

【講義・実習名：早期体験実習】

ナンバリング	授業科目名(科目の英文名)					区分・【新主題】/(分野)						
AM12Z301	早期体験実習(Introduction to Clinical Practice) *大分を創る科目					導入教育科目 福祉・地域						
必修選択	単位	対象年次	学部	学期	曜・限	担当教員						
必修	1	1	医学部医学科	通年		氏名 北野 敬明(医) E-mail tkitano@oita-u.ac.jp 内線 5943						
授業の概要	医学教育モデルコアカリキュラム(A~G)の最初の項目「A医師として求められる基本的な資質・能力」をまず十分認識し、医師になるために必要な今後の学修を行う意欲・意義を認識するための早期医療体験実習である。1. 大分大学医学部附属病院早期体験実習(3日間) 大学病院での最先端医療見学し、チーム医療の中での医師の役割を認識する。具体的には29診療科(22編成)の1つを体験実習する。2. 学外病院・施設での介護等体験実習(2泊3日): 病気が障がいからの回復・社会復帰をサポートする大分県内の中核病院で多職種連携のチーム医療を体験する。別府発達医療センター、国立病院機構西別府病院、別府リハビリテーションセンター、湯布院厚生年金病院のうち1ヶ所で体験実習する。注) 到達目標の付加番号は医学教育モデルコアカリキュラムの対応番号であり、原本を必ず参照すること。											
具体的な到達目標						DP等の対応(別表参照)						
目標1	A-1-1)	医の倫理と生命倫理				1 2 3 4 5 6 7 8 9 10						
目標2	A-1-2)	患者中心の視点				1 2 3 4 5 6 7 8 9 10						
目標3	A-2-1)	課題探求・解決能力				1 2 3 4 5 6 7 8 9 10						
目標4	A-2-2)	学修の在り方				1 2 3 4 5 6 7 8 9 10						
目標5	A-4-1)	コミュニケーション				1 2 3 4 5 6 7 8 9 10						
目標6	A-4-2)	患者と医師の関係				1 2 3 4 5 6 7 8 9 10						
目標7	A-5-1)	患者中心のチーム医療				1 2 3 4 5 6 7 8 9 10						
目標8	A-6-1)	安全性の確保				1 2 3 4 5 6 7 8 9 10						
目標9	A-6-2)	医療上の事故等への対処と予防				1 2 3 4 5 6 7 8 9 10						
目標10	A-6-3)	医療従事者の健康と安全				1 2 3 4 5 6 7 8 9 10						
授業の内容												
1	大分大学医学部附属病院早期体験実習(3日間)											
2	学外病院・施設での介護等体験実習(2泊3日)											
3	体験発表会											
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
ラーニング	A:知識の定着・確認 B:意見の表現・交換 C:応用志向 D:知識の活用・創造	○今後の生涯学修を行うスタートラインに立った新入生の「知識の定着・確認」「意見の表現・交換」の活動を促進する実習と考えるが、実際の現場実習であるので、少ないながら「応用志向」「知識の活用・創造」も実践できる。			工夫 その他	大学病院では、屋根瓦方式の教育をとり、指導医・上級医だけでなく、研修医、医学部上級生からの指導も受け、双方の教育・学修効果を上げる。学外病院でも看護チームメンバーとして活動し、マンツーマンでの指導が行われている。						
時間外学修の内容と時間の目安	準備学修	派遣される大学病院診療科および学外病院・施設でどのような医療が行われているかを事前に把握するために、HP等を参照し事前学修をおこなう事。 http://www.med.oita-u.ac.jp/meded/0726005.pdf を参照する事。										
	事後学修	実習終了後の新入生が経験した実習体験を共有し、教育・学修効果を上げるために、体験発表会を実施する。										
教科書	医学教育モデルコアカリキュラム(平成28年度改訂版) http://www.next.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afiedfile/2017/06/28/1383961_01.pdf											
参考書	1. 医政発第0726005号「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」 http://www.med.oita-u.ac.jp/meded/0726005.pdf 2. 大分大学医学部附属病院外来案内および大分大学医学部附属病院HP											
成績評価の方法及び評価割合	評価方法	割合	目標1	目標2	目標3	目標4	目標5	目標6	目標7	目標8	目標9	目標10
	実習レポート	30%	○	○	○	○	○	○				
	体験発表会の発表内容	20%	○	○	○	○	○	○				
	実習先病院の評価	50%	○	○	○	○	○	○				
注意事項	(1)大分大学の医学部学生という自覚のもとに、病院や施設の業務の支障とならないよう職員の指示に従って行動する。(2)実習の中で知り得た患者・入所者についての情報は、決して口外しないこと。(守秘義務)(3)時間厳守(5分前集合)。											
備考	事前に配布する、医師法第17条に関する文書「医政発第0726005号」を良く読み理解しておくこと。 http://www.med.oita-u.ac.jp/meded/0726005.pdf											
リンク	医師法第17条に関する文書「医政発第0726005号」 URL http://www.med.oita-u.ac.jp/meded/0726005.pdf											

