

## 症例基盤・問題解決型学修（実践）

責任者・コーディネーター		地域医療学分野 伊藤 智範 教授	
担当講座・学科（分野）		医学教育学分野、地域医療学分野、総合診療医学分野、腫瘍生物学研究部門、看護学部看護専門基礎講座、脳神経外科学講座、呼・アレ・膠原病内科分野、消化器内科消化管分野	
担当教員		佐藤 洋一 教授、伊藤 智範 教授、下沖 収 教授、前沢 千早 教授、遠藤 龍人 教授、田島 克巳 特任教授、吉田 研二 講師、相澤 純 特任講師、秋山 真親 助教、梁井 俊一 助教	
対象学年	2	区分・時間数	講義 2コマ 3.0時間
期間	通期		実習 16コマ 24.0時間

### ・学習方針（講義概要等）

代表的疾患を理解できるようになるために、病態生理を基礎医学から結び付けられるように、学習する。基礎医学に立脚して疾病を理解できるように、疾患の症状を病態生理や解剖学と結び付けて、確認をしながら演習を行う。公開症例集（Paper Patients）をもとにした問題解決型学習(PBL; Problem based learning)をおこなう。一般的な症候を訴える患者に対して、どのようなアプローチで疾患の診断と治療を行えば良いか、またそれを論理的に進める際に必要な基礎的知識と技能が何かを、少人数グループ（履修背景をもとにしたメンバー構成）で調べて、プレゼンテーション資料をつくり、発表と討議を行うコースである。

### ・教育成果（アウトカム）

低学年から症例・症候ベースで患者情報を理解することで、基礎医学と臨床医学のつながりと病態生理を理解できるようになる。症例をベースにした少人数グループ作業によるPBLをおこなうことで、常に病者を念頭において、ヒトの体の正常構造と機能、および病態生理を学ぶことができるようになる。また、チームとして作業をする上で必要な、役割分担とコミュニケーション能力が向上する。自己の学修履歴を記録しておき、常に振り返る習慣を身につけることで、自己学修を自律的に行う事ができる。

(ディプロマ・ポリシー： 1、2、4、5 )

### ・到達目標（SBOs）

No.	項目
1	症候から考えられる多様な疾患を、具体例をあげて説明し、鑑別する思考ができる。
2	疾患に関する症候とその病態生理を述べるができる。
3	診断のプロセスを述べるができる。
4	チームの和を保ち、良好なコミュニケーションをとることができる。
5	少人数グループ内で、役割を決めて成果物を作り上げることができる。
6	修得したプレゼンテーションスキルをもとに、適切な発表ができる。

### ・講義場所

講義： 矢巾キャンパス西1-B講義室

実習： 矢巾キャンパス西1-B講義室

矢巾キャンパス西4-A・B実習室

・ 講義日程

区分	月日	時限	講座（学科）	担当教員	講義内容	到達目標 番号	コアカリ
講義	5/7(月)	1	地域医療学分野	伊藤 智範 教授	イントロダクション 【講義室】 ・ 症候学についての講義を うける。 ・ 本コースにおける1Mと2M の違いについて理解する。	1	F-2-1)②、 A-8-1)②
講義	5/7(月)	2	地域医療学分野	伊藤 智範 教授	イントロダクション 【講義室】 ・ 症候学についての講義を うける。 ・ 本コースにおける1Mと2M の違いについて理解する。	1	A-8-1)②
実習	5/14(月)	1	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授	グループ成果物の発表1【西 1B、西4A、西4B】 ・ (24班、各5～6名) ・ 発熱、易疲労感につい て、4症例に分かれてプレ ゼンと質疑応答をおこな う。(8グループ×15分) →ベストプレゼンを選ぶ。	1、2、 3、4、 5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-2-2)③、 A-3-1)⑤、 A-8-1)②、 F-3-1)①
実習	5/14(月)	2	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授	グループ成果物の発表1【西 1B、西4A、西4B】 ・ (24班、各5～6名) ・ 発熱、易疲労感につい て、4症例に分かれてプレ ゼンと質疑応答をおこな う。(8グループ×15分) →ベストプレゼンを選ぶ。 確認テスト	1、2、 3、4、 5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-2-2)③、 A-3-1)⑤、 A-8-1)②、 F-3-1)①
実習	5/21(月)	1	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 総合診療医学分野 看護学部看護専門基 礎講座	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 下沖 収 教授 遠藤 龍人 教授	グループ成果物の発表2【西 1B、西4A、西4B】 ・ (24班、各5～6名) ・ 腹痛、食欲不振につい て、4症例に分かれてプレ ゼンと質疑応答をおこな う。(8グループ×15分) →ベストプレゼンを選ぶ	1、2、 3、4、 5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-2-2)③、 A-3-1)⑤、 A-8-1)②、 F-3-1)①
実習	5/21(月)	2	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野 看護学部看護専門基 礎講座	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授 遠藤 龍人 教授	グループ成果物の発表2【西 1B、西4A、西4B】 ・ (24班、各5～6名) ・ 腹痛、食欲不振につい て、4症例に分かれてプレ ゼンと質疑応答をおこな う。(8グループ×15分) →ベストプレゼンを選ぶ 確認テスト	1、2、 3、4、 5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-2-2)③、 A-3-1)⑤、 A-8-1)②、 F-3-1)①

