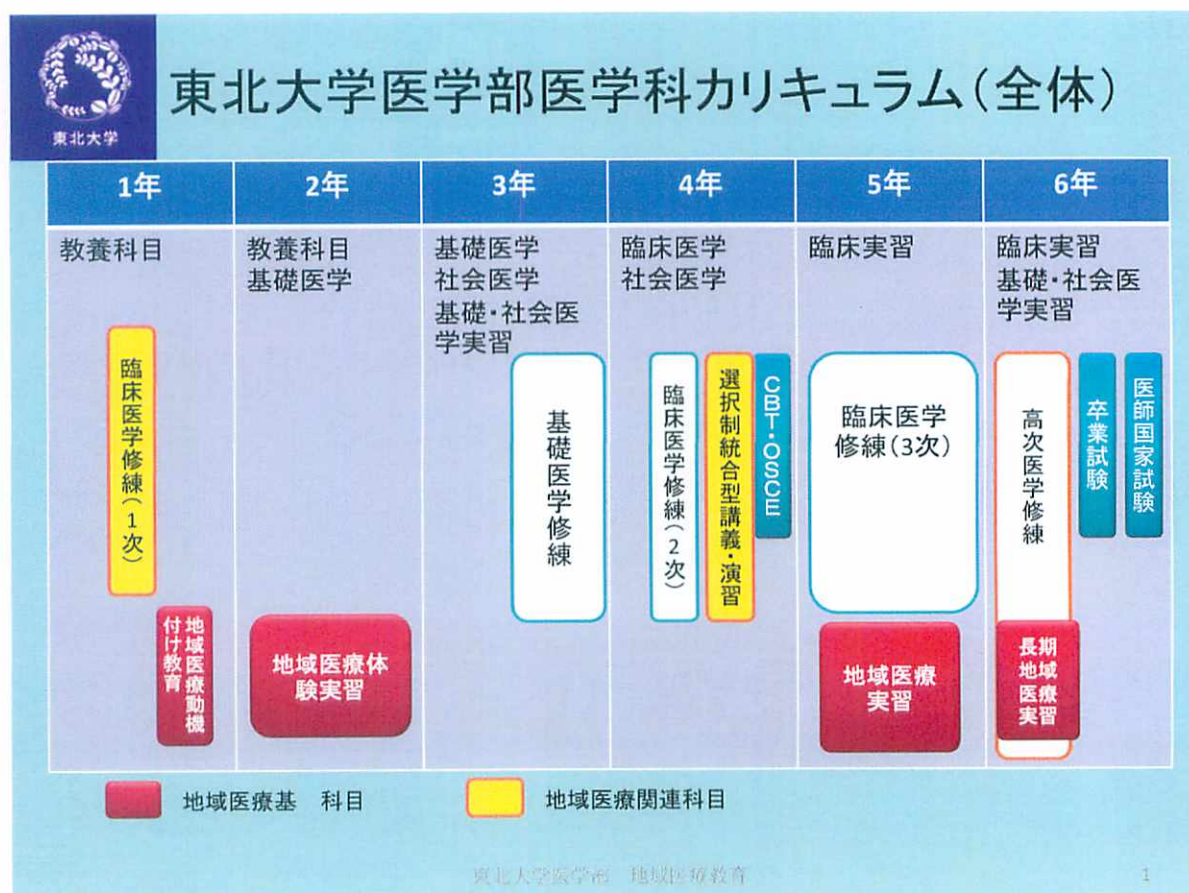


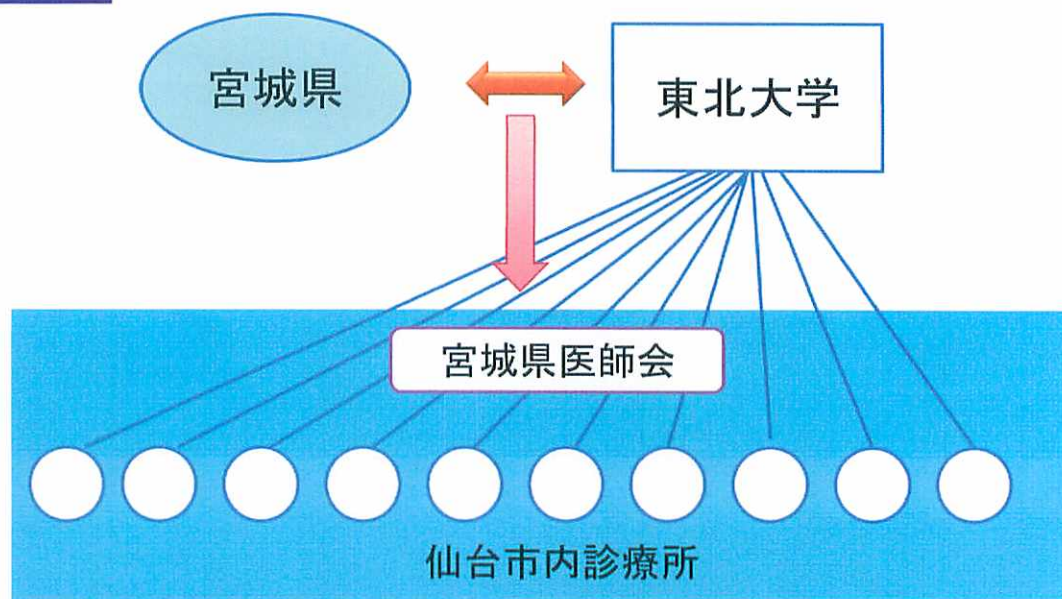
資 料 目 次

- 資料 1 東北大学医学部医学科カリキュラム（全体）
- 資料 2 2 年次 地域医療体験実習 実施体制
- 資料 3 5 年次 地域医療実習 実施体制
- 資料 4 6 年次 長期地域医療実習 実施体制
- 資料 5 東北大学地域医療支援体制（学内）
- 資料 6 シラバス（地域医療基幹科目、地域医療関連科目）





