

2024 年度 クリニカルクラークシップⅠ
2025 年度 クリニカルクラークシップⅡ

シラバス

福岡大学医学部医学科

目 次

福岡大学医学部学生の行動指針	2
クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱについて	3
クリニカルクラークシップ（診療参加型臨床実習）とは	6
ディプロマ・ポリシー(DP)、カリキュラム・ポリシー(CP)	8
臨床実習 e-Portfolio について	18
Mini-Clinical Evaluation Exercise (mini-CEX) Rating Form について	19
学生の医療安全教育参加について	31
学外臨床実習について	35
日 程 表	43
実施責任者・第1日集合時間及び場所	47
福岡大学病院配置図	48
腫瘍・血液・感染症内科	49
循環器内科	63
消化器内科	75
腎臓・膠原病内科	93
脳神経内科	107
内分泌・糖尿病内科	119
呼吸器内科	131
消化器外科	143
呼吸器・乳腺内分泌・小児外科	151
救命救急センター（含救急車同乗実習要領）	161
産婦人科	175
小児科	183
精神神経科	195
総合診療科	203
筑紫病院	213
放射線科	265
臨床検査・輸血部	275
麻酔科	283
整形外科	291
心臓血管外科	299
腎泌尿器外科	305
皮膚科	313
眼科	321
耳鼻咽喉科	327
脳神経外科	333
病理部	339
形成外科	345
薬剤部	353
歯科口腔外科	361
臨床研究支援センター	371
リハビリテーション部	379
西新病院	387
クリニカルクラークシップ【4週間型】	397

福岡大学医学部学生の行動指針

福岡大学医学部生は、日常においても高い倫理感、医療人としてのプロフェッショナリズムを身につけ、以下の行動指針に則り行動します。

- 1) 社会人として法規を遵守し行動する。
- 2) 他者の基本的人権と人格を尊重し、不当な差別や暴力的言動を行わない。
- 3) 医学部、病院敷地内では医療者として相応しい身なり、態度で行動する。
- 4) 病院敷地内では、患者さんの安全を第一に優先して行動する。

病院玄関前周辺の自転車走行や移動中のイヤホン装着、スマートフォンの使用、飲食しながらの通行は禁止する。

- 5) 医学部、病院とその周辺および公共の場での禁煙を遵守する。

- 6) 学内でのマナー遵守

- ①医学部、病院内では名札を装着する。
- ②大学内のルールに則り行動する。
- ③大学からの通知は各自で必ず確認し、書類などの提出期限は厳守する。
- ④大学の設備、備品は大切に使用し美化に務める。
- ⑤やむを得ない理由以外での遅刻、欠席、授業中の入退室はしない。
- ⑥講義・実習中は、許可なく携帯電話、通信機器を使用しない。
- ⑦講義中および学内移動中の飲食はしない。(必要がある場合は、診断書を提出する。)
- ⑧貴重品の管理は自己の責任のもと行い、ロッカーは施錠、盗難防止に務める。
- ⑨教室、学習室、ゼミ室、図書館など、公共の場に私物を放置しない。
- ⑩学内での出前は禁止する。

- 7) ネットリテラシーを身に付け、自他を傷つける言動は慎む。

- 8) 病院実習、学外実習、研究室配属では、現場のルールを守り行動する。

指定された服装で名札を装着する。(爪は短く切り、頭髮、髭は清潔に整える。茶髪、派手な化粧、付け睫毛、マニキュア・ネイル、アクセサリー、強い香水類は厳禁とする。)

- 9) 個人情報の守秘義務

個人情報の記載された診療録・カンファレンス資料等は持ち出さない。

他者の個人情報についての守秘義務を遂行する。

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱについて

教務委員 川 浪 大 治

第4学年の12月から第5学年の2月中旬までの52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・Ⅱでは学生は臨床実習生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、その他の診療科（西新病院を含む）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。これらに加え、4週間のクリニカルクラークシップおよび学外臨床実習が組まれています。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、実践的な地域医療を学ぶために、学外臨床実習を実施します。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るでしょう。単なる臨床現場の見学に終わることなく、臨床実習生として積極的に診療に参加するよう心がけてください。また、年に2回の中間試験を実施します。

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・西新病院をローテーションし、クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱシラバスの内容に沿った実習を行います。第5学年の9月～12月に予定されている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になります。その他、地域医療の理解を深めるとともに、医療の最前線を体験するための学外臨床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・Ⅱ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（Yahgee）に記載します。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、頭髮、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、臨床実習生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、集合場所を間違う、無断で欠席するなどは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。臨床実習生は、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.44～45）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。電子カルテ（Yahgee）にきちんとした診療録の記載が出来るよう訓練が望まれます。
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、討議内容を把握でき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. 学外臨床実習ではその病院・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。また臨床実習中にアンプロフェッショナルな行為があった場合は実習の継続が審議されます。また中間試験、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。

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29日（月）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 川 浪 大 治

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、臨床実習生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。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

や家族の表情、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理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、個人情報の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。朝と夕方では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。昨晚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いします。」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。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。

医学部

医学部の教育課程においては、以下に掲げる能力をそなえ、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、厳格な成績評価のもとで所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与します。

1. 基本的な医療専門知識と技能を身につけている。
2. 主体的に課題を探究し、問題を科学的・論理的に解決することができる。
3. 保健・医療・福祉・公衆衛生等社会医学に国際的視野を持っている。
4. 人間性と倫理観に基づく医療現場での行動とコミュニケーション能力を備えている

【共通教育】

共通教育の DP に関しては別に定める。

共通教育に関する DP をもって学部 DP を構成する。

医学部

【教育内容】

- 1) 早期臨床医学体験、研究室配属：低学年時からの臨床医学の入門的講義や早期臨床医学体験実習を通じて、医療における個人情報保護や生命倫理の重要性を修得し、早期から医療人としてのプロフェッショナリズムを育成します。また、研究室配属による研究体験等を通じて、科学的問題に対応する研究マインドを涵養し、研究能力の重要性を学びます。
- 2) 基礎、臨床医学・看護学教育：科学、医療の進歩を踏まえ、医療、看護を学ぶ上での基盤となる基礎医学、基礎看護学、また、臨床医学、臨床看護学、社会医学、社会看護学の知識を低学年から高学年になるに従い段階的に積み上げ、診療や看護に応用できる総合的な医学・看護学の知識の修得を目指します。
- 3) 臨床実習：医療において病歴や診察所見に基づいた臨床推論を行い、また、適切な医療遂行のために必要な EBM (Evidence-Based Medicine) や医療安全・感染対策の知識、チーム医療の重要性を学び、POS (Problem-Oriented System) を用いて、適切な診療録の記載の仕方やプレゼンテーションのやり方を学びます。一方、看護において、人の特性を理解し、多様な場で看護が実践できる基礎的能力を養います。患者への共感的態度、説明・同意に基づいた患者の自己決定権の尊重など、全人的医療を目標とし、医療人としての基盤的素養を育成します。同時に、医師、看護師としての自尊心、向上心、リーダーシップ能力を育みます。

【教育方法】

- 1) 科目別の系統講義、科目間連携による統合講義、医療安全、感染症に関する病院講習への参加により、基礎、臨床知識の縦断的、横断的な習得と医師、看護師としての基本的知識を修得します。
- 2) 主体的な学習姿勢、能動的学修能力、課題解決能力や実践能力の向上のために、小グループによる問題解決のための PBL (Problem Based Learning) や双方向型授業 (e-learning やポートフォリオ、レポート、ミニッツペーパー) 等の active learning を実践します。
- 3) 研究室配属による論文査読、レポート作成と発表、看護研究における論文作成と研究成果発表により、研究マインドの涵養を目指します。
- 4) 模擬患者を通じた疑似（シュミレーション）医療体験やロールプレイング、早期臨床実習（地域基盤型 医療体験、病棟看護実習）の体験実習により、実臨床現場の理解と医療者としての自覚を促進します。
- 5) 参加型病棟実習において医療チームの一員として、実際に患者を受け持ち、問診、診察、臨床推論、カルテ記載、症例発表、看護ケアなどの体験により、実践的な医療人の育成を目指します。

【共通教育】

共通教育の CP に関しては別に定める。

共通教育に関する CP をもって学部 CP を構成する。

医学部医学科

学位（教育）プログラム名：医学

【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。

【共通教育】

共通教育の DP に関しては別に定める。

共通教育に関する DP をもって学位（教育）プログラム DP を構成する。

【専門教育科目】

医学部医学科における卒業時学修成果に関しては、別に定めた「FU—RIGHT」でその詳細を示す。上記の DP に加え、FU—RIGHT をもって学位（教育）プログラムの DP を構成する。

医学部医学科

学位(教育)プログラム名:医学

【教育内容】

- 1) 早期臨床医学体験、研究室配属（第1、2、3学年）:低学年時からの臨床医学の入門的講義や早期臨床医学体験実習を通じて、医療における個人情報保護や生命倫理の重要性を修得し、早期から医療人としてのプロフェッショナリズムを育成します。また、研究室配属による研究体験等を通じて、科学的問題に対応する研究マインドを涵養し、研究能力の重要性を学びます。
- 2) 基礎・臨床医学教育（第1、2、3、4学年）:科学、医療の進歩を踏まえ、医療の基盤となる解剖学、生化学、生理学、病理学などの基礎医学、内科学、外科学、放射線医学、検査医学などの臨床医学、公衆衛生学などの社会医学、再生医療等の最新医療の知識を低学年から高学年になるに従い段階的に積み上げ、診療に応用できる総合的な医学知識の修得を目指します。
- 3) 診療参加型実習（高学年:第4学年後半、第5、6学年）:病歴聴取、身体診察、臨床手技など基本的な診察能力や診察所見に基づいた臨床推論を行います。また、適切な医療遂行のために必要な EBM（Evidence-Based Medicine）や医療安全・感染対策の知識、チーム医療の重要性を学び、POS（Problem Oriented System）を用いて、適切な診療録の記載の仕方やプレゼンテーションのやり方を学びます。また、実習を通じて、患者への共感的態度、説明・同意に基づいた患者の自己決定権の尊重など、医療人としての基本的素養を育成し、同時に、自尊心、向上心、リーダーシップ能力を育みます。