担当教員の 実務経験の 有無	○
教員の実務 経験	全ての教員は、医師・看護師、薬剤師、臨床工学士、理学・作業・言語療法士などの国家資格及びそれに準ずる資格を持ち医療現場での実務者である。
教員以外で 指導に関わ る実務経験 者の有無	○
教員以外の 指導に関わ る実務経験 者	全ての指導担当者は、医師・看護師、薬剤師、臨床工学士、理学・作業・言語療法士などの国家資格及びそれに準ずる資格を持ち医療現場での実務者である。
実務経験を いかした教 育内容	教科書に書かれている内容だけでなく、実際の現場で得られる真理があることを認識できる良い機会と考える。

【講義・実習名：総合診療科・総合外科，総合診療科・総合外科の地域医療実習】

シラバス様式

授 業 科 目 名	必修・ 選択別	単位数	対象 学年	学 期	曜・限	担 当 教 員
総合内科学／総合外科学 ／地域医療学	必修		3	2	月～金	宮崎英士 白石憲男 他
【科目名の英文】 General Medicine／Comprehensive Surgery／Community Medicine						
【授業のねらい】						
<ul style="list-style-type: none"> ・患者及びその家族の秘密を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、常に患者中心の立場に立つ ・患者やその家族との対話を通じて、良好な人間関係を築くためのコミュニケーション能力を有する ・保健・医療・福祉・介護及び患者に関わる全ての人々の役割を理解し、連携する。 ・地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を獲得する。 ・在宅医療と介護の基本を学ぶ。 ・プライマリ・ケアで頻度の高い症候・疾患に対する内科的・外科的診療の基本的な考え方を学ぶ。 						
【具体的な到達目標】						
<ol style="list-style-type: none"> ① 臓器別の知識を統合し、症候から診断に至る過程、治療法の選択について概説できる ② 心理的・社会的背景を知る必要性を概説できる ③ 病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴、社会歴・職業歴、システムレビュー等）を適切に聴取するとともに患者との良好な関係を構築できる ④ 患者のプライバシーに配慮し、患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる ⑤ チーム医療の意義、医療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制を説明できる ⑥ 地域社会（離島・へき地を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる ⑦ 医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる ⑧ 地域包括ケアシステム概念を理解し、地域における保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性、介護保険制度などの医療保険福祉制度を概説できる ⑨ 地域中核病院における（亜）急性期疾患に対する診療と地域連携について説明できる ⑩ 地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制や、在宅医療における多職種連携の重要性を説明できる ⑪ 介護の定義と種類を説明でき、日常生活動作<ADL>（排泄、摂食、入浴等）に応じた介護と環境整備の要点を概説できる ⑫ プライマリ・ケアにおいて頻度の高い疾患について、症候・病態生理・診断・治療について概説できる。 						
【授業の内容】						
回数	授業項目	授業内容	担当講座・教員	方法		
1	腹部診断学(1)	プライマリ・ケアで診る腹痛	総合外科・白石	講義（PBI）		
2	腹部診断学(2)	プライマリ・ケアで診る黄疸	総合外科・増田	講義（PBI）		
3	治療学(1)	炎症性疾患に対する治療（1）	総合外科・上田	講義（PBI）		
4	治療学(2)	炎症性疾患に対する治療（2）	総合外科・増田	講義（PBI）		
5	チュートリアル1	プライマリ・ケアで診る慢性疾患	総合内科・宮崎	講義・発表		
6	チュートリアル2	プライマリ・ケアで診る小児	総合内科・山本	講義・発表		
7	容疑者を探せ	臨床推論入門	非常勤・塩田	講義		
8	チュートリアル3	多職種連携/地域包括ケア	総合内科・土井	講義・発表		

