

【 医 学 部 】

第 5 学 年

BSL 第 1 クール

BSL 内科 1	5-1
BSL 内科 2	5-2
BSL 外科系 1	5-3
BSL 外科系 2	5-4
BSL 周産期・新生児・小児	5-5
BSL 医療総合 1	5-6
BSL 医療総合 2	5-7
BSL 総合診療	5-8
BSL 腫瘍診療	5-9

BSL 第 2 クール

BSL 内科総合	5-10
BSL 精神科	5-11
BSL 外科系 3	5-12
BSL 外科・救急総合	5-13
BSL 小児科/婦人科	5-14
BSL 医療総合 3	5-15
BSL 神経系	5-16

科目・コース（ユニット）名：BSL 内科 1（循環器内科 1）

英語名称：BSL Primary Course (Cardiovascular Medicine)

担当責任者：竹石 恭知

開講年次：4, 5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

BSL 内科 1（循環器内科 1）では、当科に入院中の患者を主治医とともに 2 週間担当し、医療面接の仕方や身体所見の取り方について実習し、基本技術を習得する。患者を全人的に診療し、患者の問題点を的確に把握し、その問題点を解決する方法を考える。患者の病歴・検査結果を統合し、疾患の臨床推論・鑑別を試みる。また、実習期間中には検査や治療の見学に積極的に参加し、ミニ講義やシミュレーターを用いた検査手技の練習を利用し、循環器疾患の理解を深め、最新の治療法についても学習する。実習終了時には担当症例についてのレポート発表を行い、症例のまとめ方について学習し、プレゼンテーション能力を向上させる。

学習目標：

【総合目標】囲み項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. バイタルサインの測定が正確に迅速にできる。
2. 胸部の視診、触診、打診が実施できる。
3. 基本的な心音、心雑音の鑑別ができる。
4. 心電図の目的と適応を理解し、記録と基本的な読影ができる。
5. 基本的な胸部 X 線写真の所見を読影できる。
6. 超音波機器の種類と原理および超音波検査法の種類を説明できる。
7. 心エコー図検査の目的と適応を理解し、主な循環器疾患における基本的な所見を概説できる。
8. 心エコー図検査の基本像（胸骨左縁長軸像、心尖部四腔像）が描出できる。
9. 経皮的酸素飽和度を測定できる。
10. 基本的な核医学・心臓カテーテル検査所見を病態に基づいて解釈できる。
11. 循環器に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
12. どのように循環器内科にコンサルテーションすれば良いか分かる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【体重増加】

鑑別診断 （急性 [心不全、ネフローゼ症候群など]、慢性 [甲状腺機能低下症など] 等）
を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することが

できる。

症候 2. 【胸痛】

鑑別診断（循環器 [急性冠症候群など]、呼吸器 [肺塞栓症、気胸など]、消化器 [胃食道逆流症<GERD>など]、心因性 [パニック障害など] 等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 3. 【動悸】

鑑別診断（循環器 [不整脈など]、二次性 [甲状腺機能亢進症など]、心因性 [パニック障害など] 等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎
		③	利益相反について説明できる。	◎

診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。

2. 生涯教育					
<p>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	○	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	○	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習(自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習)により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					
<p>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</p>					
1)	患者や家族に対するコ	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として

	コミュニケーション	②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解

知識 (※②～⑩ はコアカリ キュラム参 照)	①	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	決に知識 を応用で きること が単位認 定の要件 である。
	②	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
	③	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	◎	
	④	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	◎	
	⑤	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
	⑥	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
	⑦	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
	⑧	全身におよぶ生理的变化(成長と発達、加齢・老化と死)	◎	
	⑨	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
	⑩	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践				
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。				
1)	病歴収集	① 患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一 部として 実践でき ることが 単位認定 の要件で ある。
2)	身体観察	① 鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	① 頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	① 得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	① 適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	① 臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	

7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎		
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎		
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎		
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎		
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎		
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎		
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）						
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>						
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎		実践できることが単位認定の要件である。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎		
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎		
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎		
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める	◎		

			手段を理解している。	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎
7. 医学/科学の発展への貢献				
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。				
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎
				実践できることが単位認定の要件である。

テキスト：

特に指定しない

参考書：

- ・ Braunwald's Heart Disease (9th Edition, Saunders)
- ・ Harrison's Principles of Internal Medicine (17th Edition, McGraw Hill)

成績評価方法：

【総合目標】 および【症例レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

実習上の留意事項

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確認してから対応すること。
3. 時間厳守で行動すること。遅刻や欠席の際には必ず事前に連絡を入れること。
4. 服装に注意し、手洗いに努めるなど院内感染防止を意識すること。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

・ 第1週目

(月) 8:30 オリエンテーション (医局集合) 10:00 講義 (12誘導心電図の読み方) 13:00 心カテシミュレーション 15:00 講義 (心臓弁膜症と先天性心疾患) 18:00 カンファランス

(火) 8:00 総回診 13:30 講義 (虚血性心疾患と肺高血圧) 15:30 心音と心電図実習

(水) 9:00 心カテ実習 (EPS,ablation) 11:30 心エコー実習 13:30 講義 (心不全)

(木) 10:30 新患外来

(金) 9:00 講義 (心臓核医学)

・ 第2週目

(月) 9:00 病棟実習 13:30 臨床推論 16:30 心エコー実習 18:00 カンファランス

(火) 8:00 総回診 10:30 講義 (不整脈心電図の読み方)

(水) 9:00 心カテ実習 (EPS,ablation)

(木) 8:45 経食道心エコー 10:00 病棟実習

(金) 9:00 病棟実習 15:00 レポート発表

【担当教員】

竹石恭知：主任教授

石田隆文：教授

中里和彦：准教授

國井浩行：講師

杉本浩一：准教授（兼任）

八卷尚洋：講師

小林淳：学内講師

義久精臣：特任教授（兼任）

及川雅啓：助教

金城貴士：准教授（兼任）

上岡正志：助教

佐藤崇匡：助教

山田慎哉：助教

菅野優紀：助教

科目・コース（ユニット）名：BSL 内科 1（消化器内科 1）

英語名称：BSL Primary Course (Gastroenterology)

担当責任者：大平 弘正

開講年次：4, 5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

当科の入院患者を病棟医とともに 2 週間担当し、病歴聴取や身体診察の技術を習得する。患者の問題点を的確に把握し、検査計画・治療方針に関して指導医及び病棟医と議論し、疾患に対する理解を深める。また、当科で行われる内視鏡、エックス線検査、腹部血管造影検査及び腹部超音波検査等の実際を見学する事で検査に対する理解を深める。更にレクチャー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病の診療に必要なとする実践的な知識を習得する。

学習目標：

【総合目標】囲みの項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 基本的な身体診察とバイタルサインの測定が正確かつ迅速に行う事ができる。
2. 腹部超音波検査の原理を理解し、主要臓器を描出する事ができる。また、特殊な超音波検査や超音波を用いる治療法の適応/合併症について概説できる。
3. 内視鏡機器の種類と原理を理解し、検査法(EGD、CS、ERCP等)や治療法(ERCP、EMR/ESD、EIS等)について概説できる。
4. ファントムを用いて正しい直腸指診ができる。
5. 各種検査（内視鏡、腹部超音波、血管造影等）を見学し、介助する。
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）、検査（肝生検）や治療（RFA）の基本を説明できる。
8. 消化器に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
9. 担当症例を通し、内科的治療の立案・実施に可能な範囲で参加する。また、消化器内科へのコンサルテーションのタイミングについて説明できる。
10. 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。
11. 腹水検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【腹痛】

鑑別診断 （消化器 [機能性ディスぺプシア<FD>、過敏性腸症候群、炎症性腸疾患、消化性

潰瘍、急性虫垂炎、胆石症、急性膵炎、腸閉塞、鼠径ヘルニアなど、泌尿・生殖器 [尿路結石、流・早産など]、循環器 [急性冠症候群など]、心因性 [うつ病など] 等を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【吐血・下血】

鑑別診断 (吐血 [食道静脈瘤、食道癌、消化性潰瘍、胃癌など]、下血 [食道静脈瘤、消化性潰瘍、炎症性腸疾患、大腸癌など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 3. 【便秘・下痢】

鑑別診断 (便秘 [過敏性腸症候群、腸閉塞、大腸癌、甲状腺機能低下症など]、下痢 [急性胃腸炎、炎症性腸疾患、過敏性腸症候群、慢性膵炎、甲状腺機能低下症など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 4. 【黄疸】

鑑別診断 (抱合型 [急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、胆管炎、膵癌など]、非抱合型 [溶血性貧血など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎

3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	◎	
2. 生涯教育					
<p>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができる、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	◎	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	◎	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					

患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。					

1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である。
		①	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		②	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		③	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	◎	
		④	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	◎	
		⑤	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑥	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑦	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑧	全身におよぶ生理的变化(成長と発達、加齢・老化と死)	◎	
		⑨	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
⑩	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎			

5. 診療の実践

患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。

1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	

7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎

6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）

A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができている。

B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。

1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	

2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

テキスト：

- ・ Year note 内科・外科等編（MEDIC MEDIA 発行）

参考書：

- ・ Harrison's Principles of Internal Medicine (17th Edition, McGraw Hill)

成績評価方法：

【総合目標】および【症例レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

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事を留意し、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. 患者に対し不快感を与えないよう清潔で端正な服装を望む。また、言動や態度に十分注意すること。
3. 分からない事は積極的に指導医や病棟医に質問すること。質問がない際は全てを理解しているものと判断します。
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。自分で手に入れた知識こそ記憶の定着が図れる。
5. 病状に関する患者からの質問に対しては、その場で対応せず、病棟医から回答してもらうこと。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】（適宜スケジュールの変更があります）

	第1週	第2週
月	8:30 朝会（自己紹介あり） （第二カンファ：大平教授，鈴木） 9:00～10:00 説明（医学部棟4階 医局カンファ：鈴木） 9:00 新患外来 9:00- 1班, 10:00- 2班：下部消化管内視鏡検査（内視鏡室） 14:00- 1班, 15:00- 2班：ERCP	8:30 朝会，入退院報告 9:00 新患外来 終了後は病棟実習 16:00 上部消化管疾患解説及び症候論（吐血・下血） （医局カンファ：渡辺晃）
火	8:30 朝会，入退院報告 9:00 1班：上部消化管内視鏡検査（内視鏡診療部 病院棟1階） 9:00 新患外来 14:00 1班：内視鏡検査/治療（ESD or EUS-FNA:内視鏡室）	8:30 朝会，入退院報告 9:00 2班：上部消化管内視鏡検査（内視鏡診療部） 9:00 新患外来 13:00 エコー実習（病院棟2階 生理機能検査 腹部エコー室：阿部） 14:00 2班：内視鏡検査/治療 ESD or EUS-FNA（内視鏡診療部） 16:00 胆・膵疾患解説及び症候論（腹痛） （医局カンファ：鈴木）
水	8:30 朝会，入退院報告 9:00 1班：TACE（病院棟1階 放射線23番:岡井） 10:00 2班：ERCP（病院棟1階 放射線17番：杉本） 14:00～15:30 シミュレーション実習	8:30 朝会，入退院報告 9:00 2班：TACE（放射線23番:岡井） 9:00 新患外来 10:00 1班 ERCP（放射線17番:杉本）

	(スキルラボ：高橋)	
木	8:30 朝会, 入退院報告 9:00 教授回診 (病院棟 8 西病棟) 9:00 新患外来 15:00 肝疾患解説及び症候論 (黄疸) (医局カンファ：高橋)	8:30 朝会、入退院報告 9:00 教授回診 (8 西病棟) 9:00 新患外来 16:00 教授統括(医局カンファ)・レポート提出締め切り
金	8:30 朝会, 入退院報告 8:50 1 班：消化管透視 (放射線 17 番) 9:00 新患外来 15:00 大腸疾患解説及び症候論 (下痢・便秘) (医局カンファ：藤原)	8:30 朝会, 入退院報告 8:50 消化管透視 (放射線 17 番)

ESD：内視鏡的粘膜下層剥離術、ERCP:内視鏡的逆行性胆膵管造影、TACE：肝動脈化学塞栓療法、EUS-FNA:超音波内視鏡的穿刺吸引生検

【担当教員】

大平弘正：主任教授／消化器内科学講座

高橋敦史：准教授／消化器内科学講座

高木忠之：講師／消化器内科学講座

片倉響子：講師／消化器内科学講座

阿部和道：講師／消化器内科学講座

鈴木 玲：学内講師／消化器内科学講座

引地拓人：部長／内視鏡診療部

渡辺 晃：副部長／内視鏡診療部

科目・コース（ユニット）名：BSL 内科 2（腎臓高血圧内科）

英語名称：BSL Primary Course (Nephrology and Hypertension)

担当責任者：風間 順一郎

開講年次：4, 5 年, 学期：通年, 必修／選択：必修, 授業形態：実習

概要：

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（チュートリアルの考え方）。教授による入院患者総回診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への参加、各講師によるミニレクチャーにより、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：

【総合目標】 **囲み項目**について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 静脈採血の正しい手順を述べ、実施できる。
2. 末梢静脈血管確保の正しい手順を述べ、実施できる。
3. 注射（皮内、皮下、筋肉、静脈内）を実施できる。
4. 採血や注射に伴う合併症や危険を説明できる。
5. 尿検査（定性、沈渣、定量）の意義と必要性を理解し、結果を解釈できる。
6. 高血圧の診断と治療の基本を理解し、説明できる。
7. 高血圧の治療の立案・実施に可能な範囲で参加する。
8. 腎疾患および高血圧の診断と治療の基本を理解し、説明できる。
9. 腎疾患および高血圧の治療の立案・実施に可能な範囲で参加する。
10. POS 方式に基づく診療録の作成を行い、問題点の把握と解決計画の作成ができる。
11. 臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。
12. 科学的情報（文献等）の収集と評価を行い、科学的根拠に基づいた治療法を述べることができる。
13. 各種診断書・検案書・証明書の作成を見学し、介助する。

14. 腎臓に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。

15. どのように腎臓内科にコンサルテーションすればよいかわかる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【脱水】

鑑別診断（消化器 [急性消化管出血、乳児下痢症、急性膵炎など]、内分泌・代謝 [糖尿病など]、環境 [熱中症、熱傷など] 等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【浮腫】

鑑別診断（局所性 [深部静脈血栓症など]、全身性 [心不全、ネフローゼ症候群、慢性腎臓病、肝硬変、甲状腺機能低下症など] 等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1.	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
2.	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3.	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4.	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	◎	

2. 生涯教育					
<p>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1.	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができる。評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2.	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	●	
3.	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
3. コミュニケーション					
<p>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</p>					
1.	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	

		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	認定の要件である。
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2.	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である。
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	○	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	○	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	○	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	○	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1.	医療を実行するための知識 （※②～⑪はコアカリキュラム参照）	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である。
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	

		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死.	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能.	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1.	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
2.	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3.	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4.	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5.	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6.	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7.	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8.	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9.	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10.	根拠に基づいた医	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution. が説明できる。	●	実践の基盤となる知識を示

	療(EBM. と 安全な医 療	②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	せることが単 位認定の要件 である。
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解.					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1.	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	習得の機会があるが、単位認定に関係ない。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2.	福島の災害から学ぶ	①	福島で起こった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	習得の機会がない。
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	-	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	-	
7. 医学/科学の発展への貢献					

総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1.	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	●	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見出すことができる。	●	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	●	
2.	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	●	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	●	

テキスト：

特に指定しない

参考書：

- ・ Harrison's Principles of Internal Medicine

成績評価方法：

【総合目標】および【症例レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

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. チュートリアルのお考えに基づき、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。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

集合 午前 8 時 30 分 7F 西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	病棟患者診療	サマリー作成	
火	午前	入退院報告	腎組織カンファランス	
	午後	チャートカンファランス	病棟ラウンド（糖内）	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	チャートカンファランス	病棟ラウンド（腎内）	
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	腎組織カンファランス	
	午後	チャートカンファランス	病棟ラウンド（糖内）	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	チャートカンファランス	病棟ラウンド（腎内）	
木	午前	入退院報告	セミナー	
	午後	病棟実習	セミナー	
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）	腎症例カンファランス	

【担当教員】

風間順一郎：主任教授／腎臓高血圧内科学講座

田中健一：准教授／腎臓高血圧内科学講座

菅野真理：助教／腎臓高血圧内科学講座

科目・コース（ユニット）名：BSL 内科 2（糖尿病内分泌代謝内科）

英語名称：BSL Primary Course (Diabetes, Endocrinology and Metabolism)

担当責任者：島袋 充生

開講年次：4, 5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

糖尿病・内分泌・代謝疾患を臓器別に内科学を学ぶことによってそれぞれの疾患の病態生理を理解し、診断や治療法について理解を深める。さらに、各論で習得した知識や診断法をもとに、各疾患についてケーススタディとしての臨床講義を行う。

また、当科および腎臓高血圧内科講師によるミニレクチャー、NSTチームへの参加により糖尿病内分泌代謝内科だけではなく、幅広い疾患における診療の知識を習得する。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 各種内分泌負荷試験の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
2. 内分泌・代謝系に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる
3. 薬物治療における、ポリファーマシー、使用禁忌を説明できる。
4. 糖尿病患者や肥満患者に適切な食事指導ができる。
5. 患者や疾患に適した栄養アセスメントとケア・マネジメントができる。
6. NST 回診に参加し、経静脈栄養と経管・経腸栄養の適応を理解し、方法と合併症を説明できる。
7. 甲状腺の触診、エコー所見の解釈および頸動脈エコー所見の解釈ができる。
8. どのように糖尿病内分泌代謝内科にコンサルテーションすればよいかわかる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【全身倦怠感】

鑑別診断 (内分泌・代謝 [甲状腺機能亢進症・低下症、更年期障害など]、感染症・炎症性 [結核、肝炎など]、精神 [うつ病、双極性障害など]、中毒性 [アルコール依存症、薬物依存症など]、腫瘍 [悪性腫瘍全般など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	◎	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	

		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	●	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	

2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である。
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	○	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	○	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	○	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	○	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である。
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	

		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	●	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	
					実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。

6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	習得の機会があるが、単位認定に関係ない。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	習得の機会がない。
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	-	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	-	

7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	●	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	●	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	●	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	●	
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	●	

テキスト：
特に指定しない。

参考書：
・ Harrison's Principles of Internal Medicine

成績評価方法：
【総合目標】および【症例レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

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. チュートリアルのおえ方に基づき、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。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

集合 午前 8 時 30 分 7F 西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 病棟患者診療・サマリー作成

火 午前 入退院報告 セミナー 腎組織カンファランス

午後 チャートカンファランス 病棟ラウンド（糖内） 医局症例カンファランス（不

定期）

水 午前 入退院報告 病棟実習

午後 チャートカンファランス 病棟ラウンド（腎内） NST 回診

木 午前 入退院報告 内分泌センター実習

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） 腎症例カンファランス

【第 2 週】

月 午前 入退院報告 病棟実習

午後 病棟実習

火 午前 入退院報告 腎組織カンファランス

午後 チャートカンファランス 病棟ラウンド（糖内） 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 チャートカンファランス 病棟ラウンド（腎内） NST 回診

木 午前 入退院報告 内分泌センター実習

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） 腎症例カンファランス

【担当教員】

島袋充生：主任教授／糖尿病内分泌代謝内科学講座

工藤明宏：講師／糖尿病内分泌代謝内科講座

待井典剛：講師／糖尿病内分泌代謝内科講座

岩崎麻里子：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

鴻野央征：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

金成文平：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

田辺隼人：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

五十嵐彩華：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

下地桐子：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

鈴木悟：教授／甲状腺・内分泌内科

緑川早苗：准教授／放射線災害医療センター

横谷進：センター長／甲状腺・内分泌センター

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(呉羽総合病院)【第1クール】						
(英語名称)	BSL Primary Course(KUREHA GENERAL HOSPITAL)【1st Season】						
担当責任者	千代谷 厚						
開講年次	4年～5年	開講学期	通年	必修/選択	選択	授業形態	実習

概要/方針等	
臨床実習を“患者から学ぶ”場と考えた臨床教育を目指し、総合診療内科の基本臨床技能、病歴の聴取、診察手技の実際を学びます。内科疾患の基礎知識、および医療スタッフ・患者とのコミュニケーションのためのプレゼンテーション技法を診療チームの一員として参加することで身につけます。また、主治医とのディスカッションを通じて、臨床における考え方、ものの見方についても学びます。	
学習目標	
1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント 7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。	
具体的には、以下の項目の習得を目指します。	
(1) 病歴および身体所見の取り方をマスターする。	
(2) マナーと責任のある行動ができ、患者さんや医療スタッフと良好なコミュニケーションがとれる。	
(3) 病態との関連で、検査方針・治療内容について理解する。	
(4) ベッドサイドでの対話を通じて患者の心理を読み取る。	
(5) 院内感染予防を理解した自己管理を含めた行動ができる。	
(6) チーム医療を理解し行動できる。	
(7) 症例の適切なプレゼンテーションができる。	
テ キ ス ト	特に指定はありません。
参 考 書	特に指定はありません。
評 価 方 法	mini-CEX票(福島医大版)により評価する。 出席が前提である。実習であるので、一定の出席率に達しないものは不合格とする。
その他(メッセージ等)	
授業計画/担当教員等	
【授業計画】	
●月曜日 9:00- 10:00 ガイダンス 10:00-13:00 検査見学(健康管理センター) 14:00-17:00 検査見学(外来)または救急	
●火曜日 9:00- 13:00 問診・所見のとり方【千代谷】 14:00-17:00 胸部写真読影【千代谷】	
●水曜日 9:00- 13:00 ポリクリ【外来:千代谷】 14:00-17:00 検査見学(外来)または救急	
●木曜日 9:00- 13:00 病棟臨床実習 14:00-17:00 検査見学(外来)または救急	
●金曜日 9:00- 13:00 病棟臨床実習 14:00-15:00 病棟臨床実習 16:00-17:00 総括【千代谷】	
【実習担当指導医】	
千代谷 厚 総合診療内科 山縣 俊介 呼吸器内科 緑川 靖彦 外科	

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(JCHO二本松病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (JCHO Nihonmatsu Hospital)【1st Season】		
担当責任者	副院長 柳沼 健之		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等	
<p>・JCHO(ジェイコー)全国57施設の地域医療支援を目指す中核的病院 二本松地域における一次医療及び二次医療の中心的な医療機関を果たしています。組織体制も健診・医療・介護・在宅支援まで、シームレスな連携を目指した診療機能を有しています。また、二本松市と連携し、産後ケア、地域包括支援センター、災害時支援協定など地域密着型の診療体制を展開しています。</p> <p>・研修方針と特徴 予防から急性期・慢性期・在宅介護まで常に患者と接し、全人的な診療にて修学の確認をしていただきます。外来診療を中心に初診～急性期治療、在宅復帰支援等、様々なシーンの診療対応の実践が可能です。</p>	
学習目標	
<p>1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント 7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。</p>	
テキスト	特に指定はありません。
参考書	特に指定はありません。
評価方法	mini-CEX(福島医大版)の基準により、総合的に判定いたします。
その他(メッセージ等)	

授業計画／担当教員等			
【授業計画】			
月曜日		木曜日	
9時00分～12時00分	外来業務	9時00分～12時00分	病棟業務
13時00分～17時00分	病棟業務	13時00分～	在宅訪問、施設見学
17時00分～	カンファレンス		
火曜日		金曜日	
9時00分～12時00分	外来業務	9時00分～12時00分	外来業務
13時00分～	病棟業務	13時00分～16時00分	病棟業務
		16時00分～17時00分	勉強会
水曜日			
9時00分～12時00分	外来業務	外来診療・病棟業務・在宅医療から、自身の診療技能の修学を把握していただきます。また、緊急時の患者、介護老健施設利用者等の対応から外来対応とは異なるコミュニケーションOJTが期待できます。	
13時00分～	病棟業務		
【実習担当指導医】			
副院長 柳沼 健之			

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(あづま脳神経外科病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (azuma neurosurgical Hospital)【1st Season】		
担当責任者	泉一郎(病院長)		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

あづま脳神経外科病院は1984年に創立し、35年以上にわたり脳神経外科領域を中心に地域医療に貢献しています。現在は、2次救急病としてのあづま脳神経外科病院を中核施設として様々な介護事業所を運営し、地域包括ケア推進事業を積極的に展開しています。そのために、各現場では医療スタッフのみならず福祉スタッフを含む多職種での取り組みが日常的に展開され、急性期から在宅までのスムーズな流れの仕組みができています。また、当院は、医学生のリハビリ領域での実習関連施設となっており主に4年生が中心に学んでいます。

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト 特に指定はありません

参考書 特に指定はありません

評価方法 mini-CEX(福島医大版)による評価

その他(メッセージ等)

- ・希望に合わせて実習内容を設定します
- ・院内用上履きをご持参ください
- ・昼食は食券を用意します

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

	曜日	午前	午後
	火曜日	循環器内科外来	(病棟)
	水曜日	(病棟)	総合診療科外来
	木曜日	循環器内科外来	(病棟)
	金曜日	総合診療科外来	(病棟)

・診療時間は8時30分から15時30分です。

・実習時間は診療時間と同じです。

・実習終了時間は患者さんの様態により異なりますが、おおむね15時30分終了が目安です。

【実習担当指導医】

浅倉司先生(日本内科学会総合内科専門医／日本循環器学会循環器専門医)

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(いわき市医療センター 循環器内科コース)(第1クール)		
(英語名称)	BSL Primary Course (Iwaki City Medical Center)(1st Season)		
担当責任者	山本 義人		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修/選択	選択
			授業形態
			実習

概要/方針等

市民の健康を守る地域中核病院で、診療チームの一員として診療活動に参加することにより、医師として求められる態度・知識・思考能力・技能などを学習し、卒後研修を開始するのに必須の基本的診療能力を修得して頂きたい。

この目標を達成するため、スチューデント・ドクターとして診療チームに加わり、クリニカル・クラークシップを実践して頂く。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト 特に指定はありません。

参考書
 ・ Braunwald's Heart Disease (9th Edition, Saunders)
 ・ Grossman & Baim's Cardiac Catheterization, Angiography, and Intervention

評価方法 mini-CEX(福島医大版)による評価及び実習態度や口頭試問等にて総合的に評価します。

その他(メッセージ等)
 地域医療の最前線として地域住民の健康を守る当院では、プライマリーケアから三次救急治療までの実習ができます。また、common diseaseから稀少疾患までの幅広い患者さんの経験もできます。
 医師として卒後臨床研修を開始する際に求められる基本的診療能力を身につけたい方は、是非当院で実習してください。心から歓迎します。

なお、宿泊先や集合時間・場所などについては、後日、当院事務担当者からご連絡します。

授業計画/担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

【月曜日】

8:00 カンファランス
 9:00 心臓カテーテル検査・治療
 13:30 病棟回診(総回診) 抄読会
 18:00 研修医勉強会

【火曜日】

8:00 カンファランス
 9:00 心臓カテーテル検査・治療 病棟回診 外来診療
 19:00 心臓血管外科との合同カンファランス

【水曜日】

8:30 カンファランス
 9:00 心臓カテーテル検査・治療 病棟回診 外来診療

【木曜日】

8:00 カンファランス
 9:00 心臓カテーテル検査・治療 病棟回診 外来診療

【金曜日】

8:00 カンファランス
 9:00 心臓カテーテル検査・治療 外来診療

当センターの循環器内科の症例数は、東北でも屈指であり、心臓カテーテル検査を中心に実習を行います。急性心筋梗塞などの緊急症例も必ず経験できます。胸痛患者が救急車で来院し、急性心筋梗塞と診断され、カテーテル治療を行い、集中治療室に入室するまでの一連の治療行為が経験できます。また、心臓血管外科と協力し、経皮的動脈弁置換術(TAVI)認定施設でもあります。循環器系に興味のある方は、是非、実習にきてください。

【実習担当指導医】

循環器内科: 山本 義人(やまもと よしと)

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(いわき市医療センター 消化器内科コース)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Iwaki City Medical Center)【1st Season】		
担当責任者	高橋 成一		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年 必修／選択 選択 授業形態 実習

概要／方針等

浜通り唯一の救命救急センターを持つ地域中核病院として、大学では学べない実践的臨床能力を習得して頂きたいと思っております。当院の消化器内科の特徴は、上部消化管、下部消化管、肝疾患、胆膵疾患と各パートに指導医を配置しており、その指示のもとに紹介急患症例を通して自分で考え、最新の知識と技能と診療態度を学習し現場体験して頂くことを目的としています。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト	特に指定しません
参考書	特に指定しません
評価方法	mini-CEX(福島医大版)による評価及び日々の記録(ポートフォリオ)をもとにした評価フィードバックを行う。
その他(メッセージ等)	当センターの理念である「慈心妙手」のもと大学から離れた雰囲気、地域医療を体験してもらいたいと思っております。指導医の監督下に問題対応能力を身につけていただき、医師となる自覚と学習意欲の動機付けに繋がることを期待します。

授業計画／担当教員等

【授業計画】	
回数・月日(曜日)	時限 --- 項目〔内容(キーワード等)〕
月	午前：外来患者診療／消化器検査 午後：消化器治療 新入院カンファ
火	午前：外来患者診療／消化器検査 午後：消化器治療 17時内科外科カンファ
水	午前：外来患者診療／消化器検査 午後：消化器治療
木	午前：外来患者診療／消化器検査 午後：消化器治療
金	午前：外来患者診療／消化器検査 午後：消化器治療
【実習担当指導医】	
実習内容に応じて、臨床研修担当医が対応。消化器内科 部長 高橋 成一	

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(むつみ脳神経・耳鼻科クリニック)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Mutsumi clinic -Otorhinolaryngology and Neurology)【1st Season】		
担当責任者	渡邊 多佳子		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

H16年に開業し、脳神経内科は神経内科専門医2名で外来を行っています。頭痛専門医および認知症専門医も取得していますので、脳神経内科領域で患者さんの数が多い2つの疾患は、かなり経験が積めると思います。また頭部CT・MRIも完備しています。脳梗塞などの救急対応も学べると思います。かつ神経難病中心の訪問診療も行っていきます。大学病院や総合病院との大きな違いは、圧倒的に外来患者数が多い上に地域密着なので、医師としての基本姿勢が身につくことかと思えます。何かお役に立てることがあればとてもうれしいです。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト 特に指定はありません。

参考書 特に指定はありません。

評価方法 mini-CEX(福島医大版)による形成的評価を行います。

その他(メッセージ等)

- * 実習内容は希望を反映できるようにいたします。
- * 毎朝8時30分からスタッフ全員でのミーティングがあります。ここから1日のスタートです。
- * 外来は午前9:00から12:30まで。午後15:00から18:00までです。
- * 昼食はクリニック附属の共生型デイサービスでとることも可能。
- * お昼休みが長いので、お弁当購入や外出でも結構です。
- * 自家用車で来ていただいても結構です。院内用上履きをご持参ください。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

月、火、水、金曜日 午前・午後とも外来診療

木曜日 午前に訪問診療を行い、クリニックに戻った後に昼食をとりながらミーティング
(原則訪問診療は第1、3の木曜のみ その他の木曜は休診)

【実習担当指導医】

渡邊 多佳子 高橋 早苗

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(医療生協わたり病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (WATARI Hospital)【1st Season】		
担当責任者	渡部 朋幸		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
			授業形態
			実習

概要／方針等	
<p>地域の第一線医療機関として、救急の患者様の積極的な受入れとともに、開放型病院として、開業医の先生との共同診療の実施、在宅療養患者様の支援にも取り組んでいます。「一人は万人のために、万人は一人のために」の医療生協の精神のもとに、組合員・地域住民のすべてのいのちを大切に、支え合う医療の実現をめざしております。予防から救急、回復期、在宅、看取りまで幅広い医療・福祉を展開し、地域に必要とされる病院として地域と共に歩んできました。臨床研修では、“患者の全身を診ることができる医師になることはもとより患者の人生を考慮することができる医師”の育成を目指し、日々研修を行っています。</p>	
学習目標	
<p>1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント 7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。</p>	
【一般目標】	
<p>(1)患者様の問題点を的確に捉えられる基本的、総合的な診療能力を身につける。 (2)患者さんの立場に立ったチーム医療を実践する能力を身につける。 (3)医療の社会性と医師の社会的な役割を自覚し、健康や暮らしを守る立場からよりよい医療を追求する視点を身につける。</p>	
【行動目標】	
<p>1、毎日の記録(ポートフォリオ)をつけ、指導医と共にチェックと振り返りを行うことができる。 2、内科疾患の患者さんを受け持ち、毎日の病歴聴取、基本的身体診察を行い情報を収集できる。 3、基本的なバイタルサインの測定とその解釈ができる。 4、評価と治療計画(検査・治療など)を立案、文献考察し、診療録記載を行うことができる。 5、カンファレンスに参加をし、受け持ち患者さんのプレゼンテーションを指導医および他職種向けに行うことが 6、往診に同行し、見学したケースについて感想をまとめることができる。 7、1週間の最後に学習したことをまとめ、スライドを用いて発表し、振り返ることができる。 (テーマや方法などについては指導教官と相談し決定する)</p>	
テキスト	特に指定はありません
参考書	「内科学」(朝倉書店) year note(メディックメディア)等
評価方法	mini-CEX(福島医大版)による評価に加え、ポートフォリオ、態度評価、研修まとめの発表をもとに、形成的・総括的評価を行う。
その他(メッセージ等)	この福島で地域住民の健康を守るため、最前線で共に診療をしたいという思いを持ったみなさん、実際にその目でしっかりと見て、体感してください。スタッフ一同心よりお待ちしております！

授業計画／担当教員等	
【授業計画】	
回数・月日(曜日)時限	--- 項目[内容(キーワード等)]
1週間のスケジュール例	
(月)AM	オリエンテーション(スケジュール説明、院内案内、電子カルテオリエン)、病棟
PM	病棟・受持ち患者紹介
(火)AM	抄読会、新入院カンファレンス、病棟、救急車対応
PM	回復期リハビリ病棟カンファレンス・回診
(水)AM	新入院カンファレンス、病棟
PM	初診外来、研修医症例カンファレンス、医局メディカルカンファレンス
(木)AM	新入院カンファレンス、病棟、救急車対応
PM	心臓カテーテル検査
(金)AM	訪問診療
PM	心電図読影、内科総合病棟
※希望により、実習内容や日程などフレキシブルに対応します	
朝開始時刻 朝礼は8:30～	
終了時刻 指導教官との振り返りが終了し次第 (おおよそ16時30分～17時頃)	
【実習担当指導医】※各診療科の代表者のみ記載	
渡部朋幸/副院長(内科・循環器科) 佐藤武/副院長(内科・緩和ケア・リハビリテーション科)	
渡邊亜貴子/副院長(内科・リハビリテーション科) 渡辺秀紀/内科科長(内科・消化器科)	
遠藤剛(緩和ケア科) 国井綾(内科)	

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(公立岩瀬病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Iwase Public Hospital)【1st Season】		
担当責任者	大谷 弘		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

当院は、明治5年に当時の先覚者たちにより近代医学の導入のために創設され、140年を超える歴史があり、福島県立医科大学の原点でもあります。安心して安全に良質の医療サービスを患者さんに提供できることをモットーに病院を挙げて全力で取り組んでいます。

実習期間全5日のうち内科実習は3日間。実習中は主に初期研修医と共に身体診察等を経験していただき、上級医にプレゼンテーションを行っていただきます。2日間は外科、小児科で実習をしていただきます。

実習環境としても2013年12月には新外来棟がオープンし、2017年4月には産科婦人科・NICU・GCUを開設し、より充実した実習環境となっています。また、電子カルテ・オーダーリングシステムを完備しており、特に電子カルテは平成28年1月より新たなシステムを導入し、ハード面の診療環境もより充実させました。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナルリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト 特に指定はありません。

参考書 特に指定はありません。

評価方法 実習態度・上級医へのプレゼンテーションなどを踏まえ「mini-CEX簡易版 臨床評価表」の各項目について総合的に判断します。

その他(メッセージ等) 実習の際は、白衣、学生証、動きやすい靴を持参してください。
昼食を希望される場合は食券をお渡しいたします。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

学生が想起しやすいようにタイムスケジュール等の記載を御願いたします。

(月)【内科】午前:オリエンテーション・救急車対応 【内科】午後:救急車対応・病棟実習

(火)【小児科】午前:朝回診・外来実習 【外科】午後:手術見学・病棟実習

(水)【外科】午前:朝回診・外来実習 【小児科】午後:病棟実習

(木)【内科】午前:朝回診・外来実習 【内科】午後:病棟実習

(金)【内科】午前:朝回診・外来実習 【内科】午後:病棟実習

【実習担当指導医】

※代表者のみ掲載

大谷 弘/副院長(内科・循環器内科)

土屋貴男/副院長(外科・消化器外科)

小田慎一/医局長(小児科)

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(公立小野町地方総合病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Public Ono General Hospital)【1st Season】		
担当責任者	病院長 渡辺 直彦		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

当院は、小野町、田村市、平田村、川内村及びいわき市を構成団体とする一部事務組合立の総合病院です。病床数119床(一般60床、療養59床)で外来診療は、内科をはじめ、近隣に不足する眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科など12診療科のほか、人工透析(16床)も行っております。また、近隣の老健福祉施設や介護サービス事業所などとも連携を図っています。今後は地域の開業医などと連携を図りながら地域包括ケアシステムの構築なども進め、訪問診療や訪問看護など在宅診療も強化していきます。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナルリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

9 多職種での患者への関わり的重要性を認識し、地域医療の役割やチーム医療を理解する。

テキスト 特に指定はありません。

参考文献 特に指定はありません。

評価方法 mini-CEX(福島医大版)による評価及びレポート提出により総合的に判定します。

その他(メッセージ等) 宿泊先・食事などの準備も可能です。詳しくはお問い合わせください。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項 目[内容(キーワード等)]

(月曜日)午前 オリエンテーション・病棟診療／午後 病棟・外来診療
(火曜日)午前 病棟診療／午後 訪問診療・人工透析診療
(水曜日)午前 内視鏡診療／午後 訪問診療・病棟診療
(木曜日)午前 特別養護老人ホーム入所者診療／午後 病棟・外来診療
(金曜日)午前 外来診療／午後 病棟診療

【実習担当指導医】

病院長 渡辺直彦(内科・循環器内科) 内科科長 柏木真人(内科・消化器内科・内視鏡)

医師 林茂筆(内科・健診・内視鏡・老人ホーム嘱託医) 医師 尾澤康彰(内科・腎臓内科・人工透析)

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリコース(公立藤田総合病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Fujita General Hospital)【1st Season】		
担当責任者			
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
			授業形態
			実習

概要／方針等

福島県北地域の中核病院として311床を有し、地域医療・救急医療の充実に貢献しています。国保直診の公立病院として「患者さん中心の医療」を病院の理念とし、初期診療から救急医療、訪問診療や介護・福祉施設での診療、住民検診など地域の医療を担っています。

さらには「地域包括医療・ケア認定病院」として地域住民の生活に視点を置いた医療を提供していますので、地域での医療の実態を肌で感じることができる実習環境を提供いたします。

また、初期臨床研修病院として若手医療人への教育に力を注いでいますので、電子カルテやオーダーリング、画像電子ファイリングなどIT環境の整った良い環境の中で、チーム医療の一員として豊富なcommon diseaseの鑑別診断を経験し、臨床の現場での実践的な能力(知識・技能・態度)やプライマリ・ケアを学ぶことができます。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト 特にありません。

参考書 図書室に準備してあります。

評価方法 mini-CEX(福島医大版)により評価を行います。

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－内科外来実習、救急実習、午後－内科入院実習、救急実習

(火) 午前－内科外来実習、救急実習、午後－内視鏡治療・検査、入院実習、消化器・外科合同カンファレンス

(水) 午前－外科系外来実習、救急実習、午後－外科系入院実習、救急実習

(木) 午前－外科系外来実習、救急実習、午後－外科系入院実習、救急実習

(金) 午前－内科外来実習、救急実習、午後－内科入院実習、救急実習、放射線画像カンファレンス

※各曜日の実習の中に、多職種の業務を知るための見学・参加型の実習が加わります。

※外科系外来実習は、外科／整形外科／脳神経外科／泌尿器科から選択し、実習を行います。

【主な内容】

内科の基本的な診療(一般内科、消化器内科、腎臓内科)

予診～指導医と議論～診察～検査選択～診断・治療方針の決定～フィードバック

腎臓病や糖尿病の診察、検査、身体所見の取り方

common疾患で入院中の患者の病歴聴取、身体診察、検査所見等でアセスメントし診療計画を立てる

外科系の基本的な診療(外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科)

予診～指導医と議論～診察～検査選択～診断・治療方針の決定～フィードバック

救急医療(一次～二次救急を中心に現場で診療。指導医とディスカッションしながら、診断・治療計画を立案)

内視鏡治療や検査の手技に関する実習

※朝開始時刻 8時30分(8時20分までには医局で待機)

※終了時刻 17時15分～18時頃

【実習担当指導医】

近藤 祐一郎／公立藤田総合病院 院長

鈴木 修三／公立藤田総合病院 副院長兼教育研修センター長 各科指導医

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(済生会川俣病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Saiseikai Kawamata Hospital)【1st Season】		
担当責任者	佐久間 博史		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

当院は川俣町の中心部に位置し、「やさしさといたわりのある医療」を基本理念のもと、敷地内に訪問看護ステーションと地域包括支援センター、近隣に診療所、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、居宅介護支援事業所、養護老人ホーム、訪問介護事業所を管理し医療から介護、福祉まで切れ目のないサービスを提供しています。公的医療機関として、福島医科大学と密な連携のもと地域包括ケアシステムを実践している病院です。緩和ケア認定看護師を中心にプライマリ・ケアを体験し学んでいただきたいと思います。90床の小規模病院の特性を活かし、職員とのコミュニケーションを取りながら、一緒に色々な体験をして頂きたいと考えています。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