【教育方法】

- 1) 科目別の系統講義、科目間連携による統合講義、医療安全、感染症に関する病院講習の参加により、基礎、臨床知識の縦断的、横断的な習得と医師としての基本的知識を修得します。
- 2) 能動的学修能力の向上のために、小グループによる問題解決のための PBL（Problem Based Learning）や双方向型授業、シミュレーション学習などの active learning を提供します。
- 3) 研究室配属による研究体験を通じて、論文査読、レポート作成、発表等の研究マインドの涵養を目指します。
- 4) 模擬患者を通じた疑似医療体験や早期臨床実習（地域基盤型医療体験、病棟看護実習）の体験実習により、実臨床現場の理解と医療者としての自覚を促進します。
- 5) 診療参加型病棟実習により、医療チームの一員として、実際に患者を受け持ち、問診、診察、臨床推論カルテ記載、症例発表などを体験し、実践的な医療人の育成を目指します。
- 6) 学外臨床実習により、大学病院では学べない common disease を多く経験すると共に、地域医療の実態を学ぶことによって、広い視野を持った医師の育成を行う。

【共通教育】

共通教育のCPに関しては別に定める。

共通教育に関するCPをもって学位(教育)プログラムCPを構成する。

学位(教育)プログラム名:医学

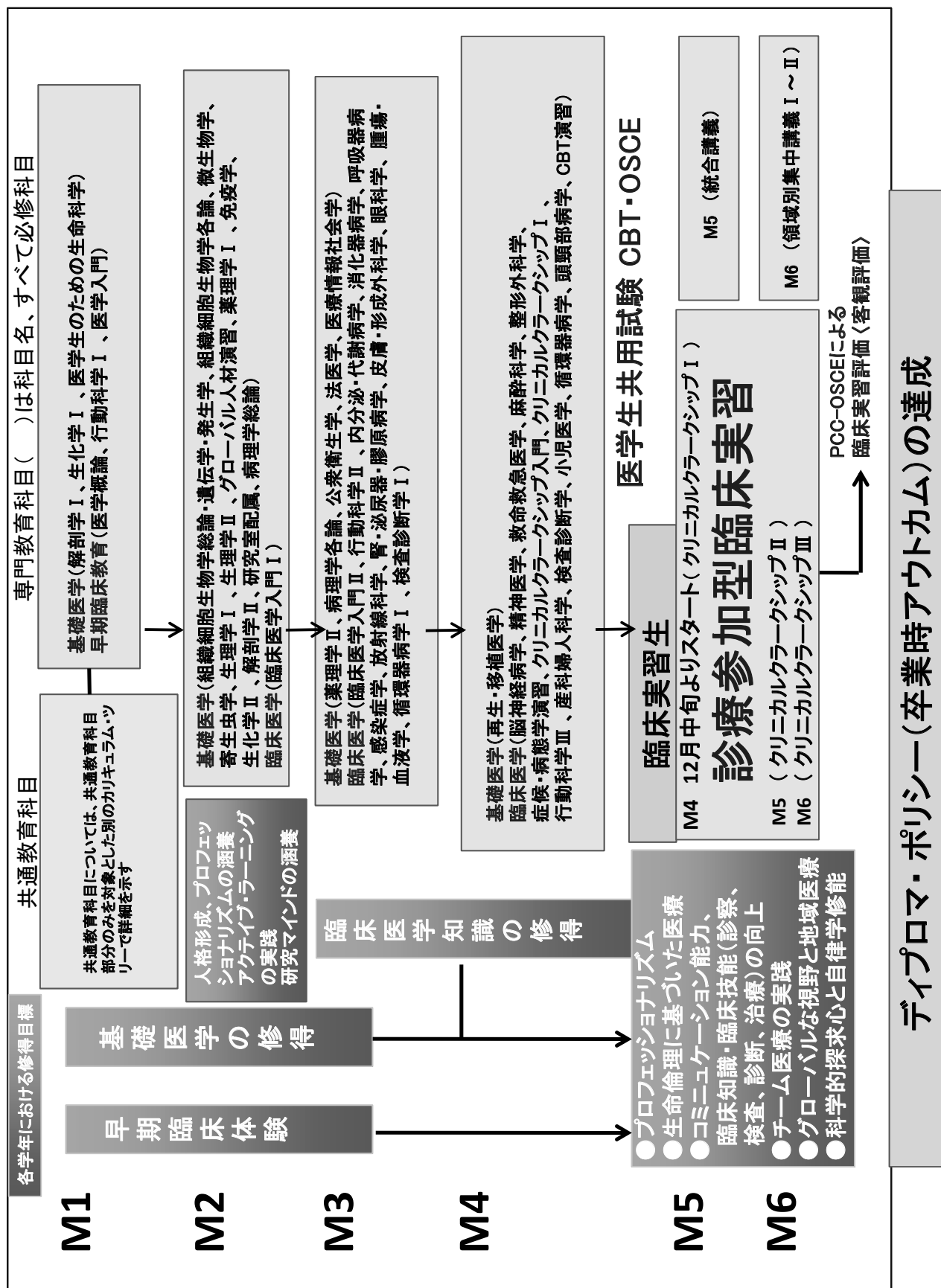
科目名	科目区分	必修区分	配当年次	A) 知能・理解					B) 技能					C) 態度・志向性				
				A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	B-1	B-2	B-3	B-4	B-5	C-1	C-2	C-3	C-4	C-5
◆基礎教育科目◆																		
◆専門教育科目◆																		
(単位制科目)																		
医学概論	専門	必修	1	○	○	○	○	○	○	○				○	○		○	○
行動科学Ⅰ	専門	必修	1	○	○	○	○	○	○			○		○	○	○	○	○
医学生のための生命科学	専門	必修	1	○														
医学入門	専門	必修	1			○	○							○			○	○
解剖学Ⅰ	専門	必修	1	○	○	○	○							○				
生化学Ⅰ	専門	必修	1	○	○	○	○							○				
(基礎医学)																		
グローバル人材演習	専門	必修	2	○	○			○							○			
解剖学Ⅱ	専門	必修	2	○	○	○	○							○			○	
寄生虫学	専門	必修	2	○	○	○	○											
研究室配属	専門	必修	2	○	○	○	○							○				
生化学Ⅱ	専門	必修	2	○	○	○	○											
生理学Ⅰ	専門	必修	2	○	○	○	○											
生理学Ⅱ	専門	必修	2	○	○	○	○											
組織細胞生物学各論	専門	必修	2	○	○	○	○											
組織細胞生物学総論・遺伝学・発生学	専門	必修	2	○	○	○	○											
微生物学	専門	必修	2	○	○	○	○											
免疫学	専門	必修	2	○	○	○	○											
薬理学Ⅰ	専門	必修	2	○	○	○	○											
病理学総論	専門	必修	2	○	○	○	○											
公衆衛生学	専門	必修	3	○	○	○	○	○		○				○		○		
病理学各論	専門	必修	3	○	○	○	○											
法医学	専門	必修	3	○	○	○	○							○			○	
薬理学Ⅱ	専門	必修	3	○	○	○	○											
医療情報社会学	専門	必修	3	○	○	○	○							○	○			
再生・移植医学	専門	必修	4	○	○	○	○											
(臨床医学)																		
臨床医学入門Ⅰ	専門	必修	2	○	○	○	○	○	○	○								
行動科学Ⅱ	専門	必修	3	○			○					○			○		○	○
感染症学	専門	必修	3	○	○	○	○											
眼科学	専門	必修	3	○	○	○	○											
呼吸器病学	専門	必修	3	○	○	○	○	○										
腫瘍・血液学	専門	必修	3	○	○	○	○					○						
消化器病学	専門	必修	3	○	○	○	○											
腎・泌尿器・膠原病学	専門	必修	3	○	○	○	○											
内分泌・代謝病学	専門	必修	3	○	○	○	○											
皮膚・形成外科学	専門	必修	3	○	○	○	○											
放射線科学	専門	必修	3	○	○	○	○											
臨床医学入門Ⅱ	専門	必修	3	○	○	○	○		○									
検査診断学Ⅰ	専門	必修	3	○	○	○	○											
循環器病学Ⅰ	専門	必修	3	○	○	○	○											
CBT演習	専門	必修	4	○	○	○	○											
行動科学Ⅲ	専門	必修	4			○	○					○			○			
頭頸部病学	専門	必修	4	○	○	○	○											
救命救急医学	専門	必修	4	○	○	○	○											
検査診断学	専門	必修	4	○	○	○	○											
産科婦人科学	専門	必修	4	○	○	○	○											
循環器病学	専門	必修	4	○	○	○	○											
小児医学	専門	必修	4	○	○	○	○								○			○
症候・病態学演習	専門	必修	4	○	○	○	○	○	○	○	○							
整形外科	専門	必修	4	○	○	○	○											
精神医学	専門	必修	4	○	○	○	○									○		
脳神経病学	専門	必修	4	○	○	○	○											
麻酔科学	専門	必修	4	○	○	○	○											
クリニカルクラークシップ入門	専門	必修	4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
クリニカルクラークシップⅠ	専門	必修	4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
統合講義	専門	必修	5	○	○	○	○			○	○							
クリニカルクラークシップⅡ	専門	必修	5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
クリニカルクラークシップⅢ	専門	必修	6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
領域別集中講義Ⅰ	専門	必修	6	○	○	○	○											
領域別集中講義Ⅱ	専門	必修	6	○	○	○	○				○							