実習	5/28(月)	1	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授	グループ成果物の発表3【西1B、西4A、西4B】 ・ (24班、各5~6名) ・ 胸痛、動悸について、4症例に分かれてプレゼンと質疑応答をおこなう。(8グループ×15分)→ベストプレゼンを選ぶ。	1、2、3、4、5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-2-2)③、 A-3-1)⑤、 A-8-1)②、 F-3-1)①
実習	5/28(月)	2	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授	グループ成果物の発表3【西1B、西4A、西4B】 ・ (24班、各5~6名) ・ 胸痛、動悸について、4症例に分かれてプレゼンと質疑応答をおこなう。(8グループ×15分)→ベストプレゼンを選ぶ。 確認テスト	1、2、3、4、5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-2-2)③、 A-3-1)⑤、 A-8-1)②、 F-3-1)①
実習	11/1(木)	3	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野 脳神経外科学講座	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授 吉田 研二 講師	グループ成果物の発表4【西1B、西4A、西4B】 ・ (24班、各5~6名) ・ 意識障害・失神・めまい、頭痛について、4症例に分かれてプレゼンと質疑応答をおこなう。(8グループ×15分)→ベストプレゼンを選ぶ。	1、2、3、4、5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-2-2)③、 A-3-1)⑤、 A-8-1)②、 F-3-1)①
実習	11/1(木)	4	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野 脳神経外科学講座	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授 吉田 研二 講師	グループ成果物の発表4【西1B、西4A、西4B】 ・ (24班、各5~6名) ・ 意識障害・失神・めまい、頭痛について、4症例に分かれてプレゼンと質疑応答をおこなう。(8グループ×15分)→ベストプレゼンを選ぶ。 確認テスト	1、2、3、4、5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-2-2)③、 A-3-1)⑤、 A-8-1)②、 F-3-1)①
実習	11/8(木)	3	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野 消化器内科消化管分野	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授 梁井 俊一 助教	グループ成果物の発表5【西1B、西4A、西4B】 ・ (24班、各5~6名) ・ 嚥下困難・障害、吐血・下血・喀血について、4症例に分かれてプレゼンと質疑応答をおこなう。(8グループ×15分)→ベストプレゼンを選ぶ。	1、2、3、4、5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-2-2)③、 A-3-1)⑤、 A-8-1)②、 F-3-1)①
実習	11/8(木)	4	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野 消化器内科消化管分野	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授 梁井 俊一 助教	グループ成果物の発表5【西1B、西4A、西4B】 ・ (24班、各5~6名) ・ 嚥下困難・障害、吐血・下血・喀血について、4症例に分かれてプレゼンと質疑応答をおこなう。(8グループ×15分)→ベストプレゼンを選ぶ。 確認テスト	1、2、3、4、5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-2-2)③、 A-3-1)⑤、 A-8-1)②、 F-3-1)①

実習	11/27(火)	1	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野 呼・アレ・膠原病内 科分野	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授 秋山 真親 助教	グループ成果物の発表6【西1B、西4A、西4B】 ・(24班、各5~6名) ・浮腫、呼吸困難について、4症例に分かれてプレゼンと質疑応答をおこなう。(8グループ×15分) →ベストプレゼンを選ぶ。	1、2、 3、4、 5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-2-2)③、 A-3-1)⑤、 A-8-1)②、 F-3-1)①
実習	11/27(火)	2	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野 呼・アレ・膠原病内 科分野	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授 秋山 真親 助教	グループ成果物の発表6【西1B、西4A、西4B】 ・(24班、各5~6名) ・浮腫、呼吸困難について、4症例に分かれてプレゼンと質疑応答をおこなう。(8グループ×15分) →ベストプレゼンを選ぶ。 確認テスト	1、2、 3、4、 5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-2-2)③、 A-3-1)⑤、 A-8-1)②、 F-3-1)①
実習	1/11(金)	1	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授	共同発表【西4B】 ・前・後期で取り上げた全24症例の発表を行う。 ・発熱、易疲労感 ・腹痛、食欲不振 ・胸痛、動悸 ・意識障害・失神・めまい、頭痛 ・嚥下困難・障害、吐血・下血・喀血 ・浮腫、呼吸困難 ・プレゼンと問題に関して講評をもらう。	1、2、 3、4、 5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-8-1)②、 A-8-1)③、 F-3-1)①
実習	1/11(金)	2	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授	共同発表【西4B】 ・前・後期で取り上げた全24症例の発表を行う。 ・発熱、易疲労感 ・腹痛、食欲不振 ・胸痛、動悸 ・意識障害・失神・めまい、頭痛 ・嚥下困難・障害、吐血・下血・喀血 ・浮腫、呼吸困難 ・プレゼンと問題に関して講評をもらう。	1、2、 3、4、 5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-8-1)②、 A-8-1)③、 F-3-1)①
実習	1/11(金)	3	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授	共同発表【西4B】 ・前・後期で取り上げた全24症例の発表を行う。 ・発熱、易疲労感 ・腹痛、食欲不振 ・胸痛、動悸 ・意識障害・失神・めまい、頭痛 ・嚥下困難・障害、吐血・下血・喀血 ・浮腫、呼吸困難 ・プレゼンと問題に関して講評をもらう。	1、2、 3、4、 5、6	A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-8-1)②、 A-8-1)③、 F-3-1)①

