高　齢　医　学

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変化および老化に伴う各臓器および個体の生理的変化を理解する。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。さらには小子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。

- 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ができる（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　学　習　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

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
加齢と生理的変化	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	10 %
口頭試問	20 %
その他	0 %
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：大黒 正志（高齢医学）

担当教員：　森本 茂人、岩井 邦充、入谷 敦、矢野 浩、小野 大輔、石神 慶一郎
奥野 太寿生、五十嵐 裕太、中西由美子

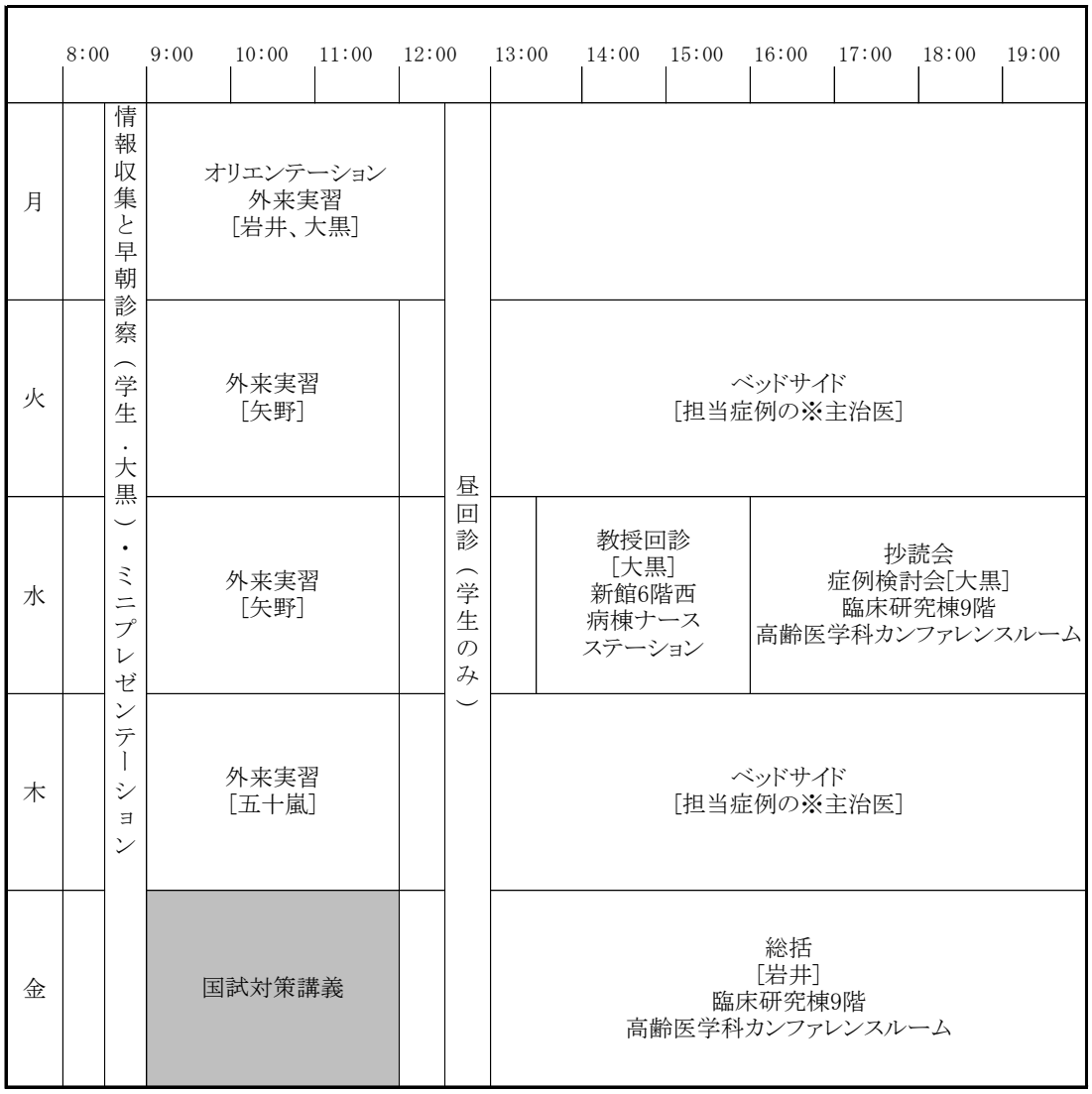
１０　参　考　図　書　・　文　献

「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ー」
　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９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）
「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）
「ナーシング・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→
　ナーシング・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。

高 齢 医 学

週間スケジュール



第１日目の集合場所・時間：（8:30）臨床研究棟９階 高齢医学科カンファレンスルームに集合

※主治医…教育担当者全員