9 在宅診療を通して基本的な問診、診察 10 高齢者とのコミュニケーション能力

【行動目標】

1. あいさつや言葉づかいなど社会人としての規範を守る。
2. 多職種の職員と積極的にコミュニケーションを図る。
3. 在宅訪問診療、施設入所者の回診等、院外医療の実践を通して患者及び家族とのかかわり方を学ぶ。
4. 地域の方々と積極的に関わり合い理解するよう努める。

テキスト 特指定はありません。

参考書 特指定はありません。

評価方法 mini-CEX(福島医大版)による評価及び診療の様子、記録の内容、指導医とのコミュニケーションなどにより総合的に判定する。

その他(メッセージ等) 希望に合わせた実習を設定することができます。自家用車を利用するときは駐車場を確保します。昼食は病院で準備します。温かいご飯を召し上がってください。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

1週間のスケジュール例

・月曜日	午前—病棟実習	午後—診療所診療、病棟実習
・火曜日	午前—病棟実習	午後—在宅訪問診療実習、病棟実習
・水曜日	午前—病棟実習、外来予診	午後—施設入所者回診(特養)見学
・木曜日	午前—病棟実習、外来予診	午後—在宅訪問診療実習、病棟実習
・金曜日	午前—病棟実習	午後—施設入所者回診(養護)見学
	毎週金曜日 12:30～ 医局連絡会	

【実習担当指導医】

佐久間博史/院長(内科)、佐々木俊教/診療部長(内科)、数田良宏/内科部長、大庭敬/副院長(内科)

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(坂下厚生総合病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Bange Kousei General Hospital)【1st Season】		
担当責任者	院長 松井 遵一郎		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

坂下厚生総合病院は昭和33年9月に開設し、会津西部地域の中核病院として「地域との連携を通して、安全と信頼を基本とした思いやりのある保健・医療・福祉の提供」を基本理念に、JA病院の使命達成と公的医療機関として地域医療の確保に努めております。

主として高齢者を対象とした医療を提供しており、急性期医療をはじめ地域包括ケア病床とともに、介護老人保健施設「なごみ」(100床)、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を併設し、包括的医療体制を整えております。

また、整形外科の先進的医療、他科の一般的医療および包括的医療の3階立ての構造を有しております。具体的な学習内容は、病歴・身体診察・臨床推論など、特別な機器を必要としませんが医師の基礎となる技能を中心に学びます。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト 特にありません

参考書 特にありません

評価方法 mini-CEX(福島医大版)による形成的評価を行います

その他(メッセージ等)

- ★希望に合わせて実習内容を設定します。
- ★原則、公共交通機関をご利用ください。自家用車を希望する場合はご相談ください。
- ★昼食については、職員用食事を支給します。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

曜日	実習内容
月曜日	【朝】オリエンテーション・事務連絡 【終日】内科(外来・病棟・救急)
火曜日	【終日】内科(外来・病棟・救急)
水曜日	【終日】内科(外来・病棟・救急)
木曜日	希望診療科(1科) ※希望がある場合
金曜日	希望診療科(1科) ※希望がある場合

・初日は午前8時30分よりオリエンテーションを行います。

・火曜日と水曜日の集合時刻は8時15分です。

・木曜日と金曜日の集合時刻は選択した科の指示に従ってください。(希望診療科がある場合)

・実習終了時刻は、患者さんの容態などで異なりますが、17時が目安です。

【実習担当指導医】

・院長 松井 遵一郎(内科認定医)

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(公益財団法人 星総合病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Hoshi General Hospital)【1st Season】		
担当責任者	野水 整		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
			授業形態
			実習

概要／方針等	
<p>星総合病院は「おらが病院」(私の病院)を合言葉に、「醫靈」を理念に掲げ、各施設において保健・医療・福祉サービスの提供を行っております。病床数430床の地域中核となる急性期疾病を対象とした総合病院で、地域のクリニックの先生方との連携を密に、紹介・逆紹介が活発に行われ、また郡山市の二次救急病院輪番制に参加し、救急医療の提供も行っております。</p> <p>急性期病院として、地域に根ざした医療機関であるため、コモンディーズから専門的な症例まで幅広いことが特徴です。専門知識や技術の修得は勿論ですが、患者さんの「全身」を診る実習ができるよう体制を整えております。</p> <p>方針:「地域の中核である総合病院」の役割を学んでもらう。</p>	
学習目標	
1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント 7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。	
テキスト	特にありません。
参考書	特にありません。
評価方法	mini-CEX(福島医大版)による評価に加え、実習態度や指導医とのディスカッションなどにより、総合的に評価します。
その他(メッセージ等)	1. 実習の目標・スケジュールは指導医が判断して個別に立案しますが、希望する目標や経験したい内容がある場合はご相談下さい。 2. 昼食は当院の食堂をご利用ください。 3. 歩きやすい靴を着用して下さい。 4. 自身の健康管理に留意してください。 5. 当院の規則を遵守してください。

授業計画／担当教員等			
【授業計画】			
1. 主な内容			
診療科:循環器内科			
基本的な診察見学			
手術見学			
検査見学 等			
2. 実習時間			
8時45分から17時15分			
ただし、時間外にカンファレンス等があるため、開始時間・終了時間は上記の限りではありません。			
3. スケジュール			
曜日	時限	内容	担当者
月	午前	外来(医療面接1)	坂本
	午後	病棟実習	清野 他
火	午前	外来(医療面接2)	坂本
	午後	救急外来(内科救急)	清野 他
水	午前	外来(医療面接3)	坂本
	午後	カテーテル見学	清野 他
木	午前	外来(医療面接4)	坂本
	午後	休診 ※変更有	
金	午前	カテーテル見学	清野 他
	午後	まとめ	清野 他
土	午前	エコー、心電図等対応(希望者のみ)	坂本
※スケジュールは変更になることがあります。			
【実習担当指導医】			
清野 義胤、坂本 圭司、佐藤 彰彦 他			

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(相馬中央病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Soma Central Hospital)【1st Season】		
担当責任者	院長 標葉 隆三郎		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

1983年創立、『立谷内科医院』として病床19床で開院しました。標榜診療科が増え、2009年に『医療法人社団茶畑会 相馬中央病院』改称し、30年以上の長きにわたって医療を展開しています。震災で得た貴重な経験を基に、放射線対策や震災関連医療など、地域医療に携わる研修となります。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト	特に指定はございません
参考書	特に指定はございません
評価方法	mini-CEX(福島医大版)による形成的評価を行います。

その他(メッセージ等)
★昼食については病院食を準備します。
★原則、自家用車での通勤となります。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

- ①午前:外来診療等
- ②午後:病棟診療、透析回診、訪問診療、患者情報整理等
- ③地域医療見学(震災地域、高齢者災害住宅訪問等)

【実習担当指導医】

上西 博 先生

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(太田熱海病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Ohta Atami Hospital) 【1st Season】		
担当責任者	山根 清美(脳神経センター長)		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

当院は郡山市熱海町に位置し、主として郡山市西部や猪苗代町などを中心とする地域の医療を担っています。地域の急性期医療に加え、大きな特徴として脳卒中や整形外科手術後などの患者さんの回復期リハビリテーション病棟、神経難病などの患者さんの長期療養を行う特殊疾患療養病棟などを有し、患者さんが入院してから自宅あるいは施設へ退院するまでの様々な段階において対応します。このような慢性期の患者さんに対する医療に触れる機会は大学病院では少ないと思われるので、学生の皆さんには是非一度経験して頂きたい領域であると考えます。また、当院神経内科は県内で最も古い歴史を有する神経内科施設であり、神経内科として県内有数の症例数を誇ります。当院では神経疾患の急性期医療・慢性期医療、そして地域医療を中心に学んで頂きたいと思っております。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナルリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

以下、具体的な行動目標を挙げます。

1. 基本的な内科的診察方法(特に神経所見の取り方)、カルテ記載の仕方を学ぶ。
2. 慢性期医療にふれ、急性期医療との違いについて学ぶ。
3. カンファレンスや抄読会に参加する。
4. 機会があれば訪問診療に同行し、医療機関へ通院困難な地域住民の生活について考える。

テキスト 特に指定はありません。

参考書 図書室に若干の準備があります。その他、適宜指導医から貸与します。

評価方法 mini-CEX(福島医大版)の使用に加え、簡単な症例レポート作成なども考慮します。

その他(メッセージ等) 都市部から離れた立地のため、付属宿泊施設の使用や食事の提供などのサポートをします。担当者にご相談ください。

授業計画／担当教員等

【授業計画】当院の特徴上、基本的には神経内科で実習期間中の指導を行います。

実習時間: 午前8時20分～午後5時頃。当直業務の見学を希望する場合は別途ご相談ください。

- (月) 午前: オリエンテーション 午後: 病棟・外来部門紹介、受け持ち患者の紹介
(火) 午前: 神経内科総回診(センター長の山根が行きます) 午後: 病棟業務実習
午後5時より、内科外科合同カンファレンス、神経内科抄読会、症例検討会などがあり、18時半頃終了。
(水) 午前: 病棟業務実習
午後: 訪問診療に同行。3-4件、合計概ね1時間半程度の診療に同行して頂く予定。
(木) 朝7時半より1時間程度、初期研修医と共にmorning lectureを受講。
内容は、神経内科診察、神経内科検査の解説、頭痛診療など、実習週によります。
以後、終日病棟業務実習、外来見学など。
(金) 午前: 病棟業務実習 午後: 指導医外来見学 夕方: まとめ
以上は予定であり、変更されることがあります。

【経験・実習できること】

- ・標準的な神経診察とカルテ記載の仕方について指導します。将来の内科・救急での業務で大変有用です。
 - ・頭部CT/MRIなどの読影について、構造物の名称、撮影シーケンスの特徴、代表的な異常所見などについて講義します。基本的な読影に慣れておくと大変役立ちます。
 - ・リハビリ病棟、療養病棟を見学することで、大学や急性期病棟との違いを学んで頂きます。
- その他、実習期間を通して柔軟に対応するように務めますので、ご相談ください。

【実習担当指導医】

山根清美(脳神経センター長)、白田明子(脳神経センター次長)、飯國洋一郎(神経内科部長)、森松暁史

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(大原総合病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Ohara General Hospital)【1st Season】		
担当責任者			
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

大原総合病院は1892年に創立し、100年以上にわたって医療を展開しています。大学病院と比較すると当然ながらcommon diseaseの割合が高く、患者さんの生活により近い環境となります。そのため、疾患のみならず患者背景を意識した医療が必要であり、医師・看護師はもちろん、リハビリテーション(PT・OT・ST)・医療ソーシャルワーカー・薬剤師・栄養士など多くの医療スタッフが関わる現場での実習となります。また、当院は臨床研修病院であることから、研修医とともにチーム医療の一員として動きます。具体的な学習内容は、病歴・身体診察・臨床推論など、特別な機器を必要としませんが医師の基礎となる技能を中心に学びます。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナルリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト 特に指定はありません

参考書 特に指定はありません

評価方法 mini-CEX(福島医大版)による形成的評価を行います

その他(メッセージ等) ★希望に合わせて実習内容を設定します。★原則、公共交通機関をご利用ください。
★院内用上履きをご持参ください。★昼食については、食券を支給します。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

曜日	実習内容
月曜日	【8:30】オリエンテーション・事務連絡 【終日】指定内科系診療科
火曜日	【終日】指定内科系診療科
水曜日	【終日】指定内科系診療科
木曜日	【終日】希望診療科
金曜日	【終日】希望診療科 【16:00】まとめ

・初日は午前8時30分よりオリエンテーション・事務連絡を行います。

・木曜日と金曜日の集合時間は選択した科の指示に従ってください。

・金曜日の16時からは実習のまとめを行いません。実習の率直な感想をお聞かせください。

・実習終了時刻は患者さんの容態などで異なりますが、おおよそ17時30分～18時が目安です。

※木、金曜日については希望診療科にて実習を行いません。大原総合病院にある診療科全て対象です。

※事前に指定内科系診療科および後半の希望診療科について大学のメールアドレス宛にご連絡をいたします。

【実習担当指導医】

・石橋敏幸/院長代行(内科) ・鈴木重雄/副院長(小児科) ・川井巧/主任部長(総合診療科)

科目・コース（ユニット）名	BSLプライマリーコース(竹田総合病院)【第1クール】				
(英語名称)	BSL Primary Course (Takeda General Hospital)【1st Season】				
担当責任者	神本 昌宗				
開講年次	4年～5年	開講学期	通年	必修／選択	選択
				授業形態	実習

概要／方針等	
<p>当院は医科・歯科合せて30の標榜科を有し、1年間に延べ312,434件の外来診療、14,375件の入院（延べ250,572人の入院診療：2018年度実績）を行っています。当院は、地域医療支援病院として会津地方の医療機関と連携しており、地域の医療機関より紹介された患者を診療、当院で急性期の治療が終了した患者さんは地域の医療機関へ紹介することを基本としています。一方、救急室は年間48,000名を超える初期診療を扱っており、救急車の搬送台数も7,043件（2018年度実績）あり、2年間の初期臨床研修においては軽症から重症例まで幅広い疾患・症例を経験できます。</p> <p>本コースでは、1週間の間に内科系を中心に臨床の現場を体験し、病棟・外来において患者に対する診療を実地に経験します。</p>	
学習目標	
<p>1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント 7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。</p>	
テキスト	特に指定はありません。
参考書	特に指定はありません。
評価方法	mini-Clinical Evaluation Exercise (mini-CEX) 簡易版 臨床評価表により、実習生にフィードバックを行います。
その他(メッセージ等)	移動中の事故、実習中の健康管理に注意してください。 個人情報保護・時間厳守など社会規範を守って実習を行ってください。

授業計画／担当教員等	
【授業計画】	
(月曜)	午前 10時集合、実習オリエンテーション（竹田総合病院の概要、実習内容の確認） 午後 内科（13時内科病棟、16時終了）
(火曜)	午前 リハビリテーション科（9時外来及び病棟、12時終了） 午後 内科（13時～16時30分）又は救急室（16時～18時）
(水曜)	午前 小児科（9時病棟回診、12時終了） 午後 救急室（16時～18時）又は希望診療科（13時～16時30分）
(木曜)	午前 内科（8時15分病棟申送り出席、病棟回診準備、12時終了） 午後 内科（14時～病棟回診、mini-CEXフィードバック、16時終了）
(金曜)	午前 神経内科（8時15分～12時、カンファ～病棟回診） 午後 実習の振り返り（希望に応じて診察又は検査等の実習が可能）
<p>上記は標準的な例であり、休日や診療の都合より実習診療科が変更になる場合があります。 希望があれば、消化器内科、循環器内科、緩和ケア内科での実習も可能です。</p>	
【実習担当指導医】	
<p>各診療科の医師(福島県立医科大学 臨床教授・臨床助教授の医師又は日本内科学会認定医、及び、臨床研修指導医)が担当します。</p>	

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(坪井病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Tsuboi cancer center Hospital)【1st Season】		
担当責任者	杉野 圭史 先生		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
			授業形態
			実習

概要／方針等	
<p>坪井病院は、1977年(昭和52年)4月に民間病院としてがんの予防・啓発、早期発見、集学的治療、ホスピスケアの4本の柱を事業の基本方針として設立しました。「坪井病院は生命の尊厳と人間愛を基調理念として、地域におけるがん専門病院としての自覚のもとに、高い水準の医療技術と全人的医療を提供することによって、地域社会に奉仕することを目的とする。」を病院理念として開設し、以来42年間地域医療に貢献してまいりました。また、平成2年11月には東北で初めて認可を受けたホスピス病棟開設、平成19年12月にはがん及び呼吸器を中心としたリハビリテーションセンターを開設。慢性呼吸器疾患であるCOPD、びまん性肺疾患に対しても幅広い診療を提供しています。平成30年1月には、間質性肺炎・肺線維症センターを開設し、福島県全域だけでなく、県外からも紹介を受ける病院に発展しています。</p> <p>大学病院と比較しますと230床と小さな病院ですが、医師・看護師はもちろん、リハビリテーション・医療ソーシャルワーカー・薬剤師・栄養士などコミュニケーションも良く、多くの医療スタッフとお気軽に関わる現場での実習となります。具体的な学習内容は、病歴・身体診察・臨床推論など特別な機器を必要としませんが、医師の基礎となる技能と、特にびまん性肺疾患においては、大学水準レベル診断・治療法を学ぶことができます。</p>	
学習目標	
<p>1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント 7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。</p> <p>9 間質性肺炎・肺線維症センターの役割を知り、活動内容に関するレクチャーを受けることができます。 10 具体的な症例を提示しながら、実地臨床での適切な診療を身につけることが可能になります。</p>	
テキスト	特に指定はありません
参考書	特に指定はありません
評価方法	mini-CEX(福島医大版)による形成的評価を行います
その他(メッセージ等)	<p>★希望に合わせて実習内容を設定します。 ★原則、公共交通機関をご利用ください。自家用車を希望する場合はご相談ください。 ★院内用上履きをご持参ください。 ★昼食については、職員食堂がご利用いただけます。</p>

授業計画／担当教員等	
【授業計画】	
回数・月日(曜日)時限	--- 項目[内容(キーワード等)]
曜日	実習内容
月曜日	【朝】オリエンテーション・事務連絡 【終日】内科(外来・病棟)
火曜日	【終日】内科(外来・病棟)、気管支鏡検査
水曜日	【終日】内科(外来・病棟)、気管支鏡検査
木曜日	希望診療科
金曜日	希望診療科
<p>・初日は、午前8時30分よりオリエンテーション・事務連絡を行います。 ・火曜日と水曜日の集合時間は8時30分です。 ・木曜日と金曜日の集合時間は選択した科の指示に従ってください。 ・希望診療科は1科とします。 ・実習終了時刻は患者さんの容態などで異なりますが、おおよそ17時～17時30分が目安です。</p>	
【実習担当指導医】	
<p>・杉野 圭史 先生、安藤 真弘 先生、</p>	

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(埴厚生病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Hanawa Kousei General Hospital)【1st Season】		
担当責任者	院長 佐川恵一		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

埴厚生病院は、埴町に昭和23年4月20日県農業会埴厚生病院とし開設し、その後、8月14日に県厚生連埴厚生病院となり、厚生連設立当初からの理念に基づき、保健・医療・福祉事業を通して、東白川地方の中核病院として、患者に信頼され選ばれる病院を基本に、患者本位の良質で安全な医療サービスを継続的に提供するため、診療機能の充実と診療体制の整備に努め、地域の医療ニーズに即応した保健・医療・福祉の一体的な推進を図り、JA病院としての使命達成と公的医療機関としての地域医療の確保に努めております。当院利用者は高齢者が多く、急性期から回復期、さらに精神科病棟を有し、認知症疾患、デイ・ケア、精神科訪問等も行っております。具体的な学習内容は、病歴・身体診察・臨床推論など、特別な機器を必要としませんが医師の基礎となる技能を中心に学びます。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナルリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト 特にありません

参考書 特にありません

評価方法 mini-CEX(福島医大版)による形成的評価を行います

その他(メッセージ等)
★希望に合わせて実習内容を設定します。
★原則、公共交通機関をご利用ください。自家用車を希望する場合はご相談ください。
★昼食については、職員用食事を支給します。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

曜日	実習内容
月曜日	【朝】オリエンテーション・事務連絡 【終日】総合診療科(外来・病棟・救急)
火曜日	【終日】総合診療科(外来・病棟・救急)
水曜日	【終日】総合診療科(外来・病棟・救急)
木曜日	希望診療科(1科) ※希望がある場合
金曜日	希望診療科(1科) ※希望がある場合

- ・初日は午前8時30分よりオリエンテーションを行います。
- ・火曜日と水曜日の集合時刻は8時15分です。
- ・木曜日と金曜日の集合時刻は選択した科の指示に従ってください。(希望診療科がある場合)
- ・実習終了時刻は、患者さんの容態などで異なりますが、17時が目安です。

【実習担当指導医】

・院長 佐川恵一(内科認定医)

科目・コース(ユニット)名	BSL(福島赤十字病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Course (Fukushima Red Cross Hospital)【1st Season】		
担当責任者	鈴木恭一		
開講年次	4～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

福島赤十字病院は、福島県北医療機関の中核病院として地域医療・救急医療に貢献しています。救急患者数・救急車取扱件数はいずれも県北地区最多であり、多種多様な疾患に対応しています。こうしたプライマリ・ケアの研修に恵まれた環境を持つ当院において、臨床研修教育は果たすべき重要な責務と考えています。平成31年度は15名(1年次8名、2年次7名)の初期臨床研修医が学んでおり、学生の臨床実習や病院見学も数多く受け入れております。

当院の実習では、多種多様な症例を実際に担当・見学し、これまで学び習得した知識を確認し深めてください。また、医学生の臨床実習において許容される基本的医療行為は、指導医が安全と判断し得る範囲で積極的に経験して頂きます。幸い当院には多くの初期研修医もいますので、彼ら彼女らの後ろに張り付いて、少しでも有意義な実習になるよう努力してください。

学習目標

【一般目標】プライマリ・ケアの基本的な能力(医療面接、診察技能、診断・推論知識等)の獲得を目指す。福島医大と共通した項目として、下記1～8について評価をおこなう。

1. 病歴
2. 身体診察
3. コミュニケーション能力
4. 臨床判断
5. プロフェッショナリズム
6. マネジメント
7. プレゼンテーション
8. 総合臨床能力

【行動目標】

1. 当院初期研修医または指導医について、日常診療を見学し吸収する。
2. 多科にわたる外来および救急症例を積極的に見学する。
3. 外来診療において、看護師・検査技師等他の職種とのコミュニケーションを通してチーム医療を学ぶ。
4. 許容される基本医療行為を安全に遂行する。

テキスト 特指定はありません。

参考書 特指定はありません。

評価方法 mini-CEX(福島医大版)による評価に加え、実習に取り組む態度や、症例についてのディスカッションや検査・治療を通しての疾患に対する理解度などにより総合的に評価いたします。

その他(メッセージ等) 研修・見学する診療科は当院で指定いたしますが、症例等事情により予定と異なる診療科での研修となる可能性があります。積極的で柔軟性のある研修姿勢を期待しています。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

当院指定のプログラムでの研修となります。また規定により内科系診療科での実習が計2日以上となります。

* 以下の診療科の中から、その週の症例等を考慮し計画した診療科での実習を予定しています。

内科・消化器内科、糖尿病代謝内科、循環器内科、神経内科、総合内科

麻酔科、外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科

* 午前中は外来実習・急患室実習が主体であり、午後は各科の検査・手術等に見学で入ります。

* 1診療科に学生1名を基本としますが、福島医大診療科からの学生派遣依頼を受ける場合があります。

* 月曜朝(月曜が休みの場合は火曜朝)に簡単なオリエンテーションを行います。

以下のカンファランスや研修会は研修時間外ですが、希望があれば参加が可能です(義務ではありません)。

* 内科カンファランス(毎週月曜17時～)

* 神経内科・脳外科カンファランス(第2・4月曜18時～)

* 研修医系統講義研修会(第1・3土曜日8時～9時30分)

* 総合内科初期研修医ケースカンファレンス(木曜日8時30分～9時30分)

【実習担当指導医】

【内科・消化器内科 主担当指導医:黒田聖仁福島医大臨床教授】

* (am) 外来(新患・再診)の見学、新患の病歴聴取 (pm) 治療内視鏡の見学

【糖尿病代謝内科 担当指導医:佐藤義憲部長】

* (am) 外来(新患・再診)の見学、新患の病歴聴取

【循環器内科 主担当指導医:大和田尊之福島医大臨床教授】

* (pm) 心臓カテーテル検査・治療の見学・参加

【神経内科 主担当指導医:中村耕一郎福島医大臨床准教授】

* (am) 外来(新患・再診)の見学、病歴聴取

【総合内科 担当指導医:福島医大総合内科医師】

* (am) 外来見学、医療面接、身体診察、症例プレゼンテーション

【麻酔科 主担当指導医:出羽明子福島医大臨床教授】

* (am) 外来(術前・緩和医療)の見学 (pm) 手術室(麻酔)見学

【外科 主担当指導医:遠藤豪一福島医大臨床教授】

* (pm) 外科一般・消化器外科手術見学、基本の縫合処置・切開の指導

【呼吸器外科 主担当指導医:菅野隆三福島医大臨床教授】

* (pm) 呼吸器外科手術見学、種々の呼吸器疾患の学習

【脳神経外科 主担当指導医:鈴木恭一福島医大臨床教授】

* (pm) 脳外科手術見学、または救急患者見学

【整形外科 主担当指導医:村上和也部長】

* (pm) 整形外科手術見学

【耳鼻咽喉科 担当指導医:多田靖宏福島医大臨床教授】

* (am) 嚙下・音声外来(新患・再診)の見学、病歴聴取

【眼科 担当指導医:山田文子福島医大臨床教授】

* (pm) 眼科手術見学

臨床研修プログラム責任者:鈴木恭一福島医大臨床教授 副責任者:渡部研一循環器内科部長

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(福島労災病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Hukushimarousai Hospital)【1st Season】		
担当責任者			
開講年次	4年～5年	開講学期	通年 必修／選択 選択 授業形態 実習

概要／方針等

・当院は福島県の二次医療圏である人口約34万人を擁するいわき市の「地域がん診療連携拠点病院」並びに「地域医療支援病院」です。「地域がん診療連携拠点病院」の役割として、当院の強みである消化器科・外科を統合した消化器病センターを設置するとともに、いわき二次医療圏では初の緩和ケア病棟を設置し、予防から末期在宅医療の体制が確立されています。「地域医療支援病院」の役割としては、230名を超える地域の開業医に御登録いただき、病診・病病連携を積極的に進めており、紹介率は約90%となっております。双方の役割を中心に、特に紹介患者の多い内科・外科の研修に多くの時間を割き、手厚い指導の実践と診断から治療までのマンツーマン方式による指導が大きな特色です。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト 特に指定はありません。

参考書 特に指定はありません。

評価方法 mini-CEX (福島医大版) による形成的評価を行います。

その他(メッセージ等)
★宿舎をご用意いたします(高熱水費は病院負担となります)。
★白衣、上履きをご持参ください。
★昼食については、お弁当をご用意いたします。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

曜日	実習内容
月曜日	【朝】オリエンテーション・事務連絡 【午前】消化器科(病棟・内視鏡検査)
火曜日	【午前】リウマチ膠原病内科(外来) 【午後】内科(外来)
水曜日	【午前】循環器科(病棟) 【午後】心臓カテーテル検査
木曜日	【午前】外科(病棟・手術) 【午後】14:00～緩和ケアラウンド
金曜日	【終日】手術、病棟実習

・月曜日は午前10時よりオリエンテーション・事務連絡を行います。

・火曜日と水曜日の集合時間は8時です。

・木曜日と金曜日の集合時間は選択した科の指示に従ってください。

・実習終了時刻はおおよそ17時が目安です。

*診療科及び指導医の予定によりスケジュールが変更になることがありますのでご了承ください。

【実習担当指導医】

渡邊院長(総合内科)、武藤淳副院長(外科)、江尻豊副院長(内科)、鈴木智弘部長(消化器科)

吉成和之(外科)、佐々島朋美(リウマチ膠原病内科)

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(米沢市立病院)【第1クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Yonezawa City Hospital)【1st Season】		
担当責任者	渡邊 達也		
開講年次	4年～5年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

米沢市立病院は昭和33年(1958年)に開設され、60年以上にわたって医療を展開しております。当院の医療理念は「地域医療への貢献、安心できる医療、良質で公正な医療の提供」であり、地域の中核病院として使命に基づき、実践して取り組んで、診療しております。また、チーム医療も充実しており、多職種連携にて、様々な知識にふれることができます。実習は、外来診療(新患/再来、救急)、病棟診療、検査オーダー、各種検査の見学、臨床判断等、医師の基礎となる考え方、技能等を学んでいきます。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナルリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト	特に指定はありません
参考書	特に指定はありません
評価方法	mini-CEX(福島医大版)による形成的評価を行います
その他(メッセージ等)	★希望に合わせて実習内容を設定します。 ★院内用上履きをご持参ください。

授業計画／担当教員等

○循環器内科:循環器疾患を通して検査の読み方、問題点の抽出、診断、治療方針の立て方等、治療の基礎を習得するとともに心電図や循環器特有の検査について理解を深める。

○消化器内科:腹部エコーを中心に、内視鏡・消化管造影検査等の画像診断の基本を学習する。

回診、各種検討会を通じて、消火器科領域の疾患について理解を深める。

曜日	実習内容
月曜日	消化器内科【午前】腹部エコー 【午後】大腸EMR
火曜日	消化器内科【朝】術前・後カンファレンス 【午前】上下部内視鏡、ERCP 【午後】病棟診療
水曜日	循環器内科【午前】総回診、外来診療 【午後】心カテ検査
木曜日	循環器内科【午前】病棟診療、検査 【午後】UCG検査
金曜日	循環器内科【午前】病棟・外来診療、検査 【午後】心カテ

・初日は午前8:30よりオリエンテーション・事務連絡を行います。

・集合時間は8:30です。

・実習終了時刻は患者さんの容態などで異なりますが、おおよそ17時15分が目安です。

【実習担当指導医】

平カヤノ 渡邊達也 上北洋徳 佐藤智佳子

科目・コース（ユニット）名：BSL 外科系 1（外科 1）

英語名称：BSL Primary Course (Surgery Part1)

担当責任者：木村 隆

開講年次：4,5 年，学期：通年，必修／選択：必須，授業形態：実習

概要：

「外科①」では外科臨床実習の入門およびオリエンテーションとして、講義、症例検討、スキルラボ実習、縫合実習、シミュレーター実習を通して外科臨床の基本的知識、技能、態度を学びます。

学習目標：

【総合目標】囲みの項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 背部の叩打痛を確認できる。
2. 乳房の診察を実施できる。
3. 基本的な腹部の診察ができる。
4. 直腸指診を実施できる。
5. 胃管の挿入と抜去ができる。
6. ドレーンの種類、挿入の目的を理解する。
7. ガウンテクニックができる。
8. 基本的な縫合と抜糸ができる。
9. 癌取り扱い規約に基づいた適切な病期診断ができる。
10. ガイドラインを利用した外科的な治療計画ができる。
11. 他科との連携を理解する。
12. 臨床上の疑問点から研究をデザインする方法の概略を学ぶ。
13. 根拠に基づく医療<EBM>を概説できる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【心停止】

鑑別診断 (心血管 [急性心筋梗塞、急性大動脈解離、大動脈瘤破裂など]、呼吸器 [緊張性気胸、外傷性気胸など]、神経原性 [くも膜下出血、頭部外傷、脊髄損傷など]、自己免疫 [アナフィラキシーなど]、環境 [熱中症、寒冷による障害など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【血痰・喀血】

鑑別診断 (呼吸器 [肺結核、肺癌など]、心血管系 [僧帽弁膜症、心不全など]、出血傾向

〔白血病、播種性血管内凝固<DIC>など〕等を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 3. 【悪心・嘔吐】

鑑別診断 〔消化管〔機能性ディスぺプシア<FD>、腸閉塞、食中毒など〕、循環器〔急性心筋梗塞など〕、神経〔片頭痛、脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫など〕、精神〔うつ病など〕等を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 4. 【腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤】

鑑別診断 〔消化管〔腸閉塞、大腸癌など〕、腹水〔肝硬変、ネフローゼ症候群、心不全など〕、腫瘤〔肝癌、卵巣嚢腫など〕、〔など〕等を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル	
1. プロフェッショナルリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値
		② 時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③ 自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	

3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	観を示せることが単位認定の要件である
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	
		③	利益相反について説明できる。	●	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手ことができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	-	修得の機会がない
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	-	

3)	自己啓発 と自己鍛 錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	-	修得の機会がない
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	-	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族 に対するコ ミュニケー ション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	-	修得の機会がない
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	-	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	-	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	-	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	-	

2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	-	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	-	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	-	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	-	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	-	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	-	修得の機会がない
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	-	修得の機会がない
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	修得の機会がある
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、	△	修得の機会がある

			代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)		あるが、 単位認 定に関 係ない
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	-	修得の 機会が ない
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	△	修得の 機会が あるが、 単位認 定に関 係ない
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	△	
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・ 老化と死)	△	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	△	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、 基本的診療技能)	●	基盤と なる知 識を示 せるこ とが単 位認定 の要件 である
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切 で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取 できる。	△	修得の 機会が
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施でき る。	△	あるが、 単位認 定に関 係ない
3)	検査の選 択・結果解 釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結 果の解釈、画像の読影ができる。	●	実践の 基盤と なる 知識を

4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	●	示せることが単位認定の要件である
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	●	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	●	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	-	修得の機会がない
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	-	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	-	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	-	修得の機会がない
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	-	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	-	

		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	-	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	-	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	-	
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	-	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	-	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	-	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	-	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案がで	△	修得の機会が

			きる。		あるが、 単位認 定に関 係ない
2)	福島から 世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	-	修得の 機会が ない
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	-	

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（ヘルス出版）

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行い、特に **1) 基礎知識**、**8) 実習態度**については重点的に評価する。

その他（メッセージ等）：

初日は9時に外科研修支援担当教授室に集合

授業スケジュール／担当教員等

（月曜日）

9:00 オリエンテーション（外科研修支援担当教授室 木村）

9:30 縫合実習（外科研修支援担当教授室 専攻医／大学院生）

10:30 ガウンテクニック実習（スキルラボ 木村）

13:00 予備枠

14:30 結紮実習、まとめ（外科研修支援担当教授室）

16:00 小児外科講義「代表的な小児外科疾患」（教員室3 清水）

（火曜日）

9:00 ミニレクチャー「ドレナージ」（外科研修支援担当教授室 門馬）

- 9:30 縫合実習（外科研修支援担当教授室 専攻医／大学院生）
- 10:30 呼吸器外科実習「胸腔穿刺」（スキルラボきぼう棟）
- 13:00 乳腺外科講義（みらい棟 4F 東カンファランス室）
- 14:30 乳腺外科実習「乳房触診」（みらい棟 4F 東カンファランス室）
- 16:00 結紮実習、まとめ（外科研修支援担当教授室 専攻医／大学院生）
（水曜日）
- 9:00 ミニレクチャー「癌取扱規約」（外科研修支援担当教授室 木村）
- 9:30 縫合実習（外科研修支援担当教授室 専攻医／大学院生）
- 10:30 予備枠
- 13:00 甲状腺・内分泌外科講義「甲状腺疾患」（災害医療棟 6F 甲状腺・内分泌外科研修室 3）
- 14:30 甲状腺・内分泌外科実習「甲状腺エコー」（災害医療棟 6F 甲状腺・内分泌外科研修室 3）
- 16:00 結紮実習、まとめ（外科研修支援担当教授室 専攻医／大学院生）
（木曜日）
- 9:00 ミニレクチャー「癌の補助療法」（外科研修支援担当教授室 佐瀬）
- 9:30 縫合実習（外科研修支援担当教授室 専攻医／大学院生）
- 10:30 呼吸器外科講義（きぼう棟 7F カンファランス室）
- 13:00 肝胆膵・移植外科講義「急性胆嚢炎」（きぼう棟 7F カンファランス室 石亀）
- 14:30 肝胆膵・移植外科実習「腹腔鏡手術」（スキルラボ 石亀）
- 16:00 結紮実習、まとめ（外科研修支援担当教授室 専攻医／大学院生）
（金曜日）
- 9:00 ミニレクチャー「診療ガイドライン」（外科研修支援担当教授室 木村）
- 9:30 縫合実習（外科研修支援担当教授室 専攻医／大学院生）
- 10:30 消化管外科講義「急性腹症」（きぼう棟 7F カンファランス室 多田）
- 13:00 講義「専門医制度」（外科研修支援担当教授室）
- 14:30 消化管外科講義「CT 読影」（きぼう棟 7F カンファランス室 早瀬）
- 16:00 結紮実習、まとめ（外科研修支援担当教授室 専攻医／大学院生）

科目・コース（ユニット）名：BSL 外科系 1（形成外科）

英語名称：BSL Primary Course (Plastic and Reconstructive Surgery)

担当責任者：小山 明彦

開講年次：4,5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

形成外科は、臓器別に名を冠せられた科ではないため、非常に多くの疾患を扱うとともに、他科と連携したチーム医療における重要な役割を担う。BSL プライマリーコース（形成外科）では、この概念のつかみにくい「形成外科」について、基本的知識から臨床例に及んで、具体的にその診療領域を理解する。そして、いかなる科を専攻しても通用し役に立つ外科的な基本手技、すなわち清潔操作、消毒、創傷管理、縫合処置を習得する。さらに、入院患者や外来患者の問題点を把握して、問題解決の方法を考え、他科へのコンサルテーションの必要性を判断し、その際のコミュニケーションの能力の向上を図る。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 手技や手術のための手洗いやガウンテクニック、清潔操作ができる。
2. 基本的な縫合ができる。
3. 創の消毒やガーゼ交換ができる。
4. 皮膚潰瘍治療剤を適切に使用できる。
5. 手術に参加し、介助ができる。
6. 形成外科にコンサルテーションするべき疾患や病態を理解できる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【熱傷】

重症度を考えながら適切な対処が出来る。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム			
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。			
1)	倫理	①	● 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。実践の基盤となる知識を示せることが単

					位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	●	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報取り扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができる、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	

		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	●	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	△	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	△	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	●	

		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	●	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	●	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	●	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	●	
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	●	
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的変化(成長と発達、加齢・老化と死)	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	●	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
5. 診療の実践					
<p>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。</p>					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	●	

2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	●	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	●	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	●	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	●	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	●	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	●	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	●	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	●	
10)	根拠に基づいた医療 (EBM) と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	●	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	●	

		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	●	位認定の要件である
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	●	
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	●	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	●	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	●	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	●	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	●	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	●	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。		

テキスト（持参が必須のもの）：

- ・標準形成外科（医学書院）

参考書（必須ではないもの）：

- ・ 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）
- ・ 「標準形成外科」（第6版）医学書院
- ・ 「TEXT 形成外科」（第4版）南山堂

成績評価方法：

【総合目標】（特に **5) プレゼンテーション** については重点的に評価）および【レポート】を複合的に判断する。

その他（メッセージ等）：

授業中に提示する症例写真は、幾多の症例から選び抜かれたものである。多くの情報を含んでおり、また再度見る機会がない貴重なものと思って見て欲しい。

授業スケジュール／担当教員等：

回数	曜日	時間	内容	担当教員
1	月	08:45~09:00	オリエンテーション（実習説明：内容・態度）	木村眞之介
2	月	09:10~12:00	外来実習（病歴聴取・コンサルテーション）	木村眞之介
3	月	13:30~16:00	縫合実習（模擬皮膚による皮膚縫合実習）	木村眞之介
4	火	08:30~09:00	講義：形成外科概論	小山明彦
5	火	09:00~12:00	外来実習（病歴聴取・コンサルテーション）	小山明彦
6	火	13:30~16:00	外来手術実習（消毒・局所麻酔・縫合）	小山明彦
7	水	07:30~08:45	カンファランス（症例検討）	小山明彦
8	水	09:00~17:00	手術実習（手洗い・消毒・縫合・手術介助）	堀切 将
9	木	09:00~12:00	手術実習（手洗い・消毒・縫合・手術介助）	堀切 将
10	木	14:00~15:30	総回診	小山明彦
11	金	09:00~11:00	講義：再建外科	齋藤昌美
12	金	11:00~12:00	講義：唇裂・口蓋裂、先天性形態発育不全	小山明彦
13	金	13:30~16:00	プレゼンテーション（まとめ発表）	小山明彦

科目・コース（ユニット）名：BSL 外科系 1（整形外科）

英語名称：BSL Primary Course (Orthopaedic Surgery)

担当責任者：紺野 慎一

開講年次：4,5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

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 1 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：

【総合目標】囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 四肢と脊柱（彎曲、疼痛）の診察ができる。
2. 関節（可動域、腫脹、疼痛、変形）の診察ができる。
3. 筋骨格系の診察（徒手筋力テスト）ができる。
4. 主訴からの診断推論を組み立てる、もしくはたどる。
5. 疾患の病態や疫学を理解する。
6. 整形外科の治療に可能な範囲で参加する。
7. 整形外科の基本的な診察技能について学ぶ。
8. どのように整形外科にコンサルテーションすればよいかわかる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【腰背部痛】

鑑別診断 （呼吸器 [肺癌など]、心血管 [急性大動脈解離など]、消化器 [胆石症など]、泌尿・生殖器 [尿管結石、腎細胞癌など]、脊椎 [椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、脊柱管狭窄症、脊椎圧迫骨折、骨髄腫など] 等） を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【関節痛・関節腫脹】

鑑別診断 （単関節炎 [痛風など]、多発関節炎 [関節リウマチ、全身性エリテマトーデス <SLE> など] 等） を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレム

を整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	● 実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎ 診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	● 実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	
		③	利益相反について説明できる。	
2. 生涯教育				
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。				

1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	△	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	△	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	△	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対す	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	△	

	るコミュニケーション	②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	△	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	△	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	△	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	△	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	△	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	△	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	△	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	△	
4. 知識とその応用					

基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。

1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	○	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	○	
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	○	
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	○	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	○	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的変化(成長と発達、加齢・老化と死)	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	○	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	

3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	○	理解と計画立案が単位認定の要件である
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療 (EBM) と安全な医療	①	医療安全や感染対策 (標準的予防策: standard precaution) が説明できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	△	
6. 医療と社会・地域 (福島をモデルとした地域理解)					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					

1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	△	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	△	
7. 医学/科学の発展への貢献					

総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	△	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト／参考書：

特に指定しない。

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行い、特に **4) 身体診察**、**8) 実習態度** については重点的に評価する。

その他（メッセージ等）：

メリハリをもって実習していきましょう

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

初日 5 階西病棟カンファレンス室に集合 オリエンテーション

実習期間中、診断推論（腰痛&膝関節痛）、縫合実習、ギプス実習、脊椎検査、身体診察などを行う。

市中病院での実習を行うこともある。

実習最終日に自己評価とフィードバックを行う。

【担当教員】

佐々木信幸、金内洋一、他

科目・コース（ユニット）名：BSL 外科系 2（外科 2）

英語名称：BSL Primary Course (Surgery Part2)

