

2019年度
クリニカルクラークシップⅠ
シラバス

2019年度

クリニカルクラークシップⅠ シラバス



福岡大学

七隈校舎・福岡市城南区七隈8-19-1 ☎(092)871-6631代 〒814-0180
医学部・福岡市城南区七隈7-45-1 ☎(092)801-1011代 〒814-0180
福岡大学病院・福岡市城南区七隈7-45-1 ☎(092)801-1011代 〒814-0180
福岡大学筑紫病院・筑紫野市俗明院1-1-1 ☎(092)921-1011代 〒818-8502
福岡大学博多駅クリニック・福岡市博多区博多駅中央街9-1 ☎(092)435-1011 〒812-0012
KITTE 博多8階
附属大濠中学校・福岡市中央区六本松1-12-1 ☎(092)712-5828代 〒810-0044
附属大濠高等学校・福岡市中央区六本松1-12-1 ☎(092)771-0731代 〒810-0044
附属若葉高等学校・福岡市中央区荒戸3-4-62 ☎(092)771-1981代 〒810-0062
東京事務所・東京都港区虎ノ門1-14-1 ☎(03)3501-6629 〒105-0001
郵政福祉琴平ビル6階

福岡大学医学部医学科

福岡大学医学部医学科

目 次

クリニカルクラークシップ I について	2
クリニカルクラークシップ (診療参加型臨床実習) とは	5
ディプロマ・ポリシー, 人材の養成に関する目的	7
臨床実習 e-Portfolio について	11
Mini-Clinical Evaluation Exercise (mini-CEX) Rating Form について...	12
学生の医療安全教育参加について	33
日 程 表	37
実施責任者・第 1 日集合時間及び場所	41
福岡大学病院配置図	42
腫瘍・血液・感染症内科	43
循環器内科	57
消化器内科	69
腎臓・膠原病内科	87
脳神経内科	99
内分泌・糖尿病内科	111
呼吸器内科	123
消化器外科	135
呼吸器・乳腺内分泌・小児外科	145
救命救急センター (含救急車同乗実習要領)	157
産婦人科	173
小児科	183
精神神経科	195
筑紫病院	205
放射線科	251
臨床検査・輸血	261
麻酔科	275
整形外科	285
心臓血管外科	295
腎泌尿器外科	303
皮膚科	313
眼 科	323
耳鼻咽喉科	331
脳神経外科	339
病 理 部	349
形成外科	359
薬 剤 部	369
歯科口腔外科	379
臨床研究支援センター	391
リハビリテーション部	401
総合診療部	411
クリニカルクラークシップ I 自己評価表	423
クリニカルクラークシップ (4 週間型)	425
クリニカルクラークシップ I 自己評価表 (4 週間型)	481

クリニカルクラークシップⅠについて

教務委員 高 松 泰

第4学年の3月から第5学年の3月下旬までの48週間は、小グループ形式によるクリニカルクラークシップが行われます。クリニカルクラークシップⅠでは学生は Student Doctor として診療に参加し、指導医の指導・監視の下で一定の範囲内での医行為を実践することが許容されています。自らの主体性と責任感をもって実習に取り組み、実践的な臨床能力を身に付けましょう。

内科および基本診療科では2週間、総合診療部およびその他の診療科では1週間の実習を行い、病棟、外来、検査室などで直接診療に参加して、代表的な疾患の診断および治療について学びます。これまでに学んだ基礎および臨床医学知識を統合させ、自分で患者さんの症状や身体所見、検査データを解釈し、その問題点を抽出し、診断や治療法を具体的に考え、指導医と議論することが大切です。また内科では4週間のクリニカルクラークシップが組まれています。医療チームの一員として診療に参加し、病歴聴取および身体診察といった基本的診療技能および問題解決能力を習得します。患者さんは、病気に伴う身体的苦痛に加えて、病気に対する不安や死への恐怖など精神的・スピリチュアルな苦痛、仕事や家族、経済的な問題など社会的苦痛を抱えて入院生活を送っています。患者中心の視点に立脚した医療態度を学び、コミュニケーション能力を磨いてください。立場は学生であっても、心からの共感と感謝の念を持って接すれば、君たちが訪問・診察することで患者さんの心を癒すことができ、その結果患者さんの信頼を得ることができ、喜んで実習に協力してもらえらるでしょう。単なる臨床現場の見学に終わることなく、Student Doctor として積極的に診療に参加するよう心がけてください。

I. 目 標

【医学的知識】

1. 基礎（正常構造と機能、発達、成長、加齢、死、心理、行動）、臨床（病因、構造と機能の異常、診断、治療）、社会医学（医療安全、疫学、予防、公衆衛生、保健・医療・福祉制度、医療経済）などの知識を修得し、診療に応用できる。(A-1)

【科学的探究心と自律学修能力】

2. 最新の医学情報を収集し、論理的、批判的に評価し、正しく応用できる。(A-2)
3. 未解決の医学的、科学的問題を発見し、解決に取り組む事ができる。(A-3)
4. 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。(A-4)
5. 診療、研究に国際的視野を持ち、情報収集と発信ができる。(A-5)

【診療技術・患者ケア】

6. 患者から病歴を的確に聴取できる。(B-1)
7. 成人、小児の基本的な身体診察と基本的臨床手技を実践できる。(B-1)
8. 患者の病歴、診察所見から臨床推論ができる。(B-2)
9. 診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。(B-2)
10. 頻度の高い疾患について、EBM (Evidence-Based Medicine) に基づいた診断、治療方針について説明できる。(B-3)
11. 患者の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。(B-4)
12. POS (Problem-Oriented System) を用いて診療録を記載し、適切にプレゼンテーションができる。(B-5)

【プロフェッショナリズム】

13. 生命倫理に基づいた医療、研究を遂行できる。(C-1)
14. 他者を尊重し、利他的な態度で行動できる。(C-2)
15. 多様な背景をもつ患者の意思決定を理解し対応できる。(C-3)
16. 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。(C-4)
17. 患者と家族、後輩、同僚、多職種医療者を尊重できる。(C-5)

II. 実習内容

福岡大学病院・筑紫病院の臨床全科をローテーションし、クリニカルクラークシップ I シラバスの内容に沿った実習を行います。第 5 学年の 11 月～2 月に予定されている内科における 4 週間のクリニカルクラークシップでは、病棟のチームの一員としてより主体的に診療に参加して学ぶこととなります。その他に医療の最前線を体験するために、学外実習を組み込んでいます。福岡赤十字病院、福岡市（城南・早良・南）消防署の救急隊員の指導下の救急出動、日本赤十字社九州血液センターにおける輸血検査実習や献血体験などがあり、現代の医療がいかに多くの人々に支えられているかを理解する貴重な体験となるはずです。

III. 一般的心得および実習時の注意事項

1. 各科の実習開始にあたっては、最初にオリエンテーションが行われます。事前にクリニカルクラークシップ I シラバスを熟読し、週間スケジュールと実習目標をよく理解して下さい。
2. 診療録は「電子カルテ」で、閲覧のみ可能です。各人で ID とパスワードを管理して下さい。
3. 患者さんが抱えている苦痛を肌で感じ、患者さんの気持ちに配慮して行動しましょう。病気や治療の影響で、脱毛や皮膚障害、乳房や手足の欠損など外見に変化を来している患者さんがいます。また見た目ではわかりませんが感染症にかかりやすくなり、匂いや音、光などの刺激に過敏になっている患者さんもいます。皆さんの実習中の態度がどういう影響を与えるか考えて行動しましょう。服装、頭髪、手指、履き物など常に清潔に整えて下さい。マニキュアや香水も厳禁です。また、高声、疾走など、患者さんに不安や危険をもたらす行為は厳禁です。学生同士の私語も慎みましょう。
4. 医師は医療行為の上で知り得た患者さんの個人的事情を他人に漏らしてはいけないこと（守秘義務）が刑法第 134 条に定められています。実習中に知り得た患者さんの個人情報を決して他言してはいけません。患者さんの個人名を記載したメモ帳なども厳重に管理して、不必要になったら個人が特定できない形にして適切に処分して下さい。
5. 君たちはまだ学生ですが、Student Doctor として患者診療に携わりますので、患者さんや家族からは医療チームの一員と見なされています。何気ない一言、一挙手一投足が、患者さんや家族の方に大きな影響を与える可能性を常に考えて、自覚と責任を持って礼儀正しく行動して下さい。学内外で臨床実習を話題にする場合なども、周りに患者さんや家族の方がいるかもしれません。会話の内容に充分配慮して下さい。
6. 遅刻をする、集合場所を間違える、無断で欠席するなど医療人として許されることではありません。
7. 積極的に自分で学ぶことが重要です。患者さんは君たちの先生です。教員の指導を待つだけの消極的な態度ではなく、自ら積極的に患者さんの話を聴き、診察し、学習して、大きな成果を上げて下さい。Student Doctor は、指導医の指導・監視の下で「医師養成の観点から医学生が実施する医行為」（P.38～39）に例示されているような医行為を実践することが許容されています。様々な検査や治療にも積極的に立ち合い、自分で実施できるよう努めましょう。ただし検査をするには患者さんの承諾が必要です。患者さんに承諾してもらえるかどうかは、君たちの診療態度に因るでしょう。

8. 学び得たことは、その都度、記録・整理・体系化して、蓄積することが重要です。診療録の開示が求められる中、きちんとした記載が自然に出来るような訓練が望まれます。
9. 学生相互で討議し、多角的な視点を養い、また理論的に考え発表を行う訓練を積んで下さい。
10. カンファレンスで常用される英語をはじめとする医学学術用語に早く慣れて、討議内容を把握するよう努めて下さい。
11. 実習時に使用した器具類などは終了後に決められた場所に必ず返還し、元の状態に復して下さい。
12. 医学部・病院敷地内は禁煙です。喫煙や過量の飲酒など、病気を引き起こしたり憎悪させる要因を排除するよう率先して実践して下さい。
13. 実習中は感染症に対する注意が必要です。針刺し事故など血液・体液による汚染の疑いがある場合は、直ちに指導医に相談して下さい。
14. 学外実習ではその病院・施設での規律を厳守して下さい。なお学外施設への移動、施設間の移動には公共交通機関を利用して下さい。

IV. 評 価

目標に達したかどうかを確認するために、各科毎に実習態度と到達度の評価を行います。全科から合格の評価を受けることが、第6学年に進級のために必要です。また進級判定試験を受験し、合格する必要があります。著しい学力不足が露見した場合は、第6学年への進級が許可されない場合があります。さらに、第6学年では Post-CC OSCE による評価が行われ、卒業判定に用いられます。

実習中における知識獲得達成度を確認するために、医師国家試験に向けた模擬試験〔9月14日(土) 予定〕を実施します。

クリニカルクラークシップ（診療参加型臨床実習）とは

教務委員 高 松 泰

皆さんは第1学年から第4学年までの講義を通じて、正常な体の構造や機能について理解し、様々な疾患の病態と機序、疫学、診断、治療や予防に関する知識を習得するとともに、医療にかかわる法律や倫理について学習してきました。これからいよいよクリニカルクラークシップ（診療参加型臨床実習）が始まります。これまでに身につけた知識を総動員して、Student Doctorとして担当する患者さんの診断や治療に積極的に取り組んでください。

●自分で問診、身体診察を行い、診断に必要な検査を考える。

診療は、患者さんの病歴を聴取することから始まります。OSCEの医療面接で学んだ技術を駆使して、患者さんが困っている症状を聞き出してください。その際に大事なことは、何故その症状が出現したのか原因を自分で考えながら聞くことです。症状が何時から起こり、その後の経過はどうか（良くなっているのか、悪くなっているのか）、症状が軽減もしくは悪化する要因はないか、随伴して起こった症状はないか、など詳細に問診しましょう。生活歴や既往歴、家族歴が診断に役立つこともあります。

次に全身の身体診察を行います。患者さんの診察に臨む前に、必ず診断学実習のテキストを読み直しましょう。まずは血圧、脈拍、体温、呼吸数、意識状態といったバイタルサインを調べ、続いて頭頸部から胸部、腹部、四肢、神経系の診察を行います。その際も、患者さんの症状（病態）から考えて身体所見にどのような異常が見られるか予想して診察することが重要です。

病歴聴取と身体診察が終わったら、収集した情報の中から問題となる症状、身体所見（データベース）を列挙します。次にその症状や身体所見が起こった原因（診断）を考え、プロブレムリストを作成しましょう。その際に、症候学（診断学）の教科書が役立ちます。UpToDateなど電子媒体の情報を使用することもできます。様々な症状や異常な身体所見が出現する原因・疾患が列記されていますので、患者さんに該当する疾患を抽出します。次にその疾患について内科学もしくは外科学、小児科学、産婦人科学などの教科書を読んで、症状の発症形式や経過、随伴症状、身体所見、好発年齢などの特徴が患者さんに合致するかどうか調べます。病歴聴取や身体診察が不十分な場合は、もう一度患者さんのところに行って確認しましょう。患者さんの症状、身体所見と疾患の特徴が合致しない場合は、症候学の教科書を読んで鑑別診断を考え直します。

疾患名の見当がつけいたら、教科書でその疾患に特徴的な検査値異常や画像所見、および診断に必要な検査法を調べましょう。その上で上級医と相談して検査計画を立て、診断を明らかにしていきます。

●患者さんの病気の状態と身体の状態を考えあわせて適切な治療法を選択し、実践する。

診断が確定した後は、治療方法を考えます。教科書や診療ガイドラインを読んで、患者さんの病気（病名、臨床病期、予後因子など）に対してどのような治療の選択肢があるのか、またそれぞれの治療により得られる効果と副作用（合併症）を調べましょう。PubMedなど電子媒体を使って治療に関する総説や最新治療の研究論文を探すことも大切です。治療法の概要が理解できたら、患者さんの身体の状態（年齢、併存症、全身状態など）を評価して、治療を行うことが可能かどうか、治療を行う場合はどの治療法を選択すべきか自分で考えましょう。その上で上級医と治療方針について議論をしてください。上級医の選択した治療法が自分と異なる場合は、その理由を上級医に尋ねましょう。

治療方針が決まったら、上級医と一緒に治療の準備を行います。上級医が患者さんや家族に診断や治療

について説明する際は、必ず同席してください。どのように説明するのか、話を聞いている時の患者さんや家族の反応はどうか、しっかり観察しましょう。治療を決定する際は、患者さんの人生観を考慮することも大変重要です。

実際に治療を行う際は、患者さんの視点に立って安全性の高い医療を提供できるように備えてください。手術や処置を行う場合は、あらかじめ手技のマニュアルを勉強しましょう。スキルスラボのシミュレーターを活用して手技の練習をすると、診療技能を身につけることができます。薬物療法を行う場合は、投与量や投与方法、作用機序、副作用などの薬品情報を調べましょう。治療当日は、上級医や患者さんの了解を得た上で治療に立ち会いましょう。治療後は毎日患者さんの問診、診察を行い、症状が良くなったかどうか治療効果を確認し、副作用（合併症）が起こっていないか観察します。

●医療チームの一員として診療に参加する。

医療現場では、他の診療科と連携して診療を行うことがよくあります。他の診療科に検査や治療の依頼をする場合は、まず診療依頼書を書きます。続いて合同カンファレンスで患者さんの病状を紹介し、検査や治療について議論を行います。病棟実習中に診療依頼書を書いたり、合同カンファレンスで発表する練習をしましょう。また医師に加え、看護師、薬剤師、理学・作業療法士、検査技師、放射線技師、栄養士など多職種の医療関係者が参画、協働して患者さんの診療を行っています。将来医師として多様な医療関係者と連携できるよう、他の職種とコミュニケーションを取りながら診療に参加しましょう。

●患者さんの視点に立った診療を行う。

診療参加型臨床実習は、患者さんの協力がなければ成り立ちません。もし皆さんが病気になって福岡大学病院で検査や治療を受けることになり、学生が診療に参加することになったらどう思うでしょうか。大学病院だから若い医師を育てるために仕方がないと考え、学生実習を承諾される患者さんが大半だと思います。協力してくださる患者さんの気持ちを考えて、身だしなみや態度、言葉遣いに気を付けてください。患者さんのプライバシーに配慮し、個人情報取り扱いに十分注意しましょう。診察や手技を行う場合は、その前にスキルスラボを利用して診療技能を向上させるよう努めましょう。

病棟実習の間は、なるべく頻回に患者さんのもとに行きましょう。朝と夕方病状が変化することがあります。また病気になって心を痛めている患者さんは、立場は学生であっても皆さんの笑顔や言葉で心癒されることがあるかも知れません。朝は「おはようございます。昨夜はよく眠れましたか？」などと声をかけ、患者さんの体調を確認しましょう。昼間は患者さんの検査や治療のスケジュールを考慮して、空いた時間に問診や身体診察をしましょう。夕方は「お変わりないですか？今日は帰ります。また明日お伺いしますのでよろしくお願ひします。」と挨拶をして帰りましょう。実習の最後は「ありがとうございました。」と感謝の気持ちを伝えてください。

皆さんはもうすぐ福岡大学を卒業し、国家試験に合格して医師（研修医）になります。初期研修が始まると、上記の診療を毎日一人で行うことになります。研修医になった時に自分が困らないように、診療参加型臨床実習でしっかり診療技能と臨床推論能力を身につけましょう。臨床実習の期間は、第4学年の3月から第6学年の8月までの1年半しかありません。時間を大切にして、一人でも多くの患者さんの病歴を聞き、身体診察を行い、自分で診断や治療を考える訓練をしましょう。受け身な態度で臨床実習に臨み、せっかくの修練の場を逃すと、自分自身が損をすることになります。6年間の医学部学生生活の集大成として、実り多い病棟実習となるよう期待しています。

○ 学位（教育）プログラム（医学）のディプロマ・ポリシー

【知識・理解】

- A-1 基礎（正常構造と機能、発達、成長、加齢、死、心理、行動）、臨床（病因、構造と機能の異常、診断、治療）、社会医学（医療安全、疫学、予防、保健・医療・福祉制度、医療経済）等の知識を習得し、診療に応用できる。
- A-2 最新の医学情報を収集し、論理的、批判的に評価し、正しく応用できる。
- A-3 未解決の医学的、科学的問題を発見し、解決に取り組む事ができる。
- A-4 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。
- A-5 診療、研究に国際的視野を持ち、情報収集と発信ができる。

【技能】

- B-1 患者から病歴を的確に聴取でき、基本的な身体診察と臨床手技を実践できる。
- B-2 患者の病歴、診察所見から臨床推論ができ、診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。
- B-3 頻度の高い疾患について、EBM（Evidence-Based Medicine）に基づいた診断、治療方針について説明できる。
- B-4 患者の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。
- B-5 POS（Problem-Oriented System）を用いて診療録を記載し、カンファランスで適切にプレゼンテーションができる。

【態度・志向性】

- C-1 生命倫理に基づいた医療、研究を遂行できる。
- C-2 他者を尊重し、利他的な態度で行動でき、患者の個人情報保護を遵守できる。
- C-3 多様な背景をもつ患者の意思決定を理解し対応できる。
- C-4 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。
- C-5 患者と家族、後輩、同僚、多職種医療者を尊重できる。

○ 人材の養成に関する目的

医学科は、生命の尊厳に基づいた全人教育を基盤として、人間性豊かな臨床医の育成、地域社会への医療奉仕、重点的総合研究体系の確立を教育研究の理念とする。この理念に沿って、豊かな人間性と指導力・協調性を備え、総合的臨床能力を発揮して広く社会の医療と福祉に貢献できる医師及び高度な知識と国際的・学際的視野を持ち医学の発展に貢献できる医学研究者を養成することを目的とする。



福岡大学医学部医学科の使命(ミッション)

医療のプロフェッショナルとしての誇りと広い視野を持ち、患者に寄り添い、地域社会に貢献する医師の育成

福岡大学医学部医学科の学修成果(アウトカム)

福岡大学医学部医学科の学生は、卒業時に

- ① 自尊心と高い倫理観を有し、他者と信頼関係を築くことができる。
- ② 確かな知識と技能に基づいた、人にやさしい医療を実践できる。
- ③ グローバルな視野で地域の健康増進と疾病予防に貢献できる。
- ④ 科学的探究心、論理的思考を身に付け、教育的指導ができる。

上記の学修アウトカムは以下のコンピテンスの領域(Ⅰ～Ⅶ)ごとのコンピテンシー(43項目)により達成されます。

Ⅰ プロフェッショナリズム

福岡大学医学部医学科の学生は、卒業時に医師としての使命と責任をもって医療を実践するために、高い倫理観と他者を尊重する人間性のもとに行動できる。

1. 医療者として法的責任、規則を遵守できる。
2. 生命倫理に基づいた医療、研究を遂行できる。
3. 他者を尊重し、利他的な態度で行動できる。
4. 患者の個人情報保護を遵守できる。
5. 多様な背景をもつ患者の意思決定を理解し対応できる。
6. 患者、社会、医療者に対して説明責任を果たすことができる。
7. 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。
8. 患者と家族、後輩、同僚、多職種医療者を尊重できる。

Ⅱ 医学的知識

福岡大学医学部医学科の学生は、卒業時に基礎、臨床、社会医学等の知識を習得し、診療に応用できる。

1. 正常構造と機能
2. 発達、成長、加齢、死
3. 心理、行動
4. 病因、構造と機能の異常
5. 診断、治療
6. 医療安全
7. 疫学、予防、公衆衛生
8. 保健・医療・福祉制度
9. 医療経済

Ⅲ 診療技術・患者ケア

福岡大学医学部医学科の学生は、卒業時に患者の意思を尊重し、適切な診療を実践できる。

1. 患者から病歴を的確に聴取できる。
2. 成人、小児の基本的な身体診察と基本的臨床手技を実践できる。
3. 患者の病歴、診察所見から臨床推論ができる。
4. 診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。
5. 頻度の高い疾患について、EBM(Evidence-Based Medicine)に基づいた診断、治療方針について説明できる。
6. 患者の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。
7. POS(Problem-Oriented System)を用いて診療録を記載し、適切にプレゼンテーションができる。
8. 患者に必要な病状説明・意思決定の場に参加できる。

Ⅳ コミュニケーションとチーム医療

福岡大学医学部医学科の学生は、卒業時に患者とその家族、医療者、関係機関と円滑なコミュニケーションを実践し、患者中心のチーム医療に貢献できる。

1. 患者とその家族の個人的背景、文化、社会的背景を理解し、良好なコミュニケーションをとることができる。
2. 多職種の医療チーム内で信頼関係を築き、患者中心の医療のために情報を共有し、説明伝達ができる。
3. 他の医療者に、手順を守り適切にコンサルテーションできる。
4. 患者の医学情報を診療録に的確に記載し、医療チーム内で情報を共有できる。
5. 医療の国際化を認識し、英語で医療面接ができる。

Ⅴ グローバルな視野と地域医療

福岡大学医学部医学科の学生は、卒業時に医療制度を理解して国際的、社会的な医療問題に関心を持ち、地域の関連機関と連携し、地域社会に貢献できる。

1. 医療制度、社会福祉制度を正しく理解した診療を実践できる。
2. 地域の医療機関、保健、福祉、行政等の関連機関と適切な連携がとれる。
3. 行政への届け出や社会福祉制度の必要書類を適切に作成できる。
4. 地域医療に参加し、プライマリケアが実践できる。
5. 海外からの患者の診療、医療者との交流が行える。
6. 国際保健や医療の社会的問題の情報を収集できる。

Ⅵ 科学的探究心と自律学習能力

福岡大学医学部医学科の学生は、卒業時に科学的探究心を持ち、生涯にわたり自己研鑽を継続することができる。

1. 基礎研究、臨床研究の理論と方法を理解することができる。
2. 最新の医学情報を収集し、論理的、批判的に評価し、正しく応用できる。
3. ICTを適切に利用し情報セキュリティ管理ができる。
4. 未解決の医学的、科学的問題を発見し、解決に取り組む事ができる。
5. 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。
6. 診療、研究に国際的視野を持ち、情報収集と発信ができる。
7. 学生、後輩、同僚に対し教育者として貢献できる。

(2017.5.10)

福岡大学医学部医学科 卒業時コンピテンシー達成レベル表

レベル(達成度)	Advanced	Applied	Basic			
I. プロフェッショナリズム						
達成レベル	A	B	C	D	E	F
医師としての使命と責任をもって医療を实践するために、高い倫理観と他者を尊重する人間性のもとに行動できる。	診療の場で医師としての態度・価値観を示すことができる	医師としての態度・価値観を模倣的に示すことができる	基盤となる態度・価値観を示すことができる	基盤となる知識を示すことができる	経験する機会があるが、単位認定に関係ない	経験する機会がない
II. 医学的知識						
達成レベル	A	B	C	D	E	F
基礎、臨床、社会医学等の知識を習得し、診療に応用できる。	実践の場で問題解決に応用できる	問題解決に応用できる知識を示すことができる	模擬症例の問題リストを抽出できる知識を示すことができる	基盤となる知識を示すことができる	修得する機会があるが、単位認定に関係ない	修得する機会がない
III. 診療技術・患者ケア						
達成レベル	A	B	C	D	E	F
患者の意思を尊重し、適切な診療を实践できる。	診療の一部として実践できる	模擬診療を实施できる	基盤となる態度・スキルを示すことができる	基盤となる知識を示すことができる	経験する機会があるが、単位認定に関係ない	経験する機会がない
IV. コミュニケーションとチーム医療						
達成レベル	A	B	C	D	E	F
患者とその家族、医療者、関係機関と円滑なコミュニケーションを实践し、患者中心のチーム医療に貢献できる。	診療の一部として実践できる	模擬診療を实施できる	基盤となる態度・スキルを示すことができる	基盤となる知識を示すことができる	経験する機会があるが、単位認定に関係ない	経験する機会がない
V. グローバルな視野と地域医療						
達成レベル	A	B	C	D	E	F
医療制度を理解して国際的、社会的な医療問題に関心を持ち、地域の関連機関と連携し、地域社会に貢献できる。	実践できる	理解と計画立案ができる	基盤となる態度・スキルを示すことができる	基盤となる知識を示すことができる	経験する機会があるが、単位認定に関係ない	経験する機会がない
VI. 科学的探究心と自律学習能力						
達成レベル	A	B	C	D	E	F
科学的探究心を持ち、生涯にわたり自己研鑽を継続することができる。	実践できる	理解と計画立案ができる	計画された研究の見学、基盤となる技術・態度を示すことができる	基盤となる知識を示すことができる	経験する機会があるが、単位認定に関係ない	経験する機会がない

科目名と卒業時コンピテンシー達成レベル【M5】		臨床 修練 I	統合 講義
I. プロフェッショナリズム			
医師としての使命と責任をもって医療を実践するために、高い倫理観と他者を尊重する人間性のもとに行動できる。			
1	医療者として法的責任、規則を遵守できる。	A	C/D
2	生命倫理に基づいた医療、研究を遂行できる。	A	C/D
3	他者を尊重し、利他的な態度で行動できる。	A	C/D
4	患者の個人情報保護を遵守できる。	A	C/D
5	多様な背景をもつ患者の意思決定を理解し対応できる。	A	C/D
6	患者、社会、医療者に対して説明責任を果たすことができる。	A	C/D
7	医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。	A	A
8	患者と家族、後輩、同僚、多職種医療者を尊重できる。	A	A
II. 医学的知識			
基礎、臨床、社会医学等の知識を習得し、診療に応用できる。			
1	正常構造と機能	A	B
2	発達、成長、加齢、死	A	B
3	心理、行動	A	B
4	病因、構造と機能の異常	A	B
5	診断、治療	A	B
6	医療安全	A	B
7	疫学、予防、公衆衛生	A	B
8	保健・医療・福祉制度	A	B
9	医療経済	A	B
III. 診療技術・患者ケア			
患者の意思を尊重し、適切な診療を実践できる。			
1	患者から病歴を的確に聴取できる。	A	A
2	成人、小児の基本的な身体診察と基本的臨床手技を実践できる。	A	A
3	患者の病歴、診察所見から臨床推論ができる。	A	A
4	診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。	A	A
5	頻度の高い疾患について、EBM(Evidence-Based Medicine)に基づいた診断、治療方針について説明できる。	A	A
6	患者の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。	A	A
7	POS(Problem-Oriented System)を用いて診療録を記載し、適切にプレゼンテーションができる。	A	A
8	患者に必要な病状説明・意思決定の場に参加できる。	A	A
IV. コミュニケーションとチーム医療			
患者とその家族、医療者、関係機関と円滑なコミュニケーションを実践し、患者中心のチーム医療に貢献できる。			
1	患者とその家族の個人的背景、文化、社会的背景を理解し、良好なコミュニケーションをとることができる。	A	A
2	多職種の医療チーム内で信頼関係を築き、患者中心の医療のために情報を共有し、説明伝達ができる。	A	A
3	他の医療者に、手順を守り適切にコンサルテーションできる。	A	A
4	患者の医学情報を診療録に的確に記載し、医療チーム内で情報を共有できる。	A	A
5	医療の国際化を認識し、英語で医療面接ができる。	A	A
V. グローバルな視野と地域医療			
医療制度を理解して国際的、社会的な医療問題に関心を持ち、地域の関連機関と連携し、地域社会に貢献できる。			
1	医療制度、社会福祉制度を正しく理解した診療を実践できる。	B	E
2	地域の医療機関、保健、福祉、行政等の関連機関と適切な連携がとれる。	B	E
3	行政への届け出や社会福祉制度の必要書類を適切に作成できる。	A	E
4	地域医療に参加し、プライマリケアが実践できる。	A	E
5	海外からの患者の診療、医療者との交流が行える。	A	E
6	国際保健や医療の社会的問題の情報を収集できる。	A	E
VI. 科学的探究心と自律学習能力			
科学的探究心を持ち、生涯にわたり自己研鑽を継続することができる。			
1	基礎研究、臨床研究の理論と方法を理解することができる。	A	C/D
2	最新の医学情報を収集し、論理的、批判的に評価し、正しく応用できる。	A	C/D
3	ICTを適切に利用し情報セキュリティ管理ができる。	A	A
4	未解決の医学的、科学的問題を発見し、解決に取り組む事ができる。	A	C/D
5	自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。	A	A
6	診療、研究に国際的視野を持ち、情報収集と発信ができる。	A	C/D
7	学生、後輩、同僚に対し教育者として貢献できる。	A	A

臨床実習 e-Portfolio について

- 1) **e-Portfolio** は、診療参加型臨床実習を通しての医学生の学びと成長の記録となり、評価の対象となります。
- 2) 各科の臨床実習終了時に、**e-Portfolio** 内のふり返しシートを記入し、各診療科の指導医にフィードバックをもらって下さい。
また、各科で施行した mini-CEX、各科の実習の成果物および医行為の回数は、この **e-Portfolio** に保存して下さい。

● 注意事項

資料を保存する場合には、患者の個人情報を含まないようにすること。

患者の個人情報を漏洩する行為、守秘義務に違反した場合は、懲罰の対象となります。

〈評価〉

各学年の年度末に進級判定の資料とする。(4段階評価)

Mini-Clinical Evaluation Exercise (mini-CEX) Rating Form について

診療参加型臨床実習では、医療チームの一員となって医療面接、身体診察、問題リスト、鑑別診断、検査計画、治療計画を立案し、患者さんの問題を解決していく臨床実践能力を養います。臨床実習中に、短時間で学生の臨床実践能力の到達度を評価するツールが mini-CEX です。実習中に、繰り返してこの評価を受けることで、自分の臨床実践能力（医療人としての態度、知識の応用、基本的臨床技能）を振り返り、指導医からフィードバックを受けることによってさらに成長し、卒業時の学修成果目標に到達して下さい。

外来、病棟の実際の診察場面や 2～4 週間型クリニカルクラークシップの期間中に必ず学生自ら担当医に評価をお願いして下さい。

mini-CEX で評価を受ける必須の実習科

- ・ 2～4 週間型クリニカルクラークシップ 各期間 1 回
- ・ 総合診療部 ER 1 回

評価を受けた mini-CEX は、各自 e-Portfolio に保存すること。

mini-CEX は、臨床実習の評価に加えます。

上記以外の診療科でも、学生から申し出て評価を受けるように努力しましょう。

クリニカルクラークシップで培った総合臨床実践力は、卒業後の臨床実習先の選択や医師国家試験の合格に繋がりますので、臨床実習中に mini-CEX が活用されることを期待します。

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①

学籍番号	MM	学生氏名	
診療科	科	外来・入院・救急・当直・往診・ その他 ()	
症状または疾患名			
日時	年 月 日	時間	: ~ :
症例の 複雑さ	易・普通・難 理由:	mini-CEX の経験	今回が 初めて・2回目・3回目・ () 回目

②

	1	2	3	4	5	6	評価 不能
1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

④ 改善すべき点(観察者記入)

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①

学籍番号	MM	学生氏名	
診療科	科	外来・入院・救急・当直・往診・その他 ()	
症状または疾患名			
日時	年 月 日	時間	: ~ :
症例の複雑さ	理由: 易・普通・難	mini-CEXの経験	今回が 初めて・2回目・3回目・()回目

②

	1	2	3	4	5	6	評価不能
1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

④ 改善すべき点(観察者記入)

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①

学籍番号	MM	学生氏名	
診療科	科	外来・入院・救急・当直・往診・ その他 ()	
症状または疾患名			
日時	年 月 日	時間	: ~ :
症例の 複雑さ	理由： 易・普通・難	mini-CEX の経験	今回が 初めて・2回目・3回目・ () 回目

②

	1	2	3	4	5	6	評価 不能
1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

④ 改善すべき点(観察者記入)

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①

学籍番号	MM	学生氏名	
診療科	科	外来・入院・救急・当直・往診・ その他 ()	
症状または疾患名			
日時	年 月 日	時間	: ~ :
症例の 複雑さ	易・普通・難 理由:	mini-CEX の経験	今回が 初めて・2回目・3回目・ () 回目

②

	1	2	3	4	5	6	評価 不能
1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

④ 改善すべき点(観察者記入)

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①

学籍番号	MM	学生氏名	
診療科	科	外 来 ・ 入 院 ・ 救 急 ・ 当 直 ・ 往 診 ・ その他 ()	
症状または疾患名			
日 時	年 月 日	時 間	: ~ :
症例の 複雑さ	易 ・ 普通 ・ 難 理由 :	mini-CEX の経験	今回が 初めて ・ 2回目 ・ 3回目 ・ () 回目

②

	1	2	3	4	5	6	評価 不能
1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

④ 改善すべき点(観察者記入)

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

臨床実習ふりかえりシート

学籍番号：MM _____

氏名： _____

診療科： _____ 科

実習期間： 年 月 日 ~ 年 月 日

● 実習中に最も印象に残ったこと（症例、医行為、出来事等）

● そのことで学んだことは何か？

● うまくいったこと、うまくいかなかったことは？

● 次の実習で生かせることは何か？

● 次の実習の目標は？

指導医コメント：（指導医氏名： _____ ）

担任コメント：（担任氏名： _____ ）

■ 実習終了後、項目を記入し、担当教員に提出してください。

臨床実習ふりかえりシート

学籍番号：MM _____

氏名： _____

診療科： _____ 科

実習期間： 年 月 日 ~ 年 月 日

● 実習中に最も印象に残ったこと（症例、医行為、出来事等）

● そのことで学んだことは何か？

● うまくいったこと、うまくいかなかったことは？

● 次の実習で生かせることは何か？

● 次の実習の目標は？

指導医コメント：（指導医氏名： _____ ）

担任コメント：（担任氏名： _____ ）

■ 実習終了後、項目を記入し、担当教員に提出してください。

臨床実習ふりかえりシート

学籍番号：MM _____

氏名： _____

診療科： _____ 科

実習期間： 年 月 日 ~ 年 月 日

● 実習中に最も印象に残ったこと（症例、医行為、出来事等）

● そのことで学んだことは何か？

● うまくいったこと、うまくいかなかったことは？

● 次の実習で生かせることは何か？

● 次の実習の目標は？

指導医コメント：（指導医氏名： _____ ）

担任コメント：（担任氏名： _____ ）

■ 実習終了後、項目を記入し、担当教員に提出してください。

臨床実習ふりかえりシート

学籍番号：MM _____

氏名： _____

診療科： _____ 科

実習期間： 年 月 日 ~ 年 月 日

● 実習中に最も印象に残ったこと（症例、医行為、出来事等）

● そのことで学んだことは何か？

● うまくいったこと、うまくいかなかったことは？

● 次の実習で生かせることは何か？

● 次の実習の目標は？

指導医コメント：（指導医氏名： _____ ）

担任コメント：（担任氏名： _____ ）

■ 実習終了後、項目を記入し、担当教員に提出してください。

臨床実習ふりかえりシート

学籍番号：MM _____

氏名： _____

診療科： _____ 科

実習期間： 年 月 日 ~ 年 月 日

● 実習中に最も印象に残ったこと（症例、医行為、出来事等）

● そのことで学んだことは何か？

● うまくいったこと、うまくいかなかったことは？

● 次の実習で生かせることは何か？

● 次の実習の目標は？

指導医コメント：（指導医氏名： _____ ）

担任コメント：（担任氏名： _____ ）

■ 実習終了後、項目を記入し、担当教員に提出してください。

学生の医療安全教育参加について

診療参加型臨床実習を行うにあたり、福岡大学病院等で実施される医療安全教育を、学生（5・6年生）も下記の要項で職員と同様に受講することが必須である。

1. 受講が必要な回数（必修）

5年生	6年生
安全2回以上 感染2回以上	安全1回以上 感染1回以上

※臨床実習の評価に含めるので、必ず規定回数以上参加すること。

2. 受講対象となるもの

- ①福岡大学病院医療安全管理部で実施する医療安全・感染対策全体教育
（開講日時等詳細については別途掲示する。）
- ②福岡大学病院の各診療科等で実施する医療安全セミナー等※
- ③福岡大学病院以外で実施する医療安全セミナー等※

※ ②③については、別紙出席確認表（実施責任者の署名・押印）の提出と受講した医療安全教育の概要がわかるもの（チラシ・開催案内等）の添付が必要。

M4・M5 日程表

週	担当科	腫瘍・血液・感染症内科	循環器内科	消化器内科	腎臓・膠原病内科	脳神経内科	内分泌・糖尿病内科	呼吸器内科	消化器外科	呼吸器・乳癌外科	救命救急センター	産婦人科	小児科	精神神経科	精巣病棟	放射線科	臨床検査・輸血科	麻酔科	整形外科	整形血管外科	泌尿器外科	皮膚科	眼科	耳鼻咽喉科	脳神経外科	病理部	形成外科・薬剤部	整形外科	泌尿器科	総合診療部
		1	H31.3.11(月)～15(金)	23・24	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	35・36	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	7	8	9・10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6
2	3.18(月)～22(金)	21・22	23・24	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	33・34	35・36	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	5	6	7・8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6		
3	3.25(月)～29(金)	21・22	23・24	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	33・34	35・36	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	6	5	7・8	10	9	12	11	14	13	2	1	4	3	4	
4	4.1(月)～5(金)	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	7・8	9・10	11・12	13・14	1・2	3・4	5・6	22	21	23・24	25	26	27	28	15	16	17	18	19	20		
5	4.8(月)～12(金)	35・36	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	7・8	9・10	11・12	13・14	1・2	3・4	5・6	19	20	21・22	23	24	25	26	27	28	15	16	17	18		
6	4.15(月)～19(金)	5・6	7・8	9・10	11・12	13・14	1・2	3・4	5・6	7・8	9・10	11・12	13・14	1・2	3・4	20	19	21・22	23	24	25	26	27	28	15	16	17	18		
7	4.22(月)～26(金)	5・6	7・8	9・10	11・12	13・14	1・2	3・4	5・6	7・8	9・10	11・12	13・14	1・2	3・4	31	32	33・34	35	36	37	38	39	40	41	42	29	30		
8	5.7(月)～10(金)	19・20	21・22	23・24	25・26	27・28	15・16	17・18	31・32	33・34	35・36	37・38	39・40	41・42	29・30	3	4	5・6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2		
9	5.13(月)～17(金)	19・20	21・22	23・24	25・26	27・28	15・16	17・18	31・32	33・34	35・36	37・38	39・40	41・42	29・30	4	3	5・6	8	7	10	9	12	11	14	13	2	1		
10	5.20(月)～24(金)	33・34	35・36	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	3・4	5・6	7・8	9・10	11・12	13・14	1・2	17	18	19・20	21	22	23	24	25	26	27	28	15	16		
11	5.27(月)～31(金)	13・14	1・2	3・4	5・6	7・8	9・10	11・12	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	39	40	41・42	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38		
12	6.3(月)～7(金)	13・14	1・2	3・4	5・6	7・8	9・10	11・12	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	40	39	41・42	30	29	32	31	34	33	36	35	38	37		
13	6.10(月)～14(金)	11・12	13・14	1・2	3・4	5・6	7・8	9・10	23・24	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	37	38	39・40	41	42	29	30	31	32	33	34	35	36		
14	6.17(月)～21(金)	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	25・26	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	37・38	11	12	13・14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
15	6.24(月)～28(金)	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	25・26	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	37・38	12	11	13・14	2	1	4	3	6	5	8	7	10	9		
16	7.1(月)～5(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	10	9	11・12	14	13	2	1	4	3	6	5	8	7		
17	7.8(月)～12(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	25	26	27・28	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
18	7.16(月)～19(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	26	25	27・28	16	15	18	17	20	19	22	21	24	23		
19	7.22(月)～26(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	23	24	25・26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36		
20	7.29(月)～8.2(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	24	23	25・26	28	27	30	29	32	31	34	33	36	35		
21	8.6(月)～10(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	22	21	23・24	29	28	31	30	33	32	35	34	37	36		
22	8.13(月)～17(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	18	17	19・20	22	21	24	23	26	25	28	27	16	15		
23	8.20(月)～24(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	18	17	19・20	22	21	24	23	26	25	28	27	16	15		
24	8.27(月)～31(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	25	26	27・28	16	15	18	17	20	19	22	21	24	23		
25	9.3(月)～7(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	23	24	25・26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36		
26	9.10(月)～14(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	24	23	25・26	28	27	30	29	32	31	34	33	36	35		
27	9.17(月)～21(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	35	36	37・38	29	28	31	30	33	32	35	34	37	36		
28	9.24(月)～28(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	24	23	25・26	28	27	30	29	32	31	34	33	36	35		
29	10.1(月)～5(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	36	35	37・38	30	29	32	31	34	33	36	35	38	37		
30	10.8(月)～12(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	33	34	35・36	31	30	33	32	35	34	37	36	39	38		
31	10.15(月)～19(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	34	33	35・36	32	31	34	33	36	35	38	37	40	39		
32	10.22(月)～26(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	34	33	35・36	32	31	34	33	36	35	38	37	40	39		
33	10.29(月)～31(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	34	33	35・36	32	31	34	33	36	35	38	37	40	39		
34	11.5(月)～8(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	29	30	31・32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42		
35	11.12(月)～15(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	30	29	31・32	34	33	36	35	38	37	40	39	42	41		
36	11.19(月)～23(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	41	42	29・30	31	32	35	34	37	36	39	38	40	39		
37	11.26(月)～30(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	42	41	29・30	32	31	34	33	36	35	38	37	40	39		
38	12.3(月)～6(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	2	1	3・4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
39	12.10(月)～14(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	13	14	1・2	3・4	6	5	8	7	10	9	12	11	14		
40	12.17(月)～21(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	13	14	1・2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
41	12.24(月)～28(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24	37・38	39・40	41・42	29・30	31・32	33・34	35・36	15	16	17・18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
42	1.7(月)～11(金)	25・26	27・28	15・16	17・18	19・20	21・22	23・24</																						

医師養成の観点から医学生が実施する医行為の例示

(厚生労働省)

分類	①必須項目 医師養成の観点から臨床実習中に <u>実施が開始されるべき医行為</u>	②推奨項目 医師養成の観点から臨床実習中に <u>実施が開始されることが望ましい医行為</u>
診察	診療記録記載（診療録作成）※1 医療面接 バイタルサインチェック 診察法（全身・各臓器） 耳鏡・鼻鏡 眼底鏡 基本的な婦人科診察 乳房診察 直腸診察 前立腺触診 高齢者の診察（ADL評価、高齢者総合機能評価）	患者・家族への病状の説明 分娩介助 直腸鏡・肛門鏡
一般手技	皮膚消毒 外用薬の貼付・塗布 気道内吸引 ※2 ネブライザー 静脈採血 末梢静脈確保 ※2 胃管挿入 ※2 尿道カテーテル挿入・抜去 ※2 注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内） 予防接種	ギプス巻き 小児からの採血 カニューレ交換 浣腸
外科手技	清潔操作 手指消毒（手術前の洗い） ガウンテクニック 皮膚縫合 消毒・ガーゼ交換 抜糸 止血処置 手術助手	膿瘍切開、排膿 嚢胞・膿瘍穿刺（体表） 創傷処置 熱傷処置

分類	①必須項目 医師養成の観点から臨床実習中に <u>実施が開始されるべき医行為</u>	②推奨項目 医師養成の観点から臨床実習中に <u>実施が開始されることが望ましい医行為</u>
検査手技	尿検査 血液塗抹標本の作成と観察 微生物学的検査（Gram染色含む） 妊娠反応検査 超音波検査（心血管） 超音波検査（腹部） 心電図検査 経皮的酸素飽和度モニタリング 病原体抗原の迅速検査 簡易血糖測定	血液型判定 交差適合試験 アレルギー検査（塗布） 発達テスト、知能テスト、心理テスト
救急※3	一次救命処置 気道確保 胸骨圧迫 バックバルブマスクによる換気 AED ※2	電気ショック 気管挿管 固定など整形外科的保存療法
治療※4	処方薬（内服、注射点滴など）のオーダー 食事指示 安静度指示 定型的な術前・後管理の指示 酸素投与量の調整 ※5 診療計画の作成	健康教育

- ※1 診療参加型臨床実習ガイドライン「学生による診療録記載と文章作成について」を参考に記載する
- ※2 特にシミュレータによる修得ののち行うべき
- ※3 実施機会がない場合には、シミュレータによる修得も可である
- ※4 指導医等の確認後に実行される必要がある
- ※5 酸素投与を実施している患者が対象

実施責任者・第1日集合時間及び場所

	実施責任者	第1日集合時間及び場所
腫瘍・血液・感染症内科	高松 泰・高田 徹	8:00 病院本館 6階西病棟ゼミ室
循環器内科	三浦伸一郎・森井 誠士	9:00 病院新館6階ハートセンターカンファレンス室
消化器内科	平井 郁仁・阿部 光市・田中 崇	8:40 医学部別館4階消化器内科医局会議室
腎臓・膠原病内科	中島 衡・升谷 耕介	9:00 病院本館 5階東病棟 カンファレンス室
脳神経内科	坪井 義夫・藤岡 伸助	8:45 病院本館 4階東病棟ゼミ室
内分泌・糖尿病内科	元永 綾子・濱之上暢也	8:00 病院本館 7階東病棟カンファレンス室 1日目が火曜日の場合は8:30病院本館7階東病棟ゼミ室
呼吸器内科	藤田 昌樹・佐々木朝矢	8:30 病院本館 5階北病棟ゼミ室
消化器外科	長谷川 傑・吉田陽一郎	7:30 病院本館 1階臨床小講堂 1日目が火曜日の場合は8:00病院本館6階東病棟
呼吸器・乳腺内 分泌・小児外科	早稲田龍一	7:30 病院本館 1階臨床小講堂
救命救急センター	岩朝 光利・喜多村泰輔	8:20 救命救急センター棟 1階 カンファレンス室
産婦人科	^{なん} 南 星旭・倉員 正光	7:45 病院新館 3階指導室
小児科	太原 鉄平・太田 栄治	8:30 病院新館 5階 小児医療センターカンファレンス室
精神神経科	川寄 弘詔・川口 貴子	8:20 病院西別館 1階病棟ゼミナール室2
筑紫病院	柴田 陽三	8:30 筑紫病院 6階医局ラウンジ
放射線科	吉満 研吾・高良 真一	8:00 病院本館 1階放射線部第2読影室 1日目が火曜日の場合は9:30病院本館1階第1読影室
臨床検査・輸血	松永 彰・熊川みどり	8:30 病院本館 2階検査部管理室
麻酔科	秋吉 浩三郎・重松 研二	8:00 病院本館 2階手術部 カンファレンス室
整形外科	山本 卓明・萩尾 友宣	8:30 病院本館 4階西病棟ゼミ室
心臓血管外科	和田 秀一・寺谷 裕充	8:50 病院本館 2階 手術部SICU 1日目が火曜日の場合は8:20医学部別館2階心臓血管外科医局(1210)
腎泌尿器外科	中村 信之・古屋隆三郎	8:00 病院本館 5階東病棟説明室
皮膚科	大賀 保範・柴山 慶継	8:15 病院本館 5階北病棟カンファレンス室 1日目が火曜日の場合は8:00医学部別館3階皮膚科医局
眼科	岡村 寛能・日吉 篤史	8:45 医学部別館 2階ゼミ室 (1233) 1日目が火曜日の場合は8:15上記ゼミ室
耳鼻咽喉科	末田 尚之・大西 克樹	8:50 病院本館 2階耳鼻咽喉科外来 1日目が火曜日の場合は7:50外来処置室
脳神経外科	安部 洋・野中 将	7:30 病院本館 4階北病棟ゼミ室
病理部	濱崎 慎・古賀 佳織	9:00 医学部本館 2階ゼミ室 1日目が火曜日の場合は病院本館2階病理診断室
形成外科	大慈弥裕之・稲本 和也	7:45 病院本館 4階南病棟処置室
薬剤部	神村 英利・兼重 晋	8:50 病院本館 1階薬剤部部長室
歯科口腔外科	瀬戸 美夏・喜多 涼介	8:00 医学情報センター 6階 歯科口腔外科医局
臨床研究支援センター	野田 慶太	9:00 病院新館 1階 (20番)
リハビリテーション部	鎌田 聡・藤見 幹太	9:00 病院西別館 2階リハビリ外来
総合診療部	鍋島 茂樹・増井 信太	8:30 病院本館 1階救急外来

福岡大学病院配置図

2019年4月1日現在

東 西 南 北

血液浄化療法センター 細胞調整室	救命救急センター医局 当直室	消化器外科 腎臓・膠原病内科 耳鼻咽喉科	混合病棟 (特別室)	皮膚科 内分泌・糖尿病内科 麻酔科	7階	消化器センター(消化器内科) 産婦人科・循環器内科 特別室
管理部門	救命救急センター 手術部	消化器外科 腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 呼吸器内科	腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科	消化器外科 総合診療部・E R 循環器内科 内分泌・糖尿病内科	6階	ハートセンター(循環器内科、心臓血管外科)
リハビリテーション部	手術部	消化器外科 腎臓・膠原病内科 耳鼻咽喉科	腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科	消化器外科 総合診療部・E R 循環器内科 内分泌・糖尿病内科	5階	小児医療センター(小児科)
精神神経科	救命救急センター 手術部	消化器外科 腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科	腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科	消化器外科 総合診療部・E R 循環器内科 内分泌・糖尿病内科	4階	総合周産期母子医療センター (産科部門・新生児部門)
中央監視室	洗浄滅菌部門	消化器外科 腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科	腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科	消化器外科 総合診療部・E R 循環器内科 内分泌・糖尿病内科	3階	女性診療センター(産婦人科、乳腺科) アイセンター(眼科) 皮膚科・形成外科・美容医療センター 小児医療センター(小児科、小児外科) ハートセンター(循環器内科、心臓血管外科) 遺伝医療室
西別館	救命救急センター棟	消化器外科 腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科	腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科	消化器外科 総合診療部・E R 循環器内科 内分泌・糖尿病内科	2階	腎・泌尿器・膠原病センター(腎臓・膠原病内科、腎泌尿器外科) 脳神経センター(脳神経内科) もの忘れ外来専門センター 内分泌・糖尿病センター(内分泌・糖尿病内科) 消化器センター(消化器内科、消化器外科) 呼吸器センター(呼吸器内科、呼吸器・乳腺内分泌・小児外科) 中央採血室・心電図室 内視鏡センター
新館	救命救急センター棟	消化器外科 腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科	腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科	消化器外科 総合診療部・E R 循環器内科 内分泌・糖尿病内科	1階	運動器・脊椎・脊髄センター(整形外科) 予防・抗加齢・再生医療センター 総合診療部 東洋医学診療部 放射線部 (一般撮影・心カテ) 地域医療連携センター 医療安全管理部 (患者相談) 感染制御部 案内・受診相談 初診・再診受付 入院受付 計算・会計 認知症疾患医療センター相談窓口 臨床研究支援センター 医事課 院外処方案内 栄養相談室 A T M 治療と仕事の両立支援出張相談窓口
東別館	救命救急センター棟	消化器外科 腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科	腫瘍・血液・感染症内科 放射線科 呼吸器内科 産婦人科 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 形成外科	消化器外科 総合診療部・E R 循環器内科 内分泌・糖尿病内科	地1階	心臓リハビリテーションセンター 栄養部 喫茶 霊安室

