

# 【 医 学 部 】

## 第 6 学 年

<b>BSLアドバンストコース(6-1)</b>	<b>総合診療コース</b>
循環器内科……………1	かしま病院……………231
血液内科……………10	ほし横塚クリニック……………239
消化器内科……………20	喜多方市地域・家庭医療センター……………247
リウマチ膠原病内科……………28	大原総合病院……………255
腎臓高血圧内科……………35	国保朝日診療所……………263
糖尿病内分泌代謝内科……………43	保原中央クリニック……………271
脳神経内科……………52	放射線治療科……………279
呼吸器内科……………62	腫瘍内科……………286
外科1……………71	歯科口腔外科……………294
外科2……………81	会津医療センター
脳神経外科……………91	感染症・呼吸器内科……………298
整形外科……………101	漢方内科……………306
心臓血管外科……………111	血液内科……………316
形成外科……………117	小腸・大腸・肛門科……………325
産科婦人科……………124	消化器内科……………333
小児科……………424	総合内科……………341
眼科……………134	リハビリテーション科……………349
皮膚科……………143	総合内科……………357
泌尿器科……………151	小児腫瘍内科……………367
耳鼻咽喉科……………160	
心身医療科……………171	協力病院コース……………376
放射線科……………181	
麻酔科……………189	
救急科……………198	
病理診断科……………205	
感染制御部……………213	
検査部……………217	
輸血・移植免疫部……………223	

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、診察法を確実に身につける。また、循環器内科はもとより内科全般の知識及び理解を深める。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。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。また、臨床医として必要な患者さんに対峙する態度を学び身につける。

【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

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。	◎	の態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		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。	◎	
		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 (※②～⑩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>					

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><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。	◎	
		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 (11th Edition, Saunders)
- ・ Harrison' s Principles of Internal Medicine (20th 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き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

三阪智文：助教

菅野優紀：助教

木島幹博：客員講師（星総合病院）

石橋敏幸：客員講師（大原綜合病院）  
齋藤富善：客員講師（白河厚生綜合病院）  
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（公立相馬綜合病院）  
鈴木聡：客員講師（竹田綜合病院）  
水上浩行：客員講師（寿泉堂綜合病院）

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（5/6 - 7/12），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
1. プロフェッショナリズム	
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる。	

1)	倫理	①	医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。	◎	
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		③	利益相反について説明できる。	◎	
<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。	◎	
		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。	◎	
<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	◎	
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	◎	
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	◎	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
		⑨	全身におよぶ生理的变化(成長と発達、加齢・老化と死)	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	

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

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

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

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

**7. 医学/科学の発展への貢献**



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

**テキスト**：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、白河厚生総合病院、太田西ノ内病院、寿泉堂総合病院の何れか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

高橋裕志 / 助教

原田佳代 / 助教

佐野隆浩 / 助手

深津真彦 / 助手

森博隆 / 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 病棟業務	病棟回診 病棟業務	病棟回診 病棟業務	総合内科外 来実習	病棟回診 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、東光久（総合内科）

2 週目 太田西ノ内病院病院実習

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 病棟業務	病棟回診 病棟業務	病棟回診 病棟業務	総合内科外 来実習	病棟回診 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>

神林裕行、斎藤 由理恵、松田信

2 週目 寿泉堂総合病院実習

	月	火	水	木	金

午前	病棟回診 病棟業務	病棟回診 病棟業務	病棟回診 病棟業務	総合内科外 来実習	病棟回診 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>

岡本正俊

**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位認定

	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。	◎	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。
		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。	◎	

		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 (19<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内容を報告する。

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 ・塙厚生病院

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
- ・片倉響子 講師
- ・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
- ・中村 純 副部長

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（リウマチ・膠原病・アレルギー）

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

担当責任者：右田清志（リウマチ膠原病内科学講座）

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択，授業形態：講義および実習

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、医療面接法や身体所見の取り方を実習し修得する。外来患者の診療や当科に関連する検査にも参加し、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およびディスカッション能力を向上させる。

学習目標：

- 1) リウマチ・膠原病・アレルギー患者の問診をし、身体所見をカルテに記載できる。
- 2) リウマチ・膠原病・アレルギー患者の検査所見、病理所見、診断に至る過程をカルテに記載できる。
- 3) リウマチ・膠原病・アレルギー患者の治療計画を立案できる。
- 4) 診療チームの一員として受け持った患者のレポート作成と症例提示ができる。

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。	○	態度、習慣、価値観を模範的に示せることが単位認定の要件である
		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。	◎	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	修得の機会は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。	△	
		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。	△	修得の機会はあるが単位認定に関係ない
		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 (※②～⑩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。	○	模擬的診療を實踐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。	○	

テキスト：リウマチ病学テキスト 出版社 診断と治療社

参考書：Kelly's Textbook of Rheumatology 出版社 ELSEVIER

成績評価方法：成績評価は①出席状況、②実習への参加態度、③発表会でのプレゼンテーション能力などに基づき総合的に評価する。

その他（メッセージ等）：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／担当教員等：

臨床実習計画

- (月) 8:30 朝会（第二カンファランスルーム集合） 入退院報告  
9:00 外来患者診察、午後 病棟実習 17:00 カンファランス
- (火・水) 8:30 朝会（第二カンファランスルーム集合） 入退院報告  
9:00 外来患者診察、午後 病棟実習
- (木) 8:30 朝会（第二カンファランスルーム集合） 入退院報告  
9:00 教授回診、午後 関節エコー検査見学 17:00 カンファランス
- (金) 8:30 朝会（第二カンファランスルーム集合） 入退院報告  
9:00 外来患者診察、午後 レポートのまとめとプレゼンテーション

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
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。	◎		
<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	

		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。	●	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。	●	
		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。	◎	
<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)	◎	

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。	○	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。	○	
6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					



<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。	●	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	●	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	●	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	●	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	●	習得の機会がない。
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	●	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	-	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	-	
<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(腎内、糖内)	医局症例カンファランス
水	午前	入退院報告	担当医とともに診療	
	午後	国試対策セミナー		
木	午前	入退院報告	担当医とともに診療	
	午後	担当医とともに診療		
金	午前	入退院報告	セミナー	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(腎内、糖内)	医局症例カンファランス
水	午前	国試対策セミナー		
	午後	担当医とともに診療		
木	午前	入退院報告	担当医とともに診療	
	午後	担当医とともに診療		
金	午前	入退院報告	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 准教授 腎臓高血圧内科学講座

科目・コース（ユニット）名：

BSLアドバンストコース（糖尿病内分泌代謝内科）【医学6】

英語名称：

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

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

テキスト：特に指定しない

参考書：「Harrison's Principles of Internal Medicine」

成績評価方法：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≫

午前 8 時 30 分 7F 西病棟カンファランス室

糖：副腎 V サンプルング（木）

腎：腎生検（水・木）

【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	10 時 00 分 腎組織カンファランス
	午後	総回診 14 時 00 分（糖内・腎内）
水	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

木	午前	担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療
金	午前	担当医と共に診療
	午後	15 時 00 分：（腎内）カンファランス

【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	10 時 00 分 腎組織カンファランス
	午後	総回診 14 時 00 分（糖内・腎内）
水	午前	国試対策セミナー
	午後	担当医と共に診療
木	午前	担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療
金	午前	担当医と共に診療
	午後	15 時 00 分：（腎内）カンファランス

関連病院実習

第3週より、腎内Gと糖内G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	10時00分 腎組織カンファランス
	午後	総回診 14時00分 (糖内・腎内)
水	午前	担当医と共に診療
	午後	国試対策セミナー
木	午前	担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療
金	午前	担当医と共に診療
	午後	15時00分：(腎内) カンファランス

【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	10時00分 腎組織カンファランス
	午後	総回診 14時00分 (糖内・腎内)
水	午前	国試対策セミナー (腎)
	午後	担当医と共に診療
木	午前	担当医と共に診療
	午後	担当医と共に診療
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

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

田中健一 准教授 腎臓高血圧内科学講座

科目・コース（ユニット）名：神経内科・「神経系」ユニット

英語名称：BSL Advanced Course Neurology

担当責任者：金井 数明

開講年次：6年，学期：通年，必修／選択：必修，授業形態：実習

概要：5年次に学んだプライマリーコースの知識をもとに、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、神経画像、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. 医療チームの中で診断・治療の過程に参加して医療現場を体験することができる。
2. 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。
3. 担当する患者を毎日診察し、神経学的所見を含めた身体所見を系統的にとることができる。
4. 神経所見を解釈し局在診断を考えることができる。
5. 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。
6. コメディカルスタッフの役割を理解し協調できる。
7. 神経画像検査で、正常構造物の同定ができ、異常所見を指摘できる。
8. 神経生理学的検査法の原理と所見を説明できる。
9. 神経救急で遭遇する疾患を鑑別診断し、治療方針を立てることができる。
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。

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

					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。	◎	
		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</b>					

とができる。					
1)	患者や家族 に対するコ ミュニケー ション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	基盤と なる態 度、スキ ルを示 せるこ とが単 位認定 の要件 である
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チーム でのコミュ ニケーショ ン	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意を払い、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。	○	
		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応用ができる。

1)	医療を実行するための知識 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	△	
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	△	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	△	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	△	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	△	
		⑨	全身におよぶ生理的変化(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)	◎	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である
<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。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である	
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎		
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎		
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎		
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎		
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎		
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	模擬的診療を実践できることが単位認定の要件である	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎		
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	○		
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎		診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策(標準的予防策: standard precaution) が説明できる。	◎		
		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。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
<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。	△	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：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、数年毎に改訂されている。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, 10th 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

・ 田崎義昭、斎藤佳雄、坂井文彦著、ベッドサイドの神経の診かた 改訂18版 南山堂

・福武 敏夫, 神経症状の診かた・考えかた 第 2 版: General Neurology のすすめ 2017 年 医学書院.

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, 担当患者への対応, 発表会でのプレゼンテーション能力, 積極性により総合的に評価する.

#### 学習上の留意事項

1. 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。服装態度, 言葉遣いを含め, 基本的なマナーを踏まえて積極的に実習に参加すること。
2. クリニカルクラクシップの概念に基づき, 教官, 指導医, 他の医療スタッフとの連携, チームワークを重んじること。
3. チュートリアルのおえ方に基づき, グループ内, 指導教官と自主的積極的に議論し, 臨床実習での学習を深めること。
4. 担当患者への治療方針や病名の告知に関しては主治医に確認してから対応すること。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こと。

授業スケジュール/担当教員等:

#### 【月曜日】

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

13:30 病棟実習

#### 【火曜日】

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】

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

18:00 内科合同カンファランス (月 1 回)

#### 【木曜日】

10:00 症例検討会、総回診（7 階西）

午後 総回診

【金曜日】

8:30 病棟回診（7 階東）

9:00 病棟患者カンファランス

10:00 講義（スキルラボきぼう棟）

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

金井数明 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

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

宇川義一 教授 神経再生医療学講座

菱田良平 教授 神経再生医療学講座

本間真理 客員講師 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
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。	◎	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

## 2. 生涯教育

**医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。**

1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手ことができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	△	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

#### 4. 知識とその応用

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

1)	医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	△	習得の機会はあるが単位認定に関係ない
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	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	基本的に担当教官 について実習	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)		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)	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)	17:00~血液検査講 義(海瀬-医局) (2週目)		
	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)			17:00~18:30 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。

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 1

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。外科プライマリーBSL（外科①、外科②、外科③）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。また、一緒に実習を行う下級生の指導に当たりチームリーダーとしての自覚を身につける。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）

学習目標：

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. 手術に参加し手術の介助、皮膚縫合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。	○
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。	-	
		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。	◎	
		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 (※②～⑩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。	◎	

	積				
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。	◎	
		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：

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。

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学部門（外科研修支援担当 教員室 3 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

機会があれば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

○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、山下方俊、櫻村省吾

○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、大須賀文彦

○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

○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、渡邊淳一郎



○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：輿石直樹、山浦 匠

○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

○いわき医療センター

所在地：いわき市内郷御厩町久世原 16

電話番号：0246-26-2224

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、病院から連絡あり、宿舎の準備あり

担当：吉田 寛

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 2

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。外科プライマリーBSL（外科①、外科②、外科③）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。また、一緒に実習を行う下級生の指導に当たりチームリーダーとしての自覚を身につける。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）

学習目標：

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. 手術に参加し手術の介助、皮膚縫合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。	○	
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。	-	
		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。	◎	
		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 (※②～⑩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。	◎	

	積				
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。	◎	
		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）：

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。

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学部門（外科研修支援担当 教員室 3 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

機会があれば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

○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、山下方俊、櫻村省吾

○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、大須賀文彦

○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

○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、渡邊淳一郎

○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：輿石直樹、山浦 匠

○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

○いわき医療センター

所在地：いわき市内郷御厩町久世原 16

電話番号：0246-26-2224

集合時間、集合場所、宿泊：朝 9 時、病院から連絡あり、宿舎の準備あり

担当：吉田 寛

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：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、担当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、公立藤田総合病院、星総合病院、太田西ノ内病院を予定）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

		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。	◎	
		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。		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 (※②～⑩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
		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	◎	件である ある
		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	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。	◎	
		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：特に指定しない。

参考書：脳神経外科学 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—糸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）さらに大学でのBSLの最終日行う担当症例の治療経過と疾患についてのプレゼンテーション内容を加味して、総合的に評価する。

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、担当医の一人として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、公立藤田総合病院、星総合病院、太田西ノ内病院）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、総回診に参加して、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 まとめのプレゼンテーション（医局カンファランス室）

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、臨床教授）

市川 剛（脳神経外科部長）

大学からの派遣医師

栴記念病院

太田 守（院長、臨床教授）

佐藤直樹（脳神経外科部長、臨床教授）

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）

公立藤田総合病院

佐藤昌宏（副院長、臨床教授）

平 敏（脳神経外科科長）

大学からの派遣医師

星総合病院

後藤 健（脳神経外科統括部長、臨床教授）

小林 亨（脳神経外科部長）

太田西ノ内病院

川上雅久（副院長、脳神経外科部長、臨床教授）

前田卓哉（脳神経外科医長）

松本由香（脳神経外科医長）

大学からの派遣医師

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（整形外科）

英語名称：BSL Advaced Course (Orthopaedic Surgery)

担当責任者：紺野 慎一

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択，授業形態：実習

#### 概要：

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

#### 学習目標：

【総合目標】 囲み項目について評価する。

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

#### 【行動目標】

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

#### 【臨床推論目標】

##### 症候 1. 【腰背部痛】

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

##### 症候 2. 【関節痛・関節腫脹】

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

を整理することができる。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム				科目達成レベル
<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。	● 実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●
		③	利益相反について説明できる。	●
<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る、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	△	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	△	
2 )	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	△	
3 )	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	△	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	△	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	△	
<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	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	△	



	るコミュニケーション	②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	△	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	△	
		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>					

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

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

3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	○	理解と計画立案が単位認定の要件である
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療 (EBM) と安全な医療	①	医療安全や感染対策 (標準的予防策: standard precaution) が説明できる。	△	修得の機会があるが、単位認定に係ない
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	△	
<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。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	△	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	△	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	△	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	△	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	△	
2)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	△	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	△	
<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。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	△	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	△	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	△	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	
		②	福島の特性から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	△	

テキスト／参考書：

特に指定しない。

成績評価方法：

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

その他（メッセージ等）：

メリハリをもって実習していきましょう

授業スケジュール／担当教員等：

【授業スケジュール】

実習期間中、診断推論（腰痛&関節痛）、基本的手術手技実習、脊椎検査、身体診察などを行います。

#### 1-4 週目

##### <月曜日>

7:15~	実習説明
7:30~	カンファランス
9:00~11:00	外来(脊椎・腫瘍)/病棟
14:00~16:00	脊椎検査/自己学習

##### <火曜日>

7:00~	病棟回診
7:30~	カンファランス
9:00~11:00	手術/病棟
13:00~17:00	手術/病棟

##### <水曜日>

7:00~	病棟回診
7:30~	カンファランス
9:00~11:00	外来(股・膝・リウマチ)
13:00~16:00	外来(小児)/病棟/手術

##### <木曜日>

7:00~	病棟回診
7:30~	カンファランス
9:00~11:00	診断推論②
13:00~16:00	手術/病棟

##### <金曜日>

7:00~	病棟回診
9:00~11:00	外来(肩・手・足)/病棟
13:00~16:00	外来(スポーツ)/病棟/自己学習

#### その他

実習期間中、1週間の市中病院での実習があります。実習の初日に希望調査を行い、実習先の病院の割り振りを行います。受け入れ人数の都合により、必ずしも希望の病院での実習にはなりません。

実習期間中に、豚骨・豚足や人工骨を用いた模擬手術実習があります。詳細の日程は、実習の初日に連絡します。カンファランス終了後、医局でオリエンテーションを行ったのちに9時ころから16時頃までスキルラボで行います。腱縫合、脊椎手術、人工肩関節置換術などを予定しています。

### 【担当教員】

- 紺野 慎一 : 主任教授／整形外科学講座  
青田 恵郎 : 教授／整形外科学講座  
大谷 晃司 : 教授／医療人育成・支援センター  
箱崎 道之 : 准教授／ふたば救急総合医療支援センター  
大内 一夫 : 准教授／整形外科学講座  
沼崎 広法 : 教授／スポーツ医学講座  
山田 仁 : 准教授／整形外科学講座  
二階堂 琢也 : 准教授／整形外科学講座  
渡邊 和之 : 准教授／整形外科学講座  
川上 亮一 : 講師／整形外科学講座  
加藤 欽志 : 講師／整形外科学講座  
小林 洋 : 学内講師／整形外科学講座  
佐々木 信幸 : 学内講師／整形外科学講座  
吉田 勝浩 : 助教／整形外科学講座  
山岸 栄紀 : 助手／整形外科学講座  
小平 俊介 : 助手／整形外科学講座  
利木 成広 : 助手／整形外科学講座  
猪狩 貴弘 : 助教／整形外科学講座  
金内 洋一 : 助教／整形外科学講座  
半田 隼一 : 助教／整形外科学講座  
小林 一貴 : 助教／整形外科学講座  
新田 夢鷹 : 助手／整形外科学講座  
佐藤 俊樹 : 助手／整形外科学講座  
佐久間 洋太 : 助手／整形外科学講座

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、いわき市医療センター、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 外科系1 形成外科コース

英語名称：BLS Advanced Course (Plastic and Reconstructive Surgery)

担当責任者：小山 明彦

開講年次： 6年, 学期： , 必修/選択：選択 , 授業形態：実習

概要： BSLアドバンストコース（形成外科）では、入院患者を主治医とともに担当し、また外来診療の見学や参加を通じ、形成外科で扱う多彩な疾患の診断、治療法を理解するとともに、問題点を把握して、問題解決の方法を考え、他科へのコンサルテーションの必要性を判断し、その際のコミュニケーションの能力の向上を図る。また、いかなる科を専攻しても通用し、役に立つ外科的な基本手技、すなわち清潔操作、創傷管理、縫合技術を習得するとともに、マイクロサージャリーなどの特殊手技のトレーニングを行い、その技術を習得する。その他、教官のレクチャーや実習レポート発表等から、プレゼンテーション能力やディスカッション能力の向上を図る。

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付け、基本的な医療面接や身体診察法、検査見学や治療手技への参加などを通じて、形成外科における診療を広く理解する。

【行動目標】

- 1.担当患者との良好なコミュニケーションを形成し、必要情報を聴取できる
- 2.担当患者を毎日診察し、基本的な身体診察を行うことができる。
- 3.外傷の診断と処置、形成外科的な創傷管理や縫合法を理解し、実行できる。
- 4.再建に使われる各種皮弁術について、その解剖と手技を理解し、説明できる。
- 5.顕微鏡下での直径 1mm のチューブや血管の吻合ができる。
- 6.コメディカルスタッフの役割を理解し、連携をはかることができる。

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)		① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	

	習慣・服装・品位/礼儀	②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。		
		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)		①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。		

	自己啓発 と自己鍛 錬	②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価 を行い、自身で責任を持って考え、行動でき る。		
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学 習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、 自ら必要な学習）により、常に自己の向上を 図ることができる。		
<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。		
		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 取るすることができる。		
		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		
		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。		

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。		
		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。		

		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。		

**参考書：(必須ではないもの)**

標準形成外科（医学書院）

図説形成外科学講座(1～8巻、メジカルビュー社)

Plastic Surgery (Vol. 1～8、Mathes 編、Saunders)

「標準形成外科」(第6版)医学書院

「TEXT 形成外科」(第4版) 南山堂：

**成績評価方法：**

出席日数、実習態度、実地試験による総合的な評価

**その他（メッセージ等）：**

臓器別に名を冠せられた科ではない形成外科の取り扱う非常に広大な領域と、他科と連携したチーム医療における重要な役割について深く理解できると思います。

**授業スケジュール／担当教員等：**

曜日	内容	担当者
月	外来実習・縫合実習・マイクロサージャリー実習	木村眞之介
火	レクチャー「形成外科概論」・外来実習、外来局所麻酔手術実習	小山明彦
水	症例検討カンファレンス参加・手術実習	全教官
木	手術実習・縫合実習・マイクロサージャリー実習	齋藤昌美
金	外来実習・レクチャー「再建外科」・マイクロサージャリー技術評価	齋藤昌美

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：臨床実習

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：

一般目標(GIO)

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(SBO)

- 1 正常な妊娠分娩経過について説明できる。
- 2 産科領域の基本的な疾患と検査・治療について説明できる。
- 3 代表的婦人科疾患の診断と治療の基本を説明できる。
- 4 産婦人科手術に第2助手として参加し、参加した手術の内容について説明できる。
- 5 術前・術後管理の基本を述べることができる。
- 6 関連学会へ積極的に参加し、より深い知識を習得する。
- 7 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。
- 8 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	
<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。	●	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。	◎	単位認定の要件である
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	●	
		③	利益相反について説明できる。	●	
<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
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	

		④ 医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	要件である
		⑤ 社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2 )	医療チームでのコミュニケーション	① 他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、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>				
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>				
1 )	医療を実行するための知識（※②～④はコア）	① 生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の一部として実践できること
		② 生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③ 個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④ 個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	



カリキュラム参照)	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	が単位認定の要件である
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
	⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
	⑪	診断の基本（症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能）	◎	
<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>A 医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献する準備ができています。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる。</p>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	◎	実践できることが単位認定の要件である
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の仕事活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	

2)	福島から学ぶ	①	福島で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：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
- 8.