9	チュートリアル4	プライマリ・ケアで診る緩和ケア	非常勤・未定	講義
10	治療学(3)	プライマリ・ケアでの小外科	総合外科・白石	講義 (PBI)
11	チュートリアル5	プライマリ・ケアで診る高齢者	総合内科・吉岩	講義・発表
12	治療学(4)	機能異常に対する治療	総合外科・上田	講義 (PBI)
13	チュートリアル6	BPS モデルを意識した診療	総合内科・阿部	講義・発表
14	治療学(5)	悪性腫瘍に対する治療 (1)	総合外科・上田	講義 (PBI)
15	治療学(6)	悪性腫瘍に対する治療 (2)	総合外科・白石	講義 (PBI)
16	オリエンテーション	地域医療実習オリエンテーション	総合内科・阿部	講義
17	治療学(7)	変性疾患に対する治療	総合外科・増田	講義 (PBI)
18	治療学(8)	外傷に対する治療	総合外科・白石	講義 (PBI)
19	地域連携学	地域医療の醍醐味	非常勤・小野	講義
20	チュートリアル7	行動変容を促す外来診療	総合内科・石井	講義・発表
21	地域医療実習	シャドウイング	各病院	実習
22	医療総論	コミュニケーションツールとしての手紙の書き方	総合外科・白石	講義・実習
23	チュートリアル8	地域医療の実際	非常勤・藤谷	講義

【学生がより深く学ぶための工夫】

- ・地域医療に興味を持ち、理解を深める目的にて、実習前に地域医療の医療サービスや地域包括ケアシステムなどについての学習を行う
- ・地域医療において頻度の高い症例を用いた学習では、チュートリアル形式や Problem based Interview(PBI)を採用し、学生に診断や治療について自発的・積極的に考える機会を与える。医師としての自覚とやりがいを伝授する。また、この際、同領域の医師国家試験の既出問題も紹介する
- ・講義や実習では、急性期から回復期や慢性期への医療マネジメントの考え方、および医療機関の連携の在り方を学ぶ
- ・実習では、在宅医療、介護医療を経験し、医師としての社会性を自覚させる

【時間外学習】

事例について、時間が不十分であれば時間外に自己学習する

【教科書】

地域医療テキスト 自治医科大学監修 (医学書院)
新・総合診療医学 家庭医療学編第2版 (カイ書林)

【参考書】

症例で学ぶ外科診療 Clinical Scenarios in Surgery 安達洋祐 訳 (医学書院)
米国式 Problem-Based Conference 町淳二・児島邦明 (医学書院)

