

# 【 医 学 部 】

## 第 6 学 年

<臨床医学系>

BSLアドバンストコース

循環器内科	6- 1
血液内科	6- 2
消化器内科	6- 3
リウマチ・膠原病内科	6- 4
腎臓高血圧内科	6- 5
糖尿病・内分泌代謝内科	6- 6
神経内科	6- 7
呼吸器内科	6- 8
外科Ⅰ	6- 9
外科Ⅱ	6-10
心臓血管外科	6-11
脳神経外科	6-12
整形外科	6-13
形成外科	6-14
産科婦人科	6-15
小児科	6-16
眼 科	6-17
皮膚科	6-18
泌尿器科	6-19
耳鼻咽喉科学	6-20
心身医療科	6-21
放射線科	6-22
麻酔科	6-23
救急科	6-24
病理診断科	6-25

検査部	6-26
感染制御部	6-27
輸血・移植免疫部	6-28
地域医療コース	
保原中央クリニック	6-29
ほし横塚クリニック	6-30
喜多方地域・家庭医療センター	6-31
かしま病院	6-32
只見町朝日診療所	6-33
大原総合病院	6-34
放射線治療科	6-35
腫瘍内科	6-36
リハビリテーション科	6-37
歯科口腔外科	6-38
総合内科	6-39
会津医療センター	
内科総合	6-40
血液内科	6-41
漢方内科	6-42
上部消化管・胆膵内視鏡	6-43
外科	6-44
小腸大腸肛門科	6-45
整形外科・脊椎外科	6-46
感染症・呼吸器内科	6-47
協力病院	別 途

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（循環器内科）

英語名称：BSL Advanced Course (Cardiovascular Medicine)

担当責任者：竹石 恭知

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択必修，授業形態：実習

概要：BSL アドバンストコース（循環器内科）では、医療面接・バイタルサイン測定の習熟度を高め、循環器内科はもとより内科全般の理解を深める。アドバンストコースはクリニカルクラークシップと位置づけ、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する姿勢を身につける。また、関連病院研修では循環器診療のみならず当直実習も行い、内科の common disease の診療について経験する。

学習目標：

【一般目標】

循環器内科の診療における、基本的な医療面接や身体診察法、検査法、診断法、治療法についての習熟度を高め、数多くの症例を通して主要な疾患についての理解を深める。

【行動目標（SBO）】

1. 担当患者を毎日診察し良好なコミュニケーションを形成し、診療に必要な情報を得て上級医と討論できる。
2. 基本的な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. 病的心音、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. 症例を的確にまとめ、プレゼンテーションすることができる。

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、

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。	◎	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。	◎	
		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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域 (福島をモデルとした地域理解)</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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、説明ができます。</b></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。	◎	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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：指定せず

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：担当入院グループによる診療の様子の評価、実習への参加態度などによる。  
クリニカルクラークシップを念頭に置いており総合的に判定される。

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。
5. 希望により協力病院での実習を行う。

授業スケジュール／担当教員等：

【臨床実習計画】

・ 第1週目

(月) 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) 8:00 総回診 13:00 病棟実習

(水) 8:00 病棟実習

(木) 8:00 病棟実習

(金) 8:00 病棟実習

・ 第2・3週目

(月) 8:00 病棟実習 18:00 カンファランス

(火) 8:00 総回診 13:00 病棟実習

(水) 8:00 病棟実習

(木) 8:00 病棟実習

(金) 8:00 病棟実習

・ 第4週目

(月) 8:00 病棟実習 18:00 カンファランス



(火) 8:00 総回診 13:00 病棟実習  
(水) 8:00 病棟実習  
(木) 8:00 病棟実習  
(金) 8:00 病棟実習 12:00 まとめの反省会

**【担当教官】**

竹石恭知：主任教授  
石田隆文：教授  
鈴木均：准教授（兼任）  
中里和彦：准教授  
國井浩行：講師  
杉本浩一：准教授（兼任）  
八巻尚洋：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  
木島幹博：客員講師（星総合病院）  
石橋敏幸：客員講師（大原総合病院）  
斎藤富善：客員講師（白河厚生総合病院）  
武田寛人：客員講師（太田西ノ内病院）  
大和田尊之：客員講師（福島赤十字病院）  
佐藤雅彦：客員講師（公立相馬総合病院）  
鈴木聡：客員講師（竹田総合病院）  
水上浩行：客員講師（寿泉堂総合病院）

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（血液内科）医学6年

英語名称：BSL Advanced course, Hematology

担当責任者：池添隆之

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：基本的な医療面接、身体診察・バイタルサイン測定の習熟度を高め、血液内科はもとより内科全般の理解を深める。アドバンストコースはクリニカルクラークシップと位置づけ、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、診断治療について積極的に参加する姿勢を身につける。また、関連病院研修では地域医療や医療連携のあり方についても学習する。

学習目標：

一般目標

血液内科の診療における基本的な医療面接、身体診察法、検査法、診断法、治療法、についての習熟度を高め、数多くの症例を通して主要な疾患についての理解を深める。

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の下に必要な情報を得て、上級医と討論できる。
2. 基本的な身体診察とバイタルサインの測定が正確に行い、評価できる。
3. 血液学的検査所見の解釈が正しくできる。
4. 病態や治療による骨髓像の変化を正しく解釈できる。
5. 主要な血液疾患の病態生理、診断法、治療計画を説明できる。
6. 患者の抱える全身的な問題についても系統的にリストアップできる。
7. 最新の診療に関するエビデンスを検索し、担当患者に適応できる。
8. 造血器腫瘍に対する化学療法を選択できる。
9. 造血幹細胞移植の原理と適応について説明できる。
10. 血液内科診療におけるコメディカルスタッフの役割について説明できる。

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎
<b>2. 生涯教育</b>				
<b>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。</b>				
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

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 (※②～⑩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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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：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）、臨床に直結する血栓止血学（中外医学者）、三輪 血液病学（文光堂）、

成績評価方法：実習出席率、日々の指導医とのディスカッション

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当たること。
2. 担当患者の治療方針や病名告知の状況に関しては、予め主治医に確認してから対応すること
3. 時間厳守で行動し、体調不良のときや、止むを得ず遅刻・早退をするときは必ず担当教官、もしくは医局や病棟に必ず連絡をいれること。
4. 上履きを用意し、手指消毒やマスク着用など感染防止対策について、指示に従って行動すること。
5. 第2週目は、白河厚生病院での実習となります。

<臨床実習計画>

1週目：月（午前）：9:00～オリエンテーション（池添）

9:30～病棟患者紹介（各チーム）



10:00～病棟回診(各チーム)

(午後) : 14:00～症例シミュレーション①

15:00～手技実習(シミュレーター) 骨髄穿刺

火(午前) : 9:00～病棟回診(各チーム)

10:00～症例シミュレーション②

(午後) : 13:00～教授回診

14:00～症例検討会

水(午前) : 9:00～新患外来見学(池添)

(午後) : 14:00～症例シミュレーション③

15:00～手技実習(シミュレーター) PICCカテーテル挿入術

木(午前) : 9:00～病棟回診(各チーム)

(午後) : 14:00～症例シミュレーション④

15:00～手技実習(シミュレーター) 髄注

金(午前) : 9:00～病棟回診

(午後) : 14:00～症例シミュレーション⑤

15:00～総括(各チーム)

<担当教官>

池添隆之 / 主任教授

小川一英 / 教授

大河原浩 / 准教授

木村 哲 / 助教

七島晶子 / 助教

高橋裕志 / 助教

原田佳代 / 助教

深津真彦 / 助手

2週目 白河厚生総合病院実習

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務

午後	病棟回診 骨髄像、血液像カンファレンス	病棟回診 新入院患者カンファレンス	病棟回診 病棟カンファレンス	病棟回診 化学療法カンファレンス	病棟回診
----	------------------------	----------------------	-------------------	---------------------	------

<担当教官>

三田正行、中村研一

**科目・コース（ユニット）名：**BSL アドバンスコース（消化器内科）

**英語名称：**BSL Advanced Course (Gastroenterology)

**担当責任者：**大平弘正

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

**概要：**アドバンスコースでは、主に県内に関連施設において病棟医グループの一員としてクリニカルクラークシップに実習、診療の介助及び一部分担、などの実習を行うこととする。病棟では、指導医の担当する全ての患者について、検査及び診療計画の立案について参加し、指導医のもとで診療録を作成する。内科外来では指導医のもと、患者の問診・診察を行い、今後の検査・治療方針の作成についてディスカッションする。当科で行われている検査についてはその介助に参加してもらい、非侵襲的な検査であれば実際に体験してもらう。アドバンスコースでは実際の患者をより多く診てもらおう事で、自分のもっている知識との整合性をはかることとする。

**学習目標：**

【一般目標】

文献検索等で得られる最新の知見をもとに、消化器病領域の多様な疾患・病態に対する理解を深め、検査・診断・治療計画を立案する方法を取得する。

【行動目標（SBO）】

1. 腹部超音波検査で、ファントムを用いて、肝・膵・胆嚢・総胆管・腎・脾・大動脈と分岐を描出できる。
2. 上部消化管内視鏡検査において、画像から観察部位と異常所見を指摘できる。
3. 消化器治療内視鏡（ERCP, ESD, EIS）について、方法/適応/合併症を説明できる。
4. 腹痛患者において鑑別すべき疾患を列挙し、必要な検査計画を立てられる。
5. ファントムを用いて、患者のプライバシーに配慮しつつ正しい直腸指診ができる。
6. 炎症性腸疾患の診断、特徴的所見、および治療の基本を説明できる。
7. 肝疾患の診断（画像診断を含む）および治療の基本を説明できる。
8. 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。

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
<b>1. プロフェッショナルリズム</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎
	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。	◎
<b>2. 生涯教育</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。
		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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）</b>					
<p><b>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。</b></p> <p><b>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。</b></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。	◎	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					



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 (17<sup>th</sup> Edition, McGraw Hill)

成績評価方法：出席日数、レポート等による総合的に判定される。

その他（メッセージ等）：「学習上の留意事項」

1. 患者は常に病気に対する不安がある事を留意し、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。

授業スケジュール／担当教員等：

(適宜スケジュールの変更があります)

4週間の実習のうち、第2-3週目は以下の関連病院で実習し、4週目の木曜日に実習の報告をしてもらう。

関連病院

・大原総合病院 ・福島赤十字病院 ・公立藤田総合病院 ・太田西ノ内病院 ・福島労災病院 ・公立相馬総合病院 ・埴厚生病院

担当教官（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
- ・高橋敦史 准教授
- ・高木忠之 講師
- ・阿部和道 講師
- ・鈴木 玲 学内講師

内視鏡診療部

- ・引地拓人 部長
- ・渡辺 晃 副部長

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンスコース（リウマチ膠原病内科）医学6

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

担当責任者：右田清志

開講年次：6年，学期：1学期，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2～4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院外実習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：

一般目標

医師としての基本的かつ最低限のマナーを身に着け、また基本的な医療面接や身体診察法などを通じて、リウマチ膠原病内科における診療を広く理解する。

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) 基本的な身体所見を行う事ができる。
- 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) 症例をまとめ、必要な文献を引用し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。

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、

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。	◎	習慣価値観を示せる事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。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	◎	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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	◎	診療の
----	------	---------------------------	---	-----

			る。		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
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明でき	◎	

			る。		要件である。
		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。	△	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	
		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：リウマチ病学テキスト

参考書：Kelly's Textbook of Rheumatology

成績評価方法：出席日数、レポートの完成度、担当患者への対応や実習への参加態度、発表会でのプレゼンテーション能力などを総合的に評価する。

その他（メッセージ等）：

- 1) 患者やスタッフへの挨拶をしっかりと行うこと。
- 2) 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。
- 3) 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。
- 4) 感染物の扱いには十分気を付けること。
- 5) 院外実習を希望する場合は事前に申し出ること。

授業スケジュール：

臨床実習計画

月	午前	総括講義および入院患者の紹介、午後	病棟実習および症例検討会
火	午前	外来患者診察およびカルテ作成、午後	病棟実習
水	午前	外来患者診察およびカルテ作成、午後	病棟実習
木	午前	教授回診、午後	症例発表および抄読会
金	午前	外来患者診察およびカルテ作成、午後	病棟実習

担当教官

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 助教

浅野智之 助教



科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（腎臓高血圧内科）

英語名称：BSL advanced course (Nephrology and Hypertension)

担当責任者：風間順一郎

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：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、アドバンストコースでは診療チームの一員として一歩踏み込んだ形で、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。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加え、外部施設への実習も行い、腎臓、高血圧、内分泌・代謝疾患の診療に必要な知識のより深い総括を行い、医師としてEBMに基づいた全人的医療を提供できる態度、技量を習得する。

学習目標：

【一般目標（GIO）】

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

【行動目標（SBO）】

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

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>	
<b>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</b>	

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。	●	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎
		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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	○	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。	○	
<b>6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)</b>					

**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。	●	
		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

**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：実習の評価：出席日数＋試問＋レポートにより総合的に判定

その他（メッセージ等）

学習上の留意事項

- 1 患者への対応：患者は「病める弱者」との認識を持ち、思いやりを持って接すること。服装、態度、言葉遣いに気をつけること。病状に関する患者からの質問には原則として回答しないこと。
- 2 クリニカルクラークシップの概念に基づき、教官、受け持ち医、他の医療スタッフとチームワークを形成すること。
- 3 チュートリアルのお考えに基づき、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：

<<臨床実習計画>>

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(糖内) 医局症例カンファランス(不定期)
水	午前	入退院報告 担当医とともに診療
	午後	チャートカンファランス 病棟ラウンド(腎内) 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 中間試問(症例提示)
	午後	関連病院実習(隔週) 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(糖内) 医局症例カンファランス(不定期)
水	午前	国試対策セミナー
	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 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 担当医とともに診療
	午後	担当医とともに診療 腎症例カンファランス

<<担当教員一覧>>

風間順一郎 主任教授 腎臓高血圧内科学講座  
 田中健一 講師 腎臓高血圧内科学講座  
 旭浩一 教授 生活習慣病・慢性腎臓病(CKD)病態治療学講座

科目・コース（ユニット）名：

BSLアドバンスコース（糖尿病内分泌代謝内科）【医学6】

英語名称：BSL advanced course (Diabetes, Endocrinology and Metabolism)

担当責任者：島袋充生

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択必修，授業形態：実習

概要：5年次のプライマリーコースの基礎のうえに、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：

一般目標（GIO）

症例に対する実践によって、患者・医師関係の組み立て方、情報収集（問診、身体診察、検査）及び情報の解釈、

論理的思考に基づく臨床的問題解決の方法及び治療の原則を学び、症例の問題に対する文献的考察を介して臨床研究能力を養う。

行動目標（SB0）

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。一般目標（GIO）症例に対する実践によって、患者・医師関係の組み立て方、情報収集（問診、身体診察、検査）及び情報の解釈、論理的思考に基づく臨床的問題解決の方法及び治療の原則を学び、症例の問題に対する文献的考察を介して臨床研究能力を養う。

コンピテンズ達成レベル：

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎
<b>2. 生涯教育</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎

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。

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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎
		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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)</b>					

**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：実習の評価：出席日数＋試問＋レポートにより総合的に判定

その他（メッセージ等）：

学習上の留意事項

1. 患者への対応：患者は「病める弱者」との認識を持ち、思いやりを持って接すること。服装、態度、言葉遣いに気をつけること。病状に関する患者からの質問には原則として回答しないこと。
2. クリニカルクラークシップの概念に基づき、教官、受け持ち医、他の医療スタッフとチームワークを形成すること。
3. テ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。
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：

〈臨床実習計画〉

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	オリエンテーション
	午後	担当医と共に診療
火	午前	新患外来（糖内） 腎組織カンファランス（腎内）
	午後	総回診（糖内） 医局会
	水	午前
木	午後	国試対策セミナー（糖内） 総回診（腎内） 腎生検（腎内）
	午前	担当医と共に診療 副腎静脈サンプリング
	午後	担当医と共に診療 腎生検（腎内）
金	午前	担当医と共に診療
	午後	カンファランス（腎内）

関連病院実習

【第2週】

月	午前	担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療
火	午前	腎組織カンファランス（腎内）
	午後	総回診（糖内） 医局会・症例検討会
	水	午前
水	午後	担当医と共に診療 腎生検（腎内）

木	午前	担当医と共に診療 副腎静脈サンプリング
	午後	担当医と共に診療 腎生検（腎内）
金	午前	担当医と共に診療
	午後	カンファランス（腎内）

### 第3週より、腎内と糖内の入れ替わり

#### 【第3週】

月	午前	担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療
火	午前	新患外来（糖内）
	午後	総回診（糖内） 医局会
水	午前	担当医と共に診療 透析手術（腎内）
	午後	国試対策セミナー（内分泌） 腎生検（腎内）
木	午前	担当医と共に診療 副腎静脈サンプリング
	午後	担当医と共に診療 腎生検（腎内）
金	午前	担当医と共に診療
	午後	カンファランス（腎内）

関連病院実習

#### 【第4週】

月	午前	担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療
火	午前	腎組織カンファランス（腎内）
	午後	総回診（糖内） 医局会・症例検討会
水	午前	担当医と共に診療
	午後	国試対策セミナー（腎） 透析手術（腎内）

腎生検（腎内）  
木 午前 国試対策セミナー（内分泌）  
午後 担当医と共に診療  
腎生検（腎内）  
金 午前 担当医と共に診療  
午後 担当医と共に診療

関連病院実習

《担当教員一覧》

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学講座

待井典剛 講師 糖尿病内分泌代謝内科学講座

風間順一郎 主任教授 腎臓高血圧内科学講座

林義満 講師 腎臓高血圧内科学講座

田中健一 学内講師 腎臓高血圧内科学講座

旭浩一 教授 生活習慣病・慢性腎臓病(CKD)病態治療学講座

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース神経内科

英語名称：BSL Advanced Course Neurology

担当責任者：宇川 義一

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択必修，授業形態：実習

概要：5年次のBSLプライマリーコースの知識を基に、さらに積極的にかつ深く症例の理解に努める。入院患者を主治医とともに4週間受け持ち、各患者の罹患している疾患の病態、経過、診断へのプロセス、エビデンスに基づいた治療法選択の意思決定過程を学ぶ。その他、外来患者の診療、神経生理検査実習、高次脳機能、臨床推論などのミニ講義を行い、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にも期待する。