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分にきぼう棟3階にある保健指導室に集合する。
  2. 月・水・金曜日午前8時10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、朝会終了後に担当教官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、いわき市医療センターなど)を行う。
- b. 病棟実習について
1. 原則、指導教官の診療に帯同しながら学ぶ 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する。
  3. 止むを得ず欠席するときは産婦人科医局に連絡する(電話番号 0245471290)。
  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〉

関連病院実習を下記の施設に派遣して実施する

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

いわき市医療センター

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
渡辺尚文	准教授	福島県立医科大学 医学部 産科婦人科
菅沼亮太	講師	福島県立医科大学 医学部 産科婦人科
添田周	講師	福島県立医科大学 医学部 産科婦人科

科目・コース（ユニット）名：BSLアドバンストコース（眼科）【医学6】

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。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】

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(SB0)】

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. 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。
4. 眼底カメラで、眼底写真を撮影することができる。
5. 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。
6. 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。
7. 白内障手術に必要な術前検査を列挙できる。
8. 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。
9. 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。
10. 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。
11. 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。	◎	診療の場で医師としての態
2)		①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎	

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



	自己啓発 と自己鍛 錬	②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価 を行い、自身で責任を持って考え、行動でき る。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学 習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、 自ら必要な学習）により、常に自己の向上を 図ることができる。	◎	
<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
		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。	◎	診療の場で医

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。	◎	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)	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、説明ができます。**

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。	◎	
		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。	◎	診療の場で医

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

テキスト：現代の眼科学（金原出版）第12版

参考書：Clinical Ophthalmology 5th ed. Jack J. Kanski, Butterworth Heinemann

成績評価方法：出席日数、出席日数、レポート評価はもちろん、担当患者への対応や実習への参加態度（特に積極性）、発表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）：

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
笠井暁仁	助手	福島県立医科大学医学部眼科
新竹広晃	助手	福島県立医科大学医学部眼科
富田隆太郎	助手	福島県立医科大学医学部眼科

鈴木勝浩	臨床教授	大原総合病院
神田尚孝	臨床教授	寿泉堂総合病院
塩谷 浩	非常勤講師	しおや眼科
藤原聡之	非常勤講師	いとう眼科
佐柄英人	非常勤講師	マルイ眼科
金子久俊	非常勤講師	ほばら眼科
古田 歩	非常勤講師	前田眼科
丸子一朗	非常勤講師	東京女子医科大学
横倉俊二	非常勤講師	東北大学
伊勢重之	非常勤講師	白河厚生総合病院
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	福島赤十字病院
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. 蕁麻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。	◎	
		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 (※②～⑩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
		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	◎	る。
		⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
<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。	◎	
		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	福島から世界へ	◎	

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 花見由華

助手 菊池信之

助手 平岩朋子

助教 森 龍彦

助手 石川真郷

助手 猪狩翔平

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（泌尿器科）

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：前期 ， 必修／選択：選択 ， 授業形態：実習

概要：

各主治医グループに配属し、入院中の患者を主治医グループと共に2-4週間担当し、身体所見の取り方や医療面接技法を実習し習得する。周術期患者を担当し、入院・手術・退院までの過程を経験する。指導医・担当医とのディスカッションやカンファレンスでの症例のプレゼンテーションなどを行い、泌尿器科疾患の理解を深める。手術においては、基本手技の練習、実践経験を積み、また、ロボット支援手術へも積極的に参加する。

外来診療では、問診の取り方、疾患の鑑別、検査の進め方などを指導する一方で、専門外来では、各領域の専門知識や最新の治療方法についても学習する。

関連病院での実習を通して、common disease や地域医療の重要性についても理解を深める。

学習目標：

**【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、また、基本的な医療面接や身体診察法、検査見学や手術手技への参加などを通じて、泌尿器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.担当する患者を毎日診察し、基本的な身体診察を行うことができる。
- 3.医療面接と身体診察の情報をカルテにまとめて記載できる。
- 4.泌尿器科に必要な検査・手技を正しく理解し、その結果について説明できる。
- 5.泌尿器科の主要な疾患について、その病態生理、診断法、治療法を説明できる。
- 6.症例を要領よくまとめてプレゼンテーションすることができる。
- 7.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。	◎	
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。	—	

		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。	●	
		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	●	
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	△	
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	△	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	△	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	△	
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	●	
		⑨	全身におよぶ生理的变化(成長と発達、加齢・老化と死)	△	
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法	△	
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	●	

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

<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。	◎	
		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：指定しない

参考書：標準泌尿器科学（医学書院）

ベッドサイド泌尿器科学（南江堂）

成績評価方法：出席日数、担当患者への対応や実習への参加態度、各疾患の理解度、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）：

授業スケジュール／担当教員等：

学生は1～2名ずつ各グループへ配属される。原則として、実習の1～2週間はそのグループの一員として行動する。配属されたグループの担当医と診療にあたる。実習中はチェックリスト、配付する手術書などを利用し、泌尿器科手術、検査、疾患、病態、治療法について経験しながら学習を進める。希望に応じて関連病院での実習を1～2週間程度行う。

#### 【臨床実習計画】

月曜日 8:30 朝会（8階東病棟カンファレンスルーム）

午前 病棟回診／処置

外来実習（教授新患）  
X線検査  
午後 手術見学

火曜日 8:30 朝会（8階東病棟カンファレンスルーム）  
午前 病棟回診／処置  
手術見学  
17:00 病棟回診

水曜日 8:30 朝会（8病棟カンファレンスルーム）  
午前 病棟回診／処置  
外来実習  
X線検査  
15:00 教授総回診  
術前・病棟・外来カンファレンス（病棟カンファレンスルーム）

木曜日 8:30 朝会（8東病棟カンファレンスルーム）  
午前 病棟回診／処置  
手術見学  
17:00 病棟回診

金曜日 8:20 朝会（8階病棟カンファレンスルーム）  
午前 病棟回診／処置  
外来実習  
X線検査  
15:00 総括（教授室）

【担当教員一覧】

小島祥敬	教授	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
羽賀宣博	准教授	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
小川総一郎	講師	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
片岡政雄	講師	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
赤井畑秀則	講師	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
佐藤雄一	助手	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
秦 淳也	助教	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
星 誠二	助手	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

本田瑠璃子	助手	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座
松岡香菜子	助手	福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座



科目・コース（ユニット）名：BSL 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。	◎	診療の場で医師としての態
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。	◎	

	礼儀	②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	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。	◎	
		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。	○	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。	○	
		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。	○	基盤となる態度、習慣、スキルを示せることが単位認定の要件である。
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	○	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	○	
<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。	○	基盤となる態度、スキルを示せることが単
		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。	○	

				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 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	△	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	△	
		④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	△	
		⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	△	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	△	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	○	耳鼻咽喉科領

			域において、模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である。
⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	△	修得の機会があるが単位認定に関係ない。
⑨	全身におよぶ生理的变化（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>			
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。			

1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	○	模擬的診察を 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。	○	模擬的 診察を 実践で きるこ とが単 位認定 の要件 である。
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	△	修得の 機会が あるが 単位認 定に関 係ない。
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	●	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。	◎	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。	△	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
		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。	△	定に関係ない。
		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。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定
		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。	●	



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

テキスト：下記参考書に準じます。

参考書：

新耳鼻咽喉科学 野村恭也監修 加賀君孝編 切替一郎原著 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・田村 学・猪原秀典著 金芳堂 税別 4,000 円

SUCCESS 耳鼻咽喉科 洲崎春海・鈴木 衛・吉原俊雄監修 金原出版 税別 3,800 円

STEP 耳鼻咽喉科 渡辺建介監修 高橋茂樹著 海馬書房 税別 4,100 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、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。4 週コースでは期間のうちの 1 週間を、2 週コースでは期間のうちの 1~2 日間を予定しています。実習が決まればスケジュールをお伝えします。

(附属病院でのスケジュール)

月曜日 午前 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 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 (兼任))

鈴木政博 (准教授)

野本美香 (講師)

今泉光雅 (講師)

大槻好史 (助教)

池田雅一 (助教)

仲江川雄太 (助教)

馬場陽子 (非常勤講師・ばばクリニック)

附属病院以外：

小川 洋（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）  
多田靖宏（非常勤講師・福島赤十字病院）  
佐藤和則（客員講師・太田西ノ内病院）  
山辺 習（客員講師・寿泉堂総合病院）  
松見文晶（客員講師・星総合病院）  
渡邊 睦（客員講師・むつみ脳神経耳鼻科クリニック）  
桑畑直史（客員講師・まるべりー耳鼻科）  
西條博之（客員講師・西條耳鼻咽喉科医院）

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（心身医療科）【医学6】

英語名称：BSL Advanced Course (Neuropsychiatry)

担当責任者：矢部博興（神経精神医学講座）

開講年次：6年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：

プロフェッショナル（専門職）教育を目指し、本コースは、講義・実習によるやや踏み込んだ精神医学的プロフェッショナル教育を目指す広範な内容を含む。なお本コースは、テュートリアル形式の学習（自学自習・少人数グループ学習・問題解決型学習）として設定されている。テュートリアル形式の学習では提示された課題（シナリオ）の問題把握と追及を自発的に行い、理論構築のトレーニングを行う。また到達度に対して自己評価を行い、自己指向型の学習態度を身につけることが求められる。

精神医学はことに精神面を対象とする医学の一部門である。したがって、他の医学の諸領域のように身体面を直接の対象にはしないが、ヒトの精神現象は身体の一部としての脳の機能の産物であり、精神医学には精神現象の基盤となる脳的・身体的な側面も取り扱うので、特に神経学の面を強調して神経精神医学と標榜している。この点が理解されるように授業を行う。また同時に、身体面を主に扱う医学の他の領域においても患者の精神面を重要視し、効果的に治療をすすめることができるようにする必要があることを強調し、精神医学と医学の他の領域のかけ橋であるリエゾン精神医学を身につけた医師を養成することを方針の一つとする。さらに精神現象はヒトが社会生活をする中で現れる現象であるから、精神現象の精神力動的・社会学的な理解を学ぶことも重視する。それには精神保健・社会精神医学が含まれる。以上の方針から、神経精神医学で具体的には次のような専門分野の講義と実習を行う。すなわち、異常心理学、臨床精神医学、生物学的精神医学（遺伝学、精神薬理学、臨床神経生理学などを含む）、神経学（神経心理学、神経病理学などを含む）、児童青年期精神医学、老年期精神医学、心身医学などである。精神保健・社会精神医学を学ぶために、ケアセンター「なごみ」（災害アウトリーチ支援など）、あさかホスピタル（作業療法など）、東北病院（農業就労支援など）の見学実習も行う。

学習目標：

一般目標（GIO）

心身医療科（精神科）領域の疾患の診断と治療に必要なスキルを身につけ、多様な治療場面におけるスキル活用の実際を体験的に学ぶ。

行動目標（SBO）

- 1) 入院患者1名を受け持ち、医療面接を行い精神症状を把握できる。
- 2) 外来初診患者の予診などを行って、カルテを作成できる。
- 3) 聴取した患者の診療情報を適切に本診医にプレゼンテーションできる。
- 4) 心身医療科のショートケア治療場面に参加しレポートを作成できる。

- 5) 相馬市中心のケアセンター「なごみ」のケアの実際に参加しレポートを作成できる。  
 6) あさかホスピタルの治療場面に参加しレポートを作成できる。  
 7) 東北病院の就労継続支援事業（農業）に実際に参加しレポートを作成できる。

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ことができ、評価することができる科学的基礎知識	●	

	集・評価・管理		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。	●	
		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。	●	
<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	●	
		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>					
<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> <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>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	●	
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	●	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	●	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	●	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	●	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	●	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	●	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	△	

		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	△	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
<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。	●	
		②	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を説明できる。	●	
		③	未解決の臨床的・科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を指導・監督のもとで見いだすことができる。	●	
		④	指導者のもと倫理的事項に配慮して、基礎的および臨床的に興味ある領域での研究の立案ができる。	●	
2)	福島から世界へ	①	国際的な健康問題や疾病予防について理解できる。	△	
		②	福島の特徴から生じる医療上の問題点を、科学的・論理的に思考することができる。	●	

テキスト：心身医療科アドバンスト BSL マニュアル [※実習開始時配布]

参考書：

1. 現代臨床精神医学（金原出版）
2. カプラン臨床精神医学テキスト（MEDSi）
3. 精神保健福祉法詳解（中央法規出版）
4. 臨床脳波学（医学書院）
5. 精神症候学（弘文堂）
6. DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル（医学書院）
7. ストール精神薬理学エッセンシャルズ（MEDSi）

成績評価方法：

シラバスに示した学習目標の達成度合い、実習中に課したレポート・プレゼンテーション、実習への参加状況によって評価する。出席については本学医学部履修規定第7条に基づき、単位授与のためには原則5分の4以上の出席が必要なものとする。

その他（メッセージ等）：

今年度行われた臨床実習計画の再編成によって、プライマリーコースにおける精神科（心身医療科）の実習期間は、前年度までの2週間から4週間へと拡大されました。これは国際的な医学教育の枠組みの中では、精神科は、小児科・産婦人科など並んで、医師にとっての中核的な領域と見なされているためです。

また、発達障害等を含む児童精神医学の重要性が社会的にも認知されてきたことや、高齢化が進み認知症患者が増えることが予想される今後の社会の中で、精神科医や精神医学の知識が果たす役割は、ますます大きくなっています。

BSL プライマリーでは主に、医療機関の外来診察室や入院病棟で行われている「診断と治療」についてについて実習を行いました。しかし精神科の仕事は病院の中だけで完結するものではありません。精神障害者の多くは、日常生活から就労まで、多くの場面に問題を抱えています。精神科では、患者さん達が自立した生活を送るために、看護師・精神保健福祉士・作業療法士など多職種のスタッフが関わりながら、様々な支援の取り組みを行っています。

アドバンストコースの実習では、協力施設等での実習を通じて、精神障害者の自立を支援するための、包括的な取り組みを学んでいただきます。

授業スケジュール／担当教員等：

<実習の概要>

- 実習では大学病院での研修のほか、学外協力施設での実習を含む。震災以降の相馬・双葉地域で活動する「相馬広域こころのケアセンターなごみ」、全国的にも先進的な取り組みで知られる「あさかホスピタル」、社会生活支援としてデイケア・訪問看護・就労支援など多彩な活動を行っている「東北病院」などを予定している。
- 各セミナーの集合時間・場所等の詳細は、実習開始時に配布する日程表を参照。
- 月曜日 17時 30分からの「考える会」（県内精神科医療施設の Web 会議、抄読会・症例検討会）にも、全員出席することを原則とする。

## 実習スケジュール表（第1・2ブロック:4週間）

	曜日	月	火	水	木	金			
1 週目	月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日			
	午前	オリエンテーション( ) 面接法実習	新患	なごみ ; A	新患;B	新患	新患:A  なごみ ; B		
	午後	総回診							
	夕	精神医学を考える会 (県内 WEB 会議)							
2 週目	月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日			
	午前	新患	あさか ホスピタル; A	新患 B	あさか ホスピタル ;A	新患 B	新患;A,B	東北病院;A (就労継続支援事業: 農業)など	一般再来;B
	午後	総回診			児童期 青年期外来 B			児童外来;B	
	夕	精神医学を考える会 (県内 WEB 会議)							
3 週目	月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日			
	午前		新患 A	あさか ホスピタル ;B	新患 A	あさか ホスピタル ;B	新患	東北病院;B (就労継続支援事業: 農業)など	一般再来;A
	午後	総回診			児童期 青年期外来 A			児童外来;A	
	夕	精神医学を考える会 (県内 WEB 会議)							
4 週目	月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日			
	午前		新患;A,B	新患;A,B	新患 A;B	新患 A;B			
	午後	総回診				総括			
	夕	精神医学を考える会 (県内 WEB 会議)							

## 実習スケジュール表（第3ブロック:2週間）

	曜日	月	火	水	木	金
1週目	月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
	午前	オリエンテーション( ) 面接法実習	新患	なごみ	新患	新患
	午後	総回診				
	夕	精神医学を考える会(県内WEB会議)				
2週目	月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
	午前	新患	あさか ホスピタル	あさか ホスピタル	新患;A,B	一般再来
	午後	総回診				総括 ( )
	夕	精神医学を考える会(県内WEB会議)				

## ＜担当教員一覧＞

矢部博興、三浦至、板垣俊太郎、松本純弥、堀越翔、刑部有祐、松本貴智、上田由桂、一瀬瑞絵、戸田亘	福島県立医科大学 神経精神医学講座
田子久夫	舞子浜病院
上島雅彦	竹田総合病院

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	
<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/	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。	◎

	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。	◎	
		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	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。	●	

	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。	◎	
		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	●	
		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。	◎	
		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
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
藤巻 秀樹	助手	放射線科
菅原 茂耕	助手	放射線科 (兼務)
末永 博紀	助手	放射線科 (兼務)
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。	◎	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	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

	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。	◎	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。
		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	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



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

医療を実行するための知識 (※②～⑪はコアカリキュラム参照)	③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	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。	
		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. 「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、今泉 剛、大石理江子、他

集中治療実習／箱崎貴大、細野敦之、井石雄三、他

ペインクリニック実習／小幡英章、中野裕子、大石理江子、他

緩和医療実習／佐藤 薫、花山千恵

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／服部 尚士

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：救急科 BLS アドバンストコース

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 アドバンストコース「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、診断および治療を理解する。

行動目標(SBO)

1. 救急患者の初期病態を判断できる。
2. 救急患者の初期治療を概説できる。
3. 救急患者の緊急度および重症度を説明できる。
4. 外傷の処置を概説できる。
5. 心停止患者に対し、心肺蘇生法を実施できる。
6. 救急車に同乗し、病院前救護体制を理解できる。
7. ドクターヘリやドクターカーのシステムを理解できる。
8. 災害医療の原則を理解し説明できる。

医師として実務経験のある教員による授業：本講義を担当する教員は全て救急医療の実務経験がある。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

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

2 )	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	○	観を模擬的に示せることが単位認定の要件である
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	○	
		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



3 )	自己啓発 と自己鍛 錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	○	基盤となる態度、 習慣、ス キルを示 せること が単位認 定の要件 である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	○	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	○	
<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

		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。	●	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)	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)	●	
<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。	△	修得の機会があるが、単位認定に係ない
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	△	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	△	

4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	△	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	△	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	△	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策(標準的予防策: standard precaution) が説明できる。		
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
<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>					
<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。		

垂直的統合授業の実施内容：3年で行った救急・災害医療の講義の内容をもとに実習を行う。

水平的統合授業の実施内容：なし

テキスト：

日本救急医学会監修：標準救急医学第5版（医学書院）

日本救急医学会監修：救急診療指針改訂第5版（へるす出版）

参考書：

改訂外傷初期診療ガイドライン（へるす出版）

AHA 心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドライン 2015

DMAT 標準テキスト（へるす出版）

成績評価方法：出席日数（2/3以上の出席が必要）、実習態度、積極性、知識、技能、ノート提出、スライド発表により評価する。

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。
5. 最終週に経験した症例のスライド発表を行う。

学習上の注意事項

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

授業スケジュール／担当教員等

担当教員一覧

教員氏名	職	所属
伊関 憲	主任教授	救急医療学講座
長谷川 有史	主任教授	放射線災害医学講座
小野寺 誠	教授	地域救急医療支援講座
塚田 泰彦	学内講師	救急医療学講座
鈴木 剛	助手	救急医療学講座
反町 光太郎	助手	救急医療学講座
佐藤 ルブナ	助手	救急医療学講座

科目・コース（ユニット）名：BSL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。	◎	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
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。	●	
<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。	◎	診療の一部として実

	集・評価・管理	②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎	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。	—	修得の機会がない
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	—	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	—	



		④ 医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	—	
		⑤ 社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	—	
2 )	医療チームでのコミュニケーション	① 他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加できる。	△	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>				
<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（※②～④はコア	① 生命科学を理解するための基礎知識	◎	診療の一部として実践できること
		② 生命現象の科学(細胞と生物の進化)	◎	
		③ 個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
		④ 個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	

カリキュラム参照)	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	が単位認定の要件である
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
	⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
	⑪	診断の基本（症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能）	◎	
<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。	—	修得の機会がない
		② 診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	—	

8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	—	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	—	
10)	根拠に基づいた医療 (EBM) と安全な医療	①	医療安全や感染対策 (標準的予防策 : standard precaution) が説明できる。	◎	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
<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・ミクロカンファレンス

第2週目

（水）9：30 マクロ・ミ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（感染制御医学講座）

開講年次：6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。	◎	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>					
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。	△	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>					
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	①	生命科学を理解するための基礎知識	●	基盤と

	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）	●	なる知識を示せることが単位認定の要件である
		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	●	
		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。					
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。	◎	
<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。	△	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：実習日は9時に感染制御部へ集合すること。

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース(検査部)

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

担当責任者：志村 浩己

開講年次：令和元年度、学期：前期、必修／選択：選択必修、授業形態：実習

#### 概要：

検査部プライマリーコースおよびこれまでの他診療科・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。アドバンスト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 抗核抗体、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正しく実施できる
- 8 自ら各種生理機能検査を体験し、患者のリスクおよび検査結果の評価方法を説明できる
- 9 超音波機器を用いて膵臓・胆嚢・胆管・肝臓・腎臓・脾臓の形態を観察し、基本画像を記録することができる
- 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・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。	●	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</b>					

<b>に活用ができる。</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	●	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変化（成長と発達、加齢・老化と死）	●	
		⑪	診断の基本（症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能）	●	
<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7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 (20点)、学習態度 (20点)、レポート (60点) 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 アドバンストコースでは、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います。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を見て、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 臨床検査総論	大花昇
		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
		腹部超音波検査実習	腹部・他超音波検査室技師
火	午前	生理機能検査実習 心電図検査実技・ホルター心電図	循環・呼吸生理機能検査室技師 伊藤祐子
		午後	生化学免疫検査実習 抗核抗体・アレルギー検査
	午後		生理機能検査実習 呼吸機能・動脈硬化検査
		水	午前
午後	尿検査実習		金子裕眠
木	午前	微生物検査実習 グラム染色・質量分析等	微生物検査室技師
	午後	レポート提出 各個人検査結果分析結果発表 課題症例分析結果発表	志村浩己

科目・コース（ユニット）名：BSL 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. 輸血・移植・細胞治療・再生医療の倫理、法令を含めた概要を理解する。
7. 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		
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



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。	◎	師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である。
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎	
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎	
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎	
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎	
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎	
		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。	◎	
		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。	◎	
<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>					

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 改訂第4版（中外医学社）前田平生、大戸斉、岡崎仁編著

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・移植免疫カンファレンスおよび文献抄読会
- (火) 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
- (水) 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、移植免疫に関する講義・討論
- (金) 血液センター見学、輸血・移植・再生医療に関する講義・討論

※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)

三村耕作 准教授

野中信宏 助手

**科目・コース（ユニット）名：**BSL アドバンスコース 総合診療コース（地域・家庭医療学）：かしま病院【医学6】

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

#### **コンピテンス達成レベル：**

学習アウトカムと科目達成レベル表



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

6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<p><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)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	-	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	-	

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

**テキスト：**

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 総合診療コース（地域・家庭医療学）：ほし横塚クリニック【医学6】

英語名称：General Practice(Community and Family 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 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ことができる。
8. 地域の医療・福祉の問題点を指摘できる。
9. 振り返りシートを用いて実習を振り返ることができる。

#### コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム	科目達成レベル
1. プロフェッショナリズム	
医師・医学研究者をめざす者として、それにふさわしい倫理観や	



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

	礎		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。	◎	
		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 (※②～⑩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。	△	
		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）：**

- 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

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 総合診療コース（地域・家庭医療学）：喜多方市地域・家庭医療センター）【医学 6】

**英語名称：**General Practice(Community and Family 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 47,064 人（平成 31 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す。小児から高齢者まで、幅広い医療ニーズに対応する外来診療、通院困難な患者に対応する在宅医療、自治体と協力して地域住民の健康増進を図る保健事業を担っています。

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

2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	-	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
<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。	◎	
		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)	医療を執行するための知識 (※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。	◎	

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

## 7. 医学/科学の発展への貢献

**総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。**

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

### テキスト：

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）：

喜多方では、数多くの患者さんとの接点を通して、外来診療におけるコミュニケーション、鑑別診断の考え方を身につけることが可能です。実習学生には積極性を求めますが、積極

的に取り組んでもらえれば得るものは大きくなります。実習お待ちしております。

**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、地域活動見学、訪問診療実習

**【担当教員等】**

武田 仁/センター長・医師/喜多方市地域・家庭医療センター  
豊田 喜弘/副センター長・医師/喜多方市地域・家庭医療センター  
森菌 健太郎/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 アドバンストコース 総合診療コース（地域・家庭医療学）：大原総合病院【医学6】

英語名称：General Practice(Community and Family 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し、開設から126年の歴史のある医療機関です。本実習では指導医・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、救急初期対応及び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態度・知識・技能を学んでいただきます。

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分間での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。	◎



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。	△	
		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。	◎	
		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	◎	
		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。	◎	

#### 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。	◎	
		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。	△	

		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：**できるだけ下記のうち1冊は準備し、常に携帯してください

1. 総合診療・感染症科マニュアル（医学書院）
2. 内科ポケットレファランス（メディカルサイエンスインターナショナル）
3. 救急ポケットレファランス（メディカルサイエンスインターナショナル）

**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）：**

実習の自分なりの目的をしっかりと持って来てください。見学するだけでなく積極的に発言し、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。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（救急患者対応）

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/総合診療科主任部長・臨床研修プログラム責任者/大原総合病院

菅藤賢治/総合診療科部長/大原総合病院

佐々木充子/総合診療科副部長/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 アドバンスコース 総合診療コース（地域・家庭医療学）：只見町朝日診療所【医学6】

**英語名称：**General Practice(Community and Family 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 4200 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
---------	---------



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

2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	-	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
<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。	◎	
		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)	医療を執行するための知識 (※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。	◎	

6. 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解）					
<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)	福島から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	△	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	-	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	-	

## 7. 医学/科学の発展への貢献

**総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。**

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

### テキスト：

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

ホームステイ：地域の住民宅にホームステイし、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

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 総合診療コース（地域・家庭医療学）：保原中央クリニック【医学6】

英語名称：General Practice(Community and Family 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。	◎



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。	△	
		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。	◎	
		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	◎	
		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。	◎	

#### 6. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)

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

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

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

		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）：**

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

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

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、放射線治療科の教員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、医師としての態度・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、2017年に本学と学術協定を締結した、米国屈指の放射線治療施設であるオハイオ州立大学総合がんセンター、世界最先端の治療施設（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、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、神奈川県立がんセンター・重粒子線治療施設、北福島医療センター、などでの実習も可能であり、最先端の放射線治療から地域医療の中心となる施設での診療まで、全てを経験できるようにしています。

学習目標：＜一般目標＞ 教員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・等について習得する

- ＜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。	◎
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。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。		
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	実践の基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	●	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	●	

3. コミュニケーション					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族に対するコミュニケーション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	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	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)	◎	

(※②～⑪は コアカリキュ ラム参照)	③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	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）	◎	
	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
	⑨	全身におよぶ生理的変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
	⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	

### 5. 診療の実践

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

1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	実践でき 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。		実践できることが単位認定の要件である
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。		
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線 (および災害) に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
<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：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、神奈川県立がんセンター・重里線治療施設、などで数日～2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

09：30 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 治療計画実習／各担当医

16 : 30 多職種カンファレンス

水曜日

08 : 00 カンファレンス

09 : 30 治療計画実習／各担当医

木曜日

08 : 00 カンファレンス

09 : 30 治療計画実習／各担当医

金曜日

08 : 00 カンファレンス

09 : 30 外来実習／各担当医

16 : 30 多職種カンファレンス

#### 【担当教員一覧】

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	講師	放射線治療科	
吉本 由哉	講師	放射線治療科	
海老 潤子	助教	放射線治療科	

菊池 泰裕 臨床教授 総合南東北がん陽子線治療センター 院長

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 非常勤講師 神奈川県立がんセンター 放射線腫瘍科 部長

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（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。	◎	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。	◎	
		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。	◎	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。	◎	
		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。	◎	
		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
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	