担当責任者：木村 隆

開講年次：4,5 年，学期：通年，必修／選択：必須，授業形態：実習

概要：

プライマリーBSL コース「外科 2」では「外科 1」で学んだ知識や技術を実際の臨床現場で応用するために手術参加、外来診察、病棟診療を中心とした実習を行います。実習期間中は担当教員と行動を共にして、担当教員の指導の下に外科医療を体験します。担当患者の手術計画の立案を行い手術に参加します。術後は周術期の全身状態管理を学習し、実習の最後には担当患者のレポート発表を行います。

学習目標：

【総合目標】囲み項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 患者の体位変換、移送ができる。
2. 胃管の挿入と抜去ができる。
3. ドレーンの挿入と抜去を見学し、介助する。
4. 清潔操作、手洗い、ガウンテクニックができる。
5. 基本的な外科手技、縫合と抜糸ができる。
6. 創の消毒やガーゼ交換ができる。
7. 手術、術前・術中・術後管理を見学し、介助する。
8. 外科的治療の適応を知り、手術計画の立案に参加する。
9. 他科との連携を理解する。
10. 手術の危険因子を列挙し、その対応の基本を説明できる。
11. 主な術後合併症を列挙し、その予防の基本を説明できる。
12. 手術に関するインフォームド・コンセントの注意点を列挙できる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【心停止】

鑑別診断 (心血管 [急性心筋梗塞、急性大動脈解離、大動脈瘤破裂など]、呼吸器 [緊張性気胸、外傷性気胸など]、神経原性 [くも膜下出血、頭部外傷、脊髄損傷など]、自己免疫 [アナフィラキシーなど]、環境 [熱中症、寒冷による障害など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【血痰・喀血】

鑑別診断（呼吸器〔肺結核、肺癌など〕、心血管系〔僧帽弁膜症、心不全など〕、出血傾向〔白血病、播種性血管内凝固<DIC>など〕等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候3.【悪心・嘔吐】

鑑別診断（消化管〔機能性ディスペプシア<FD>、腸閉塞、食中毒など〕、循環器〔急性心筋梗塞など〕、神経〔片頭痛、脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫など〕、精神〔うつ病など〕等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候4.【腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤】

鑑別診断（消化管〔腸閉塞、大腸癌など〕、腹水〔肝硬変、ネフローゼ症候群、心不全など〕、腫瘤〔肝癌、卵巣嚢腫など〕、〔など〕等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム			
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。			
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●
2)	習慣・服装・品位/礼儀	① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		② 時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③ 自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
			実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
			診療の場で医師としての態度、習慣、価値

3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	観を示せることが単位認定の要件である
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	○	態度、習慣、価値観を模範的に示せることが単位認定の要件である
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	○	
		③	利益相反について説明できる。	○	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	—	修得の機会がない
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	—	

3)	自己啓発 と自己鍛 錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	△	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族 に対するコ ミュニケー ション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	○	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	○	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	○	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	○	
2)	医療チーム でのコミュ ニケーショ ン	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	○	診療の一部と
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	

		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	して実践できることが単位認定の要件である
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	○	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識（準備教育モデル・コアカリキュラム参照）	①	生命科学を理解するための基礎知識	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
2)	医療を実行するための知識（コアカリキュラ	①	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	修得の機会があるが、単位認
		②	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		③	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	

ム参照)	④	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	△	定に 関係ない
	⑤	人の心理と行動、コミュニケーション	△	
	⑥	人体各器官の疾患 診断、治療	△	
	⑦	全身性疾患の病態、診断、治療	△	
	⑧	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	△	
	⑨	疫学と予防、人の死に関する法	△	
	⑩	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	模 擬 的 な 問 題 解 決 に 知 識 を 応 用 で き る こ と が 単 位 認 定 の 要 件 で あ る
5. 診療の実践				
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。				
1)	病歴収集	① 患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診 療 の 一 部 と し て 実 践 で き る こ と が 単 位 認 定 の 要 件 で あ る
2)	身体観察	① 鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	① 頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	① 得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	① 適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	

6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	○	模擬的診療を實踐できることが単位認定の要件である
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	診療の一部として實踐できることが単位認定の要件である
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	診療の一部として實踐できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策(標準的予防策: standard precaution) が説明できる。	◎	診療の一部として實踐できることが単位認定の要件である
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域 (福島をモデルとした地域理解)					

<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	-	修得の機会がない
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	-	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	-	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	-	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	-	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	-	
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	-	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	-	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	-	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	-	
7. 医学/科学の発展への貢献					

総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	—	修得の機会がない
		②	福島から世界へ	—	

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（ヘルス出版）

成績評価方法：

【総合目標】および【レポート、発表】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

初日は7時30分に第2臨床講義室に集合

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

第1週

	月	火	水	木	金
朝	外科全体カンファラ ンス 乳腺外科カンファラ ンス	朝回診 肝胆膵 CancerBoard	朝回診 肝胆膵・移植カンファ ランス	朝回診 甲状腺・内分泌カンファラン ス	朝回診 消化器・小児カンファ ランス 呼吸器カンファラン ス
午前	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術
昼	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
午後	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術 小児外科カンファラ ンス
夕方	総回診・まと め	総回診・まと め 消化管カンファラン ス	総回診・まと め	総回診・まと め	総回診・まと め

第2週

	月	火	水	木	金
朝	外科全体カンファラ ンス 乳腺外科カンファラ ンス	朝回診 肝胆膵 CancerBoard	朝回診 肝胆膵・移植カンファ ランス	朝回診 甲状腺・内分泌カンファラン ス	朝回診 消化器・小児カンファ ランス 呼吸器カンファラン ス
午前	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術
昼	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
午後	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術	病棟・外来・ 手術

					小児外科カンファレンス 症例報告会
夕方	総回診・まとめ	総回診・まとめ 消化管カンファレンス	総回診・まとめ	総回診・まとめ	総回診・まとめ

【担当教員】

「消化管外科」

河野浩二、大木進司、三村耕作、佐瀬善一郎、門馬智之、権田憲士、齋藤元伸、遠藤久仁、藤田正太郎、坂本 歩、岡山裕和、渡辺洋平、岡山洋和、花山寛之、多田武志

「肝胆膵移植外科」

丸橋 繁、志村龍男、見城 明、木村 隆、岡田 良、石亀輝英、小船戸康英、佐藤直哉

「呼吸器外科」

鈴木弘行、塩 豊、長谷川剛生、岡部直行、武藤哲史

「小児外科」

田中秀明、清水裕史、後藤悠大

「乳腺外科」

大竹 徹、阿部宜子、立花和之進、野田 勝

「甲状腺・内分泌外科」

鈴木眞一、水沼 廣、鈴木 聡、岩舘 学、大河内千代、松本佳子

「心臓血管外科」

横山 斉、佐戸川弘之、高瀬信弥、若松大樹、佐藤善之、瀬戸夕輝、黒澤博之、五十嵐崇、山本晃裕、藤宮 剛、石田圭一

科目・コース（ユニット）名：BSL 外科系 2（皮膚科）

英語名称：BSL Primary Course (Dermatology)

担当責任者：山本 俊幸

開講年次：4,5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

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。

本コースでは、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。

外来実習では、皮膚病変の観察を注意深く行う。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。

病棟実習では、グループ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、手術方法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：

【総合目標】囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 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。
2. 皮膚所見から考えられる疾患を列挙できる。
3. 病歴から診断推論を組み立てられる。
4. 皮膚所見から主なウイルス感染症を答えることができる。
5. 薬疹の症候を列挙し、診断に必要な検査方法を説明できる。
6. 薬疹の治療法について列挙できる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【発疹】

鑑別診断 (感染症 [ウイルス性発疹症 (麻疹、風疹、水痘、ヘルペス) など]、アレルギー・自己免疫 [蕁麻疹、薬疹、全身性エリテマトーデス<SLE>など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎
		③	利益相反について説明できる。	◎
2. 生涯教育				
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。				
1)	科学的情報の収集・評価・	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎
				実践できることが単位認定の要件である。

	管理	②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	◎	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	◎	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	

		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である。
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	

		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
<p>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切</p> <p>で効果的な診療を実施できる。</p>					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	

10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	

		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

テキスト：

- ・清水 宏 「あたらしい皮膚科学」 中山書店
- ・西山茂夫 「皮膚病アトラス」 文光堂

参考書：

上記と同じ

成績評価方法：

【総合目標】 および【双方向対話型レクチャーの評価】を複合的に判断し、成績評価を行う。

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。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

	朝	午前	午後	夕方
月曜	8:45 医局集合 オリエンテーション	9:00から外来実習(新患) アルファベット班単位の時は 1班:外来, 2班:病棟	14:00-15:30 皮膚テスト外来, 薬疹(外来)	
火曜	(月曜休日の場合) 8:45 医局集合 オリエンテーション	9:00から外来実習(新患) アルファベット班単位の時は 1班:病棟, 2班:外来	※14:00 光線外来(光線治療室) ※14:30-15:30 発疹の表現方法と入院患者紹介 ウイルス感染症(病棟)	
水曜	8:30 病棟集合	手術または病棟実習 手術見学は2人ずつ交代で行う	手術または病棟実習 手術見学は2人ずつ交代で行う	18:00 医局 外来カンファランス
木曜	8:00 医局(隔週) 皮膚病理組織勉強会	9:00から外来実習(新患) アルファベット班単位の時は 1班:外来, 2班:病棟	14:00 光線, 14:30-15:30 発疹, 患者紹介, ウイルス感染症 上記は火曜に※レクチャーがない場合に実施 15:30 総回診(病棟)	総回診後 医局 症例検討会/抄読会 学会予演
金曜		9:00から外来実習(新患) アルファベット班単位の時は 1班:病棟, 2班:外来	14:00-15:30 第1・3・5金曜日 レーザー外来(レーザー治療室)	

木曜午後は第3学年の系統講義があれば講義に出席

【担当教員】

山本俊幸：教授
 大塚幹夫：准教授
 加藤保信：講師
 花見由華：講師
 菊池信之：助手
 平岩朋子：助手
 森 龍彦：助教
 石川真郷：助手

科目・コース（ユニット）名：BSL 外科系 2（眼科）

英語名称：BSL Primary Course (Ophthalmology)

担当責任者：石龍 鉄樹

開講年次：4, 5 年， 学期：通年， 必修／選択：必須， 授業形態：実習

概要：

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。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 視力・眼圧・視野検査の方法が説明できる。
2. 細隙灯顕微鏡検査で前眼部の観察ができる。
3. 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。
4. 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。
5. 手指衛生等の標準予防策(standard precautions)を実施できる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム			
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。			
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎ 診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せる

					ことが 単位認 定の要 件であ る。
2)	習慣・服 装・品位/礼 儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、 態度をとることができる。	◎	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、 積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すこと ができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、 貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接する ことができる。	◎	
4)	法令、医師 会等の規 範、機関規 定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義 務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守す ることができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	◎	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学 ・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的 思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情 報の収 集・評価・ 管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手すること ができ、評価することができる科学的基礎知識 を身につける。	◎	診療の 場で医 師 として の態度、 習慣、価 値観を 示せる ことが 単位認 定の要

					件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	◎	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	◎	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せる

				ことが 単位認 定の要 件であ る。	
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					

基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。

1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	◎	
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	◎	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的変化(成長と発達、加齢・老化と死)	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					

1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	

	療(EBM)と 安全な医 療	②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	

		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	

		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

テキスト：

・現代の眼科学（金原出版）第12版

参考書：

・Clinical Ophthalmology 5th ed. Jack J. Kanski, Butterworth Heinemann

成績評価方法：

【総合目標】および【症例レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

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。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

【月】 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〕

16：00／細隙灯顕微鏡・眼底検査実習〔外来〕

※月曜日が祝日の場合は、火曜日 8：30 より眼科医局にてオリエンテーションを行います。

【火】 9：00／手術実習〔手術室〕

【水】 8：00／総回診〔病棟〕・外来患者検査診察実習〔外来〕

16：00／矯正視力検査実習〔外来〕

18：00／症例検討会〔6階東病棟カンファランス室〕

【木】 8：30／眼科救急疾患講義〔医局〕

14：00／レポート作成

【金】 9：00／手術実習〔手術室〕

16：00／レポート発表・実習総括〔医局〕

【担当教員】

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
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
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
笠井暁仁：助手／福島県立医科大学医学部眼科
新竹広晃：助手／福島県立医科大学医学部眼科
富田隆太郎：助手／福島県立医科大学医学部眼科
鈴木勝浩：臨床教授／大原総合病院
神田尚孝：臨床教授／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
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／東京女子医科大学眼科
横倉俊二：非常勤講師／東北大学大学院医学系研究科眼科学分野
伊勢重之：非常勤講師／白河厚生総合病院眼科
菊池重幸：客員講師／保原中央クリニック
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 周産期・新生児・小児（小児科 1）

英語名称：BSL Primary Course (Pediatrics)

担当責任者：細矢 光亮

開講年次：4, 5 年，学期：通年，必修／選択：必須，授業形態：実習

概要：

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、「腎膠原病アレルギー・神経・感染症」、「循環器」の 2 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：

【総合目標】 **囲み項目** について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 小児の各年齢における成長・発達の特徴や養育・栄養に関する基本的な事項を説明できる。
2. 代表的な小児疾患の病態、疫学を説明できる。
3. 小児の主訴、症状、年齢から鑑別すべき疾患を列挙できる。
4. 新生児、乳児、幼児、学童の系統的な身体診察を行うことができる。
5. 個々の小児の訴えや症状について問題点を指摘し、診断や治療の計画を立てることができる。
6. 小児に対する基本的な診療手技を説明することができる。
7. 年齢や臓器障害に応じた薬物動態の特徴を考慮して、輸液療法を含めた薬剤投与の注意点を説明できる。
8. 指導医に同伴して回診や患者への説明、乳幼児健診に積極的に参加する。
9. どのような場合に小児科にコンサルテーションすべきであることを説明できる。

10. 患児およびその養育者、特に母親との間に医師としての好ましい人間関係を築くことができる（患者やその家族の家庭的・社会的背景を理解して対応できる）。

【臨床推論目標】

1. 小児のけいれんを起こす疾患を鑑別し診断することが出来る。
2. 発熱、咳などの症状から小児で起きやすい呼吸器感染症を鑑別することが出来る。
3. 尿所見などの所見より小児腎疾患を鑑別することが出来る。
4. 症状、バイタル、検査を把握し小児のショックについて病態を説明できる。
5. 先天性心疾患について、小児の循環動態を理解し治療方針をたてる事が出来る。

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	● 実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎ 診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎

4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	
		③	利益相反について説明できる。	●	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない

3)	自己啓発 と自己鍛 錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族 に対するコ ミュニケー ション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	●	

				の要件である	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	△	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	●	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	●	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	△	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリ)	①	生命科学を理解するための基礎知識	●	基盤となる知識を示せることが単

キュラム参照)			位認定の要件である
②	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
③	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	
④	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
⑤	人の心理と行動、コミュニケーション	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
⑥	人体各器官の疾患 診断、治療	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
⑦	全身性疾患の病態、診断、治療	○	
⑧	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	○	
⑨	疫学と予防、人の死に関する法	○	
⑩	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	

5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	○	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	○	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	診療の一部と

					して実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	○	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	○	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	○	理解と計画立案が単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	○	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	○	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	単位認定に関係ない
		②	福島から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト／参考書：

特に指定しない

成績評価方法：

【総合目標】（特に **7) コミュニケーション** については重点的に評価）および【症例レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う

その他（メッセージ等）：

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。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

腎膠原病アレルギー・神経・感染症、循環器のどちらかのグループを2週間実習する。

・第1週目

月曜日／8:15～オリエンテーション、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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】

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
渡部 真裕：助教/小児科学講座
大原 喜裕：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
林 真理子：助手/小児科学講座
富田 陽一：助手/小児科学講座
前田 亮：助手/小児科学講座
野寺 真樹：助手/小児科学講座
浅野裕一朗：助手/小児科学講座
齋藤 康：助手/小児科学講座
柳沼 和史：助手/小児科学講座
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
郷 勇人：助教/総合周産期母子医療センター
小笠原 啓：助手/総合周産期母子医療センター
清水 裕美：助手/総合周産期母子医療センター
知識 美奈：助手/総合周産期母子医療センター
前田 創：助手/総合周産期母子医療センター
柏原 祥曜：助手/総合周産期母子医療センター
佐藤 賢一：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 周産期・新生児・小児（産科婦人科 1）

英語名称：BSL Primary Course (Obstetrics and Gynecology)

担当責任者：藤森 敬也

開講年次：4,5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習・講義

概要：

産科婦人科 1 では主に産科病棟、総合周産期母子医療センターにおいて 2 週間実習を行う。産科婦人科 2 では、大学病院外病院にて 1 週間研修を行い、その後、1 週間主に婦人科実習を行う。また、それぞれのコースにおいて、産科婦人科外来、生殖医療センター実習も行う。

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・死亡に係る診療や、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：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 妊婦の周産期診察に可能な範囲で参加する。
2. 正常分娩の患者の経過に立ち会う。もしくは、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。
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. 基本的な婦人科診察技能について学ぶ。
5. 主訴から診断推論を組み立てる、もしくはたどる。
6. 代表的婦人科疾患の病態や疫学を理解する。
7. 手術を含めた婦人科的治療について可能な限り参加する。
8. 妊娠反応検査を実施できる。
9. 染色体・遺伝子検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
10. 漢方医学の特徴や、主な和漢薬（漢方薬）の適応、薬理作用を概説できる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【月経異常】

鑑別診断（無月経 [妊娠など]、月経困難 [月経困難症、子宮内膜症など]、不正性器出血 [子宮頸癌、子宮体癌など] 等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム			
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や 価値観をもった行動ができる。			
1)	倫理	①	<p>医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。</p> <p style="text-align: center;">●</p> <p>実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である</p>
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	<p>状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。</p> <p style="text-align: center;">◎</p>
		②	<p>時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。</p> <p style="text-align: center;">◎</p>
		③	<p>自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。</p> <p style="text-align: center;">◎</p>
3)	対人関係	①	<p>他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。</p> <p style="text-align: center;">◎</p> <p>臨床の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である</p>
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	<p>個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。</p> <p style="text-align: center;">●</p>
		②	<p>各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。</p> <p style="text-align: center;">●</p>
		③	<p>利益相反について説明できる。</p> <p style="text-align: center;">●</p> <p>実践の基盤となる知識を示せるこ</p>

					とが単位認定の要件である
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコ	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部と

	コミュニケーション	②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	して実践できることが単位認定の要件である
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)		①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の一部と
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	

医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	して実践できることが単位認定の要件である
	④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
	⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
	⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践				
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。				
1)	病歴収集	① 患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
2)	身体観察	① 鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	① 頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	① 得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	① 適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	① 臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	① 患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	

		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	

2)	福島から学ぶ	①	福島で起こった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

テキスト：

特に指定しない。

参考書：

・病気がみえる vol.9 婦人科・乳腺外科第4版 MEDICMEDIA (3,200円)

- ・病気がみえる vol.10 産科第4版 MEDICMEDIA (3,500 円)
- ・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 (9,660 円)
- ・Cunningham, MacDonard, Gant: WilliamsObstetrics,25Edition. McGrawHill 2018
- ・Berek & Novak's Gynecology, 14thEdition, Lippincott William s& Wilkins
- ・Creasy and Resnik: Maternal-Fetal Medicine, 7thEdition W.B.Saunders.
- ・日本産婦人科学会編:産婦人科研修の必修知識、2016-18 日本産婦人科学 (10,000 円)

成績評価方法：

【総合目標】および【実習手帳】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

- ・第1週の月曜日、午前8時10分にきぼう棟3階西にある看護部保健指導室に集合する。
 - ・第1週の月曜日、きぼう棟3階西にある保健指導室にて朝会終了後当方のBSL担当係から習得すべき内容と所属する病棟グループ、実習方法について概略を説明する。
 - ・月・水・金曜日午前8時15分より看護部保健指導室で朝会がある。遅刻厳禁、服装をあらため、本などの持ち物は常識の範囲内に留める。
 - ・火曜日は、きぼう棟3階西にある看護部保健指導室で午前7時30分から行われる医局会（症例検討会）に参加する。
 - ・止むを得ず欠席するときは予め必ず指導教官に連絡する。
 - ・実習した症例の病歴などを病棟外に持ち出すことは禁止する。
 - ・患者の前で診断、病状、予後について不用意な発言をすることは慎み、また教官の許可なく単独で診療行為や病状説明を行ってはならない。
 - ・行ってよい手技は制限があるので、すべて指導教官が指示する。
 - ・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ること。
 - ・各講義の時間は変更になる可能性があるので、学生係あるいは担当学内講師と連絡を取ること（※は学外講師）。
- （産科婦人科1）
- ・主に産科病棟、総合周産期母子医療センター、産科婦人科外来、生殖医療センターにおいて2週間実習を行う。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

産科婦人科BSL週間予定表（講義の時間・担当は暫定）

産科婦人科1：産科病棟、総合周産期母子医療センター、産科婦人科外来、生殖医療センター
〈第1週〉

【月曜日】

8:15～8:40／朝会

9:00～16:00／外来・病棟・手術

【火曜日】

7:30～8:40／医局会

9:00～15:00／外来・病棟

15:00～16:00／講義（生殖内分泌・高橋俊文）

【水曜日】

8:15～8:40／朝会

9:00～15:00／外来・病棟・手術

15:00～16:00／講義（産婦人科一般:大川敏昭※）

【木曜日】

8:50～15:00／外来・病棟

10:00～11:00／教授回診

15:00～16:00／講義（漢方:小野木哲※）

【金曜日】

8:15～8:40／朝会

9:00～16:00／外来・病棟・手術

14:00～15:00／講義（臨床遺伝:福島明宗※）

15:00～16:00／講義（周産期・山口明子）

〈第2週〉

【月曜日】

8:15～9:00／朝会

9:00～13:30／外来・病棟・手術

13:30～16:30／病棟・手術

15:00～16:00／講義（子宮体癌・古川茂宜）

【火曜日】

7:30～8:40／医局会

9:00～16:00／外来・病棟

11:00～12:00／講義（卵巣腫瘍・渡邊尚文）

15:00～16:00／講義（生殖内分泌・菅沼亮太）

【水曜日】

8:15～8:40／朝会

9:00～16:00／外来・病棟・手術

15:00～16:00／講義（女性医学・水沼英樹）

16:00～17:00／講義（性感染症・鈴木聡）

【木曜日】

8:50～15:00／外来・病棟

10:00～11:00／教授回診

15:00～16:00／講義（子宮頸癌:添田周）

【金曜日】

8:15～9:00／朝会

9:00～13:30／外来・病棟・手術

13:30～17:00／病棟・手術

【担当教員】

藤森敬也：教授／福島県立医科大学 医学部 産科婦人科

水沼英樹：教授／福島県立医科大学 ふくしま子ども女性医療支援センター

高橋俊文：教授／福島県立医科大学 ふくしま子ども女性医療支援センター

福島明宗：教授／福島県立医科大学 ふくしま子ども女性医療支援センター

岩手医科大学 医学部 臨床遺伝学

小宮ひろみ：教授／福島県立医科大学 性差医療センター

渡邊尚文：准教授／福島県立医科大学 医学部 産科婦人科

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：臨床教授／大川レディースクリニック院長

月川奏：非常勤講師／月川レディースクリニック院長

小野木哲：非常勤講師／おのぎレディースクリニック院長

科目・コース（ユニット）名：BSL 医療総合 1（会津医療センター）

英語名称：BSL Primary Course (Aizu Medical Center)

担当責任者：橋本 重厚

開講年次：4,5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：会津医療センターコースでは、グループ全員が同一科で研修するのではなく、各担当診療科に学生 1～2 名ずつを割り振り、2 週間に亘り配属された科において実習を行う。このため、より密度の濃い実習が可能である。基本的には、初日の午前中にオリエンテーションならびに診療科振り分けを行い、その後各診療科での実習を開始する。実習プログラムは診療科毎に構築されている。また、会津医療センター研修プログラムの特徴的な点として、福島県立医科大学附属病院には設置されていない漢方内科・漢方外科の各診療科があるため、会津医療センターで過ごす 2 週間のなかで、1 日ずつ漢方各科で実習を行い、東洋医学への造詣を深めることが可能である。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 担当患者を毎日診察し、良好な医師患者関係を構築できる。
 2. 適切な医療面接を行い、必要な情報を聴取できる。
 3. バイタルサインの測定とその解釈ができる。
 4. 基本的な身体診察とその解釈ができる。
 5. 医療面接と身体診察から得られた情報を正しく診療録に記載することができる。
 6. 学生が可能な基本的医行為を指導医とともに実践することができる。
 7. 当該診療科に必要な検査所見・画像所見の解釈ができる。
 8. 担当症例の問題点を抽出し、鑑別診断を挙げエビデンスに基づいて指導医とともに問題解決できる。
 9. 担当症例について疫学・原因・病態生理・診断・治療法を理解し説明できる。
 10. 医師だけではなく他職種のスタッフとも良好なコミュニケーションをとることができる。
- ◎選択した診療科によって、症例レポート提出が必須の場合もあります。

【臨床推論目標】

以下の症候・病態から 1 つ以上選択し、鑑別診断を想定しながら、診断に必要な病歴聴

取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

- 【発熱】 【全身倦怠感】 【食思（欲）不振】 【体重減少・体重増加】 【ショック】
 【心停止】 【意識障害・失神】 【けいれん】 【めまい】 【脱水】 【浮腫】
 【発疹】 【咳・痰】 【血痰・喀痰】 【呼吸困難】 【胸痛】 【動悸】 【胸水】
 【嚥下困難・障害】 【腹痛】 【悪心・嘔吐】 【吐血・下血】 【便秘・下痢】
 【黄疸】 【腹部膨隆・腹水・腫瘍】 【貧血】 【リンパ節腫脹】
 【尿量・排尿の異常】 【血尿・蛋白尿】 【月経異常】 【不安・抑うつ】
 【もの忘れ】 【頭痛】 【運動麻痺・筋力低下】 【腰背部痛】 【関節痛・関節腫脹】
 【外傷・熱傷】
 その他：当該診療科の症候・病態【 】

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム			
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。			
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎
2)	習慣・服装・品位/礼儀	① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		② 時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③ 自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	① 他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	① 個人情報取り扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎
		② 各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎
		③ 利益相反について説明できる。	◎

診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。

2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	◎	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	◎	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコ	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できるこ

	コミュニケーション	②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	とが単位認定の要件である。
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解決に知識を応
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	

知識 (※②～⑩) はコアカリ キュラム参 照)	③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	用できることが 単位認定の要件 である。
	④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
	⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
	⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践				
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。				
1)	病歴収集	① 患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
2)	身体観察	① 鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	① 頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	① 得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	① 適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	① 臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	

7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎		
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎		
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎		
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎		
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎		
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎		
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）						
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>						
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎		実践できることが単位認定の要件である。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎		
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎		
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎		
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する	◎		

			情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。		
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島 の災害 から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線(および災害)に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的 思考 と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から 世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

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。
全員が受ける漢方外来実習に関しては、「はじめての漢方診療ノート」を持参する。

参考書：

ローテーションする科の参考書を持参する。

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行います。

その他（メッセージ等）：

2週間のクラークシップ体制での実習を行っています。会津医療センターでの実習を楽しんでください。

また相互評価により学生からも当院での BSL 実習を評価していただき、より充実した実習にしましょう。

授業スケジュール／担当教員等：**【授業スケジュール】**

<臨床実習前の準備>

予め教務課を通して、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・外科のセミナーは第一週の月曜日の午前に行う。
- ・ 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：（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）
三瀧 忠道：教授（漢方内科）
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）
澁川 悟朗：教授（消化器内科）

橋本 重厚：教授（糖尿病・内分泌代謝・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）

村山 隆紀：教授（麻酔科）

宗像 源之：講師（総合内科）

科目・コース（ユニット）名：BSL 医療総合 1（呼吸器内科）

英語名称：BSL primary course (Pulmonary Medicine)

担当責任者：柴田 陽光

開講年次：4,5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

BSL プライマリコース（呼吸器内科）では、当科に入院中の患者を主治医とともに診察する。患者を全人的に診察し、医療面接や身体所見のとりかたなどの基本技術を習得する。病歴の聴取から患者の問題点を抽出、要約し、疾患の臨床推論、鑑別、さらに精査・治療方針の決定についても考察する。

学習目標：

【総合目標】囲み項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 経皮的酸素飽和度モニターを含むバイタルサイン測定が正確かつ迅速にできる。
2. 胸部の視診・聴診・打診が実施できる。
3. 呼吸音・副雑音の聴診や身体所見から鑑別診断を挙げることができる。
4. 胸部レントゲン・胸部 CT を系統だって読影することができる。
5. 呼吸機能検査の原理を理解し基本的な所見に基づいて鑑別診断ができる。
6. 呼吸器疾患に関係する主な薬物の作用・適応・有害事象について説明することができる。
7. 胸水検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【呼吸困難】

鑑別診断 （呼吸器 [肺塞栓症、急性呼吸促(窮)迫症候群<ARDS>、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患<COPD>、緊張性気胸など]、循環器 [心不全など]、心因性 [パニック障害、過換気症候群など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【胸水】

鑑別診断 （呼吸器 [肺炎、肺結核、肺癌など]、循環器 [心不全など]、消化器 [肝硬変、急性膵炎など]、自己免疫 [関節リウマチ、全身性エリテマトーデス<SLE>など]、腎・泌尿器 [ネフローゼ症候群など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム			
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。			
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	○
2)	習慣・服装・品位/礼儀	① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	○
		② 時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	○
		③ 自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	○
3)	対人関係	① 他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	○
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	① 個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎
		② 各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎
2. 生涯教育			
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。			
1)	科学的情報	① 情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	△

	報の 収集・ 評価・ 管理	②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	△	が単位認定に関係ない
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	○	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	○	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	○	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	医療チームでのコ	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である

コミュニケーション	②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である
	③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	○	
	④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	○	
	⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	○	

4. 知識とその応用

基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。

1)	医療を実行するための知識（※②～⑪はコアカリキュラム参照）	①	生命科学を理解するための基礎知識	△	習得の機会はあるが単位認定に関係ない
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	●	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	●	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	○	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	○	
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	○	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	○	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	

5. 診療の実践

患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。				
1)	病歴 収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	○
2)	身体 観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	○
3)	検査 の選 択・ 結果 解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	○
4)	臨床 推 論・ 鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	○
5)	診断 と治 療法 の選 択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	○
6)	診療 録作 成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	○
7)	療養 計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	○
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	○
8)	患者 へ説 明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	○
9)	基本 的臨 床手 技の	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	○

模擬的な
診療を実
践でき
ることが単
位認定の
要件であ
る

	実施				
10)	根拠に基づいた医療 (EBM) と安全な医療	①	医療安全や感染対策 (標準的予防策 : standard precaution) が説明できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	
6. 医療と社会・地域 (福島をモデルとした地域理解)					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	●	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	●	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源 (保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など) を説明できる。	●	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど) を的確に集める手段を理解している。	●	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	●	
2)	福島の災害か	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	●	

	ら学 ぶ	②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	●	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	●	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	●	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
2)	福島 から 世界 へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	福島から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	●	

テキスト／参考書：

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行い、特に 4) 身体診察、7) コミュニケーションについては重点的に評価する。

その他（メッセージ等）：

授業スケジュール／担当教員等：

第1週

- 月曜日 15:10- 肺音 斎藤純平
- 火曜日 09:00- 病院・外来実習※
- 水曜日 09:00- 病院・外来実習※
- 木曜日 09:00- 胸部レントゲン 福原敦朗
- 金曜日 13:00- 呼吸機能 谷野功典

第2週

月曜日 15:00- 喀痰グラム染色 二階堂雄文

火曜日 09:00- 病院・外来実習※

水曜日 09:00- 病院・外来実習※

木曜日 09:00- 病院・外来実習※

金曜日 15:00- 症例検討会 柴田陽光

※病院・外来実習については、診察の状況等に応じて適宜教員が担当する。

科目・コース（ユニット）名：BSL 医療総合 2（血液内科）

英語名称：BSL Primary course (Hematology)

担当責任者：池添 隆之

開講年次：4,5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

当科に入院中の患者を主治医と共に 1 週間担当し、身体所見の取り方や医療面接法を学習得する。指導医や担当医とのディスカッションを通じて疾患に対する理解を深め、診断に至った過程や患者の抱えている問題点を的確に把握するとともに最新の治療法について学修する。また主だった血液疾患に関するミニ講義で 3 年時の系統講義内容を復習し、外来患者の診療や骨髄検査を見学するとともにシミュレーション機器を用いて基本検査手技の練習などを行い、血液内科に必要な基本的診療について総合的に学習する。実習終了時には、担当する症例についてレポート発表を行い、プレゼンテーション能力やディスカッション能力の向上を目指す。

学習目標：

【総合目標】囲み項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 担当する患者を毎日回診し、基本的な身体診察を行うことができる。
2. 回診時の医療面接内容と身体診察所見を的確にまとめてカルテ記載が出来る。
3. 血液内科の主な疾患に関して、病態生理、診断・治療法を理解し説明できる。
4. 担当患者の治療に関して立案・実施に可能な範囲で参加する。
5. 担当患者に関して簡潔にまとめてプレゼンテーションすることができる。
6. 末梢血液検査の主な項目と検査目的を理解し、結果を評価することができる。
7. 血液内科に必要な検査・手技を正しく理解し、その結果について説明できる。
8. 骨髄の塗抹標本を観察し、代表的な血液疾患の形態学的特徴を説明することができる。
9. 経静脈栄養の適応、方法と合併症、長期投与時の注意事項を説明できる。
10. 造血器に作用する薬や抗微生物薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
11. 血液内科診療におけるコメディカルスタッフの役割を理解し説明することができる。
12. いつどのように血液内科へコンサルテーションしたらよいか、理解できる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【貧血】

鑑別診断 鉄欠乏性貧血 [消化性潰瘍、痔核、子宮筋腫など]、造血器腫瘍 [白血病、骨髄

腫など]、二次性 [肝硬変、慢性腎臓病、アルコール依存症など] 等を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【リンパ節腫脹】

鑑別診断 (感染症 [ウイルス性発疹症 (風疹・麻疹) など、結核など]、自己免疫 [全身性エリテマトーデス<SLE>など]、腫瘍 [悪性リンパ腫、その他の悪性腫瘍全般など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル:

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル		
1. プロフェッショナリズム						
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。						
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である	
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎		
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎		
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎		
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎		
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎		
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎		
		③	利益相反について説明できる。	◎		
2. 生涯教育						

<p>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	◎	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	◎	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
<p>3. コミュニケーション</p>					
<p>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</p>					
1)	患者や家族に対す	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部と

	るコミュニケーション	②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	して実践できることが単位認定の要件である
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)		①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	

医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	③	③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
	④	④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	◎	
	⑤	⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	◎	
	⑥	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
	⑦	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
	⑧	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
	⑨	⑨	全身におよぶ生理的变化(成長と発達、加齢・老化と死)	◎	
	⑩	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
	⑪	⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	

7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	

		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	○	理解と計画立案が単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	○	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	○	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	○	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	○	
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	○	

テキスト：
特に指定しない。

参考書：

- ・病気が見える 血液（医療情報科学研究所）
- ・三輪 血液病学（文光堂）

成績評価方法：

【総合目標】 および【症例レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

授業スケジュール／担当教員等：

月曜日

- （午前） 9:00 - 10:00 オリエンテーション・受け持ち患者紹介（医局 / 大河原）
10:00 - 11:30 大河原 Gr：内科新患外来（内科総合外来 / 七島）
木村 Gr：病棟回診（病棟 / 原田）
- （午後） 13:00 - 14:30 担当患者診察（病棟）
14:30 - 15:30 教授レクチャー（教授室 / 池添）
16:00 - 17:00 自主学習

火曜日

- （午前） 9:00 - 10:00 ミニレクチャー ①急性リンパ性白血病, ②多発性骨髄腫（カンファ
ランス室 / 木村）
10:00 - 11:30 担当患者診察（病棟）
- （午後） 13:00 - 14:30 総回診（病棟 / 池添）
14:30 - 17:00 症例検討会（カンファランス室）

水曜日

- （午前） 9:00 - 10:00 担当患者診察（病棟）
10:00 - 12:00 内科新患外来（内科総合外来 / 池添）
- （午後） 13:00 - 14:30 血球形態学（カンファランス室 / 小川）
16:00 - 16:30 ミニレクチャー ③悪性リンパ腫（カンファランス室 / 七島）

木曜日

- （午前） 9:00 - 10:00 病棟回診（病棟 / 佐野）
- （午後） 14:30 - 15:00 ミニレクチャー ④造血幹細胞移植（カンファランス室 / 高橋）
15:00 - 15:30 ミニレクチャー ⑤急性骨髄性白血病（カンファランス室 / 大河原）
16:00 - 17:00 自主学習

金曜日

- （午前） 9:00 - 11:00 スメア標本鏡検実習（カンファランス室 / 七島）
- （午後） 13:15 - 13:45 ミニレクチャー ⑥凝固線溶系（医局 / 原田）
14:00 - 16:00 レポート発表会（教授室 / 池添）

科目・コース（ユニット）名：BSL 医療総合2（リハビリテーション科）

英語名称：BSL Primary Course (Rehabilitation Medicine)

担当責任者：大井 直往

開講年次：4,5年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

リハビリテーション医療は疾患や外傷そのものを治すという面もあるが、それよりも疾患や外傷により生じた障害をマネジメントし、活動を維持し、生活を取り戻すという他科とは全く違う理念をもつ。それを対象者の個々で実現させる目的で、多職種がかかわるため、医師がリハビリテーションチームの一員であることを自覚し、チームワークを学ぶことが必須となる。このことを実際に体験するために実習を行う。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. リハビリテーションの概念と適応（心大血管疾患、呼吸器疾患、がん等の内部障害を含む）を説明できる。
2. リハビリテーション・チームの構成を理解し、医師の役割を説明できる。
3. 福祉・介護との連携におけるリハビリテーションの役割を説明できる。
4. 障害を国際生活機能分類の心身機能・身体構造、活動、参加に分けて説明でき、障害を持った人の生き方を把握できる。
5. 機能障害と日常生活動作（activities of daily living<ADL>）の評価ができ、実際の生活上必要な活動、動作を説明できる。
6. 理学療法、作業療法、言語聴覚療法を概説できる。
7. 主な歩行補助具、車椅子、義肢（義手、義足）と装具を概説できる。
8. 肢体不自由者の日常生活での介助法を学び、実際に介助や指導ができる。
9. 疾患や外傷が治癒せず残った障害に対する代償的アプローチを概説できる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【嚥下困難・障害】

鑑別診断（神経 [脳出血・脳梗塞など]、呼吸器 [扁桃炎、肺癌など]、消化器 [胃食道逆流症<GERD>、食道癌など]、心因症 [身体症状症など] 等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎
②		各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
③		利益相反について説明できる。	◎	
2. 生涯教育				
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。				
1)	科学的情報の収	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●
				実践の基盤となる知識を示

	集・評価・管理	②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	せることが単位認定の要件である
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	習得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	●	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	●	

		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	●	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	●	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	●	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	●	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	●	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	●	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	●	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である

		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	●	
		④	個体の反応 (微生物、免疫・防御、薬物)	●	
		⑤	病因と病態 (遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	●	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	●	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	●	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	●	
		⑨	全身におよぶ生理的变化 (成長と発達、加齢・老化と死)	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	○	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	

5. 診療の実践

患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。

1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	●	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	●	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	●	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	●	

6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	●	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	●	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	●	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	●	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	●	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	●	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	○	理解と計画立案が単位認定の要件である
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	○	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	○	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	○	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連	○	

			する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。		
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	○	
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	○	習得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	○	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	△	
		④	放射線(および災害)に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	△	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	●	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	●	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	●	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	●	
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	●	

テキスト：

- ・福島県立医大リハビリテーション医学臨床実習ガイドブック

参考書：

- ・入門リハビリテーション医学 第3版 中村隆一監修 医師薬出版
- ・障害と活動の測定・評価ハンドブック 改訂第2番 岩谷力・飛松好子監修 南江堂
- ・運動障害のリハビリテーション 岩谷力・佐直信彦・飛松好子監修 南江堂

成績評価方法：

知識の習得と実習態度により評価する。

その他（メッセージ等）：

実習は積極的にやること、講義の際には必ず質問すること。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

【月曜日】

急性期リハビリテーション病院での実習（福島県立医科大学附属病院）

9時 オリエンテーション

10時 リハビリテーション科外来見学

11時 リハビリテーションセンター見学

14時 作業療法講義

15時 理学療法講義

16時 言語療法講義

【火曜日・水曜日】

回復期リハビリテーション病院での実習（医療生協わたり病院または北福島医療センター）

- ・嚥下リハビリテーション

- ・チームアプローチ

- ・リハビリテーションケース会議

- ・各病院での特徴あるリハビリテーション実習

【木曜日】

生活期リハビリテーション施設での実習（あづま脳神経外科病院または医療法人生愛会）

- ・デイサービスでのレクリエーション実習

- ・デイケアでの通所リハビリテーション実習

- ・訪問リハビリテーション実習

- ・介護老人保健施設での介護実習

・居宅介護支援の見学

【金曜日】

急性期リハビリテーション病院での実習（福島県立医科大学附属病院）

9時 ADL上の介助法を学ぶ

10時 呼吸リハビリテーション

11時 筋力測定、関節可動域測定、筋緊張測定実習

14時 セラピストとリハビリテーション診療見学

15時 障害の代償の講義担当教員

【担当教員】

大井直往：主任教授／福島県立医科大学リハビリテーション医学

赤居正美：客員教授／国際医療福祉大学大学院

伊橋光二：教授／福島県立医科大学新医療学部準備室

五百川和明：准教授／福島県立医科大学新医療学部準備室

横塚美恵子：准教授／福島県立医科大学新医療学部準備室

川又寛徳：講師／福島県立医科大学新医療学部準備室

佐藤崇匡：助教／福島県立医科大学循環器内科

佐藤真理：助手／福島県立医科大学リハビリテーション医学

大槻剛智：臨床教授／北福島医療センターリハビリテーション科

佐藤武：臨床教授／医療生協わたり病院リハビリテーション科

武田浩一郎：臨床教授／福島県総合療育センターセンター長

本間達也：臨床教授／医療法人生愛会理事長

大平葉子：臨床准教授／北福島医療センターリハビリテーション科

渡辺亜貴子：臨床准教授／医療生協わたり病院

泉一郎：あづま脳神経外科病院院長

樋口郁夫：あづま脳神経外科病院理事長

近藤健男：竹田総合病院リハビリテーション科

科目・コース（ユニット）名：BSL 医療総合2（輸血・移植免疫部）

英語名称：BSL Primary Course (Blood Transfusion and Transplantation Immunology)