時 間 割 (2週間型)

腫瘍・血液・感染症内科 第1週

時	曜日	月	火	水	
8:00		8:00~8:15 (病院本館6階西ゼミ室) イントロダクション	8:15~9:00 新患紹介 & 回診	10:00~17:00 院外研修 (村上華林堂病院ホスピス緩和ケア病棟)	
8:15~9:00		8:15~9:00 新患紹介 & 回診	8:15~9:00 新患紹介 & 回診		
9:00		9:00~13:30	9:00~13:00		
10:00		病棟実習	病棟実習		
11:00					
12:00					
13:00			13:00~14:00 感染症グループ		
14:00		13:30~15:00 ICTラウンド (病院新館1階感染制御部)	14:00~17:00		
15:00		15:00~16:00 感染症例カンファレンス	病棟実習		
16:00		16:00~17:00 病棟実習			
17:00		17:00~18:00 回診			17:00~18:00 回診
18:00		18:00~19:00 Cancer Board (第5月曜はなし)			
19:00					
時	曜日	木	金		
8:00		8:30~9:00 新患紹介	8:30~9:00 新患紹介		※感染症例カンファレンス (臨大横カンファレンス室)
9:00		9:00~13:00	9:00~13:00		※Cancer Board (病院本館1階腫瘍センター ミーティング室) (第2月曜のみ臨大)
10:00		病棟実習	病棟実習		※スケジュールは 時と場合で変更になるため、 各自確認のこと。
11:00					
12:00					※記載されている以外は全て クラークシップ(指導医、担当医)
13:00		13:00~14:00 外来化学療法(化学療法センター)	13:00~15:00 問題志向型システム (POS)に基づいた診療 (病院本館6階西カンファレンス室)		
14:00		14:00~15:00 病棟実習	15:00~16:00 病棟実習	※毎日、指導医によるまとめを受ける。	
15:00		15:00~17:00 多職種カンファレンス (病院本館6階西カンファレンス室)			
16:00					
17:00			16:00~17:00 外来化学療法室カンファレンス (病院本館1階腫瘍センター ミーティング室)		
18:00		18:00~19:00 症例検討会 第3木曜のみ(17:00~)			
19:00		腫瘍・血液CPC (医学部別館4階ゼミ室)			

実施責任者：高松・高田(感染制御部)

(2019)

腫瘍・血液・感染症内科

時 間 割 (2週間型)

腫瘍・血液・感染症内科 第2週

時	曜 日	月	火	水
8:00		8:15~9:00 新患紹介 & 回診	8:15~9:00 新患紹介 & 回診	8:30~9:00 新患紹介 & 回診
9:00		9:00~15:00 病棟実習	9:00~13:00	9:00~17:00 病棟実習
10:00				
11:00				
12:00				
13:00			13:00~14:00 感染症グループミーティング	
14:00			14:00~17:00	
15:00			病棟実習	
16:00	15:00~16:00 感染症例カンファレンス			
17:00	16:00~17:00 病棟実習			
18:00			17:00~18:00 回診	
19:00		18:00~19:00 Cancer Board (第5月曜はなし)		
時	曜 日	木	金	
8:00		8:30~9:00 新患紹介	8:30~9:00 新患紹介	
9:00		9:00~13:00 病棟実習	9:00~13:00	
10:00				
11:00				
12:00				
13:00			13:00~14:00 学生抄読会	13:00~15:00 腫瘍・血液・感染症まとめ (病院本館6階西カンファレンス室)
14:00			14:00~15:00 病棟実習	
15:00			15:00~17:00 多職種カンファレンス (病院本館6階西カンファレンス室)	15:00~16:00 病棟実習
16:00				16:00~17:00 外来化学療法室カンファレンス (病院本館1階腫瘍センター ミーティング室)
17:00				
18:00			18:00~19:00 症例検討会 第3木曜のみ(17:00~)	
19:00		腫瘍・血液 C P C (医学部別館4階ゼミ室)		

実施責任者：高松・高田(感染制御部)

到達目標 (Learning Outcome)

腫瘍・血液および感染症患者の診療を通して、病歴聴取・身体診察を的確に行い、問題志向型システムに基づいて問題点を抽出し、診断・治療計画を考え、患者の医療情報を的確に診療録に記載する能力を身につける。また患者、多職種医療者、同僚を尊重し、円滑なコミュニケーションをとり、チーム医療に参加する。

1. 腫瘍・血液および感染症患者の診療に必要な基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を修得する。(A-1)
2. 最新の医学情報を収集し、論理的・批判的に評価する態度を学ぶ。(A-2)
3. 未解決の医学的、科学的問題を発見し、解決する技能を学ぶ。(A-3)
4. 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ態度を身につける。(A-4)
5. 国際的な視点で診療、研究に臨む態度を学ぶ。(A-5)
6. 患者から病歴を的確に聴取し、基本的な身体診察と臨床手技を実践できる技能を修得する。(B-1)
7. 患者の病歴、診察所見から臨床推論を行い、診断に必要な検査を選択して結果を解釈できる技能を修得する。(B-2)
8. EBM (Evidence-Based Medicine) に基づいて診断、治療方針を説明できる技能を修得する。(B-3)
9. 医療安全に配慮し、多職種の医療チームで信頼関係を築き、患者中心の医療を実践する態度を学ぶ。(B-4)
10. POS (Problem-Oriented System) を用いて患者の医療情報を診療録に的確に記載し、医療チーム内で情報を共有する技能を学ぶ。(B-5)
11. 生命倫理に基づいて医療を行う態度を学ぶ。(C-1)
12. 他者を尊重し、利他的な態度を身につける。(C-2)
13. 多様な背景をもつ患者の意思決定を理解し対応する態度を学ぶ。(C-3)
14. スチューデントドクターとしての自尊心と向上心を身につける。(C-4)
15. 患者と家族、同僚、多職種医療者を尊重する態度を学ぶ。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

【基本事項】

1. 患者の立場を尊重し、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、診察前後の手洗いや器具等の消毒ができる。
5. 挨拶、身だしなみ、言葉遣い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。

【医療面接および身体診察】

1. 適切な身だしなみ、言葉遣い、礼儀正しい態度で患者に接することができる。
2. 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、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー) を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。
4. 患者の身体診察と臨床手技を適切に実施できる。

【問題志向型システムと臨床診断推論】

1. 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。
2. 得られた情報をもとに、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、鑑別診療ができる。
4. 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。

【診療記録とプレゼンテーション】

1. 適切に患者の情報を収集し、POMR（問題志向型診療記録）を作成できる。
2. 診療経過を SOAP（主観的所見・客観的所見・評価・計画）で記載できる。
3. 症例を適切に要約する習慣を身につけ、状況に応じて提示できる。

学習方略・事前事後学習の方法（Learning Strategies）

1. 腫瘍・血液・感染症内科（病院本館6階西病棟）に入院している患者の診療を行う。
2. 主治医1人に学生が1人つき、行動を共にする（クラークシップ）。また1グループに1人指導医がつく。
3. 入院患者の病歴聴取、身体診察を行い、問題志向型システム（POS）に基づいて患者の問題点を抽出する。その内容を電子カルテ（Yahgee）に記載する。記載内容は指導医のチェックを受ける。
4. EBM（Evidence-Based Medicine）に基づいて、患者の診断、治療方針を考え、指導医と議論する。その内容を電子カルテ（Yahgee）に記載する。記載内容は指導医のチェックを受ける。
5. 毎日、患者の問診、身体診察を行い、検査結果を判断して患者状態の状態を評価する。その内容を指導医に報告し、今後の方針を議論する。その内容を電子カルテ（Yahgee）に SOAP で記載し、指導医のチェックを受ける。
6. 担当患者が他科受診、リハビリテーション、検査などに行く場合は、その予定をあらかじめ把握し、必ず付き添う。
7. 受け持ち患者の治療、処置、検査には必ず立会う。
8. 医療チームと患者、患者家族とで持たれる病状説明や検査治療計画の策定等に参加する。
9. 腫瘍・血液回診、感染症回診、モーニングカンファレンス、病棟（多職種）カンファレンス、カンサーボードでは、主治医と共に行動し、主治医が受け持ちの患者のプレゼンテーションなどを手伝う。
10. 毎日、指導医によるまとめを受ける。
11. 担当している患者の正常あるいは異常のある血液標本を検鏡する。また感染症診断に必要なグラム染色を実施する。
12. 病棟実習のなかで担当した1例について、病歴、身体所見、検査所見よりプロブレムリストを作成し、考察を行う。腫瘍・血液のまとめの時間に発表し、全員でディスカッションする（レポートとして提出する必要はない）。
13. 院内感染対策として一処置一手洗い、標準予防策を指導医のもとで学生自らの責任で実施する。
14. 村上華林堂病院ホスピス緩和ケア病棟にて、疼痛管理、終末期医療を研修する。訪問診療に同行する場合もある。
15. 基本的な臨床手技および検査手技を学ぶ。

【診察】

- ・ 診療記録記載（診療録作成）
- ・ 医療面接
- ・ バイタルサインチェック診察法（全身・各臓器）
- ・ 高齢者の診察（ADL 評価、高齢者総合機能評価）

【一般手技】

- ・ 静脈採血
- ・ 末梢静脈確保
- ・ 注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内）
- ・ 予防接種

【検査手技】

- ・ 血液塗抹標本の作成と観察
- ・ 微生物学的検査（Gram 染色含む）
- ・ 病原体抗原の迅速検査
- ・ 血液型判定
- ・ 交差適合試験

【治療】

- ・ 処方薬（内服薬、注射、点滴など）のオーダー
 - ・ 食事指示
 - ・ 診療計画の作成
16. 院内の医療安全教育に参加する。
17. 期間中に院内および院外で開催されるカンファレンス、講演会に出席し、最新の医療情報を収集する。
18. その他、時間割に従って行動する。
- 臨床医学入門、臨床修練入門（概説、実習）であげた教科書、参考書、ビデオならびに M3、M4 講義であげた腫瘍・血液・感染症の資料を参照する。

成績評価および方法（Evaluation）

指導医による学生の実習状況、態度、到達度の判定と最終週金曜日に行われるまとめでの症例検討内容の充実度から判定する。

業務内容の特徴について

9 時～17 時以外にも担当患者の病状により必要な場合は主治医から呼び出しがある。

実習のための準備、携行品など

白衣、聴診器、ペンライト、定規

クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式 1 : 教員用)

学籍番号		学生氏名		実習期間	月	日	～	月	日
------	--	------	--	------	---	---	---	---	---

1. 出席の評価

<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> F 不可
正当な理由のある欠席を除いて全日程に出席した	無断欠席（遅刻・早退）などが1回あった	無断欠席（遅刻・早退）などが2回以上あった	無断欠席（遅刻・早退）などが全日程の半分以上あった

2. 実習中の身だしなみ・態度・行動・ことば遣いなど

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> F 不可
常に患者や周囲に配慮できていた	患者・周囲へ配慮した態度がみられた	身だしなみや態度に問題はなかった	患者・周囲への配慮が欠けていた	

3. 積極性・協調性（医療者、患者・家族と円滑なコミュニケーションを実践し、チーム医療に貢献できる）

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> F 不可
研修医と遜色なくチーム医療を実践できた	積極的にチーム医療に参加した	まあまあ	消極的で協調性に欠けていた	

4. 基礎知識と理解度（基礎、臨床、社会医学等の知識を取得し、診療に応用できる）

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> F 不可
患者の病態を適切に解釈できた	十分な知識を修得している	まあまあ	知識が不十分で努力を要する	不可

5. カルテの記載（POS を用いて診療録を記載できる）

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> F 不可
毎日 SOAP 形式で適切に記載できた	記載内容に不十分な点があるが、毎日記載した	全日程の半分以上記載した	記載日が全日程の半分未満、または上級医のカルテをコピー & ペーストしていた	

6. 医療面接（患者から病歴を的確に聴取できる）

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> F 不可
研修医と遜色ない優秀さ	学生として優秀	まあまあ	努力がいる	不可

7. 身体診察（成人、小児の基本的な身体診察と基本的臨床手技を実践できる）

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> F 不可
研修医と遜色ない優秀さ	学生として優秀	まあまあ	努力がいる	不可

8. 問題解決能力（患者の病歴、診察所見から臨床推論ができる、診断に必要な検査を選択し結果を解釈できる、EBMに基づいた診断、治療方針について説明できる）

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> F 不可
研修医と遜色ない優秀さ	学生として優秀	まあまあ	努力がいる	不可

◆総合評価

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> F 不可

不可の場合は理由を記載

年 月 日

評価者指導医

印

指導責任者（部長等）

印

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏 名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

配 属 先 腫瘍・血液・感染症内科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした
(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した
(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した
(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した
(親切な態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った
(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた
(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

(2019)

腫瘍・血液・感染症内科

クリニカルクラークシップ I 出欠表

期間 月 日～ 月 日

第 1 週 出 欠 欄				
月	火	水	木	金

期間 月 日～ 月 日

第 2 週 出 欠 欄				
月	火	水	木	金

■ 出欠欄に指導医の印をもらってください。以下は必ず記入してください。

腫瘍・血液・感染症内科の実習に対する感想と要望

現在興味をもっている領域

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①

学籍番号	MM	学生氏名	
診療科	科	外 来 ・ 入 院 ・ 救 急 ・ 当 直 ・ 往 診 ・ その他 ()	
症状または疾患名			
日 時	年 月 日	時 間	: ~ :
症例の 複雑さ	易 ・ 普通 ・ 難 理由 :	mini-CEX の経験	今回が 初めて ・ 2回目 ・ 3回目 ・ () 回目

②

	1	2	3	4	5	6	評価 不能
1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

④ 改善すべき点(観察者記入)

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

腫瘍・血液・感染症内科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割 (2週間型)

循環器内科 第1週

時	曜日	月	火	水
9:00		9:00 集合(病院新館6階ハートセンター) 9:00~9:30 オリエンテーション	9:00~14:00	9:00~13:30
10:00		9:30~12:00	症 例 実 習	症 例 実 習
11:00		症 例 実 習		
12:00				
13:00				
14:00		14:00~16:00 循環器カンファレンス (病院新館6階ハートセンター)	14:00~16:00 心臓リハビリテーション実習	13:30~15:00 心カテ見学・シミュレーション体験 (新診療棟 心カテ室)
15:00				15:00~17:00
16:00			16:00~17:00 症 例 実 習	症 例 実 習
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00		8:30~10:00		
9:00		症例カンファレンス 入退院紹介	9:00~17:00	
10:00		ハートカンファレンス		
11:00		回 診 (病院新館6階ハートセンター)		
12:00		12:15~13:00	症 例 実 習	
13:00		研究カンファレンス (医学部本館3階A会議室)		
14:00		14:00~17:00		
15:00		症 例 実 習		
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：三浦・森井

時 間 割 (2週間型)

循環器内科 第2週

時	曜日	月	火	水
9:00		9:00~12:00	9:00~12:00	9:00~14:00
10:00		症 例 実 習	症 例 実 習	症 例 実 習
11:00				
12:00				
13:00			13:00~17:00	
14:00		14:00~16:00	西 新 病 院	14:00~16:00
15:00		循 環 器 カ ン フ ァ レ ン ス (病院新館6階ハートセンター)	症 例 実 習	心 エ コ ー 実 習
16:00				16:00~17:00
17:00				症 例 実 習
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00		8:30~10:00		心電図 (ECG) 実習・供覧
9:00		症 例 カ ン フ ァ レ ン ス	9:00~12:00	心エコー図 (UCG) 実習・供覧
10:00		入 退 院 紹 介		心疾患・症例検討
11:00		ハ ー ト カ ン フ ァ レ ン ス	症 例 ま と め	高血圧講義・症例供覧
		回 診	自 習	脂質異常症講義・症例供覧
		(病院新館6階ハートセンター)		心カテーテル法シミュレーション
12:00		12:15~13:00		の日程・場所についてはオリエンテ
13:00		研 究 カ ン フ ァ レ ン ス		ーションで発表します。
		(医学部本館3階A会議室)		
14:00		14:00~17:00		
15:00		症 例 実 習		
16:00			16:20~17:00	
17:00			総 括	
			(病院新館6階ハートセンター)	
			カ ン フ ァ レ ン ス ル ー ム	
18:00				
19:00				

総括には必要資料を病院新館6階ハートセンターカンファレンスルームに準備する。

到達目標 (Learning Outcome)

1. 心臓の正常構造と機能の知識を習得する。(A-1)
2. 医療安全の知識を習得する。(A-1)
3. 循環器疾患の疫学、予防の知識を習得する。(A-1)
4. 循環器疾患の病因、機能の異常、診断、治療の知識を習得し診療に応用できる。(A-1)
5. 循環器疾患の最新医学情報を収集し論理的に応用できる。(A-2)
6. 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。(A-4)
7. 患者の病歴、診察所見から循環器疾患の推論ができ、診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。(B-2)
8. 患者の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。(B-4)
9. 医療従事者を尊重し、厳粛な態度で行動し、患者の個人情報保護を遵守できる。(C-2)
10. Student Doctor としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。(C-4)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 主要な循環器および代謝疾患の臨床像を説明できる。
2. 適切な病歴聴取と診察ができる。
3. 循環機能検査；X線写真・心電図・心エコー図・心カテーテル法などの手技を理解し読影、診断ができる。
4. 代謝病態における各種生化学検査の意義を列挙できる。
5. 上記の検査所見を総合して臨床診断を下し、基本的治療方針を決定できる。
6. 代謝疾患、たとえば脂質代謝異常、昇・降圧系の異常、電解質代謝異常、糖尿病などは、いずれも循環器疾患の重要な危険因子でもあるので、それらが実際にどのように合併して発病するかを病床で見聞する。
7. 包括的心臓リハビリテーションの意義について理解できる。
8. その他、表面的な主病変の基礎にひそむ代謝異常をとらえるためのヒントや手順を説明できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. オリエンテーション (病院新館 6 階ハートセンターカンファレンス室)
医療チーム紹介、スケジュール説明、病棟実習の注意事項などの説明を病棟医長、看護師長が行う。
2. 症例実習
 - 1) 学生は医療チーム (研修医、医員、指導医からなる) の一員として診療活動に積極的に参加する。
 - 2) 学生は担当する患者の副主治医として病歴聴取・診察を行い、病状を毎日観察しカルテに記入する。
 - 3) 指導医とともに毎朝病棟回診し、問題点を調べ、夕刻には再度指導医と Discussion をする。循環機能検査には積極的に立ち会い実技を見学する。心電図測定は指導・監視のもと実施する。
 - 4) 指定された症例について、病歴、身体所見、検査成績をまとめ症例発表を行う。なお今後の検査、治療計画についても具体的に検討・把握しておく。

3. 教育的行事

(1) 外来実習

指導医の新患外来に参加し、診療の手順とマナーを身につける。

(2) 教授回診（木）（ハートカンファレンス終了後）

学生は次の事項を中心に症例についての検討に加わる。

1) 症状、徴候とその解釈

2) 検査、治療上の問題点

回診中は、担当指導医の指示に従い、代表的疾患について、特徴的な身体所見の取り方や、検査所見の評価の仕方を習得する。

(3) カンファレンス（月：午後2時～）・ハートカンファレンス（木：午前9時～）；6階ハートセンター

(4) 症例カンファレンス（木：午前8時30分～）；6階ハートセンターCCU

個々の症例の問題点の解決や治療方針の決定がどのようにしてなされるかを学ぶ。

(5) 研究カンファレンス（木：午後12時15分～）；医学部3階A会議室

先輩医師のレビューを聴講したり、抄読会に参加する。

(6) 心電図記録実習、および代表的な心電図の実例を判読し理解する。

(7) 心エコー図記録実習、および代表的な心エコー図の実例を判読し理解する。

(8) 心臓カテーテル検査：心カテーテル検査や冠動脈造影のシミュレーション体験および実際を見学する。

(9) 心疾患症例問題を解き実臨床との関連性を学ぶ。

(10) 高血圧講義、症例供覧：代謝・内分泌異常による高血圧症について学び、実際の症例内容を理解する。

(11) 脂質代謝異常講義、症例供覧：リポ蛋白代謝について学び実際の症例を理解する。

成績評価および方法（Evaluation）

実習中は指導医が評価し、総括で教授が下記について評価する。

1. 個々の症例の臨床プロフィールの説明
2. 治療経過の説明
3. 心電図・心エコーの判読
4. 個々の症例の予後についてのコメント

クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式1：教員用)

学籍番号 学生氏名

教員所属 教員氏名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日 ~ () 年 () 月 () 日

評価科目 循環器内科

各項目についての評価（4～1）に○印又は右側の□に数字を記入して下さい。

A 知識	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) 知識の量	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 所見の読解力	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1 <input type="text"/>

B 技能	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) 基本的な診察	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 基本的な検査	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) 情報の収集・整理	4	3	2	1 <input type="text"/>
4) 情報の記録	4	3	2	1 <input type="text"/>

C 態度	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) マナー					
服装・身だしなみ	4	3	2	1 <input type="text"/>
礼儀作法・ことば遣い	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) コミュニケーション					
患者との	4	3	2	1 <input type="text"/>
医療チームとの	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) やる気・責任感	4	3	2	1 <input type="text"/>

D 実習参加	なし	1回	2～3回	4回以上	
1) 欠席	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 遅刻	4	3	2	1 <input type="text"/>

E その他特記事項（自由記入）

F 総合評価 すぐれている (A) よい (B) まあまあ (C) 努力がいる (D) 不可 (F)

4 3 2 1

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 循環器内科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした
(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した
(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した
(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した
(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った
(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた
(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面も必ず記入して下さい。
- 第2週木曜日に全項目記入し、様式1(教員用)と共に指導医に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 実習内容

受持った入院患者数と内訳

循環器内科実習の感想・要望その他（必ず記載すること！）

循環器内科実習のスケジュールや内容についての感想、要望、特によかった（あるいは良くなかった）指導内容など何でも自由に具体的に記載してください。

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①

学籍番号	MM	学生氏名	
診療科	科	外来・入院・救急・当直・往診・ その他 ()	
症状または疾患名			
日時	年 月 日	時間	: ~ :
症例の 複雑さ	易・普通・難 理由:	mini-CEX の経験	今回が 初めて・2回目・3回目・ () 回目

②

	1	2	3	4	5	6	評価 不能
1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

--

④ 改善すべき点(観察者記入)

--

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

--

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

循環器内科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割 (2週間型)

消化器内科 グループA (肝)

第1週

	月	火	水	木	金
9:00	8:40~9:00 オリエンテーション [医学部別館4階消化器内科医局会議室]	9:00~12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	西新病院 9:00~12:00 外来実習 [外来]	9:00~12:00 消化管内視鏡検査実習 [病院新館2階内視鏡センター]	9:00~12:00 肝臓内視鏡検査実習 [病院新館2階内視鏡センター]
10:00	9:00~12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]				
11:00					
12:00					
13:00	13:00~15:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	13:00~15:00 新患入院紹介 [病院新館7階カンファレンス室] 教授回診 [病院新館7階病棟]	13:30~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	13:00~16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	13:00~16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]
14:00					
15:00	15:00~16:00 OSCEDVD 学習 [病院新館7階カンファレンス室]				
16:00	16:00~17:00 内視鏡実習 [病院新館2階内視鏡センター]	16:00~17:00 消化管病棟カンファ [病院新館2階内視鏡センター]	16:00~17:00 消化管:学習・講義 [病院新館7階学生カンファ室]	16:00~17:00 肝臓:小テスト・画像 [病院新館7階学生カンファ室]	
17:00					
18:00					
19:00					

第2週

	月	火	水	木	金
9:00	9:00~12:00 消化管透視検査実習 [病院本館1階透視室]	9:00~12:00 肝臓エコー検査実習 [病院新館7階エコー室]	9:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00~16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00~12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]
10:00					
11:00					
12:00					
13:00	13:00~15:00 肝臓病棟カンファ [病院新館7階カンファレンス室]	13:00~15:00 新患入院紹介 [病院新館7階カンファレンス室] 教授回診 [病院新館7階病棟]			13:00~15:00 教授総括 [医学部別館4階教授室]
14:00					
15:00	15:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]				15:00~16:00 肝・胆・膵:学習・講義 [病院新館7階学生カンファ室]
16:00		16:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]		16:00~17:00 消化管:小テスト・画像 [病院新館7階学生カンファ室]	16:00~17:00 症例発表 [病院新館7階学生カンファ室]
17:00					
18:00					
19:00					

実施責任者: 平井・阿部・田中 (医学教育推進講座)

*担当指導医により、スケジュールが変更になることがあります。
*西新病院は実習内容を変更することがあります。

時 間 割 (2週間型)

消化器内科 グループ B (管)

第1週

	月	火	水	木	金
9:00	8:40～9:00 オリエンテーション [医学部別館4階消化器内科医局会議室]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00～12:00 消化管透視検査実習 [病院本館1階透視室]	9:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]
10:00	9:00～12:00 肝臓内視鏡検査実習 [病院新館2階内視鏡センター]				
11:00					
12:00					
13:00	13:00～15:00 肝臓病棟カンファ [病院新館7階カンファレンス室]	13:00～15:00 新患入院紹介 [病院新館7階カンファレンス室] 教授回診 [病院新館7階病棟]	13:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]		
14:00					
15:00	15:00～16:00 OSCEDVD 学習 [病院新館7階学生カンファレンス室]				
16:00	16:00～17:00 内視鏡実習 [病院新館2階内視鏡センター]	16:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	16:00～17:00 消化管:学習・講義 [病院新館7階学生カンファ室]	16:00～17:00 肝臓:小テスト・画像 [病院新館7階学生カンファ室]	
17:00					
18:00					
19:00					

第2週

	月	火	水	木	金
9:00	9:00～12:00 消化管内視鏡検査実習 [病院新館2階内視鏡センター]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	西新病院 9:00～12:00 外来実習 [外来]	9:00～12:00 肝臓エコー検査実習 [病院新館2階消化器 センター超音波室]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]
10:00					
11:00					
12:00					
13:00	13:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	13:00～15:00 新患入院紹介 [病院新館7階カンファレンス室] 教授回診 [病院新館7階病棟]	13:30～17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	13:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	13:00～15:00 教授総括 [医学部別館4階教授室]
14:00					
15:00					15:00～16:00 肝・胆・膵:学習・講義 [病院新館7階学生カンファ室]
16:00		16:00～17:00 消化管病棟カンファ [病院新館2階内視鏡センター]		16:00～17:00 消化管:小テスト・画像 [病院新館7階学生カンファ室]	16:00～17:00 症例発表 [病院新館7階学生カンファ室]
17:00					
18:00					
19:00					

実施責任者:平井・阿部・田中(医学教育推進講座)

※担当指導医により、スケジュールが変更になることがあります。
※西新病院は実習内容を変更することがあります。

到達目標 (Learning Outcome)

学生は診療チームに参加し、その一員として担当医と共に行動し、以下の項目に関して、医師になるための最低限の実践的な知識・技能・態度を身につけることを目標とする。

※学位（教育）プログラム（医学）ディプロマ・ポリシー項目に対応

1. 消化器内科特有の検査、治療について理解する (A-2)
2. 科学的根拠に基づいた医療を実践する (A-3)
3. 患者から病歴を的確に聴取でき、基本的な身体診察と臨床手技を実践する (B-1)
4. 患者の病歴、診察所見から臨床推論ができ、診断に必要な検査を選択し、結果を解釈する (B-2)
5. POS (Problem-Oriented System) を用いて診療録を記載し、適切にプレゼンテーションする (B-5)
6. 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる (C-4)
7. 患者と家族、後輩、同僚、多職種医療者を尊重できる (C-5)

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）(Competencies)

※FU-RIGHTのコンピテンス領域（IからVI）ごとのコンピテンシーに対応

I. プロフェッショナルリズム

- (1) 医療者として法的責任、規則を遵守できる。(I-1)
- (2) 他者を尊重し、利他的な態度で行動できる。(I-3)
- (3) 患者の個人情報を守ることができる。(I-4)
- (4) 患者と家族、後輩、同僚、多職種医療者を尊重できる。(I-8)

II. 医学的知識

消化器疾患において以下の知識を習得し診療に応用できる。

- (1) 病因、構造と機能の異常 (II-4)
- (2) 診断、治療 (II-5)
- (3) 医療安全 (II-6)
- (4) 疫学、予防、公衆衛生 (II-7)
- (5) 保険・医療・福祉制度 (II-8)

III. 診療技術・患者ケア

- (1) 患者から病歴を的確に聴取できる。(III-1)
- (2) 腹部の基本的な身体診察と基本的臨床手技を実践できる。(III-2)
- (3) 患者の病歴、診察所見から臨床推論ができる。(III-3)
- (4) 以下に挙げる診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。(III-4)

肝予備能検査、肝炎ウイルス検査、自己免疫性肝疾患の検査、ヘリコバクターピロリ検査、便検査（便潜血、便培養）、胸腹部レントゲン検査、腹部超音波検査、CT検査、MRI検査、上下部内視鏡検査、消化管造影検査

- (5) 頻度の高い消化器疾患について、EBMに基づいた診断、治療方針について説明できる。(III-5)
- (6) 患者に必要な病状説明、意思決定の場に参加できる。(III-6)
- (7) POS (Problem-Oriented System) を用いて診療録を記載し、適切にプレゼンテーションができる。(III-7)

IV. コミュニケーションとチーム医療

- (1) 患者の個人的背景、文化、社会的背景を理解し、良好なコミュニケーションをとることができる。(IV-1)
- (2) 多職種の医療チーム内で信頼関係を築き、患者中心の医療のために情報を共有し、説明伝達ができる。(IV-2)
- (3) 他の医療者に、手順を守り適切にコンサルテーションできる。(IV-3)
- (4) 患者の医学情報を診療録に的確に記載し、医療チーム内で情報を共有できる。(IV-4)

V. グローバルな視野と地域医療

- (1) 消化器疾患患者をとりまく、医療制度、社会福祉制度を正しく理解した診療を実践できる。(V-1)

VI. 科学的探究心と自律学修能力

- (1) 消化器疾患における最新の情報を収集し、論理的、批判的に評価し、正しく応用できる。(VI-1)
- (2) 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。(VI-4)

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. オリエンテーション終了後、学生担当から担当医の紹介を受ける。学生1班に対して割当患者は1名とする。
2. 担当医に密着して毎日割当患者の処置、状態の観察を行い、病歴、診察所見より problem list を作成し、それに基づき鑑別診断を考える。担当医と共に治療計画の立案に参加する。
3. 患者が検査を受ける時は、検査室に同行し見学する。
4. 回診や診療グループ別カンファレンスの際は、担当医と共に受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
5. 担当医から与えられた症例に関してのテーマについてレポートする。
6. 以下に示す検査・治療を見学し、検査・治療記録シートに毎日1つは記載する。

【当科にて見学可能な検査・治療】

腹部超音波検査、消化管透視・内視鏡検査（シミュレーター実習を含む）、超音波内視鏡検査、ダブルバルーン小腸内視鏡検査、カプセル内視鏡検査、肝生検、肝腫瘍生検、エタノール注入療法（PEIT）、経皮的ラジオ波焼灼術（RFA）、肝動脈化学塞栓術（TACE）、胸腹水穿刺、腹水濾過濃縮再静注法（CART）、肝膿瘍穿刺、胆嚢穿刺、内視鏡的粘膜下層切除術（ESD）、内視鏡的粘膜切除術（EMR）、炎症性腸疾患に対する治療、肝炎に対する治療、消化管出血に対する緊急処置（内視鏡的止血術）、内視鏡的静脈瘤硬化療法（EIS）、内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）、腸閉塞に対する治療（イレウス管挿入）など。

7. 臨床実習中に実施が開始されるべき「基本的医行為」について、指導医より指導を受け実習期間内に習得する。
8. 西新病院にて消化器疾患患者の外来診療および検査を見学する。

成績評価および方法 (Evaluation)

指導医が毎日、その日の実習状況、実習態度をチェックする。実習期間中の担当患者への医療面接や身体診察は mini-CEX 評価表を用いて、知識、技能、実習態度を評価する。最終日に、指導教官のもとで、担当した症例について作成したレポートを元に症例発表を行い、学生間で質疑応答を行う。その際、プレゼンテーション能力、問題点抽出能力、問題解決能力を評価する。知識の豊富さ、症例に対する理解度、考察能力などを評価する。臨床実習中に実施が開始されるべき「基本的医行為」については、消化器内科・

基本的臨床手技評価表を用いて評価する。

西新病院実習については同院教育担当責任者が、知識・技能・実習態度について総合的に評価する。

診療チーム体制

スタッフ（助教以上）- 病棟主治医（助手）- 学生

消化器内科で学生が習得可能な「基本的医行為」について

「医師養成の観点から医学生が実施する医行為の例示について」（医学部の臨床実習において実施可能な医行為の研究）の「必須項目」（医師養成の観点から臨床実習中に実施が開始されるべき医行為）より抜粋。

診 察：診療記録記載、医療面接、バイタルサインチェック、診察法（腹部）、直腸診察（シミュレーターを含む）

一般手技：皮膚消毒、胃管挿入（シミュレーターを含む）、注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内）

検査手技：腹部超音波検査（シミュレーターを含む）、経皮的酸素飽和度モニタリング

業務内容の特徴について

9時～17時以外にも、担当患者の症状により必要な場合は主治医から呼び出しがある。

実習のための準備、携行品など

白衣、聴診器、目で見える医学知識集（福岡大学医学部編）

その他連絡事項

実習期間内に実施される医療安全・感染対策全体教育、消化器内科症例検討会、内科合同カンファレンスへの出席を義務とする。

教科書、参考書、ビデオ

M3 消化器病学統合講義テキスト	福岡大学医学部
診断学テキストブック	〃
目で見える医学知識集	〃
消化器内科 C・C 検査マニュアル	福岡大学消化器内科
腹部の診察法ビデオ	〃
腹部エコービデオ	〃
EVL 治療ビデオ	〃

消化器内科実習オリエンテーション

実習の目的

実習を通して、消化器疾患に対する知識を深める。クラークシップ制をとり、副主治医として受け持ち患者を診る。また、当科の特色である検査、治療も多く見て欲しい。不十分な疾患は講義、小テストによって補う。

- ・ 学生、病棟主治医、指導医の組み合わせ表の掲示
- ・ 学生は副主治医として病棟主治医の患者を受け持つ
- ・ 担当患者、主治医とよくコミュニケーションをとるように
必要時は、主治医・指導医の PHS を鳴らしてよい。
- ・ スケジュール（時間厳守）
 - 各カンファレンス（受け持ち患者のみ）
 - 医局行事
 - 検査や治療の見学
 - 画像講義、小テスト
 - 超音波検査実習、内視鏡実習
 - 教授総括
- ・ 指導医の役割について
 - 毎日のチェック
 - 小テスト、画像講義、診療の手順
 - レポート

クリニカルクラークシップ要項

1. クリニカルクラークシップでは主治医とペアを組み、主治医の指導、監視のもとに患者の診療や一定条件下で許容される基本的医行為にあたります。学生もチームの一員として診療にあたって下さい。
2. 配属される主治医は第一日（月曜日）午前のオリエンテーションで消化器内科学生担当により指示されます。
3. ペアが決定したら、なるべく早く主治医から受け持ちの患者の紹介をうけて下さい。

クリニカルクラークシップにおける1日の基本的流れ

受け持ち患者を回診



主治医と今日行うことと課題について相談



ペア回診



入院患者の診察、所見をカルテに記載しサインする（主治医または指導医がサインする）新患、処置、検査につく
患者を診察して分からなかった点の勉強、etc.



毎日夕方、指導教官に患者および課題についてチェックを受ける。

時間は指導教官が決定

4. 研修時間は原則として9時から5時までとする。ただし患者の急変時や重症のときは主治医とともに時間外にも診療にあたることを勧めます。
5. 主治医の指導のもとに、一定条件下で許容される基本的医行為（採血など）の処置にも携わって下さい。主治医の指示なしに勝手に行動することがないようにして下さい。（患者さんからの質問で病名、検査結果などは主治医と一緒に説明する）
6. クリニカルクラークシップでは学生は実際の診療の態度を身につけることが重要です。積極的に診療にあたり、自分で教科書、参考書、文献を読み、指導医のチェックを受け、自主性を持って臨んで下さい。

消化器内科・基本的臨床手技評価表

学籍番号：MM _____ 氏名： _____

実習期間： 年 月 日～ 年 月 日

実習を振り返って「1 経験なし、2 見学、3 手伝い、4 実践（指導医の直接監視が必要）、5 実践（指導医の直接監視は不要）」のうち、どの段階であったかを記録する。以下は、消化器内科で実施・見学可能な手技。※はシミュレーターの使用も可とする。

	自己評価					指導医評価				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
診察										
1) 診療記録記載（診療録作成）	<input type="checkbox"/>									
2) 医療面接	<input type="checkbox"/>									
3) バイタルサインチェック	<input type="checkbox"/>									
4) 診察法（腹部）	<input type="checkbox"/>									
5) 直腸診察※	<input type="checkbox"/>									
一般手技										
1) 皮膚消毒	<input type="checkbox"/>									
2) 胃管挿入※	<input type="checkbox"/>									
3) 注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内）	<input type="checkbox"/>									
検査手技										
1) 腹部超音波検査※	<input type="checkbox"/>									
2) 経皮的酸素飽和度モニタリング	<input type="checkbox"/>									

指導医のコメント：

指導医のサイン：

■ 実習終了後に、項目を記入し担当教員に提出してください。

クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式1：教員用)

学籍番号 学生氏名

教員所属 教員氏名

Teaching Staff

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日 ~ () 年 () 月 () 日

評価科目 消化器内科

各項目についての評価（4～1）に○印又は右側の□に数字を記入して下さい。

A 知識	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) 知識の量	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 所見の読解力	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1 <input type="text"/>

B 技能	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) 基本的な診察	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 基本的な検査	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) 情報の収集・整理	4	3	2	1 <input type="text"/>
4) 情報の記録	4	3	2	1 <input type="text"/>

C 態度	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) マナー					
服装・身だしなみ	4	3	2	1 <input type="text"/>
礼儀作法・ことば遣い	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) コミュニケーション					
患者との	4	3	2	1 <input type="text"/>
医療チームとの	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) やる気・責任感	4	3	2	1 <input type="text"/>

D 実習参加	なし	少々	しばしば	
1) 欠席	3	2	1 <input type="text"/>
2) 遅刻	3	2	1 <input type="text"/>

E その他特記事項（自由記入）

F 総合評価 すぐれている (A) よい (B) まあまあ (C) 努力がいる (D) 不可 (F)

4 3 2 1

■ 実習終了後に、学籍番号・学生氏名・担当教員氏名・実習期間のみ記入し、様式2（学生用）と共に担当教員に提出してください。

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 消化器内科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

期間 月 日～ 月 日

第 1 週 出 欠 欄				
月	火	水	木	金

期間 月 日～ 月 日

第 2 週 出 欠 欄				
月	火	水	木	金

■ 出欠欄に Teaching staff の印をもらってください。以下は必ず記入してください。

【消化器内科実習に対して良かった点】

<ul style="list-style-type: none">・・・・・

【消化器内科実習に対して悪かった点】

<ul style="list-style-type: none">・・・・・

【現在興味をもっている領域】

<ul style="list-style-type: none">・・

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①

学籍番号	MM	学生氏名	
診療科	科	外来・入院・救急・当直・往診・ その他 ()	
症状または疾患名			
日時	年 月 日	時間	: ~ :
症例の 複雑さ	易・普通・難 理由:	mini-CEX の経験	今回が 初めて・2回目・3回目・ () 回目

②

	1	2	3	4	5	6	評価 不能
1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

④ 改善すべき点(観察者記入)

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

2019年度クリニカルクラークシップIに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

消化器内科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割 (2週間型)

腎臓・膠原病内科 第1週

時	曜日	月	火	水
8:00				
9:00		9:00~10:30 オリエンテーション	9:00~11:00 病棟実習	9:00~17:00 病棟実習
10:00		10:30~15:00 病棟実習	11:00~12:00 透析室実習	
11:00			12:00~17:00 病棟実習	
12:00				
13:00				
14:00				
15:00		15:00~17:00 病棟カンファレンス		
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				・オリエンテーション ・病棟実習 ・病棟カンファレンス ・総回診 (5階東病棟)
9:00		9:00~12:00 病棟カンファレンス・総回診	9:00~16:00 病棟実習	・腎生検検討会 ・症例検討 ・レビュー (医学部本館4階416号室)
10:00				・透析室実習 (病院西別館4階 血液浄化療法センター)
11:00		12:00~13:30 腎生検検討会・症例検討・レビュー		※木曜日の腎生検検討会・症例検討・レビューについては指導医に確認のこと
12:00		13:30~17:00 病棟実習	16:00~17:00 目標到達度チェック	※病棟実習の中に適宜腎生検見学、内シャント造設術見学、経済的シャント拡張術が入るため指導医に確認のこと
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：中島・升谷

(2019)

腎臓・膠原病内科

時 間 割 (2週間型)

腎臓・膠原病内科 第2週

時	曜日	月	火	水
8:00				
9:00		9:00~15:00	9:00~11:00	9:00~13:00
10:00		病棟実習	病棟実習	病棟実習
11:00	11:00~12:00 腎生検診断実習			
12:00	12:00~17:00		病棟実習	13:00~15:00
13:00		回診プレゼンテーション準備		
14:00				15:00~17:00
15:00	15:00~17:00			病棟実習
16:00	病棟カンファレンス			
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				・腎生検検討会 ・症例検討 ・レビュー ・実習の発表・討論 (医学部本館4階416号室)
9:00		9:00~12:00	9:00~13:00	・病棟実習 ・病棟カンファレンス ・総回診 (5階東病棟)
10:00		病棟カンファレンス・総回診	病棟実習・発表準備	
11:00				
12:00	12:00~13:30		13:00~19:00	・腎生検診断実習 (病院西別館4階 血液浄化療法センター)
13:00	腎生検検討会・症例検討・レビュー			
14:00	13:30~17:00			
15:00	病棟実習・発表準備		実習の発表・討論	
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：中島・升谷

到達目標 (Learning Outcome)

1. 基本的医学知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。(A-1)
2. 得られた情報をもとに、症例の問題点を抽出することができる。(A-2)
3. 科学的根拠に基づいた治療法と予後を理解できる。(A-2)
4. 病歴を適格に聴取でき、適切な身体診察と臨床手技を実施できる。(B-1)
5. 問題点をもとに、臨床推論を行い、鑑別診断を挙げることができる。(B-2)
6. 感度と特異度を考慮した、診断、治療計画を立てることができる。(B-3)
7. 診療経過を SOAP で記載できる。(B-5)
8. 症例の適切な要約を行い、状況に応じて提示ができる。(B-5)
9. 多様な背景を有する患者の意思決定を尊重し、理解し、対応できる。(C-3)
10. 患者とその家族、同僚、多職種医療者を尊重できる。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 担当患者の診察を実施し、主訴、徴候、症状、主要所見を記載する。
2. 担当患者の問題点を挙げる。
3. 担当患者の問題点の解決方法を探る。
4. 担当患者の治療法を考える。
5. 担当患者の種々の検査 (CT、MRI、エコーなどの画像検査、内視鏡検査、生理機能検査など) には出来る限り付き添い、検査の実際を見る。
6. 担当患者以外にも、病棟・外来において腎疾患・膠原病患者に接し、その病態を指導教官や主治医から学ぶ。
7. 末期腎不全や尿毒症、重症膠原病など緊急に対応すべき病態について、その実際を学ぶ。
8. 血液透析や CAPD などの血液浄化療法を見学し、腎移植患者に接することでいわゆる置換療法の実際を学び、その意義、問題点を理解する。
9. それぞれの各項目について、学生間で討議を重ね、不明な点は主治医・教官にも尋ねて知識を深める。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 月曜日実習グループは病棟カンファレンス室に集まり、病棟主任より担当する患者をそれぞれ 1 人ずつ割り当てられ、その主治医を紹介される。
2. 主治医と担当する患者について話し合う。
3. 副主治医として患者と面接、診察する。
4. 病歴、診察所見から問題点を列挙する。
5. 診断確定のために必要な検査を列挙する。
6. 患者に合致する疾患を挙げ、その病態を理解する。
7. 診察グループの一員として患者の有する問題点の解決方法を考える。
8. 回診時には、主治医に代わり、患者の病歴、現症、検査成所見を簡潔にまとめ、現在の問題点とその解決策について回診者に報告する。

9. 最終日の午後に自己の症例のまとめを責任者（教授）の前で報告し、グループの仲間とともに討論を行う。
10. 学生は自分が担当した患者の疾患のみならず、同じグループの仲間達が持った患者の疾患についてはおおよそを把握し、積極的に討論に参加する。

成績評価および方法 (Evaluation)

学生の診察態度、技能は、主治医、指導医の観察記録をもとに評価する。実習最終日に、症例報告会を施行し、各学生の問題点抽出能力、問題点解決能力、プレゼンテーション能力をみることで、知識の豊富さ、疾患に対する理解の深さ、症例に対する考察能力の優秀さを総合的に判断して、A・B・C・D・Fの5段階に分けて評価する。

クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式1：教員用)

学籍番号 学生氏名

教員所属 教員氏名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

評価科目 腎臓・膠原病内科

各項目についての評価 (A～D) に○印を記入して下さい。

A 知識 すぐれている よい まあまあ 努力がいる

- | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|
| 1) 知識の量 | A | B | C | D |
| 2) 問題点抽出力 | A | B | C | D |
| 3) 問題点解決力 | A | B | C | D |

B 技能

- | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| 1) 理学的所見のとり方 | A | B | C | D |
| 2) 必要な検査の選択 | A | B | C | D |
| 3) 情報の収集・整理 | A | B | C | D |
| 4) 情報の記録 | A | B | C | D |

C 態度

- | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| 1) マナー | | | | |
| 服装・身だしなみ | A | B | C | D |
| 礼儀作法・ことば遣い | A | B | C | D |
| 2) コミュニケーション | | | | |
| 患者との | A | B | C | D |
| 医療チームとの | A | B | C | D |

D 実習参加 なし 少々 しばしば

- | | | | |
|-------|---|---|---|
| 1) 欠席 | B | C | D |
| 2) 遅刻 | B | C | D |

E その他特記事項 (自由記入)

F 総合評価 すぐれている A (100～90点) よい B (89～80点) まあまあ C (79～70点) 努力がいる D (69～60点) 不可 F (59点以下)

■ 実習終了後に、学籍番号・学生氏名・実習期間のみ記入し、様式2 (学生用) と共に担当教員に提出して下さい。

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 腎臓・膠原病内科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

- A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった
- B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた
- C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした
(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)
- D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた
- E 積極的・自主的に学習した
(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)
- F 責任感をもって行動した
(実習課題の完遂など)
- G 患者の不安や苦痛に配慮した
(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)
- H 患者の面接・問診を適切に行った
(90%は患者に傾聴)
- I 患者の状態を正しくとらえた
(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)
- J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した
- K 症例を適切に呈示し、討議した
- L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

- M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

時	曜	1 週目					2 週目				
		月	火	水	木	金	月	火	水	木	金
午前											
午後											

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

受持った入院患者数と内訳

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①

学籍番号	MM	学生氏名	
診療科	科	外来・入院・救急・当直・往診・その他 ()	
症状または疾患名			
日時	年 月 日	時間	: ~ :
症例の複雑さ	理由: 易・普通・難	mini-CEXの経験	今回が 初めて・2回目・3回目・()回目

②

	1	2	3	4	5	6	評価不能
1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

④ 改善すべき点(観察者記入)

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

2019年度クリニカルクラークシップIに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

腎臓・膠原病内科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割 (2週間型)

脳神経内科 第1週

時	曜日	月	火	水
7:45			7:45~8:00 抄読会 ※2	
8:00			8:00~9:00 新患紹介 ※2	8:00~9:00 グループ回診
9:00		8:45 集合	9:00~12:00 病棟実習 ※2	9:00~12:00 病棟実習 ※2
10:00		9:00~9:30 オリエンテーション、患者紹介 神経診察レクチャー ※2	9:00~12:00 再診外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 ※3	9:00~12:00 再診外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 ※3
11:00		9:30~10:30 Morning round ※2		
12:00		10:30~12:00 病棟実習 ※2	10:30~12:00 新患外来 外来ブース1 ※3 新患外来 外来ブース2 ※3	
13:00		12:00~13:00 休憩	12:00~13:00 休憩	12:00~13:00 休憩
14:00		13:00~14:00 病棟実習 ※2	13:00~14:00 病棟実習 ※2	13:00~16:00 病棟実習 ※2
15:00		14:00~15:00 病棟実習 ※2	14:00~15:00 神経伝導検査 ※4	
16:00		15:00~16:00 病棟実習 ※2	14:00~16:00 教授回診 ※2	
17:00		16:00~16:30 パーキンソン病関連疾患レクチャー ※2	16:00~17:30 病棟実習 ※2	16:00~16:30 てんかん脳波レクチャー ※2
		16:30~17:00 神経生理レクチャー ※2	17:30~18:00 医局会 ※1	16:30~17:00 神経画像レクチャー ※2
時	曜日	木	金	
8:00		8:00~9:00 グループ回診	8:00~9:00 新患紹介 ※2	※1 医学部別館5階ゼミ室 ※2 病院本館4階東病棟ゼミ室 ※3 病院新館2階脳神経センター ※4 病院本館2階脳波室
9:00		9:00~10:00 脳卒中レクチャー ※2	9:00~12:00 病棟実習 ※2	
10:00			9:00~12:00 再診外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 ※3	
11:00		10:30~12:00 病棟実習 ※2	10:30~12:00 新患外来 外来ブース3 再診外来 外来ブース4 再診外来 外来ブース5 ※3	
12:00		12:00~13:00 休憩	12:00~13:00 休憩	
13:00		13:00~14:00 神経伝導検査 ※4	13:00~13:30 病棟実習 ※2	
14:00		13:00~14:00 ボトックス療法見学 ※3	13:30~17:00 病棟カンファレンス ※2	
15:00		14:00~16:00 病棟実習 ※2		
16:00		16:00~17:00 認知症レクチャー ※1		
17:00		17:00~18:00 神経疾患Q & A ※3		
18:00				

実施責任者：坪井・藤岡

時 間 割 (2週間型)

脳神経内科 第2週

時	曜日	月	火	水
7:45			7:45～8:00 抄読会 ※2	
8:00		8:00～9:30 グループ回診	8:00～9:00 新患紹介 ※2	8:00～9:00 グループ回診
9:00			9:00～12:00 病棟実習 ※2	9:00～12:00 病棟実習 ※2
10:00		9:30～10:30 Morning round ※2	9:00～12:00 再診外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 ※3	9:00～12:00 再診外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 ※3
11:00		10:30～12:00 病棟実習 ※2	10:30～12:00 新患外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 ※3	
12:00		12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩
13:00		13:00～14:00 病棟実習 ※2	13:00～14:00 病棟実習 ※2	13:00～15:00 病棟実習 ※2
14:00		14:00～15:00 病棟実習 ※2	14:00～16:00 教授回診 ※2	
15:00		15:00～17:00 病棟実習 ※2		15:00～17:00 病棟実習 ※2
16:00			16:00～17:30 病棟実習 ※2	
17:00			17:30～18:00 医局会 ※1	
時	曜日	木	金	
8:00		8:00～9:00 グループ回診	8:00～9:00 新患紹介 ※2	※1 医学部別館5階ゼミ室 ※2 病院本館4階東病棟ゼミ室 ※3 病院新館2階脳神経センター ※4 病院本館2階脳波室
9:00		9:00～12:00 病棟実習 ※2	9:00～12:00 病棟実習 ※2	
10:00		9:00～12:00 新患外来 外来ブース3 再診外来 外来ブース4 再診外来 外来ブース5 ※3	9:00～12:00 再診外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 再診外来 外来ブース3 ※3	
11:00				
12:00		12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	
13:00		13:00～14:00 神経伝導検査 ※4	13:00～13:30 病棟実習 ※2	
14:00		13:00～14:00 ボトックス療法 ※3	13:30～16:00 病棟カンファレンス ※2	
15:00		14:00～17:00 病棟実習 ※2		
16:00			16:00～17:30 総括 ※2	