【注意】

共通教育科目のDP、CP、カリキュラム・マップ、カリキュラム・ツリーについては、FUポータルに掲載しています。

【掲載場所】FUポータル▶授業関連▶履修系統図(カリキュラム・ツリーおよびカリキュラム・マップ)▶履修系統図(令和7年度入学生)▶共通教育

医学 カリキュラム・ツリー



FU-RIGHT

卒業時学修成果について

福岡大学医学部医学科では、医学生が卒業時に達成しなければならない学修成果を定めました。これは、福岡大学医学部医学科の教育プログラムを学修成果基盤型医学教育（Outcome-Based Education: OBE）に移行するにあたって設定されたものです。OBE は、医学教育のグローバルスタンダードであり、福岡大学の医学部医学科も、この医学教育の国際基準に合致したプログラムづくりを目指しています。福岡大学医学部医学科の使命は、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です。

卒業時学修成果は、6つのコンピテンス領域から構成されます。

I . プロフェッショナリズム

II . 医学的知識

III . 診療技術・患者ケア

IV . コミュニケーションとチーム医療

V . グローバルな視野と地域医療

VI . 科学的探究心と自律学習能力

この I ~ VI の領域にそれぞれに到達すべきコンピテンシーの細目が挙げられています。（次ページ参照のこと）

OBE は学習者中心の学修プログラムであり、これらのコンピテンスの獲得のため、各科目の到達目標、学習方略が計画され、コンピテンシー到達度の評価法が明記されます。福岡大学医学部医学科の学生が、卒業時の学修成果を達成するためには、学生の能動的な学習への取り組みが必須であり、教員はファシリテーターとして皆さんの学習を支援します。

これからの社会が求める医師は、グローバルな視野を持ち、安全で適切な患者中心の医療を提供できる総合臨床実践能力を持つ必要があります。そのために今後も、教員のみならず医学生、社会からの多くの意見を取り入れ、さらに福岡大学の医学部医学科教育カリキュラムの改善、学習環境の整備を図っていきます。

学生の皆さんが、この学修プログラムに積極的に参加し、学修成果に到達できるよう、より一層の努力をすることを期待しています。

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～Ⅵ)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. 医療者としての法的責任、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	6. 医療安全
2. 発達、成長、加齢、死	7. 疫学、予防、公衆衛生
3. 心理、行動	8. 保健・医療・福祉制度
4. 病因、構造と機能の異常	9. 医療経済
5. 診断、治療	

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。	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、適切な診療を実践できる。	診療の一部として実践できる	模擬診療を実施できる	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実践し、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	模擬診療を実施できる	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【M4】【M5】		クラ リニ カル シッ プ I	クラ リニ カル シッ プ II	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	A	C/D
2	生命倫理に基づいた医療、研究を遂行できる。	A	A	C/D
3	他者を尊重し、利他的な態度で行動できる。	A	A	C/D
4	患者の個人情報保護を遵守できる。	A	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	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	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	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	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	B	A	B
2	発達、成長、加齢、死	B	A	B
3	心理、行動	B	A	B
4	病因、構造と機能の異常	B	A	B
5	診断、治療	B	A	B
6	医療安全	B	A	B
7	疫学、予防、公衆衛生	B	A	B
8	保健・医療・福祉制度	B	A	B
9	医療経済	B	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	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	A
3	患者の病歴、診察所見から臨床推論ができる。	A	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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。	B	A	E
4	地域医療に参加し、プライマリケアが実践できる。	B	A	E
5	海外からの患者の診療、医療者との交流が行える。	B	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。	B	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。	C	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。	C	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	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。	C	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	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。	C	A	C/D
7	学生、後輩、同僚に対し教育者として貢献できる。	C	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め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
- ・ 西新病院 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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

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。

(別紙)

※この出席確認表は、セミナーを受けた翌日に医学部事務課へ提出してください。
(学外実習中は、実習終了後に提出してください。)

※提出時は、この紙のほか、セミナーの概要がわかるもの(チラシ・開催案内等)を添付してください。

[illegible]

学外臨床実習について

【実施要項】

- 期 間： 令和7年9月16日（火）～令和8年2月13日（金）
※詳細は日程表を確認すること。
- 実 習 先： 未定（詳細については、後日説明します。）
- 配 属 先： 実習先の指示に従うこと。
当直および準夜勤帯での実習等が実施される可能性もあります。
- 実習の服装： 白衣またはケーシー、白の無地のTシャツ、黒のスラックス、
黒の無地の靴下、黒のスニーカー、名札、サージカルマスク
※実習先から指定された服装がある場合、指示に従うこと。
- 所 持 品： 筆記用具、ノート、聴診器、その他実習先から指定された物

【評価について】

学外臨床実習評価表を用いて、実習先の担当医等が評価を行います。学内と同様に総合評価において「F 不可」と判定された場合は、クリニカルクラークシップⅡが不合格となります。

また、D判定が複数ある場合は、教授会で審議のうえ進級を認めない場合があります。

【注意事項】

●時間を厳守する

- ・遅刻、無断欠席厳禁。5分前行動を厳守する。
(遅刻、欠席する場合は、実習先および医学部事務課へ連絡すること)
- 連絡先：医学部事務課 092-801-1011(内線：3013～3016)
- ※実習先の連絡先は、別紙を確認すること。

●守秘義務を厳守する

- ・実習中に知り得た個人情報は一切口外しない。
- ・実習中にとったメモなどは、置き忘れや紛失がないようにする。
(患者情報はメモをとらない)
- ・写真を撮る場合は許可を得てから撮影する。
- ・病院内では許可なくスマートフォン、タブレット等は使用しない。

●服装を整える

- ・指示した服装で実習に臨む。
- ・髪型、髪の色などにも配慮し、長髪は束ねる。
- ・化粧は華美にしない。(つけまつげ禁止)
- ・爪は切り、ネイルマニキュアはしない。

- ・指輪、アクセサリーはつけない。
- ・香水・整髪料などに匂いの強いものは避ける。
- ・ひげはきちんと剃る。

●医療人として行動する

- ・病院は、患者の療養、生活の場であることを理解して行動する。
- ・医学科の学生であることを自覚し、節度ある謙虚で真摯な態度をとる。
- ・実習で関わる人々に対して、状況に応じた挨拶、言葉遣いを心掛ける。
- ・病院内の移動は、原則として、エレベーターを使用しない。
- ・医療器具や患者の物品を破損させる等、トラブルが発生した際は、速やかにスタッフに報告する。
- ・病院内・敷地内では、すべての場所で禁煙を厳守する。
- ・私語や私的な行動を慎む。

●その他

- ・実習施設への移動は、原則として公共交通機関を利用する。
- ・実習先への交通費等は、全て学生負担とする。
- ・体調不良時は無理をせず、実習先および医学部事務課へ連絡する。
- ・昼食場所は、実習先の指示に従う。

～実習にあたり～

今回、実習を受け入れて下さった医療機関の皆様に感謝の気持ちを忘れないでください。医師だけでなく、医療スタッフの方々、事務職員の方々が実習環境を整えるために多くの時間を割いて下さっています。即戦力となる医師を育てるために、惜しみない協力をして下さっているのです。周囲の期待を裏切るようなことがないよう、節度ある行動と積極的に学ぶ姿勢を学生諸君に求めます。大学病院だけでは学べない多くの経験を重ね、自分の将来を深く考える機会にして下さい。あらゆる環境の中で求め続け、歩みを止めない者こそが、何かをつかむことができるでしょう。

教務委員 川浪 大治

学外臨床実習に関する学生側からの意見

学外臨床実習終了後、速やかに具体的に記入のうえ、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は行うこと。

学 外 臨 床 実 習 先： _____

配属診療科（複数回答可）： _____

1 実習の内容について、該当するものに丸を付けてください。（複数回答可）

外来 入院 救急 手術見学 当直 往診 訪問診療 その他（ ）

2 自分自身は積極的に実習に参加しましたか？

3 指導者は良く指導してくれましたか？

4 実習が終了し、一番印象に残ったことは何ですか？

5 学外臨床実習について、意見・感想があれば、記入してください。

学外臨床実習に関する学生側からの意見

学外臨床実習終了後、速やかに具体的に記入のうえ、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は行うこと。

学 外 臨 床 実 習 先： _____

配属診療科（複数回答可）： _____

1 実習の内容について、該当するものに丸を付けてください。（複数回答可）

外来 入院 救急 手術見学 当直 往診 訪問診療 その他（ ）

2 自分自身は積極的に実習に参加しましたか？

3 指導者は良く指導してくれましたか？

4 実習が終了し、一番印象に残ったことは何ですか？

5 学外臨床実習について、意見・感想があれば、記入してください。

学外臨床実習に関する学生側からの意見

学外臨床実習終了後、速やかに具体的に記入のうえ、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は行うこと。

