

シラバス

平成23年度

5年次

ベッドサイド・ラーニング

千葉大学医学部

目 次

1. ベッドサイド・ラーニングの実施要項	1
2. ベッドサイド・ラーニング（BSL）の到達目標	10
3. ベッドサイド・ラーニング評価表 （11年度BSL自己評価表、BSLユニット評価、BSL Snapshot（5分）評価）	11
4. ベッドサイド・ラーニング医行為リスト	14
5. ベッドサイド・ラーニングの実習経験・実施記録	18
6. ベッドサイド・ラーニングローテーション表	25
7. 各診療科・各部門の到達目標と実施内容（週間予定表）	
臨床検査・臨床遺伝	29
消化器内科、腎臓内科	34
糖尿病・代謝・内分泌内科、血液内科、アレルギー・膠原病内科	39
循環器内科	44
心臓血管外科	50
呼吸器内科	54
神経内科	61
総合診療部（初診外来・総合内科病棟）	66
小児科	71
肝胆膵外科、乳腺・甲状腺外科	75
食道・胃腸外科、乳腺・甲状腺外科、移植外科	82
呼吸器外科	89
産科婦人科	95
精神神経科	101
救急部・集中治療部	106
整形外科	112
泌尿器科	116
耳鼻咽喉・頭頸部外科	120
麻酔・疼痛・緩和医療科	126
眼 科	131
皮 膚 科	136
放射線科	141
脳神経外科	145
形成・美容外科	150
小児外科	155
歯科・顎・口腔外科	159
中央診療施設等（リハビリテーション部、病理部、人工腎臓部、 総合医療教育研修センター）	163
8. 医療プロフェッショナルリズム・ワークショップ	171
9. 6年一貫医学英語プログラム	175

1. ベッドサイド・ラーニング (BSL) の実施要項

1. はじめに

- 1) このシラバスは ベッドサイド・ラーニング (Bedside Learning: BSL) (臨床実習 I) を行う医学部第 5 学年を対象に編成されたものである。
- 2) BSL の学習目標は、医師として様々な臨床研修を行うために必要な基本的知識、技能および態度を身につけることにある。
- 3) BSL に関しては、臨床カリキュラム部会の下で実施される。

2. 患者の同意

本学の臨床実習において、医学部学生が診療する事について指導医から患者に説明があり、同意を得てから行われてきた。本実施要項においても、患者の権利、人権を尊重する立場から、患者に説明し、同意を得てから BSL が開始されるべきであることを確認する。指導医は患者に、学生の氏名と医学部 5 年生であることを紹介したうえで、「医師、看護師による医療チームの一員として、医学生が診療を通して学習する事」を患者に説明し、診療の同意を得る事が必要である。学生はその上で、学生自身の言葉で患者から診療の同意を得なければならない。

尚、BSL における医学生の医行為について、厚生省の臨床実習検討委員会では、指導医の指導・監視のもとにいくつかの医行為の実施を許容している。

3. 臨床実習の注意

A 心構え

BSL は大学病院という機構の中で実際の診療を受けている患者を対象に実施するものであり、患者を尊重し、その立場に立って考えることを常に心がけ、チーム医療の一員として診療が円滑に進むようにルールに従った行動をとらなければならない。そのため、正当な理由のない欠席は認められない。

BSL では、指導医からの講義やフィードバックのみならず、自らの問題点を主体的に見だし日々改善に努めることにより自らの臨床能力を向上させることが出来る。夜間の診療への参加は自主性に任せるが、担当患者の観察が必要とされる場合や、カンファレンスが開催される場合などは、積極的に診療に参加することが望ましい。また、多くの症例を経験するため、自らの担当患者のみならず同じグループの学生が担当している患者の診療情報も得るように努めるべきである。

B 注意事項

【保険】

臨床実習開始時には、「学研災付帯学生生活総合保険」及び「医学生教育研究賠償責任保険 (医学賠)」に加入していなければならない。加入していない場合、実習を開始できないことがあるので注意すること。加入に必要な書類は学務グループで入手すること。

【服 装】

臨床実習における医学部学生の身だしなみに関する指導指針（資料1）を遵守する。診療現場の状況に応じて指示された適切な服装とする。

医学部の学生であることが明示された名札（ICカード）を常に着用する。

【患者の診療】

指導医の監督指導のもと医行為を行うことが原則である。指示に従って、各自が担当した患者の診療を行う。学生の診療で知り得た情報はただちに主治医に報告しなければならない。患者に対する説明は、一貫した診療行為として医療チームが行うものであり、学生の判断で行ってはならない。

【診療録】

患者の診療経過は遅滞なく POMR（problem oriented medical record）にて診療録に記録し、指導医のチェックを受けること。学生の電子カルテは医行為として実際の診療録に記録するもので、これらは公文書となつて残ることに留意されたい。記録された診療録は修正することはできるが、全文を完全に消去することはできず、修正痕が残ることに留意すること。なお、個人情報の有無にかかわらず、診療録の印刷・持ち出しは禁止とする。

学生が閲覧し記録できる患者は、自分の担当患者の担当期間だけである。匿名化せずにこれらの記録を印刷したり、電子媒体に保存したりすることは許されない。紙か電子情報か、匿名化・暗号化の有無に関わらず、システム外への持ち出しは禁止である。また、統合メールでの送信や下書き保存も禁止である。もし内容をレポート作成のために必要であるならば、院内ホームページ・グループウェア内のライブラリーを利用して保存すること。

詳細は院内ホームページの「医学生のための手引き」を参照すること。

【守秘義務と患者プライバシー】

実習上知り得た患者の全ての情報は、決して漏らしてはいけない。病院内で多くの人が入り出りする場所（エレベーター、売店等）や公共の場所（バス、電車、駅等）での会話にも注意する。

診療にあたっては、患者のプライバシーに十分配慮する。

【感染、医療事故対策（資料2）】

1. 患者、医療者間の感染源の伝搬を防ぐために、1人の患者の診察の前後には必ず手洗い、またはこれに準じた手指の消毒を行う。
2. 無菌室、手術室、感染に特別の注意を払う必要のある患者の病室の出入りに際しては、原則として院内専用の内履きを使用し（各自用意する）、指導医または病棟スタッフの指示に従う。
3. 検体や感染源に汚染された材料は適切な分類に従って所定の場所に廃棄する。
4. 指導医に許可された医行為は十分に習熟してから指導医の指導、監督のもとで施行する。
5. 針刺し等感染の恐れのある事故を起こした場合はただちに指導医に連絡し、学生の事故対応マニュアル（資料3）にそった処置を受ける。
6. 実習中の学生のケガ、患者への賠償、感染事故後の予防措置費用については各自が加入している「学研災付帯学生生活総合保険」及び「医学生教育研究賠償責任保険（医学賠）」が費用（の一部）を負担する

ことになっている。

7. 実習開始時には指定された各種感染症の抗体を獲得していることが必要である。あらかじめ医学部学務グループからの指示に従いワクチン接種を受け、抗体の獲得について検査を受ける。実習期間におけるインフルエンザ等の感染症のワクチンも受ける。
8. 自己の健康管理につとめ、患者、医療スタッフに感染の恐れのある感染症等を有している又は疑いのある時は実習前に指導医の指示を受ける。

【ICカード】

ICカードの使用にあたっては、別に定める「千葉大学医学部学生が使用するICカード発行手続き等に関する要領」（資料4）を遵守すること。取扱要領に従わなかった場合は臨床カリキュラム部会において処分を検討する。臨床実習の継続が出来なくなる場合もあるので、十分に注意すること。

【欠席・再履修】

1. 病気・ケガ等の疾病を理由に実習を休む場合には、遅滞なくその旨を該当診療科・部門の実習担当者に報告し、必要に応じて後日学務グループに診断書を提出すること。
2. 各診療科・部門の実習を欠席した場合、該当診療科・部門の判断で再履修を行わなければならないことがある。
3. 再履修を必要とする診療科・部門が複数である場合、次年度は6年次の科目を履修せずに、臨床カリキュラム部会で決定した診療科・部門の再履修を行わなければならないことがある。この際、既に履修した診療科・部門の再履修が必要となることがある。
4. 何らかの理由により欠席することがあらかじめ分かっている場合は、欠席の3ヶ月前までに所定の申請用紙（欠席願：資料5）を学務グループまで提出しなければならない。申請の許可・不許可は臨床カリキュラム部会にて審議・決定する。

【その他】

1. 実習の継続が不適切と指導医が判断した場合は指示に従うこと。
2. 時間を厳守する。学生の欠席、遅刻、早退は診療の遅延などを招く恐れがあり、不用意な行動は慎み適切な連絡をする。
3. 病院内は禁煙である。喫煙所であっても患者の前での医学生の喫煙行為は好ましくない。
4. 私物は病棟に持ち込まない。

4. 効果的な臨床実習のための評価

効果的な学習に大切なことは、具体的な目標を定め、個々の目標を達成したか否かを常に評価していることである。学生自身による自己点検、指導者による評価、学生によるBSLユニットの評価が必要である。BSLユニット評価はMoodle上で行う。

5. 評 価

臨床医学実習 I の評価は、指導教員が見た学生の目標到達度、学習態度、ポートフォリオ、レポート、口頭試問等にもとづいて行なう。評価方法は各診療科で異なっている。単位は、すべての BSL の評価を総合した結果をもって認定する。

(資料 1) 臨床実習における医学部学生の身だしなみに関する指導指針

臨床カリキュラム部会

【指導方針】

学生が患者に接する医師としてふさわしい身だしなみをすることにより、患者に対して、

真剣に医療に取り組んでいる態度の表現 (professional)

信頼される個性の表現 (personality)

自己、患者を含む総ての関係者に対して感染防御 (protection) を図ることができる。

そのために、臨床実習前の臨床入門、OSCE、および臨床実習中に随時、指導医、看護職員ら総ての医療スタッフが、各科、各診療部門の業務内容に応じたそれぞれの立場から指導する。

学生は技能の習熟した医師以上に、身だしなみに留意する必要がある。

身だしなみが不適切であるために、患者に不快感を与える、あるいは感染防御上問題があると判断された場合は、臨床実習への参加を認めずその期間中は欠席扱いとすることがある。

身だしなみの原則 清潔であること、清潔が保てるものであること。

清潔感があること、不快感がないもの。

医療を行うものとして広く受け入れられること。

【指導項目と基準】

1. 名 札 病院内では規定のものを常時着用する。
2. 白 衣 外来、一般病棟では通路も含め常時着用する。
ボタンをとめる。
汚れ、しわがない。
丈の短い白衣を着用する時は医療用ズボンまたはスカートを着用する。
3. 衣 服 外来、一般病棟では、原則としてネクタイを着用、あるいはそれに相応しい衣服とする。
女性もそれに準じた服装とする。
女性は胸元、肩が露出しないようにし、スカート丈が短か過ぎないように留意する。
ロングスカートは禁止する。
ジーンズ、半ズボンは禁止する。
4. 頭髪、髭 目立つ色は禁止する。
目立つ色とは、室内で染めていることが容易に判別できる明るい色
面談している者の視線が頭髪にいくような色
洗髪、整髪をする。

長い頭髪は縛るなどして顔、肩にかからないようにする。

奇抜なスタイルは禁止する。

無精髭は禁止する。

5. 靴、靴下 サンダル、ハイヒール、ブーツなど活動的でない靴は禁止する。

大きな足音がしない。

泥汚れがついていない。

靴下を着用する。

感染症への配慮が必要なエリアで実習を行う場合は院内専用の内履きを使用する。

6. 爪

短く切る。

マニキュアは禁止する。

7. 装飾品、香料 身体診察を行う時、患者を損傷しうるような凹凸の強い指輪は禁止する。

男性のピアスは禁止する。

装飾品は過度にならないように注意する。

香水、香りの強い整髪料等は使用しない。

8. その他 口臭の手入れをする。

煙草の臭いがしない。

手にメモを書かない。

(資料2) 臨床実習における Universal Precautions (普遍的予防策)

Universal Precautions (UP) は全ての患者が何らかの血液を介する感染症を有している可能性があり、患者の血液あるいは体液との接触は感染の危険性があるとする考え方で、学生を含むあらゆる医療関係者が対象となる。UP は、あらゆる血液、体液、体組織の取り扱いにおいて考慮されるべきである。体液は、感染の危険性を有する組織として扱われ、それには精液、膣帯下、脊髄液、滑液、胸水、腹水、心嚢液、羊水が含まれる。さらに便、尿、鼻汁、唾液、涙、嘔吐物、及び肉眼的に血液に汚染された上記以外の全ての体液と組織が UP の対象となる。さらに、感染症の診断や推定される病態に関わらず、病院でケアを受ける全ての患者に適応される対策は Standard Precautions (標準的予防策) と呼ばれる。

手洗い：手及びそれ以外の皮膚が血液（体液）に接触した場合は、ただちにそして十分にその局所を洗浄しなければならない。次の患者を治療する際は、その前に使用していた手袋は破棄して新しいものに変える。

防護具：検査あるいは処置を施行する際に、血液（体液）が液状あるいは露状となって飛散して接触する危険性がある場合は、それを防ぐために防護具を装着すべきである。どのような暴露の危険性があるかはそれぞれの科によって異なるので、あらかじめその危険性と防護法については説明を受けておくこと。防護具としては手袋、ガウン、プラスチックエプロン、マスク、防護用眼鏡等が使用される。

手袋：手袋は静脈採血、指または踵からの穿刺採血、静脈ライン確保あるいは操作時、その他全ての血液（体液）に接触する危険性のある処置施行時には装着すべきである。

1. 体の清潔部に対する処置の際は清潔手袋を使用する。

2. 粘膜部あるいは一般患者に対しては検査用手袋を使用する。
3. 患者から次の患者への接触に際しては手袋交換または手洗いをを行う。
4. 検査（手術）用手袋を洗浄して再使用してはならない。

針刺し事故予防：

1. 手によって注射針の再キャップを決してしてはいけない。手によって注射器から使用した注射針を抜き取ってはいけない。（そのまま廃棄する）
2. 使用後の注射器、注射針、メス刃及び鋭利な器具は廃棄専用のプラスチックボックスへそのまま捨てる。
3. 特に処置中と処置後に注射針、メス刃及び鋭利な器具による事故に対して注意、これらの危険物を常に注視すること。

汚染予防：あなた自身及び他人への不必要な感染は、以下の方法で予防できる可能性がある。

1. 血液の付着に気づいたら直ちに拭き取り、汚染部位を消毒する。
2. 作業台は使用后必ず消毒する。
3. Disposable 器具で汚染の可能性のあるものは専用廃棄ボックスへ捨てる。

*汚染と感染事故は異なることに注意

(資料3) 千葉大学医学部学生の臨床実習の針刺し事故に対する対応

担当：感染症管理治療部 佐藤

針刺し事故あるいは感染事故とは血液等付着した針、メスなどによる皮膚穿刺、切傷、ならびにHIV（+）血液、精液、腹水等による粘膜汚染である。

基本原則

事故が起こった場合の発症予防、発症時の医療上の対応は附属病院職員の場合と同様である。

必要経費は当事者の学生が全額一時負担し、「学研災付帯学生生活総合保険」及び「医学生教育研究賠償責任保険（医学賠）」の引受保険会社に当事者自身で請求する。

事故発生時初期対応

1. 医療行為中断に対する対応：説明、応援の要請
2. 汚染部の洗浄：直ちに流水で十分に洗い流す。さらにエタノール、次亜塩素酸で皮膚、穿刺部の消毒、イソジンガーグルによる口腔内消毒を行う。
3. ただちに指導医の指示を仰ぐ。

事務上の取り扱い（千葉大学医学部附属病院内での場合）

1. 当事者学生は附属病院受付で私費扱いの受診手続きを行ない、事故後の検査、予防処置を受ける（健康保険は併用しない）。時間外の場合は、診療部門の責任者またはICTリンクドクターの指示により、時間外受付で私費扱いの診療手続きをする。
2. 汚染源となった患者に追加検査が必要な場合は、当事者学生は受付で患者名の私費扱いの会計箋を発行

してもらい、検査および支払いを行なう（患者自身の医療上の会計とは別にする）。保険による支払いは、医学生教育研究賠償責任保険（医学賠）に加入する必要がある。

*指導教員または診療部門の責任者が、あらかじめ学生が針刺し事故を起こし検査をする必要があることを患者に説明し同意を得ること。

3. 当事者学生は、事故後に下記へ事故の報告をし、必要書類を取り寄せる（一部学務グループに書類有）。記載後、実習担当教員、事務担当印を押印の上、必要書類と領収書を関係する保険会社へ提出する。診療事務上の不明な点については医学部附属病院医事課外来係に、「学研災付帯学生生活総合保険」及び「医学生教育研究賠償責任保険（医学賠）」については医学部学務グループ（学生生活担当 内線5035）に問い合わせること。

●学研災付帯学生生活総合保険

学生生活総合保険相談デスク

TEL 0120-811-806（受付・土日祝を除く9：30～17：00）

●医学生教育研究賠償責任保険（医学賠）

東京海上日動学校保険コーナー

TEL 0120-868-066（受付・平日9：00～17：00）

他病院での実習中に起こった事故の場合の医療上の対応は、各病院の取り決めに準じる。必要経費の負担は、上記基本原則に従い、汚染源の患者に対する検査費用を含め全額学生が支払い、上記保険会社に請求するものとする。

（資料4） 千葉大学医学部学生が使用するICカード発行手続き等に関する要領

（目的）

第1条 この要領は、千葉大学医学部ICカードを千葉大学医学部附属病院内において利用する場合の発行手続き及び利用に関し必要な事項を定めるものとする。

（機能）

第2条 ICカードの機能は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 千葉大学医学部附属病院内（以下「病院」という。）における身分証明
- 二 病院施設への入退館管理

（発行対象者）

第3条 ICカードの発行対象者は、次の各号に掲げる者とする。

- 一 ICカードの貸出し対象者は、病院において臨床実習を行う医学部5年次および6年次学生（以下「実習生」という。）
- 二 その他実習生の臨床実習上等の理由により医学部長および病院長が必要と認めたる者

（規格等）

第4条 ICカードの規格等は、病院が規定する要領に基づくものとする。

（遵守事項）

第5条 医学部学務グループ（以下「学務G」という。）からICカードの交付を受けた実習生は、次に掲げる事項について遵守しなければならない。

- 一 病院においては、ＩＣカードを常に携帯するものとし、その管理には十分留意すること。
- 二 ＩＣカードを他人に貸与又は譲渡してはならない。
- 三 ＩＣカードを紛失したときは、学務Ｇへ直ちに届け出ること。但し、休日又は時間外に紛失した場合は、附属病院防災センターへ直ちに届け出ること。
- 四 記載内容に変更が生じたときは、学務Ｇへ直ちに届け出ること。
- 五 第３条各号の資格を喪失したときは、直ちにＩＣカードを学務Ｇへ返却すること。
- 六 不正使用等が判明したときは、直ちに交付を取り消すものとしＩＣカードを学務Ｇへ返却すること。
(再交付)

第６条 ＩＣカードの再交付は、次のとおりとする。

- 一 前条第４号に該当する場合又は破損等によりＩＣカードの利用に耐えなくなった場合には、再発行申請書に必要事項を記入のうえ、学務Ｇへ申請すること。この場合において、紛失した場合を除き、旧ＩＣカードを添付すること。
- 二 本人の過失により紛失・破損等させた場合は、病院指定のＩＣカードを購入のうえ、学務Ｇへ申請すること。

(入退館管理)

第７条 ＩＣカードの発行及び管理は、医学部において処理する。

２ 入退館管理に関することは、千葉大学医学部附属病院固定資産管理内規の定めるところによる。

(雑則)

第８条 この要領に定めるもののほか、ＩＣカードに関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要領は、平成23年４月１日から施行する。

欠 席 願

平成 年 月 日

学生証番号 _____

氏 名 _____

このたび以下の事由により、下記期間中の臨床実習の欠席を希望します。

欠席期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

欠席事由 (以下の該当する項目に○をつけ必要項目を記入すること)

1. 学会への参加のため

学会名 _____ 関連分野 _____

期 間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

場 所 _____

※申請者の関与が分かる学会プログラムの一部(複写)を提出すること。

2. 学外での実習のため

実習先 _____

期 間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

予想される成果 (以下に具体的に記載すること)

推薦者氏名(空欄可) _____

3. 関東甲信越大学体育大会、東日本医学生体育大会又は全国大会以上の大会への参加のため

大会名 _____ 所属 _____ 部

会 期 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

4. その他(以下に具体的に事由を記載し、関連する書類等を添付すること)

名 称 _____

期 間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

学務確認欄 _____

審議結果 欠 席 : 許 可 ・ 不 許 可

再 履 修 : 要 ・ 不 要

(平成 年 月 日)

2. ベッドサイド・ラーニング（BSL）の到達目標

以下に掲げる目標は、学生がBSLで修得すべき臨床能力であり、各診療科をローテーションしながら繰り返し学習し、BSL終了時には全ての個別目標を自ら実施できなければならない。

一般目標

卒後研修を適切に実施するために診療チームの一員として指導医の指導・監督の下、学生として許容される医行為を行いながら診療に参加し、基本的な臨床能力を身に付ける。

個別目標

BSL終了時、学生は：

- 1 医師としてあるべき態度・習慣（プロフェッショナリズム）、倫理観を示すことができる
- 2 診療を通して患者及びその関係者と良好な関係を確立できる
- 3 看護婦等のコ・メディカルと協力して診療にあたることができる
- 4 系統的な身体診察を行える
- 5 医療面接を適切に行える
- 6 許容される範囲内の医行為（基本的処置、診断・治療手技）を適切に行える
- 7 患者のプロブレム・リストを作成できる
- 8 診療を通して得られた情報を分析し疾患を診断できる
- 9 患者の検査計画をたて診断に参加できる
- 10 患者の治療計画をたて治療に参加できる
- 11 患者の教育計画をたて患者教育に参加できる
- 12 POMRに基づいて診療録を作成できる
- 13 患者要約を作成できる
- 14 症例プレゼンテーションを適切に行える
- 15 患者の問題解決を教科書、文献等を利用して自ら行える
- 16 患者の管理（診断、治療など）をEBMに基づいて行える
- 17 臨床実習の内容を振り返り、ポートフォリオとしてまとめることができる

3. ベッドサイド・ラーニング (BSL) 評価表

《 11 年度 BSL 評価表 》

学籍番号 _____ 学生氏名 _____

出席：() 正当な理由のある欠席を除き全日程に出席した、() 無断欠席が () 回あった。

5：秀でている、4：優れている、3：普通、2：ボーダーライン、1：劣る、0：当科のBSLでは評価不能

- | | | | | | | |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1) 基礎知識の量と理解度 | 5 () | 4 () | 3 () | 2 () | 1 () | 0 () |
| 2) 臨床推論による診断能力 | 5 () | 4 () | 3 () | 2 () | 1 () | 0 () |
| 3) 医療面接 | 5 () | 4 () | 3 () | 2 () | 1 () | 0 () |
| 4) 身体診察 | 5 () | 4 () | 3 () | 2 () | 1 () | 0 () |
| 5) 症例のプレゼンテーション | 5 () | 4 () | 3 () | 2 () | 1 () | 0 () |
| 6) 診療記録 | 5 () | 4 () | 3 () | 2 () | 1 () | 0 () |
| 7) コミュニケーション能力 | 5 () | 4 () | 3 () | 2 () | 1 () | 0 () |
| 8) 診療態度、責任感 | 5 () | 4 () | 3 () | 2 () | 1 () | 0 () |
| 9) 自己学習能力 | 5 () | 4 () | 3 () | 2 () | 1 () | 0 () |
| 10) ポートフォリオ (BSLの実習経験・実施記録を含む) | 5 () | 4 () | 3 () | 2 () | 1 () | 0 () |

総合評価 1) から 10) までを総合して評価してください。 () 秀、() 優、() 良、() 可、() 不可

年 月 日 講座 (診療科) 名 _____
 直接指導された医師 _____

《 BSL ユニット評価 》

診療科名： _____ 年 月 日

臨床実習を改善するための資料とします。この診療科のBSLについてあなたの意見をお聞かせください：

- | | | | | | | |
|---|-------|---|---|-------|--------|---|
| | 思う | ← | → | 思わない | 評価できない | |
| 1) 毎朝、受け持ち患者を診察し、プレゼンテーションすることが義務付けられた | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 2) 毎日、研修医、指導医とからなる診療チームの一員として病棟回診に参加した | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 3) 病棟回診で患者のプレゼンテーションを行った | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 4) カンファレンスでプレゼンテーションを行った | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 5) 病棟 (回診) で研修医、指導医からのフィードバックがあった | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 6) 症候から診断にいたるプロセスを学習 (実践) できた | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 7) 毎日、診療録への診療内容の記載が義務付けられ、指導医による記載内容のチェックがあった | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 8) 検査、処置、手術の実施又は介助へ参加できた | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 9) 外来診療へ参加できた | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 10) 診療に必要な情報を得るために文献、教科書等による自己学習が促された | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 11) 看護師などコ・メディカルとのチーム医療を学習する機会があった | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 12) 医行為チェックリストが評価に利用された | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | 有用である | ← | → | 不用である | | |
| 13) 今回のBSLの有用性 (項目1～12の評価を基に判定してください) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |

*このユニットのBSLに関して良かった点をお書きください。

*このユニットのBSLに関して悪かった点、改善して欲しい点をお書きください。

《 BSL Snapshot (5分) 評価 》

学生氏名： _____ 日時 _____

疾患／症候： _____

診療科： _____

患者：年齢 _____ 性別 _____

5：秀でている、4：優れている、3：普通、2：ボーダーライン、1：劣る、0：当科のBSLでは評価不能

1) 医学的基礎知識	5	4	3	2	1	0
2) 問題解決能力	5	4	3	2	1	0
3) 医療面接	5	4	3	2	1	0
4) 身体診察	5	4	3	2	1	0
5) 症例のプレゼンテーション	5	4	3	2	1	0
6) 診療記録	5	4	3	2	1	0
7) コミュニケーション能力	5	4	3	2	1	0
8) 診療態度、責任感	5	4	3	2	1	0
9) 自己学習能力、向上心	5	4	3	2	1	0

コメント： _____

評価者： _____

総括責任者： _____

判定基準：

	5	4～3	2	1
知識	1) 疾患（病態）の秀でた知識、理解 2) 鑑別診断等への秀でた臨床応用	1) 疾患（病態）の確かな理解 2) 鑑別診断等への臨床応用	1) 限られた疾患（病態）の知識 2) 知識の臨床応用による向上の可能性	1) 疾患（病態）の知識不十分 2) 知識の臨床応用不能
解決	常に病歴、身体所見、検査データによる診断、治療上の問題解決	種々のデータによる問題解決	データによる限られた問題解決	診断、治療上の問題解決不能
医療面	1) 病歴が包括的で完璧 2) 秀でた面接技法 3) 問題点を正確に同定、焦点を絞った質問	1) 病歴が完璧 2) 面接技法が適切 3) 問題点の同定、リストが適切	1) 病歴に欠落 2) 面接技法に欠陥 3) 問題点の焦点が絞れない	1) 病歴をまとめられない 2) 問題点をリストできない
身体	1) 完璧で詳細・正確な診察 2) 問題点に関連した部位の注意深い診察	1) 技能的に適切な診察 2) 問題点に関連した診察	診察は実施可能、問題点に関連した診察不能	診察不能、診察技能に欠陥
プレゼン	1) 簡潔、明瞭な症例の問題点説明 2) 疾患の時間的経過を正確に説明 4) 鑑別疾患を列挙 5) 常に診断に必須な身体所見に言及	1) 筋道立てて症例の問題点概説 2) 秀でた症例の説明に言及 3) 疾患の時間的経過に言及 4) 診断について言及 5) 身体所見に言及	1) 症例の説明、時間経過、診断について不完全に言及 2) 書類に頼った説明 3) 身体所見・病歴を軽視	プレゼンテーションがまとまっておらず、不完全
診療記録	1) 所見記載が極めて綿密で正確 2) プロブレム・リスト完璧 3) データ・ベースに拡張性あり、鑑別診断、患者管理に有用	1) 適切な所見記載 2) プロブレムの適切な解析 3) 診断・治療計画に関する平易な記載	1) 脱落、不正確な記載所見 2) 鑑別診断、患者管理のデータの統合、解析不足	1) 記載所見不適切 2) データの統合、プロブレム・リスト作成不能
コム	患者及び家族をくつろがせ、秀でた医学情報の伝達	患者及び家族と良好な関係を構築可能	時々患者との信頼関係構築が困難	頻回に患者のニーズ、願い、希望無視
態度責任	1) 困難な患者に積極的に関わり共感、尊敬を示す 2) 失敗に対して常に責任ある行動を取る	1) 患者を楽しませ医師の役割を演じる 2) 失敗を認める 3) 正直を努める	1) 常に患者との良好な関係を保てない 2) 失敗に気付かない 3) 時々不正直	1) 患者を学習の材料と見る 2) 共感を欠く 3) 責任回避
学習能力	1) 感謝を持って批判を受容 2) 変革することができる 3) 新しい知識修得に貪欲 4) 患者のため通常以上に努力	1) 批判を受容 2) 変革に努める 3) 要請された読書から得られた情報を説明	1) 時々批判に対して抵抗、防御的 2) 受容力に欠け指示に対して不快感	1) 自分自身の欠陥に無知 2) 変革を拒否 3) 要請された読書不能

4. ベッドサイド・ラーニング医行為リスト

各診療科で許容される医行為リスト (◎：指導医の指導のもと実施が許容される(水準Ⅰ)、○：状況によって指導医の指導のもと)												
診察		内科Ⅰ	内科Ⅱ	循環器内科	心臓血管外科	神経内科	呼吸器内科	小児科	外科Ⅰ	外科Ⅱ	呼吸器外科	産婦人科
1	全身の視診、打診、触診	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
2	簡単な器具(聴診器、打撃器、血圧計など)を用いた全身の診察	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎
3	直腸診	○	△					○	○	◎	○	○
4	耳鏡、鼻鏡による診察					○		○				
5	検眼鏡による診察					○		○				
6	内診						◎			△		○
7	産科的診察											◎
8	口腔診察					◎		◎			◎	
検査												
1	心電図	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	
2	心音図			○								
3	心機図			○								
4	筋電図					○		△				
5	脳波					◎		○				
6	呼吸機能(肺活量など)					◎	◎	◎	○	◎	◎	
7	聴力、平衡					◎		◎				
8	味覚					◎		◎				
9	嗅覚					◎		◎				
10	視野、視力					◎						
11	眼球に直接触れる検査					△						
12	直腸鏡	△	△						○	◎		
13	肛門鏡	△	△						△	◎		
14	上部消化管内視鏡	△	△						△	△		
15	下部消化管内視鏡	△	△						△	△		
16	気管支鏡						△			△	△	
17	超音波	◎	○	○	○		△	○	○	◎	△	○
18	MRI(介助)	△		△		◎		○	△	△	△	
19	単純X線撮影(介助)					◎	○	○	○	◎	○	
20	胃腸管透視	△	△					△	△	△		
21	気管支造影										△	
22	嚥下造影											
23	RI			△		◎		△				
24	耳朵、指先からの採血	◎	○			◎		◎	△	△	△	○
25	末梢静脈採血	◎	△		◎	◎	○	△	○	○	○	○
26	動脈採血	△	△		○	△	○	△	△	△	△	△
27	小児からの採血							△				
28	体表のう胞、膿瘍穿刺	△	△					△	△	△	△	△
29	胸腔穿刺				△		△	△	△	△	△	
30	腹腔穿刺	△						△	△	△		△
31	骨髄穿刺	△	△					△				
32	腰椎穿刺		△			△		△				
33	生検	△	△			△		△		△	△	△
34	臍内容採取							△				○
35	子宮内操作											△
36	コルポスコピー											○
37	アレルギー検査(貼付)		○			△		○				
38	発達テスト					◎		○				
39	知能テスト					△		△				
40	心理テスト					△		△				
41	真菌顕微鏡検査・Tzanckテスト											
42	光線テスト											
43	病理組織顕微鏡検査											
44	毛細血管抵抗検査											
45	顎口腔領域画像検査											
46	顎模型上での診査											

内科Ⅰ (消化器内科、腎臓内科)
 内科Ⅱ (アレルギー・膠原病内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、血液内科、消化器内科)
 外科Ⅰ (肝胆膵外科、乳腺・甲状腺外科)
 外科Ⅱ (食道・胃腸外科、乳腺・甲状腺外科、移植外科)