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

担当教員

佐治重衡 教授 腫瘍内科学講座

徳田恵美 講師 腫瘍内科学講座

佐々木栄作 助手 腫瘍内科学講座

阿左見祐介 病院助手 腫瘍内科学講座

野地秀義 腫瘍内科学講座

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（歯科口腔外科）

英語名称：BSL Advanced Course—Dentistry and oral surgery

担当責任者：長谷川博、金子哲治

開講年次：6年，学期：前期，必修／選択：選択，授業形態：講義、実習

概要：5年次のプライマリーコースを基礎にして追加、発展させる。歯科口腔外科の外来見学、手術見学を行い、実践的な知識、技術の習得を目指し、口腔疾患に興味を持って対応できるようにする。

学習目標：顎口腔ならびに隣接組織における疾患の診断と治療法を理解する。

コンピテンス達成レベル：

学習アウトカムと科目達成レベル表

学習アウトカム			科目達成レベル		
<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	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。		

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。			
	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		
		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 口腔の解剖と機能を理解し、口腔疾患の診断、治療を理解する。 ①歯牙の鑑別ができる。 ②口腔の構造が図示できる。 ③歯牙疾患、口腔疾患を説明できる。 ④外来手術での介助ができる。 ⑤口腔ケアを実践できる。	●	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	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		
<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。	△	修得の機会はあるが単位認定に関係ない
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	△	修得の機会はあるが単位認定に関係ない
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。	△	修得の機会はあるが単位認定に関係ない
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。		
	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。		

テキスト：特になし。

参考書：医学を学ぶ人の歯科口腔外科テキスト 都 温彦他編 医学情報社 税込 6,480 円

口腔外科学 宮崎 正編 医歯薬 税別 24,000 円

成績評価方法：成績評価は①出席状況、②授業態度に基づいて行う。

その他（メッセージ等）：

授業スケジュール／担当者：長谷川博、金子哲治、菅野千敬

講義内容

- 1、口腔、頭頸部の解剖
- 2、画像診断
- 3、口腔腫瘍
- 4、顎変形症
- 5、口腔感染症
- 6、先天疾患-口唇口蓋裂を中心に
- 7、人工歯根と骨造骨法

手術見学

- 1、当科または、大原総合病院 歯科口腔外科
- 2、外来実習 印象採取と石膏模型製作など

（以上、感染制御学講座との日程調整により適宜変更する。）

## 感染症・呼吸器内科アドバンストコースシラバス

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： 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 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) 学生に可能な医療行為を実習する。
- (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。

	管理	②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。		
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。		
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。		
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。		
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。		
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。		
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。		
<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。		
		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 (※②～⑩はコアカリキュラム参照)	①	生命科学を理解するための基礎知識		
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)		
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝		
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)		
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)		
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション		
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療		

		⑧	全身性疾患の病態、診断、治療		
		⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）		
		⑩	疫学と予防、人の死に関する法		
		⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)		
<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	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>					
<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> <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>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。		
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。		
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。		
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。		
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。		
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。		
2)	福島から学ぶ	①	福島で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。		
<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。		
		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：Year note 内科・外科編

参考書：やさしい呼吸器教室（長尾大志著）

やさしい胸部画像教室（長尾大志著）

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おこなうこと。
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外科的手術見学

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 (院内耐性菌と適正抗菌薬) 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2-4週目

月から木まで1週目と同様。

(金 (4週目)) 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：准教授

鈴木朋子：准教授

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。	◎		
		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</b>						

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。	●	実践の基礎となる知識を示せることが単位認定の要件である
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	●	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	●	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	—	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	—	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	●	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。	●	
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
		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。	◎	ることが認定の要件である		
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎			
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	△	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。			△			

4. 知識とその応用					
<p>基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など以下の領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる。</p>					
1)	医療を 実行 する ための 知識  (※②～⑩ はコアカリ キュラム参 照)	①	生命科学を理解するための基礎知識	△	修得の機会があるが、単位認定に関係ない
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	—	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	—	
		④	個体の反応(微生物、免疫・防御、薬物)	—	
		⑤	病因と病態(遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍)	—	
		⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	△	
		⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	△	
		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	<p>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)</p> <p><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></p> <p>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。</p> <p>2) 麻黄、甘草、附子、黄芩、大黄について、漢方医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>	◎	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 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。	◎	
		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。	○	模擬的診療を実践でき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。	—	
		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。	△	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：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. 鍼灸臨床最新科学 メカニズムとエビデンス 医歯薬出版社

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 時間に応じて外来診療に陪席

《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）

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)	<b>湯液外来</b>	<b>鍼灸</b>	<b>湯液外来</b>	<b>湯液外来</b>
	<b>鍼灸(第1週必須)</b> 14:30-総回診	セミナー		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 齋藤龍史・講師

漢方外科・鍼灸：鈴木雅雄・准教授 加用拓己・助手

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）【医学6】

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

担当責任者：大田 雅嗣

開講年次：6年，学期：通年，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。
- ・ 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。
- ・ 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、身体診療・診断推論・プレゼンテーション能力について学習する。
- ・ 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。
- ・ 血液内科外来を見学し、実際の外来診療について学ぶ。新規紹介患者の診察を指導医と共に実施する。
- ・ セミナー・カンファランスに出席し、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もと実施できる。

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。

- (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) 患者指導・啓発を行えるようになる。
- (7) 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。
- (8) 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。
- (9) 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。
- (10) 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。
- (11) 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。
- (12) 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。	◎
2)	習慣・服装・品位/礼儀	① 状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		② 時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③ 自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	① 他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	① 個人情報取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎
		② 各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎
		③ 利益相反について説明できる。	○

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



知識 (※②～⑪ はコアカリ キュラム参 照)	③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	
	④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
	⑨	全身におよぶ生理的变化（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。	◎	
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>					
<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>					
<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>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	○	
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	○	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	○	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	

2)	福島 の災害 から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	●	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	●	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	●	
<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。	○	
		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：特に指定なし。

参考書：図書館に多数の書籍が用意されています。活用してください。

- ・ Wintrobe' s Clinical Hematology 第12版 Wolters Kluwer
- ・ 血液専門医テキスト改訂第2版 南江堂
- ・ カラーテキスト血液病学2 中外医学社 ・内科学書 中山書店

成績評価方法：

実習に取り組む態度、積極性、症例についてのプレゼンテーション、レポート提出等により総合的に評価をします。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を楽しんで下さい。血液病学に興味を持ってもらえば嬉しいです。積極的にチーム医療の一員として診療に関わってください。

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）。4階北病棟に案内します。

授業スケジュール／担当教員等：

<臨床実習計画>

- ・ 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時半から医師による回診を毎日行います。
- ・ 毎週火曜日午後5時から1階検査室で骨髓像の検討会を行います。1週間で実施した骨髓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。
- ・ 第1, 第3月曜日夕方5時から医学英文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回は論文を読んでもらいます。
- ・ 外部の研究会等があればいっしょに参加しましょう。
- ・ 適宜文献などの資料を渡しますので勉強しましょう。
- ・ 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。

その他：会津の美味しい料理を食べに行きましょう。

※ 勉強会の開催について（自由参加）

①内科グランドカンファレンス（木曜日17:30～、2階講義室）

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 (Aizu Medical Center, Coloproctology)

担当責任者：富樫一智

開講年次：6年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：

- ・ 主に入院患者を指導医とともに student doctor として担当する。この際、主治医の一人として患者と接することにより、特に、医師としての態度を習得する。
- ・ 小腸・大腸・肛門疾患だけでなく、消化器疾患全般に対する内科的診断・治療法及び外科的治療法についても総合的に学ぶ。
- ・ 通常の BSL 実習に加えて、重要なテーマに関するセミナー・内視鏡所見読影実習を行う。

学習目標：

〔一般目標〕：

- ・ 消化器疾患全般に関する基本的な医療面接・身体診察・臨床推論・プレゼンテーション能力について学習する。
- ・ 実施可能な医療行為（肛門鏡検査、カプセル内視鏡検査、大腸内視鏡検査の介助、大腸 CT 検査など）の手技を経験し、所見の解釈についても学ぶ。
- ・ 腹腔鏡手術を含む外科手術に助手として参加し、外科的手技を経験する。
- ・ 外来実習（医療面接・診察など）を経験する。
- ・ 小セミナー、カンファレンスに出席し、実践的な知識を習得する。
- ・ 最新の文献に触れ、臨床研究のマインドを培う。

〔行動目標〕：

- (1) 担当患者に対して責任を持って診察し、良好な人間関係を構築できる。
- (2) 基本的な身体診察に加えて、肛門視診・直腸指診ができる。
- (3) 基本的な大腸内視鏡所見を読影できる。
- (4) 内視鏡的粘膜切除（EMR）および内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）の基本について説明できる。
- (5) 早期大腸癌に対する内科的治療法・外科的治療法について理解し、適切な治療法を選択できる。
- (6) 腹腔鏡下手術について説明できる。
- (7) 主要な消化管疾患の病態生理を説明できる。
- (8) 肛門鏡の構造を理解し、正しく使用できる。
- (9) 基本的な腹部 CT 所見を読影できる。
- (10) 大腸 CT 検査（3D）の基本を説明できる。

- (1 1) 大腸疾患に対する内科的治療・外科的治療の功罪を説明できる。  
 (1 2) カプセル内視鏡検査の実際の方法・利点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	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	◎	

	集・評価・管理		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。	◎	
		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。	◎	
<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	◎	
		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>					
<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> <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>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	○	
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	○	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	○	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	○	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	●	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	

		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	●	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	●	
<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。	◎	
		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：特に指定なし。

参考書：図書館に多数常備してあります。必要なものを閲覧してください。

- ・内科学（第11版、朝倉書店）
- ・標準外科学（第15版、医学書院）
- ・大腸肛門病ハンドブック（第1版、医学書院）
- ・大腸癌取扱い規約（第9版 金原出版）
- ・大腸癌治療ガイドライン医師用 2019年版（金原出版）
- ・Colonoscopy Principles and Practice（First Edition, JD Waye, DK Rex, CB Williams）
- ・UpToDate

**成績評価方法**：実習に取り組む態度・意欲，症例のプレゼンテーション、レポート提出等により総合的に評価します。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）**：4週間の実習が望ましいが、2週間も可能です。Student doctorとして、積極的に診療にかかわることを期待します。

**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。
- ・ 病棟実習、内視鏡室、手術室、外来実習（医療面接、診察）を基本とします。
- ・ 小腸大腸内科、大腸肛門外科のスケジュール表に従い、行動していただきますが、緊急で重要な治療や検査がある際は、指導医が適宜連絡します。
- ・ 内視鏡診療での AI 活用、カプセル内視鏡、大腸 CT 検査、大腸内視鏡の基本などに関する小セミナーを、希望により予定します。

\* 定例カンファレンスなど

- ・ 外科・小腸大腸肛門科合同カンファレンス（毎日 8：30～ 20分程度）
- ・ 大腸内視鏡読影カンファレンス（水曜 7：30～ 60分程度）
- ・ 病理カンファレンス（火曜 8：00～ 30分程度）
- ・ 内科合同カンファレンス（木曜 17：30～ 45分程度）
- ・ 外科・大腸肛門外科術前カンファレンス（木曜 18：00～ 30分程度）
- ・ 合同抄読会（木曜 18：30～ 30分程度）

担当教員：

富樫 一智 / 教授  
遠藤 俊吾 / 教授  
歌野 健一 / 准教授  
五十畑 則之 / 准教授  
愛澤 正人 / 助手  
根本 大樹 / 助手  
根本 鉄太郎 / 助手

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（会津医療センター 消化器内科）

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

担当責任者：洪川 悟朗

開講年次：6年，学期：通年，必修／選択：選択，授業形態：実習

概要：

- ・ 会津医療センター消化器内科は会津地域の消化器疾患の診療／治療を担っており、待機的な診断・治療だけでなく、緊急での内視鏡治療が必要な患者さんも昼夜問わず日々受け入れています。食道・胃・十二指腸などの上部消化管疾患や胆膵疾患に関しては幅広く症例を経験することができます。
- ・ 5年生までの講義で学んだ知識とBSLプライマリーコースでの経験をさらに発展させ、消化器内科実臨床で役立つ知識・手技のさらなる習得を目指します。
- ・ 実習期間中は病棟の診療チームの一員として診療に携わり、入院患者を主治医とともに担当して消化器内科診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を習得します。
- ・ 希望時にはカンファランスなどにも参加して、消化器内科診療に重要な知識の整理と定着を図ります。
- ・ 新患外来診療も経験し、消化器疾患診療に必要な初期対応や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。また、実習中に担当した患者さんのレポート作成し、カンファランスでのプレゼンテーションを行うことで、医師として今後必要となるディスカッション能力とプレゼンテーション能力を養います。

学習目標：

〔一般目標〕：

- ・ 消化器内科診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学習する。
- ・ 実施可能な医療行為（超音波検査、内視鏡検査／治療の介助、など）の手技を経験する。
- ・ 消化器内科の新患外来を経験し、実際の外来診療と初期マネージメントについて学ぶ。
- ・ カンファランスに出席し、より実践的な知識を習得する。

〔行動目標〕：

- (1) 担当患者さんを毎日診察し、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。
- (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。	◎
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 個人情報への取扱いに注意し、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。	◎	
		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	◎	
		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。	◎	
		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：図書館に多数常備してあります。必要なものを閲覧してください。

内科学一般の教科書、消化器内科関連の教科書

- ・「わかりやすい内科学」(文光堂)
- ・ハリソン内科学
- ・「内科学」(朝倉書店)
- ・「カラー版 内科学」(西村書店)
- ・「UpToDate」
- ・消化器内科関連の書籍多数あり。消化器内科の医師の私物蔵書も必要時には貸し出しを行います。

**成績評価方法：**

実習態度、症例のプレゼンテーション(消化器内科カンファレンスや内科グランドカンファレンス)、レポート提出等により総合的に評価を行います。

**その他(メッセージ等)：**

2週間または4週間、会津医療センターでのBSLを楽しみましょう。

積極的にチーム医療の一員として診療にかかり、消化器内科診療の醍醐味と面白さを経験して下さい。

**授業スケジュール/担当教員等：**

<臨床実習計画>

- ・ 第一週月曜日の会津医療センター到着後にオリエンテーションを行います。
- ・ 実習は内視鏡室での診療をメインに行っていますが、病棟での実習や新患外来診療も経験を積んでいただきます。
- ・ 消化器内科のスケジュール表に従って行動することとしますが、経験した方が良い緊急での治療がある際や担当患者さんの治療手技がある際にはそちらを優先とします。
- ・ 毎週水曜の夜に消化器内科カンファレンスを行います。実習最終週にはそこで作成したレポートのプレゼンテーションとディスカッションを行います。
- ・ 講演会や研究会があれば是非一緒に参加しましょう。
- ・ 折角会津まで実習に来るのであれば、昼も夜も会津を堪能しましょう♪

<担当教員>

渋川悟朗(教授)

竹中一央(助手)

中島勇貴(助手)

吉田栄継(助手)

舟窪 彰(助手)

山元勝悟(病院助手)

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：山中 克郎

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、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。

(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。	◎
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>			

<p style="text-align: center;"><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></p>					
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎	
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	△	
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎	
2)	国際人としての基礎	①	国内外からの最新の医学情報を収集し、発信できる英語力を有し、英語によるコミュニケーションができる。	○	
		②	英語以外の外国語の学習を通じて、異文化を知るための情報の入手、異文化の理解ができる。	-	
3)	自己啓発と自己鍛錬	①	医学・医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解できる。	◎	
		②	独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。	◎	
		③	自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習（自身の疑問や知識・技能不足を認識し、自ら必要な学習）により、常に自己の向上を図ることができる。	◎	
<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。	◎	
		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 (※②～①)	①	生命科学を理解するための基礎知識	●	
		②	生命現象の科学(細胞と生物の進化)	●	
		③	個体の構成と機能、恒常性、発生、生体物質の代謝	◎	

はコアカリ キュラム参 照)	④	個体の反応（微生物、免疫・防御、薬物）	◎	
	⑤	病因と病態（遺伝、細胞傷害・変性と細胞死、代謝障害、循環障害、炎症と創傷治癒、腫瘍）	◎	
	⑥	人の心理と行動、コミュニケーション	◎	
	⑦	人体各器官の疾患 診断、治療	◎	
	⑧	全身性疾患の病態、診断、治療	◎	
	⑨	全身におよぶ生理的变化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
	⑩	疫学と予防、人の死に関する法	○	
	⑪	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	
<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>					
<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> <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>					
1)	医療と地域	①	保健・医療・福祉に必要な施設、その機能と連携を理解している。	●	
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	●	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源(保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など)を説明できる。	○	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	-	

		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	○	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	-	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	-	
<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。	○	
		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：

- ・「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
- ・ 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～）

担当教員等：

- 山中 克郎 / 教授（総合内科）  
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（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。	◎	診療の場で医師としての、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・	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	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／教授／福島県立医科大学新医療学部準備室

川又寛徳／講師／福島県立医科大学新医療学部準備室

佐藤崇匡／助教／福島県立医科大学循環器内科

佐藤真理／助手／福島県立医科大学リハビリテーション医学

大槻剛智／臨床教授／北福島医療センターリハビリテーション科

佐藤武／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／臨床教授／医療生協わたり病院リハビリテーション科

泉一郎／臨床教授／あづま脳神経外科病院院長

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となってしまふ。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ふ。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。	◎	
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。	△	

		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。	○	
		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	△	
		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>					

患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。				
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	○
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	○
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	○
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	△
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	○
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策(標準的予防策: standard precaution)が説明できる。	○
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	△
<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きている。</p> <p>B 福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携</p>				

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

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 JCH0 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 JCH0 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



会津医療センターの外科では地域医療、チーム医療について学び、さらに将来 self learning による自己研鑽をするための具体的な方法を身につける。このような目的を達成するために、入院患者を主治医とともに担当し、診療録を記載し、手術、処置、診断などの基本的な手技、および術前術後管理に参加していただく。モーニング・カンファランス、手術症例検討会、NST ラウンド、および多職種ミーティングなどへ積極的に参加し、特に日々のカンファランスでは、症例のプレゼンテーション能力を身につけていただく。さらに、診療スタッフあるいは患者さんとのコミュニケーション能力を身につけることも重視している。6年生なので、努力目標として抄読会での発表もしてみましよう。

科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（小児腫瘍内科）

英語名称：BSL Advanced Course (Pediatric Oncology)

担当責任者：菊田 敦

開講年次： 6年, 学期：通年, 選択, 授業形態：実習

概要：BSL アドバンストコースでは、当科に入院中の患者を主治医とともに2週間担当し、身体所見の取り方や医療面接法及び診療記録法を実習し習得する。当該診断に至った経緯を理解するとともに、日々の診察にて患者の抱えている問題点を的確に把握することに努める。カンファランス参加を通して疾患の理解を深めるとともに、問題解決への過程及び最新の治療法について学習する。また、採血・骨髄検査・髄液検査を見学し、骨髄標本の鏡検（指導医と共に）を通して基本的な血液疾患の鑑別診断法を習得する。その他、外来診療の見学や、総回診への参加により受け持ち患者以外の小児血液腫瘍疾患についても総合的に学習する。また、希望者がいれば当科で行っている基礎研究を見学することも可能である。実習終了時に行う担当症例のレポート発表を通して、プレゼンテーションの準備や方法を学ぶ。

学習目標：

**【一般目標】**

医師としての基本的なマナーを身につけ、小児患者に対する身体診察法、医療面接法、診療記録作成法を習得し、検査見学や各種カンファランスへの参加を通じて、小児腫瘍内科における診療を広く理解する。

**【行動目標】**

1. 担当患者及び家族と良好なコミュニケーションを形成し、必要な情報を聴取できる。
2. 担当する患者を毎日診察し、胸腹部所見、口腔内・咽頭所見がとれる。
3. 医療面接と身体所見の情報をカルテに記載し、問題点を列挙できる。
4. 各種検査を見学し、骨髄標本の鏡検を通して白血病の基本的な鑑別ができる。
5. 代表的な小児白血病や小児固形癌について、その病態、診断法、治療法を説明できる。
6. 造血幹細胞移植における期待される効果と合併症を理解している。
7. 症例の経過や問題点をまとめ、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。	◎
2)	習慣・服装・品位/礼儀	①	状況に適合した、服装、衛生観念、言葉遣い、態度をとることができる。	◎
		②	時間を厳守し、何事においても真摯に対応し、積極性や誠実性を示すことができる。	◎
		③	自らの誤り、不適切な行為を認識し、正すことができる。	◎
3)	対人関係	①	他者に自分の価値観を押しつけず、その人格、貢献、時間を尊重し、常に敬意を払って接することができる。	◎
4)	法令、医師会等の規範、機関規定	①	個人情報の取扱いに注意し、患者情報の守秘義務を守り、患者のプライバシーを尊重できる。	◎
		②	各種法令、大学を含めた諸機関の規定を遵守することができる。	◎
		③	利益相反について説明できる。	◎
2. 生涯教育				
医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる。				
1)	科学的情報の収集・評価・管理	①	情報を、目的に合わせて効率的に入手することができ、評価することができる科学的基礎知識を身につける。	◎
		②	入手した情報を統計学的手法を適用して評価し、適切な方法で使用し、論文作成・研究実施の基礎となる、症例提示やレポート作成ができる。	◎
		③	社会における情報倫理を理解し、遵守することができる。また、著作権に配慮できる。	◎
2)	国際人としての基	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	◎

	礎		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>					
患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる。					
1)	患者や家族 に対するコ ミュニケー ション	①	医師としてふさわしい、社会性やコミュニケーションスキルを身につける。	◎	
		②	患者や患者家族の人種・民族、家庭的・社会的背景を理解して尊重することができる。	◎	
		③	患者の個人的心理、精神性や障害など、多様な患者特性を理解・尊重し、支持的な言動を取ることができる。	◎	
		④	医療の現場で、多様な患者特性が十分に支持されていない場合は、特別な配慮を示すことができる。	◎	
		⑤	社会的に問題となる患者との関係に遭遇した場合は、それを認識し、相談し、解決策や予防策を立てることができる。	◎	
2)	医療チーム でのコミュ ニケーショ ン	①	他者の介入が難しい事柄（告知、退院計画議論、終末期医療、性的指向や性自認をめぐる問題など）について、患者や患者家族に十分に敬意をはらい、診療チームの一員として議論に参加で	◎	

			きる。		
		②	インフォームド・コンセントの意義を理解し、取得手順を説明できる。	◎	
		③	他の専門職に対して、尊敬、共感、責任能力、信頼性、誠実さを示しながら、チームメンバーとして議論に参加できる。	◎	
		④	チーム医療におけるリーダーシップの意義を理解し、患者の状況に応じて医師が取り得るリーダーシップを想定できる。	◎	
		⑤	診療の引き継ぎ（ローテーション終了時、転科、転院等）に際して、引き継ぐ診療チーム・診療提供者に、臨床情報を包括的、効果的かつ正確に提供することができる。	◎	
<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	◎	
		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>					
患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる。					
1)	病歴収集	①	患者の疾患を推察しながら、病歴を適切に聴取できる。	◎	
2)	身体観察	①	鑑別診断を念頭に、身体診察を適切に実施できる。	◎	
3)	検査の選択・結果解釈	①	頻度の高い疾患に必要な検査の選択、および結果の解釈、画像の読影ができる。	◎	
4)	臨床推論・鑑別	①	得られた病歴・検査結果を総合し、系統立てて疾患を推論できる。	◎	
5)	診断と治療法の選択	①	適切な治療法の選択、治療計画が立案できる。	◎	
6)	診療録作成	①	臨床推論の過程を反映させた診療録が作成できる。	◎	
7)	療養計画	①	患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の立案ができる。	◎	
		②	診断・治療法選択の流れを簡潔にまとめ、医療者間に提示することができる。	◎	
8)	患者へ説明	①	指導者のもと、患者への病状説明や患者教育に参加することができる。	◎	
9)	基本的臨床手技の実施	①	コアカリキュラムの学習項目としてあげられた基本的臨床手技を適切に実施できる。	◎	
10)	根拠に基づいた医療(EBM)と安全な医療	①	医療安全や感染対策(標準的予防策: standard precaution) が説明できる。	◎	
		②	ガイドラインや論文から関連情報を収集し、科学的根拠に基づいた安全な医療を説明できる。	◎	
<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。	◎	
		②	各種の保険制度などの医療制度を理解し、説明できる。	◎	
		③	健康の維持や増進、診療などに携わる各種の医療専門職種の業務活動を理解できる。	◎	
		④	疾病・健康問題に関連した生活問題の支援のための保健・福祉制度や情報、社会資源（保健所、保健福祉センター、行政の相談窓口など）を説明できる。	◎	
		⑤	多方面(家族、かかりつけ医、診療記録、地域の福祉担当者、保健所など)から、診療に関連する情報(家・環境・周囲の助けなど)を的確に集める手段を理解している。	◎	
		⑥	地域医療に参加し、基本的な初期診療を計画できる。	◎	
2)	福島の災害から学ぶ	①	福島でおこった大規模複合災害を学び、必要な医療・福祉・保健・行政をはじめとする各種連携の実際を理解し、説明できる。	◎	
		②	医療における地域の特性を理解し、高頻度の疾患を診断でき、治療方法と予防対策を提示できる。	◎	
		③	放射線災害の実際を知り、放射線を科学的に学び、適切に説明ができる。	◎	
		④	放射線（および災害）に対する地域住民の不安が理解でき、社会・地域住民とのリスクコミュニケーションについて説明できる。	◎	
7. 医学/科学の発展への貢献					