学 外 臨 床 実 習 先： _____

配属診療科（複数回答可）： _____

1 実習の内容について、該当するものに丸を付けてください。（複数回答可）

外来 入院 救急 手術見学 当直 往診 訪問診療 その他（ ）

2 自分自身は積極的に実習に参加しましたか？

3 指導者は良く指導してくれましたか？

4 実習が終了し、一番印象に残ったことは何ですか？

5 学外臨床実習について、意見・感想があれば、記入してください。

クリニカルクラークシップ日程表

M4·M5 日程表

[illegible]

医師養成の観点から医学生が実施する医行為の例示（参考）

（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 A E D ※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

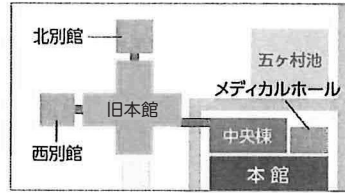
医学教育モデル、コア、カリキュラムの診療参加型臨床実習ガイドラインを遵守すること。

実施責任者・第1日集合時間及び場所

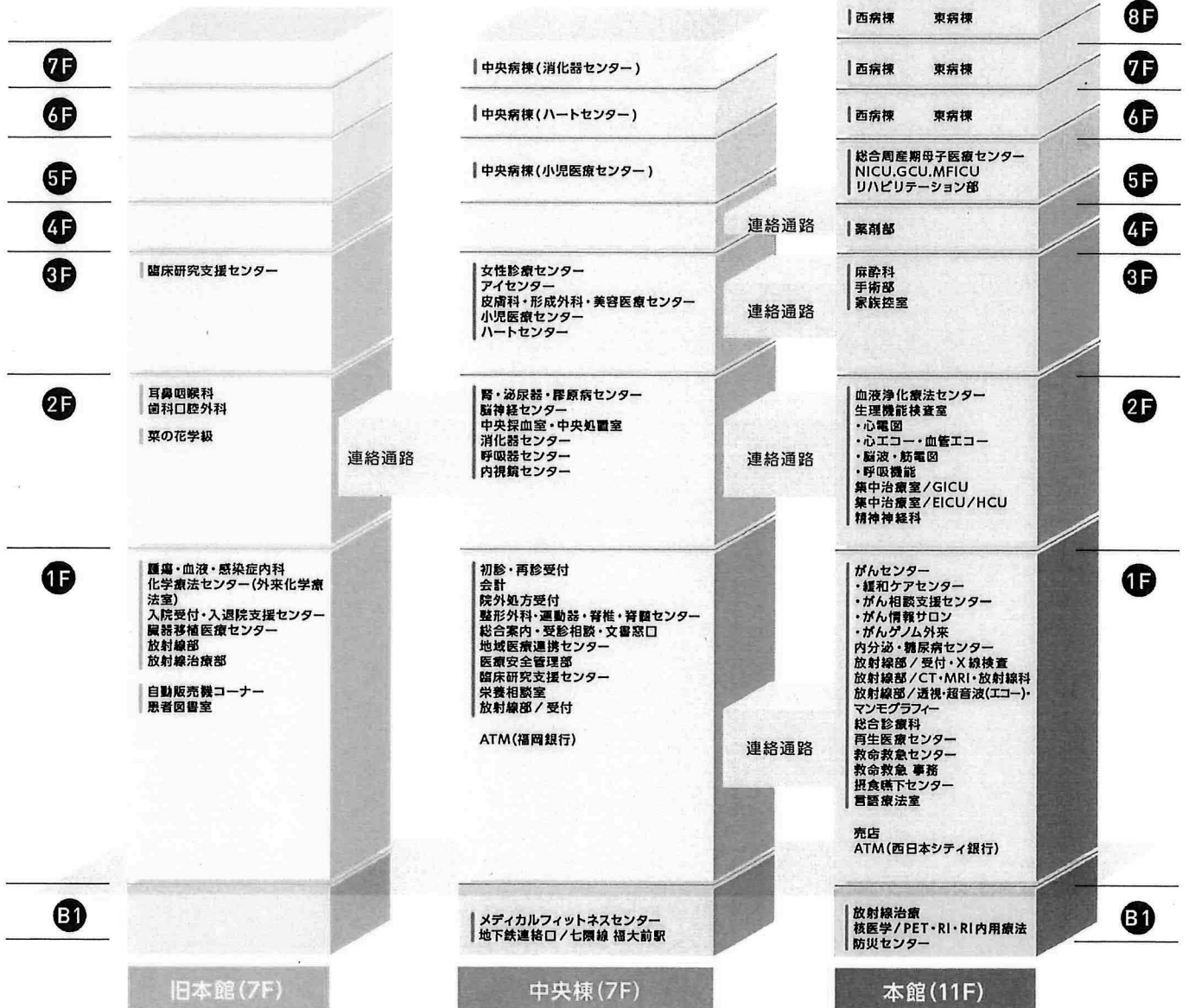
	実 施 責 任 者	第 1 日集合時間及び場所
腫瘍・血液・感染症内科	高松 泰・高田 徹	8:00 病院本館 8階東病棟カンファレンス室
循 環 器 内 科	三浦伸一郎・杉原 充	9:00 病院中央棟ハートセンターカンファレンス室
消 化 器 内 科	平井 郁仁・田中 崇・古賀 毅彦	9:00 医学部別館 4 階消化器内科医局会議室
腎臓・膠原病内科	升谷 耕介・三宅 勝久	9:00 医学部本館 4階 腎臓・膠原病内科 (416)
脳 神 経 内 科	馬場 康彦・井上 賢一	8:30 病院本館 7階東病棟カンファレンス室
内分泌・糖尿病内科	川浪 大治・秀島 早紀	9:00 病院本館 9階東病棟カンファレンス室
呼 吸 器 内 科	藤田 昌樹・池田 貴登	8:30 病院本館 8階西病棟カンファレンス室
消 化 器 外 科	長谷川 傑・梶原 正俊・山田 哲平	8:00 病院本館 6階東カンファレンス室
呼吸器・乳腺内 分泌・小児外科	佐藤 寿彦・中島 裕康	8:00 病院本館 8階西病棟
救命救急センター	岩朝 光利・喜多村泰輔	8:00 救命救急センター医局ロッカー室でスクラブ に着替えて病院本館 2階カンファレンス室
産 婦 人 科	四元 房典・宮田 康平	7:50 病院本館 6階西病棟カンファレンス室
小 児 科	永光 信一郎・古賀 信彦・瀬戸上貴資	8:30 病院中央棟 5 階 小児医療センターカンファレンス室
精 神 神 経 科	堀 輝・畑中 聡仁	8:30 病院本館 11階西病棟カンファレンス室
総 合 診 療 科	鍋島 茂樹・日吉 哲也	8:30 病院本館 1 階救急外来
筑 紫 病 院	二村 聡	8:30 筑紫病院 6階医局ラウンジ
放 射 線 科	高山 幸久・肥田 浩亮	9:00 医学部研究棟別館 4階 1415ゼミ室 1日目が火曜日の場合は9:30上記場所
臨床検査・輸血部	小川 正浩・森戸 夏美	9:30 病棟本館 2階生理機能検査室 1日目が火曜 日の場合は医学部別館 3階臨床検査医学医局 (1302)
麻 酔 科	秋吉 浩三郎・重松 研二・楠本 剛	8:00 病院本館 2 階麻酔科控室
整 形 外 科	山本 卓明・三宅 智	8:30 病院本館 10階東病棟カンファレンス室
心 臓 血 管 外 科	和田 秀一・桑原 豪	9:00 病院本館 2 階 手術部 GICU 1日目が火曜日の場合は8:30上記場所
腎 泌 尿 器 外 科	中村 信之・松崎 洋吏	8:00 病院本館 9 階西病棟カンファレンス室 1日目が火曜日の場合は7:40上記場所
皮 膚 科	柴山 廣継・大賀 保範・清水 裕毅	8:10 医学部別館 3階皮膚科医局
眼 科	ファンジェーン・小林 彩加	8:25 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・佐藤 晋	9:00 病院旧本館 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・小林 広昌・竹本光一郎	7:30 病院本館 7階東病棟カンファレンス室
病 理 部	上杉 憲子・青木光希子	9:00 医学部本館 2 階ゼミ室 (253)
形 成 外 科	高木 誠司・小柳 俊彰	8:15 病院旧本館 3階形成外科医局カンファレンス室 1日目が火曜日の場合は8:00上記カンファレンス室 ※場所がわかりにくいので、必ず事前に確認すること。
薬 剤 部	神村 英利・兼重 晋	8:50 病院本館 2階薬剤部薬品情報室
歯 科 口 腔 外 科	瀬戸 美夏・吉野 綾・喜多 涼介	8:00 医学情報センター 6階歯科口腔外科医局 月曜日が祝日の場合は病院旧本館 2階歯科口腔外科カンファレンス室
臨床研究支援センター	野田 慶太	9:00 病院旧本館 3 階東病棟
リハビリテーション部	鎌田 聡・藤見 幹太	9:00 病院本館 5階リハビリ外来
西 新 病 院	森井 誠士	8:30 西新病院 4階管理課室