2年次地域医療体験実習 実施体制

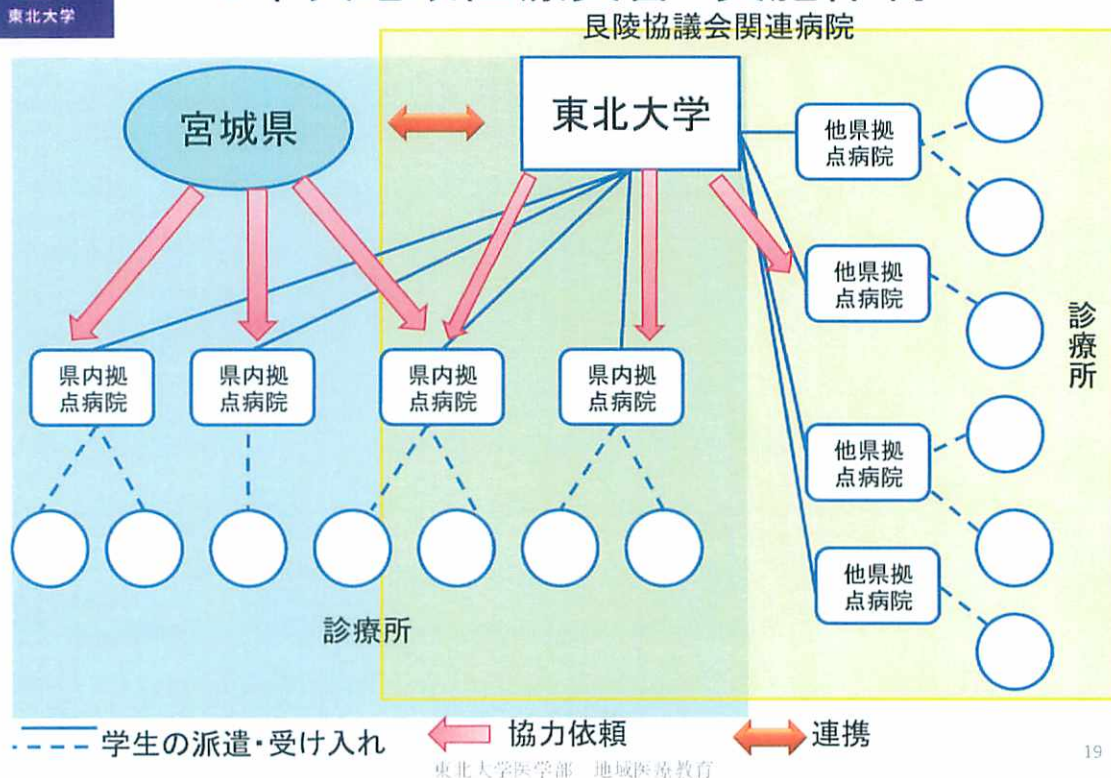


— 学生の派遣・受け入れ ← 協力依頼 ↔ 連携

東北大学医学部 地域医療教育



5年次地域医療実習 実施体制



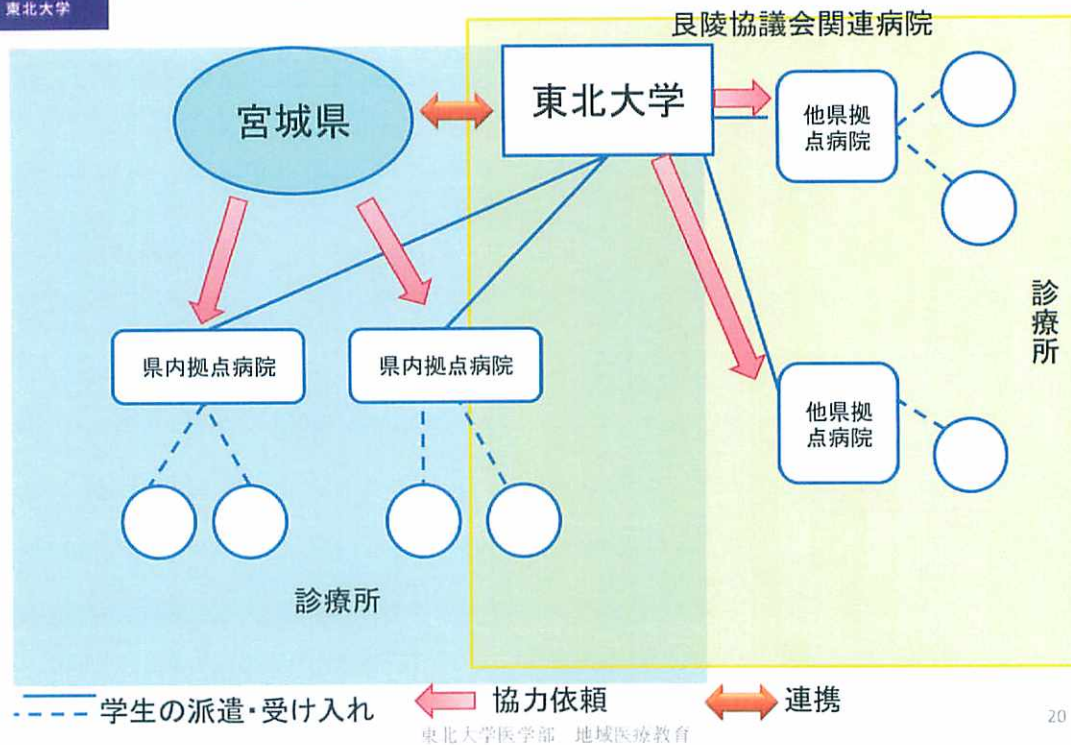
19

(注) 東北大学良陵協議会

東北大学良陵協議会は、東北大学及び関連病院における医学・医療の充実と発展を図り、主に東北地方における医師の養成と地域医療の向上に寄与することを目的として昭和43年に三者協議会として設立された。三者は学生会、研修病院会、大学からなる。平成5年に東北大学良陵協議会に名称変更し、平成20年5月よりNPO法人化した。本学の教員・医員を含めた医療従事者、初期研修医及び医学部学生並びに関連病院をその構成員としている。卒後臨床研修体制の整備及びその他の関連病院との連携を主な事業とし、相互に緊密な連携協力を行っている。

