

総合診療系（総合内科学・高齢医学）

総合内科学〔M4-70077P1〕

1 臨床実習の概要

総合内科学実習では特定の疾患にかかわらず内科一般診療におけるプライマリケアの分野で主要な病態、診断、治療を理解し、各種スタッフとの円滑な連携を尊重した医療を学ぶ。複数の外来診療に指導医とともに参加し、その必要性、意義を学ぶ。ユニット講義で体得した学習内容を発展させ、臨床実習だけではなく、各種カンファレンスや抄読会に参加する。関連のユニット講義の到達目標も合わせて達成する。

2 金沢医科大学の到達目標（アウトカム）

- ①豊かな人間性と倫理観
- ②生涯学習
- ③医学知識と技術（診療の実践）
- ④患者中心・チーム医療とコミュニケーション能力
- ⑤地域医療・社会貢献・国際貢献
- ⑥科学的態度・探究心

3 臨床実習の到達目標（アウトカム）：

※カッコ内の数字は上記の金沢医科大学の到達目標との関連を示す。

- 多職種との連携、信頼の構築とともに患者との接し方など、人間関係を良好かつ円滑につくることができる（①④）
- 主にプライマリケアで遭遇する疾患を通し、症候から原因を探究し、治療まで一連の考察が加納である（②③⑥）
- 疾患のみではなく患者を全人的に捉え、個々の症例に対応する能力を自ら学び、症例提示をすることができる（③⑥）
 - ・ 医学生として適切な医療面接や、身体診察など基本的な情報収集ができる（③）
 - ・ プライマリケアの現場に参加し、遭遇した症例から問題の抽出、各種の鑑別診断を挙げることができる（③）
 - ・ 疾患だけでなく個々の患者の背景にも留意し、診断、治療、教育などの計画を立案できる（③）
 - ・ 各外来における主要な症候・疾患における病態生理、臨床的特徴、診断基準などについて理解し、必要な検査、治療、合併症、予後の要点を説明できる（③）

- 各外来に欠かせない多職種、チーム医療に参加し、円滑な人間関係を築く（④）
- 患者に必要とされ、提供されるべき地域の医療体制、制度を理解し説明できる（④⑤）

※主要な疾患、症候、検査、治療

経験できる症候：発熱、倦怠感、関節痛、意識障害、神経障害、

経験できる疾患・病態：炎症性疾患、腫瘍性疾患、アミロイドーシス、代謝疾患、内分泌疾患、血管炎、電解質異常、オンコロジーエマージェンシー、腫瘍随伴症候群、サルコペニア

経験できる検査・手技：悪性腫瘍の症候に対する対応、髄液検査、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫、圧迫止血法、採血法、注射法、腹腔穿刺、導尿法、ドレーン・チューブ類の管理、胃管挿入と管理、気管挿管、動脈血ガス分析、超音波検査

4 学 修 方 略

外来臨床実習、カンファレンス、抄読会実施

5. 事前事後学修について

臨床実習開始前に総合内科学領域の第5学年臨床実習予習ノートを復習する

【自己学習（事前事後学修）に必要な時間】

実習1日あたり 予習：60分 復習：60分

6. 課題（実習中の課題やレポート等）に関するフィードバック

ポートフォリオを用いて到達目標に向けて学生自身が自主的・積極的に臨床実習に参加する。臨床実習のローテーション修了時に学習目標について自己評価を行い、学習を振り返ることで、新たに学習計画を工夫する。

7 評 価

評価項目	評価割合
臨床実習出席（出席表）	40 %
実習レポート（担当症例のレポート）	20 %
担当患者症例提示	10 %
口頭試問	20 %
その他	10 %
上記の評価項目を総合的に判定する。	

8 実習スケジュール

別項参照

9 教 育 担 当 者

実習責任者：水田 秀一（総合内科学）

担当教員：水田 秀一, 上西 博章, 八木 邦公, 守屋 純二, 神田 享勉

10 参 考 図 書 ・ 文 献

特になし

高齢医学 [M4-70077P1]

1 臨床実習の概要

わが国の 65 歳以上の高齢者は全人口に対する割合を示す高齢化率は現在約 28%であるが、2030 年には 32%となり、特に後期高齢者の人口が倍増し、かつてどの国も経験したことのない「超高齢社会」の到来が予測されている。さらに全疾患の半数以上は高齢者に発症する。それ故に、高齢者の心身と特徴、臓器の加齢変化、高齢者疾患の特性を理解しておくことは、あらゆる日常臨床の現場で役立つ。さらに高齢者医療の現場では複数の疾病を抱える人が著しく増加し、日常生活に関連した機能が低下するため、個々の疾病に対する診断と治療とともに、全身の臓器機能、ADL に代表される身体機能、心のケア、さらに社会環境の整備にまで及ぶ広い視点が必要である。このユニットでは、老化の基盤となる生化学的变化および老化に伴う各臓器および個体の生理的变化を理解する。さらには高齢者が種々の疾患で行き着く共通の老年症候群を理解する。老年症候群予防に必要な総合機能評価、介護保険を中心とする生活支援などを理解する。また特に高齢者で頻用される治療法のうち、薬物療法、輸液、リハビリテーションの基本を理解する。さらには小児高齢化と過疎によって今後重要となる在宅医療のあり方を理解する。高齢医学では、システムの複雑系を理解しその実践を学ぶ。