実習	1/11(金)	4	地域医療学分野 医学教育学分野 腫瘍生物学研究部門 医学教育学分野 医学教育学分野 総合診療医学分野	伊藤 智範 教授 佐藤 洋一 教授 前沢 千早 教授 田島 克巳 特任教授 相澤 純 特任講師 下沖 収 教授	共同発表【西4B】 ・ 前・後期で取り上げた全24症例の発表を行う。 ・ 発熱、易疲労感 ・ 腹痛、食欲不振 ・ 胸痛、動悸 ・ 意識障害・失神・めまい、頭痛 ・ 嚥下困難・障害、吐血・下血・喀血 ・ 浮腫、呼吸困難 ・ プレゼンと問題に関して講評をもらう。	1、2、 3、4、 5、6	A-1-1)②、 A-2-2)①、 A-2-2)②、 A-8-1)②、 A-8-1)③、 F-3-1)①
----	---------	---	---	--	---	---------------------	---

・教科書・参考書等

区分	書籍名	著者名	発行所	発行年
教科書	岩手医科大学基本症例集（オープン問題）			
教科書	内科診断学 第3版	福井 次矢、奈良 信雄 編集	医学書院	2016
参考書	内科学書 改訂第8版	小川 聡 総編集	中山出版	2013
参考書	Andreoli and Carpenter's Cecil essentials of medicine 9th ed.	Ivor J. Benjamin ほか	Saunders	2016

・成績評価方法

<p><b>【形成的評価】</b>  ・ チーム成果物発表時に評価表を基に自己評価・他者評価し、フィードバックする。  （認知・精神運動・情意領域：形成的評価）  ・ チーム成果物発表後に確認テストを行い、終了後に解説を配布する。（認知領域：形成的評価）IRAT, GRATを実施する。  ・ 評価表と確認テスト回答シートは毎回回収し、出席確認として扱う。（情意領域：形成的評価）</p> <p><b>【総括評価】</b>  次の内容を総合的に評価し、60点以上を合格点とする。  ・ 作成したスライドを含めたポートフォリオ等の提出物（認知・精神運動・情意領域）  ・ 発表会（成果物発表会でベストプレゼン賞チームへ加点、質疑への参加で加点）2割（認知・精神運動・情意領域）  （発表方法、加点の方式などは別途提示する）  ・ 客観試験（認知領域）  ・ 救急センター当直体験研修レポートの内容</p>
---

・特記事項・その他

シラバスに記載されている内容及び各回に配布・提示される教科書・レジメを用いて事前学修（予習・復習）を行うこと。各授業に対する事前学修の時間は最低30分を要する。本内容は全授業に対して該当するものとする。授業の中で試験やレポートを課す場合は、次回の授業で解説を行う。授業では、医学教育モデル・コア・カリキュラムの内容に留まらず、必要に応じて最新の医学研究成果を教示する。  
作成するスライドには、オリジナリティのある自ら創造したものを用いる。

・教育資源

岩手医科大学オープン問題症例集・内科診断学・講義室・図書館・PC・スマートフォン・インターネット環境

・授業に使用する機器・器具と使用目的

使用区分	機器・器具の名称	台数	使用目的
登録済の機器・器具はありません			

・授業に使用する機器・器具と使用目的

使用区分	機器・器具の名称	台数	使用目的
登録済の機器・器具はありません			

**救急センター当直体験について**

6月から12月の期間、火・水・木の17時～0時の指定した日程で、3名ずつのグループを組んで高度救命救急センターにて当直体験を行う。※配属日等詳細は別途提示

講義・実習と研修が重なる場合、講義・実習を欠席しても出席扱いとする。ただし、実習等でその日しか行わない実習内容については後で代替措置がとれない場合もあるので、担当教員へ各自相談すること。

なお、研修終了後は10日以内に指定したレポートフォーマットにレポートを入力し、webclassの提出フォームにデータを提出をすること。レポートの提出をもって研修完了と認める。

提出されたレポートを教務課で印刷し、救急医学分野へまとめて確認を頂き、その後レポート用紙を返却するので各自症例基盤・問題解決型学修実践のポータルフォリオへ必ずファイリングすること。（チェックします）