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

テキスト：指定しない

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

成績評価方法：出席日数、担当患者とその家族への対応や全般的な実習態度、診療記録、発表会でのプレゼンテーション等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) 実習中は、常に場所と状況を踏まえた言葉使いや服装、態度を心がけること。
- 3) 時間厳守で行動し、遅刻/欠席の際は医局（内線・・・）に事前に連絡を入れること。
- 4) 担当患者への治療方針や病名告知などは、予め担当医に確認すること。
- 5) 風邪などで感染源になる可能性がある場合は、実習開始時に担当医に申し出ること。
- 6) 病棟では、専用の上履きまたは、汚れの無い靴を着用すること。
- 7) 感染物（血液検体、注射針等）の扱いには十分気をつけること。

授業スケジュール／担当教員等：

第1週目 月曜日

- <AM> 9:00 ➡ 10号館301号室に集合  
9:00～9:30 ➡ オリエンテーション（望月）  
10:00～12:00 ➡ 病棟実習：担当患者の決定・病歴確認・病態学習（小林）
- <PM> 12:00～13:30 ➡ 昼食・休憩  
13:30～17:00 ➡ 病棟実習\*：診察・検査・鏡検など（小林/大原/高橋）  
17:00～18:00 ➡ 小児腫瘍合同カンファランス（隔週）（み棟5西 きびたき）  
18:00～19:00 ➡ 小児腫瘍内科カンファランス（み棟5西 きびたき）  
\* 病棟実習中は適宜休憩をとる。

第1週目・第2週目 火曜日

- <AM> 7:30 ➡ み棟5東に集合  
7:40～8:40 ➡ 総回診（菊田）  
10:00～12:00 ➡ 外来診療見学：1診（菊田）
- <PM> 12:00～13:30 ➡ 昼食・休憩  
13:30～16:00 ➡ 病棟実習\*：診察・検査・鏡検など（小林/大原/高橋）  
16:00～17:00 ➡ 小児腫瘍内科カンファランス（外来1診）

第1週目 水曜日 ～ 第2週目 金曜日<AM>まで（火曜日は除く）

- <AM> 9:00 ➡ み棟5東に集合  
9:00～12:00 ➡ 病棟実習\*：診察・検査・鏡検など（小林/大原/高橋）
- <PM> 12:00～13:30 ➡ 昼食・休憩  
13:30～16:00 ➡ 病棟実習\*：診察・検査・鏡検など（小林/大原/高橋）  
16:00～17:00 ➡ 小児腫瘍内科カンファランス（外来1診）

第2週目 金曜日

- <PM> 12:00～13:30 ➡ 昼食・休憩  
13:30～16:00 ➡ 病棟実習\*：診察・検査・鏡検など（小林/大原/高橋）  
16:00～17:00 ➡ 小児腫瘍内科カンファランス（外来1診）  
17:00～18:00 ➡ 症例発表会（外来1診）

担当教官

菊田 敦 (教授) : 6541

佐野秀樹 (准教授) : 6809

望月一弘 (講師) : 6488

小林正悟 (学内講師) : 7522

大原喜裕 (助教) : 6774

高橋信久 (助手) : 6471



科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース (大原総合病院コース) 【医学6】						
(英語名称)	BSL Advanced Course (Ohara General Hospital)						
担当責任者	石橋 敏幸						
開講年次	6年	開講学期	前期	必修/選択	選択必修	授業形態	実習

### 概要/方針等

創立127年の歴史を有する大原総合病院は、福島県東北地区の基幹病院として医療を提供しています。1925年に大原八郎先生が野兎病を発見したことは世界的にも知られており、現在の病院理念“人を愛し、病を究める”にその精神は一貫して反映されています。2018年元旦に新病院となり、大原医療センターにあった循環器内科・脳神経外科・腎臓内科・心臓血管外科が大原総合病院に移り、より効率的に急性期医療を行なえる環境となりました。また当院は、臨床研修が必修科される以前の2001年から臨床研修指定病院として研修医教育を行っており地域医療を担っている多くの医師を輩出しています。NHK総合番組「総合診療医ドクターG」へも当院の研修医が4年連続で出演を果たした実績があります。

BSLアドバンスコースでは、将来どの科を専攻するとしても必要な態度・知識・技能を中心に学んでもらいます。1週目に大原総合病院で特徴のある診療科・診療部門で学習し、その中で当院のBSLインストラクターからの心肺蘇生法実習も行ないます。2週目は1科もしくは2科の希望選択科での実習となります。また、当院の臨床研修の特徴でもある多くの勉強会にできるだけ参加してもらい、研修医や当院のスタッフとともに学びます。

### 学習目標

#### 【一般目標】

本コースにおける目標は次の3点とする。

- 大学病院では学べない2次救急医療の現場を学ぶ
- 医師(各科専門医・研修医)・看護師・MSW・リハビリなどの医療スタッフを含めたチーム医療の現場を学ぶ
- 救急蘇生法を体験し、その意義を実感する。

#### 【行動目標】

1. しっかりあいさつをする。
2. 救急患者を各科専門医・研修医とともに診察し、診断へのアプローチを学ぶ。
3. 救急蘇生法(BLS)を習得する。
4. 入院患者の診療を行い、病態と治療のディスカッションを行なう。
5. 医師・看護師・リハビリ・MSW等、多くの医療スタッフが関わるカンファランスに参加し、ディスカッションを行なう。
6. 院内での各種カンファランス・勉強会に参加し、大学病院とは違った医療・教育の現場を体感する。

テキスト 特に指定はありません。

参考書

評価方法 実習態度・外来・救急外来・入院患者診療・病態の議論等から総合的に評価します

その他(メッセージ等)

- ★原則、公共交通機関をご利用ください。自家用車を希望する場合はご相談ください。
- ★院内用上履きをご持参ください。
- ★昼食については、食券を支給します。

### 授業計画/担当教員等

#### 【授業計画】

曜日	第1週目	第2週目
月曜日	【朝】オリエンテーション・事務連絡 【終日】救急外来	【終日】希望診療科① 【夕】輪番当直実習(希望者)
火曜日	【終日】救急外来	【終日】希望診療科①
水曜日	【午前】人工透析センター(救急外来)【午後】小児科外来実習	【終日】希望診療科②
木曜日	【午前】救急蘇生法の実習【午後】病理診断センター【夕】レジデントレクチャー(希望者)	【終日】希望診療科②【夕】レジデントレクチャー(希望者)
金曜日	【午前】内科外来実習【午後】心臓カテーテル	【朝】カンファ【午前】希望診療科②【午後】まとめの会

- ・初日は「オリエンテーション・事務連絡」を実施します。午前8時までに来院してください。
- ・毎週木曜日は各科指導医から研修医対象の「レジデントレクチャー」があります。ぜひ参加してください。
- ・毎週月曜日夜間は福島市の2次救急輪番担当病院となっています。希望者は2週目の月曜日の17時から22時まで救急外来で実習できます。
- ・第2週目の希望診療科は、1科もしくは2科とします。全科選択可ですが、出張等で選択不可の場合があります。ご了承ください。
- ・実習期間中に「救急症例検討会」「CPC」が開催された場合は、ぜひ参加してください。
- ・実習終了時刻：おおよそ17時～18時(当日の状況で変化します)

#### 【実習担当指導医】

- ・川井 巧 / 総合診療科 主任部長
- ・鈴木重雄 / 小児科 主任部長

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(医療生協わたり病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (medical-coop Watari Hospital)		
担当責任者	渡部 朋幸		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

福島医療生活協同組合員と地域の皆様の「安心して誰でもがかけられる病院」をつくる運動により、1975年10月に42床で開設しました。1977年には2病棟88床。1981年に3病棟168床となり、現在の4病棟196床、内科・消化器科・循環器科・外科・小児科・リハビリテーション科などを備える病院となりました。  
地域の第一線医療機関として、救急の患者様の積極的な受入れとともに、開放型病院として、開業医の先生との共同診療の実施、在宅療養患者様の支援にも取り組んでいます。  
「一人は万人のために、万人は一人のために」の医療生協の精神をもとに、組合員・地域住民のすべてのいのちを大切に、支え合う医療の実現をめざしております。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

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

##### 【行動目標】

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

(テーマや方法などについては指導教官と相談し決定する)

テキスト 特に指定はありません

参考書 「内科学」(朝倉書店) year note(メディックメディア)等

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

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

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

##### 1週間のスケジュール例

(月)午前:オリエンテーション(スケジュール説明、院内案内、電カルオリエン等)、病棟

午後:病棟・受け持ち患者紹介

(火)午前:新入院カンファレンス・病棟・救急車対応

午後:病棟・救急車対応・心電図カンファレンス

(水)午前:新入院カンファレンス・病棟・救急車対応・他職種カンファレンス

午後:病棟・研修医カンファレンス見学・全科メディカルカンファレンス

(木)午前:在宅往診

午後:病棟・救急車対応・臨床倫理カンファレンス

(金)午前:英文抄読会※・新入院カンファレンス・病棟・救急車対応

※The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE 等

午後:病棟・腹部エコーレクチャー

※希望により、実習内容や日程などフレキシブルに対応します

朝開始時刻 朝礼は8:30~

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

##### 【実習担当指導医】※各診療科の代表者のみ記載

渡部朋幸/副院長(内科・循環器内科)

遠藤剛/院長(緩和ケア内科)

佐藤武/副院長(内科・リハビリテーション科・循環器科)

渡辺秀紀(消化器内科)

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(公立藤田総合病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Fujita General Hospital)		
担当責任者	近藤 祐一郎		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

概要/方針等	
	<p>福島県東北地域の中核病院として311床を有し、地域医療・救急医療の充実に貢献しています。国保直診の公立病院として「患者さん中心の医療」を病院の理念とし、初期診療から救急医療、訪問診療や介護・福祉施設での診療、住民検診など地域の医療を担っています。</p> <p>さらには「地域包括医療・ケア認定病院」として地域住民の生活に視点を置いた医療を提供していますので、地域での医療の実態を肌で感じることができる実習環境を提供いたします。</p> <p>また、初期臨床研修病院として若手医療人への教育に力を注いでいますので、電子カルテやオーダーリング、画像電子ファイリングなどIT環境の整った良い環境の中で、チーム医療の一員として臨床の現場で実践的な能力(知識・技能・態度)やプライマリ・ケアを学ぶことができます。</p>
学習目標	
<b>【一般目標】</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域の病院での外来・入院・救急・地域医療の診療において、現場での実践をととして「実践的診断能力」(知識・技能・態度)を身につける。</li> <li>2. チーム医療の実践を経験して病院における医師の役割を十分に理解し、医師として求められる基本的な資質と能力を身につける。</li> </ol>
<b>【行動目標】</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 外来患者の診療にあたり、病歴聴取、身体診察、診断推論ができる。</li> <li>2. 入院患者の診療にあたり、病歴、身体診察、検査所見、病態の変化などをアセスメントできる。</li> <li>3. 救急搬送症例を経験し、診断へのアプローチができる。</li> <li>4. 院内カンファランスに参加し、他職種とのチーム医療を経験し、EBMを実践する。</li> <li>5. 訪問診療や介護・福祉施設診療を経験し、地域医療の実態を知る。</li> <li>6. 多職種の業務を知る。(薬剤師、放射線技師、検査技師、リハビリテーション等)</li> <li>7. 医師として患者さんに対する正しい診療態度を身につける。</li> </ol>
テキスト	特にありません。
参考書	図書室に準備してあります。
評価方法	形成的評価と実習態度、指導医とのディスカッションなどによる総合的評価
その他(メッセージ等)	希望に合わせて実習内容や目標設定を行います。

授業計画/担当教員等	
<b>【授業計画】</b>	<p>(月) 午前-外来実習・救急実習、午後-入院実習、介護・福祉施設診療</p> <p>(火) 午前-外来実習・救急実習、午後-内視鏡治療・検査、入院実習、消化器・外科合同カンファランス</p> <p>(水) 午前-外来実習・救急実習、午後-入院実習、訪問診療</p> <p>(木) 午前-外来実習・救急実習、午後-入院実習、介護・福祉施設診療</p> <p>(金) 午前-外来実習・救急実習、午後-入院実習、放射線画像カンファランス</p> <p>※各曜日の実習の中に、多職種の業務を知るための見学・参加型の実習が加わります。</p> <p>※見学希望等があれば、フレキシブルに対応します。</p>
<b>【主な内容】</b>	<p>内科の基本的な診療(一般内科、消化器内科、腎臓内科)、予診・問診・診察～指導医とディスカッション～フィードバック</p> <p>腎臓病や糖尿病の診察、検査、身体所見の取り方、人工透析治療実習、各種検査手技の見学・実習 (シミュレーター)</p> <p>外科、整形外科、泌尿器科、脳神経外科における基本的な診療、検査、身体所見の取り方、手術の見学</p> <p>common疾患で入院中の患者の病歴聴取、身体診察、検査所見等でアセスメントし診療計画を立てる</p> <p>救急医療(一次～二次救急を中心に現場で診療。指導医とディスカッションしながら、診断・治療計画を立案)</p> <p>各種内視鏡検査や治療の手技に関する実習</p> <p>訪問診療、介護・福祉施設診療をととして地域医療(特に地域包括ケア)の現場を経験する</p>
	<p>※朝開始時刻 8時30分(8時20分までには医局で待機)</p> <p>※終了時刻 17時15分～18時頃</p>
<b>【実習担当指導医】</b>	<p>近藤 祐一郎/公立藤田総合病院 副院長</p> <p>鈴木 修三/公立藤田総合病院 教育研修センター長兼内科部長</p> <p>各科指導医</p>

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(公益財団法人 星総合病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Hoshi General Hospital)		
担当責任者	野水 整		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

### 概要/方針等

星総合病院は「おらが病院」(私の病院)を合言葉に、「醫靈」を理念に掲げ、各施設において保健・医療・福祉サービスの提供を行っております。病床数430床(一般:415床、精神:15床)の地域中核となる急性期疾病を対象とした総合病院で、地域のクリニックの先生方との連携を密に、紹介・逆紹介が活発に行われ、また郡山市の二次救急病院輪番制に参加し、救急医療の提供も行っております。

急性期病院として、地域に根ざした医療機関であるため、コモディティーズから専門的な症例まで幅広いことが特徴です。専門知識や技術の修得は勿論ですが、患者さんの「全身」を診る実習ができるよう体制を整えております。

### 学習目標

#### 【一般目標】

1. 「地域の中核である総合病院」の役割を学ぶ。
2. 地域医療・チーム医療の現場を体験し、出来るだけ多くの経験を積む。
3. 多くの症例と関わる事で、知識・技術の習熟度を高める。

#### 【行動目標】

1. 患者さんを中心としたチーム医療を学ぶため、医師のみならず多職種とコミュニケーションを図る。
2. 許容される基本的医療行為を安全に遂行する。
3. 自ら積極的に行動し、主体性・協力的な社会人として必要なスキルを身に付ける。

テキスト 特にありません。

参考書 特にありません。

評価方法 実習態度や指導医とのディスカッションなどにより、総合的に評価します。

#### その他(メッセージ等)

1. 研修する診療科は希望に配慮いたします。諸事情により実習をお受けできない診療科もございますのでご了承ください。
2. 実習の目標・スケジュールは指導医が判断して個別に立案しますが、希望する目標や経験したい内容がある場合はご相談下さい。
3. 昼食は当院の食堂をご利用ください。
4. 歩きやすい靴を着用して下さい。
5. 自身の健康管理に留意してください。
6. 当院の規則を遵守してください。

### 授業計画/担当教員等

#### 【授業計画】

実習する診療科や実習内容は、本人の希望により可能な範囲で対応します。

#### 1. 主な内容

基本的な診察見学

手術見学

検査見学 等

#### 2. 実習時間

8時45分から17時15分

ただし、診療科によっては時間外にカンファレンス等がある為、開始時間・終了時間は上記の限りではありません。

#### 【実習担当指導医】

実習する診療科・内容に応じて、当院の臨床研修指導医が担当します。

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(総合南東北病院(消化器内科・外科コース))		
(英語名称)	Southern TOHOKU General Hospital(Gastroenterology and Surgery)		
担当責任者	佐久間 秀夫		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

概要/方針等	
<p>総合南東北病院は「すべては患者さんのために」の理念のもと、福島県中地区の中核病院として地域医療・救急医療に貢献しています。最新機器・設備を駆使した高度先進医療を提供しており、外来患者・救急患者・検査・手術症例数は県内トップクラスの実績を誇っています。さらに、熱心な指導医が多数在籍し、各科の垣根が低く相談しやすい雰囲気があるのも当院の特徴のひとつです。</p> <p>当院の消化器内科では、消化器癌の診断・治療という専門的な分野はもちろん、内科全般を総合診療として両立させることを目標として診療にあたっています。また外科では、悪性腫瘍など多数の症例を経験することができます。さまざまな現場での経験を通し、臨床力のつく実習を提供します。</p>	
学習目標	
【一般目標】	
市中病院で行われている地域医療・チーム医療の現場を、各科の指導医や研修医、コ・メディカルとともに体験する。	
【行動目標】	
<消化器内科>	
1. 医療全般の中で消化器内科が果たすべき役割を理解する。	
2. 消化器がんはがん全体の約半分を占める。 当院ではとくにがんの治療(診断治療)に力を入れている。 その診断について理解する。	
3. 消化器疾患の診断・治療体系を理解する。	
4. 内科治療の基本を理解する。	
5. 入院患者さんとのコミュニケーションのとり方を理解する。	
<外科>	
1. 腹部症状の診察・診断ができるようにする。	
2. 緊急手術が必要な急性腹症の患者を診療し、その病態を理解する。	
3. 手術患者の術前・術後管理に参加し、患者の病状把握ができるようにする。	
4. 手術(消化管・肝胆膵の悪性腫瘍)に参加し、その手順を理解する。	
5. 病棟他職種カンファレンスに実際に参加し、チーム医療について学ぶ。	
6. 末期癌患者にかかわり、疼痛コントロールや心のケアなどの終末期医療について学ぶ。	
テキスト	特にありません。
参考書	特にありません。
評価方法	実習態度・レポート提出・指導医や研修医とのディスカッション等により総合的に評価する。
その他(メッセージ等)	原則、各科1週ずつの実習となります。(4週間実習の場合には各科2週ずつ) 無料宿舎・実習期間中の食事の無料提供あり。実習前に希望されるか確認します。

授業計画/担当教員等	
【授業計画】	
回数・月日(曜日)時限	--- 項目[内容(キーワード等)]
朝開始時刻 8:30(希望があれば、下記にある早朝からの病棟回診・カンファレンス等から参加可能) ※月-8:30~全体朝礼、水・金-7:55~全体カンファレンスに参加していただきます。 終了時刻 おおよそ17:30~18:00	
<消化器内科>	
(月)・(水)・(金)午前一回診・外来、午後一検査	
(火)・(木)午前一回診・内視鏡、午後一検査	
* タ方に、人体モデルを用いた内視鏡のトレーニングを行います。	
<外科>	
(月)7:30~回診、外来・手術・病棟処置回診・救急外来対応、ター回診	
(火)7:30~回診、8:00~カンファレンス、外来・手術・病棟処置回診・救急外来対応、ター回診	
(水)7:30~回診、外来・手術・病棟処置回診・救急外来対応、ター回診、17:30~外科内科症例カンファレンス	
(木)7:30~回診、7:55~病棟多職種カンファレンス、外来・手術・病棟処置回診・救急外来対応、ター回診	
(金)7:30~回診、外来・手術・病棟処置回診・救急外来対応、ター回診	
* 消化器疾患(主に悪性腫瘍)患者の術前・術後の管理を含めて、病棟回診・手術が主な実習となりますが、外来や救急外来対応にも積極的に参加してもらうことができます。	
* 自身で患者を診ることで外科的救急疾患の具体的な流れがわかり、臨床力がつきます。	
【実習担当指導医】	
西野 徳之/消化器センター センター長	
高野 祥直/外科 科長	

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(総合南東北病院(循環器科・心臓血管外科コース))		
(英語名称)	Southern TOHOKU General Hospital(Circulatory medicine and Cardiovascular Surgery)		
担当責任者	佐久間 秀夫		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

総合南東北病院は「すべては患者さんのために」の理念のもと、福島県中地区の中核病院として地域医療・救急医療に貢献しています。最新機器・設備を駆使した高度先進医療を提供しており、外来患者・救急患者・検査・手術症例数は県内トップクラスの実績を誇っています。さらに、熱心な指導医が多数在籍し、各科の垣根が低く相談しやすい雰囲気があるのも当院の特徴のひとつです。

当院の循環器科では、循環器全般、特に不整脈関連に力を入れています。また、心臓血管外科については手術症例数が毎年350例以上あり、東北トップクラスといえます。先天性心疾患を含むほぼ全ての心臓血管疾患をカバーし、大動脈瘤ステントグラフト治療では東北初の植え込みを行いました。さまざまな現場での経験を通し、臨床力のつく実習を提供します。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

市中病院で行われている地域医療・チーム医療の現場を、各科の指導医や研修医、コ・メディカルとともに体験する。

##### 【行動目標】

###### <循環器科>

1. 循環器診察の技術を身につけることができる。
2. 循環器疾患の診断と治療ができる。
3. 内科一般の診断と治療ができる。
4. 患者の社会的背景を把握し、適した社会福祉サービスを提供することができる。

###### <心臓血管外科>

1. 病棟回診・手術などすべての業務を体験する。
2. カンファレンスに参加し、疾患や治療の考え方を学ぶ。
3. 意欲があれば症例報告も実施する。

テキスト 特にありません。

参考書 特にありません。

評価方法 実習態度・レポート提出・指導医や研修医とのディスカッション等により総合的に評価する。

その他(メッセージ等) 原則、各科1週ずつの実習となります。(4週間実習の場合には各科2週ずつ) 無料宿舎・実習期間中の食事の無料提供あり。実習前に希望されるか確認します。

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

朝開始時刻 8:30(希望があれば、下記にある早朝からの病棟回診・カンファレンス等から参加可能)

※月-8:30~全体朝礼、水・金-7:55~全体カンファレンスに参加していただきます。

終了時刻 おおよそ17:30~18:00

###### <循環器科>

(月)午前-病棟、午後-心臓カテーテル検査・治療

(火)8:00~循環器合同カンファレンス、カンファ終了後~心臓カテーテル検査・治療

(水)病棟(心エコー)

(木)午前-病棟、午後-心臓カテーテル検査・治療

(金)病棟(心臓リハビリテーション)

###### <心臓血管外科>

(月)午前-病棟回診、午後-関連病院の手術見学

(火)8:30~循環器合同カンファレンス、9:00~手術

(水)午前-病棟回診、11:30~手術

(木)9:00~手術

(金)9:00~手術、16:00~翌週の手術カンファレンス・抄読会

\* 希望があれば、7:30~の病棟回診から参加を歓迎します。

##### 【実習担当指導医】

小野 正博/心臓・循環器センター 副センター長  
緑川 博文/心臓血管外科 成人部門 科長

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(総合南東北病院(神経内科・脳神経外科コース))		
(英語名称)	Southern TOHOKU General Hospital(Neurology and Neurosurgery)		
担当責任者	佐久間 秀夫		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

概要/方針等	
<p>総合南東北病院は「すべては患者さんのために」の理念のもと、福島県中地区の中核病院として地域医療・救急医療に貢献しています。最新機器・設備を駆使した高度先進医療を提供しており、外来患者・救急患者・検査・手術症例数は県内トップクラスの実績を誇っています。さらに、熱心な指導医が多数在籍し、各科の垣根が低く相談しやすい雰囲気があるのも当院の特徴のひとつです。</p> <p>当院の神経内科では、脳血管障害・髄膜炎の重症例・神経難病の急性増悪など神経救急疾患をすべて経験できます。脳神経外科については、地域の脳神経疾患の70%を当院で治療しています。日本全国でも有数の脳神経外科手術症例がありますので、脳神経系に興味のある学生には貴重な実習になることを確約します。さまざまな現場での経験を通し、臨床力のつく実習を提供します。</p>	
学習目標	
【一般目標】	
市中病院で行われている地域医療・チーム医療の現場を、各科の指導医や研修医、コ・メディカルとともに体験する。	
【行動目標】	
＜神経内科＞	
1. 神経診察の技術を身につけることができる。	
2. 神経疾患の診断と治療ができる。	
3. 内科一般の診断と治療ができる。	
4. 患者の社会的背景を把握し、適した社会福祉サービスを提供することができる。	
5. 神経難病以外の疾患にも対応でき、終末期医療を体得することができる。	
＜脳神経外科＞	
1. 脳卒中鑑別診断・治療選択ができるようになる。	
2. 神経学的所見・画像所見から病態が把握できるようになる。	
3. どのような場合に脳神経外科的治療が必要になるのかを考えられるようになる。	
テキスト	特にありません。
参考書	特にありません。
評価方法	実習態度・レポート提出・指導医や研修医とのディスカッション等により総合的に評価する。
その他(メッセージ等)	原則、各科1週ずつの実習となります。(4週間実習の場合には各科2週ずつ) 無料宿舎・実習期間中の食事の無料提供あり。実習前に希望されるか確認します。