学習目標：

〔一般目標（GIO）〕

神経所見及び検査所見から診断を考える過程を理解する。

〔行動目標（SBO）〕

1. 適切な医療面接を行い、カルテ記載ができる。
2. 神経学的所見を含めた身体所見を系統立ててとることができる。
3. 神経所見に基づいた局在診断ができる。
4. 直像鏡を用いて眼底所見をとることができる。
5. 髄液所見を説明できる。
6. 神経画像検査の異常所見を指摘できる。
7. 神経生理学的検査法の原理と所見を説明できる。
8. 意識障害を鑑別し、治療方針を立てることができる。
9. めまいを鑑別できる。
10. 脳脊髄血管障害を鑑別できる。
11. 髄膜炎、脳炎を鑑別できる。
12. 中枢神経系脱髄性疾患を鑑別できる。
13. 末梢神経疾患を鑑別できる。
14. 認知症を鑑別できる。
15. 神経変性疾患を鑑別できる。
16. 筋疾患を鑑別できる。
17. 神経筋接合部疾患を鑑別できる。
18. 内科疾患に伴う神経系障害の診断ができる。
19. 脊髄障害の高位診断を正しく行うことができる。

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	
<b>1. プロフェッショナリズム</b>					
<b>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。</b>					
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、価値観を模擬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。	◎	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。	○	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					

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。	●	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	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	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。	○	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
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
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)	△	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)	◎	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
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	○	模擬的診療を実践できることが単位

					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。	◎	
		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。	◎	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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

テキスト：指定なし

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.
- これらは内科学書として過去数十年間世界中で読まれてきているものであり、数年毎に改版されている。神経系の内容は健全であり、up-to-date である。Cecil は各論が優れており、Harrison はむしろ総論的記述が良い。
- ・ Adams and Victor' s Principles of Neurology, RD Adams&M Victor, 10<sup>th</sup> ed. 2014, McGraw-Hill
- 本書は Harrison の著書による神経系の章をより深めたものであり、神経学の教科書として程度は高く、優れたものである。
- ・ 平山恵造編 臨床神経内科学第 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：実習への出席、入院患者受け持ち症例のレポート発表及びそのまとめの提

出により総合的に判断される。

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：

【月曜日】

午前 8：30 病棟回診（7階東）

9：00 ガイダンス（第1週のみ）

病棟実習 神経所見の取り方、入院患者紹介など

午後 13:30 病棟実習

【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

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）

午後 総回診

【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

10:00 新患外来

午後 病棟実習

曜日未定：高次脳機能講義、神経生理学検査実習（神経伝導検査、針筋電図検査など）

臨床推論実習、神経超音波検査実習、

3日間程度の市中病院実習（大原総合病院、福島赤十字病院、太田熱海病院）も可能である。

担当教員一覧

教員氏名	職	所属
------	---	----

宇川義一	教授	神経内科学講座
榎本博之	准教授	神経内科学講座
小林俊輔	講師	神経内科学講座
榎本雪	講師	神経内科学講座
松田希	助教	神経内科学講座
村上丈伸	助教	神経内科学講座
井口正寛	助手	神経内科学講座
安田恵	助手	神経内科学講座
吉田健二	助手	神経内科学講座
熊谷智弘	講師	衛生学・予防医学講座
本間真理	客員講師	柘記念病院神経内科部長客員講師
斎藤直史	客員講師	大原総合病院神経内科主任部長客員講師

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（呼吸器内科）【医学6】

英語名称：BSL Advanced Course (Pulmonary Medicine)

担当責任者：柴田陽光

開講年次：6年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：呼吸器内科に入院中の患者を主治医と共に4(2)週間診察し、身体所見の取り方や患者との接し方を実習する。患者の抱えている問題点を包括的に把握するとともに、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、最新の治療方法についても学習する。その他、当科に関連する検査の見学や参加、ミニ講義、カンファレンスへの参加なども行い、呼吸器内科に必要な基礎診療について総合的に学習する。実習終了時には、担当する疾患についてのまとめの発表を行い、ケースプレゼンテーション・ディスカッションを行う。

学習目標：

【一般目標】

医師としてのマナーを身に着け、また基本的な医療面接や身体診察法、呼吸器内科における診療を理解する。

【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. 身体診察を行い、病態を推測できる。
3. 呼吸器内科における画像診断、呼吸機能検査を正しく理解し、患者の病態を正確に把握できる。
4. 呼吸器内科の主要な疾患について、その病態、診断法、治療を説明できる。
5. 症例の病態を詳細に説明できる。

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>			
<b>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。</b>			
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。	◎	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。	◎	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。	◎	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)	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。	◎	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
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。	◎	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。	◎	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
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	習得の機会は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。	△	習得の機会はあ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。	△	習得の機会は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。	●	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
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	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	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。	◎	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	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。	◎	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
		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。	●	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。	◎	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。	◎	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
		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。	○	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
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
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)	△	習得の機会は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	△	習得の機会は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）	●	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）	●	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	●	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	◎	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	◎ 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
		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	○ 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
<b>5. 診療の実践</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎ 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)	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。	◎ 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
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。	◎ 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
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。	◎ 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

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。	◎	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。	◎	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
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。	●	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
<b>6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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、説明ができます。</b></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。	●	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	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。	●	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	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	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の

			社センター、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。	●	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	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	●	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。	●	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	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	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。	●	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
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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。	●	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

テキスト：指定なし

参考書：

1. 「内科学」 矢崎義雄 総編集 (朝倉書店)

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

**成績評価方法：**

出席日数、担当患者への対応や実習への参加態度、症例プレゼンテーション能力などを総合的に評価する。

**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、病棟には往かないこと。
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：

呼吸器内科臨床実習計画（アドバンストコース）

曜日	月	火	水	木	金
時刻・内容(担当者・場所)	7:45~8:30 癌治療カンファレンス (呼吸器内科外来) (毎週)	9:00~12:00 病棟実習	7:45~8:30 炎症性疾患カンファレンス (呼吸器内科外来) (毎週)	9:00~12:00 病棟実習 8F 東	9:00~12:00 病棟実習
	9:00~9:10 ガイダンス (二階堂-医局) (第1週目)	<u>基本的に担当教官 について実習</u>	9:00~12:00 病棟実習	<u>基本的に担当教官 について実習</u>	<u>基本的に担当教官に ついて実習</u>
	9:00~12:00 病棟実習	13:30~ 病棟実習	10:30~呼吸機能検査講義(佐藤-医局) (2週目)		10:00~11:30 担当症例検討会 (1グループ45分) (4週目:教授-医局)
	10:00~グラム染色講義(斎藤-医局) (第2週目)		<u>基本的に担当教官 について実習</u>	13:00~17:00 総回診 (検査部カンファレンス室)	13:00~14:00 担当症例検討会 (1グループ45分) (2週目:谷野-医局)
	13:30~17:00 気管支鏡検査見学 (外来 or 透視室 <sup>⑫</sup> または病棟実習)	17:00~CT 講義 (松浦-医局) (第2週目)	13:30~17:00 気管支鏡検査見学 (外来 or 透視室 <sup>⑫</sup> または病棟実習)		
	17:00~18:00 薬剤情報ミーティング (検査部カンファレンス室) (毎週)		17:00~血液検査講義(海瀬-医局) (2週目)	17:00~18:30 症例検討会 フィルムカンファレンス (検査部カンファレンス室)	気管支鏡検査終了後 15:00頃~ 気管支鏡カンファレンス (毎週)

[カッコ付きは要チェック]

\*4週間のうち1週間は済生会病院呼吸器内科での実習になります。

\*アドバンスト2週間コースの人の済生会病院実習はありません。

\*4週間のうち1日のみ鈴木医院の在宅往診実習があります。

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース外科①

英語名称：BSL Advanced Course Surgery Part1

担当責任者：木村 隆

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：

消化管外科、肝胆膵・移植外科、小児外科および関連病院から選択して独自のカリキュラムを策定する

1. 5年次のプライマリーコースで身につけた基本的なスキルをさらに発展させるため、本学附属病院および関連施設においてステューデントドクターとして指導医の指導のもとに基本的な医療行為を学び、実践する。
2. 皮膚縫合や動脈血採血など5年生時より一歩進んだ水準の医療行為を経験する。
3. 地域の関連施設と連携し、大学病院では経験できない症例に接することで外科診療をより深く理解する。
4. 経験した症例を学会や研究会で発表する機会を設け、発表を行う学生に対しては学会参加のサポートを行う。（任意）
5. 一緒に実習を行う5年生の指導に当たりチームリーダーとしての自覚を見につける。

学習目標：

一般目標(G10)

1. 周術期の外科治療に継続して関わることにより、チーム医療の重要性、実際の医療現場のダイナミズムを理解し、医療チームの一員として働くための知識・技能・態度を習得する。

行動目標(SB0)

1. チームの一員として担当患者に接し、情報収集、情報の解釈、問題解決を行うことができる。
2. 手術症例カンファランスで担当患者について説明ができる。
3. 患者に適切な態度で接することができる。
4. 消化管外科、肝胆膵・移植外科、小児外科の手術を見学し、基本的な手順を説明できる。
5. シミュレーション実習で縫合・結紮、中心静脈穿刺等の手技を行うことができる。
6. 手術に参加し皮膚切開、皮膚縫合、結紮法などの手技を行うことができる。
7. 関連病院実習で地域医療連携、幅広い疾患・手術を経験する。

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	
<b>1. プロフェッショナリズム</b>					
<b>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。</b>					
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、価値観を模擬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。	◎	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。	●	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	○	基盤となる態度、習慣、スキ

	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。	○	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。	○	
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。	○	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. 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	○	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（コアカリキュラム参照）	③	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		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	○	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
		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）	◎	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。	○	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。	○	
		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)

**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。	○	理解と計画立案が単位認定の要
----	-------	---	--------------------------------	---	----------------

		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	○	件である修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		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。	○	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。	△	
		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。	○	理解と計画立案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：指定せず

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：出席日数、平常点、実習レポート、プレゼンテーションから総合的に判断する。

その他（メッセージ等）：

消化管外科、肝胆膵・移植外科、小児外科および関連病院から選択して希望にそう形で各自のカリキュラムを作成する。（関連施設の受け入れ状況によっては希望どおりにならないことがある。）また状況に応じて呼吸器外科、乳腺外科、甲状腺・内分泌外科を選択することも可能である。

外科診療に興味のある学生の参加を待っています。

実習中の注意事項

1. 患者には思いやりを持って接し、服装、態度、言葉使いに気を付けること。
2. 個人情報の取り扱いには十分に注意すること。
3. 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。
4. 時間を厳守すること。
5. 関連病院実習では福島県立医科大学医学部の学生であることを自覚すること。
6. 関連病院実習では各病院の医師の指示に従って行動すること。
7. 関連病院実習中でも大学と連絡がれるようにすること。
8. 関連病院実習の際の交通手段は事故防止のため公共交通機関を利用することが望ましい。

授業スケジュール／担当教員等

- ・ 実習スケジュールは各人の希望と関連病院の状況により個別に対応する

- ・ アドバンストコースの選択が決まり次第外科研修支援担当教授 木村隆（担当代理：外科学講座 教員室2 内線 2332）へ連絡を取り、実習計画を立てる。
- ・ 病気等の都合により欠席する場合は必ず電話連絡をすること。

1) 大学病院実習

各人希望の診療講座・科へ所属し、指導責任者の指導を受けて発表等の準備をする。  
講座・診療科の枠にこだわらず、他科の手術、処置等にも参加する。

2) 基礎研究動物実験

各講座のスケジュールにより適宜参加する。

3) 関連病院実習

○大原総合病院

所在地：福島市大町 6-11

電話番号：024-526-0350

集合時間、集合場所：朝 8 時 45、医局

担当：小山善久、菅野浩樹、阿美弘文、齋藤勝、小野澤寿志

○公立藤田総合病院

所在地：伊達郡国見町大字塚野目三本木 14

電話番号：024-585-2121

集合時間、集合場所：朝 8 時 45 分、医局

担当：寺島信也、木暮道彦、渡辺智

○済生会福島病院

所在地：福島市大森字下原田 25 番地

電話番号：024-544-5171

集合時間、集合場所：朝 9 時、医局

担当：三瓶光夫、星野豊、郡司崇志

○福島赤十字病院

所在地：福島市入江町 11-31

電話番号：024-534-6101

集合時間、集合場所：朝 8 時、病院受付

担当：菅野隆三、遠藤豪一、郡司崇志

○太田西ノ内病院

所在地：郡山市西ノ内 2-5-30

電話番号：024-925-1188

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、2F 医局、宿舎の準備あり  
担当：石井芳正、山田睦夫、伊藤泰輔、松本拓朗

○寿泉総合病院

所在地：郡山市駅前 1 丁目 1-17

電話番号：024-932-6363

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、5F 医局、宿舎の準備あり  
担当：浦住幸治郎、中山浩一、菅野秀和

○総合南東北病院

所在地：郡山市八山田 7-115

電話番号：024-934-5322

集合時間、集合場所、宿泊：朝 8 時、病院受付、宿舎の準備あり  
その他：各人自分の名札、上履きを持参する。実習中にレポートを提出する  
担当：寺西寧、阿部幹、高野祥直、藤生浩一、佐藤直、鈴木伸康

○星総合病院

所在地：郡山市向河原町 159-1

電話番号：024-923-3711

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、3F 医局、宿舎の準備あり  
担当：野水整、渡辺文明、片方直人、八島玲、千田俊

○公立岩瀬病院

所在地：須賀川市北町 20

電話番号：0248-75-3111

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、2F 医局、宿舎の準備あり  
担当：三浦純一、伊東藤男、土屋貴男、大谷聡、齋藤敬弘

○福島労災病院

所在地：いわき市内郷綴町沼尻 3

電話番号：0246-26-1111

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、医局、宿舎の準備あり  
担当：武藤淳、又吉一仁、宮澤正紹、大須賀文彦、星野実加

○竹田総合病院

所在地：会津若松市山鹿町 3-27

電話番号：0242-27-5511

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、医局、宿舎の準備あり

担当：井上卓哉

○米沢市立病院

所在地：米沢市相生町 6-36

電話番号：0238-22-2450

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、病院窓口、宿舎の準備あり

担当：橋本敏夫、佐藤佳宏、芳賀淳一郎

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース外科②

英語名称：BSL Advanced Course Surgery Part2

担当責任者：木村 隆

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：呼吸器外科、乳腺外科、甲状腺・内分泌外科および関連病院から選択して独自のカリキュラムを策定する

1. 5年次のプライマリーコースで身につけた基本的なスキルをさらに発展させるため、本学附属病院および関連施設においてステューデントドクターとして指導医の指導のもとに基本的に医療行為を学び、実践する。
2. 皮膚縫合や動脈血採血など5年生時より一歩進んだ水準の医療行為を経験する。
3. 地域の関連施設と連携し、大学病院では経験できない症例に接することで外科診療をより深く理解する。
4. 経験した症例を学会や研究会で発表する機会を設け、発表を行う学生に対しては学会参加のサポートを行う。（任意）
5. 一緒に実習を行う5年生の指導に当たりチームリーダーとしての自覚を見につける。

学習目標：

一般目標(G10)

1. 周術期の外科治療に継続して関わることにより、チーム医療の重要性、実際の医療現場のダイナミズムを理解し、医療チームの一員として働くための知識・技能・態度を習得する。

行動目標(SB0)

1. チームの一員として担当患者に接し、情報収集、情報の解釈、問題解決を行うことができる。
2. 手術症例カンファランスで担当患者について説明ができる。
3. 患者に適切な態度で接することができる。
4. 呼吸器外科、乳腺外科、甲状腺・内分泌外科の手術を見学し、基本的な手順を説明できる。
5. シミュレーション実習で縫合・結紮、中心静脈穿刺等の手技を行うことができる。
6. 手術に参加し皮膚切開、皮膚縫合、結紮法などの手技を行うことができる。
7. 関連病院実習で地域医療連携、幅広い疾患・手術を経験する。



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	
<b>1. プロフェッショナリズム</b>					
<b>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。</b>					
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、価値観を模擬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。	◎	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。	●	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	○	基盤となる態度、習慣、ス

	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。	○	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。	○	
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。	◎	
		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。	○	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. 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	○	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 (コアカリキュラム参照)	③	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		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	○	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
		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)	◎	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。	○	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。	○	
		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)

**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	○	理解と計画立
----	-------	---	-----------------------------	---	--------

			いる。		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。	△	
		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。	△	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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。	○	理解と計画立案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：指定せず

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：出席日数、平常点、実習レポート、プレゼンテーションとから総合的に判断する。

その他（メッセージ等）：

呼吸器外科、乳腺外科、甲状腺・内分泌外科および関連病院から選択して希望にそう形で各自のカリキュラムを作成する。（関連施設の受け入れ状況によっては希望どおりにならないことがある。）また状況に応じて消化管外科、肝胆膵・移植外科、小児外科を選択することも可能である。

外科診療に興味のある学生の参加を待っています。

#### 実習中の注意事項

1. 患者には思いやりを持って接し、服装、態度、言葉使いに気を付けること。
2. 個人情報の取り扱いには十分に注意すること。
3. 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。
4. 時間を厳守すること。
5. 関連病院実習では福島県立医科大学医学部の学生であることを自覚すること。
6. 関連病院実習では各病院の医師の指示に従って行動すること。
7. 関連病院実習中でも大学と連絡がれるようにすること。
8. 関連病院実習の際の交通手段は事故防止のため公共交通機関を利用することが望ましい。

#### 授業スケジュール／担当教員等

- ・ 実習スケジュールは各人の希望と関連病院の状況により個別に対応する
- ・ アドバンストコースの選択が決まり次第外科研修支援担当教授 木村隆（担当代理：外科学講座 教員室2 内線 2332）へ連絡を取り、実習計画を立てる。
- ・ 病気等の都合により欠席する場合は必ず電話連絡をすること。