担当責任者：池田 和彦

開講年次：4,5年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

輸血と移植における検査と臨床の基本を学習するが、本コースにおいては特に輸血に関する内容を中心として行う。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する。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といった検査の実際、自己血貯血と末梢血幹細胞採取といった細胞採取の手技や血液製剤・細胞製剤の管理について見学する。血液センター実習においては採血から製剤化の工程や血液センターの社会的な役割も含めて学ぶ。

学習目標：

【一般目標】 **囲み項目**について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 血液製剤（自己血を含む）・血漿分画製剤の種類・適応・適正使用を説明できる。
2. 血液型検査、クロスマッチ試験、不規則抗体検査を説明できる。
3. 輸血副反応・不適合輸血防止について説明出来る。
4. 血液型判定を実施できる。
5. 移植と組織適合性について説明出来る。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル		
1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	診療の場で医師としての態
2)		①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	

	習慣・服装・品位/礼儀	②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	◎	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	◎	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	◎	
3)		①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	

	自己啓発 と自己鍛 錬	②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価 を行い、自身で責任を持って考え、行動でき る。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学 習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、 自ら必要な学習）により、常に自己の向上を 図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互 いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとること ができる。					
1)	患者や家 族に対す るコミュ ニケーシ ョン	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケ ーションスキルを身につける。	◎	診療や 検査の 現場で 実践で きるこ とが単 位認定 の要件 である。
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会 的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様 な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を 取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持 されていない場合は、特別な配慮を示すこと ができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した 場合は、それを認識し、相談し、解決策や予 防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チー ムでのコ ミュニケ ーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議 論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる 問題など）について、患者や患者家族に十分 に敬意をはらい、診療チームの一員として議 論に参加できる。	◎	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解 し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能 力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメ ンバーとして議論に参加できる。	◎	

		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識（※②～⑪はコアカリキュラム参照）	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療や検査の現場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である。
		②	生命現象の科学（細胞と生物の進化）	◎	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本（症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能）	◎	
5. 診療の実践					
<p>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。</p>					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療や検査の

2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	現場で実践できることが単位認定の要件である。
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療 (EBM) と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	

6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）

A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができている。

B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。

1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面（家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など）から、診療に関連する情報（家・環境・周囲の助けなど）を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できるこ

		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	とが単位認定の要件である。
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

テキスト：

特に指定しない。

参考書：

・輸血学（中外医学社）大戸齊ほか、編著

成績評価方法：

【総合目標】および【血液型判定】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

1. 出席、時間厳守を心がけ、積極的に参加して下さい。実習日が少ないですが、全てが必修です。なお、部分的な欠席でも、欠席部分の補修が必要になります。
2. 患者やスタッフへの挨拶をしっかりと行うこと。
3. 実習中は場所と状況を踏まえた言葉遣い、態度、服装を心がけてください。
4. 感染物の扱いには十分注意して下さい。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

（水曜日）午前

8：20 輸血・移植免疫部集合（きぼう棟 2F）

8：30 朝会

8：35 オリエンテーション

9：00 輸血・移植免疫部 輸血検査および細胞採取業務見学

午後

14：00 福島県赤十字血液センター見学
(木曜日) 午後

13：30 血液型検査実習

【担当教員】

池田和彦：主任教授

ノレット ケネス：教授（兼）

三村耕作：准教授

科目・コース（ユニット）名：BSL 医療総合2（薬剤部）

英語名称：BSL primary course (Clinical pharmacology)

担当責任者：鳥羽 衛

開講年次：4,5年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

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：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション

6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 処方せんを作成する際に注意すべき点について説明できる。
2. 医薬品情報を適切に収集できる。
3. 情報をもとに適切な医薬品を選択し処方できる。
4. 作成した処方せんについて、処方意図を説明できる。
5. 医薬品について、処方せん交付から患者に投与されるまでの流れを説明できる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル		
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単

	管理	②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	位の要件である
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	○	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	実際の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である

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
- ・ 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 南江堂
- ・ 薬物治療学(第7版) 吉尾隆ほか 南山堂

- ・標準薬剤学(改訂第4版) 渡辺善照ほか 南江堂
- ・薬剤師のための添付文書活用ハンドブック改訂版 山村重雄 日経メディカル開発

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行い、特に **6) 診察記録** については重点的に評価する。

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。
3. 質問や欠席に関する問い合わせなどは薬剤部・鳥羽まで。
4. 講義予定日(月曜・金曜)が祝日の場合、別途実習日を指定するため注意すること。

授業スケジュール／担当教員等：

回数	実習日	実習内容	担当者
1回	月曜日	(薬剤部学生講義室) 9：00～13：00 オリエンテーション／処方せん の書き方 (講義・演習)	鳥羽 衛
2回	月曜日	(図書館等) 14：00～ 各自で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	(薬剤部学生講義室・薬剤部各部署) 9：00～13：00 課題に対する討論／処方オーダー入力演習 / 薬剤部内見学	石井 重亮／渡辺 研弥
4回	金曜日	(薬剤部学生講義室) 14：00～ 予備 (状況に応じ、補講にあてる場合がある)	石井 重亮／渡辺 研弥

※月曜・金曜とも9時に病院棟地下1階薬剤部学生講義室前に集合すること。

※業務の都合等により担当者が変更となる場合がある。

【担当教員】

鳥羽 衛：助教／公立大学法人福島県立医科大学附属病院薬剂部 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剂部 主任薬剂技師

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剂部 主任薬剂技師

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剂部 副主任薬剂技師

科目・コース（ユニット）名：BSL 医療総合2（医療人育成・支援センター）

英語名称：BSL Primary Course (Simulation Learning Program in CMECD)

担当責任者：亀岡 弥生

開講年次：4,5年生，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

臨床実習前 OSCE までに、初診の患者さんに対する医療面接の基本型と鑑別診断の考え方は身に着けた。医療現場の初診外来では、実際に患者さんと対話しながら、主訴→疾患→鑑別→診断を実践しなければならない。更に、検査結果を伝えて行動変容を促さなければならない場面や心配している患者さんに悪いニュースを伝えなければならない場面にも遭遇する。しかしこれらの状況下で、価値観、信条、習慣、生活環境が一人一人異なる患者さんにどのように向き合うべきだろうか。この BSL では、(1) 診断を目的とした初診の患者さんとの医療面接、(2) 模擬患者さん(SP: Simulated patient)に行動変容を促す医療面接、(3) 模擬患者さんに悪いニュースを伝える医療面接を行い、多角的にフィードバックを受ける。臨床現場で医師が自らの言動について患者さんから直接フィードバックを受けることは皆無に近く、自らの医師としての言動が患者さんにどのような影響を与えるのかを知る貴重な機会となる。

学習目標：

【総合目標】 **囲み項目**について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション能力
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 傾聴的共感的姿勢で面接できる。
2. 鑑別診断のために必要な情報について説明できる。
3. 確定診断のために必要な検査項目の考え方について説明できる。
4. 専門用語を使わずに分かりやすく医療情報を説明できる。
5. 行動変容を促すための医療面接について説明できる。
6. 患者の背景を理解し、寄り添うことの重要性を説明できる。
7. 同僚に対して効果的な助言を行うことができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム	科目達成レベル
---------	---------

1.プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	○	態度、習慣、価値観を模倣的に示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	○	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	○	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	○	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	○	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	○	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	○	
		③	利益相反について説明できる。	○	
2.生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。		
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。		
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。		

2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。		
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。		
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	実践できることが認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3.コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。		
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。		

2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。		
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。		
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。		
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。		
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。		
4.知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識		
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)		
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	○	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	○	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	○	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	○	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療		
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	○	

		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	○	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	
5.診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	○	模擬的診察を實踐できることが痰飲認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。		
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	○	模擬的診察を實踐できることが痰飲認定の要件である
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	○	模擬的診察を實踐できることが痰飲認定の要件である
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。		
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。		
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	○	模擬的診察を實踐できることが痰飲認定
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	○	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	○	

					の要件である
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。		
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。		
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。		
6.医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。		
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。		
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。		
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。		
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。		
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。		
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。		

		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。		
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。		
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。		
7.医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	△	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	
		②	福島から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト：

特に指定しない。

参考書：

- ・内科診断学 奈良信雄 福井次矢編 医学書院
- ・コモンディーズブック 日常は依頼での鑑別と患者への説明のために 日本内科学会
専門医部会
- ・ベイツ診察法 Lynn S. Bickley, 福井次矢 井部俊子 山内豊明 監修 メディカル・サイ
エンスインターナショナル
- ・医療面接技法とコミュニケーションのとり方（新・基礎臨床技能シリーズ） 福島統 編
MEDICAL VIEW

成績評価方法：【総合目標】により成績評価を行い、特に 2) 臨床推論、3) 医療面接、
7) コミュニケーション、8) 実習態度については重点的に評価する。

その他（メッセージ等）：

実習時期によって集合時間が変わります。

2018年10月～2019年4月は、8時40分にスキルラボ・アドバンスに集合

2019年5月以降は別途連絡する

白衣着用のこと

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

（2018年10月～2019年4月）

火曜日 AM：8:40～12:00 臨床推論実習

【担当教員】

（2018年10月～2019年4月）

医療人育成・支援センター 教員全員

科目・コース（ユニット）名：BSL 医療総合2（感染制御部）

英語名称：BSL primary Course (Infection Control Unit)

担当責任者：金光 敬二

開講年次：4,5年 学期：通年 必修/選択：必修 授業形態：実習

概要：

感染制御は全ての医療行為の基礎として学習が必要な事項である。それらには標準予防策や経路別感染対策についての理解、血液・体液曝露時の対応や、さらに薬剤耐性菌への理解と抗菌薬の適正使用などの事項も含まれる。本コースではそれらについて学ぶことを目的とする。

学習目標：

【総合目標】 **囲み項目**について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 標準予防策を説明出来る。
2. 経路別感染予防策を説明出来る。
3. 抗微生物薬の適正使用について理解する。
4. 耐性菌の耐性機序について概要を理解する。
5. 微生物検査について概要を理解する。
6. アウトブレイク時の対応について理解する。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎
2)		①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎

医師としての

	習慣・服装・品位/礼儀	②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	◎	
2. 生涯教育					
<p>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	△	習得の機会があるが単位認定に関係ない
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	△	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せるこ
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	

		③ 自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	とが単位認定の要件である
--	--	-------------------------------------------------------------------------	---	--------------

4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識（※②～⑪はコアカリキュラム参照）	①	生命科学を理解するための基礎知識	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	●	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	●	
		⑪	診断の基本（症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能）	●	
5. 診療の実践					
<p>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。</p>					
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	●	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	●	

10)	根拠に基づいた医療 (EBM) と安全な医療	①	医療安全や感染対策 (標準的予防策 : standard precaution) が説明できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	習得の機会があるが単位認定に関係ない
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	△	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	

テキスト：

特に指定しない。

参考書：

- ・ Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, 8th Edition, Elsevier
- ・ レジデントのための感染症診療マニュアル 第3版 青木 眞 著 医学書院
- ・ 感染症に関する最新の文献等については、学生の要望に応じ適宜紹介する。

成績評価方法：

出席状況・授業態度・小レポートを用いて評価を行う。

その他（メッセージ等）：

遅刻・欠席の際には事前に感染制御医学講座へ連絡をすること。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

原則として金曜日に授業を行うが、教員の出張等の理由により日程変更の場合もある。

9時に、附属病院棟2階特殊検査室へ集合。

【担当教員】

金光敬二：教授

仲村 究：講師

斎藤恭一：助教

科目・コース（ユニット）名：BSL 医療総合 2（検査部）

英語名称：BSL Primary course (Clinical Laboratory Medicine)

担当責任者：志村 浩己

開講年次：4, 5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

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：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 臨床検査の実施における危険因子を理解し、患者確認と検体確認の方法、感染症予防策、検体採取における合併症を説明できる。
2. 臨床検査の特性（感度、特異度、偽陽性、偽陰性、検査前確率・検査後確率、尤度比、ROC 曲線）と判定基準（基準値、基準範囲、カットオフ値、パニック値）を説明できる。
3. 臨床検査の測定誤差、精度管理、ヒューマンエラーを説明できる。
4. 検査値の個体間変動・個体内変動に基づいて結果を系統的に評価し、鑑別診断を行うことができる。
5. 病態を推察する基本的検査と確定診断のための検査の意義・相違点を説明し、優先順位を付けた検査計画を立案できる。
6. 目的に応じた尿・血液検体の正しい採取方法と保存方法を説明できる。
7. 尿定性・尿沈渣を実施し、異常所見を認識し、その原因となる病態を列挙できる。
8. 末梢血塗抹標本を作成し、その観察により血球形態異常を識別できる。
9. 凝固検査の異常値について、鑑別疾患および検査値に影響を及ぼす要因を説明できる。
10. 生化学検査の異常値について、鑑別疾患および検査値に影響を及ぼす要因を説明できる。
11. 細菌学検査（細菌の塗抹、培養、同定、薬剤感受性試験）の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
12. 微生物学検査のための適正検体を理解し、塗抹および Gram 染色を実施し、標本の観察により検出菌を分類できる。
13. 12 誘導心電図を記録できる。
14. 超音波検査の特性を理解し、基本的手技を実施できる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム			
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。			
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎
2)	習慣・服装・品位/礼儀	① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		② 時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③ 自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	① 他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	① 個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎
		② 各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●
		③ 利益相反について説明できる。	△
2. 生涯教育			
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的			

思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
4. 知識とその応用					
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。					
1) 医療を実行するための知識	(※②～⑪はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	習得の機会はあるが、単

					位認定に関 係ない。
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	●	基盤となる 知識を示せ ることが単 位認定の要 件である。
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	●	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	●	
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	●	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	●	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
3)	検査の選 択・結果解 釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	診療の一部 として実践 できること が単位認定 の要件であ る。
4)	臨床推論・ 鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
9)	基本的臨床 手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づ いた医療 (EBM)と安 全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	△	習得の機会 はあるが、単 位認定に関 係ない。

テキスト：

特に指定しない。

参考書：

- ・標準臨床検査医学 第4版 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 2015 改訂版 文光堂
- ・異常値の出るメカニズム 第6版 医学書院
- ・ワンランク上の検査値の読み方・考え方 総合医学社

成績評価方法：

【総合目標】および【レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

検査部におけるBSLプライマリーコースでは、医師が自ら行わなければならないことがある基本的検査の技術習得とともに、検査値から可能な限り多くの情報を読み取り、診断や次のステップの検査につなぐことができる能力を高めることを目的としています。一般的に行われている基本的検査は、基準範囲外となった検査のみを拾い集めて評価するのではなく、頭頸部から四肢にかけ順番に行っていく身体診察の様に、基準範囲内の検査を含め系統的に評価・判定を行う事が極めて重要です。系統的な評価を行うことにより、非常に多くの情報を得ることができ、病態の正しい判断や見落としを防ぐ事ができます。

また、検査部では臨床検査に従事する医師のみならず、臨床検査技師も高い技術と高度な専門知識を持ち検査に従事しています。医師となる諸君にとって、検査部での実習は実際の検査に触れる事ができる数少ない貴重な機会であることを自覚し、臨床検査技師からも高い技術や検査への考え方を貪欲に学ぶことを期待します。

授業スケジュール／担当教員等：

下記予定は変更となる可能性があります。各実習の詳細な予定は実習開始時に提示します。

曜日	時間	項目	担当者
月	午前	オリエンテーション	大花昇（臨床検査医学講座検査技師）
		検査部見学 臨床検査総論①	山寺幸雄（検査部技師長）
	午後	課題提示	志村浩己
		採血	伊藤祐子 検査部技師
		血液検査実習① 末梢血塗抹標本作製 血液像鏡検（本人検体）	伊藤祐子 血液検査室検査技師
腹部超音波検査実習	腹部・他超音波検査室検査技師		
火	午前	臨床検査総論②	伊藤祐子
		心電図検査実習	検査部医師

	午後	微生物検査実習① 分画培地・塗抹標本作成	微生物検査室検査技師
		尿検査実習 尿定性・尿沈渣	金子裕眠（臨床検査医学講座検査技師） 一般検査室検査技師
		生化学・免疫検査実習 検体検査基礎 生化学データ解説	生化学検査室検査技師
水	午前	血液検査実習② 患者血液像鏡検	血液検査室検査技師
	午後	血液検査実習③ マニュアル凝固検査	血液検査室検査技師
木	午前	微生物検査実習② 微生物学検査全般 グラム染色	豊川真弘（新医療系学部設置準備室教授） 微生物検査室検査技師
	午後	レポート提出 各個人検査結果分析結果発表 課題症例分析結果発表	志村浩己

科目・コース（ユニット）名：BSL 総合診療（地域・家庭医療学（診療所））

英語名称：BSL Primary Course (Community and Family Medicine)

担当責任者：葛西 龍樹

開講年次：4,5年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

家庭医療・総合診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、外来診療と在宅医療を中心に体験する5日間の実習です。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、診断推論や心理・社会的背景へのアプローチといった家庭医療・総合診療能力について学びます。在宅医療では指導医の訪問診療に同行し、入院医療とは異なる診療や家族・生活への視点について学びます。また、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も行います。同時期に他のクリニックで実習している学生間での実習体験を共有することで、学びを深めます。

尚、地域・家庭医療学講座で養成する専門医（世界では general practitioner, family physicians, family doctor と呼ばれます）は、新専門医制度では「総合診療専門医」と呼ばれます。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 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。
2. 健康問題に対する包括的アプローチ（複数の健康問題の相互作用等）を体験する。
3. 家族や地域といった視点を持ち、心理・社会的背景により配慮した診療に可能な範囲で参加する。
4. 適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録＜POMR＞を作成できる。
5. 診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画＜SOAP＞で記載できる。
6. 症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。
7. 介護の定義と種類を説明できる。
8. 日常生活動作＜ADL＞（排泄、摂食、入浴等）に応じた介護と環境整備の要点を概説できる。
9. 多職種連携を体験してその重要性を認識する。
10. 臨床現場において、医療・保険・福祉・介護に関する制度に触れる。
11. 地域包括ケアシステムと介護保険制度、障害者総合支援法等の医療保健福祉制度を概説できる。
12. 在宅医療を体験する。
13. 在宅医療の在り方、今後の必要性和課題を概説できる。

14. 在宅医療における多職種連携の重要性を説明できる。
15. 褥瘡の予防、評価、処置・治療及びチーム医療の重要性を説明できる。
16. 在宅における人生の最終段階における医療、看取りの在り方と課題を概説できる。
17. 学外の臨床研修病院などの地域病院や診療所、さらに保健所や社会福祉施設等の協力を得る。

【臨床推論目標】

症候 1. 【咳・痰】

鑑別診断（感染症 [気管支炎、肺炎、副鼻腔炎など]、腫瘍 [肺癌など]、特発性 [間質性肺炎など]、自己免疫 [気管支喘息など]、消化器 [胃食道逆流症<GERD>など] 等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	-	

					機会がない
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	○	基盤となる態度、習慣、スキルを身につけることが単位認定の要件である
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	修得の機会がない
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	-	修得の機会がない
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	

			できる。		
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	△	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	

		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	認定の要件である
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識 （※②～⑪はコアカリキュラム参照）	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
<p>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。</p>					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	

	積				認定の要件である
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の仕事活動を理解できる。	◎	

		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島から学ぶ	①	福島で起こった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	-	修得の機会がない
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	-	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会があるが、
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を	△	

			説明できる。		単位認定に関係ない
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト：

- ・マクウィニー家庭医療学 上巻・下巻（ぱーそん書房）
- ・医療大転換-日本のプライマリ・ケア革命-（ちくま新書）

参考書：

- ・スタンダード家庭医療マニュアル（永井書店）
- ・家族志向のプライマリ・ケア（丸善出版）
- ・診療ガイドラインが教えてくれないこともある（南山堂）

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行い、特に **1) 基礎知識**、**2) 臨床推論**、**3) 医療面接**については重点的に評価する。

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のかを理解する最初の機会です。わずか5日間ですが、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 アドバンストコース「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。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

各医療機関に 1-2 名ずつの受け入れとなります。

実習先の配分については FMU PASSPORT で通知します。

授業スケジュール等は各医療機関で行うオリエンテーションで担当教員より説明します。

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】

葛西龍樹：主任教授

菅家智史：講師

北村俊晴：助手

中村光輝：助手

塚越麗奈：助手

科目・コース（ユニット）名：BSL 総合診療（地域・家庭医療学（かしま病院））

英語名称：BSL Primary Course (Community and Family Medicine)

担当責任者：葛西 龍樹

開講年次：4,5年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：

かしま病院は、1983年「地域医療の中核となる医療機関を」との声から、地域開業医十数名が結束して立ち上げた、まさに地域のための医療機関です。法人理念である「地域医療と全人的医療の実践」及びキャッチフレーズの「やさしさと安心の医療」を目指し、地域のための医療機関として予防・診断・治療・リハビリ・在宅医療・福祉の質の向上に職員一丸となって努力しています。本コースの臨床実習を通して地域医療・福祉の現場を体験し、その役割と重要性・問題点を学び、今後の臨床に役立てていただきたいと思います。尚、地域・家庭医療学講座で養成する専門医（世界では **general practitioner, family physicians, family doctor** と呼ばれます）は、新専門医制度では「総合診療専門医」と呼ばれます。

学習目標：

【総合目標】 **囲み項目** について評価を行う。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. いわき市の地域風土について述べることができる。
2. いわき市の地域医療の現状について述べるができる。
3. 地域医療の役割と重要性及び問題点を述べるができる。
4. 医療面接を通し、患者の主訴だけでなく心理・社会的な問題点を抽出することができる。
5. 訪問診療・訪問看護・特別養護老人ホーム実習を通し、家族・介護者の問題点を考える。
6. 訪問診療に同行し、患者・家族の背景と問題点を述べるができる。
7. 実習地域にある、介護保険制度におけるサービスについて述べるができる。
8. 地域の医療・福祉の問題点を指摘できる。
9. 振り返りシートを用いて実習を振り返ることができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	-	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	

	管理	②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	○	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	-	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	

		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	△	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	△	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	

		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	

	療(EBM)と安全な医療	②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備がきている。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	-	

		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	-	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	△	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	
		②	福島から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト：

- ・マクウィニー家庭医療学 上巻・下巻（ぱーそん書房）
- ・医療大転換-日本のプライマリ・ケア革命-（ちくま新書）

参考書：

- ・スタンダード家庭医療マニュアル（永井書店）
- ・家族志向のプライマリ・ケア（丸善出版）
- ・診療ガイドラインが教えてくれないこともある（南山堂）

成績評価方法：

【総合目標】、【行動目標】に対する形成的評価のみを行う。

その他（メッセージ等）：

ようこそ「フラガール」発祥の地へ！

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

外来実習（医療面接を中心とした外来診療）、病棟実習（一般病棟・回復期リハビリ病棟）、訪問診療（地域に出かける診療）、訪問看護（地域に出かける看護）、特別養護老人ホーム実習（「かしま荘」で働く）、観光（いわき市を観光する）

【担当教員】

石井 敦：総合診療科副部長／かしま病院

藤原 学：総合診療科医師／かしま病院

渡邊 聡子：総合診療科医師／かしま病院

大和田 泉：総合診療科医師／かしま病院

中山 大：理事長／かしま病院

石井俊一：外科部長／かしま病院

佐野 久美子：総合診療科部長／かしま病院

葛西 龍樹：主任教授／地域・家庭医療学講座

中村 光輝：助手／地域・家庭医療学講座

科目・コース（ユニット）名：BSL 総合診療（総合内科）

英語名称：BSL Primary Course (General Internal Medicine)

担当責任者：濱口 杉大

開講年次：4, 5 年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：

専門分野に進むにあたって診療の基本となる内科学、さらにその基礎となる診断学を勉強します。専門科で勉強しても生涯その道で医師人生を終える人はごくわずかです。多くの医師が開業したり、市中病院で定年を迎えたりしますが、その場合自分の専門分野以外の領域の診療も必要となります。そのため基本的な病歴聴取、身体診察から診断に至る考え方を学んでおく必要があります。これはなるべく若いうちに身につけるべきで、自分の専門に集中した診療を長期行った後にその能力を身につけていくことは難しくなります。

当科の実習では病歴・身体所見から考える臨床推論を学びます。また、大学病院・市中病院の両方で実習することで疾患頻度や求められる役割が違うことも経験します。一生尽きることのない総合内科学の面白さをぜひ学んでいただきたい。

学習目標：

【総合目標】 **囲み項目** について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

- 身長・体重を測定し、body mass index <BMI>の算出、栄養状態を評価できる。
- 上腕で触診、聴診法により血圧を測定できる。
- 両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。
- 呼吸数を測定し、呼吸の異常の有無を確認できる。
- 腋窩で体温を測定できる。
- 下肢の動脈の触診等、下腿の血圧測定（触診法）、大腿の血圧測定（聴診法）を実施できる。
- 全身の外観（体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声）を評価できる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル		
1. プロフェッショナルリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や 価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	○	態度、習慣、価値

2)	習慣・服装・ 品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	○	観を模 擬的に 示せる ことが 単位認 定の要 件であ る
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	診療の 場で医 師とし ての態 度、習 慣、価値 観を示 せるこ とが単 位認定 の要件 である
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	○	態度、習 慣、価値 観を模 擬的に 示せる ことが 単位認 定の要 件であ る
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	○	観を模 擬的に 示せる ことが 単位認 定の要 件であ る
4)	法令、医師会 等の規範、機 関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	○	観を模 擬的に 示せる ことが 単位認 定の要 件であ る
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	○	
		③	利益相反について説明できる。	●	実践の 基盤と なる知 識を示 せるこ とが単 位認定 の要件 である

2. 生涯教育					
<p>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができる。評価することができる科学的基礎知識を身につける。	○	<small>と能習スるるが認要あ 盤る、ルせと位ので 基な度價キ示こ単定件 る</small>
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	△	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	<small>修得の 機会が あるが、 単位認 定に関 係ない</small>
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	△	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	△	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	
3. コミュニケーション					
<p>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</p>					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	○	<small>基盤と なる態 度、スキ ルを示</small>
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	○	

		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	○	せることが単位認定の要件である
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	○	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	○	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	△	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	△	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための	①	生命科学を理解するための基礎知識	△	修得の機会が
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	

知識 (※②～⑪ はコアカリ キュラム参 照)	③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	あるが、 単位認 定に関 係ない	
	④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△		
	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	△		
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	△		
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	○	模擬的 な問題 解決に 知識を 応用で きるこ とが単 位認定 の要件 である	
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	○		
	⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	○		
	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	△	修得の 機会が あるが、 単位認 定に関 係ない	
	⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	診療の 場で問 題解決 に知識 を応用 できる ことが 単位認 定の要 件であ る	
	5. 診療の実践				
	患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。				
1)	病歴収集	① 患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の 一部と して実	

2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	践できることが単位認定の要件である
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	△	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	○	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	△	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	△	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	○	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	○	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	△	

6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実態を理解し、説明できる。	△	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	
		③	放射線災害の実態を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	△	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	△	
7. 医学/科学の発展への貢献					
<p>総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。</p>					

1)	科学的思考 と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	△	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	
2)	福島から 世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト：

特に指定しない

参考書：

- ・ Pocket Medicine: The Massachusetts General Hospital Handbook of Internal Medicine (International Edition)
- ・ 内科ポケットレファランス（上記の日本語版）
- ・ 聞く技術 答えは患者の中にある 第2版
- ・ Dr.ウィリス ベッドサイド診断—病歴と身体診察でここまでわかる!
- ・ 誰も教えてくれなかった診断学—患者の言葉から診断仮説をどう作るか
- ・ ジェネラリストのための内科外来マニュアル 第2版
- ・ ホスピタリストのための内科診療フローチャート
- ・ 総合内科病棟マニュアル

成績評価方法：

【総合目標】、【行動目標】に対する形成的評価のみ行う。

その他（メッセージ等）：

是非、病歴聴取、身体診察という内科の基本に興味をもっていただきたいです。基本は意外と奥が深く、さらに特別な技術がいらないため一生役に立つ宝物となるでしょう。目が悪くなっても、手が震えるようになっても、この総合内科学は一生ものです。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

1 週目

月曜日：8時30分にきぼう棟10階西カンファレンス室に集合

（午前）：病歴聴取・身体所見のオリエンテーション

（午後）：プレゼンテーションのオリエンテーション

* 大学での初診外来があれば診察

火曜日 北福島医療センターにて指導医とともに外来診療

水曜日 大原総合病院にて指導医とともに外来診療

木曜日 二本松病院ないし福島赤十字病院にて指導医とともに外来診療（木午後はプレゼン準備）

金曜日（午前）プレゼンテーション、フィードバック

（午後）教授との振り返り

2 週目

月曜日：大学病院。8時30分にきぼう棟10階西カンファレンス室に集合

（午前）：病歴聴取・身体所見のオリエンテーション

（午後）：プレゼンテーションのオリエンテーション

火曜日 北福島医療センターにて指導医とともに外来診療

水曜日 大原総合病院にて指導医とともに外来診療

木曜日 二本松病院ないし福島赤十字病院にて指導医とともに外来診療（木午後はプレゼン準備）

金曜日（午前）プレゼンテーション、フィードバック

（午後）教授との振り返り

（スケジュールの変更や詳細については当日説明あり）

* 外勤先での動き

- ・ 新患者を2、3人診察する（Focusを絞った病歴聴取、身体所見）
- ・ カルテ記載まで行ってもらう
- ・ Gram染色などがあれば手技をともに実践
- ・ その日の午前に learning issue を一つ見つけ、午後の短い時間で調べてもらい振り返り
- ・ また確定診断がすでについている患者から、発症時のことなどを詳しく問診し、症例出会う同疾患の経験値を増やす

【担当教員】（臨機応変に6名が教育に当たります）

濱口杉大

小林奏

下谷陽子

會田哲郎

中本洋平

矢口貴絵

科目・コース（ユニット）名：BSL 総合診療（救急科）

英語名称：BSL Primary Course (Emergency and Critical Care Medicine)

担当責任者：伊関 憲

開講年次：4,5年，学期：通年，必修／選択：必須，授業形態：実習

概要：

BSL プライマリーコース「救急医学」では、福島県内に唯一の高度救命救急センターで実習を行う。On the job training として、心肺停止、ショック、多発外傷、急性中毒などの重症救急患者への対応と救命救急センター入院中の患者に対する重症患者管理を実習する。また救急の基本手技である除細動、気管挿管法などを、シミュレーターを用いて学習する。その後、救急標準治療法である心肺蘇生法、外傷初期診療手順を習得する。さらに放射線災害における基礎的知識、技能、態度を学習する。

学習目標：

【救急科 総合目標（下記）】**囲み項目**について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【救急科 総合目標】 判定基準表

	4 非常に優れている	3 望ましいレベル	2 合格最低ライン	1 努力を要する
1. 病態理解 (知識)	1.十分な病態の知識を持ち、臨床応用（診断/判断）できる 2.救急疾患の病態に基づいて治療計画を考察することができる	1.救急疾患の十分な病態の知識を持ち、臨床応用（診断/判断）できる	1.限られた病態の知識だが、それを臨床応用（診断/判断）できる	病態の知識が不十分かつ臨床応用ができない
2. 臨床推論	1.診断・治療上の問題点を抽出 2.病歴・検査結果・身体所見を基に問題解決の道筋 3.優先順位を基に必要な検査計画を述べることができる	1.診断・治療上の問題点を抽出 2.病歴・検査結果・身体所見を基に問題解決の道筋を述べるができる	1.診断・治療上の問題点を抽出できる 2.問題解決のための病歴・検査結果・身体所見の取り方が不十分	診断・治療上の問題点を抽出できないまたは不十分
7. コミュニケーション	1.患者・家族への傾聴姿勢 2.消防職員、医療スタッフとの情報共有 3.患者・家族・医療スタッフへの敬意と共感 4.病院前救護の重要性を認識して協働	1.患者・家族への傾聴姿勢 2.消防職員、医療スタッフとの情報共有 3.病院前救護の重要性を認識することができた	1.患者・家族の話を傾聴する姿勢が見られた 2.消防職員・医療スタッフと共有すべき情報を共有できた	1.患者・家族のニーズや希望を無視する言動があった または 2. 消防職員・医療スタッフと共有すべき情報を共有できない場面があった

	できた			
8. 実習態度				
1) 超音波検査		1.超音波診断に関する知識が十分あり、超音波診断に利用できる。 2.基本断面を明瞭に描出でき、各断面における異常所見を指摘できる 3.所見を基に治療方針を述べることができる。	1.超音波診断に関する基本的な知識が最低限得られ、超音波診断に利用できる 2.基本断面描出ができる	1.超音波診断に関する基本的な知識が不十分で、超音波診断に利用できない 2.基本断面描出が不十分である
2) 気管挿管		1.気道確保の適応について病態生理に基づいて理解している。 2.気道確保を安全かつスムーズに遂行できる。 3.グループディスカッションに積極的に参加できる	1.気道確保の適応について最低限は理解している。 2.気道確保を助言の基、遂行できる。 3.グループディスカッションに参加する姿勢がみられる。	1.気道確保の適応について理解が不十分である。 2.気道確保が安全に遂行できない。 3.グループディスカッションに参加する姿勢がない。
3) 外傷初期治療		1.外傷初期診療の概念を正確に理解し、助言なしに説明することができる。 2.与えられた課題に対して、積極的に取り組むことができる。	1.外傷初期診療の概念を理解し、説明することができる。 2.与えられた課題に対して取り組むことができる。	1.外傷初期診療の概念を理解が不十分である。 2.与えられた課題に対して取り組む姿勢がない。
4) 心肺蘇生		1.一次救命処置の概念を理解し、助言なしに正確に実施することができる。 2.除細動の適応を正確に理解し、助言なしに正確に遂行できる	1.一次救命処置の概念を理解し、助言をもとに実施することができる 2.除細動の適応を理解し、助言を基に遂行できる。	1.一次救命処置の概念の理解が不十分であり、実施することができない。 2.除細動の適応の理解が不十分であり、正確に遂行できない。
9. 生涯学習に結びつく自己学修能力	1.救急医療に課せられた課題への認識/考察ができる 2.救急医療に対して自ら課題を見つけ解決するために積極的に学習する。	1.救急医療に課せられた課題への認識/考察ができる 2.救急医療に対しての課題を見つけ解決する姿勢がみられる。	1.救急医療に課せられた課題について認識できる。	1.救急医療に課せられた課題について無関心であり、解決する姿勢が全く見られない。

【行動目標】

1. バイタルサインの測定が正確かつ迅速にできる。

2. バイタルサインと身体所見からショックの認知を正確にできる。
3. ショックを分類し、適切な初期対応を説明できる。
4. 外傷初期診療の原則について説明できる。
5. 第一印象におけるABCDEを実施できる。
6. Primary Survey (PS)におけるABCDEを判定、異常時の対処法について説明できる。
7. AMPLEについて説明できる。
8. 外傷性ショックの鑑別診断ができる。
9. 熱傷深度を正確に判断できる。
10. 熱傷面積を計算できる。
11. 熱傷指数を計算できる。
12. 初期輸液の計算と投与方法を説明できる。
13. Artzの基準を説明できる。
14. 気道熱傷を評価できる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【ショック】

鑑別診断 (循環血液量減少性 [急性消化管出血、大動脈瘤破裂、熱傷など]、心原性 [急性心筋梗塞、心筋炎など]、閉塞性 [緊張性気胸、肺塞栓症など]、血液分布異常性 [敗血症、急性膵炎、アナフィラキシー、脊髄損傷など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【外傷】

鑑別診断 (一次性 [頭部外傷、骨折、外傷性気胸、脊髄損傷など]、二次性 [急性大動脈解離、脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム			
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。			
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	○
2)		① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	○

	習慣・服装・品位/礼儀	②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	○	的に示せることが単位認定の要件である
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	○	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	○	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	○	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	○	
2. 生涯教育					
<p>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	○	基盤となる態度、習慣、スキルを示せることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	○	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定

					の要件である
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	○	基盤となる態度、習慣、スキルを示せることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	○	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	○	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	●	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	●	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	●	
2)	医療チームでのコミュニケーション	②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	○	基盤となる態度、スキルを

	③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	○	示せることが単位認定の要件である
	④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
	⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	●	

4. 知識とその応用

基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。

1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	●	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	●	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	●	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	●	
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	●	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	●	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	●	

5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	△	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	△	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	△	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	△	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	△	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。		
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である

6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。		
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。		
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。		
7. 医学/科学の発展への貢献					
<p>総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。</p>					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。		

					ない
--	--	--	--	--	----

テキスト：【購入・持参必須】

- ・日本救急医学会監修：標準救急医学第5版（医学書院）
- ・日本救急医学会監修：救急診療指針改訂第5版（へるす出版）

参考書：【任意で持参】

- ・改訂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 2015
- ・DMAT 標準テキスト（へるす出版）

成績評価方法：

当科の【総合目標】（特に「実習態度、積極性、知識、技能」については重点的に評価）および【提出ノート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

1. 初日は8時に高度救命救急センターカンファランス2に集合。
2. 白衣着用。ケーシー、スクラブ着用のこと。
3. ICカードを持参すること。
4. 5年生の時に用いた救急のB5ノートを持参すること。

学習上の注意事項

1. 救急患者および付添者の対応には注意を払い、態度や言葉遣いには注意すること。
2. 学習者が主体的な思考に基づき知識や技術を習得することを原則とする。
3. チーム医療に積極的に参加して、現場体験を積むこと。
4. 救急患者は時間を問わず来院するため、夕方・夜間に実習がある。
5. 救急疾患の病態に対し、学生同士が討議を行い、必要に応じて教官と議論し問題点を解決する。
6. 限られた時間で経験できなかった病態・疾患については、自主的に学習する。

授業スケジュール／担当教員等

【授業スケジュール】

以下の実習が期間内に予定されています。詳細日時については実習班によって異なるため、初日のオリエンテーションでお知らせします。

- ・救急超音波実習 担当：高野真澄

- ・救急車同乗実習（毎週1回） 担当：伊関憲 福島市消防本部
- ・気道管理実習（期間内に2回） 担当：大野雄康
- ・病院前救急実習 担当：伊関憲 福島市消防本部救急救命士
- ・外傷初期診療 放射線災害医療実習（2週目水曜日予定） 担当：長谷川有史
- ・心肺蘇生実習 担当：塚田泰彦 反町光太郎 三澤友誉

【担当教員】

伊関 憲：主任教授／救急医療学講座

長谷川 有史：主任教授／放射線災害医学講座

小野寺 誠：教授／地域救急医療支援講座

塚田 泰彦：学内講師／救急医療学講座

大野 雄康：助手／救急医療学講座

鈴木 剛：助手／救急医療学講座

反町 光太郎：助手／救急医療学講座

佐藤 ルブナ：助手／救急医療学講座

三澤 友誉：助手／救急医療学講座

上野 智史：助手／救急医療学講座

全田 吏栄：助手／救急医療学講座

高野 真澄：講師／医療人育成・支援センター

科目・コース（ユニット）名：BSL 腫瘍診療（病理診断科）

英語名称：BSL Primary course（Diagnostic Pathology）

担当責任者：橋本 優子

開講年次：4, 5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

BSL 腫瘍診療（病理診断科）では、組織診断や病理解剖を通して、検体取り扱いや標本鏡検等から病理学的所見の採り方を実習し、基本技術を習得する。症例ごとの病歴や検査所見を踏まえ、肉眼所見および組織学的所見を把握し、かつ臨床側が求めている問題点について考察・鑑別を試みる。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 病理組織検査、細胞診検査、フローサイトメトリーの意義を説明できる。
2. 病理診断、細胞診の適切な検体の取扱い、標本作製及び診断過程が説明できる。
3. 診断に必要な臨床情報の適切な提供法を説明できる。
4. 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。
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. 術中迅速診断の利点、欠点を説明できる。
7. デジタル画像を用いた病理診断(遠隔診断を含む)の利点、欠点を説明できる。
8. 病理解剖の医療における位置付けと法的事項、手続等を説明できる。
9. 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。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル		
1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●	実践の基盤と

					なる知識を示せることが単位の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	診療の場で医師としての態度、価値観を示せることが単位認定の要件である
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位の要件である
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	
		③	利益相反について説明できる。	●	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	診療の一部として実

	集・評価・管理	②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	◎	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	◎	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	—	
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	—	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	—	

		④ 医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	—	
		⑤ 社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	—	
2)	医療チームでのコミュニケーション	① 他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		② インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	△	
		③ 他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	△	
		④ チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	△	
		⑤ 診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	△	
4. 知識とその応用				
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。				
1)	医療を実行するための知識（※②～④はコア）	① 生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の一部として実践できること
		② 生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③ 個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④ 個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	

カリキュラム参照)	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	が単位認定の要件である
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
	⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
	⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践				
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。				
1)	病歴収集	① 患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
2)	身体観察	① 鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	① 頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	① 得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	① 適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	① 臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	① 患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	—	修得の機会がない
		② 診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	—	

8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	—	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	—	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	

		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	△	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	△	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

テキスト/参考書：

特に指定しない。

成績評価方法：

【総合目標】により評価を行い、特に1) 基礎知識、2) 臨床推論、5) プレゼンテーションについては重点的に評価する。

その他（メッセージ等）：

1. 臨床プロトコール、剖検および生検プロトコールから知り得た患者の情報は守秘すること。
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を心がけること。
3. 遅刻や欠席の際には医局か病理部に必ず事前に連絡を入れること。
4. 感染物の扱いには十分に気を付けること。