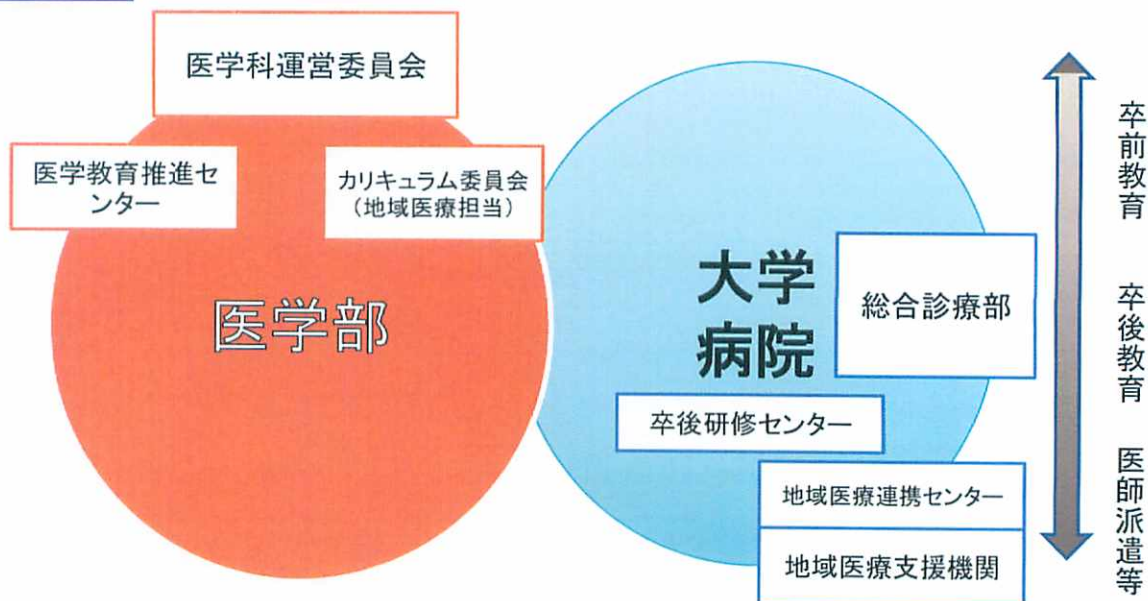


6年次長期地域医療実習 実施体制





東北大学 地域医療 支援体制(学内)