実施が許容される（水準Ⅱ）、△：原則として指導医の介助又は見学にとどめる（水準Ⅲ）

整形外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	精神神経科	泌尿器科	救急部 集中治療部	脳神経外科	小児外科	放射線科	眼 科	皮膚科	麻酔科 緩和医療科	形成外科	歯科 口腔外科	リハビリテーション部	総合診療部
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	△	○	○
			○	○		△								○
	○			○	○		○							○
				△	○			○						○
				△			○							
				△										
	○						○		○	○		○	○	○
○	○	△	○	○	○		○		○	○	○		○	
				△										
				△										
△				△									○	
		△		○	○									
	○			○	○						○		○	○
	○			○	○								○	○
	○			△	○								○	○
	○			△	○						○		○	○
				△	○			○					○	○
				○				○						
				△		△								△
				△		△								
	△			△		△								
				△		△								
				△		△								
				△		△				△				
	○			○	○	○	○	○	△	△				
△		△	△	△	○	△	△		△				○	
△	△	△	△	△	○	△	△						○	
				△		△	△							
				△		△	△							
				△		△	△							
				△		△	△							
△		△		△	○		△			△				△
	△		△	△		△			△					
				△										
				△										
	○			○	○				○					
		○		△	○								△	
		○		△	○								△	
		○		△	○								△	
									○					
									○					
									○					
												○		
												○		

各診療科で許容される医行為リスト (◎：指導医の指導のもと実施が許容される(水準Ⅰ)、○：状況によって指導医の指導のもと)												
治療		内科Ⅰ	内科Ⅱ	循環器内科	心臓血管外科	神経内科	呼吸器内科	小児科	外科Ⅰ	外科Ⅱ	呼吸器外科	産婦人科
1	体位変換	◎	◎		◎	◎	○	○	◎	◎	○	○
2	おむつ交換	◎	◎		◎	◎	○	○	◎	◎	○	△
3	移送	◎	◎		◎	◎	○	○	◎	◎	○	△
4	皮膚消毒	◎	△		◎	◎		○	◎	◎	○	◎
5	包帯交換				◎	◎		○	◎	◎	◎	○
6	創傷処置				◎	○		○	◎	◎	○	○
7	外用薬貼付・塗布				◎	◎		○	◎	◎	○	
8	気道内吸引	△			◎	△	△	○	○	◎	△	
9	ネブライザー				◎	△	○	○	◎	◎	○	
10	導尿	△			◎	○	△	△	△	◎		○
11	浣腸	○				△		△	○	△		△
12	胃管挿入	△				△		○	△	○		△
13	ギブス巻き											
14	皮内注射	△			○	○		△	○	○	△	○
15	皮下注射	△			○	○		△	○	○	△	○
16	筋肉注射	△			○	○		△	○	○	△	○
17	末梢静脈注射	△			△	○		△	○	○	△	△
18	中心静脈注射	△			△			△	△	△	△	△
19	動脈注射	△			△				△	△		△
20	局所麻酔	△			△			△	△	△	△	△
21	全身麻酔				△			△	△	△		△
22	輸血	△			△	△		△	△	△		
23	抜糸				◎	○		△	◎	◎	○	○
24	止血				◎	○		△	◎	◎	△	△
25	膿瘍切開・排膿				○	△		△	△	○	△	△
26	穿刺による排液	△			○		△	△	△	△	△	△
27	手術助手				◎				◎	◎	◎	◎
28	縫合				◎	△			◎	○	○	○
29	皮膚切開				◎				△	○	△	△
30	作業療法介助				○	◎			△	△		
31	ぞけいヘルニア用手還納									◎		
32	分娩介助											△
33	精神療法											
34	眼球に直接触れる治療											
35	長波長紫外線療法(PUVA)											
36	液体窒素冷凍凝固療法											
37	骨折患者顎模型を用いたモデルサージェリーと顎間固定実習											
38	理学療法					△						
39	作業療法					△						
40	言語療法					△						
救急												
1	バイタル・サインチェック	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
2	エアウェイによる気道確保	△	△		△	◎	△	△	○	◎	○	
3	人工呼吸	△	△		△	◎	△	△	○	◎	○	
4	酸素投与	△	△		△	◎	○	○	◎	◎	◎	○
5	気管内挿管	△	△		△	△	△	△	△	△	○	
6	心マッサージ	△	△	△	○	△	△	○	○	○	○	
7	電氣的除細動	△	△	△	○	△	△	△	△	△	○	
8	カルテ記載	◎	◎	△	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○
9	患者への病状説明	○	△	△	△	△	△	△	△	○	△	△
10	家族への病状説明	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
11	患者教育・指導	○	△	△	△	△	△	○	△	○	△	△
12	バルスオキシメーターの使用	◎				◎	◎	◎	◎	◎	◎	
13	喀痰のグラム染色						○	○				
14	6分間歩行試験					○	○				○	

実施が許容される(水準Ⅱ)、△:原則として指導医の介助又は見学にとどめる(水準Ⅲ))														
整形外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	精神神経科	泌尿器科	救急部 集中治療部	脳神経外科	小児外科	放射線科	眼 科	皮膚科	産婦人科 産科	形成外科	歯科 口腔外科	リハビリ科	総合診療部
◎	○		◎	◎	◎	◎			◎		◎		◎	
			◎	◎	◎	◎			◎				◎	
◎		△	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎		◎		◎	
○	◎		○	◎	◎	◎	○	△	◎	○	◎	△	◎	
○	◎		○	◎	○	◎	○	△	◎		◎	△	◎	
◎	△		○	◎	◎	◎	○	△	◎		◎	△	◎	
	○		△	○	○	△	△		◎	○				
	○		○	○	○	△	○		◎	○			◎	
△			○	△	○	△	△		○					
			△	△	○	△			○					
	△		△	△	○	△	△		△	△				
○				△					○					
△	△		△	△	○	△	△		○		△			
△	△		△	△	○	△	△		○		△			
△	△	△	△	△	○	△	△		○		△			
△	△		△	△	△	△	△		△		△			
	△		△	△	△	△	△		△		△			
			△	△	△	△	△	△	△	△	△			
			△	△	△	△	△		△	△				
○	○		○	◎	◎	○	△		◎		○	△		
	○		○	△	◎	○	△		◎					
	△		△	△	○	○			○			△		△
	△		△	△	○	△			△			△		
◎	◎	○	◎	○	○	◎			△		◎	△		
○	○		○	○	○	○			○		△	△		
△	△		△	○	○	○			○		△			
		◎	○	○	◎				○				◎	
			△	△		◎			△					
				△					△					
		◎		△				△	△					
				△				△	△					
									△					
												◎		
					△								◎	
	△				△								◎	
◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△		◎	◎	◎		◎	
	△		○	◎	◎	△	△		○	○				
	△		◎	◎	◎	△	△		○	○				
◎	○		◎	◎	◎	○	△		○	○			◎	
	△		△	△	△	△	△		△	△				
	△		○	○	○	○	△		△					
			△	○	△	△	△		△					
◎	○	◎	◎	◎	△	◎	△	○	◎	○	△	△	◎	◎
△	△	△	△	△	△	○	△		○		△		△	○
△	△	△	△	△	△	△	△		△		△		△	△
△	△	△	△	○	○	△			○				△	△
			○		○		○			◎			◎	◎
													△	

5. ベッドサイド・ラーニングの実習経験・実施記録

学生番号

平成 23 年度

氏名

基本臨床手技

千葉大学医学部臨床実習

		実習科・部	年月日	指導者サイン	備 考	
一般手技	静脈採血実施					
	末梢静脈血管確保介助					
	中心静脈カテ挿入介助					
	動脈血採血介助					
動脈ライン確保介助						
胃管挿入抜去実施						
ドレーン挿入抜去介助						
外科手技	基本的縫合実施					
	創の消毒ガーゼ交換実施					
	骨折時良肢位外固定介助					

		実習科・部	年月日	指導者サイン	備 考	
検査手技	12 誘導心電図実施					
	尿検査・沈渣観察					
	尿検査・沈渣観察					
	微生物検査検体採取、 保存、グラム染色、観察					
	妊娠反応検査実施					

学生番号

平成 23 年度

氏名

内科系臨床実習

千葉大学医学部臨床実習

		疾患名	実習科・部	受け持ち期間	診療参加	指導者サイン	備考	
内科	頻度の高い悪性新生物			～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
	脳血管障害				～	A B C		
					～	A B C		
	パーキンソン病			～	A B C			
	肺炎				～	A B C		
					～	A B C		
	C O P D				～	A B C		
					～	A B C		
	狭心症・急性心筋梗塞				～	A B C		
					～	A B C		
	心不全			～	A B C			
	高血圧症				～	A B C		
					～	A B C		
	消化性潰瘍			～	A B C			
	急性肝炎・慢性肝炎・肝硬変				～	A B C		
					～	A B C		
腎不全			～	A B C				
尿路感染症				～	A B C			
				～	A B C			
甲状腺機能亢進症			～	A B C				
糖尿病				～	A B C			
				～	A B C			
高脂血症				～	A B C			
				～	A B C			
慢性関節リウマチ			～	A B C				
鉄欠乏性貧血			～	A B C				
その他				～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			

		疾患名	実習科・部	受け持ち期間	診療参加	指導者サイン	備考
精神科	症状性・器質性精神障害			～	A B C		
	気分障害			～	A B C		
	統合失調症			～	A B C		
	身体表現性障害			～	A B C		
	不安障害			～	A B C		
	睡眠障害（不眠）			～	A B C		
	せん妄			～	A B C		
	その他			～	A B C		
				～	A B C		
小児科	てんかん・けいれん			～	A B C		
	発疹性疾患			～	A B C		
				～	A B C		
	上気道感染・肺炎			～	A B C		
	気管支喘息			～	A B C		
	先天性心疾患			～	A B C		
	白血病・悪性腫瘍			～	A B C		
	運動精神発達の遅れ			～	A B C		
	成長障害・低身長			～	A B C		
	脱水・下痢・嘔吐			～	A B C		
その他			～	A B C			
				～	A B C		

診療参加 A 実際の診療に参加する（例：診察結果を病歴に記載して主治医の確認を受ける、主治医の把握していない病歴、症状を報告する）
 B 実際の診療とは別に、模擬診療をする（例：学生用カルテに病歴を記載する、主治医が把握している病歴、症状を診察して確かめる）
 C 診療の見学のみである（例：主治医が診療する場面に立ち会う）

学生番号

平成 23 年度

氏名

外科系臨床実習

千葉大学医学部臨床実習

		疾患名	実習科・部	受け持ち期間	診療参加	指導者サイン	備考	
外科	外科的適応のある悪性腫瘍			～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
		急性虫垂炎			～	A B C		
		腸閉塞			～	A B C		
		腹膜炎			～	A B C		
		鼠径ヘルニア			～	A B C		
		痔疾患			～	A B C		
		胆石症・胆嚢炎			～	A B C		
		脊髄損傷			～	A B C		
		関節痛・関節腫脹			～	A B C		
		自然気胸			～	A B C		
		前立腺肥大			～	A B C		
科	その他			～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
産科	正常妊娠・分娩・産褥			～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
		流産			～	A B C		
		早産			～	A B C		
		異常分娩			～	A B C		
		妊娠高血圧症候群			～	A B C		
	その他			～	A B C			
婦人科	子宮・卵巣の腫瘍			～	A B C			
				～	A B C			
		骨盤内炎症性疾患			～	A B C		
		性行為感染症			～	A B C		
		子宮内膜症			～	A B C		
		子宮筋腫			～	A B C		
		更年期障害・不性器出血			～	A B C		
		月経異常			～	A B C		
		不妊症			～	A B C		
		避妊指導			～	A B C		
		その他			～	A B C		
				～	A B C			

学生番号

平成 23 年度

氏名

救急医療臨床実習

千葉大学医学部臨床実習

	病 態	疾 患 名	実習科・部	実 習 日	診療参加	指導者サイン	備 考
救命 治 療	心肺停止				A B C		
					A B C		
					A B C		
					A B C		
	ショック				A B C		
					A B C		
					A B C		
	急性中毒				A B C		
					A B C		
	広範囲熱傷				A B C		
					A B C		
	多発外傷				A B C		
				A B C			
そ の 他				A B C			
				A B C			
				A B C			

診療参加 A 実際の診療に参加する（例：チームのメンバーとして指示に従って治療にあたる）
 B 実際の診療とは別に、模擬診療をする（例：初期治療には参加せず、主治医が把握している病歴、症状を診察して確かめる、シミュレータを利用してトレーニングをする）
 C 診療の見学のみである（例：救急医が診療する場面を見学し、後に説明を受ける）

	病 態	疾 患 名	実習科・部	受け持ち期間	診療参加	指導者サイン	備 考	
初 期 治 療	発 熱			～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
				～	A B C			
	脱 水				～	A B C		
					～	A B C		
	けいれん				～	A B C		
					～	A B C		
	意識障害				～	A B C		
					～	A B C		
	頭 痛				～	A B C		
					～	A B C		
	めまい				～	A B C		
					～	A B C		
	動 悸				～	A B C		
					～	A B C		
	胸 痛				～	A B C		
				～	A B C			
呼吸困難				～	A B C			
				～	A B C			

	病 態	疾 患 名	実習科・部	受け持ち期間	診療参加	指導者サイン	備 考
初 期 治 療	咯 血			～	A B C		
				～	A B C		
	腹 痛			～	A B C		
				～	A B C		
				～	A B C		
				～	A B C		
	嘔 吐			～	A B C		
				～	A B C		
	吐血・下血			～	A B C		
				～	A B C		
	下 痢			～	A B C		
				～	A B C		
	血 尿			～	A B C		
				～	A B C		
	そ の 他			～	A B C		
				～	A B C		
			～	A B C			
			～	A B C			

- 診療参加 A 実際の診療に参加する（例：情報収集を行い主治医に報告する。検体の採取・観察を行う。治療の介助を行う）
 B 実際の診療とは別に、模擬診療をする（例：学生用カルテに病歴を記載する。主治医が把握している病歴、症状を診察して確かめる）
 C 診療の見学のみである（例：主治医が診察する場に立ち会う）

7. 各診療科・各部門の到達目標と実施内容（週間予定表）

臨床検査・臨床遺伝

本実習は検査部、輸血部と遺伝子診療部が担当する。臨床検査実習においては、採血手技と基本的臨床検査、さらには遺伝子検査を実際に経験すると同時に検査結果の解釈についての考え方を習得する。一方、遺伝医療実習では遺伝カウンセリングのロールプレイを通して、現代医療における遺伝医学マインドの重要性を学ぶ。また、「臨床検査・臨床遺伝実習2」では各部における現場をスモール・グループで詳細に見学する。

【個別目標】

- ・病態に応じて診断、治療に必要な検査が選択できる。
- ・臨床上に重要な検査項目の基準範囲（正常値）を解説できる。
- ・検査値の異常から患者さんの病態を把握できる。
- ・緊急性の高い検体検査が実施できる。
- ・遺伝子診断の概念とその検査方法を説明できる。
- ・遺伝子の配列から病気の予測や個々の体質などを説明できる。
- ・遺伝カウンセリングの意義を理解し実践することができる。
- ・人間の尊厳を尊重する。
- ・医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる。
- ・医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。
- ・自己の目標を設定できる。
- ・診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。
- ・患者の診療、健康の維持・増進のために各種医療専門職の役割を理解する。
- ・頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。
- ・頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、evidence-based medicineを考慮して立てられる。
- ・有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。
- ・患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。
- ・コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。
- ・科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。

【BSL担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【実習方法】

対 象：5年生

○臨床検査・臨床遺伝実習1

期 間：平成23年4月4日（月）から4月8日（金）まで

時 間：8：50～16：30

場 所：第一実習室（医学部本館地下1階）。ただし遺伝カウンセリング（1）、遺伝カウンセリング（2）については実習中、前日の終了時までには掲示する。

○臨床検査・臨床遺伝実習2

曜 日：水曜日 13：30～16：00

ただし13：20までに検査部遺伝カウンセリング室に集合のこと。

【スケジュール】の項目も参照のこと。詳細は「臨床検査・臨床遺伝実習1」の実習中に示される。

【評 価】

出席・実習状況（評価の配分；30%）およびレポート（評価の配分；70%）により評価する。

【初日集合時間・場所】

【実習方法】の項目を参照のこと。

【スケジュール】

臨床検査・臨床遺伝実習1

☆後記「注意事項」を熟読すること。

実習実施日	担当教員、担当技師	実習内容
4月4日（月）午前	野村、松下、西村、澤井、曾川、梅村、吉田	検体の採取保存（採血）、POCT
午後	井関、伊藤、日赤専門職員（2名）	輸血検査
4月5日（火）午前	井関、大山	血球計算、血液像
4月6日（水）午前	野村、澤井、宇津野	遺伝カウンセリング（1）
午後	野村、澤井、宇津野	遺伝カウンセリング（2）
4月7日（木）午前	野村、松下、西村、澤井、曾川、糸賀	遺伝子診断（1）
午後	野村、松下、西村、澤井、曾川、糸賀	遺伝子診断（2）
4月8日（金）午前	渡辺	細菌検査（1）
午後	渡辺	細菌検査（2）

臨床検査・遺伝医学実習2

総合診療部ローテーション週の2週目の水曜日の午後に行う。

水曜日 13：30～16：00	野村、松下、西村、澤井、他職員	検査部・輸血部・遺伝子診療部見学
--------------------	-----------------	------------------

13：20までに病院検査部2F遺伝カウンセリング室に集合すること。

「臨床検査・臨床遺伝実習2」においては、担当教員・担当技師が各スモールグループを担当する。

【注意事項、その他】

白衣（遺伝カウンセリング実習を除く）、筆記用具、本シラバスを実習を通して持参のこと。

白衣は着用済みで実習室に来るならば、なお望ましい。

集合時間を厳守すること（遅刻の有無は評価に含む）。

黒板、掲示などで示される指示には常に注意を払うこと。

感染物や劇物の取り扱いを行う事があります。

第一実習室に持ち込む手荷物は必要最小限にすること。

全ての机の上は実習で使用するため、机の上に手荷物を置くことはできません。

あふれた荷物や大荷物は室内外の廊下に置いてもらいます。

勝手に机の上に置かれた手荷物は持ち主の同意を得ずに廊下等に移動させます（毎年、本当に困っています）。

教科書、参考書：標準臨床検査医学（医学書院）

検査値のみかた（中外医学社）

遺伝子検査早わかり事典（中外医学社）

遺伝カウンセリングマニュアル（南江堂）

チーム医療のための遺伝カウンセリング入門（中外医学社）

標準血液内科学（医学書院）

一目でわかる微生物と感染症（MEDSI）

異常値の出るメカニズム（医学書院）

ポケットマニュアル尿沈渣（医歯薬出版）

インターネット情報：千葉大学大学院医学研究院分子病態解析学：研修プログラム・研修医制度について説明あり

<http://www.m.chiba-u.ac.jp/class/moldiag/>

（千葉大学医学部附属病院検査部・遺伝子診療部・疾患プロテオミクス寄附研究部門へのリンクもこちら）

日本臨床検査医学会：臨床検査専門医制度についての説明あり

<http://www.jscp.org/>

日本遺伝カウンセリング学会：臨床遺伝専門医制度についての説明あり

<http://www.jsgc.jp/>

日本人類遺伝学会：臨床遺伝専門医制度についての説明あり

<http://jshg.jp/>

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業						
	レベル	P O C T	検体の採取保存（採血）	血球計算、血液像、輸血	尿検査	細菌検査	遺伝子検査・遺伝子診断	遺伝カウンセリング・遺伝医療
I. 倫理観とプロフェッショナリズム								
臨床検査・臨床遺伝のBSL終了時に、学生は								
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性和方法を理解している								
<医師としての考え、態度>								
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	○	○	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	○	○	○	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	○	○
<チーム>								
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	○	○	○	○	○	○
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	○	○	○
<自己啓発>								
10	自己の目標を設定できる。	Ad	NA	NA	NA	NA	○	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	NA	NA	NA	NA	○	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性和方法を理解する。	Ap	○	○	○	○	○	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	○	○	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○	○	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	○	○	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識								
臨床検査・臨床遺伝のBSL終了時に、学生は								
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる								
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	NA	NA	NA	NA	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	NA	NA	NA	NA	○	○
III. 医療の実践								
臨床検査・臨床遺伝のBSL終了時に、学生は								
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる								
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	NA	NA	NA	NA	○	○
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	NA	NA	NA	NA	○	○
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	NA	NA	NA	NA	○	○
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	NA	NA	NA	NA	○	○
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	NA	NA	NA	NA	○	○
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	Ad	○	○	○	○	○	○
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	NA	NA	NA	NA	○	○
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	NA	NA	NA	NA	○	○
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	NA	NA	NA	NA	○	○
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	NA	NA	NA	NA	○	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	○	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○	○	○
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○	○	○
IV. コミュニケーション技能								
臨床検査・臨床遺伝のBSL終了時に、学生は								
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる								
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	○	○	○
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	○	○	○

コンピテンス		授業						
		レベル	POCT 検体の採取保存 (採血)	血球計算、 血液像、輸血	尿 検査	細菌 検査	遺伝子 検査・ 遺伝子 診断	遺伝 カウ ンセ リ ン グ・ 遺 伝 医 療
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を實踐できる。	Ad	○	○	○	○	○	○
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	○	○
V. 医学、医療、保健、社会への貢献								
臨床検査・臨床遺伝のBSL終了時に、学生は								
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。								
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	○	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	○	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	○	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	NA	NA	NA	NA	○	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	NA	NA	NA	○	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	○	○
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	○	○
VI. 科学的探究								
臨床検査・臨床遺伝のBSL終了時に、学生は								
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる								
1	未解決の臨床的あるいは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見いだすことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	○	○	○	○	○	○
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	NA	NA	NA	NA	○	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	○	○	○	○	○	○

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

臨床検査・臨床遺伝のBSLの総論（7項目）

- ・患者の診療、健康の維持・増進のために各種医療専門職の役割を理解する。
- ・頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。
- ・頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、evidence-based medicineを考慮して立てられる。
- ・有効なコミュニケーションの一般原則を實踐できる
- ・患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。
- ・コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を實踐できる。
- ・科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。

検体の採取保存（採血）、POCT（5項目）

- ・病態に応じて診断、治療に必要な検査が選択できる。
- ・臨床的に重要な検査項目の基準範囲（正常値）を解説できる。
- ・検査値の異常から患者さんの病態を把握できる。
- ・緊急性の高い検体検査が実施できる。
- ・遺伝子診断の概念とその検査方法を説明できる

輸血検査、血球計算、血液像（6項目）

- ・末梢血液検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
- ・簡単な血液検査（塗末標本の作り方）を行うことができる。
- ・骨髓検査やリンパ節生検等の血液特殊検査の目的とその意義を説明できる。
- ・貧血について検査値から成因を鑑別できる。
- ・出血・血栓傾向の診断に必要な検査とその鑑別ができる。
- ・白血球増加や白血球減少をきたす疾患を鑑別して説明できる。

尿検査（5項目）

- ・尿検査のための尿保存法について説明できる。
- ・尿沈さ、尿生化学検査について説明できる。
- ・腎疾患の診断の進め方を説明できる。
- ・蛋白尿や血尿をきたす疾患を鑑別して説明できる。
- ・腎機能検査法を列挙し、その診断的意義を説明できる。

細菌検査（6項目）

- ・検査室で実施する細菌検査について理解する。
- ・細菌検体の取り扱いについて理解する。
- ・グラム染色の鏡検所見を解釈することができる。
- ・細菌感染症の血清診断、遺伝子診断の特徴を理解する。
- ・細菌検査のデータの解釈し、診断および治療方針を立てる手順を理解する。
- ・各検査方法の迅速性に注目し、臨床現場からみた検査オーダーを考える。

遺伝子検査・遺伝子診断（2項目）

- ・遺伝子診断の概念とその検査方法を説明できる。
- ・遺伝子の配列から病気の予測や個々の体質などを説明できる。

遺伝カウンセリング・遺伝医療（6項目）

- ・遺伝カウンセリングの意義を理解し実践することができる。
- ・人間の尊厳を尊重する。
- ・医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる。
- ・医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。
- ・自己の目標を設定できる。
- ・診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。

内科 I 消化器内科、腎臓内科

【目的】

臨床現場の見学あるいは診療への参加を通して、個人の多様性を理解し、体系的医学知識が臨床にどのように還元されているかを勉強する機会とする。また、医療に対する積極的な参画意欲の啓発をはかる。以上を前提として、可能な限り診療の基本的な手技の習得に努める。

当科では、担当する臨床領域（消化器、腎臓器分野）において、重要な検査、処置に関する医療現場への参加と専門の基盤レクチャーを加え、医学的知識の総合的理解と向上をはかる。

【BSL担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

1. 患者および患者家族に接して、医療を円滑に進めていく上で必要な良好な人間関係を確立する。
2. 実習を通じて医師としての自覚を高め、患者やスタッフに対する基本的な態度・マナーを身につける。
3. 心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。
4. 成人の身体診察を適切に実施できる。理学所見やvital signの観察により的確な情報を収集し、記録することができる。基本的医療技術について理解し介助ができる。
5. 問診、理学所見、臨床検査、画像検査の情報を意味づけ、問題点を抽出することができる。
6. 腹部超音波検査、CT、MRI、消化管内視鏡検査、各種消化器造影検査、血管造影検査、各種穿刺手技など、消化器内科・腎臓内科で実施されている各種検査の診断、治療過程における位置づけを理解、説明できる。
7. 問題解決に必要な専門医への相談、文献検索などを積極的に活用できる。
8. 診療情報を適切に要約し、適切なプレゼンテーション、レポート作成ができる。
9. 消化器疾患、腎疾患の基本的知識を持つ。
10. 腹部エコー検査により肝臓、胆嚢、膵臓、腎臓等の主要臓器を同定し腹部臓器の立体的位置関係を説明できる。

【実習方法】

担当患者の病歴、身体所見をとり、病態の解釈や治療方針について病棟受持医や担当教官と討議を行う。担当患者の回診は一日2回以上行い、病状の変化の有無を受持医に連絡、カルテに記載する。また、担当患者の検査、病状説明への同席は他のスケジュールに優先して行う。検査後のvital signのチェックなどを看護師とともにを行い安全管理を含めたチーム医療を学習する。

→病棟受持医との討議：毎日

→担当教官との討議：週2回以上

- 教授回診、入退院報告、グループカンファレンスで担当症例の病態・経過を画像診断・ラボデータの解釈を交えながらプレゼンテーションする。
- 指導教官による腹部超音波検査の実習指導（週に1回、一時間の指導）により腹部主要臓器の位置関係、血管走行を理解する。
- 指導教官から与えられた受持患者に関連するテーマについてレポートを作成し評価を受ける。
- 外来実習（新患診療）では患者の病歴聴取を行い、外来における身体所見の取り方、初診時一般検査（血

液生化学検査データ、腹部エコー検査等)の解釈法について学ぶ。

【評価】

- 1. 医療面接 5%
- 2. 身体診察 5%
- 3. 担当症例のプレゼンテーション 20%
- 4. 診療記録 10%
- 5. コミュニケーション能力 10%
- 6. 態度責任 10%
- 7. 自己学習 10%
- 8. 出席率 10%
- 9. レポート 20%

【初日集合時間・場所】

月曜（祭日の場合は火曜）9時00分に腫瘍内科学（旧第一内科）臨床研究室（病院1階）

【スケジュール】

平成23年度 内科1（消化器内科・腎臓内科）BSL 予定

第1週

	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
月		オリエンテーション	外来診察(教診) 外来超音波 上部内視鏡			病棟実習 RFA	腎カンファ (小川)	病棟実習 臓器別カンファ (消化管・肝癌・胆膵)				
火	採血 診察 カルテ 記載	血管造影 ERCP EUS 外来超音波			病棟実習 ERCP			消化器 グループ カンファ				
水		血管造影			病棟実習	*腹部超音波 実習	病棟実習					
木		外来超音波 上部内視鏡			病棟実習	*腹部超音波 実習(予備)	病棟実習 RFA ESWL					
金		病棟実習 RFA	症例検討 (横須賀)		入院・退院報告 教授回診		病棟実習	症例 検討会 (横須賀)				

第2週

		8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
月	採血 診察 カルテ 記載	外来診察(教診) 病棟実習 外来超音波						下部内視鏡	腎カン ファ (小川)	病棟実習 臓器別カンファ (消化管・肝癌・胆膵)			
火		血管造影 ERCP EUS 外来超音波						病棟実習 ERCP				消化器 グループ カンファ	
水		血管造影						病棟実習					
木		外来超音波 上部内視鏡						病棟実習 RFA					
金		病棟実習		症例検討 (横須賀)				入院・退院報告 教授回診	病棟実習		症例 検討会 (横須賀)		

平成23年度 内科1 (消化器内科・腎臓内科) BSL 予定 (2)

検 査	場 所	日 時	担 当 教 官
外来超音波	B1F超音波室	月・火・木 午前	藤原 他
上部内視鏡	2F内視鏡室	月・木 午前	露口・石原・新井(誠)他
下部内視鏡	2F内視鏡室	月午後、火	新井(誠)・勝野他
EUS・ERCP	2F内視鏡室	月・火	露口・石原
RFA・腫瘍生検	8F処置室	月・木 午後	金井他
血管造影	1Fレントゲン室13番	火・水 午前	大岡・千葉・金井他
ESWL	1F結石破碎室	担当者に確認下さい	石原他
オリエンテーション	1F臨床研究室	月 9:00	千葉・三方
症例検討会 (クリニカルカンファレンス)	3F第一講堂または 8Fカンファ	金 17:00～	横須賀教授
腹部超音波実習	B1F超音波室	水 14:00～	藤原・新井・千葉他
腎カンファレンス	8Fカンファ2	月 14:30～	小川診療教授
消化器グループカンファ (ABCグループ別)	8Fカンファ1・2	火 18:00～	藤原・新井(誠)他
臓器別カンファ			
消化管カンファ	2F内視鏡室 カンファレンス室	月 16:30～	新井(誠)・勝野他
肝癌カンファ	8Fカンファ1	月 17:00～18:00	金井・大岡他
胆膵カンファ	8Fカンファ1	月 18:00～	露口・石原・多田・酒井他
肝生検カンファ	8Fカンファ1	火 16:30～	今関・藤原他
症例(金午前)	8Fカンファ1		横須賀教授

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書作成	検査実習	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
消化器内科・腎臓内科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	○	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	○	○	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	○
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA
9	看護師などのコメディカルと協同して効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	NA	○
<自己啓発>							
10	自己の目標を設定できる。	Ad	NA	NA	NA	NA	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	○	○	○	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	NA	NA	NA	NA	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	NA	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	NA	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
消化器内科・腎臓内科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○	NA
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○	NA
III. 医療の実践							
消化器内科・腎臓内科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	○	○	○
2	成人の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる。	Ad	○	○	○	○	○
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○	○
4	頻度の高い消化器・腎臓疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	○	○
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○	○
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	Ad	○	○	○	○	○
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	○	○	○	○
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	○	○	○
9	救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	○	○	○
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	NA	NA
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○	NA
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	○	NA
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	NA	NA

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	検査実習	自主学習
IV. コミュニケーション技能							
消化器内科・腎臓内科のBSL終了時に、学生は							
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる							
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	○	○
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	○	○
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	NA	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	NA	○	○	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献							
消化器内科・腎臓内科のBSL終了時に、学生は							
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。							
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	○	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
VI. 科学的探究							
消化器内科・腎臓内科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる							
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	NA	NA	NA
4	患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	NA	NA	NA	NA	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	○	○	○	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

内科Ⅱ 糖尿病・代謝・内分泌内科、血液内科 アレルギー・膠原病内科

【目的】

- 1 臨床現場で能動的に学習し、良医を目指す動機づけを行なう。
- 2 患者医師関係を実際に体験し、医師として全人的に患者を把握する習慣を身につける。
- 3 problem orientedな思考法を理解する。患者の症状、症候、検査データを収集し、これらを病態として整理し、記載、発表する訓練を行なう。
- 4 evidence based medicineをもとに臨床における問題を論理的に思考し、討論する能力を身につける。
- 5 内科学全体の基本的知識、手技とともに、各科に関する内分泌代謝学、老年医学、血液学、免疫アレルギー学の知識の整理と確認を行う。

【BSL 担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

- 1 良医を目指す明確な自覚をもつ。
- 2 医師としての基本的な態度、マナーを身につける。
- 3 チーム医療を理解する。
- 4 患者医師関係の重要性について理解する。
- 5 医療面接を行なうことができる。
- 6 基本的な理学所見をとることができる。
- 7 診療録にある基本的な医学用語（英語）を説明できる。
- 8 POSに準拠した診療録を記載できる。
- 9 症状、所見、検査結果を問題点ごとに整理し、発表できる。
- 10 各科に関連する内科学サブスペシャリティについての基本的知識をもつ。
- 11 Medlineで文献検索ができる。