授業スケジュール/担当教員等：

【臨床実習計画】

(月) 9:00 オリエンテーション（病理部検鏡室集合）

(水) 9:30 マクロ・ミクロカンファレンス

(月～金) 適宜 見学（解剖、迅速診断、検体切り出し）、標本検鏡、症例提示

【担当教員】

橋本優子：教授

鈴木理：准教授

喜古雄一郎：助教

鈴木エリ奈：助教

科目・コース（ユニット）名：BSL 腫瘍診療（外科3）

英語名称：BSL Primary Course (Surgery Part3)

担当責任者：木村 隆

開講年次：4,5年，学期：通年，必修／選択：必須，授業形態：実習

概要：

BSL 腫瘍診療「外科3」では関連施設における病院実習を通して外科の地域医療を学び「外科1」、「外科2」で学んだ知識、技能、態度をさらに発展させます。大学病院では経験することの少ない症例や手術を経験し、外科診療を総合的に理解します。

学習目標：

【総合目標】囲み項目について評価する。

1) 基礎知識	2) 臨床推論	3) 医療面接	4) 身体診察	5) プレゼンテーション
6) 診療記録	7) コミュニケーション	8) 実習態度	9) 自己学習能力	

【行動目標】

1. 地域医療における外科診療の役割を説明できる。
2. 一般病院における外科外来診療を経験する。
3. 大学病院と一般病院の違いについて説明できる。
4. 手術に参加し、手術の手順を述べるができる。
5. 手術に必要な解剖について説明することができる。
6. 簡単な創傷処置を実施できる。
7. 基本的な外科的手技について学ぶ。

【臨床推論目標】

症候 1. 【心停止】

鑑別診断 （心血管 [急性心筋梗塞、急性大動脈解離、大動脈瘤破裂など]、呼吸器 [緊張性気胸、外傷性気胸など]、神経原性 [くも膜下出血、頭部外傷、脊髄損傷など]、自己免疫 [アナフィラキシーなど]、環境 [熱中症、寒冷による障害など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【血痰・喀血】

鑑別診断 （呼吸器 [肺結核、肺癌など]、心血管系 [僧帽弁膜症、心不全など]、出血傾向 [白血病、播種性血管内凝固<DIC>など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 3. 【悪心・嘔吐】

鑑別診断 （消化管 [機能的ディスぺプシア<FD>、腸閉塞、食中毒など]、循環器 [急性心筋梗塞など]、神経 [片頭痛、脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫など]、精神 [うつ病など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理す

ることができる。

症候 4. 【腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍】

鑑別診断（消化管 [腸閉塞、大腸癌など]、腹水 [肝硬変、ネフローゼ症候群、心不全など]、腫瘍 [肝癌、卵巣嚢腫など]、[など] 等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム			
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。			
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	○
2)	習慣・服装・品位/礼儀	① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		② 時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③ 自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	① 他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	① 個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	○
		② 各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	○
		③ 利益相反について説明できる。	○
2. 生涯教育			
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。			

1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	○	
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	○	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	○	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	—	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	—	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	△	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	△	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	○	
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	○	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	○	

		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	○	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	○	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	○	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	○	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	○	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	○	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	○	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識（準備教育モデル・コアカリキュラム参照）	①	生命科学を理解するための基礎知識	○	

2)	医療を実行するための知識（コアカリキュラム参照）	①	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	
		②	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		③	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	
		④	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	△	
		⑤	人の心理と行動、コミュニケーション	△	
		⑥	人体各器官の疾患 診断、治療	○	
		⑦	全身性疾患の病態、診断、治療	△	
		⑧	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	△	
		⑨	疫学と予防、人の死に関する法	△	
		⑩	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	○	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	○	

		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	○	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	○	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	○	
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	○	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	○	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	○	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	○	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	○	

2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	—	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	—	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	—	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	—	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	△	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	—	
		②	福島から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	—	

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（ヘルス出版）

成績評価方法：

【総合目標】、【行動目標】に対する形成的評価のみ行う。

その他（メッセージ等）：

初日は各病院に指定された時間・場所に集合

授業スケジュール／担当教員等：

最終部（金曜日）の16時30分に大学（外科研修支援担当教授室）で報告会を行う。

研修協力病院

1. 米沢市立病院（米沢市） 外科
2. 福島赤十字病院（福島市） 消化器外科/呼吸器外科
3. 大原総合病院（福島市） 外科
4. 済生会福島総合病院（福島市） 外科
5. 公立藤田総合病院（国見町） 外科
6. 総合南東北病院（郡山市） 外科
7. 寿泉堂総合病院（郡山市） 外科
8. 星総合病院（郡山市） 外科
9. 太田西ノ内病院（郡山市） 外科
10. 公立岩瀬病院（須賀川市） 外科
11. 福島労災病院（いわき市） 外科
12. 竹田総合病院（会津若松市） 外科/呼吸器外科
13. 総合磐城共立病院（いわき市） 外科

科目・コース（ユニット）名：BSL 腫瘍診療（放射線治療科）

英語名称：BSL primary course (Radiation Oncology)

担当責任者：鈴木 義行

開講年次：4,5年， 学期：通年， 必修／選択：必修， 授業形態：実習

概要：

BSL 腫瘍診療（放射線治療科）は、放射線治療現場での実習を通じ、がん治療における放射線治療の役割・意義について経験・習得することを目的としています。また、個々の症例から、画像を含めた患者の臨床情報を理解し、病態に合わせた放射線治療の治療法（照射範囲、線量、など）について学びます。

学習目標：

【総合目標】 **囲み項目**について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 放射線治療で使用する線質の原理と特徴を理解し、説明ができる。
2. 放射線治療計画に使用する画像の基本的な診断ができる。
3. 根治的放射線治療を行うべき疾患の列挙と組み合わせるべき化学療法について説明できる。
4. 緩和医療における放射線治療の役割と実際の治療について説明できる。
5. 癌治療における放射線治療のメリットとデメリットについて説明ができる。
6. 放射線治療の意思決定に際して、患者と情報共有やすりあわせを行うことができる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【体重減少】

鑑別診断（腫瘍 [悪性腫瘍全般など]、内分泌 [糖尿病、甲状腺機能亢進症など]、精神 [うつ病など]、感染症 [結核など]、自己免疫 [炎症性腸疾患など]、消化管 [慢性膵炎など]、中毒 [アルコール依存症など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル		
1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	実践できることが

2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	単位認定の要件である
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	
		③	利益相反について説明できる。	●	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができる。評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	実践の基盤となる

		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	知識を示せることが単位認定の要件である
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	●	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	●	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	●	

		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	●	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
<p>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。</p>					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	●	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	●	

4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	●	定の要件である
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	●	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	●	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	●	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	●	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	●	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	●	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	●	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健，福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の仕事活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	

		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		④	放射線(および災害)に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	福島から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト/参考書：

・がん・放射線療法 2017 (学研メディカル秀潤社)

・放射線治療計画ガイドライン 2016年版（金原出版）

成績評価方法：

【総合目標】および【レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

対象が“がん患者”なので、言動には注意してください。また、メディカル・スタッフの一員として医療に参加していただきますので、社会人として恥ずかしくない身だしなみ・行動を心がけてください。

また、第3学年での放射線腫瘍学の講義内容を復習してから実習に臨まれることが望ましい。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

月曜日

08：00 カンファレンス

09：00 オリエンテーション／鈴木

10：00 外来実習／各担当医

13：30 放射線治療実習（外照射・小線源治療・他）／各担当医

火曜日

08：00 カンファレンス

09：30 外来実習／各担当医

14：00 地域医療（放射線治療）実習／北福島医療センター

水曜日

08：00 カンファレンス

09：30 外来実習／各担当医

14：00 放射線治療実習（外照射・他）／各担当医

木曜日

10：00 地域医療（放射線治療）実習／総合南東北病院・陽子線治療センター

金曜日

08：00 カンファレンス

09：30 レポート作成（放射線治療実習・予備枠）

14：00 まとめ・総合討論／鈴木

【担当教員】

鈴木 義行：教授／放射線治療科

田巻 倫明：准教授／放射線治療科

佐藤 久志：助教／放射線治療科

海老 潤子：助教／放射線治療科

菊池 泰裕：臨床教授／総合南東北がん陽子線センター 院長

中村 達也：臨床教授／総合南東北病院 放射線治療科 科長

新野 恵司：臨床教授／太田西ノ内病院 放射線科 部長

Arnab Chakravarti：臨床教授／米国オハイオ州立大学 放射線腫瘍学講座 主任教授

科目・コース（ユニット）名：BSL 腫瘍診療（腫瘍内科）

英語名称：BSL Primary Course (Medical Oncology)

担当責任者：佐治 重衡

開講年次：4, 5 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

当科でがん薬物療法を行われている患者を主治医とともに担当し、がん患者のとのコミュニケーション、病態把握（臨床所見・検査所見）、抗癌薬治療の選択、効果・有害事象の評価、対応法を学ぶ。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論能力 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 抗腫瘍薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
2. 麻薬性鎮痛薬・鎮静薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
3. 分子標的薬の薬理作用と有害事象を説明できる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【食思（欲）不振】

鑑別診断（腫瘍 [悪性腫瘍全般など]、消化器 [機能性ディスぺプシア<FD>など]、呼吸器 [慢性閉塞性肺疾患<COPD>など]、循環器 [心不全など]、精神 [うつ病など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	● 実践の基盤と

2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	●	なる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	●	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	●	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	●	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●	修得の機会はあるが、単位認定に関係ない
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	△	
		③	利益相反について説明できる。	△	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	修得の機会が

2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	あるが、単位認定に関係ない
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	△	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	△	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	●	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	●	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	●	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない

2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に 関係ない
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に 関係ない
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
4. 知識とその応用					

基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。

1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	△	
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	●	
		⑨	全身におよぶ生理的変化(成長と発達、加齢・老化と死)	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	△	修得の機会があるが、単位認定に関

					係ない
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	●	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	●	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	●	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	●	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	●	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	●	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	●	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	△	修得の機会があるが、単位の認定に不関係

9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	●	実践の 基本盤 となる 知識を 示せる ことが 単位認 定の要 件であ る
10)	根拠に基 づいた医 療(EBM)と 安全な医 療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	△	修得の 機会が あるが 、単位 認定に 関係な い
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	実践の 基本盤 となる 知識を 示せる ことが 単位認 定の要 件であ る
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の 機会が あるが、 単位認 定に関 係ない
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、	△	

			保健福祉センター、行政の相談窓口など)を説明できる。		
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	△	
		④	放射線(および災害)に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	△	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	△	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	

2)	福島から 世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△

テキスト：

特に指定しない。

参考書：

- ・新臨床腫瘍学 南江堂
- ・がん診療レジデントマニュアル 医学書院

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行い、特に「5) プレゼンテーション」については重点的に評価する。

その他（メッセージ等）：

学習上の留意事項

1. 患者への思いやりを忘れず、服装や態度、言葉使いに気を付けること。
2. 個人情報の取り扱いに注意すること。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

【月曜日】 オリエンテーション、担当患者指定、実習予習

【火曜日】 患者実習、プレゼンテーション準備

【水曜日・午前】 レポート作成

【木曜日】 午後 プレゼンテーション

【担当教員】

佐治 重衡：主任教授／腫瘍内科学講座

野地 秀義：准教授／腫瘍内科学講座

佐々木 栄作：助手／腫瘍内科学講座

阿左見 祐介：助手／腫瘍内科学講座

科目・コース（ユニット）名：BSL 腫瘍診療（小児腫瘍内科）

英語名称：BSL Primary Course (Pediatric Oncology)

担当責任者：菊田 敦

開講年次：4, 5 年， 学期：通年， 必修／選択：必修， 授業形態：実習

概要：

BSL プライマリーコースでは、入院または外来通院中の小児血液腫瘍患者を対象とし、医療面接の仕方や身体所見の取り方を見学・実習し、小児特有の診察、問診法を学ぶ。患児の病歴や検査結果を統合して疾患の臨床推論・鑑別を試みる。その上で、患児の問題点を把握することに努め、その問題点を解決する方法を考える。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 年齢に応じた小児患者とのコミュニケーションがとれる。
2. 小児患者の胸腹部所見、口腔内・咽頭所見がとれる。
3. 骨髄検査または髄液検査の目的を理解している。
4. 小児急性白血病の治療方針を理解している。
5. 代表的な小児固形癌について説明できる。
6. 小児悪性腫瘍に使用する代表的な抗がん剤の有害事象を説明できる。
7. 小児に対する造血細胞移植の種類と適応を理解している。

【臨床推論目標】

以下の症候について、頻度・重症度を考慮した鑑別診断を想定しながら、診断に必要なとなる病歴・身体所見を元に、必要な検査を行い、病態検討及び方針決定に参加できる。

症候 1) 発熱

症候 2) 食思不振

症候 3) 便秘

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム	科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム	

医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	態度、習慣、価値観を模範的に示せることが単位認定の要件である
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	○	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	○	基盤となる態度、習慣、スキルを示せる

					ことが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	—	修得の機会がない
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	—	修得の機会がない
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	—	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコ	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として

コミュニケーション	②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
	③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
	④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
	⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2) 医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である
	②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	○	
	③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	○	
	④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	○	
	⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
4. 知識とその応用				
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践</p>				

に活用ができる。					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	○	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	○	
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	○	
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	○	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	○	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	○	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	○	
		⑨	全身におよぶ生理的変化(成長と発達、加齢・老化と死)	○	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	○	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	○	模擬的診療を実践
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	○	できることが単位認定の要

4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	○	件である
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	○	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	○	模範的診療を実践できることが単位認定の要件である
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	○	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	●	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	○	模範的診療を実践できることが単位認定の要件である
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	○	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					

1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	—	修得の機会がない
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	—	修得の機会がない
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	—	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	●	実践の基盤となる

		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	●	知識を示せることが単位認定の要件である
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	●	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	●	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト：

特に指定しない。

参考書：

- ・小児血液・腫瘍学（診断と治療社）
- ・造血細胞移植マニュアル第三版（日本医学館）
- ・Pediatric Oncology 7th(Wolters Kluwer)

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行い、特に **1) 基礎知識**、**8) 実習態度**については重点的に評価する。

授業スケジュール／担当教員等：

*月曜日：＜AM＞～水曜日：＜AM＞ → 腫瘍内科実習

水曜日：＜PM＞ 13:30 → 10号館301号室に集合

13:30～14:00 → オリエンテーション（佐野 or 望月）

14:00～14:30 → 外来・病棟案内・症例一覧（佐野 or 望月）

14:30～15:30 → 講義：小児固形腫瘍（佐野）

16:00～17:00 → 小児腫瘍内科カンファランス（外来1診）

17:00～17:15 → フィードバック（佐野）

木曜日：＜AM＞ 7:30 → みらい棟5階東病棟に集合

7:40～8:40 → 総回診（菊田）

9:00～10:00 → 講義：小児白血病、抗がん剤副作用（10号館301）（伊藤）

10:30～12:00 → 外来診察見学：1診（菊田4名）、4診（望月2名）

10:30～12:00 → 外来処置見学（採血、BM、LP）（大原/高橋2名）

<PM> 12:00～13:30 → 昼食・休憩

13:30 → みらい棟5階東病棟に集合

13:30～14:30 → 病棟実習（診察・検査・鏡検など）

（小林/大原/高橋）

*15:00頃～ → 腫瘍内科カンファランス参加

金曜日：<AM> 9:00 → 10号館301号室に集合

9:00～10:00 → 臨床推論（望月）

10:30～12:00 → 須賀川支援学校医大校見学（大槻分校長）

<PM> 12:00～13:00 → 昼食・休憩

13:00 → みらい棟5階東病棟に集合

13:00～14:00 → 小児患者とのコミュニケーション（大原/高橋）

14:30～15:30 → 講義：造血細胞移植（10号館301）（望月）

16:00～17:00 → 小児腫瘍内科カンファランス（外来1診）

感想（1分/1学生）

17:00～17:15 → フィードバック（望月）

科目・コース（ユニット）名：BSLプライマリーコース（リウマチ膠原病内科）

英語名称：BSL primary Course (Rheumatology and Allergology)

担当責任者：右田 清志

開講年次：5,6年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

当科に入院中の患者を主治医と共に1週間担当し、身体所見の取り方や医療面接法を実習し習得する。患者の抱えている問題点を的確に把握すると共に、その疾患を診断するに至った過程を理解する。指導医や担当医とのディスカッションを通じて疾患の理解を深め、最新の資料方法についても学修する。その他外来患者の診療やミニ講義などを通してリウマチ膠原病内科に必要な基本的診療について総合的に学修する。実習終了時には、担当する症例についてのレポート発表を行い、プレゼンテーション能力やディスカッション能力の向上も期待する。

学習目標：

【総合目標】囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 担当する患者と良好なコミュニケーションを形成し、必要な情報を聴取できる。
2. 基本的な身体診察を行う事ができる。
3. 医療面接と身体診察の情報をカルテにまとめて記載できる。
4. リウマチ膠原病内科の主要な疾患について、その病態生理、診断法、治療法を説明できる。
5. 症例を要領よくまとめてプレゼンテーションすることができる。
6. コメディカルスタッフの役割を理解し説明することができる。

【臨床推論目標】

症候1.【発熱】

鑑別診断 (感染症 [肺炎、結核、尿路感染症など]、腫瘍 [悪性リンパ腫、腎細胞癌など]、自己免疫 [全身性エリテマトーデス<SLE>、炎症性腸疾患など]、環境 [熱中症など] 等)を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	診療の場で
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	医師としての
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	態度、習慣、
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	価値観を
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	示せる事が
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	単位認定の
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	要件である。
		③	利益相反について説明できる。	◎	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できる
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	ことが単位認定の

		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	要件である。
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	修得の機会があるが
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	単位認定に関係ない。
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	実践できる
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	ことが
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	単位認定の要件である。
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	一部として
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	実践できる
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	ことが

		⑤ 社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	単位認定の
2)	医療チームでのコミュニケーション	① 他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	要件である。
		② インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③ 他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④ チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤ 診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用				
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。				
1)	医療を実行するための知識（※②～⑪はコアカリキュラム参照）	① 生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の
		② 生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	場で
		③ 個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	問題解決に
		④ 個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	知識を
		⑤ 病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	応用できる
		⑥ 人の心理と行動、コミュニケーション	◎	ことが

		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	単位
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	認定の
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	要件である
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	一部として
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	実践できる
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	ことが
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	単位認定の
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	要件である。
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	

10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できる
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	ことが
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	単位認定の
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	要件である。
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	修得の機会があるが
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	単位認定に

		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	△	関係ない。
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	△	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できる
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	ことが単位
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	認定の要件である。
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	修得の機会があるが
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	単位認定に
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	関係ない。Sz

テキスト：

リウマチ病学テキスト

参考書：

Kelly's Textbook of Rheumatology

成績評価方法：

【総合目標】および【症例レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

1. 積極的に実習に参加すること。
2. 患者やスタッフへの挨拶をしっかりと行うこと。
3. 実習中は常に場所と状況をふまえた言葉遣いや服装、態度を心がけること。
4. 時間を守り、遅刻や欠席の際には医局に必ず連絡を入れること。
5. 担当患者への説明などはあらかじめ担当医に確認すること。
6. 感染物の扱いには十分気を付けること。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

月	午前	総括講義および入院患者の紹介、	午後	レポート作成および病棟実習
火	午前	外来患者診察およびカルテ作成、	午後	レポート作成および病棟実習
水	午前	外来患者診察およびカルテ作成、	午後	レポート作成および病棟実習
木	午前	教授回診、	午後	レポート作成
金	午前	外来患者診察およびカルテ作成、	午後	レポート発表会

【担当教員】

右田清志：主任教授

渡辺浩志：教授

小林浩子：准教授

佐藤秀三：講師

浅野智之：助教

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(大原総合病院)【第2クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Ohara General Hospital)【2nd Season】		
担当責任者			
開講年次	5年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

大原総合病院は1892年に創立し、100年以上にわたって医療を展開しています。大学病院と比較すると当然ながらcommon diseaseの割合が高く、患者さんの生活により近い環境となります。そのため、疾患のみならず患者背景を意識した医療が必要であり、医師・看護師はもちろん、リハビリテーション(PT・OT・ST)・医療ソーシャルワーカー・薬剤師・栄養士など多くの医療スタッフが関わる現場での実習となります。また、当院は臨床研修病院であることから、研修医とともにチーム医療の一員として動きます。具体的な学習内容は、病歴・身体診察・臨床推論など、特別な機器を必要としませんが医師の基礎となる技能を中心に学びます。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナルリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト	特に指定はありません
参考書	特に指定はありません
評価方法	mini-CEX(福島医大版)による形成的評価を行います
その他(メッセージ等)	★希望に合わせて実習内容を設定します。★原則、公共交通機関をご利用ください。 ★院内用上履きをご持参ください。★実習中の昼食については、食券を支給します。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

曜日	実習内容
月曜日	【8:30】オリエンテーション・事務連絡 【終日】指定内科系診療科
火曜日	【終日】指定内科系診療科
水曜日	【終日】指定内科系診療科
木曜日	【終日】希望診療科
金曜日	【終日】希望診療科 【16:00】まとめ

- ・初日は午前8時30分よりオリエンテーション・事務連絡を行います。
- ・木曜日と金曜日の集合時間は選択した科の指示に従ってください。
- ・金曜日の16時から実習のまとめを行いません。実習の率直な感想をお聞かせください。
- ・実習終了時刻は患者さんの容態などで異なりますが、おおよそ17時30分～18時が目安です。
- ※木、金曜日については希望診療科にて実習を行いません。大原総合病院にある診療科全て対象です。
- ※事前に指定内科系診療科および後半の希望診療科について大学のメールアドレス宛にご連絡をいたしま

【実習担当指導医】

・石橋敏幸/院長代行(内科) ・鈴木重雄/副院長(小児科) ・川井巧/主任部長(総合診療科)

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(医療生協わたり病院)【第2クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (WATARI Hospital)【2st Season】		
担当責任者	渡部 朋幸		
開講年次	4年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

地域の第一線医療機関として、救急の患者様の積極的な受入れとともに、開放型病院として、開業医の先生との共同診療の実施、在宅療養患者様の支援にも取り組んでいます。「一人は万人のために、万人は一人のために」の医療生協の精神をもとに、組合員・地域住民のすべてのいのちを大切に、支え合う医療の実現をめざしております。予防から救急、回復期、在宅、看取りまで幅広い医療・福祉を展開し、地域に必要とされる病院として地域と共に歩んできました。臨床研修では、“患者の全身を診ることができる医師になることはもとより患者の人生を考慮することができる医師”の育成を目指し、日々研修を行っています。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

【一般目標】

- (1)患者様の問題点を的確に捉えられる基本的、総合的な診療能力を身につける
- (2)患者さんの立場に立ったチーム医療を実践する能力を身につける
- (3)医療の社会性と医師の社会的な役割を自覚し、健康や暮らしを守る立場からよりよい医療を追求する視点を身につける

【行動目標】

- 1、毎日の記録(ポートフォリオ)をつけ、指導医と共にチェックと振り返りを行うことができる。
 - 2、内科疾患の患者さんを受け持ち、毎日の病歴聴取、基本的身体診察を行い情報を収集できる。
 - 3、基本的なバイタルサインの測定とその解釈ができる。
 - 4、評価と治療計画(検査・治療など)を立案、文献考察し、診療録記載を行うことができる。
 - 5、カンファレンスに参加をし、受け持ち患者さんのプレゼンテーションを指導医および他職種向けに行うことができる。
 - 6、往診に同行し、見学したケースについて感想をまとめることができる。
 - 7、1週間の最後に学習したことをまとめ、スライドを用いて発表し、振り返ることができる。
- (テーマや方法などについては指導教官と相談し決定する)

テキスト 特に指定はありません

参考書 「内科学」(朝倉書店) year note(メディックメディア)等

評価方法 ポートフォリオ、態度評価、研修まとめの発表をもとに、形式的・総括的評価を行う。

その他(メッセージ等) この福島で地域住民の健康を守るため、最前線で共に診療をしたいという思いを持ったみなさん、実際にその目でしっかりと見て、体感してください。スタッフ一同心よりお待ちしております！

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

1週間のスケジュール例

(月)AM オリエンテーション(スケジュール説明、院内案内、電子カルテオリエン)、病棟

PM 病棟・受持ち患者紹介

(火)AM 抄読会、新入院カンファレンス、病棟、救急車対応

PM 回復期リハビリ病棟カンファレンス・回診

(水)AM 新入院カンファレンス、病棟

PM 初診外来、研修医症例カンファレンス、医局メディカルカンファレンス

(木)AM 新入院カンファレンス、病棟、救急車対応

PM 心臓カテーテル検査

(金)AM 訪問診療

PM 心電図読影、内科総合病棟

※希望により、実習内容や日程などフレキシブルに対応します

朝開始時刻 朝礼は8:30～

終了時刻 指導教官との振り返りが終了し次第 (おおよそ16時30分～17時頃)

【実習担当指導医】※各診療科の代表者のみ記載

渡部朋幸/副院長(内科・循環器科) 遠藤剛(緩和ケア科) 佐藤武/副院長(内科・リハビリテーション科)
渡辺秀紀/(内科・消化器科) 渡邊亜貴子/(内科・リハビリテーション科)

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(福島赤十字病院)【第2クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Fukushima Red Cross Hospital)【2nd Season】		
担当責任者	鈴木恭一		
開講年次	5～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

福島赤十字病院は、福島県北医療機関の中核病院として地域医療・救急医療に貢献しています。救急患者数・救急車取扱件数はいずれも県北地区最多であり、多種多様な疾患に対応しています。こうしたプライマリ・ケアの研修に恵まれた環境を持つ当院において、臨床研修教育は果たすべき重要な責務と考えています。平成31年度は15名(1年次8名、2年次7名)の初期臨床研修医が学んでおり、学生の臨床実習や病院見学も数多く受け入れております。

当院の実習では、多種多様な症例を実際に担当・見学し、これまで学び習得した知識を確認し深めてください。また、医学生の臨床実習において許容される基本的医療行為は、指導医が安全と判断し得る範囲で積極的に経験して頂きます。幸い当院には多くの初期研修医もいますので、彼ら彼女らの後ろに張り付いて、少しでも有意義な実習になるよう努力してください。

学習目標

【一般目標】プライマリ・ケアの基本的な能力(医療面接、診察技能、診断・推論知識等)の獲得を目指す。福島医大と共通した項目として、下記1～8について評価をおこなう。

1. 病歴
2. 身体診察
3. コミュニケーション能力
4. 臨床判断
5. プロフェッショナリズム
6. マネジメント
7. プレゼンテーション
8. 総合臨床能力

【行動目標】

1. 当院初期研修医または指導医について、日常診療を見学し吸収する。
2. 多科にわたる外来および救急症例を積極的に見学する。
3. 外来診療において、看護師・検査技師等他の職種とのコミュニケーションを通してチーム医療を学ぶ。
4. 許容される基本医行為を安全に遂行する。

テキスト 特に指定はありません。

参考書 特に指定はありません。

評価方法 実習に取り組む態度や、症例についてのディスカッションや検査・治療を通しての疾患に対する理解度などにより総合的に評価いたします。

その他(メッセージ等) 研修・見学する診療科は当院で指定いたしますが、症例等事情により予定と異なる診療科での研修となる可能性があります。積極的で柔軟性のある研修姿勢を期待しています。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

当院指定のプログラムでの研修となります。また規定により内科系診療科での実習が計2日以上となります。

* 以下の診療科の中から、その週の症例等を考慮し計画した診療科での実習を予定しています。

内科・消化器内科、糖尿病代謝内科、循環器内科、神経内科、総合内科

麻酔科、外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科、産婦人科

* 午前中は外来実習・急患室実習が主体であり、午後は各科の検査・手術等に見学で入ります。

* 1診療科に学生1名を基本としますが、福島医大診療科からの学生派遣依頼を受ける場合があります。

* 月曜朝(月曜が休みの場合は火曜朝)に簡単なオリエンテーションを行います。

以下のカンファランスや研修会は研修時間外ですが、希望があれば参加が可能です(義務ではありません)。

* 内科カンファランス(毎週月曜17時～)

* 神経内科・脳外科カンファランス(第2・4月曜18時～)

* 研修医系統講義研修会(第1・3土曜日8時～9時30分)

* 総合内科初期研修医ケースカンファレンス(木曜日8時30分～9時30分)

【実習担当指導医】

【内科・消化器内科 主担当指導医:黒田聖仁福島医大臨床教授】

* (am) 外来(新患・再診)の見学、新患の病歴聴取 (pm) 治療内視鏡の見学

【糖尿病代謝内科 担当指導医:佐藤義憲部長】

* (am) 外来(新患・再診)の見学、新患の病歴聴取

【循環器内科 主担当指導医:大和田尊之福島医大臨床教授】

* (pm) 心臓カテーテル検査・治療の見学・参加

【神経内科 主担当指導医:中村耕一郎福島医大臨床准教授】

* (am) 外来(新患・再診)の見学、病歴聴取

【総合内科 担当指導医:福島医大総合内科医師】

* (am) 外来見学、医療面接、身体診察、症例プレゼンテーション

【麻酔科 主担当指導医:出羽明子福島医大臨床教授】

* (am) 外来(術前・緩和医療)の見学 (pm) 手術室(麻酔)見学

【外科 主担当指導医:遠藤豪一福島医大臨床教授】

* (pm) 外科一般・消化器外科手術見学、基本の縫合処置・切開の指導

【呼吸器外科 主担当指導医:菅野隆三福島医大臨床教授】

* (pm) 呼吸器外科手術見学、種々の呼吸器疾患の学習

【脳神経外科 主担当指導医:鈴木恭一福島医大臨床教授】

* (pm) 脳外科手術見学、または救急患者見学

【整形外科 主担当指導医:村上和也部長】

* (pm) 整形外科手術見学

【耳鼻咽喉科 担当指導医:多田靖宏福島医大臨床教授】

* (am) 嚙下・音声外来(新患・再診)の見学、病歴聴取

【眼科 担当指導医:山田文子福島医大臨床教授】

* (pm) 眼科手術見学

【産婦人科 担当指導医:矢澤浩之福島医大臨床教授】

* (pm) 産婦人科手術見学

臨床研修プログラム責任者:鈴木恭一福島医大臨床教授 副責任者:渡部研一循環器内科部長

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリコース(公立藤田総合病院)【第2クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Fujita General Hospital)【2st Season】		
担当責任者			
開講年次	5年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
			授業形態
			実習

概要／方針等

福島県北地域の中核病院として311床を有し、地域医療・救急医療の充実に貢献しています。国保直診の公立病院として「患者さん中心の医療」を病院の理念とし、初期診療から救急医療、訪問診療や介護・福祉施設での診療、住民検診など地域の医療を担っています。

さらには「地域包括医療・ケア認定病院」として地域住民の生活に視点を置いた医療を提供していますので、地域での医療の実態を肌で感じることができる実習環境を提供いたします。

また、初期臨床研修病院として若手医療人への教育に力を注いでいますので、電子カルテやオーダーリング、画像電子ファイリングなどIT環境の整った良い環境の中で、チーム医療の一員として豊富なcommon diseaseの鑑別診断を経験し、臨床の現場での実践的な能力(知識・技能・態度)やプライマリ・ケアを学ぶことができます。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト 特にありません。

参考書 図書室に準備してあります。

評価方法 mini-CEX簡易版 臨床評価表により行います。

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－内科外来実習、救急実習、午後－内科入院実習、救急実習

(火) 午前－内科外来実習、救急実習、午後－内視鏡治療・検査、入院実習、消化器・外科合同カンファレンス

(水) 午前－看護業務実習、リハビリテーション業務実習、午後－放射線技師、検査技師、薬剤師、栄養士業務実習

(木) 午前－外科系外来実習、救急実習、午後－外科系入院実習、救急実習

(金) 午前－内科外来実習、救急実習、午後－内科入院実習、救急実習、放射線画像カンファレンス

※各曜日の実習の中に、多職種の業務を知るための見学・参加型の実習が加わります。

※外科系外来実習は、外科／整形外科／脳神経外科／泌尿器科から選択し、実習を行います。

【主な内容】

内科の基本的な診療(一般内科、消化器内科、腎臓内科)

予診～指導医と議論～診察～検査選択～診断・治療方針の決定～フィードバック

腎臓病や糖尿病の診察、検査、身体所見の取り方

common疾患で入院中の患者の病歴聴取、身体診察、検査所見等でアセスメントし診療計画を立てる

外科系の基本的な診療(外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科)

予診～指導医と議論～診察～検査選択～診断・治療方針の決定～フィードバック

救急医療(一次～二次救急を中心に現場で診療。指導医とディスカッションしながら、診断・治療計画を立案)

内視鏡治療や検査の手技に関する実習

メディカルスタッフ(看護師・放射線技師・検査技師・薬剤師・栄養士・リハビリテーション)業務に関する実習

※朝開始時刻 8時30分(8時20分までには医局で待機)

※終了時刻 17時15分～18時頃

【実習担当指導医】

近藤 祐一郎／公立藤田総合病院 院長

鈴木 修三／公立藤田総合病院 副院長兼教育研修センター長 各科指導医

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース(ユニット)名	BSL(公益財団法人 星総合病院)【第2クール】		
(英語名称)	BSL (Hoshi General Hospital)【2nd Season】		
担当責任者	野水 整		
開講年次	5年～6年	開講学期	通年 必修／選択 選択 授業形態 実習

概要／方針等	
<p>星総合病院は「おらが病院」(私の病院)を合言葉に、「醫靈」を理念に掲げ、各施設において保健・医療・福祉サービスの提供を行っております。病床数430床の地域中核となる急性期疾病を対象とした総合病院で、地域のクリニックの先生方との連携を密に、紹介・逆紹介が活発に行われ、また郡山市の二次救急病院輪番制に参加し、救急医療の提供も行っております。</p> <p>急性期病院として、地域に根ざした医療機関であるため、コモンディーズから専門的な症例まで幅広いことが特徴です。専門知識や技術の修得は勿論ですが、患者さんの「全身」を診る実習ができるよう体制を整えております。</p> <p>方針：地域医療・チーム医療の現場を体験し、「地域の中核である総合病院」の役割を学ぶ。</p>	
学習目標	
1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント 7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。	
テキスト	特にありません。
参考書	特にありません。
評価方法	実習態度や指導医とのディスカッションなどにより、総合的に評価します。
その他(メッセージ等)	1. 実習の目標・スケジュールは指導医が判断して個別に立案しますが、希望する目標や経験したい内容がある場合はご相談下さい。 2. 昼食は当院の食堂をご利用いただきます。 3. 歩きやすい靴を着用して下さい。 4. 自身の健康管理に留意してください。 5. 当院の規則を遵守してください。

授業計画／担当教員等			
【授業計画】			
1. 主な内容			
診療科:循環器内科			
基本的な診察見学			
手術見学			
検査見学 等			
2. 実習時間			
8時45分から17時15分			
ただし、時間外にカンファレンス等がある為、開始時間・終了時間は上記の限りではありません。			
3. スケジュール			
曜日	時限	5・6年生	担当者
月	午前	外来(医療面接 初級編)	坂本
	午後	エコー実習、病棟実習	清野 他
火	午前	病棟カンファ、心筋シンチ実習	坂本
	午後	救急外来(内科救急)、カテーテルカンファ	清野 他
水	午前	外来(医療面接 中級編)	坂本
	午後	心臓リハビリカンファ	清野・坂本 他
木	午前	研修医症例カンファ、外来(医療面接 最終編)	坂本
	午後	休診	
金	午前	カテーテル見学	清野 他
	午後	まとめ	清野 他
土	午前	希望に応じて各種実習可能	坂本
※スケジュールは変更になることがあります。			
【実習担当指導医】			
清野 義胤、坂本 圭司 他			

科目・コース(ユニット)名	BSLプライマリーコース(寿泉堂総合病院)【第2クール】		
(英語名称)	BSL Primary Course (Jusendo Hospital)【2nd Season】		
担当責任者	病院長および各診療科(主任)部長		
開講年次	5年～6年	開講学期	通年 必修／選択 選択 授業形態 実習

概要／方針等

郡山駅前の総合病院(305床)として多くの診療科をそなえ、信頼される医療を常に意識して地域のニーズに応えています。理念は「患者さん第一」、臨床研修病院です。指導医が適切な症例を選択して医療面接の機会を与えることや、手術前に課題を与えて問題意識を育む、など、見学だけにとどまらない、実りある臨床実習をめざします。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナルリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

社会人として基本的なマナー(挨拶・服装・言動)を心がけてください。

個人情報の取扱いに細心の注意を払ってください。

原則として、患者さんの病状等に関する説明はしないでください。

テキスト 医学部講義、実習に推奨されているものを適宜使用。

参考書 上記および寿泉堂総合病院に常備されている書籍、刊行物を適宜使用。

評価方法 臨床実習の評価は福島医大指定の mini-CEX簡易版臨床評価表にておこないます。

その他(メッセージ等) 待ちの姿勢でなく、積極的に実習することを期待します。質問は大歓迎です。

授業計画／担当教員等

【授業計画】 診療科ごとに臨床実習受入れ可能な曜日と指導する医師名を記載します。

実習期間中3日は内科必修 ☞ 【循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科】から選択

○循環器内科	—	—	—	木	—	谷川俊了Dr 水上浩行Dr
○呼吸器内科	月	—	水	木	金	前田真作Dr 吾妻啓佑Dr
○消化器内科	—	火	水	木	—	齋藤伸一Dr 塩谷康夫Dr
○血液内科	—	—	水	木	金	岡本正俊Dr

2日は ☞ 【上記4科および小児科、外科、整形外科、泌尿器科、産婦人科、脳神経外科、形成外科、眼科】から希望選択

○小児科	月	火	水	木	金	金子真利Dr 藁谷朋子Dr
○外科	—	—	水	木	金	浦住幸治郎Dr 中山浩一Dr 菅野英和Dr 宮本康太郎Dr
○整形外科	月	火	—	木	金	荒 文博Dr
○泌尿器科	—	火	—	—	金	千葉茂寿Dr 矢部通弘Dr
○産婦人科	—	火	水	木	—	鈴木博志Dr 鈴木和夫Dr 大和田真人Dr
○脳神経外科	—	—	—	木	—	紺野 豊Dr
○形成外科	—	—	水	—	金	上田和毅Dr
○眼科	月	火	水	木	金	神田尚孝Dr

【実習担当指導医】

科目・コース(ユニット)名	BSL(白河厚生総合病院)【第2クール】				
(英語名称)	BSL(Shirakawa Kosei General Hospital)【2nd Season】				
担当責任者	東 光久				
開講年次	5年～6年	開講学期	通年	必修／選択	選択
				授業形態	実習

概要／方針等	
患者・家族・地域の健康増進に貢献できる医師となるために、主として内科全般における診療能力を身につけるとともに、すべての健康問題を積極的に採り上げ、医療チームの一員として他職種と協力しながら対応できるようになる	
学習目標	
1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント 7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。	
9. 患者・家族との信頼関係を築くことができる(態度)	
10. 指導医、上級医、他職種と円滑にコミュニケーションができる(態度)	
11. 診療記録を適切に遅滞なく記載する(態度)	
12. 基本的診療能力(医療面接、身体診察、鑑別診断、治療方針の計画・実施)を身につける	
テキスト	なし
参考書	なし
評価方法	mini-CEX
その他(メッセージ等)	医学・医療は日進月歩であり、私達医師は一生学びつづける必要があります。教科書を最初から通読するのではなく、患者さんから学ぶのです。当科ではチーム制を敷いており、皆さんにはその中の一員として、主治医として実習してもらいます。『患者の希望と一緒に探し、支える』ために積極的な参加を希望しています。

授業計画／担当教員等						
【授業計画】座学はありません						
回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]						
1. 病棟だけでなく、救急外来でも研修する						
2. 指導医、上級医の指導のもと、担当患者については主治医として入院診療を行う						
1)入院診療						
<input type="checkbox"/> 朝夕の回診前に、入院担当患者の「ベッドサイド」に1日最低2回訪問する						
<input type="checkbox"/> 入院担当患者の診療記録を毎日記載する						
<input type="checkbox"/> 要介護患者の退院調整を関係者と協力して行うことができる						
2)救急診療						
<input type="checkbox"/> 救急搬送患者の初期対応 (primary survey, secondary survey)を学ぶ						
<input type="checkbox"/> 心肺停止患者のCPRに参加する						
3)入院・救急共通						
<input type="checkbox"/> 初診患者について、医療面接・身体診察・プロブレムリスト作成・アセスメント&プランの流れに従って医師記録を作成することができる						
<input type="checkbox"/> 厚生労働省が初期臨床研修の到達目標の中に掲げている、「頻度の高い症状(65項目)」を経験し、代表的な鑑別診断を挙げることができる						
<input type="checkbox"/> 医学的問題だけでなく、患者の価値観・人生観や家族のニーズを把握し、すべての問題点に積極的に対処する						
3. カンファレンスや回診に積極的に参加する						
<input type="checkbox"/> 朝夕のカンファレンスで臨床推論力やプレゼンテーションスキルを磨く						
<input type="checkbox"/> 回診で身体診察能力やコミュニケーション能力を磨く						
<input type="checkbox"/> 抄読会でEBMを学ぶ						
4. 最終日には担当患者のフルプレゼンテーションを行い、これを評価対象にする						
【週間予定表】						
	月	火	水	木	金	土
7:30	モーニングカンファレンス 回診	モーニングカンファレンス 回診 RPM	モーニングカンファレンス 回診 放射線画像 カンファレンス (隔週)	モーニングカンファレンス 回診 ※抄読会	モーニングカンファレンス 回診	モーニングカンファレンス 回診
12:30	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:30		イブニングカンファレンス・回診 (リハ合 例検討 会)	多職種カンファレンス (7西)	多職種カンファレンス (5東)	多職種カンファレンス (6東)	
16:00	イブニングカンファレンス・回診	イブニングカンファレンス・回診 (17:00)	イブニングカンファレンス・回診	イブニングカンファレンス・回診	イブニングカンファレンス・回診	
※RPM: Research Progress Meetingの略 臨床研究に関するプレゼン、ディスカッションなど						
【実習担当指導医】						
1. 教員: 東、竹島、宮下、林、鈴木						
2. フェロー: 藤井						
3. シニアレジデント: 矢野、齊藤、片山						

