦 / 学内講師

國井浩行 / 学内講師

大河原浩 / 助教

杉本浩一 / 助教

八巻尚洋 / 助教

小林 淳 / 助教

坂本信雄 / 助教

義久精臣 / 兼任准教授 / 心臓病先進治療学講座

神山美之 / 助教

松本勇人 / 助教

鈴木 聡 / 兼任助教 / 心臓病先進治療学講座

金城貴士 / 助教

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (消化器・リウマチ膠原病内科学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	大平弘正						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修／選択	必修	授業形態	実習

概要／方針等

当科の入院患者を病棟医とともに2週間受け持ち、問診や身体所見のとり方などの診断技術を実習する。患者の抱えている問題点を的確に把握し、治療方針について指導医および病棟医とディスカッションをすることで疾患に対する理解を深める。また、当科でおこなわれる消化管内視鏡、エックス線検査、腹部血管撮影検査および腹部超音波検査の実際を見学することで検査に対する理解を深める。さらにミニ講義やグループカンファランスを通じて当科が担当する消化器、リウマチ・膠原病の診療に必要とする実践的な知識を修得する。

学習目標

一般目標(GIO)

医師としての基本的なマナーを身につけ、自ら得た診察所見をもとに、消化器病およびリウマチ膠原病における検査・診断治療計画を立案する方法を修得する。

行動目標(SBO)

- 1 腹部超音波検査で、スキルラポアドバンスのファントムを用いて、肝・脾・胆嚢・総胆管・腎・脾・大動脈と分岐を描出できる。
- 2 上部消化管内視鏡検査において、画像から観察部位と異常所見を指摘できる。
- 3 消化器治療内視鏡(ERCP、ESD、EIS)について、方法、適応、合併症を説明できる。
- 4 腹痛患者において鑑別すべき疾患を列挙し、必要な検査計画を立てることができる。
- 5 ファントムを用いて、患者のプライバシーに配慮しつつ、正しい直腸指診ができる。
- 6 炎症性腸疾患の診断、特徴的所見、および治療の基本を説明できる。
- 7 肝疾患の診断(画像診断を含む)および治療の基本を説明できる。
- 8 関節痛患者において鑑別すべき疾患を列挙し、必要な検査計画を立てることができる。
- 9 不明熱の鑑別すべき疾患を列挙し、必要な検査計画を立てることができる。
- 10 リウマチ・膠原病の診断、特徴的所見、および治療の基本を説明できる。
- 11 症例を要領よくまとめプレゼンテーションし、診断、鑑別診断、問題点などについてディスカッションすることができる。

テキスト

特に指定しない

参考書

Harrison's Principles of Internal Medicine
Textbook of Rheumatology

評価方法

出席日数、レポート等により総合的に判定される。

その他(メッセージ等)

学習上の留意事項

1. 患者は常に病気に対する不安があることを認識し、患者の立場で思いやりをもって接すること。患者の心のケアをいつも忘れないこと。
2. 患者さんに不快感を与えないような清潔で端整な服装を望む。また言動や態度にも十分注意すること。
3. わからないことは積極的に指導医や病棟医に質問すること。黙っているときにはすべて理解しているものと解釈する。
4. カンファランスではディスカッションに積極的に参加すること。自分の力で手に入れた知識はなかなか忘れない。
5. 病状に関する患者からの質問に対しては、受け持ち医から解答してもらうこと。

授業計画／担当教員等

	(1週目)	(2週目)
月曜日		
午前		
	8:30 入退院報告	8:30 入退院報告
	8:45 オリエンテーション	9:00 大腸内視鏡検査
	9:00 膠原病新患外来見学	
午後		
	13:30 病棟臨床実習	13:30 病棟臨床実習
	16:00 内視鏡実習	16:00 リウマチ・膠原病症例の解説

火曜日
 午前
 8:30 入退院報告 8:30 入退院報告
 9:00 上部消化管内視鏡検査・治療 9:00 上部消化管内視鏡検査・治療
 12:00 腹部超音波検査実習

午後
 13:00 PEIT、肝生検
 16:00 胆膵疾患の解説 13:00 PEIT、肝生検

水曜日
 午前
 8:30 入退院報告 8:30 入退院報告
 10:00 ERCP 検査 9:00 腹部血管造影検査

午後
 13:00 病棟臨床実習・シミュレーション実習 13:30 ESD 治療見学

木曜日
 午前
 8:30 入退院報告 8:30 入退院報告
 9:00 教授回診 9:00 教授回診

午後
 15:00 大腸疾患解説 15:00 肝疾患解説
 16:30 症例検討会 16:30 症例呈示

金曜日
 午前
 8:30 入退院報告 8:30 入退院報告
 9:00 消化管造影検査 9:00 病棟臨床実習
 9:00 膠原病新患外来見学 9:00 膠原病新患外来見学

午後
 13:30 病棟臨床実習 15:00 総括
 16:00 内視鏡レビュー

担当教官

大平弘正	主任教授	消化器・リウマチ膠原病内科学講座
渡辺浩志	教授	消化器・リウマチ膠原病内科学講座
小林浩子	准教授	消化器・リウマチ膠原病内科学講座
片倉響子	講師	消化器・リウマチ膠原病内科学講座
高木忠之	講師	消化器・リウマチ膠原病内科学講座
高橋敦史	学内講師	消化器・リウマチ膠原病内科学講座
阿部和道	助教	消化器・リウマチ膠原病内科学講座
菅野有紀子	助教	消化器・リウマチ膠原病内科学講座
佐藤秀三	助教	消化器・リウマチ膠原病内科学講座
鈴木 玲	助手	消化器・リウマチ膠原病内科学講座
引地拓人	講師	内視鏡診療部

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学)						
(英語名称)							
担当責任者	渡辺 毅						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

入院患者を計2週間受け持ち、指導医の直接指導の基に、医師・患者関係の確立法と診断技術の習得及び患者の問題の把握・解決を目標とする。

1週目の数日間はカルテ、検査結果を参考とせず1対1で医師・患者関係を確立し、問診と身体的検査にてできるだけ情報を得て、問題点の把握・解決方針を立てる。その後は、患者受け持ちグループの一員として常に行動する(クラークシップの考え方)。

2週目はカルテ、検査結果も参考にして所属グループの中で議論を通じて、受け持ち症例の病因、病態、診療について、より深い考察を行う。不明な問題点に関しては、文献情報の検索、評価も行うよう心掛ける。教授試問は試験ではなく学生のグループ内議論を主体に進行することを理想とする(チュートリアルの方で)。教授による外来患者診察実習や身体診察実習も同様の考え方で、また、学生自身でのインタビュー、身体診察を重視する。さらに各専門診療グループのカンファレンスへの参加、外部施設での実習を通じて腎臓、高血圧、内分泌・代謝疾患の診療に必要な知識の総括も行う。

学習目標

一般目標(GIO)

症例に対する実践をとおして、患者・医師関係の組み立て方、情報収集(問診、身体診察、検査)及び情報の解釈、論理的思考に基づく臨床的問題解決の方法及び治療の原則を学ぶ。

行動目標(SBO)

- ① 患者と人間関係を構築し、コミュニケーションできる。
- ② 基本的診療技能(問診、身体診察)を実施できる。
- ③ POS方式に基づく問題点の把握と問題解決計画作成と結果の評価ができる。
- ④ 患者の疾患の背景にある病因と病態を把握できる。
- ⑤ 腎疾患の診断・治療の基本を説明できる。
- ⑥ 代謝・栄養(糖尿病含む)・内分泌疾患の診断・治療の基本を説明できる。
- ⑦ 高血圧の診断、治療の基本を説明できる。
- ⑧ チーム医療の理解と他の医療スタッフとの関係を構築できる。
- ⑨ 科学的情報収集法と情報(文献等)の評価ができる。

テキスト

特に指定しない

参考書

「Harrison's Principles of Internal Medicine」

評価方法

実習の評価:出席日数+試問+レポートにより総合的に判定

その他(メッセージ等)

学習上の留意事項

- 1 患者への対応:患者は「病める弱者」との認識を持ち、思いやりを持って接すること。
服装、態度、言葉遣いに気をつけること。
病状に関する患者からの質問には原則として回答しないこと。
- 2 クリニカルクラークシップの概念に基づき、教官、受け持ち医、他の医療スタッフとチームワークを形成すること。
- 3 チュートリアルの方で、グループ討論、学生同士教官と自由かつ自主的な議論を実施すること。
- 4 科学的思考、証拠(EBM)と倫理性を基本とした問題解決による問題解決型医療を実践すること。
- 5 自主的勉学態度によって未知なこと、理解できないことは自主的に質問、検索をしてその場で修得すること。
- 6 IT時代の情報収集に必須な英語による医学用語を用いた訓練を、日常的に行うよう心掛ける。
- 7 時間厳守。

授業計画/担当教員等

<<臨床実習計画>>

集合 午前8時30分 8F東病棟カンファランス室

【第1週】

月 午前 入退院報告 オリエンテーション 患者紹介・病棟実習
午後 診断学実習(人形実習)

火 午前 入退院報告 外来新患診察実習

午後 チャートカンファランス 病棟ラウンド 医局症例カンファランス(不定期)
 水 午前 入退院報告 セミナー
 午後 病棟実習 糖尿病内分泌代謝内科カンファランス
 木 午前 入退院報告 セミナー 病棟実習
 午後 病棟実習
 金 午前 入退院報告 セミナー 中間試問(症例提示)
 午後 中間試問(症例提示) 腎組織カンファランス 腎症例カンファランス

【第2週】

月 午前 入退院報告 セミナー
 午後 病棟実習
 火 午前 入退院報告 外来新患診察実習
 午後 チャートカンファランス 病棟ラウンド 医局症例カンファランス(不定期)
 水 午前 血液透析見学
 午後 セミナー 糖尿病内分泌代謝内科カンファランス
 木 午前 入退院報告 セミナー
 午後 病棟実習
 金 午前 入退院報告 外来新患診察実習 最終試問(症例総括、発表)
 午後 最終試問(症例総括、発表) 腎組織カンファランス 腎症例カンファランス

《担当教員一覧》

渡辺 毅	主任教授	腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座
中山昌明	教授	腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座
橋本重厚	准教授	腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座(附属病院安全管理部)
佐藤博亮	准教授	腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座
旭 浩一	准教授	腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座(慢性腎臓病(CKD)病態治療学講座)
林 義満	講師	腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座
櫻井 薫	助教	腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (神経内科学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	宇川義一						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

内科学における神経系疾患は非常に広範である。我々、神経内科医の関心領域は内科のみにとどまらず、救急医学、脳神経外科、整形外科、神経精神科、心療内科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科などと接点を有する領域である。そして、大脳皮質疾患、間脳、脳幹、小脳、脊髄、末梢神経系、筋肉疾患が神経内科のカバーする領域である。
 神経疾患を理解するためには、その基礎となるニューロサイエンス、特に神経解剖学、神経生理学的知識が必須である。このような基礎的知識を基盤として、神経疾患を学ぶことにより、神経疾患をより身近に感じられるようになると思われる。

神経内科学の教育内容は以下に列記する。

神経症候学・神経局在診断学:これらは、神経疾患の部位診断を神経解剖学、生理学的理解を基に演繹するものである。神経疾患には場所的に局所的病変、びまん性病変、散在性病変、非対称病変があり、症状の経過として持続的病変、進行性病変、一過性病変などがある。解剖局所診断学を活用して、これらの病態を理解することが重要である。4年次に学んだ講義内容を臨床の場でより深めていくことが重要である。

学習目標

一般目標(GIO)

基本的な身体診察及び神経診察法を身につけ、神経局在診断および代表的な神経疾患を鑑別できる。

行動目標(SBO)

- 1 神経学的所見を含めた身体所見を系統立ててとることができる。
- 2 神経所見に基づいた局在診断ができる。
- 3 直像鏡を用いて眼底所見をとることができる。
- 4 シミュレーション実習で腰椎穿刺を行うことができる。
- 5 髄液所見を説明できる。
- 6 基本的な神経画像検査・神経生理学的検査所見を解釈できる。
- 7 意識障害の病態を鑑別できる。
- 8 脳脊髄血管障害を鑑別できる。
- 9 神経変性疾患を鑑別できる。
- 10 筋疾患を鑑別できる。
- 11 神経筋接合部疾患を鑑別できる。
- 12 内科疾患に伴う神経系障害の診断ができる。
- 13 脊髄障害の高位診断を正しく行うことができる。

テキスト

- The Chapters of Neurological Disorders, Cecil 's Textbook of Internal Medicine, 23rd.ed.2007, WB Saunders Co.
- The Chapters of Neurological Symptoms, Harrison 's Principles of Internal Medicine, 16th ed. 2004, McGraw-Hill.
 これらは内科書として過去数十年間世界中で読まれてきているものであり、数年毎に改版されている。神経系の内容は健全であり、up-to-date である。Cecil は各論が優れており、Harrison はむしろ総論的記述が良い。
- Adams and Victor 's Principles of Neurology, RD Adams & M Victor, 8th ed. 2005, McGraw-Hill.
 本書はHarrison の著書による神経系疾患の章をより深めたものであり、神経学の教科書として程度は高く、優れたものである。
- 平山恵造編 臨床神経内科学第5版 2006年 南山堂
 最も新しい内容に改版された、詳しい教科書である。
- 水澤英洋、宇川義一 神経診察:実際とその意義 2011年 中外医学社
- 水野美邦、栗原照幸編 標準神経病学 新しく再編された教科書 2000年 医学書院
- Correlative Neuroanatomy, Waxman, Stephen G, 23rd. 1996, Appleton & Lange
 神経解剖からの機能、局在診断の方法を豊富な図によって解説したもので、研修医にいたる迄有用な参考書である。
- ベットサイドの神経の診かた 南山堂

参考書

評価方法	評価方法:実習への出席、入院患者受け持ち症例のレポート発表及びそのまとめの提出により総合的に判定される。
その他(メッセージ等)	