2 金沢医科大学の学修成果（アウトカム）

- ①豊かな人間性と倫理観
- ②生涯学習
- ③医学知識と技能
- ④患者中心・チーム医療とコミュニケーション能力
- ⑤地域医療・社会貢献・国際貢献
- ⑥科学的態度・探求心

3 臨床実習の学修成果（アウトカム）

※カッコ内の数字は上記の金沢医科大学の到達目標との関連を示す。

- 担当患者ならびに関わる多職種と良好な人間関係をつくることのできる（①④）
- 高齢者に多い疾患を通して疾患を探究する方法論（文献検索と理解など）を実践できる
（②③⑥）
- 症例を自ら学び、まとめ、症例提示をすることができる（③⑥）

- 高齢者疾患を通して…
 - ・ 医療面接、身体診察など基本的な情報収集ができる (③)
 - ・ 収集した情報から臨床問題の提示、主要な鑑別診断を挙げることができる (③)
 - ・ 臨床的諸問題に対して初期計画 (診断、治療、教育) を立案できる (③)
 - ・ 主要な症候・疾患における病態生理、組織学的・臨床的特徴、診断基準を説明できる (③)
 - ・ 主要な症候・疾患における必要な検査、治療、合併症、予後の要点を説明できる (③)
 - ・ 基本的な検査を実施し、結果を解釈できる (③)
- 高齢者医療に関わる…
 - ・ 多職種・チーム医療に学生として参加できる (④)
 - ・ 社会制度を説明できる (④⑤)

※主要な疾患、症候、検査、治療

症候

認知症、せん妄、睡眠障害、発熱、呼吸障害、歩行障害、胸痛、腹痛、浮腫、蛋白尿、血尿、尿量・排尿の異常、食欲低下、低栄養、脱水、便秘、電解質異常、アシドーシス、アルカローシス

疾患・治療

脳卒中、肺炎、心不全、心筋梗塞、虚血性心疾患、心臓弁膜症、動脈疾患、認知症、尿路感染症、老年症候群、廃用症候群、骨そしょう症、高・低Na血症、高・低K血症、高・低Ca血症、補液、経静脈栄養、経腸栄養、輸液療法、リハビリテーション

検査・医用機器など

超音波検査、CT/MRI 検査、脳血流シンチ

4 方 略

病棟、ならびに外来臨床実習

5 事前事後学修について

第3学年：内科総論、第4学年：高齢医学ユニットの復習を済ませておくこと。
臨床実習開始前に高齢医学領域の臨床実習予習ノートを終わらせておくこと。

教科書（老年医学系統講義テキスト）の 下記ページを読んでおくこと。

総合機能評価と多職種連携

p60-p86

高齢者の栄養・微量元素不足	p87-p89
脳卒中	p204-p209
肺炎と嚥下障害	p96-p97、p220-p224
高齢者の薬物治療	p169-p172
退院支援と地域連携、在宅医療	p192-p194、p300-304
高齢者のリハビリ	p188-p191
外科治療、大動脈・下肢、動脈硬化	p184-p187、p128-p130、p210-p213
加齢と生理的变化	p131-p159
高齢者の感染症	p282-p286
高齢者医療制度と介護予防	p288-p299、p90
高齢者消化器疾患	p133-p135、p250-p253
入院中高齢者ケア	p 162-163、p112-p116
終末期医療・在宅医療	p308-p318
高齢者の転倒・骨折	p98-p101、p240-p249
慢性疾患管理	p198-p209、p225-p239
高齢者救急	p173-p175
骨粗しょう症	p240-p249
高齢者の心不全、虚血性心疾患	p198-p203
老化の生化学	p29-p58
認知症の診断	p257-p266

教科書（健康長寿診療ハンドブック 2019 年）の 下記ページを読んでおくこと。

高齢者の総合機能評価	p7-p12
認知行動障害と気分障害	p13-p27
学養	p51-p62
サルコペニア	p72-p76
フレイルと介護予防	p77-p84
高齢者で重視すべき慢性疾患管理の要点	p97-p114
高齢者の薬物療法	p148-p154

教科書（新・輸液ガイド）の 下記ページを読んでおくこと。

水・電解質異常と輸液の基本	p2-p91
---------------	--------

【自己学習（事前事後学修）に必要な時間】

実習 1 日あたり 予習：30 分 復習：60 分

6 課題（実習中の課題やレポート等）に関するフィードバック

担当患者の提示や口頭試問については、実習中のクルズス等で適宜フィードバックを行う。

7 評価

評価項目	評価割合
臨床実習出席（出席表）	50 %
実習レポート（担当症例のレポート）	20 %
担当患者症例提示	30 %
口頭試問	0 %
その他	0 %
上記の評価項目を別途定めた臨床実習の評価基準に沿って判定する。	