実施責任者：坪井・藤岡

到達目標 (Learning Outcome)

1. 診断に必要な病歴を適切に聴取できる。(B-1)
2. 正しい手法で神経学的診察を行うことができる。(B-2)
3. 各症候に対して、適切に鑑別疾患を挙げることができる。(B-2)
4. 神経内科領域において疾患発症機序を理解した上で、個々の神経疾患に対する治療法と予後を述べるることができる。(B-3)
5. 適切な身だしなみ、礼儀正しい態度で患者に接することができる。(C-2)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 下の専門的検査法を適切に選択し実行を指示または依頼し、自ら結果を解釈できる。
神経内科疾患関連検査 (血液生化学検査、尿生化学検査、髄液検査、細胞診など)
2. 下の専門的検査法を、患者同意を確認した上で、適切に選択して実行を指示または依頼し専門家の意見を参考にして結果を解釈できる。
胸写、心電図、(各部) CT、(各部) MRI、脳血流シンチグラフィ、頸部血管エコー検査、神経伝導検査、筋電図、脳波、神経生検、筋生検
3. 下の専門的な治療法について必要性を判断し、適応を決定し、自ら実施または実行を依頼し、結果を正しく評価できる。
治療食の設定、食事指導、投薬 (抗パーキンソン病薬、抗てんかん薬、鎮痛薬、副腎皮質ステロイド薬、免疫抑制薬、抗生物質、経口糖尿病薬、降圧薬など)、髄膜炎に対する評価および治療、脳梗塞超急性期の緊急対応
4. 記録・伝達
カルテ・看護師への指示簿に的確な記録ができる。治療方針などの変更が生じた場合は、看護師にもその旨を伝える。
5. 態度・習慣 (informed consent の場への立ち会い)
各種検査の意義、必要性を患者さんへ説明する。
各種検査の指導医や主治医の結果説明を見学する。
患者さんおよび家族に対する指導医や主治医の説明を見学する。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 第一日目は、8時45分に病棟カンファレンス室に集まり、病棟医長より診療チームを構成する指導医、中間指導医、研修医を紹介される。
2. 主治医 (指導医)、担当医 (中間指導医、研修医) と担当する全ての患者について話し合う。
3. 第2日目以降は、毎日8時に病棟に集合し、チームが担当する患者と面接し、診察を行い、診療チームで討議の上、電子カルテの記載を行う (共通部分に準じる)。
4. 電子カルテ記載においては、病歴、診察所見から問題点を列挙し、診断確定のために必要な検査を列挙し、患者に合致する診断名を挙げ、その病態の理解に努める。

5. 神経診察法、神経疾患への理解を深めるため、各種講義を受ける。講義は第一週に開催され、主に神経診察、認知症、脳卒中について学ぶ。
6. 神経伝導検査実習は筋電図室で行う。割り振られた日時に筋電図室に集合し、神経伝導検査および筋電図検査の実際を学ぶ。
7. ボトックス治療実習は神経内科外来にて行う。割り振られた日時に神経内科外来ブース1に集合し、眼瞼痙攣や痙縮などの神経疾患に対するボトックス治療の実際を学ぶ。
8. その他、髄液検査、経食道心エコー検査、神経生検、筋生検等の特殊検査は不定期に行われるため、検査が行われる際は、施行医が学生PHSに連絡し、検査に参加させる。
9. カンファレンスおよび回診時には、主治医に代わり、患者の病歴、現症、検査所見を簡潔にまとめ、現在の問題点とその解決策を報告する。
10. 最終日の午後に自己の症例のまとめを責任者（教授もしくは病棟医長）の前で報告し、グループの仲間とともに討論を行う。
11. 学生は自分が担当した患者の疾患のみならず、同じグループの仲間達が持った患者の疾患についても積極的に討論に参加する。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 学生の診察態度、技能は主治医、指導医の観察記録をもとに評価する。
2. 担当患者、医療スタッフ（担当患者の受持ち看護師）にも評価を依頼する。

診療チーム体制

病棟医長－指導医（主治医）－中間指導医（担当医）－研修医（担当医）－学生

脳神経内科で学生が実施する医療行為について

共通部分に準じる

業務内容の特徴について

9時～17時以外にも担当患者の病状により必要な場合は主治医から呼び出しがある。

実習のための準備、携行品など

白衣、聴診器、ペンライト、診断学テキストブック

その他の連絡事項

呼び出しに備え、常に連絡先を病棟に知らせておく。

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 脳神経内科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

期間 月 日～ 月 日

第 1 週 出 欠 欄						
時	曜	月	火	水	木	金
午前						
午後						

期間 月 日～ 月 日

第 2 週 出 欠 欄						
時	曜	月	火	水	木	金
午前						
午後						

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

受持った入院患者数と内訳

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①	学籍番号	MM	学生氏名	
	診療科	科	外来・入院・救急・当直・往診・その他 ()	
	症状または疾患名			
	日時	年 月 日	時間	: ~ :
	症例の複雑さ	易・普通・難 理由:	mini-CEX の経験	今回が 初めて・2回目・3回目・()回目

②		1	2	3	4	5	6	評価 不能
	1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
	2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
	3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
	4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
	5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
	6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
	7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

--

④ 改善すべき点(観察者記入)

--

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

--

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

脳神経内科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割 (2週間型)

内分泌・糖尿病内科 第1週

時	曜日	月	火	水
8:00		8:00~9:00 (病院本館7階東カンファレンス室) オリエンテーション 新患紹介 & 回診		
9:00		9:00~14:30	9:00~14:30	9:00~14:30
10:00		病棟実習	病棟実習	病棟実習
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00		14:30~15:30 糖尿病教室(1) (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30~15:30 糖尿病教室(2) (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30~15:30 糖尿病教室(3) (病院本館7階東カンファレンス室)
16:00		15:30~17:00 病棟実習	15:30~17:00 病棟実習	15:30~17:00 病棟実習
17:00		17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				病歴聴取、身体診察まではカルテを閲覧しないこと。 エコー見学は担当患者の検査や各種指導、及びレクチャー優先で、2週間の実習の間に①②③④1回ずつは見学に付くこと。 実施時間は下記のとおり (内分泌糖尿病内科外来超音波室) ①頸部血管エコー： 月曜 9:00~12:00 木曜 9:00~12:00 ②甲状腺エコー： 月曜 14:00~16:30 ③個人栄養指導 ④外来実習 (9:00~12:00) 17:00からのディスカッションは、時間・場所変更のことがあるので、必ず指導医に確認すること。 ※スケジュールは変更になることがあるので、各自確認のこと。
9:00		9:00~13:00	9:00~10:30 病棟実習	
10:00		病棟実習	10:30~11:30 レクチャー (医学部本館5階524)	
11:00			11:30~14:30 病棟実習	
12:00				
13:00				
14:00		13:30~17:00 回診 & 症例検討カンファレンス (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30~15:30 糖尿病教室(4)	
15:00			15:30~17:00 病棟実習	
16:00				
17:00			17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	
18:00				
19:00				

実施責任者：元永・濱之上

時 間 割 (2週間型)

内分泌・糖尿病内科 第2週

時	曜日	月	火	水
8:00		8:00～9:00 (病院本館7階東カンファレンス室) 新患紹介 & 回診		
9:00		9:00～14:30	9:00～14:30	9:00～14:30
10:00		病棟実習	病棟実習	病棟実習
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00		14:30～15:30 ※糖尿病教室(1) (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30～15:30 ※糖尿病教室(2) (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30～15:30 ※糖尿病教室(3) (病院本館7階東カンファレンス室)
16:00		15:30～17:00 病棟実習	15:30～17:00 病棟実習	15:30～17:00 病棟実習
17:00		17:00～18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	17:00～18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	17:00～18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				※糖尿病教室は、1週目に受講できなかった回を2週目に受講すること。
9:00		9:00～10:00 病棟実習	9:00～10:00 病棟実習	※スケジュールは変更になることがあるので、各自確認のこと。
10:00		10:00～11:00 内分泌疾患レクチャー (病院本館7階東カンファレンス室)	10:00～11:30 まとめ (医学部本館5階524)	
11:00		11:00～13:30		
12:00		病棟実習	11:30～14:30 病棟実習	
13:00				
14:00		13:30～17:00 回診 & カンファレンス (病院本館7階東カンファレンス室)		
15:00			14:30～15:30 糖尿病教室(4) (病院本館7階東カンファレンス室)	
16:00			15:30～17:00 病棟実習	
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：元永・濱之上

到達目標 (Learning Outcome)

<診療の基本>

【問題志向型システムと臨床診断推論】

1. 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。(A-1)
2. 得られた情報をもとに、その症例の問題点を抽出できる。(A-3)
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。(B-2)
4. 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。(B-3)

【科学的根拠に基づいた医療】

5. 感度・特異度等を考慮して、必要十分な検査を挙げることができる。(A-3)
6. 科学的根拠に基づいた治療法を述べることができる。(B-3)

【診療記録とプレゼンテーション】

7. 適切に患者の情報を収集し、POMR <問題志向型診療記録>を作成できる。(B-2)
8. 診療経過を SOAP (主観的所見・客観的所見・評価・計画) で記載できる。(B-5)
9. 症例を適切に要約する習慣を身につけ、状況に応じて提示できる。(B-5)

<診療法>

【基本事項】

10. 患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる。(C-2)
11. 患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報を守秘できる。(C-2)
12. 挨拶、身だしなみ、言葉遣い等に気を配ることができる。(C-5)

【医療面接】

13. 適切な身だしなみ、言葉遣い、礼儀正しい態度で患者に接することができる。(B-1)
14. 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。(B-1)
15. 病歴 (主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー) を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。(B-2)
16. 診察で得た所見、診断、必要な検査を説明、報告できる。(B-5)

【全身状態とバイタルサイン】

17. 身長・体重を測定し、BMI の算出、栄養状態を評価できる。(A-1)
 - 1) 糖尿病患者に対して糖尿病神経障害に関する診察を行い、神経障害の有無を評価できる。
 - 2) 甲状腺の診察および評価ができる。

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 内分泌・糖尿病領域の基礎知識の概略を説明することができる。
2. 問題志向型システム、科学的根拠に基づいた医療 (EBM) を実践し、説明することができる。
 - 1) 個々の症例について情報を収集・分析できる。
 - 2) 収集・分析した情報をもとに問題点を指摘できる。
 - 3) 鑑別診断を列記することができる。

- 4) 診断・診療計画を立案できる。
- 5) EBM を実践できる。
3. 主治医・指導医とともに患者の診察・検査・治療などを実施あるいは参加することができる。
 - 1) 主治医・指導医の指導・監視のもとに学生が実施することがのでまれるもの
 - (1) 診察 全身の視診・打診・触診、聴診器、打腱器、血圧計などを用いる全身の診察
 - (2) 検査 耳朶、指先など毛細血管からの採血、静脈血採血、心電図
 - (3) 治療 看護的業務（体位変換、移送、静脈カテーテル挿入部の消毒）
 - (4) その他 カルテ記載、患者のプレゼンテーション
 - 2) 主治医・指導医の実施を介助または見学するもの
 - (1) 検査 動脈採血、末梢静脈確保、内分泌負荷検査、頸動脈超音波検査、甲状腺超音波検査、甲状腺細胞診
 - (2) 治療 インスリン自己治療指導、インスリン皮下注射、血糖値自己測定指導
 - (3) その他 患者及び家族への病状説明、糖尿病教室、栄養指導への参加

学習方略・事前事後学習の方法（Learning Strategies）

1. 内分泌・糖尿病疾患（病院本館7階北）の診療を行う。
2. 主治医1人に学生が2人つき行動を共にする（クラークシップ）。また学生5～6人に1人指導医がつく。
3. 学生は、副主治医としてまたはチームの一員として主治医と共に毎日受け持ち患者について、問診、理学所見をとり、検査所見を検討する。受け持ち患者の治療、処置、検査説明、指導（自己血糖測定、インスリン自己注射、栄養指導）には必ず立ち会い、できれば介助を行う。実習到達度チェックシートを学生が記載し、指導医の確認を得る。必ず自分の名前のサインをし、（学生）と記し、さらに主治医または指導医のサインを得る。
4. 学生は、その日に学んだ症例をM3の授業に用いたテキストなどで復習する。
5. 2週間の病棟実習のなかで遭遇した興味ある症例について1例をまとめ、病歴、身体所見よりプロブレムリストを作成し、考察を行い、その概要を内分泌・糖尿病のまとめ（最終週金曜10時＝）の時間に発表し、全員でディスカッションする。

成績評価および方法（Evaluation）

指導医による学生の実習状況、態度、到達度の判定と最終金曜日に行われるまとめでの症例検討内容の充実度から判定する。

教科書、参考書、ビデオ

臨床修練入門、ならびにM3内分泌・代謝病学講義に用いたテキストを参照。

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年 ()月 ()日

実習期間 ()年 ()月 ()日～ ()年 ()月 ()日

配属先 内分泌・糖尿病内科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切な態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	第 1 週	午前				
午後						
第 2 週	午前					
	午後					

■ 出欠欄に指導医、又は病棟医長の印をもらってください。以下は必ず記入してください。

糖尿病教室

	第 1 回	第 2 回	第 3 回	第 4 回
日付				
印				

■ 出欠欄に糖尿病教室の受付けで印をもらってください。

エコー

	甲状腺	頸部血管
見学日		
印		

■ 出欠欄にエコー担当医の印をもらってください。

個人栄養指導

日付	
印	

■ 栄養士に印をもらってください。

内分泌・糖尿病内科の実習に対する感想と要望

現在興味をもっている領域

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①

学籍番号	MM	学生氏名	
診療科	科	外 来 ・ 入 院 ・ 救 急 ・ 当 直 ・ 往 診 ・ その他 ()	
症状または疾患名			
日 時	年 月 日	時 間	: ~ :
症例の 複雑さ	易 ・ 普通 ・ 難 理由 :	mini-CEX の経験	今回が 初めて ・ 2回目 ・ 3回目 ・ () 回目

②

	1	2	3	4	5	6	評価 不能
1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

④ 改善すべき点(観察者記入)

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

2019年度クリニカルクラークシップIに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

内分泌・糖尿病内科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割 (2週間型)

呼吸器内科 第1週

時	曜日	月	火	水
8:00		8:30~9:00 オリエンテーション 画像診断の基本	8:30~10:00	
9:00			カンファレンス	9:00~12:00
10:00		症 例 実 習	10:00~12:00	症 例 実 習
11:00			回 診	
12:00			12:00~12:30 カンファレンス	
13:00		13:00~16:30 症 例 実 習		13:00~16:30 西 新 病 院
14:00			13:30~14:30 (実習) 気 管 支 鏡	
15:00			15:00~16:00 (講義) 肺 癌 の 治 療	
16:00				
17:00		16:30~17:30 カンファレンス		16:30~17:30 カンファレンス
18:00		18:00~18:30 呼吸器腫瘍カンファレンス		
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				
9:00		9:00~12:00 症 例 実 習		
10:00			9:30~11:00 外 来 実 習 終 了 後、症 例 実 習	
11:00				
12:00				
13:00		13:00~15:00 症 例 実 習	13:00~16:00 症 例 実 習	
14:00				
15:00		15:00~16:00 呼吸機能検査と COPD・喘息		
16:00			16:00~16:30 1週間のまとめ	
17:00		16:30~17:30 カンファレンス	16:30~17:30 カンファレンス	
18:00				
19:00				

実施責任者：藤田・佐々木

時 間 割 (2週間型)

呼吸器内科 第2週

時	曜日	月	火	水
8:00			8:30~10:00	
9:00		9:00~12:00	カンファレンス	9:00~12:00
10:00		症 例 実 習	10:00~12:00	症 例 実 習
11:00			回 診	
12:00			12:00~12:30 カンファレンス	
13:00		13:00~16:30	13:00~15:00	13:00~15:00
14:00		症 例 実 習	モデルを用いた内視鏡実習	症 例 実 習
15:00			15:00~16:00 (講義)びまん性肺疾患	15:00~16:00 (講義)腫瘍画像診断
16:00			16:00~17:00 (講義)呼吸器感染症	
17:00		16:30~17:30 カンファレンス		16:30~17:30 カンファレンス
18:00		18:00~18:30 呼吸器腫瘍カンファレンス		
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				
9:00		9:00~12:00	9:00~12:00	
10:00		症 例 実 習	症 例 実 習	
11:00				
12:00				
13:00		13:00~16:30	13:00~15:00	
14:00		症 例 実 習	症 例 の ま と め	
15:00				
16:00				
17:00		16:30~17:30 カンファレンス	16:30~17:30 カンファレンス	
18:00				
19:00				

実施責任者：藤田・佐々木

到達目標 (Learning Outcome)

1. 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。(B-1)
2. 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別・診断ができる。(B-2)
3. 確定診断のための必要な検査を挙げることができる。(B-2)
4. 主要疾患に関して、診断・治療計画を立案できる。(B-3)
5. 科学的根拠に基づいた治療法を述べることができる。(B-5)
6. 得られた情報をもとに、その症例の問題点を抽出できる。(C-3)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 病歴を聴取し、身体所見を把握し、鑑別診断を列記することができる。
2. 毎日の症状経過をカルテに記述し、主治医の指導を受けることができる。
3. カンファレンスで受け持ち症例を提示することができる。
4. 臨床検査成績を解析し、評価することができる。
5. 胸部画像の読影を学習することができる。
6. 呼吸機能検査を学習し、所見を評価することができる。
7. 気管支鏡、経気管支肺生検を見学し、所見を述べることができる。
8. 動脈血液ガス分析を学習し、所見を評価することができる。
9. 治療の実際について学習することができる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 講義 (カルテ記載、画像診断、呼吸機能検査、呼吸器感染症、びまん性肺疾患、肺癌ほか)
2. 病棟実習 (グループ回診、教授回診、病歴聴取、身体診察、胸腔ドレナージ見学)
3. 気管支鏡実習 (見学およびシミュレーター実習)
4. カンファレンス (担当症例のプレゼンテーション)
5. 自己・学生同士による学習

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 出席および実習態度
2. 実地試験：担当症例のプレゼンテーション
3. 口頭試験：担当症例に関する質疑応答
4. 担当症例のレポート

※自己評価および1～4による総合評価を行う

クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式1：教員用)

学籍番号 学生氏名

教員所属 教員氏名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日 ~ () 年 () 月 () 日

評価科目 呼吸器内科

各項目についての評価 (A ~ D) に○印又は右側の□に記入して下さい。

A 知識	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) 知識の量	A	B	C	D <input type="text"/>
2) 所見の読解力	A	B	C	D <input type="text"/>
3) 患者の問題の解決力	A	B	C	D <input type="text"/>

B 技能					
1) 基本的な診察	A	B	C	D <input type="text"/>
2) 基本的な検査	A	B	C	D <input type="text"/>
3) 情報の収集・整理	A	B	C	D <input type="text"/>
4) 情報の記録	A	B	C	D <input type="text"/>

C 態度					
1) マナー					
服装・身だしなみ	A	B	C	D <input type="text"/>
礼儀作法・ことば遣い	A	B	C	D <input type="text"/>
2) コミュニケーション					
患者との	A	B	C	D <input type="text"/>
医療チームとの	A	B	C	D <input type="text"/>
3) やる気・責任感	A	B	C	D <input type="text"/>

D 実習参加		なし	少々	しばしば	
1) 欠席		B	C	D <input type="text"/>
2) 遅刻		B	C	D <input type="text"/>

E その他特記事項 (自由記入)

F 総合評価	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	不可 (F)	
	A	B	C	D		<input type="text"/>

■ 実習終了後に、学籍番号・学生氏名・実習期間のみ記入し、様式2 (学生用) と共に担当教員に提出してください。

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 呼吸器内科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

- A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった
- B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた
- C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした
(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)
- D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた
- E 積極的・自主的に学習した
(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)
- F 責任感をもって行動した
(実習課題の完遂など)
- G 患者の不安や苦痛に配慮した
(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)
- H 患者の面接・問診を適切に行った
(90%は患者に傾聴)
- I 患者の状態を正しくとらえた
(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)
- J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した
- K 症例を適切に呈示し、討議した
- L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

- M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

曜 時	1 週 目					2 週 目				
	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金
午前										
午後										

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

受持った入院患者数と内訳

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①	学籍番号	MM	学生氏名	
	診療科	科	外来・入院・救急・当直・往診・その他 ()	
	症状または疾患名			
	日時	年 月 日	時間	: ~ :
	症例の複雑さ	理由: 易・普通・難	mini-CEXの経験	今回が 初めて・2回目・3回目・()回目

②		1	2	3	4	5	6	評価不能
	1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
	2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
	3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
	4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
	5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
	6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
	7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

④ 改善すべき点(観察者記入)

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

呼吸器内科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。(特に工夫すべき点は何か、よかった点は何か)

時 間 割

消化器外科 第1週

時	曜日	月	火	水
7:30		抄 読 会 ※1	※2	※2
8:00		8:00~9:30	8:00~8:30 モーニングカンファレンス	8:00~8:30 モーニングカンファレンス
9:00		回 診	8:30~17:00	8:30~17:00
10:00		病 棟 実 習 手 術 見 学	病 棟 実 習	病 棟 実 習
11:00		手 洗 実 習	手 術 見 学	手 術 見 学
12:00		手 術 症 例 検 討	手 洗 実 習	手 洗 実 習
13:00		外 来 実 習	手 術 症 例 検 討	手 術 症 例 検 討
14:00		13:30~15:00 検 査 実 習・見 学 (内視鏡的逆行性胆管膵管造影) (経皮経肝胆道ドレナージ)	外 来 実 習	外 来 実 習
15:00				
16:00			16:00~17:00 肝・胆・膵 講 義	
17:00				
18:00				18:00~19:30 術前カンファレンス
19:00				※1
時	曜日	木	金	
7:30		※2	※2	学生 PHS : 7422
8:00		8:00~8:30 モーニングカンファレンス	8:00~8:30 モーニングカンファレンス	
9:00		8:30~17:00	8:30~14:00	※1 臨床小講堂 (内線 3148)
10:00		手 術 見 学	手 術 見 学	※2 病院本館6階東病棟
11:00		手 洗 実 習	病 棟 実 習	
12:00		手 術 症 例 検 討		
13:00				
14:00				
15:00			15:00~16:00 急 性 腹 症 講 義	
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：長谷川・吉田

時 間 割

消化器外科 第2週

時	曜日	月	火	水
7:30		7:30~8:00 抄 読 会 ※1	※2	※2
8:00		8:00~9:30 _____	8:00~8:30 _____	8:00~8:30 _____
9:00		回 診	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス
			8:30~16:00 _____	8:30~15:00 _____
10:00		10:00~13:30 _____	病 棟 実 習	病 棟 実 習
11:00		病 棟 実 習	手 術 見 学	手 術 見 学
		手 術 見 学	手 洗 実 習	手 洗 実 習
12:00		手 洗 実 習	手 術 症 例 検 討	手 術 症 例 検 討
		手 術 症 例 検 討	手 術 症 例 検 討	手 術 症 例 検 討
13:00		外 来 実 習	外 来 実 習	外 来 実 習
14:00		13:30~15:00 _____		
15:00		検 査 実 習・見 学		
		(内視鏡的逆行性胆管膵管造影)		
		経皮経肝胆道ドレナージ		
		胆道内視鏡など		
16:00			16:00~17:00 _____	16:00~17:00 _____
17:00			上 部 消 化 管 講 義	手 術 症 例 と 化 学 療 法 講 義
			※3	※3
18:00				18:00~19:30 _____
19:00				術 前 カ ン ファ レ ン ス
				※1
時	曜日	木	金	学生 PHS : 7422
7:30		※2	※2	
8:00		8:00~8:30 _____	8:00~8:30 _____	※1 臨床小講堂
9:00		モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	(内線 3148)
		8:30~17:00 _____	8:30~17:00 _____	※2 病院本館6階東病棟
10:00		手 術 見 学	手 術 見 学	※3 医学部別館3階消化器外科医局
		手 洗 実 習	病 棟 実 習	
11:00		手 術 症 例 検 討	検 査 実 習、 見 学	
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：長谷川・吉田

到達目標 (Learning Outcome)

1. 消化器外科疾患について、その病態、解剖、診断法、治療法、予後を述べることができる。(A-1)
2. 消化器外科疾患に関する最新の医学情報を収集し、論理的・批判的に評価し、正しく応用できる。(A-2)
3. 消化器外科の診療に関連する基本手技の技能を習得する。(B-1)
4. 消化器外科疾患の患者について EBM に基づいた診断・治療方針について説明できる。(B-3)
5. 消化器外科の患者に対して生命倫理に基づいた適切な診療態度を身につける。(C-1)
6. 多様な背景をもつ消化器疾患患者の意思決定を理解し対応できる。(C-3)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 以下の専門的検査法について、適切に選択し患者同意を確認した上で実行し、専門家の意見を参考にして結果を解釈し発表できる。
 - 1) 血液生化学検査(腫瘍マーカーを含む)
 - 2) 単純レントゲン検査、X線透視検査
 - 3) 消化管内視鏡検査、ERCP
 - 4) 腹部エコー検査、CT検査、MRI検査
2. 術前検査の結果から患者の病態を把握し、全身状態の評価と合わせて自ら手術適応を判断できる。
3. 以下の専門的治療法について、その適応と合併症について正しく理解し、自ら実施を依頼し結果を正しく評価し発表できる。
 - 1) 上部消化管・下部消化管・肝胆膵腫瘍に対する標準的外科治療
 - 2) 消化器癌に対する抗がん剤治療、放射線治療などの集学的治療
 - 3) 消化器癌の患者に対する緩和医療(疼痛管理・呼吸管理・胸水・腹水の処置など)
 - 4) 消化器疾患に対する内視鏡治療(EST、ステント留置、POEM、EMR、ESDなど)
 - 5) 腹部救急疾患に対する外科治療
 - 6) 外科的感染症に対する抗菌薬治療
4. 外科治療後の生体反応や合併症を正しく理解し、自らその管理や対処法を実践し、結果を解釈し発表できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 研修中は上部消化管・下部消化管・肝胆膵・内視鏡治療の4チームのいずれかに配属され、ベッドサイドにて指導医と共に行動し、患者の診察・処置・説明・手術・術後管理などについて実習する。
2. 上記各分野につき理解を深めるため、各領域の専門的講義、自己・学生同士による学習などを活用する。
3. 消化器外科にて学生が実施・介助・見学する医療行為は以下の通りである。
 - 1) 指導医の指導・監視の下で実施するもの
診断・治療計画立案、診療録作成、症例プレゼンテーション
清潔操作、ガウンテクニック、縫合、抜糸、消毒、ガーゼ交換
医療面接、バイタルサインの測定、直腸診察

- 2) 指導医が実施するのを介助、見学する
手術、術前・術中・術後管理

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 専門的な知識の習得に関する評価については、学生のプレゼンテーション、自己評価、口頭試問などにより行う。
2. 実技の技能習得に関しては、指導医の観察の下に評価される。合わせて出席や実習の態度によっても評価する。

クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式1：教員用)

学籍番号 学生氏名

教員所属 教員氏名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日 ~ () 年 () 月 () 日

評価科目 消化器外科

各項目についての評価（4～1）に○印又は右側の□に数字を記入して下さい。

A 知識	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) 知識の量	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 所見の読解力	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) 問題の解決力	4	3	2	1 <input type="text"/>

B 技能	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) 基本的な診察	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 基本的な外科的手技	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) 情報の収集・整理	4	3	2	1 <input type="text"/>
4) 表現・提示力	4	3	2	1 <input type="text"/>

C 態度	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) マナー					
服装・身だしなみ	4	3	2	1 <input type="text"/>
礼儀作法・ことば遣い	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) コミュニケーション					
患者との	4	3	2	1 <input type="text"/>
医療チームとの	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) やる気・責任感	4	3	2	1 <input type="text"/>

D 実習参加	なし	少々	しばしば	
1) 欠席	3	2	1 <input type="text"/>
2) 遅刻	3	2	1 <input type="text"/>

E その他特記事項（自由記入）

F 総合評価	すぐれている (A)	よい (B)	まあまあ (C)	努力がいる (D)	不可 (F)
	4	3	2	1		<input type="text"/>

■ 実習終了後に、学籍番号・学生氏名・実習期間のみ記入し、様式2（学生用）と共に担当教員に提出してください。

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 消化器外科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

- A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった
- B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた
- C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした
(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)
- D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた
- E 積極的・自主的に学習した
(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)
- F 責任感をもって行動した
(実習課題の完遂など)
- G 患者の不安や苦痛に配慮した
(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)
- H 患者の面接・問診を適切に行った
(90%は患者に傾聴)
- I 患者の状態を正しくとらえた
(正しい診察、基本的な手技の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)
- J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した
- K 症例を適切に呈示し、討議した
- L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

- M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

第 1 週 出 欠 欄						
時 \ 曜	月	火	水	木	金	
午前						
午後						
第 2 週 出 欠 欄						
午前						
午後						

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

受持った入院患者の疾患名と術式

見学した手術の疾患名と術式

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

消化器外科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 第1週

時	曜日	月	火	水			
7:00		7:30~8:00 臨床抄読会(臨床小講堂) 8:00~9:00 オリエンテーション 病棟患者回診 9:00~14:30 手術見学 (手洗い実習)	8:00~9:00 病院本館5階南病棟集合 病棟患者回診(担当医師) 9:00~13:00 病棟実習 手術見学 (手洗い実習)	7:30~9:00 呼吸器カンファレンス (病院本館5階南病棟) 病棟患者回診 9:00~13:00 手術見学 (手洗い実習)			
8:00							
9:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00					13:00~19:00	13:00~18:00	
14:00					病棟実習	病棟実習	
15:00	14:30~18:00				検査(内視鏡他)見学		
16:00	病棟実習				臨床画像学習 胸部読影		
17:00							
18:00					18:00~19:00	18:00~19:00	
19:00					外科内科合同 呼吸器カンファレンス (病院本館5階北病棟)	術前カンファレンス 於:病院本館5階南病棟	
時	曜日				木	金	
7:00					8:00~9:00 病院本館5階南病棟集合 病棟患者回診 9:00~13:00 病棟実習 手術見学 (手洗い実習)	7:30~9:00 リサーチカンファレンス (医局) 病棟患者回診 9:00~13:00 手術見学 (手洗い実習)	<ul style="list-style-type: none"> ・カンファレンスの時間は変更になる場合がありますので、確認を取って下さい。 ・病棟実習は、各指導医に指導を受けて下さい。 ・出欠は、各自各指導医にサインをもらって下さい。
8:00							
9:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00		13:00~14:00	13:00~17:00				
14:00		術後管理の講義	病棟実習				
15:00							
16:00		16:00~17:00					
17:00		肺移植の講義					
18:00		17:00~19:00					
19:00		病棟実習 検査(内視鏡他)見学					

実施責任者: 早稲田

時 間 割

呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 第2週

時	曜日	月	火	水
7:00		7:30~9:00 臨床抄読会(臨床小講堂)		7:30~9:00 呼吸器カンファレンス (病院本館5階南病棟)
8:00		病棟患者回診	8:00~9:00 病院本館5階南病棟集合 病棟患者回診(担当医師)	病棟患者回診
9:00		9:00~14:30 手術見学 (手洗い実習)	9:00~13:00 病棟実習	9:00~15:00 手術見学 (手洗い実習)
10:00			手術見学 (手洗い実習)	
11:00				
12:00				
13:00			13:00~18:00 開胸法・肺葉切除の講義	
14:00			病棟実習	
15:00		14:30~18:00 病棟実習	検査(内視鏡他)見学	15:00~18:00 病棟実習
16:00				
17:00				
18:00		18:00~19:00 呼吸器カンファレンス (病院本館5階北病棟)	18:00~19:00 乳腺カンファレンス(外来) ※自由参加	18:00~19:00 術前カンファレンス 於:病院本館5階南病棟
19:00				
時	曜日	木	金	
7:00			7:30~9:00 リサーチカンファレンス (医局)	<ul style="list-style-type: none"> ・カンファレンスの時間は変更になる場合があるので、確認を取って下さい。 ・病棟実習は、各指導医に指導を受けて下さい。 ・出欠は、各自各指導医に印鑑をもらって下さい。
8:00		8:00~9:00 病院本館5階南病棟集合	病棟患者回診	
9:00		病棟患者回診	9:00~13:00 手術見学 (手洗い実習)	
10:00		9:00~13:00 病棟実習 検査(内視鏡他)見学		
11:00		手術見学 (手洗い実習)		
12:00				
13:00			13:00~15:00 学生各自まとめ	
14:00				
15:00		15:00~17:00 肺癌病理の講義	15:00~19:00 総括 (医局)	
16:00				
17:00		17:00~19:00		
18:00		病棟実習		
19:00				

実施責任者:早稲田

到達目標 (Learning Outcome)

1. 外科的知識を身につける。(A-1)
2. 自己学習のできる能力を身につける。(A-4)
3. 医療チームの一員として活動する能力を身につける。(B-4)
4. 患者との接触、コミュニケーションにより信頼関係を作る習慣を身につける。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 外科手技の概略と重要な解剖が理解できる。
2. 患者、医療スタッフとのコミュニケーションがとれる。
3. 症例のプレゼンテーションが適切にできる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 学生は一人ずつ、各々別個の教官とペアを組み指導をうける。
2. 指導教官の受け持ち患者につき、積極的に診察に参加する。
3. 病棟カンファレンスや術前カンファレンスで、受け持ち患者について適切にプレゼンテーションができるようにする。

病 棟

1. 回診に参加し、担当患者を中心にその他の主な患者の毎日の経過を観察し、その実状を把握する。
担当患者の毎日の状態を把握する。
2. 担当教官に付いて諸種検査を見学し、その結果を判断し、その意味を理解する。
3. 担当教官に付いて各種処置を見学し、手術に助手として参加し、その意義を理解する。
4. 外科に必要な X 線や、内視鏡などの画像診断法の基礎的読影法を学習する。
5. 担当患者の術後経過や予後について担当教官と検討を行う。
6. 初歩的な外科的手技を担当医の指導を受けながら習得する。

手 術 室

1. 外科手術を見学する。
2. 手洗いを実習する。
3. 参加する各手術法の簡単な手術書を術前に読む。
4. 担当患者の手術に参加する。
5. 切除標本に基づき外科病理を学習する。
6. 担当医の指導により簡単な手術手技（結紮、縫合）を実際に行う。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 担当教官が、実習態度・積極性・問題解決能力・コミュニケーション能力を総合的に評価する。(観察記録)
2. 総括時に症例に対する理解度や学習に対する取り組み方など総合的に評価する。(レポート)

臨床実習における基本的医行為

1. 当科で実習可能なもの

◆ 診察

- ・ 診療記録記載（診療録作成）
- ・ 医療面接
- ・ バイタルサインチェック
- ・ 診察法（頸部・胸部・腹部）
- ・ 乳房診察

◆ 一般手技

- ・ 皮膚消毒
- ・ ネブライザー
- ・ 静脈採血

◆ 外科手技

- ・ 清潔操作
- ・ 手指消毒（手術前の洗い）
- ・ ガウンテクニック
- ・ 皮膚縫合
- ・ 消毒・ガーゼ交換
- ・ 抜糸
- ・ 止血処置
- ・ 手術助手
- ・ 嚢胞・膿瘍穿刺（体表）

◆ 検査手技

- ・ 心電図検査
- ・ 経皮的酸素飽和度モニタリング
- ・ 簡易血糖測定

◆ 治療

- ・ 処方薬（内服、注射点滴など）のオーダー
- ・ 食事指示
- ・ 安静度指示
- ・ 定型的な術前・術後管理の指示
- ・ 酸素投与量の調整
- ・ 診療計画の作成

2. 当科で見学可能なもの

◆ 診察

- ・ 患者・家族への病状の説明

◆ 一般手技

- ・ 小児からの採血
- ・ カニューレ交換
- ・ 浣腸
- ・ 気道内吸引
- ・ 末梢静脈確保
- ・ 注射（皮下・筋肉・静脈内）

◆ 外科手技

- ・ 膿瘍切開・排膿
- ・ 創傷処置

◆ 救急

- ・ 一次救命処置
- ・ 気道確保
- ・ 胸骨圧迫
- ・ バックバルブマスクによる換気
- ・ AED
- ・ 電気ショック
- ・ 気管挿管

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年 ()月 ()日

実習期間 ()年 ()月 ()日～ ()年 ()月 ()日

配属先 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

(2019)

呼吸器・乳腺内分泌・小児外科

クリニカルクラークシップⅠ 出欠表

第 1 週 出 欠 欄					
時 \ 曜	月	火	水	木	金
午前					
午後					
第 2 週 出 欠 欄					
午前					
午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

受持った入院患者数と内訳

見学した手術数

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

呼吸器・乳腺内分泌・小児外科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

救命救急センター 第1週

※前週金曜日、救命救急センター医局（3F）に必要書類を受け取りに来てください。

時	曜日	月	火	水	木	金
8:00		8:00~8:30 抄 読 会	主治医とともに受け持ち患者回診			
9:00		8:30~10:00	カンファレンスおよび当直医回診			
10:00		10:00~12:30 オリエンテーション	10:00~11:00 グループディスカッション	10:00~11:00 BLS・ICLS 実習	10:00~11:00 BLS・ICLS 実習	10:00~11:00 グループディスカッション
11:00			11:00~14:00			11:00~12:00 グループディスカッション
12:00			病棟患者管理			
13:00		12:30~13:30 セ ミ ナ ー				
14:00		13:30~15:00 回 診	14:00~16:00 BLS・ICLS 実習	14:00~16:00 BLS・ICLS 実習	14:00~16:00 BLS・ICLS 実習	14:00~16:00 BLS・ICLS 実習
15:00		15:00				
16:00		BLS・ICLS オリエンテーション	16:00~17:00 グループディスカッション	16:00~17:00 グループディスカッション	16:00~17:00 グループディスカッション	16:00~17:00 グループディスカッション
17:00			イブニングディスカッション（受け持ち患者の状態チェック）			

救命救急センター 第2週

時	曜日	月	火	水	木	金
8:00		8:00~8:30 抄 読 会	主治医とともに受け持ち患者回診：火～木は院内研修の学生のみ			
9:00		8:30~10:00 カンファレンス および回診	8:30~15:00			8:30 カンファレンス および回診
10:00		10:00~12:30 病棟患者管理	学外研修 ：福岡赤十字病院実習および救急車同乗実習			8:30~14:00 総括：症例プレゼンテーション
11:00			あるいは			
12:00			院内研修			
13:00		12:30~13:30 セ ミ ナ ー	：カンファレンス、回診、 病棟患者管理およびICLS試験			
14:00		13:30~15:00 回 診				14:00~17:00
15:00		15:00~16:00 病棟患者管理	15:00~17:00			ICLS 総括 あるいは再試験
16:00		16:00~17:00 グループディスカッション	ICLS試験：院内研修の学生のみ			
17:00			イブニングディスカッション（受け持ち患者の状態チェック）			

実施責任者：岩朝：喜多村

到達目標 (Learning Outcome)

救命センター・ICUにおいて：

1. 基礎（正常構造と機能、発達、成長、加齢、死、心理、行動）、臨床（病因、構造と機能の異常、診断、治療）、社会医学（医療安全、疫学、予防、保険・医療・福祉制度、医療経済）等の知識を習得し、診療に応用できる。(A-1)
2. 最新の医学情報を収集し、論理的、批判的に評価し、正しく応用できる。(A-2)
3. 未解決の医学的、科学的問題を発見し、解決に取り組む事ができる。(A-3)
4. 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。(A-4)
5. 診療、研究に国際的視野をもち、情報収集と発信ができる。(A-5)
6. 患者から病歴を的確に聴取でき、基本的な身体診察と臨床手技を実践できる。(B-1)
7. 患者の病歴、診察所見から臨床推論ができ、診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。(B-2)
8. 頻度の高い疾患について、EBM (Evidence-Based Medicine) に基づいた診断、治療方針について説明できる。(B-3)
9. 患者の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。(B-4)
10. POS (Problem-Oriented System) を用いて診療録を記録し、カンファランスで適切にプレゼンテーションができる。(B-5)
11. 生命倫理に基づいた医療、研究を遂行できる。(C-1)
12. 他者を尊重し、利他的な態度で行動でき、患者の個人情報保護を遵守できる (C-2)
13. 多様な背景を持つ患者の意思決定を理解し対応できる。(C-3)
14. 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。(C-4)
15. 患者と家族、後輩、同僚、他職種医療者を尊法できる。(C-5)

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）(Competencies)

1. 医師として必要な救急の知識と、救急患者管理を理解する。
2. 初期、二次、三次救急医療の実際を理解する。
3. 重症患者の集中治療の実際を理解する。
4. 心肺蘇生法の理論と実際を体得する。
5. 救急車同乗実習を行い、わが国におけるプレホスピタルケアの実際を体験する。
6. 重症外傷患者の診断と初期診療総論を理解する。
7. 治療の基本的な手技を理解し、体験する。
8. 重症患者の呼吸、循環、代謝の病態生理に関し理解を深める。
9. 呼吸管理、循環管理、代謝管理の方法を理解する。
10. 中毒の初期診療総論を理解する。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. オリエンテーション
救命救急センターにおける基本原則、救急患者受け入れおよび運営の実際につき説明する。

2. 重症患者管理

- 1) クリニカルクラークシップ制を採る。
- 2) 毎朝主治医とともに回診し、担当する重症患者の問題点を重症患者管理シートに列挙し、治療計画を立てカンファレンスでプレゼンテーションする。
- 3) 主治医とともに重症症例の治療にあたる。
- 4) ティーチングスタッフを交え、イブニングディスカッションでその日の評価をする。

3. グループディスカッション

- 1) ティーチングスタッフとともに、提起されたテーマについてディスカッションを行う。

4. 実習

1) 心肺蘇生法実習

- (1) 一次救命処置 (BLS) の方法を体得する。
- (2) 救急医薬品、電氣的除細動を含む高度な二次救命処置 (ACLS or ICLS) の実際につき修得する。

2) 学外実習

- (1) 福岡赤十字病院実習：朝 8:00 から夕方 5:30 まで、福岡赤十字病院救急・集中治療部（部長：友尻茂樹）にて一次・二次救急医の実際および初期治療を実習する。
- (2) 救急車同乗実習：城南、早良および南消防署のうち、いずれか指定された施設で救急車同乗実習を行い、その体験した症例についてカンファレンスで報告する。

3) 当直実習

- (1) 実習期間中 1 回の当直を行う（一日あたり当直 2 人まで）。

5. 総括

- 1) 主治医グループに新たに入院した症例について、primary survey、secondary survey に則って、パソコンを使用しパワーポイントでスライド（画像等は使用しない）を作成し10分程度でプレゼンテーションを行う。
- 2) 福岡赤十字病院実習および救急車同乗実習の報告を行う。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 評価は実習態度、プレゼンテーション内容の充実度ならびに BLS、ACLS (or ICLS) 実技テストにより判定する。
2. 不合格の場合は、夏休み、冬休みあるいは春休み期間に再履修を行い再評価する。

その他

1. 初日（第 1 週月曜日）は救命救急センター棟 1 階カンファレンス室に 8:20 に集合すること。
2. 行動しやすく、清潔な上履きを各自準備すること。
3. 救急患者の初期診療に際しては標準的感染防御（帽子、マスク、手袋）を行い、着用後は**感染性廃棄物**として所定のゴミ箱に廃棄すること。
4. 患者情報の取り扱いには細心の注意を払い、各自で責任を持つこと。
5. 救命救急センターを離れないこと。
6. 標準救急医学（医学書院第 5 版）を持参して下さい。

福岡赤十字病院実習要領

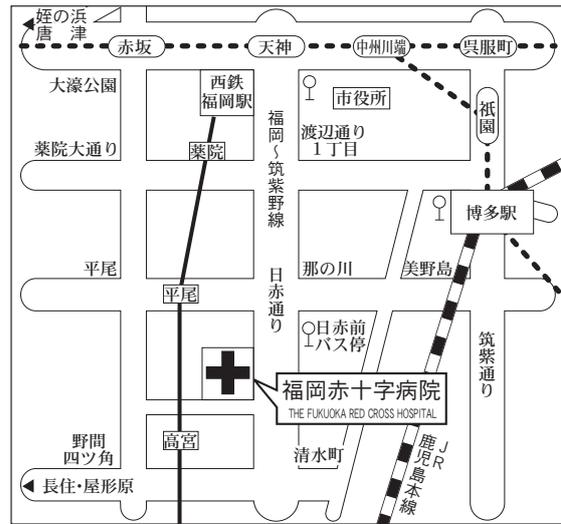
到達目標 (Learning Outcome)

1. 一次・二次救急患者の実習。
2. 救急患者の Triage および重症患者の primary care の実習。

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 患者および患者の関係者とのコミュニケーションを図る。
2. 救急隊とのコミュニケーションを図る。
3. 救急患者の診察ができる。
4. カルテの記載ができる (SOAP に準じて、主訴から現病歴、既往歴、現症、考察まで記載する)。
5. 外傷の初期観察・手技を学ぶ。
6. 救急患者の症状、血液検査、画像検査より鑑別疾患を考えることができる。

場 所 福岡赤十字病院救急部
(南区大楠 3 丁目 1 - 1 ☎ 521 - 1211)



日 時 別紙指定日の 8:00 ~ 17:30。(8:00までに着替えを終え、カンファレンス室に集合すること)

実習スケジュール

1. 8:00からカンファレンス、ICU 回診および院内紹介。
2. 回診後、救急外来にて一次・二次救急患者の初期対応を行う。

注意事項

1. 止むを得ず遅刻・欠席する場合は必ず電話連絡をすること。
2. 交通の手段は公共機関を利用すること。
3. 服装
 - 1) ユニフォーム (上着) は用意してあるので、それを着用すること (女性は無地の T シャツを用意しておくとい)。必要があればその上に白衣を着用する。
 - 2) スリッパは基本的に禁止なので、院内履きの靴を持参すること。
 - 3) 名札も忘れずに持参すること。
4. 別紙「福岡赤十字病院実習報告書」に必要事項を記載の上、福岡赤十字病院救急部 友尻部長のサインをもらい、実習最終日に救命救急センター医局あて提出すること。
5. 昼食は弁当を持参でもよいが、ない場合はスタッフと一緒に注文できます。

救急車同乗実習要領

到達目標 (Learning Outcome)

事例発生から出動・搬送・医療機関への収容までのシステムおよび現場の救急医療体制の実際を経験し、救急医療体制の重要性を認識する。

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 救急医療に従事する医師が幅広い知識と的確な判断力を必要とする現場を見聞する。
2. 救急活動の実際を体験し、プレホスピタルケア (病院前救護) の重要性を理解する。
3. 学生と救急隊員が意見の交換を行い、知識の向上を図る。
4. 救急現場における救急隊員の冷静で迅速機敏な処置行動を見学し、救急隊員に対する認識を深める。

場 所

下記のうちいずれかを指定されるので、予め各自確認すること。

- 福岡市城南消防署 (福岡市城南区神松寺 2-19-12 TEL 092-863-8119)

【アクセス】 西鉄バス片江 3 丁目バス停 (16 番) 下車徒歩 1 分

- 福岡市早良消防署 (福岡市早良区百道浜 1-3-1 TEL 092-821-0245)

【アクセス】 地下鉄西新駅より福岡タワー方面へ徒歩 10 分

西鉄バス (300・301 番) 西南中高前停下車徒歩 2 分

- 福岡市南消防署 (福岡市南区塩原 2-6-11 TEL 092-541-0219)

【アクセス】 西鉄大牟田線大橋駅より徒歩 10 分

西鉄バス南警察署入口停下車 (日赤通) 徒歩 5 分

日 時

別紙乗務割による指定日の 8:00～17:30 (救急事例の有無に関係なく乗務割どおりに行う)。

乗務内容

1. 救急現場において、救急隊員が行う患者観察や応急処置および医療機関で行う救急医療を見学する。
2. 心肺蘇生法 (CPR) の実技指導および CPR の実体験談をきく。
3. 救急隊員が作成している救急報告書を読んで、多種多様な傷病に対する救急活動の実態を知る。
4. 救急出動するたびに、消防署で用意した乗務日誌に必要事項を記録する。
5. 患者を搬送した医療機関において、救急隊員が学生を担当医師に紹介するので、積極的に勉強するよう心がけること。

実習スケジュール

1. 定刻に指定された消防署に行く。やむなく遅刻する場合は**必ず電話連絡**をすること。
2. 救急隊員から救急車内および出動要領等の説明を受け、いつでも救急出動できる体制をとる。
3. 救急出動は救急隊員 3 名と実習生で行う。
4. いついかなる時に救急指令があっても、迅速に救急車に乗り込むこと。なお、帰署後に乗務日誌を書くこと。
5. 原則として定刻に消防署を出ること。

注意事項

1. 患者の個人的事情を他言しないこと。
2. 救急事故現場においては、関係者・市民に対しての言語動作に十分注意すること。
3. 将来、どのような分野での医療活動に従事するにしても、一次救命処置（気道の確保・人工呼吸・胸骨圧迫）の知識と技能は欠くべからざるものであるという認識を持つこと。
4. 消防署に着いた時・帰る時は**必ず挨拶**すること。
5. 救急出動に際しては、事故防止のため急停車する場合がありますので、シートベルト等で安全確保を十分に行うこと。
6. 白衣を持参すること（ヘルメットは貸与）。
7. 出動する服装は、ヘルメット・白衣・実習生の腕章・訓練ズボン・黒短靴とする。
8. 服装・頭髪・手指などを常に清潔にし、相手に不快感を与えないよう注意すること。
不適切な服装：派手な服・靴、汚れた服・靴、T シャツ・タンクトップ、G パン・ジャージ・短パン、サンダル・ミュール等
9. 別紙「救急車同乗実習報告書」に必要事項を記載の上、担当者のサインをもらい、実習最終日に救命救急センター医局あて提出すること。

福岡赤十字病院実習報告書

Case No	Patient Initial	Age/Sex	Chief Complaint	Past History	Present Condition	Diagnostic Evaluation	Conclusion	signature		date
										/ /
No.1										
No.2										
No.3										
No.4										
No.5										
No.6										

福岡赤十字病院救急部（一次・二次救急）を体験した医学的感想

どのような事を学んだか？救急患者の診断から Triage および重症患者の初期治療の流れの中で何を学んだか？

提出先：福岡大学病院救命救急センター

消防署担当者サイン

救急車同乗実習報告書

学籍番号 MM _____ 氏名 _____

年 月 日 () : ~ :

救急車乗務実習 城南消防署、 早良消防署、 南消防署

出動件数 _____ 件

	年齢	性別	主訴	搬送先	診断名
No.1					
No.2					
No.3					
No.4					
No.5					
No.6					

症例に対するコメント

実習の感想

クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式1：教員用)

学籍番号 学生氏名

教員所属 教員氏名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日 ~ () 年 () 月 () 日

評価科目 救命救急センター

評価判定について

1. 態度ならびにBLS、ACLS (or ICLS) 実技テストにより判定する。
2. 不合格の場合は夏休み、冬休みあるいは春休み期間に再履修を行い再評価を行う。

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏 名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

配属先 救命救急センター

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

- A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった
- B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた
- C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした
(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)
- D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた
- E 積極的・自主的に学習した
(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)
- F 責任感をもって行動した
(実習課題の完遂など)
- G 患者の不安や苦痛に配慮した
(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)
- H 患者の面接・問診を適切に行った
(90%は患者に傾聴)
- I 患者の状態を正しくとらえた
(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)
- J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した
- K 症例を適切に呈示し、討議した
- L 具体的自己評価事項 (必ず記入・未記入は評価の対象外とする)
.....
.....
- M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

第 1 週 出 欠 欄					
時 \ 曜	月	火	水	木	金
午前					
午後					
第 2 週 出 欠 欄					
午前					
午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