【実習方法】

- 1 医療チームの一員として特定の患者を担当する。
- 2 患者管理の実際を能動的に学び、患者医師関係について体得する。
- 3 独自の診療録をPOSで記載する。
- 4 指導教員と担当患者の状態と治療を中心に毎日個別指導を受ける。
- 5 各科のカンファレンスに出席し、担当症例の発表を行なう。
- 6 各科のチャートラウンド、回診、クリニカルカンファレンスに出席する。
- 7 各科の共通セミナー、症例検討を受講する。
- 8 症例について所定のレポートを完成する。

【評 価】

- 1) 口頭試問による評価 30%
 - 医師となるための動機づけ
 - 一般的マナー
 - 患者医師関係
 - 内科の一般的知識
 - 診断の思考過程
 - 発表態度、技術
- 2) 指導教官による評価 40%
 - 医師となるための動機づけ
 - 一般的マナー
 - 患者医師関係
 - 内科診療の一般的技法（インタビュー・診察法・検査法）
 - 内科学の一般的知識
 - 各科のサブスペシャリティの知識
 - カルテの記載（POSの基本的理解）
 - Medlineによる文献検索
- 3) レポート 30%
 - 担当症例サマリー
 - 担当症例に関連したテーマを設定し、レポートを作製

【初日集合時間・場所】

第1日 午前8時30分 第二内科臨床研究室

【スケジュール】

	午 前	午 後	
第1日 (月)	オリエンテーション (臨床研究室 8:30)	臨床実習	
第2日 (火)	新患外来 (教授) (代謝内科外来 10:00) 臨床実習	脂質ミニレクチャー (臨研 13:00) 血液内科カンファレンス (ひがし棟 7F カンファレンス ルーム 13:30~)	
第3日 (水)	臨床実習	アレルギー・膠原病内科カンファ レンス/回診 (ひがし棟 9F カンファレンス ルーム 14:30)	
第4日 (木)	糖尿病・代謝・内分泌内科カン ファレンス/教授回診 (ひがし棟 3F カンファレンス ルーム 8:00)	内分泌ミニレクチャー (臨研 13:00) 老年病ミニレクチャー (ひがし棟 9F カンファレンス ルーム 14:00)	
第5日 (金)	血液ミニレクチャー (ひがし棟 7F カンファレンス ルーム 11:00) 臨床実習	自己免疫・アレルギーミニレク チャー (臨研 15:00) 臨床実習	
第6日 (月)	臨床実習 糖尿病ミニレクチャー (臨研 11:00)		
第7日 (火)	新患外来 (教授) (代謝内科外来 10:00) 臨床実習	血液内科カンファレンス (ひがし棟 7F カンファレンス ルーム 13:30)	
第8日 (水)	臨床実習	アレルギー・膠原病内科カンファ レンス/回診 (ひがし棟 9F カンファレンス ルーム 14:30)	
第9日 (木)	糖尿病・代謝・内分泌内科カン ファレンス/教授回診 (ひがし棟 3F カンファレンス ルーム 8:00) 臨床実習	臨床実習	内分泌・脳外科合同 カンファレンス (ひがし棟 3F カン ファレンスルーム 19:00)
第10日 (金)	臨床実習 教授面接 (科長室 10:00)	臨床実習	

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業			
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成
I. 倫理観とプロフェッショナリズム					
糖尿病・代謝・内分泌内科、血液内科、アレルギー・膠原病内科のBSL終了時に、学生は					
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している					
<医師としての考え、態度>					
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA
<チーム>					
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	NA
<自己啓発>					
10	自己の目標を設定できる。	Ad	NA	NA	NA
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	○	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	NA
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	NA
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識					
糖尿病・代謝・内分泌内科、血液内科、アレルギー・膠原病内科のBSL終了時に、学生は					
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる					
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○
III. 医療の実践					
糖尿病・代謝・内分泌内科、血液内科、アレルギー・膠原病内科のBSL終了時に、学生は					
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる					
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	○	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	Ad	○	○	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	○	NA
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	NA	NA	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	NA	NA	NA
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	NA
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	NA
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○

コンピテンス		授業				
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	
IV. コミュニケーション技能.						
糖尿病・代謝・内分泌内科、血液内科、アレルギー・膠原病内科のBSL終了時に、学生は						
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる						
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○
V. 医学、医療、保健、社会への貢献						
糖尿病・代謝・内分泌内科、血液内科、アレルギー・膠原病内科のBSL終了時に、学生は						
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。						
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	○	○	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	AN	NA	NA	NA
VI. 科学的探究						
糖尿病・代謝・内分泌内科、血液内科、アレルギー・膠原病内科のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる						
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	○	○	○	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない

Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

循環器内科

【目的】

卒後、医療の世界に第一歩を踏み出し、効果的な臨床研修が出来るために、循環器病の基本的臨床能力を身につける。

【BSL担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

1. 患者、患者家族、医療チームのメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するための態度、倫理感を有して行動できる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。
 - ・人間の尊厳を尊重する。
 - ・法的責任・規範を遵守する。
 - ・患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。
 - ・患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。
 - ・倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて行動できる。
 - ・常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。
2. 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践で応用できる。
 - ・人体の正常な構造と機能
 - ・加齢、死
 - ・人体の心理、行動
 - ・病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防
 - ・薬理、治療
 - ・疫学、人口統計、環境
 - ・医療の安全性と危機管理
 - ・医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因
3. 患者に対して思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。
 - ・心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。
 - ・鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。
 - ・頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。
 - ・頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、evidence-based medicineを考慮して立てられる。
 - ・医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。
 - ・患者管理の基本を実施できる。
 - ・患者の安全性を確保した医療を実践できる。

- ・リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。
 - ・患者教育の概要を理解している。
 - ・医療の不確実性を認識している。
 - ・診療の優先順位を決定できる。
 - ・電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。
 - ・症例のプレゼンテーションを行う。
 - ・POSに基づく患者サマリーを作成する。
 - ・心電図、レントゲン検査、心エコー検査、心臓カテーテル検査、RI・CT・MRI検査、ペースメーカー・電気生理検査、運動負荷試験などの検査を見学し、検査の概略と臨床的な意味を述べる。
 - ・循環器疾患の診断に必要な身体診察（視診、触診、聴診、打診、血圧・脈拍の測定など）と基本的臨床手技を適切に実施できる。
4. 思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる。
- ・有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる
 - ・患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。
 - ・コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。
 - ・診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取り扱い、情報提供できる。
5. 医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。
- ・各種保険制度など医療制度を理解する。
 - ・患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。
 - ・地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。
 - ・患者と患者家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる。
 - ・地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる。
 - ・医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。
 - ・医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する。
6. 基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる。
- ・未解決の臨床的あるいは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見いだすことができる。
 - ・臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する。
 - ・医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。
 - ・患者に関する研究の倫理的事項を理解する。
 - ・科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。

【実習方法】

1. 学生1人が1名の入院患者を担当し、診療チームの一員に加わって診断、治療を経験する。
2. POSに基づく患者サマリー（週間まとめ）を作成する。
3. 担当患者については、病態についての考察も加えたサマリーを作成する。
4. 症例検討会で受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
5. 症例検討会・教授回診に参加する。
6. 心電図、心エコー検査、心臓カテーテル検査、RI・CT・MRI検査、ペースメーカー・電気生理検査、運動負荷試験などの検査について、担当者の講義を受ける。
7. 電気生理検査・アブレーション、心臓カテーテル検査等を見学する。
8. これらの検査について受け持ち患者のみならず、機会があれば他の患者の検査にも積極的に立会い見学する。
9. 心音のシュミレータ（イチロー）を積極的に利用し、循環器病の診断能力を身につける。

【評 価】

- | | |
|------------------------|-----|
| ① B S L評価表によるパフォーマンス評価 | 20% |
| ② レポート（症例、サマリーなど） | 20% |
| ③ 診断・検査試験 | 50% |
| ④ 口頭試問 | 10% |

【初日集合時間・場所】

集合時間：第一週目月曜日 8時30分

集合場所：病院1階 循環器内科臨床研究室

【実習スケジュール】

第一週目

曜日	午 前			午 後		
	実習内容	場所・時間	担当教員	実習内容	場所・時間	担当教員
月	オリエンテーション 心音自習	循環器内科 臨床研究室 8時30分～ シュミレーション センター	岩田 曜	心音試験	シュミレーション センター	岩田 曜
火	心エコー講義	西棟6階	三浦慶一郎	心エコー試験	西棟6階	三浦慶一郎
水	画像診断	第二心電図室	高岡 浩之	画像診断試験	第二心電図室	高岡 浩之
木	チャートラウンド 病棟回診	第三講堂 8時～		【見学】 アプレーション・ EPS ----- クリニカルカンファ レンス	中央放射線部 12番 14時～ 第三講堂 18時～	上田 希彦
金	【見学】心カテ 心カテ実技（シュミ レーター）	中央放射線部 14番 9時～ シュミレーション センター	久保健一 郎、他	心カテ実技試験	シュミレーション センター	久保健一 郎、他

第二週目

曜日	午 前			午 後		
	実習内容	場所・時間	担当教員	実習内容	場所・時間	担当教員
月	【見学】 ペースメーカー ICD植え込み	手術室 10時～	上田 希彦	心電図	心電図室奥 データ解析室	平沼 泰典
火	心電図試験	心電図室奥 データ解析室	平沼 泰典	●教授口頭試問	医局 15時～ 変更の場合あり	小林 欣夫
水 ～ 金	心臓血管外科BSL			心臓血管外科BSL		

注意事項

- ① 第一週目月曜日の午前8時30分に、循環器内科臨床研究室（病院外来棟1階）に集合し、オリエンテーションを受けること。
- ② 見学時、必ず学生証・バッジ（オリエンテーション時配布）を着用すること。

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業			
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成
I. 倫理観とプロフェッショナリズム					
循環器内科のBSL終了時に、学生は					
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している					
<医師としての考え、態度>					
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ad	NA	NA	NA
<チーム>					
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	NA
<自己啓発>					
10	自己の目標を設定できる。	Ad	NA	NA	NA
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	NA	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	NA
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	NA
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識					
循環器内科のBSL終了時に、学生は					
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる					
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○
III. 医療の実践					
循環器内科のBSL終了時に、学生は					
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる					
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA
2	成人の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる。	Ad	○	○	○
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	Ad	○	○	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	○	NA
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	NA
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○

コンピテンス		授業				
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	
IV. コミュニケーション技能						
循環器内科のBSL終了時に、学生は						
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる						
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○
V. 医学、医療、保健、社会への貢献						
循環器内科のBSL終了時に、学生は						
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。						
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	○	○	○	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○	NA
VI. 科学的探究						
循環器内科のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる						
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	○	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理事項を理解する。	Ap	NA	NA	○	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	○	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない

Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

心臓血管外科

【目的】

心臓血管外科診療に必要な局所解剖、心疾患の病態生理、手術適応決定に関する理論、循環を含む全身管理に関する基礎的知識を習得する。

【BSL担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

- ① 解剖と病態生理：心臓血管外科臨床に必要な心臓、大血管、末梢血管の発生学、局所解剖を理解する。また、先天性心疾患、後天性心疾患、大血管疾患、末梢血管疾患などの病態生理を理解する。
- ② 心臓血管疾患に関する問診、診察を行い問題点を把握できる。
- ③ 検査：心臓血管外科に必要な画像検査、生理検査の原理、意義を理解し、適切な検査計画を立案し、読影を行うことができる。
- ④ 心臓血管外科手術の適応決定の基礎となる科学的、臨床的根拠を理解する。
- ⑤ 心臓血管手術における人工心肺装置や心筋保護法の理論と実施法につき基本的な知識を習得する。
- ⑥ 周術期の管理：疾患や術式の特長、手術侵襲、術後合併症などの病態を把握し、検査、治療計画を立て指示することができ、合併疾患に対する対応が行える。開心術後状態および合併疾患の必要水分量を把握し、電解質、酸塩基平衡を考慮した周術期の補正輸液、維持輸液、輸血を行うことができる。
- ⑦ 感染症：細菌の基礎知識を持ち、術後感染症に対する抗菌剤を適切に選択、投与することができる。重症感染症に対する病態の把握に基づいた対応ができる。
- ⑧ 凝固異常、術後抗凝固療法：基礎疾患の特色、病態の理解に基づいた出血傾向に対する処置、管理ができる。血栓症の予防、診断および治療の方法について理解を持ち、的確に対応できる。術後抗凝固療法の適応や方法について理解し、的確に対応できる。
- ⑨ 栄養と代謝：患者の病態や疾患に応じた必要カロリーを把握し、適切な食事、経腸、経静脈栄養剤の投与、管理を行うことができる。
- ⑩ 担当症例の病歴、身体所見、検査所見、治療経過を整理してプレゼンテーションできる。

【実習方法】

担当患者の病歴聴取、診察を行い、所見の解釈について病棟受持医（主治医、担当医）や担当教官と討議を行う。担当患者と日々接し、所見をカルテに記載する。

担当患者の検査や病状説明に立ち会う。

病歴、身体所見や各種検査から担当患者の手術適応がいかに決定されるかを学び、その基礎となる科学的事実を理解する。

教授回診に参加し、病歴、診察所見の解釈法、手術適応に関する考え方、術後管理の要点を習得する。

症例カンファレンスにおいて、心大血管カテーテル検査、頭部、胸部CT、MRI検査、核医学検査などの読影を行い、その解釈につき討議を行う。

手術に参加し、人工心肺操作、心筋保護法について学ぶ。心臓血管外科手術の流れについて理解する。術後管理の問題点を把握、それに対する対策を立案し、担当医と討議を行う。

【評 価】

1. 以下の項目について担当教官が評価する。

- | | |
|------------------|-----|
| A) 病歴の聴取と解釈 | 15% |
| B) 身体所見の取り方とその解釈 | 15% |
| C) 画像所見の解釈 | 15% |
| D) 手術における局所解剖の理解 | 15% |
| E) 学生用カルテ記載 | 15% |
| F) 症例プレゼンテーション | 20% |
| G) コミュニケーション | 5% |

2. BSL終了後1週間以内に以下を提出する。

- * 出席表 * 症例レポート

【初日集合時間・場所】

午前8時、心臓血管外科臨床研究室（にし棟1階）に集合。時間厳守。

【スケジュール】 ※病棟：にし棟10階 外来：外来棟2階

	午 前		午 後	
水	実習案内／教授回診 外来	病棟	病棟	病棟
木	手術	手術室	手術	手術室
金	病棟／外来／検査	病棟／外来	総括	臨床研究室

【注意事項、その他】

教科書、参考書

Glenn's Thoracic and Cardiovascular Surgery. Baue AE, Ed. Appleton & Lange company

心臓外科 新井達太 編集、医学書院

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書作成	手術実習	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
心臓血管外科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	NA	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA	NA	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	○
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	NA	○
<自己啓発>							
10	自己の目標を設定できる。	Ad	NA	NA	○	○	NA
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	NA	○	NA	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	○	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	○	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	NA	NA	NA	NA	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	○	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
心臓血管外科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○	NA
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○	NA
III. 医療の実践							
心臓血管外科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA	○	NA
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	○	NA	○	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	○	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○	NA
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	○	NA	NA	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	NA	NA	○	NA
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	○	NA	○
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	NA	○	NA	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	NA	○	NA	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○	NA
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	NA	NA	○	○	NA

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
IV. コミュニケーション技能							
心臓血管外科のBSL終了時に、学生は							
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる							
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献							
心臓血管外科のBSL終了時に、学生は							
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。							
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	○	○	○	NA	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○	NA	○
VI. 科学的探究							
心臓血管外科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる							
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	○	NA	○
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	NA	NA	○	NA	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	○	NA	○

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

呼吸器内科

【目的】

呼吸器病学は、呼吸器疾患およびこれに関連する多くの疾患において、その原因や病態を究明し、診断と治療を総合的にすすめる臨床医学である。呼吸器系は、生体にとって最も重要なガス交換を介して人間の生活環境と密接に関連しているばかりでなく、血液およびリンパの循環、さらには物質代謝などを通じて他の臓器系とも深い関わりを有する。したがって、将来いずれの分野に進むにせよ呼吸器病学の理解は重要であり、BSLを通じて、患者中心主義を基本とした呼吸器疾患患者への接し方、態度にはじまり、診断、診療実技の基礎的臨床能力を身につけることを目標とする。

【個別目標】

1. 患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。
2. 医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。
3. 医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。
4. 患者中心主義の原則に従い適切な診療計画のたて方が実践できる。
5. 実習期間中は、主治医の一員として自覚をもち、患者およびその関係者と良好な人間関係を築き、さらに看護師およびその他の Comedical staff との好ましい人間関係をつくることことができる。
6. 呼吸器疾患患者の全体像を理解するために必要な身体的、心理的、社会的情報を、望ましい患者への接し方、問診の仕方を通じて聴取し、POMR (problem oriented medical record) の形式に従って学生用カルテに記載することができる。
7. ケースレポートを要領よくまとめることができる。
8. 呼吸器疾患患者に特有な理学所見を視診、聴打診、触診を通じてマスターするとともに、得られた所見を整理してPOMRの形式に従って、カルテに記載できる。
9. カルテに記載されている臨床経過、オーダーの意味づけを説明できる。
10. 代表的肺疾患に関して、その臨床症状、所見、診断、治療を整理し理解することができる。
11. 動脈血液ガス値の異常の判断とその方策がたてられること、さらにパルスオキシメーターを使用し患者の酸素飽和度を評価することができる。
12. 胸部単純レントゲンの基本的な読影ができ、異常影と判断した際の方策をたてられることができる。
13. 胸部CTの基本的な読影ができる。
14. 呼吸困難、咳、胸痛などの主要症状を分析し、その対応策を考え、さらに対策の緊急性が判断できる。
15. 呼吸パターンの評価など、バイタルサインとしての呼吸器症状を正確に理解できる。
16. 血液、尿、糞便、各種分泌液（喀痰、血痰）、穿刺液（胸水、心嚢水）などの検体から有用な情報を得ることができる。
17. 気管支鏡検査、右心カテーテル検査、血管造影等の特殊検査の適応、侵襲性を理解し典型的所見の解釈ができる。
18. 肺機能検査を実際に施行し、その解釈ができる。
19. 動脈血液ガス穿刺の方法が理解でき、実践できる。
20. 患者への病状説明、検査治療承諾を見学し、Informed consentの意味を理解することができる。

【BSL 担当教員一覧】…医学部 moodle を参照してください。

【実習方法】

- 1) 腫瘍性肺疾患および非腫瘍性肺疾患を、BSL 期間中に最低各 1 例ずつ割り当て、臨床例を通して問診及び理学的所見の取り方を体得させる。
- 2) 総合内科の研修医と共に患者を受け持ち、午前-午後のラウンドに参加させる。
- 3) 実習期間中は主治医の一員として自覚を持たせるとともに、診療および検査などにはすべて立ち合わせ、患者サイドからの見方も同時に体得させる。
- 4) 主治医の回診、入退院報告、専門回診などで担当患者のプレゼンテーションを行う。
- 5) 学生用カルテに実際に記載させる。
- 6) 考察を加えたサマリーを記載させる。
- 7) 気管支鏡、右心カテーテル検査、血管造影検査、CT ガイド下肺生検などの特殊検査を実際に見学させ、その理解を深めさせる。
- 8) 受け持ち患者を通して、各種肺疾患に対する診断、治療、社会復帰に対するアプローチを理解させる。
- 9) 代表的肺疾患を取り上げ、臨床例を用いた討論を行う。具体的には、肺癌、閉塞性肺疾患、間質性肺疾患、肺感染症、肺循環障害などについて、症例提示、問題点の抽出、診断・治療計画も含め、総合的な討論を行い、疾患の理解を深める。

【評 価】

1. 以下の項目について担当教官が評価する。

A) 臨床の応用的な知識	15%
B) 病歴の聴取と解釈	15%
C) 呼吸器診察の手技・解釈	15%
D) 呼吸器疾患の画像診断	15%
E) 検査計画の立案	10%
F) カルテ記載	10%
G) 症例のプレゼンテーション	10%
H) コミュニケーション	10%
2. 最終日に以下を提出する。
* 出席表 * 症例レポート * 呼吸器疾患レポート

【初日集合時間・場所】

月曜日午前 8 : 30 ひがし棟 5F カンファレンスルーム

【スケジュール】

内科学（呼吸器内科）第1週

	A M	担当教員	P M	担当教員
月	オリエンテーション 8：30-9：00 ひがし棟5階カンファレンス	多田裕司	Housestaff Rounds 16：00-17：00	指導医
	Housestaff Rounds 9：00-10：00 ひがし棟5Fカンファレンス	家里憲 指導医	肺がんカンファレンス 18：00 ひがし棟6階カンファレンス	滝口裕一
火	Housestaff Rounds 9：00-10：00 ひがし棟5Fカンファレンス	家里憲 指導医	肺癌症例回診 13：00 ひがし棟6階病棟	滝口裕一
			肺機能・血液ガス実習 15：00 1F、肺機能検査室	家里憲
水	Housestaff Rounds 9：00-10：00 ひがし棟5Fカンファレンス	家里憲 指導医	入退院カンファレンス 13：00 ひがし棟6階カンファレンス	病棟医長
			病棟回診 15：00 ひがし棟6階カンファレンス	巽浩一郎
木	Housestaff Rounds 9：00-10：00 ひがし棟5Fカンファレンス	家里憲 指導医	Housestaff Rounds 16：00-17：00	各指導医
金	心臓カテ・CTガイド下肺生検* (8：00 1F、放射線部13番)	田辺信宏	肺循環症例回診 13：00 ひがし棟6階病棟	田辺信宏
	Housestaff Rounds 9：00-10：00 ひがし棟5Fカンファレンス	家里憲 指導医	気管支鏡シミュレーション実習 14：00 シミュレーションセンター	指導医

内科学（呼吸器内科）第2週

	A M	担当教員	P M	担当教員
月	Housestaff Rounds 9:00-10:00 ひがし棟5Fカンファレンス	家里 憲 指 導 医	千葉東病院 結核病棟見学 14:00 病院受付・白衣	山岸 文雄
			肺がんカンファレンス 18:00 ひがし棟6階カンファレンス	滝口 裕一
火	市立青葉病院 実習 9:00 受付集合 白衣	瀧口 恭男	肺機能・血液ガス実習 15:00 1F、肺機能検査室	家里 憲
水	Housestaff Rounds 9:00-10:00 ひがし棟5Fカンファレンス	家里 憲 指 導 医	入退院カンファレンス 13:00 ひがし棟6階カンファレンス	病棟 医 長
			病棟回診 15:00 ひがし棟6階カンファレンス	巽 浩一郎
			抄読会 17:00 医学部2F 呼内医局	巽 浩一郎 多田 裕司
木	国立千葉医療センター実習 9:00 3階図書室 集合 白衣	江渡 秀紀	Housestaff Rounds 16:00-17:00	各 指 導 医
金	心臓カテ・CTガイド下肺生検* (8:00 1F、放射線部13番)	田辺 信宏 黒田 文伸	Housestaff Rounds 16:00-17:00	各 病 棟 医
	Housestaff Rounds 9:00-10:00 ひがし棟5Fカンファレンス	家里 憲 指 導 医		
	BSLまとめ・レポート提出 10:00 ひがし棟6階カンファレンス	巽 浩一郎		

*：適宜見学、検査の有り無しは、指導医に確認。

担当患者が新入退院患者である場合、入退院カンファレンスでプレゼンテーションを行うこと。

【注意事項、その他】

教科書

朝倉内科学

新臨床内科学

Current Medical Diagnosis & Treatment, 2007, McGrawHill

Harrison's Principles of Internal Medicine, 16th ed., McGrawHill

Diagnosis of Diseases of the Chest 4th edition Fraser, Muller, Colman, Pare, W. B. Saunders

Principles of Chest Roentgenology 2nd edition Felson, Weinstein, Spitz, W. B. Saunders

胸部のCT 池添潤平、村田喜代史 メディカル・サイエンス・インターナショナル

インターネット

千葉大呼吸器内科ホームページ <http://www.m.chiba-u.ac.jp/class/respir/>

(肺高血圧症等)

下記アドレスはすべて千葉大呼吸器内科ホームページとリンクしています。

COPD	http://www.goldcopd.com/GOLD	国際的な COPD ガイドライン
肺癌	http://www.nci.nih.gov/cancer_information/cancer_type/ http://cancerinfo.tri-kobe.org/database/pdq/index.html	米国 NCI 癌治療サイト 日本語版
肺高血圧症	http://pah.jp/ http://www.j-circ.or.jp/guideline/index.htm	患者向け 循環器学会ガイドライン
肺血栓塞栓症	http://jasper.gr.jp/	肺塞栓症研究会 予防ガイドライン
難病	http://www.nanbyou.or.jp/	難病情報センター（特発性間質性肺炎、PPH、慢性肺塞栓症）
間質性肺炎	http://ajrccm.atsjournals.org/cgi/content/full/165/2/277	アメリカ胸部医学会ガイドライン 2002
気管支喘息	http://www.ginasthma.com/ http://www.jaanet.org/medical/guide.html	（国際的な喘息のガイドライン） 一般臨床医のための EBM に基づいた喘息治療ガイドライン
日本呼吸器学会ホームページ	http://www.jrs.or.jp/home/	呼吸器の病気、呼吸器 Q & A、学会ガイドライン & ステートメント
アメリカ胸部医学会ホームページ	http://www.thoracic.org/	
ヨーロッパ呼吸器学会ホームページ	http://dev.ersnet.org/	

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業				
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書作成	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム						
呼吸器内科のBSL終了時に、学生は						
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している						
<医師としての考え、態度>						
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA	NA
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	○
<チーム>						
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	NA
<自己啓発>						
10	自己の目標を設定できる。	Ad	NA	NA	NA	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	NA	○	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	NA
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	NA
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識						
呼吸器内科のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる						
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○
III. 医療の実践						
呼吸器内科のBSL終了時に、学生は						
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる						
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA	○
2	成人の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる。	Ad	○	○	NA	○
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	Ad	○	○	NA	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	NA	NA	○
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	NA	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	NA	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	NA
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	NA
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	自主学習	
IV. コミュニケーション技能							
呼吸器内科のBSL終了時に、学生は							
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる							
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献							
呼吸器内科のBSL終了時に、学生は							
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。							
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	○	○	○	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
VI. 科学的探究							
呼吸器内科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる							
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	NA	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する	Ap	○	○	○	NA	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	NA	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

神経内科

【目的】

重要な神経内科疾患の患者に対して、適切な問診、診察、基本的検査を実施し、その結果を解釈し、診断することができる。

【個別目標】

1. 患者・家族に直接に接し、診療に必要な課題を自ら発見し、解決するために努力することが出来る。
2. 予定された実習への参加を通じて、職業人になる自覚を高める。
3. 医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行うことの重要性を理解する。
4. 重要な神経内科疾患の問診を行い、病歴を整理して簡単な病態診断や部位診断ができる。
 - * 主訴、現病歴の把握・整理
 - * 既往歴、家族歴、職業、生活習慣の把握・整理
5. 基本的な神経学的診察を行い、所見を解釈して簡単な部位診断が出来る。
 - * 脳神経系、運動系、感覚系、反射系は必須
 - * 意識・高次脳機能、自律神経系は患者に応じて適宜
 - * 簡単な診察器具（聴診器、血圧計、打鍵器、音叉、安全ピン、ライト、舌圧子など）を扱える。
6. 病歴や神経学的所見に基づいて、基本的な検査の立案と結果の解釈ができる。
 - * 検体検査：一般血液検査、髄液検査
 - * 画像検査：単純X線、CT、MRI（脳・脊髄）
 - * 生理検査：神経伝導検査、針筋電図、脳波
7. 担当症例の病歴、神経学的所見、検査所見、治療経過を整理してプレゼンテーションできる。
8. 学外関連病院の一般的な神経内科診療を見学することにより、神経内科診療の実際を理解する。
 - * 脳血管障害の診療、内科など他科との関連
9. シミュレーターを用いて腰椎穿刺を実施できる。

【BSL 担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【実習方法】

・担当患者の病歴聴取を行い、経過表を作成する。神経診察を行い、所見の解釈や方針決定について病棟受持医（主治医、担当医）や担当教官と討議を行う。担当患者と日々接し、所見をカルテに記載する。担当患者の検査や病状説明に立ち会う。

☆病棟受持医との討議：毎日

☆担当教官との討議：週1回

- ・講義『神経診断学特論』に参加し、病歴や診察所見の解釈法を習得する。
- ・講義『症例検討』に参加し、重要な神経疾患の基礎知識を習得する。
- ・教授回診や病棟医長回診を見学し（1週目）、病歴や診察所見の解釈法を習得し、神経内科が対象とする疾患の広がりを知る。また、教授回診や病棟医長回診で担当患者のプレゼンテーションを行う（2週目）。
- ・症例カンファレンスに参加し、詳細な病歴聴取や神経診察について学び、各種検査の解釈法を学習する。

- ・外来実習（新患診療）で患者の病歴聴取を行い、上級医に報告し、病歴の解釈について討議を行う。外来実習（再来診療）でパーキンソン病などの実地臨床を経験し、神経内科が対象とする疾患の広がりを知る。
- ・院外実習に参加し脳梗塞などの実地臨床を見学する。また、神経内科が対象とする疾患の広がりを知る。
- ・フィルム・リーディングにおいて、担当患者および外来患者（20～30例）の頭部CT、MRI診断を行う。
- ・シミュレーターを用いて腰椎穿刺実習を行う。
- ・貸与教科書の『画像診断』、『腰椎穿刺』の項について、フィルム・リーディングや腰椎穿刺実習の前後に自習する。

【評価方法】

1. 以下の項目について担当教官が評価する。

A) 臨床の応用的な知識	15%
B) 病歴の聴取と解釈	15%
C) 神経診察の手技	15%
D) 神経診察の解釈	15%
E) 検査計画の立案	10%
F) カルテ記載	5%
G) 症例のプレゼンテーション	10%
H) 腰椎穿刺	5%
I) 頭部CT、MRI診断	5%
J) コミュニケーション	5%

2. 最終日に以下を提出する。

*出席表 *院外実習レポート

【初日集合時間・場所】

午前8時30分、ひがし棟5Fカンファレンスルームに集合。時間厳守。

【スケジュール】 ※病棟：ひがし棟5階 外来：外来棟1階

	午 前		午 後	
月	実習案内* 病棟/外来/検査	病棟 病棟/外来	病棟 病棟カンファレンス、他	病棟 病棟
火	病棟/外来	病棟/外来	教授回診	病棟
水	病棟/外来	病棟/外来	病棟	病棟
木	病棟/外来	病棟/外来	フィルム・リーディング	病棟
金	病棟/外来/検査	病棟/外来	症例カンファレンス	病棟

【注意事項、その他】

1. 第1週目の月曜日は、午前8：30にひがし棟5Fカンファレンスルームに集合。時間厳守。
2. 医行為は病棟医または指導教員のもとに行う。
3. 教科書・参考書

*桑原 聡 神経内科 ポケットリファレンス. 中外医学社、東京、2010

* 服部孝道 編. 必携神経内科ハンドブック. 南江堂、東京、2003

* 服部孝道 監訳. 神経内科シークレット第2版. メディカル・サイエンス・インターナショナル、東京、2006

4. インターネット情報

* 日本神経学会 <http://www.neurology-jp.org/>

* 日本神経学会 治療ガイドライン <http://www.neurology-jp.org/guideline/>

* Chiba university library <http://www.ll.chiba-u.ac.jp/>

* Entrez Pubmed <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業			
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成
I. 倫理観とプロフェッショナリズム					
神経内科のBSL終了時に、学生は					
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している					
<医師としての考え、態度>					
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○
<チーム>					
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	○	○	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	NA
<自己啓発>					
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	○	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	○	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	NA
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識					
神経内科のBSL終了時に、学生は					
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる					
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○
III. 医療の実践					
神経内科のBSL終了時に、学生は					
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる					
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA
2	成人の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる。	Ad	○	○	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	Ad	○	○	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	○	NA
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	NA
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	NA
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	NA
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○