授業科目：「地域医療体験実習」（地域医療基幹科目）

責任担当分野：総合診療部

対 象：医学部医学科 2 年次学生

実習期間：（A 日程）5 月下旬～7 月上旬 毎週木曜日

（B 日程）5 月下旬～7 月上旬 毎週土曜日

（C 日程）10 月上旬～11 月上旬 毎週火曜日

（D 日程）10 月上旬～11 月上旬 毎週土曜日

※ 学生はいずれかの日程を選択して参加すること。

実習場所：オリエンテーション及び発表会 臨床中講堂他，
仙台市内の地域医療体験実習協力診療所（施設）

担当分野等：総合診療部，地域医療実習カリキュラム委員会

1. 教育方針

市中／地域におけるプライマリ・ケアの場を見学体験することで、医師と患者との関係のあり方を学ぶとともに、医学についての学習意欲の再確認を行う

2. 個別達成目標

（1）一般目標

- ① 診療所における医療スタッフ・患者間の関係を理解する
- ② 地域におけるプライマリ・ケアの意義・必要性を理解する

（2）行動目標

- ① 診療所における診療を見学する
- ② 指導医とプライマリ・ケアや医療のあり方について語り合う

3. 指導教員

総合診療部教員

地域医療実習カリキュラム委員会委員

4. 指導医

実習の受け入れ先となる診療所の指導医（地域医療実習指導医）

5. 集合時刻・場所

（1）オリエンテーション

実習に先立ち、オリエンテーションを実施するので必ず参加する
日時・場所については掲示板に掲示するので十分確認する

（2）診療所での体験実習

実習先の診療所の指示どおり

実習の 10 日以上前に診療所に直接連絡をとり、確認する
特に、診療所までの行き方について十分確認しておく

(3) 報告会

実習終了後、発表会を実施するので必ず参加する

日時・場所については掲示板に掲示するので十分確認する

6. 体験実習の内容・スケジュール

医学部作成の指導医用手引きに基づき、実習先の指導医の指示に従って実習を行う

7. 評価方法

総括的評価と形成的評価に基づき、医学部教授会において合否を判定する。

(1) 総括的評価

実習先病院の指導医による評価に基づき、医学部指導教員が総合的に評価する。

(2) 形成的評価

学生の作成する「実習記録」及び指導医の意見に基づき、医学部指導教員が評価する。

※ 「実習記録」はオリエンテーションで配布する

※ 実習先に忘れずに持参のうえ、必ず記録し、指導医からコメントをもらう

※ 「実習記録」は発表会で使用するので忘れないこと

※ 発表会終了後、指示された期限内に教務係に提出する

8. 注意事項

説明会で配布する資料を参考に忘れ物のないように注意する

授業科目：「地域医療実習」（地域医療基幹科目）

責任担当分野：総合診療部

対 象：医学部医学科 5 年次学生

実習期間：4 月～3 月

※ 上記日程のうち、地域医療実習協力病院において、学生一人につき、4～5 日間の実習を行う。

実習場所：地域医療実習協力病院

担当分野等：総合診療部、地域医療実習カリキュラム委員会

1. 教育方針

地域医療の第一線病院における診療への参加を通して、地域医療とプライマリ・ケアについて理解する

2. 個別達成目標