#### 1) 大学病院実習

各人希望の診療講座・科へ所属し、指導責任者の指導を受けて発表等の準備をする。

講座・診療科の枠にこだわらず、他科の手術、処置等にも参加する。

2) 基礎研究動物実験

各講座のスケジュールにより適宜参加する。

3) 関連病院実習

○大原総合病院

所在地：福島市大町 6-11

電話番号：024-526-0350

集合時間、集合場所：朝 8 時 45、医局

担当：小山善久、菅野浩樹、阿美弘文、齋藤勝、小野澤寿志

○公立藤田総合病院

所在地：伊達郡国見町大字塚野目三本木 14

電話番号：024-585-2121

集合時間、集合場所：朝 8 時 45 分、医局

担当：寺島信也、木暮道彦、渡辺智

○済生会福島病院

所在地：福島市大森字下原田 25 番地

電話番号：024-544-5171

集合時間、集合場所：朝 9 時、医局

担当：三瓶光夫、星野豊、郡司崇志

○福島赤十字病院

所在地：福島市入江町 11-31

電話番号：024-534-6101

集合時間、集合場所：朝 8 時、病院受付

担当：菅野隆三、遠藤豪一、郡司崇志

○太田西ノ内病院

所在地：郡山市西ノ内 2-5-30

電話番号：024-925-1188

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、2F 医局、宿舎の準備あり

担当：石井芳正、山田睦夫、伊藤泰輔、松本拓朗

○寿泉総合病院

所在地：郡山市駅前 1 丁目 1-17

電話番号：024-932-6363

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、5F 医局、宿舎の準備あり  
担当：浦住幸治郎、中山浩一、菅野秀和

○総合南東北病院

所在地：郡山市八山田 7-115

電話番号：024-934-5322

集合時間、集合場所、宿泊：朝 8 時、病院受付、宿舎の準備あり

その他：各人自分の名札、上履きを持参する。実習中にレポートを提出する

担当：寺西寧、阿部幹、高野祥直、藤生浩一、佐藤直、鈴木伸康

○星総合病院

所在地：郡山市向河原町 159-1

電話番号：024-923-3711

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、3F 医局、宿舎の準備あり

担当：野水整、渡辺文明、片方直人、八島玲、千田俊

○公立岩瀬病院

所在地：須賀川市北町 20

電話番号：0248-75-3111

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、2F 医局、宿舎の準備あり

担当：三浦純一、伊東藤男、土屋貴男、大谷聡、齋藤敬弘

○福島労災病院

所在地：いわき市内郷綴町沼尻 3

電話番号：0246-26-1111

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、医局、宿舎の準備あり

担当：武藤淳、又吉一仁、宮澤正紹、大須賀文彦、星野実加

○竹田総合病院

所在地：会津若松市山鹿町 3-27

電話番号：0242-27-5511

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、医局、宿舎の準備あり

担当：井上卓哉

○米沢市立病院

所在地：米沢市相生町 6-36

電話番号：0238-22-2450

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、病院窓口、宿舎の準備あり



担当：橋本敏夫、佐藤佳宏、芳賀淳一郎

科目・コース（ユニット）名：BSLアドバンスコース（心臓血管外科）【医学5】

英語名称：BSL Advanced Course (Cardiovascular Surgery)

担当責任者：横山 斉

開講年次：5年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：

5年次のBSLプライマリーコースを基礎として、さらに心臓血管外科の診療、検査、外科治療を掘り下げて学習する。心臓外科チームのスタッフの一員として、受け持ち患者を選定し、患者記録を作成し、創処置などの外科的手技、エコー検査、手術助手などの実施体験を行う。

学習目標：

一般目標（GIO）

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

行動目標（SBO）

1. 患者とのコミュニケーション、基本的診療技能（問診、身体診察）を修得する。
2. 患者の病因と病態から外科治療法の選択ができる。
3. 心臓脈管疾患の診断、外科治療の基本を述べることができる。
4. 心臓脈管手術における補助手段法の仕組みについて説明できる。
5. 心臓手術におけるチーム医療に参加する。
6. 心臓脈管疾患の外科治療の実際の方法、術後の患者管理の基本を理解する。
7. 基本的外科手技を行い、外科手術の介助ができる。
8. 心臓脈管疾患のベッドサイド検査を行う。

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。	●	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	●	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
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	●	基盤となる知識を示せるこ

(※②～⑩は コアカリキュ ラム参照)	③	①	③ 個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
	④	①	④ 個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	
	⑥	①	⑥ 人の心理と行動、コミュニケーション	△	
	⑦	①	⑦ 人体各器官の疾患 診断、治療	△	
	⑧	①	⑧ 全身性疾患の病態、診断、治療	△	
	⑨	①	⑨ 全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	△	
	⑩	①	⑩ 疫学と予防、人の死に関する法	●	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
1)	病歴収集	①	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	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	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	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	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	① 臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	●	
9)	基本的臨床手技の実施	①	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	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	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。	◎	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

テキスト：特に指定しない。

参考書：心臓血管外科テキスト（中外医学社）、心臓外科（医学書院）

成績評価方法：

授業の評価は出席日数、試問、レポートその他の方法により総合的に判定される。

その他（メッセージ等）：

県内優良卒後研修指定病院と連携した研修病院体験型心臓血管外科アドバンスコース実習を行なう。

対象：将来は外科を目指す可能性があり、マッチングでは県内研修病院も候補にする予定である学生。

特徴：

1. 大学病院、太田西ノ内病院、磐城共立病院、会津中央病院、星総合病院が連携
2. 手術参加型実習で、多くの手術に参加できる
3. 複数の研修指定病院で複数の専門医から実習
4. 各病院に学生用宿舎完備
5. 各病院で卒後研修責任者から説明会（希望者のみ）

選択方式と実習要項：

1. 1グループ3名まで
2. 市中病院は各期間1名となるよう学生間で調整
3. 2～4病院を選択して実習
4. 一週間前までにグループ内で研修病院を調整し、心臓血管外科学講座に連絡

5. 実習初日は大学でオリエンテーション、その後各病院へ移動
6. 実習最終日は「教授総括」

コース選択例：

あるグループの例	第1週	第2週	第3週	第4週
学生A（大学+1病院）	大学 /	大学 /	西ノ内 /	西ノ内
学生B（大学+2病院）	西ノ内 /	大学 /	大学 /	磐城
学生C（大学+3病院）	会津 /	磐城 /	星総合 /	大学

授業スケジュール／担当教員等：

「月曜日」

8：30～ オリエンテーション・実習病院確認連絡：医局長

9：00～ 病棟回診（大学実習者）：担当助手

各市中病院へ移動（市中病院実習者）

9：30～ 手術見学

15：00～ 病棟実習（ICU）：担当助手

「火曜日」

8：00～ 病棟回診：担当助手

9：30～ 手術見学・体外循環講義：佐戸川、高瀬

15：00～ 病棟実習：担当助手

「水曜日」

7：45～ 朝会、抄読会

9：45～ 病棟回診：横山

13：00～ 手術症例カンファランス（全員）

「木曜日」

8：00～ 病棟回診：担当助手

9：30～ 手術見学（小児心臓手術）

15：00～ 病棟実習：担当助手

「金曜日」

8：00～ 朝会、抄読会

9：00～ 病棟回診：担当助手

9：30～ 手術見学

【担当教員】

横山 齊／教授／心臓血管外科学講座

佐戸川 弘之／准教授／心臓血管外科学講座

高瀬 信弥／講師／心臓血管外科学講座

若松 大樹／講師／心臓血管外科学講座

瀬戸 夕輝／助教／心臓血管外科学講座

黒澤 博之／助教／心臓血管外科学講座

丹治 雅博／臨床教授／太田西ノ内病院

渡辺 正明／臨床教授／会津中央病院

高橋 昌一／臨床教授／星総合病院

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（脳神経外科）

英語名称：BSL Advanced 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：BSL（実習）

概要：クリニカルクラークシップに基づき、主治医の一人として脳神経外科臨床を実習する。第1～2週目は臨床研修協力病院（福島赤十字病院、柘記念病院を予定）にて第一線病院の脳神経外科臨床を実習する。入院患者の診察や手術、特に救急患者の診察、処置、治療には積極的に参加する。

第3～4週目は大学病院において主治医の一人として入院患者を担当し、病歴聴取、神経所見チェック、画像診断を行い、治療計画作成に参加し、手術では助手として手術を手伝い、術後管理や検討会でのプレゼンテーションにも参加する。（人数によっては、第1～2週目と第3～4週目を逆にしたカリキュラムと2パターンにすることがある。）

全体を通して、救急患者があれば搬入時から担当医とともに診断や初期治療にあたるなど、より患者に密着した積極的な臨床実習を行う。また、受け持ち患者以外でも、病棟処置や手術助手などできるだけ参加する。空き時間があれば、手術顕微鏡による血管吻合実習を行い、顕微鏡手術の基本手技を習得する。

受け持ち患者の問題点など与えられた課題について学習し、カンファレンスで発表する。脳神経外科医局には学生用図書が常備されているので、自ら学習するとともに、不明な点は指導医に相談すること。

学習目標：

#### 【一般目標（GIO）】

系統講義とBSL プライマリーコースの基礎の上に、脳神経外科で扱う疾患の診断・治療の基本を理解し、より実践的な知識と手技の習得を目指す。また、医師として大切な人思いやる気持ちや協調性を身につける。

#### 【行動目標（SBO）】

1. 脳神経疾患を有する患者とのコミュニケーションをとることができる。
2. 意識障害、神経脱落症状、高次脳機能障害を診断することができる。
3. 脳神経外科の代表的な疾患について画像所見の異常を的確に指摘し、基本的な診断と治療方針を述べることができる。
4. 指導医に対して症例の状態を（I）SBAR（C）に準じて報告することができる。
4. 代表的な脳神経外科手技について説明することができる。
5. 受け持ち患者に対して行われる手術手技についての重要なポイントを説明できる。
6. 手術の助手をすることができる。
7. チーム医療を理解し、他の医療スタッフと協調できる。



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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>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。</b>				
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。	●
<b>2. 生涯教育</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎
				実践できることが単位認定の要件である

	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。	○	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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	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。	◎	
<b>4. 知識とその応用</b>				
<b>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。</b>				
1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコア)	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

カリキュラム参照)	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	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	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。	◎	
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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、説明ができます。</b></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。	△	修得の機会はあるが単位認定に 関係ない
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。	●	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	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	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
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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	△	修得の機会はあるが単位認定に 関係ない

			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：脳神経外科学 改訂12版 太田富男、松谷雅生 編集（金芳堂）

ベッドサイドの神経の診かた：田崎義昭、齋藤芳雄 著、坂井文彦 改訂（南山堂）

手術のための脳局所解剖学：大畑建治、馬場元毅、内田耕一 著（中外医学社）

臨床のための神経機能解剖学：後藤文男、天野隆弘 著（中外医学社）

臨床のための脳局所解剖学：宜保浩彦、外間政信、大沢道彦、小林茂昭 著  
（中外医学社）

脳神経外科手術の基本手技—系結びからクリッピングまで—：永田和哉、河本俊介  
（中外医学社）

脳神経外科専門医をめざすための経験すべき手術44 片山容一、佐野公俊、  
久保田紀彦、阿部俊昭 編集（メジカルビュー社）

NS Now シリーズ各巻：メジカルビュー社

New NS Now シリーズ各巻：メジカルビュー社

成績評価方法：4週間の積極性や遅刻・欠席の有無など実習に対する姿勢を重視し、知識（神経所見、画像所見、解剖、診断など）と技能（病棟および手術室での手技）も加味して総合的に判定する。

その他（メッセージ等）：

1. 臨床は人間学であり、医学の内容もさることながら人間に対する真の思いやりとは何かを学んでほしい。
2. クリニカルクラークシップを実践し、主治医の一人として Bedside での実習を心掛けること。救急患者の診療にも参加すること。
3. 教科書に書かれている一行を実際に行うために、どれだけの知識と労力が払われている

るかということを理解してほしい。

4. 実習中の疑問や質問はそのままにしないこと。担当医に積極的に質問したり、図書、インターネットなどを駆使したりして解決するように努めること。
5. 時間を守ることは、社会人としてのマナーである。遅れる場合は脳神経外科医局に連絡すること。また実習中の所在をはっきりさせ、常に連絡が取れるようにしておくこと。医大（547-1111）に電話して、脳神経外科医局に転送してもらうことを推奨する
6. 関連実習病院では、各病院の指導責任者に従うこと。往復の交通安全については十分に注意すること

授業スケジュール／担当教員等：

- 第1週月曜日の朝に大学で朝会に出席してから、実習先の関連病院（福島赤十字病院、柘記念病院）に向かう。第2週の金曜日には午後5時までに大学に戻り、回診に参加して、次週からの実習内容を担当医と打ち合わせする。

第1～2週目

月曜日

07:30 朝会（医局カンファランス室：2号館2階）朝会終了後に配属病院を通知します。  
その後に、関連病院へ向かっていただきます

08:30 関連病院にて臨床実習

火曜日

08:30 関連病院にて臨床実習

水曜日

08:30 関連病院にて臨床実習

木曜日

08:30 関連病院にて臨床実習

金曜日

08:30 関連病院にて臨床実習

17:00 第2週は大学に戻り教授回診と次週からの大学での実習の打ち合わせ。

第3～4週

月曜日

07:30 朝会（医局カンファランス室：2号館2階）

09:30 手術室での手術見学・手洗いをしての手術参加（担当医師）

脳血管撮影の見学あるいは助手（血管撮影室：病院1階）（小島准教授）

17:30 術前術後症例検討会（医局カンファランス室）



#### 火曜日

- 07:30 朝会（医局カンファランス室：2号館2階）  
09:00 病棟回診と受け持ち症例の診察（岩楯助手、佐藤助手）  
顕微鏡を用いての模擬血管の縫合練習（7階東カンファランス室）  
プレゼンテーションの準備  
14:00 BSL プライマリーコースの学生へのプレゼンテーションの指導  
17:00 総回診（7階東病棟）（齋藤教授または佐久間教授）  
17:30 術前術後症例検討会（医局カンファランス室）

#### 水曜日

- 07:30 朝会（医局カンファランス室）  
学生による術前症例発表会（医局カンファランス室）  
09:00 手術室での手術見学・手洗いをしての手術参加（担当医師）  
病棟での処置の介助や実践、患者診察など  
顕微鏡を用いての模擬血管の縫合練習（7階東カンファランス室）  
17:30 術前術後症例検討会（医局カンファランス室）

#### 木曜日

- 09:00 手術室での手術見学・手洗いをしての手術参加（担当医師）  
病棟での処置の介助や実践、患者診察など  
顕微鏡を用いての模擬血管の縫合練習（7階東カンファランス室）  
17:30 術前術後症例検討会（医局カンファランス室）

#### 金曜日

- 09:30 術後患者診察  
病棟での処置の介助や実践、患者診察など  
顕微鏡を用いての模擬血管の縫合練習（7階東カンファランス室）  
プレゼンテーションの準備  
17:00 総回診（7階東病棟）（齋藤教授または佐久間教授）  
17:30 解散

#### 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 Salman（大学院生）

福島赤十字病院

渡部洋一（院長、臨床教授）

鈴木恭一（脳神経外科部長）

市川 剛（脳神経外科部長）

大学からの派遣医師

枳記念病院

太田 守（院長、臨床教授）

佐藤直樹（脳神経外科部長）

遠藤雄司（脳卒中診療部長）

石川敏仁（脳神経外科副部長）

遠藤勝洋（脳卒中診療部副部長）

科目・コース（ユニット）名：BSLアドバンスコース（整形外科）

英語名称：Orthopaedic Surgery

担当責任者：紺野愼一

開講年次：6年，学期：前記，必修： ， 授業形態：実習

概要：

5年次のプライマリーコースを基礎として、整形外科医療の実践的な知識と技術を習得する。その方策として、クリニカルクラークシップの概念に基づき、病棟の各診療グループに所属して、その実践的な整形外科の知識のみならず、科学的思考、根拠に基づく理論的な医療（EBM）を基本とした、問題解決型医療についての基礎的知識を習得する。さらに、医療倫理、チーム医療の重要性について学ぶ。

学習目標：

一般目標

外来診療と入院診療における整形外科的保存療法と手術療法を体験し、運動器疾患の診断を行い、治療計画を立てることができる

行動目標

1. 腰痛・四肢関節痛を訴える患者の病状、病態、および疾患について説明できる
2. 腰痛・四肢関節痛を訴える患者の基本的な診察ができる
3. 腰痛・四肢関節痛を訴える患者の画像検査とその異常所見を具体的に述べられる
4. 運動器疾患に対する治療計画の立て方を述べられる
5. 無菌的操作による関節穿刺・注射を行える
6. 骨折に対する外固定を介助できる
7. 清潔手術野を適切に準備できる
8. 整形外科の手技の基本（止血、骨接合、腱縫合、神経縫合等）を述べられる
9. 創処置（創のドレッシング）を適切に行える
10. 術後合併症の種類とその対応策について述べられる

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。	● 基礎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。	●	
<b>2. 生涯教育</b>					
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。	△	
		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。	△	
<b>3. コミュニケーション</b>					
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。	●	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)

- 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。	△	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。	△	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
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。	△	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：

標準整形外科学 第12版／松野丈夫他総編／医学書院／2014

図解四肢と脊椎の診かた／Hoppenfeld S（著）・首藤 貴（訳）／医歯薬出版／1984

整形外科医のための神経学図説-脊髄・神経根障害レベルのみかた、おぼえかた／Hoppenfeld S（著）・津山直一（訳）／南江堂／2005

整形外科プライマリハンドブック 改訂第2版／片田重彦・石黒 隆著／南江堂／2004

NEW MOOK 整形外科シリーズ 1-17／越智隆弘・菊地臣一編集／金原出版／1997-2005

整形外科外来シリーズ／越智隆弘・菊地臣一・龍 順之助編集／メジカルビュー社／1997-2000

運動器の痛みプライマリケアシリーズ／菊地臣一編集／南江堂／2009-2012

運動器の計測線・計測値ハンドブック／紺野慎一編集／南江堂／2012

成績評価方法：担当教官による採点と口頭試問等により総合的に評価する。

その他（メッセージ等）：

学習上の留意事項

1. 病棟の診療グループの一員として日々の診療に参加することによって、臨床医に必要とされる知識や態度について深く考えてもらいたい。
2. 第1週目に実際に入院患者を受け持ってもらい、担当教員とともにその患者を診察して、臨床所見をまとめて、第2週目の火曜日の朝に行われる入院患者プレゼンテーションの場で受け持った患者の診断・鑑別診断・治療方針について発表する。

