

分類：臨床医学Ⅲ

授業科目名：基本的診療技能（Basic Clinical Skill） - 主治医チームの一員として診療に参加するための医療面接、身体診察、臨床推論

対象学年：4年次必修

時間割コード：71633031

開設学期等：第1週～第12週

単位数：4

1. 主任教員

長谷川 仁志（教授、医学教育学講座、6097、オフィスアワー：要アポイント）

2. 担当教員

長谷川 仁志（教授、医学教育学講座、6097、オフィスアワー：要アポイント）

各講座 担当教員（ ）

3. 授業のねらい及び概要（学修目標）

ねらい

6年間の医学教育の集大成である各分野の診療参加型臨床実習を始めるための重要な実践演習期間として位置づけられる。

スチューデントドクターとして医師法上の違法性が阻却される診療参加型臨床実習に参加するために、基本診療に関する知識・技術・態度を演習し、一定のレベルで修得する。レクチャーおよび学生同士のロールプレイ、シミュレーション教育等の演習やデジタル教材の活用により、将来、どの分野の医師にも必要となる主要41症候や主な病態に対しての詳細な病歴聴取、身体診察、検査による臨床推論力を向上するとともに、カルテ記載、基本手技等を修得する。さらに、医療行動科学を理解し、患者・家族、医療者と良好な人間関係を築く技術を演習するとともに、プロフェッショナリズム、医の倫理、医療安全、EBM、医療法（制度）を意識してチームの一員として安全に診療参加するための実践力を身につける。

学修目標

1. 医師法上の違法性が阻却される医学生の診療参加型臨床実習について理解し、どのような準備が必要か説明できる。さらに、それに向かっての下記2～7の実践演習を実施できる。

（1-1～1-2、2-1～2-8、3-1～3-6、4-1～4-8、5-1～5-3、5-5、6-1～6-29）

【臨床参加型臨床実習の到達目標】

- 1) 正確な医療面接ができる。
- 2) 十分な身体診察・精神的診察ができる。
- 3) 一般的な検査計画、一般的な対応ができる。
- 4) 正確で系統だった臨床推論を行った上に、様々な患者背景を総合的に判断して、その後の方針が提案できる。
- 5) POMR に沿った実際のカルテ記載ができる（主治医のサインが必須）。
- 6) 患者さん、家族とラポールを形成するような人間関係が構築できる。
- 7) EBM の意義を正確に理解して問題解決のために実践できる。
- 8) 治療計画の立案、予防・健康教育ができる。
- 9) チーム医療を理解し実践できる。
- 10) ICT を活用して、日々の臨床に必要な事項の検索や生涯学習の技術を修得し実践できる。

すなわち、検査や処方最終指示は出せない以外は、指導医の責任のもと、ほぼ研修医に近い業務を行うことができる。

- 1) 新入院・新患患者の医療面接、身体診察、臨床推論（clinical reasoning）
- 2) 診療記録記載（指導医のカウンターサイン必要）
- 3) 検査計画立案、検査に参加
- 4) 治療計画立案、治療に参加

- 5) 患者・家族への説明会 同席（指導医の指導・責任監視の下、説明することもある）
- 6) 許容されている手技を指導医の責任のもと行う
- 7) プレゼンテーション、日々の指導医への報告、入院・外来カンファ、科長回診など

## 2. 問題志向型システムと臨床推論（3 - 1 ~ 3 - 6、4 - 1 ~ 4 - 6、5 - 1 ~ 5 - 3）

- 1) 基本的診療知識に基づき、主要症候や病態を呈する症例に関する情報を十分に収集し、常に一般的なピットフォールに留意しながら分析できる。
- 2) 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。
- 3) 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。
- 4) 主な症候・病態・疾患の症例に関して、臨床推論・診断・治療計画を立案できる。

## 3. 医療面接（1 - 1 ~ 1 - 2、2 - 1 ~ 2 - 8、4 - 1 ~ 4 - 6、5 - 1 ~ 3）

- 1) 適切な身だしなみ、表情、言葉遣いなどを含め、共感的で思いやりのある態度で患者に接することができる。
- 2) 医療行動科学を理解し、医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。
- 3) 病歴（主訴、現病歴（OPQRSTUV）、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を整理して臨床推論できる。
- 4) 適切な体位でしっかりと診察できる。
- 5) 診察で得た所見、臨床推論、必要な検査について、様々な患者背景を含めて総合的に判断することの重要性を理解できる。
- 6) 一般的なピットフォールに留意しながら上級医に説明、報告できる。

