

科目名		担当責任者	
腫瘍内科実習		関 順彦 (内科学講座)	
標準履修年次		科目区分	必修選択別
第5学年		臨床実習	必修選択
授業の概要			
<p>悪性疾患に関する幅広い基礎・臨床・公衆衛生にわたる知識をもとに、がんに伴う症状、不安や苦痛に向き合う患者を支え、科学的根拠に基づく医療を適用している腫瘍内科の診療業務にチームの一員として参加することを通して、将来医師としてのどの分野に進む場合であっても生涯必要となる臨床医としての基本的能力(コンピテンシ)を修得できる実習を行う。問診、診察、診断から治療計画、療養方針の選択に至るまでのプロセスを、チーム診療に参加しながら知識、技術として習得し、患者との対話、医師をはじめとする多職種との連携のなかで、専門職としての必要な態度を身につけることを目指す診療参加型臨床実習である。</p>			
授業の到達目標			
<p>1)アウトカムA「患者中心の医療」B「医療安全」C「コミュニケーションスキル・チーム医療」D「法制度」の関連するコンピテンシーにおいてもレベルAを達成し、重篤な疾患の多い腫瘍疾患に罹患した患者と家族へどう寄り添い、想いを傾聴し、向き合い、専門職として診療方針を提案し病状説明を行うかについて理解し、立案の上で実践する。がん対策基本法などの関連社会法規、人生の最終段階における医療、意思決定支援、コミュニケーション、がん予防、検診、ゲノム医療、医療倫理も重要な側面である。</p> <p>2)アウトカムE・F・G「疾病の予防、知識、診療」に関わるほぼすべてのコンピテンシーにおいてレベルAを達成し、腫瘍領域の疾患について基礎・臨床医学の知識に立脚した、基本的な診断技術、および治療の適応や内容を説明し、医師をはじめとする関連職種とのチーム医療のなかで実践できることが第一の目標である。</p> <p>3)アウトカムH「EBMに立脚した診療能力の向上」「医学・医療の進歩への貢献」各コンピテンシーの基本であるレベルAおよびB、すなわち腫瘍の領域においてどのようにEBMに基づいた医療が行われているか、どのようにエビデンスが創出され医学研究や国際貢献がなされているかを知り、提案できることも求められる。</p> <p>4)最終学年を前にして、5年生としてはアウトカムA・コンピテンシー4「生涯学習」においてはレベルAを目標とし、腫瘍疾患に罹患した患者の尊厳を尊重しリサーチマインドを持ち、生涯学習を続ける態度を獲得してほしい。</p>			
教育方法			
<p>1)ガイダンスに続き、実地診療で経験する問診・診察・医療面接・鑑別診断・確定診断・治療提案やコミュニケーションに関する演習(PostCC-OSCE対策演習)を実施する。</p> <p>2)病態に即した診療(画像診断、がん薬物療法、標準治療、緩和ケア、臨床試験)などをクルズス、例題提示や担当症例として学修させ、がん医療に対する総合的な診療エッセンスを修得させる。</p> <p>3)現場における診療参加型実習を基本に、問題解決型知識の修得のための双方向性のクルズスを随時行う。</p> <p>4)外来実習:見学主体から、問診と診察、方針立案、診断と治療方針、説明内容の提案など、模擬的実践を含め、実際の業務に沿った診療に参加する。</p> <p>5)外来化学療法室実習:がん薬物療法の目的・方法について学び、効果と安全管理について指導医と討論する。</p> <p>6)侵襲を伴う医療行為に関しては、シミュレータなどで学んだあと、指導医の判断に基づき個別同意が得られた実際の患者で経験することがある。</p> <p>7)担当した症例は患者への問診と診察を含む十分な準備ののち、PBL形式で自己学習と中間報告、症例プレゼンテーションとレポート提出を行う。</p> <p>8)関連する最新のトピックをEBMの視点で学ぶ英語論文の抄読会、および国家試験の過去問の分析と考察をレポートに含めて作成する。</p>			
成績評価の方法および基準			