コンピテンス		授業			
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成
IV. コミュニケーション技能					
神経内科のBSL終了時に、学生は					
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる					
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	NA NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	NA NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	NA NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○ ○
V. 医学、医療、保健、社会への貢献					
神経内科のBSL終了時に、学生は					
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。					
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○ NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○ NA
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○ NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○ NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	○	○	○ ○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○ ○
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○ ○
VI. 科学的探究					
神経内科のBSL終了時に、学生は					
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる					
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	○	○	○ ○
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	○	○	○ NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	NA NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない

Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

総合診療部（初診外来・総合内科病棟）

【目的】

- (1) 病棟診療では、プレゼンテーションの方法・抗生剤の適正使用・電解質異常の見方・臨床推論などの総合内科医向けの内容について学ぶ。
- (2) 病棟診療であっても、高度な検査へのアクセスが常に良いとは限らず、また検査の結果が出るまでに時間を要する場合も多いことから、患者の状態や既出の検査データを綿密に評価する必要があることを理解する。
- (3) 外来診療では、病棟診療よりもさらに利用できる検査に制限があるために、高い水準の医療面接と身体診察の技能が求められることを理解する。
- (4) 外来診療における患者は、事前に診断がついておらず、臓器横断的な生物－心理－社会的アプローチが必須であることを学ぶ。
- (5) 診断には、高頻度疾患を知ることが重要であることを理解する。

【BSL 担当教員一覧】…医学部 moodle を参照してください。

【個別目標】

1. 良好な医師患者関係を構築し、適切な医療面接・身体診察を行うことができる。
2. 医療チームの一員として、他の医療関係者と適切なコミュニケーションを図ることができる。
3. コモンディジーズに対する、エビデンスに基づいた診断、治療について理解する。
4. 患者の有する生物－心理－社会的問題すべてに対応し、原因臓器に特定されない包括的診療を行うことの重要性を理解する。
5. 病態生理学的、あるいは心理社会的にも複雑な問題を有する患者に対する、適確な対応について理解する。
6. 診断における病歴情報の重要性を理解する。
7. スクリーニング、および焦点を絞った身体診察の状況に応じた使い分けを理解する。
8. 耳鏡、鼻鏡、眼底鏡などのベッドサイドでの基本的臨床検査を実践できる。
9. 簡潔かつ適確なプレゼンテーションの方法を理解する。
10. 病診連携、病々連携について理解する。
11. 他科の医師との連携、および適確な紹介、対診の重要性について理解する。

【実習方法】

実習期間は2週間。基本的に病棟診療に携わる。外来診療については週2－3回の外来症例カンファレンスに参加し、診断推論を学ぶ。それ以上の外来診療の希望がある場合は、第1日目の朝に総合診療部の教育担当指導医に申し出る。可能な限り、外来診療に携われるよう調整する。

第1日目は、朝8時に総合診療部外来に集合する。簡単なオリエンテーションと入院患者の割り当てを受け、その後、割り当てられた担当患者の病棟へ各自赴き、各科の担当研修医同席のもと患者への自己紹介を行う。以降はスケジュールに従う。

第2日目以降は各自8時に直接病棟へ行き、カルテチェック・回診を行い、9時からの研修医との回診に備える。

【評 価】

以下の項目について総合診療部の教育担当指導医が評価する。

- | | |
|----------------|-----|
| 1) 基礎知識 | 20% |
| 2) 臨床推論 | 20% |
| 3) 医療面接 | 20% |
| 4) コミュニケーション能力 | 20% |
| 5) 態度 | 20% |

また、学生による教育担当指導医に対する評価を行う。

【初日集合時間・場所】

第1日目のみ、朝8時に総合診療部外来の第4診察室に集合。(上記、【実習方法】を参照)

第2週目の水 13:30-16:00は他科(臨床検査・遺伝医療)の実習規定に従う。

その他のセミナーなどの開催場所については適宜連絡する。

【スケジュール】

AT: Attending (教育担当指導医)

GM: 総合診療部

各科: 担当患者の入院診療を担っている専門科

◎: 指導担当者

○: コンタクト可能

第1週	月	火～金	各科研修医	各科AT	GM AT
8:00-9:00	・総合診療部外来に集合 ・担当患者の割り当て	・学生による病棟回診	○	○	○
9:00-10:00	・研修医と共に病棟回診	同左	◎	○	
10:00-12:00	・学生による患者プレゼン ・課題提示	同左			◎
12:00-13:00	・ランチョンセミナー	同左		○	◎
13:00-15:00	・課題解決のための学習	同左			○
15:00-17:00	・GM ATと共に回診 ・討論、課題解決	同左 ※			◎

※ 火・木・金は、外来カンファレンス(15時に総合診療部外来に集合)

第2週	月～木	金	各科研修医	各科AT	GMAT
8:00-9:00	・学生による病棟回診	同左	○	○	○
9:00-10:00	・研修医と共に病棟回診	同左	◎	○	
10:00-12:00	・学生による患者プレゼン ・課題提示	同左			◎
12:00-13:00	・ランチョンセミナー	同左		○	◎
13:00-15:00	・課題解決のための学習 ※	同左			○
15:00-17:00	・GMATと共に回診 ・討論、課題解決 ※※	・まとめ ・学生-指導医双方向評価			◎
※ 水 13:30-16:00は、他科（臨床検査・臨床遺伝）の実習規定に従う。					
※※ 火・木は、外来カンファレンス（15時に総合診療部外来に集合）					

【注意事項】

特になし。

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業			
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成
I. 倫理観とプロフェッショナリズム					
総合診療部のBSL終了時に、学生は					
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している					
<医師としての考え、態度>					
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○
<チーム>					
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	○	○	○
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○
<自己啓発>					
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	○	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	○	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識					
総合診療部のBSL終了時に、学生は					
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる					
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○
III. 医療の実践					
総合診療部のBSL終了時に、学生は					
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる					
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	○
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	○	○
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	○	○
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	○	○
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	○
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	○
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○

コンピテンス		授業			
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成
IV. コミュニケーション技能					
総合診療部のBSL終了時に、学生は					
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる					
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○
V. 医学、医療、保健、社会への貢献					
総合診療部のBSL終了時に、学生は					
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。					
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	○	○	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○
VI. 科学的探究					
総合診療部のBSL終了時に、学生は					
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる					
1	未解決の臨床的あるいは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見いだすことができる	NA	○	○	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	○	○	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	○	○	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	○	○	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	○	○	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない

Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

小児科

【目的】

小児科学は以下の2つの基礎の上に成り立っている。第1は、小児期に特有の疾患と成長・発達途上にある患者の身体的・精神的・社会的要因から生ずる特異病態およびその治療の特殊性。第2は、年齢とは関係なく内科領域とも共通する医学の科学性とその臨床応用である。更に常に保護者たる父母の存在もある。小児科における臨床実習を通じ、これらの理解を深めると同時に、診療実技・医学研究等の基本的臨床能力を築くことを目的とする。

【個別目標】

1. 患者および保護者と良好な人間関係を確立できる。
2. 問題解決に必要な情報を適切に収集できる。
 - * 患者および保護者から必要な身体的・精神的・社会的情報を得ることができる。
 - * 患者および保護者の立場を考慮しつつ、視診・聴診・触診・打診等により必要な情報を得ることができる。
3. 収集した情報を適切に記載し、問題点を把握できる。
4. 問題解決のための診断・治療計画を立案できる。
5. 小児科における特性を理解し、実践することができる。
 - * 年齢による疾患の特殊性を理解する。
 - * 検査結果の年齢による違いを解釈できる。
 - * 小児における診療技術の特殊性を理解する。
6. 適切なプレゼンテーションができる。
 - * 症例を適切に要約し、場面に応じて提示できる。
 - * 問題提示に対して、他者と適切な討論ができる。
 - * 文献検索等を通じ、問題解決のための資料が作成できる。

【BSL担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【実習方法】

1. 病棟において特定の患者を担当し、患者・医師関係、問診と診察による診断過程、成長曲線による成長評価の方法、検査の立案と結果の解釈、治療方針の決め方などを学ぶ。毎日、担当患者の診察を行い診療録を記載する。
2. 週間行事（教授回診、准教授回診、カンファレンス）に出席し、小児患者の特性について学ぶ。
3. 小講義等に出席して、小児科特有の疾患、病態等について学ぶ。
4. 外来診察を見学し、小児患者の診察技法等について学ぶ。

【評価方法】

1. B S L評価表の以下の項目について指導担当教員が評価する。
 - 1) 基礎知識の量と理解度 5%
 - 2) 臨床推論による診断能力 5%

- 3) 医療面接 5%
- 4) 身体診察 5%
- 5) 症例のプレゼンテーション 5%
- 6) 診療記録 5%
- 7) コミュニケーション能力 5%
- 8) 診療態度、責任感 5%
- 9) 自己学習能力 5%
- 10) ポートフォリオ 5%

2. 以下については実習最終日に総括担当教員が評価する。

- 1) 総括評価（症例プレゼンテーション、解説、討論） 30%
- 2) レポート（症例サマリー） 20%

【初日集合時間・場所】

午前8時30分に小児科外来カンファレンスルーム（みなみ棟1階小児科外来奥）に集合する。

【スケジュール】

第1週

	午前（8：30～12：00）	午後（13：00～18：00）
月曜日	ガイダンス（8:30）	病棟臨床班カンファレンス（14:30または15:00）
火曜日		教授回診と討論（13:00～） クリニカルカンファレンス（16:00～）
水曜日		皮膚テスト（下条）（13:30～14:30） 血液／腫瘍（落合）（15:00～16:00）
木曜日		感染症（石和田）（13:30～14:30） 循環器（江畑）（15:00～16:00）
金曜日	医療におけるコミュニケーション（難波江）（10:30～12:00）	准教授回診（13:00～） 食物アレルギー/救急（有馬）（15:00～16:00）

第2週

	午前（8：30～12：00）	午後（13：00～18：00）
月曜日		新生児（岩倉）（13:00～14:00） 病棟臨床班カンファレンス（14:30または15:00）
火曜日		教授回診と討論（13:00～） クリニカルカンファレンス（16:00～）
水曜日		小児科一般（菱木）（13:30～14:30） 膠原病／小児慢性疾患（井上）（15:00～16:00）
木曜日		発達（内川）（13:30～14:30） 神経（藤井）（15:00～16:00）
金曜日		准教授回診（13:00～） 総括（14:30～16:00）

【注意事項、その他】

1つのグループについて2週間を通して1名の教員が指導を担当する。

病棟実習が中心であるが、外来見学・問診聴取などは指導担当教員の裁量で行う。

学生の提出物は、患者サマリー（書式は指定する）、学生自己チェック表である。（総括時に提出する）

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	小講義・PBL	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
小児科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	○
3	患者、家族に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる	Ad	○	○	○	NA	NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる	Ad	○	○	○	○	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA	NA	NA
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	○
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる	Ad	○	○	○	○	NA
<自己啓発>							
10	小児科における学習目標を設定できる	Ad	NA	NA	NA	NA	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる	Ad	○	○	○	○	○
12	小児科診療に必要な情報をWebサイト、教科書などを利用して自ら収集し、それを診療に応用できる	Ap	○	○	○	○	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	NA	NA
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	NA	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
小児科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○
2	人体の発生、発達、成長、死	Ad	○	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○	○
III. 医療の実践							
小児科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA	○	NA
2	新生児及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる	Ad	○	○	NA	○	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○	○
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる	Ad	○	○	○	○	○
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○	○
6	医療を実施する上で有効な患者・家族-医師関係を構築できる	Ad	○	○	NA	NA	NA
7	患者管理の基本を実施できる	Ad	○	○	NA	NA	NA
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる	Ad	○	○	NA	NA	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	○	○
11	患者・家族への教育の概要を理解している	Ap	○	○	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○	○

コンピテンス		授業						
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	小講義・PBL	自主学習	
IV. コミュニケーション技能								
小児科のBSL終了時に、学生は								
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる								
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	NA	○	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA	○	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる	Ad	○	○	○	NA	○	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる	Ad	○	○	○	○	○	○
V. 医学、医療、保健、社会への貢献								
小児科のBSL終了時に、学生は								
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する								
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	○	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	○	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA	○	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	○	○	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	○	○	○	○	○	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	○	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○	○	○	○
VI. 科学的探究								
小児科のBSL終了時に、学生は								
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる								
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	○	○	○	○	○	○
4	患者に関する研究の倫理的事項を理解する	Ap	○	○	○	○	○	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	○	○	○	○	○	○

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

外科 I 肝胆膵外科、乳腺・甲状腺外科

【目的】

外科学の進歩により外科手術は拡大し、患者の術前評価や、術後管理の重要性が高まる一方、手術適応、術式決定のための精緻な診断力が要求されている。また周辺テクノロジーの発達により外科治療の中心となる手術自体も大きく変貌を遂げている。かかる外科学の進歩及び考え方を卒前より理解し、臨床実習を通して基本的な外科臨床能力を身につけることを目的とする。

【BSL 担当教員一覧】…医学部 moodle を参照してください。

【個別目標】

I. 倫理観とプロフェッショナリズム

<医師としての考え、態度>

- ・人間の尊厳を尊重する。

患者の病態についてわかりやすく説明することができ、理解したうえで、患者が望む治療方法を選択し、治療にあたることを習得する。

- ・法的責任・規範を遵守する。

侵襲的検査、手術にあたっては、十分説明を行い、同意を得た上で施行することを習得する。

各種医療器具の取り扱いにあたっては、適応を確認する必要があることを習得する。

- ・患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。

患者の病態についてわかりやすく説明することができ、理解したうえで、患者が望む治療方法を選択し、治療にあたることを習得する。

- ・患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。

治療方法の選択にあたっては、患者のさまざまな背景を考慮する必要があることを理解する。

- ・倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて行動できる。

- ・常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。

- ・医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。

<チーム>

- ・医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる。

医局、各診療科グループにおけるリーダーの姿勢をみて学ぶ。

- ・医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。

各グループの朝夕の回診時には、積極的に処置に加わり、感染対策等に配慮することを習得する。

<自己啓発>

- ・自己の目標を設定できる。

担当患者の病態について、外科治療を理解するための具体的目標を設定する。

- ・自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。

外科医の能力と手術方法の限界について学び、手術治療を相補する手段について学ぶ。

- ・医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる。

- ・学習と生活の優先順位を決定できる。

- ・自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる。

II. 医学とそれに関連する領域の知識

以下の知識を有し、応用できる。

- ・人体の正常な構造と機能

正常な構造、機能を今一度、解剖学、生理学にたちかえって整理する。

- ・人体の発達、成長、加齢、死

術前診察、検査の解釈を通して、特に発達、成長、加齢による変化を理解する。

- ・人体の心理、行動

患者の診察、面談から、外科周術期の患者心理、行動を学ぶ。

- ・病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防

正常な構造、機能を理解した上で、担当した患者の病態の偏位を考える。また、自然経過と予防法について文献的に学習する。

- ・薬理、治療

外科治療を相補する薬剤について学ぶ。

- ・疫学、人口統計、環境

担当した患者の病態に関して、疫学、人口統計について文献的に調べる。

- ・医療の安全性と危機管理

III. 医療の実践

- ・心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。

担当した患者の病歴聴取を適切に行う。

- ・成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施できる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。

視診、打診、聴診を指導医から習う。

- ・鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。

学生用カルテに適切に記録し、鑑別診断を行い、プロブレムリストを作製する。

- ・頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。

胸部レントゲン、腹部レントゲン、心電図、超音波検査、CT、MR、動脈造影検査の読影について学ぶ。

- ・頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、evidence-based medicineを考慮して立てられる。

担当した患者の背景を理解し、EBMを学び、担当した患者の治療計画について説明できる。

- ・医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。

配属されたグループで、患者－医師関係の実際を学ぶ。

- ・患者管理の基本を実施できる。

術前および術後患者管理の実際を実習する。特に術後に関しては、血行動態管理、水分管理、栄養管理など病態に即した管理を学ぶ。

- ・患者の安全性を確保した医療を実践できる。

治療計画、侵襲検査、手術において、患者の安全性がどのように配慮されているか学ぶ。

- ・リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。

特に高齢者など外科的治療によって低下した機能を回復する目的でのリハビリテーション、術後の病診連携、術後急性期の集中治療の実際について学ぶ。

- ・緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。

- ・患者教育の概要を理解している。

患者教育の場に立ち会う。

- ・医療の不確実性を認識している。

術前の患者、および患者家族に対する説明を学び、また術後の結果について考える。

- ・診療の優先順位を決定できる。

- ・電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。

電子カルテを実際に操作する。

IV. コミュニケーション技能

- ・有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる

配属された各グループの医師に担当患者の状態を適切に説明できる。担当した患者と適切なコミュニケーションを行い、診察などの医療行為を行うことができる。

- ・患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。

- ・コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。

- ・診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。

担当した患者の病態に関する英文論文1編を読み、その内容について説明する。

V. 医学、医療、保健、社会への貢献

- ・各種保険制度など医療制度を理解する。

担当した患者の入院から退院までの細目別に医療費と本人負担分について説明できる。

- ・患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。

- ・地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。

術後に特別な保健、福祉が必要な症例があれば、実際にその利用方法、意義等について学ぶ。

- ・患者と患者家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる。

- ・地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる。

術後特に退院療養計画の説明に立ち会う。

- ・医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。

- ・医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する。

木曜日早朝のリサーチカンファレンスに出席し、医学・医療の研究の実際について学ぶ。

VI. 科学的探究

- ・未解決の臨床的あるいは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見いだすことができる。

担当した患者の外科治療の限界を知り、将来発展すべき方向を考える。

- ・医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。

木曜日早朝のリサーチカンファレンスに出席し、研究の方法論について学ぶ。

- ・科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。

【実習方法】

- 1) 術前・術後の患者を担当し、担当医師とともに回診や手術に参加し、患者の術前術後管理や手術を経験する。診断・治療計画の立案に参加し、外科的な基本手技を経験する。
- 2) 教授回診、症例検討会、フィルムカンファレンスに参加する。
- 3) 各種検査に参加する。
- 4) 各分野の専門医による講義を受講する。
- 5) 関連病院実習でも患者を担当し、担当医師とともに手術に参加し、外科診療の実際を経験する。

【評価】

- | | |
|---------------------|-----|
| ①BSL評価表によるパフォーマンス評価 | 40% |
| ②学生用カルテ記載 | 30% |
| ③口頭試問 | 30% |

【初日集合時間・場所】

午前8時、原則として第3講堂（病院3階）

第1週

月 日	曜日	午前 8:40~12:30			午後 1:30~5:20		
		実習項目	担当教員	認印	実習項目	担当教員	認印
	月	8:00 症例検討会 1) 9:00 Orientation 3) 10:30 教授回診	医局長 宮崎教授		臨床実習 特殊検査 (血管造影・乳腺エコー)	助教以上	
	火	手術	助教以上		手術	助教以上	
	水	8:00 M.M Conference 1) 9:00 病棟実習	宮崎教授 助教以上		臨床実習 特殊検査 (PTBD)	助教以上	
	木	7:30 リサーチ・カンファレンス 2) 手術	助教以上		手術 講義 (16:00) 4)	助教以上 講師以上	
	金	8:00 症例検討会 1) 10:30 教授回診	宮崎教授		13:00 特殊検査 (血管造影など)	助教以上	

- 注 1) 原則として第3講堂で行います。
 2) 原則として第2講堂で行います。
 3) am 8:00に出席していないと臨床実習が受けられません。遅刻厳禁。
 4) 原則として臨床研究室、教員名はその都度お知らせします。
 ※ 重症患者の居るときは、上級医と共に宿泊してもかまいません。
 ※ 毎日担当教員による学生用チャートのチェックがあります。

第2週

月 日	曜 日	午 前 8 : 40 ~ 12 : 30			午 後 1 : 30 ~ 5 : 20		
		実 習 項 目	担当教員	認印	実 習 項 目	担当教員	認印
	月	院 外 実 習			院 外 実 習		
	火	院 外 実 習			院 外 実 習		
	水	院 外 実 習			院 外 実 習		
	木	7 : 30 リサーチ・カンファレンス 1) 手 術	助教以上		臨 床 実 習 講 義 (16 : 00) 4)	助教以上 助教以上	
	金	8 : 00 症例検討会 2) 10 : 30 教授回診	宮崎教授		13 : 30 教授試験 3)	宮崎教授	

- 注 1) 原則として第2講堂で行います。
 2) 原則として第3講堂で行います。
 3) 科長室(9番)にて、行います。
 4) 原則として臨床研究室で、教員名はその都度お知らせします。
 ※ 重症患者の居るときは、上級医と共に宿泊してもかまいません。
 ※ 担当教員による評価および教授試験で十分な成績がとれない場合、卒業試験の受験ができません。

【注意事項、その他】

- 参考書 1. Physical Symptoms and Signs for Postgraduate Training 卒後初期研修のための理学的診断法 Norman L, et al. 塚田一博、宮崎 勝、山口明夫 訳 (南江堂)
 2. 新臨床外科学(第3版) 森岡恭彦 監修 (医学書院)
 3. Sabison Textbook of Surgery. The biological bases of modern surgical practice. (Sixteenth edition) Townsend CM. ed. (W. B. Saunders Company)

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業				
	レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書作成	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム						
肝胆膵外科、乳腺・甲状腺外科のBSL終了時に、学生は						
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している						
<医師としての考え、態度>						
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	○	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	NA	○	NA
<チーム>						
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	○	○	○	○
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	○
<自己啓発>						
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	○	○	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	○	○	NA
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	NA	NA	NA	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	NA	○	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	NA	○	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	NA	○	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識						
肝胆膵外科、乳腺・甲状腺外科のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる						
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	NA	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	NA	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	NA	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	NA	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	NA	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	NA	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	NA	○	○
III. 医療の実践						
肝胆膵外科、乳腺・甲状腺外科のBSL終了時に、学生は						
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる						
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	○	○
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	NA	○	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	NA	○	○
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	NA	○	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	NA	○	NA
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	NA	○	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	NA	○	NA
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	NA	○	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	NA	○	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	NA	○	NA
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	NA	NA	NA	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	NA	NA	NA	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	NA	NA	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	NA	○	NA

コンピテンス		授業					
		レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	自主学習
IV. コミュニケーション技能.							
肝胆膵外科、乳腺・甲状腺外科のBSL終了時に、学生は							
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる							
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	○	○
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	NA	○	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	NA	○	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	NA	○	NA	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献							
肝胆膵外科、乳腺・甲状腺外科のBSL終了時に、学生は							
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。							
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	NA	NA	NA	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	NA	○	NA	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	NA	○	NA	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	NA	○	NA	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	NA	NA	NA	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	○
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	○	NA	○
VI. 科学的探究							
肝胆膵外科、乳腺・甲状腺外科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる							
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	○	NA	○	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	○	NA	○	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

外科Ⅱ 食道・胃腸外科、乳腺・甲状腺外科、移植外科

【目的】

外科治療とは如何なるものか、外科医の役割とは如何なるものかを、実習期間中に目的意識をもって、主体的に見学・体験することにより、いずれの分野の医師になっても基本的な外科的臨床能力を発揮できるよう体得する。

【BSL 担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

1. 一人の社会人が手術を必要とする病を得て入院に至ることの気持ちを知り、病名の告知、インフォームド Consent などについて、受け持ち医グループの中での見学や体験を通して考える。
2. 問題点を把握し、問題解決に必要な手段・方法を考え、それらを用いて情報を適切に収集する。
 - (1) 問診により入院に至る経過を聞く。
 - (2) 術前診断の手段・方法
一般レントゲン撮影・消化管レントゲン撮影・X線CT・エコー・MRI・血管造影・内視鏡
超音波内視鏡
 - (3) 一般状態に関する術前評価
心機能・呼吸機能・肝機能・腎機能検査等
 - (4) 術後管理
バイタルサイン・排液の性状の観察
血液検査結果の評価・術後レントゲン写真の評価
3. 問題解決のため、重要事項の優先順位を考慮して診断・治療計画を立案する。
4. 処置・操作の実習
手洗い実習・手術助手として手術に参加・縫合・糸結び
包帯交換・清潔操作
5. 担当した患者に関する POS のカルテの作製。
6. 患者情報を適切に要約し、場面に応じて提示する。
 - (1) 回診
 - (2) 術前・術後カンファレンス
 - (3) 受け持ちグループカンファレンス
7. ターミナルケアの在り方、臨終の場면을勉強する。
8. 自己の臨床能力を評価する。
9. 他からの臨床能力評価。
 - (1) 実習項目への参加
 - (2) 患者に対する態度
 - (3) レポート作製
 - (4) 口頭試問 等
10. 倫理観とプロフェッショナリズム
・人間の尊厳を尊重する。
・法的責任・規範を遵守する。

- ・患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。
 - ・患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。
 - ・倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて行動できる。
 - ・常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。
 - ・医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。
 - ・医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる。
 - ・医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。
 - ・自己の目標を設定できる。
 - ・自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる。
11. 医学とそれに関連する領域の知識
- ・人体の正常な構造と機能
 - ・病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防
 - ・薬理、治療
 - ・医療の安全性と危機管理
 - ・医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因
12. 医療の実践
- ・心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。
 - ・成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施できる（精神、神経学的、生殖器、整形外科の診察も含む）。
 - ・鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。
 - ・頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。
 - ・頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、evidence-based medicineを考慮して立てられる。
 - ・医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。
 - ・患者管理の基本を実施できる。
 - ・患者の安全性を確保した医療を実践できる。
 - ・リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。
 - ・緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。
 - ・患者教育の概要を理解している。
 - ・医療の不確実性を認識している。
 - ・診療の優先順位を決定できる。
 - ・電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。
13. コミュニケーション技能
- ・有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる
 - ・患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。
 - ・コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。

・診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。

14. 医学・医療・保険・社会への貢献

- ・患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。
- ・地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。
- ・医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。
- ・医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する。

15. 科学研究

- ・医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。
- ・実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。
- ・科学研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。

【実習方法】

第1週

月 日	曜日	午 前 8 : 30 ~ 12 : 00			午 後 13 : 00 ~ 17 : 00		
		実 習 項 目	担当教員	認印	実 習 項 目	担当教員	認印
	月	8 : 30 教授回診 9 : 30 手術症例検討会 10 : 00 オリエンテーション(総論)	教 授 教 授 教 員		13 : 00 病棟実習 13 : 00 乳腺超音波検査 15 : 00 病棟回診	教 員	
	火	7 : 30 術後症例検討会 8 : 30 病棟回診 10 : 30 レントゲン実習	教 授 教 員 教 員		13 : 00 内視鏡実習 15 : 00 病棟回診 16 : 30 レントゲン読影	教 員	
	水	8 : 30 手術室実習あるいは 病棟実習	教 授 教 員		手術室実習あるいは病棟実習 各診療グループカンファレンス	教 員	
	木	9 : 30 内視鏡実習	教 員		13 : 00 内視鏡実習 15 : 00 内視鏡読影 16 : 00 レントゲン読影	教 員	
	金	7 : 30 術前症例検討会 8 : 30 手術室実習あるいは 病棟実習	教 授 教 員		13 : 00 手術室実習あるいは 病棟実習	教 員	

第2週

月 日	曜日	午前 8:40～12:00			午後 13:00～17:00		
		実習項目	担当教員	認印	実習項目	担当教員	認印
	月	8:30 教授回診 9:30 手術症例検討会	教授 教授		13:00 病棟実習 13:00 乳腺超音波検査 15:00 病棟回診	教員	
	火	7:30 術後症例検討会 8:30 病棟回診 10:30 レントゲン実習	教授 教員		13:00 内視鏡実習 15:00 病棟回診 レントゲン読影 16:30 BSL レクチャー	教員	
	水	8:30 手術室実習あるいは病棟実習	教員		手術室実習あるいは病棟実習 各診療グループカンファレンス	教員	
	木	9:30 内視鏡実習	教員		13:00 内視鏡実習 15:00 内視鏡読影 16:00 レントゲン読影	教員	
	金	7:30 術前症例検討会 8:30 手術室実習あるいは病棟実習	教授 教員		15:00 手術室実習あるいは病棟実習 16:00 病棟実習のまとめ	教員 教授	

基本方針

- 1 教員1名が学生数名の指導を担当し、外科医療について指導します。担当教員は、学生の実習状況を評価します。
- 2 初日の集合時間は、午前8時20分に5階カンファレンスルームです。
- 3 病棟実習では学生は、研修医とともに行動して、外科における診療について実習します。
- 4 先端応用外科（上部消化管・下部消化管外科、乳線・甲状腺外科、移植外科）は、学生を1-3名ずつ各グループに振り分けて病棟実習を行います。学生は、各グループ特有の診断法と術前管理、手術、術後管理の実習を行います。

【評価】

原則として、第2週の金曜日に口頭試問を受ける（服装、患者様への接し方、カンファレンスへの参加、回診でのプレゼンテーション、術前・術後症例検討会での関与から医学知識まで、幅広く評価対象となっています）。

レポート作成、自主研究の提出を奨励しています。

評価方法

- | | |
|---------------------|-----|
| ①BSL評価表によるパフォーマンス評価 | 60% |
| ②レポート | 20% |
| ③口頭試問 | 20% |

【初日集合時間・場所】

午前8時20分、にし棟5階カンファレンスルーム

【スケジュール】

実習方法に準ずる

【注意事項、その他】

1. 学生は各グループに分かれますが、基本的には、当科で行われるすべての手術チームに参加可能であり、

グループを特定するものではありません。

2. 学生は上記、手術チームへの参加のほか、カンファレンスへの参加、回診でのプレゼンテーション、術前・術後症例検討会への積極的な関与が求められています。
3. 第二週の木曜日のみ、希望者には、院外実習を可としています（希望者は第一週に申し出てください）。
4. 多くのカンファレンスは実習時間である 8:30-17:00 の時間外に行われています。また、手術前管理、手術、手術後の管理も同様です。学生はそれらに拘束されるものではありませんが、どうぞ、積極的に参加をして外科医療の現場を学んでください。

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
食道・胃腸外科、乳腺・甲状腺外科、移植外科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	NA	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	NA	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA	NA	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	NA
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	○	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	NA	○
<自己啓発>							
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	NA	NA	○	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	NA	○	○	NA
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	NA	NA
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	○	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	NA	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
食道・胃腸外科、乳腺・甲状腺外科、移植外科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	NA	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	NA	○	NA
3	人体の心理、行動	Ad	○	NA	○	○	NA
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	NA	NA	NA	NA	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	NA	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○	NA
III. 医療の実践							
食道・胃腸外科、乳腺・甲状腺外科、移植外科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性的頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA	○	NA
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	○	NA	NA	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	NA	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	NA	NA
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	○	NA	NA	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	NA	NA	○	○
8	患者の安全性を確保した医療を實踐できる	Ad	○	○	NA	NA	○
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	NA	○	NA	NA	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	NA	NA
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	NA	NA
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	NA	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○	NA

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
IV. コミュニケーション技能							
食道・胃腸外科、乳腺・甲状腺外科、移植外科のBSL終了時に、学生は							
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる							
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献							
食道・胃腸外科、乳腺・甲状腺外科、移植外科のBSL終了時に、学生は							
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。							
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	NA	NA	NA	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	○	NA	NA
VI. 科学的探究							
食道・胃腸外科、乳腺・甲状腺外科、移植外科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる							
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	○	NA	○
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	NA	NA	○	NA	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	○	NA	○

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

呼吸器外科

【目的】

1. 呼吸器外科の臨床実習を通じて、胸部悪性疾患を中心とした患者の心理的状态を理解して良好な患者医師関係の確立に必要な医師側の人格および態度を身につける。
2. 患者の診療に際しての呼吸器外科の基本的な原理と手技を体験学習する。
3. 臨床医として必要な胸部画像情報解析技術を身につけ、異常影を有する患者に対する診断治療計画立案を習得する。
4. 他の外科分野においても重要な、周術期における呼吸機能の評価と呼吸管理（術前、術後）について習得する。
5. 自己の呼吸器外科における診療能力の限界を知り、指導医に相談して診療に対する態度と習慣を身につける。

【BSL担当教員】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

I. 倫理観とプロフェッショナリズム

- (1) 医の倫理、インフォームドコンセント、癌の告知等に関して説明することができる。

II. 医学とそれに関連する領域の知識

- (1) シミュレーション、モデル、ロールプレイの活用により次の処置操作について基本的手技を行う。
消毒、手洗い、気管支鏡検査、術前術後肺理学療法
- (2) 呼吸器外科領域の術前・術後管理を理解し、問題点の討議に参加する。

III. 医療の実践

- (1) 問題解決の基本的プロセスを説明することができる。
- (2) 収集した情報を解析することができる。
 - 1) 個々の情報を意味づけることができる。
 - 2) 相互の関係を明らかにすることができる。
 - 3) 問題点を身体的、心理的、社会的範疇に分けて列挙することができる。
- (3) 問題解決のための診断治療計画を優先順位を考慮して立案することができる。
- (4) 立案した診断治療計画を評価し、必要に応じて修正、発展させることができる。
- (5) POSの診療録を作成することができる。
- (6) 問題解決に必要な医療資源、コンサルテーション、文献検索などを積極的に活用することができる。
- (7) 患者情報を適切に要約し、回診、検討会など場面に応じて提示することができる。

IV. コミュニケーション技能

- (1) 患者と良好な人間関係を確立することができる。
- (2) 問題解決に必要な情報を適切に収集することができる。
 - 1) 望ましい面接技法や系統的問診法を用いて、患者から必要な身体的、心理的および社会的な情報を聴き出すことができる。
 - 2) 患者の立場を配慮しつつ、系統的診察により、必要な身体的所見を得ることができる。

【実習方法】

1. 特定の患者を担当し、独自の診療録を作成し、診療に必要な課題を自ら発見し、担当患者について担当医師と行動を共にして指導を受ける。
2. 早朝のMeeting、教授回診、術前症例検討会に出席し、担当患者をプレゼンテーションする。
3. 手術、気管支鏡検査、CTガイド下生検等に参加し基本的手技について指導を受ける。
4. 講義を受講する。
5. 診療グループの一員として担当グループの患者の診断、治療計画の作成に参加する。
6. 第1週目に、術前患者の評価を行ない、術後の症例を提示する。
7. 第2週目に当該患者の手術・検査に参加し、術後管理、治療計画を立案する。
8. レントゲン読影のカンファレンスを通して、胸部診察に必要な臨床的解剖学の知識を学ぶ。
9. 外来実習を適宜おこない、初診患者の診察に参加する。
10. 文献検索により新たな見識を得る。

【評価】

1. 口頭試問	25%
2. レポートを含めたポートフォリオの作成	25%
3. BSL評価表によるパフォーマンス評価 (以下の項目について各担当医が評価する)	50%
1) 基礎知識の量と理解力	5%
2) 臨床推論による診断能力	5%
3) 医療面接	5%
4) 身体診察の手技、理解	5%
5) 症例のプレゼンテーション	5%
6) 診療記録	5%
7) コミュニケーション	5%
8) 診療態度・責任感	5%
9) 自己学習能力	5%
10) 文献検索	5%

【初日集合時間・場所】

ひがし棟6階 共用カンファレンスルーム1 8:50集合
オリエンテーション担当医：溝渕輝明

【スケジュール】

第1週目

月 日	曜日	午前 8:40～12:30			午後 1:30～5:20		
		実習項目	担当教員	認印	実習項目	担当教員	認印
	月	オリエンテーション (8:50～病棟)	各担当医		手術見学 病棟実習 回診 (16:00～病棟)	各担当医	
	火	手術見学 (8:00～病棟) Meeting/教授回診 (8:00～病棟) 気管支鏡検査 (9:00～)	教授 各担当医		手術見学 病棟実習 回診 (16:00～病棟)	各担当医	
	水	Meeting (8:00～病棟) 病棟実習 外来実習 気管支鏡検査 (9:00～)	教授 各担当医		病棟実習 回診 (16:00～病棟)	各担当医	
	木	術前症例検討会 (7:30～病棟) 手術見学 (8:00～病棟) CTガイド下生検	教授 各担当医		手術見学 病棟実習 回診 (16:00～病棟)	各担当医	
	金	Meeting/講師回診 (8:00～病棟) 気管支鏡検査 (9:00～) 病棟実習 外来実習	教授/ 講師 各担当医		病棟実習 レントゲン読影講義 回診 (16:00～病棟)	各担当医 担当教官 各担当医	

第2週目

月 日	曜日	午前 8:40～12:30			午後 1:30～5:20		
		実習項目	担当教員	認印	実習項目	担当教員	認印
	月	外来実習 Meeting/外来カンファレンス (8:00～)	各担当医 教授		手術見学 病棟実習 回診 (16:00～病棟)	各担当医	
	火	手術見学 (8:00～病棟) Meeting/教授回診 (8:00～病棟) 気管支鏡検査 (9:00～)	教授 各担当医		手術見学 病棟実習 回診 (16:00～病棟)	各担当医	
	水	Meeting (8:00～病棟) 病棟実習 外来実習 気管支鏡検査 (9:00～)	教授 各担当医		病棟実習 回診 (16:00～病棟)	各担当医	
	木	術前症例検討会 (7:30～病棟) 手術見学 CTガイド下生検	教授 各担当医		手術見学 病棟実習 回診 (16:00～病棟)	各担当医	
	金	Meeting/講師回診 (8:00～病棟) 気管支鏡検査 (9:00～) 病棟実習 外来実習	教授/ 講師 各担当医		総括発表 (14:00～、カンファレンス)	教授	

【注意事項、その他】

- 参考書 呼吸器外科学 第4版 正岡 昭著 (南山堂)
肺癌のすべて (文光堂)
General Thoracic Surgery 7th edition Shields et al.