科目・コース(ユニット)名	BSL(竹田総合病院)【第2クール】		
(英語名称)	BSL(Takeda General Hospital)【2nd Season】		
担当責任者	神本 昌宗		
開講年次	5年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

当院は内科・歯科合せて30の標榜科を有し、1年間に延べ312,434件の外来診療、14,375件(延べ250,572人)の入院診療を行っています。当院は、地域医療支援病院として会津地方の医療機関と連携しており、地域の医療機関より紹介された患者を診療、当院で急性期の治療が終了した患者さんは地域の医療機関へ紹介することを基本としています。

一方、救急室では年間48,000名を超える診療を行っており、救急車の搬送件数は7,043件でした。当院での、2年間の初期臨床研修においては軽症から重症例まで幅広い疾患・症例を経験できます。

※件数等は2018年度の実績です。

BSL(竹田総合病院)第2クールでは、1週間の間に内科を中心に臨床の現場を体験し、病棟・外来において患者に対する診療を実地に経験します。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

【一般目標】

診療における基本的な医療面接、基本的検査、診断、治療について実際の現場を見学し、介助の手技を体験することで、診療に際してはどのような態度・知識・技術が必要かを学ぶ。

【行動目標】

外来・病棟で多職種(看護・介護、薬剤、検査、画像診断、リハビリ、栄養科)が関与する診療現場を体験する。チーム医療の一員として医師の役割や、指示の出し方、上級医への報告や指示の受け方、患者さんへの接し方などを学ぶ。

参 考 書 特に指定はありません。

評 価 方 法 研修態度、指導担当者との話し合い、(Mini-CEX)簡易版などにより総合的に判定する。

その他(メッセージ等) 移動中の事故、実習中の健康管理に注意してください。
個人情報保護・時間厳守など社会規範を守って実習を行ってください。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

(月曜)	午前	10時集合、実習オリエンテーション(竹田総合病院の概要)
	午後	内科
(火曜)	午前	リハビリテーション科
	午後	内科
(水曜)	午前	内科
	午後	内科
(木曜)	午前	内科
	午後	内科(病棟回診にてmini-CEX 実施)
(金曜)	午前	小児科
	午後	実習の振り返り

上記は標準的な例であり、休日や診療の都合より実習診療科が変更になる場合があります。

診療科カンファランス、臨床研修医勉強会、医局会、講演会等に参加可能です。

希望があれば、救急室、各診療科、手術室での実習も可能です。

【実習担当指導医】

福島県立医科大学 臨床教授・臨床助教授の医師及び臨床研修指導医が担当します。

科目・コース(ユニット)名	BSL(いわき市医療センター循環器内科コース)【第2クール】		
(英語名称)	BSL (Iwaki City Medical Center)【2nd Season】		
担当責任者	山本 義人		
開講年次	5年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
			授業形態
			実習

概要／方針等	
<p>市民の健康を守る地域中核病院で、診療チームの一員として診療活動に参加することにより、医師として求められる態度・知識・思考能力・技能などを学習し、卒後研修を開始するのに必須の基本的診療能力を修得して頂きたい。</p> <p>この目標を達成するため、スチューデント・ドクターとして診療チームに加わり、クリニカル・クラークシップを実践して頂く。</p>	
学習目標	
1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナルリズム 6 マネジメント 7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力	
テキスト	特に指定はありません。
参考書	<ul style="list-style-type: none"> ・ Braunwald's Heart Disease (9th Edition, Saunders) ・ Grossman & Baim's Cardiac Catheterization, Angiography, and Intervention
評価方法	実習態度や口頭試問等にて総合的に評価します。
その他(メッセージ等)	<p>地域医療の最前線として地域住民の健康を守る当院では、プライマリーケアから三次救急治療までの実習ができます。また、common diseaseから稀少疾患までの幅広い患者さんの経験もできます。</p> <p>医師として卒後臨床研修を開始する際に求められる基本的診療能力を身につけたい方は、是非当院で実習してください。心から歓迎します。</p> <p>なお、宿泊先や集合時間・場所などについては、後日、当院事務担当者からご連絡します。</p>

授業計画／担当教員等
【授業計画】
【月曜日】 8:00 カンファランス 9:00 心臓カテーテル検査・治療 13:30 病棟回診(総回診) 抄読会 18:00 研修医勉強会
【火曜日】 8:00 カンファランス 9:00 心臓カテーテル検査・治療 病棟回診 外来診療 19:00 心臓血管外科との合同カンファランス
【水曜日】 8:30 カンファランス 9:00 心臓カテーテル検査・治療 病棟回診 外来診療
【木曜日】 8:00 カンファランス 9:00 心臓カテーテル検査・治療 病棟回診 外来診療
【金曜日】 8:00 カンファランス 9:00 心臓カテーテル検査・治療 外来診療
<p>当センターの循環器内科の症例数は、東北でも屈指であり、心臓カテーテル検査を中心に実習を行います。急性心筋梗塞などの緊急症例も必ず経験できます。胸痛患者が救急車で来院し、急性心筋梗塞と診断され、カテーテル治療を行い、集中治療室に入室するまでの一連の治療行為が経験できます。また、心臓血管外科と協力し、経皮的動脈弁置換術(TAVI)認定施設でもあります。循環器系に興味のある方は、是非、実習に来てください。</p>
【実習担当指導医】
循環器内科: 山本 義人(やまもと よしと)

科目・コース(ユニット)名	BSL(いわき市医療センター 消化器内科コース)【第2クール】		
(英語名称)	BSL (Iwaki City Medical Center)【2nd Season】		
担当責任者	高橋 成一		
開講年次	5年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

浜通り唯一の救命救急センターを持つ地域中核病院として、大学では学べない実践的臨床能力を習得して頂きたいと思っております。当院の消化器の特徴は、上部消化管、下部消化管、肝疾患、胆膵疾患と各パートに指導医を配置しており、その指示のもとに紹介急患症例を通して自分で考え、最新の知識と技能と診療態度を学習し現場体験して頂くことを目的としています。

学習目標

1. 病歴
2. 身体診察
3. コミュニケーション能力
4. 臨床判断
5. プロフェッショナルリズム
6. マネジメント
7. プレゼンテーション
8. 総合臨床能力

テキスト 特に指定しません

参考書 特に指定しません

評価方法 日々の記録(ポートフォリオ)をもとにした評価フィードバック

その他(メッセージ等) 当センターの理念である「慈心妙手」のもと大学から離れた雰囲気、地域医療を体験してもらいたいと思っております。指導医の監督下に問題対応能力を身につけていただき、医師となる自覚と学習意欲の動機付け繋がることを期待します。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

月；午前：外来患者診療／消化器検査

午後：消化器治療 新入院カンファ

火；午前：外来患者診療／消化器検査

午後：消化器治療 17時内科外科カンファ

水；午前：外来患者診療／消化器検査

午後：消化器治療

木；午前：外来患者診療／消化器検査

午後：消化器治療

金；午前：外来患者診療／消化器検査

午後：消化器治療

【実習担当指導医】

実習内容に応じて、臨床研修担当医が対応。消化器内科 部長 高橋 成一

科目・コース(ユニット)名	BSL(いわき市医療センター 心療内科コース)【第2クール】		
(英語名称)	BSL(Iwaki City Medical Center)【2nd Season】		
担当責任者	岩橋 成寿		
開講年次	5年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

浜通りの中核病院における心療内科での医療を体験することにより、医師として求められる態度・知識・技能を学ぶ。特に心理・社会面を含めた全人的医療について学びを深める。実際に外来患者と入院患者との面接も体験する。

学習目標

【一般目標】

1 病歴聴取 2 身体診察 3 コミュニケーション 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 を身につける。

【個別目標】

1. 外来患者の病歴聴取と身体診察を行い、指導医にプレゼンテーションを行う。
2. 心理検査について学び、実際に採点する。
3. 臨床心理師のカウンセリングを見学する。
4. 入院患者と面談し、治療方針について指導医と議論する。

テキスト 心身医学標準テキスト(第3版)医学書院

参考書 内科学 朝倉書店

評価方法 総合評価

その他(メッセージ等) 指導医が1名であり、看護学校長を兼務しているため、時期によって研修を受け入れられないことがあります。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

【月曜日】

午前：外来研修

午後：病棟研修

【火曜日】

午前：外来研修

午後：病棟研修

【水曜日】

午前：外来研修

午後：病棟研修、抄読会

【木曜日】

午前：外来研修

午後：病棟研修

【金曜日】

午前：外来研修

午後：病棟研修、緩和ケアチーム研修

【実習担当指導医】

心療内科:岩橋 成寿

科目・コース(ユニット)名	BSL(公立相馬総合病院)【第2クール】		
(英語名称)	BSL(Soma General Hospital)【2nd Season】		
担当責任者	八巻 英郎		
開講年次	5年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

当院は相馬市にある病床数198床の中規模病院で、相馬市と新地町で運営する衛生組合を母体とする公的病院です。当地域の唯一の総合病院であり、地域住民の健康を支える医療の中核として日夜診療に取り組んでいます。唯一の総合病院であるがゆえにその果たす役割は大きく、救急医療を中心とする急性期医療から慢性期医療まで多種多様な症例の診療にあたっています。当院での実習を通して、都会の大病院では経験できない地方の医療の実際を経験していただき、理解を深める機会を提供します。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト	特に指定はありません。
参考書	図書室、医局に各種書籍あります。
評価方法	実習態度、診療技術、医学知識量、ディスカッション内容などにより総合的に評価します。
その他(メッセージ等)	実習スケジュールに対し希望があれば可能な限り対応します。職員一丸となって地域医療を支えている私たちの姿から、医師としての今後にかかしら役立つことを学んでいただけたらと思います。ぜひ実習に来てください。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

月曜	午前:オリエンテーション、受持ち患者紹介	午後:消化器科(内視鏡治療等)
火曜	午前:内科外来	午後:循環器科実習(心カテ、CCU等)
水曜	午前:内科外来	午後:外科実習(手術等)
木曜	午前:消化器科実習(内視鏡検査)	午後:消化器カンファレンス、整形外科(手術)
金曜	午前:小児科実習(外来&病棟)	午後:泌尿器科実習(検査、手術)
	随時、救急患者対応	

その他:症例検討会、救急カンファレンス等に参加

実習に関して希望があれば可能な限り対応します。

【実習担当指導医】

八巻英郎(責任者、外科)、高橋裕太(消化器科)、佐藤雅彦(循環器科)、安藤勝也(循環器科)、高山純(外科)
伊藤正樹(小児科)、武山彩(小児科)、馬目雅彦(泌尿器科)、大垣守(整形外科)、三浦祐一(外科)
塚田洋樹(小児科)、藁谷雄一(消化器科)

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース(ユニット)名	BSL(南相馬市立総合病院)【第2クール】		
(英語名称)	BSL (Minamisoma municipal general Hospital)【2nd Season】		
担当責任者	及川 友好		
開講年次	5年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

【概要】

当院は浜通り北部の相双地域にあります。規模は230床と比較的小さいですが、地域のほぼ中央に位置する公立の中核病院であるため、様々な疾患を持つ患者が受診します。救急患者の受け入れは地域で最多となっています。平成23年に起きた東日本大震災と東京電力福島第一原発事故により、一時期多くの住民が避難し地域を離れました。その後人口は回復しつつあるものの、震災前と比べて若年者の減少が著しく、日本の20年後の状態まで高齢化が一気に進みました。震災による社会の変化により、慢性疾患やうつなどの精神疾患を持つ患者や在宅療養を要する患者が増えました。高齢化した社会や被災地で果たすべき医療の役割を、当院で経験できます。

【方針等】

大学で学んだ知識や経験を生かし、外来および病棟で実際の患者を担当します。学生でも行ってよいとされている基本的医行為も、指導医の監督の下で行います。基本的には内科系患者を受け持ちますが、希望があれば外科系も考慮します。地域の理解を深めるため、往診の見学や院外の見学もできます。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

【一般目標】

患者や家族からの問診や診察を踏まえ、患者のニーズを適切に把握することができる。そのための基本的診療技術を身につける。

【行動目標】

1. 入院患者を1名以上受け持ち、診療の記録を行い、指導医と振り返りを行う。
2. 一般外来や救急で診療の見学を行い、問診や診察を経験する。
3. 基本的医行為を、指導医の監督の下で行う。
4. 往診の見学、院外施設の見学を行い、被災地の理解を深める。
5. 実習終了時に2週間のまとめを発表する。

テキスト ありません

参考書 ありません。必要があれば指導医や研修医に申し出て下さい。

評価方法 日々の経験や診療態度から、総合的に判断します。

その他(メッセージ等) 浜通りや相双地区になじみのない方、ぜひ一度来てみませんか。もちろん地元の方も大歓迎です。

授業計画／担当教員等

【授業計画(例)】

開始時刻 8時30分 (金曜日のみ8時00分)

終了時刻 17時15分

毎日 朝夕 指導医と回診

実習中に数回 外来診療見学、救急外来見学

実習中に数回 往診に随行

実習中に数回 院外施設見学

金曜日8時 救急症例報告会(初期研修医による)参加

内視鏡検査や手術の見学

放射線被ばくに関する講義

実習最終日に振り返りの発表 (20～30分程度)

【実習担当指導医】

及川友好／院長、脳神経外科

神戸敏行／呼吸器内科

科目・コース(ユニット)名	BSL(福島第一病院)【第2クール】			
(英語名称)	BSL(Fukushima Daiichi Hospital)【2nd Season】			
担当責任者	千葉勝実			
開講年次	5年～6年	開講学期	通年	必修／選択
			選択	授業形態
				実習

概要／方針等

本院は福島盆地北西部の医療を担う第1線医療機関として活動しています。救急医療にて社会医療法人を取得しています。救急搬入台数も年間1200台を超える病院です。
 また兄弟法人である社会福祉法人とも連携し、地域医療に貢献しています。
 現在診療科目は、内科(総合内科・消化器・循環器・腎臓)・外科(消化器・乳腺・甲状腺・心臓血管外科)・整形外科(リウマチ科・リハビリ科)・歯科を有し、さらに循環器センターを併設し、内科系医師と外科系医師との連携のもと、診療にあたっています。各々専門医を配し、日本の中小病院における役割をプライマリ医療から高度医療まで幅広く実践医療を学ぶことができます。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
 7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

9 第1線病院における外来診療を見学・学習・実習する。 10 救急現場での体験学習。希望者は当直業務を見学・体験する。 11 Co-medicalスタッフとのチーム医療を経験・実習する。 12 問診・診察・診断・治療計画を学ぶ。 13 福祉法人を見学し、日本の終末医療について考える。 14 指導医とのディスカッション・まとめを行う。 15 プロとしての自覚と他者への尊敬、コミュニケーションを学ぶ。

テキスト	図書室完備
参考書	各科指導医推薦図書
評価方法	当院における人物評価基準、及びレポート作成、討論により評価
その他(メッセージ等)	本人の希望による研修も可能。 駐車場、食堂あり コンビニ近接 昼食は本院より支給されます。食堂で職員と一緒に食事。金曜日は夜食あり 将来の進路を決定する前に体験すべき施設と思われる。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

一般外来(各科)・救急外来(一次・二次)

検査(消化器・乳腺・甲状腺・循環器・放射線科)

診察技術実習 透視見学 症例を経験し、プレゼンテーション・ディスカッションをする。

	8:30	9:00	12:00	13:00	16:30～	17:00～
月曜	オリエンテーション	内科外来診察 (浅野・腎内医師)	昼食	内科病棟 (浅野)	内科カンファランス	
		消化器科検査 (清野)		循環器内科検査 (星野)		
火曜	内科診察	内科外来総合診察 (板橋・岩本)	昼食	腎臓内科(膠原病内科) (加藤・大庭)		
水曜	内科診察	内科外来診察 (浅野・板橋)	昼食	内科病室業務 (浅野)		
		消化器科検査 (清野)				
木曜	整形外科診察	リウマチ科外来 (千葉)	昼食	内科病棟 (板橋)	内科カンファランス	
金曜	ミーティング	レポート作成	昼食	評価会議	(夜食 希望により内科夜間救急)	

【実習担当指導医】

統括責任者 千葉勝実(整形外科・リウマチ科・リハビリ科)

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース(ユニット)名	BSL(JCHO二本松病院)【第2クール】		
(英語名称)	BSL(JCHO Nihonmatsu Hospital)【2nd Season】		
担当責任者	副院長 柳沼 健之		
開講年次	5年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

・JCHO(ジェイコー)全国57施設の地域医療支援を目指す中核的病院
 二本松地域における一次医療及び二次医療の中心的な医療機関を果たしています。組織体制も健診・医療・介護・在宅支援まで、シームレスな連携を目指した診療機能を有しています。また、二本松市と連携し、産後ケア、地域包括支援センター、災害時支援協定など地域密着型の診療体制を展開しています。

・研修方針と特徴

予防から急性期・慢性期・在宅介護まで常に患者と接し、全人的な診療にて修学の確認をしていただきます。外来診療を中心に初診～急性期治療、在宅復帰支援等、様々なシーンの診察対応の実践が可能です。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント
 7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト	—
参考書	—
評価方法	学習目標を基準に、総合的に判定いたします。
その他(メッセージ等)	

授業計画／担当教員等

【授業計画】

月曜日	木曜日
9時00分～12時00分 外来業務	9時00分～12時00分 病棟業務
13時00分～17時00分 病棟業務	13時00分～ 在宅訪問、施設見学
17時00分～ カンファレンス	
火曜日	金曜日
9時00分～12時00分 外来業務	9時00分～12時00分 外来業務
13時00分～ 病棟業務	13時00分～16時00分 病棟業務
	16時00分～17時00分 勉強会
水曜日	
9時00分～12時00分 外来業務	外来診療・病棟業務・在宅医療から、自身の診療技能の修学を把握していただきます。また、緊急時の患者、介護老健施設利用者等の対応から外来対応とは異なるコミュニケーションOJTが期待できません。
13時00分～ 病棟業務	

【実習担当指導医】

副院長 柳沼 健之

科目・コース(ユニット)名	BSL(栞記念病院)【第2クール】		
(英語名称)	BSL(Masu Memorial Hospital)【2nd Season】		
担当責任者	比佐 新一		
開講年次	5年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

当院は一般病床216床で「昼夜を問わずいかなる患者さんに対しても手を差し伸べる」という理念の下「患者さん本位の医療」を提供し、安達地域における基幹病院として福島県立医科大学との密接な連携の下に地域医療、救急医療に貢献しております。特に救急医療には積極的に取り組み、救急医療体制の充実、診断治療器具の整備、医療スタッフの教育に力を注いでおり、敷地内にヘリポートを設置し遠方からの救急患者さんにも対応しております。また、リハビリテーションには病院開設以来から力を入れており、県北地域の基幹リハビリテーション施設としても積極的に活動しております。急性期から慢性期、在宅まで幅広い総合的な医療サービスを提供しております。地域医療の実践を臨床研修できるものと考えております。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナルリズム 6 マネジメント
7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について、評価を行う。

テキスト 特になし
参考書 特になし

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】

実習前に、希望する診療科の有無を確認します。
検査・手術には見学として入っていただきます。

月曜日	午前:オリエンテーション・院内見学 午後:病棟実習(内科)または在宅訪問診療
火曜日	午前:外来診療(外科・内科)・救急外来診療 午後:病棟実習(外科・内科)・手術見学
水曜日	午前:外来診療(外科・内科)・救急外来診療・内視鏡検査見学 午後:透析見学・病棟実習・手術見学・アンギオ検査見学
木曜日	午前:外来診療(外科・内科)・救急外来診療 午後:病棟実習(外科・内科)・手術見学
金曜日	午前:外来診療(外科・内科)・救急外来診療 午後:病棟実習(外科・内科)

※外科:消化器外科・脳神経外科・整形外科・泌尿器科

内科:循環器科・脳神経内科・消化器内科・呼吸器科

※実習内容や日程などは希望があれば可能な範囲で対応します。

【実習担当指導医】

比佐 新一(センター長、循環器科)
森 倫夫(副院長、整形外科)
松岡 久光(泌尿器科部長)
小野 俊之(外科部長)
本間 真理(神経内科部長)
佐藤 直樹(脳神経外科部長)
尾形 隆(消化器内科部長)
森 建(呼吸器科医師)

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース（ユニット）名	BSL(北福島医療センター)【第2クール】		
(英語名称)	BSL (Kita Fukushima Medical Center)【2nd Season】		
担当責任者	木村秀夫		
開講年次	5年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択必修
		授業形態	実習

概要／方針等

当院は、ベット数226床の地域医療支援病院で伊達市および福島市北部の地域医療を担っています。地元に着したプライマリケアを提供する一方、血液疾患センター、消化器疾患センター、乳腺疾患センターにおいては高い専門性で地域医療を支えています。これらの科においてがん化学療法にも力を入れています。また切らないがん治療ともいえる放射線治療トモセラピーをはじめ高度な医療機器を整備し地域医療に貢献しています。また、急性期治療を終えた患者さんが在宅生活にスムーズに移行できるようリハビリを行う回復期リハビリ病棟と在宅復帰支援を目的とした地域包括ケア病棟も備えております。実習では、地域医療の実態をみて勉強して頂きたいと思っております。

学習目標

【一般目標】

一般病院の地域医療における役割を理解し、医師としての知識、医療人としての心構え、態度を身に着ける。また、医療を行ってゆくにあたり必要不可欠なチーム医療を理解する。

【行動目標】

救急あるいは入院患者について、問診、診察、バイタルサインをとり診察にあたる。診断へのアプローチを学病状の変化を把握できるようにする。治療方針を担当医と共にディスカッションして治療を進める。

テキスト 特に指定はありません。

参考書 各科に専門書等を所蔵(図書室あり)

評価方法 外来から入院患者診療における実習を通じて、医学的知識、医療人としての心構え・態度、レポート等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

【授業計画】

午前8時30分から原則的に午後5時まで

【主な内容】

病棟実習が主ですが、検査、手術には見学として入ります。

外来は、救急外来および各科外来(血液疾患センター、消化器疾患センター、乳腺疾患センター、リハビリセンター)

午前: 外来実習・検査・病棟

午後: 検査・病棟・手術見学・講義など

【当院で可能な内容】

急患から紹介患者の基本的な診察

地域医療(一次救急、家庭医療科、当院附属の老健施設の見学等)

回復期病棟にてリハビリの実際を体験する

血液疾患患者の診断と治療、骨髄穿刺、骨髄生検などの検査、消化器疾患の診断と治療、内視鏡検査、乳(乳がん)の診断と治療、手術見学、がん化学療法室の実際を見学

【実習担当指導医】

院長 木村秀夫(内科・血液内科)・各科責任医師

科目・コース（ユニット）名	BSL(太田熱海病院)[第2クール]		
(英語名称)	BSL (Ohta-Atami Hospital)[2nd Season]		
担当責任者	山根清美(脳神経センター長)		
開講年次	5～6年	開講学期	通年 必修／選択 選択 授業形態 実習

概要／方針等

当院は郡山市熱海町に位置し399床を有する病院で、主として郡山市西部や猪苗代町などを中心とした地域の医療を担っています。地域の急性期医療に加え、大きな特徴として脳卒中や整形外科手術後などの患者さんの回復期リハビリテーション病棟、神経難病などの患者さんの長期療養を行う特殊疾患療養病棟、急性期の加療を終えた後でも引き続き医療行為の必要な患者さんを担当する療養病床を有し、患者さんが入院してから自宅あるいは施設へ退院するまでの様々な段階の患者さんの医療を担っています。このような慢性期の患者さんに対する医療に触れる機会は大学病院では少ないと思われるので、学生の皆さんには是非一度経験して頂きたい領域であると考えます。また、当院神経内科は昭和58年に開設された県内で最も長い歴史を有する神経内科施設であり、神経内科として県内有数の症例数を誇ります。当院では神経疾患の急性期医療・慢性期医療、そして地域医療までシームレスに繋がる医療を学んで頂きたいと思えます。

学習目標

【一般目標】

1. 地域における医師や病院の役割をよく学び、地域医療を考える契機とする。
2. 医学生として、医療倫理や法規をわきまえ、誠意ある実習をする。

【行動目標】

1. 基本的な診察法、カルテ記載の仕方を学ぶ。
2. 数例の入院患者を受け持ち、実習期間中の経過を観察し、レポートで報告する。
3. 慢性期医療に触れ、急性期医療との違いについて学ぶ。
4. カンファレンスや抄読会に参加する。
5. 訪問診療に同行する機会がある場合は積極的に参加し、医療機関を受診しにくい地域住民の暮らしについて考える。

テキスト 特に指定はありません。

参考書 図書室に若干の準備があります。その他、適宜指導医から貸与します。

評価方法 実習態度、カルテ記載、症例レポートなどを総合的に判断します。

その他(メッセージ等) 地域病院のため、実習のための宿泊・昼食等をサポートいたします。担当者にご相談下さい。

授業計画／担当教員等

【授業(学習)内容】

当院の特徴上、基本的には神経内科での実習となりますが、相談に応じます。

以下は神経内科での実習の一例です。

(月)午前:オリエンテーション 午後:病棟、外来部門紹介、受け持ち患者紹介

(火)午前:神経内科総回診(センター長回診、山根センター長) 午後:内科外科合同カンファレンス、神経内科抄読会・症例検討会など

(水)～(金)終日:病棟で受け持ち患者の診察や外来・救急外来見学など

(木)朝:神経疾患や症候、画像の見方などのレクチャー(センター長)

その他:訪問診療の機会がある場合は、積極的な見学を歓迎します。

実習時間:午前8時20分～午後5時頃 多少前後あり。

【経験・学習できること】

●標準的な神経診察法:脳神経、筋力、反射、感覚、運動失調などの標準的な診察法とカルテ記載の方法について教えます。神経診察の技術を学ぶことは、将来の内科/救急外来業務などで非常に役立ちます。是非この機会に学んで下さい。

●頭部CT/MRIなどの読影:基本的な構造や、代表的な疾患の所見について講義します。将来臨床研修をする上で、頭部画像を撮影する機会が多いと思えますので、基本的な読影に慣れておくで大変役立ちます。

●脳梗塞の病型分類や治療法などについて:脳卒中は疾患頻度も多く、患者さんやご家族からの関心も高い領域です。是非脳梗塞患者を担当し、学んで下さい。

●慢性期医療の見学:回復期リハビリテーション病棟、特殊疾患療養病棟、療養病棟を見学し、慢性期医療の様子を学んで下さい。

●腰椎穿刺の見学

●種々の手技の見学など

その他、実習期間内で、希望に応じ検討いたします。

【実習担当指導医】

山根清美／脳神経センター長

白田明子／脳神経センター次長

飯國洋一郎／神経内科部長

森松暁史／神経内科医長

科目・コース(ユニット)名	BSL(南会津病院)【第2クール】		
(英語名称)	BSL (Minamiaizu Hospital)【2nd Season】		
担当責任者	佐竹 賢仰(院長)		
開講年次	5年～6年	開講学期	通年
		必修／選択	選択
		授業形態	実習

概要／方針等

県立南会津病院は、南会津2次医療圏唯一の病院としてへき地医療の中核を担っています。病床数は98床で、常勤診療科は、内科・外科・整形外科・小児科です。非常勤診療科としては、眼科・皮膚科・産婦人科・泌尿器科・神経内科・漢方内科・神経精神科・耳鼻咽喉科を開設しています。

当院の重要な役割は、急性期2次医療の地域内での完結と2次救急の受入れです。特に救急医療では、“断らない救急医療”をモットーに、地域の救急隊や後方3次病院との連携を図りながら、地域住民の安全・安心の確立に貢献しています。

当院での実習では、限られた医療資源の中でへき地中核病院としての役割を担うためには、どのような医師が求められるかを感じて頂きたいと思います。

学習目標

1 病歴 2 身体診察 3 コミュニケーション能力 4 臨床判断 5 プロフェッショナリズム 6 マネジメント 7 プレゼンテーション 8 総合臨床能力 について評価を行う。

【一般目的】

2次医療圏唯一の病院としての役割と、そこで働く医師に必要な知識や技術、心構えを理解します。また、患者さんやその家族、救急隊との接し方について学習します。

【行動目標】

- 1 外来新患や救急患者について問診や予診を行い、診断のためのプロセスを考える。
- 2 救急患者を搬送してきた救急隊から情報収集を行う。
- 3 担当入院患者の回診を行い、患者や家族との接し方を学ぶ。
- 4 担当入院患者の判断・治療方針を主治医とともに立案し、可能な範囲で実施する。
- 5 検査や手術の助手を行い、地域に必要な手技の範囲を理解する。
- 6 夜間当直をとおり、全科当直に必要な知識や技術を学ぶ。
- 7 地域見学をとおり、病院と他の医療資源との連携の重要性を学ぶ。

テキスト 特に指定なし

参考書 特に指定なし

評価方法 実習態度、指導医・担当医とのディスカッションにより総合的に評価します。

その他(メッセージ等)

授業計画／担当教員等

【授業計画】

午前:内科または外科外来(新患の問診及び予診、診断計画の立案等)

午後:入院患者回診

救急車対応(適宜)

手術見学または助手(1～2回/週)

検査見学または助手(2～3回/週)

地域見学(1回/1クール)

※その他、希望により適宜実習項目追加可能

【実習担当指導医】

科部長 佐竹 秀一 各科担当医師

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース（ユニット）名：BSL 内科総合（内科系選択 呼吸器内科）

英語名称：BSL (Internal Medicine - Pulmonary Medicine)

担当責任者：柴田 陽光

開講年次：5, 6 年， 学期：通年， 必修／選択：選択， 授業形態：実習・講義

概要：

内科総合コースでは、循環器内科、消化器内科、腎臓高血圧内科、糖尿病内分泌代謝内科、呼吸器内科の5つの内科から1つを選択し、2週間の実習を行う。

呼吸器内科では、当科に入院中の患者を主治医とともに診察する。患者を全人的に診察し、医療面接や身体所見のとりかたなどの基本技術を習得する。病歴の聴取から患者の問題点を抽出、要約し、疾患の臨床推論、鑑別、さらに精査・治療方針の決定についても考察する。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|----------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション能力 |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 経皮的酸素飽和度モニターを含むバイタルサイン測定が正確かつ迅速にできる。
2. 胸部の視診・聴診・打診が実施できる。
3. 呼吸音・副雑音の聴診や身体所見から鑑別診断を挙げることができる。
4. 胸部レントゲン・胸部 CT を系統だって読影することができる。
5. 呼吸機能検査の原理を理解し基本的な所見に基づいて鑑別診断ができる。
6. 呼吸器疾患に関係する主な薬物の作用・適応・有害事象について説明することができる。
7. 胸水検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
8. 呼吸器感染症の主な原因菌を挙げることができる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【呼吸困難】

鑑別診断 （呼吸器 [肺塞栓症、急性呼吸促(窮)迫症候群<ARDS>、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患<COPD>、緊張性気胸など]、循環器 [心不全など]、心因性 [パニック障害、過換気症候群など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【胸水】

鑑別診断 （呼吸器 [肺炎、肺結核、肺癌など]、循環器 [心不全など]、消化器 [肝硬変、急性膵炎など]、自己免疫 [関節リウマチ、全身性エリテマトーデス<SLE>など]、腎・泌尿器 [ネフローゼ症候群など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを

整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	臨床の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●	実践の基盤となる知識を示
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	

		③	利益相反について説明できる。	●	せることが単位認定の要件である
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコ	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部と

	コミュニケーション	②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	して実践できることが単位認定の要件である
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)		①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の一部と
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	

医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	して実践できることが単位認定の要件である
	④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
	⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
	⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践				
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。				
1)	病歴収集	① 患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
2)	身体観察	① 鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	① 頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	① 得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	① 適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	① 臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	① 患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	

		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	

2)	福島から学ぶ	①	福島で起こった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

テキスト：

特に指定しない

参考書：

・「内科学」 矢崎義雄 総編集 （朝倉書店）

- ・Harrison's Principles of Internal Medicine, 19th Edition
日本語監修：福井次矢、黒川清 (MEDSi)
- ・「わかりやすい内科学」井村裕夫 編 (文光堂)
- ・「イラストでわかる呼吸器内科学」一ノ瀬正和 編 (文光堂)
- ・「Chest Roentogenology」Felson B, Saunders.
- ・「Diagnosis of Diseases of the Chest」Fraser and Pare, Saunders.

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

1. 積極的に実習に参加し、担当教官に不明な点は質問すること。
2. 体調が不良の際、特に発熱などの感染性疾患への罹患が疑われるときには、担当教官へ連絡し、病棟にはいかないこと。
3. 実習中は常に言葉遣い、態度、服装に気を付けること。
4. 患者やスタッフへの挨拶を心がけること。
5. 時間厳守。遅刻や欠席の際には事前に連絡を入れること。
6. 担当患者への治療方針や病名告知などはあらかじめ担当医に確認すること。
7. N95 マスクの着用法をマスターすること。

授業スケジュール／担当教員等

【授業スケジュール】

第1,2週 各主治医について病棟実習を行う。

毎週木曜日 13:30 から 教授回診・受け持ち患者のプレゼンテーション (柴田陽光教授)

【担当教員】

科目・コース（ユニット）名：BSL 内科総合（内科系選択 糖尿病内分泌代謝内科）

英語名称：BSL (Internal Medicine – diabetes, endocrinology and metabolism medicine)

担当責任者：島袋 充生

開講年次：5,6年, 学期：通年, 必修/選択：選択, 授業形態：実習

概要：

内科総合コースでは、循環器内科、消化器内科、腎臓高血圧内科、糖尿病内分泌代謝内科、呼吸器内科の5つの内科から1つを選択し、2週間の実習を行う。

糖尿病内分泌代謝内科では、第1クールの基礎のうえに、以下の点を追加、発展させる。

1. 入院新患を初診から受け持つことで、診療の実践的対応能力を高める。
2. 一般医療現場での実践面の知識、論理、技術の修得（関連病院実習）
3. 各領域における最新、最良の医学知識、論理の修得（疾患のレビュー）
4. 文献の検索法と科学的批判力の養成（ジャーナルクラブ）
5. 医療チームリーダーとしての組織力（5年生の指導）

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|----------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション能力 |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

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・栄養学（糖尿病含む）・内分泌学の診断・治療の基本を説明できる。
7. 高血圧の診断、治療の基本を理解する。
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。
10. 第一線医療現場の体験を通して、医師の役割を述べられる。
11. 文献の批判的解釈に基づき、その結果を症例に適用できる。
12. 臨床研究の意義、方法、解釈について具体的に述べられる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル		
1. プロフェッショナリズム						
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。						
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。	
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎		
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎		
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎		
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎		
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎		
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎		
		③	利益相反について説明できる。	◎		
2. 生涯教育						
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。						
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である。	
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎		

		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	◎	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	◎	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	

		⑤ 社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	① 他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	
		② インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③ 他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④ チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤ 診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用				
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。				
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	① 生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要
		② 生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③ 個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④ 個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	◎	
		⑤ 病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	◎	
		⑥ 人の心理と行動、コミュニケーション	◎	

		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	件である。
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	

10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	

		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

テキスト：
特に指定しない

参考書：
・ Harrison's Principles of Internal Medicine

成績評価方法：
【総合目標】により成績評価を行う。

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. テュートリアルのおえ方に基づき、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。
8. 関連病院実習では各病院の責任者の指導に従うこと。往復の交通安全については気をつけてほしい。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

午前 8 時 30 分 7F 西病棟カンファランス室

糖：副腎 V サンプルング（木）

【第 1 週】

月	午前	オリエンテーション、入退院報告、担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療
火	午前	入退院報告、担当医と共に診療
	午後	総回診 14 時 00 分
水	午前	入退院報告、担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療
木	午前	入退院報告、担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療
金	午前	入退院報告。担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療

【第 2 週】

月	午前	入退院報告、担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療

火	午前	入退院報告、担当医と共に診療
	午後	総回診 14時00分
水	午前	入退院報告、担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療
木	午前	入退院報告、担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療
金	午前	入退院報告、担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療

【担当教員】

島袋充生：主任教授／糖尿病内分泌代謝内科学講座

待井典剛：講師／糖尿病内分泌代謝内科学講座

岩崎麻里子：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

鴻野央征：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

金成文平：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

田辺隼人：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

五十嵐彩華：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

下地桐子：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

山口瑞樹：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

滝口善規：助手／糖尿病内分泌代謝内科講座

陶山友里恵：専攻医／糖尿病内分泌代謝内科講座

鈴木悟：教授／甲状腺・内分泌内科

緑川早苗：准教授／放射線災害医療センター

横谷進：センター長／甲状腺・内分泌センター

科目・コース（ユニット）名：BSL 内科総合（内科系選択 消化器内科）

英語名称：BSL (Internal medicine – gastroenterology medicine)

担当責任者：大平 弘正

開講年次：5,6年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習・講義

概要：

内科総合コースでは、循環器内科、消化器内科、腎臓高血圧内科、糖尿病内分泌代謝内科、呼吸器内科の5つの内科から1つを選択し、2週間の実習を行う。

消化器内科では、診療医と共に病棟・外来の患者を担当し、病歴聴取や身体診察の技術を習得する。患者の問題点を的確に把握し、検査計画・治療方針に関して指導医及び病棟医と議論し、疾患に対する理解を深める。また、当科で行われる内視鏡、エックス線検査、腹部血管造影検査及び腹部超音波検査等の実際を見学する事で検査に対する理解を深める。更にレクチャー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病の診療に必要なとする実践的な知識を習得する。

学習目標：

【総合目標】 囲みの項目について評価する。

1) 基礎知識	2) 臨床推論	3) 医療面接	4) 身体診察	5) プレゼンテーション
6) 診療記録	7) コミュニケーション	8) 実習態度	9) 自己学習能力	

【行動目標】

1. 基本的な身体診察とバイタルサインの測定が正確かつ迅速に行う事ができる。
2. 腹部超音波検査の原理を理解し、主要臓器を描出する事ができる。また、特殊な超音波検査や超音波を用いる治療法の適応/合併症について概説できる。
3. 内視鏡機器の種類と原理を理解し、検査法（EGD、CS、ERCP等）や治療法（ERCP、EMR/ESD、EIS等）について概説できる。
4. ファントムを用いて正しい直腸指診ができる。
5. 各種検査（内視鏡、腹部超音波、血管造影等）を見学し、介助する。
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）、検査（肝生検）や治療（RFA）の基本を説明できる。
8. 消化器に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
9. 担当症例を通し、内科的治療の立案・実施に可能な範囲で参加する。また、消化器内科へのコンサルテーションのタイミングについて説明できる。
10. 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。

11. 腹水検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。

【臨床推論目標】

以下の症候について、頻度・重症度を考慮した鑑別診断を想定し、診療方針（検査・治療）について議論する事ができる。

症候 1. 腹痛

症候 2. 吐血・下血（血便）

症候 3. 便秘・下痢

症候 4. 黄疸

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル		
1. プロフェッショナリズム						
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。						
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。	
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎		
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎		
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎		
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎		
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎		
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎		
		③	利益相反について説明できる。	◎		
2. 生涯教育						

医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。

1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	◎	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	◎	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	

3. コミュニケーション

患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。

1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	

		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎

4. 知識とその応用

基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。

1)	医療を実行するための知識 (※②～④はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である。
		①	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		②	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		③	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
		④	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	

		⑤	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑥	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑦	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑧	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
		⑨	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑩	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	

9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。					
B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	

		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

テキスト：

Year note 内科・外科等編（MEDIC MEDIA 発行）

参考書：

ハリソン内科学 第5版

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行う。

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事を留意し、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. 患者に対し不快感を与えないよう清潔で端整な服装を望む。また、言動や態度に十分注意すること。
3. 分からない事は積極的に指導医や病棟医に質問すること。質問がない際は全てを理解し

ているものと判断します。

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。自分で手に入れた知識こそ記憶の定着が図れる。
5. 病状に関する患者からの質問に対しては、その場で応対せず、病棟医から回答してもらうこと。

※提出資料：「自己評価用紙」を実習第2週の教授統括までに医局へ提出する。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

2週間の実習中は希望の病棟グループに所属し、病棟・外来での診療に携わる。

2週目に実習内容を報告し、評価を受ける。

※スケジュールの詳細については、学生と協議の上で決定する。

【担当教員】（福島県立医科大学医学部）

消化器内科学講座

- ・ 大平弘正：主任教授
- ・ 高木忠之：准教授
- ・ 高橋敦史：准教授
- ・ 片倉響子：講師
- ・ 阿部和道：講師
- ・ 鬼澤道夫：助教
- ・ 鈴木 玲：助教

内視鏡診療部

- ・ 引地拓人：部長
- ・ 中村 純：副部長

科目・コース（ユニット）名：BSL 内科総合（内科系選択 腎臓高血圧内科）

英語名称：BSL (Internal Medicine - nephrology and hypertension)

担当責任者：風間 順一郎

開講年次：5,6年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習・講義

概要：

内科総合コースでは、循環器内科、消化器内科、腎臓高血圧内科、糖尿病内分泌代謝内科、呼吸器内科の5つの内科から1つを選択し、2週間の実習を行う。

腎臓高血圧内科では、入院患者を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。プライマリーコースでは基本的な患者・医師関係の構築、医学的情報収集のスキルの習得を目標としたが、内科総合コースでは診療チームの一員として一步踏み込んだ形で、担当患者の検査計画立案や診断から治療方針決定に積極的に関わることを目標とする。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|----------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション能力 |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 尿検査（定性、沈渣、定量）の意義と必要性を理解し、結果を解釈できる。
2. 高血圧の診断と治療の基本を理解し、説明できる。
3. 高血圧の治療の立案・実施に可能な範囲で参加する。
4. 腎疾患および高血圧の診断と治療の基本を理解し、説明できる。
5. 腎疾患および高血圧の治療の立案・実施に可能な範囲で参加する。
6. POS 方式に基づく診療録の作成を行い、問題点の把握と解決計画の作成ができる。
7. 科学的情報（文献等）の収集と評価を行い、科学的根拠に基づいた治療法を述べるができる。
8. 腎臓に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
9. どのように腎臓内科にコンサルテーションすればよいかわかる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム	科目達成レベル
---------	---------

