

授業科目名	症候診断治療学 PBL (problem-based learning) tutorial		
対象学年	医学科 4 年生	単位	9 単位
科目責任者	あだち のぶお 安達 伸生	所属	整形外科 (内線 5230)
		メール	nadachi@hiroshima-u.ac.jp
科目 コーディネーター	まつした たけひこ 松下 毅彦	所属	医学教育センター (内線 6864)
		メール	tmatsushita@hiroshima-u.ac.jp
授業方法	<p>小グループによる学生の自主学習を行う。1クールを4日間とし計8クールを行う。学生は8～9名のグループをつくり、各クール初日に症例シナリオの前半を受け取り、その症例の問題解決をどのように行えばよいかを討論する。2日目夕方に中間発表を行う。3日目にシナリオ後半を受け取り、症例の問題解決の方法を討論して考える。4日目夕方に最終発表を行う。</p> <p>各クール1日目と3日目の朝の討論（コアタイム）の際には、教員がチューターとして同席し、必要に応じて討論の方向にアドバイスを与える。</p>		
概要	<p>従来医学部では講義中心の教育が行われ、知識を伝授することに重きがおかれてきた。しかし、医師の仕事は生涯が学習であり、受動的に知識を受けるのみでは、主体的な学習姿勢を養うことはできない。本科目では講義は少数が限定的にあるのみで、授業は学生の主体的な学習行動を中心として構成させる。学生は、目の前にある課題（症例）の問題点を自らみつけ、その解決法を考えるなかで学習し（problem-based learning: PBL）、自分が何を知っていて何を知らないか、何を知べきかを常に自分で考える習慣を身につける。また、臨床推論に即した思考過程を通じて、知識を統合・構築・応用する能力を身につける。</p>		
到達目標	<p>学ぶべきことを自ら考えて学ぶ主体的な学習を行うことができる。 解決すべき問題点を発見し自己学習によって解決していく問題基盤型の学習法を行うことができる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 必要な課題を自ら発見できる。</li> <li>② 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位づけできる。</li> <li>③ 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。</li> </ol> <p>自分の持つ知識をネットワーク化して整理し、応用することができる。 適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。 他者とのコミュニケーション、相互理解、協力、共働をすることができる。 課題の解決にあたって、他の学習者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 患者の症候から症候学、診断学の知識を用いて疾患を診断し適切な治療方針を立てることができる。 発熱の原因と病態生理を説明できる。 発熱患者の診断と治療の要点を説明できる。 意識障害・失神の原因を列挙し、その病態を説明できる。 意識障害の程度評価（GCS&lt;Glasgow coma scale&gt;、JCS）を説明できる。 意識障害・失神をきたした患者の診断の要点を説明できる。 意識障害・失神をきたした患者の治療を概説できる。 チアノーゼの原因と病態を説明できる。 チアノーゼを呈する患者の診断の要点を説明できる。 全身倦怠感をきたす原因を列挙できる。 全身倦怠感を訴える患者の診断の要点を説明できる。 黄疸の原因と病態を説明できる。 黄疸患者の診断と治療の要点を説明できる。 リンパ節腫脹の原因を列挙できる。 リンパ節腫脹を呈する患者の診断の要点を説明できる。 全身浮腫と局所性浮腫の原因と病態を説明できる。 浮腫をきたした患者の診断と治療の要点を説明できる。 動悸の原因を列挙し、その病態を説明できる。 動悸を訴える患者の診断の要点を説明できる。 胸水の原因と病態を説明できる。 胸水を呈する患者の診断の要点を説明できる。 胸痛の原因と病態を説明できる。</p>		

	<p>胸痛患者の診断の要点を説明できる。  胸痛患者に対する初期治療を概説できる。  呼吸困難の原因と病態を説明できる。  呼吸困難の程度に関する分類を説明できる。  呼吸困難患者の診断の要点を説明できる。  呼吸困難患者に対する初期治療を概説できる。  めまいの原因と病態を説明できる。  めまいを訴える患者の診断の要点を説明できる。  腹痛の原因と病態を説明できる。  腹痛患者の診断の要点を説明できる。  急性腹症を概説できる。  悪心・嘔吐の原因と病態を説明できる。  悪心・嘔吐を訴える患者の診断の要点を説明できる。  嚥下困難・障害の原因と病態を説明できる。  嚥下困難・障害を訴える患者の診断の要点を説明できる。  食思&lt;欲&gt;不振をきたす原因と病態を説明できる。  食思&lt;欲&gt;不振を訴える患者の診断の要点を説明できる。  腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍の原因と病態を説明できる。  腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍のある患者の診断の要点を説明できる。  関節痛・関節腫脹の原因と病態生理を説明できる。  関節痛・関節腫脹のある患者の診断の要点を説明できる。</p>
講義日程	別紙日程表を参照のこと
出席の取り扱い	本科目は実習として扱う。したがって、すべてに出席することを求める。各クール1日目と3日目のコアタイムではチューターが出席をとる。2日目と4日目の朝のグループ討論では学生支援グループで出席をとる。2日目と4日目の夕方の発表会では出席状況把握システムにて出席をとる。無届けで欠席があった場合には呼び出しを行い、それでも欠席が繰り返された場合には単位を認定しない(レポート等の救済措置は講じない)。
評価項目	コアタイムの際の討論への貢献度(30点×2回)、各クールごとに提出する症候に関する個人レポート(40点)を評価する。また、一部の学生は発表で当たるため、その内容も評価する(-10~+10点)。
評価法	独立した試験は行わない。上記評価項目での得点を8クール分総合し合否を判定する。
推奨参考書	【購入を推奨する参考書】 内科診断学(第2版) 編集: 福井次矢/奈良信雄 医学書院