8 実習スケジュール

別項参照

9 教育担当者

実習責任者：大黒 正志（高齢医学）

担当教員： 岩井 邦充、濱野 忠則、小野 太輔、吉田 充輝、
石神 慶一郎、中西由美子

10 参考図書・文献

「老年医学系統講義テキスト」西村書店（日本老年医学会、大内尉義 編）

「健康長寿診療ハンドブック ―実地医家のための老年医学のエッセンス―」

メディカルビュー社（日本老年医学会 編）

「新・輸液ガイド」 文光堂（Medical Practice 編集委員会 編）

「新臨床内科学」第10版 医学書院

「入門リハビリテーション概論」第7版 医歯薬出版（中村隆一 編）

「老年病のとらえかた 眼でみるベッドサイドの病態生理」第1版 文光堂（大内尉義 編）

「輸液を学ぶ人のために 第3版」 医学書院（和田孝雄、近藤和子 著）

「よくわかる輸液療法のすべて」改訂第2版 永井書店（北岡建樹 著）

「臨床心電図講義」 金沢医科大学出版局（岩井邦充 著）

「高齢医学症例集」 金沢医科大学出版局（岩井邦充、大黒正志 著）

「Procedures Consult」 金沢医科大学 HP→学生・教職員→イントラネット→図書館→
Procedures Consult（医療技術動画）

「ナースング・スキル」 金沢医科大学 HP→学生・教職員→イントラネット→図書館→
ナースング・スキル（医療技術動画）

このほか各領域の推薦参考書は各教員におたずねください。

総合内科学

第4学年 臨床実習スケジュール表

第 1 週

	8:30	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	14:30	15:00	15:30	16:00	17:00
月	オリエンテーション 〔水田〕 (s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ / s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ) カンファレンスルーム632	外来実習 〔上西s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ / 八木s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ〕										
火		レクチャー 〔水田〕 (s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ / s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ) カンファレンスルーム632				クリニカルシミュレーションセンター (s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ)				講義〔上西〕 (s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ / s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ) カンファレンスルーム632		
水		外来実習 〔上西s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ / 守屋s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ〕							外来実習講義〔守屋〕 (s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ / s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ)			
木	8:30-9:50合同カンファレンス 〔水田〕 (s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ / s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ) 血液免疫内科学医局			外来実習レクチャー〔神田〕 s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ			スキルアッププログラム（座学）					
金		スキルアッププログラム（座学）				スキルアッププログラム（座学）						

第 2 週

	8:30	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	14:30	15:00	15:30	16:00	17:00
月		外来実習 〔上西s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ / 八木s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ〕										
火						臨床シミュレーションセンター (s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ)						
水		外来実習 〔上西s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ / 守屋s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ〕				高齢医学合同カンファレンス (s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ / s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ) 病院1号棟12階大会議室						
木	8:30-9:50合同カンファレンス 〔水田〕 (s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ / s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ) 血液免疫内科学医局			外来実習レクチャー〔神田〕 s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ			スキルアッププログラム（座学）					
金	総括 〔水田〕 (s1ｸﾞﾙｰﾌﾞ / s2ｸﾞﾙｰﾌﾞ) カンファレンスルーム632	スキルアッププログラム（座学）				スキルアッププログラム（座学）						

総合内科学集合場所・時間：午前8時30分医学教育棟6階 カンファレンスルーム632

奇数のグループ実習週→1週目・2週目
偶数のグループ実習週→3週目・4週目

高 齢 医 学

臨床実習スケジュール表

		9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00
月	8:30～ オリエンテーション、 外来実習、不整脈の見方 [岩井・大黒]					担当症例実習: 患者紹介・病歴聴取・身体診察 [大黒・濱野・小野・吉田・石神・中西]				回診（学生のみ）
火	情報収集と早朝診療 （学生・大黒） （指導医に1分で）	外来実習 [石神]				担当症例実習: 身体所見と検査結果から病態を考える [大黒・濱野・小野・吉田・石神・中西]				
水		外来実習 [大黒] 認知症センター [濱野]				病棟（新館9階西）総合内科学との合同カンファレンス 症例検討会・教授回診 [大黒・岩井・濱野・小野・吉田・石神・中西]		抄読会（医局カンファレンス ルーム） [大黒他]		
木		外来実習 [濱野]				スキルアッププログラム(座学)		健康管理センター見学実習 （岩井）		
金		スキルアッププログラム(座学)				スキルアッププログラム(座学)		担当症例発表・ まとめ [岩井]		

実習第1日目の集合場所・時間：臨床研究棟9階 高齢医学 カンファレンスルーム 午前8時30分

偶数のグループ実習週→1週目・2週目

奇数のグループ実習週→3週目・4週目

※社会医学一貫型カリキュラムの一環で、産業医の職場巡視に同行する（月1回、大黒教授）