1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1.	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
2.	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3.	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4.	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	◎	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1.	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	

2.	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	●	
3.	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1.	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	

2.	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である。
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	○	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	○	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	○	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	○	

4. 知識とその応用

基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。

1.	医療を実行するための知識 （※②～⑩はコアカリキュラム参照）	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である。
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	

		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能。	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1.	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
2.	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3.	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4.	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5.	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6.	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7.	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8.	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9.	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10.	根拠に基づいた医療(EBM. と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution. が説明できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	

6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解.					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1.	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	習得の機会があるが、単位認定に関係ない。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2.	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	
7. 医学/科学の発展への貢献					
<p>総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。</p>					
1.	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	●	実践の基盤となる知識

		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	●	を示せることが単位認定の要件である。
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	●	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	●	
2.	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	●	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	●	

テキスト/参考書：

- ・ Harrison's Principles of Internal Medicine

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行う。

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. チュートリアルのお考えに基づき、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。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

集合 午前8時30分 7F西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	担当医とともに診療		
火	午前	入退院報告	腎組織カンファランス	
	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
水	午前	入退院報告	担当医とともに診療	
	午後	国試対策セミナー		
木	午前	入退院報告	担当医とともに診療	
	午後	担当医とともに診療		
金	午前	入退院報告	セミナー	
	午後	担当医とともに診療	腎症例カンファランス	

【第2週】

月	午前	入退院報告	担当医とともに診療	
	午後	担当医とともに診療		
火	午前	入退院報告	腎組織カンファランス	
	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
水	午前	国試対策セミナー		
	午後	担当医とともに診療		
木	午前	入退院報告	担当医とともに診療	
	午後	担当医とともに診療		
金	午前	入退院報告	セミナー	
	午後	担当医とともに診療	腎症例カンファランス	

【担当教員】

風間順一郎：主任教授／腎臓高血圧内科学講座

田中健一：准教授／腎臓高血圧内科学講座

菅野真理：講師／腎臓高血圧内科学講座

科目・コース（ユニット）名：BSL 内科総合（内科系選択 循環器内科）

英語名称：BSL (Internal Medicine – cardiovascular medicine)

担当責任者：竹石 恭知

開講年次：5,6年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習・講義

概要：

内科総合コースでは、循環器内科、消化器内科、腎臓高血圧内科、糖尿病内分泌代謝内科、呼吸器内科の5つの内科から1つを選択し、2週間の実習を行う。

循環器内科では、内科総合コースをクリニカルクラークシップと位置づける。主治医グループの一員として診療を行い、グループミーティングや検査、診断、治療に積極的に参加し、post CC-OSCE を意識して、医療面接の仕方や身体所見の取り方について実際の臨床の場で実習することによりスキルを身に着ける。医療面接や診察にて得た情報をもとに診療録を記載し、患者の問題点を的確に把握し、その問題点を解決する方法を考える。患者の病歴・検査結果を統合し、疾患の臨床推論・鑑別を試み診療録としてまとめる。臨床診療において病歴のプレゼンテーションを行い、説明能力を向上させる。講義に参加し、BSL 内科1（循環器内科1）で学んだ心電図の読解能力を高める。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|----------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション能力 |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 担当患者を毎日診察し良好なコミュニケーションを形成し、診療に必要な情報を得て上級医と討論できる。
2. 身体診察とバイタルサインの測定を正確に行い評価できる。
3. 心音、心雑音を正しく鑑別できる。
4. 12誘導心電図を正しく記録し読影できる。
5. 基本的な心エコー・核医学・心臓カテーテル検査所見を評価し解釈できる。
6. 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。
7. 最新の診療に関するエビデンス(EBM)を検索し、担当患者に適応できる。
8. 症例を的確に診療録にまとめ、プレゼンテーションすることができる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【体重増加】

鑑別診断 （急性「心不全、ネフローゼ症候群など」、慢性「甲状腺機能低下症など」等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2.【胸痛】

鑑別診断（循環器 [急性冠症候群など]、呼吸器 [肺塞栓症、気胸など]、消化器 [胃食道逆流症 <GERD>など]、心因性 [パニック障害など] 等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 3.【動悸】

鑑別診断（循環器 [不整脈など]、二次性 [甲状腺機能亢進症など]、心因性 [パニック障害など] 等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル		
1. プロフェッショナリズム						
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。						
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。	
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎		
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎		
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎		
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎		
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎		
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎		
		③	利益相反について説明できる。	◎		
2. 生涯教育						

<p>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	○	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	○	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
<p>3. コミュニケーション</p>					
<p>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</p>					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	

		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	の要件である。
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解決に知識を応用
		①	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	

(※②～⑩ はコアカリ キュラム参 照)	②	②	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	できることが単位認定の要件である。
	③	③	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
	④	④	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
	⑤	⑤	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
	⑥	⑥	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
	⑦	⑦	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
	⑧	⑧	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
	⑨	⑨	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
	⑩	⑩	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
	5. 診療の実践				
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	

		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	

		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島 の災害 から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的 思考 と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践 できる ことが 単位 認定の 要件 である。
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島 から 世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

テキスト：

特に指定しない

参考書：

- ・ Braunwald's Heart Disease (11th Edition, Saunders)
- ・ Harrison's Principles of Internal Medicine (20th Edition, McGraw Hill)

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

実習上の留意事項

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確認してから対応すること。
3. 時間厳守で行動すること。遅刻や欠席の際には必ず事前に連絡を入れること。
4. 服装に注意し、手洗いに努めるなど院内感染防止を意識すること。

授業スケジュール／担当教員等：**【授業スケジュール】**

○1週目：

月曜日：8:45 オリエンテーション（医局集合）9:00 病棟実習 18:00 カンファランス

火曜日：8:00 総回診 13:00 病棟実習

水曜日：8:00 病棟実習

木曜日：8:00 病棟実習

金曜日：8:00 病棟実習

○2週目：

月曜日：8:00 病棟実習

火曜日：8:00 総回診 13:00 病棟実習

水曜日：8:00 病棟実習

木曜日：8:00 病棟実習

金曜日：8:00 病棟実習 15:00 総括

*毎週 心電図読解のレクチャーを行う

【担当教員】

竹石恭知：主任教授

石田隆史：教授

中里和彦：准教授

國井浩行：講師
杉本浩一：准教授（兼任）
八卷尚洋：講師
小林淳：学内講師
義久精臣：特任教授（兼任）
及川雅啓：助教
金城貴士：准教授（兼任）
上岡正志：助教
佐藤崇匡：助教
山田慎哉：助教
三阪智史：助教（兼任）
阿部諭史：助手（大学院生）
清水竹史：助教
横川哲郎：助教（兼任）
菅野優紀：助教

科目・コース（ユニット）名：BSL 精神科（心身医療科 1・2）

英語名称：BSL Primary Course (Neuropsychiatry)

担当責任者：矢部 博興

開講年次：5, 6 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

プロフェッショナル（専門職）教育を目指し、講義・実習による基本的な精神医学的知識や技術の習得・訓練を補完する内容を含むだけでなく、単なる精神医学的知識や技術にとどまらない広範な内容を含む。なお本コースは、テュートリアル形式の学習（自学自習・少人数グループ学習・問題解決型学習）として設定されている。提示された課題（シナリオ）の問題把握と追及を自発的に行い、理論構築のトレーニングを行う。また到達度に対して自己評価を行い、自己指向型の学習態度を身につける。

例えば、外来新患の予診を行い、PANSS（統合失調症）やHRSD（うつ病）のそれぞれの標準的な症状評価尺度を担当患者に対して実践して、理解し習熟する。そして、POMSなどの心理検査の意味と内容を理解する。神経疾患に対しても、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し、腰椎穿刺（髄液検査）の手技についてシミュレータを用いて実践学習する。睡眠障害と不安のメカニズムを理解した上で、その薬物療法について正しい知識を身につける。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学ぶ。精神科ショートケアに実際に参加して、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。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 評価尺度（PANSS,HRSD）を用いた精神症状の評価ができる。
2. 心理検査（POMS）を実施し、採点とプロフィール作成ができる。
3. 精神科デイケアの治療場面に参加し、レポートを作成できる。
4. 脳波検査の記録方法を理解し、検査記録を判読できる。
5. 腰椎穿刺の目的と適応を理解し、シミュレータを用いて実施できる。
6. 向精神薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
7. どのように精神科へコンサルテーションすれば良いか分かる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【不安・抑うつ】

鑑別診断 (一次性 [うつ病、双極性障害、不安障害など]、二次性 (不安障害) [甲状腺機能亢進症、悪性腫瘍全般など]、二次性 (うつ病) [甲状腺機能低下症、認知症、Parkinson 病、悪性腫瘍全般など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【もの忘れ】

鑑別診断 (血管 [脳梗塞など]、変性 [認知症、Parkinson 病など]、精神 [うつ病など] 等) を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	◎	
2. 生涯教育					

<p>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	●	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	●	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
<p>3. コミュニケーション</p>					
<p>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</p>					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	●	
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	●	

		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	●	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	●	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	●	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	●	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	●	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	●	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	●	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	●	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪)	①	生命科学を理解するための基礎知識	●	
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	

はコアカリ キュラム参 照)	④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△		
	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	△		
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	●		
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	△		
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	△		
	⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	△		
	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	△		
	⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	●		
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	●	
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	●	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	●	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	●	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	●	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	●	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	●	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	●	

8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	●	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	●	
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	●	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	●	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	●	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	●	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	●	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	

		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	△	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	△	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	●	
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	●	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	●	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	●	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト：

- ・心身医療科プライマリーBSL マニュアル [※実習開始時配布]

参考書：

- ・現代臨床精神医学（金原出版）
 - ・カプラン臨床精神医学テキスト（MEDSi）
 - ・精神保健福祉法詳解（中央法規出版）
 - ・臨床脳波学（医学書院）

- ・精神症候学（弘文堂）
- ・DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル（医学書院）
- ・ストール精神薬理学エッセンシャルズ（MEDSi）

成績評価方法：

【総合目標】および【症例レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

授業スケジュール／担当教員等：

<本年度からの変更点、実習期間の拡大について>

医学教育の国際標準化・国際認証の取得へ向けて、今年度より臨床実習計画の大規模な再編成が行われることとなった。大きな変更点としては、臨床実習の期間が72週に拡大されることと、実習時間の各科割当に関することである。国際標準では精神科は中核的な領域とみなされており、精神科（心身医療科）の実習期間は前年度までの2週間から4週間へ拡大されることとなった。

精神科実習が重要であることはもちろんだが、実習の受入人数が一気に2倍になるという今回の変更にあたり、前年通りの指導体制では実習のクオリティを下げかねないと懸念しており、実習指導スタッフの増員や、学外協力病院での実習を組み合わせることなどを大学側と調整中である。

<実習の概要>

実習は学生4～5名ごとのグループ単位で行う。大学附属病院での実習には以下のセミナー受講とレポート提出が含まれる。

学外協力病院での実習が含まれる可能性があるが、現在調整中である。

各セミナーの集合時間・場所等の詳細は、実習開始時に配布する日程表を参照。

<セミナーの予定>

第01回 予診のとり方

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標とする。
- 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) 予診開始時刻、予診終了時刻を明記する。
- 4) 来院者、陳述者を明記する。
- 5) 特別な対応が必要かを判断する。
(ア) 自傷、他害のおそれがないか

- (イ) 院内他科からの紹介か否か（転科希望の有無）
 - (ウ) ポータブル脳波の依頼（脳死判定、肝性昏睡等を含む）
 - (エ) 入院の必要はないか
 - (オ) 興奮していないか
 - (カ) 行方不明の可能性はないか
- 6) 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。
 - 7) 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。
 - 8) 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。
 - 9) 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 02 回 PANSS

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できている。
- 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性重症度を示す「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 03 回 心理検査概説と心理テスト

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。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 04 回 Hamilton Rating Scale for Depression (ハミルトンうつ病評価尺度)

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 05 回 てんかんの臨床

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
(ア) 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。
(イ) 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とき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。
- 3) 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 06 回 不眠とその治療

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

- 3) 睡眠薬はその半減期によって長短期型・短期型・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。
- 4) 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。
- 5) 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。
- 6) 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。
- 7) 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。

SSRI の特徴不安薬以外の薬での治療の可能性。

第07回 認知症の理解

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。

必須理解事項

- 1) 認知症の定義
- 2) 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。
- 3) 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。
- 4) 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08回 精神科ショートケア

ショート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) ショートケア治療の意義
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、シヨ

ート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 09 回 腰椎穿刺シミュレータ実習

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。

第 10 回 精神科面接実習

入院中の担当患者と指導医立ち合いのもとで医療面接を行い、フィードバックを受ける。

必須理解事項

- 1) 一般的な医療面接の流れを実践できる。
- 2) 精神的現症の評価を意識した面接を行える。
- 3) 疾患を考慮して、病状評価に必要な質問を挙げることができる。

【担当教員】

矢部博興、三浦至、板垣俊太郎、松本純弥、堀越翔、 刑部有祐、松本貴智、上田由桂、一瀬瑞絵、戸田亘	福島県立医科大学神経精神医学講座
田子久夫	舞子浜病院
上島雅彦	竹田総合病院

※以上に加えて、授業スケジュールにあるように 6-12 施設が学外協力病院として参加の検討を大学側と交渉中であり、その結果によって各施設の指導教員が増える可能性がある。

科目・コース（ユニット）名：BSL 外科系 3（耳鼻咽喉科）

英語名称：BSL Primary Course (Otolaryngology)

担当責任者：室野 重之

開講年次：5,6 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

耳鼻咽喉科は老若男女全てを対象に、診断から治療まで行う科です。耳鼻咽喉科臨床における基本的知識、診察法、検査と診断へのプロセス、外科的・内科的両面からの治療法について学びます。

2 週間という短い期間ですが、癌・気道疾患・重症感染症から命を守り、聴覚・嗅覚・音声・嚥下など機能を守る耳鼻咽喉科について広く知識を深め、座学のみならず実技も行う実習を目指します。

学習目標：

【総合目標】囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 耳鏡で外耳道、鼓膜の診察が出来る。
2. 鼻鏡で鼻腔の診察が出来る。
3. 口唇、口腔、咽頭、扁桃の診察が出来る。
4. 気管・唾液腺の診察が出来る。
5. 頸部リンパ節の診察が出来る。
6. 聴力検査の結果を評価できる。
7. 平衡機能検査を実施できる。
8. 主訴からの診断推論を組み立てる・もしくはたどる。
9. 疾患の病態や疫学を離解する。
10. 耳鼻科の診療に可能な範囲で参加する。
11. 耳鼻科の基本的な診察技能について学ぶ。
12. 耳鼻科へのコンサルテーション法について学ぶ。

【臨床推論目標】

1. 症候 1. 【めまい】

鑑別診断（末梢性〔良性発作性頭位めまい症など〕、中枢性〔脳出血、脳梗塞など〕、失神性〔不整脈、肺塞栓症、弁膜症など〕、心因性〔パニック障害など〕等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

2. 以下の症候について、鑑別診断を想定しながら、診断に必要な病歴の聴取や身体診察を念

頭に、基本的な検査の実施に参加する。

症候 2. 【聴力低下】

症候 3. 【頸部腫瘍】

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
2)	習慣・服装・品位/礼儀	① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
		② 時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③ 自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	① 他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	① 個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		② 各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	実践の基盤と
		③ 利益相反について説明できる。	●	なる知

					識を示せることが単位認定の要件である。
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	

3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である。
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	○	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	○	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	○	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	●	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	●	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	●	

		④ チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	●	
		⑤ 診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	●	
4. 知識とその応用				
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。				
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	① 生命科学を理解するための基礎知識	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
		② 生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	
		③ 個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		④ 個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	
		⑤ 病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	△	
		⑥ 人の心理と行動、コミュニケーション	△	
		⑦ 人体各器官の疾患 診断、治療	○	耳鼻咽喉科領域において、模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である。

		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	△	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	△	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	●	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	

4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	践できることが単位認定の要件である。
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	△	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	△	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	△	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	○	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である。
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	△	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができてきている。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					

1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	—	修得の機会がない
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	—	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	—	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	—	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	●	実践の基盤となる知
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を	●	

			説明できる。		識を示せることが単位認定の要件である。
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	●	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	—	修得の機会がない
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	—	

テキスト：

- ・下記参考書に準じる。

参考書：

- ・新耳鼻咽喉科学 切替一郎著 野村恭也編 南山堂 税別 16,000 円
- ・イラスト耳鼻咽喉科 森満 保著 光文堂 税別 4,900 円
- ・MINOR TEXTBOOK 耳鼻咽喉科学 久保 武他著 金芳堂 税別 4,000 円
- ・NEW 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 喜多村 健・森山 寛編著 南江堂 税別 6,500 円

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行い、特に 4) 身体診察、5) プレゼンテーションについては重点的に評価する。

その他（メッセージ等）：

臨床の現場では、どの科を専門にしようとも（少なくとも初期臨床研修中には）多くの耳鼻咽喉科疾患に遭遇することは事実です。しかし、現在の臨床実習、初期研修、専門医の制度においては、BSL アドバンストコースや初期研修中に耳鼻咽喉科を選択しない限り（すなわち現状では多くの学生にとって）、耳鼻咽喉科臨床にコアに接する最初で最後の機会が BSL プライマリーコースとなっているのが現実です。この貴重な機会を有意義な実習にしましよ

う！

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

- ・毎朝 8 時 20 分のカンファレンス（病院 5 階東病棟カンファレンス室）から実習を開始します。
- ・初日も 8 時 20 分に病院 5 階東病棟カンファレンス室に集合してください。
- ・病棟 G：各日の手術・病棟担当医を意味します。
- ・外来 G：各日の外来担当医を意味します。
- ・午後は 13 時 30 分開始ですが変更もあります。当日の担当医に確認してください。
- ・ミニレクチャーの開始時刻と場所は当日朝に担当医に確認してください（変更の場合もあるため）。

月曜日 午前 オリエンテーション（病院 5 階東病棟カンファレンス室）
手術（病棟 G：手術室）
外来診察¹⁾（外来 G：耳鼻咽喉科外来）
1) 一般外来、腫瘍外来
午後 診察器具の使い方実習（外来 G：耳鼻咽喉科外来）
手術（病棟 G：手術室）
ミニレクチャー（鈴木政：2 号館 5 階耳鼻咽喉科第 2 研究室）

火曜日 午前 外来診察²⁾（各外来担当医：耳鼻咽喉科外来）
2) 一般外来、腫瘍外来、鼻・副鼻腔外来
午後 スキルラボ実習（気管切開）（仲江川）
ミニレクチャー（室野：2 号館 5 階耳鼻咽喉科教授室）

水曜日 午前 手術（病棟 G：手術室）
外来診察³⁾（外来 G：耳鼻咽喉科外来）
3) 一般外来、中耳外来
午後 手術（病棟 G：手術室）
ミニレクチャー（小林：2 号館 5 階耳鼻咽喉科第 2 研究室）

木曜日 午前 病棟総回診見学（病棟 G：5 階東病棟）
外来診察⁴⁾（外来 G：耳鼻咽喉科外来）
4) 一般外来、難聴外来、音声外来、嚥下外来
午後 手術（病棟 G：手術室）

ミニレクチャー（馬場：耳鼻咽喉科外来）

ミニレクチャー（大槻：2号館5階耳鼻咽喉科第2研究室）

金曜日 午前 手術（病棟 G：手術室）
外来診察⁵⁾（外来 G：耳鼻咽喉科外来）
5) 一般外来

午後 手術（病棟 G：手術室）
外来診察⁶⁾（外来 G：耳鼻咽喉科外来）
6) 無呼吸外来
実習総括（野本：2号館5階耳鼻咽喉科第2研究室）

*スケジュールは変更することもあります。

【担当教員】

室野重之：教授

松塚 崇：准教授

鈴木政博：講師

野本美香：講師

今泉光雅：講師

大槻好史：助教

黒田令子：助教

鈴木 亮：助教

仲江川雄太：助教

馬場陽子：非常勤講師／ばばクリニック

鹿野真人：臨床教授／大原総合病院

多田靖宏：臨床教授／福島赤十字病院

科目・コース（ユニット）名：BSL 外科系 3（泌尿器科）

英語名称：BSL Primary course (Urology)

担当責任者：小島 祥敬

開講年次：5, 6 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

2 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。最終金曜日に学生担当医師が各学生の実習態度を評価したチェックシートに基づき、各学生の実習到達度の評価を行い総括する。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 各臓器系統（中枢・末梢神経、循環器、呼吸器、消化器、腎泌尿器、血液、内分泌等）に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
2. 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。
3. 尿検査（尿沈渣を含む）を実施できる。
4. シミュレーターを用いて反復練習をすることで、臨床技能を磨く。
5. 模擬患者に協力してもらって、臨床技能（コミュニケーションスキルも含む）や医療者に求められる態度を身につける。
6. 振り返りによって自己省察能力を高める。
7. 主訴からの診断推論を組み立てる、もしくはたどる。
8. 疾患の病態や疫学を理解する。
9. 泌尿器科の治療に可能な範囲で参加する。
10. 泌尿器科の基本的な診察技能について学ぶ。
11. どのように泌尿器科にコンサルテーションすればよいかわかる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【尿量・排尿の異常】

鑑別診断（多尿：浸透圧利尿〔糖尿病など〕、中毒〔薬剤性など〕、頻尿：蓄尿障害〔尿路感染症、脊髄損傷など〕、排出困難（排出障害）〔前立腺肥大症、尿路感染症、前立腺癌など〕等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●	
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	●	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	
		③	利益相反について説明できる。	—	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	

	集・評価・管理	②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	—	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	—	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	—	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	△	
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	—	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	—	

		④ 医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	—	
		⑤ 社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	—	
2)	医療チームでのコミュニケーション	① 他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	—	
		② インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	—	
		③ 他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	—	
		④ チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	△	
		⑤ 診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	—	
4. 知識とその応用				
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>				
1)	医療を実行するための知識（※②～④はコア	① 生命科学を理解するための基礎知識	●	
		② 生命現象の科学(細胞と生物の進化)	—	
		③ 個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		④ 個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	

カリキュラム参照)	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	—	
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	△	
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	△	
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	△	
	⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	△	
	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	△	
	⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	●	
5. 診療の実践				
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。				
1)	病歴収集	① 患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	△	
2)	身体観察	① 鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	△	
3)	検査の選択・結果解釈	① 頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	●	
4)	臨床推論・鑑別	① 得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	●	
5)	診断と治療法の選択	① 適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	●	
6)	診療録作成	① 臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	●	
7)	療養計画	① 患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	—	
		② 診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	—	

8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	—	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	—	
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	—	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の仕事活動を理解できる。	—	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	—	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	—	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	—	

2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	—	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	—	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	—	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	—	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	—	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	—	
		②	福島から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	—	

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）

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

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する。配属されたグループの担当医と診療にあたる。実習中はチェックリストを利用し、泌尿器科的な検査、疾患・病態、治療法について経験しながら学習を進める。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

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

手術見学

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

15:00 教授総回診

術前・病棟・外来カンファレンス（病棟カンファレンスルーム）

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 8:20 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 (教授室)

【担当教員】

小島祥敬：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

羽賀宣博：講師／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

小川総一郎：講師／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

片岡政雄：学内講師／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

赤井畑秀則：助教／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

秦 淳也：助教／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

栗村嘉昌：助手／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

星 誠二：助手／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

本田瑠璃子：助手／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

小名木彰史：助手／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

丹治 亮：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外科④

英語名称：BSL Primary Course (Surgery Part4)

担当責任者：木村 隆

開講年次：5,6年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：

外科系選択コースの「外科④」では必須コースの「外科①」、「外科②」、「外科③」で学んだ知識や技術を更に発展させるために手術参加、外来診察、病棟診療を中心とした実習を行います。実習期間中は担当教員、特に若手の専攻医や研修医と行動を共にして外科医療を体験し、採血、創傷処置、術後管理、症例提示など初期研修に役立つ、知識や技術を習得します。

学習目標：

【総合目標】

1) 基礎知識	2) 臨床推論	3) 医療面接	4) 身体診察	5) プレゼンテーション
6) 診療記録	7) コミュニケーション	8) 実習態度	9) 自己学習能力	

【行動目標】

1. 患者の体位変換、移送ができる。
2. 胃管の挿入と抜去ができる。
3. ドレーンの挿入と抜去を見学し、介助する。
4. 基本的な外科手技、縫合と抜糸ができる。
5. 創の消毒やガーゼ交換ができる。
6. 手術、術前・術中・術後管理を見学し、介助する。
7. 外科的治療の適応を知り、手術計画の立案に参加する。
8. 手術の危険因子を列挙し、その対応の基本を説明できる。
9. 主な術後合併症を列挙し、その予防の基本を説明できる。
10. 患者の状態を把握して医師に説明できる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム	科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム	
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。	

1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●	
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	○	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	○	
		③	利益相反について説明できる。	○	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	-	

		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	-	
3)	自己啓発 と自己鍛 錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	△	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	△	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家 族に対す るコミュ ニケーシ ョン	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	○	
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	○	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	○	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	○	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	○	
2)	医療チー ムでのコ ミュニケ ーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	○	

		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	○	
4. 知識とその応用					
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。					
1)	医療を実行するための知識（準備教育モデル・コアカリキュラム参照）	①	生命科学を理解するための基礎知識	○	
2)	医療を実行するための知識（コアカリキュラム参照）	①	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	
		②	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		③	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	
		④	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	△	
		⑤	人の心理と行動、コミュニケーション	△	
		⑥	人体各器官の疾患 診断、治療	△	

		⑦	全身性疾患の病態、診断、治療	△	
		⑧	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	△	
		⑨	疫学と予防、人の死に関する法	△	
		⑩	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	○	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	●	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	

10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	-	
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	-	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	-	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	-	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	-	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	-	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	-	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	-	

		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	-	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	-	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	●	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	-	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	-	

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（ヘルス出版）

成績評価方法：

実習態度、積極性、知識、技能、症例報告会での発表を総合的に判断する。

その他（メッセージ等）：

初日は7時30分に第2臨床講義室に集合

授業スケジュール／担当教員等

【授業スケジュール】

第1週

	月	火	水	木	金
朝	外科全体カンファラ ンス 乳腺外科カンファラ ンス	朝回診 肝 胆 膵 CancerBoard	朝回診 肝胆膵・移植カンファ ランス	朝回診 甲状腺・内分泌カンファラン ス	朝回診 消化器・小児カンファ ランス 呼吸器カンファラン ス
午前	病棟・外来・手 術	病棟・外来・手 術	病棟・外来・手 術	病棟・外来・手 術	病棟・外来・手 術
昼	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
午後	病棟・外来・手 術	病棟・外来・手 術	病棟・外来・手 術	病棟・外来・手 術	病棟・外来・手 術 小児外科カンファラ ンス
夕方	総回診・まと め	総回診・まと め 消化管カンファラン ス	総回診・まと め	総回診・まと め	総回診・まと め

第2週

	月	火	水	木	金
朝	外科全体カンファラ ンス 乳腺外科カンファラ ンス	朝回診 肝 胆 膵 CancerBoard	朝回診 肝胆膵・移植カンファ ランス	朝回診 甲状腺・内分泌カンファラン ス	朝回診 消化器・小児カンファ ランス 呼吸器カンファラン ス
午前	病棟・外来・手 術	病棟・外来・手 術	病棟・外来・手 術	病棟・外来・手 術	病棟・外来・手 術
昼	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
午後	病棟・外来・手	病棟・外来・手	病棟・外来・手	病棟・外来・手	病棟・外来・手

	術	術	術	術	術 小児外科カンファラ ンス 症例報告会
夕方	総回診・まと め	総回診・まと め 消化管カンファラ ンス	総回診・まと め	総回診・まと め	総回診・まと め

【担当教員】

「消化管外科」

河野浩二、大木進司、三村耕作、佐瀬善一郎、門馬智之、権田憲士、齋藤元伸、遠藤久仁、藤田正太郎、坂本 歩、岡山裕和、渡辺洋平、岡山洋和、花山寛之、多田武志

「肝胆膵移植外科」

丸橋 繁、志村龍男、見城 明、木村 隆、岡田 良、石亀輝英、小船戸康英、佐藤直哉

「呼吸器外科」

鈴木弘行、塩 豊、長谷川剛生、岡部直行、武藤哲史

「小児外科」

田中秀明、清水裕史、後藤悠大

「乳腺外科」

大竹 徹、阿部宜子、立花和之進、野田 勝

「甲状腺・内分泌外科」

鈴木眞一、水沼 廣、鈴木 聡、岩舘 学、大河内千代、松本佳子

科目・コース（ユニット）名：BSL 外科・救急総合（外科系選択 耳鼻咽喉科）

英語名称：BSL (Surgery - Otolaryngology, Head and Neck Surgery)

担当責任者：室野 重之

開講年次：5, 6 年， 学期：通年， 必修／選択：選択， 授業形態：実習・講義

概要：

外科・救急総合コースでは、外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、整形外科、救急科から1つを選択し、4週間の実習を行う。

耳鼻咽喉科は老若男女全てを対象に、診断から治療まで行う科です。耳鼻咽喉科臨床における外科的治療法を、頭頸部癌治療、および耳科・鼻科・喉頭科における機能外科を中心に、外科系としての耳鼻咽喉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します。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|----------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション能力 |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 耳鼻咽喉科診療チームにおける役割を理解する。
2. 診断および治療に至る経過を把握し、患者背景に応じ必要な検査を述べることができる。
3. 手術に参加してチームの一員としての役割を果たすことができる。
4. チームの一員として術後管理・処置に参加する。
5. 術後合併症とその所見、対処方法を述べることができる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【頸部腫瘍】

鑑別診断を想定しながら、診断に必要な病歴の聴取や身体診察を念頭に、基本的な検査・治療を整理することができる。特に、耳下腺、顎下腺、頸部リンパ節、甲状腺など腫瘍の部位を的確に把握し、腫瘍性かその他であるかを鑑別し、腫瘍性であればどのような腫瘍が疑われるかを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム	科目達成レベル
---------	---------

1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	
		③	利益相反について説明できる。	●	

					である。
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
3. コミュニケーション					

患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。

1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である。
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	○	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	○	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	○	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	●	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	●	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	●	

		④ チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	●	
		⑤ 診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	●	
4. 知識とその応用				
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>				
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	① 生命科学を理解するための基礎知識	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
		② 生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	
		③ 個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		④ 個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	
		⑤ 病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	△	
		⑥ 人の心理と行動、コミュニケーション	△	
		⑦ 人体各器官の疾患 診断、治療	○	耳鼻咽喉科領域において、模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である。

		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	△	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	△	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	●	

3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎		
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎		
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	△		
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	△		
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	△		
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	○		模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である。
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	△		修得の機会があるが単位認定に関係ない。
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	△		
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）						

<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	●	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	●	

		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
--	--	---	-----------------------------------------------	---	---------------------

テキスト：

- ・下記参考書に準じる。

参考書：

- ・新耳鼻咽喉科学 切替一郎著 野村恭也編 南山堂 税別 16,000 円
- ・イラスト耳鼻咽喉科 森満 保著 光文堂 税別 4,900 円
- ・MINOR TEXTBOOK 耳鼻咽喉科学 久保 武他著 金芳堂 税別 4,000 円
- ・NEW 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 喜多村 健・森山 寛編著 南江堂 税別 6,500 円

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

- ・第 1 週の月曜日（休日の場合は翌日）、8 時 20 分に附属病院 5 階東病棟カンファレンス室に集合する。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

*実習期間中、頭頸部グループ、耳科グループ、鼻科グループのうちいずれかに配属され、担当教員とともに診療に参加します。

*附属病院での実習中は、毎朝 8 時 20 分のカンファレンス（病院 5 階東病棟カンファレンス室）から実習を開始します。

*附属病院の実習では学生 1 名に対し主となる担当医を 1 名決定し、基本的にマンツーマンの指導を行います。その他の教員も積極的に対応します。実習期間を通して症例を担当し、総回診や退院カンファレンスで症例の提示をします。担当症例の手術では、手術室への入室より同行し、手術にも参加します。手術後は朝回診に同行し術後の経過を把握します。

*学外関連病院での手術実習を期間のうちの 1 日～数日（各病院の手術日）行うことも考慮します。各病院との調整が必要ですので、実習が決まればスケジュールをお伝えします。

*手術のみならず耳鼻咽喉科一般診療については学外関連病院や開業医院での実習も考慮します。
各施設との調整が必要ですので、実習が決まればスケジュールをお伝えします。

(附属病院でのスケジュール)

月曜日	午前	主に手術実習	病棟実習	外来実習 (一般外来、腫瘍外来)
	午後	主に手術実習	病棟実習	
火曜日	午前	病棟実習	外来実習 (一般外来、腫瘍外来、鼻・副鼻腔外来)	
	午後	病棟実習		
水曜日	午前	主に手術実習	病棟実習	外来実習 (一般外来、中耳外来)
	午後	主に手術実習	病棟実習	
木曜日	午前	病棟総回診		
		外来実習 (一般外来、難聴外来、音声外来、嚥下外来)		
	午後	病棟実習		
		カンファレンス		
金曜日	午前	主に手術実習	病棟実習	外来実習 (一般外来)
	午後	主に手術実習	病棟実習	外来実習 (無呼吸外来)

*スケジュールは変更することもあります。

*配属グループ以外の手術実習も可能です。

【担当教員】

附属病院

室野重之：教授

松塚崇：准教授（兼任）

鈴木政博：准教授

野本美香：講師

今泉光雅：講師

大槻好史：助教

池田雅一：助教

仲江川雄太：助教

馬場陽子：非常勤講師・ばばクリニック

附属病院以外

小川 洋：教授／会津医療センター

横山秀二：准教授／会津医療センター

鹿野真人：非常勤講師／大原総合病院

多田靖宏：非常勤講師／福島赤十字病院

佐藤和則：客員講師／太田西ノ内病院

山辺 習：客員講師／寿泉堂総合病院

松見文晶：客員講師／星総合病院

渡邊 睦：客員講師／むつみ脳神経耳鼻科クリニック

桑畑直史：客員講師／まるべりー耳鼻科

西條博之：客員講師／西條耳鼻咽喉科医院

科目・コース（ユニット）名： BLS 外科・救急総合（救急科系選択救急科）

英語名称： BSL（Surgery and Emergency and Emergency and Critical Care Medicine）

担当責任者：伊関 憲

開講年次：5,6年，学期：通年，必修／選択：必須，授業形態：実習・講義

概要：

BSL 外科・救急総合コースでは、外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、整形外科、救急科から1つを選択し、4週間の実習を行う。

救急科選択では実際の医療チームに参加して、救急処置と重症患者管理を実習する。心肺停止、ショック、多発外傷、急性中毒などの重症救急患者への対応と救命救急センター入院中の患者に対する重症患者管理を実習する。

学習目標：

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。

【総合目標】 囲み項目について評価する。

1) 基礎知識	2) 臨床推論	3) 医療面接	4) 身体診察	5) プレゼンテーション
6) 診療記録	7) コミュニケーション	8) 実習態度	9) 自己学習能力	

【行動目標】

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概説できる。
3. 救急患者の緊急度および重症度を説明できる。
4. 外傷の処置を概説できる。
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、病院前救護体制を理解できる。
7. ドクターヘリやドクターカーのシステムを理解できる。
8. 災害医療の原則を理解し説明できる。

医師として実務経験のある教員による授業：本講義を担当する教員は全て救急医療の実務経験がある。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム	科目達成レベル
---------	---------

1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	○	態度、習慣、価値観を模倣的に示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	○	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	○	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	○	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	○	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	○	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	○	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	○	基盤となる態度、習慣、スキルを示せることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	○	

2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	○	基盤となる態度、習慣、スキルを示せることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	○	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	○	
3)	自己啓発と自己鍛錬				
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	●	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	●	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	●	
2)	医療チームでのコミュニケーション	②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単

		③ 他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	○	位認定の要件である
		④ チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		⑤ 診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	●	位認定の要件である
4. 知識とその応用				
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。				
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	④ 個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		⑤ 病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	●	
		⑥ 人の心理と行動、コミュニケーション	●	
		⑦ 人体各器官の疾患 診断、治療	●	
		⑧ 全身性疾患の病態、診断、治療	●	
		⑨ 全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	●	
		⑩ 疫学と予防、人の死に関する法	●	
		⑪ 診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	●	
5. 診療の実践				
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。				

1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない	
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	△		
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	△		
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	△		
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	△		
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	△		
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎		診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策(標準的予防策: standard precaution) が説明できる。			
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である	
6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)						
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>						
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の機会がある	

		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。		が、単位認定に関係ない
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。		
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。		
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。		

垂直的統合授業の実施内容：3年で行った救急・災害医療の講義の内容をもとに実習を行う。

水平的統合授業の実施内容：なし

テキスト：

日本救急医学会監修：標準救急医学第5版 (医学書院)

日本救急医学会監修：救急診療指針改訂第5版 (へるす出版)

参考書：

改訂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 2015

DMAT 標準テキスト (へるす出版)

成績評価方法：【総合目標】により評価を行う。特に、実習態度、積極性、知識、技能、ノート提出、スライド発表を重視する。

その他（メッセージ等）：

1. 初日は8時に高度救命救急センターカンファランス2に集合。
2. 白衣着用。ケーシー、スクラブ着用のこと。
3. ICカードを持参すること。
4. B5 ノートを持参すること。
5. 最終週に経験した症例のスライド発表を行う。

学習上の注意事項

1. 救急患者および付添者の対応には注意を払い、態度や言葉遣いには注意すること。
2. 学習者が主体的な思考に基づき知識や技術を習得することを原則とする。
3. チーム医療に積極的に参加して、現場体験を積むこと。
4. 救急患者は時間を問わず来院するため、夕方・夜間に実習がある。
5. 救急疾患の病態に対し、学生同士が討議を行い、必要に応じて教官と議論を行い問題点を解決する。
6. 限られた時間で経験できなかった病態・疾患については、自主的に学習する。

授業スケジュール／担当教員等

担当教員一覧

教員氏名	職	所属
伊関 憲	主任教授	救急医療学講座
長谷川 有史	主任教授	放射線災害医学講座
小野寺 誠	教授	地域救急医療支援講座
塚田 泰彦	学内講師	救急医療学講座
鈴木 剛	助手	救急医療学講座
反町 光太郎	助手	救急医療学講座
佐藤 ルブナ	助手	救急医療学講座

科目・コース（ユニット）名：BSL 外科・救急総合（外科系選択整形外科）

英語名称：BSL Primary Course (Orthopaedic Surgery)

担当責任者：紺野 慎一

開講年次：5,6 年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習・講義

概要：

外科・救急総合コースでは外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、整形外科、救急科から1つを選択し、4週間の実習を行う。

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1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：

【総合目標】囲み項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 整形外科診療チームにおける役割を理解する。
2. 手術に至る経過を把握し、患者背景に応じ必要な周術期検査を述べる事が出来る。
3. 手術に参加してチームの一員としての役割を果たす事が出来る。
4. 術後管理で必要な観察項目（患者背景に応じたもの、手術術式に応じたもの）を述べる事が出来る。
5. 術後合併症とその所見、対処方法を述べる事が出来る。

【臨床推論目標】

症候 1. 【腰背部痛】

鑑別診断 （呼吸器 [肺癌など]、心血管 [急性大動脈解離など]、消化器 [胆石症など]、泌尿・生殖器 [尿管結石、腎細胞癌など]、脊椎 [椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、脊柱管狭窄症、脊椎圧迫骨折、骨髄腫など] 等） を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【関節痛・関節腫脹】

鑑別診断 （単関節炎 [痛風など]、多発関節炎 [関節リウマチ、全身性エリテマトーデス <SLE>など] 等） を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレム

を整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	● 実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●
		③	利益相反について説明できる。	●
2. 生涯教育				
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。				

1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	△	
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	△	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	△	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	△	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対す	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	△	

	るコミュニケーション	②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	△	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	△	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	△	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	△	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	△	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	△	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	△	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	△	
4. 知識とその応用					

基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に活用ができる。

1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	○	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	○	
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	○	
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	○	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	○	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的変化(成長と発達、加齢・老化と死)	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	○	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	

3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	○	理解と計画立案が単位認定の要件である
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療 (EBM) と安全な医療	①	医療安全や感染対策 (標準的予防策: standard precaution) が説明できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に係ない
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	△	
6. 医療と社会・地域 (福島をモデルとした地域理解)					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					

1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	△	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	△	
7. 医学/科学の発展への貢献					

総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	△	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト／参考書：

特に指定しない。

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行う。~~い、特に4) 身体診察、8) 実習態度については重点的に評価する。~~

その他（メッセージ等）：

意欲的に実習しましょう

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

実習期間中、3グループ（脊椎グループ、上肢・腫瘍グループ、下肢グループ）のうちいずれかの1グループに配属され担当教員とともに診療にあたります。

週間予定

附属病院での実習

<月曜日>

実習初日のみ 7:15~実習説明、他は 7:00~病棟回診、7:30~カンファランス

9:00~12:00 外来(脊椎・腫瘍)/病棟、14:00~16:00 脊椎検査/自己学習

<火曜日>

7:00~病棟回診、7:30~カンファランス

9:00~17:00 手術/病棟 配属されたグループ以外の手術実習も可

<水曜日>

7:00~病棟回診、7:30~カンファランス

9:00~12:00 外来(股・膝・リウマチ)、13:00~17:00 外来(小児)/病棟/手術

<木曜日>

7:00~病棟回診、7:30~カンファランス

9:00~17:00 手術/病棟 配属されたグループ以外の手術実習も可

<金曜日>

7:00~病棟回診

9:00~12:00 外来(肩・手・足)/病棟、13:00~17:00 外来(スポーツ)/病棟/自己学習

主な実習内容

全4週間の実習期間中、3週間は附属病院での実習となります。この際、1週目に手術となる症例を受け持ちます。手術前に医療面接を実施し、手術に至るまでの経過をまとめレポート提出します(提出は実習期間中で構いません)。受け持ち患者の手術には入室より同行し、手術に立ち会います(症例によっては手術実施チームの一員として手術に参加します)。手術後は朝・夕回診以外に創部処置回診やリハビリテーションに同行するなど術後経過把握に努め、夕回診時にその日の状態について主治医あるいは担当医へ報告します。また回診以外の時間帯では受け持ち以外に手術にも参加は可能ですし、手術の日程によっては配属グループの医師の診療応援に同行することも可能です。