授業計画／担当教員等 週間スケジュール 【月曜日】 午前 8:30 病棟回診(7F東)、担当患者紹介 9:30 診察実習(第4ゼミナール室)(神経所見の取り方など) 午後14:00 病棟実習(担当患者診察など) 16:00 腰椎穿刺(スキルラボ・アドバンス) 【火曜日】 午前 8:30 病棟回診 10:00 新患外来(教授) 午後 病棟実習(担当患者の所見チェック) 【水曜日】 午前 8:30 病棟回診／病棟実習 午後 14:00 画像講義(教授室) 15:00 担当教官によるレポート(カルテ)チェック(神経内科外来) 18:00 内科合同カンファランス(月1回) 【木曜日】 午前10:00 症例検討会(神経内科病棟) 午後13:00 総回診 17:00 抄読会参加 【金曜日】 午前 8:30 病棟回診 午後12:30 レポート発表(教授室) 概要・方針:外来では、教官と共に外来患者を診察し、各患者の罹患している疾患の病態、経過、診断へのプロセス、エビデンスに基づいた治療法選択の意志決定過程を学ぶ。入院患者を主治医とともに1週間受け持ち、患者の罹患している疾患の病態、経過、診断へのプロセス、エビデンスに基づいた治療法選択の意志決定過程を学ぶ。 担当教員一覧 <table border="1"> <thead> <tr> <th>教員氏名</th> <th>職</th> <th>所 属</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>宇川 義一</td> <td>教授</td> <td>神経内科学講座</td> </tr> <tr> <td>杉浦 嘉泰</td> <td>准教授</td> <td>神経内科学講座</td> </tr> <tr> <td>榎本 博之</td> <td>講師</td> <td>神経内科学講座</td> </tr> <tr> <td>星 明彦</td> <td>講師</td> <td>神経内科学講座</td> </tr> <tr> <td>小林 俊輔</td> <td>助教</td> <td>神経内科学講座</td> </tr> <tr> <td>榎本 雪</td> <td>助教</td> <td>神経内科学講座</td> </tr> <tr> <td>松田 希</td> <td>助教</td> <td>神経内科学講座</td> </tr> <tr> <td>村上 丈伸</td> <td>助教</td> <td>神経内科学講座</td> </tr> <tr> <td>吉原 章王</td> <td>助手</td> <td>神経内科学講座</td> </tr> <tr> <td>門脇 傑</td> <td>助手</td> <td>神経内科学講座</td> </tr> <tr> <td>熊谷 智広</td> <td>講師</td> <td>衛生学・予防医学講座</td> </tr> <tr> <td>本間 真理</td> <td>客員講師</td> <td>枳記念病院神経内科部長客員講師</td> </tr> <tr> <td>斎藤 直史</td> <td>客員講師</td> <td>大原総合病院神経内科主任部長客員講師</td> </tr> </tbody> </table>		教員氏名	職	所 属	宇川 義一	教授	神経内科学講座	杉浦 嘉泰	准教授	神経内科学講座	榎本 博之	講師	神経内科学講座	星 明彦	講師	神経内科学講座	小林 俊輔	助教	神経内科学講座	榎本 雪	助教	神経内科学講座	松田 希	助教	神経内科学講座	村上 丈伸	助教	神経内科学講座	吉原 章王	助手	神経内科学講座	門脇 傑	助手	神経内科学講座	熊谷 智広	講師	衛生学・予防医学講座	本間 真理	客員講師	枳記念病院神経内科部長客員講師	斎藤 直史	客員講師	大原総合病院神経内科主任部長客員講師
教員氏名	職	所 属																																									
宇川 義一	教授	神経内科学講座																																									
杉浦 嘉泰	准教授	神経内科学講座																																									
榎本 博之	講師	神経内科学講座																																									
星 明彦	講師	神経内科学講座																																									
小林 俊輔	助教	神経内科学講座																																									
榎本 雪	助教	神経内科学講座																																									
松田 希	助教	神経内科学講座																																									
村上 丈伸	助教	神経内科学講座																																									
吉原 章王	助手	神経内科学講座																																									
門脇 傑	助手	神経内科学講座																																									
熊谷 智広	講師	衛生学・予防医学講座																																									
本間 真理	客員講師	枳記念病院神経内科部長客員講師																																									
斎藤 直史	客員講師	大原総合病院神経内科主任部長客員講師																																									

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (呼吸器内科学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	棟方 充						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

このコースでは、実際の呼吸器内科臨床の現場に必要な基本的技術を習得します。具体的には、患者さんとの医療面接、身体診察、基本的検査(胸部レントゲン写真など)から、的確に情報を収集し、それらの情報を基に鑑別すべき疾患を考え、さらに確定診断に至るプロセスを理解し、適切な治療方針を考えます。このために、実習の冒頭で、医療面接、胸部聴診、胸部レントゲン写真撮影についてのSmall Group Teaching (SGT)により基本技術の復習を行います。これらの技術を応用して、入院患者さん、外来患者さんを直接担当し、診断のプロセスを勉強します。また、確定診断に必要な特殊検査(気管支鏡検査、呼気NO検査など)の実際について学びます。さらに2~3人ごとに診療グループに加わり、日常呼吸器臨床にも参加してもらいます。

学習目標

一般目標(GIO)

呼吸器疾患診断に必要な技能を体得し、呼吸器病学の知識を個別の症例にあわせて総合的に応用し、正しい鑑別診断及び治療計画を組み立てられる。

行動目標(SBO)

1. 患者の悩みと問題点を的確に把握し、疾患の診断に結びつけることができる。
2. 胸部打聴診・腹部触診・神経学的診察・その他の身体診察を系統立てて行うことができる。
3. 胸部X線の読影ができる。
4. 心電図の読影ができる。
5. 呼吸機能検査法を理解するとともに、その結果を解釈できる。
6. 問診・身体所見・基本的検査所見から問題点を抽出し、これに基づいて鑑別診断のための特殊検査を組み立てられる。
7. 診断のプロセスを含めた病歴を正しく記載し、系統立てて発表することができる。

テキスト

特になし

参考書

内科学 第2版:黒川 清、松沢裕次編集(文光堂)
 内科学 第10版:上田英雄、武内重五郎編集(朝倉書店)
 新臨床内科学 第9版:高久史磨他編(医学書院)
 Harrison's Principles of Internal Medicine. Mc-Graw Hill.
 Diagnosis of Diseases of the Chest. Fraser and Pare, WB Saunders.

評価方法

出席日数、指導医の評価、実習態度、討論の仕方、内容、発表技術、試問、試験、実習の記録(用紙配布)

その他(メッセージ等)

1. 火曜日が実習初日の場合、9:00AMに医局でガイダンスを行うので、医局に集合すること。
2. 病棟に出入りする際には必ず白衣を着用すること。患者さんは、皆さんの先輩です。礼節をもって接すること。
 感染疑いのあるゴミ(針、マスク、手袋)は決められた汚染物質の段ボール箱に捨てること。
 患者表などの書類は機密文書のゴミとして処理すること。病棟カンファンスルームは飲食禁止です。

授業計画/担当教員等

【臨床実習計画】

「月曜日」

- (7:45~8:30 癌治療カンファランス【呼吸器内科外来】)
 9:00~ 9:10 ガイダンス【医局:棟方】
 9:10~11:00 問診・所見のとり方【医局、7階西:福原】
 13:30~16:00 検査見学(外来)または病棟実習
 15:30~17:00 SGT:肺音【医局:棟方】

「火曜日」

- 9:00~12:00 病棟実習【7階西、2階北】
 13:30~14:45 病棟実習【7階西、2階北】
 15:00~16:00 SGT:胸部写真読影【医局:斉藤K】
 16:00~17:00 病棟実習【7階西、2階北】

「水曜日」

(7:45~8:30 炎症性疾患カンファランス)
9:00~11:00 病棟実習【7階西、2階北】
11:00~12:00 外来見学【外来】／担当症例検討
13:30~17:00 検査見学(外来)／病棟実習【7階西、2階北】

「木曜日」

9:00~ 9:30 病棟実習
9:30~10:30 外来実習【外来】
9:30~12:30 ポリクリ【外来:棟方】
13:00~15:30 総回診【検査部カンファランス室】
16:00~17:00 症例検討会、フィルムカンファランス【検査部カンファランス室】

「金曜日」

9:00~12:00 病棟実習
13:30~15:00 病棟実習
15:00~16:30 担当症例検討会【医局:棟方】
(16:00~17:00 気管支鏡カンファランス【呼吸器内科外来】)

【担当教員】

棟方 充	／ 教授	／ 呼吸器内科学講座
谷野 功典	／ 准教授	／ 呼吸器内科学講座
金沢 賢也	／ 講師	／ 呼吸器内科学講座
横内 浩	／ 講師	／ 呼吸器内科学講座
斎藤 純平	／ 講師	／ 呼吸器内科学講座
佐藤 俊	／ 学内講師	／ 呼吸器内科学講座
二階堂雄史	／ 助教	／ 呼吸器内科学講座
斉藤 香恵	／ 助教	／ 呼吸器内科学講座
福原 敦朗	／ 助教	／ 呼吸器内科学講座
峯村 浩之	／ 助手	／ 呼吸器内科学講座
美佐 健一	／ 助手	／ 呼吸器内科学講座
植松 学	／ 助手	／ 呼吸器内科学講座
平井健一郎	／ 助手	／ 呼吸器内科学講座

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (臓器再生外科学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	後藤 満一						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

病棟実習、外来実習、手術実習、シミュレーション実習を通して、外科診療の実際、特に基本的な外科手技・処置、術前術後管理、術後合併症、救急外科等、講義で学習困難な事項を学ぶ。また、症例1例を担当して術前診断(病期診断を含む)、耐術能の評価、治療法の選択などを経験し臨床の現場でどのような過程で治療方針の決定がなされているかを学習する。

消化管外科、肝胆膵・移植外科、呼吸器外科、小児外科の4グループのうち1グループを選択し、2週間ずつローテートする。

病棟実習においては、主治医の監督のもと、積極的に患者との対話、外科処置を行う。

外来実習においては指導医の監督のもと、新患患者の病歴聴取を行う。

手術実習においては積極的に手洗いをを行い、外科手術を実際に体験する。

シミュレーション実習では縫合、静脈・動脈穿刺や手術のシミュレーションなどを体験する。

学習目標

一般目標(GIO)

系統講義で学んだ知識をもとに、臨床実習を通して、外科診療の実際(医療面接、診察、検査、治療)を学ぶ。

行動目標(SBO)

1. 手術前の手洗いを正しく行うことができる。
2. 清潔と不潔の区別を説明できる。
3. 主治医と共に病棟回診を行う。
4. 適切な医療面接と診察により患者の状態を把握し、説明できる。
5. 身体所見と検査所見から手術侵襲の程度を説明できる。
6. 手術経験症例のレポートを作成し、疾患について発表できる。
7. シミュレーション実習で正しく縫合ができる。
8. シミュレーション実習で正しく静脈・動脈穿刺ができる。

テキスト

特に指定しない

参考書

標準外科学 (医学書院)
 外科学 (朝倉書店)
 外科学 (南山堂)
 新臨床外科学(医学書院)
 外科学 (へるす出版)
 Digestive Surgery Now (DS NOW)シリーズNo.1~No.12(メジカルビュー社)

評価方法

実習の評価:出席日数、実習態度、症例プレゼンテーション(レポート)等を含め総合的に判定される。

その他(メッセージ等)

(実習中の注意事項)

1. 福島県立医科大学医学部の学生としての自覚と誇りを持って行動すること。
2. 言動、服装に留意する。患者に不安感、不信感あるいは不快感を与えるような言葉使い、服装などは学生として厳に慎むべきである。
3. 実習期間中は何を聞いても恥ずかしいことはない。“聞くは一時の恥、聞かぬは一生の恥”という言葉があるが、どんな些細な質問でも何の恥にもならない。
4. 病院内は禁酒、禁煙である。
5. 連絡先を明らかにする。病気等の都合により欠席する場合は必ず電話連絡をすること。
(連絡先:臓器再生外科医局、内線2334)

授業計画/担当教員等

【臨床実習計画】 (時間 内容/場所 の順)

月

8:00 術後症例検討会/7階西病棟カンファランス室

9:30 手術見学/手術室

病棟回診/各病棟(9階西、7階西、4階西)

外来見学

火

9:00 病棟回診/各病棟(9階西、7階西、4階西)

外来見学
各種検査見学／透視室、内視鏡室

水

8:20 抄読会、学会予演、リサーチカンファランス／7階西病棟カンファランス室

9:30 手術見学／手術室

病棟回診／各病棟(9階西、7階西、4階西)

外来見学

木

9:00 病棟回診／各病棟(9階西、7階西、4階西)

外来見学

各種検査見学／透視室、内視鏡室

金

8:00 術前症例検討会／7階西病棟カンファランス室

9:30 総回診／ICU・各病棟(9階西、7階西、4階西)

手術見学／手術室

【担当教員一覧】(教員氏名・職・所属・備考の順)

後藤 満一・教授・臓器再生外科学講座

大須賀文彦・学内講師・臓器再生外科学講座・消化管グループ

佐瀬善一郎・助教・臓器再生外科学講座・消化管グループ

遠藤 久仁・助教・臓器再生外科学講座・消化管グループ

花山 寛之・助手・臓器再生外科学講座・消化管グループ

多田 武志・助手・臓器再生外科学講座・消化管グループ

見城 明・准教授・臓器再生外科学講座・肝胆膵グループ

丸橋 繁・講師・臓器再生外科学講座・肝胆膵グループ

木村 隆・学内講師・臓器再生外科学講座・肝胆膵グループ

佐藤 直哉・助手・臓器再生外科学講座・肝胆膵グループ

鈴木 弘行・教授・臓器再生外科学講座・呼吸器グループ

樋口 光徳・助教・臓器再生外科学講座・呼吸器グループ

星野 実加・助教・臓器再生外科学講座・呼吸器グループ

大杉 純・助教・臓器再生外科学講座・呼吸器グループ

松村 勇輝・助手・臓器再生外科学講座・呼吸器グループ

山下 方俊・助教・臓器再生外科学講座・小児グループ

石井 証・助教・臓器再生外科学講座・小児グループ

清水 裕史・助教・臓器再生外科学講座・小児グループ

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (器官制御外科学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	竹之下誠一						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

入院患者を2週間受け持ち、指導医、研修医の指導の基に、患者の問題を把握し解決することを目標として、医師・患者関係の確立法、診断技術、外科治療法を学習し修得する。学生は各グループ(消化管、肝胆膵、乳腺・内分泌・甲状腺)に分かれて、それぞれに担当患者を受け持ち、実習を行う。担当患者の疾患に関しては教科書的な事項は必ず把握する。問診、身体所見、検査結果、手術を含めた治療に関する情報を得、また不明なところは担当医と議論を行い、問題点を把握して解決方針を立てる修練を行う。手術日は可能な限り手術に立ち会い、解剖、手術法などを理解する。

学習目標

一般目標(GIO)

良好な患者、医師関係を構築しつつ、臨床的問題を解決するために適切な医学情報の収集、解釈を行い、外科的治療の適応について判断できる。

行動目標(SBO)

1. 頸部・乳房・腹部の身体診察を適切に行うことができる
2. 消化器疾患、乳腺・内分泌疾患における基本検査を説明できる
3. 担当患者の病態につき説明できる
4. 担当患者の画像診断について説明できる
5. 担当患者の手術術式の要点を説明できる
6. 手術症例カンファランスにて担当症例について説明し討議できる。
7. 手洗い手術に参加する
8. 手術中に皮膚の縫合・結紮ができる
9. 外科処置につき抜糸・抜鉤を行える
10. シミュレーション実習を通して外科手術手技を行うことができる
11. 学外研修として関連病院を見学し大学病院との相違点を説明できる