※ 4 月以降、変更が生じた場合は別途お知らせします。

福岡大学病院配置図



福岡大学病院 マップ



時 間 割（2週間型）

腫瘍・血液・感染症内科 第1週

時	曜	月	火	水
8:00		8:00～8:15 ※1 イントロダクション	8:15～9:00 ※1 新患紹介 & 回診	11:00～17:00 院外研修 (村上華林堂病院緩和ケア病棟)
9:00		8:15～9:00 新患紹介 & 回診		
10:00		9:00～15:15	9:00～13:00	
11:00			病棟実習	
12:00		病棟実習		
13:00			13:00～14:30 ※3 学生グループミーティング(感染症)	
14:00			14:30～17:00	
15:00		15:15～16:00 ※1 感染症例カンファレンス	病棟実習	
16:00		16:00～17:00 回診		
17:00		17:30～18:00 ※2 Cancer Board	17:00～18:00 回診	
18:00				
19:00				
時	曜	木	金	
8:00		8:30～9:00 ※1 新患紹介	8:30～9:00 ※1 新患紹介	※1 病院本館8階東病棟カンファレンス室 ※2 病院旧本館1階がんセンター ミーティング室 ※3 医学部研究棟別館4階 医局会議室(1421室) ※4 病院旧本館1階化学療法センター ・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。
9:00		9:00～13:00	9:00～13:00	
10:00		病棟実習	病棟実習	
11:00				
12:00				
13:00		13:00～14:00 ※4 外来化学療法	13:00～15:00 ※2 問題志向型システム (POS) に基づいた診療	
14:00				
15:00		15:00～17:00 ※1 多職種カンファレンス	15:00～17:00 病棟実習	
16:00				
17:00		17:00～18:00 (第3木のみ) ※1 腫瘍・血液CPC		
18:00				
19:00				

実施責任者：高松・高田(感染制御部)

時 間 割（2週間型）

腫瘍・血液・感染症内科 第2週

曜日		月	火	水
時				
8 : 00		8:15～9:00 ※1 新 患 紹 介 & 回 診	8:15～9:00 ※1 新 患 紹 介 & 回 診	8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介 & 回 診
9 : 00		9:00～15:15 病 棟 実 習	9:00～13:00 病 棟 実 習	9:00～17:00 病 棟 実 習
10 : 00				
11 : 00				
12 : 00				
13 : 00			13:00～14:30 ※3 学生グループミーティング(感染症)	
14 : 00			14:30～17:00	
15 : 00			15:15～16:00 ※1 感 染 症 例 カ ン フ ァ レ ン ス	
16 : 00			16:00～17:00 回 診	
17 : 00			17:30～18:00 ※2 C a n c e r B o a r d	
18 : 00				
19 : 00				
曜日		木	金	
時				
8 : 00		8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介	8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介	
9 : 00		9:00～15:00 病 棟 実 習	9:00～13:00 病 棟 実 習	
10 : 00				
11 : 00				
12 : 00				
13 : 00			13:00～15:00 ※2 ま と め	
14 : 00				
15 : 00			15:00～17:00 ※1	
16 : 00			多職種カンファレンス	
17 : 00			17:00～18:00 (第3木のみ) ※1 腫 瘍 ・ 血 液 C P C	
18 : 00				
19 : 00				

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. 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)
3. 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)
4. 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)
5. 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)
6. 臨床実習生としての自尊心と向上心を身につける。(C-4)

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

【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、生活歴）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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

1. 腫瘍・血液・感染症内科 (病院本館 8 階東病棟) 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 2～3 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】

- ・ 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、行動科学、クリニカルクラークシップ入門であげた教科書、参考書、ビデオならびに M3 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

教科書

診断学テキストブック

参考書・文献

Pub Med で文献を検索し、図書館で論文を読む。

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ 評価表

(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

☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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・Ⅱ出欠表

期間	月	日～	月	日	期間	月	日～	月	日
第 1 週 出 欠 欄					第 2 週 出 欠 欄				
月	火	水	木	金	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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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
8:00				
9:00		9:00 集合(病院中央棟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 症 例 実 習	9:00～13:30 症 例 実 習
10:00		9:30～12:00 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 (病院中央棟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 (病院本館3階手術部 心カテ室)
15:00				15:00～17:00 症 例 実 習
16:00			16:00～17:00 症 例 実 習	
17:00				
18:00				
時	曜日	木	金	
8:00		8:30～10:00 症 例 カ ン ファ レ ン ス 入 退 院 紹 介 ハートカンファレンス 回 診 (病院中央棟6階ハートセンター)	9:00～17:00	
9:00				
10:00				
11:00				
12:00		12:15～13:00 研 究 カ ン ファ レ ン ス (医学部本館3階A会議室)	症 例 実 習	
13:00				
14:00		14:00～17:00 症 例 実 習		
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				

実施責任者：三浦・杉原

時 間 割（2週間型）

循環器内科 第2週

時	曜 日	月	火	水
8：00				
9：00		9:00～12:00	9:00～17:00	9:00～14:00
10：00		症 例 実 習		症 例 実 習
11：00				
12：00			症 例 実 習	
13：00				
14：00		14:00～16:00		14:00～16:00
15：00		循 環 器 カ ン ファ レ ン ス (病院中央棟 6 階ハートセンター)		心 エ コ ー 実 習
16：00				16:00～17:00
17：00				症 例 実 習
18：00				
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
12：00		回 診	自 習	脂質異常症講義・症例供覧
13：00		(病院中央棟 6 階ハートセンター)		心カテーテル法シミュレーション
14：00		12:15～13:00		の日程・場所についてはオリエンテーションで発表します。
15：00		研 究 カ ン ファ レ ン ス		
16：00		(医学部本館 3 階 A 会議室)		
17：00		14:00～17:00		
18：00		症 例 実 習	16:20～17:00	
			総 括 (病院中央棟 6 階ハートセンター) カンファレンス室	

総括には必要資料を病院中央棟6階ハートセンターカンファレンス室に準備する。

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. 循環器疾患の病因、診断、治療、疫学、予防医学、医療安全に関する知識を習得する。(A-1)
3. 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)
4. 患者の病歴、診察所見から臨床推論ができ、循環器疾患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、緊急性の高い疾患に対して、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. 臨床実習生として自尊心を持ち、向上心を持ち、積極的に診療チームに参加する。(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. 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

1. オリエンテーション (病院中央棟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) (6) (7) 以外に臨床実習中に開始されるべき行為として、診療記録記載、医療面接、バイタルサインチェック診察法（特に胸部）、安静度指示を学ぶ。

(9) 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。

(10) 心疾患症例問題を解き実臨床との関連性を学ぶ。

(11) 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。

(12) 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。

(13) 心臓リハビリテーション実習

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・Ⅱ評価表

(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 C.C グループ () 班

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	.....
2) 所見の読解力	4	3	2	1	.....
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	.....

B 技 能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	.....
2) 基本的な検査	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					
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	1 回	2～3 回	4 回以上	
1) 欠 席	4	3	2	1	.....
2) 遅 刻	4	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			

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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 (肝胆膵)

第1週

	月	火	水	木	金
9:00	9:00～9:30 オリエンテーション OSCEDVD 学習 [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 [病院中央棟7階病棟]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	9:00～12:00 消化管内視鏡検査実習 [病院中央棟2階内視鏡センター]	9:00～12:00 肝臓内視鏡検査実習 [病院中央棟2階内視鏡センター]
10:00	9:30～12:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]				
11:00					
12:00					
13:00					
14:00	13:30～15:00 肝臓病棟カンファ [病院中央棟7階カンファレンス室]	13:30～15:00 新患入院紹介 [病院中央棟7階カンファレンス室] 教授回診 [病院中央棟7階病棟]	13:30～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	13:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	13:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]
15:00					
16:00	16:00～17:00 内視鏡実習 [病院中央棟2階内視鏡センター]	16:00～17:00 消化管病棟カンファ [病院中央棟7階カンファレンス室]		16:00～17:00 肝臓：小テスト・画像 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]	16:00～17:00 消化管：学習・講義 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]
17:00					
18:00					

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 [病院中央棟2階消化器センター超音波室]	9:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	9:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	9:00～12:00 胆膵内視鏡検査実習 [病院中央棟2階内視鏡センター]
10:00					
11:00					
12:00					
13:00					13:00～14:00 教授講義 [医学部別館4階会議室]
14:00	13:30～15:00 肝臓病棟カンファ [病院中央棟7階カンファレンス室]	13:30～15:00 新患入院紹介 [病院中央棟7階カンファレンス室] 教授回診 [病院中央棟7階病棟]			15:00～16:00 肝・胆・膵：学習・講義 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]
15:00	15:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]				
16:00		16:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]		16:00～17:00 消化管：小テスト・画像 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]	16:00～17:00 症例発表 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]
17:00					
18:00					

実施責任者：平井・田中・古賀

※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。

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	9:00～9:30 オリエンテーション OSCEDVD 学習 [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 [病院中央棟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 [病院中央棟7階病棟]	9:00～12:00 胆膵内視鏡検査実習 [病院中央棟2階内視鏡センター]
10：00	9:30～12:00 肝臓内視鏡検査実習 [病院中央棟2階内視鏡センター]				
11：00					
12：00					
13：00					
14：00	13:30～15:00 肝臓病棟カンファ [病院中央棟7階カンファレンス室]	13:30～15:00 新患入院紹介 [病院中央棟7階カンファレンス室] 教授回診 [病院中央棟7階病棟]	13:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]		13:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]
15：00					
16：00	16:00～17:00 内視鏡実習 [病院中央棟2階内視鏡センター]	16:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]		16:00～17:00 肝臓：小テスト・画像 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]	16:00～17:00 消化管：学習・講義 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]
17：00					
18：00					