全4週間の実習期間中、1週間は関連病院での実習(概ね、3週目もしくは4週目)となります。実習の初日に希望調査を行い、実習先の病院の割り振りを行います。受け入れ人数の都合により、必ずしも希望の病院での実習になるとは限りません。

また、実習期間中に豚骨や豚骨や模擬骨を用いた模擬手術実習があります。日程の詳細は実習の初日に連絡します。カンファランス終了後、医局でオリエンテーションを行った後に9時頃から16時頃までスキルラボで行います。腱縫合、脊椎手術、人工関節手術などを予定しています。

【担当教員】

紺野 慎一：主任教授／整形外科学講座
青田 恵郎：教授／整形外科学講座
大谷 晃司：教授／医療人育成・支援センター
大内 一夫：准教授／整形外科学講座
沼崎 広法：教授／スポーツ医学講座
山田 仁：教授／運動器骨代謝学講座
二階堂 琢也：准教授／整形外科学講座
川上 亮一：講師／整形外科学講座
箱崎 道之：准教授／ふたば救急総合医療支援センター
渡邊 和之：准教授／ふたば救急総合医療支援センター
加藤 欽志：講師／整形外科学講座
小林 洋：学内講師／整形外科学講座
佐々木 信幸：学内講師／整形外科学講座
吉田 勝浩：助教／整形外科学講座
山岸 栄紀：助手／整形外科学講座
小平 俊介：助手／整形外科学講座
利木 成広：助手／整形外科学講座
半田 隼一：助教／整形外科学講座
猪狩 貴弘：助教／整形外科学講座
小林 一貴：助手／整形外科学講座
新田 夢鷹：助手／整形外科学講座
佐久間 洋太：助手／整形外科学講座
佐藤 俊樹：助手／整形外科学講座

科目・コース（ユニット）名：BSL 外科・救急総合（外科系選択 泌尿器科）

英語名称：BSL (Surgery - Urology)

担当責任者：小島 祥敬

開講年次：5,6 年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習・講義

概要：

外科・救急総合コースでは、外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、整形外科、救急科から1つを選択し、4週間の実習を行う。

泌尿器科では、各主治医グループに配属し、入院中の患者を主治医グループと共に4週間担当し、身体所見の取り方や医療面接技法を実習し習得する。周術期患者を担当し、入院・手術・退院までの過程を経験する。指導医・担当医とのディスカッションやカンファレンスでの症例のプレゼンテーションなどを行い、泌尿器科疾患の理解を深める。手術においては、基本手技の練習、実践経験を積み、また、ロボット支援手術へも積極的に参加する。

外来診療では、問診の取り方、疾患の鑑別、検査の進め方などを指導する一方で、専門外来では、各領域の専門知識や最新の治療方法についても学習する。

関連病院での実習を通して、common disease や地域医療の重要性についても理解を深める。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|----------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション能力 |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 担当する患者と良好なコミュニケーションを形成し、必要な情報を聴取できる。
2. 担当する患者を毎日診察し、術前・術後の基本的な身体診察を行うことができる。
3. 医療面接と身体診察の情報をカルテにまとめて記載できる。
4. 泌尿器科手術の術前に必要な検査・手技を正しく理解し、その結果について説明できる。
5. 泌尿器科の主要な疾患について、手術手技を理解し、経験する。
6. 術後の患者管理をし、術後合併症に留意しながら退院まで導くことができる。
7. 症例を要領よくまとめて術前から周術期、術後まで理解し、プレゼンテーションすることができる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【尿量・排尿の異常】

鑑別診断 （多尿：浸透圧利尿〔糖尿病など〕、中毒〔薬剤性など〕、頻尿：蓄尿障害〔尿路感染症、脊髓損傷など〕、排出困難（排出障害）〔前立腺肥大症、尿路感染症、前立腺癌など〕等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム			
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。			
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎
2)	習慣・服装・品位/礼儀	① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		② 時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③ 自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	① 他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	① 個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎
		② 各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎
2. 生涯教育			
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。			
1)	科学的情報の収集・評価・管理	① 情報を、目的に合わせて効率的に入手ことができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●

		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	●	
2)	医療チームでのコミュニケーション	④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	△	
4. 知識とその応用					
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。					
1)		①	生命科学を理解するための基礎知識	●	
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	

医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
	④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	
	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	△	
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	△	
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	△	
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	●	
	⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	△	
	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	△	
	⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	●	
5. 診療の実践				
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。				
1)	病歴収集	① 患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	●	
2)	身体観察	① 鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	●	
3)	検査の選択・結果解釈	① 頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	○	
4)	臨床推論・鑑別	① 得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	○	
5)	診断と治療法の選択	① 適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	○	
6)	診療録作成	① 臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	○	
7)	療養計画	② 診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	△	

8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	△	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策(標準的予防策: standard precaution) が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	

	③ 未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
--	----------------------------------------------------------------	---	--

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）

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行う。

授業スケジュール／担当教員等：

学生は1～2名ずつ各グループへ配属される。原則として、実習の1～2週間はそのグループの一員として行動する。配属されたグループの担当医と診療にあたる。実習中はチェックリスト、配付する手術書などを利用し、泌尿器科手術、検査、疾患、病態、治療法について経験しながら学習を進める。希望に応じて関連病院での実習を1～2週間程度可能。

【授業スケジュール】

月曜日 8:20 朝会（8階東病棟カンファレンスルーム）

午前 病棟回診／処置
外来実習（教授新患）
X線検査

午後 手術見学

火曜日 8:20 朝会（8階東病棟カンファレンスルーム）

午前 病棟回診／処置
手術見学

17:00 病棟回診

水曜日 8:20 朝会（8病棟カンファレンスルーム）

午前 病棟回診／処置
外来実習
X線検査

15:00 教授総回診

症例発表

術前・病棟・外来カンファレンス（病棟カンファレンスルーム）

木曜日 8:20 朝会（8東病棟カンファレンスルーム）

8:45 講義（指定した週に8階東病棟にて開催）

午前 病棟回診／処置

手術見学

17:00 病棟回診

金曜日 8:20 朝会（8階病棟カンファレンスルーム）

午前 病棟回診／処置

外来実習

X線検査

15:00 総括（教授室）

【担当教員】

小島祥敬：教授／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

羽賀宣博：准教授／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

小川総一郎：講師／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

片岡政雄：講師／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

赤井畑秀則：講師／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

秦 淳也：学内講師／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

星 誠二：助手／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

本田瑠璃子：助手／福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

松岡香菜子：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 小児科／産婦人科（産科婦人科 2）

英語名称：BSL Primary Course (Obstetrics and Gynecology)

担当責任者：藤森 敬也

開講年次：5, 6 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習・講義

概要：

産科婦人科 1 では主に産科病棟、総合周産期母子医療センターにおいて 2 週間実習を行う。産科婦人科 2 では、大学病院外病院にて 1 週間研修を行い、その後、1 週間主に婦人科実習を行う。また、それぞれのコースにおいて、産科婦人科外来、生殖医療センター実習も行う。

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：

【総合目標】 囲み項目について評価する

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|----------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション能力 |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 妊婦の周産期診察に可能な範囲で参加する。
2. 正常分娩の患者の経過に立ち会う。もしくは、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。
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. 基本的な婦人科診察技能について学ぶ。
5. 主訴から診断推論を組み立てる、もしくはたどる。
6. 代表的婦人科疾患の病態や疫学を理解する。
7. 手術を含めた婦人科的治療について可能な限り参加する。
8. 妊娠反応検査を実施できる。
9. 染色体・遺伝子検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
10. 漢方医学の特徴や、主な和漢薬（漢方薬）の適応、薬理作用を概説できる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム	科目達成レベル
---------	---------

1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	臨床の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	
		③	利益相反について説明できる。	●	

2. 生涯教育					
<p>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
3. コミュニケーション					
<p>患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。</p>					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	

		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	要件である
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識（※②～⑪はコアカリキュラム参照）	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	

		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	要件である
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	

9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	

		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島から世界へ	福島から世界へ	◎

テキスト：

特に指定しない

参考書：

- ・病気がみえる vol.9 婦人科・乳腺外科第4版 MEDICMEDIA 3,200円
- ・病気がみえる vol.10 産科第4版 MEDICMEDIA 3,500円
- ・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
- ・Cunningham, MacDonard, Gant: WilliamsObstetrics,25Edition. McGrawHill 2018

- ・ Berek & Novak's Gynecology, 14th Edition, Lippincott William s& Wilkins
- ・ Creasy and Resnik: Maternal-Fetal Medicine, 7th Edition W.B.Saunders.
- ・ 日本産婦人科学会編:産婦人科研修の必修知識、2016-18 日本産婦人科学会 10,000 円

成績評価方法：

【総合目標】および【実習手帳】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

- ・ 第1週の月曜日、午前8時10分にきぼう棟3階西にある看護部保健指導室に集合する。
- ・ 第1週の月曜日、きぼう棟3階西にある保健指導室にて朝会終了後当方のBSL担当係から習得すべき内容と所属する病棟グループ、実習方法について概略を説明する。
- ・ 月・水・金曜日午前8時15分より看護部保健指導室で朝会がある。遅刻厳禁、服装をあらため、本などの持ち物は常識の範囲内に留める。
- ・ 火曜日は、きぼう棟3階西にある看護部保健指導室で午前7時30分から行われる医局会（症例検討会）に参加する。
- ・ 止むを得ず欠席するときは予め必ず指導教官に連絡する。
- ・ 実習した症例の病歴などを病棟外に持ち出すことは禁止する。
- ・ 患者の前で診断、病状、予後について不用意な発言をすることは慎み、また教官の許可なく単独で診療行為や病状説明を行ってはならない。
- ・ 行ってよい手技は制限があるので、すべて指導教官が指示する。
- ・ 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ること。
- ・ 各講義の時間は変更になる可能性があるため、学生係あるいは担当学内講師と連絡を取ること（※は学外講師）。
- ・ 第1週は、火曜日から金曜日に、大学病院外実習(福島赤十字病院、大原総合病院、寿泉堂総合病院、太田西ノ内病院、星総合病院、公立岩瀬病院、白河厚生総合病院)を行う。病院に関しては月曜日に相談し決める。
- ・ 第2週は、大学病院にて婦人科実習を行う。主に婦人科病棟、産科婦人科外来、生殖医療センターにて実習を行う。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

産科婦人科 BSL 週間予定表（講義の時間・担当は暫定）

産科婦人科 2

〈第1週〉 婦人科病棟、大学病院外研修

【月曜日】

8:15～8:40/朝会

9:00～13:30/外来・婦人科病棟・手術

13:30～16:00/病棟・手術

【火曜日】～【金曜日】

下記病院にて院外実習を実施する

福島赤十字病院、大原総合病院、寿泉堂総合病院、太田西ノ内病院、星総合病院、公立岩瀬病院、白河厚生総合病院

〈第2週〉婦人科病棟、産科婦人科外来、生殖医療センター

(午後から行われる4年生の講義を受講可能)

【月曜日】

8:15～8:40/朝会

9:00～13:30/外来・婦人科病棟・手術

13:30～16:00/病棟・手術

【火曜日】

7:30～8:40/医局会

9:00～16:30/外来・病棟

【水曜日】

8:15～8:40/朝会

9:00～13:30/外来・病棟・手術

13:30～16:30/病棟・手術

【木曜日】

8:50～13:30/外来・病棟

10:00～11:00/教授回診

15:00～16:30/外来・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

【担当教員】

藤森敬也：教授／福島県立医科大学 医学部 産科婦人科

水沼英樹：教授／福島県立医科大学 ふくしま子ども女性医療支援センター

高橋俊文：教授／福島県立医科大学 ふくしま子ども女性医療支援センター

福島明宗：教授／福島県立医科大学 ふくしま子ども女性医療支援センター

岩手医科大学 医学部 臨床遺伝学

小宮ひろみ：教授／福島県立医科大学 性差医療センター

渡邊尚文：准教授／福島県立医科大学 医学部 産科婦人科

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：臨床教授／大川レディースクリニック院長
月川奏　：非常勤講師／月川レディースクリニック院長
小野木哲：非常勤講師／おのぎレディースクリニック院長

科目・コース（ユニット）名：BSL 小児科/婦人科（小児科2）

英語名称：BSL Primary Course (Pediatrics)

担当責任者：細矢 光亮

開講年次：5,6年，学期：通年，必修/選択：必須，授業形態：実習

概要：

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、循環器、小児集中治療の2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：

【総合目標】 囲み項目 について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 小児の各年齢における成長・発達の特徴や養育・栄養に関する基本的な事項を説明できる。
2. 代表的な小児疾患の病態、疫学を説明できる。
3. 小児の主訴、症状、年齢から鑑別すべき疾患を列挙できる。
4. 新生児、乳児、幼児、学童の系統的な身体診察を行うことができる。
5. 個々の小児の訴えや症状について問題点を指摘し、診断や治療の計画を立てることができる。
6. 小児に対する基本的な診療手技を説明することができる。
7. 年齢や臓器障害に応じた薬物動態の特徴を考慮して、輸液療法を含めた薬剤投与の注意点を説明できる。
8. 指導医に同伴して回診や患者への説明、乳幼児健診に積極的に参加する。
9. どのような場合に小児科にコンサルテーションすべきであることを説明できる。
10. 患児およびその養育者、特に母親との間に医師としての好ましい人間関係を築くことが

できる（患者やその家族の家庭的・社会的背景を理解して対応できる）。

【臨床推論目標】

1. 小児のけいれんを起こす疾患を鑑別し診断することが出来る。
2. 発熱、咳などの症状から小児で起きやすい呼吸器感染症を鑑別することが出来る。
3. 尿所見などの所見より小児腎疾患を鑑別することが出来る。
4. 症状、バイタル、検査を把握し小児のショックについて病態を説明できる。
5. 先天性心疾患について、小児の循環動態を理解し治療方針をたてることが出来る。

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である
		② 時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③ 自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	① 他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	

4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	
		③	利益相反について説明できる。	●	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手ことができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない

3)	自己啓発 と自己鍛 錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族 に対するコ ミュニケー ション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	●	

				の要件である	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	△	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	●	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	●	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	△	
4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリ)	①	生命科学を理解するための基礎知識	●	基盤となる知識を示せることが単

キュラム参照)			位認定の要件である
②	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
③	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	
④	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
⑤	人の心理と行動、コミュニケーション	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
⑥	人体各器官の疾患 診断、治療	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
⑦	全身性疾患の病態、診断、治療	○	
⑧	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	○	
⑨	疫学と予防、人の死に関する法	○	
⑩	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	

5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	○	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	○	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	診療の一部と

					して実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	○	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	○	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	○	理解と計画立案が単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	○	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	○	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	単位認定に関係ない
		②	福島から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト／参考書：

特に指定しない

成績評価方法：

【総合目標】（特に **7) コミュニケーション** については重点的に評価）および【症例レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う

その他（メッセージ等）：

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。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

循環器、PICU のどちらかのグループを2週間実習する。

・第1週目

月曜日／8:00～朝回診、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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、カンファランス／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】

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
渡部 真裕：助 教／小児科学講座
大原 喜裕：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
林 真理子：助 手／小児科学講座
富田 陽一：助 手／小児科学講座
前田 亮：助 手／小児科学講座
野寺 真樹：助 手／小児科学講座
浅野裕一郎：助 手／小児科学講座
齋藤 康：助 手／小児科学講座
柳沼 和史：助 手／小児科学講座
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
郷 勇人：助 教／総合周産期母子医療センター
小笠原 啓：助 手／総合周産期母子医療センター
清水 裕美：助 手／総合周産期母子医療センター
知識 美奈：助 手／総合周産期母子医療センター
前田 創：助 手／総合周産期母子医療センター
柏原 祥曜：助 手／総合周産期母子医療センター
佐藤 賢一：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 医療総合3（歯科口腔外科）

英語名称：BSL Primary Course (Dentistry and oral surgery)

担当責任者：長谷川 博, 金子 哲治, 菅野 千敬

開講年次：5,6 年, 学期：通年, 必修/選択：必修, 授業形態：講義、実習

概要：

3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：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 口腔の正常解剖を説明できる。
2. 歯牙模型を使って歯牙を鑑別できる。
3. 歯式を使用できる。
4. 乳歯から永久歯までの萌出過程を説明できる。
5. 歯科口腔レントゲン写真の基本的な読影ができる。
6. 典型的な歯科、口腔外科疾患を説明できる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル	
1.プロフェッショナルリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	○	態度、習慣を模倣的に示せることが単位認
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	○	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	○	

		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	○	定の要件である
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	○	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	○	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	○	
		③	利益相反について説明できる。	○	
4.知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を実行するための知識 (※②~⑩はコアカリキュラム参照)	⑦	<p>人体各器官の疾患 診断、治療 口腔の解剖と機能を理解し、口腔疾患の診断、治療を理解する。</p> <p>①歯牙の鑑別ができる。 ②口腔の解剖を説明できる。 ③歯牙疾患、口腔疾患を説明できる。</p>	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
5.診療の実践					
<p>患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。</p>					
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	△	修得の機会はあるが単位認定に関係ない
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	△	修得の機会はある

					が単位認 定に関係 ない
--	--	--	--	--	--------------------

テキスト：

特に指定しない

参考書：

- ・医学を学ぶ人の歯科口腔外科テキスト 都 温彦他編 医学情報社 税込 6,480 円
- ・口腔外科学 宮崎 正編 医歯薬 税別 24,000 円

成績評価方法：

【総合目標】および【レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

授業スケジュール/担当教員等：

【授業スケジュール】

2019 年 10 月～2020 年 6 月

火曜日（隔週・前半） 9：00～12：00

集合：歯科口腔外科医局（きぼう棟 2F 歯科口腔外科外来 斜め前）

【担当教員】

金子哲治、菅野千敬、佐久間知子

科目・コース（ユニット）名：BSL 医療総合3（放射線科）

英語名称：BSL Primary Course (Department of Radiology and Nuclear Medicine)

担当責任者：伊藤 浩

開講年次：5,6年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

CT、MRI、核医学等の画像診断やインターベンショナルラジオロジー（IVR）、核医学治療についての少人数での講義や実習により、総合画像診断の論理的な進め方や IVR の基本手技、核医学治療の手法を学ぶ。また、画像医学情報も含めた患者の臨床情報を他の医療スタッフに的確に伝達できる能力を習得する。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 単純X線撮影、造影検査、CT、MRI、核医学検査の基本的な原理とその適応を判断することができる。
2. 単純X線撮影、CT、MRI、核医学検査を見学し、必要に応じて介助する。
3. 人体の構造とその各種画像診断法上の正常解剖所見を述べることができる。
4. 単純X線撮影、CT、MRI検査、核医学検査において、基本的な所見の読影ができる。
5. 放射線生物学の基本的事項を理解し、放射線被ばくの防護を考慮した検査をすすめることができる。
6. インターベンショナルラジオロジー（画像誘導下治療）の利点と欠点を概説できる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●

2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	●	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	●	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	
		③	利益相反について説明できる。	—	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	●	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	—	

3)	自己啓発 と自己鍛 錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族 に対するコ ミュニケー ション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	●	
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	△	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	△	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	△	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	—	
2)	医療チーム でのコミュ ニケーショ ン	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	●	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	●	

		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	●	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	●	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	—	
4. 知識とその応用					
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	●	
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	●	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	●	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	●	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	—	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	●	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	●	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					

1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	●	
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	●	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	●	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	●	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	●	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	●	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	●	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	●	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	●	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	

6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）

- A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。
- B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。

1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	●	
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	●	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	●	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	—	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	—	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	●	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	●	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	●	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	●	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	●	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	●	

		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	●	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	●	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	●	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト：

特に指定しない。

参考書：

- ・標準放射線医学（第7版） 医学書院
- ・画像診断コンパクトナビ（第4版） 医学教育出版社
- ・画像解剖コンパクトナビ 医学教育出版社

成績評価方法：

【総合目標】および【症例レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

画像診断においては、内科診断学の知識が画像診断を論理的に進めるための基礎となる。従って、放射線診断学の講義内容のみならず、内科診断学の知識も整理しておくことが望ましい。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:30	朝カンファレンス 画像診断読影室	朝カンファレンス 画像診断読影室	朝カンファレンス 画像診断読影室	朝カンファレンス 画像診断読影室	朝カンファレンス 画像診断読影室

9:00	オリエンテーション （関野）	腹部画像診断 （末永）	神経画像診断 （伊藤）	IVR 見学 （関野・黒岩）	分子イメージング （伊藤）
10:30			核医学治療 （織内） PET 見学（菅原）	胸部画像診断 （石井）	（レポート作成）
12:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:30	救急画像診断 （黒岩）	核医学画像診断 核医学検査見学 （石井・菅原）	IVR （関野）		
15:00	画像診断実習 （菅原,末永,箱 崎,渡邊）	CT・MRI の原理 （久保）		画像診断実習 （菅原,末永,箱 崎,渡邊）	まとめ （関野・黒岩）

※毎朝 8:30 までに画像診断読影室に集合。

【担当教員】

伊藤 浩：教授／放射線科
織内 昇：教授／核医学科
久保 均：教授／放射線科（兼務）
石井 士郎：准教授／放射線科
長谷川 靖：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
菅原 茂耕：助手／放射線科（兼務）
末永 博紀：助手／放射線科（兼務）

科目・コース（ユニット）名：BSL 医療総合3（放射線災害医療センター）

英語名称：BSL Primary Course (Radiation disaster Medicine and Health Management)

担当責任者：大津留 晶（放射線健康管理学講座）、長谷川 有史（放射線災害医療学講座）

開講年次：5,6年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

原子力災害・放射線災害医療の基礎を身につけるとともに、放射線被ばく・放射性物質による汚染傷病者の診療や、汚染拡大防止・汚染検査・除染・線量評価・放射線防護についての実習。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、メンタルヘルスについて実習します。

学習目標：

3年生で学んだ放射線の基礎知識や放射線健康リスク科学をもとに、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における放射線測定を習得する。福島で生活する住民が感じる放射線に関する疑問や健康問題についても自ら考える。県民健康調査の結果などをもとに、住民の健康課題を解決してゆくための方策を多角的に考えてゆく。

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

（1）放射線と健康に関する臨床医学と測定実習（BSL 第1日目）：水曜日

1. 東日本大震災の概要について、グループでプロブレムマップを作成し、放射線災害医療の基本知識等の確認と、自分と他の人の考え方を認識して、配慮できるマインドをもつ。放射線と他の健康リスク要因から、状況に応じた医療・保健分野の優先事項を考える。
2. 自ら測定した一次情報を元に、放射線リスクについて被ばく・汚染の両面から考えることができる。
3. WBC（ホールボディカウンター）による内部被ばく検査と、福島の現状を説明できる。

（2）放射線と健康に関する臨床医学と相談実習（BSL 第2日目）：木曜日

4. 甲状腺疾患の特性を理解した上で、原子力災害後のスクリーニングの意味を理解する。
5. 原子力災害後の模擬健康相談演習において健康相談を経験し、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について理解できる。

（3）放射線と健康に関するまとめ（BSL 第3日目）：金曜日

6. 放射線災害後の健康状況について地域社会の保健の観点から、理解し解説できる。その上で放射線災害下の総合的な診療における臨床判断ができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	△
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	△
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	△
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	△
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	△
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	△
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	△
		③	利益相反について説明できる。	△
2. 生涯教育				
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。				
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	△

修得の機会はあるが単位認定の要件ではない

修得の機会はあるが単位認定の要件ではない

		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	△	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	△	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	△	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
2)	医療チームでのコミュニケーション	②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	△	修得の機会はあるが単位認定の要件ではない
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	△	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	△	

4. 知識とその応用

基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。

1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	△	修得の機会はあるが単位認定の要件ではない
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	△	
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	△	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	△	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	△	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	△	
		⑨	全身におよぶ生理的変化(成長と発達、加齢・老化と死)	△	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	△	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	△	

5. 診療の実践

患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。

1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	△	修得の機会はあるが単位認定の要件ではない
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	△	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	△	

4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	△	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	△	修得の機会はあるが単位認定に関係ない
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	

		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	△	修得の機会はあるが単位認定の要件ではない
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	△	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	福島から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

テキスト／参考書：

特に指定はしない（資料配布予定）

成績評価方法：

出席日数、実習コンピテンスの達成レベル、実習中の態度、ディスカッションの内容などから、総合的に成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

放射線健康管理・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）。(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

集合時間：第1日目8時30分 第2、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）

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

（1）放射線と健康に関する臨床医学と測定実習（BSL第1日目）：水曜日

- ① 8:30-9:00: オリエンテーション（安井／大津留／緑川）
- ② 9:00-9:50: 東日本大震災の概要のプロブレムマップ作成（安井／大津留／緑川）
- ③ 10:00-12:00: 放射線と健康（熊谷／大津留）
- ④ 13:00-15:00: 放射線測定実習（長谷川／井山／大葉／安井）
- ⑤ 15:10-16:30: WBC 実習（大葉／大津留）

（2）放射線と健康に関する臨床医学と相談実習（BSL第2日目）：木曜日

- ① 9:00-10:30: 甲状腺疾患と原子力災害後のスクリーニング（緑川／大津留）
- ② 10:40-12:30: 健康相談実習（安井／伊藤／熊谷）
- ③ 13:30-15:00: リスクコミュニケーション特論（熊谷／大津留）
- ④ 15:10-16:00: 県民健康調査と論文課題の説明（大津留）

（3）放射線と健康に関するまとめ（BSL第3日目）：金曜日

- ① 9:00-12:00: 論文課題発表（大津留／緑川）
- ② 13:00-14:30: 症例検討演習（大津留／緑川）

【担当教員】

放射線健康管理学講座

- ・大津留 晶
- ・緑川 早苗
- ・熊谷 敦史
- ・大葉 隆
- ・安井 清孝

放射線災害医療学講座

- ・長谷川 有史
- ・井山 慶大

災害こころの医学講座

- ・前田 正治
- ・伊藤 亜希子

科目・コース（ユニット）名：BSL 医療総合 3（麻酔・疼痛緩和科・集中治療部）

英語名称: BSL Primary Course (Anesthesiology and Intensive Care)

担当責任者：村川 雅洋

開講年次：5,6 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

麻酔、集中治療、ペインクリニック、並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、これらに対処する手法を学ぶ。麻酔・集中治療の患者に対して、指導医や担当医とともに麻酔法、人工呼吸法などを実習し、急性期の患者管理を学習する。その他講義やシミュレーションを通して、麻酔・疼痛緩和科・集中治療部に必要な基本的診療について総合的に学習する。実習終了時には、担当した麻酔症例について発表をおこなう。

学習目標：

【総合目標】**囲み項目**について評価する。

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

【行動目標】

1. 術前評価としての麻酔上の問題点とその対処法を説明できる。
2. 服薬管理（継続、中止等）の必要性とそれに伴うリスクを説明できる。
3. 全身麻酔および区域麻酔時に注意を要する合併症を列挙できる。
4. 全身麻酔の概念を説明できる。
5. 麻酔薬と筋弛緩薬の選択と使用法を説明できる。
6. 気管挿管を含む各種の気道確保法を説明できる。
7. 術中のバイタルサイン異常の対処法を列挙できる。
8. 周術期における基本的な輸液・輸血法を説明できる。
9. 区域麻酔の適応と禁忌、合併症を列挙できる。
10. 術後痛の管理法を列挙できる。
11. 集中治療室の役割と基本的な呼吸管理法を説明できる。
12. 緩和ケアにおける痛みとその対処法を説明できる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム	科目達成レベル
---------	---------

1. プロフェッショナリズム					
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。					
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	◎	
2. 生涯教育					
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	

2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	—	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	

		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	認定の要件である。
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	◎	
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
4. 知識とその応用					
基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。					
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	

		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	定の要件である。
		⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
5. 診療の実践					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である。
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	

	療(EBM)と安全な医療	②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	●	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	●	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	習得の機会はあるが単位認定に関係ない。
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	習得の機会はあるが単位認定に関係ない。
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	

		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	—	習得の機会はない。
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	—	
7. 医学/科学の発展への貢献					
総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である。
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である。
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	●	

テキスト：
特に指定しない。

参考書：

・「Basics of Anesthesia, 7th ed.」(2018) eds. Pardo M & Miller RD. ELSEVIER

- ・「標準麻酔科学 第7版」(2018) 稲田英一、森崎浩、西脇公俊 編、医学書院
- ・「麻酔ポケットマニュアル」(2016) 中尾慎一 編、中山書店

成績評価方法：

【総合目標】および【症例発表(発表、考察、質疑応答)、レポート(記載法、学習内容)】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他(メッセージ等)：

1. 医療スタッフとして積極的にチーム医療に加わる。
2. 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。
3. 生命維持のためのモニタリング手法について特に理解を深める。
4. 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、教官の指導の下に実習を行う。
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、実習の初め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。

授業スケジュール/担当教員等：

【授業スケジュール】

毎日	7時55分～	抄読会、術後、集中治療症例報告、術前症例検討
	8時45分～	実習(自分かれて)
第1週月曜日	10時～	オリエンテーション
	10時30分～	講義：集中治療
	18時～	輪読会(自由参加)
火曜日	時間未定	講義、演習：区域麻酔
水曜日	時間未定	講義：術後鎮痛法
木曜日	時間未定	講義：術前評価と内服管理
金曜日	12時～	懇談会、中間まとめ
	16時～	講義：術後麻酔合併症とPACU
第2週月曜日	時間未定	講義：緩和ケア概論
	18時～	輪読会(自由参加)
火曜日	時間未定	講義：輸血・輸液管理
水曜日	時間未定	講義：ペインクリニック
木曜日	15時～	演習：全身麻酔総合シミュレーション
金曜日	15時～	症例レポート発表

【担当教員】

村川雅洋：主任教授

黒澤 伸：教授

小幡英章：教授

五十洲剛：准教授

小原伸樹：准教授

箱崎貴大：講師

中野裕子：助教

井石雄三：助教

三部徳恵：助手

細野敦之：助手

今泉 剛：助手

大石理江子：助手

花山千恵：助手

長谷川真貴子：助手

本田 潤：助手

江花英朗：助手

野地善恵：助手

高木麻美：助手

科目・コース（ユニット）名：BSL 神経系（脳神経外科）

英語名称：BSL Primary Course (Neurosurgery)

担当責任者：齋藤 清，佐久間 潤，岩楯 兼尚

開講年次：5,6年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

BSL プライマリーコース（脳神経外科）では、担当指導医のもとで入院患者への医療面接や神経学的所見の取り方について実習し、基本技術を習得する。CT、MRIをはじめとする画像診断を学ぶ。担当患者の術前カンファレンスで患者の病歴、画像所見、治療方針について発表を行う。手術にはできるだけ参加し、担当患者の手術ではできるだけ手洗いをして助手として手術に参加する。また病棟でも手術の進行状況を大型モニタで上映し、教員が説明を行うようにしている。参考書や論文などを適宜紹介して、学生諸君が自ら学習できるサポートを行う。

学習目標：

【総合目標】 **囲み項目**について評価する

- 1) 基礎知識 2) 臨床推論 3) 医療面接 4) 身体診察 5) プレゼンテーション
6) 診療記録 7) コミュニケーション 8) 実習態度 9) 自己学習能力

※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理解する。

【行動目標】

1. 意識レベルの評価(JCS と GCS)を正確、かつ迅速にできる。
2. 頭部(顔貌、頭髪、頭皮、頭蓋)の診察ができる。
3. 医療面接と神経診察（脳神経、運動、感覚、高次脳機能など）を行うことができる。
4. 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。
5. 症例の現病歴・既往歴・身体所見・検査所見をカルテに記載することができる。
6. 代表的疾患の CT、頭部 MRI の所見を読影できる。
7. 脳卒中の病態や疫学をおおまかに説明できる。
8. 頭痛の診断推論を組み立て、適切な診察、検査、をすることができる。
9. どのように脳外科にコンサルテーションすればよいかわかる。
10. 脳神経外科の治療に可能な範囲で参加する。
11. 術野に見える神経や血管の名前を述べることができる。
12. 手術に向けて症例を要領よくまとめてプレゼンテーションする。
13. 基本的な脳神経外科手術手技について説明できる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【意識障害・失神】

鑑別診断 （脳原発性 [くも膜下出血、頭蓋内血腫、脳炎など]、全身性 [心筋梗塞、不整脈、

肺塞栓症、てんかん、急性消化管出血、肝不全など等)を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【けいれん】

鑑別診断 (脳血管障害 [脳梗塞など]、中毒 [薬物依存症、アルコール依存症など]、感染症 [脳炎、嚢腫尾、熱性けいれんなど等)を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎
		③	利益相反について説明できる。	●
2. 生涯教育				

医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。

1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である

3. コミュニケーション

患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。

1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	○	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
4. 知識とその応用					

基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。

1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	◎	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的变化(成長と発達、加齢・老化と死)	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	○	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である

5. 診療の実践

患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					

A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。

B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。

1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	●	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	●	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	●	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	●	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	修得の機会はあるが単位認定に関係ない
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	●	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	●	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	△	修得の機会はあるが単位認定に関係ない

7. 医学/科学の発展への貢献

総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理

的・批判的な思考ができる。

1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	△	修得の機会はあるが単位認定に関係ない
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	●	

テキスト：

- ・標準脳神経外科学：山浦晶、田中隆一、児玉南海雄（医学書院）
- ・これだけ覚える！脳画像診断 70：溝井和夫、戸村則昭（西村書店）

参考書：

- ・脳神経外科学：太田富雄（金芳堂）
- ・ベッドサイドの神経の診かた：田崎義昭、斉藤佳雄（南山堂）

成績評価方法：

【総合目標】により成績評価を行い、特に 5) プレゼンテーション、6) 診療記録、8) 実習態度については重点的に評価する。

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。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

月曜日（祝日の場合は火曜日）午前7時30分までに、2号館2階脳神経外科学講座のカンファレンスルームに集合して下さい。朝会の後に、手術予定患者の呈示と、受け持ち両例の割り当て、受け持ち症例での課題の呈示を行います。

手術見学・脳血管撮影検査の見学の他に、以下の講義と実習を予定しています。

なお手術の執刀等により曜日や時間帯は適宜変更となる場合があります。

- オリエンテーション（齋藤 清 主任教授）
- 画像診断（小島隆生 准教授）
- 高次脳機能と脳神経外科手術（藤井 正純 准教授）
- 英語でのコミュニケーション（Mudathir Bakhit 先生）
- 模擬血管を使用した血管吻合練習（佐久間 潤 教授、ほか）

【担当教員】

齋藤 清：主任教授

佐久間潤：教授

藤井正純：准教授

小島隆生：准教授

市川優寛：講師

岩楯兼尚：助手

佐藤祐介：助教

Mudathir Bakhit：臨床修練医師・大学院生

科目・コース（ユニット）名：BSL 神経系（脳神経内科）

英語名称：BSL primary Course (Neurology)

担当責任者：金井 数明

開講年次：5,6 年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

3 年次に学んだ神経症候学、神経局在診断学を臨床の場でより深めることを目標として、1 週間主治医とともに患者を担当し、レポートを作成する。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思決定過程を学ぶ。その他、外来患者の診療、腰椎穿刺のシミュレーション実習、臨床推論などのミニ講義を行い、脳神経内科の知識を深めていく。実習終了時には、担当症例のレポートに関する口頭試問を行う。

学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

- | | | | | |
|---------|--------------|---------|-----------|--------------|
| 1) 基礎知識 | 2) 臨床推論 | 3) 医療面接 | 4) 身体診察 | 5) プレゼンテーション |
| 6) 診療記録 | 7) コミュニケーション | 8) 実習態度 | 9) 自己学習能力 | |

【行動目標】

1. 生体機能検査（針筋電図検査、末梢神経伝導検査）の目的と適応を説明し結果の解釈ができる。
2. 脳脊髄液検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
3. 中枢・末梢神経に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
4. 意識レベルを判定できる。
5. 脳神経系の診察ができる（眼底検査を含む）。
6. 腱反射の診察ができる。
7. 小脳機能・運動系の診察ができる。
8. 感覚系（痛覚、温度覚、触覚、深部感覚）の診察ができる。
9. 髄膜刺激所見（項部硬直、Kernig 徴候）を確認できる。
10. どのように脳神経内科にコンサルテーションすれば良いか分かる。

【臨床推論目標】

症候 1. 【頭痛】

鑑別診断（機能的 [緊張型頭痛、片頭痛など]、症候性 [髄膜炎、脳出血、くも膜下出血、緑内障、急性副鼻腔炎など] 等）を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

症候 2. 【運動麻痺・筋力低下】

鑑別診断（脳病変 [脳梗塞、一過性脳虚血発作、脳出血、頭蓋内血腫など]、脊髄病変 [脊髄損傷、椎間板ヘルニアなど]、末梢神経病変 [糖尿病など]、神経筋接合部病変 [肺がんなど]、筋

病変〔甲状腺機能亢進症、アルコール性中毒〕等を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、プロブレムを整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル	
1. プロフェッショナリズム				
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。				
1)	倫理	① 医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である
		② 時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③ 自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	① 他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	① 個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	単位認定の要件である
		② 各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	実践の基盤となる知
		③ 利益相反について説明できる。	●	

					識を示せることが単位認定の要件である
2. 生涯教育					
<p>医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。</p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	●	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	●	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	
3. コミュニケーション					

患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	○	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	○	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	○	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	○	
2)	医療チームでのコミュニケーション	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	●	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	●	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	●	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	●	
4. 知識とその応用					

基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。

1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	△	
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	△	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	△	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	△	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	△	
		⑨	全身におよぶ生理的变化(成長と発達、加齢・老化と死)	△	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	△	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	○	
5. 診療の実践					

患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	○	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	○	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	○	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策（標準的予防策：standard precaution）が説明できる。	◎	が単位認定の要件である
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					

A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。

B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。

1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					

総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。					
1)	科学的思考と研究	①	医学や医療の現場からリサーチ・クエスチョンを生み出す科学的思考ができる。	◎	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	◎	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	◎	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	◎	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	◎	

テキスト：

特に指定しない。

参考書：

- ・ The Chapters of Neurological Disorders, Cecil's Textbook of Medicine, 25rd. ed. 2015, WB Saunders Co.
- ・ The Chapters of Neurological Symptoms, Harrison's Principles of Internal Medicine, 19th ed. 2015, McGraw-Hill.
- ・ Adams and Victor's Principles of Neurology, RD Adams & M Victor, 10th ed. 2014, McGraw-Hill
- ・ 平山恵造編 臨床神経内科学第6版 2016 南山堂
- ・ 水澤英洋、宇川義一 神経診察：実際とその意義 2011 中外医学社
- ・ 水野美邦、栗原照幸編 標準神経病学 2012 医学書院
- ・ ベッドサイドの神経の診かた 南山堂

成績評価方法：

【総合目標】および【症例レポート】を複合的に判断し、成績評価を行う。

その他（メッセージ等）：

- ・ 優秀な臨床医となるには十分な医学的知識と総合的判断力が要求される。それにもまして、病

- めるものへの思いやりをもって診療する心を身に付けることが必要である。
- ・時間厳守で行動し、遅刻や欠席の際は医局に必ず事前に連絡を入れる事。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

【1週目 月曜日】

午前 8:30 病棟回診 (7 階東) 9:30 診察実習 (第 4 ゼミナール室) 神経所見の取り方、レポートの記載法

午後 13:30 病棟実習 (7 階東) 病棟患者の説明、担当症例紹介など

【火曜日】

午前 8:30 病棟回診 (7 階東)、9:00 病棟患者カンファランス、10:00 新患外来

午後 病棟実習 (担当患者の問診、診察)

【水曜日】

午前 8:30 病棟回診 (7 階東)、9:00 病棟患者カンファランス、病棟実習 (生理検査、髄液検査見学)

午後 14:00 画像講義、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、総回診 (7 階西カンファランス室)

午後 総回診、抄読会

【金曜日】

午前 8:30 病棟回診 (7 階東)、9:00 病棟患者カンファランス
担当症例レポート中間確認

午後 腰椎穿刺実習 (スキルラボきぼう棟)

【第2週目 月曜日】

午前 8:30 病棟回診 (7 階東)、9:00 病棟患者カンファランス、新患外来/病棟実習

午後 頭痛講義

【火曜日】

午前 8:30 病棟回診 (7 階東)、9:00 病棟患者カンファランス、新患外来/病棟実習

午後 リハビリ見学

【水曜日】

午前 8:30 病棟回診 (7 階東)、9:00 病棟患者カンファランス、病棟実習

午後 神経診察テスト

【木曜日】

午前 10:00 症例検討会、総回診 (7 階西カンファランス室)

午後 総回診、抄読会

【金曜日】

午前 8:30 病棟回診（7 階東）、9:00 病棟患者カンファランス、臨床推論講義
昼 レポート提出、口頭試問、まとめ

【担当教員】

金井数明：教授／脳神経内科学講座

小林俊輔：講師／脳神経内科学講座

榎本雪：講師／脳神経内科学講座

松田希：助教／脳神経内科学講座

井口正寛：助手／脳神経内科学講座

安田恵：助手／脳神経内科学講座

吉田健二：助手／脳神経内科学講座

宇川義一：教授／神経再生医療学講座

菱田良平：教授／神経再生医療学講座

本間真理：客員講師／研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