テキスト	特に指定しない
参考書	医学生のための外科学(南山堂)、外科学(朝倉書店) 標準外科学(医学書院)、外科臨床研修(ヘルス出版)
評価方法	評価は出席日数、平常点、レポート、試験その他の方法により総合的に判定される。
その他(メッセージ等)	学習上の留意点 <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者には思いやりを持って接し、服装、態度、言葉使いに気をつけること。 2. 病状に関する患者からの質問には原則として回答しないこと。 3. 時間厳守すること。 4. 個人情報の取り扱いには十分配慮すること。 5. 関連病院実習では原則、各病院の医師の指示に従って行動すること。 6. 交通手段は事故防止のため公共交通機関を利用すること。

授業計画/担当教員等

中村泉、鈴木聡

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(脳神経外科学)【医学5】						
(英語名称)	BSL Primary Course (Neurosurgery)						
担当責任者	齋藤 清						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

一週間のプログラムで、脳神経外科臨床の基本を実習する。短期間のために内容は週によって異なるが、受け持ち患者の診察、手術見学または助手、神経画像(頭部単純X線写真、CT、MRI、3D-CT angiography、脳血管撮影など)の読影、顕微鏡手術練習などを行う。

2組に分かれて手術予定患者を受け持ち、問診および神経所見を診察し画像所見を理解して、水曜日朝の術前検討会で発表する。受け持ち患者の手術には助手として参加する。

手術は手術室で見学し、脳神経外科手術の基本、術野に見える神経・血管などの解剖や病変との関係を理解する。受け持ち患者以外の手術でも、可能であれば1名ずつ手洗いをし手術に参加する。

代表的疾患の画像読影について講義を受け、画像診断ができるようにする。また、空いた時間には顕微鏡による手術練習を行う。ガーゼを用いた吻合練習や血管吻合実習も行うことができる。

脳神経外科医局には学生用の参考図書が常備されており、BSL中に貸出して自ら学習できるようにしている。

学習目標

【一般目標(GIO)】

脳神経外科が基本的診療科であることを理解し、病棟・手術室における脳神経外科入院患者の診療を実習することで、脳神経外科で扱う疾患の診断および治療の基本を実習する。

【行動目標(SBO)】

1. 脳神経疾患を有する患者とのコミュニケーションの難しさを実感する。
2. 意識障害の程度と神経所見(脳神経症状、運動障害、感覚障害など)を的確に判断できる。
3. 神経解剖学的・神経生理学的な根拠に基づいて、患者の神経所見を説明できる。
4. 代表的疾患の頭部X線写真、CT、MRI検査の異常所見を的確に指摘できる。
5. 術野に見える神経や血管の名前を述べるができる。
6. 基本的な脳神経外科手術手技について説明できる。

テキスト

特に指定しない。

参考書

標準脳神経外科:佐々木富男、峯浦一喜、新井 一、富永梯二 編集(医学書院)
これだけ覚える!脳画像診断70:戸村則昭 編集(西村書店)
ベッドサイドの神経の診かた:田崎義昭、斎藤佳雄 著、坂井文彦 改訂(南山堂)
脳神経外科学:太田富男、松谷雅生 編集(金芳堂)

評価方法

最終日に知識(神経所見、画像所見、解剖、診断など)、技能(病棟および手術室での手技)、態度(積極性、遅刻・欠席の有無)を総合的に判定する。

その他(メッセージ等)

1. 臨床とは人との関わり合いです。患者さんに接することで、人に対する真の思いやりを学んで下さい。
2. 時間が限られているので、全ての面で積極的な行動が必要です。できる限りベッドサイドでの実習を心掛け、処置や患者搬送があれば積極的に参加して下さい。
3. 時間を守ることは社会人としてのマナーです。遅れる場合には連絡を(内線2352)、また実習中の所在をはっきりさせ、常に連絡がとれるようにして下さい。

授業計画/担当教員等

【実習計画】週により変更があります。

- 月:07:30~ 朝会(7階東病棟カンファランス室)、受け持ち患者割当、オリエンテーション
09:00~ 手術見学または助手(手術室)
18:00~ 術前術後症例検討会(医局カンファランス室)
- 火:08:00~ 朝会(7階東病棟カンファランス室)
09:00~ 病棟回診・処置、受け持ち患者診察(7階東病棟)
13:00~ 画像読影(7階東病棟カンファランス室)
17:00~ 病棟回診(7階東病棟)
18:00~ 術前術後症例検討会(医局カンファランス室)
- 水:07:30~ 術前症例検討会、受け持ち患者プレゼンテーション(医局カンファランス室)
09:00~ 手術見学または助手(手術室)
14:00~ 時間があれば、顕微鏡手術実習(医局実習室)

17:30~ 術前術後症例検討会など(医局カンファランス室)
木:08:00~ 朝会(7階東病棟カンファランス室)
09:00~ 手術見学または助手(手術室)
14:00~ 時間があれば、顕微鏡手術実習(医局実習室)
金:09:00~ 受け持ち患者術後回診、病棟実習(7階東病棟)
16:30~ 評価とまとめ(7階東病棟カンファランス室)
17:00~ 病棟回診(7階東病棟)

【担当教員】

齋藤 清(教授)、佐久間潤(准教授)、佐藤 拓(講師)、市川優寛(講師)、岸田悠吾(講師)、織田恵子(助手)、岩味健一郎(助教)、岩楯兼尚(助手)

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (整形外科学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	紺野慎一						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

整形外科は、運動器外科、機能外科とも呼ばれ、四肢と体幹の運動機能を追求する学問である。すなわち、疾病や外傷によって障害された運動機能を再建したり、疼痛を改善させたりすることで、患者の生活の質を回復あるいは向上させることがその目的である。整形外科学は、系統講義と臨床実習からなる。臨床実習では、整形外科疾患の診断および診療に必要な基本手技の経験と修得を目的とする。学生1名に対して2名ずつの担当教員を指名配置するので、実習期間中は担当教員と行動をともにし、担当教員の指導の下に整形外科医療を体験する。

学習目標

一般目標

外来診療と手術療法を体験し、運動器疾患についての知識を深め、運動器疾患の診察と治療の基本的な手技を修得する

行動目標

1. 腰痛・四肢関節痛を訴える患者の病状、病態、および疾患について説明できる
2. 腰痛・四肢関節痛を訴える患者に対する診察法を述べられる
3. 脊椎・四肢関節のレントゲン写真における異常を指摘できる
4. 良肢位について説明できる
5. 骨折に対する初期治療の原則について述べられる
6. 整形外科的手術療法の基本手順(皮膚消毒、手術野準備、皮切、アプローチ、骨・腱・神経・血管の操作、閉創等)を述べられる
7. 皮膚縫合を適切に行うことができる

テキスト

特に指定しない

参考書

- 書名/著者・編者/出版社/出版年
-
- 標準整形外科学 第12版/松野丈夫他総編/医学書院/2014
- 図解四肢と脊椎の診かた/Hoppenfeld S(著)・首藤 貴(訳)/医歯薬出版/1984
- 整形外科医のための神経学図説・脊髓・神経根障害レベルのみかた、おぼえかた/Hoppenfeld S(著)・津山直一(訳)/南江堂/2005
- 整形外科プライマリハンドブック 改訂第2版/片田重彦・石黒 隆著/南江堂/2004
- NEW MOOK 整形外科シリーズ 1-17/越智隆弘・菊地臣一編集/金原出版/1997-2005
- 整形外科外来シリーズ/越智隆弘・菊地臣一・龍 順之助編集/メジカルビュー社/1997-2000
- 運動器の痛みプライマリケアシリーズ/菊地臣一編集/南江堂/2009-2012

評価方法

担当教官による採点と口頭試問等により総合的に評価する。

その他(メッセージ等)

学習上の留意事項

1. 週間スケジュール(別表)に沿って、担当教員とともに行動することにより、臨床医とは、どのようなことに喜びを見出し、悲しみにくれるのかを実見する。また、現代医療の問題点や矛盾点についても見聞する。以上の体験により、臨床医に必要な知識や態度について深く考える機会を持ってもらいたい。そして、医師として一人の患者さんと向き合うためには、どのような手続きや準備、心構えが必要なのかを学び取ってもらいたい。
2. 学生は、教えてもらうという態度ではなく、自ら学ぶ姿勢で臨床実習に臨んでもらいたい。何事にも疑問を持って、担当教員に質問をぶつけてもらいたい。また、担当教員から質問されて、分からなかった場合には、自分で学習すること。
3. 時間を守る。遅刻して、他人を待たせることは、他人の時間を奪う大変迷惑な行為であることを認識してもらいたい。もし、どうしても遅れる場合には、必ずその旨を連絡すること。
4. 服装(ネクタイ、革靴着用)、態度、言葉遣いに気をつけること。医師—患者関係に限らず、良い人間関係を築くための第一歩は、良い第一印象を持ってもらうことに尽きる。そのためにも、清潔で医師らしい身なり、丁寧な口調や敬語などで患者さんに接する必要がある。
5. 挨拶をすること。外来で患者さんを迎えるときには、先に自ら、「おはようございます」「お待ちせしました」等はっきりと述べる。挨拶が、患者さんからの信頼を得るための第一歩と心得てもらいたい。

6. 病室に入室する際には、入り口でのノックを忘れずに。病室は、患者様が日々生活しているプライベートな空間であることを認識すること。

授業計画／担当教員等

授業計画

週間スケジュール

<http://www.fmu-orthop.org/教育-研修/医学部学生に対する教育/bsiプライマリーコース週間予定表/>

担当教員

教員名/職名/所属/備考(専門)

紺野慎一/主任(教授)/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

矢吹省司/教授/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

青田恵郎/准教授/福島県立医科大学附属病院地域連携部/股関節

大谷晃司/教授/福島県立医科大学医療人育成・支援センター/脊椎・脊髄

穴戸裕章/准教授/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/肩関節

大内一夫/講師/福島県立医科大学附属病院リハビリテーションセンター/足の外科

沼崎広法/講師 福島県立医科大学医学部整形外科学講座/膝関節・下肢スポーツ

山田 仁/講師 福島県立医科大学医学部整形外科学講座/骨・軟部腫瘍

二階堂琢也/講師/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

川上亮一/学内講師/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/手外科・外傷

大歳憲一/学内講師/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/肩関節・上肢スポーツ

大橋寛憲/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/股関節

小林秀男/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/膝関節・下肢スポーツ

箱崎道之/准教授/福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センター/骨・軟部腫瘍

渡邊和之/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

加藤欽志/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

畑下 智/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/手外科・外傷

小林 洋/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

佐々木信幸/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/手外科・外傷

吉田勝浩/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/膝関節・下肢スポーツ

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(心臓血管外科学)【医学5】						
(英語名称)	BSL Primary Course (Cardiovascular Surgery)						
担当責任者	横山 斉						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

心臓血管外科は、心臓疾患を扱う心臓外科、脈管疾患を扱う血管外科が含まれている。

心臓血管外科学の臨床治療では、手術が最も主たる役割を果たしている。開心術や大血管手術では体外循環を用いたり、補助循環などの装置を使用しチーム医療を行っている。そこでBSLプライマリーコースでは、クリニカルクラークシップを導入し、医療チームの一員として、実際の手術や検査に見学および参加し、可能な限り臨床の現場を体験する。さらにカンファランス参加により、個々の症例についての診断過程、治療法を選択を学習することでその思考過程、考察の方法について修練する。

学習目標

一般目標(GIO)

問診、症候の把握、検査結果等の情報から、適切な心臓血管外科治療について理解する。

行動目標(SBO)

1. 患者の病因と病態を述べることができる。
2. 心臓脈管疾患の診断から外科治療の適応を説明できる。
3. 心臓脈管手術における補助手段法について説明できる。
4. 心臓脈管手術におけるチーム医療に参加する。
5. 心臓脈管疾患の外科治療の実際の方法を説明できる。
6. 基本的外科手技を行い、外科処置の介助を行うことができる。
7. 心臓脈管手術後の患者のモニターの所見が説明できる。
8. 心臓脈管疾患のベットサイド検査を介助する。

テキスト	特に指定しない。
参考書	標準外科学(医学書院)
評価方法	授業の評価は出席日数、試問、レポートその他の方法により総合的に判定される。
その他(メッセージ等)	BSLプライマリーコースは1週間しかないので、実際の手術や侵襲的検査法を積極的に見学体験し、学習してほしい。

授業計画/担当教員等

【臨床実習計画】

「月曜日」

- 8:30～ オリエンテーション・クラークシップ紹介:医局長
- 9:00～ 病棟回診:担当助手
- 9:30～ 手術見学
- 15:00～ 病棟実習(ICU):担当助手

「火曜日」

- 8:00～ 病棟回診:担当助手
- 9:30～ 手術見学・体外循環講義:佐戸川、高瀬
- 15:00～ 病棟実習(ICU):担当助手

「水曜日」

- 7:45～ 朝会、抄読会:医局長
- 9:45～ 病棟回診:横山
- 13:00～ 手術症例カンファランス:全員

「木曜日」

- 8:00～ 病棟回診:担当助手
- 9:30～ 手術見学(小児心臓手術)
- 15:00～ 病棟実習(ICU):担当助手

「金曜日」

8:00~ 朝会、抄読会:医局長
9:00~ 病棟回診:担当助手
9:30~ 手術見学
12:00~ 実習総括、討論:横山

○希望者は、関連病院手術見学可

【担当教員】

横山 齐	／ 教授	／ 心臓血管外科学講座
佐戸川弘之	／ 准教授	／ 心臓血管外科学講座
高瀬 信弥	／ 講師	／ 心臓血管外科学講座
若松 大樹	／ 講師	／ 心臓血管外科学講座
瀬戸 夕輝	／ 助教	／ 心臓血管外科学講座
黒澤 博之	／ 助教	／ 心臓血管外科学講座

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (形成外科学)【医学5】						
(英語名称)	BSL Primary Course (plastic surgery)						
担当責任者	上田和毅						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

系統講義で学んだ形成外科の基本手技が実際の臨床でどのように生かされているかを見るときに、診断検査機器を実際に使う経験をする。また、皮弁形成術などの基本手技の模擬練習を行って、理論と実際の関係を理解する。論文の抄読会では、形成外科の最新の研究対象に触れる。

学習目標

一般目標(GIO)

形成外科の基本的な診断と治療手技を修得する。

行動目標(SBO)

- 1 Relaxed skin tension line, esthetic unit を説明できる。
- 2 Dog ear deformity の予防手段を説明できる。
- 3 Z形成術の延長率、利点・欠点を説明できる。
- 4 Limberg flap の利点・欠点を説明できる。
- 5 単純レントゲン写真から顔面骨骨折を診断できる。
- 6 論文の抄録を作成できる。
- 7 形成外科的な縫合法を行うことができる。
- 8 形成外科的な創傷処置を行うことができる。

テキスト	標準形成外科(医学書院)
参考書	形成外科手術書(鬼塚卓也著、南江堂) 図説形成外科学講座(1~8巻、メジカルビュー社) Plastic Surgery(Vol. 1~8、Mathes 編、Saunders)
評価方法	出席日数、実習態度、論文抄録により総合的に評価。
その他(メッセージ等)	

