

総合診療医学

担当指導医師

●内丸メディカルセンター

総合診療医学講座

教 授：下沖 収

准教授：大間々 真一

講 師：高橋 智弘、米田 真也

助 教：山田 哲也

助 手：高橋 幹夫

非常勤講師：遠藤 秀彦、加藤 博孝、伊藤 達朗、坪井 潤一、星川 浩一、
高橋 宗康、菊地 大輝

学修方針（実習概要等）：

1. 基本理念

- (1)現代の医療が高度化・専門分化を遂げる中で、病気を臓器単位・疾病単位でとらえるようになってきた。しかし、人間は身体的要素のみならず、心理的、社会的背景の上に各々に物語(Narrative)を持った存在である。患者さんやその家族・周囲の人達にとって、病とは「疾病(disease)」としてあるだけでなく、それぞれの人生に意味をもった「病い(illness)」の体験でもある。本学は、「医療人たる前に誠の人間たれ」を学是とし、全人的地域総合診療を理想に掲げている。本実習ではその規範に基づき、「患者さんを一人の人間として総合的にみる」ことを理解し、実践することを基本理念とする。
- (2)高齢化により疾病構造とともに必要とされる医療が変化した。キュアからケア重視、病院完結から地域連携、慢性疾患や多疾病罹患への適切な対応、人生の最期に関わる倫理的な意思決定など複合的な課題を解決できる医療者が求められている。社会的なニーズから総合診療に期待されている役割を理解する。
- (3)診療所、中小病院から大病院、大学病院にいたるまで、診療の場の多様性に応じて、提供すべき医療と総合診療の役割が変化することを理解する。
- (4)疾患のごく初期の診断を確定するのが困難である未分化で多様な訴えに対し、標準的な医療面接と身体診察から診断推論し、診断に至るプロセスを体験し、理解する。

2. 実習の基本方針

- (1)上記の基本理念を前提としながら、実習を行うにあたっての個別の学習目標と計画を教員と共に確認する。実習終了時にその目標と計画が達成できたかを振り返る。
- (2)チーム医療の重要性を認識し、患者さんや各医療スタッフへの敬意を忘れない。自らも医療に参加する一員としての自覚を持ち、身なり、挨拶や言葉遣い、プライバシーへの配慮など、医師としてあるべき態度を身につける。
- (3)大学附属施設では経験できない実践的地域医療は、地域の小病院や診療所こそが実習の場として相応しい。それぞれの地域で行われている実際の医療とともに、“地域総合診療マインド”についても理解できる実習を行う。

教育成果（アウトカム）：

総合診療外来において、問診、身体診察、システムレビュー、検査・治療計画立案を経験することで、患者さんを全人的に捉える診療態度を修得する。入院診療においても、患者さんを全人的に捉える視点（患者背景・介護状況等の把握、フレイル、マルチモビディティ、ポリファーマシーなど）を持って診療を行い、必要により他科との連携やリハビリテーションの実施、退院支援を院内外多職種連携で行う意義を理解できる。

地域医療施設実習では、それぞれの施設での外来・入院診療を通じて、地域の特性、医療資源の状況、展開されている地域医療を理解する。在宅医療、地域包括ケア、予防医学、健康教育にも参画し、“地域総合診療マインド”を醸成する。

（ディプロマ・ポリシー：1, 2. 3. 4. 5, 6. 7, 8）

到達目標（SBOs）：

外来実習

1. 医療面接や身体診察に際しては、スチューデント・ドクターに相応しい真摯かつ謙虚な態度で望むことができる。
2. 医療スタッフとも良好なコミュニケーションを取ることができる。
3. 医療面接では、主訴・現病歴（OPQRSTU）、既往症・併存症・内服薬・アレルギー、家族歴・生活環境・職業などの他、病状解釈・期待などを聴取し SOAP 形式で診療録に記載できる。
4. 病歴、症状、身体診察所見から得られた情報から鑑別診断を挙げることができ、必要な検査（検体検査、画像検査、その他の検査）を計画することができる。
5. 病歴や症状から必要な基本的身体診察手技を実施し、得られた所見を正しく判断することができる。
6. 検体所見を正しく判断することができ、鑑別診断の絞り込みと病状の把握、標準的な治療方法を挙げることができる。
7. 他診療科コンサルトの必要性について検討する事ができる。
8. 医療安全の考え方を理解し、患者誤認防止、情報漏洩防止などの基本的な対策を確実に実施できる。
9. 感染予防のための手指消毒と適切な防護具を正しく着脱することができる。
10. 患者や患者背景を考慮して、他職種との連携や必要な医療サービスを挙げることができる。
11. 患者および医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。