Web 情報 臨床・病理
肺癌取り扱い規約【改訂第7版】抜粋（別冊）
<http://www.haigan.gr.jp/modules/bulletin/index.php?page=article&storyid=20>
肺外科HP <http://www.chiba-thoracic-surg.com/>

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書作成	手術実習	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
呼吸器外科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	NA
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	NA	○	NA	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	NA	○	○	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	NA	○	○	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	NA	NA	NA	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として診療に参加することができる。	Ad	○	○	○	○	○
<自己啓発>							
10	呼吸器外科実習における学習目標を設定できる。	Ad	○	NA	NA	NA	○
11	呼吸器外科実習において自己を適切に評価し、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	NA	○	○	○
12	自己学習により自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	NA	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	NA	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	NA	NA	NA	NA	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
呼吸器外科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	NA	NA
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	NA	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	NA	NA
III. 医療の実践							
呼吸器外科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	NA	○	○	NA
2	成人の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（神経学的、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	NA	NA	○	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	NA	NA	○	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	NA	○	○	○
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	NA	○	○	NA
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	Ad	○	NA	○	NA	○
7	患者管理の基本を実施できる。（周術期管理）	Ad	○	NA	○	NA	○
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	NA	○	NA	○
9	リハビリテーション、地域医療（関連施設手術実習）、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	○	NA	○
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	NA	○	NA	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	NA	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	○
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	NA	○	○	NA

コンピテンス		授業						
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習	
IV. コミュニケーション技能								
呼吸器外科のBSL終了時に、学生は								
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる								
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	NA	○	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	○	○
V. 医学、医療、保健、社会への貢献								
呼吸器外科のBSL終了時に、学生は								
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。								
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	○	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	○	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	○	NA	NA	NA	NA	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	○	○
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○	○	○	○
VI. 科学的探究								
呼吸器外科のBSL終了時に、学生は								
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる								
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	○	○	○	○	○	○
4	患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	○	○	○	NA	○	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	○	NA	NA	NA	NA	○

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

産科婦人科

【目 的】

産婦人科診療を経験して、特殊性とその意義・やりがいについての理解を深める。

1. 分娩の多くは正常に進行するが、一部は異常となり医学的介入を必要とする。この異常分娩には、突然発生し急速に進行して母児の生命を直接脅かすものが多い。異常所見を早期に発見し適切な対応を行うことで母児の危機を救うのが産科診療であり、この点で産科診療は「危機管理」と似ている。「危機管理」が実際にどのように行われているかを理解する。
2. ほとんどの臨床科が疾患別あるいは臓器別に設定されているのに対し、産婦人科は女性を対象として出生時から老年期にわたってほとんどすべての疾患を扱う。性や生殖さらには女性のライフサイクルを考慮して行われている「女性診療科」の意義を理解する。

【個別目標】

1. 患者・家族に接し、診療に必要な課題を自ら発見し、解決するために努力することができる。
2. 予定された実習への参加を通じて、職業人になる自覚を高める。
3. 医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行うことの重要性を理解する。
4. 主要な産婦人科疾患の病歴を正確に聴取できる
 - * 主訴、現病歴の把握・整理
 - * 月経歴、妊娠・分娩歴、既往歴、家族歴の把握・整理
5. 産婦人科学的身体診察と基本的臨床手技を適切に実施し、鑑別診断・プロブレムリスト・診療録を作成できる
 - * 内診（双合診）、陰鏡検査、子宮頸部細胞診、妊婦腹部触診
 - * 妊娠検査、妊娠女性・新生児の基本的な蘇生措置、静脈穿刺・採血、静脈内留置針の挿入と留置、滅菌手袋装着、手術着装着、消毒処置、皮膚縫合、基本的な創部包交、超音波検査、子宮鏡
6. 頻度の高い産婦人科疾患の診断に必要な検査と治療計画を立てられる
 - * 検体検査：一般血液検査、病理検査、細胞診、遺伝学検査、免疫学検査、ウイルス学検査、内分泌学検査、動脈血ガス分析検査
 - * 画像検査：単純X線、CT、MRI、PET
7. 患者管理の基本を理解し、周術期管理・経膈分娩管理に参加できる
 - * 術前・術後の絶食・輸液療法計画・薬物療法計画を立案し、術後の患者モニタリングを行える
 - * 分娩の進行・胎児の状態を評価し、分娩管理計画・産褥管理計画を立案できる
8. 担当症例の病歴、産婦人科学的所見、検査所見、治療経過を整理してプレゼンテーションできる
9. 学外関連病院の一般的な産婦人科診療を見学することにより、産婦人科診療の実際を理解する
10. シミュレーターを用いて、新生児蘇生、産科救急救命、胎児エコー、会陰縫合、腹腔鏡手技を実施できる

【BSL 担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【実習方法】

＜婦人科実習週＞

1. 当該週に手術予定の婦人科患者を受け持ち、主治医の術前検査や患者家族への手術説明に参加し、所見の解釈や治療方針について討議する。手術当日は手術チームの一員として一部の手技を実行し、術後は連日病室を訪問し、周術期管理について一部を担当しつつ学習する。主治医の指導下に担当患者について症例レポートを作成し、関連テーマを選択し文献などを参照し学習する。
2. 新患外来受診者の病歴聴取を行った後、新患担当医師の診察・検査を見学、あるいは一部を実施し、病状説明に陪席する。
3. 専門外来（腫瘍、生殖内分泌、絨毛性疾患）受診者の診療を、外来担当医師とマンツーマンで見学あるいは一部を実施する。
4. 担当婦人科患者について学生間で討議し、学生回診を教育担当教官とともに行う。

＜産科実習週＞

1. 分娩室担当日は、分娩室担当医師の指導下に進行中の経膈分娩について全経過を観察し、分娩時の処置を見学あるいは一部を介助する。新生児蘇生についても見学あるいは一部を介助する。分娩経過をパルトグラムに記載し、関連テーマを選択し文献などを参照し学習する。
2. 学生当直該当日は、当直医師とともに経膈分娩はじめ夜間の当直業務全般に参加する。当直翌日は夜間のイベントを報告した後、自宅学習を行う。
3. ハイリスク・ローリスク産科外来受診者の検診を、外来担当医師とマンツーマンで見学あるいは一部を実施する。
4. 担当産科患者について学生間で討議し、教育担当教官によるフィードバックを受ける。

＜両科共通＞

1. 婦人科/周産期母性科病棟・NICU総合回診、手術症例検討、腫瘍カンファレンス、ハイリスク妊娠症例カンファレンス、抄読会、ミニレクチャーに参加し、産婦人科医療の全体像を把握するとともに、診断から治療への流れを理解する。
2. 関連研修病院（国立病院機構千葉医療センター、千葉市立青葉病院、千葉市立海浜病院、千葉労災病院、JFE健康組合川鉄千葉病院、千葉県がんセンター、成田赤十字病院、社会保険船橋中央病院、松戸市立病院、君津中央病院、癌研有明病院のいずれか）に赴き、その病院医師から特色ある講義を受けるとともに施設見学を行う。
3. 随時開催されるシミュレーション講習（新生児蘇生法、産科救急（吸引分娩、骨盤位牽出術、肩甲難産、産後大出血）、胎児エコー、会陰縫合、婦人科内診、腹腔鏡手技）を受講する。

【評価】

成績は指導医の評価、口頭試問、レポート等の結果を点数化し総合的に評価する。

- | | |
|----------------------------|-----|
| ①産婦人科独自のBSL評価表によるパフォーマンス評価 | 60% |
| ②口頭試問 | 20% |
| ③レポート（症例、手術記録、サマリーなど） | 10% |
| ④自主学習成果 | 10% |

【初日集合時間・場所】

<婦人科実習週>

午前 8 時 20 分・みなみ棟 2 階周産期母性科当直室

<産科実習週>

午前 8 時 00 分・みなみ棟 2 階周産期母性科ナースステーション

【スケジュール】

婦人科第 1 週目

8:00		9:00		10:00		11:00		12:00		13:00		14:00		15:00		16:00		17:00		18:00	
月		症例 検討	オリエン テー ション	新患外来 (問診、診察見学、患者説明)						専門外来 (腫瘍、生殖内分泌)	オリエンテー ション										
火		手術見学								手術見学	婦人科 学生 回診	産科 フィー ドバック	ミニレク チャー								
水		抄読会	総合回診	新患外来 (問診、診察見学、患者説明)						専門外来 (腫瘍、生殖内分泌、 絨毛性疾患)	婦人科 学生 回診	産科 フィー ドバック	病理実習								
木		手術見学								手術見学	婦人科 学生 回診	産科 フィー ドバック	腹腔鏡実習								
金	M セミ ナー	手術 症例 検討	新患外来 (問診、診察見学、患者説明)						専門外来 (腫瘍、生殖内分泌)	婦人科 学生 回診	産科 フィー ドバック	シミュレー ション学習	腫瘍カンファ レンス								

婦人科 2 週目

8:00		9:00		10:00		11:00		12:00		13:00		14:00		15:00		16:00		17:00		18:00		
月		症例 検討	新患外来 (問診、診察見学、患者説明)								専門外来 (腫瘍、生殖内分泌)	婦人科 学生 回診	産科 フィー ドバック	シミュレー ション学習								
火		手術見学								手術見学	婦人科 学生 回診	産科 フィー ドバック										
水		抄読会	総合回診	新患外来 (問診、診察見学、患者説明)						専門外来 (腫瘍、生殖内分泌、 絨毛性疾患)	婦人科 学生 回診	産科 フィー ドバック	シミュレー ション学習									
木		手術見学								院外講師講義												
金		手術 症例 検討	新患外来 (問診、診察見学、患者説明)						専門外来 (腫瘍、生殖内分泌)				査問									

産科1週目

	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	
月	産科症例検討	症例検討	オリエンテーション	ハイリスク産科外来								
火	産科症例検討	ミニレクチャー	ローリスク産科外来 (手術見学)			婦人科学生回診	産科フィードバック	ミニレクチャー	ハイリスク症例カンファ			
水	産科症例検討	抄読会	総合回診	ハイリスク産科外来								
木	産科症例検討	ミニレクチャー	ローリスク産科外来 (手術見学)			婦人科学生回診	産科フィードバック	腹腔鏡実習				
金	M セミナー	産科症例検討	手術症例検討	ハイリスク産科外来								
						婦人科学生回診	産科フィードバック	産科フィードバック	シミュレーション学習	腫瘍カンファレンス		

産科2週目

	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	
月	産科症例検討	症例検討	ハイリスク産科外来									
火	産科症例検討	ミニレクチャー	ローリスク産科外来 (手術見学)			婦人科学生回診	産科フィードバック	ハイリスク症例カンファ				
水	産科症例検討	抄読会	総合回診	ハイリスク産科外来								
木	産科症例検討	ミニレクチャー	ローリスク産科外来 (手術見学)			院外講師講義						
金	産科症例検討	手術症例検討	ハイリスク産科外来								査問	

【注意事項】

- ・患者の人権やプライバシーに十分配慮して行動すること。
- ・婦人科担当と産科担当の2班に分け、1週ごとに交代する。
- ・査問は、2週目の金曜日午前あるいは午後に行う。

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
	レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
産科婦人科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	NA
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	NA	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA	NA	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	○
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	NA	○
<自己啓発>							
10	産婦人科における自己の目標を設定できる。	Ad	NA	NA	NA	NA	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	NA	○	○	NA
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	NA	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	NA	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	NA	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
産科婦人科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○	NA
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○	NA
III. 医療の実践							
産科婦人科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA	○	NA
2	女性及び新生児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる。	Ad	○	○	NA	○	NA
1) 身体診察：1 女性全身の観察、2 女性胸部診察、3 女性腹部診察、4 女性泌尿・生殖器診察、2) 理学検査・手技：1 橈骨動脈の脈拍・血圧、2 体温、3 最大呼気流量（呼吸機能検査）、4 血液型判定・交差試験、5 グラム染色微生物検体作成・検査、6 血糖メータを用いて/用いずに試験紙を用いた血糖値、7 尿検査検体作成・検査（尿沈渣を含む）、8 Multistixを用いた尿検査、9 便潜血検査、10 妊娠検査、11 12誘導ECG、12 ECGモニター、13パルスオキシメータ（酸素飽和度）、3) 処置・手技：1 救急処置（気道確保を含む）、2 女性、新生児の基本的な蘇生措置、3 生命維持装置（人工呼吸器など）の使用、4 酸素療法の実施、5 静脈穿刺・採血、6 血液培養検体の採取、7 静脈内留置針の挿入と留置、8 女性での導尿カテーテルの留置、9 胃管の挿入・抜去、10 滅菌手袋装着、11 手術着装着、12 消毒処置、13 皮膚縫合、14 創部ケア、15 基本的な創部包交、16 経口薬剤の準備、17 鼻・咽頭・皮膚スワブ検体の採取、18 静脈注射、19 筋肉注射、20 皮下注射、21 動脈穿刺・採血、22 スタンダードプレコーション（標準的予防策）、4) 臨床的検査・手技：1 直腸検査、2 乳房検査、3 中心静脈穿刺・カテーテル挿入、4 胸腔・腹腔穿刺・ドレナージ挿入、5 超音波検査、6 造影X線検査、7 腰椎穿刺、8 内診、9 子宮頸部スミア、10 陰鏡検査							
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	NA	○

コンピテンス		授業						
		レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
1) 検体検査：1 患者検査の基本（検査の選択・指示、インフォームドコンセントなど）、2 生化学検査、3 血液学検査、4 微生物学的検査、5 病理検査、6 細胞診、7 遺伝学検査、8 免疫学検査、9 ウイルス学検査、10 内分泌学検査、11 動脈血ガス分析検査、2) 放射線検査：1 多様放射線検査（CT、MRI、RI等を含む）、2 胸部X線写真、3 腹部X線写真								
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○	NA	○
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	○	NA	NA	NA	NA
7	患者管理の基本を理解し、術前・術後管理に参加できる。	Ad	○	NA	NA	○	○	NA
1) 術前の絶食・輸液療法計画を立案できる、2) 術後輸液療法・薬物療法計画を立案できる、3) 術後の患者モニターをバイタルサインなどにより行える、4) 患者の変化に対して適切な対応ができる								
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	○	NA
9	女性の救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	NA	NA	○	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	NA	NA	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	NA	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○	NA	○
IV. コミュニケーション技能								
産科婦人科のBSL終了時に、学生は								
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる								
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	NA	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献								
産科婦人科のBSL終了時に、学生は								
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。								
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要なことを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA	NA	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	○	○	○	NA	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
VI. 科学的探究								
産科婦人科のBSL終了時に、学生は								
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる								
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	○	○	○	NA	NA	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

○：学習できる、NA（not applicable）：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

精神神経科

【目的】

1. 精神科の臨床現場で能動的に学習し、良医を目指す十分な動機付けを行う。
2. 患者－医師関係を体験しつつ、医師として全人的に患者を把握、理解する習慣を身に付ける。
3. 患者の症状、症候学、検査所見に基づいて精神疾患の病態を理解し、診断する訓練を行う。
4. 精神疾患の治療（薬物療法、精神療法等）について学ぶ。慢性疾患の場合はリハビリテーションについても学ぶ。
5. 精神医学全体の基本的知識、検査所見（脳波、画像診断、心理検査等）に関する知識、及び精神疾患の病態に関する知識の整理を行う。

【BSL担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

- I. 倫理観とプロフェッショナリズム
 - i 自身が医師を目指すことの意義と社会的責任を自覚し、奉仕と研鑽に努める気概を持つことができる。
 - ii 担当する患者および関係者の立場を尊重し、患者および関係者と良好な人間関係を確立することができる。
 - iii 診療グループの一員としての自覚を持ち、指導医や他の医療者と密に連携を取り、情報共有に努めることができる。
 - iv 精神障害者に対する誤解・偏見・差別問題の存在を認識し、自らは冷静中立かつ真摯な態度で精神障害者に接することができる。
- II. 医学とそれに関連する領域の知識
 - i 人体の心理、行動、認知、感情といった作用について、生物学的、心理学的、社会学的側面から考察することができる。
 - ii 現代精神医学を体系的に学習し、さらに机上の知識を眼前の患者に応用することができる。
 - iii evidence-based medicineを活用し、教科書や論文などの医療資源に触れ、最新の精神医学の知識を学ぶことができる。
 - iv 精神保健福祉法及び関連法規に関する知識を身につけ、精神障害者の人権擁護と医療提供の両立の必要性を理解できる。
- III. 医療の実践
 - i 心理社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。
 - ii 担当患者の身体及び精神の診察と基本的臨床手技を適切に実施できる。
 - iii 担当患者の診断、鑑別診断、プロブレムリストを作成し、診療録を記載できる。
 - iv 担当患者の精神科治療戦略（薬物療法、精神療法、その他の治療）に関して指導医と討論できる。
 - vi 指導医の指導の下、認知行動療法をはじめとする精神療法を担当患者に実践もしくは補助することができる。
- IV. コミュニケーション技能
 - i 医師としてふさわしい身なり、服装、態度、言動をわきまえ実践することができる。

- ii 患者、家族、医療者達と適切なコミュニケーションを取り、信頼関係を築くことができる。
 - iii カンファレンスに参加し、適切なプレゼンテーション及び討論を行うことができる。
- V. 医学、医療、保健、社会への貢献
- i 地域における精神保健、医療、福祉、介護施設の活用等が精神医療領域において果たしている役割について理解することができる。
 - ii 現在の精神医療の課題と、将来より良い医療を提供するための医学研究の必要性について理解することができる。

【実習方法】

1. 主として所属する診療グループの指導医より指導を受ける。
2. 原則として所属する診療グループの患者を2名担当し、患者の主治医の診療を補佐する。担当患者については毎日診察し、所見を診療録に記載すること。薬物療法についてはEBMに基づき患者に提供する最善の治療戦略について指導医と討論すること。指導医の行う精神療法に陪席し、治療的面接について学ぶこと。また、指導医の指導の下、認知行動療法を含めた精神療法的アプローチを実践すること。
3. 回診前のカンファレンスにて担当患者について簡潔な症例報告を行い、病態及び治療戦略について討論する。実習終了前に、担当患者に関するサマリーを作成し、後の医療者に対して適切な情報提供を行うこと。
4. 精神神経科外来で外来患者の予診をとり、その後、外来担当教員と共に患者の診察を行い、討論する。予診を取り終えたら、本診察が始まるまでに、症候や治療についての知識をまとめ、討論できるようにしておくこと。翌日のカンファレンスで簡潔なプレゼンテーションを行い、後日レポートを提出すること。
5. 実習を通じて感じた臨床疑問を自主課題として明確化し、論文等による考察を行いレポートとしてまとめる。
6. 他施設の見学実習を行い、地域精神保健医療福祉について学ぶ。他施設見学実習を通じて得た知見についてレポートとしてまとめること。
7. 指導医によるミニレクチャーに参加し、知識を深める。
8. 精神科訪問看護・指導、集団精神療法等に参加し、その治療的意義を学ぶ。
9. その他、診療への自主的な参加や自己学習を行う。

【評価】

評価項目は以下を標準とする。

① 実習態度	10%
② 知識及び技術	10%
③ 診療記録	10%
④ プレゼンテーション	10%
⑤ 人権意識	10%
⑥ レポート	20%
⑦ 口頭試問	25%
⑧ 患者からの評価	5%

【初日集合時間・場所】

午前 8 時 30 分 千葉大学医学部附属病院ひがし棟 4 階カンファレンスルーム 1

白衣、名札を着用。

危険物（ハサミ、カッター、針等の鋭利なもの）の病棟及び外来持ち込み禁止。

【スケジュール】**第 1 週**

	午 前 8 : 30 ~ 12 : 30		午 後 13 : 30 ~ 17 : 30	
	実 習 項 目	担当教員	実 習 項 目	担当教員
月	オリエンテーション	教 員	病 棟 実 習	教 員
火	外 来 実 習	教 員	病 棟 実 習 精神科訪問看護実習	教 員
水	外 来 実 習	教 員	病 棟 実 習	教 員
木	外 来 実 習	授	病 棟 実 習	教 員
金	外 来 実 習	教 員	回 診	授

第 2 週

	午 前 8 : 30 ~ 12 : 30		午 後 13 : 30 ~ 17 : 30	
	実 習 項 目	担当教員	実 習 項 目	担当教員
月	外 来 実 習	授	病 棟 実 習	教 員
火	外 来 実 習	教 員	病 棟 実 習 精神科訪問看護実習	教 員
水	外 来 実 習	教 員	施 設 見 学	非 常 勤 講 師
木	外 来 実 習	授	病 棟 実 習	教 員
金	外 来 実 習	教 員	回 診 口 頭 試 問	授

上記スケジュールは概要であり、適宜変更がありうる。また、記載されている内容以外にも、病棟実習、精神療法の実施、指導医等によるミニレクチャー等を予定している。

【注意事項、その他】

施設見学及び精神科訪問看護実習の日程は先方の都合により曜日変更等があり得る。

実習中は毎日ひがし棟 4 階カンファレンスルーム 1 に 8 : 30（金曜日は 9 : 00）に集合し、所属する診療グループの指導医の指示に従うこと。

教科書は、標準精神医学（医学書院）、カプラン臨床精神医学テキスト DSM-IV-TR 診断基準の臨床への展開（メディカルサイエンスインターナショナル）、等を使用すること。

ひがし棟 4 階カンファレンスルーム 1 及び 2 において参考書、関連医学雑誌の閲覧を行うことができる。ひがし棟 4 階カンファレンスルーム 1 において教室所有のコンピュータをレポート作成及び千葉大学附属図書館による文献検索に用いることができる。

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	他施設見学実習	自主実習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
精神神経科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	NA	NA	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA	NA	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	○
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	○	NA	○	NA	○
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	○	NA
<自己啓発>							
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	○	○	○	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	○	○	○	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	○	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	○	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	○	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
精神神経科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○	○
III. 医療の実践							
精神神経科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性的頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA	NA	○
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	○	NA	NA	○
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	○	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○	○
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	○	○	○	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	○	○	○	○
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	○	○	○
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	NA	NA	○
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	○	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○	○
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○	NA

コンピテンス		授業						
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	他施設見学実習	自主実習	
IV. コミュニケーション技能								
精神神経科のBSL終了時に、学生は								
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる								
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	NA	○	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	○	○	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	○	○	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	○	○
V. 医学、医療、保健、社会への貢献								
精神神経科のBSL終了時に、学生は								
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。								
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	○	○	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	○	○	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	○	○	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	○	○	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	NA	○	NA	○	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	○	○
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○	○	○	○
VI. 科学的探究								
精神神経科のBSL終了時に、学生は								
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる								
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	○	○	○	○	○	○
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	○	○	○	○	○	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	○	○	○	○	○	○

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

救急部・集中治療部

【ゴール】

救急部・集中治療部BSL終了時に、学生は、

- ・重症救急患者に対して、医師として必須の態度と知識を持ってチーム医療を行い、かつ救急治療の基本的な手技を的確に遂行することができる。
- ・集中治療室（ICU）での重症患者管理において、医療チームの一員として基本的な患者管理を実践し、治療経過を説明、記録することができる

【BSL 担当教員】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

救急部・集中治療部BSL終了時に、学生は、以下のことができる。

1. CPA患者に対する治療を実践できる。
 - 1) CPA患者に対して日本版救急蘇生ガイドラインに基づいたBLS（Basic Life Support）を施行できる。
 - a. 用手気道確保（頭部後屈あご先挙上、下顎挙上）を施行できる。
 - b. バックバルブマスクを用いた人工呼吸を施行できる。
 - c. 質の高い心臓マッサージを施行できる。
 - d. AEDを用い、適切に除細動を施行できる。
 - 2) マネキンを用いたシミュレーションを通して、日本版救急蘇生ガイドラインに基づいたALS（Advanced Life Support）を実践することができる。
 - a. 蘇生チームのリーダーとして、チームに適切な役割分担を指示することができる。
 - b. 器具を用いた気道確保（経鼻経口エアウェイ、気管挿管）を施行できる。
 - c. 救命処置に使用する薬剤の種類につき述べ、その使用方法を説明できる。
 - d. 電気的除細動器を用い、適切に除細動を施行できる。
 - e. 患者の病態から適切なアルゴリズムを選択し、実施できる。
 - f. 患者家族に対し医師として適切な態度で接することができる。
2. マネキンを用いたシミュレーションを通して、外傷初期診療の教育プログラムであるJATEC（Japan Advanced Trauma Evaluation and Care）に基づいた重症外傷患者の初期治療を実践できる。
 - a. 外傷初療チームのリーダーとして、チームに適切な役割分担を指示することができる。
 - b. 意識レベルを、GCS（Glasgow Coma Scale）を用いて評価できる。
 - c. Primary surveyを施行できる。
 - d. 輪状甲状靭帯穿刺および切開が施行できる。
 - e. Secondary surveyを施行できる。
3. 救急外来患者の身体診察、各種モニタリング、臨床検査などにより得られた情報から、呼吸状態、循環動態、重症度等を随意把握し、治療経過を簡潔かつ的確に説明し記録できる。
 - a. 患者の呼吸状態、循環動態に応じた呼吸管理、循環管理が実践できる。
 - b. 受け持ち症例の治療経過を手短に、的確に記録し、報告することができる。
4. ICU入室重症患者の身体診察、各種モニタリング、臨床検査などにより得られた情報から、呼吸状態、

循環動態、重症度等を随意把握し、治療経過を簡潔かつ的確に説明し記録できる。

- a. 動脈ラインから採血を行い、血液ガス分析を施行できる。
- b. 患者の呼吸状態、循環動態に応じた呼吸管理、循環管理が実践できる。
- c. 入室患者の重症度を、APACHE IIやSOFA Scoreを用いて算出できる。
- d. 受け持ち症例の治療経過を手短に、的確に記録し、報告することができる。

【方 略】

1. 重症救急患者診療について

1) ガイダンス

ガイダンスにて日本版救急蘇生ガイドライン、外傷初期診療ガイドラインを提示し、これらの自主学習を促す。

2) シミュレーション実習

- a. 気道確保…ディフィカルト エアウエイトレーナーを用いて、用手気道確保、バッグバルブマスクを用いた人工呼吸、気管挿管、輪状甲状靭帯穿刺及び切開の手技を行う。
- b. BLS, ACLS…患者シミュレーターを用い、シミュレーション・ラボでモニター、除細動器を使用することで、実践的な実習を行う。リーダー医師、看護師、救急救命士などの役割分担を通して、チーム医療の中での各自の役割を理解し、特にリーダー医師としての的確な指示を出すことができるようにする。
- c. 外傷初療…患者シミュレーターを用いて外傷患者の初期診療を行い、primary surveyを確実に施行できるようにする。

3) 実地

大学病院救急外来、院外実習において、救急患者の診療に参加する。特に大学病院救急外来においては、リーダー医師の指揮の下、CPA患者に対して人工呼吸や心臓マッサージ、薬剤投与などを行う。外傷患者に対する処置や診療手技に対しては見学にとどめる。院外実習における実習内容はその際の担当医の指示に従う。

2. ICU患者管理について

1) ガイダンス、知識の整理

- a. ガイダンスにて実習期間中のICU担当ベッドを決定し、このベッドの患者を受け持ち患者とする。血液ガス分析、人工呼吸管理、輸液栄養管理、急性血液浄化法に関する参考書を提示し、自主学習を促す。
- b. 重症患者管理について各種モニタリングや人工臓器に関する講義を行い、知識の整理を行う。