3. 受け持った患者の手術治療に参加して、その所見をまとめる。

4. 受け持った患者の術後管理、術後治療計画、リハビリテーションを策定し、担当教官と一緒に評価する。さら

臨床実習計画（アドバンストコース）

曜日	時限	時間	内容	場所
月	午前	7:30	新入院患者カンファランス	5階西病棟カンファランスルーム
		8:15	BSL オリエンテーション	整形外科教授室
9:00		専門外来（脊椎・腫瘍）または病棟実習	整形外科外来または5階西病棟	
	午後	13:30	脊椎透視・造影検査	放射線部（16番透視室）
		18:00	（脊椎カンファランス）**	5階西病棟カンファランスルーム
火	午前	7:00	病棟回診	5階西病棟
		7:30	入院患者プレゼンテーション	5階西病棟カンファランスルーム
		8:30	抄読会（ジャーナルクラブ）	5階西病棟カンファランスルーム
		11:00	手術または病棟実習	手術部または5階西病棟
	午後	13:00	手術または病棟実習	手術部または5階西病棟
		17:00	リハビリカンファランス	5階西病棟カンファランスルーム
水*	午前	7:00	病棟回診	5階西病棟
		7:30	術後患者カンファランス	5階西病棟カンファランスルーム
		9:00	外来（股関節・膝関節・リウマチ） または病棟実習	整形外科外来または5階西病棟
	午後	13:00	外来（小児）または手術または病棟実習	整形外科外来または手術部または5階西病棟
木*	午前	7:00	病棟回診	5階西病棟
		7:30	術前患者カンファランス	5階西病棟カンファランスルーム
		9:00	手術または病棟実習	手術部または5階西病棟
		午後	13:30	13:00 手術または病棟実習
	20:00		（リエゾンカンファランス）***	5階西病棟カンファランスルーム
金	午前	8:15	まとめ（口頭試問）	整形外科教授室

	9:00	外来（肩関節・手の外科・麻痺）または 病棟実習	整形外科外来または5階西病棟
--	------	----------------------------	----------------

\*水・木は担当教官に帯同して、関連病院に出張し、実習（外来・手術）を行う場合がある

\*\*希望者のみ

\*\*\*不定期開催。希望者のみ

に、第3／4週目の入院患者プレゼンテーションの場で術後経過について発表する。

5. 第3／4週のうち、どちらか1週間は関連病院（大原総合病院、総合南東北病院、公立藤田総合病院、星総合病院、会津中央病院外傷再建センター）の整形外科で実習（外来・手術）を行う。各地域の基幹病院において、地域医療や急性期医療あるいは政策医療について、大学附属病院の整形外科医療との相違を学んでもらう。

授業スケジュール／担当教員等：

担当教員

教員名/職名/所属

紺野慎一/主任（教授）/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

矢吹省司/教授/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

青田恵郎/教授/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/股関節

大谷晃司/教授/福島県立医科大学医療人育成・支援センター/脊椎・脊髄

宍戸裕章/准教授/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/肩関節

大内一夫/講師/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/足の外科

沼崎広法/教授/福島県立医科大学スポーツ医学講座/膝関節・下肢スポーツ

山田 仁/准教授/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/骨・軟部腫瘍

二階堂琢也/講師/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

川上亮一/講師/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/手外科・外傷

大橋寛憲/学内講師/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/股関節

箱崎道之/准教授/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/骨・軟部腫瘍

渡邊和之/学内講師/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

加藤欽志/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

小林 洋/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

佐々木信幸/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/手外科・外傷

吉田勝浩/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/膝関節・下肢スポーツ

富永亮司/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/脊椎・脊髄

利木成広/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/手外科・外傷

猪狩貴弘/助教/福島県立医科大学医学部整形外科学講座/肩関節・上肢スポーツ

武田浩一郎/併任講師/福島県総合療育センター

佐藤弘一郎/非常勤講師/南東北福島病院

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(形成外科)【医学6】						
(英語名称)	BSL Advanced Course (plastic surgery)						
担当責任者	小山 明彦						
開講年次	6年	開講学期		必修/選択	選択必修	授業形態	実習

(現在作成中)

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース(産科婦人科)

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

担当責任者：藤森敬也

開講年次：6年生，学期：前期，必修／選択：選択必修，授業形態：実習・講義

概要：4週間(産科病棟(周産期センター)あるいは婦人科病棟)の臨床実習を通して患者と直接接触し、講義では得られなかった実技および患者との人間関係についても習得する。ただし、プライマリーコースと異なり期間中の症例は診断から治療まで担当教官の指導のもと研修医並の実践が伴う。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、プライマリーコース同様たとえ学生であっても患者の精神的ならびに身体的な影響を十分に考慮し、医の倫理に基づいた言語、服装、態度、行動が望まれる。

学習目標：

《産科学》

一般目標(GI0)

担当入院患者症例を通して、指導医の下、正常及び異常妊婦の診察、検査、治療に立ち会い、知識をより深め、実践を身につける。

行動目標(SB0)

- 1 異常妊娠、異常分娩の診断と治療の基本を説明できる。
- 2 帝王切開術に第2助手として参加する。
- 3 帝王切開について説明できる。
- 4 担当患者の疾患について文献検索し、担当医の指導をうけ、症例報告(スライドプレゼンテーション)という形式で説明・討議することができる。
- 5 関連学会へ積極的に参加し、より深い知識を習得する。

《婦人科学》

一般目標(GI0)

担当入院患者を通して婦人科疾患の診察、検査、治療(手術)に立ち会い、系統講義で得た知識をより深める。

行動目標(SB0)

- 1 開腹手術及び腹腔鏡下手術に第2助手として参加する。
- 2 代表的婦人科疾患の診断と治療の基本を説明できる。
- 3 術前・術後管理の基本を述べるができる。
- 4 担当患者のかかえる疾患について文献検索を行い、症例の問題点を述べられる。
- 5 症例報告(スライドプレゼンテーション)を行い討議することができる。

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。	◎	
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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
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	◎	診療の一部として実践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。	◎	
		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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域 (福島をモデルとした地域理解)</b>					
<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。	◎	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
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：

1. 病気がみえる vol.9 婦人科・乳腺外科第3版 MEDICMEDIA 3,200 円
2. 病気がみえる vol.10 産科第3版 MEDICMEDIA 3,500 円
3. 池ノ上克ら:エッセンシャル産婦人科学第3版 医歯薬出版株式会社 9,660 円
4. Cunningham, MacDonard, Gant: WilliamsObstetrics, 24Edition. McGrawHill 2014

5. Berek & Novak's Gynecology, 14thEdition, Lippincott William s& Wilkins
6. Creasy and Resnik: Maternal-Fetal medicine, 7thEdition W.B.Saunders.
7. 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：実習への参加態度、ならびに症例報告(スライドプレゼンテーション)により総合的に評価する

その他（メッセージ等）：

a. オリエンテーションについて

第6学年

1. 第1週の月曜日、午前8時10分に3階西産科病棟内にある保健指導室に集合する。
2. 月・水・金曜日午前8時15分より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。
3. 第1週の月曜日、3階西産科病棟内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。
4. 第2週は、大学病院外実習(福島赤十字病院、寿泉堂総合病院、太田西ノ内病院、竹田総合病院、白河厚生総合病院、いわき共立総合病院)を行う。

b. 病棟実習について

1. 指導教官による man to man 方式である。
2. 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されている。
3. 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。
4. 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。
5. 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。

授業スケジュール／担当教員等：

〈第1・3・4週〉

【月曜日】

8:15～8:40/朝会

9:00～13:30/外来・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

13:30～14:30/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

〈第2週〉

希望により、下記病院にて院外実習を実施する

福島赤十字病院

太田西ノ内総合病院

寿泉堂総合病院

白河厚生総合病院

磐城共立病院

竹田総合病院

〈症例発表会〉

第4週水曜日午後3時から、パワーポイントを用いて行う

#### 当教員一覧

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

**科目・コース（ユニット）名：**アドバンストコース（小児科）[医学6]

**英語名称：**Advanced Course (Pediatrics)

**担当責任者：**細矢光亮

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

**概要：**5年次のプライマリーコースの基礎の上に、以下の点を追加する。

1. 関連施設の実習により、第一線の診療を見学し、地域医療の実際を学ぶ。
2. 指導医のもとに準主治医として患児を受け持ち、診断、管理、治療方針を立てる。
3. 指導医と共に当直し、プライマリーケアと小児救急への対応を学ぶ。
4. 文献検索法を学び、受け持ち疾患に関する最新の知見を抄読し、発表する。

**学習目標：**

**[一般目標]**

小児科診療を通じて成人と小児の相違点を理解し、各患者の問題点を文献的に考察し、問題解決のための臨床能力を修得する。

**[行動目標（SBO）]**

- ①小児の成長・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小児の病歴を適切に聴取し養育状況を正しく評価できる。
- ③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。
- ④代表的な小児疾患の病態、診断、治療、予防を説明できる。
- 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。
- ⑦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。
- ⑧関連病院、医院などでの実習を通して、一般小児医療の特徴を説明することができる。
- ⑨致命的あるいは永続的障害や慢性疾患を有する患児や家族とコミュニケーションすることができる。
- ⑩症例に関して文献的考察を行い発表することができる。

**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。	○	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	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。	◎	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。	◎	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。	◎	
		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	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)	◎	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	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。	△	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。	△	
		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**：特に指定しない

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

**その他（メッセージ等）**：

（学習上の留意事項）

・大学附属病院以外の施設での実習が多くなる。従って、集合時間を厳守する、身だしなみを整える、挨拶するといった社会人としての常識を守る。

**授業スケジュール／担当教員等**：

【臨床実習計画】

・第1週目

<学生全員>

月曜日／8:15～オリエンテーション、カンファランス／13:30～病棟実習／16:00～夕回診

<大学病院実習>

火曜日／8:00～朝回診、カンファランス／9:00～病棟総回診(教授)／13:30～病棟実習／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／9:30～病棟実習／13:00～関連病院実習

木曜日／8:00～朝回診、カンファランス／9:30～病棟実習／13:30～病棟実習／16:00～夕回診

金曜日／8:00～朝回診、カンファランス／9:30～外来新患診療実習／13:30～病棟総回診(准教授)／

16:00～夕回診

<関連病院実習>

火曜日～金曜日／関連病院担当教官の指示に従う。

・第2週目

<大学病院実習者>

月曜日／8:00～朝回診、カンファランス／9:30～病棟実習／13:00～病棟実習／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)／13:30～病棟実習／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／13:00～関連病院実習又は、13:30～病棟実習／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～関連病院実習又は、13:30～病棟実習／16:00～夕回診

金曜日／8:00～朝回診、カンファランス／9:30～外来新患診療実習／13:30～病棟総回診(准教授)／16:00～夕回診

<関連病院実習>

月曜日～金曜日／関連病院担当教官の指示に従う。

### ・第3週目

<大学病院実習者>

月曜日／8:00～朝回診、カンファランス／9:30～病棟実習／13:00～病棟実習／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)／13:30～病棟実習／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／13:00～関連病院実習又は、13:30～病棟実習／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～関連病院実習又は、13:30～病棟実習／16:00～夕回診

金曜日／8:00～朝回診、カンファランス／9:30～外来新患診療実習／13:30～病棟総回診(准教授)／16:00～夕回診

<関連病院実習>

月曜日～金曜日／関連病院担当教官の指示に従う。

### ・第4週目

<大学病院実習者>

月曜日／8:00～朝回診、カンファランス／9:30～病棟実習／13:00～病棟実習／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)／13:30～病棟実習／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／13:00～関連病院実習又は、13:30～病棟実習／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～関連病院実習又は、13:30～病棟実習／16:00～夕回診

<関連病院実習>

月曜日～木曜日／関連病院担当教官の指示に従う。

<学生全員>

金曜日／8:00～朝回診、カンファランス／9:30～外来新患診療実習／13:30～病棟総回診(准教授)／  
16:00～夕回診

### 【担当教員一覧】

細矢 光亮・教授・小児科学講座  
川崎 幸彦・准教授・小児科学講座  
橋本 浩一・准教授・小児科学講座  
佐藤 晶論・講師・小児科学講座  
陶山 和秀・講師・小児科学講座  
加藤 朝子・助教・小児科学講座  
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  
佐野 秀樹・准教授・小児腫瘍内科  
望月 一弘・講師・小児腫瘍内科  
小林 正悟・助教・小児腫瘍内科  
高橋 信久・助手・小児腫瘍内科  
桃井 伸緒・教授・周産期・小児地域医療支援講座  
佐藤 真紀・講師・総合周産期母子医療センター  
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  
鈴木 重雄・客員講師・大原総合病院  
佐久間弘子・客員講師・星総合病院

長澤 克俊・客員講師・竹田総合病院  
村井 弘通・客員講師・白河厚生総合病院  
三友 正紀・客員講師・福島赤十字病院  
大西 周子・客員講師・公立藤田総合病院  
市川 陽子・客員講師・いちかわクリニック  
磯目 正人・客員講師・いそめこどもクリニック

科目・コース（ユニット）名：BSLアドバンスコース（眼科）

英語名称：BSL Advanced Course Ophthalmology

担当責任者：石龍 鉄樹

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：

プライマリーコースで習得した基礎知識の実践の場であり、クリニカルクラークシップに則った参加型実習を行う。

また、視覚障害者の生活上のハンディキャップを知るとともに、眼科的医療の重要性を理解する。

学習目標：

一般目標(GIO)：

診断から治療までの一連の眼科診療に参加し、実習を通して基本的眼科手技を理解する。

行動目標(SBOs)：

- ① 患者の訴えから、眼疾患の診断に結びつく適切な問診ができる。
- ② 初歩的な視力検査を行い、視力所見を記載できる。
- ③ 細隙灯顕微鏡を用いて角膜、前房、水晶体の異常の有無を指摘できる。
- ④ 倒像鏡を用いた眼底検査で、視神経乳頭の位置と眼底の色調が確認できる。
- ⑤ 眼底カメラで、眼底写真を撮影することができる。
- ⑥ 光干渉断層計(OCT)で黄斑浮腫、黄斑円孔、黄斑前膜の有無を指摘できる。
- ⑦ 眼科レーザー治療装置の種類と用途を学び、模擬眼で実際の照射ができる。
- ⑧ 白内障手術に必要な術前検査を列挙できる。
- ⑨ 白内障手術の基本手技を学び、豚眼を用いて手術実習を行う。
- ⑩ 指導医とともに手術に参加し、顕微鏡下手術の術野の状態を体感する。
- ⑪ 総回診の際に、簡潔で分かりやすい症例提示を行うことができる。
- ⑫ 症例検討会で、担当症例を報告（デジタルプレゼンテーション）し、質疑応答ができる。

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎
<b>2. 生涯教育</b>				
<b>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。</b>				
1)		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。	◎

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

診療の場で医師としての態度、習



	科学的情報の収集・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。	◎	慣、価値観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。	◎	
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 (※②～⑩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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域 (福島をモデルとした地域理解)</b>					

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。	◎	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：

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：

出席日数、実習態度、レポートにより総合的に評価する。

その他（メッセージ等）：

学習上の留意事項

内科・外科学に準ずるが、患者の視機能障害の程度を十分に把握し、それに応じた対応を心がける。

4週間で代表疾患2症例の受け持ちになり、病歴聴取、カルテ閲覧、術前検査、手術の見学または助手、術後の診療を行い、患者から直接学ぶ。動物眼を用いた顕微鏡手術実習、学外施設での実習を組み入れている。細隙灯顕微鏡、検眼鏡の操作に習熟するために、担当教官と常に密接なコミュニケーションをとり、わからない所見はどんどん質問してほしい。

授業スケジュール／担当教員等：

【授業計画】

第1・3週	時間	実習内容（担当者）[集合場所]
月	午前 9：00	オリエンテーション（担当教官決定）[医局]
		外来患者検査診察実習 [外来]
	午後 16：00	細隙灯顕微鏡・眼底検査実習 [外来]

		17:00	病棟回診（担当教官）[病棟]
火	午前	9:00	手術実習（担当教官）[手術室]
	午後	13:00	手術実習（担当教官）[手術室]
水	午前	9:00	総回診・患者プレゼン [病棟]
			外来患者検査診察実習（担当教官）[外来]
	午後	13:00	外来患者検査診察実習（担当教官）[外来]
		17:00	レポート作成（担当教官）[医局]
		18:00	クリニカル・カンファランス [病棟カンファランス]
木	午前	9:00	外来患者検査診察実習（担当教官）[外来]
	午後	13:00	外来患者検査診察実習（担当教官）[外来]
		16:30	wet-lab 白内障手術実習（担当教官）[医局]
金	午前	9:00	手術実習（担当教官）[手術室]
	午後	13:00	手術実習（担当教官）[手術室]

第2・4週	時間	実習内容（担当者）[集合場所]
月	午前	9:00 外来患者検査診察実習（担当教官）[外来]
	午後	15:00 外来患者検査診察実習（担当教官）[外来]
		17:00 病棟回診（担当教官）[病棟]
火	午前	9:00 手術実習（担当教官）[手術室]
	午後	13:00 手術実習（担当教官）[手術室]
水	午前	8:00 総回診・患者プレゼン [病棟]
		外来患者検査診察実習（担当教官）[外来]
	午後	13:00 外来患者検査診察実習（担当教官）[外来]
		17:00 レポート作成（担当教官）[医局]
		18:00 クリニカル・カンファランス
		症例レポート発表 [病棟カンファランス]
木	午前	9:00 外来患者検査診察実習（担当教官）[外来]
	午後	13:00 外来患者検査診察実習（担当教官）[外来]
金	午前	9:00 手術実習（担当教官）[手術室]
	午後	13:00 手術実習（担当教官）[手術室]
		実習のまとめ [医局]