授業計画/担当教員等

日	項目	主担当者
1日目	ガイダンス 基本手技実習	大河内真之 大河内真之
2日目	抄読会準備	望月靖史
3日目	手術見学 病棟回診	望月 靖史 上田 和毅
4日目	治療学実習 顔面骨骨折読影実習 抄読会	斎藤昌美 浅井笑子 上田和毅
5日目	手術見学 総括	上田和毅 上田和毅

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(産科婦人科学)【医学5】						
(英語名称)	BSL Primary Course (Obstetrics and Gynecology)						
担当責任者	藤森敬也						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修／選択	必修	授業形態	実習・講義

概要／方針等

2週間(産科病棟、周産期センターを1週間、婦人科病棟を1週間)の臨床実習を通して、系統講義では得られなかった実技および患者の人間関係についても習得する。産科学婦人科学においては、ヒトの生存・死亡に関係する診療や、生殖ならびに生命の誕生に関する重要且つ尊厳な課題を取り扱うので、たとえ学生であっても患者の精神的ならびに身体的な影響を十分に考慮し、医の倫理に基づいた言語、服装、態度、行動が望まれる。

学習目標

《産科学》

一般目標(GIO)

外来、入院患者を通して正常及び異常妊娠の診察、検査、治療に立ち会い、産科に関する知識をより深く身につける。

行動目標(SBO)

- 1 正常分娩を分娩実習(分娩シミュレーター)を通して学習し、その過程を説明できる。
- 2 正常分娩の患者の経過に立ち会う。
- 3 異常妊娠、異常分娩の診断と治療の基本を説明できる。
- 4 生殖補助医療技術の現場を見学し受精現象の基礎を説明できる。
- 5 担当患者が持つ病態を学習し、症例の問題点を述べられる。

《婦人科学》

一般目標(GIO)

主に入院患者を通して婦人科疾患の診察、検査、治療に立ち会い、婦人科に関する知識をより深く身につける。

行動目標(SBO)

- 1 開腹手術及び腹腔鏡下手術に第2助手あるいは第3助手として参加する。
- 2 代表的婦人科疾患の診断と治療の基本を説明できる。
- 3 術前・術後管理の基本を述べることができる。
- 4 担当患者が持つ病態を学習し、症例の問題点を述べられる。

テキスト

特に指定しない

参考書

1. 病気がみえる vol. 9 婦人科・乳腺外科 第3版 MEDIC MEDIA 3,200円
2. 病気がみえる vol. 10 産科 第3版 MEDIC MEDIA 3,500円
3. 池ノ上克ら:エッセンシャル産婦人科学 第3版 医歯薬出版株式会社 9,660円
4. Cunningham, MacDonard, Gant et al: Williams Obstetrics, 24 Edition. McGraw Hill 2014
5. Berek & Novak's Gynecology, 14th Edition, Lippincott Williams & Wilkins
6. Creasy and Resnik: Maternal-Fetal Medicine, 7th Edition W. B. Saunders.
7. 日本産婦人科学会編:産婦人科研修の必修知識、2013 日本産婦人科学会 10,000円

評価方法

出席状況、レポート、口頭試問により総合的に判定する。

その他(メッセージ等)

*産科・婦人科の実習は1週間ずつ交代で行います。
 *1週目に実習した科より与えられた1症例でレポートを作成していただきます。
 第2週の金曜日に症例検討(作成レポートの発表)がありますが、日程が早まることがあります。レポートは早めに作成し、担当医師に十分確認してもらったうえで症例検討会に臨んで下さい。
 (【重要】カルテの印刷は禁止します(患者氏名・IDのところを切り取ったとしても)。また、病歴をまとめたレポートやメモなどの管理は十分注意し、個人が特定できるものを持ちあるくことはやめてください。万が一なくなった際にはすぐに担当医師に報告してください。)
 *万が一、体調不良等で休む際には、当日必ず医局に電話し、スタッフに周知して下さい。体調改善後、学生課での書類作成を必ず行って下さい(診断書は不要です)(学生便覧参照)。
 *分娩・手術・検査・講義の予定について担当医と綿密に連絡を取ってください。
 *各講義の時間は変更になる可能性があります。学生係あるいは担当講師(学内)と連絡をとっておいてください。(※)は学外講師の講義ですので手術等がその時間と重なる際には近くの産科婦人科医師に必ず相談してください。

学生係 石橋、平岩

授業計画／担当教員等

産科婦人科 BSL 週間予定表(講義の時間・担当は暫定)

<第1週>

【月曜日】

8:10～ 8:40／朝会
 9:00～14:00／外来・病棟・手術
 14:00～15:00／講義(周産期管理①:安田俊)
 15:00～ 病棟

【火曜日】

7:10～ 8:40／医局会
 9:00～11:00／外来・病棟
 11:00～12:00／講義(人類遺伝学:渡辺尚文)
 14:00～15:30／スキルラボ実習(分娩介助:特殊分娩室あるいは腹腔鏡手術:スキルラボ)
 15:30～ 病棟

【水曜日】

8:10～ 8:40／朝会
 9:00～13:30／外来・病棟・手術
 13:30～14:30／講義(周産期管理②:野村泰久)
 15:00～16:00／講義(産婦人科一般:大川敏昭※)
 16:00～ 病棟

【木曜日】

8:50～13:30／外来・病棟
 13:30～14:30／教授回診
 15:00～16:00／講義(漢方:小野木哲※)
 16:00～ 病棟

【金曜日】

8:15～ 8:40／朝会
 9:00～13:30／外来・病棟・手術
 13:30～16:30／病棟・手術

<第2週>

【月曜日】

8:10～ 9:00／朝会
 9:00～13:30／外来・病棟・手術
 13:30～16:30／病棟・手術

【火曜日】

7:15～ 8:40／医局会
 9:00～10:00／講義(生殖補助医療:菅沼亮太)
 11:00～12:00／講義(子宮頸癌・体癌:添田周)
 14:00～15:30／スキルラボ実習(分娩介助:特殊分娩室あるいは腹腔鏡手術:スキルラボ)
 15:30～ 病棟

【水曜日】

8:10～ 8:40／朝会
 9:00～13:30／外来・病棟・手術
 13:30～16:30／病棟・手術
 17:30～18:30／講義(不妊症・性差医療:小宮ひろみ)

【木曜日】

8:50～13:30／外来・病棟
 13:30～14:30／教授回診
 15:00～16:30／病棟

【金曜日】

8:10～ 9:00／朝会
 9:00～13:30／外来・病棟・手術
 13:30～15:00／病棟・手術
 15:00～17:00／症例発表会(産科婦人科学講座教授室)

当教員一覧

教員氏名	職	所属	備考
藤森敬也	教授	福島県立医科大学医学部産科婦人科	
小宮ひろみ	准教授	福島県立医科大学医学部産科婦人科	性差医療センター

渡辺尚史	准教授	福島県立医科大学医学部産科婦人科	
野村泰久	講師	福島県立医科大学医学部産科婦人科	総合周産期センター
菅沼亮太	講師	福島県立医科大学医学部産科婦人科	
添田 周	講師	福島県立医科大学医学部産科婦人科	
大川敏昭	院長	大川レディースクリニック臨床教授	
月川 奏	院長	月川レディースクリニック非常勤講師	
小野木 哲	院長	おのぎレディースクリニック非常勤講師	

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (小児科学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	細矢光亮						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

第1日目オリエンテーションの時に、各臨床グループに配属される。グループは、A:新生児、B:循環器、C:神経、運動器、D:血液、悪性腫瘍、およびE:腎臓、免疫・アレルギー、内分泌・代謝の5つに分けられている。学生1~2名に対し、2~4名の研修医、診療医と1~2名の助手、講師が指導にあたる。それぞれのグループは5~15名の患者を受け持って診療し、病棟医長の指導を受けるとともに教授がこれを監督する。毎朝のカンファレンスに出席し、所属グループの患児だけでなく、入院中の患児はすべて実習の対象としてとらえる。各グループ配属後、指導医による入院患者の説明、および受け持ち患児の指名を受ける。患者カルテを作成し、2週目の総回診時に主治医として症例呈示をする。週間スケジュールに予定されているそれぞれのグループの指導医の指示に従い、小児疾患の病態、診断、治療、などの診療の実際について学ぶ。ただし金曜日は総回診と乳児健診、3歳時健診など健康診査にわかれて実習する。毎週火曜日は、医局抄読会、CC、CPCに参加する。毎週金曜日は外来にて、子どもの診察の仕方、親との対応、処置など小児科外来診療の実際を見学する。さらに当直を通してプライマリーケア、小児救急疾病への対応を学ぶ。

学習目標

一般目標(GIO)

小児の生理、特性を理解し、小児科診療の基本的な知識を修得する。

行動目標(SBOs)

- ①小児の各年齢における正常の成長、発達を説明できる。
- ②小児患者の適切な病歴を得ることができる。
- ③患児を系統的に正確に診察できる。
- ④患児およびその養育者との間に医師として好ましい人間関係を築くことができる。
- ⑤小児の主訴、症状、年齢から、鑑別すべき疾患を列挙できる。
- ⑥担当患者の問題点を把握し、管理や治療計画を述べるができる。
- ⑦小児の血液検査、髄液検査、骨髄穿刺の検査手順および注意点を説明できる。

テキスト

特に指定しない

参考書

評価方法

出席日数、受け持ち患児に関する症例呈示を参考にし、実習態度を総合的に評価する。

その他(メッセージ等)

(学習上の留意事項)

1. 最低限必要な知識(特に小児科学総論)を勉強した上で、実習に臨む。
2. 患児とその養育者との間に好ましい人間関係を保つ。
3. 身だしなみに気をつけるとともに、礼節をわきまえて行動する。

授業計画/担当教員等

【臨床実習計画】

第1週目

月曜日/8:15~オリエンテーション、カンファレンス/9:00~病棟外来実習/13:30~自主学習/16:00~夕回診
 火曜日/8:00~朝回診、カンファレンス/9:00~病棟総回診(教授)/14:00~自主学習/16:00~夕回診/17:00~医局抄読会
 水曜日/8:00~朝回診、カンファレンス/9:00~病棟外来実習/13:30~講義/15:00~自主学習/16:00~夕回診
 木曜日/8:00~朝回診、カンファレンス/9:00~病棟外来実習/13:30~講義/15:00~スキルラボ/16:00~夕回診
 金曜日/8:00~朝回診、カンファレンス/9:00~病棟外来実習/13:30~病棟総回診(准教授)又は乳幼児健診/16:00~夕回診

第2週目

月曜日/8:00~朝回診、カンファレンス/9:00~病棟外来実習/13:30~講義/15:00~自主学習/16:00~夕回診
 火曜日/8:00~朝回診、カンファレンス/9:00~病棟総回診(教授)/14:00~自主学習/16:00~夕回診/17:00~医局抄読会
 水曜日/8:00~朝回診、カンファレンス/9:00~病棟外来実習/13:30~講義/15:00~自主学習/16:00~夕回診
 木曜日/8:00~朝回診、カンファレンス/9:00~病棟外来実習/13:30~講義/15:00~自主学習/16:00~夕回診
 金曜日/8:00~朝回診、カンファレンス/9:00~病棟外来実習/13:30~病棟総回診(准教授)又は乳幼児健診/16:00~夕回診

【担当教員一覧】

細矢 光亮・教授・小児科学講座
 川崎 幸彦・准教授・小児科学講座

橋本 浩一・准教授・小児科学講座
佐藤 晶論・講 師・小児科学講座
陶山 和秀・講 師・小児科学講座
加藤 朝子・助 教・小児科学講座
大原信一郎・助 教・小児科学講座
青柳 良倫・助 手・小児科学講座
遠藤 起生・助 手・小児科学講座
鈴木 雄一・助 手・小児科学講座
小野 敦史・助 手・小児科学講座
菅野 修人・助 手・小児科学講座
大原 喜裕・助 手・小児科学講座
林 真理子・助 手・小児科学講座
富田 陽一・助 手・小児科学講座
宮崎 恭平・助 手・小児科学講座
佐野 秀樹・准教授・小児腫瘍内科
望月 一弘・助 教・小児腫瘍内科
小林 正悟・助 教・小児腫瘍内科
桃井 伸緒・教 授・周産期・小児地域医療支援講座
佐藤 真紀・講 師・総合周産期母子医療センター
今村 孝・講 師・総合周産期母子医療センター
小笠原 啓・助 教・総合周産期母子医療センター
金井 祐二・助 手・総合周産期母子医療センター
金澤 美奈・助 手・総合周産期母子医療センター
羽田謙太郎・助 手・総合周産期母子医療センター
氏家 哲也・助 手・総合周産期母子医療センター

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(眼科学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	石龍 鉄樹						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	臨床実習

概要/方針等

外来診療の見学を通して、眼科一般的検査法の実際と眼科診療の基礎を学ぶ。また、眼科手術の見学を通して、視機能の回復過程を理解する。

5日間という限られた期間であるが、眼という器官から得られる生体情報の多様性を学ばせたい。

学習目標

一般目標(GIO):

視機能に関する基本的な検査データの取得方法と解釈を学び、全身疾患と関連する眼所見および頻度の高い眼疾患の病態を理解する。

行動目標(SBO):

- 1 患者の訴えから、眼疾患の診断に結びつく適切な問診ができる。
- 2 視力・眼圧・視野検査の方法を説明できる。
- 3 視力・眼圧・視野検査の異常所見を指摘できる。
- 4 細隙灯顕微鏡検査で前眼部の解剖学的名称を述べられる。
- 5 白内障の有無を判定できる。
- 6 倒像鏡を用いた眼底検査で、視神経乳頭と眼底色調を観察できる。
- 7 光干渉断層計(OCT)の正常と異常所見とを判別できる。
- 8 白内障および網膜硝子体手術症例のレポートを簡潔に作成できる。

テキスト	現代の眼科学(金原出版)第12版 Clinical Ophthalmology 5th ed. Jack J. Kanski, Butterworth Heinemann
参考書	現代の眼科学(金原出版)第12版 Clinical Ophthalmology 5th ed. Jack J. Kanski, Butterworth Heinemann
評価方法	出席日数、実習態度、レポートにより総合的に評価する。
その他(メッセージ等)	

授業計画/担当教員等

【授業計画】

【月】午前 9:00/オリエンテーション【医局】・外来患者検査診察実習【外来】
午後16:00/細隙灯顕微鏡・眼底検査実習【外来】

※月曜祝日の際は火曜8:45より眼科医局にてオリエンテーションを行います。

【火】午前 9:00/手術実習【手術室】

【水】午前 8:00/総回診【病棟】・外来患者検査診察実習【外来】
午後13:00/外来患者検査診察実習【外来】
18:00/クリニカル・カンファランス【病棟カンファランス】