（1）一般目標

- ① 地域医療における医療スタッフ・患者間の関係を理解する
- ② 地域医療をとりまく社会的状況を認識する
- ③ 地域におけるプライマリ・ケアの意義・必要性を理解する

（2）行動目標

- ① 地域医療の第一線病院における診療に参加する
- ② 診療所や老人保健施設などの関連施設における診療に参加する
- ③ 在宅医療に参加する
- ④ 医療スタッフと地域医療に関して語り合う

3. 指導教員

総合診療部教員

地域医療実習カリキュラム委員会委員

4. 指導医

実習の受け入れ先となる病院の指導医（地域医療実習指導医）

5. 集合時刻・場所

実習先の病院の指示どおり

※ 実習の1～2週間前に病院に直接連絡をとり、確認すること

※ 特に、病院までの行き方について十分確認しておくこと

6. 実習内容・診療チーム

（1）実習内容

2（2）の行動目標に即し、医学部作成の指導医用手引きに基づき、実習先の病院が作成したプログラムによる

（2）診療チーム

実習先の病院の指導医・医療スタッフ

7. スケジュール

実習先の病院が作成したスケジュールによる

8. 評価方法

総括的評価と形成的評価に基づき、医学部教授会において合否を判定する。

(1) 総括的評価

実習先病院の指導医による評価に基づき、医学部指導教員が総合的に評価する。

(2) 形成的評価

学生の作成する「実習記録」及び指導医の意見に基づき、医学部指導教員が評価する。

※ 「実習記録」は教務係を通して事前に配布する

※ 実習先に忘れずに持参のうえ、必ず記録し、指導医からコメントをもらうこと

※ 実習終了後、2週間以内に教務係に提出すること

9. 注意事項

説明会で配布した資料を参考に忘れ物のないように注意すること

授業科目：高次医学修練「長期地域医療実習」（地域医療基幹科目）

責任担当分野：総合診療部

対 象：医学部医学科 6 年次学生

実習期間：Ⅰ期 4 月、Ⅱ期 5 月、Ⅲ期 6 月、Ⅳ期 7 月

※ 上記日程のうち、最低 2 週間～4 週間の実習を原則とし、学生の希望により、2～4 か月にわたる実習を行えるものとする。

実習場所：長期地域医療実習協力病院

担当分野等：総合診療部、地域医療実習カリキュラム委員会

1. 教育方針

少人数体制で密度の濃い長期の診療参加型実習を通して、診療手技の上達のみならず、患者や医療チームの職員とのコミュニケーションを保ち、地域医療の重要性の認識を深め、医療を実践できる医師としての総合力を養う

2. 個別達成目標

（1）一般目標

- ① 医療スタッフ・患者間の関係を理解する
- ② 地域医療を取り巻く社会的状況を認識する
- ③ プライマリ・ケアの知識と技能を一層深く練磨し、確かな成果をあげる

（2）行動目標

- ① 地域の第一線病院における診療に参加する
- ② 診療所や老人保健施設などの関連施設における診療に参加する
- ③ 在宅医療に参加する
- ④ 患者、患者家族から必要な情報を聞き取る
- ⑤ プライマリ・ケアの技能を指導医・医療スタッフの指導のもとで実践する
- ⑥ 指導医・医療スタッフとプライマリ・ケアや医療のあり方について語り合う