総括でプレゼンテーションした症例（患者 ID、氏名、診断・病態）

2019年度クリニカルクラークシップIに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

救命救急センター実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

産婦人科 第1週

時	曜日	月	火	水
8:00		7:50~8:00 オリエンテーション	8:00~12:00	7:45~9:00 手術カンファレンス
9:00		8:00~9:00 モーニングミーティング 産婦人科 実習オリエンテーション	モーニングミーティング その後 病棟実習	モーニングミーティング その後 9:00~18:00 手術・病棟実習
10:00		9:00~12:00 周産期カンファレンス (産科G)		
11:00		その後 病棟実習		
12:00				
13:00		13:00~18:00		
14:00		手術・病棟実習		
15:00			15:00~18:00	
16:00			病理カンファレンス (婦人科G)	
17:00			放射線カンファレンス (婦人科G)	
18:00			婦人科カンファレンス (婦人科G)	
19:00			手術カンファレンス (両グループ)	
時	曜日	木	金	
8:00		8:00~9:00 モーニングミーティング	8:00~13:00 モーニングミーティング	【朝の集合時間・場所】 ・初日は7:45に 病院新館3階指導室に集合 ・月~金 原則8:00に集合(同上) 【lectureの集合時間、場所】 当日に変更することあり、必ず確認すること 【カンファレンスの集合場所】 ・モーニングミーティング：病院新館3階指導室 ・病理カンファレンス：情報センター5階カンファレンス室(3113) ・手術症例カンファレンス：臨床小講堂(3148) ・放射線カンファレンス、婦人科カンファレンス：3階北病棟カンファレンス室 ・周産期カンファレンス：病院新館4Fスタッフルーム ・症例検討会：臨大前カンファレンス室(3146)
9:00		9:00~12:00 手術・病棟実習	その後 手術・病棟実習	
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00		13:30~14:30 回診	14:00~15:00 【小活】	
15:00		14:30~17:00 病棟実習		
16:00				
17:00		17:00~18:00		
18:00		カンファレンス 症例検討会		
19:00		抄読会		

実施責任者：南・倉員（総合周産期母子医療センター）

時 間 割

産婦人科 第2週 グループ入れ替え

時	曜日	月	火	水								
8:00	曜日	月	火	水								
8:00					8:00~9:00 モーニングミーティング	8:00~12:00 モーニングミーティング	7:45~9:00 手術カンファレンス モーニングミーティング					
9:00					9:00~12:00 周産期カンファレンス (産科G)	その後 病棟実習	その後 9:00~18:00 手術・病棟実習					
10:00					その後 13:00~18:00 手術・病棟実習	病棟実習	手術・病棟実習					
11:00												
12:00												
13:00												
14:00												
15:00								15:00~18:00 病理カンファレンス (婦人科G) 放射線カンファレンス (婦人科G) 婦人科カンファレンス (婦人科G) 手術カンファレンス (両グループ)	15:00~16:30 試 験			
16:00												
17:00												
18:00												
19:00												
時										曜日	木	金
8:00										曜日	木	金
8:00								8:00~9:00 モーニングミーティング	8:00~12:00 モーニングミーティング			
9:00								9:00~12:00 手術・病棟実習	病棟実習			
10:00								手術・病棟実習	病棟実習			
11:00												
12:00												
13:00	13:00~14:00 午後病棟実習 【総括】14:00~17:00 時間変更の場合あり											
14:00		13:30~14:30 回 診										
15:00		14:30~17:00 病棟実習										
16:00												
17:00		17:00~18:00 カンファレンス 症例検討会										
18:00		抄 読 会										
19:00												

実施責任者：南・倉員みな（総合周産期母子医療センター）

到達目標 (Learning Outcome)

1. 基礎 (正常構造と機能、発達、成長、加齢、死、心理、行動)、臨床 (病因、構造と機能の異常、診断、治療)、社会医学 (医療安全、疫学、予防、保健・医療・福祉制度、医療経済) 等の知識を習得し、診療に応用できる。(A-1)
2. 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。(A-4)
3. 診療、研究に国際的視野を持ち、情報収集と発信ができる。(A-5)
4. 患者の病歴、診察所見から臨床推論ができ、診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。(B-2)
5. 頻度の高い疾患について、EBM(Evidence-Based Medicine) に基づいた診断、治療方針について説明できる。(B-3)
6. 患者の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。(B-4)
7. POS (Problem-Oriented System) を用いて診療録を記載し、カンファレンスで適切にプレゼンテーションできる。(B-5)
8. 生命倫理に基づいた医療、研究を遂行できる。(C-1)
9. 他者を尊重し、利他的な態度で行動でき、患者の個人情報保護を遵守できる。(C-2)
10. 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。(C-4)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 指導医と共に受け持ち患者の診察・処置を見学する。
2. 産科や婦人科に必要な診察や検査、処置の意義を理解する。
3. 医師と患者との関わりや医療業務の流れ、医師とパラメディカルとの連携を理解する。
4. プライバシーに十分に配慮しつつ、受け持ち患者とのコミュニケーションをとることができる。
5. 症例のプレゼンテーション能力を養う。

〈基本的臨床手技〉

到達目標：【外科手技】

1. 清潔操作を実施できる。
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. 基本的な縫合ができる。
5. 創の消毒やガーゼ交換ができる。
6. 手術に参加し、介助ができる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

〈学習方略〉

クリニカル・クラークシップ制に基づき指導医との man-to-man を主体とした臨床実習を行う。それぞれのグループを2つに分け、1週を産科、もう1週を婦人科中心の実習を行うこととし、1週間経過した時点でグループを入れ替え、各々集中して実習を行うことにより、より深い理解と、知識の集積をめざす。

【病棟実習】 指導医の監督下に、副主治医として受け持ち患者を担当し、実際の診療に携わることにより、より深い実習を行う。回診では担当患者のプレゼンテーションを行う。

(婦人科病棟)

1. 治療法決定に至るまでの検査の施行過程を理解する。
2. 主要な治療法（薬物療法、手術療法、放射線治療法）の治療前、治療中、治療後の種々の注意事項を深く理解する。

(産科病棟)

1. ハイリスク妊娠への対処法や、一般妊産婦に対する入院後の分娩に対する諸準備、分娩に関する諸事項、産褥および新生児に関して深く理解する。
2. 母体・胎児集中治療管理室の現状を体験する。

【手術見学】 腹式手術等、症例によっては手洗いをを行う。

1. 事前に病名・術式を確認し、手術書を読んでおく。
2. 糸結びの練習をする。
3. 骨盤内諸臓器を実際に観察し、解剖学的事項を立体的に理解すると同時に、臨床に必要な解剖学的位置関係を十分に把握する。
4. 基本的な術式の理解はもちろん、婦人科主要疾患ならびに産科的疾患に関してもより理解を深める。

【外来実習】

指導医の隣で外来を見学する。原則的には産婦人科診察は外診のみに留め、内診などについては許される範囲内で適宜判断する。

【症例検討会および手術症例検討会】

医局員とともに討議に参加することにより、個々の症例に関する問題点を把握し、さらに一般的な手術適応決定基準を理解する。

〈事前・事後学習方法〉

1. 指定した教科書の産科・婦人科領域について事前に読んでおくこと
2. 事前に産科・婦人科領域について興味があり勉強してみたい領域をいくつか考えておくこと
3. 産科・婦人科（腫瘍領域、不妊内分泌領域）領域の講義を行うので必ず当日に帰宅後復習すること
4. 興味があった領域、実習中に興味が生じた領域について図書館・文献検索・インターネットなどを活用して深く勉強すること（情報収集がインターネットのみにならないように注意すること）
5. 学習発表の練習をすること
6. 重要な用語を英語で覚えること
7. 実習で学習した内容を総括終了後に再度復習すること

成績評価および方法 (Evaluation)

指導医が日々の実習状況、実習態度を評価する。学力を高めるために2週目の後半に試験を行う。最終日（第2週の金曜日）の午後の『まとめ』では、第1週に病棟医長より与えられたテーマに対して症例中心に作成したレポート（パワーポイントで作成）を発表し、個々の症例や医学知識に関して検討することによって2週間の実習評価を行う。

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 産婦人科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は見学した手術患者および分娩患者に関する記入欄になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

1. 見学した手術数

No.	疾患名	術式
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

2. 見学した分娩数

No.	分娩様式	特記事項
1		
2		
3		
4		

2019年度クリニカルクラークシップIに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

産婦人科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

小児科 第1週

時	曜日	月	火	水
8:00		8:30~9:00 入退院カンファレンス (病院新館5階小児医療センターカンファレンス室)		
9:00		9:00~10:00 オリエンテーション	9:00~12:00	9:00~10:00 病棟実習
10:00		10:00~12:00	病棟実習	10:00~12:00
11:00		病棟実習		部長回診
12:00				
13:00		13:00~15:30	13:00~13:30 病棟実習	13:00~14:00 病棟実習
14:00		病棟実習	13:30~14:30 神経カンファレンス・回診 (病院新館5階小児医療センターカンファレンス室)	14:00~17:00 アレルギー外来
15:00			15:30~16:30 症例検討 (病院新館5階小児医療センターカンファレンス室)	15:00~16:00 血液回診
16:00			16:00~17:00 病棟実習	
17:00				
18:00		18:00~19:00 カンファレンス (*) (医学部本館5階ゼミ室)		
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00		8:30~9:00 入退院カンファレンス		
9:00		9:00~12:00	9:00~12:00	
10:00		病棟実習 教授外来 (9:00~)	総合周産期母子医療センター 新生児部門実習	
11:00				
12:00				
13:00		13:00~17:00	13:00~17:00	
14:00		病棟実習	総合周産期母子医療センター 新生児部門実習	
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：太原・太田 (総合周産期母子医療センター)

(*) 毎月、第3月曜日はクリニカルカンファレンス
19:00~20:00 (病院新館5階小児医療センターカンファレンス室)

時 間 割

小児科 第2週

時	曜日	月	火	水
8:00		8:30~9:00 入退院カンファレンス (病院新館5階小児医療センターカンファレンス室)		
9:00		9:00~12:00	9:00~12:00	9:00~10:00
10:00		病棟実習 神経外来 (9:00~)	病棟実習	病棟実習 10:00~12:00
11:00				部長回診
12:00				
13:00		13:00~15:30	13:00~13:30	13:00~14:00
14:00		病棟実習	病棟実習 13:30~14:30 神経カンファレンス・回診 (病院新館5階小児医療センターカンファレンス室)	病棟実習 14:00~17:00 アレルギー外来
15:00		15:30~16:30	15:00~16:00	
16:00		症例検討 (病院新館5階小児医療センターカンファレンス室)	血液回診 16:00~17:00	
17:00			病棟実習	
18:00		18:00~19:00		
19:00		カンファレンス (*) (医学部本館5階ゼミ室)		
時	曜日	木	金	
8:00		8:30~9:00 入退院カンファレンス		
9:00		9:00~12:00	9:00~12:00	
10:00		西新病院	総合周産期母子医療センター 新生児部門実習	
11:00				
12:00				
13:00			13:00~16:00	
14:00		13:30~15:30 P B L 学生によるミニレクチャー (病院新館5階小児医療センターカンファレンス室)	総合周産期母子医療センター 新生児部門実習	
15:00		15:30~17:00		
16:00		病棟実習	16:00~17:00 まとめのカンファレンス (小児科医局)	
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：太原・太田 (総合周産期母子医療センター)

(*) 毎月、第3月曜日はクリニカルカンファレンス
19:00~20:00 (病院新館5階小児医療センターカンファレンス室)

到達目標 (Learning Outcome)

1. 総合的臨床医学としての小児診療の基礎、臨床、社会医学等の知識を習得し、診療に応用できる。(A-1)
2. 最新の小児医学情報を収集し、論理的、批判的に評価し、正しく応用できる。(A-2)
3. 小児医学における未解決の医学的、科学的問題を発見し、解決に取り組む事ができる。(A-3)
4. 小児医学を学ぶにあたり、自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。(A-4)
5. 診療、研究に国際的視野を持ち、情報収集と発信ができる。(A-5)
6. 患者およびその保護者から病歴を的確に聴取でき、基本的な身体診察と臨床手技を実践できる。(B-1)
7. 患者の病歴、診察所見から臨床推論ができ、診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。(B-2)
8. 重要な小児疾患について、EBM (Evidence-Based Medicine) に基づいた診断、治療、方針について説明できる。(B-3)
9. 患者の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。(B-4)
10. POS (Problem-Oriented System) を用いて診療録を記載し、カンファランスで適切にプレゼンテーションができる。(B-5)
11. 生命倫理に基づいた医療、研究を遂行できる。(C-1)
12. 小児診療を実践するにあたり、常に患者家族の立場にたった他者の尊重、利他的な態度・行動、患者の個人情報保護の遵守を習得できる。(C-2)
13. 多様な背景をもつ患者とその保護者の意思決定を理解し対応できる。(C-3)
14. 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。(C-4)
15. 患者と家族、後輩、同僚、他職種医療者を尊重できる。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. POS 方式に従って病歴を聴取・記載することができる。病態を把握し、問題点を挙げ、治療方針を立案することができる。
2. 基本的な理学的診察ができる。(舌圧子、耳鏡を用いる)
3. 基本的な X 線写真、CT、MRI、心電図を読むことができる。
4. 基本的な臨床検査の解釈ができ成人と小児との基準値の違いが理解できる。
5. 基本的な治療の目的、方法を理解する。
6. 小児の採血、点滴確保を見学する。
7. 正しい対患者関係を保つことができる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 病棟では、クリニカルクラークシップに基づき各診療グループに配属され、医療チームの一員として指導医の下で担当医 (助教又は助手、研修医) と行動を共にする。(時間厳守)
2. 各グループは毎日回診および症例検討を行っている。学生は担当医と共にそれに参加し、病歴聴取、診察、検査、治療を体験する。
3. 急患が入院する時は、グループの医師とともに外来で問診、診察、処置を行う。

4. 毎朝の入退院カンファレンス（8：30～9：00）、月曜日の小児科カンファレンス（月曜日15：30～16：30および18：00～19：00等）に参加する。前日の入院患者の中で担当する症例については、プレゼンテーションする。
5. 水曜日の部長回診に参加する。又、定期に行われる各部門の回診（神経、血液など）にも参加する。
6. 第2週の木曜日は学生によるミニレクチャー（PBL）を行う。症例を提示し、症例の問題点について討論する。内容を指導医に提出する。
7. 金曜日は総合周産期母子医療センター新生児部門で指導者のもとで新生児の診察を行い主な疾患を理解する。
8. 各自1名ずつ、担当医と一緒に当直を行い、救急医療を経験する。
9. 実習の手引きとして「標準小児科学」（医学書院）、「ベッドサイドの小児の診かた」（南山堂）を自主的に読了する。

成績評価および方法（Evaluation）

1. 出席および評価表は各自携帯し、担当医のチェックを受ける。客観評価表は最終日に担当医に渡しチェックを受ける。自己評価表・出席および評価表、感想と要望の2枚のみ最終日14時までに全員分をまとめて小児科医局に提出する。
2. 担当医、病棟医長、部長が評価に当たる。
3. 総括は最終日の16時より小児科医局にて部長が行う。

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏 名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

配属先 小 児 科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

- A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった
- B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた
- C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした
(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)
- D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた
- E 積極的・自主的に学習した
(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)
- F 責任感をもって行動した
(実習課題の完遂など)
- G 患者の不安や苦痛に配慮した
(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)
- H 患者・家族の面接・問診を適切に行った
(90%は患者に傾聴)
- I 患者の状態を正しくとらえた
(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)
- J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した
- K 症例を適切に呈示し、質問・討議した
- L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

- M 総合評価

■ 実習終了後に全項目記入し、医局に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

学生臨床実習の出席および評価表

実習科名		実習期間	月 日～ 月 日
学籍番号	MM	氏名	
実習グループ		実習指導医	

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
第1週	午前					
	午後					
第2週	午前					
	午後					

◎出欠欄に担当者印をもらい、実習終了後に医局に提出

受持った入院患者数（ 名）と内訳

特に見学したものの内容

小児科臨床実習に対する感想と要望

学生氏名 _____

1. 印象に残った症例、今後の学習のための参考になる症例

2. 小児科実習を終えての感想

3. 小児科実習で良いと思った実習方法

4. 改善してほしい点

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

小児科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

精神神経科 第1週

時	曜日	月	火	水
8:00		A チーム 8:20~8:40 オリエンテーション ※3	A チーム ECT見学チームは8:20に開放病棟 集合	A チーム ECT見学チームは8:20に開放病棟 集合
9:00		B チーム 8:40~9:15 病棟申し送り ※3	B チーム 8:40~9:15 病棟申し送り ※3	B チーム 8:40~9:15 病棟申し送り ※3
10:00		9:15~9:30 OT オリエンテーション ※3	9:15~9:45 小チームミーティング	9:15~9:45 小チームミーティング
11:00		9:30~11:00 病棟実習・自己紹介票の作成	10:00~12:30 外来診察実習 ※4	10:00~12:00 病棟・OT実習 ※5 ※動きやすい服
12:00		11:00~12:00 臨 床 講 義 ※2 自己紹介・精神医学総論		10:00~12:00 病棟実習 担当患者との面接/ 症例レポート作成
13:00		13:15~14:45 病 棟 回 診 ※3		13:00~15:30 病 棟 実 習 担当患者との面接/症例レポート作成
14:00		14:45~15:30 症例カンファレンス ※3	14:00~16:00 リエゾン回診 ※4	
15:00		15:40~16:10 外来カンファレンス ※3		
16:00		16:10~16:30 リエゾンカンファレンス ※3	16:00~16:45 臨 床 講 義 ※1	15:30~16:00 臨 床 講 義 ※3 作業療法 (OT)
17:00		16:30~17:00 精神科診療の最近 の動向と外来診察 ※3 アンケート記入①	精神科の必須学習事項、 クロザピン、mECT、自殺予防	16:00~17:00 臨 床 講 義 ※3 心理検査①
時	曜日	木	金	
8:00		A チーム ECT見学チームは8:20に開放病棟 集合	A チーム ECT見学チームは8:20に開放病棟 集合	※1 情報センター6階 精神科医局
9:00		B チーム 8:40~9:15 病棟申し送り ※3	B チーム 8:40~9:15 病棟申し送り ※3	※2 情報センター6階 精神科教授室
10:00		9:15~9:45 小チームミーティング	9:15~10:00 チーム回診	※3 西別館1階病棟 ゼミナル室2
11:00		10:00~12:00 病棟実習 担当患者との面接/ 症例レポート作成	10:00~11:00 病棟実習 担当患者との面接/症例レポート作成	※4 病院本館2階 精神科外来
12:00				※5 西別館1階病棟 作業療法 (OT) 室
13:00		13:00~14:00 臨 床 講 義 ※3 病棟看護について	11:00~12:00 臨 床 講 義 ※3 病棟看護について	※6 精神科デイケア棟
14:00		14:00~16:00 病 棟 実 習 担当患者との面接/症例レポート作成	(13:30~14:00 コミュニティミーティング)	※7 医学部本館1階ゼミ室
15:00			14:00~14:30 アフターミーティング ※3	
16:00		16:00~17:00 臨 床 講 義 ※1 Neuroscience	14:30~15:30 職種間ミーティング ※3	
17:00			15:30~16:00 チームミーティング ※3	
			アンケート記入②	

実施責任者：川 寄 ・ 川 口

時 間 割

精神神経科 第2週

時	曜日	月	火	水
8:00		Aチーム Bチーム ECT見学チームは8:20に開放病棟 集合	Aチーム Bチーム ECT見学チームは8:20に開放病棟 集合	Aチーム Bチーム ECT見学チームは8:20に開放病棟 集合
9:00		8:40~9:15 病棟申し送り ※3 9:15~9:45 小チームミーティング	8:40~9:15 病棟申し送り ※3 9:15~9:45 小チームミーティング	8:40~9:15 病棟申し送り ※3 9:30~12:00 デイケア実習 ※6
10:00		10:00~12:00 病棟実習 担当患者との面接/症例レポート作成	10:00~12:00 病棟・OT実習 ※5 ※動きやすい服	10:00~12:30 外来診察実習 ※4
11:00				
12:00				
13:00		13:15~14:45 病棟回診 ※3 プレゼンテーション	13:00~15:30 病棟実習	13:00~15:30 デイケア実習 ※6
14:00		14:45~15:30 症例カンファレンス ※3		14:00~16:00 リエゾン回診 ※4
15:00		15:40~16:10 外来カンファレンス ※3		
16:00		16:10~16:30 リエゾンカンファレンス ※3 16:30~17:00 臨床講義 ※3	16:00~16:30 臨床講義 ※4 緩和ケア・リエゾン・せん妄	16:00~17:00 臨床講義 ※3 心理検査②
17:00		デイケア、SSTについて		
時	曜日	木	金	
8:00		Aチーム Bチーム ECT見学チームは8:20に開放病棟 集合	Aチーム Bチーム ECT見学チームは8:20に開放病棟 集合	※1 情報センター6階 精神科医局
9:00		8:40~9:15 病棟申し送り ※3 9:30~12:00 デイケア実習 ※6	8:40~9:15 病棟申し送り ※3 9:15~10:00 チーム回診 10:00~11:00 臨床講義 ※7 認知症	※2 情報センター6階 精神科教授室
10:00				※3 西別館1階病棟 ゼミナール室2
11:00			11:00~12:00 総括準備 ※7 アンケート記入③ 総括レポート作成	※4 病院本館2階 精神科外来
12:00				※5 西別館1階病棟 作業療法 (OT) 室
13:00		13:00~15:30 デイケア実習 ※6		※6 精神科デイケア棟
14:00			14:00~16:00 総括 ※2	※7 医学部本館1階ゼミ室
15:00		15:30~16:00 アフターミーティング ※6		
16:00		16:00~17:00 臨床講義 ※6 デイケア		
17:00				

実施責任者：川 寄 ・ 川 口

到達目標 (Learning Outcome)

1. 卒後の専攻のいかんにかかわらず、不安を持つ患者に対する医師の基本姿勢を身につける。(A-1)
2. 疾病を持つことで、健康及び普通の日常生活を失った患者の人間的悲しみを理解する姿勢を身につける。(A-1)
3. 精神神経科医の立場から、患者の様々な精神病理に対する理解を行う。(B-2)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 不安をもつ患者の人間性や、その精神病理性を理解し、説明できる。
2. 精神神経科領域の主要疾患の概略を説明できる。
3. 適切な病態像を把握し、内容を記載できる。
4. 精神神経科における各種治療の目標、方法、その評価法 (向精神薬の作用と副作用を含む) を理解し、説明できる。
5. リエゾン精神医学的サービスの意義および現状を理解し、説明できる。
6. 患者の精神病理の理解と対応をめぐり、チーム医療の重要性を理解し、説明できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

担当患者との医療面接 (面接を元に疾患について臨床推論し、診断・治療計画を立案した症例レポートを作成する)、カンファレンスでの症例プレゼンテーション
臨床講義
体験実習 (作業療法、デイケア)
外来診察実習 (予診取り)
リエゾン見学

成績評価および方法 (Evaluation)

出席、実習態度、症例レポート・総括レポート提出、症例プレゼンテーション、自己評価
※患者との関わりや、患者について理解したことをどのように伝えられるかを重要視しているため、特に出席、実習態度、症例プレゼンテーションが評価の大部分を占めます。

クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式1：教員用)

学籍番号 学生氏名

教員所属 教員氏名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日 ~ () 年 () 月 () 日

評価科目 精神神経科

各項目についての評価（4～1）に○印又は右側の□に数字を記入して下さい。

A 知識	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) 知識の量	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 所見の読解力	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1 <input type="text"/>
4) 向精神薬の作用と副作用 についての知識	4	3	2	1 <input type="text"/>

B 技能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 基本的な検査	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) 病歴の収集・整理・記録	4	3	2	1 <input type="text"/>
4) 病状の理解・記載	4	3	2	1 <input type="text"/>

C 態度					
1) マナー					
服装・身だしなみ	4	3	2	1 <input type="text"/>
礼儀作法・ことば遣い	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) コミュニケーション					
患者との	4	3	2	1 <input type="text"/>
医療チームとの	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) やる気・責任感	4	3	2	1 <input type="text"/>
4) わからぬことを人に尋ね、 あるいは本・雑誌で調べる態度	4	3	2	1 <input type="text"/>

D 実習参加	なし	少々	しばしば	
1) 欠席	3	2	1 <input type="text"/>
2) 遅刻	3	2	1 <input type="text"/>

E その他特記事項（自由記入）

F 総合評価	すぐれている A	よい B	まあまあ C	努力がいる D	不可(F)	<input type="text"/>
--------	-------------	---------	-----------	------------	-------------	----------------------

■ 実習終了後に、学籍番号・学生氏名・実習期間のみ記入し、様式2（学生用）と共に担当教員に提出してください。

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏 名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

配属先 精神神経科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切な態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

第 1 週 出 欠 欄					
時 \ 曜	月	火	水	木	金
午前					
午後					
第 2 週 出 欠 欄					
午前					
午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

参加した治療活動

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

精神神経科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

筑紫病院

第1週

(1) オリエンテーション

6階学生控え室にて更衣後、8:30 6階医局ラウンジでオリエンテーション、8:50病院長室にて院長挨拶その後各配属診療科へ移動。

(2) 各配属診療科での教育

オリエンテーション後に各診療科で臨床実習を開始する。

集合場所は下記のとおり、配置図を参照（括弧内は担当医）。

	PHS	
循環器内科（白井）	7503	6階医局ラウンジ（Dr コールをする）
内分泌・糖尿病内科（小林）	7520	2階内分泌・糖尿病内科外来3番
呼吸器内科（宮崎）	7531	6階医局ラウンジ（Dr コールをする）
※月曜日が休日の場合（赤木）	7532	
消化器内科（野間）	7723	6階医局ラウンジ（Dr コールをする）
小児科（堤）	7572	5階面談室
外科（平野公）	7725	8階東外科病棟
整形外科（秋吉）	7632	2階整形外科外来
脳神経外科（東）	7820	4階SCU
泌尿器科（平）	7671	6階医局ラウンジ（Dr コールをする）
眼科（久富）	7680	3階眼科外来
耳鼻いんこう科（杉山）	7691、（澤津橋）7690	3階耳鼻いんこう科外来
放射線科（東原）	7700	1階CT読影室
麻酔科（若崎）	7710	4階手術室
病理部（原岡）	7771	3階病理部

(3) 他科主催の講義、カンファレンスなどへの参加希望者は各配属診療科の担当医の許可を得て参加可能です。

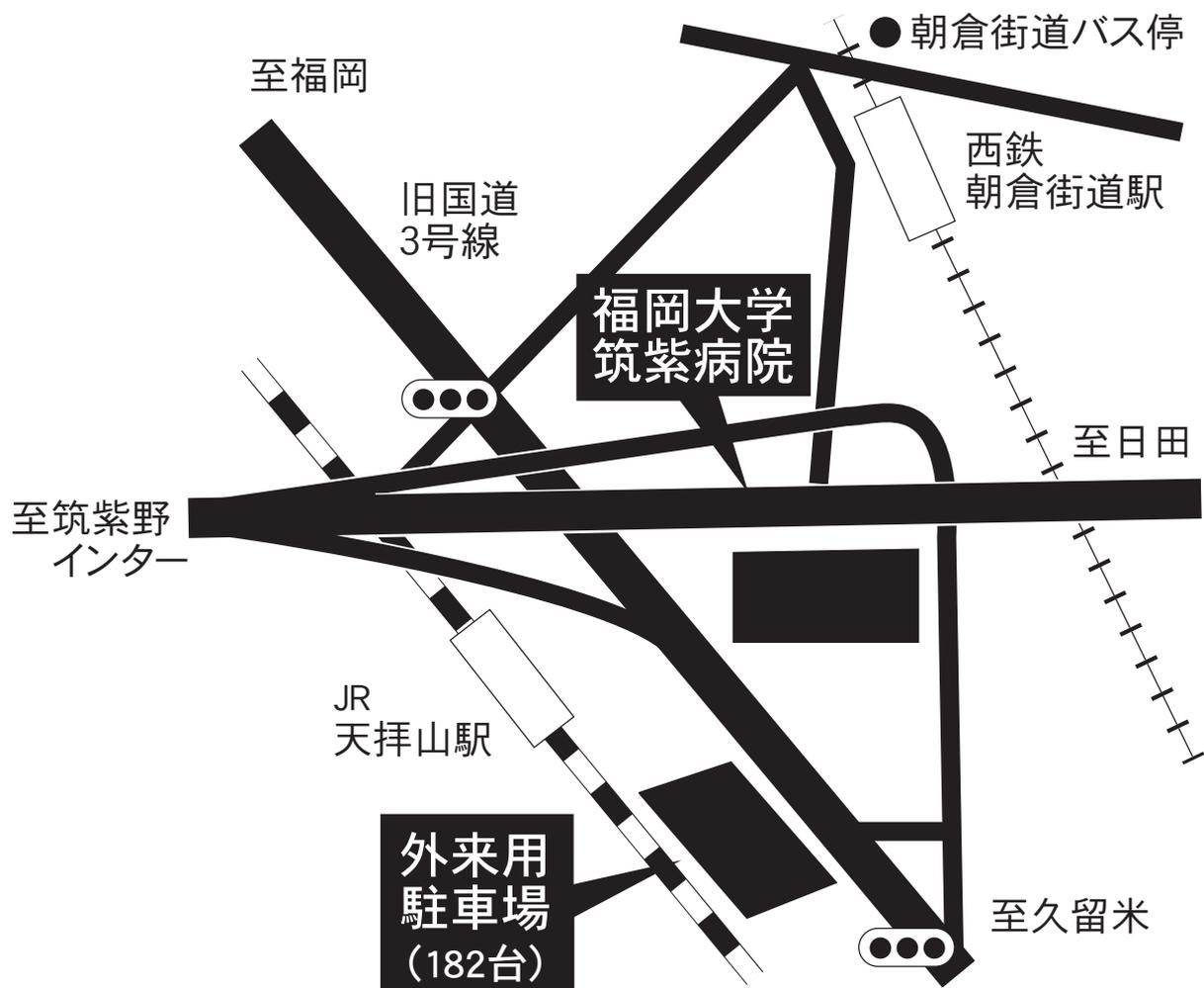
第2週

原則として2週目は1週目と異なる診療科を選択します。第1週木曜午前中までに6階総合医局受付に希望診療科を連絡し、2週目初日の集合場所と時間を確認して下さい。尚、整形外科、耳鼻いんこう科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、病理部については1名、内分泌・糖尿病内科については2名の受入れとなります。

敷地内禁煙です。厳守をお願いします。

※平日輪番日（A：月・水 救急科、B：月・水・金 小児科）は当直につくことができます。

筑紫病院案内図



筑紫病院棟配置図

9階	9階西病棟（眼科・耳鼻いんこう科・呼吸器内科・内分泌・糖尿病内科）
	9階東病棟（消化器内科・循環器内科）
8階	8階西病棟（消化器内科）
	8階東病棟（外科）
7階	7階西病棟（整形外科・泌尿器科・外科）
	7階東病棟（脳神経外科・SCU）
6階	病院長室・事務長室
	看護部長室
	管理課
	教授室・准教授室・医局・医師更衣室
	研修医室・学生控え室・図書室
5階	小児病棟（こどもにゆういんフロア）・材料部・更衣室・当直室
	職員食堂・レストラン
4階	手術部・麻酔科・血管造影室
	集中ケアセンター（ICU）
	集中ケアセンター（HCU）
3階	眼科外来
	耳鼻いんこう科外来
	小児科外来
	臨床検査部・病理部・医療材料SPD・リネン部門
	サーバー部門・臨床研究支援センター
	ガーデンホール（大会議室）
2階	消化器内科外来
	循環器内科外来
	内分泌・糖尿病内科外来
	呼吸器内科外来
	外科外来
	整形外科外来
	脳神経外科外来
	泌尿器科外来
	化学療法室・臨床検査部（採血／生理検査室）・薬剤部
	医事課・地域医療支援センター・医療安全管理部
	放射線部・内視鏡部・救急外来・病理部（病理解剖）・栄養部
1階	リハビリテーションセンター・警備員室
	キャッシュコーナー（福岡銀行・西日本シティ銀行）

循環器内科 時間割 第1週 もしくは 第2週

	月	火	水	木	金
午前	≪1週目≫ 8:30～ 全体オリエンテー ション 9:00～9:30 オリエンテーション (6階ラウンジ) 11:00～12:00 ECG講義 (6階ラウンジ)	9:00～12:00 外来ポリクリ (2階循環器外来) トレッドミル見学 (2階心電図室)	9:00～12:00 心カテ・EPS・ Ablation・ ペースメーカー (4階血管造影室・ 手術室)	9:00～10:00 UCG実習 (2階エコー室)	9:00～10:00 総括 (6階教授室)
午後	12:00～16:00 カンファレンス及び 病棟回診 (6階CR1室) 16:00～16:40 心臓カテーテル カンファレンス (9階東カンファレン ス室)	13:00～17:00 冠動脈CT・ 心筋シンチ見学 (1階放射線部) 心臓リハビリ見学 (1階リハビリテー ション室)	13:00～17:00 心カテ・EPS・ Ablation・血管手術 (4階血管造影室・ 手術室)	13:00～15:00 心臓カテーテル検査 (4階血管造影室) 15:00～17:00 レクチャー ECG各論・不整脈 (6階CR1室)	13:00～15:00 心臓カテーテル検査 (4階血管造影室)

実施責任者：浦田・白井・松尾（救急科）

- 循環器内科カンファレンス一月曜日・6階CR1室
- 上記予定以外は担当医直属のクリニカルクラークシップとする。
- 救急患者来院時には優先的に見学する。

到達目標（Learning Outcome）

1. 循環器疾患の検査法について理解し、検査結果を解釈することができる（A-1）
2. 問診・診察・検査所見から適切な鑑別診断を行うことができる（A-2）
3. 鑑別診断から治療に至るまでのプロセスを理解することができる（A-3）
4. 治療法についての幅広い知識を身につける（A-3）
5. 循環器疾患について、適切な問診と診察ができる（B-1）
6. 無断で遅刻・欠席をしない（C-4）
7. あいさつをする（C-4）

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）（Competencies）

1. 患者の症状から、どのような疾患が推測されるかを述べることができる
2. 循環器疾患を診断する上で必要な診察所見を説明できる
3. 血液検査、生理検査、放射線画像検査からどのような所見から何が考えられるかを述べることができる
4. 問診・診察・検査所見からプロブレムリストを挙げ、鑑別診断を列挙できる
5. 診断に対する治療方針を列挙できる

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 講義
2. 検査見学
3. 自己学習
4. 体験実習

成績評価および方法 (Evaluation)

出席 (医局受付にてチェック：50)、授業態度 (指導医判断：10)、
課題提出 (受持ち患者レポート：10)、プレゼンテーション (カンファレンスでの発表：10)
自己評価 (書類提出：10)、ポートフォリオ (書類提出：10)

臨床実習における基本的医行為

1. 循環器各論関連
冠動脈疾患・不整脈疾患・心不全・末梢動・静脈疾患と生活習慣病の検査・診断・治療
 - 1) 外来診療実習 (上記疾患)
 - 2) 各種生理検査の原理、実際の診断 (心電図・運動負荷心電図・心臓エコー・動脈硬化検査・ホルター心電図・イベントリコーダー その他)
 - 3) 各種関連疾患の採血データの理解と応用
 - 4) 心臓カテーテル検査 (PCI を含む)
 - 5) 心臓生理学的検査及びアブレーション
 - 6) ペースメーカー植込術
 - 7) 心臓リハビリテーションの実際
2. 生活習慣病関連 (高血圧・糖尿病・脂質代謝異常症・肥満・高尿酸血症)
 - 1) 筑紫病院外来診療及び入院患者の一次予防および二次予防に関係する生活習慣病の病歴聴取・診断・治療に関しても総合的に実施
3. 地域医療関連
 - 1) 地域医療支援病院としての救急ネットワークの拠点病院として、週3日地域医療当番日があり、各種内科的疾患の救急搬送される症例の見学・診断・治療に関して実習可能
 - 2) 地域医療実地医家を結ぶネットワークを構築しており、このネットワークを用いる前向き臨床試験の組み立てやその実地内容、結果の判断、地域医療へのフィードバックなども体験実習できる

教科書

1. 朝倉内科学 第11版 (朝倉書店、26,784円)
2. 病気がみえる Vol.2 循環器 第4版 (3,888円)

内分泌・糖尿病内科 時間割 第1週 もしくは 第2週

	月	火	水	木	金
午前	9:00～12:00 内分泌・糖尿病内科 外来③室 病棟実習	9:00～12:00 病棟実習 10:00～ ミニレクチャー (6階CR2室)	9:00～12:00 病棟実習	9:00～12:00 病棟実習	9:00～12:00 外来見学 (内分泌・糖尿病内科 外来③室)
午後	13:00～17:00 病棟実習	13:00～17:00 病棟実習	14:00～15:00 糖尿病教室 (9階学習室) 15:00～16:00 ミニレクチャー (9階学習室)	12:30～13:00 基礎と臨床講義 (6階CR2室) 13:00～13:30 薬品説明会 13:30～17:00 カンファレンス・回診	15:00～16:00 ミニレクチャー (6階CR2室)

実施責任者：小林・工藤・阿部

到達目標 (Learning Outcome)

1. 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。(A-4)
2. 指導医・病棟主治医とともに患者を診療し、病状を考察・把握することができる。(B-1)
3. 患者から病歴を的確に聴取でき、基本的な身体診察と臨床手技とを実践できる。(B-1)
4. 病棟カンファレンスおよび回診においてプレゼンテーションをおこなって、その後のディスカッションにも加わって意見を述べるすることができる。(B-5)
5. 生命倫理に基づいた医療・研究を遂行できる。(C-1)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

患者の病状について、カンファレンスでプレゼンテーションをおこなうことができる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 講義・ミニレクチャー
2. ベッドサイドティーチング
3. 外来見学
4. カンファレンス参加

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 出席
2. 授業態度
3. プレゼンテーションスキル
4. 口頭試問

臨床実習における基本的医行為

当科で見学、実習可能なもの

経口血糖降下薬・注射薬（インスリン・GLP-1 受容体作動薬）の開始・変更指示および患者指導

尿糖検査・血糖自己測定 of 患者指導

大動脈脈波伝導速度

頸部血管超音波検査

神経伝導速度検査

24 時間血圧測定

24 時間グルコース測定

持続インスリン皮下注入療法

甲状腺エコー（穿刺吸引細胞診を含む）

各種内分泌負荷試験

糖尿病教室

個人栄養相談

教科書

教科書は使用せず、必要資料を配布する。

呼吸器内科 時間割 第1週 もしくは 第2週

	月	火	水	木	金
午前	9:00～11:30 病棟回診 症例割当	9:00～11:30 病棟回診	9:00～11:00 病棟回診 11:00～11:30 気管支鏡講義	9:00～11:00 病棟回診	9:00～11:30 外来ポリクリ (呼吸器内科外来)
午後	13:00～14:00 病棟回診 14:00～15:00 気管支鏡実習 (透視室) 15:00～16:00 (月 or 火) 胸部レントゲン講義・ 呼吸音聴診講義・実習 (6階教授室) 16:00～17:00 呼吸器カンファレンス (外来)	13:00～14:00 病棟回診 14:00～15:00 肺機能検査 15:00～16:00 気管支鏡実習 (透視室) 16:00～17:00 呼吸器カンファレンス (外来)	12:30～14:30 呼吸器カンファレンス (6階CR2室) 15:00～17:00 病棟回診	13:00～14:30 病棟回診 15:00～16:00 画像診断 16:00～17:00 呼吸器カンファレンス (外来)	14:00～15:00 人工呼吸器 15:00～15:30 気管支鏡実習 (透視室) 15:30～16:00 症例プレゼンテー ション 16:00～17:00 呼吸器カンファレンス (外来)

実施責任者：永田・宮崎

到達目標 (Learning Outcome)

1. 肺、胸膜、縦隔の構造、機能を理解する (A-1)
2. 呼吸器疾患の症状、理学所見、検査法、治療法について理解する (A-1)
3. 呼吸器疾患について、問診、理学所見、検査所見より鑑別診断を挙げることができる (B-1)
4. 症例に応じて検査、治療の必要性を判断、適応を決定し、自ら実施あるいは実行を依頼し、その結果を正しく解釈できる (B-2)
5. 診断、治療法、予後について患者、家族に説明できる (C-2)
6. 多様な背景をもつ患者の意思決定を理解し、対応できる (C-3)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 問診、理学所見、胸部単純写真、一般血液検査所見より鑑別診断を列挙できる。
2. 鑑別に挙げた診断の中から正しい診断を得るために以下の中から必要な検査を指示し、その結果を正しく解釈し、正しい診断を得ることができる。
胸部X写真・CT、シンチ (Ga、換気・血流)、PET、肺機能検査、ポリソムノグラフィー、血液ガス分析、6分間歩行試験、細菌検査、細胞診検査、病理検査、気管支鏡検査、胸腔穿刺
3. 得られた診断に基づき、以下の中から適切な治療を選択、実施、治療効果を評価できる。
投薬 (抗菌薬、ステロイド剤、気管支拡張薬、化学療法剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤)、吸入療法、酸素療法、人工呼吸療法、胸腔ドレナージ
4. 検査結果、診断、治療について患者にわかりやすい言葉を用い、患者の理解度を確かめながら説明、同意を得ることができる。その際に患者の表出する感情、表情に留意し、患者の気持ちの理解に努める。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 主治医と共に行動し、患者の全身状態の評価法を学ぶ。
2. 患者の全身状態に応じた術前管理、術前処置を学ぶ。
3. 患者の病態・病期に応じた治療法と術式選択を理解する。
4. 事前に手術法、術式と解剖を学習し手術に参加する。
5. 術後標本から術前診断と読影の適合性を学ぶ。
6. 術前に術後合併症を学習し術後管理の実際を学ぶ。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 出席、遅刻、学習態度、積極性 30%
2. 講義中、カンファレンス中の口頭試問 30%
3. プレゼンテーション 30%
4. 自己評価 10%

臨床実習における基本的医行為

当科で見学、実習可能なもの

◆ 診察

視診、打診、触診、聴診による診察

◆ 検査

静脈採血の介助・見学

胸部 X 線、胸部 CT 読影の見学

動脈血採血の介助・見学

肺機能検査の見学

気管支鏡検査の見学

胸水穿刺の見学

◆ 静脈注射の介助・見学

胸腔ドレナージの見学

◆ 救急

バイタルサインチェックの実施

酸素投与の介助・見学

気管挿管の介助・見学

人工呼吸管理の介助・見学

◆ その他

患者への病状説明

家族への病状説明

教科書

1. 矢崎義雄 編、内科学（第11版）、朝倉書店、2017年、24800円＋税、ISBN978-4-254-32271-2 C3047
2. Grippi MA, Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders, 5th Edition, MacGraw-Hill Medical, 2015, ISBN-13:978-0071807289
3. 日本呼吸器学会成人診療ガイドライン作成委員会 編、成人肺炎診療ガイドライン2017、メディカルレビュー社、2017年、4500円＋税
4. 日本肺癌学会 編、肺癌診療ガイドライン2017年版 IV期非小細胞肺癌薬物療法、金原出版株式会社、2017年、1500円＋税、ISBN978-4-307-20374-6 C3047
5. 日本肺癌学会 編、EBMの手法による肺癌診療ガイドライン2016年版、金原出版株式会社、2016年、3800円＋税、ISBN978-4-307-20365-4 C3047

消化器内科 時間割 第1週 もしくは 第2週

曜日 時	月	火	水	木	金
8:30	≪1週目≫ 8:30～ 全体オリエンテー ション				
9:00	≪1週目≫ 全体オリエンテー ション終了後 (6階医局ラウンジ)	9:00～12:00 透視実習 (1階放射線部操作ホール)	9:00～11:00 腹部エコー実習 (2階超音波検査室)	9:00～11:00 内視鏡実習 (1階内視鏡室)	9:00～10:00 胆膵疾患講義 (6階教授室)
10:00	≪2週目≫ 9:00～12:30 内視鏡実習 (1階内視鏡部モニター室)				10:00～12:30 内視鏡・腹部エコー実習 (1階内視鏡部モニター室) (2階超音波検査室)
11:00			11:00～12:00 RFA・静脈瘤講義 (2階超音波検査室)	11:00～12:30 上部消化管(ESD)講義 (1階放射線部操作ホール)	
12:00					
13:00	13:00～14:30 上部消化管 (食道・胃)実習・講義 (1階内視鏡部モニター室)	*13:00～14:00 IBD講義・教室 (6階CR2室)	13:00～16:40 ERCP・PTCD実習 (1階放射線部操作ホール)	13:30～16:00 新患紹介・回診 (6階CR1室)	13:30～15:00 ERCP・PTBD実習 (1階放射線部操作ホール)
14:00		14:00～16:40 消化管カンファレンス (6階CR1室)			
15:00	15:00～16:40 肝胆膵カンファレンス (8階学習室)				15:00～16:00 下部消化管実習・講義 (1階内視鏡部モニター室)
16:00				16:00～16:40 小腸疾患講義 (1階内視鏡部モニター室)	16:00～16:40 IBDカンファレンス (6階CR2室)

*火曜午後13:00～14:00 IBD講義・教室は、場所が変更になる場合があります、消化器内科秘書 (内線 3010) へ連絡・確認して下さい。

実施責任者：植木・野間

到達目標 (Learning Outcome)

1. 正常構造と機能、病因、構造と機能の異常、診断、治療等の知識を習得し、診療に応用できる。(A-1)
2. 最新の医学情報を収集し、論理的・批判的に評価できる。(A-2)
3. 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。(A-4)
4. 患者から病歴を的確に聴取でき、基本的な身体診察と臨床手技を実践できる。(B-1)
5. 患者の病歴、診察所見から臨床推論ができ、診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。(B-2)
6. POS (Problem-Oriented System) を用いて診療録の情報をを用いて、カンファレンスで適切にプレゼンテーションできる。(B-5)
7. 生命倫理に基づいた医療、研究を遂行できる。(C-2)
8. 他者を尊重し、利他的な態度で行動でき、患者の個人情報を守ることができる。(C-3)
9. 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。(C-4)

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）（Competencies）

1. 消化管・肝胆膵領域の正常解剖・病的所見を理解できる。
2. 消化管・肝胆膵領域の検査関連手技（超音波、内視鏡、X線）を理解できる。

学習方略・事前事後学習の方法（Learning Strategies）

学習方法：クエスチョンバンク演習を行い、実習終了時に自己評価を行う。

教授方法：消化管・肝胆膵疾患の検査関連手技を見学させ、かつ講義する。

成績評価および方法（Evaluation）

1. 出席：50%
2. 授業態度：25%
3. プレゼンテーション：25%

臨床実習における基本的内容

当科で見学、実習可能なもの

診察法（全身・各臓器）

超音波検査（腹部）

消化管

消化管カンファレンス、炎症性腸疾患（IBD）カンファレンス

上部・下部内視鏡検査（通常観察、拡大観察、画像強調観察、超音波内視鏡観察）および透視検査

ダブルバルーン小腸内視鏡検査

内視鏡治療（消化管出血に対する止血術、ポリペクトミー、EMR、ESD、バルーン拡張術）

肝胆膵

肝胆膵カンファレンス

腹部超音波検査

内視鏡検査（ERCP、EUS-FNA、胆道鏡など）

内視鏡治療（EIS、EVL、EST、PTCD、膵管・膵嚢胞ドレナージなど）

経皮経肝超音波治療（PTAD、PTGBD、PTCD）

経皮的エタノール注入療法、ラジオ波焼灼術

教科書

1. 岡庭 豊・病気がみえる<No.1> 消化器 第5版・メディックメディア・2016年・¥3,888
2. 矢崎義雄・内科学 第11版・朝倉書店・2017年・¥28,944

筑紫病院 小児科 時間割 (第1・2週共通)

曜日 時	月	火	水	木	金
午前	≪1週目≫ 8:30～ 総合オリエンテーション ≪2週目≫ 8:40～9:00 モーニングカンファ レンス ≪共通≫ 9:00～12:00 小児科 オリエンテーション(こ どもにゆういんフロア) 引き続き外来実習 又は 病棟実習	8:40～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習 又は 病棟実習	8:40～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習 又は 病棟実習	8:40～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習 又は 病棟実習	8:40～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習 又は 病棟実習
午後	13:30～16:40 症例カンファレンス と回診 (5階面談室)	13:30～16:40 専門外来 ・循環器 ・腎臓外来(第2,4週) 又は病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・予防接種(第3,4週) ・内分泌(第2週) 又は病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・アレルギー(第1週) ・血液(第2週) 又は病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・神経 総括(小児外来)

実施責任者：小川・堤

到達目標 (Learning Outcome)

1. 小児の基礎(正常構造と機能、発達、成長、心理、行動)、臨床(病因、診断、治療)、社会医学(医療安全、疫学、予防、保険・医療・福祉制度、医療経済)等の知識を習得し、診療に応用できる。(A-1)
2. 最新の医学情報を収集し、論理的、批判的に評価し、正しく応用できる。(A-2)
3. 未解決の医学的、科学的問題を発見し、解決に取り組むことができる。(A-3)
4. 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。(A-4)
5. 診療、研究に国際的視野を持ち、情報収集と発信ができる。(A-5)
6. 患児および家族から病歴を正確に聴取でき、基本的な身体診察と臨床主義を実践できる。(B-1)
7. 患児の病歴、診察所見から臨床推論ができ、診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。(B-2)
8. 頻度の高い疾患について、EBM(Evidence-Based Medicine)に基づいた診断、治療方針について説明できる。(B-3)
9. 患児の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。(B-4)
10. POS(Problem-Oriented System)を用いて診療録を記載し、カンファレンスで適切にプレゼンテーションができる。(B-5)
11. 生命倫理に基づいた医療、研究を遂行できる。(C-1)
12. 他者を尊重し、利他的な態度で行動でき、患児の個人情報を遵守できる。(C-2)
13. 多様な背景を持つ患児の意思決定を理解し対応できる。(C-3)
14. 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。(C-4)
15. 患児と家族、後輩、同僚、他職種医療者を尊重できる。(C-5)

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）（Competencies）

1. 挨拶、身だしなみ、言葉遣い等に気を配ることができる。
2. 病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴等）を聞き取り、情報を取捨選択し整理できる。
3. 小児の診察（視診、聴診、打診、触診）ができる。
4. 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診療ができる。
5. 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。

学習方略・事前事後学習の方法（Learning Strategies）

1. オリエンテーション終了後、学生係から担当医の紹介を受ける、診療チーム体制をとり、主治医チームの一員として診療を行う。
2. 患児が検査を受ける時は、検査室に同行し見学する。
3. 担当患児への検査、治療の説明に立ち会う。

成績評価および方法（Evaluation）

1. 実習期間中の診療チーム内での知識の量、所見の読解力、患児の問題の解決力を評価する。
2. 基本的な診察、検査、情報の収集・整理、情報の記録を評価する。
3. 服装・身だしなみや礼儀作法・ことば遣いなどのマナーを評価する。患児や医療チームでのコミュニケーション力を評価する。実習に対するやる気・責任感を評価する。
4. 実習参加における欠席や遅刻の回数を評価する。

臨床実習における基本的医行為

当科で実習可能なもの

◆ 診察

- ・全身の視診、打診、触診
- ・簡単な器具（聴診器、打腱器、血圧計など）を用いる全身の診察

◆ 検査

- ・脳波

教科書

標準小児科学 第8版：医学書院

参考書・文献

Nelson Textbook of Pediatrics: Saunders

筑紫病院 外科 時間割 (第1・2週共通)