授業計画/担当教員等	
【授業計画】	
朝開始時刻 8:30(希望があれば、下記にある早朝からの病棟回診・カンファレンス等から参加可能)	
※月-8:30~全体朝礼、水・金-7:55~全体カンファレンスに参加していただきます。	
終了時刻 おおよそ17:30~18:00	
＜神経内科＞	
(月)8:00~抄読会、外来(午前)・病棟・救急対応	
(火)8:00~リハビリテーション回診、外来(午前)・病棟・救急対応、16:30~回診	
(水)外来(午前)・病棟・救急対応、16:00~脳卒中画像カンファレンス(脳神経外科・神経内科・放射線科合同)	
(木)外来(午前)・病棟・救急対応	
(金)外来(午前)・病棟・救急対応、16:30~週末ミーティング	
* 自分の興味のある分野について、特化した勉強をすることを認めています。	
例: てんかん、認知症、脳血管内治療	
* 必要時は他病院や大学で、週1回程度の外部研修を行っています。	
＜脳神経外科＞	
(月)脳神経救急…救急外来・病棟での脳卒中患者診察、脳動脈瘤手術の実際	
(火)脳腫瘍手術…脳腫瘍の多様性、治療目的と手術手技	
(水)脳血管内治療…救急外来・病棟での患者診察、脳血管撮影の実際	
(木)脳神経疾患リハビリテーション…脳神経疾患リハビリの実際、健康保険診療・介護保険の仕組みと社会保障制	
(金)脳神経外科実習レポート発表・評価指導	
【実習担当指導医】	
金子 知香子/神経内科 科長	
後藤 博美/総合南東北病院 副院長	

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(総合南東北病院(放射線診断科コース))		
(英語名称)	Southern TOHOKU General Hospital(Radiology)		
担当責任者	佐久間 秀夫		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

総合南東北病院は「すべては患者さんのために」の理念のもと、福島県中地区の中核病院として地域医療・救急医療に貢献しています。最新機器・設備を駆使した高度先進医療を提供しており、外来患者・救急患者・検査・手術症例数は県内トップクラスの実績を誇っています。さらに、熱心な指導医が多数在籍し、各科の垣根が低く相談しやすい雰囲気があるのも当院の特徴のひとつです。

当院の放射線科は、東北地方で唯一の後期研修基幹病院です。PET-CT4台・MRI7台・CT4台・血管造影3台など、日本有数の充実した画像診断機器を備えています。またIVR件数も東北地方のトップクラスです。

さまざまな現場での経験を通し、臨床力のつく実習を提供します。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

市中病院で行われている地域医療・チーム医療の現場を、各科の指導医や研修医、メディカルスタッフとともに体験する。

##### 【行動目標】

<放射線診断科>

1. 放射線被ばくの基礎的事項が習得できる。
2. 胸腹部単純エックス線写真で典型的疾患の診断ができる。
3. CTとMRIの特長が理解できる(希望があれば実際に超音波検査やMRI検査を体験する)。
4. PET-CTの特長を理解し、典型的疾患の供覧を受ける。
5. 低侵襲性治療を理解し、模型を用いてカテーテル操作を経験する。

テキスト 特にありません。

参考書 特にありません。

評価方法 実習態度・レポート提出・指導医や研修医とのディスカッション等により総合的に評価する。

その他(メッセージ等) 原則、2週間の実習となります。  
無料宿舎・実習期間中の食事の無料提供あり。実習前に希望されるか確認します。

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

朝開始時刻 8:30(希望があれば、下記にある早朝からの病棟回診・カンファレンス等から参加可能)

※月-8:30~全体朝礼、水・金-7:55~全体カンファレンスに参加していただきます。

終了時刻 おおよそ17:30~18:00

<放射線診断科>

##### 【第1週】

(月)オリエンテーション、神経放射線診断(CT・MRI)

(火)低侵襲性治療実習(IVR)、カテーテル実習

(水)外来実習、画像カンファレンス

(木)紹介画像診断実習(地域画像連携)

(金)実習生によるMRI・超音波画像実習

##### 【第2週】

(月)頭頸部画像診断(CT・MRI)

(火)胸部X線実習

(水)外来実習、画像カンファレンス

(木)PET・CT実習(全身)

(金)低侵襲IVR実習・総括

\* 放射線被ばくの実習は、オリエンテーション時に行います。

##### 【実習担当指導医】

今井 茂樹/血管内治療研究所 所長

※ 行は自由に追加していただいて結構です。



科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(総合南東北病院(放射線治療科コース))		
(英語名称)	Southern TOHOKU General Hospital(Radiation Oncology)		
担当責任者	佐久間 秀夫		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

2017年度の陽子線治療患者数は483例で日本14施設中で1位となった。陽子線治療を含めた全放射線治療件数は1321例で、全国9位、東北地方1位です。南東北がん陽子線治療センターは2008年10月に国内初の民間陽子線治療施設として誕生し10年を経過しています。民間病院の機動性と活力を生かし、院是「すべては患者さんのために」を職員一丸となって実現し、地域医療のみならず全国、世界からの患者さんに対応しています。陽子線治療を中心としてリニアック2台、サイバーナイフ1台、小線源治療1台を駆使し総合的な放射線治療を実施しています。熱心な指導医が多数在籍し、外科・内科との共同作業など各科の垣根が低く相談しやすい雰囲気があるのも当院の特徴のひとつです。当院の放射線科は、東北地方で唯一の後期研修基幹病院です。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

通常の放射線治療すなわちX線、電子線、γ線には認められない陽子線治療の特長を具体例を中心に学ぶことにより、全面的な保険診療化に向かって進みつつある陽子線治療の(現在は小児がん、頭頸部がん、前立腺がん、骨軟部腫瘍が保険適応)適応判断、予測される効果を体得できる。

##### 【行動目標】

1. 陽子線治療の物理的特長、生物学的特長を理解できる。
2. 毎日開催される領域別がんボードで各疾患の陽子線治療適応を知る。
3. 初診患者診察に同席し、適応判断、インフォームドコンセントの取り方を学ぶ。
4. 治療計画の実際に携わる(GTV、CTV入力)。
5. 照射開始までの準備(金属マーカー刺入、SpaceOAR注入など)、放射線技術、呼吸同期照射を学ぶ。
6. 陽子線治療と同時に実施する他の治療法(全身化学療法、動注化学療法)について、病棟で体験する。
7. 切除困難、陽子線治療困難な腹部骨盤領域腫瘍患者さんに対するスペーサー治療について知る。
8. 週1回開催される陽子線治療カンファレンスで治療中患者さんの全体像を知る。

テキスト 特にありません。

参考書 特にありません。

評価方法 実習態度・レポート提出・指導医や研修医とのディスカッション等により総合的に評価する。

その他(メッセージ等) 原則、2週間の実習となります。  
無料宿舎・実習期間中の食事の無料提供あり。実習前に希望されるか確認します。

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

朝開始時刻 8:30(希望があれば、下記にある早朝からの病棟回診・カンファレンス等から参加可能)

※月-8:30~全体朝礼、水・金-7:55~全体カンファレンスに参加していただきます。

終了時刻 おおよそ17:30~18:00

##### <放射線治療科>

(月)午前 オリエンテーション

(火)金属マーカー刺入、SpaceOAR注入

(月)~(金)AM8時30分(一部9時開始あり)領域別がんボード

(月)~(金)外来・病棟実習、治療計画業務

(水)、(金)動注療法

(木)7時40分病棟回診

(水)17時15分陽子線治療カンファレンス

##### 【実習担当指導医】

村上 昌雄/南東北がん陽子線治療センター センター長

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース（ユニット）名	BSLアドバンスコース(総合南東北病院(整形外科・外傷センターコース))		
(英語名称)	Southern TOHOKU General Hospital(Orthopaedics and Trauma Center)		
担当責任者	佐久間 秀夫		
開講年次	6年	開講学期	前期 必修／選択 選択必修 授業形態 実習

#### 概要／方針等

総合南東北病院は「すべては患者さんのために」の理念のもと、福島県中地区の中核病院として地域医療・救急医療に貢献しています。最新機器・設備を駆使した高度先進医療を提供しており、外来患者・救急患者・検査・手術症例数は県内トップクラスの実績を誇っています。さらに、熱心な指導医が多数在籍し、各科の垣根が低く相談しやすい雰囲気があるのも当院の特徴のひとつです。  
当院の整形外科では、主に脊椎と四肢関節の変性疾患、スポーツによる障害や疾患、四肢の炎症性疾患などの治療と診断を行っています。外傷センターは平成27年4月に福島県内初として開設され、骨折の診断・手術から術後のリハビリまで一貫した骨折治療を行っています。当センターならではの技術・手法を駆使し、世界にその情報を発信しています。さまざまな現場での経験を通し、臨床力のつく実習を提供します。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

市中病院で行われている地域医療・チーム医療の現場を、各科の指導医や研修医、コ・メディカルとともに体験する。

##### 【行動目標】

###### <整形外科>

1. 患者さんから病歴を聴取し、身体診察を行う。
2. 鑑別診断を考え、補助検査の必要性を理解し、実際に検査をオーダーする。
3. 臨床症状・理学所見・画像診断を含む補助診断をもとに疾患を診断する。
4. 入院患者さんの治療法の適応を検討し、治療法を理解する。
5. 手術などの治療に参加する。
6. 周術期を含めた全身管理の方法を理解する。
7. リハビリテーションを含め、入院患者さんの社会復帰への過程を学ぶ。

###### <外傷センター>

1. 外傷、特に骨折の診断・治療の流れを把握できるようにする。
2. 骨折の正常な治癒過程を知る。
3. 骨折の合併症に対する理解を深める。
4. 難治骨折の病態・治療について知る。

テキスト 特にありません。

参考書 特にありません。

評価方法 実習態度・レポート提出・指導医や研修医とのディスカッション等により総合的に評価する。

その他(メッセージ等) 原則、各科1週ずつの実習となります。(4週間実習の場合には各科2週ずつ) 無料宿舎・実習期間中の食事の無料提供あり。実習前に希望されるか確認します。

#### 授業計画／担当教員等

##### 【授業計画】

朝開始時刻 8:30(希望があれば、下記にある早朝からの病棟回診・カンファレンス等から参加可能)

※月－8:30～全体朝礼、水・金－7:55～全体カンファレンスに参加していただきます。

終了時刻 おおよそ17:30～18:00

###### <整形外科>

(月)～(金)病棟・手術・外来

\* スケジュールは、参加したい手術の希望により調整します。

\* 7:30～の病棟回診(木曜日はリハビリ・看護師・ソーシャルワーカーとの合同カンファレンスあり)からの参加も歓迎します。

###### <外傷センター>

(月)午前－レントゲンカンファレンス・病棟回診、午後－クルズス

(火)午前－外来、午後－クルズス

(水)～(木)手術

(金)午前－手術、午後－総括

##### 【実習担当指導医】

鹿山 悟／南東北医療クリニック 副院長

竹中 信之／外傷センター 科長

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(寿泉堂総合病院 消化器内科コース)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Jusendo Hospital)		
担当責任者	齋藤伸一		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

医学部の5年次のプライマリーコースに準じて、また、福島県立医大コア・カリキュラムに従い消化器内科の医療の知識および実践、手技等の基礎と応用を学び、今後の医師としての基礎と自己研鑽となりうるように多岐にわたる消化器内科の疾患の理解を深めていくことを方針として考えております。内視鏡等の手技の手始めも器具、人形等を使用してなじんでいくことも考慮しています。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

消化器内科の一般診療、及び内視鏡関連の検査と治療を経験する事により、各種消化器疾患の診療に携わるための基礎知識の履修と経験を積むことを目標とする。さらに消化器外科との連携、消化器疾患の救急も体験していくこと。

##### 【行動目標】

1. 消化器疾患に関して全般的に知識を確認、履修していく。同時に症例のカンファレンス等にて理解し説明ができる事
2. 内視鏡検査、治療等に関する所見、手技等を見学、可能の際には内視鏡の操作等を覚えていく(人形等を使用する)
3. 内視鏡検査の他、エコー、経皮経肝胆管ドレナージ(PTCD)、肝動脈塞栓術(TAE)等々の見学等
4. 救急等に関連する消化器関連の検査治療を見学、経験していくこと

テキスト 大学に準ずるもの、当院図書室に常備のもの

参考書 図書室に常備のもの他(ビジュアル基本手技、病気が見える、レジデントノート等他)

評価方法 上記の各行動目標、実習態度等により総合的に判断評価を行います。

その他(メッセージ等) 消化器内視鏡等に関しては内視鏡の写真を数多くみて経験する事、症例ごとの患者の状態を必ず、自分の目で診て確認していくこと、きちんと説明できる事(学生としては患者への説明は避けること)

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

月曜日～金曜日の午前中は外来診療、内視鏡検査治療等に関わる。午後は主に検査、治療、回診等に関わる。

(月曜日)午前;外来、内視鏡検査・回診に従事・午後;内視鏡検査・治療に従事、夕方に回診

(火曜日)午前;外来、内視鏡検査・回診に従事・午後;内視鏡検査・治療に従事、夕方に回診

(水曜日)午前;外来、内視鏡検査・回診に従事・午後;内視鏡検査・治療に従事、夕方に回診

(木曜日)午前;外来、内視鏡検査・回診に従事・午後;内視鏡検査・治療に従事、夕方に回診

(金曜日)午前;外来、内視鏡検査・回診に従事・午後;内視鏡検査・治療に従事、夕方に回診

(土曜日)午前;内視鏡検査・回診等に従事

履修に関しては、中心は病棟の患者様の診察と内視鏡検査及び治療の見学、体験を主体とします。

救急医療の見学は夜間となります。希望者のみ(基本は内科系として、木曜日・金曜日は夜間、第二日曜日の日直等)

##### 【実習担当指導医】

齋藤伸一、塩谷康夫、研修医

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(公立岩瀬病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Iwase Public Hospital)		
担当責任者	大谷 弘		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

当院は、明治5年に当時の先覚者たちにより近代医学の導入のために創設され、140年を超える歴史があり、福島県立医科大学の原点でもあります。安心して安全に良質の医療サービスを患者さんに提供できることをモットーに病院を挙げて全力で取り組んでいます。外科では、日本内視鏡外科学会の技術認定医が多数在籍しており、院内に「内視鏡外科センター」、「ヘルニアセンター」を開設、高い診療レベルでの実習が可能です。内科では研修医とともにコメディカル研修等も経験し、チーム医療について学ぶことができます。また、希望者には院長との医療面接ビデオレビューを実施し、医療面接におけるコミュニケーション向上を目指します。実習環境としても電子カルテ・オーダーリングシステムを完備しており、特に電子カルテは平成28年1月より新たなシステムを導入し、ハード面の診療環境をより充実させました。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

(1)この地域の特性を理解し、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療態度を身に付ける。(2)チーム医療の実際を経験し、理解する。

##### 【行動目標】

- (1)基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。
- (2)患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報を守秘できる。
- (3)医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。
- (4)他職種連携のチーム医療を体験する。
- (5)安全に配慮しながら許容される基本的医行為を行うことができる。

テキスト 特に指定はありません。

参考書 特に指定はありません。

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

その他(メッセージ等) できる限り希望に合わせて実習内容を設定します。実習の際は、白衣、学生証、動きやすい靴を持参してください。

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

スケジュール例 ※内科コースと外科コースから選択

##### <内科コース>

(月) 午前:オリエンテーション・救急車対応	午後:救急車対応・病棟実習
(火) 午前:朝回診・救急車対応・コメディカル研修(腹部エコー)	午後:救急車対応・病棟実習
(水) 午前:朝回診・内視鏡検査見学	午後:病棟実習・コメディカル研修
(木) 午前:朝回診・コメディカル研修(心エコー)	午後:病棟実習
(金) 午前:朝回診・病棟実習	午後:病棟実習

##### <外科コース>

(月) 午前:オリエンテーション・朝回診・抄読会・勉強会・外来実習	午後:手術見学・病棟実習・回診
(火) 午前:朝回診・合同カンファレンス・外来実習	午後:手術見学・病棟実習・回診
(水) 午前:朝回診・外来実習	午後:手術見学・病棟実習・回診
(木) 午前:朝回診・外科術前カンファレンス・外来実習	午後:手術見学・病棟実習・回診・外科勉強会
(金) 午前:朝回診・合同カンファレンス・外来実習	午後:手術見学・病棟実習・回診

開始時間 初日:8時30分総合案内集合

終了時間 17時~18時頃

##### 【実習担当指導医】

※代表者のみ掲載

三浦 純一/院長(外科・消化器外科)

大谷 弘/副院長(内科・循環器内科)

土屋貴男/副院長(外科・消化器外科)

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(白河厚生総合病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Shirakawa Kosei General Hospital)		
担当責任者	東 光久		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修／選択	選択必修
		授業形態	実習

概要／方針等	
<p>主治医として医療チームの一員として、患者診療に携わることを通じて、講義やこれまでのBSLで学んだ知識をより深めるとともに、病歴聴取、身体診察、診断推論、EBM、コミュニケーションスキル、意思決定支援、プレゼンテーションスキルなどを包括的かつ体系的に学ぶことができる。</p>	
学習目標	
【一般目標】	
これからの医師としての必須の主治医力、チーム医療におけるリーダーシップを理解し実践する。	
【行動目標】	
<p>一歩進んだ病歴聴取、身体診察、診断推論ができる。  医療スタッフと協力して、真のEBMを実践する。  患者・家族との暖かな交流を通じて、患者に『寄り添う』姿勢を身に付ける。</p>	
テキスト	なし
参考書	なし
評価方法	第1週目で形成的評価を行い、第2週目最終日に主治医として担当した患者のプレゼンテーションを通じて総括的評価を行う。
その他(メッセージ等)	H27年4月に白河厚生総合病院に新設された総合診療科スタッフを中心に、職員全体で総力を挙げて指導します。体力的にきついかもかもしれませんが、患者さんや医療スタッフと主体的に関わって、ぜひ臨床のやりがいを体感して下さい！

授業計画／担当教員等	
【授業計画】	
回数・月日(曜日)時限	--- 項目[内容(キーワード等)]
毎日	:カンファレンス、回診(7:30-9:00、16:00-17:00)
火曜日	:臨床研究カンファレンス/文献抄読会(朝カンファレンス内) リハビリテーションカンファレンス(夕カンファレンス内)、救急症例検討会(17:15-18:15)
水曜日	:放射線科合同画像カンファレンス(第1週、朝カンファレンス内)、文献抄読会(第2~4週、朝カンファレンス内)、病棟多職種カンファレンス(13:30-14:00)
木曜日	:文献抄読会(朝カンファレンス内)、病棟多職種カンファレンス(13:30-14:00)
金曜日	:研修医プレゼンテーション文献抄読会(朝カンファレンス内)、病棟多職種カンファレンス(13:40-14:00)
土曜日	:外部講師による勉強会(年6回)
※ 指導医の監督下で医師記録を記載し、検査オーダーできるようにします。(実習生には当院の電子カルテにアクセスするためのID、パスワードを発行します。)	
※ 週1日以上、総合診療科外来で初診患者の診療をします。指導医とディスカッションしながら、診断・治療計立案を立案します。	
※ 週1日以上、救急搬送患者を最初から診療します。指導医とディスカッションしながら診断・治療計画を立案初期治療を行いながら入院適応の判断をします。(内科外科を問わず、日中のすべての救急搬送患者は総合診療科が初期治療を行います。)	
※ 入院患者の侵襲的検査・処置に立ち会います。	
※ 実習生は研修医同様、回診前に担当患者のラウンドを済ませ、その日1日の診療計画を立案していくこと。	
※ 初日午前中はオリエンテーションを行います。	
【実習担当指導医】	
東 光久、宮下 淳、林 理生、鈴木 龍児、シニアレジデント4名	

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(会津外傷再建外科センター 会津中央病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (aiTRSC)		
担当責任者	伊藤雅之		
開講年次	6年	開講学期	前期 必修/選択 選択 授業形態 実習

### 概要/方針等

外傷再建センターは日本に2カ所しか設置してません。そのうち、軟部組織再建、関節機能再建ともに加療をしているのは当科のみとなります。外傷という疾患は、医療が発展してもなくなることはありませんし、多発外傷の多くは若者に発生し、その方々が社会復帰することは国にとっても非常に大切です。一方、高齢化が進み、転倒などの軽微な外傷も増えています。なるべく廃用性萎縮などを起こさないように、早期に適切な治療が必要となります。現在、データを積み重ね、この分野の日本での発展に貢献するべく治療をしています。

### 学習目標

#### 【一般目標】

外傷に特有な診断と治療を経験し、患者の退院までの経過を経験することと、外傷後遺症に対する治療方針の検討、手術に参加し理解を深めることを柱にします。

#### 【行動目標】

- 1 多くの医療関係者とともに治療する疾患であり、挨拶から始まるコミュニケーションをとる
- 2 救急科と共に多発外傷診断と治療に初期から参加し、理解する。外傷カンファレンスでの症例検討に参加する
- 3 一般外傷の診断と治療に参加し、理解をする。病棟・リハビリテーションカンファレンスに参加する。

テキスト 標準 整形外科 希望者のみ購入でよいです  
 参考書 勧められる本として 整形外科 研修ノート 診断と治療社 希望者のみ購入でよいです

評価方法 実習態度、指導医とのディスカッションなどにより、総合的に評価する。

その他(メッセージ等) 当院は外科系に興味のある学生一般に参考になる病院です。メスを握って治療をしたいと思っている方から麻酔、集中治療に興味のある方まで、対応可能と思います。

### 授業計画/担当教員等

#### 【授業計画】

月曜日から金曜日  
 ・モーニングカンファレンス 毎日の新入院患者の治療方針検討、および手術患者の術前検討  
 ・外来助手 あるいは 手術助手  
 ・病棟患者の回診 術後管理

月曜日 PTカンファレンスで術後治療方針の検討  
 水曜日 OTカンファレンス・多職種病棟カンファレンス・外傷カンファレンス  
 救急科、整形外科とともに救急患者の症例検討

時間外  
 希望により、緊急手術のマネージメントから手術まで見学・実習

実際の主治医と共に行動し、治療方針など検討、実践しましょう

#### 【実習担当指導医】

福島県立医科大学 外傷再建学講座 伊藤雅之 畑下智 佐藤俊介 増子遼介 水野洋佑 他非常勤医師

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース会津救命救急科合宿研修プログラム(会津中央病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course ER・ICU training camp (Aizu central Hospital)		
担当責任者	小林辰輔		
開講年次	6年	開講学期	必修／選択 選択 授業形態 実習

#### 概要／方針等

当院の救急医は、「救急外来(ER)」と「集中治療(ICU)」を診療の主な柱としている。本プログラムはERとICUにおける診療を体験し、対応できる基礎的能力の修得をめざす。救急医療の現場では多種多様な患者が訪れ、一人の患者が様々な問題点を抱えていることも決して稀ではない。そうした状況で、限られた時間の中で適切な診断と治療を行わなければならない。医療が専門分化するなかで、救急医には様々な診療領域・臓器にまたがる幅広い知識が求められる。また、急性臓器不全、多発外傷、急性中毒、プレホスピタルケアとの連携、災害医療などは、救急医が特に精通すべき事項であることを認識する。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

重症患者さんの初期診療がどのように行われ、その患者さんを集中治療室がどのように引き継いでいるかを実感し、重症患者さんの診療が病院前から救急外来、集中治療室まで、急性期専門治療後から慢性期、そして在宅まで、シームレスにつながっていることを医学生の中から意識づける。スタッフと共に学生としてできることを考え、救急医療のできる医師になるために何を学習しなければならないかを学ぶ。

##### 【行動目標】

指導医および上級、初期救命科研修医師とのマンツーマン体制で研修を行う。

救急科BSLの研修の目標は、以下のとおりである。

初期/後期研修医と常に行動を共にし 研修医とともに学習する

救急医療で求められる診療能力について学ぶ

- ・救急患者の初期対応(診断、治療)の基本的事項を初期研修医とともに修得する
- ・集中治療(ICU管理)の基本的事項を修得する
- ・プレホスピタルケアの基本的事項を修得する

研修内容と到達目標

- ・救急外来における患者の診断と処置の実施・参加 ・外傷と急性腹症手術への参加・見学
- ・創傷処置、各種中毒に対する対応・実施・参加
- ・各種X線、CT、MRIの読影、超音波検査法の実施と診断
- ・ICUにおける集中治療の経験・参加
- ・救急蘇生法、BSL、ACLS、JPTEC、JATEC の概要を知る  
一次救命処置を実施できるようになる  
二次救命処置に参加する
- ・救急車、ドクターカーの同乗実習
- ・血管撮影、インターベンショナル・ラジオロジーの基本的事項の見学・参加
- ・プレホスピタルケアのメディカル・コントロールについて知る
- ・消防署からの搬入依頼に対して対応を看護師・研修医と共に経験・参加する
- ・社会福祉的問題の基本的な対処法を知る
- ・各専門診療科での治療への参加・見学  
(脳外科 循環器科 外科 消化器科 外傷再建外科など)

参 考 書

評 価 方 法 経験した1症例のCase reportを作成する

その他(メッセージ等)

#### 授業計画／担当教員等

##### 【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項 目〔内容(キーワード等)〕

月曜～金曜まで救命ER・ICUにて初期研修医・後期研修医と行動を共に、基本24時間体制で研修する

##### 【実習担当指導医】

小林辰輔

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース産婦人科研修プログラム(会津中央病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course .Obstetrics & Gynecology (Aizu central Hospital)		
担当責任者	武市和之		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