第 2 週

	月	火	水	木	金
9：00	9:00～12:00 消化管内視鏡検査実習 [病院中央棟2階内視鏡センター]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	9:00～12:00 肝臓エコー検査実習 [病院中央棟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 [病院中央棟7階病棟]
10：00					
11：00					
12：00					
13：00	13:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	13:30～15:00 新患入院紹介 [病院中央棟7階カンファレンス室] 教授回診 [病院中央棟7階病棟]	13:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	13:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	13:00～14:00 教授講義 [医学部別館4階消化器内科医局会議室]
14：00					
15：00					15:00～16:00 肝・胆・膵：学習・講義 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]
16：00		16:00～17:00 消化管病棟カンファ [病院中央棟7階カンファレンス室]		16:00～17:00 消化管：小テスト・画像 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]	16:00～17:00 症例発表 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]
17：00					
18：00					

実施責任者：平井・田中・古賀

※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。

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)

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、肝生検、消化管生検

- (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)

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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する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、経皮的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)、内視鏡的逆行性胆管膵管造影 (ERCP)、内視鏡的胆道ドレナージ (EBD)、内視鏡的胆道結石除去術、超音波内視鏡 (EUS) 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。

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。

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ことがある。

実習のための準備、携行品など

白衣、聴診器、消化器内科 C・C 検査マニュアル

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等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	医療系大学間共用試験実施評価機構

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

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17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）	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2) 医療面接	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3) バイタルサインチェック	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4) 診察法（腹部）	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5) 直腸診察※	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
一般手技										
1) 皮膚消毒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2) 胃管挿入※	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3) 注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内）	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
検査手技										
1) 腹部超音波検査※	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2) 経皮的酸素飽和度モニタリング	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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・Ⅱ 評価表

(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

☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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・Ⅱ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】

【消化器内科実習に対して悪かった点】

【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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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
9 : 00		9:00～10:00 オリエンテーション	9:00～11:00	9:00～17:00
10 : 00			病 棟 実 習	
11 : 00		10:30～15:00	11:00～12:00 透 析 室 実 習	
12 : 00		病 棟 実 習	12:00～17:00	
13 : 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				
時	曜 日	木	金	
9 : 00		9:00～12:00	9:00～16:00	・ オリエンテーション (医学部本館 4 階 腎臓・膠原病内科医局 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 (木曜) ・ 総回診 (病院本館 9 階東病棟)
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		・ 病棟カンファレンス (月曜) (病院本館 9 階西病棟)
13 : 00				・ 腎生検検討会 ・ 症例検討 ・ レビュー (病院日本館 2 階カンファレンス室)
14 : 00		13:30～17:00		
15 : 00		病 棟 実 習		・ 透析室実習 (病院本館 2 階 血液浄化療法センター)
16 : 00			16:00～17:00 目 標 到 達 度 チ ェ ッ ク	※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 ※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
17 : 00				
18 : 00				

実施責任者：升 谷 ・ 三 宅

時 間 割（2週間型）

腎臓・膠原病内科 第2週

時	曜	日	月	火	水
9：00			9:00～15:00	9:00～11:00	9:00～13:00
10：00				病 棟 実 習	病 棟 実 習
11：00			病 棟 実 習	11:00～12:00 腎 生 検 診 断 実 習	
12：00				12:00～17:00	
13：00					13:00～15:00
14：00				病 棟 実 習	回診プレゼンテーション準備
15：00			15:00～17:00		15:00～17:00
16：00			病 棟 カ ン フ ァ レ ン ス		病 棟 実 習
17：00					
18：00					
時	曜	日	木	金	
9：00			9:00～12:00	9:00～13:00	・病棟カンファレンス（月曜） （病院本館9階西病棟）
10：00			病棟カンファレンス・総回診	病 棟 実 習 ・ 発 表 準 備	・腎生検検討会 ・症例検討 ・レビュー
11：00					（病院旧本館2階カンファレンス室）
12：00			12:00～13:30 腎生検検討会・症例検討・レビュー		・病棟実習 ・病棟カンファレンス（木曜） ・総回診
13：00			13:30～17:00	13:00～19:00	（病院本館9階東病棟）
14：00					・腎生検診断実習 ・実習の発表・討論
15：00			病 棟 実 習 ・ 発 表 準 備	実 習 の 発 表 ・ 討 論	（病院本館2階 血液浄化療法センター）
16：00					
17：00					
18：00					

実施責任者：升谷・三宅

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. 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)
3. 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)
4. 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)
5. 診療経過を SOAP で記載し、適切に要約して提示ができる。(B-5)
6. 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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。

腎臓膠原病内科 C・C の心得と C・C レポート・発表について

◆ 腎臓膠原病内科での C・C の心構え

- ✓ これまで臨床講義で学習したことを実際の現場、症例で体感し学習する。
- ✓ なぜそのような症状を呈するのか？なぜそのような検査結果になるのか？などの疑問を考えながら、疾患、病態について考える。
- ✓ 担当になった患者の検査などに積極的に同行し、実際の検査を見学することによって検査を理解する。
- ✓ 患者に関する質問は、まず自分で調べてから主治医、担当医、上級医に質問する。
- ✓ 主訴、現病歴、検査治療方針といった問題解決型診療の流れを理解する。
- ✓ 個人情報には細心の注意を払うこと。
- ✓ 少なくとも標準予防策を徹底して行い、患者の診察にあたる。
- ✓ 発熱、風邪症状などがあれば、遠慮なく申し出てください。

- ◆ 月曜日 15～17 時に病院旧本館 2 階カンファレンス室（臨床大講堂の隣）で行うカンファレンスに参加して下さい。2 週目の月曜日は、プレゼンテーションをしてもらいます。現在の患者さんの状態、現在の評価、今後の方針を簡潔に述べて下さい。

◆ C・C レポート発表について

この C・C の 2 週間で電子カルテの Yahgee にある C・C 用のサマリーを作成し、指導医が指定した日に発表して下さい。

作成に当たっては主治医、担当医、上級医とよく相談すること。

発表は 1 人 20 分、その後 10 分の討論を行います。

内容に関しては以下を参照にすること

題

現病歴、既往歴、家族歴

現症

検査所見

画像検査

心電図、その他の検査所見

経過

考察

独創的で、わかりやすい発表を作成して下さい。

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表

(教員用)

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属	腎臓・膠原病内科学	教員氏名	
記入日	()年()月()日	C.Cグループ	()班
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	よい	まあまあ	努力がいる	不可
	A	B	C	D	F
	(100～90点)	(89～80点)	(79～70点)	(69～60点)	(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、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・Ⅱ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	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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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
8:30				
9:00		8:30 病棟本館7階東病棟集合 8:30～9:30 オリエンテーション、患者紹介 神経診察レクチャー ※2	8:30～9:00 抄読会 新患紹介 ※2	8:30～9:00 グループ回診
10:00		9:30～12:00 病棟実習 ※2	9:00～10:00 病棟実習 ※2	9:00～12:00 病棟実習 ※2
11:00			10:00～11:00 神経伝導検査 ※4	9:00～12:00 再診外来 外来ブース 新患外来 外来ブース ※3
12:00			11:00～12:00 病棟実習 ※2	
13:00		12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩
14:00		13:00～17:00 病棟実習 ※2	13:00～14:00 病棟実習 ※2	13:00～16:30 病棟実習 ※2
15:00			14:00～15:30 教授回診 ※2	
16:00			15:30～16:00 パーキンソン病関連疾患レクチャー ※2	
17:00			16:00～17:00 病棟実習 ※2	16:30～17:30 認知症レクチャー ※1
18:00			17:00～17:30 医局会 ※1	
時	曜日	木	金	
8:00		8:30～9:00 グループ回診	8:30～9:00 グループ回診	※1 医学部別館5階ゼミ室 ※2 病院本館7階東病棟カンファレンス室 ※3 病院中央棟2階脳神経センター ※4 病院中央棟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 再診外来 外来ブース 再診外来 外来ブース ※3	9:00～12:00 再診外来 外来ブース 再診外来 外来ブース ※3	
11:00				
12:00		12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	
13:00		13:00～17:00 病棟実習 ※2	13:00～13:30 病棟実習 ※2	
14:00			13:30～15:00 病棟カンファレンス ※2	
15:00			15:00～17:00 病棟実習 ※2	
16:00				
17:00				
18:00				

実施責任者：馬場・井上

時 間 割（2週間型）

脳神経内科 第2週

時	曜	日	月	火	水
8：00			8:30～10:00 グループ回診	8:30～9:00 抄読会 新患紹介 ※2	8:30～9:00 グループ回診
9：00				9:00～10:00 病棟実習 ※2	9:00～12:00 病棟実習 ※2
10：00			10:00～11:00 病棟実習 ※2	10:00～11:00 神経伝導検査 ※4	9:00～12:00 再診外来 外来ブース 新患外来 外来ブース ※3
11：00			11:00～12:00 脳卒中レクチャー ※5	11:00～12:00 病棟実習 ※2	
12：00			12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩
13：00			13:00～17:00 病棟実習 ※2	13:00～14:00 病棟実習 ※2	13:00～17:00 病棟実習 ※2
14：00				14:00～15:30 教授回診 ※2	
15：00				15:30～16:00 神経画像レクチャー ※2	
16：00				16:00～17:00 病棟実習 ※2	
17：00				17:00～17:30 医局会 ※1	
18：00					
時	曜	日	木	金	
8：00			8:30～9:00 グループ回診	8:30～9:00 グループ回診	※1 医学部別館5階ゼミ室
9：00			9:00～12:00 病棟実習 ※2	9:00～12:00 病棟実習 ※2	※2 病院本館7階東病棟カンファレンス室
10：00			9:00～12:00 再診外来 外来ブース 再診外来 外来ブース ※3	9:00～12:00 再診外来 外来ブース 再診外来 外来ブース ※3	※3 病院中央棟2階脳神経センター
11：00					※4 病院中央棟2階脳波室
12：00			12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	
13：00			13:00～17:00 病棟実習 ※2	13:00～13:30 神経疾患のQ&A ※3 総括 ※3	
14：00				13:30～15:00 病棟カンファレンス ※2	
15：00				15:00～17:00 病棟実習 ※2	
16：00					
17：00					
18：00					

実施責任者：馬場・井上

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ー、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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。
また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

1. 第1日目は、8時30分に病院本館7階東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30分に病棟に集合し、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. 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。
8. 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。
9. 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。
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

8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。

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表

(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 C.C グループ () 班

実習期間 (年 月 日～ 年 月 日)

評価科目 脳神経内科

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	.....
2) 所見の読解力	4	3	2	1	.....
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	.....