※4週のうち1～2日の関連病院〔大原総合病院・寿泉堂総合病院・白河厚生総合病院・竹田総合病院〕での実習を行うことがある。

【担当教員一覧】

教員氏名	職	所属
石龍鉄樹	教授	福島県立医科大学医学部眼科
古田 実	准教授	福島県立医科大学医学部眼科
森 隆史	講師	福島県立医科大学医学部眼科
板垣可奈子	助手	福島県立医科大学医学部眼科
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
堀切紘子	助手	福島県立医科大学医学部眼科
石橋誠一	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
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
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 アドバンストコース（皮膚科）【医学6】

英語名称：BSL Advanced Course Dermatology

担当責任者：山本 俊幸

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択，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。

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

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

学習目標：

【一般目標（GIO）】

皮膚所見から皮膚疾患の病因、病態を考え、必要な検査および治療計画を作成できる。

【行動目標（SBO）】

1. ステロイド外用療法の適応、注意点を説明できる。
2. 創傷治癒の機序を説明できる。
3. 炎症性皮膚疾患、アレルギー性皮膚疾患の病態を説明し、治療方法を列挙できる。
4. 自己免疫性皮膚疾患の病態を説明し、治療方法を列挙できる。
5. 腫瘍性皮膚疾患の発症機序を説明し、適切な治療計画を作成できる。
6. 植皮術の方法、適応、生着機序を説明できる。
7. 細菌性、ウイルス性皮膚疾患の病態、検査方法を説明できる。
8. 薬疹の病態を説明できる。
9. 膠原病の皮膚症状を説明できる。



10. 皮膚病理の所見を解釈できる。

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎
<b>2. 生涯教育</b>				
<b>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。</b>				
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	◎
				実践できることが単位認定の要件で

	集・評価・管理		知識を身につける。		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	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)	自己啓発と自己鍛錬	①	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。	◎	
		②	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		◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
1)	医療を実行するための知識（※②～⑪はコア	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)	◎	

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）	◎	
<b>5. 診療の実践</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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	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	◎	

ぶ		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。	◎		
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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：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：臨床実習に入るに際しての準備の程度、出席、実習への意欲、皮膚科学の知識で評価する。

その他（メッセージ等）：

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

授業スケジュール／担当教員等：

【臨床実習計画】

	朝	午前	午後	夕方
月曜日	8:45 オリエンテーション（9階東病棟カンファ室）	病棟実習	手術／病棟・外来での検査	夕回診 16:00（病棟）
火曜日		8:30～ 病棟実習	手術／病棟・外来での検査	夕回診 16:00（病棟）
水曜日	8:00 術前カンファランス（医局）	8:30～ 手術または病棟実習	手術または病棟実習	18:00 外来カンファランス（医局）
木曜日	8:00 皮膚病理勉強会（医局）（隔週）	9:00～ 病棟実習	13:00 皮膚科講義 15:30 総回診	総回診後、症例検討会／症読会（医局）
金曜日		8:30～ 病棟実習	病棟実習	夕回診 16:00（病棟）

木曜午後は第3学年の系統講義があれば講義に出席。  
クルズスあり。

〈担当教員〉

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

科目・コース（ユニット）名：BSLアドバンストコース（泌尿器科）【医学6】

英語名称：BSL Advanced course (Urology)

担当責任者：小島祥敬

開講年次：6年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：5年次のBSLプライマリーコースで学習した基礎を発展させ、数名の受持ち症例の泌尿器疾患について、主治医とともに最新の診断・治療情報を収集し、医療の実践を学ぶ。

#### 学習目標：

##### 一般目標（GIO）

受け持ち入院患者との良好な関係を構築しつつ、基本的臨床手技を修得し、診断・治療に至る臨床経過を理解する。

##### 行動目標（SBO）

1. 病歴と身体所見から、必要な検査をあげることができる。
2. 泌尿器科レントゲン検査の介助ができる。
3. 泌尿器科レントゲン検査の結果を説明できる。
4. 静脈採血、血管確保ができる。
5. 尿道カテーテルの挿入と抜去ができる。
6. 縫合、抜糸、創の消毒やガーゼ交換ができる。
7. 担当患者に関する文献をPubMed及び医中誌で検索できる。
8. 担当医と診断、治療について討議する。
9. 担当患者の病状をカンファレンスで報告できる。
10. 泌尿器科腹腔鏡手術を経験する。
11. 泌尿器科ロボット支援手術を経験する。
12. シュミレータを用いて、ロボット支援手術を体験する。
13. 泌尿器科関連学会に参加して最先端の泌尿器科を習得する。

#### 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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>	
<b>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。</b>	



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。	●	
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

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。	△ 修得の機会があるが、単位認定に関係ない
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
		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)	- 修得の機会がない
		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)	● 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 align="center"><b>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。</b></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。	△	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。	●	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。	●	
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。	●	
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。	◎	
<p><b>7. 医学/科学の発展への貢献</b></p>					
<p align="center"><b>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。</b></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。	◎	

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：実習の出席日数等に基づき総合的に判断

その他（メッセージ等）：

授業スケジュール／担当教員等：

病棟はグループ診療体制を敷いており、学生は各グループへ1～2名配属される。朝8時30分の病棟カンファレンスルームでの朝会から始まり、各グループ主治医と行動をともにし学習する。また、担当教官が関連病院で手術がある場合、同伴し手術見学を行う。

動物を使つてのロボット手術、腹腔鏡手術実習や関連病院での短期間の実習を行う（選択性）。

#### 【担当教員一覧】

小島祥敬	教授	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
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	学内講師	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
村上房夫	臨床教授	太田西ノ内病院泌尿器科
深谷保男	臨床教授	総合南東北病院泌尿器科
嘉村康邦	臨床教授	四谷メディカルキューブ
村木 修	客員講師	公立藤田総合病院泌尿器科

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース耳鼻咽喉科

英語名称：BSL Advanced Course Otolaryngology

担当責任者：室野重之

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：耳鼻咽喉科は癌・気道疾患・重症感染症から命を守り、ヒトがヒトらしく生きるために重要な聴覚・嗅覚・音声・嚥下などの機能を守っています。耳鼻咽喉科は老若男女幅広い患者さんを対象に、診断から治療まで一貫して実施できることも特徴の科です。附属病院のみならず、関連病院や開業医院での実習を通し、一般的レベルから専門的レベルまでの耳鼻咽喉科診療を経験し、幅広く耳鼻咽喉科診療を理解します。

4週コースを基本としますが、2週コースの選択も可能です。

学習目標：

一般目標（GIO）

耳鼻咽喉・頭頸部外科領域の疾患の診断と治療を理解するとともに基本的臨床手技を修得する。

行動目標（SB0）

1. 耳鼻咽喉・頭頸部の代表的疾患の診断に至る診察や検査、それらの疾患に対する治療を理解し説明できる。
2. 指導医の指導・監視の下で実施できる医行為に積極的に関与できる。
3. 指導医の実施の介助・見学が推奨される医行為に積極的に立ち会える。
4. 気道確保の手段として重要な気管切開をシミュレーターにおいて実施できる。

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	
<b>1. プロフェッショナリズム</b>					
<b>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。</b>					
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/	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

	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。	◎	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。	●	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	利益相反について説明できる。	●	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	●	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	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。	●	
<b>3. コミュニケーション</b>				
<b>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。</b>				
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。	●	
<b>4. 知識とその応用</b>				
<b>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。</b>				
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)	○	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。
<b>5. 診療の実践</b>				
<b>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。</b>				



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。	◎	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。	●	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。	△	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。	●	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。
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)

**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。	△	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：下記参考書に準じます。

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：出席日数、実習態度、知識、技能等により評価します。

その他（メッセージ等）：アドバンストコースでは、手術中心の実習 vs 外来中心の実習、興味ある分野の選択的集中実習 vs 広く耳鼻咽喉科一般の実習、さらに関連病院や開業医院実習も含め、学生の興味によりフレキシブルに対応します。

また、耳鼻咽喉科は耳鼻咽喉のみの診療にとどまらず、脳神経関連、呼吸器関連、消化器関連、免疫・アレルギー関連、癌に対する集学的治療などを通し広く他科領域と関わっており、系統的な知識の整理にも役立つと考えます。

授業スケジュール／担当教員等：

【スケジュール】

\* 初日は 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してください。

\* 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。

\* 学外関連病院や開業医院での実習も可能です。実習が決まればスケジュールをお伝えします。

月曜日 午前 手術実習 病棟実習 外来実習<sup>1)</sup>（一般外来、腫瘍外来）  
午後 手術実習 病棟実習

火曜日 午前 手術実習 病棟実習 外来実習<sup>2)</sup>（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 手術実習 病棟実習 外来実習<sup>3)</sup>（一般外来、中耳外来）  
午後 手術実習 病棟実習

木曜日 午前 病棟総回診  
外来実習<sup>4)</sup>（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 手術実習 病棟実習 外来実習<sup>5)</sup>（一般外来）

午後 手術実習 病棟実習 外来実習<sup>6)</sup> (無呼吸外来)

\*スケジュールは変更することもあります。

【主な担当教員】

附属病院：

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)

附属病院以外：

小川 洋 (会津医療センター教授)

横山秀二 (会津医療センター准教授)

鹿野真人 (非常勤講師・大原総合病院)

高取 隆 (客員講師・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)

2018/04/09(月)20:38

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース (心身医療科)【医学6】						
(英語名称)							
担当責任者	矢部 博興						
開講年次	6年	開講学期		必修／選択	選択必修	授業形態	実習

(現在作成中)

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（放射線科）

英語名称：BSL Advanced Course (Department of Radiology and Nuclear Medicine)

担当責任者：伊藤 浩

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：

画像診断についての実習を中心に、より実践的な画像診断の論理的な進め方について学ぶ。また、画像診断についての文献を精読し、まとめを発表することにより、画像診断における Evidence Based Medicine についての素養を身に着ける。

学習目標：

【一般目標】

医療スタッフと共に、CT、MRI、核医学等の画像診断、インターベンショナルラジオロジー（IVR）、核医学治療などの診療行為に参加するために必要な知識、技能、態度について学習する。

【行動目標】

1. 画像診断グループに参加して、実習を中心に、CT、MRI、核医学等を含めた総合画像診断の経験を積み、より実践的な画像診断の論理的な進め方を学ぶ。
2. 画像診断についての文献を精読し、これをまとめて発表する。まとめ、発表、討論のプロセスを通じて、画像診断における Evidence Based Medicine の素養を身に着ける。
3. 大学病院以外の市中病院における実習を行い、地域医療における画像診断を経験する。

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。	● 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。	◎	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
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	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。	●	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。	●	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。	◎	実践でき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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	●	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	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。	●	
		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。	◎	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
	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	●	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	◎	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)	●	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

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。	●	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)	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。	◎	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)

**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。	●	
		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。	●	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	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。	●	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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。	●	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	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：

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：

実習最終週に画像診断に関する論文についてのレポートを発表。その内容も含めて総合的に評価する。

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、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：

実習計画

第1週 CT、MRI、核医学等の画像診断実習。画像診断に関する論文の精読。

第2週 関連病院における画像診断実習。画像診断に関する論文の精読。

第3週 CT、MRI、核医学等の画像診断実習。画像診断に関する論文についてのレポート作成。

第4週 CT、MRI、核医学等の画像診断実習。レポートの発表

担当教員

氏名	職	所属
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
橋本 直人	講師	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
森谷 浩史	臨床教授	大原総合病院 放射線科
今井 茂樹	臨床教授	総合南東北病院 放射線科

浦部 真平	臨床教授	白河厚生総合病院	放射線科
本荘 浩	臨床教授	白河厚生総合病院	放射線科

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（麻酔・疼痛緩和科・集中治療部）

英語名称：BSL Advanced Course (Anesthesiology & Intensive Care)

担当責任者：村川雅洋

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択必修，授業形態：実習

概要：

5年次におけるプライマリーコースの基礎の上に、麻酔、集中治療、ペインクリニック、緩和医療のそれぞれの分野に特色のある下記の施設で実習を行い、実践的な知識、技能、態度を身につける。

実習施設（7施設の中から、1と希望によって2～7の2施設までを選択する。1以外の施設は1週ずつとする。）

1. 本学附属病院／麻酔、集中治療、ペインクリニック、緩和医療
2. 大原総合病院／麻酔
3. 福島赤十字病院／麻酔、緩和医療
4. 太田西ノ内病院／麻酔、集中治療
5. 総合南東北病院／麻酔、集中治療
6. 磐城共立病院／麻酔
7. 星総合病院／麻酔、集中治療

実習終了時には、担当した麻酔症例について発表を行い、プレゼンテーションやディスカッションも練習する。

学習目標：

一般目標

手術侵襲や各種痛み疾患ならびに急性臓器機能不全に対応できる知識・技能を身につけるため、麻酔科診療・集中治療・緩和医療の現場を経験し、理解する。

行動目標

1. 吸入麻酔薬、静脈麻酔薬、筋弛緩薬の基本的な投与法を説明できる。
2. 気管挿管を経験する。
3. 硬膜外・脊髄くも膜下麻酔法の利点・欠点を説明できる。
4. 麻酔におけるチーム医療に参加する。
5. 術後鎮痛における硬膜外持続注入とオピオイドの持続静注法について説明できる。
6. 帯状疱疹、三叉神経痛の鑑別診断を列挙できる。
7. がん性痛に対する適切な鎮痛薬を選択できる。
8. 人工呼吸器の基本的な使用法を説明できる。
9. 患者の状態に合わせた輸液を選択できる。
10. 症例検討会に参加する。

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎
<b>2. 生涯教育</b>				
<b>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。</b>				
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。

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。
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。	●	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
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	◎	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)	◎	

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）	◎	
<b>5. 診療の実践</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	

テキスト：特に指定しない

参考書：

1. 「Basics of Anesthesia, 7th ed」(2018) eds. Pardo M & Miller RD. ELSEVIER.
2. 「標準麻酔学 第7版」(2018) 稲田英一、森崎浩、西脇公俊 編、医学書院
3. 「麻酔ポケットマニュアル」(2016) 中尾慎一 編、中山書店
4. 「新たな全人的ケア 医療と教育のパラダイムシフト」(2016) Hutchinson TA 著、恒藤暁訳 青海社

成績評価方法：症例レポート発表、ポートフォリオ、出席・実習態度を評定尺度を用いて総

合的に評価する。

その他（メッセージ等）：

1. 医療スタッフとともに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. 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、教官の指導のもとに実習を行う。
4. 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。
5. 通常、全集の金曜日に各自のローテーション予定を配布し、オリエンテーションを行う。

授業スケジュール／担当教員等：

【臨床実習計画】

本学附属病院

毎朝 7時55分～ 術後、集中治療症例報告、術前症例検討

8時45分～ 麻酔実習／村川雅洋、黒澤 伸、五十洲 剛、小原伸樹、

三部徳恵、他

集中治療実習／箱崎貴大、井石雄三、他

ペインクリニック実習／小幡英章、中野裕子、他

緩和医療実習／佐藤 薫、

橋本孝太郎（ふくしま在宅緩和ケアクリニック）

大原総合病院／田中 洋一

福島赤十字病院／出羽 明子

太田西ノ内病院／熊田 芳文

総合南東北病院／管 桂一

磐城共立病院／赤津 賢彦

星総合病院／武藤ひろみ

実習予定は各施設によって異なる

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンスコース救急医学

英語名称：BSL Advance Course in Emergency and Critical Care Medicine

担当責任者：伊関 憲

開講年次：6年，学期：通年，必修／選択：必須，授業形態：実習

概要：

BSL アドバンスコース「救急医学」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：

一般目標(GIO)

救急患者への対応を経験し、緊急度の高い疾患の病態、診断および治療をが理解できる。

行動目標(SBO)

1. 救急患者の初期病態を判断できる。
2. 救急患者の初期治療を概説できる。
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。

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>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。</b>				
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。	○	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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
3)	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。		
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	●	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。	●	
<b>4. 知識とその応用</b>					

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。	△	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。	◎	



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。		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。	●	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
<b>6. 医療と社会・地域 (福島をモデルとした地域理解)</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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。		
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<p><b>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。</b></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)	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。		

テキスト：

- 日本救急医学会監修：標準救急医学（医学書院）  
日本救急医学会監修：救急診療指針（へるす出版）  
改訂第5版 が2018年3月に刊行予定である

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：実習態度、積極性、知識、技能、ノート提出により評価する。

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。

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
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	地域救急医療支援講座

実習：

- ① 超音波 高野真澄
- ② 心肺蘇生法
- ③ 気道管理 大野雄康
- ④ JPTEC
- ⑤ 外傷初期診療手順 長谷川有史
- ⑥ 救急車同乗実習 2週間に2回行う

科目・コース（ユニット）名：BSLアドバンストコース（病理診断科）【医学6】

英語名称：BSL Advanced course

担当責任者：橋本 優子

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択必修，授業形態：実習

概要：BSL プライマリーコースでは、病理検査業務の実習を通して病理診断学の重要性および診断のプロセスについて学ぶが、アドバンストコースでは、剖検例による臨床病理検討会（CPC）ならびに実地に即した数多くの症例検討を行うことにより、病理診断学の方法論についての理解を深めることを目的とする。

学習目標：

【一般目標】

剖検例を含む数多くの症例の病理学的検討を行い、最終的な病理診断や剖検の実際を理解する。

【行動目標】

- 1 特殊染色法、免疫組織化学法、電子顕微鏡学的検索法の原理および意義を説明できる。
- 2 癌取り扱い規約に基づいた手術標本の所見の把握、簡単な切り出しを行うことができる。
- 3 生検ならびに手術標本の組織学的所見を列記し、病理診断書を作成することができる。
- 4 手術材料の肉眼所見、組織学的所見をもとに、癌取り扱い規約に即した記載ができる。
- 5 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。
- 6 病理解剖に介助者として参加することができる。
- 7 剖検所見の把握ならびに病態や死因についての考察ができる。
- 8 患者の死後の家族ケア（悲嘆のケア（グリーフケア））を説明できる。
- 9 基幹病院の現場における病理診断の実際とその役割を説明できる。
- 10 臨床病理学的事項をまとめ、文献的資料をもとに患者の病態を総合的に考察・説明をすることができる。