時	曜日	月	火	水	木	金
8:00		<<1週目>> 8:30～ 全体オリエンテーション <<2週目>> 8:00～8:30 術後カンファレンス (8階東)		8:00～9:00 抄読会 (6階会議室)		
8:30		8:30～9:30 部長回診 (8階東)	8:45～9:00 申し送り (8階東)		8:45～9:00 申し送り (8階東)	8:30～8:45 病棟カンファレンス (8階東) 8:45～9:00 申し送り(8階東)
9:00		9:30～18:00 手術実習 (手術室)	9:00～13:00 外来実習 (2階外科外来)	9:00～17:00 手術実習 (4階手術室)	9:00～10:00 病棟回診(8階東) 10:00～13:00 外来実習 (2階外科外来)	9:00～16:00 手術実習 (4階手術室)
10:00						
11:00						
12:00						
13:00			13:00～16:00 病棟実習講義 (8階東)		13:00～17:00 病棟実習／講義 (8階東)	
14:00						
15:00						
16:00			16:00～17:00 講義			16:00～18:00 部長総括講義 (6階外科部長室)
17:00			17:00～18:30 胸腔鏡下・腹腔鏡下 手術トレーニングセ ミナー	17:00～18:00 術前カンファレンス (6階CR1室) 18:00～19:00 乳腺カンファレンス (6階CR1室)		
18:00						

実施責任者：渡部・宮坂・平野公(救急科)

到達目標 (Learning Outcome)

1. 外科治療の特徴を利点と問題点の両面から理解し、最適な治療方針を考察する。(A-1)
2. 外科的治療に問題となる全身状態や合併症を把握し、それに備える方法を理解する。(A-2)
3. 最新の医学情報を収集し、理論的、批判的に評価し、正しく応用できる。(A-3)
4. 基本的な外科処置を習得する。(B-1)
5. 術後標本の取り扱いを学び、術前診断との適合性を評価する。(B-2)
6. 頻度の高い疾患について、EBM (Evidence-Based Medicine) に基づいた診断、治療方針について説明できる。(B-3)
7. 清潔の概念を理解し、消毒法、手洗い、ガウンテクニック、無菌法などを習得する。(B-4)
8. クリニカルクラークシップ制に基づいて、各診療チームに配属され、診療チームの一員として、主治医と共に行動し、これまでに学んだ知識を確実なものにする。(C-1)

9. 回診に積極的に参加し、患者診察、創管理、ドレーン管理、術後感染等を理解する。(C-3)
10. 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。(C-4)

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）(Competencies)

1. 受け持ち患者の全身状態と疾患の病態を理解し説明できる。
2. 受け持ち患者の疾患に対する治療法をすべて説明できる。
3. 受け持ち患者の病態に応じた外科的治療法と術式が選択できる。
4. 主治医と共に行動し術前管理法や術後管理法、輸液法を学び説明できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 主治医と共に行動し、患者の全身状態の評価法を学ぶ。
2. 患者の全身状態に応じた術前管理、術前処置を学ぶ。
3. 患者の病態・病期に応じた治療法と術式選択を理解する。
4. 事前に手術法、術式と解剖を学習し手術に参加する。
5. 術後標本から術前診断と読影の適合性を学ぶ。
6. 術前に術後合併症を学習し術後管理の実際を学ぶ。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 出席、遅刻、学習態度や積極性等で 50%
2. 講義中の口頭試問で 20%
3. 筆記試験や小テストで 10%
4. カンファレンス中の口頭試問で 10%
5. プレゼンテーションや自己評価で 10%

教科書

武藤徹一郎、幕内雅敏 監修：新臨床外科学 第4版 医学書院

参考書・文献

小柳仁、松野正紀、島津久明 編集：標準外科学 医学書院

筑紫病院 整形外科 時間割 (第1・2週共通)

時	曜日	月	火	水	木	金
7:40	≪2週目≫ 7:40～8:30 術前術後カンファレンス (6階CR1室)			7:40～8:30 術前術後カンファレンス 外来X線カンファレンス (6階CR1室)		7:40～8:30 術前術後カンファレンス 総括 (6階CR1室)
8:30	≪1週目≫ 8:30～ 全体オリエンテーション ≪2週目≫ 8:30～9:00 教授回診 (7階西病棟)	8:45～12:00 手術見学 (4階手術室)		8:30～9:00 教授回診 (7階西病棟)	8:45～12:00 手術見学 (4階手術室)	8:30～9:00 講師回診 (7階西病棟)
9:00	9:00～12:00 外来実習 (2階整形外来)			9:00～12:00 外来実習 (2階整形外来)		9:00～12:00 外来実習 (2階整形外来)
12:00						
13:00 16:40	13:00～16:40 病棟実習 (7階西病棟) 手術見学 (4階手術室)	13:00～16:40 病棟実習 (7階西病棟) 手術見学 (4階手術室)		13:00～16:40 病棟実習 (7階西病棟) 手術見学 (4階手術室)	13:00～16:40 病棟実習 (7階西病棟) 手術見学 (4階手術室)	13:00～16:40 手術見学 (4階手術室)

実施責任者：秋吉・野村・蓑川・南川・杉尾

到達目標 (Learning Outcome)

1. 基礎、臨床、社会医学等の知識を習得し、身体診察に応用できる。(A-1)
2. 自己の到達目標を設定し、受け持ちの症例について積極的に学ぶ機会を持つことができる。(A-4)
3. 現病歴、既往歴、生活歴等の患者情報を聴取し、基本的な身体所見を取ることができる。(B-1)
4. 患者の主訴、病歴、身体所見を総合的に考慮して、診断に必要な検査計画を立てることができる。(B-2)
5. 頻度の高い疾患について、EBM (Evidence-Based Medicine) に基づいた診断、治療方針について説明できる。(B-3)
6. 患者の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。(B-4)
7. POS (Problem-Oriented System) を用いて診療録を記載し、カンファレンスで適切にプレゼンテーションができる。(B-5)
8. 他者を尊重し、利他的な態度で行動でき、患者の個人情報保護を遵守できる。(C-2)
9. 患者と家族、後輩、同僚、多職種医療者を尊重し、良好なコミュニケーションをとることができる。(C-5)

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）(Competencies)

1. 患者に応じた的確な病歴聴取や身体診察ができる。
2. 頻度の高い疾患について、特徴的な画像検査所見を読むことができる。
3. 患者や指導医、多職種医療者と良好なコミュニケーションを取ることができる。
4. 清潔操作を理解し、手術で手洗いとガウンテクニックを行い、手術の助手ができる。
5. 与えられた症例について、診断、治療方針について理解し、カンファレンスで適切にプレゼンテーションし、指導医と討論できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 臨床実習
2. プレゼンテーション作成と発表

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 出席／遅刻
2. 実習態度／スタッフとの協調性
3. 外来実習における病歴聴取、基本的診察、基本的画像所見
4. 手術見学における手洗い、ガウンテクニック、助手の手技
5. プレゼンテーションの準備、発表、質疑応答

臨床実習における基本的医行為

当科で見学、実習可能なもの

- | | | |
|-------|------------------|----------------------------------|
| レベル 1 | ◆ 診察の基本 | 臨床推論、診断・治療計画立案、EBM、症例プレゼンテーション |
| | ◆ 外科手技 | 清潔操作、手洗い、ガウンテクニック、縫合、抜糸、消毒、ガーゼ交換 |
| | ◆ 診察手技 | 医療面接、診察法（視診、触診、打腱器を用いた診察） |
| レベル 2 | ◆ エックス線検査、CT/MRI | |

参考書・文献

1. 標準整形外科学 医学書院

筑紫病院 脳神経外科 時間割 (第1・2週共通)

	月	火	水	木	金
8:00	8:00 カンファレンス 7階東病棟 カンファレンスルーム	8:00 カンファレンス 6階 カンファレンスルーム	8:00 カンファレンス 6階 カンファレンスルーム	8:00 カンファレンス 6階 カンファレンスルーム	8:00 カンファレンス 6階 カンファレンスルーム
9:00	9:00～12:00 外 来 ・ 検 査	9:00～15:00 (昼休みあり) 手 術 見 学 (手術室・血管撮影室)	9:00～12:00 外 来 ・ 検 査	9:00～15:00 (昼休みあり) 手 術 見 学 (手術室・血管撮影室)	9:00～12:00 外 来 ・ 検 査
10:00					
11:00					
12:00					
13:00	13:00～15:30 検 査 ・ 病 棟 実 習		13:00～15:30 検 査 ・ 病 棟 実 習		13:00～14:00 総 括 (医 局)
14:00					
15:00					15:00～16:00 脳 腫 瘍
16:00	16:00～17:00 脳卒中の内科治療	16:00～17:00 神 経 生 理 検 査	16:00～17:00 脳血管撮影演習 (読影)	16:00～7:00 脳卒中の外科治療	16:00～17:00 担当症例の検討会
17:00					

*講義等の場所は適宜指示します。

*時間割は手術や検査の都合で変更となることがあります。

実施責任者：東・新居・津川 (脳卒中センター)

到達目標 (Learning Outcome)

1. 脳神経外科診療について基本的事項を理解する。(A-1)
2. 神経学的診療法を習得する。(A-1)
3. 神経学的画像診断の基本を理解する。(A-1)
4. 手術室や脳血管撮影室における清潔操作ができる。(B-4)
5. 医師やメディカルスタッフとコミュニケーションをとり、チームの一員として診療に参加できる。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

担当した症例について、臨床経過・神経学的所見・画像所見から治療法の選択に至る過程を説明できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 症例・画像カンファレンス
2. 病棟・外来における患者診察
3. 手術見学および助手
4. 神経学的検査の助手
5. 担当症例のプレゼンテーション

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 時間通り出席する (20%)
2. 臨床実習における目標設定 (20%)
3. 疾患および神経学的・画像診断の知識の習得 (20%)
4. 担当症例のプレゼンテーション (20%)
5. 患者さんや家族、多職種の医療者への尊重とコミュニケーション (20%)

教科書

1. 児玉南海雄/峯浦一喜 監修「標準脳神経外科学 第14版」医学書院2017年
ISBN978-4-260-02827-1
2. 「病気がみえる vol.7 脳・神経」医療情報科学研究所、2017年
ISBN:978-4896326864
3. 田崎義昭、他著「ベッドサイドの神経の診かた 第18版」南山堂、2016年
ISBN-13:978-4525247980

参考書・文献

必要に応じて適宜配布します。

筑紫病院 泌尿器科 時間割 (第1・2週共通)

時	曜日	月	火	水	木	金
午前		9:00～9:15 オリエンテーション 9:00～12:30 手洗い実習 手術見学	9:00～12:30 外来実習	8:40～9:30 手術カンファレンス 10:00～13:00 手術見学	9:00～12:30 外来実習	9:00～12:30 手術見学
	午後	13:30～17:00 泌尿器科検査見学、 病棟実習	13:30～17:00 泌尿器科検査見学、 病棟実習	14:00～17:00 泌尿器科検査見学、 病棟実習	13:30～16:00 泌尿器科検査見学、 病棟実習	14:00～15:00 症例検討会(総括) 15:00～17:00 病棟カンファレンス

実施責任者：石井・平

到達目標 (Learning Outcome)

1. 臨床医として最低限必要な泌尿器科疾患、救急疾患について理解し、それぞれの診察法、検査法を習得する (A-2)
2. 患者から病歴を聴取し、診察、検査計画を立てる (B-1)
3. 清潔の概念を理解し、手洗い、ガウンテクニックを習得する (B-1)
4. 尿道カテーテルの挿入、抜去の実施 (B-1)
5. 直腸指診で前立腺を触診し評価する (B-1)
6. 挨拶、身だしなみ、言葉遣い等に気を配ることができる (C-2)
7. 医師・患者との信頼関係を作ることができる (C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 泌尿器科主要疾患について説明できる
2. 泌尿器科主要疾患の症状を説明できる
3. 泌尿器科主要疾患についての必要な検査、診断について説明できる
4. 泌尿器科救急疾患の処置について説明できる
5. 適切な病歴取り、診察を実施できる

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 医療チームの一員となって、診療活動に参加する
2. 副主治医として1名の入院患者を担当し、問題点とその解決法を考える
3. 担当患者のまとめを症例報告の形式で記述し、毎日の活動の記録とともにレポートとして提出する

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 出席 25%
2. 毎日の実習態度 25%
3. レポート 25%
4. プレゼンテーション 25%

臨床実習における基本的医行為

当科で見学・実習可能なもの

〈見学〉

外来診察

超音波検査 (腹部、経直腸)

膀胱鏡検査

前立腺生検

尿路造影検査 (IVP、RP など)

尿管ステント留置

腎瘻造設

〈実習〉

前立腺触診

尿道カテーテル挿入・抜去

手指消毒 (術前手洗い)

ガウンテクニック

手術助手

抜糸・抜鉤

教科書

M4 泌尿器科学 (講義冊子)

筑紫病院 眼科 時間割 (第1・2週共通)

時	曜日	月	火	水	木	金
8:30		8:30～9:00 全体オリエンテーション	8:30～16:00 手術見学	8:30～9:00 術後回診	8:30～16:00 手術見学	8:30～9:00 術後回診
9:00		オリエンテーション 終了後～15:00 外来実習		9:00～15:00 外来実習		9:00～15:00 外来実習 病棟実習
15:00		15:00～16:00 総回診		15:00～16:00 術前回診		15:00～16:00 総括
16:00		16:00～17:00 カンファレンス (9階西病棟)			16:00～17:00 カンファレンス	

実施責任者：久富

到達目標 (Learning Outcome)

1. 一般的な眼科疾患に関して理解する。(A-1)
2. 眼科の検査・診察方法を知る。(A-1)
3. 眼科治療に関して理解する。(A-1)
4. 現時点での眼科治療の限界を知る。(A-3)
5. 眼科の検査・診察方法を習得する。(B-1)
6. 手術室において感染防止を実行する。(B-4)
7. 視覚障害患者の気持ちを理解する。(C-2)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 代表的な眼科疾患を列挙することが出来る。
2. 眼科の検査・診察方法について説明出来る。
3. 眼科の治療法について説明出来る。
4. 手術室で感染予防を的確に実行出来る。
5. 視覚障害患者に配慮することが出来る。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 外来実習で眼科的問診を行いディスカッションする。
2. 外来実習で眼科の検査・診察方法に関して学ぶ。
3. 手術見学で眼科手術に関して学ぶ。
4. 病棟回診で入院患者についてのディスカッションをする。
5. カンファレンスで検査結果に関してディスカッションする。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 出席：40%
2. 実習態度：40%
3. 自己評価：20%

教科書

七隈で指定のもの

参考書・文献

七隈で指定のもの

筑紫病院 耳鼻いんこう科 時間割 第1週

時	曜日	月	火	水	木	金	
7:45					7:45～8:15 手術カンファ (6階CR2室)		
8:15		8:15～9:00 入院患者 処置見学 (9階西病棟)					
8:30		8:30～ オリエンテーション (6階医局ラウンジ) 8:50～ 院長挨拶 (6階病院長室)					
9:00		9:00～17:00 オリエンテーション 外来実習 (問診を含む) (3階耳鼻いんこう科外来)	9:00～17:00 手術見学 (4階手術室) 手術カンファレンス (3階耳鼻いんこう科外来)	9:00～17:00 外来実習 (問診を含む) (3階耳鼻いんこう科外来)	9:00～17:00 手術見学 (4階手術室)	9:00～16:00 外来実習 (問診を含む) (3階耳鼻いんこう科外来)	
16:00						16:00～17:00 総括	

第2週

時	曜日	月	火	水	木	金
7:45					7:45～8:15 手術カンファ (6階CR2室)	
8:15		8:15～9:00 入院患者 処置見学 (9階西処置室)				
9:00		9:00～17:00 外来実習 (問診を含む) (3階耳鼻いんこう科外来)	9:00～17:00 手術見学 (4階手術室) 手術カンファレンス (3階耳鼻いんこう科外来)	9:00～17:00 外来実習 (問診を含む) (3階耳鼻いんこう科外来)	9:00～17:00 手術見学 (4階手術室)	9:00～16:00 外来実習 (問診を含む) (3階耳鼻いんこう科外来)
16:00						16:00～17:00 総括

実施責任者：澤津橋・杉山・梅野

到達目標 (Learning Outcome)

1. 耳鼻咽喉科の主な疾患について診断、治療などを述べるができる。(A-1)
2. 頭頸部領域 (耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭) の診察ができる。(B-1)
3. 適切な身だしなみ、言葉遣い、態度で患者に接することができる。(C-2)

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）（Competencies）

1. 診療に必要な臨床解剖、疾患について予習ができる。
2. 未知の所見や情報を、速やかに信頼できる情報源から収集できる。

学習方略・事前事後学習の方法（Learning Strategies）

1. 4年生時に配布した講義資料と指定参考書で自主学習させる。
2. 臨床見学、実習で学習させる。
3. 医師による口頭試問、講義で学習させる。

成績評価および方法（Evaluation）

評価基準		評価配分
出席		50%
実習態度		30%
実地試験	口頭試問で行う	20%

教科書

洲崎春海 他：SUCCESS 耳鼻咽喉科 第2版 2017

参考書・文献

1. 森光 保：イラスト耳鼻咽喉科
2. 野村恭也 他：新耳鼻咽喉科学
3. 高橋茂樹 他：STEP 耳鼻咽喉科

臨床実習における基本的医行為

1. 当科で見学、実習可能なもの

◆診察

外来診察

顕微鏡による局所診察

内視鏡による局所診察

◆治療

手術助手

手術顕微鏡による観察

手術内視鏡による観察

創部縫合

筑紫病院 放射線科 時間割 (第1・2週共通)

時	曜日	月	火	水	木	金
8:30		≪1週目≫				
8:45		8:45～ 全体オリエンテー ション	8:45～17:00 血管造影検査 手技の見学および介助 (4階血管造影室)		8:45～17:00 血管造影検査 手技の見学および介助 (4階血管造影室)	
9:00		9:00～17:00 院内 PACS (医用画 像管理システム) を 用いたモニター読影 体験 (CT、MRI、 単純 X 線等) (1階 CT 室)		9:00～17:00 院内 PACS (医用画 像管理システム) を 用いたモニター読影 体験 (CT、MRI、 単純 X 線等) (1階 CT 室)		9:00～17:00 画像診断全般を中心 とした総合的理解度 の評価 (口頭試問) (1階 CT 室)
17:00						

実施責任者：東原

到達目標 (Learning Outcome)

1. 一般診療における画像診断の目的を理解する。(A-1)
2. 各種画像の主要な所見を示し、臨床診断につなげることができる。(A-2)
3. 各種画像診断法の基本原理を理解し、各疾患に対する画像診断の適応を選ぶことができる。(A-3)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 画像解剖を口頭試問にて答えることができる
2. 臨床画像とその他の臨床所見を基にして、基本的な診断について答えることができる
3. 造影検査の適応と副作用について答えることができる

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. CT、MRI、血管造影の検査室にて検査の実際を見学する
2. 検査終了後に指導医とともに読影を行う
3. 解剖学、病理学について復習しておく
4. 興味ある症例については、検査及び読影終了後にカルテ参照し、実際の臨床診断の過程を確認する

筑紫病院 麻酔科 時間割 (第1・2週共通)

時	曜日	月	火	水	木	金
7:55		≪1週目≫	7:55～15:00 (麻酔管理)	7:55～15:00 (麻酔管理)	7:55～15:00 (麻酔管理)	7:55～15:00 (麻酔管理)
8:30		8:30～ 全体オリエンテー ション (6階医局ラウンジ) ≪2週目≫ 8:20～ 麻酔科オリエンテー ション (4階手術室)	・全身麻酔 ・硬膜外麻酔 ・脊椎麻酔 ・伝達麻酔	・全身麻酔 ・硬膜外麻酔	・全身麻酔 ・硬膜外麻酔 ・脊椎麻酔 ・伝達麻酔	月～木の実習で実施 できなかった行動目 標を各科の手術の麻 酔管理で実施する
9:00		≪1週目≫ 全体オリエンテー ション終了後 ～10:00 麻酔科オリエンテー ション				
10:00		10:00～17:00 (麻酔管理) ・全身麻酔 ・硬膜外麻酔				
15:00		15:00～16:00 術前・術後回診	15:00～16:00 術前・術後回診	15:00～16:00 術前・術後回診	15:00～16:00 術前・術後回診	15:00～16:00 術後回診
16:00		16:00～17:00 術前報告 麻酔法の検討	16:00～17:00 術前報告 麻酔法の検討	16:00～17:00 術前報告 麻酔法の検討	16:00～17:00 術前報告 麻酔法の検討	16:00～17:00 総括
17:00						

実施責任者：若崎

到達目標 (Learning Outcome)

1. 病因、構造と機能の異常、診断、治療 等の知識を習得し、診療に応用できる。(A-1)
2. 予定手術患者について、麻酔方法を適切に述べ、麻酔に使用する薬剤について説明できる。(A-1)
3. 血液生化学検査、心電図検査、呼吸機能検査、X線検査を評価し、解釈できる。(A-1)
4. 麻酔管理に必要なモニター (心電図、血圧計、パルスオキシメーター、カプノグラム、筋弛緩モニター、BISモニター) について説明できる。(A-1)
5. 以下の手技について、指導医の下に実施または介助できる。(バックマスク換気、静脈穿刺、気管挿管、胃管挿入、気管内吸引、口腔内吸引) (B-4)
6. 麻酔記録用紙に麻酔経過を記載できる。(B-4)
7. 患者の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。(B-4)
8. 患者と家族、後輩、同僚、他職種医療者を尊重できる。(C-5)
9. 手術室のスタッフの一員として、手術の運営を妨げることなく実習に参加できる。(C-5)

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）（Competencies）

1. 予定手術患者について、適切な麻酔方法、麻酔に用いる薬剤を選択できる。
2. 術前の検査データを適切に評価し、解釈できる。
3. 麻酔管理に必要なモニターを適切に選択し、装着できる。
4. 麻酔関連の手技を指導医の下に実施または介助できる。（バックマスク換気、静脈穿刺、気管挿管、胃管挿入、気管内吸引、口腔内吸引、等）
5. 麻酔記録用紙に麻酔経過を記載できる。
6. 術前の患者の状態を評価できる。

学習方略・事前事後学習の方法（Learning Strategies）

学生1人に担当医師が1名以上つき、実習時間はクリニカルクラークシップ型の実習を行う。
（教室での講義形式ではなく、臨床で実習する。）

成績評価および方法（Evaluation）

1. 担当した麻酔管理症例について、術前の問題点、選択した麻酔法についてプレゼンテーションを行う。
2. 指導医が行動目標に到達する能力、習熟度を評価し、最終日に総合的に評価する。小テスト、レポート提出は行わない。

教科書

M4までに購入した教科書を使用する。新たな教科書は指定しない。

参考書・文献

1. 麻酔科研修チェックノート 羊土社
2. 麻酔科研修ハンドブック 海馬書房

学籍番号 氏名

実習期間 (年 月 日～ 年 月 日) (様式1：教員用)

評価科目 筑紫病院 (麻酔科)

各項目について評価(4～1)を右側の□に数字で記入して下さい。

	すぐれている	よい	なんとかできる	できない		
A. 術前評価						
1) 患者の病態	4	3	2	1	<input type="text"/>
2) 基礎疾患の種類	4	3	2	1	<input type="text"/>
3) 基礎疾患の治療状況	4	3	2	1	<input type="text"/>
4) Mallampati分類	4	3	2	1	<input type="text"/>
5) ASA PS	4	3	2	1	<input type="text"/>
B. 麻酔管理						
1) モニター装着	4	3	2	1	<input type="text"/>
2) 麻酔計画	4	3	2	1	<input type="text"/>
3) 正しい呼吸運動	4	3	2	1	<input type="text"/>
4) 静脈確保	4	3	2	1	<input type="text"/>
5) バッグマスク換気	4	3	2	1	<input type="text"/>
6) エアウェイ挿入	4	3	2	1	<input type="text"/>
7) 気管挿管	4	3	2	1	<input type="text"/>
8) 食道挿管との鑑別	4	3	2	1	<input type="text"/>
9) 気管チューブ固定	4	3	2	1	<input type="text"/>
10) 気管チューブ抜管	4	3	2	1	<input type="text"/>
11) 気管内吸引	4	3	2	1	<input type="text"/>
12) 口腔内吸引	4	3	2	1	<input type="text"/>
13) 胃管挿入	4	3	2	1	<input type="text"/>
14) LMA挿入	4	3	2	1	<input type="text"/>
15) LMA抜去	4	3	2	1	<input type="text"/>
16) 呼吸管理	4	3	2	1	<input type="text"/>
17) 循環管理	4	3	2	1	<input type="text"/>
18) 輸液の種類・速度	4	3	2	1	<input type="text"/>
C. 術後管理						
1) 問題点の列挙	4	3	2	1	<input type="text"/>
2) 術後指示	4	3	2	1	<input type="text"/>
3) 術後評価	4	3	2	1	<input type="text"/>
D. 総合評価						(合計点) <input type="text"/>
						(平均点) <input type="text"/>

学籍番号 氏名

実習期間 (年 月 日 ~ 年 月 日) (様式2: 学生用)

評価科目 筑紫病院 (麻酔科)

各項目について評価 (4~1) を右側の□に数字で記入して下さい。

	すぐれている	よい	なんとかできる	できない		
A. 術前評価						
1) 患者の病態	4	3	2	1	<input type="text"/>
2) 基礎疾患の種類	4	3	2	1	<input type="text"/>
3) 基礎疾患の治療状況	4	3	2	1	<input type="text"/>
4) Mallampati 分類	4	3	2	1	<input type="text"/>
5) ASA PS	4	3	2	1	<input type="text"/>
B. 麻酔管理						
1) モニター装着	4	3	2	1	<input type="text"/>
2) 麻酔計画	4	3	2	1	<input type="text"/>
3) 正しい呼吸運動	4	3	2	1	<input type="text"/>
4) 静脈確保	4	3	2	1	<input type="text"/>
5) バッグマスク換気	4	3	2	1	<input type="text"/>
6) エアウエイ挿入	4	3	2	1	<input type="text"/>
7) 気管挿管	4	3	2	1	<input type="text"/>
8) 食道挿管との鑑別	4	3	2	1	<input type="text"/>
9) 気管チューブ固定	4	3	2	1	<input type="text"/>
10) 気管チューブ抜管	4	3	2	1	<input type="text"/>
11) 気管内吸引	4	3	2	1	<input type="text"/>
12) 口腔内吸引	4	3	2	1	<input type="text"/>
13) 胃管挿入	4	3	2	1	<input type="text"/>
14) LMA 挿入	4	3	2	1	<input type="text"/>
15) LMA 抜去	4	3	2	1	<input type="text"/>
16) 呼吸管理	4	3	2	1	<input type="text"/>
17) 循環管理	4	3	2	1	<input type="text"/>
18) 輸液の種類・速度	4	3	2	1	<input type="text"/>
C. 術後管理						
1) 問題点の列挙	4	3	2	1	<input type="text"/>
2) 術後指示	4	3	2	1	<input type="text"/>
3) 術後評価	4	3	2	1	<input type="text"/>
D. 総合評価						(合計点) <input type="text"/>
						(平均点) <input type="text"/>

筑紫病院 病理部 時間割 (第1・2週共通)

	月	火	水	木	金
午前	(1週目) 8:30～全体オリエンテーション				
	(2週目) 9:00～10:30 オリエンテーション (3階病理部) 10:45～12:00 CPC症例の検討 (CPC症例の概説)	9:00～12:00 病理標本作製過程の見学 (3階病理部)	9:00～12:00 免疫組織化学的染色の見学 (3階病理部)	9:00～12:00 切除材料切り出しの見学 (3階病理部)	9:00～12:00 代表疾患の病理所見の観察及び解説
午後	13:00～15:45 CPC症例の検討 (病理所見の説明)	13:00～15:00 病理標本切り出しの見学 (3階病理部)	13:00～17:00 CPC症例の検討 (まとめとレポート作成)	13:00～17:00 CPC症例の検討 (まとめについての討論)	13:00～14:00 諮問及び総括 14:15～17:00 レポートの仕上げ
	16:00～16:50 CPC (6階会議室)	15:15～17:00 CPC症例の検討 (肉眼及び組織所見の観察)			
	17:00～17:30 抄読会 (6階CR2室)				

実施責任者：原岡・田邊

到達目標 (Learning Outcome)

1. 医師としての常識的な病理学的知識を習得する。(A-1)
2. 医療における病理診断及び病理医の役割を理解する。(A-1)
3. 臨床医が行う医療行為について、病理の立場から理解する。(A-1)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 医療行為としての生検や切除材料の病理診断及び病理解剖の意義を説明できる。
2. 病理解剖に必要な手続き及び法規を述べることができる。
3. 主要臓器の肉眼的特徴や相互関係を理解し、主要疾患の肉眼的及び組織学的変化を説明できる。
4. 生検及び切除材料(組織、臓器)の適切な取り扱い方を具体的に述べるができる。
5. 病変の病理形態学的変化を正しく説明し、臨床所見との関連性を具体的に述べるができる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 病理解剖に参加し、自ら臓器に触れ、諸臓器の肉眼的変化を観察する。
2. 剖検検討会(CPC)が行われるときはCPCに参加し、症例の問題点を整理して積極的に質問する。

3. 生検や切除材料の取り扱いを見学し、病理標本作製から病理診断に至る過程を理解する。その際、実際に H.E 標本作製する。術中迅速診断の際は見学し、その意義を理解する。
4. CPC で検討された剖検症例について、臨床経過を十分に把握した上で肉眼的及び組織学的所見を観察し、それらの所見の対比や病理形態学的所見と臨床的事項との関連性などを検討し、報告書を作成する。
5. 与えられた代表疾患の肉眼的所見及び組織学的所見を観察し、病変の特徴を把握する。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 出席 50%
2. 授業態度 10%
3. 実習態度 10%
4. 口頭試問 10%
5. レポート 10%
6. 自己評価 10%

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 筑紫病院 (病理部)

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。1週目・2週目と違う診療科を廻ったときは診療科ごとに記入して下さい。

	1週目	2週目
A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、 ことば遣いなど)		
D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E 積極的・自主的に学習した	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の 不十分な箇所の発見など)		
F 責任感をもって行動した	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(実習課題の完遂など)		
G 患者の不安や苦痛に配慮した	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(親切な態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)		
H 病理標本の観察や病理診断を適切に行った	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I 患者の病態を正しくとらえた	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(正しい診断、基本的な特殊検査の把握、問題点の発見、問題解決方策の立案など)		
J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した	<input type="text"/>	<input type="text"/>
K 症例を適切に呈示し、討議した	<input type="text"/>	<input type="text"/>
L その他の自己評価事項 (具体的に記入)		
<hr/>		
M 総合評価	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

第 1 週 出 欠 欄					
時 \ 曜	月	火	水	木	金
午前					
午後					
第 2 週 出 欠 欄					
午前					
午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

受持った入院患者数の内訳

見学した手術の内訳

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 筑紫病院 ()科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。1週目・2週目と違う診療科を廻ったときは診療科ごとに記入して下さい。

	第1週	第2週
A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、 ことば遣いなど)		
D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E 積極的・自主的に学習した	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の 不十分な箇所の発見など)		
F 責任感をもって行動した	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(実習課題の完遂など)		
G 患者の不安や苦痛に配慮した	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(親切な態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)		
H 患者の面接・問診を適切に行った	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(90%は患者に傾聴)		
I 患者の状態を正しくとらえた	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)		
J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した	<input type="text"/>	<input type="text"/>
K 症例を適切に呈示し、討議した	<input type="text"/>	<input type="text"/>
L その他の自己評価事項 (具体的に記入)		

M 総合評価	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

第 1 週 出 欠 欄					
時 \ 曜	月	火	水	木	金
午前					
午後					
第 2 週 出 欠 欄					
午前					
午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

受持った入院患者数の内訳

見学した手術の内訳

2019年度クリニカルクラークシップIに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

筑紫病院（ 科）実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

放射線科（水曜日のみ臨床検査・輸血の班と合同）

時	曜日	月	火	水（臨床検査・輸血の班と合同で隔週実施）
8:00		8:00～8:30 症例カンファレンス※8	※月曜日が祝日の場合は、 火曜日の午前中に医局へ PHSを取りにくること。	〈奇数班〉 9:30～11:30 症例検討 ※8
9:00		9:00～11:00 オリエンテーション ※1		
10:00				※臨床検査・輸血の時間割に従う
11:00		11:10～12:10 外 来 診 療 ※6		
12:00			13:00～14:00 M R I ※8	13:30～14:30 超音波・その他 ※3
13:00				
14:00		13:30～14:30 放 射 線 治 療 ※6		
15:00		15:00～16:30 I V R ※2		
16:00				
17:00		16:30～17:30 肝・胆・膵カンファレンス ※5		
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	講義場所
8:00		8:00～8:30 症例カンファレンス※8	9:00～12:00 胸腹部画像診断 ※1	※1 医学部別館4階ゼミ室(1415)
9:00		8:40～12:10 腹 部 ア ン ジ オ ※2		
10:00				※3 病院本館1F超音波検査室 (エコー)室
11:00				※4 RI検査室
12:00				※5 救命センター1階カンファレンス室
13:00				※6 放射線部治療外来
				※7 放射線部第1読影室
				※8 放射線部第2読影室
				※9 病院本館6階西病棟
14:00		13:30～14:30 核 医 学 ※4	13:30～14:30 核 医 学 ※4	※水曜日は、臨床検査・輸血の班と 2班合同で、隔週で「放射線科の 実習を行う」週と「血液センター へ実習に行く」週となる。
15:00		14:40～15:40 胸 部 C T ※8	14:40～16:10 放 射 線 治 療 ※6	
16:00				
17:00		16:30～17:30 回 診 ※9		
18:00			※終了後、学生用PHS、評価表 (2枚)を医局(1407室)へもつ てくこと。	
19:00				

実施責任者：吉満・高良

到達目標 (Learning Outcome)

1. 放射線基礎医学、放射線診断学（超音波、MRIを含む）、IVR、放射線治療学、核医学、放射線管理学などの講義によって得た知識を実地見学および体験によって再確認し理解する。(A-1)

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）(Competencies)

1. 人体に対する放射線応用の正当化、最適化および線量制限を実地において理解できる。
2. 放射線診断学、IVR、放射線治療学、核医学の各部門でこれらに関する基礎医学、放射線科学的実地応用に至るまでを理解できる。
3. 臨床各科における放射線応用を理解するために必要な一般的知識を習得できる。

※当科の実習中に必ず習得すべき項目

<基本的臨床手技>：【検査手技】

エックス線撮影、CT、MRI、核医学検査を見学・介助できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 放射線管理
 - 1) 放射線管理区域内外の放射線量を測定し放射線管理、自然放射線について理解する。
2. 放射線診断
 - 1) 指導医のもとに放射線診断装置、付属装置および検査を見学する。
 - 2) 沢山の画像を見て、人体の正常解剖を理解する。
 - 3) CT、MRI、超音波、消化管造影等の各検査における各種疾患の典型画像を理解する。
3. IVR
 - 1) 指導医のもと検査チームの一員として患者搬入から手洗い、術衣着用、検査、止血の補助まで行う。
4. 放射線治療
 - 1) 放射線治療装置、付属装置および治療を見学する。
 - 2) 指導医のもとに放射線治療計画を見学し照射法について理解する。
5. 核医学
 - 1) 非密封線源（RI）の管理、取扱い、防護について理解する。
 - 2) 体外計測装置、付属装置および検査を見学する。
 - 3) 各シンチグラムの典型画像を理解する。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 各学生は自己評価表に基づき自己評価する。
2. 学生の実習態度、知識、考察力等を各担当医が相談し 5 段階評価を行う。
3. 無断欠席・遅刻は厳禁とする。

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏 名

記入日 (H) 年 () 月 () 日

実習期間 (H 年 月 日～H 年 月 日)

配属先 放 射 線 科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・技師らとの挨拶、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の
不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
午前		8:00～8:30	9:30～11:30	9:30～11:30	8:00～8:30	9:00～12:00
		9:00～11:00			8:40～12:10	
		11:10～12:10				
午後		13:30～14:30	13:00～14:00	13:30～14:30	13:30～14:30	13:30～14:30
		15:00～16:30			14:40～15:40	
		16:30～17:30			16:30～17:30	

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。実習終了後（金曜日の夕方）に医局に提出。

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

放射線科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？特に良かった指導者は？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。何でもいいので感想を書いて下さい。

時 間 割

臨床検査・輸血（水曜日のみ放射線科の班と合同）

時	曜日	月	火	水 (放射線の班と合同で隔週実施。)
8:00		8:30~9:10 オリエンテーション・プレテスト 病院本館2階検査部管理室		
9:00		検 査 実 習	9:50 集合(時間厳守) 献血ルーム おっしょい博多 (博多バスターミナル8階)	※放射線科の時間割に従う
10:00		9:10~12:30 (1) 基準個体適合判定	9:50~12:20 (1) 献血制度の発展	
11:00		(2) 75g ブドウ糖負荷試験	(2) 献血者確保の現状	
12:00		(3) 採血実習	(3) 献血基準・献血手順の学習 安全な血液の確保と 献血者の保護	
13:00		(4) 生化学検査診断	(4) 献血の体験	
14:00		(5) 診療報酬算定 病院本館 2階検査部	帰着(大学)	
15:00		15:00~17:00 (6) 心臓生理学 I 病院本館 2階心電図室	15:00~17:00 検 査 実 習	
16:00			(1) 細菌検査(グラム染色)実習 病院本館 2階検査部	
17:00				
18:00				
19:00				
8:00		8:45~9:15 検査部内見学 病院本館 2階検査部管理室	9:00~12:00 (1) 病院輸血の実際 病院本館 2階輸血部事務室	※水曜日は、放射線科の班と2班 合同で、隔週で「血液センター へ実習に行く」週と、「放射線 科の実習を行う」週となる。 ※月曜日が休日の場合は時間割を 変更するので、前週までに医学 部別館3階臨床検査医学資料 室で時間割を確認すること。 ※配付資料を充分予習すること。 ※金曜日の輸血の実習には、クリ ニカルワークショップ I 評価表 (輸血)(教員用)を持参すること。
9:00		検 査 実 習		
10:00		9:20~12:20 (1) 心臓生理学 II 医学部別館 3階ゼミ室		
11:00				
12:00				
13:00		13:00~14:00 (2) 臨床化学検査実習 病院本館 2階検査部	13:00~15:00 (2) Reversed Clinico- Pathological Conference 病院本館 2階検査部管理室	
14:00		14:00~16:00 (3) 血液・尿検査実習 病院本館 2階検査部	15:00~17:00 (3) 試験およびまとめ 医学部別館 3階 臨床検査医学資料室	
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：松永・熊川（輸血部）

臨床検査医学・臨床検査部

到達目標 (Learning Outcome)

1. 中央部門としての臨床検査部の役割を理解する。(A-1)
2. 主要な検査の原理、検査法、適用、解釈を習得する。(A-1)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 臨床検査値の基準範囲設定の意味を説明できる。
2. 病態識別値と基準範囲の相違を説明できる。
3. 検査の特性 (感度、特異度、偽陰性、検査前確率、予測値、尤度比) を説明できる。
4. 検査値の生理的変動について説明できる。
5. 正しい検体採取の方法を説明できる。
6. 主な検査法の原理を説明できる。
7. 検査値の異常がでるメカニズムを説明できる。
8. 適正な検査の選択と結果の解釈を例示できる。
9. 尿検査 (尿沈渣を含む) を実施できる。
10. 末梢血塗抹標本を作製し、観察できる。
11. 微生物学検査 (Gram (グラム) 染色を含む) を実施できる。
12. 妊娠反応検査を実施できる。
13. 12誘導心電図を記録できる。
14. 脳波検査を介助できる。
15. 心臓の超音波検査を介助できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 実習資料に従い予習をする。
2. 静脈血採血の手技を確認し、実際に行う。
3. 血液検体の遠心分離を行い、血清を観察する。
4. 血液一般検査および生化学検査を施行し、実施方法、結果についてグループ内で討論する。
5. 異常値が得られた場合は、その鑑別診断、治療についてのレポートを作成する。
6. 75g ブドウ糖負荷試験を施行し、実施方法、結果についてのレポートを作成する。
7. 血清蛋白分画、免疫電気泳動検査の結果を判定する。
8. 尿検査では妊娠反応検査・尿定性試験を行い、尿沈渣標本を作製し観察する。
9. 細菌検査では喀痰検体のグラム染色を行い、菌の観察、菌種の推定をする。抗酸菌染色スライドの観察を行う。
10. 心電図、心エコーについて理解する。
11. R-CPC では提示された症例の検査、診断につきグループ討論をする。

成績評価および方法 (Evaluation)

出席、実習態度 (予習の有無、積極性)、レポート内容およびテストの結果で総合的に評価する。

輸血部

到達目標 (Learning Outcome)

1. 血液製剤は善意に基づく有限の貴重な医療資源であることを理解し、適正な輸血医療を行うための基礎知識を習得する。(A-1)
2. 安全に輸血を実施する方策について理解する。(A-1)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 献血から血液製剤供給までのシステムを説明できる。
2. 血液型検査、不規則抗体検査、交差適合試験について説明できる。
3. 血液製剤の種類と適正な使用法を説明できる。
4. 輸血副反応について説明できる。
5. 輸血事故 (ABO 不適合輸血) を防止するためのチェックポイントを説明できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 献血ルームにて献血基準・献血手順を学び、実際に献血を体験する。
2. 血液センターにて血液製剤の製造工程を見学し、安全な血液製剤が供給されるまでの過程を理解する。
3. インフォームド・コンセント、血液製剤の使用法、輸血副反応について討論する。
4. 安全に輸血を行うための方法について討論する。
5. 病院輸血部を見学する。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 学外研修 (献血ルーム・血液センター) および病院輸血部での実習評価 (知識・態度) とテストの結果で総合的に判断する。

連絡事項

I. 臨床検査の実習注意事項

1. 集合時間および場所：

月曜日 午前8時30分（時間厳守）

福岡大学病院本館2階 臨床検査部 管理室

2. 事前に配布した資料を、充分予習すること。
3. 提出物、持参するもの等よく確認すること。
4. 当日午前0時以降 絶食（水のみ可）。当日、起床時より絶飲。
5. 月曜日が祝日の場合は時間割を変更するので、前週までに医学部別館3階臨床検査医学資料室で時間割を確認すること。
6. 不明な点があれば、事前に医学部別館3階臨床検査医学資料室（内線3545）に問い合わせること。

II. 輸血の実習注意事項

【学外研修（献血ルーム・九州ブロック血液センター）】

1. 集合時間および集合場所：

火曜日：午前9時50分（時間厳守）

献血ルーム おっしょい博多（事情により変更する場合あり）

福岡市博多区博多駅中央街2番1号（博多バスターミナル8階）

TEL 092-476-1400

水曜日：午前9時40分（時間厳守）

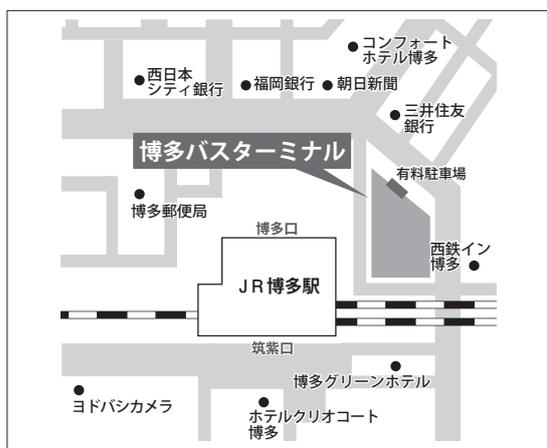
（隔週）

日本赤十字社九州ブロック血液センター

久留米市宮ノ陣3丁目4番12号（久留米ビジネスパーク内）

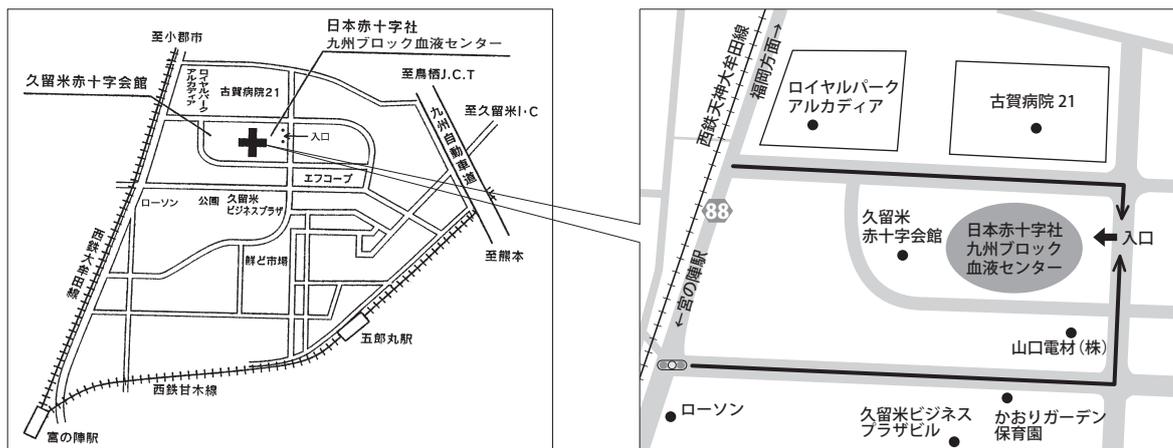
TEL 0942-31-8900

<献血ルーム おっしょい博多>



○地下鉄・JR博多駅から徒歩約1分

＜日本赤十字社九州ブロック血液センター＞



- 西鉄天神大牟田線 宮の陣駅下車、徒歩約15分
- 西鉄甘木線 五郎丸駅下車、徒歩8～9分
- ※入口は職員玄関を使用

2. 注意事項

*やむを得ず遅刻・欠席する場合は、必ず電話で連絡すること。

火曜日：献血ルーム おっしょい博多 (TEL 092-476-1400)

水曜日：日本赤十字社九州ブロック血液センター (TEL 0942-31-8900)

*なるべく公共の交通機関を利用し、時間に余裕を持って遅れないようにすること。

火曜日は献血体験があるので、必ず朝食をとり、地下鉄かバスを利用して行くこと。

献血カードを持っている人は持参すること。

*水曜日のみオリエンテーション時に渡す洗濯済の術衣を持参すること。(院外実習には白衣不要)

【学内輸血実習】

1. 集合時間および集合場所：

金曜日：午前9時00分 (時間厳守)

病院本館2階 輸血部 事務室前

2. 注意事項

*M4 腫瘍・輸血・血液学講義テキストを持参すること。

*クリニカルクラークシップI評価表(輸血)(教員用)を持参すること。

(参考書)

異常値の出るメカニズム 第7版 (河合 忠：監修；山田俊幸・本田孝行：編集) 医学書院

標準臨床検査医学 第4版 (高木 康・山田俊幸 編集) 医学書院

内科学 第11版 (矢崎義雄 総編集) 朝倉書店

臨床検査ガイド 2015年改訂版 (Medical Practice編集委員会・編集) 文光堂

吉利 和 内科診断学 改訂9版 (黒川 清・江藤澄哉・中原一彦 改訂編集) 金芳堂

(参考 Website)

日本輸血・細胞治療学会 <http://www.jstmct.or.jp/el/>

→輸血医学教育(輸血医学に関連する問題の自己学習システム)

クリニカルクラークシップ I 評価表 (臨床検査)

(様式1: 教員用)

学籍番号 学生氏名

教員所属 教員氏名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日 ~ () 年 () 月 () 日

各項目についての評価 (4~1) に○印又は右側の□に数字を記入して下さい。

A 知識	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) 知識の量	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 所見の読解力	4	3	2	1 <input type="text"/>

B 技能					
1) 基本的な検査	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 情報の記録	4	3	2	1 <input type="text"/>

C 態度					
1) マナー					
服装・身だしなみ	4	3	2	1 <input type="text"/>
礼儀作法・ことば遣い	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) やる気・責任感	4	3	2	1 <input type="text"/>

D 実習参加	なし	少々	しばしば	
1) 欠席	3	2	1 <input type="text"/>
2) 遅刻	3	2	1 <input type="text"/>

E その他特記事項 (自由記入)

F 総合評価	すぐれている (A)	よい (B)	まあまあ (C)	努力がいる (D)	不可 (F)	<input type="text"/>
	4	3	2	1		

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年 ()月 ()日

実習期間 ()年 ()月 ()日～ ()年 ()月 ()日

配属先 臨床検査・輸血

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C チーム医療の重要性を理解し、適切にコミュニケーションした

D 手洗い・使用後の器具のかたづけを行った

E 積極的・自主的に学習した

(臨床検査や輸血のシステムに対する理解、自己の学習状況について努力を要する
箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

J 疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	午前					
	午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

・ 臨床検査・輸血の実習についての感想・要望等

2019年度クリニカルクラークシップIに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

臨床検査・輸血実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

麻 酔 科

時	曜日	月	火	水
8:00		8:00~8:30 カンファレンス	8:00~8:30 カンファレンス	8:00~8:30 カンファレンス
8:30		8:30~9:30 オリエンテーション	8:30~12:00 麻酔症例 1 呼吸管理(実習)	8:30~12:00 麻酔症例 2 術後診察
9:30	9:30~10:30 バイタルサイン			
10:30	10:30~12:00 気道管理(実習)			
昼休み				
13:00		13:00~17:00 術前評価・麻酔計画 (気道・呼吸)	13:00~17:00 術前評価・麻酔計画 (循環・輸液)	13:00~15:00 緩和ケア 注3
14:00				
15:00				15:00~17:00 局所麻酔 (実習)
16:00				
17:00				
時	曜日	木	金	
8:00		8:00~8:30 カンファレンス	8:00~8:30 カンファレンス	1. 手術部更衣室にて術衣に更衣のうえ、 名札を付けて午前8:00までに病院 本館2階手術部カンファレンス室に 集合のこと。 2. 麻酔症例では、各麻酔医に指導を 受け、術前診察から病棟帰室まで 観察すること。 3. 緩和ケアでは、白衣に着替えて病 院本館1F腫瘍センターミーティ ング室に集合すること。 4. ペインクリニックでは、白衣に着 替えて麻酔科外来に集合すること。
8:30		8:30~12:00	8:30~12:00	
9:30		麻酔見学 術後診察	麻酔症例 3	
10:30		集中治療 (血液凝固)		
昼休み				
13:00		13:00~17:00	13:00~14:30 ペインクリニック	
14:00		術前評価・麻酔計画	14:30~17:00	
15:00			総括	
16:00				
17:00				

実施責任者：秋吉・重松（手術部）

到達目標 (Learning Outcome)

1. 基礎 (解剖、生理、薬理)、臨床 (病因、機能の異常、診断、治療)、社会医学 (医療安全、予防、医療経済) 等の知識を習得し、診療に応用できる。(A-1)
2. 最新の医学情報を収集し、論理的、批判的に評価し、正しく応用できる。(A-2)
3. 未解決の医学的、科学的問題を発見し、解決に取り組むことができる。(A-3)
4. 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つ。(A-4)
5. 医療における麻酔科の役割を理解する。(A-5)
6. 術前患者の病歴を的確に聴取でき、基本的な身体診察を実践できる。(B-1)
7. 術前患者の病歴、診察所見から臨床推論ができ、診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。(B-2)
8. EBM (Evidence-Based Medicine) に基づいた診断、治療方針について説明出来る。(B-3)
9. 患者の安全と感染防止を理解し、チームの一員として診療に参加できる。(B-4)
10. POS (Problem-Oriented System) を用いて麻酔診療録を記載し、カンファレンスで適切にプレゼンテーションができる。(B-5)
11. 生命倫理に基づいた医療、研究を追考できる。(C-1)
12. 他者を尊重し、利他的な態度で行動でき、患者の個人情報保護を遵守できる。(C-2)
13. 多様な背景をもつ患者の意志決定を理解し対応ができる。(C-3)
14. 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。(C-4)
15. 患者と家族、後輩、同僚、多職種医療者を尊重できる。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 麻酔の概念、全身麻酔の種類と麻酔時の生体反応を説明できる。
2. バイタルサインの意義とモニタリングの方法について説明できる。
3. 気道確保、気管挿管・抜管を概説できる。
4. 呼吸管理、循環管理、体液・代謝管理について説明できる。
5. 局所麻酔、末梢神経ブロック、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔について概説できる。
6. 悪性高熱症を概説できる。
7. 慢性疼痛を説明できる。
8. 癌性疼痛コントロールの適応と問題点を説明できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. オリエンテーション
手術室に感染対策を含めた運営について説明する。
2. グループ討議
「バイタルサイン」「気道確保」「呼吸管理」「循環管理」「輸液・輸血」「血液凝固」「緩和ケア」「手術室環境」「ICU」「ペインクリニック」

3. 実習

「生体情報モニタリング (バイタルサイン)」「人工呼吸管理」「気管挿管」「硬膜外麻酔」「末梢神経ブロック」を臨床実習、臨床見学、体験実習、シミュレーション教育により行なう。

4. 麻酔症例

担当麻酔科医と手術患者の術前、術中、術後管理を体験する。

術前管理：担当麻酔科医と共に術前患者を診察し、術前準備の実際について学ぶ。問題点がある場合にはその具体的な解決法を検討し、指導医と共に解決をはかる。

術中管理：各種麻酔手技の実際を見学すると共に術中の呼吸、循環管理、術中モニターの使用とデータの解釈、救急薬品の使用の実際について観察体験する。

術後管理：手術部回復室、病棟において術後患者の急性期の術後痛管理の実際を体験する。

5. ペインクリニック・緩和ケア見学

ペインクリニックにおいて慢性疼痛患者診療の実際を見学する。

緩和ケアのカンファレンスに参加し、患者回診に参加する。

6. 症例検討

麻酔症例実習において術前評価した症例を、カンファレンスで発表する。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 各担当医は学生評価表 (別紙) に基づき評価し実施責任者へ提出する。
2. 評価基準は出席、授業態度、プレゼンテーション、口頭試験により行なう。
3. 各学生は自己評価表 (別紙) に基づき、自己評価し提出する。

教科書

M4 で配布し使用した教科書

参考書

Miller's Anesthesia ガイトン生理学

麻酔科クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式 1 : 教員用)

	グループ	学籍番号	氏名				
			実習期間	年	月	日	
I. 出席			遅刻 ()	早退 ()	欠席 ()		
II. 授業態度				A	B	C	D
III. プレゼンテーション				A	B	C	D
IV. 口頭試験							
1. 麻酔の概念、全身麻酔の種類と麻酔時の生体反応を説明できる。				A	B	C	D
2. バイタルサインの意義とモニタリングの方法について説明できる。				A	B	C	D
3. 気道確保、気管挿管・抜管を概説できる。				A	B	C	D
4. 呼吸管理、循環管理、体液・代謝管理について説明できる。				A	B	C	D
5. 局所麻酔、末梢神経ブロック、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔について概説できる。				A	B	C	D
6. 悪性高熱症を概説できる。				A	B	C	D
7. アナフィラキシーショックについて説明できる。				A	B	C	D
8. 肺血栓塞栓症について説明できる。				A	B	C	D
9. 慢性疼痛を説明できる。				A	B	C	D
10. 癌性疼痛コントロールの適応と問題点を説明できる。				A	B	C	D

*到達度「80%以上」: A、「79%～66%」: B、「65%～60%」: C、「59%以下」: D

コメント欄

.....