【木】午前 8:30/眼科救急疾患講義【医局】
午後14:00/レポート作成

【金】午前 9:00/手術実習【手術室】
午後16:00/レポート発表・実習総括【医局】

【担当教員一覧】

教員氏名 職 所属

石龍鉄樹	教授	福島県立医科大学医学部眼科
古田 実	准教授	福島県立医科大学医学部眼科
森 隆史	講師	福島県立医科大学医学部眼科
板垣可奈子	助手	福島県立医科大学医学部眼科
伊勢重之	助手	福島県立医科大学医学部眼科
小島 彰	学内講師	福島県立医科大学医学部眼科
大口泰治	助教	福島県立医科大学医学部眼科
野地裕樹	助手	福島県立医科大学医学部眼科
菅野幸紀	助教	福島県立医科大学医学部眼科
小笠原雅	助手	福島県立医科大学医学部眼科
今泉公宏	助手	福島県立医科大学医学部眼科
小山田紘	助手	福島県立医科大学医学部眼科

菊池重幸	臨床教授	保原中央クリニック
鈴木勝浩	臨床教授	大原総合病院
神田尚孝	臨床准教授	寿泉堂総合病院
塩谷 浩	非常勤講師	しおや眼科
藤原聡之	非常勤講師	いとう眼科
伊藤 健	非常勤講師	伊藤眼科
佐柄英人	非常勤講師	マルイ眼科
金子久俊	非常勤講師	ほばら眼科
古田 歩	非常勤講師	前田眼科
丸子一朗	非常勤講師	東京女子医科大学
新澤 恵	非常勤講師	東京歯科大学 市川総合病院
荒木 聡	客員講師	塙厚生総合病院
平井香織	客員講師	星総合病院
山田文子	客員講師	保原中央クリニック
齋藤国治	客員講師	太田西ノ内病院
近藤剛史	客員講師	竹田総合病院

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (皮膚科学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	山本俊幸						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

皮膚科学は年々細分化されてはきているものの、皮膚に表現される症状の全てを取り扱う。そのため、皮膚病変を理解するためには、皮膚の解剖学、生理学、生化学、免疫・アレルギー学、分子生物学などの基礎医学のみならず、内科学的知識や外科学的手技を駆使した多方面からのアプローチが要求される。

BSLでは、実際の皮膚病変に直接接して考えることを目的としている。当然のことながら、患者様に接する場合は学生気分ではなく、一社会人としての自覚を持って言葉使いや身だしなみに気をつけること。外来実習では、初診患者の病歴を聴取し、同時に皮膚病変の観察を注意深く行う。できるだけ多くの患者様から積極的に問診を取り、何時からどこにどのような病変が出現し、それがどういう経過をたどって今日まで来たか、という必要かつ的確な情報を短時間に取得する訓練をして欲しい。医療面接は、どの科においても共通して必ず役に立つ。このような訓練の場として、皮膚科でのアナムネ取りを活用して欲しい。さらに、発疹の見方や表現の仕方についても繰り返しトレーニングを行い、必要な検査法についても学習する。自分が担当した症例については、その日のうちに、教科書やカラーアトラスで復習しておくこと。病棟入院患者については、患者の受け持ちチームの一員として診療に参加し、種々の皮膚検査、軟膏処置、皮膚生検などを具体的に学び、診断に至る過程についても考察する。

以上の過程を通じて、何故この患者さんにこの皮膚症状が出てきたのかを常に考えながら診察する姿勢を身に付けて欲しい。実習を通じて皮膚科学の面白さを是非実感してもらいたい。

学習目標

一般目標(GIO)

皮膚の構造と機能を理解し、主な皮膚疾患の原因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。

行動目標(SBO)

- 1 病歴を適切に聴取できる。
- 2 原発疹、続発疹に沿って皮膚所見を正確に述べることができる。
- 3 皮膚所見から考えられる疾患を列挙し、鑑別できる。
- 4 鑑別に必要な検査法を列挙できる。
- 5 真菌検査、Tzanck 試験、ギムザ染色が行える。

テキスト

参考書	池田重雄他「標準皮膚科学」医学書院 上野賢一他「小皮膚科学」金芳堂 山田瑞穂「皮膚科学考え方学び方」金原出版 Lever's Histopathology of the Skin, Lippincott-Raven 飯塚一他「New 皮膚科学」南江堂 小山秀興他「TEXT 皮膚科学」南山堂 清水 宏「あたらしい皮膚科学」中山書店
-----	---

評価方法 臨床実習に入るに際しての準備の程度、出席、実習への意欲、皮膚科学の知識で評価する。

その他(メッセージ等) 皮膚の構造、発疹学、発疹の記載方法についても必ず復習してくること。
教科書は忘れずに持参すること。
下記の臨床実習計画の時間は目安である。各臨床実習の開始時間は確認すること。

授業計画/担当教員等

〈臨床実習計画〉

	月	火	水	木	金
8:00				組織デモ	
8:50	医局集合				
9:00	外来実習(新患)	外来実習(新患)	病棟実習または手術	外来実習(新患)	病棟実習
13:30	入院患者紹介	病棟実習	手術	外来手術	外来実習(レーザー)
15:30				教授回診	
17:30			外来カンファランス	病棟カンファランス	

木曜午後は第4学年の系統講義があれば講義に出席。
クルズスあり。

〈担当教員〉

教授	山本俊幸
准教授	大塚幹夫
講師	佐藤正隆
助教	加藤保信
助教	花見由華
助手	菊池信之

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (泌尿器科学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	小島祥敬						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

1週間の実習期間で実際の泌尿器科入院患者を受持ち、指導医、担当医の直接指導のもとに診断・治療のプロセスを学ぶ。最終金曜日に受持ち患者についてのレポート提出とサマリーの発表を行い総括する。

学習目標

一般目標(GIO)

患者の泌尿器科的症状、身体所見から必要な検査を行い、科学的根拠に基づいて診断と治療を行うことができる。

行動目標(SBO)

- ① 羞恥心を伴い聴取しにくい泌尿器科的訴えを適切に聞き出すことができる。
- ② 前立腺シミュレーターでの触診ができる。
- ③ 経直腸的前立腺エコーの結果から前立腺体積を計算できる。
- ④ 担当患者の検査所見を総合的に判断し、泌尿器科的診断ができる。
- ⑤ 担当患者の治療法を列挙できる。
- ⑥ シミュレーターを使って尿道カテーテルの挿入と抜去ができる。
- ⑦ シミュレーターを使って腹腔鏡手術を体験する。

テキスト

特に指定しない

参考書

標準泌尿器科学(医学書院)
ベッドサイド泌尿器科学(南江堂)
Campbell's Urology (Saunders)

評価方法

実習の評価:出席日数+レポートにより総合的に判定

その他(メッセージ等)

授業計画/担当教員等

学生は2~3名ずつ各グループへ配属される。原則として、実習の1週間はそのグループの一員として行動してもらう。配属されたグループの主治医と相談のうえ受け持ち患者を決定し、その患者について最終日に症例発表を行いかつレポートを提出してもらう。

【臨床実習計画】

月曜日 8:30 朝会(8階東病棟カンファレンスルーム)

病棟回診/処置
外来実習(教授新患)

X線検査

16:00 教授総回診

術前カンファレンス(病棟カンファレンスルーム)

火曜日 8:30 朝会(8階東病棟カンファレンスルーム)

病棟回診/処置

9:30 手術見学

17:00 病棟回診

水曜日 8:30 朝会(8病棟カンファレンスルーム)

病棟回診/処置

外来実習

X線検査

13:30 スキルラボ実習

17:00 病棟回診

木曜日 8:30 朝会(8東病棟カンファレンスルーム)

病棟回診/処置

9:30 手術見学
17:00 病棟回診

金曜日 8:30 朝会(8階病棟カンファレンスルーム)
病棟回診/処置
外来実習
X線検査
15:00 総括、レポート提出(教授室)

【担当教員一覧】

小島 祥敬	教授	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
相川 健准	教授	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
石橋 啓准	教授	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
柳田 知彦	講師	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
櫛田 信博	助教	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
羽賀 宣博	助教	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
小川総一郎	助教	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
熊谷 研	助手	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
熊谷 伸	助手	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
赤井畑秀則	助手	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
佐藤 雄一	助手	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (耳鼻咽喉科学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	大森 孝一						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修／選択	必修	授業形態	実習

概要／方針等

臨床実習においては、正しい所見の把握、ルーチン検査の実施により、診断に至る実際の過程を会得させ、さらに指導医との人間的なふれあいの中から多くを学んでもらいたい。将来、いつの日か、耳・鼻・咽喉等に関連する疾患に遭遇した場合には、少なくとも早期にこれに気づき、専門医に患者を送ることのできるレベルとなるよう種々の疾患について理解を深めてもらう。

学習目標

一般目標(GIO)

耳鼻咽喉・頭頸部外科学領域の疾患の病態を知り、その診断と治療を理解する。

行動目標(SBO)

- ① 患者の訴えから疾患の鑑別に結びつく問診ができる。
- ② 拡大耳鏡を正しく使用することができる。
- ③ 内視鏡(ファイバースコープ)を正しく使用することができる。
- ④ 額帯鏡を正しく使用することができる。
- ⑤ 頭頸部の診察ができる。
- ⑥ 頭頸部の画像診断で主要な臓器を識別できる。
- ⑦ 手術症例の簡潔なレポートを作成できる。

テキスト

下記参考書に準じます

参考書	<p>新耳鼻咽喉科学 切替一郎原著、野村恭也編著 南山堂 本体¥16,800 イラスト耳鼻咽喉科 森満 保著 光文堂 本体¥5,145 耳鼻咽喉科学 久保 武 他著 金芳堂 本体¥4,200 NEW耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 喜多村健、森山寛編集 医学書院 本体¥6,615</p>
評価方法	評価は出席日数、実習態度、レポート、試験その他の方法により総合的に判定される。
その他(メッセージ等)	<p>モーニングカンファランスは附属病院5階東病棟カンファランス室で午前8時20分から開始します。 実習当日はモーニングカンファランスに集合してください。</p>

授業計画／担当教員等

- * Morning conference は8時20分から開始。
- * 病棟G: 病棟グループの担当医。
- * 外来G: 外来グループの担当医。
- * 午後は午後1時30分から。
- * 臨床講義の開始時間と場所は、当日の朝に担当医に確認すること。

月曜日 午前 オリエンテーション

手術見学(病棟G:手術室)

午後 器具の使い方(外来G:耳鼻科外来)

臨床講義(鹿野)

火曜日 午前 外来診察(耳鼻科外来:再来)

スキルラボ実習(気管切開)

午後 外来診察(耳鼻科外来:腫瘍外来、鼻・副鼻腔外来)

臨床講義(松塚)

水曜日 午前 外来実習(耳鼻科外来:教授新患)

午後 手術見学(病棟G:手術室)

臨床講義(鈴木)

木曜日 午前 外来診察(耳鼻科外来:音声外来)

午後 総回診見学(病棟)

臨床講義(大森、教授室)

臨床講義(馬場)

金曜日 午前 手術見学(病棟G:手術室)

午後 手術見学(病棟G:手術室)

実習総括(多田)

大森 孝一 教授 耳鼻咽喉科学講座
小川 洋 教授 会津医療センター耳鼻咽喉科学講座
松塚 崇 講師 耳鼻咽喉科学講座
多田 靖宏 講師 耳鼻咽喉科学講座
横山 秀二 講師 会津医療センター耳鼻咽喉科学講座
松井 隆道 講師 耳鼻咽喉科学講座
野本 幸男 講師 耳鼻咽喉科学講座
鈴木 政博 助手 耳鼻咽喉科学講座
野本 美香 助教 耳鼻咽喉科学講座
谷 亜希子 助教 耳鼻咽喉科学講座
西條 聡 助手 医療人育成・支援センター
鹿野 真人 非常勤講師 大原総合病院耳鼻咽喉科
馬場 陽子 客員講師 ばばクリニック

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (神経精神医学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	矢部 博興						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修／選択	必修	授業形態	実習

概要／方針等

学習目標

一般目標(GIO)

心身医療科(精神科)領域の疾患の診断と治療に必要なスキルを身につけ、慢性精神障害患者の地域におけるケアと社会復帰治療について体験的に学ぶ。

行動目標(SBO)

- (1) 入院患者1名を受け持ち、医療面接を行いPANSS とHRSD に記入し精神症状を把握できる。
- (2) 外来初診患者のインテーク面接を行って、カルテを作成できる。
- (3) 聴取した患者の診療情報を適切に本診医にプレゼンテーションできる。
- (4) インテーク面接をした初診患者のレポートが作成できる。
- (5) 心身医療科のデイケア治療場面に参加しレポートを作成できる。
- (6) 受け持ち患者または自分自身について心理テスト(POMS)を実施し、採点とプロフィール作成ができる。
- (7) 脳波検査に立ち会い、検査記録を判読できる。

第1回 予診のとり方

ねらい

外来実習の主要な目的は、新患の予診をとることである。精神科の予診のとり方には、精神科固有の注意点があるので、その注意点を紹介する。

必須理解事項

- (1) 一応の目安として30分以内に完成させることを目的とする。
- (2) 学生各自のID とパスワードを用いて、電子カルテにログインする。
- (3) 原則として、下書はしない。
- (4) 予診開始時刻、予診終了時刻を明記する。
- (5) 来院者、陳述者を明記する。
- (6) 特別な対応が必要かを判断する。
 - 1) 自傷、他害のおそれがないか
 - 2) 院内他科からの紹介か否か(転科希望の有無)
 - 3) ポータブル脳波の依頼(脳死判定、肝性昏睡等を含む)
 - 4) 入院の必要はないか
 - 5) 興奮していないか
 - 6) 行方不明の可能性はないか
- (7) マニュアルの付録の実例のように、家族歴、生活歴、既往歴、入院歴、紹介者、現病歴、陳述者、受診時状況、身体所見について記入しておく。
- (8) 自分が予診をとった患者について新患の診察に同席して見学する義務がある。
- (9) 翌日の朝会で、予診を取った患者の紹介をする義務がある。
- (10) 予診を取った患者のうち1名のレポートを提出する義務がある。(レポートの実例がマニュアルに含まれているので参照のこと)

第2回 PANSS

ねらい

統合失調症の標準的な症状評価尺度について学び、その使用方法について習熟すること。

必須理解事項

- (1) 統合失調症の症状評価尺度には種々あるが、セミナーで学ぶPANSS は治験等でも用いられる標準化された症状評価尺度である。アンカーポイントが設定されており、初学者にも比較的使いやすくてきている。
- (2) PANSS は30項目からなる評価尺度であり、陽性症状を評価する「陽性症状評価尺度」、陰性症状を評価する「陰性症状評価尺度」、陽性症状と陰性症状のどちらが優位かを示す構成尺度、統合失調症性の障害の全般的重症度を示す「総合精神病理尺度」の3下位尺度にまとめられる。
- (3) 陽性症状とは幻覚、妄想、興奮に代表される症状であり、統合失調症の急性期によく見られる。一方陰性症状とは情動の