### 概要/方針等

産科・婦人科の臨床実習(特に手術)がメインのプログラムです。

### 学習目標

#### 【一般目標】

女性の生理的、形態的、精神的特徴あるいは特有の病態を把握し、プライマリケアにおける産婦人科の基本的な診療能力を習得する。

#### 【行動目標】

- 1.全科に通じる基本的な診療能力やカルテの書き方を身につける。
- 2.外科的手技(縫合、結紮)を習得する。開腹手術および腹腔鏡手術に第2助手として参加する。
- 3.術前・術後の周術期管理を学ぶ。
- 4.胎児超音波検査を体験する。
- 5.自然分娩・帝王切開に立ち会う。
- 6.産婦人科外来を見学し、診察時の考え方や産婦人科特有の診察技法を学ぶ。

テキスト 病気が見える産科/婦人科

参考書

評価方法 経験した1症例のcase reportを作成する

その他(メッセージ等)

### 授業計画/担当教員等

#### 【授業計画】

<月曜日>	<火曜日>
8:30~8:45 / 病棟処置	8:30~9:00 / 病棟処置
8:45~9:30 / 院長診察・回診	9:00~9:30 / 回診
9:30~12:00 / 病棟処置・手術・外来	9:30~12:00 / 病棟処置・手術・外来
	(10:30~11:00 / 放射線カンファランス)
12:30~15:00 / 手術	12:30~15:00 / 手術
15:00~17:00 / 病棟処置・外来	15:00~17:00 / 病棟処置・外来
17:00~17:30 / 病棟カンファランス	(17:00~17:30 / ケモカンファ 毎月第1・3週)

<水・金曜日>	<木曜日>
8:30~9:00 / 病棟処置	7:30~8:00 / cancer bord
9:00~9:30 / 回診	8:30~8:45 / 病棟処置
9:30~12:00 / 病棟処置・手術・外来	8:45~9:30 / 院長診察・回診
	9:30~12:00 / 病棟処置・手術・外来
12:30~15:00 / 手術	12:30~15:00 / 手術
15:00~17:00 / 病棟処置・外来	15:00~17:00 / 病棟処置・外来

- ※このほか不定期にDrug Informationが開催されます。
- ※毎月第1・3火曜日の17:00~17:30にケモカンファを行います。

#### 【実習担当指導医】

武市和之



科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース手術実践体験研修プログラム(会津中央病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course .Practice & Poiesis in Surgery (Aizu central Hospital)		
担当責任者	島貫公義(県立医大臨床教授・外科)		
開講年次	6年	開講学期	必修/選択 選択 授業形態 実習

概要/方針等

座学より、手術を体験する研修です。当院で行われる消化器、呼吸器、心臓血管外科、泌尿器科など外科系手術に可能な限り参加・体験する。術前・術中・術後(周術期)のチーム医療・安全管理に参加し体験する。

学習目標

【一般目標】

大学では短期間に体験できない複数診療科の手術に参加し、術前・術中・術後(周術期)のチーム医療・安全管理についての基礎事項を理解する

【行動目標】

- 1手術症例を担当し case reportを作成する  
パワーポイントによる症例発表までの手順を体験する
- 可能なかぎり腹腔鏡 胸腔鏡手術、心臓血管外科手術、泌尿器科、その他興味ある手術へ積極的に参加する。
- 手術参加のための予習をおこなう  
参加手術ごとに  
1) 診断法 2) 手術適応、術前評価、術前管理 3) 手術法 4) 術後管理  
5) 術後合併症について 予習し簡単なサマリーを提出する  
6) 術後に 実際の手術所見、手術手技について簡単に発表する
- DaVinciのシミュレーター体験
- 腹腔鏡 胸腔鏡のドライラボでの体験 結紮 縫合の体験
- 手術室での安全管理/ontechnicalスキルについて講義を受ける

テキスト

参考書

評価方法

その他(メッセージ等)

授業計画/担当教員等

【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

研修期間中の各診療科の手術より 興味ある症例を選択し、術前予習後に手術に参加し行動目標を達成する  
ドライラボでの実習は外科スタッフが指導する

【実習担当指導医】

島貫公義・小野澤寿志

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(会津中央病院 消化器科)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Aizu central Hospital: Gastroenterology)		
担当責任者	岩尾 年康		
開講年次	6年	開講学期	前期 必修/選択 選択必修 授業形態 実習

#### 概要/方針等

大学では経験しにくい、エコーや内視鏡の実技を通して、消化器の面白さを見付ける。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

指導医の下で、腹部エコー・内視鏡を体験することを目標にします。

##### 【行動目標】

- ・腹部エコーの一般的な見方を覚える。
- ・内視鏡の動き・診断方法を理解する。

#### テキスト

参考書 カラー写真で必ずわかる！消化器内視鏡(羊土社)

#### 評価方法

検査について理解出来たか質問表で解答

#### その他(メッセージ等)

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

- ・月～金曜日 AM: 腹部エコー・上部消化管内視鏡検査(交互)  
(内視鏡検査は実際に患者さんに挿入できないが、途中で交代してカメラの操作を覚える)
- ・月～金曜日 PM: 特殊内視鏡の介助  
胆・膵内視鏡・大腸内視鏡治療を理解する

キーワード: US・EUS・EGDS・MRCP・ERCP・CS・EMR

##### 【実習担当指導医】

岩尾 年康、橋本 道代

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース脳神経外科研修プログラム(会津中央病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Aizu central Hospital)		
担当責任者	前田 佳一郎		
開講年次	6年	開講学期	前期 必修／選択 選択必修 授業形態 実習

#### 概要／方針等

入院患者の診察および処置、救急患者対応、手術などに参加する。脳神経外科疾患の基本的知識の理解とそれらの疾患の診断、治療方針、手術手技の基本を修得する。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

脳神経外科疾患の基本を理解し、診断、治療方針、手術手技の基本的知識を習得する。実践的な知識と手技習得を目指し積極的に学習する。また医師として患者への接し方や協調性を身につける。

##### 【行動目標】

###### a) 一般診療

問診および全身的診察ができる。神経所見を的確に把握する。  
 日常の一般的投薬、術前後の処方に対する知識を身につける。  
 患者、家族と良好なコミュニケーションがとれる。

###### b) 疾患に対する知識

脳神経外科疾患を中心に神経疾患全般にわたり、基本的知識を身につける。  
 最新の知見の収集ができ、日常診療に役立てられる。

###### c) 検査

全身所見のみならず神経学的理学所見を確かにし、的確な思考過程をもとに必要な補助検査を知る。  
 画像所見の異常を指摘でき、基本的な診断と治療方針を述べられる。  
 患者のrisk factor、術前の十分な検査計画を理解する。  
 術後の経過観察に必要な検査計画、術後合併症を理解する。

###### d) 治療

意識障害や急変時の患者に対応することができる。  
 基本的脳神経外科手技の知識を身につける。  
 手術での各助手の立場を理解し、充分遂行できるようにする。

テキスト 特に指定しない

参考書 特に指定しない

評価方法 積極性や遅刻・欠席の有無などの実習に対する姿勢、知識(神経所見、画像所見、診断)ならびに技能(病棟および手術室での手技)を総合的に判定する。

##### その他(メッセージ等)

当院では、脳神経外科医を24時間体制で院内に配置し、救命救急センターとの連携により、脳梗塞や脳出血などの、救急時の対応もスムーズに行われます。  
 特に緊急時は、救急専門医や脳神経外科専門医、麻酔科専門医のチームワークによって支えられ、スムーズに検査・治療が出来る体制になっております。会津地区の地域的な特徴もあり、広大な地域から沢山の患者さんが集まってきます。緊急手術症例数も多く、全ての検査、処置が迅速に行われ、また最近では脳血管内治療にも力を入れており、一つの疾患に対し外科的アプローチ、内科的アプローチが可能な環境を整えています。

#### 授業計画／担当教員等

##### 【実習計画】

脳神経外科医師と同様の日程で実習、見学を行う。日程は状況により変動あり。

○火曜 水曜 金曜

午前:手術 午後:病棟処置、患者診察等

○月曜 木曜

午前:カンファレンス、病棟処置、患者診察等 午後:回診、病棟処置、患者診察等

緊急手術、救急患者対応 など

##### 【実習担当指導医】

前田 佳一郎

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(公立相馬総合病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Soma General Hospital)		
担当責任者	八巻 英郎		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

### 概要/方針等

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

### 学習目標

#### 【一般目標】

地域中核病院での地域医療の実験を経験する。その体験を通し基本的、総合的診療能力や、医師としての社会性の向上を目指す。

#### 【行動目標】

- (1) 基本的身体診察を行え、その解釈ができる。
- (2) 診療録の記載を行い、指導医とのディスカッションができる。
- (3) 受け持ち患者と良好な関係を構築し、医師として適切な態度で接することができる。
- (4) 訪問診療を行い在宅患者の診察と家族からの情報収集が行える。
- (5) 各科手術に助手として参加し、術式とその意味を理解できる。
- (6) 検査科、放射線科の実習を通してco-medical staffの業務を経験し、チーム医療の理解を深める。

テキスト 特に指定はありません。

参考書 図書室、医局に各種書籍あります。

評価方法 実習態度、診療技術、医学知識量、ディスカッション内容などにより総合的に評価します。

その他(メッセージ等) 実習スケジュールに対し希望があれば可能な限り対応します。職員一丸となって地域医療を支えている私たちの姿から、医師としての今後に関わることや役に立つことを学んでいただけたらと思います。ぜひ実習に来てください。

### 授業計画/担当教員等

#### 【授業計画】

##### 第1週(例)

月曜 午前:オリエンテーション、受持ち患者紹介 午後:泌尿器科実習(手術、透析、各種検査等)

火曜 午前:内科新患外来 午後:循環器科実習(心カテ、CCU等)

水曜 午前:訪問診療 午後:外科実習(手術等)

木曜 午前:検査科、放射線科実習 午後:消化器カンファレンス、整形外科実習(手術、各種検査等)

金曜 午前:小児科新患外来 午後:小児科実習(NICU等)

##### 第2週

ローテーション実習or希望科での実習を予定しています。

その他:症例検討会、救急カンファレンス等に参加

実習に関して希望があれば可能な限り対応します。

#### 【実習担当指導医】

八巻英郎(責任者、外科)

高橋裕太(消化器科)

安藤勝也(循環器科)

高山純(外科)

伊藤正樹(小児科)

馬目雅彦(泌尿器科)

大垣守(整形外科)

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(協力病院コース:南相馬市立総合病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Minamisoma municipal general Hospital)		
担当責任者	及川 友好		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

### 概要/方針等

#### 【概要】

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

#### 【方針等】

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

### 学習目標

#### 【一般目標】

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

#### 【行動目標】

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

テキスト ありません

参考書 ありません。必要があれば指導医や研修医に申し出て下さい。

評価方法 日々の経験や診療態度から、総合的に判断します。

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

### 授業計画/担当教員等

#### 【授業計画(例)】

- 毎日 朝夕 指導医と回診
- 週に数回 外来診療見学、救急外来見学
- 週に数回 往診に随行
- 金曜日8時 救急症例報告会(初期研修医による)参加
- 2週間のうちで数力所の院外施設見学
- 内視鏡検査や手術の見学
- 放射線被ばくに関する講義
- 最終日に2週間の振り返りの発表(20~30分程度)

朝開始時刻 8時30分 (金曜日のみ8時00分)

終了時刻 17時15分

#### 【実習担当指導医】

及川友好/院長、脳神経外科

神戸敏行/呼吸器内科

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース・いわき市医療センター(外科コース)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Iwaki City Medical Center)		
担当責任者	吉田 寛		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

概要/方針等	
<p>市民の健康を守る地域中核病院で、診療チームの一員として診療活動に参加することにより、医師として求められる態度・知識・思考能力・技能などを学習し、卒後研修を開始するのに必須の基本的診療能力を修得して頂きたい。</p> <p>この目標を達成するため、スチューデント・ドクターとして外科診療チームに加わり、クリニカル・クラークシップを実践してもらうとともに、週1回(計2回)の救命救急センターでの準夜帯当直実習を必須とする。</p>	
学習目標	
<p><b>【一般目標】</b> 外科の基本的な知識・技能・態度を修得する。</p>	
<p><b>【行動目標】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 毎朝一番に受け持ち患者を診察し、バイタルサインや看護・診療記録を確認する。</li> <li>2. 受け持ち患者の術前プレゼンテーションを行う。</li> <li>3. 診療チームと患者・患者家族とで設定される治療計画の説明と同意取得に参加する。</li> <li>4. 外来やベッドサイドで行われる静脈採血や末梢静脈の血管確保などの基本的な手技を見学・実施する。</li> <li>5. 手術に助手として参加する。</li> <li>6. 真皮埋没縫合を見学・実施する。</li> <li>7. 術後の輸液量を判断できる。</li> <li>8. 診療チームの一員として、救命救急センターでの三次救急初期治療に参加する。</li> </ol>	
テキスト	特に指定しません。
参考書	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. イラストレイテッド外科手術(医学書院)</li> <li>2. ～外科の要点と盲点シリーズ(文光堂)</li> <li>3. がん診療レジデントマニュアル(医学書院)</li> <li>4. トップナイフ(医学書院)</li> </ol> <p>など(いずれも貸与します)</p>
評価方法	workplace-based assessment(臨床現場での評価)とポートフォリオを用いた評価・フィードバックを行います。
その他(メッセージ等)	<p>地域医療の最前線、かつ、最後の砦として地域住民の健康を守る当院での実習は、プライマリーケアから三次救急治療まで。また、common diseaseから稀少疾患までの幅広い経験を約束します。</p> <p>医師として卒後臨床研修を開始する際に求められる基本的診療能力を身につけたい方は、是非、当院で実習してください。心から歓迎します。</p> <p>なお、宿泊先や集合時間・場所などについては、後日、当院事務担当者からご連絡します。</p>

授業計画/担当教員等
<p><b>【授業計画】</b></p> <p><b>【月曜日】</b> 8:30 病棟回診 9:30 手術 16:30 病棟回診 18:00 研修医勉強会</p> <p><b>【火曜日】</b> 8:00 抄読会(偶数週のみ) 8:30 病棟回診 9:30 外来診察実習および入院患者検査 13:15 病理切り出し 13:30 病棟多職種カンファレンス 14:00 総回診 15:00 術前カンファレンス 16:30 消化器内科合同カンファレンス</p> <p><b>【水曜日】</b> 8:30 病棟回診 9:30 手術 16:30 病棟回診</p> <p><b>【木曜日】</b> 8:30 病棟回診 9:30 外来診察実習および入院患者検査 13:15 病理切り出し 13:30 術前カンファレンス 15:00 問題症例カンファレンス 16:30 病棟回診</p> <p><b>【金曜日】</b> 8:30 病棟回診 9:30 手術 16:30 病棟回診</p> <p>また、当院では平均2日に1件の臨時手術を行っていますので、緊急症例の診察→手術適応の決定→手術→術後管理までの一連の外科診療も実習します。</p> <p>この他、週1回は当院救命救急センターでの準夜帯当直実習を行います(希望者は、深夜帯実習も可能)。</p>
<p><b>【実習担当指導医】</b> 外科:吉田 寛(よしだ ひろし)</p>



科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース・いわき市医療センター(産婦人科コース)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Iwaki City Medical Center)		
担当責任者	三瓶 稔		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

概要/方針等	
<p>市民の健康を守る地域中核病院で、県内有数の症例数を誇る当院の診療活動に参加することにより、医師として求められる態度・知識・思考能力・技術などを学習し、卒後研修を開始するのに必須の基本的診療能力を修得して頂きたい。</p> <p>この目標を達成するため、スチューデント・ドクターとして、産婦人科診療チームに加わり、クリニカル・クラークシップを実践して頂くとともに、将来を見据えて、積極的な態度で取り組むことを期待したい。</p>	
学習目標	
<p>【一般目標】 産婦人科の基本的な知識・技能・態度を修得する。</p> <p>【行動目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 分娩に立ち合い、内診等を行い、その進行を理解する。</li> <li>2. 超音波を用いた各種疾患の診断に参加する。</li> <li>3. 尿を用いた妊娠反応検査を行う。</li> <li>4. コルポスコープにて病巣同定を試みる。</li> <li>5. 手術に助手として参加する。また、術前に尿道カテーテルの挿入を行う。</li> <li>6. 術後の観察、創処置、抜鉤等を行う。</li> <li>7. NICUとの合同カンファランスに参加する。</li> <li>8. 緩和ケア医療に参加する。</li> </ol>	
テキスト	特に指定ありません
参考書	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病気がみえる 産科・婦人科(メディカルレビュー社)</li> <li>2. 標準産婦人科学(医学書院)</li> <li>3. OGS NOWシリーズ(メディカルレビュー社)</li> <li>4. 胎児心拍数モニタリング講座(メディカ社) など、いずれも貸与いたします。</li> </ol>
評価方法	workplace-based assessment(臨床現場での評価)とポートフォリオを用いた評価・フィードバックを行います。
その他(メッセージ等)	<p>産婦人科地域医療の最前線、かつ、最後の砦として地域住民の健康を守る当院での実習は、プライマリーケアから三次救急治療まで。また、common diseaseから稀少疾患までの幅広い経験を約束します。</p> <p>将来、産婦人科医師を志望される方、基本的診療能力を身につけたい方は、是非、当院で実習してください。心から歓迎します。</p> <p>なお、宿泊先や集合時間・場所などについては、後日、当院の事務担当者からご連絡します。</p>

授業計画/担当教員等	
【授業計画】	
回数・月日(曜日)時限	--- 項目[内容(キーワード等)]
【月曜日】	
8:30より終日手術	
9:00	外来診察実習および入院患者検査、退院診察等
夕方	病棟回診
【火曜日】	
9:00	外来診察実習および入院患者検査、退院診察等 手術(午前中のみ)
16:00	NICUとのカンファランス
17:00	医局勉強会
夕方	病棟回診
【水曜日】	
9:00	外来診察実習および入院患者検査、退院診察等
13:00	手術
夕方	病棟回診
【木曜日】	
9:00	外来診察実習および入院患者検査
夕方	病棟回診
【金曜日】	
9:00	外来診察実習および入院患者検査
13:00	手術
夕方	病棟回診
<p>当院では、この地域での緊急手術をほぼ一に行っております。従って、迅速な対応が求められる疾患の経験にはうってつけの病院と考えます。</p> <p>婦人科腫瘍の症例数は、北海道・東北地方で常に上位にランクされております。また、産科においても、合併症妊婦や重症例にも対応しております。貴重な症例も経験できることと思っております。</p>	
【実習担当指導医】	
産婦人科:三瓶 稔(さんべい みのる)	



科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスドコース・いわき市医療センター(耳鼻咽喉科コース)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Iwaki City Medical Center)		
担当責任者	小澤 大樹		
開講年次	6年	開講学期	前期 必修／選択 選択必修 授業形態 実習

概要／方針等

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

この目標を達成するため、スチューデント・ドクターとして診療チームに加わり、クリニカル・クラークシップを実践してもらうとともに、週1回(計2回)の救命救急センターでの準夜帯当直実習を必須とする。

学習目標

【一般目標】

耳鼻咽喉科の基本的な知識・技能を実際の診療を通して習得する。

【行動目標】

1. 病院回診を行い、入院患者の処置に参加する。入院患者の診療録を記載する。
2. 外来見学を行い、指導医のもと可能な範囲で外来患者の診察、検査を行う。
3. 外来診察において、指導医とともに治療方針をたてる。
4. 耳鼻咽喉科の手術について勉強し、助手として手術に参加する。
5. 科内のカンファレンスで、治療方針について検討する。
6. 放射線治療科との合同カンファレンスで頭頸部癌患者の治療方針について検討する。

テキスト 特に指定しません

参考書  
 1. 新耳鼻咽喉科学(南山堂)  
 2. 外来耳鼻咽喉科疾患診療のコツ(全日本病院出版)  
 3. めまい薬物治療(全日本病院出版)  
 4. 中耳・側頭骨アトラス(医学書院) など(いずれも貸与します)

評価方法 workplace-based assessment(臨床現場での評価)とポートフォリオを用いた評価・フィードバックを行います。

その他(メッセージ等) 当院は地域中核病院であり、大学病院などの基幹病院とは違い、耳鼻咽喉科の診療は比較的common diseaseが多いと思います。基本的な耳鼻咽喉科の診察手技を身につけ、耳鼻咽喉科医が疾患に対してどのように取り組んでいるのかを勉強していただければと思います。

授業計画／担当教員等

【授業計画】

【月曜日】

8:15 病棟回診  
 9:00 外来実習  
 14:00 頭頸部腫瘍外来実習  
 16:30 病棟回診

【火曜日】

8:15 病棟回診  
 9:00 外来実習  
 14:00 超音波検査  
 17:00 病棟回診

【水曜日】

8:15 病棟回診  
 9:00 手術  
 16:30 病棟回診  
 18:00 放射線治療科合同カンファレンス

【木曜日】

8:15 病棟回診  
 9:00 外来実習  
 14:00 病棟カンファレンス  
 14:30 外来検査・小手術  
 16:30 病棟回診

【金曜日】

8:15 病棟回診  
 9:00 手術  
 16:30 病棟回診

【実習担当指導医】

耳鼻咽喉科:小澤 大樹(おざわ だいき)

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース・いわき市立総合磐城共立病院(循環器内科コース)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Iwaki City Medical Center)		
担当責任者	山本 義人		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

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

この目標を達成するため、ステューデント・ドクターとして診療チームに加わり、クリニカル・クラークシップを実践してもらうとともに、週1回(計2回)の救命救急センターでの準夜帯当直実習を行う。

#### 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、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. 基本的身体診察、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できる。
6. 主要な循環器疾患の病態生理、診断法、治療計画を説明できる。
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。

テキスト 特に指定はありません。

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

評価方法 実習態度や口頭試問等にて総合的に評価します。

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

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

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

##### 【月曜日】

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

##### 【火曜日】

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

##### 【水曜日】

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

##### 【木曜日】

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

##### 【金曜日】

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

当院の循環器内科の症例数は、東北でも屈指であり、心臓カテーテル検査を中心に実習を行います。急性心筋梗塞などの緊急症例も必ず経験できます。胸痛患者が救急車で来院し、急性心筋梗塞と診断され、カテーテル治療を行い、集中治療室に入室するまでの一連の治療行為が経験できます。また、心臓血管外科と協力し、県内唯一の経皮的動脈弁置換術(TAVI)認定施設でもあります。循環器系に興味のある方は、是非、実習に来てください。

##### 【実習担当指導医】

循環器内科: 山本 義人(やまもと よしと)

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース・いわき市医療センター(小児内科コース)			
(英語名称)	BSL Advanced Course( Iwaki City Medical Center )			
担当責任者	鈴木 潤			
開講年次	6年	開講学期	前期	必修／選択 選択必修 授業形態 実習

#### 概要／方針等

BSLプライマリーコースでの学習事項を基礎として、小児科の診断、検査、治療について、より専門的かつ実践的な知識と技能を習得する。診療チームの一員として診療活動に参加することにより、医師として求められる態度・知識・思考能力・技能などを学習し、卒後研修を開始するのに必須の基本的診療能力を実践の場で習得する。

地域の中核病院における小児科医療を実際に体験し、小児科医の役割を学ぶ。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

これまで学んできた小児科学の医学的知識を使いこなす実践的臨床能力を養う。

##### 【行動目標】

1. 入院患者を診療チームの一員として受け持ち、指導医とともに回診して診療記録の記載や必要な処置を施行する。
2. 受け持ち患者の状態を主治医にプレゼンテーションし、診断・治療計画の作成に参加する。
3. 診療チームと患児、患児家族とで交わされる治療計画の説明と、同意取得に参加する。
4. 外来やベッドサイドで行われる静脈採血や、末梢静脈血管確保などの基本的手技を見学・実施する。
5. 当直医師について小児救急に関わり、その現状を知り、意義を考える。

テキスト 特に指定しない

参考書 小児科教科書

評価方法 指導医による総合評価。

その他(メッセージ等) いわき地区の小児の入院を必要とする患児は、ほとんど当小児科を受診しています。小児科のプライマリの疾患を、短い期間でもより多く経験することができます。

#### 授業計画／担当教員等

##### 【授業計画】

月曜日	8:30 新入院カンファランス 9:00 回診 指示出す 処置 11:00 外来実習 13:30 外来実習 (専門外来の見学など)
火曜日	8:30 新入院カンファランス 9:00 回診 指示出す 処置 11:00 外来実習 13:30 外来実習 (1ヶ月検診の見学など) 17:00 抄読会
水曜日	8:30 新入院カンファランス 9:00 回診 指示出す 処置 11:00 外来実習 13:30 外来実習 (予防接種の見学など)
木曜日	8:30 新入院カンファランス 9:00 回診 指示出す 処置 11:00 外来実習 13:30 外来実習 (専門外来の見学など)
金曜日	8:30 新入院カンファランス 9:00 回診 指示出す 処置 11:00 外来実習 13:30 外来実習 (乳児検診の見学など)

##### 【実習担当指導医】

小児科部長:鈴木 潤

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース・いわき市医療センター(消化器内科コース)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Iwaki City Medical Center)		
担当責任者	高橋 成一		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

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

#### 学習目標

##### 【一般目標】

内科医師として鑑別診断能力の向上と、消化器内科として各種検査手技を数多く体験し、検査意義を理解してもらう。

##### 【行動目標】

1. 外来紹介/急患患者の診察、検査計画立案、各種検査の評価。
2. 各種消化器系検査の体験実習。
3. 新入院/外科消化器カンファレンスの参加。担当患者のプレゼンテーション。

