

コース名		科目名			対象学年		
臨床医学		症候論			4		
開講学期		科目責任者		副責任者			
2 学期		三原 雅史		黒川 勝己, 桑原 篤憲			
目的							
日常臨床で遭遇する可能性の高い代表的な症候について、主訴から、鑑別疾患の想起、必要な問診・診察の進め方、並びに鑑別を進めるにあたっての検査計画など、これまで学んだ臨床推論、医療面接、EBM の考え方などの実践方法を学習することで、今後の臨床実習Ⅳ・Ⅴ履修に向けた知識の整理を行う。							
授業到達目標							
1. 咳・痰、吐血、不安・抑うつの原因、病態、診断の要点を概説できる。 2. めまい、胸痛、認知機能障害の原因、病態、診断の要点を概説できる。 3. 浮腫、尿量・排尿の異常、歩行障害の原因、病態、診断の要点を概説できる。 4. 発疹、血痰・喀血、頭痛の原因、病態、診断の要点を概説できる。 5. 発熱、下血、リンパ節腫脹の原因、病態、診断の要点を概説できる。 6. 体重減少、失神、下痢の原因、病態、診断の要点を概説できる。 7. 呼吸困難、腹部膨隆・腫瘤、関節痛・関節腫脹の原因、病態、診断の要点を概説できる。 8. 体重増加、腹痛、黄疸の原因、病態、診断の要点を概説できる。 9. 食思(欲)不振、月経異常、運動麻痺・筋力低下の原因、病態、診断の要点を概説できる。							
授業計画							
回数	月日	曜日	時限	区分	担当者	所属	授業内容
1・2	8/27	火	4・5	講義	三原	神内	オリエンテーション、症候論学習の仕方
3	8/27	火	6	講義	桑原	総合臨床	診断学の基本的な考え方
4～6	8/29	木	4～6	演習	清水克・村上伸末廣	呼外 精神 総内 2	【症候 1】 咳・痰、吐血、不安・抑うつ
7～9	8/30	金	4～6	演習	根石・梶山 濱本	循内 神内 耳鼻	【症候 2】 めまい、胸痛、認知機能障害
10～12	9/ 3	火	4～6	演習	藤井智・山下直 梶山	泌尿器 総合臨床 神内	【症候 3】 浮腫、尿量・排尿の異常、歩行障害
13	9/ 5	木	4	演習	清水克・村上伸末廣	呼外 精神 総内 2	【症候 1】発表 咳・痰、吐血、不安・抑うつ
14	9/ 5	木	5	演習	根石・梶山 濱本	循内 神内 耳鼻	【症候 2】発表 めまい、胸痛、認知機能障害
15	9/ 5	木	6	演習	藤井智・山下直 梶山	泌尿器 総合臨床 神内	【症候 3】発表 浮腫、尿量・排尿の異常、歩行障害
16～18	9/ 6	金	4～6	演習	吉岡大・平井聡 深松	臨床感染 脳外 1 皮膚	【症候 4】 発疹、血痰・喀血、頭痛
19～21	9/10	火	4～6	演習	和田秀・岡田敏 末盛	血内 消外 検査診断(病態)	【症候 5】 発熱、下血、リンパ節腫脹
22～24	9/12	木	4～6	演習	椎野・曹 田中克	救急 小児外科 乳甲外	【症候 6】 体重減少、失神、下痢
25	9/13	金	4	演習	吉岡大・平井聡 深松	臨床感染 脳外 1 皮膚	【症候 4】発表 発疹、血痰・喀血、頭痛
26	9/13	金	5	演習	和田秀・岡田敏 末盛	血内 消外 検査診断(病態)	【症候 5】発表 発熱、下血、リンパ節腫脹
27	9/13	金	6	演習	椎野・曹 田中克	救急 小児外科 乳甲外	【症候 6】発表 体重減少、失神、下痢