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。	◎	診療の一部として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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	
		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。	△	
<b>4. 知識とその応用</b>					

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	◎	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	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。	◎	
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)</b>					
<p><b>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。</b></p> <p><b>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。</b></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。	△	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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：指定しない

参考書：指定しない

成績評価方法：出席日数、学習態度および発表等を含め総合的に評価する。

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】

第1週目

(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・マイクロカンファレンス

第2週目

(水) 9:30 マクロ・マイクロカンファレンス

(金) CPC プレゼンテーション

第3、4週目

市中病院で実習

科目・コース（ユニット）名：BSLアドバンスコース(臨床検査医学)

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

担当責任者：志村 浩己

開講年次：平成30年度、学期：前期、必修／選択：選択必修、授業形態：実習

#### 概要：

臨床検査医学プライマリーコースおよび5年次一年間の他診療科・部の実習を踏まえ、医療における臨床検査の位置づけを再確認する。アドバンスコースでは実際の患者検体をより多く観察することに重点を置き、結果を判定する知識を深め、さらに単一の検査のみならず複数の検査結果を統合して病態を判断する能力を養うことを目標とする。また、学生自身が生理検査の被検者への検査を体験することや、静脈採血の注意点を理解することにより、日常的な検査について患者に配慮した説明・実施の素養を高めることも目標とする。

#### 学習目標：

##### 一般目標（GIO）

臨床検査における生体検査や検体採取を安全に行う方法を理解するとともに、得られた異常所見をもとに他の臨床検査結果も参照して疾患の診断、病態を判断する能力を修得する。

##### 行動目標（SBOs）

- 1 静脈採血時に注意すべき合併症を列挙できる
- 2 採血に適切な血管を選択し静脈採血を実施できる
- 3 尿検査の異常所見から疾患や病態を推測できる
- 4 血液塗抹標本および骨髄塗抹標本の異常所見から疾患や病態を推測できる
- 5 ウイルス性肝炎検査、アレルギー検査の概要を説明できる。
- 6 各微生物学検査を利用して検出菌を同定し、病因菌に対する治療薬選択に関係づけることができる
  
- 7 実際の患者に対して心電図検査を実施できる
- 8 自ら各種生理機能検査を体験し、その検査結果の評価方法を説明できる。
- 9 超音波検査の典型的異常所見から基本的な疾患や病態を推測できる
- 10 時系列をもつ実臨床の検査結果を系統的に評価し、病態を把握することができる。

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>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。</b>				
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。	△
<b>2. 生涯教育</b>				
<b>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。</b>				
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。	●

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。

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。

習得の機会はあるが、単位認定には関係ない。

実践の基盤となる知識を示せること

	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。	●	
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。
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
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。
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	習得の機会はあるが、単位認定には関係ない。
		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）	●	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	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	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)	●	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	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。
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、単位認定には関係ない。

テキスト：特に定めていない

参考書：以下を参考図書とする

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

Reversed C.P.C.による臨床検査データ読み方トレーニング 日本医事新報社

臨床検査学講座 微生物学/臨床微生物学 医歯薬出版株式会社

成績評価方法：

出席日数、学習態度、レポートなどにより総合的に評価する。

**その他（メッセージ等）：**

検査部におけるBSLアドバンスコースでは、多くの検査を学び、体験することにより、より多くの検査技術を習得するとともに、各検査の本質を理解し、医師として検査結果からより多くの情報を読み取り、判断する能力を高めることを目的としています。諸君が医師となった場合、検査を実施する立場となりますが、この実習においては患者の立場で検査を経験できる貴重な機会と捉え、可能な限り多くの検査を経験して下さい。

また、検査部では実際の患者さんのデータ、血球像、尿沈査像、病原微生物、異常超音波像など、数多くの異常所見を毎日数多く扱っております。本実習では、検査部スタッフや教官に積極的に働きかけ、より多くの異常所見を皆さんの目で見て、できるだけ多くを学び取って下さい。経験によって得られた知識は、忘れることはない知識となりますので、是非この貴重な機会を有効に活用し、今後の医師としてのレベルアップにつながることを期待します。

**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 超音波検査概論	山寺幸雄（検査部技師長）
		課題提示	志村浩己
		採血講義	伊藤祐子
	午後	採血実習	伊藤祐子
		生理検査実習①	生理機能検査室
火	午前	生理検査実習② 患者への心電図装着を含む	伊藤祐子 生理機能検査室
	午後	一般検査実習	金子裕眠（臨床検査医学講座検査技師） 一般検査室
		生化学免疫検査実習 アレルギー検査等を含む	生化学検査室
水	午前	各個人検査結果分析 課題症例分析 レポート作成	自習
	午後	血液検査実習 末梢血，骨髓標本作成	血液検査室

		血液疾患の血液像検鏡	
木	午前	微生物検査実習 患者検体のグラム染色 質量分析 等	豊川真弘（新医療系学部設置準備室教授） 大花昇（臨床検査医学講座検査技師） 微生物検査室
	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 アドバンストコース（感染制御部）

英語名称：BSL Advanced Course（Infection Control）

担当責任者：金光 敬二（感染制御学講座）

開講年次：6 学年 学期：前期 必修／選択：選択必修 授業形態：実習講義

**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：**

【一般目標（GIO）】

感染制御学の実用的な知識を習得する。

【行動目標（SBOs）】

- ・数々の感染症の予防について説明できる。
- ・抗菌薬適正使用の概念について説明できる。

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>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。</b>				
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	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。	◎

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。

関規定	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。	◎		
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	●	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
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

**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。	●	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：**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：**成績評価は、出席状況・授業態度の結果により総合的に評価する。

**その他（メッセージ等）：**

**授業スケジュール／担当教員等：**

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンスコース（輸血・移植免疫）【医学6】

英語名称：BSL Advanced Course for Blood Transfusion and Transplantation Immunology

担当責任者：池田和彦

開講年次：6年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：輸血に留まらず、造血幹細胞移植を含む細胞治療、様々な移植治療と関わる移植免疫も含め幅広く学習する。

学習目標：

【一般目標】

輸血や移植治療の適応やこれに伴う免疫学のおよび臨床工学的側面を理解する。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。

【行動目標（SBO）】

1. 血液型(ABO、RhD)検査、血液交差適合（クロスマッチ）試験、不規則抗体検査を体験する。不規則抗体の産生要因も含めて正確に説明出来る。
2. 造血細胞の採血・採取・製剤化までを体験する。
  - 大学：自己血や末梢血幹細胞の採取・保存・供給まで。
  - 血液センター：一般的な献血業務に加え、東北ブロック血液センターと福島赤十字血液センターの連携や血液事業なども学ぶ
3. 血液製剤、血漿分画製剤に加え、細胞製剤の種類と適応を説明できる。
4. 臓器移植、造血幹細胞移植の種類と適応を説明できる。
5. 移植免疫検査を体験し、移植と組織適合性の関係ならびに移植後の拒絶反応・移植片対宿主病の病態生理を理解する。
6. 英文の専門雑誌を読み、抄読会で発表できる。

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	
<b>1. プロフェッショナリズム</b>					
<b>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。</b>					
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
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。	◎	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。	◎	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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

**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

**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)	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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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。	◎	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	◎	

世界へ	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：輸血学（中外医学社）大戸齊ほか、編著

成績評価方法：出席日数、受講の態度などにより総合的に判定される。

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。
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：

**【実習計画】**

- (月) 自己血採血実習（説明、採血含む）、末梢血幹細胞採取実習、輸血・移植免疫カンファランスおよび文献抄読会
- (火) 輸血検査・組織適合検査・遺伝子検査
- (水) 自己血採血実習（説明・採血含む）、輸血検査・組織適合検査・遺伝子検査
- (木) 末梢血幹細胞採取実習、造血幹細胞検査、移植免疫に関する mini lecture/discussion
- (金) 血液センター見学

※曜日の変更を行う場合があります。

**【担当教員】**

池田和彦 主任教授

ノレット ケネス 教授（兼）

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（地域医療：保原中央クリニック）  
【医学6】

英語名称：Community Medicine

担当責任者：北村俊晴、葛西 龍樹

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択必修，授業形態：実習

**概要：**地域・家庭医療学講座の最初の拠点として、2008年に当クリニックに家庭医療科が設立された。地域と連携した医療を展開し、外来診療・訪問診療を中心に医療を提供している。実習は外来診療・訪問診療とともに地域の第一線で患者に接してもらうことを念頭に置いている。地域包括支援センターや訪問看護ステーションの見学も可能である。

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：

##### 【一般目標】

家庭医療の専門性がどのように地域で活用され、医療を提供しているのかを理解し、実際に患者・地域に応用することができる。

##### 【行動目標（SBO）】

1. プライマリ・ケアの現場で、「頻度の高い疾患」「見逃してはいけない疾患」を考えて問診・身体診察を行うことができる。
2. 患者の「か・き・か・え」を意識して問診することができる。
3. 訪問診療に同行し、その患者について簡単にプレゼンテーションができる。
4. 指導・実習内容について、振り返りながら学びを深め、指導医にも改善点をフィードバックすることができる。

#### 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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>			
<b>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。</b>			
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

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。	◎	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。	◎	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	修得の機会があるが、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。	◎	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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	
		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。	◎	

			できる。		
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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。	△	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
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
	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：**

1. マクウィニー家庭医療学 上巻・下巻 (ぱーそん書房)
2. 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：**

1. スタンダード家庭医療マニュアル（永井書店）
2. 家族志向のプライマリ・ケア（丸善出版）
3. 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：**

実習態度、実習振り返り、その他の方法により総合的に判定される。

**その他（メッセージ等）：**

移動時の事故には最大限注意する。

地域の第一線の医療を提供していることから、これまでの実習生でも上気道炎などの罹患が多く、体調管理に留意する。

**授業スケジュール／担当教員等：****【臨床実習計画】**

オリエンテーション、外来での問診・身体診察、訪問診療、地域包括支援センターでの実習、訪問看護ステーションでの実習

**【担当教員等】**

北村俊晴/助手/地域・家庭医療学講座

塚越麗奈/助手/地域・家庭医療学講座

菅藤佳奈子/家庭医療科医師/保原中央クリニック

本多由李恵/家庭医療科医師/保原中央クリニック

吉田一隆/家庭医療科医師/保原中央クリニック

遠藤芽依/家庭医療科医師/保原中央クリニック

葛西龍樹/主任教授/地域・家庭医療学講座

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（地域医療：ほし横塚クリニック）  
【医学6】

英語名称：Community Medicine

担当責任者：星吾朗、葛西 龍樹

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択必修，授業形態：実習

概要：ほし横塚クリニックは、平成25年4月から、公益財団法人 星総合病院が管理運営するクリニックです。都市部である郡山駅近くに位置し、市内の急性期病院と連携してかかりつけ医としての役割を果たしています。また、訪問看護ステーションと地域包括支援センターが併設されており、在宅医療を中心に地域の介護福祉関連ネットワークも充実しています。

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：

##### 【一般目標】

家庭医療の地域における役割と、地域における医療・福祉の問題点について理解する。

##### 【行動目標（SBO）】

1. 患者の illness（病気）の体験を探ることができる。
2. 鑑別診断を考えて適切な病歴と身体診察ができる。
3. 病気の体験、病歴、身体診察から適切な診断と治療方針を述べることができる。
4. 診断と治療方針について患者に説明することができる。
5. 疑問解決のために情報収集と批判的吟味ができる。
6. 訪問診療に同行し、患者・家族の背景と問題点を述べることができる。
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	

<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	修得の機会があるが、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。	◎	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。	-	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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	
		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認定の要件で

	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。	◎	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)	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
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。	◎	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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域 (福島をモデルとした地域理解)</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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。	△	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
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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：**

1. マクウィニー家庭医療学 上巻・下巻（ぱーそん書房）
2. 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：**

1. スタンダード家庭医療マニュアル（永井書店）
2. 家族志向のプライマリ・ケア（丸善出版）
3. 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：**

実習態度、実習振り返り、その他の方法により総合的に判定される。

**その他（メッセージ等）：**

移動時の事故に注意してください。

自身の健康管理に留意してください。

当院の規則を遵守してください。

**授業スケジュール／担当教員等：****【臨床実習計画】**

オリエンテーション、外来実習、地域・家庭医療学講座のTVカンファレンス、訪問看護見学、介護福祉施設見学、訪問診療実習

**【担当教員等】**

星吾朗/内科医師/ほし横塚クリニック

高澤奈緒美/内科医師/ほし横塚クリニック

川名瞳/内科医師/ほし横塚クリニック

根元加恵/内科医師/ほし横塚クリニック

葛西龍樹/主任教授/地域・家庭医療学講座

**科目・コース（ユニット）名：**BSL アドバンスコース（地域医療：喜多方市地域・家庭医療センター）【医学6】

**英語名称：**Community Medicine

**担当責任者：**武田 仁、葛西 龍樹

**開講年次：**6年，**学期：**前期，**必修／選択：**選択必修，**授業形態：**実習

**概要：**喜多方市地域・家庭医療センターは人口 50953 人（平成 25 年 1 月 1 日現在）の中心部にある無床診療所であり、平成 21 年度の福島県地域医療再生計画に基づいて、福島県立喜多方病院閉院後の外来患者の受け皿として機能するとともに、地域のニーズに合わせた医療サービスを展開するべく整備された医療機関である。また、地域医療の実践と同時に家庭医の育成及び臨床教育の拠点として位置付けられており、開設された初年度（平成 23 年度）から医学部生の実習を受け入れている実績があります。喜多方市内の住民宅でホームステイを行い、地域の風土を感じながら実習を行っていく方針である。

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：**

##### **【一般目標】**

1. 地域の無床診療所で学生自身が主体的に職場の中で役割を持つことで地域医療の実際を知ること
2. 家庭医の地域医療における役割や家庭医のコアコンピテンシーについて学ぶこと

##### **【行動目標（SBO）】**

1. 毎日の記録（ポートフォリオ）をつけ、評価とフィードバックを受ける。
2. 家庭医の外来診療を積極的に見学する。
3. 小児から高齢者まですべての世代の外来患者と良好なコミュニケーションをとれるようになる。
4. 外来実習で鑑別診断や患者中心の医療の方法を意識した問診を行えるようになる。
5. 訪問診療に同行し、見学したケースについて指導医とディスカッションを行う。
6. 2 週間の実習の最後に学習したことをスライドで発表する。

（テーマや方法などについては指導医と相談して決定する）

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎
<b>2. 生涯教育</b>				
<b>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。</b>				
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。	△	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。	△	
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。	△	
		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

**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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	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

## 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：**

1. マクウィニー家庭医療学 上巻・下巻（ぱーそん書房）
2. 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：**

1. スタンダード家庭医療マニュアル（永井書店）
2. 家族志向のプライマリ・ケア（丸善出版）
3. 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：**

実習態度、実習振り返り、その他の方法により総合的に判定される。

**その他（メッセージ等）：**

学習者の希望に合わせて実習内容や個別に目標設定を行います。

移動時の事故などに注意してください。

**授業スケジュール／担当教員等：**

【ある実習生の週間スケジュール】

（月）午前：外来見学、午後：訪問診療、外来見学、TV 会議（16 時頃）

（火）午前：外来実習、午後：乳幼児健診見学、外来実習



(水) 午前：外来実習、午後：自由学習

(木) 午前：外来実習、午後：訪問診療、外来実習

(金) 午前：外来実習、午後：乳幼児健診見学、訪問診療、TV会議（16時頃）

※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。

開始時刻：朝礼 8時20分までにはセンターで待機

終了時刻：指導医との振り返りが終了し次第（18時30分～19時頃）

**【担当教員等】**

武田仁/センター長/喜多方市地域・家庭医療センター

豊田喜弘/常勤医師/喜多方市地域・家庭医療センター

森蘭健太郎/常勤医師/喜多方市地域・家庭医療センター

菅家智史/講師/地域・家庭医療学講座

葛西龍樹/主任教授/地域・家庭医療学講座

**科目・コース（ユニット）名：**BSL アドバンスコース（地域医療：かしま病院）【医学6】

**英語名称：**Community Medicine

**担当責任者：**石井 敦、葛西 龍樹

**開講年次：**6年，**学期：**前期，**必修／選択：**選択必修，**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せん。

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：**

##### **【一般目標】**

ホームステイ型研修を体験することにより、地域医療と地域生活に関する知識と理解を深め、将来の医師活動に役立てる。

##### **【行動目標（SBO）】**

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ことができる。
3. 地域医療の役割と重要性及び問題点を述べることができる。
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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎
<b>2. 生涯教育</b>				
<b>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。</b>				
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。	△	修得の機会があるが、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。	◎	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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	
		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。	◎	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
1)	医療を実行するための知識 (※②～①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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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。	◎	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。	-	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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：**

1. マクウィニー家庭医療学 上巻・下巻（ぱーそん書房）
2. 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：**

1. スタンダード家庭医療マニュアル（永井書店）
2. 家族志向のプライマリ・ケア（丸善出版）
3. 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：**



実習態度、実習振り返り、その他の方法により総合的に判定される。

**その他（メッセージ等）：**

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：**

**【臨床実習計画】**

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）

**【担当教員等】**

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

**科目・コース（ユニット）名：**BSL アドバンストコース（地域医療：只見町朝日診療所）【医学6】

**英語名称：**Community Medicine

**担当責任者：**若山 隆、葛西 龍樹

**開講年次：**6年，**学期：**前期，**必修／選択：**選択必修，**授業形態：**実習

**概要：**只見町国保朝日診療所は、人口約 4500 人の只見町において唯一の医療機関である。地域住民に最も近い医療機関であり、分野を問わず幅広い健康問題が朝日診療所へ持ち込まれる。また、地域住民の生活を支えるため、医療機関内にとどまらず保健・福祉・介護・行政と連携した活動を実践している。