B 技 能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	.....
2) 基本的な検査	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					
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

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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
9：00		9:00～9:15 (病院本館9階東カンファレンス室) オリエンテーション	9:00～17:00	9:00～17:00
10：00		9:15～17:00		
11：00				
12：00				
13：00		病棟実習	病棟実習	病棟実習
14：00			14:00～14:30 血糖管理とインスリンレクチャー (医学部本館5階524)	
15：00				
16：00				
17：00				
18：00				
19：00				
時	曜日	木	金	
9：00		9:00～13:30	9:00～16:00	エコー見学は、2週間の実習の間に1回見学する。 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甲状腺エコー： 月曜 14：00～16：30 糖尿病教室は変更になることがありますので、オリエンテーション時に確認して下さい。 ※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		病棟実習	10:00～10:30 症例レポートチェック (病院本館9階東カンファレンス室)	
11：00			病棟実習	
12：00				
13：00				
14：00		13:30～14:30 糖尿病教室 (病院本館9階東カンファレンス室)		
15：00				
16：00		15:00～17:00 回診＆カンファレンス＆抄読会 (病院本館9階東カンファレンス室)	16:00～17:00 NEJM症例検討会 プレゼンテーション	
17：00				
18：00				
19：00				

実施責任者：川浪・秀島

時 間 割（2週間型）

内分泌・糖尿病内科 第2週

時	曜 日	月	火	水
9：00		9:00～17:00	9:00～17:00	9:00～17:00
10：00				
11：00				
12：00				
13：00		病 棟 実 習	病 棟 実 習	病 棟 実 習
14：00		14:00～14:30 症 例 レ ポ ー ト チ ェ ッ ク (病院本館1階内分泌糖尿病内科外来)		
15：00				
16：00				
17：00				
18：00				
19：00				
時	曜 日	木	金	
9：00		9:00～13:30	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		病 棟 実 習	10:00～11:30 総 括 (医学部本館5階524)	
11：00				
12：00			11:30～14:30 病 棟 実 習	
13：00				
14：00		13:30～14:30 糖 尿 病 教 室 (病院本館9階東カンファレンス室)		
15：00				
16：00		15:00～17:00 回 診 & カ ン フ ァ レ ン ス & 抄 読 会 (病院本館9階東カンファレンス室)	15:30～17:00 病 棟 実 習	
17：00				
18：00				
19：00				

実施責任者：川 浪 ・ 秀 島

到達目標 (Learning Outcome)

1. 基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を統合させて症例を把握することが出来る。(A-1)
2. 個々の症例に対し文献的考察を行い、論理的かつ批判的に評価することが出来る。(A-2)
3. 適切な臨床推論に基づいた検査計画を立て、内分泌代謝疾患の病態を評価出来る。(B-2)
4. 科学的根拠に基づいて内分泌代謝疾患の診断や治療方針を説明することが出来る。(B-3)
5. 時間を守り、礼儀を重んじて医療チームの一員として行動することが出来る。(B-4)
6. 利他的な態度で行動し、患者の個人情報保護を遵守出来る。(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. 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ぞまれるもの
 - (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

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

1. 内分泌・糖尿病疾患 (病院本館 9 階東) 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、検査所見を検討し、主治医または指導医へ報告する。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。（60 分）
5. 最終日の午前に自己の症例のまとめを責任者（教授）の前で報告し、グループの学生とともに討論を行う。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、レポートを作成する。レポートの考察には可能な限り多くの英文献（原著論文、症例報告など）を引用して作成すること。文献検索は医師になってから求められる能力であり、学生時代から習慣づける必要がある。英文献の引用は実習修了のための必須要件とする。学生は自分が担当した患者の疾患のみならず、同じグループの学生が担当した患者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）

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

クリニカルクラークシップ入門、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。

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表

(教員用)

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属		教員氏名 Teaching Staff	
記入日	()年()月()日	C.Cグループ	()班
実習期間	()年()月()日～()年()月()日		
評価科目	内分泌・糖尿病内科		

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	 □
2) 所見の読解力	4	3	2	1	 □
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	 □
B 技能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	 □
2) 基本的な検査	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					
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、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・Ⅱ出欠表

		出 欠 欄				
時	曜	月	火	水	木	金
	第1週					
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
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
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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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	8:45～10:00	
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		13:00～16:00		13:00～16:00
14:00		症 例 実 習	13:30～14:30 (実習) 気 管 支 鏡	症 例 実 習
15:00			15:00～16:00 (講義) 肺 癌 の 治 療	
16:00		16:00～17:00		16:00～17:00
17:00		カ ン フ ァ レ ン ス		カ ン フ ァ レ ン ス
		17:00～17:30 呼吸器腫瘍カンファレンス		
18:00				
19:00				
時	曜日	木	金	
8:00				
9:00		9:00～12:00		
10:00		症 例 実 習	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	13:00～15:30	
14:00		症 例 実 習	症 例 実 習	
15:00		15:00～16:00		
16:00		呼吸機能検査と COPD・喘息	15:30～16:00 1 週間のまとめ	
17:00		16:00～17:00 カ ン フ ァ レ ン ス	16:00～17:00 カ ン フ ァ レ ン ス	
18:00				
19:00				

実施責任者：藤田・池田

時 間 割（2週間型）

呼吸器内科 第2週

時	曜日	月	火	水
8：00			8:45～10:00	
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				
13：00			12:00～12:30 カンファレンス	
13：00		13:00～16:00	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	16:00～17:00 カ ン フ ァ レ ン ス
17：00		16:00～17:00 カ ン フ ァ レ ン ス		
18：00		17:00～17:30 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		13:00～16:00	13:00～15:00	
14：00		症 例 実 習	症 例 の ま と め	
15：00				
16：00				
17：00		16:00～17:00 カ ン フ ァ レ ン ス	16:00～17:00 カ ン フ ァ レ ン ス	
18：00				
19：00				

実施責任者：藤田・池田

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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

呼吸器内科で学生が実施する医療行為について

診療

診療記録記載

医療面接

バイタルサインチェック

診察法

一般手技

ネブライザー

治療

酸素投与量の調整

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

いずれも担当医が適切に実施されているか評価を行う

すぐれている A

よい B

まあまあ C

努力がいる D

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表

(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 C.Cグループ () 班

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	.....
2) 所見の読解力	A	B	C	D	.....
3) 患者の問題の解決力	A	B	C	D	.....

B 技 能					
1) 基本的な診察	A	B	C	D	.....
2) 基本的な検査	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	.....
3) やる気・責任感	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	よい	まあまあ	努力がいる	不可 (F)	.....	
	A	B	C	D			

■ 実習終了後に、学籍番号・学生氏名・実習期間のみ記入し、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・Ⅱ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	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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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 (2 週間型)

消化器外科 第1週

時	曜日	月	火	水
7:00		7:00～8:00 肝胆膵手術ビデオ検討会 ※2 (任意参加)		7:00～7:50 大腸手術ビデオ検討会 ※2 (任意参加)
8:00		8:00～9:00	8:00～9:00	8:00～9:00
9:00		モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診
10:00		9:00～17:00	9:00～17:00	9:00～17:00
11:00		病棟実習 手術見学	病棟実習 手術見学	病棟実習 手術見学
12:00		手洗実習 手術症例検討	手洗実習 手術症例検討	手洗実習 手術症例検討
13:00			縫合トレーニング ※2 10:00～11:00 検査実習 ※4 食道内圧検査 24時間pHモニタリング検査	
14:00				
15:00				
16:00		15:30～17:00 外来実習 ※3		
17:00				
18:00			17:30～18:30 消化器内科・外科合同 内視鏡カンファレンス ※5 (任意参加)	18:00～19:00 各チーム別術前カンファレンス ※1, 6 (任意参加)
19:00				
時	曜日	木	金	学生 PHS : 7422、7443
7:00		7:00～7:50 食道・胃手術ビデオ検討会 ※2 (任意参加)		
8:00		8:00～9:00	8:00～9:00	※1 病院本館 6階東カンファレンス室
9:00		モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	※2 医学部別館 3階 消化器外科医局 ビデオ室
10:00		9:00～17:00	9:00～17:00	※3 病院中央棟 2階 消化器センター 山田外来
11:00		病棟実習 手術見学	病棟実習 手術見学	※4 病院中央棟 2階 内視鏡センター 検査室
12:00		手洗実習 手術症例検討	手洗実習 手術症例検討	※5 病院中央棟 2階 内視鏡センター カンファレンス室
13:00			検査実習 ※4 食道内圧検査 24時間pHモニタリング検査	※6 病院日本館 2階 カンファレンス室 (臨床大講堂横)
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：長谷川・梶原・山田