## 4. 診療録（カルテ）（4 - 5、1 - 1 ~ 1 - 2、3 - 5、5 - 3）

- 1) 適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録 **POMR** を作成できる。
- 2) 診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画 **SOAP** で記載できる。
- 3) 症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。
- 4) プライバシー保護とセキュリティに充分配慮できる。

## 5. 臨床判断（3 - 1 ~ 3 - 4、4 - 1 ~ 4 - 6、5 - 1 ~ 5 - 3）

- 1) 臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。
- 2) 科学的根拠を検索して、それに基づいた診断、検査、治療と、その解釈についての総合的な判断を述べることができる。
- 3) エビデンスを批判的に吟味して、個々の患者に適切に適応できる。
- 4) 常に一般的なピットフォールに留意して判断できる。
- 5) 様々な視点で総合的に判断することの意義を理解できる。

## 6. 身体診察（1 - 1 ~ 1 - 2、2 - 1 ~ 2 - 8、3 - 1 ~ 3 - 5、4 - 1 ~ 4 - 7、5 - 1 ~ 5 - 3、6 - 1 ~ 6 - 2）

### 1) 基本事項

- (1) 患者を尊重し、共感と思いやりをもって対応することにより、信頼を得ることができる。
- (2) 患者の安全を重視し、有害事象が生じた場合は適切に対応ができる。
- (3) 患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報等を守秘できる。
- (4) 感染を予防するため、診察前後の標準予防策 (standard precautions) ができる。
- (5) 身だしなみ、言葉遣い及び態度等に気を配ることができる。
- (6) 患者の状態から診察が可能かどうかを判断し、状態に応じた診察ができる。

- 2) 全身状態とバイタルサイン：以下が実施でき、主な基本的異常所見を説明できる。

- (1) 身長・体重を測定し、body mass index **BMI** の算出、栄養状態を評価できる。
  - (2) 上腕で触診、聴診法により血圧を測定できる。
  - (3) 経皮的酸素飽和度 (SPO<sub>2</sub>) を測定できる
  - (4) 両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。
  - (5) 呼吸数を測定し、呼吸の異常の有無を確認できる。
  - (6) 腋窩で体温を測定できる。
  - (7) 下肢の動脈の触診等、下腿の血圧測定 (触診法)、大腿の血圧測定 (聴診法) を実施できる。
  - (8) 全身の外観 (体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声) を評価できる。
- 3) 頭頸部:以下の診察が実施でき、主な基本的異常所見を説明できる。
- (1) 頭部 (顔貌、頭髪、頭皮、頭蓋) の診察ができる。
  - (2) 眼 (視野、瞳孔、対光反射、眼球運動・突出、結膜) の診察ができる。
  - (3) 耳 (耳介、聴力) の診察ができる。
  - (4) 耳鏡で外耳道、鼓膜を観察できる。
  - (5) 音叉を用いて聴力試験を実施できる。
  - (6) 口唇、口腔、咽頭、扁桃の診察ができる。
  - (7) 鼻腔、副鼻腔の診察ができる。
  - (8) 鼻鏡を用いて前鼻腔を観察できる。
  - (9) 甲状腺、頸部血管、気管、唾液腺の診察ができる。
  - (10) 頭頸部リンパ節の診察ができる。
- 4) 胸部:以下の診察が実施でき、主な異常所見を説明できる。
- (1) 胸部の視診、触診、打診ができる。
  - (2) 呼吸音と副雑音の聴診ができる。
  - (3) 心音と心雑音の聴診ができる。
  - (4) 背部の叩打痛を確認できる。
  - (5) 乳房の診察を実施できる (シミュレータでも可とする)。
- 5) 腹部:以下の診察が実施でき、主な基本的異常所見を説明できる。
- (1) 腹部の視診、聴診ができる。
  - (2) 区分に応じて腹部の打診、触診ができる。
  - (3) 圧痛、腹膜刺激徴候、筋性防御の有無を判断できる。
  - (4) 腹水の有無を判断できる。
  - (5) 腸雑音、血管雑音の聴診ができる。
  - (6) 直腸 (前立腺を含む) 指診を実施できる (シミュレータでも可とする)。
- 6) 神経:以下の診察が実施でき、主な基本的異常所見を説明できる。
- (1) 意識レベルを判定できる。
  - (2) 脳神経系の診察ができる (眼底検査を含む)。
  - (3) 腱反射の診察ができる。
  - (4) 小脳機能・運動系の診察ができる。
  - (5) 感覚系 (痛覚、温度覚、触覚、深部感覚) の診察ができる。
  - (6) 髄膜刺激所見 (項部硬直、Kernig 徴候) を確認できる。
- 7) 四肢と脊柱:以下の診察が実施でき、主な基本的異常所見を説明できる。
- (1) 四肢と脊柱 (弯曲、疼痛) の診察ができる。
  - (2) 関節 (可動域、腫脹、疼痛、変形) の診察ができる。
  - (3) 筋骨格系の診察 (徒手筋力テスト) ができる。