.....

.....

.....

総合評価 A B C D F

評価者 _____

麻酔科クリニカルクラクシッ I 評価表

(様式 2 : 学生用)

グループ	学籍番号	氏名				
	実習期間	年	月	日～	月	日

各自、下記の項目について、○の記載をして下さい。

1 - 1. 到達度

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. 麻酔の概念、全身麻酔の種類と麻酔時の生体反応を説明できる。 | A | B | C | D |
| 2. バイタルサインの意義とモニタリングの方法について説明できる。 | A | B | C | D |
| 3. 気道確保、気管挿管・抜管を概説できる。 | A | B | C | D |
| 4. 呼吸管理、循環管理、体液・代謝管理について説明できる。 | A | B | C | D |
| 5. 局所麻酔、末梢神経ブロック、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔について概説できる。 | A | B | C | D |
| 6. 悪性高熱症を概説できる。 | A | B | C | D |
| 7. 慢性疼痛を説明できる。 | A | B | C | D |
| 8. 癌性疼痛コントロールの適応と問題点を説明できる。 | A | B | C | D |

1 - 2. 総合評価

A B C D

*到達度 「80% 以上」 : A、「79% ~ 66%」 : B、「65% ~ 60%」 : C、「59% 以下」 : D

2. 授業評価

1. バイタルサイン	A	B	C	D
2. 気道管理 (実習)	A	B	C	D
3. 麻酔計画・麻酔症例 1	A	B	C	D
4. 呼吸管理 (実習)	A	B	C	D
5. 麻酔計画・麻酔症例 2	A	B	C	D
6. 緩和ケア	A	B	C	D
7. 局所麻酔 (実習)	A	B	C	D
8. 集中治療	A	B	C	D
9. 麻酔計画・麻酔症例 3	A	B	C	D
10. ペインクリニック	A	B	C	D

* A:「極めて有益であった」 B:「普通」 C:「あまり有益ではなかった」 D:「全く役に立たず廃止または改善を要す (理由を簡単に述べること)」

感想

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2019年度クリニカルクラークシップIに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

麻酔科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

整形外科

時	曜日	月	火	水
8:00		※代表者1名学生用PHS受取(医局) 8:30 病院本館4階西病棟ゼミ室集合 8:30~9:00 オリエンテーション	8:30~9:00 病 棟 回 診	8:30~9:00 病 棟 回 診
9:00			9:00~12:00 手術見学及び病棟実習	9:00~9:30 (医局) (講義) 肩 関 節
10:00		10:00~11:00 シーネ・ギプス固定実習		10:00~11:30 外 来 実 習
11:00				
12:00				
13:00		13:00~15:00 手術見学及び病棟実習	13:00~14:00 (医局) (講義) 股 関 節	
14:00				14:00~15:00 (外来) (講義) 手 の 外 科
15:00		15:00~16:00 (医局) (講義) 足 の 外 科		15:00~16:00 (外来) (講義) リ ウ マ チ
16:00		16:00~17:00 病 棟 実 習	16:00~17:00 病 棟 実 習	16:00~17:00 病 棟 実 習
17:00				
時	曜日	木	金	※貸与するPHSは、医局にて毎日貸出・返却を行ってください。
8:00		8:30~9:00 病 棟 回 診	8:30~9:00 術前カンファレンス (病院本館4階西病棟ゼミ室) 准教授回診	
9:00		9:00~12:00 病 棟 実 習		
10:00			10:00~11:00 (外来) (講義) 膝 関 節	
11:00				
12:00				
13:00		13:00~13:30 (外来) (講義) 骨・軟部腫瘍		
14:00		14:00~15:00 (外来) (講義) 脊 椎	14:00~14:30 (外来) (講義) 小児整形	
15:00		15:00~17:00 病 棟 実 習		
16:00			16:00~17:00 総 括 講 義 レ ポ ー ト 提 出	
17:00				

実施責任者：山本・萩尾

到達目標 (Learning Outcome)

基本的な整形外科診察法を修得する。卒業後、医師として必要な整形外科的知識や処置の実際について理解する。

1. 臨床医学の基礎となる医療面接の手順を身につける。(B-1)
2. 四肢、脊柱の身体診察法を身につける。(B-1)
3. 医療面接と身体診察によって得られた情報により、必要な検査を選択する。(B-2)
4. 医療面接、理学的所見、各検査所見より、EBM (Evidence-Based Medicine) に基づいた診断、治療方針について説明できる。(B-3)
5. 外来での関節穿刺など、簡便な処置に参加する。(B-4)
6. 手術室での清潔の意義を認識し、手術の実際を理解する。(B-4)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 医療面接

現病歴、既往歴、職業歴、生活歴など基本的な患者情報を聴取できる。

2. 診察法

四肢と脊柱を診察できる。

3. 基本的臨床手技

[一般手技]

- 1) ギプス・シーネ固定ができる。
- 2) 松葉杖の使用法を説明できる。

[外科手技]

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

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 各自、入院患者を1名担当させる。外来カルテより患者情報を読み取らせ、担当医とともに身体診察を行わせる。検査所見と合わせ鑑別診断を挙げさせ、改めて確定診断を述べさせその根拠を提示させる。治療方法を列挙させ、手術治療が選択された理由について述べさせる。周術期管理について学ばせる。手術に際し手洗いをを行い、手術を見学させる。ただし、執刀医の許可があればガウンを着用し手術に参加させる。リハビリテーションについて学ばせる。レポートを作成する過程で文献を検索し得る方法を学ばせ、当科の治療と他の治療の同じ点や相違点について考察させる。週末に総括を行い、担当患者について考察までプレゼンテーションを行わせ改めて議論し、理解を深めさせる。
2. 病棟回診で患者が装着している頸椎カラーや腰椎コルセット、膝装具などの装具、深部静脈血栓症予防のための弾性ストッキングやフットポンプなどを実際に見せ、役割について説明する。

3. カンファレンスに参加させ、国家試験での出題が予測される疾患について特にわかりやすく説明する。
4. 外来診察を見学し、医療面接の方法を学ばせる。各部位の身体診察方法を見学させ、患者および担当医の許可があれば実際に診察を行わせる。関節穿刺やギプスシーネ固定、筋電図検査、脊髓造影検査などの処置がある場合は見学させ、場合により参加させる。
5. 各部位別の講義を、診断のためのポイント、一般的に選択される治療方針について国家試験問題を交えて行う。
6. 学生指導担当医が主要疾患の画像（単純エックス線、CT、MRI）を提示し、各自に読影させる。
7. 手術見学では手洗い、ガウン着用を行わせる。清潔野確保の方法、実際の手術器具、手術を見せる。

成績評価および方法（Evaluation）

クリニカルクラークシップ I 評価表、出欠、自己評価表および総括時に提出するレポートにより評価する。

参考書

標準整形外科学 第13版（医学書院）、M4 講義にて配布した資料、M4 整形外科学テキスト。

クリニカルクラークシップⅠ評価表

学籍番号 MM

氏名

学生は指導医から下段の表に評価を受けてください。

指導医は指導医氏名を記入、指導内容を○で囲み、該当する評価項目(①、②、③)に評価点数を記入ください。

指導内容

評価点数

オリエンテーション：①を評価

回診：①、②のみを評価

外来：①、②、③を評価

ミニレクチャー：①、②、③を評価

主治医評価：①、②、③を評価

4：よい

3：普通

2：劣る

1：医学生としてふさわしくない

曜日	指導医氏名	出席 (○をつける)	①態度	②意欲	③知識、 理解	指導内容
月		出・遅・欠				回診：①、②を評価
		出・遅・欠				オリエンテーション：①を評価
		出・遅・欠				ミニレクチャー：①、②、③を評価
		出・遅・欠				ミニレクチャー：①、②、③を評価
		出・遅・欠				主治医評価：①、②、③を評価
火		出・遅・欠				回診：①、②を評価
		出・遅・欠				ミニレクチャー：①、②、③を評価
		出・遅・欠				主治医評価：①、②、③を評価
水		出・遅・欠				回診：①、②を評価
		出・遅・欠				外来：①、②、③を評価
		出・遅・欠				ミニレクチャー：①、②、③を評価
		出・遅・欠				ミニレクチャー：①、②、③を評価
		出・遅・欠				ミニレクチャー：①、②、③を評価
木		出・遅・欠				回診：①、②を評価
		出・遅・欠				ミニレクチャー：①、②、③を評価
		出・遅・欠				ミニレクチャー：①、②、③を評価
		出・遅・欠				主治医評価：①、②、③を評価
金		出・遅・欠				カンファレンス、回診：①、②を評価
		出・遅・欠				ミニレクチャー：①、②、③を評価
		出・遅・欠				ミニレクチャー：①、②、③を評価

総括、レポート評価

学生はこの評価表を総括の最後に総括担当者に提出してください。

総括担当者は下の表に総合評価をし、取りまとめてください。

月 日 指導医

出欠* (出席は○)	コミュニケーションの 能力 (4点)	適切な医学用語の使用 (4点)	病状の把握と考察 (4点)	コメント

※出欠 (減点): 遅刻－4、欠席－12

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年 ()月 ()日

実習期間 ()年 ()月 ()日～ ()年 ()月 ()日

配属先 整形外科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

■ 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

整形外科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

心臓血管外科

時	曜日	月	火	水
8:00				
8:30		8:50~9:00 オリエンテーション (SICU)	8:20~8:45 抄読会 (心外医局)	
9:00		9:00~12:00 手術実習	8:45~9:00 回診 9:00~12:00 チーム別に病棟実習	*8:45~9:00 SICUに集合 9:00~12:00 手術実習
10:00				
11:00				
12:00				
13:00		13:00~17:00 手術実習	13:00~14:00 勉強会 (心外医局)	13:00~16:00 手術実習
14:00			14:00~15:00 カンファ準備	
15:00			15:00~16:30 術前カンファレンス (ハートセンターカンファレンス室)	
16:00			16:30~17:00 休憩	16:00~17:00 病棟実習 (SICU)
17:00			17:00~18:00 手術説明 (ハートセンターカンファレンス室)	
時	曜日	木	金	
8:00				実施責任者 (和田) ※テキストは毎回持参の事
8:30		8:30~9:00 回診 (SICU)		★月・水・木・金は手術予定を変更することがある
9:00		9:00~10:00 Heart Conference (ハートセンターカンファレンス室)	*8:45~9:00 SICUに集合	
10:00		10:00~12:00 手術実習	9:00~12:00 手術実習	心臓血管外科医局: 医学部別館2階 (部屋番号 1210) TEL: 3455 ゼミ室: 医学部別館2階 (部屋番号 1215) TEL: 3160
11:00				
12:00				
13:00		13:00~15:00 手術実習	13:00~15:00 手術実習	※手術、Heart Conference は中止になることがあります。不明の場合は医局まで問い合わせして下さい。
14:00				※手術その他の都合により予定を変更する事があります。
15:00		15:00~17:00 Dry labo (医学部別館2階ゼミ室)	15:00~17:00 総括 ※テキスト持参の事 評価表持参 (医学部別館2階ゼミ室)	
16:00				
17:00				

実施責任者: 和田・寺谷

到達目標（Learning Outcome）

1. 人工心肺の基本的構造・心停止の方法を理解して説明することができる。（A-1）
2. 人工弁の種類、その適応、合併症について説明することができる。（A-1）
3. 心臓手術に必要なモニターを述べ、その異常値を説明することができる。（B-2）
4. 下肢動脈および静脈の病変を指摘し、その検査法と治療法を述べることができる。（B-2）
5. 心臓手術の適応を列記して、その治療法を説明することができる。（B-3）
6. 緊急手術が必要な心疾患を列記して、その理由と治療法を説明することができる。（B-3）
7. 手術室での清潔区域を説明することができ、その使用方法を述べることができる。（B-4）

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）（Competencies）

1. 清潔操作・手洗い・ガウンテクニックを実施することができる。
2. 手術に参加して人工心肺の組み立てなどの介助を行うことができる。
3. 心機能を表すモニターから現在必要な治療法を実践することができる。
4. 皮膚縫合など基本的な縫合を行うことができる。
5. 緊急時の画像判断（CT/エコーなど）を実践することができる。
6. 心臓手術に特有の機材に触れ、その使用を介助することができる。
7. 創部の消毒およびガーゼ交換を行うことができる。

学習方略・事前事後学習の方法（Learning Strategies）

1. 週間スケジュールを前週の金曜日に配布するので、心臓血管外科医局（医学部別館2階 1210室）へ取りに来る。
2. 手術日は、全身麻酔の導入や Swan-Ganz カテーテルの挿入など麻酔段階より見学する。担当患者の手術は手洗いをし、手術助手として立ち会う。縫合・糸結びなどを行うこともある。担当でない学生は手術室内のモニターにて手術見学を行う。質問がある場合には積極的に行う。
3. 火曜日8:20より抄読会に参加して、心臓血管外科のトピックの知識を得る。
4. 回診は火曜日と木曜日に行う。火曜日は抄読会に引き続いて9:00頃より行われ、木曜日は8:30より病院本館2階手術部 SICU より行われる。レントゲン・CT・心エコーなどの画像読影を行う。木曜日は回診に引き続き、循環器内科との合同ハートカンファレンスに参加して、手術適応について意見交換を行う。
5. 病棟において術前診察や術後創部の観察を行う。抜糸などの処置も行う。

成績評価および方法（Evaluation）

1. 見学した手術症例の疑問点を明らかにする。
2. 緊急手術症例の病態・適応・治療法について検討を行う。
3. 主要疾患の手術適応・治療法について検討を行う。
4. 実習態度・知識の状況を考慮して評価を行う。

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 心臓血管外科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	午前					
	午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

受持った入院患者数と内訳

見学した手術数

2019年度クリニカルクラークシップIに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

心臓血管外科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

腎泌尿器外科

時	曜日	月	火	水
8:00		8:00~8:15 ※1 オリエンテーション	7:40~8:30 ※3 病棟カンファレンス 回	8:00に病棟集合 (1) 手術実習 ※6
9:00		9:00~12:00 (1) 手術実習	9:00~12:00 (1) 外来実習 ※4	8:40~12:00 (2) 外来実習
10:00		(2) 外来実習 再来・外来検査 ※2	新 患	再来・外来検査 ※2
11:00		(3) 病棟処置見学 レポート作成	(2) X線診断見学 ※5	9:00~12:00 (3) 病棟処置見学 レポート作成
12:00				
13:00		13:00~17:00 前立腺生検見学(病棟)	13:00~17:00 透視下処置見学 (ESWL室)	13:00~17:00 病棟処置見学
14:00		病棟実習	または 病棟処置見学レポート作成	レポート作成
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00		7:40~8:30 ※7 手術・外科カンファレンス		※1 病棟本館5階東病棟説明室に集合 (8:00時間厳守)
9:00		9:00~12:00 (1) 外来実習 ※4	8:40~12:00 (1) 外来実習 再来・外来検査 ※2	※2 腎泌尿器外科来診察室
10:00		新 患	9:00~12:00 (2) 病棟処置見学 レポート作成	※3 病棟本館5階東病棟カンファレンス室に集合 (7:40時間厳守)
11:00		(2) X線診断見学 ※5		※4 腎泌尿器外科来診察室
12:00				※5 放射線部⑦撮影室
13:00		13:00~17:00 透視下処置見学 (ESWL室)		※6 集合時間など前日までに主治医 と相談しておくこと
14:00		または 病棟処置見学レポート作成	13:30~15:00 ※8 総 括	※7 臨床大講堂横のカンファレンス室 (7:40時間厳守)
15:00			15:00~17:00 ※8 病理カンファレンス ※9	※8 臨床大講堂横のカンファレンス室
16:00				※9 隔週で病理カンファレンスを開催する その場合は腎泌尿器外科医局へ集合
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：中村・古屋

到達目標 (Learning Outcome)

1. 泌尿器科領域の主要疾患の概略を理解する。(A-1)
2. 文献検索等により、最新の医学情報の収集、評価、応用できる。(A-2)
3. 自己の到達目標を設定し自ら取り組む意欲を持つ。(A-4)
4. 直腸（前立腺を含む）指診、尿道カテーテルの挿入と抜去、基本的な縫合、手術創の評価、処置ができる。(B-1)
5. 適切な医療面接と診察、必要な検査の選択とその結果の解釈ができる。(B-2)
6. 手術室におけるガウンテクニック、手洗い、清潔操作を実施し、手術に参加し、介助できる。(B-4)
7. 泌尿器科領域の基本と特徴について経験し、述べることができる。(B-5)
8. 医師としての自尊心と向上心を持ち、生命倫理に基づいた医療を遂行できる。(C-1)
9. 患者と家族、多職種医療者との信頼関係を構築し、患者の個人情報を守ることができる。(C-2)
10. 同僚、多職種の医療者を尊重し、協力して医療を遂行できる。(C-5)

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）(Competencies)

1. 泌尿器科領域の主要疾患の概略を説明できる。
2. 適切な病歴取りと診察を実施できる。
3. 基本的な泌尿器科画像診断を理解し、適切に読影できる。
4. 尿路性器外科の基本と特徴について述べるができる。
5. 尿検査、各種生化学検査の意義を説明できる。
6. 専門医に引渡すまでの尿路救急処置について具体的に述べるができる。
7. 医師－患者の信頼関係を構築することができる。
8. 文献検索等により、より深く調べる方法、能力、習慣を身につける。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 学生は医療チームの一員となって
 - a. 診療活動に積極的に参加し、
 - b. 担当した仕事を責任をもって完遂する。
2. 副主治医として 1 名の入院患者を担当し、
 - a. 毎日のケアを行うとともに、
 - b. 問題点をとりあげ、解決の方法を考える。
3. 毎日の「活動を記録」し、担当患者の「まとめ」とともにレポートとして提出する。

注 意

1. 実習の目的は「体験すること」にある。失敗と叱責を恐れて、「言わない」「しない」のはもっともいけない。
2. 実習期間中はできる限りあらゆる診療に参加しなければならない。
レポートは一日の活動が終わってはじめて書くべきものである。

3. 診察・検査などではとくに「所見」を適確に表現することが重要である。「所見」と「診断」とを混同してはならない。
4. 手術の体験は患者の了解のもとに、専門医をめざす一人の医局員の譲歩によって得られる貴重な機会であり、十分予習してこれに応えるべきである。

(学生名を A、B、C としておく)

	月	火	水	木	金
8:00	オリエンテーション (全 員)	7:40 カンファレンス 回 (全 員) 診	手術 B 病棟 C 再来 A	7:40 カンファレンス (全 員)	手術 C 病棟 A 再来 B
	手術 A 病棟 B 再来 C	新患 A XP B, C		新患 B, C XP A	
13:00	前立腺生検見学 病 棟 (全 員)	透視下処置見学 診 断 実 習 (全 員)	病 棟 (全 員)	透視下処置見学 診 断 実 習 (全 員)	13:30 総 括 討 議 (全 員)
		病 棟 (全 員)		病 棟 (全 員)	病理カンファレンス (隔 週) (全 員) 終了まで

開始時間、場所は時間割参照

週間スケジュール

1 グループを A、B、C に分け、それぞれのスケジュールに従って実習を行う。

(手術スケジュールにより細かい変更があるが、オリエンテーションの際に指示する)

入院患者担当表を前もって配布するので予習しておく。

*入院患者担当表は前の週の金曜日に腎泌尿器外科医局(医学部本館3階)に取りに行くこと。

1. オリエンテーション

スケジュール説明。

2. 病棟実習

- a. 月曜日に受持患者の病状を十分に把握する。
- b. 主治医の指導のもとに担当患者の病状観察、検査、処置を毎日行う。
- c. 病棟医による病棟処置に参加し、病棟内のすべての術後患者および異常患者の実情を把握する。
- d. 病棟の内外で行われる検査・処置に参加する。
- e. 病棟系の学生は新入院患者の病歴とりと診察を責任をもって行う。記載した入院カルテは主治医の監査を受ける。

3. 外 来 実 習

- a. 新患日（火、木）には新外来患者の医療面接を行う。
- b. 再診日（月、水、金）には診察医の補佐として診療を手伝う。
- c. 内視鏡検査、超音波検査、尿力学的検査、カテーテル挿入法の実際を見学する。
- d. 泌尿器 X 線造影の実際を見学し、手伝いをする（火、木午前中 1 階放射線診断部⑦室）。

4. 手 術

- a. 手術に際して「滅菌と消毒」、「清潔と不潔」の概念を十分にマスターする。
- b. 手術の基本的事項（手洗い、患者の体位とり、皮膚消毒、覆布かけ）を理解し、手伝う。
- c. 手術にはよく予習して助手として参加し、術後は主治医と行動を共にして術後処置、標本整理などを行う。
- d. 尿路手術、尿路管理の特殊性を理解する。
- e. 手術所見、摘出標本から予想した病状の再評価を行い、術後経過の予測、術後合併症の可能性を検討する。

5. 教育的行事（前述）

- a. 病棟カンファレンス（火 AM7：40～病棟カンファレンス室）入院症例の検討を行う。
- b. 教授回診（前述）
- c. 手術・外来カンファレンス（木）次週の手術予定の検討と外来症例の検討を行う。
- d. 前立腺生検実習（月 PM1：00～2：00、5 階東）経直腸的前立腺超音波画像を読影し、所見の読み方、各種計測、生検法について解説を加える。
- e. ESWL・透視下処置見学（1 階結石治療室）体外衝撃波結石破碎装置での治療の実際を見学する。又は透視下処置（尿管ステント留置・交換）を見学する。患者のスケジュールで曜日を変更することがある。（原則として火、木 PM1：00～）
- f. 総括討議（金 PM1：30～3：00、臨床大講堂横カンファレンス室）
 - (1) 担当症例について病状の解釈上の疑義、診断・治療上の問題点を検討する。
 - (2) 一週間に体験したこと、およびその印象、反省などを述べる。

クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式 1 : 教員用)

グループ ()

年 月 日 ~ 年 月 日

学 生 氏 名	出欠	① 身だしなみ 10 点	② 意欲態度 20 点	③ 知識理解 30 点	④ 総括発表 15 点	⑤ レポート 25 点	総合判定 100 点	コメント
MM								

成績評価および方法 (Evaluation)

- オリエンテーション、病棟回診、新患診察、再来診察の各指導医、および学生が担当する患者の主治医が、出欠状況とともに①～③について ABCD 評価を行う。
特によい (AA)、よい (A)、ふつう (B)、やや劣る (C)、劣る (D)、医師としてふさわしくない (E)
- 平均点算出:①②③について、AA (6 点)、A (5 点)、B (4 点)、C (3 点)、D (2 点)、E (1 点) とし、平均点を計算する。
- 加重配分:①身だしなみ (平均点×2)、②意欲・態度 (平均点×4)、③知識・理解 (平均点×6) とする。
- 総括発表:コミュニケーションの能力 (5 点)、適切な医学用語の使用 (5 点)、病状の把握と考え方 (5 点)、として評価する。
- レポート:読みやすさ (5 点)、病歴のまとめ方 (5 点)、問題点の把握と考察 (10 点)、適切な文献の利用 (5 点) を評価する。
- 出席点:欠席 (-10 点)、遅刻 (-5 点) とする。

総合判定:90 点以上 (A)、89 - 80 (B)、79 - 70 (C)、69 - 60 (D)、59 点以下 (F)

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 腎泌尿器外科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	午前					
	午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

2019年度クリニカルクラークシップIに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

腎泌尿器外科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

皮 膚 科

時	曜日	月	火	水
8:00		8:15~8:40 教授回診	8:00~9:00	
9:00		8:40~9:00 オリエンテーション	抄 読 会	
10:00		9:00~13:00 ポ リ ク リ	9:00~16:00 ポ リ ク リ	9:00~13:00 ポ リ ク リ
11:00		処 置 ・ 診 察 見 学	手 術 見 学	処 置 ・ 診 察 見 学
12:00				
13:00				
14:00		13:30~15:00 美 容 外 来		13:30~17:00 病 棟 実 習
15:00		15:00~17:00 病 棟 実 習		
16:00			16:00~17:00 皮 膚 科 講 義	
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				
9:00		9:00~15:20	9:00~10:40	
10:00		処 置 ・ 診 察 見 学	学 生 ま と め	
11:00			10:40~14:00	
12:00			レ ポ ー ト 修 正、 提 出	
13:00				
14:00		病 棟 実 習	14:00~17:00	
15:00			病 棟 実 習	
16:00		15:20~16:00 教 授 回 診		
17:00		16:00~18:00 臨 床 病 理 カ ン フ ェ レ ン ス		
18:00				
19:00				

実施責任者：大賀・柴山

到達目標 (Learning Outcome)

1. 自ら学び、必要な知識を得ることができる。(A-4)
2. 患者の病歴、診察所見から必要な検査を選択し、臨床疾患を挙げるができる。(B-2)
3. 患者の個人情報保護を遵守できる。(C-2)
4. 患者と家族、スタッフとコミュニケーションをとることができる。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

基本的臨床手技を習得する。

【一般手技】

1. 外用薬の貼付、塗布、消毒、包帯交換ができる。

【外科手技】

1. 清潔操作を実施できる。
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. 基本的な縫合ができる。
5. 創の消毒やガーゼ交換ができる。
6. 手術に参加し、介助できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 外来患者の診察方法を体験する。
 - 1) 病歴を聴取する。
 - 2) 視診・触診を行う。
 - 3) 現症を把握し、記載する。
 - 4) 治療法について考察する。
 - 5) 皮膚真菌検査等の検査を行う。
2. 実習・講義・カンファレンスに出席する。
 - 1) 皮膚病理組織プレパラートを観察し、臨床病理カンファレンスに参加し、討論する。
 - 2) 皮膚疾患について講義を受け、病棟の担当患者について討議する。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 皮膚疾患の診断学、検査、治療について、患者の QOL 向上に必要な能力が身についたか
2. 上記の能力により、学習した皮膚疾患について考察し、理解することができるか
3. 評価表の知識・技能・態度の各項目について目標とした評価に到達しているかを担当患者についてレポートを作成し、評価する。

註

1. 外来で患者に接するので、きちんとした服装、髪型で来ること。男性は長袖白衣の場合は襟のあるシャツを着用すること。(Tシャツ不可。但しいわゆるケーシー型の場合は可) 月曜日は病院本館5階北病棟カンファレンス室にAM8:15に集合、簡単なオリエンテーション後にAM8:20から回診及び担当入院患者の割り当てをするので、決して遅刻しないように。火曜日の集合はAM8:00医局。
2. 木曜日はPM3:20からの臨床・病理スライドカンファレンスのため病院本館5階北病棟カンファレンス室に集合のこと。
3. 月・火・水の午前中、外来ではポリクリを受け、患者の問診をして処置、検査について実習する。病棟では入院患者の付替、処置を介助する。
4. 外来のポリクリでは要領よく、要点を詳細かつ正確に問診し記載する。主訴は皮膚科では一部の例外を除いて“部位+皮疹”で充分である。現病歴はまず、いつから、何処に、どんなもの(皮疹)が発生して、どうしたのか(放置したのか、何か外用剤を塗ったのか、医師に診てもらったか)を聞き、そうしたらどうなったのか、を聞く。その他、誘因、原因があったのか、全身症状の有無、など詳細に聞く。遺伝疾患が考えられれば家族歴、既往歴などを詳しく聞く。現病歴には普通病名は入らない。しかし医師からあなたの病気はこういった病気ですよといわれた時のみ病名が入る。患者の年齢は1ヵ月未満は日数、1年未満は月数、1年以上は年数を記載する。
受け持った外来患者の診察時に同席する。患者の入室前に病歴をプレゼンして問題点を把握する。現病歴はカルテ以外に重要なポイントは自己の紙片にも記入し、それも見ながら陳述する。プレゼンは患者氏名、年齢、性別、主訴から開始する。他科からの受診患者は最初に何科でどういう疾患で入院中または通院中であることを記載してから現病歴にはいる。但し悪性腫瘍などの末期患者の病名については告知の問題もあるので、病名が患者に洩れないよう配慮する。
現症(学生は現症欄には記載しないこと)は先ず陳述しようとする部位を明示してから、皮疹の種類、大きさ、色、形、数、配列状態について述べる。
5. 臨床診断は自己の紙片に記載する。たとえば、接触皮膚炎、慢性蕁麻疹、左側肋間神経領域帯状疱疹などのようにわかる限り詳細に記載する。
6. 外来の真菌検査については必要な患者全員について行う。疑わしい箇所はすべて検査する。スライドグラスに材料を充分量とり、カバーグラスをのせる。20% KOH液(ズーム液)をスポイドで毛細管現象を利用してKOH液がカバーグラスの上にのらないよう注意深く注ぎ込む。無染色標本であるので視野を暗くして観察する。癬菌の場合のみパーカーインキ加KOH液をのせて観察するが、染色標本であるのでとくに視野を暗くする必要はない。スライドグラスの一方に患者の氏名、反対側に検査部位をマジックで書いておくと間違わなくてよい。
7. 鑑別診断について考える。診断法についても考える。
8. 担当した入院患者さんについては、問診、診療を詳細に行い、症例報告書としてまとめる。報告書は病歴、現症(必ず皮膚の所見を詳細に記載すること)、治療と経過をまとめ考察では疾患の一般的事項のまとめと受け持った症例について検討する。金曜の午前中に討論する。木曜日のカンファレンス、金曜日の回診では受け持ち患者については学生がプレゼンテーションをするので準備しておくこと。患者さんには毎朝顔を見て変化がないか情報を収集すること。

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏 名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

配属先 皮 膚 科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

- A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった
- B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた
- C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした
(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)
- D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた
- E 積極的・自主的に学習した
(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)
- F 責任感をもって行動した
(実習課題の完遂など)
- G 患者の不安や苦痛に配慮した
(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)
- H 患者の面接・問診を適切に行った
(90%は患者に傾聴)
- I 患者の状態を正しくとらえた
(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)
- J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した
- K 症例を適切に呈示し、討議した
- L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

- M 総合評価

■ 裏面は出欠表になっています。
■ 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	午前					
	午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

皮膚科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

眼 科

時	曜日	月	火	水
8:00				
9:00		8:45~9:45 病棟総回診	9:00~14:00	9:00~10:00
10:00		10:00~11:00 オリエンテーション	手術見学	病棟総回診
11:00				10:00~10:30 講義
12:00				11:00~12:00 診察見学
13:00				
14:00		13:30~15:00 屈折講義 視力、眼圧		14:00~17:30
15:00		15:00~16:00 白内障手術手技 机太郎実習	14:30~17:00 検眼実習 眼底検査、細隙灯検査、 豚眼実習	院外実習
16:00				
17:00		16:30~18:00 手術カンファレンス		
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				
9:00		9:00~12:00	8:40~10:00 病棟総回診	
10:00		手術見学	10:00~11:00 国試過去問テスト (自習・グループ学習)	
11:00				
12:00				
13:00				
14:00		13:30~16:30 視野検査見学		
15:00			14:30~16:30 総括	
16:00				
17:00				
18:00		17:30~19:30 症例検討		
19:00				

実施責任者：岡村・日吉

到達目標 (Learning Outcome)

一般的な眼疾患について理解し、眼科各種検査、眼圧測定、診察手術の流れを体験し、理解を深める
眼（視野、瞳孔、対光反射、眼球運動、突出、結膜）の診察、治療を理解する

※当科の実習中に必ず習得すべき項目

<診察法>

到達目標：【頭頸部】

1. 眼（視野、瞳孔、対光反射、眼球運動・突出、結膜）の診察ができる。(A-1)

<基本的臨床手技>

到達目標：【外科手技】

2. 清潔操作を実施できる。(B-1)

3. 手術や手技のための手洗いができる。(B-1)

4. 手術室におけるガウンテクニックができる。(B-1)

5. 基本的な縫合ができる。(B-1)

6. 創の消毒やガーゼ交換ができる。(B-1)

7. 手術に参加し、介助ができる。(B-1)

到達目標：【検査手技】

8. 視力、視野、聴力、平衡検査を実施できる。(B-2)

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）(Competencies)

1. 各眼疾患症状について述べる事ができる。

2. 各眼疾患についての必要な検査、診断について理解し、述べる事ができる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

見学：病棟回診、眼科手術、カンファレンス

実習：外眼部視診、視力検査、細隙灯顕微鏡検査、眼圧測定、散瞳剤点眼、眼底検査、豚眼手術実習

成績評価および方法 (Evaluation)

総括で症例課題について述べ、レポート提出を行う

注) 月曜日が祝日の場合、火曜日にオリエンテーションを行うので8:15に医学部別館2階(1233)集合して下さい。

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏 名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

配属先 眼 科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

- A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった
- B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた
- C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした
(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)
- D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた
- E 積極的・自主的に学習した
(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)
- F 責任感をもって行動した
(実習課題の完遂など)
- G 患者の不安や苦痛に配慮した
(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)
- H 患者の面接・問診を適切に行った
(90%は患者に傾聴)
- I 患者の状態を正しくとらえた
(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)
- J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した
- K 症例を適切に呈示し、討議した
- L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

- M 総合評価

■ 裏面は出欠表になっています。
■ 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	午前					
	午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

受持った外来患者の内容

見学した手術数

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

眼科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

耳鼻咽喉科

時	曜日	月	火	水	
8:00			7:50~8:50 (外来) 神経耳科カンファレンス	8:30~17:00	
9:00		9:00~9:30 耳鼻咽喉科外来集合	9:00~9:30 (病棟) 入退院カンファレンス	手術見学(手洗) および 病棟実習	
10:00		オリエンテーション	10:00~13:00		
11:00		9:30~12:30 耳鼻咽喉科診察法	外 来 実 習		
12:00					
13:00		13:00~15:30			
14:00		病 棟 実 習	14:00~16:00		
15:00			病 棟 総 回 診		
16:00		15:30~16:00 聴 覚 検 査 法	16:00~16:30 (病棟) 手術カンファレンス		
17:00			16:30~17:00 (病棟) 腫瘍カンファレンス		
18:00			17:00~18:30 (医局) 抄 読 会		
19:00					
時	曜日	木	金		
8:00		7:50~8:50 (医局) 手術手技カンファレンス	8:30~14:00 手術見学(手洗) 14:00~17:00 テストおよび総括	※学生 PHS 7428	
9:00		8:50~9:30 嚙下造影検査			※1日目が火曜日の場合は 7:50に外来集合
10:00		9:30~13:00			
11:00		外 来 実 習			
12:00					
13:00		13:00~17:00			
14:00		病 棟 実 習			
15:00		14:00~15:00 ストロボスコープ			
16:00					
17:00					
18:00					
19:00					

実施責任者：末田・大西

到達目標 (Learning Outcome)

1. 頭頸部領域 (耳鼻・口腔・咽頭・喉頭) の診察ができる。(A-1)
2. 担当症例に対する最新論文を調べ、ふさわしい治療計画を述べる。(A-2)
3. 教科書的に説明できない症例・所見を抽出し、その理由を考察する。(A-3)
4. 難聴患者の理解を深めるために学ぶべき事柄を抽出する。(A-4)
5. 聴覚障害者に対する各国の社会保障を学ぶ。(A-5)
6. 耳鏡、鼻鏡、喉頭鏡を用いて局所の治療ができる。(B-1)
7. めまい患者と難聴患者に必要な検査を選択し結果を予測できる。(B-2)
8. 急性中耳炎と急性副鼻腔炎についてガイドラインに基づいた診断・治療方針について説明できる。(B-3)
9. 手術や外来処置に必要な手指消毒、ガウンテクニックを実践できる。(B-4)
10. カンファレンスで担当症例について意見を述べるができる。(B-5)
11. 遺伝性難聴の遺伝情報について取り扱いを学ぶ。(C-1)
12. 頭頸部癌患者の病名告知について実際の事例から問題点を学ぶ。(C-2)
13. 頭頸部癌患者の治療選択について実際の事例から患者背景を学ぶ。(C-3)
14. 自分が未知の疾患に遭遇した時の対処法を学ぶ。(C-4)
15. 多職種合同カンファレンスを通して各参加者の立場と考え方を理解する。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 診察に必要な臨床解剖の予習が実施できている。
2. 適切な手洗いとガウンテクニックが実施出来る。
3. 単純な縫合が実施できる。
4. 純音聴力検査と上下肢偏倚検査および眼振の記録を理解できる。
5. 患者に対して適切な言葉づかいができる。
6. 未知の所見や情報を、速やかに信頼できる情報源から収集できる。
7. 自分の知識や意見をカンファレンスで述べるができる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 4年生で配布した講義資料と指定参考書で自主学習させる。
2. 臨床見学と臨床実習で学習させる。
3. 期間内に体験できなかった症例はシミュレーション学習で補完させる。
4. 適宜チーム基盤型学習 (TBL) を実施させる。

成績評価および方法 (Evaluation)

口頭試験

シミュレーションテスト

実地試験

プレゼンテーション能力

観察記録

レポート

クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式1：教員用)

学籍番号 学生氏名

教員所属 教員氏名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日 ~ () 年 () 月 () 日

評価科目

各項目についての評価（4～1）に○印又は右側の□に数字を記入して下さい。

A 知識	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる		
1) 知識の量	4	3	2	1	<input type="text"/>
2) 所見の読解力	4	3	2	1	<input type="text"/>
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	<input type="text"/>

B 技能	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる		
1) 基本的な診察	4	3	2	1	<input type="text"/>
2) 基本的な検査	4	3	2	1	<input type="text"/>
3) 情報の収集・整理	4	3	2	1	<input type="text"/>
4) 情報の記録	4	3	2	1	<input type="text"/>

C 態度	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる		
1) マナー						
服装・身だしなみ	4	3	2	1	<input type="text"/>
礼儀作法・ことば遣い	4	3	2	1	<input type="text"/>
2) コミュニケーション						
患者との	4	3	2	1	<input type="text"/>
医療チームとの	4	3	2	1	<input type="text"/>
3) やる気・責任感	4	3	2	1	<input type="text"/>

D 実習参加	なし	少々	しばしば		
1) 欠席	3	2	1	<input type="text"/>
2) 遅刻	3	2	1	<input type="text"/>

E その他特記事項（自由記入）

F 総合評価	すぐれている (A) 4	よい (B) 3	まあまあ (C) 2	努力がいる (D) 1	不可 (F)	<input type="text"/>
--------	-----------------	-------------	---------------	----------------	--------------	----------------------

■ 実習終了後に、学籍番号・学生氏名・実習期間のみ記入し、様式2（学生用）と共に担当教員に提出してください。

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

配属先 耳鼻咽喉科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

- A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった
- B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた
- C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした
(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)
- D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた
- E 積極的・自主的に学習した
(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)
- F 責任感をもって行動した
(実習課題の完遂など)
- G 患者の不安や苦痛に配慮した
(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)
- H 患者の面接・問診を適切に行った
(90%は患者に傾聴)
- I 患者の状態を正しくとらえた
(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)
- J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した
- K 症例を適切に呈示し、討議した
- L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

- M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	午前					
	午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

受持った入院患者数と内訳

見学した手術数と内訳

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

耳鼻咽喉科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

脳神経外科

時	曜日	月	火	水
7:00		7:30~9:00 教授回診 (病棟カンファレンス室) 救命・脳卒中・病棟カンファ	7:30~8:30 (病棟カンファレンス室) 救命・脳卒中・病棟カンファ	7:30~8:30 (病棟カンファレンス室) 抄読会
8:00			8:30~15:00 (昼休み有り)	8:00~9:00 救命・脳卒中・病棟カンファ
9:00		9:00~9:15 オリエンテーション(医局長)	手術見学 (No.9室)	9:00~12:30 病棟実習
10:00		9:15~12:00 病棟実習(又は手術見学) (病棟医長)		
11:00				
12:00				
13:00		13:00~14:00 手術見学・病棟実習		13:30~15:30 病棟実習 (病棟カンファレンス室)
14:00		14:00~15:30 病棟実習(又は手術見学) (病棟カンファレンス室)		
15:00				
16:00		15:30~17:00 脳腫瘍	15:30~17:00 脳卒中の外科 (病棟カンファレンス室)	15:30~17:00 血管内治療 (病棟カンファレンス室)
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
7:00		7:30~8:30 (病棟カンファレンス室) 救命・脳卒中・病棟カンファ	7:30~8:30 (病棟カンファレンス室) 救命・脳卒中・病棟カンファ	※月曜日7:30集合 1日目が火曜日の場合も7:30 4階北病棟ゼミ室集合 ※脳神経外科ホームページを実習前にご覧下さい。 ※指定教科書を持参して下さい。 標準脳神経外科②版
8:00		8:30~14:00 (昼休み有り)	9:00~10:00 回診 (病棟カンファレンス室)	
9:00		手術見学 (No.9室)	10:30~12:00 血管吻合実習 (医局)	
10:00			12:00~13:30 総括 (医局)	
11:00				
12:00				
13:00				
14:00		14:00~17:00 病棟実習(又は手術見学) (病棟カンファレンス室)	14:00~17:00 担当症例の検討会 (病棟カンファレンス室)	
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：安部・野中

到達目標 (Learning Outcome)

1. 脳神経系の解剖および機能局在、脳神経外科疾患の病態・診断・治療、脳神経外科疾患に関わる社会医学などの知識を習得し、診療に応用できる。(A-1)
2. 最新の脳神経外科領域における医学情報を収集し、論理的、批判的に評価し、正しく応用できる。(A-2)
3. 未解決の医学的、科学的問題を発見し、解決に取り組むことができる。(A-3)
4. 脳神経外科領域の学習において自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。(A-4)
5. 脳神経外科の診療、研究に黒睛的視野を持ち、情報収集と発信ができる。(A-5)
6. 患者から病歴を的確に聴取でき、基本的な神経診察と清潔操作を実践できる。(B-1)
7. 患者の病歴、診察所見から神経病変部位を推察することができ、MRIなどの診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。(B-2)
8. 脳卒中など脳神経外科領域における頻度の高い疾患について、EBM (Evidence-Based Medicine) に基づいた診断および治療方針について説明できる。(B-3)
9. 患者の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。(B-4)
10. 脳神経外科手術前後での患者の状態を評価した内容を POS (Problem-Oriented System) を用いて診療録に記載し、指導医に適切にプレゼンテーションができる。(B-5)
11. 脳神経外科倫理を理解した医療、研究を遂行できる。(C-1)
12. 他社を尊重し、利他的な態度で行動でき、患者の個人情報保護を遵守できる。(C-2)
13. 多様な背景をもつ患者の意思決定を理解し対応できる。(C-3)
14. 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる。(C-4)
15. 患者と家族、後輩、同僚、多職種医療者を尊重できる。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 患者の病歴聴取、神経学的検査を実施し、診断・検査・治療方針について討議する。
2. 一般検査、画像所見 (単純写、CT、MRI、血管写など) を表現する。
3. 手術室見学では、手術室でのマナーを守り、手術に於ける解剖・機能を述べる。
4. カンファレンスに参加し、診断と治療を関係づける。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 診療チームの一員として自覚し、行動する。
又、病棟を離れる時は行先を明確にすること。
2. 指定された指導医の指導のもとに、その受け持ち患者の診療に参加する。
3. 毎日担当患者を訪問し、診察、検査結果を整理し、カルテに記載する。
4. 自主性を持って自己学習に努める。疑問をもち積極的に質問する。
5. 提出書類
 - 1) 実習した症例のリスト (自己評価表の裏面：出欠表に記載)
 - 2) 実習の感想文 (成果、改善すべきこと、要望など) 400字程度 A4サイズ※金曜の正午までに提出の事

成績評価および方法 (Evaluation)

口頭試問にて行う。

教科書

標準脳神経外科 12 版 を持参して下さい。

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 脳神経外科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切な態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

■ 裏面は出欠表になっています。

■ 実習終了後に全項目記入し、担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	午前					
	午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

見学した手術・治療・検査の内訳

日付	イニシャル	年齢	病名	術式
----	-------	----	----	----

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

脳神経外科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

病 理 部

時	曜日	月	火	水
8:00				
9:00		9:00~10:00 オリエンテーション 手術標本切り出しに関する指示 (医学部本館2階ゼミ室)	9:00~12:00 ●細胞診の見方 (病院病理部)	9:00 ■剖検例の検討 (医学部本館2階ゼミ室)
10:00		■剖検例の検討 剖検担当医や指導医 によるCPC症例の概説	●標本作成過程の実習 (病院病理部)	10:40~12:00 ●試問 (病理学総論の解説)
11:00		●腫瘍総論	●手術標本切り出し	
12:00				
13:00		13:00~16:30 ●院外診断部または 院内病理部切り出し	13:00~16:30 ●腎疾患の見方	13:30~16:30 ■剖検例の検討 ●国家試験既出 組織標本の鏡検 (医学部本館2階ゼミ室)
14:00		■剖検例の検討 (医学部本館2階ゼミ室)	■剖検例の検討 (医学部本館2階ゼミ室)	●症例検討会の準備
15:00		●術中診断		
16:00				
17:00				
18:00		第2月曜 18:00~19:00 呼吸器カンファレンス	17:30~19:00 C P C (臨床大講堂横の カンファレンスルーム)	
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00		8:00~10:00 抄読会および症例検討会 (医学部別館2階ゼミ室)	第4金曜 7:30~8:00 脳腫瘍病理カンファレンス (病院本館4階北病棟脳外科カンファレンス室)	●病理解剖が行われる際には、それへの参加を最優先とする。 ●実習グループ代表者は学生用PHS(7435)を常に携帯し、連絡がとれるようにする。 ●臨床各科とのカンファレンスに必ず参加する。
9:00		担当症例をパワーポイントにて発表	9:00~12:00 代表疾患の組織所見の見方	
10:00		10:40~12:00 ■剖検例の検討 (医学部本館2階ゼミ室)	■剖検例の検討 CPCのまとめと レポート作成	
11:00				
12:00				
13:00		13:30~16:30 ●病理組織の見方 および考え方(※)	13:30~16:30 ■試問 (レポートを見ながら) レポートの仕上げ	
14:00		■剖検例の検討 CPCのまとめと レポート作成	隔週金曜 15:00~15:40 泌尿器病理カンファレンス (泌尿器科医局)	
15:00				
16:00				
17:00		第2木曜 18:00~19:00 乳腺画像病理カンファレンス (病院本館2階病理診断室)		
18:00		第3木曜 17:00~18:00 血液腫瘍内科病理カンファ レンス (医学部別館4階ゼミ室)		
19:00				(※) 代表的な疾患の病理組織像についで指導する。

実施責任者：濱崎(病院病理部)・古賀

到達目標 (Learning Outcome)

1. 臨床における病理の役割を理解し、臨床病理医の基本的な病理学的知識を習得する。(A-1)
2. 病理診断症例、剖検症例を通して、疾患を理解するための病理学的な考え方を学ぶ。(A-1)
3. 症例検討会を通じて、疾患の最新且つグローバルな医学情報を収集し、それに基づき評価することを学ぶ。(A-2)
4. 生命倫理・医療倫理について、基本的事項を理解する。(C-1)
5. 病理診断業務における患者の個人情報保護の遵守について理解する。(C-2)
6. 病院病理業務遂行のための病理医と細胞検査技師などのコメディカルとのチーム医療のあり方を学ぶ。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 病理学総論・各論で学んだ病気の基本的病態を説明できる。
2. 医療行為としての細胞診、術中診断、生検、剖検の意義を説明できる。
3. 剖検に必要な手続きおよび法規を説明できる。
4. 主要臓器の肉眼的特徴や相互関係を理解し、主要疾患における肉眼および組織学的変化を説明できる。
5. 生検および手術材料の正しい取り扱い方を具体的に説明できる。
6. 疾患における形態学的変化を正しく説明し、その関連性を具体的に述べるができる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 剖検に参加し、自ら臓器に触れ、疾患における諸臓器の肉眼的変化を観察する。
2. 剖検検討会 (CPC) に参加し、症例の問題点を整理して、積極的に質問する。
3. 剖検検討会の疾患について、臓器の肉眼的変化を観察し、肉眼的所見と組織学的所見の対比、病理所見と臨床所見の関連づけを通して、死に至るまでの病態を考察し、レポートにまとめる。
4. 検討した剖検症例について、剖検検討会の座長と討論し、試問を受け、理解を深める。
5. 指定された外科病理標本に関して、病歴、肉眼的所見、組織学的所見、疫学、治療法、予後などを調べ、症例検討会にて PowerPoint を用いてプレゼンテーションする。
6. 外科病理での切除材料の取り扱い方の原則を学び、疾患の肉眼像を理解する。
7. 細胞診での代表的所見を理解する。

成績評価および方法 (Evaluation)

出席、試問に対する対応、レポート (内容だけでなくレポート作成に対する姿勢)、症例プレゼンテーション (内容及び作成時の学習姿勢) などを指導医および CPC 座長が総合的に評価する。