平板化、引きこもり、意欲低下などに代表される症状であり、統合失調症の初期にも見られるが、慢性期にはより前景に立つ症状である。

第3回 心理検査概説と心理テスト

ねらい

心理検査の意味と内容を理解し、特にPOMSの使い方を学ぶこと。

必須理解事項

- (1) 心理検査は、知能検査・人格検査・その他の検査に分類される。
- (2) 知能検査には、ビネー式とウェクスラー式があり、小児の場合は発達検査を用いる場合もある。
- (3) 人格検査は、質問紙法・投影法に分類され、適用ケースによって、選択される。
- (4) POMS (Profile of Mood States) は、精神症状や気分状態の変化を見出しかつ測定することを目的とする質問紙法の一つで、「緊張」、「抑うつ」、「怒り」、「活気」、「疲労」、「および「混乱」についての項目からなる。Quality of Life (QOL) の測定など、多方面での幅広い応用が期待できる。

第4回 Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD またはHAM-D; ハミルトンうつ病評価尺度)

ねらい

ハミルトンうつ病評価尺度 (HRSD またはHAM-D; Hamilton Rating Scale for Depression) についての十分な理解を得ること。かつ、実際にHRSDを使用することができるようにすること。

必須理解事項

- (1) ハミルトンうつ病評価尺度 (以下、HRSD と記す) はうつ病の症状の重症度を評価するための最も標準的な尺度であること。
- (2) うつ病の重症度は、経過によって著しく変動すること。
- (3) HRSD のうち、特に自殺の項目に留意すること。
- (4) 躁うつ、特にうつ病は、身体症状だけが前景にあらわれる場合もあるため、精神科以外のどの診療科においても重要な疾患であるので、HRSD の評価に習熟する必要があること。

第5回 てんかんの臨床

ねらい

てんかんとはどのような疾患なのか、てんかん発作の症状や治療の概念を理解する。

必須理解事項

- (1) てんかんの定義
てんかんとは大脳神経細胞の過剰発射に由来する反復性発作 (てんかん発作) を主徴とし、種々の成因によってもたらされる慢性脳疾患である。
- (2) てんかんの分類
てんかんにはてんかん発作型の分類とてんかん症候群の分類の2つがある。
- (3) 部分発作と全般発作の症状
てんかんの発作型は部分発作と全般発作の大きく2つに分けられる。
部分発作は発作が始まる時の症状と脳波異常が一側の大脳半球の限局した部位の発射 (興奮) に由来する発作の総称。
全般発作は発作の始まりの症状と脳波像から、両側の大脳半球全体から同時に始まるとみなされる発作の総称。
- (4) 抗てんかん薬の使い方
各発作型ごとに第一選択薬剤は異なる。

第6回 不眠とその治療

ねらい

睡眠障害と不安のメカニズムを理解した上で、その中心的治療法である薬物療法について正しい知識を身につける。

必須理解事項

- (1) 睡眠障害の症状分類とその特徴
睡眠障害は一般に入眠障害・中途覚醒・熟眠障害・早朝覚醒に分類される。
- (2) 睡眠薬の半減期による分類とその使い方
睡眠薬はその半減期によって長短期型・短中期型・中間型・長時間型に分類される。タイプに合わせた薬剤選択が必要、むやみな併用は避ける。
- (3) 睡眠薬の副作用
持ち越し効果や、健忘、反跳現象などに注意する必要がある。
- (4) 不安のメカニズム
不安に関連した主な神経伝達物質は、ノルアドレナリン、セロトニン、γアミノ酪酸 (GABA) の3種類である。
不安の体験は(1)動悸や発汗などの生理的知覚を意識することと、(2)自分がおびえているということを意識することの2種

類の要素からなる。

遷延するとうつ状態に進展する可能性がある。

- (5) ベンゾジアゼピン系薬剤の特徴
ベンゾジアゼピン系薬剤の特徴として、催眠作用・抗不安作用・筋弛緩作用・抗痙攣作用などがある。
- (6) 抗不安薬 (minor tranquilizers) の乱用と依存
抗不安薬の乱用と依存のほとんどが医原性である。
- (7) SSRI の特徴
抗不安薬以外の薬での治療の可能性。
- (8) まとめ

第7回 認知症

ねらい

認知症についての解釈を学び、認知症状態を呈する疾患の鑑別ならびに認知症の治療法のポイントと早期診断法について知ることを。

必須理解事項

- (1) 認知症の定義
真の認知症を理解し、早期の認知症を発見したり認知症状態を呈する疾患の中から治療可能なものを鑑別したりする上で必要である。
- (2) 認知症状態を呈する疾患
認知症状態は認知症以外の疾患でも見られ、これらを早期に鑑別することで治療が可能になるものがあり、予後にも影響する。
- (3) 認知症評価の簡単な心理検査
知能の低下を見るために多種の簡易スケールが開発されて使用されているが、この中で最もよく用いられている方法を施行する。

第8回 精神科デイケア

ねらい

デイケア参加の体験を通して、慢性精神障害患者の精神科リハビリテーションの意義と地域におけるケアや社会復帰活動の基本的な考え方を十分に理解すること。

必須理解事項

- (1) デイケア治療の意義
統合失調症などの代表的な病気は、「疾患と障害の併存」であること。したがって、デイケアなど精神科リハビリテーションは薬物療法と並んで重要であること。
- (2) 実行委員会制の理解とメンバーへの対応の仕方の基本的理解と実践
将来の社会参加・社会復帰を考えた上で、個別アセスメント結果と長・短期個人目標に従って対応すべきこと。保護的なケアだけではなく、自主的行動を支えることで、現状についての理解と対処を可能にしていくことが、有効であること。
- (3) SST の流れと基本理論の理解
SST (社会生活技能訓練) は「認知行動療法」の理論に基づいており、精神科リハビリテーションにおいて非常に効果があること。その流れ(方法)は、集団力動を使い、多くの対応法の中から自己決定すること、そして守られた空間の中での実践練習を含んでおり、自信を持って実際に取り組めるよう工夫されていること。

第9回 腰椎穿刺シミュレータ実習

ねらい

精神科において腰椎穿刺(髄液検査)が必要となるのはどのような場合かを理解し、腰椎穿刺の手技を Simulator を用いて実践する。

必須理解事項

- (1) 腰椎穿刺の適応と禁忌を理解する。
- (2) 腰椎穿刺の実際の方法を理解する。
- (3) 精神科における腰椎穿刺の有用性を理解する。

テキスト	
参考書	
評価方法	
その他(メッセージ等)	

授業計画/担当教員等

授業計画

BSL プライマリーコース・セミナーの予定

- 第1回 予診のとり方
- 第2回 PANSS
- 第3回 心理検査概説と心理テスト
- 第4回 Hamilton Rating Scale for Depression
(HRSD またはHAM-D; ハミルトンうつ病評価尺度)
- 第5回 てんかんの臨床
- 第6回 不眠とその治療
- 第7回 認知症の理解
- 第8回 精神科デイケア
- 第9回 腰椎穿刺シミュレータ実習

担当教員一覧

教員氏名	職
矢部博興	教授
三浦 至	講師
國井泰人	講師
板垣俊太郎	講師
志賀哲也	
松本純弥	
松本貴智	
管 るみ	
田子久夫	

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (放射線医学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	鈴木 義行						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

BSLプライマリーコースの実習は、画像診断と放射線治療の現場での少人数による講義や実習をとおして、画像診断や放射線治療に関する論理的思考法を学び、経験する。また、画像を含めた患者の臨床情報を理解し、他の医療スタッフに的確に伝達できる能力を習得する。患者に対する説明を行う場合の、態度、技能についても習得してほしい。

学習目標

一般目標

医療スタッフとともに、画像診断、放射線治療、などの診療行為に参加するために必要な、知識、態度、技能、について学習する。

行動目標

- 1 胸部X線写真の異常所見を指摘し、可能性のある疾患を列挙できる。
- 2 脳CTおよびMRIの異常所見を指摘し、可能性のある疾患を列挙できる。
- 3 肺癌患者の胸部CTの異常所見を指摘し、鑑別すべき疾患を列挙できる。
- 4 肺癌の病期分類を理解し、必要な検査を適切な順に指摘できる。
- 5 悪性リンパ腫の診断と治療を理解し、説明できる。
- 6 食道癌の診断と治療を理解し、説明できる。
- 7 転移性骨腫瘍の診断と治療を理解し、説明できる。
- 8 放射線治療法を理解し、その適応を説明できる。

テキスト

放射線医学実習書 東北大学出版会 2001

参考書

評価方法

実習最終日の午後に、15分程度の時間で症例の報告をしていただく。その内容を含めて総合的に評価する。

その他(メッセージ等)

放射線診断では、内科診断学に関する知識をまとめておかないと、画像診断を行う思考法を活用できなくなるし、放射線治療では、腫瘍に関する知識を整理しておかないと、最適な放射線治療の選択ができない。従って、放射線医学BSLプライマリーコースにおいては、第4学年で受けた放射線医学の講義内容ばかりでなく、内科診断学に関する知識、腫瘍に関する知識などをまとめてから、放射線医学の実習に臨んでほしい。

授業計画/担当教員等

プライマリーコース日程表

	月	火	水	木	金
8:30AM	カンファランス 画像診断読影室	カンファランス 画像診断読影室	カンファランス 画像診断読影室	カンファランス 画像診断読影室	カンファランス 画像診断読影室
9:00AM	オリエンテーション 画像診断読影室 (嶋原・佐久間・宮嶋)	教授回診 10階西病棟	画像読影実習 (各担当医)	画像読影実習 (各担当医)	画像読影実習 (各担当医)
11:00AM	病棟実習 (各担当医)	[救急画像] 病棟Conf. (宮嶋)	[腹部CT] 病棟Conf. (菊池)	[CT診断] 病棟Conf. (嶋原)	
1:00PM					
1:30PM	[MRI] 病棟Conf. (長谷川)	[Dynamic CT] 病棟Conf. (橋本)	画像読影実習 (各担当医)	[核医学] 病棟Conf. (石井)	[総括] 症例発表 病棟Conf
3:00PM	[胸部CT]	[核医学]	[放射線治療1]	[放射線治療2]	

病棟Conf.
(橋本)

病棟Conf.
(石井)

HE治療棟
(佐藤)

HE治療棟
(佐藤・湯川)

【担当教員一覧】5年生:BSL プライマリーコース

教員氏名 職 所属 備考

鈴木 義行 教授 放射線治療科

橋本 直人 講師 放射線科

佐藤 久志 助教放射線治療科

長谷川 靖 助手 放射線科

石井 士朗 講師 放射線科

湯川 亜美 助手 放射線治療科

海老 潤子 助教 放射線治療科

嶋原 武志 助教 放射線科

宮嶋 正之 助手 放射線科

菊池 賢 助教 放射線科

中島 大 助手 放射線治療科

佐藤 友美 助手 放射線科

関野 啓史 助手 放射線科

黒岩 大地 助手 放射線科

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (麻酔科学)【医学5】						
(英語名称)	BSL Primary Course (Anesthesiology)						
担当責任者	村川 雅洋						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修／選択	必修	授業形態	実習

概要／方針等

麻酔科では、麻酔、集中治療、ペインクリニック、ならびに緩和医療など幅広い知識と技術が要求される広範囲の診療分野の疾病に共通する臓器・組織機能の恒常性の破綻と痛みの病態生理を理解し、その上でこれらに対処する手法を学ぶ。

学習目標

一般目標

手術侵襲、痛みを伴う病態、急性臓器機能不全に対応するため、麻酔科学・集中治療医学・緩和医療学の基本を理解する。

行動目標

1. 吸入麻酔薬、静脈麻酔薬、筋弛緩薬の薬理作用を説明できる。
2. 気道確保の基本的な方法について説明できる。
3. 硬膜外・脊髄くも膜下麻酔法について基本的な説明ができる。
4. 基本的な術後鎮痛法を説明できる。
5. 帯状疱疹、三叉神経痛の診断および治療について基本的な説明ができる。
6. 基本的な人工呼吸法について説明できる。
7. 輸液療法について基本的な説明ができる。
8. 症例検討会に参加する。

テキスト

特に指定しない。

参考書

1. 「Basics of Anesthesia, 6th ed」(2011) eds. Miller RD & Pardo M. Saunders.
2. 「標準麻酔科学」第6版(2011)古家仁、稲田英一、後藤隆久編、医学書院

評価方法

ポートフォリオ、出席・実習態度等を含め、総合的に評価する。

その他(メッセージ等)

1. 麻酔・集中治療中の患者は常に生命の危機に瀕しているといっても過言ではない。また、術前・術後の診療及びペインクリニックにおいては、患者の精神的なケアも重要である。したがって、患者・家族に接する場合は、必ず担当教官の許可を得て、教官の指導のもとに実習を行う。
2. 患者および付き添い者への態度や言葉遣いには細心の注意を払う。
3. 主体的な思考に基づき知識・技術を取得することを目指す。
4. 医療スタッフとともに積極的にチーム医療に加わる。
5. 限られた期間内で経験できなかった病態、疾患については、自主的勉学を行い習得を目指す。
6. 通常、全集の金曜日に各自のローテーション予定を配布し、オリエンテーションを行う。

授業計画／担当教員等

毎朝	7時55分～ 術後、集中治療症例報告、術前症例検討 8時45分～ 麻酔・集中治療・ペインクリニック実習(各自分かれて)
月	10時～ 集中治療セミナー／箱崎貴大 18時～ 抄読会
水	12時～ 麻酔学総論／村川 雅洋
木	15時～ 全身麻酔シミュレーション／井石雄三
金	15時～ まとめ／五十洲 剛

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(救急医学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	田勢長一郎						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

救急科では、救命救急センターにおいて1週間救急患者に直接接しながら、臨床実習を行う。この中で、救急医療においては疾患の多様性、時間的経過、局所のみにとらわれない全体像の把握の重要性などを認識する。また、救急疾患の緊急的管理の基本的、最低限の知識・技術の習得なども目標とする。バイタルサインの適正な評価、基本的な呼吸・循環管理、静脈の確保、気管挿管などこれからの医師にとり必須の初期救急処置法も実習させる。さらに、災害医療に関する講習会訓練等に機会があれば参加する。

学習目標

一般目標(GIO)

救急患者への対応を経験し、緊急度の高い疾患の病態、診断および治療を理解する。

行動目標(SBO)

- 1 救急患者の初期病態を判断できる。
- 2 救急患者の初期治療を介助できる。
- 3 救急患者の緊急度および重症度を説明できる。
- 4 外傷の処置を介助できる。
- 5 心停止患者に対し、心肺蘇生法を実施できる。
- 6 救急車に同乗し、病院外の救護体制に参加する。
- 7 救急医療体制(ドクターヘリを含む)を説明できる。
- 8 災害医療の原則を理解し説明できる。

テキスト

特に指定しない。

参考書

日本救急医学会監修:標準救急医学 医学書院
改定外傷初期診療ガイドライン へるす出版
AHA心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドライン2010
DMAT標準テキスト 日本集団災害医学会

評価方法

口頭試験のほか、出席・レポート、実習態度等を含め、総合的に評価する。

その他(メッセージ等)