- 8) 小児の診察:以下の診察が実施でき、主な基本的異常所見を説明できる。
- (1) 主訴からの診断推論を組み立てられる、又はたどることができる。
  - (2) 疾患の病態や疫学を理解する。
  - (3) 治療の立案・実施に可能な範囲で参加できる。
  - (4) 保護者から必要な情報を得たり対応したりすることに可能な範囲で参加できる。
  - (5) 小児の成長・発達の評価に可能な範囲で参加できる。
  - (6) 基本的な小児科診察ができる。
  - (7) どのように小児科にコンサルテーションすればよいか説明できる。

7. 基本的臨床手技：以下の手技を安全に実施できる。( 1 - 1 ~ 1 - 2 , 2 - 1 ~ 2 - 7、  
3 - 1 ~ 3 - 6、4 - 1 ~ 4 - 7、5 - 1 ~ 5 - 3 )

1) 一般手技

- (1) 皮膚消毒を実施できる。
- (2) 合併症に配慮して、静脈採血をシミュレータで安全に実施できる。
- (3) 手指衛生等の標準予防策 (standard precautions) を実施できる。

2) 検査手技

- (1) 尿検査（尿沈渣を含む）を実施できる。
- (2) 末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。
- (3) 微生物学検査（Gram 染色を含む）を実施できる。
- (4) 12 誘導心電図を記録できる。
- (5) 経皮的酸素飽和度（SPO2）を測定できる。  
(近年は、上記バイタルの一つととらえられてきている。)

3) 外科手技

- (1) 無菌操作を実施できる。
- (2) 手術や手技のための手洗いができる。
- (3) 手術室におけるガウンテクニックができる。

4) 救命処置

- (1) 緊急性の高い状況かどうかをある程度判断できるようになる。
- (2) 一次救命処置を実施できる。
- (3) 一般的なピットフォールに留意できる。

4. 教科書・参考書

診療参加型臨床実習実技テキスト（OSCE・クリクラガイドブック：本学作成：PDF）

秋田大学医学部附属病院 医療安全対策マニュアル PDF

秋田大学医学部附属病院 感染制御マニュアル PDF

5. 成績評価の方法

出席、実習・演習態度

4 年次共用試験機構 OSCE、4 年次統一試験

(本授業・演習内容は、5 年次卒業中間試験、6 年次卒業試験、6 年次 PCC-OSCE にも大きく含まれる。)

6. 授業時間外の学習内容・その他・メッセージ

この基本的診療技能の授業は、安全で充実した各分野診療参加型臨床実習に必須の内容であり、5 年次卒業中間統一試験、

6年次卒業統一試験および卒業時 PCC-OSCE の範囲にもなる重要な事項なので、しっかり学修・演習すること。

詳細な授業日程は初回授業時までに配布予定。

事前に聴診器を準備すること。

講義内容・具体的到達目標・学修目標					
開講月日	時限	授業形式	講義内容・具体的到達目標・学修目標	担当教員	場所