【成績評価方法及び評価の割合】

講義出席 (30%)、地域医療実習評価(20%)、試験 (50%)、60 点以上を合格とする。
ただし、地域医療実習評価に問題のあるものは単位を認めない。

【注意事項】

【備考】

【講義・実習名：研究室配属】

授 業 科 目 名	必修・ 選択別	単位数	対 象 学 年	学 期	曜・限	担 当 教 員
研究室配属	必修	5 (講義2 実習3)	4	1	月一金	各講座 指導教官
【科目名の英文】 Assignment to a research laboratory						
【授業のねらい】 「自ら考え・学ぶ」というカリキュラムの理念の具現化のために、学部教育の間に研究室に身を置き真理を追究するサイエンスの「面白さ」を学び、科学的論理的思考やリサーチマインドを涵養する。さらに、医療の発展における医学研究と倫理の重要性について学ぶ。また国際的な視点から医学・医療を見ることで、広い観点から物事を見る目を養い、幅広い人間性を培う。						
【具体的な到達目標】 ① 必要な課題を自ら発見できる。(A-2-1-①) ② 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位づけできる。(A-2-1-②) ③ 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。(A-2-1-③) ④ 課題の解決に当たり、他の学習者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。(A-2-1-④) ⑤ 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。(A-2-2-①) ⑥ 得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。(A-2-2-②) ⑦ 実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。(A-2-2-③) ⑧ 研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的として行われるべきことを説明できる。(A-8-1-①) ⑨ 生命科学の講義・実習で得た知識をもとに、診療で経験した病態の解析ができる。(A-8-1-②) ⑩ 患者や疾患の分析をもとに、教科書・論文等から最新の情報を検索・整理統合し、疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。(A-8-1-③) ⑪ 抽出した医学・医療情報から新たな仮説を設定し、解決に向けて科学的研究（臨床研究、疫学研究、生命科学研究等）に参加することができる。(A-8-1-④) ⑫ 医学研究と倫理（それぞれの研究に対応した倫理指針と法律）を説明できる。(B-3-1-①)						
【授業の概要】 <ul style="list-style-type: none"> 特定の研究テーマに焦点を絞り、それを扱う研究室で実際の研究活動に従事し経験を深める。 様々な研究テーマの存在について知り、それらのテーマを解明するための方法論を実践することを通して、発見の喜び、研究者の苦悩、研究者間の交流や情報交換などに直接触れる機会を持つ。 研究室で行われている研究・実験の補佐から共同研究者としての活動、実験やフィールドで得られたデータの処理や解析などを指導教員や大学院生とともに行う。 可能であれば学会発表、論文執筆なども体験する。 配属期間の最後に発表会を行い、研究の成果を口頭またはポスターで発表する。 研究室配属実行委員をあらかじめ決め、配属先の決定やプログラム作成など発表会の企画運営を含め、基礎医学部会教員の指導を仰ぎながらすべて学生主導で行う。 将来の学会運営と発表のシミュレーションを行うことも目的とする。 [学外機関（国内、国外）での研究を希望する場合] <ul style="list-style-type: none"> 学生が自分でコースと研究内容を企画し、事前に学内窓口となる教員へ依頼する。 学生自身が事前にコース企画書を作成し、受入れ先指導者の受入れ承諾のメール等を提出して、 						

<p>基礎医学部会からの承認を受けることが必要となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> カリキュラムの企画、国内外受け入れ機関との交渉は学生自身が行う。 保護者の同意書を得て、渡航費、滞在費は各自の負担とし、また傷害保険への加入を義務づける。 (国外派遣の場合には、語学能力検定の結果(写)を添付する。) <p>【学生がより深く学ぶための工夫】 上記全て。</p>
<p>【時間外学習】 研究時間は月曜から金曜の8:30-16:30が原則だが、所属する研究室や教員の都合によりこの限りではない。</p>
<p>【教科書】 適宜</p>
<p>【参考書】 適宜</p>
<p>【成績評価方法及び評価の割合】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 学内での研修の場合は、配属先の教授及び担当教員から単位認定を受ける。 ② 学外(国内外)での研修の場合は、窓口教員が配属先の教員との合議の上で認定する。 ③ 配属期間内の内容を発表会で報告(口頭またはポスター)し、併せてレポートとしてまとめ、のちに報告集として発刊する。 <p><研究室配属の学生による評価方法> 研究室配属に関するアンケートを実施する。</p> <p><進級、再履修> 研究室配属の評価が不可(60点未満)の場合は留年とする。 留年した場合の再履修は次年度の配属の期間に行う。</p> <p>教員側の評価項目(参考)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 期間中に何を行ったかについてレポート(様式自由)と期間中に記録したノートの提出(操作内容、実験データ、科学的な言葉で記載されているか、論旨の誤り、飛躍はないか等) 2. 与えられた研究テーマに対する理解力と問題解決能力、批判する能力 3. 知識・技能の到達度 4. 英文原著論文の読解力 5. コミュニケーションスキル能力(指導教員、講座内メンバーと良好な人間関係が築けたか) 6. 積極性
<p>【注意事項】 研究に際し遺伝子組換え実験、ラジオアイソトープ、実験動物の使用を行う場合には、事前に講習会や当該施設利用のための研修会に参加し、利用規則を遵守する。その他危険物、感染性病原体を取り扱う場合も、厳重な注意が必要である。 患者臨床データにおける個人情報の取り扱いは、特に慎重に行うこと。</p>
<p>【備考】 研究室配属の詳細やタイムスケジュール等に関しては、学務課や実行委員の指示に従うこと。</p>