2) 実地

- a. 担当患者の全身状態を把握し、病院の電子カルテに記載するとともに、既に出されている注射、処方、検査オーダーの内容を理解する。昼、夕の2回、担当医の指導のもと受け持ち患者の動脈ラインからの採血を行い、同時に血液ガス分析器での測定を行う。その他身体診察、血液ガス分析などの結果を総合して呼吸状態の把握を行い、投与酸素濃度や人工呼吸器の条件を検討する。同時に循環動態の把握を行い、循環管理を実践する。理学的所見を取る際などにおいて、患者に対し医師としての必須の態度を持って臨むことを実践させる。また家族へのムンテラに同席し、終了後に内容に対する討論を行う。
- b. ナーシングケアに参加し、ICU看護師の指導のもと全身清拭、体位交換、肺理学療法を介助する。こ

れによりチーム医療を実践し、コメディカルとのコミュニケーションを円滑に行うことができるようにする。

- c. 2週日月曜日午前中および毎週火曜日16時から educational round を行い、受け持ち患者の呼吸状態、循環動態、重症度を報告する。これを全員でディスカッションすることで受け持ち以外の患者の病態についても理解を深める。担当教官はカルテの入力内容をチェックし、理解を深めるべき内容について助言、その後の自主学習を促す。また前日課された自主学習内容について発表することで、全員で理解を深める。
- d. 朝・夕のカンファレンスに出席してICU入室患者の治療方針について把握するとともに、他科やコメディカルとの連携について見学する。
- e. 毎金曜午後に受け持ち患者のうち1症例を選んで1人5分間でプレゼンテーションを行う。これを全員でディスカッションすることで受け持ち以外の患者の病態についても理解を深める。
- f. 受け持ち患者の治療経過、及び院外実習の経験症例について記述し、感想文とともにレポートとして提出する。

【評価】

- 1. 重症救急患者診療について
 - 1) OSCE: 患者シミュレーターを用いてCPA患者の治療を行い、評価表を用いて、ACLSを総合的に評価する。(20%)
 - 2) 救急外来: 医療チームの一員として適切な役割を果たしたどうか、最終日に5段階で評価する。(10%)
- 2. ICU患者管理について
 - 1) Educational Round: 呼吸状態、循環動態、重症度の把握が行われ、適切なカルテ記録ができたかどうかなどを、担当教官が5段階で評価する。(20%)
 - 2) プレゼンテーション: 最終日のプレゼンテーションにおいて、受け持ち症例の治療経過を指定された時間内に的確に説明できるかどうか、5段階で評価する。(20%)
 - 3) チーム医療: 受け持ち患者の担当看護師とも協議の上、医師として適切な態度を持ってチーム医療に参加していたかどうかを最終日に5段階で評価する。(10%)
 - 4) レポート提出: 受け持ち患者及び院外実習の経験症例の病態・治療が簡潔にかつ的確にまとめられているかを5段階で評価する。(20%)

【初日集合時間・場所】

朝8:30にICUナースステーションに集合し、着替えを受け取り、各自のロッカーで着替えを済ませ、9時の朝カンファレンスに間に合うよう再集合すること。

【スケジュール】

月 日	曜日	8:40~12:30		13:30~17:20		17:20~23:00 ICU夜間実習
		項目	担当教員	項目	担当教員	
	月	朝カンファレンス、 イントロダクション、 ガイダンス、ベッド割 当 実習：動脈ライン採血	織 田 渡 邊	患者ケアについて 講義：重症患者管理 夕カンファレンス	担 当 看護師 仲 村	
	火	朝カンファレンス 病棟実習	安 部	病棟実習 実習：気道確保 夕カンファレンス	安 部	
	水	院外実習 君津中央病院 救命救急センター（担当教官：センター長 北村伸哉） 成田赤十字病院 救命救急センター（担当教官：センター長 中西加寿也）				
	木	朝カンファレンス Educational round	貞 広	実習：ACLS 夕カンファレンス	安 部	
	金	朝カンファレンス 病棟実習	渡 邊	実習：外傷救急初療 夕カンファレンス	渡 邊	
	月	朝カンファレンス Educational round 病棟実習	織 田 渡 邊	病棟実習 夕カンファレンス	渡 邊	
	火	朝カンファレンス 病棟実習	仲 村	病棟実習 Educational round 夕カンファレンス	貞 広	
	水	院外実習 君津中央病院 救命救急センター（担当教官：センター長 北村伸哉） 成田赤十字病院 救命救急センター（担当教官：センター長 中西加寿也）				
	木	朝カンファレンス 病棟実習	貞 広	夕カンファレンス	安 部	
	金	朝カンファレンス 病棟実習	仲 村	病棟実習 Case Presentation 夕カンファレンス	織 田 貞 広 仲 村 渡 邊	

*期間中1回、夜間実習を行います。救急外来の患者に対応し、ICUでの夜間業務に参加します。

*当直実習は希望があれば随時受け付けます。

*院外実習は成田赤十字病院のみ一人だけ当直することが可能です。ただし翌日は大学での実習があります。

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業				
	レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書作成	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム						
救急部・集中治療部のBSL終了時に、学生は						
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している						
<医師としての考え、態度>						
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○
3	患者、家族に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA	NA
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	○
<チーム>						
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	NA
<自己啓発>						
10	自己の目標を設定できる。	Ad	NA	NA	NA	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	NA	○	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	NA
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	NA
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識						
救急部・集中治療部のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる						
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○
III. 医療の実践						
救急部・集中治療部のBSL終了時に、学生は						
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる						
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA	○
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	○	NA	○
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	○	○	○
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	○	○	NA
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	○	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	NA	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	NA
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	NA
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○

コンピテンス		授業					
		レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	自主学習
IV. コミュニケーション技能							
救急部・集中治療部のBSL終了時に、学生は							
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる							
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献							
救急部・集中治療部のBSL終了時に、学生は							
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。							
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	○	○	○	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
VI. 科学的探究							
救急部・集中治療部のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる							
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	BA	NA	NA	NA	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	○	○	○	NA	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	○	○	○	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

整形外科

【目的】

1. 医師として患者に接する服装・態度・話し方を体得する。
2. 担当患者を通して、基本的な診療手技を修得し、症状の特徴を分析する。
3. 与えられた疾患の病態・診断・治療（手術）につき考察する。
4. 診療グループの一員として日常病棟診療を体得する。
5. 患者・家族への病状・手術などの説明・同意を得ることを見学し、学ぶ。
6. 骨・軟部腫瘍疾患および小児整形外科疾患について専門関連病院で実習して学ぶ。

【BSL担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

1. 担当患者の身体所見（身体計測、関節可動域、誘発テスト）および神経学的所見（感覚検査、筋力テスト、腱反射、病的反射など）の診察を行なう。
2. 教授回診、ミーティングで担当患者の病状報告をする。
3. 診療グループに所属し、患者の体位変換、移送、包帯交換を行なう。
4. 画像診断（XP、CT、MRI、造影検査）の読影法を修得する。
5. 手術見学により手術治療の実際を学ぶ。
6. 術前・術後のリハビリテーションの実際を学ぶ。
7. 担当患者の疾患について、診断・治療・病態上、今後解決すべき問題点を発見し、文献的考察を加えてレポートする。また解決に結ぶけるための研究方法を提案できる。
8. 変形性関節症の疫学・診断・代表的治療法を修得する。
9. 腰部脊柱管狭窄症の疫学・診断・代表的治療法を修得する。
10. インフォームドコンセントの実際を修得する。
11. 骨軟部に発生する良性腫瘍・悪性腫瘍の画像診断を修得する。

【実習方法】

担当の入院患者（多くは実習中に手術を受ける）について、病歴の聴取、各種画像検査、その他の臨床的検査所見の読み方を修得し、整形外科の実地医療を学ぶ。また、担当患者の疾患について、診断・治療・病態等について資料を集め、学習しレポートを作成する。

【評価】

1. 最終日（金）に学生用カルテおよびレポートの提出、口頭試問による試験を行い、総合的に評価する。
2. 評価表（基礎知識、臨床推論、医療面接、身体診察、症例プレゼン、診療記録、コミュニケーション能力、態度責任）は担当教官が採点し、レポート・口頭試験はBSL責任者が評価する。

<評価方法>

①BSL評価表によるパフォーマンス評価（各項目10%）	80%
②レポート（症例、サマリーなど）および口頭試験	20%

【初日集合時間・場所】

8：00 6階カンファレンスルーム（病棟改修終了後は11階カンファレンスルーム）

【スケジュール】

月	8：00 10：00	6階カンファレンスルーム集合（病棟改修終了後は11階カンファレンスルーム） オリエンテーション、担当患者紹介 関節鏡手術・手の外科手術見学（2階手術室ラウンジ集合） 担当患者診察・画像所見の読影
火	7：45 9：00	教授回診、学生は担当患者について報告する（2～3分で） 特殊X線検査（ミエログラフィーなど）
水	8：00 8：50 17：00	6階カンファレンスルーム集合 手術室ラウンジに着替えて集合、手術見学 症例検討会（6階カンファレンスルームにて）
木	8：00 8：45	准教授回診 一方のグループはこども病院にて小児整形外科の実習（担当Dr.西須）
金	8：00 8：50 13:00-15:00 16：00	6階カンファレンスルーム集合 手術室ラウンジに着替えて集合、手術見学 千葉県がんセンターにて骨軟部腫瘍実習（担当Dr.石井、Dr.米本） 最終週に試験（6階カンファレンスルームにて）

【注意事項、その他】

1. 第1日目は6階カンファレンスルームに8：00に集合のこと
2. 第1日目は指導教員と連絡をとり、指導を受ける
3. 実習中は服装に配慮し、バッジをつける
4. 毎日、担当患者の経過・状態を観察し、疑問点は指導教員に尋ね明らかにする。

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業				
	レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書作成	手術実習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム						
整形外科のBSL終了時に、学生は						
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している						
<医師としての考え、態度>						
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	○	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○
<チーム>						
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	○
<自己啓発>						
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	○	○	NA
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	○	○	NA
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	NA
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	NA
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識						
整形外科のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している 以下の知識を有し、応用できる						
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	NA
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	NA
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	NA
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	NA
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	NA
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	NA	NA	NA	NA
III. 医療の実践						
整形外科のBSL終了時に、学生は						
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる						
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	○	NA
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	○	○	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	NA
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	NA	NA	NA	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	○	○	○
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	○	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	NA	NA	NA	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	NA	NA	NA	NA
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	NA
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○

コンピテンス		授業					
		レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習
IV. コミュニケーション技能							
整形外科のBSL終了時に、学生は							
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる							
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	○	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	○	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	NA	NA	NA	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	NA	NA	NA	NA	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献							
整形外科のBSL終了時に、学生は							
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。							
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	○	NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	○	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	○	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○	○	○
VI. 科学的探究							
整形外科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる							
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	○	○	NA	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	○	○	○	NA	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	○	○	○	○	○

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

泌尿器科

【目的】

泌尿器科で扱う臓器の解剖、生理学的特徴および社会的特殊性を理解することにより、泌尿器科的疾患の原因と患者に与える影響を考察し、その診断法、検査法、治療手順を身につける。

【個別目標】

1. 患者、家族と接する中で患者、家族を尊重すると同時に、診療に関する諸々の問題を解決する方法を理解する。
2. 実習への参加を通じて、医療チームのメンバーを尊重し、医師としてふさわしい態度・倫理感を身につける。
3. 医療チームの一員としての医師の役割および、チーム内で適切かつ良好な関係を保ちつつ業務連携を行うことの重要性を理解する。
4. 代表的な泌尿器科疾患に関して問診を行い、病歴を整理して簡単な病態診断や鑑別診断が行える。
5. 基本的な泌尿器科的診察を行い、所見を解釈して簡単な病態診断や鑑別診断が行える。
6. 代表的な泌尿器科疾患について、病歴や各種所見に基づいて、基本的な検査、治療に関する立案と結果の解釈ができる。
7. 担当症例の病歴、理学所見、検査所見、治療経過を整理してプレゼンテーションできる。
8. 泌尿器科疾患に対する身体診察と基本的臨床手技を適切に実施できる。
9. 泌尿器科疾患に対する手術を見学し、その目的、方法、手術手技、期待される結果について正しい理解が出来る。
10. 泌尿器科疾患に関する文献を検索し、最新の知見について理解、整理しプレゼンテーションできる。

【BSL担当教員】…医学部moodleを参照してください。

【実習方法】

1. 毎日レントゲンカンファレンスに出席し、画像所見を理解し、また、所見を述べることができる。
2. 外来において、患者の問診を行う。
3. 外来において、簡単な診察を行い、各種検査法やカテーテル管理を見学する。
4. 入院患者を受け持ち、問診、画像所見をまとめ、模擬カルテに治療計画を立てることができる。
5. 外来・入院においてスタッフの診療の補助を行う。
6. 受け持ち患者や泌尿器科で行う手術に立会い、手術操作を見学する。
7. 朝、夕の回診で患者の状態を観察し、医師と患者のコミュニケーション、対応を見学する。

【評価】

模擬カルテをもとに、教授回診時に担当症例を提示する。教授が第2週目にまとめと総括評価を行う。

<評価方法>

- | | |
|---------------------|-----|
| ①BSL評価表によるパフォーマンス評価 | 20% |
| ②模擬カルテ | 20% |

- | | |
|-----------|-----|
| ③口頭試問 | 20% |
| ④英文論文のまとめ | 20% |
| ⑤症例発表 | 20% |

【初日集合時間・場所】

午前8時15分、泌尿器科カンファレンスルーム（病院にし棟8階）

【スケジュール】

月 日	曜日	午 前 8 : 30 ~ 12 : 30			午 後 1 : 30 ~ 5 : 20		
		実 習 項 目	担当教員	認印	実 習 項 目	担当教員	認印
	月	実習のオリエンテーション ベッドサイド実習 外来実習	市川 川村 坂本		ベッドサイド実習 専門・特殊外来実習 講義	交代 柳澤 交代	
	火	レントゲンカンファレンス ベッドサイド実習 外来実習	市川 交代 坂本		ベッドサイド実習 専門・特殊外来実習 講義	交代 今本 交代	
	水	手術実習 教授回診 抄読会・レントゲンカンファレンス	交代 市川 市川		手術実習	交代	
	木	レントゲンカンファレンス ベッドサイド実習 外来実習	市川 交代 二瓶		ベッドサイド実習 専門・特殊外来実習 講義	交代 川村 交代	
	金	手術実習 ベッドサイド実習 レントゲンカンファレンス	交代 交代 市川		手術実習	交代	

【注意事項、その他】

集合時間：水、金は8：00、それ以外は、8：15

集合場所：泌尿器科カンファレンスルーム（病院にし棟8階）

外来実習：9：30-12：00

手術実習：担当患者の手術に立ち会う。

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
	レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
泌尿器科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	NA	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	○	NA	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	○
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	○	○	○	NA	○
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	NA	○
<自己啓発>							
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	○	○	○	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	○	○	NA	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	○	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	NA	NA	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	○	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
泌尿器科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	泌尿器科領域における正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○
2	泌尿器科領域における発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○	NA
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	NA	NA
4	泌尿器科疾患の病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○
5	泌尿器科領域における代表的な薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○
6	泌尿器科疾患における疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	NA	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	NA	NA
III. 医療の実践							
泌尿器科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA	NA	NA
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	○	NA	NA	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○	NA
4	泌尿器科で頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	○	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○	NA
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	○	NA	NA	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	○	○	NA	○
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	○	NA	○
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	NA	NA	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	NA	NA
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	NA	NA
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	NA	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	○
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○	NA

コンピテンス		授業					
		レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習
IV. コミュニケーション技能							
泌尿器科のBSL終了時に、学生は							
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる							
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA	○
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA	○
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献							
泌尿器科のBSL終了時に、学生は							
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。							
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	○	○	○	NA	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
VI. 科学的探究							
泌尿器科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる							
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	○	NA	○
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	○	○	○	NA	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	○	NA	○

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

耳鼻咽喉・頭頸部外科

【目的】

耳鼻咽喉科疾患の診断から治療にいたる過程を理解する。治療法の概略を理解する。

【BSL 担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

I. 倫理観とプロフェッショナリズム

＜医師としての考え、態度＞

- ・人間の尊厳を尊重する。
- ・法的責任・規範を遵守する。
- ・患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。
- ・患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。
- ・倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて行動できる。
- ・常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。
- ・医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。

＜チーム＞

- ・医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる。
- ・医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。

＜自己啓発＞

- ・自己の目標を設定できる。
- ・自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。
- ・学習と生活の優先順位を決定できる。

II. 医学とそれに関連する領域の知識

以下の知識を有し、応用できる。

- ・頭頸部の正常な構造と機能
- ・頭頸部の発達、成長、加齢、死
- ・耳鼻咽喉科疾患の病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防
- ・薬理、治療
- ・疫学、人口統計、環境

III. 医療の実践

- ・心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。
- ・成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施できる。
- ・鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。
- ・耳鼻咽喉科疾患の頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。
- ・頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、evidence-based medicine

を考慮して立てられる。

- ・医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。
- ・患者管理の基本を実施できる。
- ・患者の安全性を確保した医療を実践できる。
- ・リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。
- ・緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。
- ・患者教育の概要を理解している。
- ・医療の不確実性を認識している。
- ・診療の優先順位を決定できる。
- ・電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。

IV. コミュニケーション技能

- ・有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。
- ・患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。
- ・コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。
- ・診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。

V. 医学、医療、保健、社会への貢献

- ・患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。
- ・地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。
- ・患者と患者家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる。
- ・地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる。
- ・医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。
- ・医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する。

VI. 科学的探究

- ・未解決の臨床的あるいは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見いだすことができる。
- ・医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。
- ・科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。

【評価】

上記の個別目標の到達度を、BSL評価シートの各項目に従い評価される。各学生1人に文部教官1人がマンツーマンで指導、評価すると共に、第2週の最終日に教授が口頭試問を行い、最終総括評価が行われる。

評価方法は、以下の通りである。

- | | |
|---------------------|-------|
| ①BSL評価表によるパフォーマンス評価 | 50% |
| ②レポート（症例、サマリーなど） | 25% |
| ③教授による口頭試問 | 25% |
| ④指導教官の評価と出欠席・遅刻 | （減点法） |

【初日集合時間・場所】

午前 8 時 10 分 耳鼻咽喉科カンファレンスルーム（外来棟 2 階 耳鼻咽喉・頭頸部外科外来奥）

【スケジュール】

耳鼻咽喉・頭頸部外科 BSL スケジュール（H23年度）

第 1 週			午前（# 1）		午後（# 2）			
	時間	場 所	項 目	担当	時間	場 所	項 目	担当
月	8:15	カンファレンス	画像読影会	岡 本	13:00	8 階西	症例について自習	各教官
	8:30	8 階西	オリエンテーション	鈴 木	16:00	カンファレンス	ガイダンス	花 澤
	9:00	外来	外来実習	外来担当医	16:15	外来	耳鼻科診療法	鈴 木
					17:00	カンファレンス	内視鏡実習	小 林
					18:00	第 2 講堂	症例検討会（# 3）	
火	8:30	8 階西	教授回診	岡 本	13:00	手術室	手術見学	各教官
	10:00	手術室	手術見学（# 4）	各教官				
水	8:15	カンファレンス	画像読影会	岡 本	14:00	カンファレンス	中耳疾患	三 橋
	8:30	外来	外来実習	外来担当医	15:00	カンファレンス	超音波実習	留 守
					16:00	カンファレンス	画像読影法	茶 蘭
木	8:30	手術室	手術見学	各教官	13:00	手術室	手術見学	櫻 井
金	8:15	カンファレンス	画像読影会	岡 本	14:00	カンファレンス	聴覚・顔面神経	杉 本
	8:30	外来	外来実習	外来担当医	15:00	カンファレンス	平衡機能実習	堅 田

第 2 週			午前		午後			
	時間	場 所	項 目	担当	時間	場 所	項 目	担当
月	8:15	カンファレンス	画像読影会	岡 本	13:00	カンファレンス	アレルギー外来	米 倉
	8:30	外来	外来実習	外来担当医	18:00	第 2 講堂	症例検討会	
火	8:30	8 階西	教授回診	岡 本	13:00	手術室	手術見学	各教官
	10:00	手術室	手術見学	各教官				
水	8:15	カンファレンス	画像読影会	岡 本	13:00	8 階西	症例について自習	各教官
	8:30	外来	外来実習	外来担当医				
木	8:30	手術室	手術見学	各教官	13:00	手術室	手術見学	各教官
金	8:15	カンファレンス	画像読影会	岡 本	13:00	カンファレンス	口頭試験（# 5）	岡 本
	8:30	外来	外来実習	外来担当医				

【注意事項】

医学生としての身だしなみを整え、挨拶・返事はしっかりと出来るようにしてください。

1 月・水・金は午前 8:15 まで（初日は、8:10 まで）に 2 階外来奥のカンファレンスルームに集合して下さい。遅刻は厳禁です。

2 小講義・実習は午前中のうちに開始時間を担当医に確認してください。

- # 3 毎週月曜18:00から第2講堂にて症例検討会があります。2週目には皆さんにプレゼンテーションを
してもらい、教官からの評価を受けます。
- # 4 手術見学においては、自分が担当でない症例についても積極的に見学・参加してください。
実際に手洗いをして、手術に参加することで予想以上にたくさんの知識が習得できます。
- # 5 口頭試験に対して、各担当教官に1症例を選択してもらい、レポートを作成します。
レポートは担当患者さんの経過とその疾患についてまとめ、2部作成してください。
試験終了後はBSL用のバッジを臨床研究室ドア裏のボックスに戻してください。
なお、試験日・時間が変更となることがありますので注意してください。

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
	レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書作成	手術実習	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
耳鼻咽喉科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	NA
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	NA	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA	NA	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	○
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	NA	○
<自己啓発>							
10	自己の目標を設定できる。	Ad	NA	NA	NA	NA	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	NA	○	○	NA
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	NA	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	NA	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	NA	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
耳鼻咽喉科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○	NA
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○	NA
III. 医療の実践							
耳鼻咽喉科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性的頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA	○	NA
2	耳鼻咽喉・頭頸部領域の診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる。	Ad	○	○	NA	○	NA
1) 耳鼻咽喉・頭頸部領域の診察：1耳鼻咽喉領域の観察、2頭頸部診察、2) 理学的検査：1上腕動脈・橈骨動脈の脈拍・血圧、2体温、3Multistixを用いた尿検査、4便潜血検査、5ECGモニター、6パルスオキシメータ（酸素飽和度）、3) 処置：1救急処置（気道確保を含む）（介助）、2基本的な蘇生措置（介助）、3気管カニューレの交換、4静脈穿刺・採血、5血液培養検体の採取（介助）、6静脈内留置針の挿入と留置（介助）、7導尿カテーテルの留置（介助）、8胃管の挿入・抜去（介助）、9滅菌手袋装着、10手術着装着、11消毒処置、12皮膚縫合、13創部ケア、14基本的な創部包交、15非経口薬剤の準備（介助）、16鼻・咽頭・皮膚スワブ検体の採取、17スタンダードプレコーション（標準的予防策）、4) 検査手技：1耳鏡検査、2鼻鏡検査、3口腔検査、4喉頭ファイバースコープ、5超音波検査（頸部）							
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	NA	○
1) 検体検査：1生化学検査、2血液学検査、3微生物学的検査、4病理検査、5細胞診、6免疫学検査、7ウイルス学検査、8内分泌学検査、9動脈血ガス分析検査、2) 画像診断：胸部X線写真、腹部X線写真、超音波検査、造影X線検査、CT、MRI							
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○	NA

コンピテンス		授業						
		レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	Ad	○	○	NA	NA	NA	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	NA	NA	○	○	NA
1) 術前の絶食・輸液療法計画を立案できる、2) 術後輸液療法・薬物療法計画を立案できる、3) 術後の患者モニターをバイタルサインなどにより行える、4) 患者の変化に対して適切な対応ができる、5) 気道の管理								
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	○	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	NA	NA	○	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	NA	NA	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	NA	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○	NA	○
IV. コミュニケーション技能								
耳鼻咽喉科のBSL終了時に、学生は								
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる								
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	NA	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献								
耳鼻咽喉科のBSL終了時に、学生は								
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。								
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA	NA	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	○	○	○	NA	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
VI. 科学的探究								
耳鼻咽喉科のBSL終了時に、学生は								
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる								
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	NA	NA	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	○	○	○	NA	NA	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	NA	NA	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

麻酔・疼痛・緩和医療科

【目的】

麻酔学は患者の苦痛除去や全身管理を目的として発展した学問であり、現在麻酔科は手術室における麻酔管理とペインクリニックを中心に診療を行っている。患者の生命は麻酔及び手術侵襲により危険に晒されるが、周術期の全身管理を適切に行うことによってその危険を最小限に押さえることができ、このためには病態に対する理解が必要である。と同時に、瞬時に劇的に変化する全身状態に対しての素早い判断と適切な対応が求められる。更にペインクリニックにおいては、急性疼痛からガン末期の緩和ケアに至るまでその扱う範囲が非常に多種多様であり、患者への対応も全人的な評価と良好な関係無しには難しい。以上の事から、麻酔学の臨床実習においては、患者の状態変化を把握・予測・対処できるように、基礎医学と臨床医学とにまたがった幅広い知識を能動的に身につけるように努力する。そして、患者と良好な関係を結べるように心がけ、患者のための医療を実践できる医者の育成を目指す。

【BSL担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

I. 倫理観とプロフェッショナリズム

＜医師としての考え、態度＞

- ・人間の尊厳を尊重する。
- ・法的責任・規範を遵守する。
- ・患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。

＜チーム＞

- ・医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。
 - 手術室が特殊な環境であることを理解し、適切な行動を心がける。
 - 医師としての自覚を持ち、患者や他のスタッフに対する基本的な態度・マナーを身につける。

＜自己啓発＞

- ・医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる。
- ・学習と生活の優先順位を決定できる。
- ・自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる。

II. 医学とそれに関連する領域の知識

以下の知識を有し、応用できる。

- ・周術期の患者管理の実際を体験し、予想される問題点を含めて説明できる。

バイタルサインのチェックができる

モニターの波形・数値などを説明できる

麻酔の導入や維持法について理解する

使用する手技・薬剤等を説明できる

合併症を有する症例に関し、その対策を説明できる

意識を消失した患者の気道保持や人工換気ができる

手術侵襲の意味とそれに対する処置が理解できる

侵襲に対する生体の反応を説明できる
代表的な術後疼痛対策について説明できる
周術期における合併症について説明できる

III. 医療の実践

- ・麻酔記録を作成できる。
- ・疼痛治療の概要を理解している。
 - 疼痛外来における治療を見学し、慢性疼痛を理解すると共に患者の基本的な診察の進め方を理解する。
- ・電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。
 - PowerPointを用いたコンピュータープレゼンテーションを行うことができる。

IV. コミュニケーション技能

- ・有効なコミュニケーションの一般原則を実践でき、必要な医療情報を得る事ができる。
- ・診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。
 - PowerPointを用いて適切に要約、発表できる。

VI. 科学的探究

- ・医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。
- ・実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。
- ・科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。
 - 生理実験実習を通して、上記の理解を深める。

【実習方法】

- ・手術の少なくとも1例以上の麻酔を見学し、麻酔チャートの記入方法を学ぶ。
 - ・担当症例についてレポートを作成して提出する。

火曜日の症例について割り当てる。

担当症例のレポートを作成 口頭試問時に提出。
 - ・課題論文を読んで内容をプレゼンする（7分程度）。

pdfファイルにて渡すのでPowerPointにて資料を作成し、金曜日の口頭試問の時に発表する。
- ※名札は金曜日に臨床研究室に返却すること。

【評 価】

1. B S L実習への取り組み方	35%
出席	15%
患者の把握と麻酔経過用紙への記入	10%
麻酔中のイベントへの理解	10%
2. 症例のプレゼンテーションとレポートの作成	25%
症例の呈示	5%
レポート作成	10%
症例に関する理解度と質問への解答	10%
3. 緩和ケアに関する課題について調べて発表	10%
4. 口頭試問	30%

上記を最終日に評価する

【初日集合時間・場所】

月曜日：午前9時、ひがし棟10階ナースステーション
 (患者さん用エレベーターからインターホーンがありますのでコールして入れてもらって下さい)
 午後13時30分 手術室ラウンジ
 火曜日・水曜日：午前7時30分 生理検査カンファレンス室
 木曜日：午前10時 手術室ラウンジ (術着に着替えて集合)
 午後13時30分 麻酔科外来 (周術期困難気道外来)
 金曜日：午前10時 ひがし棟10階カンファレンス室前

【スケジュール】

		午 前		午 後
月	9:00~	回診 (ひがし棟10Fナースステーション集合) 田口		講義 (手術室ラウンジ13:30集合) 石川、磯野
	回診 終了後	オリエンテーション (麻酔科臨床研究室) 青江 症例の割り当て ((火曜日の症例：指定 (青野)) ・麻酔科プレゼンテーションについて ((麻酔学関連のテーマを選んで、5-10分程度power pointでpresentationする)) ペインクリニック外来見学		
火	7:30~	担当症例の麻酔見学 1日研修	~17:00まで	または 担当症例終了まで
水	7:30~	手術見学	~17:00まで	
木	10:00~	生理実験実習 (手術室ラウンジ室集合) 西野		レポート作成 周術期気道困難外来見学 磯野 (13:30 麻酔科外来集合)
金	10:00~	緩和ケア講義 (ひがし棟10F) 田口	13:00~	口頭試問 (医学部1階 麻酔科図書室) 西野

【注意事項、その他】 (参考図書)

標準麻酔科学	医学書院	6,500	麻酔科入門	永井書店	10,000
マイナーテキスト麻酔科学	金芳堂	5,400	麻酔の研修ハンドブック	金芳堂	7,000
NEW麻酔科学	南江堂	5,800	TEXT麻酔・蘇生学	南山堂	5,500
MGH麻酔の手引	MEDSI	7,200	麻酔科学ベーシック	医学書院	12,000
Miller's Anesthesia	Churchill Livingstone	35,398			

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業			
		病棟診療	麻酔見学	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成
I. 倫理観とプロフェッショナリズム					
麻酔・疼痛・緩和医療科のBSL終了時に、学生は					
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している					
<医師としての考え、態度>					
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	NA	NA	NA
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	○	○
<チーム>					
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	NA
<自己啓発>					
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	NA	NA
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	NA	NA	NA
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	NA	NA
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	NA	NA	NA
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	NA	NA	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	NA	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識					
麻酔・疼痛・緩和医療科のBSL終了時に、学生は					
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる					
1	人体の正常な構造と機能	Ad	NA	NA	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	NA	NA	○
3	人体の心理、行動	Ad	NA	NA	NA
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	NA	NA	NA
5	薬理、治療	Ad	NA	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	NA	NA	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	NA	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	NA	NA	NA
III. 医療の実践					
麻酔・疼痛・緩和医療科のBSL終了時に、学生は					
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる					
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	NA	NA	NA
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	NA	NA	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	NA	NA	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	NA	NA	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	NA	NA	NA
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	NA	NA	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	NA	NA	NA
8	患者の安全性を確保した医療を實踐できる	Ad	NA	○	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	NA	NA	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	NA	NA
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	NA	NA	NA
12	医療の不確実性を認識している	Ap	NA	NA	NA
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	NA	NA	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	NA

コンピテンス		授業				
		病棟診療	麻酔見学	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	
IV. コミュニケーション技能						
麻酔・疼痛・緩和医療科のBSL終了時に、学生は						
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる						
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	NA	NA	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	NA	NA	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	NA	NA	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	NA	NA	NA	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献						
麻酔・疼痛・緩和医療科のBSL終了時に、学生は						
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。						
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	NA	NA	NA	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	NA	NA	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
VI. 科学的探究						
麻酔・疼痛・緩和医療科のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる						
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	○	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理事項を理解する。	Ap	NA	NA	NA	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	○	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない

Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

眼 科

【目 的】

視機能の重要性を理解する医師の育成。

【BSL 担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

- 1) ジェネラリスト目指す上で、必要とされる眼所見を捉える技法を習得する。
- 2) QOLにおける視機能の重要性を実感する。
- 3) 眼科と他科との連携において、必要とされる眼疾患の基本的知識を習得する。

I. 倫理観とプロフェッショナリズム

- 4) 患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。

[達成レベル：B. 医師としての態度・価値観を模擬的に示せることが単位認定の要件である (Applied)]

- ① QOLにおける視機能の重要性を実感する。
- ② 視覚障害シミュレーター装用して視覚障害を体験する

II. 医学とそれに関連する領域の知識

- 5) 病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防

[達成レベル：D. 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)]