テキスト 特に指定しません

参考書 特に指定しません

評価方法 日々の記録(ポートフォリオ)をもとにした評価フィードバック

その他(メッセージ等) 当院の基本理念である「慈心妙手」のもと大学から離れた雰囲気、地域医療を体験してもらいたい。指導医の監督下に問題対応能力を身につけて頂き、医師となる自覚と学習意欲の動機付けにつながればと思います。

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

月; 午前: 外来患者診療/消化器検査

午後: 消化器治療 新入院カンファ

火; 午前: 外来患者診療/消化器検査

午後: 消化器治療 17時内科外科カンファ

水; 午前: 外来患者診療/消化器検査

午後: 消化器治療

木; 午前: 外来患者診療/消化器検査

午後: 消化器治療

金; 午前: 外来患者診療/消化器検査

午後: 消化器治療

##### 【実習担当指導医】

実習内容に応じて臨床研修担当医が対応。消化器内科 部長;高橋 成一

科目・コース（ユニット）名	BSLアドバンスドコース・いわき市医療センター（心臓血管外科コース）		
（英語名称）	BSL Advanced Course (Iwaki City Medical Center)		
担当責任者	入江 嘉仁		
開講年次	6年	開講学期	前期 必修／選択 選択必修 授業形態 実習

#### 概要／方針等

当院は、福島県浜通りにおける唯一の心臓血管外科施設として、地域医療に根ざした、最先端医療を提供しております。日中の診療活動のみではなく、夜間、休日の救急対応、緊急手術への対応も求められています。研修者には診療チームの一員として診療活動に参加してもらい、医師として求められる態度・知識・思考能力・技能などを学習し、卒後研修を開始するのに必須の基本的診療能力を修得して頂きたいです。

この目標を達成するため、スチューデント・ドクターとして心臓血管外科診療チームに加わり、クリニカル・クラクシップを実践してもらうことは必須であります。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

心臓血管外科の基本的な知識・技能・態度を修得する。

##### 【行動目標】

1. 毎朝の病棟回診で受け持ち患者を診察し、バイタルサインや診療・看護記録を確認する。
2. 受け持ち患者の手術適応、手術方法について勉強し、術前プレゼンテーションを行う。
3. 診療チームが患者および患者家族と設定した治療計画の説明と同意取得に参加する。
4. 外来やベッドサイドで行われる静脈採血や末梢静脈の血管確保などの基本的手技を見学・実施する。
5. 手術に関しては、可能な限り手洗いをし、術野操作を習得する。
6. 真皮埋没縫合を見学し、実施する。
7. ICUでは心電図、各種カテーテルモニタ、人工呼吸器、ドレーン・各種ライン管理を学ぶ。
8. 心臓血管外科における末梢動静脈の露出や縫合結紮手技を学ぶ。

テキスト 特に指定しません

##### 参 考 書

1. 心臓血管外科テクニクI～IV (MCメディカ出版)
2. 心臓血管外科テキスト (中外医学社)
3. Cardiac Surgery in the Adult (MC Graw Hill Medical)
4. Intensivist 心臓血管外科前編・後編 (メディカル・サイエンス・インターナショナル) など (いずれも貸与します)

##### 評 価 方 法

workplace-based assessment (臨床現場での評価) とポートフォリオを用いた評価・フィードバックを行います。

##### その他 (メッセージ等)

チーム医療を意識した各個人が協調して診療行為を行う事を学ぶ。  
医師として卒後臨床研修を開始する際に求められる基本的診療能力を身につけることができる。

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

#### 授業計画／担当教員等

##### 【授業計画】

##### 【月曜日】

- 8:30 病棟回診
- 9:30 外来見学
- 16:30 病棟回診
- 18:00 術前カンファレンス参加

##### 【火曜日】

- 8:30 病棟回診
- 9:00 手術 (見学および参加)
- 16:30 クルズス

##### 【水曜日】

- 9:00 総回診
- 9:30 外来見学
- 16:30 術後カンファレンス

##### 【木曜日】

- 8:30 病棟回診
- 9:00 手術 (見学および参加)
- 16:30 クルズス

##### 【金曜日】

- 8:30 病棟回診
- 9:30 手術
- 16:30 総括

##### 【実習担当指導医】

心臓血管外科: 入江 嘉仁 (いりえ よしひと)

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース・いわき市医療センター(整形外科コース)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Iwaki City Medical Center)		
担当責任者	江尻 荘一		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

BSLプライマリーコースでの学習事項を基礎として、整形外科の診断、検査、治療について、より専門的かつ実践的な知識と技能を習得する。具体的には、診療チームの一員として患者を受け持ち、診療記録作成、創処置、各種検査、手術助手などの実施体験を行う。  
 地域の中核病院における整形外科医の救急対応や、医療機関との連携について実際に体験し、地域医療における整形外科医の役割を学ぶ。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

整形外科医に必要な基本的な知識、技能を習得するとともに、地域中核病院での整形外科医の役割を理解する。

##### 【行動目標】

1. 外来診療に立ち会い、整形外科患者の診察と処置(創処置、関節穿刺など)を実際に体験する
2. 入院患者を受け持ち、指導医とともに回診して診療記録の記載や処置を施行する
3. 救急外来で四肢外傷患者の初期治療(骨折・脱臼の整復、ギプス固定、創傷処理など)を体験する
4. 手術に助手として参加し、基本的な無菌操作、機器の使用、縫合法を体験する
5. 整形外科チームの一員として、検査技師、看護師、理学療法士などコメディカルとの積極的な交流を図り、チーム医療の実際を体験する
6. カンファランスで受け持ち患者の報告を行い、プレゼンテーションの方法を学習する

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ケアハンドブック改訂第2版/片田重彦・石黒 隆著/南江堂/2004

評価方法 指導医による総合的評価

その他(メッセージ等)  
 ・当院の整形外科年間手術数は2,300件と東北随一です。また、大学病院以外で四肢全関節の専門医が揃う希少な病院です。救急ではプライマリ・ケアから三次救急まで、手術では局麻手術から組織移植手術まで幅広く経験できます。  
 ・無料宿舎と駐車場完備。昼食用意あります。

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

月曜日	7:45 術前・術後カンファランス 8:30 整形医局会(業務連絡) 9:00 手術実習、外来実習
火曜日	8:00 病棟回診 9:00 手術実習、外来実習
水曜日	8:00 病棟回診 9:00 病棟処置・検査実習 13:00 脊椎検査見学 18:00 抄読会
木曜日	8:00 病棟回診 9:00 手術実習、外来実習
金曜日	8:20 リハビリテーションカンファランス 9:00 手術実習、外来実習

※第1週目の月曜日は、7時30分までに総合医局に集合して下さい。指導医が迎えに行きます。

##### 【実習担当指導医】

江尻 荘一/福島県立医科大学地域整形外科支援講座/手外科・マイクロサージャリー・外傷

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース・いわき市医療センター(選択コース)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Iwaki City Medical Center)		
担当責任者	吉田 寛		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

### 概要/方針等

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

この目標を達成するための具体的な方針として、1週間ずつ2つの診療科を選択しクリニカル・クラークシップを実践してもらうとともに、週1回(計2回)の救命救急センターでの準夜帯当直実習を必須とする。

### 学習目標

#### 【一般目標】

これまで学習してきた医学知識を使いこなす実践的臨床能力の涵養。

#### 【行動目標】

1. 毎朝一番に受け持ち患者を診察し、バイタルサインや看護・診療記録を確認する。
2. 受け持ち患者の状態を指導医にプレゼンテーションし、診断・治療計画の作成に参加する。
3. 診療チームと患者・患者家族とで設定される治療計画の説明と同意取得に参加する。
4. 外来やベッドサイドで行われる静脈採血や末梢静脈の血管確保などの基本的手技を見学・実施する。
5. 診療チームの一員として救命救急センターでの三次救急初期治療に参加する。

テキスト 特に指定しません

参考書 選択した診療科毎に貸与します

評価方法 workplace-based assessment(臨床現場での評価)とポートフォリオを用いた評価・フィードバックを行います。

その他(メッセージ等) 地域医療の最前線、かつ、最後の砦として地域住民の健康を守る当院での実習は、プライマリーケアから三次救急治療まで、また、common diseaseから稀少疾患までの幅広い経験を約束します。  
医師として卒後臨床研修を開始する際に求められる基本的診療能力を身につけたい方は、是非当院で実習してください。心から歓迎します。  
なお、宿泊先や集合時間・場所などについては、後日、当院事務担当者からご連絡します。

### 授業計画/担当教員等

#### 【授業計画】

- 1) 具体的な実習スケジュールは、各人の選択科により個別に対応します。  
アドバンスコースの選択が決まり次第、外科の吉田寛(kan-y@gc4.so-net.ne.jp)まで連絡をください。実習計画を立てます。
- 2) 週1回は当院救命救急センターでの準夜帯当直実習を行います(希望者は、深夜帯実習も可能)。
- 3) 以下が選択可能な診療科です。  
内科一般、神経内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌科、血液内科、心療内科、小児科、未熟児・新生児科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、産婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、麻酔科、精神科、放射線科、病理診断科

#### 【実習担当指導医】

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスドコース・いわき市医療センター(麻酔科コース)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Iwaki City Medical Center)		
担当責任者	赤津 賢彦		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

概要/方針等	
市民の健康を守る地域中核病院で、プライマリーコースの基礎の上に、麻酔、集中治療の実習を行い、実践的な知識、技能、態度を身につける。この目標を達成するため、スチューデント・ドクターとしてクリニカル・クラークシップを実践してもらう。	
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・集中治療の現場を経験し、理解する。	
【行動目標】 1. 麻酔薬、循環作動薬の基本的な投与方法を説明できる。 2. 気管挿管を見学・経験する。使用する器具の理解を含める。 3. 硬膜外・脊髄くも膜下麻酔法を見学し、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. 術後鎮痛における区域麻酔・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. 人工呼吸器の基本的な使用法を見学、説明できる。 7. 患者の状態に合わせた輸液を計画し、説明できる。 8. 症例検討会に参加する。 9. ベッドサイドエコーの基本を理解する。	
テキスト 特に指定しません	
参考書	1. Miller麻酔科学 2. Winnie腕神経叢ブロック 3. Basics of Anesthesia, 5th(2006)
評価方法	症例レポートの発表を行い、ポートフォリオ、出席・実習態度等を含め、総合に評価・フィードバックを行います。
その他(メッセージ等)	県内有数の症例数です。地域医療の最前線、かつ、最後の砦として地域住民の健康を守る当院での実習は、有意義な研修になると思います。 なお、宿泊先や集合時間・場所などについては、後日、当院事務担当者からご連絡します。

授業計画/担当教員等	
【授業計画】	
【月曜日】 8:15 症例カンファランス 8:45 麻酔:手術にて 16:30 病棟回診	
【火曜日】 8:00 抄読会 8:15 症例カンファランス 8:45 麻酔:手術にて 16:30 病棟回診	
【水曜日】 8:15 症例カンファランス 8:45 麻酔:手術にて 16:30 病棟回診	
【木曜日】 8:00 ミニレクチャー 8:15 症例カンファランス 8:45 麻酔:手術にて 16:30 病棟回診	
【金曜日】 8:15 症例カンファランス 8:45 麻酔:手術にて 16:30 病棟回診	
当院における麻酔科管理件数は、県内有数です。	
【実習担当指導医】 麻酔科:赤津 賢彦(あかつ まさひこ)	



科目・コース(ユニット)名	BSL アドバンスコース 協力病院コース(福島第一病院)				
(英語名称)	BSL Advanced Course (Fukushima Daiichi Hospital)				
担当責任者	千葉勝実(5/20-5/31, 6/3-6/14, 6/17-6/28, 7/1-7/12)				
開講年次	6年	開講学期	前期	必修/選択	選択
				授業形態	実習

#### 概要/方針等

本院は福島盆地北西部の医療を担う第1線医療機関として活動しています。救急医療にて社会医療法人を取得しています。救急搬入台数も年間1200台を超える病院です。また関連法人である社会福祉法人とも連携し地域医療に貢献しています。

疾病予防・早期発見、治療、リハビリ、療養と総合的に医療・福祉を実践しています。

現在診療科目は内科(総合内科・消化器・循環器・腎臓)・外科(消化器・乳腺・甲状腺・心臓血管外科)・整形外科(リウマチ科・リハビリ科)・麻酔科・歯科を有しています。さらに循環器センターを併設し内科系医師と外科系医師との連携のもと、循環器疾患の診療にあたっています。各々専門医を配し、日本における中小病院の役割をプライマリ医療から高度医療まで幅広く学ぶことができます。

#### 学習目標

1. 病歴
2. 身体観察
3. コミュニケーション能力
4. 臨床判断
5. プロフェッショナリズム
6. マネジメント
7. プレゼンテーション
8. 総合臨床能力
9. 中小第1線病院における診療を見学・学習する
10. 救急現場での体験学習希望者は当直業務を見学・体験する
11. Co-medicalスタッフとのチーム医療を経験・実習する
12. 指導医とのディスカッション・まとめを行う
13. 生命の尊厳・人間愛・奉仕・感謝を学ぶ  
について、評価を行う。

テキスト	図書室完備 各科指導医推薦図書
参考書	
評価方法	当院における人物評価基準、及び、レポート作成、討論により評価
その他(メッセージ等)	本人のご希望による研修も可能 駐車場・食堂・有 コンビニ近接 将来の進路を決定する前に体験すべき施設とおもわれる

#### 授業計画/担当教員等

【授業計画】						
	8:30	9:00	12:00	13:00	16:30	17:00~
月曜	オリエンテーション	内科外来診察 (担当:浅野)	昼食	内科病棟 (担当:浅野)	内科カンファランス	
		消化器科検査 (担当:大原)		循環器検査 (担当:星野)		
火曜	外科術前カンファ	外科外来診察 (担当:佐藤)	昼食	外科手術 (担当:佐藤)	外科カンファランス	
				足の外科 (担当:小川)		
水曜	外科術後回診	内科外来診察 (担当:板橋)	昼食	循環器手術・検査 (担当:小川)	カンファ	
		消化器科検査 (担当:大原)				
木曜	循環器術後回診	リウマチ科外来 (担当:千葉)	昼食	内科病棟 (担当:板橋)	内科カンファ	
金曜	レポート作成		昼食		評価会議	希望により夜間救急

#### 【実習担当指導医】

統括責任者 千葉勝実 (整形外科・リウマチ科・リハビリ科)

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(富士病院 心身医療科)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Fuji Hospital)		
担当責任者	大野 篤志		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

当院の実習では認知症という疾患について学んで頂きます。認知症患者、患者家族との人間味のある医師患者関係の構築、臨床診断の組み立て方、鑑別診断、治療の実際を経験習得して頂きたい。地域に密着した認知症医療の必要性を理解して頂きたい。病棟では、指導医と共に認知症患者の診察、検査、治療、家族面接に参加し、診療録の作成をする。また、外来(新患)では、認知症患者の問診診察をしてもらい、指導医と共に今後の検査、治療方針の作成をする。入院認知症患者から1症例を選び、当該入院認知症患者に必要な情報が適切に記載されたレポートを作成する。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

地域に密着した認知症患者、患者家族との人間味のある相互関係の構築、実際の認知症の診断と治療に必要な基本的なスキルを、実際の認知症臨床を指導医の指導のもとで体験的に学ぶ。

##### 【行動目標】

- (1) 指導医と共に入院認知症患者1名を受け持ち、診察、検査、治療、家族面接に参加し、診療録の作成ができる。
- (2) 外来(新患)認知症患者の問診、診察をして、指導医と共に今後の検査、治療方針の作成ができる。
- (3) 入院認知症患者から1症例を選び、当該入院認知症患者に必要な情報が適切に記載されたレポートが作成できる。

テキスト 大学の臨床講義で使用したもので良い、特に指定はない。また、必要に応じて当院で貸与  
参考書 大学の臨床講義で使用したもので良い、特に指定はない。また、必要に応じて当院で貸与

評価方法 出欠状況、実習態度、指導医とのディスカッション、レポートにより、総合的に評価する。

その他(メッセージ等) この実習を通して、認知症という疾患を理解してください。認知症は、認知障害、精神障害、身体障害(寝たきり≡身体合併症や看取りの問題)の3つが出現する疾患であり、どの科に進んだとしても、認知症の理解は今後の医師としてのキャリアにおいてとても重要で

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

月曜日～金曜日 9時から指導医と共に外来実習(指導医とディスカッション)

月曜日～金曜日 13時から指導医と共に病棟実習(指導医とディスカッション)

月曜日～金曜日に、適宜、重度認知症デイケア、訪問看護の見学

毎週木曜日 12時30分から症例検討会

※実習の間入院患者から1症例を選び、当該入院患者に必要な情報が適切に記載されたレポートを作成す

##### 【実習担当指導医】

大野篤志(病院長)、末藤淳一、佐藤瑠美子



科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(栞記念病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Masu Memorial Hospital)		
担当責任者	比佐 新一		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

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

#### 学習目標

##### 【一般目標】

- ・実習においては実際の臨床の現場を身をもって体験し、基本的かつ総合的な診療能力を身につける。
- ・救急現場や病棟での多職種のスタッフとの関りを通し、地域医療におけるチーム医療の重要性を経験する。

##### 【行動目標】

1. 各診療科での日常の外来診療を見学しEBMに基づいた医療を学ぶ。
2. 各診療科での検査、手術を見学し、可能なら体験する。
3. 救急搬送症例を積極的に見学し、診断治療へのアプローチを学ぶ。
4. 医療に携わるコメディカルスタッフとの交流を図り、チーム医療の円滑な運営の実際を学ぶ。

テキスト 特に指定はありません。

参考書 特に指定はありません。

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

その他(メッセージ等)

研修する診療科は希望に配慮しますが、諸事情により異なる診療科での研修となる場合があります。  
 自家用車のための駐車場あり。  
 チーム医療の一員としての自覚を持ち、積極的に診療に関わってください。

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

外来診察、救急医療の見学実習

病棟回診見学実習

各種検査(内視鏡、超音波、血管造影等)の見学

透析治療見学

手術見学

訪問診療に同行し見学

実習や見学は、可能な範囲で柔軟に対応します。

朝開始時刻 午前8時30分より 終了時刻 概ね午後5時30分まで。

##### 【実習担当指導医】

比佐 新一(センター長、循環器科)

森 倫夫(副院長、整形外科)

松岡 久光(泌尿器科部長)

小野 俊之(外科部長)

本間 真理(神経内科部長)

佐藤 直樹(脳神経外科主任部長)

尾形 隆(消化器内科部長)

森 建(呼吸器科部長)

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

【研修に関する補足事項】

具体的なプログラムは、来られた研修医と周囲の状況によって、柔軟に対応し、また、当院の指導医達の特徴を活かした研修とします。  
 例えば、責任指導医の山本の場合は、保健所の嘱託医(警察保護や刑務所)の鑑定など、市町の幼児の二次検診、発達障害施設・授産所・作業所や老人施設の検診など、また、福島医大心身医療科(精神科)の各種時間外勉強会も出席し発表なども実施します。さらに、伊達医師会の緩和医療研究会の世話人でもあるので、他科や訪問看護や、介護機関との連携等の勉強会へも、可能であれば参加していただきます。  
 また、福島駅前の当院外来サテライトのあずま通りクリニックでは小林直人医師が認知症の専門医の為、認知症や可逆性の認知症(PRD)の外来、老人へのデイサービス、老人デイケア、精神科デイケアや、各種介護関連機関との連携など、実際に体験し学習ができます。平成28年6月から、認知症疾患医療センター(クリニック型)に指定され、活動を始めています。ここでも3ヶ月に1回ケースカンファレンスを実施しています。  
 病状や病歴について本人と家族から聞き取りをして、常時報告し、診断・加療方針・精神福祉法での取扱いや全人的対応しているかどうか、家族も含めた今後のフォローと、当法人のグループホームや訪問看護など、福祉的フォローについて、地域での支援と関係機関についても話し合います。  
 常に、人権的配慮と危機管理面からも、考慮しているかチェックしながら、クリニックや病院各部門との連携や、事務部門からの医療経済の学習も予定します。  
 宮本保久先生は、中央児相巡回相談会(二本松市、中央児相)や、大萱荘・清心荘(福島市の成人の発達障害施設)などの、二次検診等の実習、また、大須賀伸佳先生の緑光園(福島市の老人施設)での実習も学習できます。  
 一週間なので、可能な限り、精神科の特色などを学んでいただければと思っております。尚、夏季は除きます。

『BSLプライマリーコース』(医療法人湖山荘福島松ヶ丘病院・あずま通りクリニック)【第1クール】

研修医週間予定表

	月	火	水	木	金	土
午前	週初め オリエンテーション (精神科について) →山本院長先生  病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
午後	疾患等講義 (Dr.山本 Dr.宮本等)  病棟業務  ※3 二次検診業務 (1歳半や3歳児)	あずま通りクリニック の外来業務 (デイケア含む)	あずま通りクリニック の講義 (Dr.小林(直)等)  病棟業務  ケースカンファレンス	疾患等講義 (Dr.大須賀等)  病棟業務	外来業務  (本院もしくはあずま 通りクリニックにて)	

※1 他に 老人デイサービス  
老人デイケア  
精神科デイケア

の実習

※2 臨床心理士(4名)からの各検査、カウンセリングについて講義と実習

※4 医療経済についての講義(事務局長)

※5 PSWからの講義

※6 OTからの講義

※3 中央児相(県)の相談会  
伊達市の相談会

上記も加えながら学習しています。

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(済生会川俣病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Saiseikai kawamata Hospital)		
担当責任者	佐々木 俊教		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

当院は川俣町の中心部に位置し、川俣地域ケアセンターの核として「やさしさといわりのある医療」の提供を基本理念のもと、敷地内に訪問看護ステーションと地域包括支援センター、近隣に診療所・介護老人保健施設・特別養護老人ホーム・居宅介護支援事業所・養護老人ホーム・訪問介護事業所を管理し、医療から介護・福祉まで切れ目のないサービスを提供しています。国が進めている、地域包括ケアシステムを実践している病院です。緩和ケア認定看護師のもと、プライマリ・ケアを体験し学んでいただきたいと考えております。90床の小規模病院ですので、職員間のコミュニケーションも取りやすく、指導医及び他職員と一緒に色々な経験をして頂きたいと思っております。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

地域医療に重点をおき、患者さんの心に寄り添う医療の実践、一緒に働く仲間作り楽しい職場作りを体験してもらう。

##### 【行動目標】

- 1.患者一人を受け持ち、入院時の入院治療計画書の作成、患者及び家族への説明、電子カルテへの的確な入力。
- 2.各種書類及び死亡診断書等の記載を実習する。
- 3.在宅訪問診療、施設入所者の回診等、院外医療の実践を通して患者及び家族とのかかわり方を実習する。
- 4.救急外来での初期対応を実習する。

テキスト 特に指定はありません。

参考書 特に指定はありません。

評価方法 実習中の医療人としての態度、レポート等により総合的に評価します。

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

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

##### 1週間のスケジュール例

・月曜日	午前一病棟実習	午後一診療所診療、病棟実習
・火曜日	午前一病棟実習	午後一在宅訪問医療実習、病棟実習
・水曜日	午前一病棟実習、外来予診	午後一施設入所者回診(特養)
・木曜日	午前一病棟実習、外来予診	午後一在宅訪問医療実習、病棟実習
・金曜日	午前一病棟実習	午後一施設入所者回診(養護)

※第1日目の午前のみオリエンテーションあり

授業時間 8:45~17:00 休憩 60分

金曜日の12:30~医局連絡会

##### 【実習担当指導医】

佐々木 俊教/診療部長(内科)

佐久間 博史/院長(内科)

※ 行は自由に追加していただいて結構です。

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(あさかホスピタル)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Asaka Hospital)		
担当責任者	新国 茂		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

あさかホスピタルは、昭和38年に開設した許可病床495床の精神科病院で、精神科救急病棟(60床)を有しており、医療観察法による鑑定入院及び措置入院をはじめ多くの入院を受け入れている。就学前の子どもからお年寄りまで「心」の診療を幅広く総合的に行っている。難治性統合失調症に対する治療抵抗性統合失調症治療薬(クロザリル)の登録医療機関でありm-ECT(修正型電撃けいれん療法)も実施している。地域移行にも取り組んでおり、統合型精神科地域治療プログラム(OTP)に基づき地域移行を行い、診察やデイケア、訪問看護などの医療サービスと関連法人による生活支援や就労訓練をチームとして統合的に行っている。地域の精神科医療の現場を実習を通して体験して下さい。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

現場での精神科治療を体験し、必要なスキルを身につける。多職種と連携しチーム医療を体験する。

##### 【行動目標】

- (1)患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- (2)患者の病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴等)の聴取と記録ができる。
- (3)精神疾患に対する初期対応と治療の実践を体験する。
- (4)チーム医療の一員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調ができる。
- (5)医療を行う際の安全確認の考え方を理解する。