学習上の注意事項

1. 救急患者および付添者の対応には最善を払い、態度や言葉遣いには注意する。
2. 学習者が主体的な思考に基づき知識・技術を習得することを原則とする。
3. 医療スタッフとともに積極的に治療チームに加わり、学習者としての最大限現場体験をつむこと。
4. 救急患者は夜間・休日に多いため、夕方・夜間でも積極的に実習に参加し、臨床実習の成果をあげる。
5. 各疾患・病態に対し学生同士討議を行い、必要に応じ教官と議論を行い問題を解決する。
6. 限られた期間内で経験できなかった病態、疾患については、自主的勉強を行い習得する。
7. 開始時間までに4階救命救急センターカンファランス室に集合すること。
時間厳守

授業計画/担当教員等

--

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (歯科口腔外科学)【医学5】						
(英語名称)	BSL Primary Course (Dentistry and oral surgery)						
担当責任者	長谷川博、菅野寿、佐久間知子						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修／選択	必修	授業形態	講義・実習

概要／方針等

4年次の系統講義に対する補講を主とし、一部実習を加える。

学習目標

一般目標(GIO)

歯牙、顎口腔の診察法を身につけ、口腔領域における疾患の病態と診断法を理解する。

行動目標(SBO)

- ① 口腔の正常解剖を説明できる。
- ② 口腔の診察ができる。
- ③ 歯牙模型を使って歯牙を鑑別できる。
- ④ 歯式を説明できる。
- ⑤ 乳歯列から成人歯列までその過程を説明できる。
- ⑥ 歯科口腔レントゲン写真の読影ができる。
- ⑦ 典型的な歯科、口腔外科疾患を説明できる。

テキスト

参考書

評価方法

授業の評価は平常点、レポート、試験その他の方法により総合的に判定される。

その他(メッセージ等)

1. 隔週第1週の歯科口腔外科・輸血免疫学部・薬剤部のうち、歯科口腔外科は火曜9時に歯科口腔外科医局に集合する(時間厳守)。

授業計画／担当教員等

火曜日9:00→12:00 歯科口腔外科学に関して、tutorial system で講義・実習を行う。(菅野・佐久間)

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(感染・検査医学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	金光敬二 志村浩己						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習・講義

概要/方針等

学習目標

一般目標(GIO)

感染制御学と臨床検査医学の基礎的な知識・技能を修得する。

行動目標(SBO)

- 1 尿検査(尿定性、沈渣)を施行できる。
- 2 血液塗沫標本を観察できる。
- 3 微生物検査(グラム染色)を施行できる。
- 4 心電図検査を施行できる。
- 5 静脈採血を施行できる。
- 6 標準予防策・感染経路別予防策について説明できる。

テキスト

参考書

評価方法

その他(メッセージ等)

授業計画/担当教員等

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (検査部)【医学5】						
(英語名称)	BSL Primary course (Clinical Laboratory Medicine)						
担当責任者	志村 浩己						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

医療において、患者さんの病態把握、診断、治療効果の判定などを行う上で、臨床検査により得られる情報は重要である。検査結果を解釈するための知識は不可欠であるが、時として検査を自ら行うことによってより早期の診断や治療へ繋がる場面もある。本コースでは、学生自身の血液・尿などを用いた基本的な臨床検査の実践を通して、検査の手技を習得し、異常所見を認識しその要因を考察する力を養うことを目標とする。また、検査部内を見学することにより、依頼した検査が実施され結果を得るまでの過程を理解する。

学習目標

【一般目標】

各臨床検査の流れ・方法を理解し、適切な検体採取や正しい生体検査の手技を習得するとともに、個々の検査結果を判定し、総合的な病態を推察する能力を身につける。

【行動目標】

- 1 尿定性・尿沈渣を実施できる
- 2 尿検査の異常所見を認識し、その原因となる病態を列挙できる
- 3 血液塗抹標本の観察により血球の形態異常を指摘できる
- 4 凝固検査の異常値について、鑑別疾患や検査値に影響を及ぼす要因を説明できる
- 5 生化学検査の異常値について、鑑別疾患や検査値に影響を及ぼす要因を説明できる
- 6 蛍光抗体法による核の染色パターンの違いから、予測される疾患を列挙できる
- 7 グラム染色を実施できる
- 8 グラム染色標本の観察により検出菌を分類できる
- 9 心電図検査を実施できる
- 10 甲状腺の形態評価に超音波を使用できる

テキスト	特に指定しない
参考書	標準臨床検査医学 医学書院 臨床検査法提要 金原出版株式会社 臨床検査ガイド 文光堂 異常値の出るメカニズム 医学書院 微生物学・臨床微生物学 医歯薬出版株式会社 甲状腺超音波診断ガイドブック 改訂第2版 南江堂
評価方法	出席日数、学習態度、レポートなどにより総合的に評価する
その他(メッセージ等)	

授業計画/担当教員等

【実習計画】

- (月) 午前 オリエンテーション、検査部見学、臨床検査総論
午後 採血、検体処理実習、血算・血液像・凝固検査、生化学・血糖検査、甲状腺超音波検査
- (火) 午前 生理検査見学(心電図・肺機能・脳波・他)、心電図検査実技
午後 尿検体採取、尿定性・尿沈渣・データ解説、検体検査基礎・生化学データ解説・抗核抗体
- (水) 午前 自習(レポート作成)
午後 血算・凝固データ解説、マニュアル凝固検査、血液像顕微鏡、手指培養検体採取
- (木) 午前 手指培養結果判定、微生物学検査全般
午後 レポート提出、課題発表、ディスカッション

【担当教員】

志村 浩己, 伊藤 祐子

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(病理学)【医学5】						
(英語名称)	BSL Primary course						
担当責任者	橋本 優子、田崎 和洋						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

病理部では、患者の診療に直接関わる生検および手術摘出材料による組織診断、術中迅速診断、細胞診断等の通常検査業務とともに、患者の死因や疾患本態の解明、治療効果を評価するための病理解剖業務を行っている。本コースでは、病理部日常業務の実習を通し、病理診断が最終診断であること、診断結果が各診療科にフィードバックされることで患者の診療方針が大きく変わり得ること、さらに治療効果と予後の推定、手術における切除範囲の決定や術式の変更に深く関わることなど、臨床との密接な関連について理解することを目標とする。加えて、病理検体の肉眼的・細胞組織学的所見を的確に捉えることの重要性を認識し、必要となる検討項目(特殊染色、免疫染色、電子顕微鏡、遺伝子学的検討他)を適宜追加することにより、最終的な病理診断へと導くプロセスを理解する。実習終了時には、症例ごとの重要な肉眼所見および組織学的所見、および臨床側が求めている問題点について考察・説明できることが望まれる。

学習目標

一般目標(GIO)

各臨床分野に果たす病理診断の重要性を理解し、肉眼的・細胞組織学的所見から病態を総合的に考察する能力を身につける。

行動目標(SBO)

- 1 組織診、迅速組織診、細胞診断業務の意義を説明できる。
- 2 癌取り扱い規約に基づいた手術標本の切り出しの介助ができる。
- 3 ディスカッション顕微鏡を用いて生検、手術標本の組織像を提示し、所見を説明できる。
- 4 臨床プロトコルをもとに、患者の経過や検査値の異常、画像所見を説明できる。
- 5 臨床情報と細胞組織学的所見をもとに、患者の病態を簡潔にまとめることができる。
- 6 病理解剖に参加し、解剖学的所見から患者の病態や死因を考察できる。

テキスト	
参考書	
評価方法	出席日数と発表等を含め総合的に評価する。
その他(メッセージ等)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床プロトコル、剖検および生検プロトコルから知り得た患者の情報は守秘する義務がある。 2. 問題に基づいた自己方向付け学習法を目標としているので、主体的な思考と積極的な学習態度が必要である。

授業計画/担当教員等

--

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (輸血・移植免疫学)【医学5】						
(英語名称)	BSL Introduction to Blood Transfusion and Transplantation Immunology						
担当責任者	大戸 斉						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修／選択	必修	授業形態	実習

概要／方針等

輸血の血液型判定の誤りは、患者に重大な帰結をもたらす可能性があることを理解し、正確な血液型判定技術を自らが実習にて習得する。併せて輸血・移植免疫部における血液型判定と交差適合試験、さらに自己血貯血とアフレーシスを見学し、その手技を理解する。

学習目標

一般目標(GIO)

Understand the principles of safe and appropriate blood transfusion.

輸血治療の安全性と適応について理解する。

行動目標(SBO)

- 1 Set up equipment and reagents to perform ABO blood typing.
ABO 血液型検査を行う準備ができる。
- 2 Perform and interpret ABO blood tests on patient samples.
患者検体のABO 血液型を判定できる。
- 3 Deduce rules for compatible red cell and plasma transfusion.
赤血球と血漿輸血の適合ルールについて説明できる。
- 4 Compare RBC, PLT, and FFP storage conditions.
赤血球・血小板・新鮮凍結血漿の保存条件の違いを説明できる。
- 5 Contrast RBC, PLT, and FFP storage times.
濃厚赤血球・濃厚血小板・新鮮凍結血漿の保存期間の違いを説明できる。
- 6 Explain the causes of irregular antibodies.
不規則抗体の産生要因を列挙できる。
- 7 Describe cross-match compatibility testing.
交差適合試験の目的と方法を述べることができる。
- 8 Discuss autologous blood transfusion appropriateness and techniques.
自己血輸血の適応と方法を述べることができる。
- 9 Enumerate the tests performed on allogeneic donor blood.
献血時の血液に対して行う検査を列挙できる。

テキスト	特に指定しない。
参考書	輸血学(改訂第3版)(中外医学社)遠山博、大戸斉編著 よくわかる輸血学 改訂版(羊土社)大久保光夫、前田平生著
評価方法	受講の態度、レポートなどにより総合的に判定される。
その他(メッセージ等)	学習上の留意事項 1. 血液型判定(特にABO)は必ず覚え込むという強い自覚を持って学習すること。 2. 自主的な学習態度により、未知なこと、理解できないことは放置せず、質問や文献検索で解決する

授業計画／担当教員等

【授業計画】 ※このシラバスは例です。今年度の詳細は輸血・移植免疫学講座にご確認ください。

【火(または水)】13:30~16:30

場所:ゲノタイプ室(病院棟2階、検査・病理カンファランス室の向かいの部屋)

項目:血液型判定

内容(キーワード等):ABO血液型、抗A、抗B血清

担当教員: Kenneth Nollet、権田憲士

【水(または火)】8:30~12:00

場所:輸血・移植免疫部

項目:自己血貯血、交差適合試験

内容(キーワード等):自己血、不規則抗体

担当教員: 大戸斉、Kenneth Nollet

【水(または火)】13:30~16:00

場所:福島赤十字血液センター

項目:問診、成分採血、製造

内容(キーワード等):ドナー、GMP

担当教員:坪井正碩、菅野隆浩

【担当教員】

大戸齊／教授／輸血・移植免疫学講座

Kenneth Nollet／特任教授／輸血・移植免疫学講座

権田憲士／助教／輸血・移植免疫学講座

坪井正碩／非常勤講師／福島県赤十字血液センター 所長

菅野隆浩／臨床准教授／福島県赤十字血液センター 部長

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース (臨床薬理学)【医学5】						
(英語名称)	BSL primary course (Clinical pharmacology)						
担当責任者	鳥羽 衛						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

薬物療法を行うにあたり、医薬品適正使用および医療事故防止のために、処方せんの正しい書き方の演習、処方根拠となる医薬品情報の収集・分析・評価の演習を行う。主に仮想患者の患者要因に対応して処方を組み立てる際、最も効果的かつ安全に投与するための情報を海外文献を含めて収集し、分析、評価等を行い、投与薬剤・投与方法・投与量等を確定して処方を決定するとともに、実際に処方せんを作成する。また、チーム医療としての薬剤師の業務を理解する一助として、薬剤部内業務説明および薬剤師が実際に行う調剤を見学する。

学習目標

一般目標(GIO)

医薬品を適正に処方することができるためのスキルを身に付ける。

行動目標(SBO)

- 1) 医薬品情報を適切に収集できる。
- 2) 情報をもとに適切な医薬品を選択できる。
- 3) 処方せんを具体的かつ正確に作成することができる。

テキスト

特に指定しない。実習日に資料を配付する。

参考書

- ・PMDA (医薬品医療機器総合機構)の医薬品医療機器情報提供ホームページ
【 <http://www.info.pmda.go.jp/> 】
- ・研修医・医学生のためのくすりマニュアルー安全な薬物療法のためにー 伊賀立二編 南江堂
- ・スキルアップのための添付文書自由自在 中原保裕、福神(株)医薬情報グループ著 南山堂

評価方法

処方せんの書き方、レポート内容およびその発表と学生間での討論内容、出席日数その他により総合的に評価される。

その他(メッセージ等)

1. 本BSL終了後は「正しい処方箋を作成できる」ことが求められるので、疑問を残すことの無いように積極的に質問し、各自において到達度をチェックすること。
2. 自主的に討論を実施すること。

授業計画/担当教員等

1. 実習計画※

回数	実習日	午前・午後	実 習 内 容	担当者
1回	月曜日	午前	(薬剤部学生講義室) 9:00 オリエンテーション 9:20 処方せんの書き方(講義・演習)	鳥羽 衛
2回	月曜日	午後	(薬剤部学生講義室) 14:00～ 仮想患者に対する処方を決定し下記項目のレポートを作成する 1) 投与候補医薬品の情報を収集・分析・評価 2) 投与薬剤、投与量、投与方法を決定し処方を構築 3) 処方せん作成	鳥羽 衛
3回	金曜日	午前	(薬剤部学生講義室) 9:00～ 3)の処方せんに対する討論/処方オーダー入力演習 10:30～ 1)および2)のレポートの発表と討論(1)	石井 重亮 渡辺 研弥

4回 金曜日 午後 (薬剤部学生講義室および調剤室)

石井 重亮
渡辺 研弥

14:00～ 1)および2)のレポートの発表と討論(2)

15:30～ 薬剤部内見学(調剤の実際)

※祝日などにより曜日が変更となる場合がある。業務の都合等により担当者が変更となる場合がある。

2. 担当教員一覧

教員氏名	職	所属	備考
鳥羽 衛	助教	公立大学法人福島県立医科大学附属病院薬剤部	副部長
鈴木優佳	助手	公立大学法人福島県立医科大学附属病院薬剤部	主任薬剤技師
石井重亮	助手	公立大学法人福島県立医科大学附属病院薬剤部	薬剤技師
渡辺研弥	助手	公立大学法人福島県立医科大学附属病院薬剤部	薬剤技師

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(地域・家庭医療学)【医学5】						
(英語名称)							
担当責任者	葛西 龍樹						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

地域・家庭医療が実際に行われているクリニックとその地域を舞台に、外来診療と訪問診療を体験する5日コースの実習です。外来診療では実際に患者と医療面接を行い、指導医からのフィードバックを通して、家庭医の外来診療に必要なアクティブ・リスニングに基づいた医療面接、診療現場での問題を解決するために情報収集と批判的吟味を含めた効率的なケアを学びます。訪問診療では、実際に指導医の訪問診療に同行し、多職種と連携した地域を基盤とした包括ケアについて学びます。実習期間中にはインターネット会議システムを用いた振り返りを行い、同時期に実習している学生間での実習体験を共有します。