- ① 世界と日本それぞれの失明原因上位5疾患を列挙できる
- ② 眼外傷の病態を列挙し、診断のポイントを説明できる
- ③ 急性結膜炎の対処方法を説明できる
- ④ 薬物の副作用と眼疾患の関係を説明できる
- ⑤ 眼科関連の神経麻痺を説明できる
- ⑥ 視路と視野異常（半盲など）を説明できる
- ⑦ 緑内障発作のリスクファクター、診断から治療まで説明できる
- ⑧ 糖尿病眼合併症（特に網膜症）を説明できる
- ⑨ 小児の白色瞳孔および牛眼を説明できる

III. 医療の実践

- 6) 心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる

[達成レベル：A. 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 (Advanced)]

- ① 患者の問診を行える

- 7) 成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。

[達成レベル：A. 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 (Advanced)]

- ① ジェネラリストを目指す上で必要とされる、眼所見を捉える技法を習得する。
- ② 眼位眼球運動の観察、②角膜半径測定、③角結膜の観察、④視神経乳頭の観察、⑤視野の把握、以上を実施できる。
- ③ 眼科と他科との連携において、必要とされる眼疾患の所見を把握できる

- ④ ①糖尿病眼合併症（各種眼底出血を含む）、②緑内障（発作）、③小児眼科（白色瞳孔、牛眼、斜視弱視、アトピー、遺伝性眼疾患）、④急性結膜炎、⑤角膜移植とアイバンク、⑥動眼神経麻痺、⑦眼外傷、⑧薬剤性眼疾患、⑨悪性腫瘍、⑩うっ血乳頭、⑪飛蚊症。（患者で経験できない場合にはセミナーにおける画像（眼所見の写真）で学ぶ。）
- 8) 頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。
- [達成レベル：A. 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（Advanced）]
- ① ジェネラリストを目指す上で必要とされる、眼所見を捉える技法を習得する。（①簡易視力検査、②複視検査、③対光反応検査、④眼窩CTのオーダーと読影）
- 9) 患者管理の基本を実施できる。
- [達成レベル：B. 医師としての態度・価値観を模範的に示せることが単位認定の要件である（Applied）]
- ① QOLにおける視機能の重要性を実感する。
- ② 担当手術患者の診療に関わる。
- ③ ドライラボでマイクロサージェリーを体験し、手術の繊細さと理論を学ぶ。
- ④ 角結膜の異物除去および洗眼の模擬訓練
- 10) コミュニケーションにより患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集・伝達、説明と同意、教育等の医療の基本を実践できる
- [達成レベル：A. 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（Advanced）]
- ① 回診で症例のプレゼンテーションを行える

【評価】

B S L評価表によるパフォーマンス評価 50%

眼科B S L予定、実技&知識チェック項 50%

（初日に配布する予定表にあるチェック項目に体験または学習した都度自己チェックします。）

【初日集合時間・場所】

月曜日の朝8：00・ひがし棟3Fカンファレンスルーム

（月曜日が祝日の場合：火曜日の朝8：10・眼科外来12番の前）

【スケジュール】

月曜	AM	オリエンテーション、回診、細隙灯顕微鏡と眼底検査実習	
	PM	学生間で診察、患者問診、白内障ドライラボ、視覚障害体験	
火曜	AM	手術見学と助手	
	PM	手術見学と助手、セミナー	*各セミナーの日時は月曜に
水曜	AM	総回診、教授外来見学	担当医と相談します。
	PM	セミナー、	
木曜	AM	手術見学と助手	*手術見学は主にモニター
	PM	手術見学と助手、セミナー	画面で解説があります。

金曜 AM 回診、患者診察、セミナー

PM セミナー、総括（査問）

*スケジュールは変更されること
ことがあります。

補

学生1名につき病棟入院患者の担当症例が1名あたります。担当医について問診、診察手術助手および回診のプレゼンを行います。

手術日の火曜と木曜は必ず手洗いをします。つまり担当症例以外の手術にも入ります。

月曜が休日の場合や週末の学会でスタッフが不十分な場合には、課題を与えレポートの提出となります。

遅刻や欠席する場合は学務に連絡してください。

【参考書】

講義録 眼科・視覚学（山本修一・大鹿哲郎編、メジカルビュー社）

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
	レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書作成	手術実習	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
眼科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	NA NA
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	○	NA NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○	NA NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	○	○	NA NA
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA ○
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	○	○ NA
<自己啓発>							
10	自己の目標を設定できる。	Ad	NA	NA	NA	NA	NA NA
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	NA	○	○	NA ○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	NA	NA	NA	NA	NA NA
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	NA	○ ○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	NA ○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	NA	NA ○
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
眼科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○ ○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○	○ ○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○	○ ○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○ ○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○ ○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	NA	NA ○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○	○ NA
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○	NA ○
III. 医療の実践							
眼科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	○	○	NA NA
2	成人及び小児の診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	○	○	○	NA NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○	○ ○
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	○	○ ○
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○	NA ○
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	○	○	○	NA NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	○	○	○	○ ○
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	○	○	○ ○
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	NA	NA	○	○	○ NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	NA	○	○	○	○ ○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○	○ ○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	○	○ ○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	NA ○
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	NA	NA ○

コンピテンス		授業						
		レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
IV. コミュニケーション技能								
眼科のBSL終了時に、学生は								
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる								
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	○	○	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	○	○	○
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	○	○	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	NA	○
V. 医学、医療、保健、社会への貢献								
眼科のBSL終了時に、学生は								
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。								
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	NA	○	○	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	NA	○	○	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	○	○
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
VI. 科学的探究								
眼科のBSL終了時に、学生は								
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる								
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	NA	NA	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	○	○	NA	NA	NA	○

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

皮膚科

【目的】

皮膚科学は、身体の内外からの影響を受けて鋭敏に反応して様々な病変を呈する皮膚を対象とする学問である。このため、皮膚科学の臨床においてまず求められることは、的確に皮膚病変を認識し判断することにより、皮膚疾患のみならず全身疾患に対する広範な理解を得ようとする理念である。したがって皮膚科学の臨床研修では、この基本的臨床理念を身につけることにより、将来、医学医療のいずれの分野に進むにせよ必要とされる医師としての研修基盤を修得することを目指す。

【BSL 担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【BSL 関連病院実習 担当医師一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標および実習方法】

1. 問題解決の基本的プロセスを説明する。
2. 医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。
3. 問題解決に必要な情報を適切に収集できる。
 - (1) 心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。
 - (2) 患者の立場を配慮しつつ、系統的診察（視診、聴診、触診、簡単な診察器具による診察）により必要な皮膚所見を得ることができる。
 - (3) 皮膚の組織学的構築を理解したうえで、病理組織学的所見を得ることができる。
 - (4) 基本的検査を実施あるいは見学する。
硝子圧法、皮膚描記症、直接鏡検、培養、貼布試験、光線過敏性試験、免疫蛍光抗体法など
4. 収集した情報より、問題点を抽出することができる。
 - (1) 個々の情報を意味付けられる。
 - (2) 相互の関係を明らかに出来る。
5. 各問題の解決のための診断、治療、教育計画を、優先順位を考慮して立案する。
6. 次の処置、操作について、基本的手技を修得する。
局所療法（膏薬療法、光線療法）
創傷処置（消毒、切開排膿、ドレッシング）
7. POSの診療録を作成する。
8. 患者情報を適切に要約し、場面に応じて提示する。
9. 与えられた症例について、病因、病理、症状、検査、診断、治療を理解し説明できる。

【評価】

受け持ち患者についての査問による。

<評価方法>

- | | |
|-------------------------------|-----|
| ① BSL評価表によるパフォーマンス評価（班単位での評価） | 70% |
| ② 口頭試問（個人評価） | 30% |

【初日集合時間・場所】

午前8：15・ひがし棟9階皮膚科病棟（ナースステーション内、電子カルテ前）

【スケジュール】

Aチーム

曜日	午前 8:30～		午前 9:00～			午前 1:30～		
	実習項目	担当教員	実習項目	担当教員	認印	実習項目	担当教員	認印
月	病棟回診	神 戸	病棟実習 (手術見学)	末 廣		病棟実習 (手術見学)	末 廣	
火	関連病院実習（外来実習） （旭中央、松戸市立、君津中央、成田日赤、船橋市立医療）							
水	病棟回診	神 戸	外来実習（予診）	神 戸		外来実習（処置）	神 戸	
木	教授病棟回診	松 江	教授外来回診 (午前 10:30～)	松 江		組織勉強会 (午後 2:00～) 症例検討会 (午後 5:00～)	神 戸 松 江	
金	関連病院実習 (市立青葉)					口頭試問 (医学部医局)	松 江	

Bチーム

曜日	午前 8:30～		午前 9:00～			午前 1:30～		
	実習項目	担当教員	実習項目	担当教員	認印	実習項目	担当教員	認印
月	病棟回診	神 戸	外来実習（予診）	外 川		外来実習（処置）	外 川	
火	関連病院実習（外来実習） （旭中央、松戸市立、君津中央、成田日赤、船橋市立医療）							
水	手術見学			末 廣		手術見学 (病棟実習)	末 廣	
木	教授病棟回診	松 江	教授外来回診 (午前 10:30～)	松 江		組織勉強会 (午後 2:00～) 症例検討会 (午後 5:00～)	神 戸 松 江	
金	病棟回診	神 戸	外来実習	鎌 田		口頭試問 (医学部医局)	松 江	

【注意事項、その他】

月曜日の午前8時15分にひがし棟9階皮膚科病棟（ナースステーション内、電子カルテ前）に集合のこと。その際に、次の2点について、あらかじめ班分けを行っておくこと。

- 1) 皮膚科のBSLは、2つのグループ（Aチーム、Bチーム）に分けて実施しています。あらかじめ、Aチーム（2名）・Bチーム（その他）の班分けを行っておいて下さい。
- 2) 火曜日の関連病院実習に際して、各人がどの病院で実習を行うか決めておいて下さい（原則、各病院1名づつ。受入病院数に比して学生の人数が多い場合には、旭中央での実習を2名とします。火曜日は、朝8時30分に、各病院の皮膚科外来に集合して貰います。白衣を持参すること）。

大学病院での外来実習に際しては、原則として新患患者のアナムネ（予診）を聴取して貰いますので、その際に参考とするため（予備知識を得るため）に必ず教科書を持参すること。

皮膚科での診察に際しては、持参した紹介状および患者自身が記入したアナムネ用紙を確認後、患者を診察室への呼び入れ、まず皮疹の診察を行い、視診・触診を行った後に病歴を聴取する。聴取したアナムネをカルテに記載する際には、下書きは認めない。要領よく患者から情報を聞き出し、直接カルテに記載すること。そ

の後、要点を簡潔にまとめ、初診医へとプレゼンを行う。

症例検討会でのプレゼンについて：外来で予診をとった症例（1症例）について、木曜日のカンファレンス時にプレゼンをして貰います。主訴、アナムネ、（必要があれば既往歴）、皮疹の性状（現症）、考えられる病名と治療法について簡潔にまとめ、発表して下さい。

口頭試問について：A4用紙2枚でレポートを提出して貰います。各自でテーマを決めて、1枚目に「疾患について」まとめて下さい。また次のページには、半分のスペースで「なぜ、その疾患についてレポートを作成しようと思ったのか」、残りのスペースで「皮膚科BSLの感想」を記載して下さい。

レポートはあらかじめ班員の人数+1枚作成し、金曜日の査問に持参し松江教授に提出して下さい。

教科書・参考書

あたらしい皮膚科学（清水 宏、中山書店、¥7,560-）(<http://www.derm-hokudai.jp/textbook/index.html>で公開)
皮膚病アトラス（第5版、西山茂夫、文光堂、¥12,600-）

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
皮膚科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	NA
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	○	NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA	○	NA
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	○
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	NA	○	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	○	NA
<自己啓発>							
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	○	○	○	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	○	○	○	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	○	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	○	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	○	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
皮膚科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○	NA
III. 医療の実践							
皮膚科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	○	○	NA
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	○	○	○	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	○	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○	NA
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	○	NA	NA	○
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	○	NA	NA	○
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	○
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	NA	NA	○
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	NA	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○	NA

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
IV. コミュニケーション技能							
皮膚科のBSL終了時に、学生は							
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる							
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA	○
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献							
皮膚科のBSL終了時に、学生は							
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。							
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	○	○	○	○	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	NA	NA	NA	○	NA	NA
VI. 科学的探究							
皮膚科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる							
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	○	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	○	○	○	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	○	○	○	NA	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	○	○	○	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

放射線科

【目的】

- 各疾患の単純写真・CT・MRI所見、鑑別診断を理解する。
- 核医学検査の特徴と検査法及び所見を理解する。
- 放射線治療に用いられる放射線の種類と特徴、適応、副作用を理解する。

【BSL担当教員一覧】…医学部 moodle を参照してください。

【個別目標】

- 電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。
- 診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。
- 患者の診療、健康の維持、増進のために画像診断、放射線治療の有用性を理解する。

- 頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。
- 放射線取り扱いに関する法的責任・規範を理解する。
- 放射線取り扱いに関する安全性と危機管理を理解する。
- 画像診断、放射線治療に関する保険制度など医療制度を理解する。

- 単純写真・CT・MRIの撮影法および所見を説明できる。
- 画像検査の優先順位を決定できる。
- 放射線診断に用いられる造影剤の種類と特徴を説明できる。
- 単純写真の画像の特性を説明できる。
- CT・MRIの画像構成法と特性を説明できる。
- 単純写真・CT・MRIで見られる所見を説明できる。

- 各種核医学検査法を説明できる。
- 核医学検査に用いられる各種放射線同位元素の特徴を説明できる。
- 核医学検査画像における正常像の把握、理解する。
- 核医学検査と単純X線画像診断の相違を説明できる。
- 各種疾患における核医学検査の適応・画像所見と鑑別診断を説明できる。
- 核医学検査薬の薬理作用の理解、核医学治療の原理を理解する。
- 放射線治療に用いられる放射線の種類と特性を説明できる。
- 放射線治療の特徴を手術・化学療法と比較して説明できる。
- 放射線治療の適応となる疾患を説明できる。

- 頻度の高い疾患の治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、evidence-based medicine を考慮して立てられる。
- 外照射・小線源治療の適応と手技を説明できる。

【評 価】

実習状態、レポート提出により総合的に判定する。

- ①BSL評価表によるパフォーマンス評価 75%
- ②レポート（症例、サマリーなど） 25%

【初日集合時間・場所】

月曜日 9：00 放射線科外来（月曜日休日の場合には火曜日回診から開始）

【実習方法】

スケジュール

曜日	月	火	水	木	金
午前		8：30 病棟回診 宇野病棟 別館1F病棟			8：00 治療カンファレンス 治療計画室
	9：00－9：15 オリエンテーション 科長室 本折 9：20－10：00 放射線治療実習 宇野 外来	9：00－11：00 外来・病棟実習 新患予診・頭頸部 腫瘍患者診察 小林 (外来・病棟)	9：00－11：00 乳腺画像診断 PET・核医学画像 風間 科長室	9：00－11：00 腹骨盤部画像診断 下総 科長室	9：00－10：30 データ整理 科長室 10：30－12：00 婦人科腫瘍診察 外来
午後	13：00－15：00 治療計画 磯部 治療計画室	13：00－14：30 頭部画像診断 井上 科長室 14：30－16：00 小線源治療見学・ 高精度放射線治療 宇野 治療計画室	13：00－15：00 血管造影見学 東出 血管造影室	13：30－ 放射線医学研究所 見学 (別紙参照)	13：30－ (小線源治療*) レポート提出 口頭試問 科長室 *:火曜日に小線源 治療が行われなか った場合
	15：00－17：00 血管画像診断 東出 科長室	16：30－ 治療カンファレン ス 治療計画室	15：00－17：00 胸部画像診断 本折 科長室		

科長室：新C棟（MR検査室のあるところ）奥

CTカンファ：地下1階CT検査室奥右

治療計画：地下1階CT検査室の奥突き当たり

放射線科病棟：別館1F（4月まで）、西棟8F西

PET：新C棟（MR検査室のあるところ）地下1階

血管造影室：1階中央放射線部中廊下の左側

放射線科外来：外来診療棟地下1階

【注意事項・その他】

実習初日は、実習の全体を説明するため、9：00に放射線科外来に全員集合すること。

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業				
	レベル	病棟診療	画像診断	診療カンファレンス	診療記録報告書作成	施設見学
I. 倫理観とプロフェッショナリズム						
放射線科のBSL終了時に、学生は						
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している						
<医師としての考え、態度>						
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	NA	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	NA	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	○	NA
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	○	○	○
<チーム>						
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	○	○
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	NA	NA	○	○
<自己啓発>						
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	○	NA	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	NA	NA	NA	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	NA	○	○	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	NA	○	NA	NA
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	NA	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識						
放射線科のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる						
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	NA	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	NA	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	NA	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	NA	○	○	○
III. 医療の実践						
放射線科のBSL終了時に、学生は						
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる						
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	NA	○	○
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	NA	○	○
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	○
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	NA	○	○
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	NA	NA	○
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	NA	NA	NA
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	NA	NA	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	NA	NA	NA	○
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	NA	○	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	NA	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○

コンピテンス		授業					
		レベル	病棟診療	画像診断	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	施設見学
IV. コミュニケーション技能							
放射線科のBSL終了時に、学生は							
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる							
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	NA	○	○	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	NA	○	○	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	NA	○	○	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献							
放射線科のBSL終了時に、学生は							
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。							
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	NA	NA	○	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	NA	○	○	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	NA	NA	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	NA	NA	○	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○	○	○
VI. 科学的探究							
放射線科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる							
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	NA	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	NA	NA	NA	NA	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	NA	NA	○

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

脳神経外科

【目的】

脳神経は人の生命・意識・心・精神・運動等に直接関与し、その障害により多種多様で時には自立困難となるような重大な症状が出現する。脳神経外科は種々の脳神経疾患に対し、生命の維持と機能の回復を行う治療学で、緊急を要する病態も多く、個々の疾患の緊急度を的確に判断し、治療にあたることが大切である。

脳神経外科における臨床実習を通じ、脳神経外科で取り扱うべき疾患についての理解を深めるのみならず、医学知識と医療技術と患者を全人的理解する能力の3点を調和よく発展させ、真に患者の信頼を勝ち得る医師を育成する。他科に進んだ場合であっても各患者を適切に診察・表現し、迅速に脳神経外科医に情報提供できる能力を養う。さらに、脳神経は未知の部分も多く、近年のテクノロジーの発達による診断・治療機器の進歩で飛躍的に発展中の学問であり、脳神経外科への興味を深め、実地診療や研究に取り組む十分な動機付けを行う。

【BSL 担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

1. 精神神経領域の診察および情報の収集

患者の立場を配慮しつつ、系統的診察により、必要な精神身体的所見を得る。視診・聴診・触診・打診・簡単な診療機器（体温計・血圧計・聴診器・眼底鏡・耳鏡・咽頭鏡・舌圧子・打腱器など）による精神・神経領域の診察

2. 神経放射線診断法の選択と判読

個々の症例に必要な神経放射線診断法を選択し、それを適切に判読し治療法に結びつける。

3. 診断・治療計画

各問題解決のための診断・治療計画を、優先順位を考慮して立案する。（緊急度、侵襲度、経済効率、現実的制約などを含む。）

4. 脳神経外科疾患の手術手技と術前・術後管理の理解

下記疾患に対する基本的手術手技・術前・術後管理を理解し説明出来る。

- 1) 慢性硬膜下血腫・水頭症（穿頭術）
- 2) 脳動脈瘤・脳腫瘍（閉頭術）
- 3) 頸椎症・脊髄腫瘍などの脊髄脊椎疾患
- 4) 下垂体腺腫・水頭症（神経内視鏡手術）
- 5) 内頸動脈狭窄症・脳動脈瘤（血管内手術）
- 6) 難治性てんかん・パーキンソン病など機能的疾患

5. 脳神経外科疾患に対する化学療法・放射線治療の適応を理解する。

6. 術前・術後の患者および家族への説明に積極的に参加し、実際のInformed Consentを理解する。

7. 問題解決に必要な医療資源、コンサルテーション、文献検索などを積極的に活用する。

8. 医師以外の医療担当者の役割を理解し協調する。

【実習方法】

学生は診療行為の傍観者ではなく、自ら進んで行動し、情報を収集、問題点を明確化し、問題解決のために

計画を立案し、医療チームの一員として医師、看護師とともに実施するといった問題志向型の学習を目指す。

【評価】

1. 以下の項目について担当教官が評価する。

A) 基礎知識の量と理解度	5%
B) 問題解決能力	5%
C) 療面接	5%
D) 身体診察及び神経診察	5%
E) 症例のプレゼンテーション	5%
F) 学生用診療録（ポートフォリオ）の記載	10%
G) コミュニケーション能力	5%
H) 診療態度・責任感	5%
I) 自己学習力	5%
J) 課題レポート	25%
I) 口頭試問	25%

2. 最終日に以下を提出する。

* 学生用診療録 * 課題レポート

【初日集合時間・場所】

月曜午前9時半、にし棟9階 脳神経外科カンファレンスルーム集合。

実習が火曜日から始まる場合は午前7時45分、9階東カンファレンスルーム集合。

※病棟改築により変更の可能性あり。

【スケジュール】

曜日	午 前		午 後	
月	オリエンテーション 病棟実習（病歴聴取）	田宮	病棟実習（神経診察）	担当 医師
火	症例検討会 手術見学、病棟実習	担当 医師	手術見学、病棟実習	担当 医師
水	血管内治療見学（神経放射線診断）	担当 医師	千葉県救急医療センター（頭部外傷・ 脳血管障害）	中村
木	ビデオ・カンファレンス 手術見学、病棟実習	担当 医師	手術見学、病棟実習	担当 医師
金	レントゲン・カンファレンス 病棟実習（レポートのまとめ）	担当 医師	BSLの総括・試問	佐伯

【注意事項、その他】

1 週間の短い実習なので、実習前に教科書や神経診察の本を見返すなどして準備しておくことが望ましい。

<代表的教科書・参考書>

・標準脳神経外科 山浦晶ら著 医学書院

・脳神経外科学（改訂10版） 太田富雄・松谷雅生 著 金芳堂

・ベッドサイドの神経の診方（改訂16版） 田崎義昭・斎藤佳雄 著、坂井文彦改訂 南山堂

<文献検索サイト>

PubMed <http://ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>

図書館 <http://www.11.chiba-u.ac.jp/>

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
脳神経外科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	NA
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	NA	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA	NA	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	○
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	○	○
<自己啓発>							
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	○	○	○	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	○	○	○	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	○	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	○	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	○	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
脳神経外科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○	NA
III. 医療の実践							
脳神経外科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	○	○	NA
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科の診察も含む）。	Ad	○	○	NA	○	NA
1) 身体診察：1 全身の観察、2 頭頸部診察、3 脊柱・四肢診察、2) 生理学的検査：1 上腕動脈・橈骨動脈の脈拍・血圧、2 体温、3 ECGモニター、4 パルスオキシメータ（酸素飽和度）、3) 処置：1 救急処置（気道確保を含む）（介助）、2 基本的な蘇生措置（介助）、3 酸素療法、4 静脈穿刺・採血、5 血液培養検体の採取（介助）、6 静脈内留置針の挿入と留置（介助）、7 導尿カテーテルの留置（介助）、8 胃管の挿入・抜去（介助）、9 滅菌手袋装着、10 手術着装着、11 消毒処置、12 皮膚縫合、13 創部ケア、14 基本的な創部包交、15 非経口薬剤の準備（介助）、16 鼻・咽頭・皮膚スワブ検体の採取、17 スタンダードプレコーション（標準的予防策）、4) 検査手技：1 耳鏡検査、2 鼻鏡検査							
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	○	○
1) 検体検査：1 生化学検査、2 血液学検査、3 微生物学的検査、4 病理検査、5 細胞診、6 免疫学検査、7 ウイルス学検査、8 内分泌学検査、9 動脈血ガス分析検査、2) 画像診断：胸部X線写真、腹部X線写真、超音波検査、造影X線検査、CT、MRI							
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○	NA

コンピテンス		授業						
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習	
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	○	NA	NA	○	NA
7	術前・術後管理に参加できる	Ad	○	NA	NA	○	○	NA
1) 術前の絶食・輸液療法計画を立案できる、2) 術後輸液療法・薬物療法計画を立案できる、3) 術後の患者モニターをバイタルサインなどにより行える、4) 患者の変化に対して適切な対応ができる								
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	○	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	NA	NA	○	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	NA	NA	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	NA	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	○	○
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○	NA	○
IV. コミュニケーション技能								
脳神経外科のBSL終了時に、学生は								
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる								
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	○	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA	○	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA	○	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	NA	○
V. 医学、医療、保健、社会への貢献								
脳神経外科のBSL終了時に、学生は								
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。								
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA	NA	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	○	○	○	○	NA	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	NA
VI. 科学的探究								
脳神経外科のBSL終了時に、学生は								
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる								
1	未解決の臨床的あるいは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見いだすことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	NA	NA	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	○	○	○	NA	○	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	NA	NA	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

形成・美容外科

【目的】

形成外科疾患の理論と実際を学習し、患者の立場に立った医学・医療さらに社会医学上の意義を認識する。
ベッドサイド教育として入院および外来診療活動の場に参加し、形成外科領域における診療の実際を体験あるいは見学し、認識を深める傍ら、クルズスにより知識を確かなものにする。

【BSL 担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

- ① 形成外科疾患の解剖と生理を理解し、整理する。
以下の知識を有し、応用できる。
 - 病因、構造と機能異常、疾病の自然経過と予後
 - 人体の正常な構造と機能
 - 人体の発達、成長、加齢、死
 - 疫学、人口統計、環境
- ② 主要疾患患者の問診および視・触診をおこない、必要な検査を選択・診断し、適切な治療方針がたてられる。
人間の尊厳を尊重する。
法的責任・規範を遵守する。
患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。
患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。
倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて行動できる。
常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。
医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。
心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。
鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。
頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。
頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、evidence-based medicineを考慮して立てられる。
医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。
患者管理の基本を実施できる。
リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。
患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。
患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。
- ③ 手術に参加あるいは見学し、疾患についての理解を深める。
医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。

自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。

生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。

医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる。

学習と生活の優先順位を決定できる。

自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる。

患者の安全性を確保した医療を実践できる。

医療の不確実性を認識している。

診療の優先順位を決定できる。

電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。

地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。

医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する。

医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。

【実習方法】

- ① 主要疾患患者を担当し、診察・手術助手・術後処置などを実際におこない、回診時にプレゼンテーションを行う。
- ② 担当患者について学生用カルテを作製する。
- ③ 担当患者の疾患あるいは手術法などについてレポートを作成する。
- ④ できるだけ多くの手術に助手として参加する。
- ⑤ 外来診察を見学し、診断や手術計画の方法、術後経過観察などを学ぶ。
- ⑥ 講義を通して、主要な疾患や手術についての知識を整理する。

【評価】

- | | |
|---------------------------------|-----|
| ① 毎日の学習態度（遅刻・無断欠席の有無、積極性、マナーなど） | 25% |
| ② 担当患者のプレゼンテーションの内容と、質疑応答。 | 25% |
| ③ 担当患者のレポート | 25% |
| ④ ポートフォリオ | 25% |

【初日集合時間・場所】

午前8時40分、形成・美容外科臨床研究室（母子棟1階）

【スケジュール】

月曜日	8：40	オリエンテーション（母子棟1階臨床研究室） 担当患者紹介
	10：00～	全麻手術見学
火曜日	8：45	病棟回診
	9：00～	外来見学
	13：00～	外来手術見学
水曜日	8：45	病棟回診
	10：00～	スライド講義
木曜日	8：45	病棟回診 担当患者のプレゼンテーション、口頭試問
	10：00～	外来手術および外来見学
金曜日	8：10	病棟回診
	9：00～	全麻手術見学
	終了後	ポートフォリオ提出（学生用カルテ、レポート）

【注意事項、その他】

参考書：形成外科手術書 鬼塚卓彌著 南江堂

標準形成外科学 鬼塚卓彌監修 医学書院

TEXT 形成外科学 波利井清紀監修 南山堂

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業					
	レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム							
形成・美容外科のBSL終了時に、学生は							
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している							
<医師としての考え、態度>							
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	NA
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	NA	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA	NA	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA
<チーム>							
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	NA	○
<自己啓発>							
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	○	NA	NA	NA
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	NA	NA	○	○	NA
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	NA	NA	NA	NA	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	NA	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	NA	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識							
形成・美容外科のBSL終了時に、学生は							
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる							
1	人体の正常な構造と機能、顎顔面の形態分析・機能評価	Ad	○	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○	NA
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○	NA
III. 医療の実践							
形成・美容外科のBSL終了時に、学生は							
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性的頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる							
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	NA	○	NA
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	○	NA	○	NA
3	1) 身体診察：身体外表の形状および色の変化を形態解剖学・美容解剖学・美術的な面から外科学的にとらえる。2) 理学的検査：血圧・脈拍・体温・心電図・血液中酸素飽和度・尿量・尿性状の評価。3) 処置：手術介助、創縫合、局所麻酔法、急性期創傷管理、ドレーン管理、難治性潰瘍の管理、熱傷処置、滅菌手袋装着、手術着装着。4) 検査手技：頭頸部画像検査、超音波検査。	Ad	○	○	○	○	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	NA	○
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○	NA
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	Ad	○	○	NA	NA	NA
7	術前・術後患者管理に参加できる。	Ad	○	NA	NA	○	○
8	1) 術前の全身管理（上気道異常所見の有無、絶食、輸液療法）を計画・立案できる。2) 術後輸液療法・薬物療法を計画立案できる。3) 術後のバイタルモニタリングができる。4) 患者の変化に対して適切な対応ができる。		NA	NA	NA	NA	NA
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	○

コンピテンス		授業						
		レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	○	NA	NA	○	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	NA	NA	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	NA	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○	NA	○
IV. コミュニケーション技能								
形成・美容外科のBSL終了時に、学生は								
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を实践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる								
1	有効なコミュニケーションの一般原則を实践できる	Ad	○	○	NA	NA	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを实践できる	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を实践できる。	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	○	○	○	○	NA	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献								
形成・美容外科のBSL終了時に、学生は								
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の实践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。								
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要なであることを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA	NA	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	○	○	○	NA	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○	○	○
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
VI. 科学的探究								
形成・美容外科のBSL終了時に、学生は								
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる								
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を实施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	○	NA	NA	NA	○	○
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理事項を理解する。	Ap	○	○	○	○	NA	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	○	NA	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

身体診察（1項目）：身体外表の形状および色の変化を形態解剖学・美容解剖学・美術的な面から外科学的にとらえる。

検査・手技（7項目）：血圧・脈拍・体温・心電図・血液中酸素飽和度・尿量・尿性状の評価。

処置・手技（10項目）：手術介助、創縫合、局所麻酔法、急性期創傷管理、ドレーン管理、難治性潰瘍の管理、熱傷処置、滅菌手袋装着、手術着装着、スワブ検体検査、

臨床的検査・手技（2項目）：ドップラー検査、皮弁のモニタリング。

放射線検査（2項目）：頭頸部X線・CT・MRI、胸部X線。

小児外科

【目 標】

成長と発達の過程にある外科的疾患を抱える患児について、適切な問診、診察、検査の実施と解釈を行い、手術を含めた治療を理解しこれに参画し、児の病態・治療についてプレゼンテーションできる。

【個別目標】

1. 患児やその保護者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。
2. 予定された実習への参加を通じて、職業人になる自覚を高める。
3. 医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行うことの重要性を理解する。
4. 頻度の高い疾患（鼠径ヘルニアなど）の問診を行い、病歴を整理して簡単な病態診断や部位診断ができる。
5. 頻度の高い疾患（鼠径ヘルニアなど）の診察を行い、所見を解釈して簡単な部位診断ができる。
6. 病歴や理学所見に基づいて、基本的な検査の立案と結果の解釈ができ、治療計画の策定を行うことができる。
7. 担当症例の病歴、神経学的所見、検査所見、治療経過を整理してプレゼンテーションできる。
8. 担当症例の術前術後管理の基本を実施できる。
9. 患者教育の概要を理解する。
10. 手洗いをし、手術に参加できる。

【BSL 担当教員一覧】 …医学部 moodle を参照してください。

【実習方法】

1. 医療チームの一員として患者を担当し、独自の診療録を作成、患者管理の実際を能動的に学び、患者医師関係について体得する。
2. 早朝のミーティング、症例検討会、抄読会に出席し、状況に応じて患者の提示を行う。
3. 手術、各種検査に参加し、基本的手技について指導を受ける。
4. 症例について所定のレポートを完成する。