3. 指導教員

総合診療部教員

地域医療実習カリキュラム委員会委員

4. 指導医

実習の受け入れ先となる病院の指導医（地域医療実習指導医）

5. 集合時刻・場所

実習先の病院の指示どおり

※ 実習の 2 週間前までに病院に直接連絡をとり、確認する

※ 特に、病院までの行き方について十分確認しておく

6. 実習内容・診療チーム

（1）実習内容

2（2）の行動目標に即し、医学部作成の指導医用手引きに基づき、実習先の病院が

作成したプログラムによる。

(2) 診療チーム

実習先の病院の指導医・医療スタッフ

7. スケジュール

実習先の病院が作成したスケジュールによる

8. 巡回指導

実習期間中において、医学部指導教員が実習先を訪問し、月 1 回程度、実習の現場の視察を行う。

9. 評価方法

総括的評価と形成的評価に基づき、医学部教授会において可否を判定する。

(1) 総括的評価

実習先病院の指導医による評価に基づき、医学部指導教員が総合的に評価する。

(2) 形成的評価

学生の作成する「実習記録」及び指導医の意見に基づき、医学部指導教員が評価する。

※ 「実習記録」は教務係を通して事前に配布する

※ 実習先に忘れずに持参のうえ、必ず記録し、指導医からコメントをもらう

※ 実習終了後、2 週間以内に教務係に提出すること

授業科目：「臨床医学修練（1次）」（地域医療関連科目）

責任担当分野：臨床医学修練（1次）カリキュラム委員会

対 象：医学部医学科1年次年生

実習期間：（I期）9月上旬～下旬（3週間）

（II期）10月～2月毎週金曜日午前

場 所：医学部第1講義室他

担当分野等：臨床医学修練（1次）カリキュラム委員会，医学教育推進センター

1. 教育方針／到達目標（GI0）：

医療現場の体験を介して，患者への理解と共感，医療の実際と重要性を認識し，医学を研鑽してゆく上での動機・自覚を高める。

2. 行動目標（SB0）：

- 1) 医療の背景にある医療福祉，社会保障制度を理解する。
- 2) 医療の機構について理解する。
- 3) 様々な医療現場を見学・体験し，またそこに働く医療従事者・他の多くの職種の人を見学またはその仕事を補助することによって，医療全体の仕組みと連携を理解する。
- 4) 様々な福祉施設などを見学・体験し，これらの社会的役割・連携，従事者の役割を理解する。
- 5) 病院・福祉施設などにおいて，患者・高齢者・様々な障害を負った人々を理解し，これに対する医療の在り方，医療従事者の在り方を考える。
- 6) 救急蘇生・手洗い・介護・乳児沐浴・車椅子の扱いに関して基本的知識と技能を習得する。
- 7) 医学生としての明確な目的意識，高い倫理観，学びの転換，知識と実践の関連を理解する。

3. 学習方式：

（I期）オリエンテーション，コミュニケーション実習，患者・患者遺族などの特別講演を全体で行い，少人数のグループに分かれての医療入門ワークショップ、実技実習（手洗い、心肺蘇生、沐浴、介護、車椅子）、大学病院実習、学外施設実習を行う。

（II期）医療の最前線で活躍する学内外の第一人者による講演と双方向授業を行う。

一部、地域医療に従事する医師の講演とアンケート演習による地域医療動機付け教育を行う。

4. 試 験

な し

5. 教員

臨床医学修練（1次）カリキュラム委員会

医学部教員等

学外非常勤講師

6. 成績の判定と評価

実習の各部署で指導者が出席及び評価表により学生を評価し、これに基づき、臨床医学修練（1次）カリキュラム委員会が総合的に評価を行い、医学部教授会において可否を判定する。