学習目標

【一般目標(GIO)】
 家庭医が地域社会で果たすべき役割を理解する。
 家庭医療の専門性がどのように地域の現場で適用されているかを理解する。
 医療面接において患者の抱える問題を積極的に聴取する能力を身につける。

【行動目標(SBO)】

- 1 地域・家庭医療についての自分の興味・関心を述べることができる。
- 2 家庭医療の専門性について、具体的事例を挙げて説明できる。
- 3 外来患者の医療面接において、患者のillness(病気)の体験を探る質問ができる。
- 4 外来診療において、頻度と重症度を考慮して鑑別診断を列挙できる。
- 5 鑑別診断に合わせた病歴聴取項目を列挙できる。
- 6 鑑別診断に合わせた身体診察項目を列挙し、その診察項目を遂行できる。
- 7 診療中に疑問に思ったことを定式化して列挙できる。
- 8 疑問に思ったことを解決するために情報収集を行える。
- 9 収集した情報の背景を考慮した批判的吟味ができる。
- 10 収集した情報を取捨選択し、患者への適応を判断できる。
- 11 外来診療、入院診療と比較し、訪問診療の特徴を列挙できる。

テキスト	マクウィニー家庭医療学(ぱーそん書房)
参考書	医療大転換ー日本のプライマリ・ケア革命ー(ちくま新書)
評価方法	実習の評価は、実習態度、実習振り返り、その他の方法により総合的に判定される。
その他(メッセージ等)	4学年の時に講義で学んだ地域・家庭医療が実際に地域でどのように行われているかを理解する最初の機会です。わずか5日ですが、多くの要素を楽しく学んでもらえるように工夫しています。地域・家庭医療に興味を持った人がさらに深く学べる機会を、6学年のBSLアドバンスコース「地域医療コース」として用意しています。興味を持って、積極的に学び続けて下さい。

授業計画/担当教員等

【授業計画】
 各医療機関に1名ずつの受け入れとなります。
 実習先の配分については年度当初にFMU PASSPORTで通知します。
 実習医療機関
 保原中央クリニック(伊達市)
 ほし横塚クリニック(郡山市)
 喜多方市 地域・家庭医療センター(喜多方市)

【担当教員一覧】
 葛西 龍樹/教授/地域・家庭医療学講座
 菅家 智史/助教/地域・家庭医療学講座
 高柳 宏史/助手/地域・家庭医療学講座
 北村 俊晴/助手/地域・家庭医療学講座

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(医療人育成・支援センター)【医学5】						
(英語名称)	Simulation Learning Program in CMECD (BSL Primary Course)						
担当責任者	石川 和信						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等

スキルラボを利用して、実際の患者さんで経験することが難しい手技をシミュレーション学習によって修得する。また、ビデオフィードバックシステムを活用して模擬患者さん(SP:simulated patient)とコミュニケーション・スキルのトレーニングを行う。この他、スキルラボのモデルやシミュレータで、興味のあるものや経験不十分と感じられるものを、適宜、選択して学習する。

学習目標

一般目標(GIO):

侵襲性や患者さんの羞恥心を伴う診療技能の修得には、失敗が許されるシミュレーション(模擬患者さん、モデル、シミュレータ)での繰り返し学習や能動的なセルフ・トレーニングが必要であることを理解する。

行動目標(SBOs):

- ①採血に伴う合併症や危険を説明できる。
- ②採血に伴う清潔操作を実践できる。
- ③静脈採血の正しい手順を述べ、シミュレータを用いて実施できる。
- ④シミュレータで小児の静脈採血ができる。
- ⑤動脈採血の正しい手順を述べ、シミュレータを用いて実施できる。
- ⑥医療面接の基本を理解して模擬患者さんと良好に演習ができる。
- ⑦開放型質問と閉鎖型質問を使い分けができる。
- ⑧共感的な態度で医療面接を行うことができる。
- ⑨患者の問題点について適切な情報収集ができる。
- ⑩専門用語を避け分かりやすい言葉で医学的な内容を説明できる。
- ⑪医療コミュニケーションの問題点を指摘しフィードバックができる。
- ⑫スキルラボを活用したクリニカル・スキルの自己学習計画を立てることができる。

テキスト	実習時に配布する
参考書	ベイツ診察法 メディカルサイエンスインターナショナル ISBN-13:978_4895924924 医療コミュニケーション 篠原出版新社 ISBN-13:978_4884123390
評価方法	シミュレーション学習の実施状況と態度、時間内スキル・テスト、レポートにより総合的に評価する。
その他(メッセージ等)	スキルラボ・アドバンスに火曜日の午前9時に集合。白衣着用、聴診器持参。 (4年生対象のOSCE前の臨床実習入門の授業時にはスキルラボ・ベーシックで行う)

授業計画/担当教員等

石川 和信	准教授	医療人育成・支援センター
小林 元	助教	医療人育成・支援センター
本谷 亮	助教	医療人育成・支援センター
安井 清孝	助手	医療人育成・支援センター
吉田 浩二	助手	医療人育成・支援センター
諸井 陽子	助手	医療人育成・支援センター
菅原 亜紀子	助手	医療人育成・支援センター

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(放射線健康管理学・放射...)【医学5】						
(英語名称)	Radiation Health Management and Radiation Disaster Medicine						
担当責任者	大津留 晶、長谷川 有史						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修/選択	必修	授業形態	実習

概要/方針等
放射線災害医療の基礎知識を身につけるとともに、放射線汚染傷病者の診療にあたる際の診療や放射線防護についての実習を行う。放射線災害後の地域医療・保健における健康管理、スクリーニングのあり方、総合診療、健康リスクコミュニケーションについて実習を行う。

学習目標

学習目標

一般目標(GIO):

放射線の基礎知識をもとに、福島第1原子力発電所事故後の福島の現状を理解する。被ばく・汚染傷病者に対する医療処置と汚染拡大防止策などを習得する。福島で生活する住民が感じる放射線に関する疑問についても自ら考える。さらに住民の健康問題を解決してゆくための方策を考えてゆく。

行動目標(SBOs):

(1)放射線災害医療に必要な基礎知識と測定実習(1日目)

第2週水曜日

- ① 放射線災害医療の基本知識等の確認
- ② 東日本大震災の概要について、特に医療関連の側面を概説できるようになる
- ③ 放射線の健康リスクに関するエビデンスを説明できるようになる
- ④ 原発事故前後の環境放射線と線量評価を理解する
- ⑤ 測定器を使った放射線の測定ができるようになる
- ⑥ 避難者の状況を理解し、どのようなメンタルヘルスに気をくばるべきかを知る
- ⑦ 放射線事故の歴史を知り、急性被ばく症候群の病態を考える

(2)放射線と健康に関する臨床医学と基本実習(2日目)

第2週木曜日

- ① 甲状腺疾患を理解した上で、超音波スクリーニングができるようになる
- ② 一次予防の考え方を、原子力災害後の地域保健に如何に活かすかを考える
- ③ 放射線不安や健康不安をもつ人とのリスクコミュニケーションを理解する
- ④ 健康相談演習を実際に行ってみる
- ⑤ まとめとテストで理解度をチェックしてみる

(3)緊急被ばく医療実習(3日目)

救命救急医学BSLの第1週水曜日

- ① 救急基本知識の確認
- ② 放射性物質汚染・被ばく傷病者に対する外傷初期診療ができるようになる
- ③ 放射線災害を想定した机上演習を行ってみる
- ④ まとめとテスト解説でBSLの成果を確認する

テキスト 配布資料、「放射線災害と向き合って」(ライフサイエンス出版)

参考書 緊急被ばく医療テキスト(医療科学社)、緊急被ばく医療ポケットブック(原子力安全研究協会)
Radiation Disaster Medicine Tanigawa S. Chhem R. eds. Springer

評価方法 実習におけるレスポンスを評価

放射線災害医療実習の前週末に、学生のメールアドレス宛てに、IDを送付する。災害医療総合学習センターのホームページのe-learning応用編を、実習前までに下記5項目をすべて修了しておくこと(全課程の所要約90分)。

- その他(メッセージ等)
- (1) 放射線の基礎知識 I
 - (2) 放射線の基礎知識 II
 - (3) 東京電力福島第1原子力発電所事故
 - (4) 避難者の生活とメンタルヘルス
 - (5) 緊急被ばく医療

授業計画／担当教員等

集合時間:1日目8時30分 2日目3日目9時、集合場所:放射線災害医療センター(附属病院1階東端)、
予習:事前にe-learningで予習してくること

(1)放射線災害医療に必要な基礎知識と測定実習(1日目)

第2週水曜日

- ①8:30-9:00: オリエンテーション、プレテスト(大津留)
- ②9:00-9:50: 東日本大震災の概要について(安井)
- ③10:00-11:00: 放射線と健康(熊谷)
- ④11:00-12:00: 原発事故前後の環境放射線と線量評価(吉田、安井)
- ⑤13:00-15:00: 放射線測定実習(長谷川、安井、吉田)
- ⑥15:10-16:00: 避難者の状況とメンタルヘルス(本谷、藤井、前田)
- ⑦16:00-17:00: 放射線事故の歴史と急性被ばく症候群(熊谷、吉田、大津留)

(2)放射線と健康に関する臨床医学と基本実習(2日目)

第2週木曜日

- ①9:00-10:20: 甲状腺疾患と超音波スクリーニング(緑川、大津留)
- ②10:30-12:30: WBC実習と原子力災害後の地域保健(宮崎)
- ③13:30-14:00: リスクコミュニケーション特論(熊谷、安井、吉田)
- ④14:00-15:30: 健康相談実習(安井、吉田、高橋)
- ⑤15:40-17:00: まとめとポストテスト解説(大津留)

(3)緊急被ばく医療実習(3日目)

救命救急医学BSLの第1週水曜日に行います

- ①9:00-9:15: オリエンテーション、プレテスト(長谷川、吉田、安井、大津留)
- ②9:20-12:00: 放射性物質汚染・被ばく傷病者に対する外傷初期診療実習(長谷川)
- ③13:00-15:00: 放射線災害机上演習(熊谷、安井、吉田)
- ④15:10-16:10: 社会コミュニケーション特論(松井)
- ⑤16:20-17:00: まとめ(大津留)

時間割は、おおまかな目安。()内の担当教官が出張等の場合は、他の先生が担当します。

【担当教官】

大津留 晶(放射線健康管理学講座、放射線災害医療センター)

長谷川 有史(放射線災害医療学講座、救急医療学講座、救命救急センター、放射線災害医療センター)

緑川 早苗(放射線健康管理学講座、放射線災害医療センター)

宮崎 真(放射線健康管理学講座、放射線災害医療センター)

熊谷 敦史(災害医療総合学習センター・放射線健康管理学講座、放射線災害医療センター)

安井 清孝(災害医療総合学習センター、放射線災害医療センター)

吉田 浩二(災害医療総合学習センター、放射線災害医療センター)

本谷 亮(医療人育成・支援センター、神経精神医学講座)

高橋 紀子(災害こころの医学講座)

松井史郎(県民健康管理センター)

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(会津医療センター)【医学5】						
(英語名称)	BSL Primary Course(Aizu Medical Center)						
担当責任者	塚本 和久						
開講年次	5年	開講学期	通年	必修／選択	必修	授業形態	実習

概要／方針等

クリニカル・クラークシップ形式の実習を行います。具体的には、総合内科、血液内科、漢方内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、糖尿病代謝腎臓内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、小腸大腸肛門科のうちの一つの科を2週間まわり、初期臨床研修医と同様の実習を行うことで、プライマリ・ケアに必要な基本的な医療面接・身体診察・診断推論・プレゼンテーション能力を習得します。また、担当科で可能である医行為も経験します。さらに、実習する科での必須のセミナーやカンファランス出席により、知識の整理と定着を図ります。これらにより、実際の臨床とはどのようなものか、を経験します。また、本院では実習のない漢方内科・漢方外来のセミナーおよび外来見学を行い、漢方の臨床についても学びます。

学習目標

[一般目標]:

プライマリ・ケアに必要な基本的な医療面接・身体診察、診断推論・プレゼンテーション能力について積極的に学習する。

[行動目標]:

- (1) 担当患者を毎日診察し、良好な人間関係を築き、必要な情報を聴取できる。
- (2) 基本的なバイタルサインの測定とその解釈ができる。
- (3) 基本的な身体診察とその解釈ができる。
- (4) 医療面接と身体診察の情報をSOAP形式で正しく診療録に記載することができる。
- (5) 学生に可能な医行為を実習する。
- (6) 医師だけではなく、他職種のスタッフとコミュニケーションをとることができる。
- (7) 担当症例の問題点を抽出し、エビデンスに基づいて指導医とともにその問題点を解決できる。
- (8) 担当症例についての病態生理・診断法・治療法を理解し説明できる。
- (9) 担当症例について適切なプレゼンテーション・レポート作成ができる。

テキスト	特に指定はしないが、ローテートする科のテキスト(教科書)を持参するのが望ましい。
参考書	ローテーションする科の参考書を持参する。
評価方法	実習に取り組む態度、症例についてのプレゼンテーション・レポート提出等により総合的に評価を行います。また学生側から指導医の評価も行います。
その他(メッセージ等)	2015年1月から今回のクラークシップ体制を開始しています。 2週間、会津医療センターでの実習を楽しみ、また実りあるものにしましょう。

授業計画／担当教員等

<臨床実習前の準備>

あらかじめ教務課を通して、各グループで実習可能な科を提示するので、どの科を担当するのか、グループの学生同士で話し合い、相談して決めておく。

<臨床実習計画>

- ・ 第一週初日、医療センターに到着後、施設紹介、担当科の指導教官への紹介、各科のオリエンテーションを行う。
- ・ 各科のプログラムに従って、クラークシップ形式の実習を行う。
- ・ 漢方内科・外科のセミナー(いずれも30分)は第一週の月曜日と火曜日の夕方に行う。
- ・ 漢方内科・外科の外来見学は、二つの班に分かれて(3-4名)、第1週あるいは第2週の火曜日・水曜日の午前に行う。

担当教員等:(各診療科の代表者のみ記載)

- 鈴木 啓二 / 教授(総合内科)
- 大田 雅嗣 / 教授(血液内科)
- 三猪 忠道 / 教授(漢方科)
- 鶴谷 善夫 / 教授(循環器内科)
- 新妻 一直 / 教授(感染症・呼吸器内科)
- 入澤 篤志 / 教授(消化器内科)
- 塚本 和久 / 教授(糖尿病・代謝・腎臓内科)

齋藤 拓朗 / 教授(外科)
白土 修 / 教授(整形外科・脊椎外科)
小川 洋 / 教授(耳鼻咽喉科)
富樫 一智 / 教授(小腸・大腸・肛門科)
宗像 源之 / 講師(総合内科)