只見町国保朝日診療所での実習を通して、幅広い健康問題に対応するための医療面接・診察技術はもちろんのこと、地域社会から見た医療機関の役割、医師に求められる役割を学ぶ機会を提供する。

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：**

##### **【一般目標】**

地域社会で役割を果たせる医師となるために、小規模医療機関で医師に求められる役割を理解し、基本的診療技術、地域住民と接する医師としての態度を習得する。

##### **【行動目標（SBO）】**

1. 地域住民が医療機関に求める役割を説明できる。
2. 初診患者の診療において、心理社会的背景にも配慮した医療面接を実施できる。
3. 医療面接内容から、複数の鑑別診断を列挙できる。
4. 列挙した鑑別診断から、必要な身体診察項目を選択して実施できる。
5. 医師が医療機関外で果たす役割を、例を挙げて説明できる。
6. 高齢者介護における医師の役割、介護支援専門員（ケアマネジャー）の役割について説明できる。

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>			
<b>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。</b>			
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。	-
<b>2. 生涯教育</b>			
<b>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。</b>			
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。	△	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。	△	
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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	修得の機会があるが、単位認定

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。	△	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。	◎	
		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。	◎	

## 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。	△	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

## 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：**

1. マクウィニー家庭医療学 上巻・下巻（ぱーそん書房）
2. 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：**

1. スタンダード家庭医療マニュアル（永井書店）
2. 家族志向のプライマリ・ケア（丸善出版）
3. 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：**

実習態度、実習振り返り、その他の方法により総合的に判定される。

**その他（メッセージ等）：**

公共交通機関が少ないため、自家用車以外での移動の場合は、地域・家庭医療学講座へ事前に連絡してください。

**授業スケジュール／担当教員等：**

**【臨床実習計画】**

外来実習：初診患者の医療面接を中心とし、指導医とともに診療を行う

訪問診療同行：指導医とともに訪問診療に同行する

老人保健施設見学：併設するこぶし苑の見学を行う

特別養護老人ホーム見学：近隣の特別養護老人ホームの見学を行う

訪問看護同行：訪問看護に同行し、サービスの特性を学ぶ

介護支援専門員（ケアマネジャー）同行：介護保険サービスで重要な役割を果たすケアマネジャーの業務に同行する

ホームスティ：地域の住民宅にホームスティし、地域住民から見た医療機関の役割、医師への期待を学ぶ

**【担当教員等】**



若山隆/所長/只見町国保朝日診療所

森冬人/常勤医師/只見町国保朝日診療所

山内健士朗/常勤医師/只見町国保朝日診療所

葛西龍樹/主任教授/地域・家庭医療学講座

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（地域医療：大原総合病院）【医学6】

英語名称：Community Medicine

担当責任者：川井 巧、葛西 龍樹

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択必修，授業形態：実習

**概要：**大原総合病院は福島市の中心街に位置する、福島市の中核病院の一つです。本実習では学生は指導医・後期研修医・初期研修医とともに総合診療科の一員として医療に参画し、内科・外科・小児科全ての救急初期対応及び成人の病棟診療を中心に実習してもらいます。実習を通して、大学病院とは違う総合病院の役割及び総合診療科の特性を実感し、将来どの科を専門としても共通に必要な救急対応や感染症診療について主に学んでもらいます。

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：

##### 【一般目標】

市中病院での総合診療の役割と重要性を説明できる。

##### 【行動目標（SBO）】

1. 総合診療科チームの一員として適切に行動できる。
2. 大原総合病院での総合診療科の役割を説明できる。
3. 入院担当患者について1分間で的確にプレゼンテーションできる。
4. 入院担当患者は病歴だけでなく心理・社会的側面も含めて誰よりも詳しく説明することができる。

#### 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

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。	◎	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。	◎	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	修得の機会があるが、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。	◎	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。	◎	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	
		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認定の要件で
		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。	◎	ある
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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。	△	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
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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：**

1. マクウィニー家庭医療学 上巻・下巻（ぱーそん書房）
2. 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：**

1. 総合診療・感染症科マニュアル（医学書院）
2. 診察エッセンシャルズ 新訂版（日経メディカル開発）
3. ジェネラリストのための内科診断リファレンス（医学書院）

**成績評価方法：**

実習態度、実習振り返り、その他の方法により総合的に判定される。

**その他（メッセージ等）：**

見学するだけでなく積極的に自分で考えて発言し、実際の診療に参加することを強く期待します。いい意味で間違いが許される期間は残り少ないです。間違えた発言でも絶対に怒りませんので、どんどん発言して食らいついてきてください。

**授業スケジュール／担当教員等：****【臨床実習計画】**

救急診療実習（内科・外科・小児科全ての救急車対応）

病棟診療実習（総合診療科の入院患者診療）

**【担当教員等】**

川井 巧/総合診療科部長/大原総合病院

菅藤賢治/総合診療科医師/大原総合病院

葛西龍樹/主任教授/地域・家庭医療学講座



科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（放射線治療科）

英語名称：BSL advanced course (Radiation Oncology)

担当責任者：鈴木義行

開講年次：6年， 学期：I期， 必修／選択：選択必修， 授業形態：実習

概要：BSL アドバンストコースの実習は、放射線治療科の教官とともにがん患者さんの診療に参加し、がん患者さんに対する接し方から、がん病態の理解と治療法の選択、放射線治療の実際まで、医師としての度・言動から放射線腫瘍学全般に関する知識について習得していただきます。また、希望により、世界でも最先端の治療施設（ホウ素中性子捕捉療法、陽子線治療、など）を併設する総合南東北病院の他、北福島医療センター、放射線医学総合研究所病院、群馬大学医学部附属病院・重粒子線医学センターでの実習も可能であり、未来の放射線治療についても経験できるようにしています。

学習目標：＜一般目標＞ 教官とともに放射線治療の診療行為に参加し、診療のために必要な知識やがん患者とのコミュニケーション・等について習得できる。

- ＜行動目標＞
- 1 がん患者・家族の心情や環境（日常生活、職場やコミュニティ、経済的、など）が理解できる
  - 2 放射線治療担当医とともに診療に参加し、必要な検査計画・治療計画を立案できる
  - 3 担当した疾患について、その病態を理解し、治療方針とその理由、などについて説明できる

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	
<b>1. プロフェッショナリズム</b>					
<b>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。</b>					
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。	●	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。	●	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	●	
		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。	●	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
1)		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。	◎	

	患者や家族に対す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。	◎	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。	◎	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<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	◎	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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）</b>					

<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	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。	◎	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
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

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。	△	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：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)

参考書：

成績評価方法：実習態度、積極性、知識、技能、実習レポートなどを総合的に評価します。

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を希望します。

授業スケジュール/担当教員等：

毎週 1～2 人の患者を受け持ち、放射線治療担当医とともに診察を行います。初診の患者であれば、必要な検査計画および放射線治療計画を立案し、治療開始までの一連の準備を行います。治療中の患者であれば、適宜、放射線治療による腫瘍・正常組織の反応について診察します。最終週には、担当した患者のうち 1～2 名について、症例の治療経過とその疾患に対する治療法についてまとめ、発表していただきます。

なお、希望により、米国オハイオ州立大ジェームス総合がんセンター、総合南東北病院/南東北がん陽子線治療センター、北福島医療センター、放射線医学総合研究所病院、群馬大学医学部附属病院・重粒子線医学センター、などで数日～1 週間程度、実習を行うことが可能です。

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

【担当教員一覧】5年生：BSL プライマリーコース

教員氏名	職	所属	備考
鈴木 義行	教授	放射線治療科	
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	
中島 大	助手	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

吉田 大作 客員講師 佐久総合病院 佐久医療センター 放射線治療科 部長

科目・コース（ユニット）名：BSLアドバンスコース（腫瘍内科学）【医学6】

英語名称：BSL Advanced Course (Medical Oncology)

担当責任者：佐治重衡

開講年次：6年， 学期：前期， 必修／選択：選択必修， 授業形態：実習

概要：がん薬物療法を中心とした腫瘍内科学全般の理解を深める。実際の外来に同席して、基本的な問診・身体診察法を行い、検査法・診断法・治療法について指導医と討議する。また、各種 Cancer board やミーティングに出席し、他科や多職種との連携に積極的に参加する姿勢を身につける。Up to Date などを用いたエビデンスの利用法を学ぶ。

学習目標：

【一般目標】       がん治療、特に薬物療法についての知識と経験を得る。

【行動目標】

- 1) がん薬物療法の適応となる患者を判断できる。
- 2) 病理、臨床検査、分子生物学、病期診断法などを理解する。
- 3) 主要ながんに対する標準的薬物療法を理解し、経験する。
- 4) オンコロジーエマージェンシーへの対応方法を理解する。
- 5) がん告知、薬物療法を行う際のインフォーム・ドコンセントなどがん診療に関連する生命倫理的配慮ができる。
- 6) 看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーなどとのカンファレンスで問題点を議論できる。

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>			
<b>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。</b>			
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。	◎	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	実践でき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。		
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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。	◎	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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：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

評価方法：出席日数、レポート等により総合的に判定される。

その他（メッセージ等）：学習上の留意事項

1. 患者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。

授業計画／担当教員等：

【授業計画】

【月曜日】

午前：(第1週目) オリエンテーション (2週目) 化学療法センター・臨床腫瘍センター  
ミーティング

午後：各種 Cancer board

【火曜日】

午前：外来実習

午後：各種 Cancer board

【水曜日】 午前：講義・自習

午後：外来実習

【木曜日】

午前：外来実習

午後：腫瘍内科カンファランス

【金曜日】

午前：講義・自習

午後：外来化学療法センターミーティング

【実習担当指導医】

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

木村 礼子：助教 腫瘍内科学講座

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンスドコース（リハビリテーション医学）【医学6】

英語名称：BSL Advanced Course (Rehabilitation Medicine)

担当責任者：大井直往

開講年次：6年，学期：1学期，必修／選択：選択，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おこなう。体験の場として急性期の大学病院だけでなく、回復期病棟をもつ市中病院での実習も加える。

学習目標：

#### 【一般目標】

将来どの専門家に行っても臨床医としてリハビリテーション医療を視野に入れた診療ができるために、リハビリテーションが必要となる疾患の知識を習得し、障害を診るための検査や運動のリスク管理を試行し、リハビリテーションチームの一員としての医師の役割を理解することができる。

#### 【行動目標】

1. 国際障害分類(ICF)を理解し、障害を持った人の生き方をしっかりと把握することができる。
2. 基本的ADL、手段的ADLについて理解し、対象者を評価することにより、自宅や施設などで生活する上で必要な活動・動作を考えることができる。
3. 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ようになる。
4. 脳卒中の患者の病歴や環境因子や個人因子の情報を収集することができる。
5. 脳卒中の患者を診察し、障害を評価することができる。
6. 脳卒中の患者の生活情報と残存する障害から必要なリハビリテーションを組み立てることができる。
7. 運動器疾患患者の医療面接、診察、治療方法の組み立てができる。
8. 運動器疾患に対するリハビリテーションを処方し、かつ患者に指導することができる。
9. 心臓リハビリテーションの目的と内容を理解し、施行する上で必要なリスク管理ができる。
10. 呼吸器リハビリテーションの目的と内容を理解し、施行する上で必要なリスク管理ができる。
11. がんリハビリテーションの目的と内容を理解し、施行する上で必要なリスク管理ができる。
12. 発達障害を持つ小児の診察ができる。

13. 障害者スポーツを知り、ボランティアとして参加できる。  
 14. リハビリテーションチーム内の医師および各医療スタッフの役割を知ることができる。  
 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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>				
<b>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。</b>				
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。	◎
<b>2. 生涯教育</b>				
<b>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。</b>				
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。	○	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	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。	○	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
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)	○	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
		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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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。	◎	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。	△	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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。	○	理解と計かつ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：福島県立医大リハビリテーション医学実習マニュアル

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 医歯薬出版

障害と活動の測定・評価ハンドブック 改訂第2版 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：担当教官による採点と口頭試問により総合的に評価する

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をすること。

授業スケジュール／担当教員等：

2週間を実習に当てる

1週目前半：福島医大附属病院リハビリテーション科にてリハビリテーション医療に必要な基本的な診察法、障害の評価法を学ぶ。

1週目後半～2週目前半：県北における回復期リハビリテーション病棟を有する病院で、麻痺の回復や日常生活活動の習得など、最もダイナミックなリハビリテーションが行われる回復期の医療を学ぶ。特に脳卒中の症例に触れ、回復期にどのように対応するかを学ぶ。また小児の療育施設や、生活期リハビリテーションを行っている介護施設や訪問でのリハビリテーションに触れ、医療が一段落した後の障害に対するリハビリテーションの状況を知る。

2週目後半：福島医大附属病院リハビリテーション科にて、心臓・呼吸器・がん・小児リハビリテーションを学ぶ。

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

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

2018/04/09(月)20:48

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース (歯科口腔外科)【医学6】						
(英語名称)	BSL Advanced Course(Dentistry and oral surgery)						
担当責任者	長谷川博, 菅野寿, 金子哲治, 佐久間知子						
開講年次	6年	開講学期		必修/選択	選択必修	授業形態	講義・実習

(現在作成中)

科目・コース（ユニット）名：総合内科

英語名称：General Internal Medicine

担当責任者：濱口杉大

開講年次：2018年度，学期：1,2，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：

高度専門医療が発展している現代において、高度な検査や治療は日進月歩であり、最新の知識がすぐに過去の陳腐なものになってしまう。また最新のエビデンスもさらに最新のエビデンスによって塗りかえられてしまう。しかし病歴聴取・身体診察の技術は一度覚えれば一生ものの宝となり、しかも色あせない。総合内科学の醍醐味は質の高い病歴聴取・身体診察からの臨床推論であり、よくトレーニングされた医師にとっては、限られた医療資源の中でもかなりの威力を発揮し、場所を選ばず有用である。

当科の実習では病歴・身体所見から考える臨床推論を学んでもらう。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する。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：

1. 一般目標

質の高い臨床推論力を身につけるために、鑑別診断を意識した病歴聴取・身体診察を元に効果的なプレゼンテーションができるようになる

2. 行動目標

- 1) 主訴から鑑別診断を意識した病歴聴取を行うことができる
- 2) 適切な Pertinent negative 所見を病歴聴取におりませることができる
- 3) 病歴から鑑別診断をあげ、それに応じた身体診察ができる
- 4) 病歴聴取、身体所見、鑑別診断、診療計画を型に従ってカルテに記載できる
- 5) 口頭によるプレゼンテーションで指導医に的確に症例報告ができる

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>	
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。	◎	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。	●	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係な

		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。	△	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。	△	
		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。	△	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	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。	○	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	△	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	○	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	△	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	○	模擬的な問題解決に知識を応用できるこ
		⑨	全身におよぶ生理的变化(成長と発達、加齢・老化と死)	○	

					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)	◎	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
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	○	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である
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。	◎	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
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

		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。	○	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。	○	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。	△	
<b>6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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。	△	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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：

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）

参考書：

- 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

成績評価方法：

1週間の終わりにその週に経験した症例をプレゼンテーションしてもらい、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：

【評価方法】

1週間の終わりにその週に経験した症例をプレゼンテーションしてもらい、評価する

【臨床実習計画書】

1 週目

初日

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 関連病院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 JCHO 二本松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 小野町地方総合病院にて指導医とともに外来診療

火曜日 関連病院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 JCHO 二本松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



科目・コース（ユニット）名：BSLアドバンスコース（会津医療センター 内科総合）【医学6】

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

担当責任者：鈴木 啓二

開講年次：6年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：

- ・ 5年生までの講義で学んだ知識を生かし、臨床実習（BSLプライマリーコース）での経験をさらに発展させ、実臨床で役立つスキルの習得を目指します。
- ・ 入院患者を常に1～3症例担当し、診療チームの一員として診療に携わり、プライマリ・ケアに必要な基本的な医療面接・身体診察・診断推論・プレゼンテーション能力を習得します。
- ・ プライマリ・ケアに必須のクルズスを通じ、実臨床に重要な知識の整理と定着を図ります。
- ・ 総合内科・循環器内科・糖尿病内分泌代謝腎臓内科から選択（複数選択可）して、外来診療を経験し、プライマリ・ケアに必要な初期対応・外来でのマネージメントについて学習します。
- ・ 入院・外来患者を通じて問題点を抽出し、指導医とともに問題点を解決する方法を学ぶとともに、自身でも解決するスキルの習得を目指します。

学習目標：

〔一般目標〕：

- ・ プライマリ・ケアに必要な基本的な医療面接・身体診察・診断推論・プレゼンテーション能力について学習する。
- ・ 採血（静脈、毛細血管）などの基本手技を指導医の指導の下行い、基本手技習得に努める。
  - ・ 実施可能な医行為（超音波検査や穿刺、血管造影検査の介助など）の手技を経験する。
  - ・ 希望する専門外来（複数選択可）を見学し、実際の外来診療について学ぶ。
  - ・ 計画されたクルズスに出席し、より実践的な知識を習得する。

〔行動目標〕：

- （1）担当患者を毎日診察し、良好な人間関係を築き、必要な情報を聴取できる。
- （2）基本的なバイタルサインの測定とその解釈ができる。
- （3）基本的な身体診察とその解釈ができる。
- （4）基本的な実技を指導医の指導の下でできる。
- （5）患者指導・啓発を行えるようになる。
- （6）医療面接と身体診察の情報をSOAP形式で正しく診療録に記載することができる。
- （7）医師だけでなく、他職種のスタッフとコミュニケーションをとることができる。
- （8）担当症例の問題点を抽出し、エビデンスに基づいて指導医とともにその問題点を解決できる。
- （9）担当症例についての病態生理・診断法・治療法を理解し説明できる。
- （10）担当症例について適切なプレゼンテーション・レポート作成ができる。
- （11）実習を通じてより深く知りたいと考えたテーマについて詳細な学習を行い、レポートを作成する。

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	
<b>1. プロフェッショナリズム</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	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。	△	修得の機会はあるが、単位認定に関係ない
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	修得の機会があるが、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。	◎	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。	○	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
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	●	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	◎	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
		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)	◎	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
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	
<b>6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)</b>					