テキスト 特に指定はありません。

参考書 特に指定はありません。

評価方法 実習態度、レポート提出、指導医とのディスカッションなどにより総合的に評価します。

その他(メッセージ等) 自家用車のための駐車場あります。昼食は職員食堂を利用できます。

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

午前9時から午後5時まで

第1週目	月曜日、火曜日	オリエンテーション及び院内見学、関連施設見学
"	水曜日	午前 ミーティング・外来実習、午後 入院実習・救急外来患者実習
"	木曜日、金曜日	午前 外来実習、午後 入院実習・救急外来患者実習
第2週目	月曜日	午前 外来実習、午後 入院実習・救急外来患者実習
"	火曜日、水曜日	午前 ミーティング・外来実習、午後 入院実習・救急外来患者実習
"	木曜日、金曜日	午前 外来実習、午後 入院実習・救急外来患者実習

##### 【実習担当指導医】

実習内容に応じて、当院の臨床研修指導医が担当します。

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(太田熱海病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Ohta-Atami Hospital)		
担当責任者	山根清美(脳神経センター長)		
開講年次	6年	開講学期	前期 必修/選択 選択必修 授業形態 実習

#### 概要/方針等

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

#### 学習目標

##### 【一般目標】

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

##### 【行動目標】

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

テキスト 特に指定はありません。

参考書 図書室に若干の準備があります。その他、適宜指導医から貸与します。

評価方法 実習態度、カルテ記載、症例レポートなどを総合的に判断します。

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

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業(学習)内容】

当院の特徴上、基本的には神経内科での実習となりますが、相談に応じます。

以下は神経内科での実習の一例です。

(月)午前:オリエンテーション 午後:病棟、外来部門紹介、受け持ち患者紹介

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

(水)～(金)終日:病棟で受け持ち患者の診察や外来・救急外来見学など

(木)朝:神経疾患や症候、画像の見方などのレクチャー(センター長)

その他:訪問診療の機会がある場合は、積極的な見学を歓迎します。

実習時間:午前8時20分～午後5時頃 多少前後あり。

##### 【経験・学習できること】

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

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

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

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

●腰椎穿刺の見学

●種々の手技の見学など

その他、実習期間内で、希望に応じ検討いたします。

##### 【実習担当指導医】

山根清美/脳神経センター長

白田明子/神経内科部長

森松暁史/神経内科医長

飯國洋一郎/神経内科医長

門脇 傑/神経内科医長



科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(福島県総合療育センター)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Fukushima Rehabilitation Center for Children)		
担当責任者	武田 浩一郎		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

### 概要/方針等

福島県総合療育センターは障がいをもつ子どものための総合的な施設であり、児童福祉法に基づく児童福祉施設であると同時に、医療法に基づく病院です。入所や通所部門では、様々な支援が必要な子どもたちに治療・訓練・保育・生活指導を総合的に行っています。また、外来部門では、専門性の高い医療や療育・訓練などを必要とする子どもたちを中心に診療を行っています。当センターの特色として福島県唯一の発達障がい者支援センターを有しており、小児科における小児神経分野の専門病院であり、県内唯一の小児整形外科の研修ができる施設、新生児聴覚スクリーニング事業の県内最大の療育機関であることなどが挙げられます。

### 学習目標

#### 【一般目標】

①障がい児や家族の人権、人格を尊重した対応について学ぶ。②障がい児の特性(個性)や生活者としての人間理解を深める。③診療に対する態度・知識・技術を学び、障がいに対する理解を深める。(脳性麻痺、精神・運動発達遅滞、重度心身障害、発達障害、小児難聴、小児整形外科疾患)

#### 【行動目標】

1. 日常の診察を見学し、障がい児に対する外来診療の進め方を学習する。
2. 他職種との連携、チーム医療の現場について学習する。
3. 病棟カンファレンスに参加し、入院患者の療育・処遇について学習する。
4. 障がい児や家族とのコミュニケーションを図る。
5. 教育現場(隣接する郡山支援学校)と医療機関との連携について学習する。
6. 他医療機関ではみられない手術、検査について学習する。

テキスト なし  
参考書 なし

評価方法 実習態度、指導医とのディスカッションにより総合的に判断する。

その他(メッセージ等) 昼食は各自持参してください。また院内には売店、ATMはありません。個人情報の取扱には十分注意して下さい。

### 授業計画/担当教員等

#### 【授業計画】

(月)～(金) 午前8時30分から午後5時まで。

・希望する診療科(整形外科、小児科、神経精神科、耳鼻咽喉科)により実習内容が異なります。複数の診療科されても構いません。

整形外科	: 外来診療、補装具の処方、手術実習、病棟処置、リハビリテーション
小児科	: 外来診療、病棟処置、心理検査、嚥下機能検査、リハビリテーション
神経精神科	: 外来診療、心理検査、リハビリテーション、発達障がい者支援センター実習
耳鼻咽喉科	: 外来診療、外来処置、検査実習(聴覚、言語機能)、リハビリテーション

#### 【実習担当指導医】

整形外科(所長): 武田 浩一郎  
小児科(副所長): 森田 浩之  
精神神経科(発達障がい者支援センター長): 増子 博文  
耳鼻咽喉科(科部長): 鈴木 雪恵

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース (福島病院)						
(英語名称)	BSL Advanced Course (Fukushima National Hospital)						
担当責任者							
開講年次	6年	開講学期	前期	必修/選択	選択必修	授業形態	実習

### 概要/方針等

本邦の疾病構造は、感染症などの急性疾患からがんや循環器病などの生活習慣病をはじめとした慢性疾患へと大きく変化しています。当院は慢性疾患の中でも脳神経内科専門医および小児神経内科専門医による神経・筋疾患およびてんかんの診療を行い、神経難病患者および重症心身障害児(者)の外來・入院診療、短期入所およびレスパイトを中心とした医療を提供しています。

脳神経内科では、神経変性疾患や多発性硬化症、筋疾患といった神経難病について、慢性期の薬剤調整やリハビリテーションによる機能維持や、在宅診療との医療連携など、慢性期診療の現状に触れていただきます。小児科では、重度の肢体不自由と知的障害が重複する重症心身障害を通して、その原因(脳奇形や染色体異常等の出生前要因、低出生体重や重症仮死等の出生時期要因、脳炎等の中枢神経感染症と溺水や交通事故等の周産期後の要因)と病態を理解していただきます。さらに、障害克服のみでなく障害があっても前向きで広がりのある心豊かな生活を送るための「健康を守り生活を支える医療・生活の充実のためのリハビリテーション・個性を重んじ人権を尊重した医療」を目指す多職種連携を軸とした取り組みに触れていただきます。

臨床実習は「disabilityを学ぶことで健康を識る」というコンセプトを基軸としたカリキュラムを提供し、皆さんの医学学習の一助になるようなサポートが可能です。

### 学習目標

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

#### 【一般目標】

本コースにおける目標は次のとおりとする。

- 【脳神経内科】患者さんの診察を通して、神経変性疾患の病態と治療の現状を学ぶ。
- 【小児科】患者さんの診察を指導医とともにを行い、重症心身障害医療を学ぶ。
- 医療および療育にかかわるコメディカルとのやりとりの中で、多職種連携の重要性を学ぶ。
- 1週間の実習を簡潔にまとめ、プレゼンテーションする。

#### 【行動目標】

##### 【脳神経内科】

- 神経診察法を学ぶ
- 神経変性疾患の病態を理解する。

##### 【小児科】

- 障害にいたった原因を理解する。
- 原因疾患からの臨床像(呼吸・消化器・てんかん・摂食と栄養・骨筋合併症・腎泌尿器等)を診察し評価できる。
- 患者との言語的および非言語的なコミュニケーションがとれる。
- 在宅医療患者の現状を知る。

テキスト 特に指定はありません。

参考書

評価方法 外来診療や入院患者診療におけるディスカッションや発表を評価する。

その他(メッセージ等) ★希望に合わせて実習内容を設定します。  
★自家用車を使用される方はご連絡ください。  
★昼食については、各自ご準備願います。

### 授業計画/担当教員等

#### 【授業計画】

曜日	【午前】	【午後】	
月曜日	オリエンテーション	小児科病棟実習	
火曜日	小児科外來実習	小児科病棟実習	
水曜日	小児科病棟実習	脳神経内科病棟実習	
木曜日	神経生理検査実習・脳神経内科病棟実習	脳神経内科病棟カンファランス	
金曜日	脳神経内科外來実習	まとめの会	

- 初日は9時00分より「オリエンテーション・事務連絡」を行います。(実習担当指導医及び事務担当者)
- 初日の午後より水曜の午前まで小児科実習を行い、午後からは脳神経内科実習に移ります。
- 小児科実習は、水曜の午前中は外來実習となりますが、それ以外は病棟にて指導教官とともに担当患者さんの診療を行います。
- 小児科病棟実習では、看護師、リハビリテーション担当者、療育指導担当者から多職種医療について学びます。
- 脳神経内科病棟実習では、入院患者さんの病歴聴取や神経診察を指導医とともにを行います。
- 神経生理検査実習では、末梢神経伝導検査や筋電図などの電気生理学的検査を学びます。
- 金曜の午後には、小児科と脳神経内科合同のまとめの会で、簡単なプレゼンをしていただきます。

#### 【実習担当指導医】

- 国立病院機構福島病院 統括診療部長(小児科) 石井 勉, 小児科部長 河原田 勉, 小児科医長 石井 希代子
- 副院長(脳神経内科) 杉浦嘉泰, 神経内科医長 根本和夫・伊藤英一
- 実習指導責任者 病院長 氏家二郎

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(協力病院コース: 公立小野町地方総合病院病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Public Ono General Hospital)		
担当責任者	渡辺 直彦		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

### 概要/方針等

公立小野町地方総合病院は、小野町、田村市、平田村、川内村、いわき市が開設した地域唯一の総合病院です。入院病床119床(うち一般60床、療養59床)、外来診療は内科をはじめ、近隣に不足する眼科、耳鼻科や人工透析など12科の診療を行っています。また、訪問診療や訪問看護による在宅診療についても対応するほか、老人福祉施設、介護サービス事業所の支援にも取り組んでいます。

実習では、大病院では経験できない、地域を基盤とした医療の実験を経験していただき、地域医療について理解を深める機会を提供します。

### 学習目標

#### 【一般目標】

医師として基本的な診療能力を身につけるために、公立小野町地方総合病院の実習を通して地域医療への取り組み方を習得する。

#### 【行動目標】

- ①外来にて身体所見をとることができる。
- ②医療面接から地域に住む患者の健康上の不安や悩みを取得できる。
- ③在宅医療(訪問診療)に参加することができる。
- ④ケースカンファランスに積極的に参加できる。
- ⑤介護老人保健施設や養護老人ホームの概要を述べるができる。
- ⑥地域医療の問題点を指摘できる。

テキスト 特に指定しません。

参考書 「地域医療テキスト」監修・自治医科大学 医学書院  
「スタンダード家庭医療マニュアル理論から実践まで」葛西龍樹編 永井書店など

評価方法 OJTを中心とした観察記録による評価

その他(メッセージ等)  

- ・移動時の交通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。
- ・病院で昼食の提供は可能です。希望する場合には事前にご連絡ください。

### 授業計画/担当教員等

#### 【授業計画】

回数・月日(曜日)時限 --- 項目[内容(キーワード等)]

初期患者の医療面接を中心とした外来診療

一般病棟・療養病棟管理

人工透析治療実習

内視鏡治療や検査

訪問診療・訪問看護実習

特別養護老人ホーム等実習

救急医療(一次救急を中心に、現場での見学実習)

開始時刻 8:30~ (8:20分までには医局で待機)

終了時刻 17:00~18:00 頃

#### 【実習担当指導医】

渡辺直彦(院長)、柏木(内科)、尾澤康彰/(内科・腎内科)

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(町立三春病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Miharu municipal Hospital)		
担当責任者	渡辺直彦		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

町立三春病院は郡山市に比較的近く、僻地と中間に位置することにより、地域のかかりつけ医と郡山市内の急性期病院との橋渡しの役割を担っている。また、単独でも地域住民の期待に応えられるように安全で質の高い医療の提供を目指している。具体的な医療内容は急性期医療、回復期リハビリテーション、在宅医療、終末期ケア支援、介護施設と在宅療養の後方支援を行っている。また、行政と連携した健康診断・保健指導も担当し、住民の総合的健康管理サービスの役割も担っている。医師臨床研修においては星総合病院(内科・地域医療)と福島医大(地域医療)の協力型病院として指定され、さらには、福島医大の地域・家庭医療部の後期研修病院に指定され、福島医大の医学教育研修プログラムと連携している。

方針: 地域を理解するため、当院にて地域医療について学習していただく。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

将来の安定した地域医療を構築するために、町立三春病院の実習を通して地域医療の役割と問題点について理解し、地域医療への取り組み方を習得する。

##### 【行動目標】

- ① 外来にて身体所見をとることができる。
- ② 医療面接から地域に住む患者の健康上の不安や悩みを取得できる。
- ③ 外来・病棟にて静脈採血ができる。
- ④ 在宅医療(訪問診療)に参加することができる。
- ⑤ ケースカンファランスに積極的に参加できる。
- ⑥ 介護老人保健施設や養護老人ホームの概要を述べることができる。
- ⑦ 大学付属病院と一般地方病院の入院患者の違いについて述べるができる。
- ⑧ 地域医療の問題点を指摘できる。

テキスト 特に指定しません。

参考書 「地域医療テキスト」 監修・自治医科大学 医学書院  
「スタンダード家庭医療マニュアルー理論から実践までー」 葛西龍樹編 永井書店など

評価方法 OJTを中心とした観察記録による評価

その他(メッセージ等) 移動時の交通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。

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

曜日	時限	予定項目	担当者
第一週			
月	午前	オリエンテーション	渡辺直彦
	午後	在宅診療カンファランス、病棟実習	渡辺直彦他
火	午前	外来・病棟実習	渡辺直彦他
	午後	病棟実習、病棟カンファランス・訪問診療	渡辺直彦他
水	午前	外来・病棟実習	渡辺直彦他
	午後	病棟実習・リハビリテーション見学	渡辺直彦他
木	午前	外来・病棟実習	渡辺直彦他
	午後	訪問診療(特別養護老人ホーム)	渡辺直彦他
金	午前	福島医大地域・家庭医療部の外来指導	星吾朗他
	午後	訪問診療	渡辺直彦
土	午前	自習	
第二週			
月	午前	養護老人ホーム敬老園/往診実習	細谷英作
	午後	病棟実習	渡辺直彦他
火	午前	外来・病棟実習	渡辺直彦他
	午後	病棟実習、病棟カンファランス	渡辺直彦他
水	午前	外来・病棟実習	渡辺直彦他
	午後	病棟実習	渡辺直彦他
木	午前	外来・病棟実習	渡辺直彦他
	午後	訪問診療(特別養護老人ホーム)	渡辺直彦他
金	午前	福島医大地域・家庭医療部の外来指導	星吾朗他
	午後	まとめ	渡辺直彦他

##### 【実習担当指導医】

渡辺直彦(院長)、細谷英作(内科)、齋藤広信(内科)、星吾朗(地域・家庭医療)

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(協力病院コース:福島県立矢吹病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Yabuki Prefectural Psychiatric Hospital)		
担当責任者	横山 昇		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

### 概要/方針等

当院は、西白河郡矢吹町に位置する県立の精神科単科病院(運用病床数146)で、県南医療圏における精神科医療の中核病院とし地域医療・救急医療に貢献しています。昭和30年の開設以来、常に患者の早期社会復帰を念頭に医療を展開し、特に精神科リハビリテーションの分野において先駆的な活動を重ねてきました。作業療法・デイケア・訪問看護に加え、近年では児童思春期外来・内科外来・アウトリーチ医療を開始し、29年度には訪問看護ステーション開設や認知症疾患医療センターの指定を受けています。当院は医療観察法指定通院医療機関であり、救急入院・措置入院・処遇困難患者の積極的に受け入れているため、大学では困難な重症例の治療場面を経験することが可能です。多職種チーム医療に力を入れており、各種ケア会議・クリティカルパス・クロザピン投与等の場面で垣根を越えてディスカッションが行われています。また、地域の行政・福祉・保健機関との連携も強く、公的業務を見学することも可能です。施設の老朽化に伴い、当院では数年後の全面建替え(医療観察法病床・県内初の児童思春期病床)と名称変更(センター化)を視野に入れ、より良い病院づくりに向けての改革に着手するとともに医師を含めた多彩な人材の確保を推進しています。病院全体が理想的な医療に向け熱気に包まれています。そのエネルギーを是非吸収していただきたいと思っております。お待ちしております。

### 学習目標

#### 【一般目標】

- ①最前線の精神科臨床現場を見学実習し、患者・家族の気持ちと地域の現状を理解する。
- ②多職種チーム医療に参加し、その在り方とチーム内での医師の役割および地域連携の意義を考える。
- ③当院でのBSLを総括し、人として医師としての姿勢・態度・生き方に関する将来の自己像を思索する。

#### 【行動目標】

- ①担当指導医と行動を共にし、日常の入院・外来診療全般を見学しつつ指導医とディスカッションを行う。
- ②可能な限り院内外の各種会議に同席し、メンバーとのコミュニケーションを図りながらディスカッションする。
- ③見学実習の最後に医局会で研修成果の発表(一般目標③)を行う。

テキスト 特に指定はありません

参考書 特に指定はありません

評価方法 実習全体を通じての医療人としての姿勢・態度、担当指導医による全般的評価、およびレポート発表の内容等により総合的に判定する。

その他(メッセージ等) 当院の医局の先生方は出身大学や経歴が多彩ですので、多様な知識・技術を身につけることが可能です。学生(看護・OT・PSW)や研修医の受け入れ実績も多く、指導・教育面で医学生にとって好ましい実習環境を提供できると自負しています。是非当院でのBSLにご参加下さい。

### 授業計画/担当教員等

#### 【授業計画】

- ・授業は月～金曜(完全週休二日制)の8時30分～17:15まで
- ・臨床実習初日のみ8時登庁(院長によるオリエンテーション)
- ・実習最終日(または前日)16時に研修成果発表会開催
- ・月曜16時からの医局会は参加必須
- ・2週間のスケジュールは担当指導医が個別に作成する(定型パターンなし)
- ・基本的に担当指導医と行動を共にする
- ・担当指導医不在日は他の医師が分担して指導を担当する
- ・可能なかぎり他の医師もクルズス等を実施する

#### 【主な内容】

- ・入院、外来(再来・新患)診療での陪席
- ・入院患者との問診
- ・多職種によるケア会議、ケース会議への参加とディスカッション
- ・デイケア、作業療法、心理教育、SST等の見学
- ・院外業務(訪問看護・アウトリーチ・相談会・講演会等)への同行
- ・希望に応じて実習内容や日時について可能な限り対応します

#### 【実習担当指導医】

責任者:院長 横山 昇(精神保健指定医・日本精神神経学会専門医・臨床指導医・精神保健判定医・産業医)  
指導医:副院長等が担当します(学生1名に1担当医)

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(福島県立南会津病院)		
(英語名称)	BSL Advanced Course (Minamiaizu Hospital)		
担当責任者	佐竹 賢仰(院長)		
開講年次	6年	開講学期	前期
		必修/選択	選択必修
		授業形態	実習

#### 概要/方針等

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

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

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

#### 学習目標

##### 【一般目標】

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

##### 【行動目標】

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

テキスト 特に指定なし

参考書 特に指定なし

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

その他(メッセージ等)

#### 授業計画/担当教員等

##### 【授業計画】

午前:内科または外科外来(新患の問診及び予診、診断計画の立案等)

午後:入院患者回診

救急車対応(適宜)

手術見学または助手(1~2回/週)

検査見学または助手(2~3回/週)

地域見学(1回/1クール)

※その他、希望により適宜実習項目追加可能

##### 【実習担当指導医】

院長 佐竹 賢仰 各科担当医師

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(埴厚生病院)						
(英語名称)	BSL Advanced Course (Hanawa Hospital)						
担当責任者	院長 佐川 恵一						
開講年次	6年	開講学期	前期	必修／選択	選択必修	授業形態	実習

#### 概要／方針等

埴厚生病院は、東白川郡唯一の基幹病院として救急・地域医療等に積極的に取り組んでおります。現在、内科、小児科、精神科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、眼科、泌尿器科等の診療科目があり、当地域に不可欠な医療を目指しております。当院の救急・地域医療等を体験することによって、医師として大切なものを学んでいただきたいと考えております。

#### 学習目標

##### 【一般目標】

救急・地域医療を学んでいただく。  
診療における基本的な医療面接、基本的検査、診断、治療について考えていただきながら、疾患の知識や患者さん・職員とのコミュニケーション能力を向上させる。

##### 【行動目標】

- ・あいさつや言葉づかいなど社会人としての規範を守る。
- ・日常の診療を見学・体験し、多職種の職員と積極的にコミュニケーションを図る。
- ・毎日記録を付け振り返りをする。

##### (詳細内容)

1. 一般外来診療に立ち会い、日常診療を見学・実習する。
2. 救急搬送症例を積極的に見学・実習(治療に参加)する。
3. 医療に携わる検査技師、看護師等のスタッフとの交流を図り、チーム医療の円滑な運営の実際を学ぶ。
4. 実際に手術(症例)に立ち会う。
5. 当直業務を体験していただき、救急医療の現場に立ち会う。
6. 訪問看護、老健施設等の見学をする。
7. 最後に指導医とのディスカッションをする。

テキスト 特にありません。

参考書 特にありません。

評価方法 レポート、実習態度、指導医とのディスカッションなどにより、総合的に評価する。

その他(メッセージ等) 希望に合わせて、診療科や目標を設定しますが、重複した場合には異なる診療科での実習となることもあります。  
やる気のある方、お待ちしております

#### 授業計画／担当教員等

##### 【授業計画】

##### 【授業計画】

午前8時30分から原則的に午後5時まで  
第一日の午前中にオリエンテーションを行う。  
基本的には午前・・・外来実習、検査・手術見学等  
午後・・・病棟実習、検査・手術見学、訪問診療、講義等

##### 主な内容

- ・救急外来診療
- ・内視鏡検査
- ・内科の基本的な診療
- ・外科・整形外科等の外来診療
- ・手術見学
- ・救急医療(2次救急を中心に、現場での見学)
- ・透析患者の見学
- ・訪問診療、老健施設等の見学・・・等

##### 【実習担当指導医】

院長 佐川 恵一(内科) 他  
各科責任医師

科目・コース(ユニット)名	BSLアドバンスコース(松村総合病院)						
(英語名称)	BSL Advanced Course (Matsumura General Hospital)						
担当責任者	熊巳真澄						
開講年次	6年	開講学期	前期	必修/選択	選択必修	授業形態	実習

### 概要/方針等

松村総合病院は、1883年の前身病院の開院時から今日に至るまで、創設時の精神を受け継ぎながら、全力で地域医療を実践しております。公益財団法人磐城済世会として、総合病院、医療療養型病院、精神科病院、老人保健施設、さらに健診センターと看護専門学校があり、そのうち総合病院での実習になります。BSTでありますので2名ほど患者を担当し、2週間経過を追っていただきます。その間に、急患の対応、外来診療、さらに他院との連携、院内コメディカルとの連携を学ぶことができます。さらに国試も意識して、多くの疾患について生きた知識を持ち帰っていただきたいと思っております。

### 学習目標

#### 【一般目標】

- (1)患者の問題点を的確に捉えられる基本的、総合的な診療能力を身につける。
- (2)患者の多彩な背景からチーム医療の必要性を認識し、その中での医師の役割を考える。
- (3)既に学習してきた各疾患のポイントを実際の患者のデータで確認し、応用力を身につける

#### 【行動目標】

1. 内科系疾患の患者を受け持ち、毎日状態を把握し、診療録記載を行う。
2. 担当患者に関わるスタッフの動きを観察し、侵襲のない手技には積極的に関わる。
3. 外来診療および救急搬送患者への対応を見学する。
4. 検査結果の評価および画像診断について、受け持ち患者以外についても多数経験する。
5. 2週間の最後に学習したことをまとめ、検討会をする。

テキスト 特に指定はありません

参考書 特に指定はありません

評価方法 態度評価、およびまとめの検討会をもとに、形式的・総括的評価を行う。

その他(メッセージ等) いわき市は人口10万人当たりの勤務医数が少なく、専門医が不足している分野が多いた

### 授業計画/担当教員等

#### 【授業計画】

(下記の表を入れてください。↓)

\* 診療開始は8:30です。

\* 16:30から、その日施行された画像検査を確認して終了とします。

#### 【実習担当指導医】

熊巳真澄/脳神経内科(診療部長)

#### 【授業計画】

##### <1週目>

	月	火	水	木	金
午前	院内見学・紹介・準備	来(カンファ)	診療・外来	外来(カンファ)	診療・外来
午後	診療・急患	診療・急患	診療・急患	診療・急患	急患(カンファランス)

##### <2週目>

	月	火	水	木	金
午前	診療・急患	来(カンファ)	診療・外来	外来(カンファ)	診療・外来
午後	診療・急患	診療・急患	診療・急患	診療・急患	まとめ・検討会



科目・コース（ユニット）名：BSL アドバンストコース（小児科）[医学 6]

英語名称：BSL 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致死性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	
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
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。	◎	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。	◎	
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。	◎	
		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変化（成長と発達、加齢・老化と死）	◎	
		⑨	疫学と予防、人の死に関する法	◎	
		⑩	診断の基本(症候、臨床推論、基本的診療知識、基本的診療技能)	◎	

### 5. 診療の実践

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

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

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

小野 敦史・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

鈴木 雄一・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

久米 庸平・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・助教・総合周産期母子医療センター  
宮崎 恭平・助教・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  
羽田謙太郎・助手・総合周産期母子医療センター  
宮崎 恭平・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