評価は A, B, C, D, F の 5 段階で行う。

日程内容の説明

1. 医学部本館 2 階ゼミ室に待機する。図書館などで自習するときには、いつでも連絡がとれるように学生用 PHS (7435) を必ず携帯しておく。
2. オリエンテーション：医学部本館 2 階ゼミ室に第 1 日午前 9:00 に集合する。指導医から実習日程、外科病理、剖検について、材料と取り扱い、申し込み手続きの説明を受ける。
3. 月曜日休日の場合は、火曜日、9:00 より「細胞診の見方」の講義及び「標本作成過程の実習」後、医学部本館 2 階ゼミ室にてオリエンテーション（指導医）を行う。
4. 病理解剖（病院本館地下病理解剖室 内線 2241）：時間割りにとらわれずに、少なくとも一例は参加する。
5. 剖検検討会（CPC）（臨床大講堂横のカンファレンスルーム）火曜日に参加する。以下の要領で、臨床病理学的検討を行い、レポートを作成する。金曜日には、この症例について担当の CPC の座長と討論して、試問をうける。
 - 1) 剖検症例について、剖検執刀医や指導医とともに検討する。
 - 2) 疾患の概要および機序、臨床所見と病理所見の関連、死因について検討する。
 - 3) 臓器の肉眼的観察を行い、主病変のスケッチを行う。
 - 4) 肉眼像と顕微鏡像との対応を検討する。
 - 5) テーマは、担当 CPC の座長（または指導医）が与える。鑑別診断を含め、広く検討する。
 - 6) 最終的なレポートは金曜日に指導医に提出する。金曜日の試問までにレポートを作成し、そのレポートを担当 CPC 座長に提出する。担当座長はそのレポートを見ながら試問する。試問の時間については、担当座長に確認すること。
6. 月曜日 AM10:00。鍋島教授より腫瘍総論の講義を受ける。
7. 術中診断：月曜日は、上杉准教授の術中診断を見学する。術中診断は時間不定であるので、学生用 PHS を携帯し、連絡を待つ。
8. 火曜日 AM9:00。病理診断室において細胞診の基礎および標本作成過程を学ぶ。
9. 手術症例の切り出し：火曜日の午前中（指導医）
10. 火曜日 PM1:00～4:30。上杉准教授より腎糸球体病変の見方の講義を受ける。
11. 水曜日の AM10:40 より竹下教授から病理の基本的な知識について試問及び講義を受ける。病理学総論の代謝異常、炎症、腫瘍性病変を復習しておく。午後は剖検例の検討および国試既出組織標本の鏡検を行う（自ら勉強し、指導医に積極的に質問する）。
12. 木曜日 AM8:00～10:00。抄読会および症例検討会に参加する。症例検討会では PowerPoint で作成したスライドを用いてプレゼンテーションを行う。その後は剖検例の検討を行う。
13. 木曜日 PM1:30～4:30。代表的な疾患の病理組織像の見方と考え方の講義を受ける。
14. 1 週間を通して、過去に国家試験にて組織所見の問われた病変の組織標本（ゼミ室に顕微鏡と共に準備済み）を積極的に検鏡し、わからないところは自ら勉強し、さらに指導医に積極的に質問する。

症例検討レポートは用紙の指定はしない。

学籍番号、氏名、剖検番号、年齢、性、臨床診断、剖検診断を明記して、

- 1) 臨床経過と主な検査成績（簡便に）
- 2) 剖検肉眼所見
- 3) 病理組織所見
- 4) まとめと考察
- 5) 与えられたテーマの検討（鑑別すべき疾患も共に検討する）
- 6) 感想

についてのレポートを金曜日の試問までに各自で作成し、試問に対して答えられる状態にする。翌週の火曜日までに指導医に提出する。

手書きでも、パソコンでの文書でも可。

学生実習の出席および評価表

(様式1：教員用)

実習科名	病 理	実習期間	月 日～ 月 日
学籍番号	MM	氏 名	
実習グループ		実習指導医	

出 欠 欄				
月	火	水	木	金

◎出欠欄に担当者印をもらい、実習終了後に提出

1. レポート作成した剖検症例（診断名、年齢、性、出所）
2. 参加介助した剖検例（診断名、年齢、性、出所）
3. 症例検討会で呈示した疾患名
4. 術中迅速診断でみた症例
5. 参加した臨床病理カンファレンス

実習評価 (担当者記入)	評点	担当者サイン
-----------------	----	--------

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏 名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

配属先 病 理 部 ※ 病理部の場合は、A～F、J～Mの各達成率等を記入して下さい。

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

- A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった
- B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた
- C 医療チームと適切にコミュニケーションした
(学生・医師・技師らとの挨拶、自己紹介、ことば遣いなど)
- D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた
- E 積極的・自主的に学習した
(カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の
不十分な箇所の発見など)
- F 責任感をもって行動した
(実習課題の完遂など)
- J 症例や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、レポートを作成した
- K カンファレンスにおいて症例を適切に呈示し、討議した
- L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

- M 総合評価

■ 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

病理部実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

形成外科

時	曜日	月	火	水	
7:45		7:45~8:00 病棟回診(病院本館4階南)	7:45~8:00 病棟回診(病院本館4階南)	/	
8:00		8:00~8:30 モーニングカンファレンス (形成外科カンファレンスルーム)	8:00~8:30 モーニングカンファレンス (形成外科カンファレンスルーム)		
9:00		8:30~9:00 オリエンテーション (形成外科カンファレンスルーム)	8:30~17:00 手術実習 (手術部)		
10:00		担当決め/レポートテーマ決定			
11:00		9:00~12:00 外来実習(形成外科外来) (予診・本診の見学・サポート)			
12:00					
13:30		13:30~14:00 縫合実習(形成外科研究室) (皮膚縫合・真皮縫合)			
14:00		14:00~15:00 講義(形成外科カンファレンスルーム) (創傷、再建、先天異常、美容)			
15:00		15:00~17:00 外来実習 (診察見学)			
16:00		17:00~18:00 術前診察・説明立ち会い (形成外科外来)			
17:00					
18:00					
19:00					
時	曜日	木	金		
7:45		7:45~8:00 病棟回診(病院本館4階南)	7:45~8:00 病棟回診(病院本館4階南)		
8:00		8:00~8:30 モーニングカンファレンス (形成外科カンファレンスルーム)	8:00~8:30 モーニングカンファレンス (形成外科カンファレンスルーム)		
9:00		8:30~16:00 担当患者術後報告①2名 (形成外科カンファレンスルーム)	8:30~16:00 担当患者術後報告②1名 (形成外科カンファレンスルーム)		
10:00		病棟実習もしくは手術実習 (病棟もしくは手術部)	手術実習(手術部)		
11:00					
12:00					
13:00					
14:00					
15:00					
16:00		16:00~16:30 担当患者診察(病棟)	16:00~17:00 総括 (形成外科カンファレンスルーム)		
17:00		16:30~17:00 術前診察・説明立ち会い (形成外科外来)			
18:00					
19:00					

実施責任者：大慈弥・稲本

水曜日が休日の場合

時 間 割

形成外科

時	曜日	月	火	水	
7:45		7:45~8:00 病棟回診(病院本館4階南)	7:45~8:00 病棟回診(病院本館4階南)	/	
8:00		8:00~8:30 モーニングカンファレンス (形成外科カンファレンスルーム)	8:00~8:30 モーニングカンファレンス (形成外科カンファレンスルーム)		
9:00		8:30~9:00 オリエンテーション (形成外科カンファレンスルーム)	8:30~17:00 手術実習 (手術部)		
10:00		担当決め/レポートテーマ決定			
11:00		9:00~12:00 外来実習(形成外科外来) (予診・本診の見学・サポート)			
12:00					
13:30		13:30~14:00 縫合実習(形成外科研究室) (皮膚縫合・真皮縫合)			
14:00		14:00~15:00 講義(形成外科カンファレンスルーム) (創傷、再建、先天異常、美容)			
15:00		15:00~17:00 外来実習 (診察見学)			
16:00		17:00~18:00 術前診察・説明立ち会い (形成外科外来)			
17:00					
18:00					
19:00					
時	曜日	木	金		
7:45		/	7:45~8:00 病棟回診(病院本館4階南)		
8:00			8:00~8:30 モーニングカンファレンス (形成外科カンファレンスルーム)		
9:00			8:30~16:00 担当患者術後報告②1名 (形成外科カンファレンスルーム)		
10:00			手術実習 (手術部)		
11:00					
12:00					
13:00					
14:00					
15:00					
16:00				16:00~17:00 総括 (形成外科カンファレンスルーム)	
17:00					
18:00					
19:00					

実施責任者：大慈弥・稲本

到達目標 (Learning Outcome)

1. 創傷治癒過程、解剖学的構造、実際の治療における知識を習得する。(A-1)
2. 形成外科領域において自己の到達目標を設定し、患者の診察、また手術を通し自ら積極的に学ぶ機会を持つことができる。(A-4)
3. 患者の主訴、現症を聴取し、形成外科の知識を基礎に臨床推論を行い診断する。(B-1)
4. 手術に必要な縫合実習に参加し、実践できる。(B-1)
5. 手術に積極的に入り患者の治療について学ぶ。(B-3)
6. 清潔操作、手術室での手洗いやガウンテクニック、処置方法を理解し、実践できる。(B-4)
7. 病棟や手術室など患者の安全と感染防止を十分に理解し実践することができる。(B-4)
8. 患者の個人情報を守り、他者を尊重する態度で行動できる。(C-2)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 創傷治癒過程を理解し説明することができる。
2. 清潔野と不潔野の違いを理解し説明し、手術室にて実践することができる。
3. 模型を用いて縫合トレーニングを行い、実践することができる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

予習としては教科書 (標準形成外科学) を読んでください。

形成外科は扱う疾患の幅が非常に広く、教科書に載っていないような疾患に遭遇することも多いので、症例に関しては担当医とディスカッションをしてください。

成績評価および方法 (Evaluation)

実習態度、レポート内容、総括での討論を総合的に評価する。

形成外科レポートの書き方

A4用紙にまとめてください。

1. 患者年齢、性別
2. 主訴 (患者の希望)
3. 現病歴：
4. 既往歴：
5. 診察所見：
6. 検査所見：
7. 患部スケッチと問題点の列挙 (図1)
8. 正常 (理想的) 表面解剖図示 (図2)
9. 学習前ペーパーサージャリー：無知識の状態、図1を図2にするための手術法を考える。(図3)
10. 疾患、治療法、解剖を教科書、論文で調べる。
11. 学習後ペーパーサージャリー：知識を得た状態で、図1を図2にするための手術法を考える。(図4)
12. 手術記録を作成する。(図5)

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏 名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

配属先 形 成 外 科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切な態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

出 欠 欄					
時 \ 曜	月	火	水	木	金
午前			/		
午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

受持った入院患者数と内訳

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

形成外科実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

薬 剤 部

時	曜日	月	火	水
8:00				8:50~11:00 大学病院薬剤部管理 情報と調剤 11:00~12:15 注射剤混合調製の実際 13:00~14:10 入院患者への 服薬指導の実際 14:10~15:20 処方 の 仕 方 15:25~16:35 医薬品情報へのアクセス
9:00				
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				
9:00				
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：神村・兼重

水曜日が休日の場合

(2019)
薬剤部

時 間 割

薬 剤 部

時	曜日	月	火	水
8:00				
9:00				
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				
9:00		8:50~11:00 大学病院薬剤部管理 情報と調剤		
10:00				
11:00		11:00~12:15 注射剤混合調製の実際		
12:00				
13:00		13:00~14:10 入院患者への 服薬指導の実際		
14:00				
15:00		14:10~15:20 処方 の 仕方		
16:00		15:25~16:35 医薬品情報へのアクセス		
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：神村・兼重

到達目標 (Learning Outcome)

1. 病院薬剤部門の業務の実際を、患者の薬物療法と関連付けて理解する。(A-1)
2. 病院薬剤部門の機能と組織を理解する。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 薬物療法における医薬品の選択理由を説明できる。
2. 薬物血中濃度測定の意味を説明できる。
3. 処方箋の記載要領を説明できる。
4. 医療用麻薬の管理および施工上の規則を説明できる。
5. 注射剤の混合調整手技および代表的な配合変化を説明できる。
6. チーム医療における薬剤師の役割および薬物療法への関与について説明できる。
7. 薬物療法における医薬品情報の重要性を説明できる。
8. 副作用発現時の対応を説明できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 薬剤部の業務を全般的に見学。
2. 注射剤混合調整を実習。
3. 処方作成を演習。
4. 服薬指導の演習。
5. 薬物血中濃度解析の演習。
6. 医薬品情報の活用法の演習。
7. 各科の薬物療法を学ぶ際に、薬剤部実習で学修したことを復習する。

成績評価および方法 (Evaluation)

出席状況 (遅刻、早退の有無)、授業態度、口頭試問、クリニカルクラークシップI評価表 (様式1: 教員用) により総合的に評価する。

評価は (A) ~ (D)、(F) の5段階で行う。

クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式1：教員用)

学籍番号 学生氏名

教員所属 教員氏名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日

評価科目 薬 剤 部

各項目についての評価（4～1）に○印又は右側の□に数字を記入して下さい。

A 知識	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) 知識の量	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 所見の読解力	4	3	2	1 <input type="text"/>

B 技能	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) 基本的な診察	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) 基本的な検査	4	3	2	1 <input type="text"/>

C 態度	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) マナー					
服装・身だしなみ	4	3	2	1 <input type="text"/>
礼儀作法・ことば遣い	4	3	2	1 <input type="text"/>
2) コミュニケーション					
医療チームとの	4	3	2	1 <input type="text"/>
3) やる気・責任感	4	3	2	1 <input type="text"/>

D 実習参加	なし	少々	しばしば	
1) 欠席	3	2	1 <input type="text"/>
2) 遅刻	3	2	1 <input type="text"/>

E その他特記事項（自由記入）

F 総合評価	すぐれている (A)	よい (B)	まあまあ (C)	努力がいる (D)	不可 (F)	<input type="text"/>
	4	3	2	1			

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏 名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日

配属先 薬 剤 部

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意した

C 医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解した

E 積極的・自主的に学習した

(自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

J 疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
午前						
午後						

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

薬剤部実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

歯科口腔外科

時	曜日	月	火	水	
8:00				8:00～12:00 歯科口腔外科医局	
9:00				病院本館2F 歯科口腔外科 カンファレンス室 1) 病棟症例解説 もしくは 手術実習 2) 病棟患者診察見学 と診療補助 3) 外来患者診察見学	
10:00					
11:00					
12:00					
13:00					
14:00					13:00～14:00 4) 病棟担当患者手術説明
15:00					14:00～15:00 5) 歯科口腔外科患者の 全身管理・鎮静法実習
16:00					15:00～16:00 6) 口腔ケア実習
17:00					
18:00					
19:00					
時	曜日	木	金		
8:00		8:30～9:00 放射線科透視室前 7) 手術前患者診察実習 9:00～12:00 8) 手術実習 空いた時間で昼食 13:00～17:00 9) 担当患者術後病棟診察 ※手術が延長した場合は 17:00までの間で調整をおこなう	8:30～9:00 病院本館2F 歯科口腔外科外来 10) 病棟症例カンファレンス 担当患者経過プレゼンテーション 9:00～9:15 11) 近藤教授病棟回診 9:15～11:00 12) 病棟患者診察見学と診療補助 11:00～12:00 13) 国試問題模擬テスト 14:00～15:00 14) 歯科口腔外科講義 (病院本館2F 歯科口腔外科カンファレンス室) 1) 歯科口腔外科疾患 2) 口腔管理の重要性 15:00～16:00 15) 総括(国試解説)	※月曜日・火曜日が休日の場合は時間割を変更するので、次頁を参照すること。	
9:00					
10:00					
11:00					
12:00					
13:00					
14:00					
15:00					
16:00					
17:00					
18:00					
19:00					

実施責任者：瀬戸・喜多

月曜日が休日の場合

(2019)

歯科口腔外科

時 間 割

歯科口腔外科

時	曜日	月	火	水	
8:00				8:00～12:00 病院本館2F 歯科口腔外科 カンファレンス室	
9:00				1) 病棟症例解説 もしくは 手術実習	
10:00				2) 病棟患者診察見学 と診療補助	
11:00				3) 外来患者診察見学	
12:00					
13:00				13:00～14:00	
14:00				4) 病棟担当患者手術説明	
15:00				14:00～15:00	
16:00				5) 歯科口腔外科患者の 全身管理・鎮静法実習	
17:00				15:00～16:00	
18:00		6) 口腔ケア実習			
19:00					
時	曜日	木	金		
8:00		8:30～9:00 放射線科透視室前 7) 手術前患者診察実習			
9:00				9:00～12:00 8) 手術実習	
10:00					
11:00					
12:00				空いた時間で昼食	
13:00				13:00～17:00 9) 担当患者術後病棟診察	13:00～14:00 病院本館2F 歯科口腔外科外来 10) 国試問題模擬テスト
14:00					14:00～15:00
15:00					11) 歯科口腔外科講義 1) 歯科口腔外科疾患 2) 口腔管理の重要性
16:00				※手術が延長した場合は 17:00までの間で調整をおこなう	15:00～16:00 12) 総括 (国試解説)
17:00					
18:00					
19:00					

実施責任者：瀬戸・喜多

火曜日が休日の場合

(2019)
歯科口腔外科

時 間 割

歯科口腔外科

時	曜 日	月	火	水
8:00				8:00～12:00 病院本館2F 歯科口腔外科 カンファレンス室
9:00				1) 病棟症例解説 もしくは 手術実習
10:00				2) 病棟患者診察見学 と診療補助
11:00				3) 外来患者診察見学
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜 日	木	金	
8:00		8:30～9:00 放射線科透視室前	8:30～9:00 病院本館2F 歯科口腔外科外来	
9:00		4) 手術前患者診察実習	10) 病棟症例カンファレンス 配当患者経過プレゼンテーション	
10:00		9:00～12:00 5) 手術実習	9:00～9:15 11) 近藤教授病棟回診	
11:00			9:15～11:00 12) 病棟患者診察見学と診療補助	
12:00		空いた時間で昼食	11:00～12:00 13) 国試問題模擬テスト	
13:00		13:00～14:00 6) 病棟配当患者手術説明		
14:00		14:00～15:00 7) 歯科口腔外科患者の 全身管理・鎮静法実習	14:00～15:00 14) 歯科口腔外科講義 (病院本館 2F 歯科口腔外科カンファレンス室)	
15:00		15:00～16:00 8) 口腔ケア実習	1) 歯科口腔外科疾患 2) 口腔管理の重要性	
16:00		16:00～17:00 9) 配当患者術後病棟診察	15:00～16:00 15) 総括 (国試解説)	
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：瀬戸・喜多

到達目標 (Learning Outcome)

1. 歯科口腔外科診療の実際にふれ、医師に必要な歯科口腔外科学、口腔機能、口腔解剖および口腔生理に関する基本的知識を修得する。(A-1)
2. 頭頸部感覚系、消化管の門戸としての口腔を理解する。(B-1)
3. 口腔疾患の診断と治療を理解する。(B-2)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 歯科口腔外科患者について適切な病歴聴取と診断ができる。
2. 腫瘍な歯科口腔外科的疾患と口腔臓器の解剖や生理が理解できる。
3. 部分としての口腔と全身との有機的関わりが理解できる。
 - 1) 経気道感染源としての口腔状態が理解できる。
 - 2) 経口摂取による咀嚼の全人的健康の意義が理解できる。
4. 歯科治療に特有な補綴学的テクニックを理解し、医学における応用を考察できる。
5. 口腔清掃および口腔ケアの重要性と意義が理解できる。
6. 口腔、顎、顔面外傷の症候、診断と治療を説明できる。
7. 齲蝕と歯周病を概説できる。
8. 口腔の先天異常や口腔粘膜疾患、菌性感染症、嚢胞性疾患、顎変形など歯科口腔外科疾患全般の病態を説明できる。
9. 有病患者が歯科治療を受ける際や周術期口腔機能管理を必要とする際に適確な示唆ができる。
10. 基本的臨床手技ができる。
 - 1) 清潔操作を実施できる、
 - 2) 手術や手技のための手洗いができる。
 - 3) 手術室においえるガウンテクニックができる。
 - 4) 基本的な縫合ができる。
 - 5) 創の消毒やガーゼ交換ができる。
 - 6) 手術に参加し、介助ができる。
11. 口腔ケアができる。
 - 1) 基本的なブラッシング方法 (スクラッピング法、バス法、歯肉マッサージ) が実施できる。
 - 2) 唾液腺マッサージの手技を実施、指導できる。
12. 精神鎮静法について説明できる。
 - 1) 歯科領域の鎮静法について説明できる。
 - 2) 笑気吸入鎮静法の適応について説明できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 病棟患者の診察実習を行う。
2. 外来、病棟における診療補助を行う。
3. 歯科口腔外科手術に参加し、周術期管理や解剖を基本とした口腔外科手術を観察し検討する。

4. 症例スライド供覧並びに実技のデモンストレーション
5. 口腔ケア実技、笑気吸入鎮静法に関する実習を通じて、口腔と全身的健康との関係を修得、討議する。

成績評価および方法 (Evaluation)

評価はクリニカルクラークシップ I 評価表に則り評価を行う。臨床実習成績評価は 1) 教授口頭試問 4 割
2) 臨床実習 6 割の配分とする。臨床実習評価基準は以下の通りである。D が 1 つでもついた場合は、
口頭試問および実習態度 (遅刻、態度、服装も含む) で調整することがある。

臨床実習評価基準

	医療スタッフに対する挨拶	医療人に相応しい身だしなみ	患者およびコメディカルとのコミュニケーション	個人情報の取り扱い、医療安全	問題点の分析・解決能力
A: 優	全スタッフに挨拶できる	満たしている	できている	できている	できている
B: 良	挨拶する	ほぼ満たしている	ほぼできている	ほぼできている	ほぼできている
C: 可	挨拶しないこともある	普通	できないこともある	できないこともある	できないこともある
D: 不可	挨拶しない	満たしていない	全くできない	全くできない	全くできない

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年 ()月 ()日

実習期間 ()年 ()月 ()日～ ()年 ()月 ()日

配属先 歯科口腔外科

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

■ 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

2019年度クリニカルクラークシップIに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

歯科口腔外科実習に対する学生の意見

1. 歯科口腔外科の実習と目標設定を理解できましたか？

はい

いいえ (何が理解できませんでしたか？ _____)

2. 歯科口腔外科の実習計画と教育方法は適切でしたか？

はい

いいえ (何が適切でなかったですか？ _____)

3. あなたは積極的に実習に参加しましたか？

はい

いいえ (なぜですか？ _____)

4. 指導者は良く指導をしてくれたか？

はい

いいえ (どこに指導不足を感じましたか？ _____)

5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？

1) _____

2) _____

3) _____

6. 実習期間および設備についての意見。

1) _____

2) _____

3) _____

ありがとうございました。

指導医 近藤誠二
瀬戸美夏
梅本丈二
喜多涼介

時 間 割

臨床研究支援センター

時	曜日	月	火	水
8:00				
9:00			9:00～10:00 臨床研究支援センター(病院新館1F)前に集合 臨床研究の概説	
10:00			10:00～11:30 臨床研究の計画立案	
11:00			11:30～12:00 立案した研究計画書の討論	
12:00			休憩	
13:00			13:00～14:00 治験の概説	
14:00			14:00～15:00 薬事法、ヘルシキ宣言、COIの概説	
15:00			15:10～16:10 同意説明のロールプレイ	
16:00			16:10～16:40 総括	
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				
9:00				
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：野田

火曜日が休日の場合

(2019)

臨床研究支援センター

時 間 割

臨床研究支援センター

時	曜日	月	火	水
8:00				13:00～16:40 臨床研究支援センター前に集合 臨床研究の概説 治験の概説 薬事法、ヘルシキ宣言、COIの概説 総括
9:00				
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				
9:00				
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：野田

到達目標 (Learning Outcome)

1. 臨床研究のエビデンスレベルを理解する。(A-1)
2. 臨床研究の規制について学ぶ。(A-2)
3. 治験を理解する。(A-3)
4. 臨床研究の計画の書き方を学ぶ。(A-4)
5. 臨床研究の目的を理解する。(A-5)
6. 治験の同意説明を実施できるようにする。(B-3)
7. ヘルシンキ宣言について学ぶ。(C-1)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 臨床研究実施計画書の特製する際の科学的根拠を調べる。
2. 自ら立案した臨床研究計画について討議する。
3. 治験の同意説明に必須な項目内容を調べる。
4. 利益相反の状態を判定する。
5. 治験の同意説明文書を行いて、模擬患者に同意説明を行う。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 臨床研究の目的・意義を概説する。
2. 臨床研究のデザイン、バイアスを概説する。
3. 臨床研究の国の作成した規制を概説する。
4. 臨床研究の計画書の記載必須項目を概説し、仮題で自ら臨床研究の計画書を立案し、疑問点や問題点を話し合う。
5. 治験を概説し、同意説明文書の一部を自ら作成する。
6. ヘルシンキ宣言を概説し、同意の重要性を説明する。
7. 治験の同意説明の事前練習後、同意説明文書を用いて模擬患者に同意説明を行う。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 臨床研究の立案に積極的に参加し、自身の考えを述べることができたかを評価する。
2. 臨床倫理および研究の法律・指針に関する質問に回答する。
3. 模擬患者への同意説明における言動を評価する。

その他 (参考資料)

1. 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針
2. 医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令
3. 臨床研究法
4. ヘルシンキ宣言

クリニカルクラークシップ I 評価表

(様式1：教員用)

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属	臨床研究支援センター	教員氏名	野田 慶太
記入日	()年()月()日	Teaching Staff	
実習期間	()年()月()日		
評価科目	臨床研究支援センター		

各項目についての評価（4～1）に○印又は右側の□に数字を記入して下さい。

A 知識	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	
1) 知識の量	4	3	2	1 □
2) 所見の読解力	4	3	2	1 □
3) 問題の解決力	4	3	2	1 □
B 技能					
1) 基本的な説明	4	3	2	1 □
2) 基本的な対応	4	3	2	1 □
3) 情報の収集・整理	4	3	2	1 □
4) 情報の記録	4	3	2	1 □
C 態度					
1) マナー					
服装・身だしなみ	4	3	2	1 □
礼儀作法・ことば遣い	4	3	2	1 □
2) コミュニケーション					
模擬患者との	4	3	2	1 □
医療チームとの	4	3	2	1 □
3) やる気・責任感	4	3	2	1 □
D 実習参加					
		なし	少々	しばしば	
1) 欠席		3	2	1 □
2) 遅刻		3	2	1 □

E その他特記事項（自由記入）

F 総合評価	すぐれている (A)	よい (B)	まあまあ (C)	努力がいる (D)	不可 (F) □
	4	3	2	1		

■ 実習終了後に、学籍番号・学生氏名・担当教員氏名・実習期間のみ記入し、様式2（学生用）と共に担当教員に提出してください。

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏 名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日

配 属 先 臨床研究支援センター

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・患者・職員らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

E 積極的・自主的に学習した

(教官との積極的対話、討論などへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
午前						
午後						

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

2019年度クリニカルクラークシップIに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

臨床研究支援センター実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

リハビリテーション部

時 \ 曜日	月	火	水			
8:00	9:00～12:00 オリエンテーション ・リハビリテーション室の見学 ・リハビリテーション訓練見学 ・諸検査の実習 ・リハビリ処方・総合実施計画書の作成 ・病棟患者診察					
9:00						
10:00						
11:00						
12:00						
13:00				13:00～17:00 ・物理療法の体験 ・ニューロリハビリテーション、心臓リハビリテーションの見学 ・総括、講義		
14:00						
15:00						
16:00						
17:00						
18:00						
19:00						
時 \ 曜日	木	金	※月曜日が休日の場合は時間割を変更するので、次頁を参照すること。			
8:00						
9:00						
10:00						
11:00						
12:00						
13:00						
14:00						
15:00						
16:00						
17:00						
18:00						
19:00						

実施責任者：鎌田・藤見

月曜日が休日の場合

(2019)

リハビリテーション部

時 間 割

リハビリテーション部

時	曜日	月	火	水
8:00				
9:00				
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				
9:00			9:00～12:00 リハビリテーション オリエンテーション	
10:00			・リハビリテーション室、 リハビリテーション訓練見学	
11:00			・諸検査の実習	
12:00			・リハビリ処方・計画書の作成	
			・物理療法の体験・病棟患者診察	
			・総括・講義	
13:00				
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：鎌田・藤見

到達目標 (Learning Outcome)

実習の1日(半日)間で、リハビリテーション医学を理解し、会得することはできないが

1. 障害者を対象とするリハビリテーション医学の考え方を理解すること。(A-4)
2. リハビリテーション医学における医師の役割、他のリハビリテーションスタッフ(理学療法士や作業療法士など)の役割を理解する。(C-2)

コンピテンシー(学生の到達度を評価できる能力)(Competencies)

1. 患者の持つ障害についての考え方を学ぶ。
2. リハビリテーション医学で用いている様々な評価法を学ぶ。
3. リハビリテーションで用いている設備や器具を理解する。
4. 各リハビリテーションスタッフの仕事の役割を理解する。
5. リハビリテーションで用いる手技を学ぶ。

学習方略・事前事後学習の方法(Learning Strategies)

1. どういう疾患や障害をもった患者がリハビリテーション部を受診しているか見学し、答えてもらう。
2. 医師以外のリハビリテーションスタッフには、どういう職種がいて、どのような仕事をしているか見学する。
3. 電子カルテを用いてリハビリ処方・計画書作成の実際について学ぶ。
4. リハビリテーションで用いている設備、器具を見学する。
5. 運動療法や温熱療法などの一部を体験する。
6. 最新のリハビリ関連の国試問題を解いてもらう。

成績評価および方法(Evaluation)

出席、態度、口頭・筆記問題に対する回答により評価する。

クリニカルクラークシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏 名

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日

配 属 先 リハビリテーション部

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップⅠ 出欠表

出 欠 欄					
時 \ 曜	月	火	水	木	金
午前					
午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

受持った入院患者

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

リハビリテーション部実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

時 間 割

総合診療部

時	曜日	月	火	水
8:00		8:30~8:40 E R カ ン ファ レ ン ス ※ 1	8:30~8:40 E R カ ン ファ レ ン ス ※ 1	8:30~8:40 E R カ ン ファ レ ン ス ※ 1
9:00		8:40~9:00 モーニングカンファレンス ※ 3	8:40~9:00 モーニングカンファレンス ※ 3	8:40~9:00 モーニングカンファレンス ※ 3
10:00		9:00~12:00 E R ・ 外 来 実 習 ※ 1,3	9:00~12:00 東 洋 医 学 外 来 研 修 ※ 4	9:00~12:00 E R ・ 外 来 実 習 ※ 1,3 在 宅 診 療 実 習 ※ 6
11:00				
12:00				
13:00				
14:00		14:00~14:50 レ ク チ ャ ー ① ※ 3	14:00~14:50 レ ク チ ャ ー ③ ※ 3	14:00~14:50 レ ク チ ャ ー ⑤ ※ 3
15:00		15:00~15:50 レ ク チ ャ ー ② ※ 3	15:00~15:50 レ ク チ ャ ー ④ ※ 3	15:00~15:50 レ ク チ ャ ー ⑥ ※ 3
16:00				16:00~16:50 レ ク チ ャ ー ⑦ ※ 3
17:00		17:00~17:30 外 来 患 者 カ ン ファ レ ン ス	17:00~17:30 外 来 患 者 カ ン ファ レ ン ス	17:00~17:30 外 来 患 者 カ ン ファ レ ン ス
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00		8:30~8:40 E R カ ン ファ レ ン ス ※ 1	8:30~8:40 E R カ ン ファ レ ン ス ※ 1	※ 1 病院本館 1階救急外来病院 ※ 2 病院本館 3階西病棟 ※ 3 新館 1階総合診療部外来 BSL室 ※ 4 総合診療部 5番診察室 ※ 5 研修センター A棟 5階：総合診療部教授室 ※ 6 すこやかクリニック・吉村内科 (各1名) ※ 7 吉村内科 (1名)
9:00		8:40~9:00 モーニングカンファレンス ※ 3	8:40~9:00 モーニングカンファレンス ※ 3	
10:00		9:00~12:00 E R ・ 外 来 実 習 ※ 1,3	9:00~12:00 E R ・ 外 来 実 習 ※ 1,3 在 宅 診 療 実 習 ※ 7	
11:00				
12:00				
13:00				
14:00		13:30~14:00 教 授 回 診 ※ 3		
15:00			15:00~15:50 実 習 総 括 ※ 5	
16:00				
17:00		17:00~17:30 外 来 患 者 カ ン ファ レ ン ス		
18:00				
19:00				

実施責任者：鍋島・増井

到達目標 (Learning Outcome)

1. 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。(A-1)
2. 科学的根拠に基づいた治療法を述べることができる。(A-2)
3. 未解決の問題点に対して参考書等を用い解決に取り組むことができる。(A-3)
4. 興味のある分野の勉強会や学術集会に参加できる。(A-4)
5. PubMed 等を用い知識と理解を深めることができる。(A-5)
6. 病歴と身体所見の情報を統合し、鑑別診断を提示することができる。(B-1)
7. 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。(B-2)
8. 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。(B-3)
9. 指導医とともに静脈血採血を実施できる。(B-4)
10. 症例を適切に要約する習慣を身につけ、プレゼンテーションすることができる。(B-5)
11. 検査、治療のメリットデメリットを説明することができる。(C-1)
12. 患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報を守秘できる。(C-2)
13. 患者の立場を尊重し信頼を得ることができる。(C-3)
14. 医療に携わる職務につくことに誇りを持つことができる。(C-4)
15. 挨拶、身だしなみ、言葉遣い、態度に気を配ることができる。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 症候・病態から診断に至るまでの過程を推論することができる。
2. 鑑別診断とその根拠を列挙することができる。
3. 診断に必要な身体診察・検査を実施することができる。
4. 診断後の治療・処置等についての的確に述べるすることができる。
5. 診療現場での診療態度に配慮することができる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

<学習方略>

【外来】初診患者の医療面接と身体診察まで行う。病態・鑑別診断を挙げ、指導医からフィードバックを受ける。

【ER】初期及び二次救急疾患患者の診療補助を行う。バイタルサイン測定、意識レベルの評価、点滴セットのセッティング、心電図の施行、患者搬送を行う。

【全体】個人で経験した症例を、班員全員でディスカッションし、発表することにより、実際の診療の流れを理解する。また外来カンファレンスで提示し、プレゼンテーション能力を身に付ける。

<事前事後学習の方法>

担当した疾患やその鑑別について教科書等で学習する。

成績評価および方法 (Evaluation)

観察記録、医療面接評価表

参考図書

1. 高久史磨・他 監修：新臨床内科学 第9版 医学書院 2009
2. 福井次矢・他 監修：ハリソン内科学
3. 福原俊一・他：誰も教えてくれなかった診断学
4. 福井次矢・他 監修：ベイツ診察法 メディカル・サイエンス・インターナショナル 2015
5. 金城紀与史・他 監修：身体診察シークレット メディカル・サイエンス・インターナショナル 2009
6. 田崎義昭・他：ベッドサイドの神経の診かた 南山堂 2010

クリニカルクラクシップ I 自己評価表

(様式2：学生用)

学籍番号 氏名

記入日 ()年()月()日

実習期間 ()年()月()日～()年()月()日

配属先 総合診療部

A～Mの各項目について、あなたの到達目標のおおよそ「80%以上を達成できた」と思うときは4、「79～66%」と思うときは3、「65～60%」と思うときは2、「59%以下」と思うときは1をそれぞれ右側の□の中に数字で回答して下さい。

A 時間を厳守し、遅刻・欠席時の連絡を忘れなかった

B 服装・身だしなみに留意し、名札をつけた

C 患者や医療チームと適切にコミュニケーションした

(学生・医師・看護師・患者・技師らとの挨拶、患者への自己紹介、ことば遣いなど)

D チーム医療の重要性を理解し、器具などよくかたづけた

E 積極的・自主的に学習した

(患者との積極的対話、カンファレンスなどへの積極的参加、自己の学習状況の不十分な箇所の発見など)

F 責任感をもって行動した

(実習課題の完遂など)

G 患者の不安や苦痛に配慮した

(親切的態度と言葉遣い、患者のプライバシーの保持など)

H 患者の面接・問診を適切に行った

(90%は患者に傾聴)

I 患者の状態を正しくとらえた

(正しい診察、基本的な検査の実施、問題点の発見、問題解決方策の立案など)

J 患者や疾患に対する情報を的確に集め、整理し、記録した

K 症例を適切に呈示し、討議した

L その他の自己評価事項 (具体的に記入)

M 総合評価

- 裏面は出欠表になっています。
- 実習終了後に全項目記入し、様式1(教員用)と共に担当教員に提出してください。なお、提出の際には必ず様式2に記入した回答を様式3(学生用)に転記しておいてください。

クリニカルクラークシップ I 出欠表

期間 月 日～ 月 日

出 欠 欄						
時	曜	月	火	水	木	金
午前						
午後						

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

mini-CEX (簡易版臨床能力評価)

①

学籍番号	MM	学生氏名	
診療科	科	外来・入院・救急・当直・往診・ その他 ()	
症状または疾患名			
日時	年 月 日	時間	: ~ :
症例の 複雑さ	易・普通・難 理由:	mini-CEX の経験	今回が 初めて・2回目・3回目・ () 回目

②

	1	2	3	4	5	6	評価 不能
1. 病歴 (病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。

「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

--

④ 改善すべき点(観察者記入)

--

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

--

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

2019年度クリニカルクラークシップⅠに関する学生側からの意見

実習終了後、速やかに具体的に記入の上、医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

総合診療部実習に対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？
2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？
3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？
4. 指導者は良く指導をしてくれたか？
5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？
6. 実習期間および設備についての意見。
7. その他の意見。

※ 表記A～Kの各項目以外の自己評価事項を具体的に記入してください。

(腫瘍・血液・感染症内科)

(循環器内科)

(消化器内科)

(腎臓・膠原病内科)

(脳神経内科)

(内分泌・糖尿病内科)

(呼吸器内科)

(消化器外科)

(呼吸器・乳腺内分泌・小児外科)

(救命救急センター)

(産婦人科)

(小児科)

(精神神経科)

(筑紫病院)

(放射線科)

(臨床検査・輸血)

(麻酔科)

(整形外科)

(心臓血管外科)

(腎泌尿器外科)

(皮膚科)

(眼科)

(耳鼻咽喉科)

(脳神経外科)

(病理部)

(形成外科)

(薬剤部)

(歯科口腔外科)

(臨床研究支援センター)

(リハビリテーション部)

(総合診療部)

クリニカルクラークシップ(4週間型)

時 間 割 (4 週間型)

腫瘍・血液・感染症内科 第1週目

時	曜日	月	火	水	
8:00		8:00~8:15(病院本館6階西ゼミ室) イントロダクション	8:15~9:00 新患紹介 & 回診	10:00~17:00 院外研修 (村上華林堂病院ホスピス緩和ケア病棟)	
9:00		8:15~9:00 新患紹介 & 回診	8:15~9:00 新患紹介 & 回診		
10:00		9:00~13:30	9:00~13:00		
11:00		病棟実習	病棟実習		
12:00					
13:00			13:00~14:00 感染症グループミーティング		
14:00		13:30~15:00 I C T ラウンド (病院新館1階感染制御部)	14:00~17:00		
15:00		15:00~16:00 感染症例カンファレンス	病棟実習		
16:00		16:00~17:00 病棟実習			
17:00		17:00~18:00 回診			
18:00		18:00~19:00 Cancer Board (第5月曜はなし)	17:00~18:00 回診		
19:00					
時	曜日	木	金		
8:00		8:30~9:00 新患紹介	8:30~9:00 新患紹介		※感染症例カンファレンス (臨大横カンファレンス室)
9:00		9:00~15:00	9:00~13:00		※Cancer Board (病院本館1階腫瘍センター ミーティング室) (第2月曜のみ臨大)
10:00					※スケジュールは 時と場合で変更になるため、 各自確認のこと。 ※記載されている以外は全て クラークシップ(指導医、担当医) ※毎日、指導医によるまとめを受ける。
11:00		病棟実習	病棟実習		
12:00					
13:00			13:00~15:00 問題志向型システム (POS)に基づいた診療 (病院本館6階西カンファレンス室)		
14:00					
15:00		15:00~17:00 多職種カンファレンス (病院本館6階西カンファレンス室)	15:00~16:00 病棟実習		
16:00			16:00~17:00 外来化学療法室カンファレンス (病院本館1階腫瘍センター ミーティング室)		
17:00					
18:00		18:00~19:00 症例検討会 第3木曜のみ(17:00~)			
19:00		腫瘍・血液CPC (医学部別館4階ゼミ室)			

実施責任者：高松・高田(感染制御部)

(2019)

腫瘍・血液・感染症内科

時 間 割 (4週間型)

腫瘍・血液・感染症内科 第2週目

時	曜 日	月	火	水
8:00		8:15~9:00 新患紹介 & 回診	8:15~9:00 新患紹介 & 回診	8:30~9:00 新患紹介 & 回診
9:00		9:00~13:30 病棟実習	9:00~17:00 病棟実習	9:00~14:00 病棟実習
10:00				
11:00				
12:00				
13:00			13:00~14:00 感染症グループミーティング	
14:00		13:30~15:00 I C T ラウンド (病院新館1階感染制御部)	14:00~17:00 病棟実習	14:00~15:00 外来化学療法(化学療法センター)
15:00		15:00~16:00 感染症例カンファレンス		15:00~17:00 病棟実習
16:00		16:00~17:00 病棟実習		
17:00		17:00~18:00 回診	17:00~18:00 回診	
18:00		18:00~19:00 Cancer Board (第5月曜はなし)		
19:00				
時	曜 日	木	金	
8:00		8:30~9:00 新患紹介	8:30~9:00 新患紹介	
9:00		9:00~13:30 病棟実習	9:00~16:00 病棟実習	
10:00				
11:00				
12:00				
13:00		13:00~14:00 学生抄読会		
14:00		14:00~15:00 病棟実習		
15:00		15:00~17:00 多職種カンファレンス (病院本館6階西カンファレンス室)	16:00~17:00 外来化学療法室カンファレンス (病院本館1階腫瘍センター ミーティング室)	
16:00				
17:00				
18:00		18:00~19:00 症例検討会 第3木曜のみ(17:00~)		
19:00		腫瘍・血液 C P C (医学部別館4階ゼミ室)		

実施責任者：高松・高田(感染制御部)

時 間 割 (4 週間型)

腫瘍・血液・感染症内科 第3週目

時	曜日	月	火	水
8:00		8:15~9:00 新患紹介 & 回診	8:15~9:00 新患紹介 & 回診	8:30~9:00 新患紹介 & 回診
9:00		9:00~15:00	9:00~17:00	9:00~17:00
10:00		病棟実習	病棟実習	病棟実習
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00		15:00~16:00 感染症例カンファレンス		
16:00		16:00~17:00 病棟実習		
17:00		17:00~18:00 回診	17:00~18:00 回診	
18:00		18:00~19:00 Cancer Board (第5月曜はなし)		
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00		8:30~9:00 新患紹介	8:30~9:00 新患紹介	
9:00		9:00~15:00	9:00~16:00	
10:00		病棟実習	病棟実習	
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00		15:00~17:00 多職種カンファレンス (病院本館6階西カンファレンス室)	16:00~17:00 外来化学療法室カンファレンス (病院本館1階腫瘍センター ミーティング室)	
16:00				
17:00				
18:00		18:00~19:00 症例検討会 第3木曜のみ(17:00~)		
19:00		腫瘍・血液CPC (医学部別館4階ゼミ室)		

実施責任者：高松・高田(感染制御部)

(2019)

腫瘍・血液・感染症内科

時 間 割 (4週間型)

腫瘍・血液・感染症内科 第4週目

時	曜 日	月	火	水
8:00		8:15~9:00 新患紹介 & 回診	8:15~9:00 新患紹介 & 回診	8:30~9:00 新患紹介 & 回診
9:00		9:00~15:00 病棟実習	9:00~17:00 病棟実習	9:00~17:00 病棟実習
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00		15:00~16:00 感染症例カンファレンス		
16:00		16:00~17:00 病棟実習		
17:00		17:00~18:00 回診	17:00~18:00 回診	
18:00		18:00~19:00 Cancer Board (第5月曜はなし)		
19:00				
時	曜 日	木	金	
8:00		8:30~9:00 新患紹介	8:30~9:00 新患紹介	
9:00		9:00~15:00 病棟実習	9:00~16:00 病棟実習	
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00		15:00~17:00 多職種カンファレンス (病院本館6階西カンファレンス室)	16:00~17:00 外来化学療法室カンファレンス (病院本館1階腫瘍センター ミーティング室)	
16:00				
17:00				
18:00		18:00~19:00 症例検討会 第3木曜のみ(17:00~)		
19:00		腫瘍・血液CPC (医学部別館4階ゼミ室)		

実施責任者：高松・高田(感染制御部)

到達目標 (Learning Outcome)

腫瘍・血液および感染症患者の診療を通して、病歴聴取・身体診察を的確に行い、問題志向型システムに基づいて問題点を抽出し、診断・治療計画を考え、患者の医療情報を的確に診療録に記載する能力を身につける。また患者、多職種医療者、同僚を尊重し、円滑なコミュニケーションをとり、チーム医療に参加する。

1. 腫瘍・血液および感染症患者の診療に必要な基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を修得する。(A-1)
2. 最新の医学情報を収集し、論理的・批判的に評価する態度を学ぶ。(A-2)
3. 未解決の医学的、科学的問題を発見し、解決する技能を学ぶ。(A-3)
4. 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ態度を身につける。(A-4)
5. 国際的な視点で診療、研究に臨む態度を学ぶ。(A-5)
6. 患者から病歴を的確に聴取し、基本的な身体診察と臨床手技を実践できる技能を修得する。(B-1)
7. 患者の病歴、診察所見から臨床推論を行い、診断に必要な検査を選択して結果を解釈できる技能を修得する。(B-2)
8. EBM (Evidence-Based Medicine)に基づいて診断、治療方針を説明できる技能を修得する。(B-3)
9. 医療安全に配慮し、多職種の医療チームで信頼関係を築き、患者中心の医療を実践する態度を学ぶ。(B-4)
10. POS (Problem-Oriented System)を用いて患者の医療情報を診療録に的確に記載し、医療チーム内で情報を共有する技能を学ぶ。(B-5)
11. 生命倫理に基づいて医療を行う態度を学ぶ。(C-1)
12. 他者を尊重し、利他的な態度を身につける。(C-2)
13. 多様な背景をもつ患者の意思決定を理解し対応する態度を学ぶ。(C-3)
14. スチューデントドクターとしての自尊心と向上心を身につける。(C-4)
15. 患者と家族、同僚、多職種医療者を尊重する態度を学ぶ。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

【基本事項】

1. 患者の立場を尊重し、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、診察前後の手洗いや器具等の消毒ができる。
5. 挨拶、身だしなみ、言葉遣い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。

【医療面接および身体診察】

1. 適切な身だしなみ、言葉遣い、礼儀正しい態度で患者に接することができる。
2. 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、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー) を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。
4. 患者の身体診察と臨床手技を適切に実施できる。

【問題志向型システムと臨床診断推論】

1. 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。
2. 得られた情報をもとに、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、鑑別診療ができる。
4. 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。

【診療記録とプレゼンテーション】

1. 適切に患者の情報を収集し、POMR（問題志向型診療記録）を作成できる。
2. 診療経過をSOAP（主観的所見・客観的所見・評価・計画）で記載できる。
3. 症例を適切に要約する習慣を身につけ、状況に応じて提示できる。

学習方略・事前事後学習の方法（Learning Strategies）

1. 腫瘍・血液・感染症内科（病院本館6階西病棟）に入院している患者の診療を行う。
2. 主治医1人に学生が1人つき、行動を共にする（クラークシップ）。また1グループに1人指導医がつく。
3. 入院患者の病歴聴取、身体診察を行い、問題志向型システム（POS）に基づいて患者の問題点を抽出する。その内容を電子カルテ（Yahgee）に記載する。記載内容は指導医のチェックを受ける。
4. EBM（Evidence-Based Medicine）に基づいて、患者の診断、治療方針を考え、指導医と議論する。その内容を電子カルテ（Yahgee）に記載する。記載内容は指導医のチェックを受ける。
5. 毎日、患者の間診、身体診察を行い、検査結果を判断して患者状態の状態を評価する。その内容を指導医に報告し、今後の方針を議論する。その内容を電子カルテ（Yahgee）にSOAPで記載し、指導医のチェックを受ける。
6. 担当患者が他科受診、リハビリテーション、検査などに行く場合は、その予定をあらかじめ把握し、必ず付き添う。
7. 受け持ち患者の治療、処置、検査には必ず立会う。
8. 医療チームと患者、患者家族とで持たれる病状説明や検査治療計画の策定等に参加する。
9. 腫瘍・血液回診、感染症回診、モーニングカンファレンス、病棟（多職種）カンファレンス、キャンサーボードでは、主治医と共に行動し、主治医が受け持ちの患者のプレゼンテーションなどを手伝う。
10. 毎日、指導医によるまとめを受ける。
11. 担当している患者の正常あるいは異常のある血液標本を検鏡する。また感染症診断に必要なグラム染色を実施する。
12. 病棟実習のなかで担当した1例について、病歴、身体所見、検査所見よりプロブレムリストを作成し、考察を行う。腫瘍・血液のまとめの時間に発表し、全員でディスカッションする（レポートとして提出する必要はない）。
13. 院内感染対策として一処置一手洗い、標準予防策を指導医のもとで学生自らの責任で実施する。
14. 村上華林堂病院ホスピス緩和ケア病棟にて、疼痛管理、終末期医療を研修する。訪問診療に同行する場合もある。
15. 基本的な臨床手技および検査手技を学ぶ。

【診察】

- 診療記録記載（診療録作成）
- 医療面接
- バイタルサインチェック診察法（全身・各臓器）
- 高齢者の診察（ADL 評価、高齢者総合機能評価）

【一般手技】

- 静脈採血
- 末梢静脈確保
- 注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内）
- 予防接種

【検査手技】

- 血液塗抹標本の作成と観察
- 微生物学的検査（Gram 染色含む）
- 病原体抗原の迅速検査
- 血液型判定
- 交差適合試験

【治療】

- 処方薬（内服薬、注射、点滴など）のオーダー
- 食事指示
- 診療計画の作成

16. 院内の医療安全教育に参加する。

17. 期間中に院内および院外で開催されるカンファレンス、講演会に出席し、最新の医療情報を収集する。

18. その他、時間割に従って行動する。

臨床医学入門、臨床修練入門（概説、実習）であげた教科書、参考書、ビデオならびに M3、M4 講義であげた腫瘍・血液・感染症の資料を参照する。

成績評価および方法（Evaluation）

指導医による学生の実習状況、態度、到達度の判定と症例検討内容の充実度から判定する。

業務内容の特徴について

9 時～17 時以外にも担当患者の病状により必要な場合は主治医から呼び出しがある。

実習のための準備、携行品など

白衣、聴診器、ペンライト、定規

学籍番号 _____ 氏名 _____

腫瘍・血液・感染症内科のクリニカルクラークシップに対する感想と要望

現在興味を持っている領域

時 間 割 (4 週間型)

循環器内科 第1週

時	曜日	月	火	水
9:00		9:00 集合(病院新館6階ハートセンター) 9:00~9:30 オリエンテーション	9:00~14:00	9:00~13:30
10:00		9:30~12:00 症 例 実 習	症 例 実 習	症 例 実 習
11:00				
12:00				
13:00				
14:00		14:00~16:00 循環器カンファレンス (病院新館6階ハートセンター)	14:00~16:00 心臓リハビリテーション実習	13:30~15:00 心カテ見学・シミュレーション体験 (新診療棟 心カテ室)
15:00				15:00~17:00
16:00			16:00~17:00 症 例 実 習	症 例 実 習
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00		8:30~10:00		
9:00		症 例 カンファレンス 入 退 院 紹 介	9:00~17:00	
10:00		ハートカンファレンス		
11:00		回 診 (病院新館6階ハートセンター)		
12:00		12:15~13:00	症 例 実 習	
13:00		研 究 カンファレンス (医学部本館3階A会議室)		
14:00		14:00~17:00		
15:00		症 例 実 習		
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：三浦・森井

時 間 割 (4週間型)

循環器内科 第2・3週

時	曜日	月	火	水
9:00		9:00~12:00	9:00~12:00	9:00~14:00
10:00		症 例 実 習	症 例 実 習	症 例 実 習
11:00				
12:00				
13:00			13:00~17:00 (第2週のみ)	
14:00		14:00~16:00	西 新 病 院 症 例 実 習	14:00~16:00
15:00		循 環 器 カ ン フ ァ レ ン ス (病院新館6階ハートセンター)		心 臓 エ コ ー 実 習
16:00				16:00~17:00
17:00				症 例 実 習
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00		8:30~10:00		
9:00		症 例 カ ン フ ァ レ ン ス 入 退 院 紹 介	9:00~17:00	
10:00		ハ ー ト カ ン フ ァ レ ン ス 回		
11:00		診 (病院新館6階ハートセンター)		
12:00		12:15~13:00		
13:00		研 究 カ ン フ ァ レ ン ス (医学部本館3階A会議室)	症 例 実 習	
14:00		14:00~17:00		
15:00		症 例 実 習		
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：三浦・森井