<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		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。	○	理解と計画立案が単位認定の要件である
		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。	◎	実践できることが単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)	福島の災害から学ぶ	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。	○	理解と計画立案が単位認定の要件である
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	修得の機会があるが、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。	△	
2)	福島から世界へ	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：

- ・「わかりやすい内科学」（文光堂）
- ・「内科学」（朝倉書店）
- ・「カラー版 内科学」（西村書店）
- ・「ベッドサイドの神経の診かた」（南山堂）
- ・「診察と手技が見える」（MEDIC MEDIA）
- ・「ワシントンマニュアル」（MEDSI）
- ・「UpToDate」

成績評価方法：実習に取り組む態度、症例についてのプレゼンテーション（内科グランドカンファレンス等）・レポート提出等により総合的に評価を行います。また学生側から指導医の評価も行います。

その他（メッセージ等）：2－4週間、会津医療センターでのBSLを楽しんでください。

積極的にチーム医療の一員として、診療にかかわってください。

授業スケジュール／担当教員等：

<臨床実習計画>

- ・ 第一週月曜日午前中にオリエンテーションを行います。
- ・ 実習は病棟での実習を基本とします。
- ・ 希望する専門外来見学（複数選択可）を随時午前中に行います。
- ・ クルズスを午後3時頃より1時間程度（随時）予定します。

予定のクルズス（例）

「神経学的診察法」、「輸液の基礎」、「血液ガスの読み方」

「急性冠症候群への初期対応」、「心電図セミナー」、「インスリンの使い方」など

- ・ 以下の検査介助・見学・手技が可能です。

循環器内科血管造影検査：月曜日終日

- ・ 第2・4週木曜日、患者プレゼンテーションおよびレポート報告を行います。

\*勉強会の開催について（自由であるが参加望ましい）

- ① 心電図セミナー（毎朝8：00～8：30）
- ② ER勉強会（月曜日18：00～）
- ③ 内科グランドカンファレンス（木曜日17：30～）
- ④ 週末カンファレンス（金曜日18：00～）
- ⑤ 糖尿病・内分泌代謝・腎臓内科カンファレンス（木曜日14：30～）
- ⑥ NSTラウンド（水曜日13：30～）
- ⑦ 心エコー読影会（水曜日18：00～）
- ⑧ 心臓カテーテルカンファレンス（金曜日16：00～）

担当教員等：

鈴木 啓二 / 教授（総合内科）

鶴谷 善夫 / 教授 (循環器内科)  
橋本 重厚 / 教授 (糖尿病・内分泌代謝・腎臓内科)  
宗像 源之 / 講師 (総合内科)



科目・コース（ユニット名）：

BSL アドバンスドコース（会津医療センター血液内科）

英語名称：BSL Advanced Course (Hematology/ Aizu Medical Center)

開講年次：6年、学期：5月～7月、 必修／選択：選択、授業形態：実習

概要：

会津医療センター血液内科は会津地域全体の血液疾患の診断・治療を担う役割を持っています。入院患者数は常時35名前後で、外来では毎日近隣の医療機関からの紹介患者を診療しています。急性白血病、慢性白血病、骨髄増殖性腫瘍、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など造血器腫瘍疾患を中心に非腫瘍性血液疾患まで幅広く「血液病」をみることができます。

実際に骨髄穿刺検査に参加し、自ら骨髄像を読み解く診断体験をしてみませんか！ 実際の化学療法にふれることができ、また最新の分子標的療法を学ぶこともできます。本コースへの参加で広く血液疾患に興味を持って下さい。多くの6年生の参加を待っています。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を養います。

学習目標：

【一般目標】 医師としての基本的かつ最低限のマナーを身につけ、4、5年で学んだ基本的な医療面接、身体診察法をさらに確実なものとする。検査手技、化学療法への参加などを通じて、血液病学を広く学び、血液内科診療を理解する。

【行動目標(SB0)】

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. 担当する患者さんを毎日診察し、医療面接と身体診察の情報をカルテに正しく記載できる。
3. 血液内科診療に必要な末梢血白血球分画、赤血球形態について正しく顕微鏡で観察できる。また骨髄穿刺の手技を身につけ、骨髄像を自ら観察することができる。腰椎穿刺の手技を正しく理解し、脳脊髄液の所見を正しく説明できる。
4. 血液内科外来で初診患者の病歴聴取、診察ができる。診断に必要な検査計画を立てることができる。
5. 化学療法 protocol を主治医とともに作成し、化学療法剤の作用について説明できる。
6. 担当症例についてプレゼンテーション、ディスカッションすることができる。

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		
<b>1. プロフェッショナリズム</b>						
<b>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。</b>						
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。	○		
<b>2. 生涯教育</b>						
<b>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。</b>						

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。	◎	
		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。	○	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
		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。	○	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	○	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)	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。	○	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。	○	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. 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)	◎	
		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)	◎	
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。	○	模擬的診療を実践でき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	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。	○	

療					
<b>6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		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。	○	理解と計画立案が単位認定の要件である
		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。	◎	実践できることが単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。	○	理解と計画立案が単位認定の要件である
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。	○	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					

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：指定せず。

参考書：Wintrobe's Clinical Hematology 第12版，  
血液専門医テキスト改訂第2版

成績評価方法：実習態度、積極性、知識、レポートにより評価する。

その他（メッセージ）：

1. 実習参加者の自主性を尊重します。
2. 患者さんや医療スタッフへの挨拶をしっかりと行ってください。
3. 遅刻や欠席の際には事前に担当事務方に連絡を入れてください。
4. 担当患者さんへの病状説明、治療方針、治療法についての説明はあらかじめ主治医に確認してください。
5. 針刺し事故等、医療安全面で十分気を付けてください。
6. 初日は午前 10 時頃に血液内科外来に来てください（福島からの移動を考慮）。案内します。

授業スケジュール／担当教員等：

【臨床実習計画】

1. 月曜日から金曜日まで毎日朝 7 時 15 分から全入院患者のチャートラウンドを行なった後病棟回診をします。このとき担当薬剤師，栄養士，化学療法認定看護師，病棟師長も参加し，個々の患者さんの問題点を拾い上げます。血液疾患の患者さんの病態は状況によっ

ては日々変化するのでこまめな情報収集が不可欠です。夕方は5時半ごろから医師による回診を毎日行います。

2. 毎週火曜日午後5時から1階検査室で骨髄像の検討会を行います。1週間で実施した骨髄穿刺検査の結果について検査部門技師と共に検討する場です。

3. 第1, 第3月曜日夕方5時から医学論文の抄読会を行います。担当者は選んだ論文の内容を15分程度でまとめます。英語論文の読み方, 図表の読み方を習熟します。実習中に1回は論文をまとめてもらいます。

4. 外部での研究会等があればいっしょに参加しましょう。

5. 適宜文献などの資料を渡しますので勉強しましょう。

6. レポートの発表は実習の最終週の木曜日夕方を予定しています。

7. その他：会津の美味しい料理を食べに行きましょう。

#### 【担当教官】

大田雅嗣（教授）

角田三郎（准教授）

助川真純（助教）

池田翔平（病院助手）



科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（漢方医学）【医学6】

英語名称：BSL Advanced Course (Kampo Medicine)

担当責任者：三渚 忠道

開講年次：6年 ， 学期：前期 ， 必修／選択：選択 ， 授業形態：実習

概要：会津医療センター（原則として漢方内科）に入院中の漢方（湯液、あるいは鍼灸）診療を行っている患者を4あるいは2週間担当し、また外来診療に陪席して、漢方医学的な診察手技や診断（証）決定の方法を学習し、診療の実際と効果を体験するとともに、漢方医学的な思想や医学理論を体得し、技能を身に着け、湯液処方（漢方製剤も含む）や鍼灸治療の配穴が想起出来る様になる。さらに、漢方診療における基本処方を理解（副作用も含む）し概説が出来る様になることが実習の目的となる。

担当症例についてはレポートを作成し、指導医に報告してディスカッション、あるいは内科グランドカンファレンスで症例提示する。以上によりプレゼンテーションやディスカッション能力を高め、学習効果を確実にする。

なお、学生の希望や入院患者の状況などにより、鍼灸と湯液の実習比率は調整する。

学習目標：

《総合》

- (1) 担当患者には朝夕接し、寄り添う気持ちと信頼関係の構築が出来る。
- (2) 担当患者について病歴を把握し、担当期間の病態（証）とその変化を漢方医学と西洋医学の両面から観察し、説明できる。
- (3) 漢方医学と西洋医学の融和した臨床について、その実際や利点を体験的に説明できる

《漢方医学的臨床》

- (4) 基本的な四診（望診、聞診、問診、切診）を実施できる。
- (5) 脈診、舌診、腹診を実施でき、代表的な所見とその経時的変化を観察できる。
- (6) 担当患者の証とその変化に対応した、治療（処方や鍼灸手技）の変遷を理解し、その関係を説明できる。
- (7) 証の陰陽、虚实、寒熱、表裏、六病位、気血水の病態について、複数の患者で説明できる。
- (8) 基本的な漢方治療（漢方方剤あるいは鍼灸手技）について、基本的な漢方医学的適応や運用を説明できる。
- (9) 基本的な漢方処方と、主な生薬の作用について、漢方医学および西洋医学（薬理作用と臨床効果のエビデンス）の観点から説明できる。
- (10) 基礎的な鍼灸手技を実施できる。

《西洋(現代)医学的臨床：担当患者について》

- (11) 診察により身体所見を把握できる。
- (12) 検査の必要性和意義を理解し、結果からその意味と病態を説明できる。

(13) 西洋医学的診断について、標準的な治療方法や予後を理解し、漢方治療を行う意義について考察できる。

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	
<b>1. プロフェッショナリズム</b>					
<b>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。</b>					
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。	◎	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。	●	
<b>2. 生涯教育</b>					
<b>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。</b>					
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。	●	実践の基礎となる知識を示せること

		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。	●	
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。	●	実践の基礎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。	●	
<b>3. コミュニケーション</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	修得の機会はあるが、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。	△	修得の機会はあるが、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。	●	実践の基礎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。	△	修得の機会はあるが、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。	△	
<b>4. 知識とその応用</b>					
<b>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。</b>					
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	△	修得の機会があるが、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	△	
		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) <b>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。</b> 1) 担当患者の主処方と、大建中湯、抑肝散、六君子湯、加味逍遥散、八味丸、葛根湯について、四診により六病位や気血水の病態を判断して適応症例を提案できる。また臨床効果のエビデンスを説明できる。 2) 麻黄、甘草、附子、黄芩、大黄について、漢方医	◎	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

			<p>学的作用と薬理作用（副作用を含む）、主要成分を説明できる。</p> <p><b>鍼灸においてEBMと証を理解し、鍼灸のメカニズムと代表的な適応について概説出来る。</b></p> <p>EBMと四診による証に基づき、模擬的症例に対して安全を確保しながら刺鍼が行える。</p>		
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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出来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。	○	模擬的診療を実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。	◎	診療の一部として実践できることが出来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。	●	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	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出来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。	●	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出来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。	○	
<b>7. 医学/科学の発展への貢献</b>					
<b>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。</b>					
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。	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない

テキスト：はじめての漢方診療 ノート、医学書院

参考書：

1. はじめての漢方診療 十五話、医学書院  
初めての漢方診療ノートの姉妹版で、丁寧な解説が書いてある。
2. 学生のための漢方医学テキスト、日本東洋医学会
3. 症例から学ぶ和漢診療学、医学書院
4. 漢方概論、創元社
5. 漢方 210 処方 生薬解説、じほう  
主要な漢方処方を構成する生薬について、成分や漢方医学的位置づけを解説。
6. 経絡・ツボの教科書、新星出版社

## 7. 鍼治療の科学的根拠、医道の日本

成績評価方法：出席日数、担当患者への対応、実習への積極性、レポートまたはプレゼンテーションなどを総合的に評価する。

その他（メッセージ等）：

1. 患者が自分の身内であったならどう対応してほしいかを常に念頭に置き、服装や態度に留意すること。
2. 始業前と後には受け持ち患者に面接し、体調変化の有無を確認すること。
3. 脈診、舌診、腹診を含めて毎日診察（四診）すること。
4. 主訴や主診断の経過はもちろん、すべての愁訴についてその経過や現状を確認し、患者の全身状態の把握に努めること。特に初回には健康調査票も用いて詳細に患者の全体を把握すること。
5. 患者のプライバシー保護については十分に留意し、ベッドサイドでの問診には注意を払い、廊下など公共の場所で患者に関する会話などは慎むこと。

授業スケジュール／担当教員等：

〔臨床実習計画〕原則として、病棟実習を優先する。

湯液、鍼灸それぞれの実習中は、その分野の研修を優先する。

実習を優先し、レポート作成などは合間を見て行う。

《1日の予定》 8：45-17：15 必修（これ時間帯以外の参加は自由意志とする）

7：45-8：10 古典輪読会

8：15- 病棟回診 病棟実習 時間に応じて診療に陪席

《週間予定》

月曜日（第一週） 10：00 オリエンテーション 担当患者紹介

8：45 漢方外科（鍼灸）診療（第一週は上記終了後）

14：30 病棟カンファレンス・総回診（外来 D-5 集合）

16：30 ミーティング（D-5）

火曜日（第2 19：00 会津漢方診療談話会＝開催月確認、自由参加）

標準的な予定表（状況に応じて、臨機応変に対応すること）

	月	火	水	木	金
7:45	古典輪読会	古典輪読会	古典輪読会	古典輪読会	古典輪読会
8:15	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診

8:45	(オリエンテーション)	湯液外来		湯液外来	湯液外来
	鍼灸(第1週必須) 14:30-総回診	セミナー	鍼灸 (第1週必須)	セミナー	(一週間の総括)

期間中に一回は生薬調剤に入る

担当教員

漢方内科：三瀧忠道・教授 鈴木朋子・准教授 齋藤龍史・講師

漢方外科・鍼灸：鈴木雅雄・准教授



2018/04/09(月)20:58

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(会津医療センター 上部消化管・胆膵内視鏡)【医学6						
(英語名称)	BSL Advanced Course (Endoscopy for Upper GI and Pancreatobiliary)						
担当責任者	入澤 篤志						
開講年次	6年	開講学期		必修／選択	選択必修	授業形態	実習

(現在作成中)

2018/04/09(月)20:57

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース (会津医療センター 外科)【医学6】						
(英語名称)							
担当責任者	斎藤 拓朗						
開講年次	6年	開講学期		必修／選択	選択必修	授業形態	実習

(現在作成中)

2018/04/09(月)20:59

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(会津医療センター 小腸大腸肛門科)【医学6】						
(英語名称)	BSL Advanced Course (Coloproctology)						
担当責任者	富樫 一智						
開講年次	6年	開講学期		必修／選択	選択必修	授業形態	実習

(現在作成中)

2018/04/09(月)21:00

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(会津医療センター 整形外科・脊椎外科)【医学6】						
(英語名称)	BSL Advance Course (Orthopaedic and Spinal Surgery)						
担当責任者	岩淵 真澄						
開講年次	6年	開講学期		必修／選択	選択必修	授業形態	実習

(現在作成中)

## 感染症・呼吸器内科シラバス

科目・コース（ユニット）名：感染症呼吸器内科

英語名称：Department of infectious disease and pulmonary medicine

担当責任者：新妻一直

開講年次： 4年 ， 学期： 通年 ， 必修／選択： 選択 ， 授業形態：実習

概要：当科に入院中の患者を主治医とともに 2 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。患者の問題点を的確に把握し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含め最新の治療法についても学習する。そのほか、ミニ講義や画像の読影など当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、担当症例のレポート発表を行いプレゼンテーションの力やディスカッション能力の向上も期待する。

学習目標：

### 感染症呼吸器内科計画概要

〔一般目標〕：

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

〔行動目標〕

- (1) 医療面接と身体診察の情報をSOAP形式で正しく診療録に記載することができる。
- (2) 画像診断について胸部単純写真の基本、およびCTについては、系統的な読み方の基本ができる。
- (3) 呼吸生理学・呼吸機能検査について血液ガス（ABG）と電解質の判読のしかたができる。  
呼吸機能検査については、呼吸不全やCOPD, 喘息の診断基準にあうかどうかの判読のしかたができる
- (4) 学生に可能な医行為を実習する。
- (5) 医師だけではなく、他職種のスタッフとコミュニケーションをとることができる。
- (6) 担当症例の問題点を抽出し、指導医とともにその問題点を解決できる。
- (7) 担当症例についての病態生理・診断法・治療法を理解し説明できる。
- (8) 担当症例について適切なプレゼンテーション・レポート作成ができる。

コンピテンズ達成レベル：

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
<b>1. プロフェッショナリズム</b>			
<b>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。</b>			
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	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。	

規定	
----	--

## 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。		
----	------------	---	------------------------------------	--	--

	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。		
		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		
		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)		
<b>5. 診療の実践</b>					
<b>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。</b>					
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。		
<b>6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)</b>					
<p><b>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></p> <p><b>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。</b></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。		
		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・外科編

参考書：

成績評価方法：出席日数、レポート評価、担当患者への対応や実習の参加態度、プレゼンテーション能力などを総合的に評価。

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あいさつをしっかりとこなうこと。
3. 実習中は常に場所と状況をわきまえた言葉使い、服装や態度を心がけること。
4. 時間厳守で行動すること。遅刻や欠席の際には、医局に必ず事前に連絡を入れること。
5. 単乙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。
6. 感染症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

・第1週目

- (月) 9:00 オリエンテーション (医局集合) 9:30 担当患者の紹介 午後 講義  
 (火) 9:00 病棟実習または呼吸器疾患の手術見学 午後 講義

- (水) 9:00 病棟実習 13:00 気管支鏡検査見学
- (木) 9:30 院内感染 (耐性菌と抗菌薬) ラウンド実習  
16:30-17:00 (17:30) 画像カンファ
- (金) 9:30 教授回診 プレゼンテーション 午後 病理と感染症の実習
- ・第2週目
- 月から木まで1週目と同様。
- (金) 9:30 教授回診後 レポート発表

担当教官

新妻一直：主任教授

斎藤美和子：講師

鈴木朋子：准教授