病棟実習：

1. スチューデント・ドクターとして真摯な態度で患者および関係者に接して病歴や症状を問診することができ、診断上必要な事項（主訴・現症状や傷病の経過・合併症、既往症、現存病、家族歴、アレルギーなど）を聴取し、患者に関する医療情報を整理して診療録に記載することができる。
2. 基本的身体診察手技を習得し、病歴や症状から必要な身体診察手技を実施し得られた所見を正しく判断することができる。
3. 病歴、症状、身体診察所見から得られた情報から鑑別診断を挙げることができ、必要な検査（検体検査、画像検査、その他の検査）を判断することができる。

4. 検体所見を正しく判断することができ、鑑別診断の絞り込みと病状の把握、他の診療科コンサルトの必要性について検討することができる。
5. 診断や症状に基づいて標準的な治療方法を挙げることができる。
6. 文献検索や医療情報を検索することによって、科学的根拠に基づいた治療方針を計画できる。
7. 収集した情報と鑑別診断、問題点を抽出することによって、回診や検討会で簡潔にわかりやすく症例提示を行うことができる。
8. 受け持ち患者を毎日回診することによって、指導医に患者の状態や問題点を説明し、診療録に記載できる。
9. 患者・家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握することによって、患者・家族と良好な人間関係を築くことができる。
10. 医療チームの一員としての役割を自覚し、医療スタッフに敬意を示すことによって、医療スタッフと良好な関係を築くことができる。
11. 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うために、インフォームド・コンセントのための文書作成方法を理解し、スチューデント・ドクターとして説明に参加できる。
12. 退院後想定される問題点について必要な医療介護サービスについて、院内外の多職種スタッフとの協議に参加して意見を述べることができる。
13. 医療を行う際の安全確認の考え方を理解することによって、指導医の下で医行為基準に従って必要な処置を実施もしくは介助ができる。
14. 感染予防のための手指消毒と適切な防護具を正しく着脱することができる。

実習内容：

1. 本院での実習（2週間）

- (1)指導医とともに日常の医療行為に積極的に参加する。外来では特に、初診患者さんの病歴聴取と身体診察を実際に指導医の監督のもと実践する。
- (2)特に自身が診察した症例を中心に、症例検討でプレゼンテーションを行う。
- (3)総合診療の理論と役割、臨床推論、地域医療概論、症候学、疫学、感染症の基本などについてのミニレクチャーと Small Group Discussion(SGD)を行う。
- (4)web 形式で開催される附属病院との救急症例カンファランス等に参加する。
- (5)入院患者に対しては、主治医・担当医と共に治療計画の立案、多職種カンファランス、退院支援カンファランス等に参加する。
- (6)超音波検査など非侵襲的な検査を中心に、指導医の指導・監督のもと一部の手技の実習を行う。また、グラム染色標本作成と観察を ICMT（感染制御認定臨床微生物検査技師）ならびに ICD の指導のもとで実習する。

2. 協力施設での実習（2週間）

町立西和賀さわうち病院、奥州市国民健康保険まごころ病院、国民健康保険葛巻病院、一関市国民健康保険藤沢病院、洋野町国保種市病院、済生会岩泉病院、国保金ケ崎診療所、盛岡往診ホームケアクリニック、ゆとりが丘クリニックなど地域医療の第一線施設において、入院診療、一般外来、訪問診療、保健・予防など包括的な地域医療を体験し、プライマリ・ケア、総合診療の果たすべき役割について学ぶ。また、介護・福祉施設の他、地域包括支援センター、行政機関など地域包括ケアシステムについても体験し理解を深める。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診療用機械	超音波断層装置	1	頸部、胸部、腹部、四肢の評価
診療用器具	聴診器、神経診察器械、耳鏡眼底鏡等一般診察器具	1	身体診察
視聴覚用機材	ホワイトボード	1	SGD
視聴覚用機材	ノートパソコン	1	症例検討、SGD、講義資料作成のため
視聴覚用機材	スクリーン	1	症例検討、SGD
視聴覚用機材	プロジェクター	1	症例検討、SGD
視聴覚用機材	遠隔会議（Zoom）用マイク、スピーカー	1	実習病院での症例検討、SGD
その他	カラーデジタル複合機(Canon iR-ADVC2230F)	1	講義資料等作成・配布