具体的臨床プログラム

1. 診察法習得
 - ① 小児の成長と発達を理解する。
 - ② 小児外科の外来診察の見学と介助を行う。
 - ③ 自ら問診と理学所見をとる。
2. 検査法習得
 - ① 検査計画を立てる。
 - ② 検査を見学、あるいは助手を務め、結果を理解する。：消化管造影、尿路造影、超音波検査、内視鏡検査
 - ③ 検査を指示し、結果を理解する。：血液・生化学検査、尿検査、CT、MRI、RI 検査
3. 治療習得
 - ① 医療チームの一員として患者を受持ち、その管理を理解する。：呼吸、輸液、栄養管理

- ② 当該患者の手術・検査に参加し、術後管理、治療計画を立案する。
- ③ 症例検討会において症例提示を行う。

【評価】

以下の評価項目にしたがい客観的な評価をおこなう。

- ①BSL評価表によるパフォーマンス評価 50%
- ②レポート 10%
- ③口頭試問 40%

【初日集合時間・場所】

午前8：30 みなみ棟3階 ナースステーション

【スケジュール】

曜日	午前（7：30／8：30～）		午後		
	実習項目	担当教員	実習項目	担当教員	
月	8：30～9：00	オリエンテーション	13：00～15：00	検査	中 田
	8：30～9：00	モーニングレポート	16：00～17：00	病棟回診	
	9：00～10：00	病棟実習	17：00～17：30	フィードバック	中 田
火	8：30～9：00	モーニングレポート	13：00～15：00	検査	齋 藤
	9：00～10：00	病棟回診	16：00～17：00	病棟回診	齋 藤
水	7：30～8：30	画像カンファレンス	17：00～	手術	マネージャー
	8：30～9：00	モーニングレポート		抄読会	
	9：00～	手術			
木	8：30～9：00	モーニングレポート	13：00～15：00	検査	光 永
	9：00～10：00	病棟回診	16：00～17：00	病棟回診	
	10：00～12：00	卒後回診	17：00～17：30	フィードバック	光 永
金	7：30～8：30	症例カンファレンス		試験	吉 田
	9：00～	手術			

集合場所：みなみ棟3階 ナースステーション 集合時間：午前8：30

【その他】

とくになし

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業						
		レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
I. 倫理観とプロフェッショナリズム								
小児外科のBSL終了時に、学生は								
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している								
<医師としての考え、態度>								
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○	○	NA
3	患者、家族に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる	Ad	○	○	○	○	NA	NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○	○	NA
5	遺伝子異常などによる先天性疾患に対する診療を適切に行える	Ad	○	○	○	○	○	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	NA	NA	○	NA
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	○
<チーム>								
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
9	看護師などのコメディカルと協働して診療に参加できる	Ad	○	○	○	○	NA	○
<自己啓発>								
10	小児外科における学習目標を設定できる	Ad	NA	NA	NA	NA	NA	○
11	小児外科実習において日々自己を振り返り、自分の弱点を明確にしてそれを改善できる	Ad	○	NA	○	○	○	NA
12	小児外科診療に必要な情報をICT、教科書などを利用して自ら収集し、それを診療に応用できる	Ap	○	○	○	○	NA	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	○	NA	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○	NA	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	○	NA	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識								
小児外科のBSL終了時に、学生は								
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる								
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○	○	○
2	人体の発生、発達、成長、死	Ad	○	○	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○	○	NA
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○	○	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○	○	NA
III. 医療の実践								
小児外科のBSL終了時に、学生は								
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性的頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる								
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	○	○	○	NA
2	新生児、小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施できる	Ad	○	○	○	○	○	NA
3	身体診察：1小児全身の観察、2小児頭頸部診察、3小児胸部診察、4小児腹部診察、5小児泌尿・生殖器診察、6脊柱・四肢診察、2) 理学的検査：1上腕動脈・橈骨動脈の脈拍・血圧、2体温、3Multistixを用いた尿検査、4便潜血検査、5ECGモニター、6パルスオキシメータ（酸素飽和度）、3) 処置：1救急処置（気道確保を含む）（介助）、2小児/乳児の基本的な蘇生措置（介助）、3酸素療法、4静脈穿刺・採血、5血液培養検体の採取（介助）、6静脈内留置針の挿入と留置（介助）、7男児および女児での導尿カテーテルの留置（介助）、8胃管の挿入・抜去（介助）、9滅菌手袋装着、10手術着装着、11消毒処置、12皮膚縫合、13創部ケア、14基本的な創部包交、15非経口薬剤の準備（介助）、16鼻・咽頭・皮膚スワブ検体の採取、17スタンダードプレコーション（標準的予防策）、4) 検査手技：1耳鏡検査、2鼻鏡検査、3直腸検査、4超音波検査（腹部）							
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○	○	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	○	○	NA
1)	検体検査：1生化学検査、2血液学検査、3微生物学的検査、4病理検査、5細胞診、6免疫学検査、7ウイルス学検査、8内分泌学検査、9動脈血ガス分析検査、2) 画像診断：胸部X線写真、腹部X線写真、超音波検査、造影X線検査、CT、MRI							
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○	○	NA
6	医療を実施する上で有効な患者・家族-医師関係を構築できる	Ad	○	○	○	○	○	NA
7	術前・術後管理に参加できる	Ad	○	○	○	○	○	NA

コンピテンス		授業						
		レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	手術実習	自主学習
1) 術前の絶食・輸液療法計画を立案できる、2) 術後輸液療法・薬物療法計画を立案できる、3) 術後の患者モニターをバイタルサインなどにより行える、4) 患者の変化に対して適切な対応ができる								
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	○	NA
9	小児救急・集中治療に参加できる	Ad	○	○	NA	NA	○	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	NA	NA	○
11	患者・家族への教育の概要を理解している	Ap	○	○	○	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	NA	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○	NA	○
IV. コミュニケーション技能								
小児外科のBSL終了時に、学生は								
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる								
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	NA	NA	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	NA	NA	NA
4	診療情報を規定に従って作成、取り扱い、情報提供できる	Ad	○	○	○	○	NA	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献								
小児外科のBSL終了時に、学生は								
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。								
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	NA	NA	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	○	○	○	NA	○
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA	NA	NA
VI. 科学的探究								
小児外科のBSL終了時に、学生は								
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる								
1	未解決の臨床的あるいは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見いだすことができる	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	NA	NA	NA	NA
4	患者・家族に関する研究の倫理的事項を理解する	Ap	○	○	○	NA	NA	○
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	NA	NA	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない
Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

身体診察（9項目）：1 全身の観察、2 頭頸部診察、3 胸部診察、4 腹部診察、5 泌尿・生殖器診察、6 骨・関節・筋肉系の診察、7 神経学的診察、8 小児の診察、9 精神面の診察

検体検査・手技（13項目）：1 橈骨動脈の脈拍・血圧、2 体温、3 最大呼気流量（呼吸機能検査）、4 血液型判定・交差試験、5 グラム染色微生物検体作成・検査、6 血糖メータを用いて/用いずに試験紙を用いた血糖値、7 尿検査検体作成・検査（尿沈渣を含む）、8 Multistixを用いた尿検査、9 便潜血検査、10 妊娠検査、11 12誘導ECG、12 ECGモニター、13 パルスオキシメータ（酸素飽和度）

処置・手技（22項目）：1 救急処置（気道確保を含む）、2 成人、小児/乳児の基本的な蘇生措置、3 生命維持装置（人工呼吸器など）の使用、4 酸素療法の実施、5 静脈穿刺・採血、6 血液培養検体の採取、7 静脈内留置針の挿入と留置、8 男性および女性での導尿カテーテルの留置、9 胃管の挿入・抜去、10 滅菌手袋装着、11 手術着装着、12 消毒処置、13 皮膚縫合、14 創部ケア、15 基本的な創部包交、16 非経口薬剤の準備、17 鼻・咽頭・皮膚スワブ検体の採取、18 静脈注射、19 筋肉注射、20 皮下注射、21 動脈穿刺・採血、22 スタンダードプレコーション（標準的予防策）

検体検査（11項目）：1 患者検査の基本（検査の選択・指示、インフォームドコンセントなど）を実施する、2 生化学検査、3 血液学検査、4 微生物学的検査、5 病理検査、6 細胞診、7 遺伝学検査、8 免疫学検査、9 ウイルス学検査、10 内分泌学検査、11 動脈血ガス分析検査

臨床的検査・手技（18項目）：1 眼底検査、2 視野・視力検査、3 耳鏡検査、4 鼻鏡検査、5 直腸検査、6 乳房検査、7 運動負荷試験などの運動試験、8 中心静脈穿刺・カテーテル挿入、9 胸腔・腹腔穿刺・ドレナージ挿入、10 超音波検査、11 造影X線検査、12 腰椎穿刺、13 骨髄穿刺、14 内診、15 子宮頸部スミア、16 陰鏡検査、17 皮膚生検、22 関節吸引

放射線検査（3項目）：1 多様放射線検査（CT、MRI、RI等を含む）、2 胸部X線写真、3 腹部X線写真

歯科・顎・口腔外科

【目的】

口腔の主な機能である咀嚼・構音は人間の生活に必須の機能である。そのため、この領域に発生した疾患の処置においてはこれらの機能が回復されなければならないが、口腔は細菌学的に汚染されており、機能・形態回復は困難をとまなう。

顎口腔機能の回復を目的とする歯科口腔外科学は、医学・歯学の基礎的知識とその臨床応用が一体となって発展してきた学問である。本臨床実習では、隣接領域である歯科口腔外科学の基本的知識・手技を学ぶ。

【BSL担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

I. 倫理観とプロフェッショナリズム

生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。

II. 医学とそれに関連する領域の知識

人体の正常な構造と機能

1. 歯および歯周組織の解剖（歯式）を図示し、説明ができる。
2. 顎口腔系の機能を説明できる。
病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防
3. 顎口腔領域に発生する腫瘍（歯源性腫瘍を含む）を列記し、分類ができる。
4. 歯性病巣感染の発生機序を列記し、その予防法を説明できる。

III. 医療の実践

頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。

1. 顎口腔領域X線写真・CT・MRIを読影して、典型的所見を図示し、説明できる。
2. 歯科で用いられる器具・歯科材料を列記し、その基本的物性について説明できる。
3. 頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、evidence-based medicineを考慮して立てられる。
4. 顎骨骨折の実習を通じ、治療目的・治療の流れ・咬合について説明ができる。
成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施できる。
5. 印象採得の基本的手技が、指導教官の直接指導の下に実施できる。

IV. コミュニケーション技能

有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。

V. 医学、医療、保健、社会への貢献

ブラッシング指導を体験し、歯周病学・予防歯科学の基礎的概念を習得し、地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる。

【実習方法】

- 1 週間を通じて担当患者の実習レポートを作成する。

実習期間中は各自歯ブラシを持参のこと。

各個人の顎模型を作製する。

卒業試験と実習を総合判断して成績の評価を行う。

【評 価】

基礎知識	10%
コミュニケーション能力	10%
態度・責任	10%
自己学習	20%
レポート	50%

【初日集合時間・場所】

午前9時、歯口科カンファレンスルーム（にし棟4階）

【スケジュール】

	午 前	担当教員	午 後	担当教員
月	オリエンテーション 患者の配当 (病棟 9:00~)	坂 本	歯科材料の特性と用途の紹介 (外来)	椎 葉
火	骨折患者顎模型を用いたモデルサー ジェリーと顎間固定実習 (外来 9:00~)	笠 松	X線写真類の撮影の見学読影・解析 (13:30~病棟)	小 河 原
水	手術見学 (9:00 手術室ラウンジ集合)			鷗 澤
木	口腔顎顔面領域に特有な表記方法とカ ルテ作成法の習得、口腔衛生指導 (病棟 9:00~)	小 河 原	顎模型作製(印象採得~石膏模型完成) 模型上での診査 (外来)	神 津
金	病棟回診(患者見学) (9:00~病棟)	丹 沢	まとめ	

【注意事項、その他】

教科書

1. 最新口腔外科学 塩田重利、富田喜内(医歯薬出版)
2. 口腔外科学第2版 宮崎正監修、他(医歯薬出版)

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		授業			
	レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成
I. 倫理観とプロフェッショナリズム					
歯科・顎・口腔外科のBSL終了時に、学生は					
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している					
<医師としての考え、態度>					
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○
<チーム>					
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	NA	NA	NA
<自己啓発>					
10	自己の目標を設定できる。	Ad	NA	NA	NA
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	NA	NA	NA
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	NA
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	NA	NA	NA
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	NA	NA	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	NA	NA	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識					
歯科・顎・口腔外科のBSL終了時に、学生は					
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる					
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	NA
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○
III. 医療の実践					
歯科・顎・口腔外科のBSL終了時に、学生は					
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性的頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる					
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	NA	NA	NA
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	NA	NA	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	NA	NA	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	NA	NA	NA
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	NA	NA	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	NA	NA	NA
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	NA	NA	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	NA	NA	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	NA	NA	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○

コンピテンス		授業				
		レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成
IV. コミュニケーション技能						
歯科・顎・口腔外科のBSL終了時に、学生は						
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる						
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	NA	NA	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	NA	NA	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	NA	NA	NA	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献						
歯科・顎・口腔外科のBSL終了時に、学生は						
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。						
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	NA	NA	NA	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	○	○	○	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
VI. 科学的探究						
歯科・顎・口腔外科のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる						
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	○	○
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	NA	NA	○	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない

Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

中央診療施設等（リハビリテーション部、病理部、人工腎臓部、 総合医療教育研修センター）

【目的】

1. 中央診療部門とは各診療科が診療を行う際に必要になる各科共通の医療行為を実践したり、あるいは医療的サービス・システムなどを供給したりする部門の総称である。このうち、リハビリテーション部、病理部、人工腎臓部、総合医療教育研修センターについて、その業務内容や医療における役割を正しく理解することを目標に実習を行う。
2. 中央診療部門に勤務する各コメディカルスタッフの役割を正しく理解することで、チーム医療についての認識を深める。

【BSL 担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

リハビリテーション部

- 1) 障害者を対象にした包括的リハビリテーションの概念を学び、その中の医学的リハビリテーションについて理解を深める。
- 2) リハビリテーション医療における医師やコメディカルスタッフの役割を理解する。
- 3) 担当した患者について、その障害の評価をおこないリハビリテーション計画の立案を試みる。
- 4) 担当した患者のリハビリテーションアプローチ（訓練など）の実際を見学し、その意義を理解する。

病理部

- 1) 診療の中における病院病理部（病理組織診断）の役割を学び、病理学の理解を深める。
- 2) 病理組織標本（凍結、パラフィン）の作製過程の実際を学ぶ。
- 3) 病理部と臨床各科との連携について理解する。

人工腎臓部

- 1) 慢性腎不全患者に対する人工腎補助療法の理論及び治療の実際について理解する。
- 2) 各種疾患に対して施行される血液浄化療法について理解を深める。
- 3) 上記の目的のために、人工腎補助療法や血液浄化療法に関するレポートの作成を通して今後の課題や展望についての考察を行う。

総合医療教育研修センター

- 1) 卒後研修をはじめとする生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。
- 2) 自己の学習・生活の優先順位を考慮しながら、キャリア・デザインをしていく必要性と方法を理解する。

【実習内容】

月 日	曜 日	午 前 9 : 00 ~ 12 : 30		午 後 1 : 30 ~ 5 : 20	
		実 習 項 目	担当教員	実 習 項 目	担当教員
	月	リハビリテーション部 (8:40)	村 田	リハビリテーション部	浅 野
	火	リハビリテーション部 (8:40)	村 田	リハビリテーション部	村 田
	水	リハビリテーション部 (千葉県リハビリテーションセンターにて実習)			吉 永
	木	リハビリテーション部 (8:40)	村 田	病 理 部	中 太 谷 田
	金	人 工 腎 臓 部	平 山	リハビリテーション部 (1:00) 総合医療教育研修センター 緩和ケア支援チーム	村 田 朝 比 奈 朝 比 奈

【実習方法】

各部門で異なる。

【評 価】

- | | |
|-----------------|-----|
| ① 出席 | 20% |
| ② ベッドサイドパフォーマンス | 20% |
| ③ レポート | 20% |
| ④ ポートフォリオ | 20% |
| ⑤ 口頭試問 | 20% |

【注意事項】

1. 集合時間・場所

リハビリテーション部	(月) 午前 8 : 40	D棟 1階	リハビリテーション部受付
病理部	(木) 午後 1 : 30	A棟地下 2階	病理部受付 (霊安室向側)
人工腎臓部	(金) 午前 10 : 00	B棟 1階	人工腎臓部透析室
総合医療教育研修センター	(金) 午後 2 : 00	D棟 1階	リハビリテーション部図書室

2. その他

祭日あるいは教員の都合による休講の際は、補講について必ず担当教員に連絡をとり、指示をうけること。

【修得すべきコンピテンスと授業】

リハビリテーション部

コンピテンス		授業				
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム						
リハビリテーション部のBSL終了時に、学生は						
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している						
<医師としての考え、態度>						
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	NA	NA	NA
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	NA	NA	NA
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	NA	NA	NA
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	NA	NA	NA
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	NA	NA	NA
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	NA	NA	NA
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	NA	NA	NA
<チーム>						
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	○	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	NA	NA	NA
<自己啓発>						
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	NA	NA	NA
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	NA	NA	NA
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	NA	NA	NA
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	NA	NA	NA
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	NA	NA	NA
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	NA	NA	NA
II. 医学とそれに関連する領域の知識						
リハビリテーション部のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる						
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	NA	NA	NA
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	NA	NA	NA
3	人体の心理、行動	Ad	○	NA	NA	NA
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	NA	NA	NA
5	薬理、治療	Ad	NA	NA	NA	NA
6	疫学、人口統計、環境	Ad	NA	NA	NA	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	NA	NA	NA	NA
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	NA	NA	NA	NA
III. 医療の実践						
リハビリテーション部のBSL終了時に、学生は						
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる						
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	NA	NA	NA
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	NA	NA	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	NA	NA	NA	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	NA	NA	NA	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	NA	NA	NA
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	Ad	○	NA	NA	NA
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	NA	NA	NA	NA
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	NA	NA	NA	NA
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	○	NA	NA	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	NA	NA	NA
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	NA	NA	NA
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	NA	NA	NA
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	NA	NA	NA
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	NA	NA	NA

コンピテンス		授業			
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成
IV. コミュニケーション技能					
リハビリテーション部のBSL終了時に、学生は					
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる					
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	NA	NA	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献					
リハビリテーション部のBSL終了時に、学生は					
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。					
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	NA	NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	NA	NA
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	NA	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	NA	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	○	NA	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	NA
VI. 科学的探究					
リハビリテーション部のBSL終了時に、学生は					
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる					
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	NA	NA	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない

Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

病 理 部

コンピテンス		授業				
	レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム						
病理部のBSL終了時に、学生は						
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している						
<医師としての考え、態度>						
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	NA	NA	NA	
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	NA	NA	NA	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	NA	NA	NA	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	NA	NA	NA	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	NA	NA	NA	
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	NA	NA	NA	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	
<チーム>						
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	NA	NA	NA	
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	NA	NA	NA	
<自己啓発>						
10	自己の目標を設定できる。	Ad	NA	NA	NA	
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	NA	NA	NA	
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	NA	NA	NA	
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	NA	NA	NA	
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	NA	NA	NA	
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	NA	NA	NA	
II. 医学とそれに関連する領域の知識						
病理部のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる						
1	人体の正常な構造と機能	Ad	NA	NA	NA	
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	NA	NA	NA	
3	人体の心理、行動	Ad	NA	NA	NA	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	
5	薬理、治療	Ad	NA	NA	NA	
6	疫学、人口統計、環境	Ad	NA	NA	NA	
7	医療の安全性と危機管理	Ad	NA	NA	NA	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	NA	NA	NA	
III. 医療の実践						
病理部のBSL終了時に、学生は						
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる						
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	NA	NA	NA	
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	NA	NA	NA	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	NA	NA	NA	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	NA	NA	NA	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	NA	NA	NA	
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	NA	NA	NA	
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	NA	NA	NA	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	NA	NA	NA	
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	NA	NA	NA	
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	NA	NA	NA	
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	NA	NA	NA	
12	医療の不確実性を認識している	Ap	NA	NA	NA	
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	NA	NA	NA	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	NA	NA	NA	

コンピテンス		授業				
		レベル	病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成
IV. コミュニケーション技能						
病理部のBSL終了時に、学生は						
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる						
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	NA	NA	NA	NA
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	NA	NA	NA	NA
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	NA	NA	NA	NA
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	NA	NA	NA	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献						
病理部のBSL終了時に、学生は						
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。						
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	NA	NA	NA	NA
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA	NA	NA	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	NA	NA	NA	NA
VI. 科学的探究						
病理部のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる						
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA	NA	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	NA	NA	NA	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA	NA	NA	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない

Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

人工腎臓部

コンピテンス		授業				
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム						
人工腎臓部のBSL終了時に、学生は						
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している						
<医師としての考え、態度>						
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○	○	○	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○	○	○	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○	○	○	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○	○	○	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○	○	○	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○	○	○	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○
<チーム>						
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	NA	NA	NA	NA	NA
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○	○	○	○
<自己啓発>						
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○	○	○	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○	○	○	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○	○	○	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○	○	○	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○	○	○	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識						
人工腎臓部のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる						
1	人体の正常な構造と機能	Ad	○	○	○	○
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	○	○	○	○
3	人体の心理、行動	Ad	○	○	○	○
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	○	○	○	○
5	薬理、治療	Ad	○	○	○	○
6	疫学、人口統計、環境	Ad	○	○	○	○
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○	○	○	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○	○	○	○
III. 医療の実践						
人工腎臓部のBSL終了時に、学生は						
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる						
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	○	○	○	○
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	○	○	○	○
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	○	○	○	○
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	○	○	○	○
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	○	○	○	○
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○	○	○	○
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○	○	○	○
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○	○	○	○
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	NA	NA	NA	NA	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○	○	○	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○	○	○	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○	○	○	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○	○	○	○
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○	○	○	○

コンピテンス		授業				
		病棟診療	外来診療	診療カンファレンス	診療記録報告書等作成	
IV. コミュニケーション技能						
人工腎臓部のBSL終了時に、学生は						
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる						
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○	○	○	○
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○	○	○	○
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○	○	○	○
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	NA	NA	NA	NA	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献						
人工腎臓部のBSL終了時に、学生は						
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。						
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○	○	○	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○	○	○	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○	○	○	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○	○	○	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	NA	NA	NA	NA	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○	○	○	○
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○	○	○	○
VI. 科学的探究						
人工腎臓部のBSL終了時に、学生は						
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる						
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA	NA	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA	NA	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	NA	NA	NA	NA	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	NA	NA	NA	NA	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	○	○	○	○

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない

Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

8. 医療プロフェッショナリズム・ワークショップ

【日 時】

1 回目：2011年12月19日（月） 13:00～16:00

2 回目：2012年3月19日（月） 13:00～16:00

【場 所】

第一講堂、第二講堂、第三講堂（全員13:00に第一講堂に集合）

【目 的】

医師としてのプロフェッショナリズムとは何か、プロフェッショナリズムに反する行為とは何かについて、臨床実習の経験を踏まえて考察し討議することができる。

【担当教員一覧】…医学部moodleを参照してください。

【個別目標】

患者、患者家族、医療チームのメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するための態度、倫理感を理解している。そのために、以下の項目の重要性を理解している。

〈医師としての考え・態度〉

- ・人間の尊厳の尊重
- ・法的責任・規範の遵守
- ・患者に対する利他的、共感的、誠実、正直な対応
- ・患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景への関心と尊重
- ・倫理的問題の把握と倫理的原則に基づく行動
- ・自分の知識、技能、行動に責任を持つ行動

〈チーム〉

- ・医療チームで協同して活動すること
- ・医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めること

〈自己啓発〉

- ・自己の目標設定
- ・適切な自己評価と、その対処方法の発見
- ・生涯学習の必要性
- ・医療ニーズに常に対応できるような自己管理
- ・学習と生活の優先順位の決定（ワーク・ライフ・バランス）

【実習方法】

1. オリエンテーション
2. 個人作業

臨床実習での自らの経験の中から、自分あるいは他の医療者の行為を回想し、プロフェッショナリズムに

合致する行為と反プロフェッショナリズムな行為を抽出する。

3. グループ討議

スモール・グループ内で、各人が抽出した行為について討議を行い、プロフェッショナリズムに合致する重要な行為、あるいは直ちに正さなければならない反プロフェッショナリズムな行為をそれぞれ選択する。

4. 全体討議

プロフェッショナリズムに合致する行為については、それを獲得するにいたった背景や今後獲得するための方法について考察し発表する。反プロフェッショナリズムな行為については、その背景や今後の対応策・防止策について考察し発表する。

5. まとめ

【評 価】

BSLの評価に含まれる（レポート、ポートフォリオ）

【注意事項、その他】

特定の学生や医療者を誹謗・中傷するような発言を行ってはならない。

【修得すべきコンピテンスと授業】

コンピテンス		レベル	ワークショップ
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
医療プロフェッショナリズム終了時に、学生は			
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する	Ad	○
2	法的責任・規範を遵守する	Ad	○
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	Ad	○
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する	Ad	○
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	Ad	○
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる	Ad	○
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する	Ap	NA
<チーム>			
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる	Ap	○
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	Ad	○
<自己啓発>			
10	自己の目標を設定できる。	Ad	○
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	Ad	○
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	Ap	○
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる	Ad	○
14	学習と生活の優先順位を決定できる	Ad	○
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる	Ad	○
II. 医学とそれに関連する領域の知識			
医療プロフェッショナリズム終了時に、学生は			
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している以下の知識を有し、応用できる			
1	人体の正常な構造と機能	Ad	NA
2	人体の発達、成長、加齢、死	Ad	NA
3	人体の心理、行動	Ad	NA
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	Ad	NA
5	薬理、治療	Ad	NA
6	疫学、人口統計、環境	Ad	NA
7	医療の安全性と危機管理	Ad	○
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	Ad	○
III. 医療の実践			
医療プロフェッショナリズム終了時に、学生は			
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる	Ad	NA
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	Ad	NA
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる	Ad	NA
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	Ad	NA
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる	Ad	NA
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	Ad	○
7	患者管理の基本を実施できる。	Ad	○
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる	Ad	○
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	Ad	NA
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している	Ap	○
11	患者教育の概要を理解している。	Ap	○
12	医療の不確実性を認識している	Ap	○
13	診療の優先順位を決定できる	Ad	○
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる	Ad	○

コンピテンス		レベル	ワークショップ
IV. コミュニケーション技能			
医療プロフェッショナリズム終了時に、学生は			
思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる			
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる	Ad	○
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる	Ad	○
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	Ad	○
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	Ad	NA
V. 医学、医療、保健、社会への貢献			
医療プロフェッショナリズム終了時に、学生は			
医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する	Ap	○
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する	Ap	○
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する	Ap	○
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる	Ap	○
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる	Ap	NA
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する	Ap	○
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する	Ap	○
VI. 科学的探究			
医療プロフェッショナリズム終了時に、学生は			
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる			
1	未解決の臨床的あるいは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見出すことができる	NA	NA
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する	NA	NA
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する	Ba	NA
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	Ap	NA
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる	Ba	NA

○：学習できる、NA (not applicable)：学習の機会がない

Ad：advanced、Ap：applied、Ba：Basic

9. 6年一貫医学英語プログラム

目 標：グローバル化対応能力（医学英語能力：主にリスニング、スピーキング、スピード・リーディング、ライティング）を修得する。

方 略：全学生を対象とする6年一貫で順次性のある医学英語能力修得プログラム

責 任 者：田 邊 政 裕

1 年 次

普遍教育（教養教育）で一般英語（4～6単位、必修）、スカラシップ・ベーシックプログラムの一環として「医学英語論文の読み方Ⅰ」を2コマ（スカラシップ・ベーシック2単位、必修）。

■「医学英語論文の読み方Ⅰ」（スカラシップ・ベーシック2単位、必修）

担当教員：押味貴之

目 標：①英語による医学情報取得の基本知識を持っている

②医学英語論文の基本構造を理解できる

③医学英語論文の抄録を読解できる

方 略：（7月20日（水）Ⅰ、Ⅱ時限…医学部第一講義室）：

①講義

②演習（SGD）

評 価：スカラシップ・プログラム・ベーシックにおける各教室での学生のパフォーマンス評価（グローバル・レーティング）

2 年 次

アルクネットアカデミーのeラーニングコースの専門連携英語（12コマ、1単位、必修）の授業があるので、リスニング、スピーキングは補完的に行う（年度末にまとめの授業と評価を2コマで実施する…医学英語として必修）。

スカラシップ・ベーシックプログラムの一環として「医学英語論文の読み方Ⅱ」を2コマ（スカラシップ・ベーシック2単位、必修）。

基礎医学の授業を、英語教科書を利用して実施できるような準備教育（身体の名称と診療科名を中心に、各診療科での基本的な医学英語の習得…1コマ、スカラシップ・ベーシック2単位必修）。

■「医学英語教科書を読む」（スカラシップ・ベーシック2単位、必修）

担当教員：押味貴之

目 標：①医学用語の構造を理解できる

②スキミングを用いた読解ができる

方 略：（4月6日（水）Ⅲ時限…第一講義室）：

①講義

②演習（SGD）

評 価：（2月22日（水）Ⅱ時限…組織実習室）：試験（医学英語教科書解釈）

■「医学英語（まとめ）」（専門連携英語1単位、必修）

担当教員：押味貴之、E.H.Jego、J.Khoh

目 標：医学英語のリスニングトレーニング方法を理解し、実践できる

方略・評価：（7月13日（水）Ⅰ、Ⅱ時限…第一講義室）：リスニング・テスト

■「医学英語論文の読み方Ⅱ」（スカラシップ・ベーシック2単位、必修）

担当教員：押味貴之

目 標：①医学英語論文の方法と結果を読解できる

②統計で用いられる基本語彙を理解できる

方 略：（7月13日（水）Ⅲ、Ⅳ時限…第一講義室）：

①講義

②演習（SGD）

評 価：スカラシップ・プログラム・ベーシックにおける各教室での学生のパフォーマンス評価（グローバル・レーティング）

3 年 次

基礎医学授業は英語教科書で予習することを前提に授業を運営する。基礎・臨床医学の授業とリンクした医学用語の習得（スカラシップ・アプライドプログラムの一環として「医学英語論文の読み方Ⅲ」を2コマ…スカラシップ・アプライド4.5単位、必修）。

■「医学英語論文の読み方Ⅲ」（必修）（スカラシップ・アプライド4.5単位、必修）

担当教員：押味貴之

目 標：①医学英語情報の基本構造を理解できる

②Up To Dateなどに掲載されている医学英語情報の基本構造を理解できる

③医学英語情報を診断・治療に応用する方法を理解し、実践できる

方 略：（8月31日（水）Ⅲ、Ⅳ時限…第二講義室）：

①講義

②演習（SGD）

評 価：（1月18日（水）Ⅰ、Ⅱ時限…第二講義室および3月中1コマ予定…第二講義室）：

スカラシップ・プログラム・アプライドの一環としての試験（症例試験：Up To Dateを利用したEBMに基づいて診断、治療）

4 年 次

臨床医学授業は英語教科書で予習することを前提に授業を運営する。模擬患者に対する英語での医療面接、症例プレゼンテーション、診療録作成演習（2コマ、臨床医学総論の一部、必修）。

■「臨床入門（メディカル・インタビュー）」（臨床医学総論6単位、必修）

担当教員：押味貴之、E. H. Jago、J. Khoh

- 目 標：①医療面接での基本英語表現を使うことができる
②英語による症例プレゼンテーションを行うことができる
③診療録で用いる基本英語表現を理解できる

方 略：（12月7日（水）Ⅲ、Ⅳ時限…第三講義室）：

- ①講義
②演習

評 価：医学英語OSCE（共用試験OSCEとは異なる）

5 年 次

模擬患者に対する英語での医療面接、症例プレゼンテーション、診療録作成演習（医学英語ワークショップ、選択）

■医学英語ワークショップ（選択）

担当教員：押味貴之、E. H. Jago、J. Khoh

- 目 標：①医療面接での基本英語表現を使うことができる
②英語による症例プレゼンテーションを行うことができる
③診療録で用いる基本英語表現を理解できる

方 略：（4コマ、講師3名、8月27日（土）…第一講義室）：

- ①講義
②演習

評 価：医学英語OSCE（共用試験OSCEとは異なる、この評価が留学資格の決定の参考とされる）

備 考：日々の臨床実習において、Up To Date等の医学英語情報を多用するクリニカル・クラークシップの実践すること

6 年 次

英語圏の海外大学でのクリニカル・クラークシップを実践できる（選択）