7. 指定教科書

なし

8. 推薦図書

「シネマの中の人間と医療—エシックス・シアターへの招待」

浅井 篤 編著（医療文化社, 2,100 円（税別））

「生命のキャッチボール 難病と生きる 40 のメッセージ」

社会福祉法人ありのまま舎 編（ありのまま舎（自費出版）, 1,500 円（税別））

「患者の声を医療に生かす」

大熊由紀子・開原成允, 服部洋一 編著（医学書院, 1,800 円（税別））

授業科目：「選択制統合型講義・演習」（地域医療関連科目）

責任担当分野：選択制統合型講義・演習カリキュラム委員会

対 象：医学部医学科4年次年生

授業期間：（I期）10月～12月毎週月曜日6時限

（II期）2月上旬～中旬

場 所：医学部臨床大講堂，臨床中講堂

担当分野：選択制統合型講義・演習カリキュラム委員会，医学教育推進センター

1. 教育方針（Mission）

医療の最前線と医学の最先端について、様々な領域の第一人者が通論講義の枠を越えた話題を提供し、また、学生と相互討論を行って、学生の医療と医学に臨む意欲を喚起する。

2. 達成目標（Goals）

- 1) 医療現場の最新事情ならびに医学研究の最先端について様々な領域の講演を聴き、講師との討論を通して理解を深める。
- 2) 教室で知る「臨床医学」から医療現場で活用する「医療学」へと思考を展開し、臨床実習および地域医療実習に臨む礎とする。

3. 授業方式（Strategies）

学内専任教員による advanced course 特論講義，学外非常勤講師による特別講義，学内専任教員による双方向性参加型演習の3本立てで実施する。

学内専任教員による advanced course 特論講義は，並列で同時に開講し，二者択一の選択制とする。学外非常勤講師による特別講義は，全員履修とする。演習は，臨床実習へ繋がる臨床推論を基調とし，全員履修とする。

4. 教員

選択制統合型講義・演習カリキュラム委員会

医学部教員等

学外非常勤講師

5. 成績の判定と評価（Assessment）

試験は行わない。指導者が行う出席及びレポートの評価を踏まえ，選択制統合型講義・演習カリキュラム委員会が総合的に評価を行い，医学部教授会において可否を判定する。

授業科目：「小児科学」（地域医療関連科目）

責任担当分野：小児病態学

対 象 ： 医学部医学科 4 年次学生

授業期間： 8 月下旬～12 月初旬 毎週火曜 1～3 時限 のべ 42 回

場 所 ： 医学部臨床大講堂

担当分野： 小児病態学分野、小児科、附属環境遺伝医学総合研究センター

1. 教育方針と到達目標：

- 1) 小児医療の特徴と小児の特有の病態を理解できる。
- 2) モデルコアカリキュラムにおける小児領域の知識を習得する

2. 授業方式：

講義を中心とする。

3. 授業計画

回	項目（教科書）
1-3	総論、小児の診察法、成長・発達
4-6	血液疾患、悪性腫瘍
7-8	先天代謝異常
9	小児の栄養
10-12	新生児
13-14	アレルギー疾患
15	外来小児科
16	特論（先天代謝異常）
17-18	小児救急・事故
19	水・電解質
20-21	腎疾患
22-23	免疫異常
24	リウマチ性疾患
25-27	循環器疾患
28-30	内分泌・代謝・骨系統疾患
31-33	神経・筋疾患
34	感染症 1
35-36	消化器疾患
37	行動小児医学（自閉症、ADHD など）
38	感染症 2・予防接種
39	小児症候学
40	小児の環境保健
41-42	試験