28~30	9/17	火	4~6	演習	中野和・小橋 松本啓	リウマチ 呼内 消内	【症候7】 呼吸困難、腹部膨隆・腫瘍、関節痛・関節腫脹
31~33	9/19	木	4~6	演習	下田・佐々木恭 神吉	糖内 消内 放診	【症候8】 体重増加、腹痛、黄疸
34~36	9/20	金	4~6	演習	太田啓・山本五 中藤	産婦 リハ 検査診断(内・超)	【症候9】 食思(欲)不振、月経異常、運動麻痺・筋力低下
37	9/24	火	4	演習	中野和・小橋 松本啓	リウマチ 呼内 消内	【症候7】発表 呼吸困難、腹部膨隆・腫瘍、関節痛・関節腫脹
38	9/24	火	5	演習	下田・佐々木恭 神吉	糖内 消内 放診	【症候8】発表 体重増加、腹痛、黄疸
39	9/24	火	6	演習	太田啓・山本五 中藤	産婦 リハ 検査診断(内・超)	【症候9】発表 食思(欲)不振、月経異常、運動麻痺・筋力低下
40	9/25	水	4	講義	桑原	総合臨床	症候論の振り返り、まとめ①
41	9/25	水	5	講義	黒川	総内1	症候論の振り返り、まとめ②
42	9/25	水	6	講義	三原	神内	症候論の振り返り、まとめ③
<b>評価方法</b>							
[期末試験]40% (5肢択一方式[40題出題][計40点満点]) [実習点]60% (テュートリアル演習における個人・グループ評価(出席点も含まれる)および課題発表におけるグループ評価) [評価方法]多肢選択試験、出席・受講態度評価、論文・レポート、プレゼンテーション評価、実習態度評価							
<b>課題(試験やレポート等)に対するフィードバックについて</b>							
講義中に作成したpowerpointファイルについて、班ごとに評価し、点数化します。 レポートについては個別添削は行わず、各班の発表後に全体へのフィードバック解説を行います。							
<b>教科書</b>							
ISBN-9784863990401, 主要症候・医療面接がわかる(シリーズこあかりPlus), 安田 幸雄(編集), 医学評論社, 2010/09 ISBN-9784524267378, 総合診療力を磨く40の症候・症例カンファレンス—臨床推論の達人を目指せ!, 加計正文, 百村伸一(監修), 南江堂, 2014/04/01							
<b>参考書</b>							
ISBN-9784260020640, 内科診断学 第3版, 福井 次矢(編集)・奈良 信雄(編集), 医学書院, 2016/02/15 ISBN-9784260004077, 誰も教えてくれなかった診断学—患者の言葉から診断仮説をどう作るか, 野口 善令・福原 俊一, 医学書院, 2008/04/01 ISBN-9784822200060, 考える技術 臨床的思考を分析する 第3版, Scott D. C. Stern・Adam S. Cifu・Diane Altkorn・日経メディカル(編集)・竹本毅(翻訳), 日経BP社, 2015/06/15 ISBN-9784758106795, 身体所見からの臨床診断—疾患を絞り込む・見抜く!, 宮城 征四郎(編さん)・徳田 安春(編さん), 羊土社, 2009/12/01							
<b>準備学習(予習・復習等)</b>							
M3の1学期からM4の1学期にかけて履修した『D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療』の各ユニットを演習の前後に各自で復習すること。また臨床推論についての講義内容についても理解しておく必要がある。 予習については講義前に各症候についての鑑別診断、問診・診察・検査のポイントなどについて確認しておいてください(30分程度)。復習に関しては、自身が担当しなかった症候を中心に、他班の発表なども参考に、鑑別の進め方などについて整理しておいてください(各症候20分程度)。							

#### 講義についての注意事項

オリエンテーションでは、この科目を理解するための重要なメッセージや進め方などを伝えます。必ず出席してください。本講義では、1日(4-6限)で各症候について、鑑別疾患の立て方、問診の進め方、診察計画の立て方、検査計画の立て方などを実際に考えながら演習を進めていき、最終的に一つの診断に至るまでの考え方を学習するチュートリアル演習をグループに分かれて実践します。演習は全体で2-3名のチューターが担当します。

各症候は4つのステップから構成され、moodleシステムを用いて、段階的に課題が提示されます。最終的にはグループとして鑑別から診断までのプロセスを示したPowerPointファイルを作成し、提出してもらいます。

ステップ1では主訴が提示されますので、各主訴に応じた鑑別診断をリストアップしてください。鑑別の立て方として、各系統別、病態別、あるいは重要度別などの方法がありますが、以降のステップに備えそれぞれの鑑別疾患について、必要な問診事項などを考えてください。

ステップ2では与えられた病歴から鑑別診断を進め、鑑別診断リストをアップデートしてください。以降のステップに備えそれぞれの鑑別疾患について、必要な診察事項などを考えてください。

ステップ3では、与えられた診察所見から鑑別診断を進め、鑑別診断リストをアップデートしてください。次のステップに備えそれぞれの鑑別疾患について、必要な検査などを考えてください。

ステップ4では、与えられた検査所見から鑑別診断を進め、最終診断を行ってください。

3つの症候での学習が終了した後に、発表の時間を設けます。グループごとに鑑別診断および最終診断とその根拠などについてスライドを用いてプレゼンテーションします。各症候グループの中で、何グループかに発表を行ってもらい、残りの班からは質疑応答を行ってもらいます。また、担当教員より各症候についての解説を行ってもらいます。

上記プロセスを3巡行い、各グループが9つの症候を実習できるようにします。

最後の日は症候論全体を振り返って、今後の実習に向けて必要な事項などを解説します。必ず出席してください。

#### 昨年度からの変更点・改善項目

各症候について、Moodle systemを用いて課題の効率化で1日1症候を演習できるように一部講義内容の変更を行っています。また、グループ数を増やし、より少人数でのディスカッションをベースに、段階的に鑑別診断、必要な問診・診察・検査などの進め方を学習できるように授業内容を変更しています。

#### 卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連について

本科目では臨床医学各科を統合して理解することが重要です。臨床推論、医療面接、EBMの考え方を学び、本科目履修後の臨床実習Ⅳ・Ⅴ履修や診療の基本のためのみならず、第6学年でのPost-CC OSCEに向けても必要な講義です。コンピテンシーのⅣ-1「患者の主要な病歴聴取を適切に実践できる」、2「成人及び小児の身体診察を適切に実践できる」、3「臨床推論に基づく診断過程を実践できる」の達成に向けて設定されています。

#### ナンバリング

DASY413