<p>知識・技能・態度のすべてについて、実習期間を通しての形成的評価(フィードバックを伴う)を行い、最終的には総括評価を行い可否を判定する。</p> <p>1)知識:クルズスおよび演習での質疑応答、プレゼンテーション演習およびカンファレンスの症例発表、診療録への記載内容、症例レポートの結果を合計して評価する。</p> <p>2)技能:症例プレゼンテーションおよび主要症候(全身倦怠感・咳・痰・血痰・咯血・貧血・不安・抑うつなどがんに関連する症候)に関して、実地評価(形成的評価)を行う。</p> <p>3)態度:「臨床実習医学生態度(プロフェッショナルリズム)評価表」に基づき、実習中の振る舞い(身だしなみ、言葉遣い、患者や医療職・事務職への接し方、協調性、責任感、積極性)を評価者が観察記録で評価する。「実習日誌(今日の振り返り)」「実習終了時の振り返り」の記載内容も、プロフェッショナルリズム評価の一部に含まれる。</p> <p>以上の1)~3)を合計して可否判定を行う。総括評価における比重はおおむね、1):2):3)=4:3:3である。</p> <p>合格基準は(1)知識・技能・態度の合計点が60点以上、かつ、(2)態度の評点が60%以上、の両者を満たすことである。</p>			
関連科目			
<p>臨床腫瘍学、基礎腫瘍学、内科学全般、生化学・病理学・免疫学・薬理学・病理遺伝学などの講義科目、および関連する診療科における診療参加型臨床実習すべてが、腫瘍内科における診療参加型臨床実習と関連している。</p>			
教科書		参考書	
<p>3年次の臨床腫瘍学講義冊子 内科学 第11版 朝倉書店 2017年 新臨床腫瘍学 改訂5版 編集 日本臨床腫瘍学会 南江堂 2018年 入門腫瘍内科学 改訂第2版 監修 日本臨床腫瘍学会 篠原出版新社 2015年 がん支持医療テキストブック サポートケアとサバイバーシップ 2021年(予定) がん治療エッセンシャルガイド 改訂4版 佐藤隆美 藤原康弘 古瀬純司 大山優編 南山堂 2019年</p>		<p>国立がん研究センターがん情報サービス https://ganjoho.jp/ 各臓器がんに関する診療ガイドラインのサイト Minds(日本) ASCO NCCN MASCC ほか</p>	
準備学修(自宅学習)の内容およびそれに必要な時間			
<p>【事前学修】本実習の目標達成のため、関連する臨床・基礎・社会医学の重要事項をもう一度確認するとともに、講義冊子および教科書の関連箇所を熟読しておくこと。</p> <p>【事後学修】クルズス、演習、カンファレンスなどで学んだ内容を自宅で復習し、必要に応じて提出レポートに盛り込むこと。</p> <p>【必要時間】1回の授業に対して予習がそれぞれ30分程度必要である。</p>			
E-learning			
<p>特に用意はしていない。LMS上の国家試験問題は「腫瘍」に分類される問題数が、例年1割程度と一定数を占めるため、「腫瘍関連国家試験問題」を初日に渡している。実習期間中に自己学修しておくこと。2週目に回答を配布する。さらに数多くの国家試験問題を学習したい場合はLMSを利用のこと。</p>			
その他履修上の注意事項			
<p>1)「スチューデントドクター」としてふさわしくない「プロフェッショナルリズムからの逸脱行動」は、腫瘍内科に限らずすべての診療科の実習において大きな減点の対象となる。何が「プロフェッショナルリズムからの逸脱行動」に該当するかは臨床実習ガイダンスおよびオリエンテーションの際に説明済みとして対応する。ガイダンスおよびオリエンテーション時に配布した説明文書を再確認すること。無断の欠席・遅刻・早退、診療現場での居眠り、患者・家族や医療・事務スタッフおよび実習学生に対する礼節を欠いた言動、個人情報の不適切な扱いは明らかにその一例である。すべての科に共通の「逸脱言動」に加えて、生命の尊厳や患者・家族の想いに寄り添うことを旨とする腫瘍内科における実習で特に問題視される「プロフェッショナルリズムからの逸脱行動」もいくつか規定している。これらは腫瘍内科での実習初日のガイダンスで説明する。 2) やむを得ず欠席・遅刻する場合は、必ず自分で所定の方法に従い事前連絡を入れること(速やかに腫瘍内科事務:内線40363、渡邊 7293、または下記メールに連絡する)。同グループの学生に欠席を連絡しただけでは、「事前連絡した」とは見えず、無断欠席扱いとする。</p> <p>3)腫瘍内科実習に関する質問・要望その他はすべて右記に。渡邊清高(モバイル7293、E-mail: kiyowata@med.teikyo-u.ac.jp)。</p> <p>4)新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、LMS上の動画教材、小テスト、レポート課題の提出、Zoomによるオンライン対面指導などを組み合わせる。対面型の臨床実習が困難な場合などの対応は、実習開始に指示するので確認すること。</p>			