4. 教員

小児病態学分野教員、小児科教員、附属環境遺伝医学総合研究センター教員、学外非常勤講師

5. 成績の判定と評価

通論講義時に小テスト（もしくはレポート）を実施する。

通論試験においては原則として 100 点中 60 点以上を合格とする（ただし小テストの成績やレポートの成績・提出率を通論試験の合否判定の参考にする。）

6. 指定教科書

なし

7. 推薦図書

小児科学全体

小児科学（改訂第 9 版）

五十嵐 隆（編集） 文光堂

小児科学（第 3 版）

大関武彦／近藤直実（総編集） 医学書院

Nelson Textbook of Pediatrics, 18th Edition, W B Saunders Co

分野・領域ごと

ケースシナリオに学ぶ小児救急のストラテジー

編集：日本小児救急医学会教育研修委員会

監修：日本小児救急医学会・日本小児外科学会 へるす出版

小児科臨床ピクシス① 小児救急医療 羽鳥文磨（専門編集） 中山書店

内科医・小児科研修医のための小児救急治療ガイドライン

市川光太郎（編集）診断と治療社

小児がん 細谷亮太・真部淳（著） 中公新書

小児先天代謝疾患マニュアル 松原洋一（監訳） 診断と治療社

軽度発達障害の臨床 横山浩之（著） 診断と治療社

授業科目：「産科婦人科学」（地域医療関連科目）

責任担当分野：婦人科学分野、周産期医学分野

対 象：医学部医学科 4 年次学生

授業期間：9 月上旬～11 月上旬 毎週金曜 午前 のべ 20 回

場 所：臨床大講堂

担当分野：婦人科学分野、周産期医学分野、産科、婦人科、周産母子センター、
周産期医療人材育成寄附講座

1. 教育方針と到達目標：

臨床実習にむけた医学生として学ぶべき産婦人科学の基礎を身につける。

2. 授業方式：講義

3. 授業計画（1 時限 8:50～10:20 2 時限 10:30～12:00）

回 項目（教科書）

1. 性器の解剖、発生、奇形等
2. 正常妊娠
3. 性行為感染症
4. 異常妊娠
5. HPV 感染（コンジローマと頸癌）
6. 正常分娩
7. 産婦人科先天異常
8. 新生児の取り扱い
9. 卵巣腫瘍
10. 異常分娩
11. 子宮体部悪性腫瘍
12. 産科手術、急速分娩法、妊娠中絶
13. 絨毛性疾患、子宮筋腫、腺筋症
14. 婦人科心身症、更年期医学
15. 月経異常、内分泌検査法
16. 胎児心拍モニタリング、胎児異常
17. 不妊症、不育症
18. 子宮内膜症、類腫瘍病変
19. 産褥
20. 循環型周産期医療

4. 教員

婦人科学分野教員、周産期医学分野教員、産科教員、婦人科教員、周産母子センター教員、
周産期医療人材育成寄附講座教員、学外非常勤講師

5. 成績の判定

筆記試験で 60%の正答率をもって合格とする。

60%に満たないものは出席と再試験の結果をもって総合的に評価する。

適宜出席を確認して最終評価の一助とする。

6. 指定教科書

NEWエッセンシャル産科学・婦人科学

八重樫伸生 他編

第3版 医歯薬出版 2007.3 出版

授業科目：「臨床検査診断学（感染制御学/検査診断学）」

（地域医療関連科目）

責任担当分野：感染制御・検査診断学分野

対 象：医学部医学科 4 年次学生

授業期間：4 月～6 月 のべ 23 回

場 所：医学部臨床大講堂

担当部局：感染制御・検査診断学分野、検査部、感染管理室、感染症診療地域連携寄附講座

1. 教育方針／到達目標（GIO）：

すべての医師に必須である臨床検査医学および臨床微生物学を基礎として、新興再興感染症を含む市中感染症と院内感染症、感染制御学について学ぶことを目的とする。

2. 学習方式：

講義を中心とし、学習を行う。

3. 予定

回 項目（教科書）

1. 検査診断学総論
2. 感染症・感染制御学総論（標準予防策・隔離予防策）
3. " 各論（カテーテル・手術部位関連感染）
4. " 各論（職業感染症）
5. 薬剤耐性菌対策・感染症関連法規
6. 輸血①
7. 輸血②
8. 特別講義 新興・再興感染症①
9. 特別講義 " ②
10. 微生物検査
11. 血液検査
12. 感染症・感染制御学各論（抗菌化学療法）
13. " （真菌感染症など）
14. 特別講義 電解質・酸塩基平衡検査①
15. 特別講義 " ②
16. 血清・免疫検査
17. 急性ウイルス感染症
18. 温暖化と感染症
19. 渡航感染症
20. 生化学検査
21. 生理検査（心電図・呼吸機能）
22. 一般検査（尿・便）
23. 地域医療における感染症診療・感染症対策

4. 教員

感染制御・検査診断学分野教員、検査部教員、感染管理室教員、感染症診療地域連携寄附講座教員、学外非常勤講師

5. 成績の判定と評価

筆記試験で 60%以上の正解率をもって合格とする。

60%に満たないものは、出席率と再試験の成績をもって判定する。

6. 指定教科書

特になし

7. 推薦図書（講義の理解を深めるために、学生に読むことを薦める図書）

感染制御学: ハリソン内科学

臨床検査医学: 標準臨床検査医学 第3版 医学書院