時 間 割 (4 週間型)

循環器内科 第4週

時	曜日	月	火	水
9:00		9:00~12:00	9:00~12:00	9:00~17:00
10:00		症 例 実 習	症 例 実 習	
11:00				
12:00				症 例 実 習
13:00			13:00~17:00	
14:00		14:00~16:00	西 新 病 院	
15:00		循環器カンファレンス (病院新館6階ハートセンター)	症 例 実 習	
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00		8:30~10:00		
9:00		症例カンファレンス	9:00~12:00	
10:00		入 退 院 紹 介		
11:00		ハートカンファレンス 回 診 (病院新館6階ハートセンター)	症 例 ま と め 自 習	
12:00		12:15~13:00		
13:00		研究カンファレンス (医学部本館3階A会議室)		
14:00		14:00~17:00		
15:00		症 例 実 習		
16:00			16:20~17:00	
17:00			総 括 (病院新館6階ハートセンター) カンファレンスルーム	
18:00				
19:00				

実施責任者：三浦・森井

到達目標 (Learning Outcome)

1. 心臓の正常構造と機能の知識を習得する。(A-1)
2. 医療安全の知識を習得する。(A-1)
3. 循環器疾患の疫学、予防の知識を習得する。(A-1)
4. 循環器疾患の病因、機能の異常、診断、治療の知識を習得し診療に応用できる。(A-1)
5. 循環器疾患の最新医学情報を収集し論理的に応用できる。(A-2)
6. 自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。(A-4)
7. 患者の病歴、診察所見から循環器疾患の推論ができ、診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。(B-2)
8. 患者の安全と感染防止を十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。(B-4)
9. 医療従事者を尊重し、厳粛な態度で行動し、患者の個人情報保護を遵守できる。(C-2)
10. Student Doctorとしての自尊心と向上心を持ち続けることができる。(C-4)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 主要な循環器および代謝疾患の臨床像を説明できる。
2. 身体診察の仕方、接し方などについて修得する。
3. 問題志向型システム、科学的根拠に基づいた医療 (EBM) を修得する。
4. 以下の専門的検査法を、適切に選択し実行を指示または依頼し、自ら結果を解釈できる。
胸部X線検査、心電図検査、心エコー検査
5. 以下の専門的検査法を、患者同意を確認した上で、適切に選択して実行を指示または依頼し、専門家の意見を参考にして結果を解釈できる。(各部) CT、(各部) MRI、心臓CT検査、心筋シンチ、運動負荷心電図、24時間ホルター心電図、心臓カテーテル検査、冠動脈造影、頸部・下肢血管エコー図検査、脈波電導速度、ABI、甲状腺機能検査、副腎機能検査
6. 以下の専門的な治療法について必要性を判断し、適応を決定し、実行を指示または依頼し、結果を正しく評価できる。虚血性心臓病、狭心症、急性冠症候群の診断・治療、緊急対応。頻脈性不整脈の診断・治療、緊急対応。致死的不整脈の診断・治療、緊急対応。急性心不全の診断・治療、緊急対応。急性大動脈解離の診断・治療、緊急対応。下肢動脈閉塞の診断・治療、緊急対応。心筋疾患の診断・治療、緊急対応。高血圧緊張症の診断・治療、緊急対応。
7. 記録・伝達
カルテ・看護師への指示簿に的確な記録の実行を指示または依頼できる。
治療方針などの変更が生じた場合は、看護師にもその旨の伝達を依頼できる。
8. 態度・習慣 (informed consent の場への立ち会い)
各種検査の指導医や主治医の結果説明を見学する。
予後不良の患者さんおよび家族に対する指導医や主治医の説明を見学する。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

事前学習として、主要な循環器疾患、代謝疾患の臨床像を説明できること。

オリエンテーションにおいて病棟実習の方法、注意事項を理解する。

症例実習では、指導医、主治医と共に病歴聴取、診察を行い、診療活動に積極的に参加する。

教授回診では、患者紹介を行い身体所見の取り方や検査所見の評価方法を学ぶ。
カンファレンスでは、個々の症例から問題点を学び、その解決方法を習得する。
心エコーや心臓カテーテル検査、カテーテルアブレーション治療の適応・方法を学ぶ。
事後学習として、上記の学んだことを実体験としてまとめ、国家試験や将来の臨床医としての心構えとする。

成績評価および方法 (Evaluation)

実習中は指導医が評価し、教授が総括において、ここの症例の臨床プロフィールの説明、治療経過の説明、心電図・心エコーの判読、ここの症例の予後についてのコメントについて評価する。

診療チーム体制

病棟医長 (あるいは助教以上スタッフ) - 助手 (主治医) - 研修医 - 学生

循環器内科で学生が実施する医療行為について

共通部分に準じる

業務内容の特徴について

9時～17時以外にも担当患者の病状により必要な場合は主治医から呼び出しがある。

実習のための準備、携行品など

白衣、聴診器

その他の連絡事項

呼び出しに備え、常に連絡先を病棟に知らせておく。

時 間 割 (4 週間型)

消化器内科 グループ A (肝) 第 1 週

	月	火	水	木	金
9:00	8:40~9:00 オリエンテーション [医学部別館 4 階消化器内科医局会議室]	9:00~12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	西新病院 9:00~12:00 外来実習 [外来]	9:00~12:00 消化管内視鏡検査実習 [病院新館 2 階内視鏡センター]	9:00~12:00 肝臓内視鏡検査実習 [病院新館 2 階内視鏡センター]
13:00	9:00~15:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	13:00~15:00 新患入院紹介 [病院新館 7 階カンファレンス室] 教授回診 [病院新館 7 階病棟]	13:30~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	13:00~16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	13:00~16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]
15:00	15:00~16:00 OSCEDVD 学習 [病院新館 7 階学生カンファ室]				
16:00	16:00~17:00 内視鏡実習 [病院新館 2 階内視鏡センター]	16:00~17:00 消化管病棟カンファ [病院新館 2 階内視鏡センター]		16:00~17:00 消化管: 学習・講義 [病院新館 7 階学生カンファ室]	16:00~17:00 肝臓: 小テスト・画像 [病院新館 7 階学生カンファ室]

第 2 週

	月	火	水	木	金
9:00	9:00~12:00 消化管透視検査実習 [病院本館 1 階透視室]	9:00~12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	9:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	9:00~16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	9:00~16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]
13:00	13:00~15:00 肝臓病棟カンファ [病院新館 7 階カンファレンス室]	13:00~15:00 新患入院紹介 [病院新館 7 階カンファレンス室] 教授回診 [病院新館 7 階病棟]			
16:00	15:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	16:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]		16:00~17:00 消化管: 小テスト・画像 [病院新館 7 階学生カンファ室]	16:00~17:00 肝・胆・膵: 学習・講義 [病院新館 7 階学生カンファ室]

第 3 週

	月	火	水	木	金
9:00	9:00~12:00 mini-CEX ① [医局会議室]	9:00~12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	9:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	9:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	9:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]
13:00	13:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	13:00~15:00 新患入院紹介 [病院新館 7 階カンファレンス室] 教授回診 [病院新館 7 階病棟]			
16:00		16:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]			

第 4 週

	月	火	水	木	金
9:00	9:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	9:00~12:00 肝臓エコー検査実習 [病院新館 7 階エコー室]	9:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	9:00~12:00 mini-CEX ② [病院新館 2 階消化器 センター外来]	9:00~12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]
13:00		13:00~15:00 新患入院紹介 [病院新館 7 階カンファレンス室] 教授回診 [病院新館 7 階病棟]		13:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]	13:00~15:00 教授総括 [医学部別館 4 階教授室]
15:00					15:00~16:00 症例発表 [病院新館 7 階学生カンファ室]
16:00		16:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館 7 階病棟]			

※担当指導医により、スケジュールが変更になることがあります。
※西新病院は実習内容を変更することがあります。

実施責任者: 平井・阿部・田中 (医学教育推進講座)

時 間 割 (4週間型)

消化器内科 グループB(管) 第1週

	月	火	水	木	金
9:00	8:40~9:00 オリエンテーション [医学部別館4階消化器内科医局会議室] 9:00~12:00 肝臓内視鏡検査実習 [病院新館2階内視鏡センター]	9:00~12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00~12:00 消化管透視検査実習 [病院本館1階透視室]	9:00~16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00~16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]
13:00	13:00~15:00 肝臓病棟カンファ [病院新館7階カンファレンス室]	13:00~15:00 新患入院紹介 [病院新館7階カンファレンス室] 教授回診 [病院新館7階病棟]	13:30~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]		
15:00	15:00~16:00 OSCEDVD学習 [病院新館7階学生カンファ室]				
16:00	16:00~17:00 内視鏡実習 [病院新館2階内視鏡センター]	16:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]		16:00~17:00 消化管:学習・講義 [病院新館7階学生カンファ室]	16:00~17:00 肝臓:小テスト・画像 [病院新館7階学生カンファ室]

第2週

	月	火	水	木	金
9:00	9:00~12:00 消化管内視鏡検査実習 [病院新館2階内視鏡センター]	9:00~12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	西新病院 9:00~12:00 外来実習 [外来]	9:00~16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00~16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]
13:00	13:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	13:00~15:00 新患入院紹介 [病院新館7階カンファレンス室] 教授回診 [病院新館7階病棟]	13:30~16:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]		
15:00					
16:00		16:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]		16:00~17:00 消化管:小テスト・画像 [病院新館7階学生カンファ室]	16:00~17:00 肝・胆・膵:学習・講義 [病院新館7階学生カンファ室]

第3週

	月	火	水	木	金
9:00	9:00~12:00 mini-CEX ① [医局会議室]	9:00~12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]
13:00	13:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	13:00~15:00 新患入院紹介 [病院新館7階カンファレンス室] 教授回診 [病院新館7階病棟]			
15:00					
16:00		16:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]			

第4週

	月	火	水	木	金
9:00	9:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00~12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	9:00~12:00 mini-CEX ② [病院新館2階消化器 センター外来]	9:00~12:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]
13:00		13:00~15:00 新患入院紹介 [病院新館7階カンファレンス室] 教授回診 [病院新館7階病棟]		13:00~17:00 病棟実習・検査実習 [病院新館7階病棟]	13:00~15:00 教授総括 [医学部別館4階教授室]
15:00					15:00~16:00 症例発表 [病院新館7階学生カンファ室]
16:00		16:00~17:00 消化管病棟カンファ [病院新館2階内視鏡センター]			

※担当指導医により、スケジュールが変更になることがあります。

実施責任者: 平井・阿部・田中 (医学教育推進講座)

※西新病院は実習内容を変更することがあります。

到達目標 (Learning Outcome)

学生は診療チームに参加し、その一員として担当医と共に行動し、以下の項目に関して、医師になるための最低限の実践的な知識・技能・態度を身につけることを目標とする。

※学位(教育)プログラム(医学)ディプロマ・ポリシー項目に対応

1. 消化器内科特有の検査、治療について理解する (A-2)
2. 科学的根拠に基づいた医療を実践する (A-3)
3. 患者から病歴を的確に聴取でき、基本的な身体診察と臨床手技を実践する (B-1)
4. 患者の病歴、診察所見から臨床推論ができ、診断に必要な検査を選択し、結果を解釈する (B-2)
5. POS (Problem-Oriented System) を用いて診療録を記載し、適切にプレゼンテーションする (B-5)
6. 医師としての自尊心と向上心を持ち続けることができる (C-4)
7. 患者と家族、後輩、同僚、多職種医療者を尊重できる (C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

※FU-RIGHTのコンピテンス領域 (I からVI) ごとのコンピテンシーに対応

I. プロフェッショナリズム

- (1)医療者としての法的責任、規則を遵守できる。(I-1)
- (2)他者を尊重し、利他的な態度で行動できる。(I-3)
- (3)患者の個人情報を守ることができる。(I-4)
- (4)患者と家族、後輩、同僚、多職種医療者を尊重できる。(I-8)

II. 医学的知識

消化器疾患において以下の知識を習得し診療に応用できる。

- (1)病因、構造と機能の異常 (II-4)
- (2)診断、治療 (II-5)
- (3)医療安全 (II-6)
- (4)疫学、予防、公衆衛生 (II-7)
- (5)保険・医療・福祉制度 (II-8)

III. 診療技術・患者ケア

- (1)患者から病歴を的確に聴取できる。(III-1)
- (2)腹部の基本的な身体診察と基本的臨床手技を実践できる。(III-2)
- (3)患者の病歴、診察所見から臨床推論ができる。(III-3)
- (4)以下に挙げる診断に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。(III-4)

肝予備能検査、肝炎ウイルス検査、自己免疫性肝疾患の検査、ヘリコバクターピロリ検査、便検査(便潜血、便培養)、胸腹部レントゲン検査、腹部超音波検査、CT検査、MRI検査、上下部内視鏡検査、消化管造影検査

- (5)頻度の高い消化器疾患について、EBMに基づいた診断、治療方針について説明できる。(III-5)
- (6)患者に必要な病状説明、意思決定の場に参加できる。(III-6)
- (7) POS (Problem-Oriented System) を用いて診療録を記載し、適切にプレゼンテーションができる。(III-7)

IV. コミュニケーションとチーム医療

- (1)患者の個人的背景、文化、社会的背景を理解し、良好なコミュニケーションをとることができる。(IV-1)
- (2)多職種の医療チーム内で信頼関係を築き、患者中心の医療のために情報を共有し、説明伝達ができる。(IV-2)
- (3)他の医療者に、手順を守り適切にコンサルテーションできる。(IV-3)
- (4)患者の医学情報を診療録に的確に記載し、医療チーム内で情報を共有できる。(IV-4)

V. グローバルな視野と地域医療

- (1)消化器疾患患者をとりまく、医療制度、社会福祉制度を正しく理解した診療を实践できる。(V-1)

VI. 科学的探究心と自律学修能力

- (1)消化器疾患における最新の情報を収集し、論理的、批判的に評価し、正しく応用できる。(VI-1)
- (2)自己の到達目標を設定し、自ら学ぶ機会を持つことができる。(VI-4)

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. オリエンテーション終了後、学生担当から担当医の紹介を受ける。学生は診療チームの一員として診療を行う。
2. 担当医に密着して毎日担当患者の処置、状態の観察を行い、病歴、診察所見より problem list を作成し、それに基づき鑑別診断を考える。担当医と共に治療計画の立案に参加する。
3. 患者が検査を受ける時は、検査室に同行し見学する。
4. 回診や診療グループ別カンファレンスの際は、担当医と共に受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
5. 担当医から与えられた症例に関してのテーマについてレポートする。
6. 以下に示す検査・治療を見学し、検査・治療記録シートに毎日1つは記載する。

【当科にて見学可能な検査・治療】

腹部超音波検査、消化管透視・内視鏡検査(シミュレーター実習を含む)、超音波内視鏡検査、ダブルバルーン小腸内視鏡検査、カプセル内視鏡検査、肝生検、肝腫瘍生検、エタノール注入療法(PEIT)、経皮的ラジオ波焼灼術(RFA)、肝動脈化学塞栓術(TACE)、胸腹水穿刺、腹水濾過濃縮再静注法(CART)、肝膿瘍穿刺、胆嚢穿刺、内視鏡的粘膜下層切除術(ESD)、内視鏡的粘膜切除術(EMR)、炎症性腸疾患に対する治療、肝炎に対する治療、消化管出血に対する緊急処置(内視鏡的止血術)、内視鏡的静脈瘤硬化療法(EIS)、内視鏡的静脈瘤結紮術(EVL)、腸閉塞に対する治療(イレウス管挿入)など。

7. 臨床実習中に実施が開始されるべき「基本的医行為」について、指導医より指導を受け実習期間内に習得する。
8. 西新病院にて消化器疾患患者の外来診療および検査を見学する。
9. 前半2週間と後半2週間で診療グループを変更する。例えば、前半2週間に肝臓グループの患者を受け持った場合、後半2週間は消化管グループの患者を受け持つ。

成績評価および方法 (Evaluation)

指導医が毎日、その日の実習状況、実習態度をチェックする。実習期間中の担当患者への医療面接や身体診察はmini-CEX評価表を用いて、知識、技能、実習態度を評価する。最終日に、指導教官のもとで、担当した症例について作成したレポートを元に症例発表を行い、学生間で質疑応答を行う。その際、プ

レゼンテーション能力、問題点抽出能力、問題解決能力を評価する。知識の豊富さ、症例に対する理解度、考察能力などを評価する。臨床実習中に実施が開始されるべき「基本的医行為」については、消化器内科・基本的臨床手技評価表を用いて評価する。

西新病院実習については同院教育担当責任者が、知識・技能・実習態度について総合的に評価する。4週間型では、多職種からの360°評価を用い、実習態度の評価に加える。

診療チーム体制

スタッフ（助教以上） - 病棟主治医（助手） - 学生

消化器内科で学生が習得可能な「基本的医行為」について

「医師養成の観点から医学生が実施する医行為の例示について」（医学部の臨床実習において実施可能な医行為の研究）の「必須項目」（医師養成の観点から臨床実習中に実施が開始されるべき医行為）より抜粋。

診察：診療記録記載、医療面接、バイタルサインチェック、診察法（腹部）、直腸診察（シミュレーターを含む）

一般手技：皮膚消毒、胃管挿入（シミュレーターを含む）、注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内）

検査手技：腹部超音波検査（シミュレーターを含む）、経皮的酸素飽和度モニタリング

業務内容の特徴について

9時～17時以外にも、担当患者の症状により必要な場合は主治医から呼び出しがある。

実習のための準備、携行品など

白衣、聴診器、目で見える医学知識集

その他連絡事項

実習期間内に実施される医療安全・感染対策全体教育、消化器内科症例検討会、内科合同カンファレンスへの出席を義務とする。

教科書、参考書、ビデオ

M3消化器病学統合講義テキスト	福岡大学医学部
診断学テキストブック	〃
目で見える医学知識集	〃
消化器内科C・C検査マニュアル	福岡大学消化器内科
腹部の診察法ビデオ	〃
腹部エコー	〃
EVL治療ビデオ	〃

消化器内科：多職種による学生評価（360° 評価）

学籍番号：MM _____

氏名： _____

※評価者の方へ：近年、医学生の臨床実習が診療に参加する形になってきています。学生の評価を皆様の視点からもお願いできればと思います。ご協力のほど何とぞよろしくお願いいたします。

1. 身だしなみをきちんとしていた（白衣、靴、頭髪、髭、化粧、清潔感の有無など）

とてもよい よい 普通 やや悪い 悪い

コメント：

2. 言葉遣いが適切であった

とてもよい よい 普通 やや悪い 悪い

コメント：

3. チーム医療の一員として、配慮と積極性が感じられた

とてもよい よい 普通 やや悪い 悪い

コメント：

4. 実習期間を通してこの学生がとくによかった点をあげてください。

5. 実習期間を通してこの学生が改善したほうがよいと感じた点をあげてください。

お忙しいところ、ご協力ありがとうございました。

所属： _____ 職種： _____

氏名：（無記名でも可） _____

時 間 割 (4 週間型)

腎臓・膠原病内科 第1週

時	曜日	月	火	水
8:00				
9:00		9:00~11:30	9:00~11:00	9:00~17:00
10:00		オリエンテーション	病棟実習	
11:00			11:00~12:00 透析室実習	
12:00		11:30~15:00	12:00~17:00	
13:00		病棟実習		病棟実習
14:00			病棟実習	
15:00		15:00~17:00		
16:00		病棟カンファレンス		
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				・オリエンテーション ・病棟実習 ・病棟カンファレンス ・総回診
9:00		9:00~12:00	9:00~17:00	(5階東病棟)
10:00		病棟カンファレンス・総回診		・腎生検検討会 ・症例検討 ・レビュー (医学部本館4階416号室)
11:00			病棟実習	
12:00		12:00~13:30 腎生検検討会・症例検討・レビュー		・透析室実習 (病院西別館4階 血液浄化療法センター)
13:00				※木曜日の腎生検検討会・症例検討・レビューについては指導医に確認のこと
14:00		13:30~17:00		※病棟実習の中に適宜腎生検見学、内シャント造設術見学、経皮的シャント拡張術が入るため指導医に確認のこと
15:00		病棟実習		
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：中島・升谷

時 間 割 (4 週間型)

腎臓・膠原病内科 第2・3週

時	曜 日	月	火	水
8:00				
9:00		9:00~15:00 病 棟 実 習	9:00~11:00	9:00~17:00
10:00			病 棟 実 習	
11:00			11:00~12:00	
12:00			腎 生 検 診 断 実 習	
13:00			12:00~17:00	病 棟 実 習
14:00			病 棟 実 習	
15:00		15:00~17:00		
16:00		病 棟 カ ン フ ァ レ ン ス		
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜 日	木	金	
8:00				<ul style="list-style-type: none"> ・腎生検検討会 ・症例検討 ・レビュー <li style="padding-left: 20px;">(医学部本館4階416号室)
9:00		9:00~12:00 病棟カンファレンス・総回診	9:00~17:00	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟実習 ・病棟カンファレンス ・総回診 <li style="padding-left: 20px;">(5階東病棟)
10:00				
11:00				<ul style="list-style-type: none"> ・腎生検診断実習 <li style="padding-left: 20px;">(病院西別館4階 血液浄化療法センター)
12:00		12:00~13:30		
13:00		腎生検検討会・症例検討・レビュー		
14:00		13:30~17:00		
15:00		病 棟 実 習		
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：中島・升谷

時 間 割 (4 週間型)

腎臓・膠原病内科 第4週

時	曜日	月	火	水
8:00				
9:00		9:00~15:00	9:00~17:00	9:00~17:00
10:00				
11:00				
12:00		病棟実習		
13:00			病棟実習	病棟実習
14:00				
15:00		15:00~17:00		
16:00		病棟カンファレンス		
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				・腎生検検討会 ・症例検討 ・レビュー
9:00		9:00~12:00	9:00~13:00	・実習の成果発表 (医学部本館4階416号室)
10:00		病棟カンファレンス・総回診		・病棟実習 ・病棟カンファレンス
11:00			病棟実習	・総回診 (5階東病棟)
12:00		12:00~13:30 腎生検検討会・症例検討・レビュー		
13:00			13:00~18:00	
14:00		13:30~17:00		
15:00		病棟実習	実習の成果発表	
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：中島・升谷

到達目標 (Learning Outcome)

1. 基本的医学知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。(A-1)
2. 得られた情報をもとに、症例の問題点を抽出することができる。(A-2)
3. 科学的根拠に基づいた治療法と予後を理解できる。(A-2)
4. 病歴を適格に聴取でき、適切な身体診察と臨床手技を実施できる。(B-1)
5. 問題点をもとに、臨床推論を行い、鑑別診断を挙げることができる。(B-2)
6. 感度と特異度を考慮した、診断、治療計画を立てることができる。(B-3)
7. 診療経過を SOAP で記載できる。(B-5)
8. 症例の適切な要約を行い、状況に応じて提示ができる。(B-5)
9. 多様な背景を有する患者の意思決定を尊重し、理解し、対応できる。(C-3)
10. 患者とその家族、同僚、多職種医療者を尊重できる。(C-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 下の専門的検査法を適切に選択し実行を指示または依頼し、自ら結果を解釈できる。
腎臓病関連検査 (検尿、血液生化学検査、尿生化学検査など)
膠原病関連検査 (リウマトイド因子、抗核抗体、各種特異抗体、免疫グロブリン、補体など)
2. 下の専門的検査法を、患者同意を確認した上で、適切に選択して実行を指示または依頼し専門家の意見を参考にして結果を解釈できる。
胸写、心電図、(各部) CT、(各部) MRI、腎エコー検査、腎生検
3. 下の専門的な治療法について必要性を判断し、適応を決定し、自ら実施または実行を依頼し、結果を正しく評価できる。
食事の設定、食事指導、投薬 (ステロイドホルモン、免疫抑制薬、経口糖尿病薬、降圧剤など)、尿毒症症状に対する評価および治療、高カリウム血症時の緊急対応、ナトリウム、カルシウム、リン、マグネシウムなどの電解質異常に対する薬剤投与量の決定
4. 記録・伝達
カルテ・看護婦への指示簿に的確な記録ができる。治療方針などの変更が生じた場合は、看護婦にもその旨を伝える。
5. 態度・習慣 (informed consent の場への立ち会い)
各種検査の意義、必要性を患者さんへ説明する。
各種検査の指導医や主治医の結果説明を見学する。
予後不良の患者さんおよび家族に対する指導医や主治医の説明を見学する。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 月曜日実習グループは病棟カンファレンス室に集まり、病棟主任より担当する患者をそれぞれ 1 人ずつ割り当てられ、その主治医を紹介される。
2. 主治医と担当する患者について話し合う。
3. 副主治医として患者と面接、診察する。

4. 病歴、診察所見から問題点を列挙する。
5. 診断確定のために必要な検査を列挙する。
6. 患者に合致する疾患を挙げ、その病態を理解する。
7. 診察グループの一員として患者の有する問題点の解決方法を考える。
8. 回診時には、主治医に代わり、患者の病歴、現症、検査成所見を簡潔にまとめ、現在の問題点とその解決策について回診者に報告する。
9. 最終日の午後に自己の症例のまとめを責任者（教授）の前で報告し、グループの仲間とともに討論を行う。
10. 学生は自分が担当した患者の疾患のみならず、同じグループの仲間達が持った患者の疾患についてはおおよそを把握し、積極的に討論に参加する。

成績評価および方法（Evaluation）

学生の診察態度、技能は、主治医、指導医の観察記録をもとに評価する。実習最終日に、症例報告会を施行し、各学生の問題点抽出能力、問題点解決能力、プレゼンテーション能力をみることで、知識の豊富さ、疾患に対する理解の深さ、症例に対する考察能力の優秀さを総合的に判断して、A・B・C・D・Fの5段階に分けて評価する。

診療チーム体制

病棟医長－助手（主治医）－研修医－学生

腎臓・膠原病内科で学生が実施する医療行為について

共通部分に準じる

業務内容の特徴について

9時～17時以外にも担当患者の病状により必要な場合は主治医から呼び出しがある。

実習のための準備、携行品など

白衣、聴診器

その他の連絡事項

呼び出しに備え、常に連絡先を病棟に知らせておく。

時 間 割 (4 週間型)

脳神経内科 第1週

時	曜日	月	火	水
7:45			7:45~8:00 抄読会 ※2	
8:00			8:00~9:00 新患紹介 ※2	8:00~9:00 グループ回診
9:00		8:45 集合	9:00~12:00 病棟実習 ※2	9:00~12:00 病棟実習 ※2
10:00		9:00~9:30 オリエンテーション、患者紹介 神経診察レクチャー ※2	9:00~12:00 再診外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 ※3	9:00~12:00 再診外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 ※3
11:00		9:30~10:30 Morning round ※2		
12:00		10:30~12:00 病棟実習 ※2	10:30~12:00 新患外来 外来ブース1 ※3 新患外来 外来ブース2 ※3	
13:00		12:00~13:00 休憩	12:00~13:00 休憩	12:00~13:00 休憩
14:00		13:00~14:00 病棟実習 ※2	13:00~14:00 病棟実習 ※2	13:00~17:00 病棟実習 ※2
15:00		14:00~15:00 病棟実習 ※2	14:00~16:00 教授回診 ※2	
16:00		14:00~15:00 神経伝導検査 ※4	13:00~14:00 ボトックス療法見学 ※3	
17:00		15:00~17:00 病棟実習 ※2	16:00~17:30 病棟実習 ※2	
			17:30~18:00 医局会 ※1	
時	曜日	木	金	
8:00		8:00~9:00 グループ回診	8:00~9:00 新患紹介 ※2	※1 医学部別館5階ゼミ室 ※2 病院本館4階東病棟ゼミ室 ※3 病院新館2階脳神経センター ※4 病院本館2階脳波室
9:00		9:00~10:00 脳卒中レクチャー ※2	9:00~12:00 病棟実習 ※2	
10:00		10:00~12:00 病棟実習 ※2	9:00~12:00 再診外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 再診外来 外来ブース3 ※3	
11:00		10:00~12:00 新患外来 外来ブース3 再診外来 外来ブース4 再診外来 外来ブース5 ※3		
12:00		12:00~13:00 休憩	12:00~13:00 休憩	
13:00		13:00~14:00 神経伝導検査 ※4	13:00~13:30 病棟実習 ※2	
14:00		13:00~14:00 ボトックス療法見学 ※3	13:30~17:00 病棟カンファレンス ※2	
15:00		14:00~16:00 病棟実習 ※2		
16:00		16:00~17:00 認知症レクチャー ※1		
17:00		17:00~18:00 神経疾患Q & A ※3		
18:00				

実施責任者：坪井・藤岡

時 間 割 (4週間型)

脳神経内科 第2週～4週

時	曜日	月	火	水
7:45			7:45～8:00 抄読 ※2	
8:00		8:00～9:30 グループ回診	8:00～9:00 新患紹介 ※2	8:00～9:00 グループ回診
9:00			9:00～12:00 病棟実習 ※2	9:00～12:00 病棟実習 ※2
10:00		9:30～10:30 Morning round ※2	9:00～12:00 再診外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 ※3	9:00～12:00 再診外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 ※3
11:00		10:30～12:00 病棟実習 ※2	10:30～12:00 新患外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 ※3	
12:00		12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩
13:00		13:00～14:00 病棟実習 ※2	13:00～14:00 病棟実習 ※2	13:00～15:00 病棟実習 ※2
14:00		14:00～15:00 病棟実習 ※2	14:00～16:00 教授回診 ※2	
15:00		15:00～17:00 病棟実習 ※2		15:00～17:00 病棟実習 ※2
16:00			16:00～17:30 病棟実習 ※2	
17:00			17:30～18:00 医局会 ※1	
時	曜日	木	金	
8:00		8:00～9:00 グループ回診	8:00～9:00 新患紹介 ※2	※1 医学部別館5階ゼミ室 ※2 病院本館4階東病棟ゼミ室 ※3 病院新館2階脳神経センター ※4 病院本館2階脳波室
9:00		9:00～12:00 病棟実習 ※2	9:00～12:00 病棟実習 ※2	
10:00		9:00～12:00 新患外来 外来ブース3 再診外来 外来ブース4 再診外来 外来ブース5 ※3	9:00～12:00 再診外来 外来ブース1 新患外来 外来ブース2 再診外来 外来ブース3 ※3	
11:00				
12:00		12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	
13:00		13:00～14:00 神経伝導検査 ※4	13:00～13:30 病棟実習 ※2	
14:00		13:00～14:00 ボトックス療法 ※3	13:30～16:00 病棟カンファレンス ※2	
15:00		14:00～17:00 病棟実習 ※2		
16:00			16:00～17:30 総括 ※2	

実施責任者：坪井・藤岡

到達目標 (Learning Outcome)

1. 病歴 (主訴・現病歴・既往歴・家族歴) の聴取と神経学的診察を一人で行い、その所見などから考えられる疾患と鑑別疾患を上げることが出来る。診断に至る検査および治療の計画を立案することが出来る。(B-2)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 神経学的診察を実行し、病的所見を一人で判断できる。
2. 病歴を聴取し順序だてて記述する。
3. 神経学的所見と病歴から、鑑別疾患を列挙する。
4. 画像所見、神経整理、検査所見を説明する。
5. 検査計画、治療計画を理解し、専門家と討議する。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 講義 (神経疾患の特徴)
2. 学生同士による学習 (神経学的診察)
3. 臨床見学 (髄液穿刺、神経伝導検査など)
4. 臨床実習 (神経学的診察、病歴聴取など)

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 出席および授業態度 : 30点
2. 回診およびカンファレンスでのプレゼンテーション : 30点
3. 課題提出および口頭
4. 試験 : 40点

診療チーム体制

病棟医長—助手 (主治医) —研修医—学生

脳神経内科で学生が実施する医療行為について

共通部分に準じる

業務内容の特徴について

9時～17時以外にも担当患者の病状により必要な場合は主治医から呼び出しがある。

実習のための準備、携行品など

白衣、聴診器、ペンライト

その他の連絡事項

呼び出しに備え、常に連絡先を病棟に知らせておく。

時 間 割 (4週間型)

内分泌・糖尿病内科 第1週

時	曜日	月	火	水
8:00		8:00~9:00 (病院本館7階東カンファレンス室) オリエンテーション 新患紹介 & 回診		
9:00		9:00~14:30	9:00~14:30	9:00~14:30
10:00		病棟実習	病棟実習	病棟実習
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00		14:30~15:30 糖尿病教室(1) (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30~15:30 糖尿病教室(2) (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30~15:30 糖尿病教室(3) (病院本館7階東カンファレンス室)
16:00		15:30~17:00 病棟実習	15:30~17:00 病棟実習	15:30~17:00 病棟実習
17:00		17:00~18:30 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)
18:00		18:30~19:00 抄読会		
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				病歴聴取、身体診察まではカルテを閲覧しないこと。 エコー見学は担当患者の検査や各種指導、及びレクチャー優先で、4週間の実習の間に①②③④1回以上は見学に付くこと。 実施時間は下記のとおり (内分泌糖尿病内科外来超音波室) ①頸部血管エコー： 月曜 9:00~12:00 木曜 9:00~12:00 ②甲状腺エコー：(4週間のうち甲状腺細胞診を1回は見学すること) 月曜 14:00~16:30 ③個人栄養指導(担当患者さんに付いて) ④外来実習(9:00~12:00) 症例検討 ・内分泌症例検討： 2週目木曜日 ・糖尿病症例検討： 3週目木曜日 ※スケジュールは変更になることがあるので、各自確認のこと。
9:00		9:00~13:30	9:00~14:30	
10:00		病棟実習	病棟実習	
11:00				
12:00				
13:00				
14:00		13:30~17:00 回診 & カンファレンス (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30~15:30 糖尿病教室(4)	
15:00			15:30~17:00 病棟実習	
16:00				
17:00			17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	
18:00				
19:00				

実施責任者：元永・濱之上

時 間 割 (4週間型)

内分泌・糖尿病内科 第2週

時	曜日	月	火	水
8:00		8:00~9:00 新患紹介 & 回診		
9:00		9:00~14:30 病棟実習	9:00~14:30 病棟実習	9:00~19:00 学 外 実 習 二田哲博クリニック姪浜
10:00				
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00		14:30~15:30 糖尿病教室(1) (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30~15:30 糖尿病教室(2) (病院本館7階東カンファレンス室)	
16:00		15:30~17:00 病棟実習	15:30~17:00 病棟実習	
17:00		17:00~18:30 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	
18:00		18:30~19:00 抄読会		
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				※スケジュールは 変更になることがあるので、 各自確認のこと。 ・糖尿病教室に関しては4週間の 実習の間に、各回1回ずつは受 講すること。 2回以上の受講も可。
9:00		9:00~10:00 病棟実習	9:00~10:00 病棟実習	
10:00		10:00~11:00 内 分 泌 症 例 検 討	10:00~11:00 レクチャー (医学部本館5階524)	
11:00		11:00~13:30 病棟実習	11:00~14:30 病棟実習	
12:00				
13:00				
14:00		13:30~17:00 回診 & カンファレンス (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30~15:30 糖 尿 病 教 室 (3)	
15:00			15:30~17:00 病 棟 実 習	
16:00				
17:00			17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	
18:00				
19:00				

実施責任者：元永・濱之上

時 間 割 (4週間型)

内分泌・糖尿病内科 第3週

時	曜日	月	火	水
8:00		8:00~9:00 新患紹介 & 回診		
9:00		9:00~14:30	9:00~18:00	9:00~14:30
10:00				
11:00		病棟実習	学外実習 西新病院	病棟実習
12:00				
13:00				
14:00				
15:00		14:30~15:30 糖尿病教室(1) (病院本館7階東カンファレンス室)		14:30~15:30 糖尿病教室(2) (病院本館7階東カンファレンス室)
16:00		15:30~17:00 病棟実習		15:30~17:00 病棟実習
17:00		17:00~18:30 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)		17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)
18:00		18:30~19:00 抄読会		
19:00				
時	曜日	木	金	※スケジュールは 変更になることがあるので、 各自確認のこと。
8:00				
9:00		9:00~13:30	9:00~14:30	
10:00		病棟実習	病棟実習	
11:00				
12:00				
13:00				
14:00		13:30~17:00 回診 & カンファレンス (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30~15:30 糖尿病教室(3) (病院本館7階東カンファレンス室)	
15:00			15:30~17:00 病棟実習	
16:00		カンファレンス終了後 糖尿病症例検討		
17:00			17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	
18:00				
19:00				

実施責任者：元永・濱之上

時 間 割 (4 週間型)

内分泌・糖尿病内科 第4週

時	曜 日	月	火	水
8:00		8:00~9:00 新患紹介 & 回診		
9:00		9:00~14:30	9:00~14:30	9:00~14:30
10:00		病棟実習	病棟実習	病棟実習
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00		14:30~15:30 糖尿病教室(1) (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30~15:30 糖尿病教室(2) (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30~15:30 糖尿病教室(3) (病院本館7階東カンファレンス室)
16:00				
17:00		17:00~18:30 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)	17:00~18:00 ディスカッション (病院本館7階東カンファレンス室)
18:00				
19:00		18:30~19:00 抄読会		
時	曜 日	木	金	※スケジュールは 変更になることがあるので、 各自確認のこと。
8:00				
9:00		9:00~13:30	9:00~10:00 病棟実習	
10:00		病棟実習	10:00~11:30 症例発表会(まとめ) (医学部本館5階524)	
11:00			11:30~14:30 病棟実習	
12:00				
13:00				
14:00		13:30~17:00 回診 & カンファレンス (病院本館7階東カンファレンス室)	14:30~15:30 糖尿病教室(4)	
15:00			15:30~17:00 病棟実習	
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：元永・濱之上

到達目標 (Learning Outcome)

<診療の基本>

【問題志向型システムと臨床診断推論】

1. 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。(A-1)
2. 得られた情報をもとに、その症例の問題点を抽出できる。(A-3)
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。(B-2)
4. 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。(B-3)

【科学的根拠に基づいた医療】

5. 感度・特異度等を考慮して、必要十分な検査を挙げることができる。(A-3)
6. 科学的根拠に基づいた治療法を述べることができる。(B-3)

【診療記録とプレゼンテーション】

7. 適切に患者の情報を収集し、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。(B-2)
8. 診療経過をSOAP (主観的所見・客観的所見・評価・計画) で記載できる。(B-5)
9. 症例を適切に要約する習慣を身につけ、状況に応じて提示できる。(B-5)

<診療法>

【基本事項】

10. 患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる。(C-2)
11. 患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報を守秘できる。(C-2)
12. 挨拶、身だしなみ、言葉遣い等に気を配ることができる。(C-5)

【医療面接】

13. 適切な身だしなみ、言葉遣い、礼儀正しい態度で患者に接することができる。(B-1)
14. 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。(B-1)
15. 病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー)を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。(B-2)
16. 診察で得た所見、診断、必要な検査を説明、報告できる。(B-5)

【全身状態とバイタルサイン】

17. 身長・体重を測定し、BMIの算出、栄養状態を評価できる。(A-1)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 内分泌・糖尿病内科の専門領域である内分泌・代謝、糖尿病の病態について、医学的背景、診断法、治療法、予後を述べるができる。
2. 以下の専門的検査法を適切に選択し実行を指示または依頼し、自ら結果を解釈できる。

糖尿病関連検査 (75gOGTT、簡易自己血糖測定、血糖日内変動、HbA1c、グリコアルブミン、尿中CPR等)、低血糖関連検査、甲状腺機能検査、カルシウム-骨関連検査、視床下部-下垂体-副腎・性腺機能検査

3. 以下の専門的検査法を、患者同意を確認した上で、適切に選択して実行を指示または依頼し、専門家の意見を参考にして結果を解釈できる。

胸写、心電図、(各部) CT、(各部) MRI、甲状腺エコー検査、甲状腺エコー細胞診、頸部血管エコー検査、脈波伝導速度、ABI

4. 以下の専門的な治療法について必要性を判断し、適応を決定し、自ら実施または実行を依頼し、結果を正しく評価できる。

食事カロリー量の設定、食事指導、運動両方の可否判断と指示、投薬(経口糖尿病薬、降圧剤、抗血小板薬、ホルモン製剤など)、インスリン製剤やGLP-1製剤の選択と投薬量決定、妊娠糖尿病または糖尿病合併妊娠の血糖コントロール、周術期血糖コントロール、低血糖時の処置、糖尿病性ケトアシドーシス時の急患対応、甲状腺クリーゼ時の緊急対応、高Ca血症性クリーゼ時の緊急対応、副腎クリーゼ時の緊急対応

5. 記録・伝達

カルテ・看護師への指示簿に的確な記録ができる。

治療方針などの変更が生じた場合は、看護師にもその旨を伝えることができる。

6. 態度・習慣(informed consentの場への立ち会い)

各種検査の意義、必要性を患者さんへ説明することができる。

各種検査の指導医や主治医の結果説明に参加し、内容を理解できる。

予後不良の患者さんおよび家族に対する指導医や主治医の説明に参加し、内容を理解できる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 内分泌・糖尿病疾患(病院本館7階北)の診療を行う。
2. 主治医1人に学生が2人つき行動を共にする(クラークシップ)。また学生5~6人に1人指導医がつく。
3. 学生は、副主治医としてまたはチームの一員として主治医と共に毎日受け持ち患者について、問診、理学所見をとり、検査所見を検討する。受け持ち患者の治療、処置、検査説明、指導(自己血糖測定、インスリン自己注射、栄養指導)には必ず立ち会い、できれば介助を行う。実習到達度チェックシートを学生が記載し、指導医の確認を得る。必ず自分の名前のサインをし、(学生)と記し、さらに主治医または指導医のサインを得る。
4. 学生は、その日に学んだ症例をM3の授業に用いたテキストなどで復習する。
5. 4週間の病棟実習のなかで遭遇した興味ある症例について1例をまとめ、病歴、身体所見よりプロブレムリストを作成し、考察を行い、その概要を内分泌・糖尿病のまとめ(最終週金曜10時=)の時間に発表し、全員でディスカッションする。なお症例検討の際にはPower Pointを用いたスライド作成し、簡潔に発表することとする。
6. 抄読会や薬剤説明会に参加し、最新の内分泌・糖尿病領域の知識を習得する。
7. 学外実習を予定

成績評価および方法 (Evaluation)

指導医による学生の実習状況、態度、到達度の判定と最終金曜日に行われる症例発表会での内容の充実度から判定する。

診療チーム体制

病棟医長－助手（主治医）－研修医－学生

内分泌・糖尿病内科で学生が実施する医療行為について

共通部分に準じる

業務内容の特徴について

9時～17時以外にも担当患者の病状により必要な場合は主治医から呼び出しがある。

実習のための準備、携行品など

白衣、聴診器

その他の連絡事項

1. 呼び出しに備え、常に連絡先を病棟に知らせておく。
2. 学外実習を2日予定している。

時 間 割 (4 週間型)

呼吸器内科 第1週

時	曜日	月	火	水
8:00		8:30~9:00 オリエンテーション 画像診断の基本	8:30~10:00	
9:00		9:00~12:00	カンファレンス	9:00~12:00
10:00		症 例 実 習	10:00~12:00	症 例 実 習
11:00			回 診	
12:00			12:00~12:30 カンファレンス	
13:00		13:00~16:30		13:00~16:30
14:00		症 例 実 習	13:30~14:30 (実習) 気 管 支 鏡	西 新 病 院
15:00			15:00~16:00 (講義) 肺 癌 の 治 療	
16:00				
17:00		16:30~17:30 カンファレンス		16:30~17:30 カンファレンス
18:00		18:00~18:30 呼吸器腫瘍カンファレンス		
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				
9:00		9:00~12:00	9:30~12:00	
10:00		症 例 実 習	外 来 実 習 終了後、症 例 実 習	
11:00				
12:00				
13:00		13:00~15:00	13:00~16:30	
14:00		症 例 実 習	症 例 実 習	
15:00		15:00~16:00 呼吸機能検査と COPD・喘息		
16:00				
17:00		16:30~17:30 カンファレンス	16:30~17:30 カンファレンス	
18:00			17:30~18:00 1週間のまとめ	
19:00				

実施責任者：藤田・佐々木

時 間 割 (4 週間型)

呼吸器内科 第2週

時	曜 日	月	火	水
8:00			8:30~10:00	
9:00			カンファレンス	
10:00		9:00~12:00		9:00~12:00
11:00		症 例 実 習	10:00~12:00	症 例 実 習
12:00			回 診	
13:00			12:00~12:30 カンファレンス	
14:00		13:00~16:30	13:00~15:00	13:00~15:00
15:00		症 例 実 習	モデルを用いた内視鏡実習	症 例 実 習
16:00			15:00~16:00 (講義)びまん性肺疾患	15:00~16:00 (講義)腫瘍画像診断
17:00		16:30~17:30 カンファレンス	16:00~17:00 (講義)呼吸器感染症	16:30~17:30 カンファレンス
18:00		18:00~18:30 呼吸器腫瘍カンファレンス		
19:00				
時	曜 日	木	金	
8:00				
9:00		9:00~12:00	9:00~12:00	
10:00		症 例 実 習	症 例 実 習	
11:00				
12:00				
13:00		13:00~16:30	13:00~16:30	
14:00		症 例 実 習	症 例 実 習	
15:00				
16:00				
17:00		16:30~17:30 カンファレンス	16:30~17:30 カンファレンス	
18:00			17:30~18:00 1週間のまとめ	
19:00				

実施責任者：藤田・佐々木

時 間 割 (4 週間型)

呼吸器内科 第3週～4週

時	曜日	月	火	水
8:00			8:30～10:00	
9:00		9:00～12:00	カンファレンス	9:00～12:00
10:00		症 例 実 習	10:00～12:00	症 例 実 習
11:00			回 診	
12:00			12:00～12:30 カンファレンス	
13:00		13:00～16:30		13:00～16:30
14:00		症 例 実 習	13:30～17:00	西 新 病 院 (第3週)
15:00			症 例 実 習	
16:00				
17:00		16:30～17:30 カンファレンス		16:30～17:30 カンファレンス
18:00		18:00～18:30 呼吸器腫瘍カンファレンス		
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				
9:00		9:00～12:00	9:00～12:00	
10:00		症 例 実 習	症 例 実 習	
11:00				
12:00				
13:00		13:00～16:30	13:00～16:30	
14:00		症 例 実 習	症 例 実 習 (第3週) 症例のまとめ (第4週)	
15:00				
16:00				
17:00		16:30～17:30 カンファレンス	16:30～17:30 カンファレンス	
18:00			17:30～18:00 1週間のまとめ (第3週)	
19:00				

実施責任者：藤田・佐々木

到達目標 (Learning Outcome)

1. 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析し、問題点を抽出できる。(B-1)
2. 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別・診断ができる。(B-2)
3. 感度・特異度等を考慮して、必要十分な検査を挙げることができる。(B-2)
4. 担当症例に関して、具体的な診断・治療計画を立案できる。(B-3)
5. 科学的根拠に基づいた治療法を挙げ、予後予測をすることができる。(B-5)

コンピテンシー (学生の到達度を評価できる能力) (Competencies)

1. 診療チームに加わり、臨床現場に参加することができる。
2. 病歴を聴取し、身体所見を把握し、鑑別診断を列記することができる。
3. 毎日の症状経過をカルテに記述し、週次サマリーを作成することができる。
4. カンファレンスで受け持ち症例をプレゼンテーションすることができる。
5. 臨床検査成績を解析・評価し、担当医と討議することができる。
6. 胸部画像の読影を行い、鑑別診断を列挙することができる。
7. 呼吸機能検査・動脈血液ガス分析所見とその推移から病態を説明することができる。
8. 気管支鏡、胸腔ドレナージを見学し、シミュレーターで訓練することができる。
9. 各種検査の意義、必要性を患者に説明することができる。
10. 治療法の実際について、その必要性と適応を判断することができる。
11. 研究会・学会形式のスライド発表を行うことができる。

学習方略・事前事後学習の方法 (Learning Strategies)

1. 病棟実習 (グループ回診、教授回診、病歴聴取、身体診察、採血・気管支鏡・胸腔ドレナージ見学)
2. シミュレーター実習：気管支鏡、胸腔ドレナージ、気管挿管
3. カンファレンス (担当症例のプレゼンテーション)
4. 自己・学生同士による学習

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 出席および実習態度
 2. 実地試験：担当症例のプレゼンテーション
 3. 口頭試験：担当症例に関する質疑応答
- ※自己評価および1～3による総合評価を行う

診療チーム体制

病棟医長または教員－助手 (主治医)－研修医－学生

呼吸器内科で学生が実施する医療行為について

共通部分に準じる

業務内容の特徴について

9時～17時以外にも担当患者の病状により必要な場合は主治医から呼び出しがある。

実習のための準備、携行品など

白衣、聴診器

その他の連絡事項

呼び出しに備え、常に連絡先を病棟に知らせておく。

クリニカルクラークシップⅠ(4週間型) 出欠表

第1週

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	午前					
	午後					

第2週

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	午前					
	午後					

第3週

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	午前					
	午後					

第4週

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	午前					
	午後					

■ 出欠欄に担当教員の印をもらってください。

mini-CEX(簡易版臨床能力評価)

①	学籍番号	MM	学生氏名	
	診療科	科	外来・入院・救急・当直・往診・その他()	
	症状または疾患名			
	日時	年 月 日	時間	: ~ :
	症例の複雑さ	易・普通・難 理由:	mini-CEX の経験	今回が 初めて・2回目・3回目・()回目

②		1	2	3	4	5	6	評価 不能
	1. 病歴(病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
	2. 身体診察	<input type="checkbox"/>						
	3. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
	4. 臨床判断	<input type="checkbox"/>						
	5. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
	6. マネジメント	<input type="checkbox"/>						
	7. 総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。
「評価不能」は、観察していなくてコメントできない時に付ける。

③ 特に良かった点(観察者記入)

④ 改善すべき点(観察者記入)

⑤ 観察者と合意した学修課題(学生記入)

⑥ 観察時間: _____分

⑦ フィードバックの時間: _____分

⑧ 評価者サイン: _____

⑨ 学生サイン: _____

■ 実習終了後、① ⑤ ⑨ を記入し、担当教員に提出してください。

2019年度クリニカルクラーシップⅠ(4週間型)に関する 学生側からの意見

実習終了後、診療科名にチェックをし、具体的に記入の上、
速やかに医学部事務課に提出すること。
(無記名で可。ただし提出したかどうかのチェックだけ行う。)

(診療科名)

- 腫瘍・血液・感染症内科
- 循環器内科
- 消化器内科
- 腎臓・膠原病内科
- 脳神経内科
- 内分泌・糖尿病内科
- 呼吸器内科

クリニカルクラーシップに対する学生の意見

1. 何を、どこまで、実習するかについての目標設定を理解できたか？

2. そのための実習計画と教育方法は適切であったか？

3. 自分自身は積極的に実習に参加したか？

4. 指導者は良く指導をしてくれたか？

5. 実習が終了し、一番印象に残ったことは何か？

6. 実習期間および設備についての意見。

7. その他の意見。

クリニカルクラークシップⅠ（４週間型）自己評価表

(様式Ⅲ：学生用)

※ この用紙は配属各科で提出したクリニカルクラークシップⅠ（４週間型）自己評価表（様式Ⅱ：学生用）より転記し、控として活用してください。

学籍番号 MM

氏 名

項 目	配属科	内 科						
		腫瘍・血液・感染症内科	循環器内科	消化器内科	腎臓・膠原病内科	脳神経内科	内分泌・糖尿病内科	呼吸器内科
1	正当な理由のある欠席を除いて全日程に出席した							
	無断欠席（早退・離脱）などが1回あった							
	無断欠席（早退・離脱）などが2回以上あった							
2	実習中の身だしなみ・態度・行動・ことば遣いなど							
3	基礎知識と理解度							
4	医療面接 (礼儀、プライバシーへの配慮、患者・家族とのコミュニケーション)							
5	身体診察 (必要かつ十分な身体所見をとることができたか)							
6	カルテ記載 (正確かつ十分な情報を、系統的に記載できたか)							
7	問題解決能力 (問題点を適確に把握し、適切に評価・解決できたか)							
8	プレゼンテーション (情報の報告や症例提示は適切にできたか)							
9	積極性・協調性 (チーム医療に積極的に、協調性をもって参加したか)							
	総 合 評 価							