時 間 割（2週間型）

消化器外科 第2週

時	曜	日	月	火	水
7：00			7:00～8:00 肝胆膵手術ビデオ検討会 ※2 (任意参加)		7:00～7:50 大腸手術ビデオ検討会 ※2 (任意参加)
8：00			8:00～9:00	8:00～9:00	8:00～9:00
9：00			モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診
10：00			9:00～17:00	9:00～17:00	9:00～17:00
11：00			病棟実習 手術見学	病棟実習 手術見学	病棟実習 手術見学
12：00			手洗実習 手術症例検討	手洗実習 手術症例検討	手洗実習 手術症例検討
13：00					
14：00					
15：00				15:00～16:00 内視鏡講義 ※5	15:00～16:00 肝・胆・膵講義 ※1
16：00			15:30～17:00 外 来 実 習 ※3	16:00～17:00 上部消化管講義 ※2	
17：00					
18：00				18:00～19:00	18:00～19:00
19：00				消化器内科・外科合同 内視鏡カンファレンス ※5 (任意参加)	各チーム別術前カンファレンス ※1, 6 (任意参加)
時	曜	日	木	金	
7：00			7:00～7:50 食道・胃手術ビデオ検討会 ※2 (任意参加)		学生 PHS：7422、7443
8：00			8:00～9:00	8:00～9:00	※1 病院本館6階東カンファレンス室
9：00			モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	※2 医学部別館3階 消化器外科医局 ビデオ室
10：00			9:00～17:00	9:00～17:00	※3 病院中央棟2階 消化器センター 山田外来
11：00			病棟実習 手術見学	病棟実習 手術見学	※4 病院中央棟2階 内視鏡センター 検査室
12：00			手洗実習 手術症例検討	手洗実習 手術症例検討	※5 病院中央棟2階 内視鏡センター カンファレンス室
13：00					※6 病院旧本館2階 カンファレンス室 (臨床大講堂横)
14：00					
15：00					
16：00				16:00～17:00 担当症例の検討会 ディスカッション ※1	
17：00					
18：00					
19：00					

実施責任者：長谷川・梶原・山田

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)
6. 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)
7. 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、E R C P
 - 4) 腹部エコー検査、C T 検査、M R I 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）（Learning Strategies）

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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

診察、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（ロボット手術含む）、術前・術中・術後管理、創傷処置、止血処置、直腸・肛門鏡、胃管挿入
静脈採血、末梢静脈確保、注射、嚢胞・膿瘍穿刺（体表）、膿瘍切開、排膿、患者・家族への病状説明

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。

診療チーム体制

臓器別チームリーダー（講師以上）－助教－助手－研修医－学生

消化器外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時以外にもカンファレンスや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、筆記用具

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・Ⅱ評価表

(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 C.C グループ () 班

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	.....
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) 基本的な診察	4	3	2	1	.....
2) 基本的な外科的手技	4	3	2	1	.....
3) 情報の収集・整理	4	3	2	1	.....
4) 表現・提示力	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					
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・実習期間のみ記入し、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・Ⅱ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

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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 (2 週間型)

呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 第1週

時 曜 日	月	火	水
8:00	8:00～10:00 病院本館 8 階西病棟集合	8:00～13:00 病院本館 8 階西病棟集合	8:00～13:00 病院本館 8 階西病棟集合
9:00	オリエンテーション 病棟患者回診	病棟患者回診 (担当医師)	手術見学 (手洗い実習)
10:00	10:00～14:30 手術見学 (手洗い実習)	病棟実習 手術見学 (手洗い実習)	
11:00			
12:00			
13:00		13:00～17:00	13:00～17:00
14:00		病棟実習 検査 (内視鏡他) 見学 臨床画像学習 胸部読影	病棟実習
15:00	14:30～17:00 病棟実習		
16:00			
17:00	17:00～18:00 外科内科合同 呼吸器カンファレンス (病院本館 8 階西病棟)		17:00～18:00 術前カンファレンス 呼吸器カンファレンス (臨床大講堂)
18:00			
19:00			
時 曜 日	木	金	
8:00	8:00～13:00 病院本館 8 階西病棟集合	8:00～13:00 病院本館 8 階西病棟集合	・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。
9:00	病棟患者回診	病棟患者回診	
10:00	病棟実習 手術見学 (手洗い実習)	手術見学 (手洗い実習)	
11:00			
12:00			
13:00		13:00～17:00	
14:00	14:00～17:00	病棟実習	
15:00	病棟実習		
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			

実施責任者：佐藤・中島

時 間 割（2週間型）

呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 第2週

時	曜日	月	火	水
8：00		8:00～14:30 病院本館8階西病棟集合	8:00～9:00 病院本館8階西病棟集合 病棟患者回診(担当医師)	8:00～15:00 病院本館8階西病棟集合
9：00		病 棟 患 者 回 診	9:00～13:00 病 棟 実 習	病 棟 患 者 回 診
10：00		手 術 見 学 (手洗い実習)	手 術 見 学 (手洗い実習)	手 術 見 学 (手洗い実習)
11：00				
12：00				
13：00			13:00～18:00	
14：00			開胸法・肺葉切除の講義	
15：00		14:30～17:00	病 棟 実 習	15:00～17:00
16：00		病 棟 実 習	検 査 (内視鏡他) 見 学	病 棟 実 習
17：00		17:00～18:00		17:00～18:00
18：00		呼吸器カンファレンス (病院本館8階西病棟)	18:00～19:00 乳腺カンファレンス (外来) ※自由参加	術 前 カ ン ファ レ ン ス 呼吸器カンファレンス (臨床大講堂)
19：00				
時	曜日	木	金	
8：00		8:00～13:00 病院本館8階西病棟集合	8:00～13:00 病院本館8階西病棟集合	・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。
9：00		病 棟 患 者 回 診	病 棟 患 者 回 診	
10：00		病 棟 実 習	手 術 見 学	
11：00		検 査 (内視鏡他) 見 学	(手洗い実習)	
12：00		手 術 見 学 (手洗い実習)		
13：00			13:00～15:00	
14：00			学 生 各 自 ま と め	
15：00			15:00～17:00	
16：00			総 括 (医局)	
17：00				
18：00				
19：00				

実施責任者：佐藤・中島

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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・Ⅱ評価表

(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 C.C グループ () 班

実習期間 (年 月 日～ 年 月 日)

評価科目 呼吸器・乳腺内分泌・小児外科

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	.....
2) 所見の読解力	4	3	2	1	.....
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	.....

B 技 能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	.....
2) 基本的な検査	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					
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・実習期間のみ記入し、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・Ⅱ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

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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（2週間型）

救命救急センター 第1週

※前週金曜日午前中までに、救命救急センター医局（3階）PHS8330に連絡の上、必要書類を受け取りに来て下さい。
※月曜日は救命救急センター医局ロッカー室でスクラブに着替えて8時前に病院本館2階カンファレンス室前に集合してください。

時	曜日	月	火	水	木	金
8 : 00		8:00 ～ 8:30 抄読会	8:00 ～ 8:30 指導医とともに受け持ち患者回診			
8 : 30		8:30 ～ 10:30 カンファレンス	8:30 ～ 10:30 カンファレンスおよびグループ回診 担当症例プレゼンテーション			
10 : 30		10:30 ～ 11:30 オリエンテーション(岩朝)	10:30 ～ 13:30 病棟患者管理・ 初療対応	10:30 ～ 12:30 ICLS	10:30 ～ 11:30 外傷講義	10:30 ～ 17:00
11 : 30		11:30 ～ 12:30 病棟患者管理・初療対応		12:30 ～ 13:30 胸部外傷講義	11:30 ～ 17:00	
12 : 30		12:30 ～ 13:30 セミナー： 2 階カンファレンス室				
13 : 30		13:30 ～ 17:00	13:30 ～ 15:00	13:30 ～ 17:00	病棟患者管理・ 初療対応	病棟患者管理・ 初療対応
14 : 30		病棟患者管理・ 初療対応	ICLS	病棟患者管理・ 初療対応		
15 : 00			15:00 ～ 17:00 病棟患者管理・ 初療対応			
16 : 00						
17 : 00		17:00 ～ 18:00 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）・申し送り				

救命救急センター 第2週

※月曜日は救命救急センター医局ロッカー室でスクラブに着替えて8時前に病院本館2階カンファレンス室前に集合してください。

時	曜日	月	火	水	木	金
8:00		8:00～8:30 抄読会	8:00～8:30 指導医とともに受け持ち患者回診			
8:30		8:30～10:30 カンファレンス およびグループ回診	8:30～10:30 カンファレンスおよびグループ回診 担当症例プレゼンテーション			
10:30		10:30～12:30 病棟患者管理・ 初療対応	10:30～15:00 ☆院内研修： ICLS 実習・カンファレンス・回診・ 病棟患者管理・初療対応 ☆学外研修：福岡赤十字病院 (8時のカンファに“着替えて参加できる時間”に到着すること) ☆学外研修：消防署			10:30～15:00 症例まとめ
12:30	12:30～13:30 セミナー： 2階カンファレンス室					
13:30	13:30～17:00 病棟患者管理・ 初療対応					
15:00		病棟患者管理・ 初療対応	15:00～17:00 病棟患者管理・初療対応	15:00～16:00 外傷講義	15:00～17:00 総括：症例プレゼン テーション	
16:00				16:00～17:00 病棟患者管理・初療対応		
17:00		17:00～18:00 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）・申し送り				

評価表等
書類提出

評価表等
書類提出

急患の処置および緊急手術の必要が生じた場合、時間割を変更します。（場合により17時以降になる場合もあります）
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. 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. 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)
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-3)
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-4)
5. 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)
6. 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. 医師として必要な救急の知識と、救急患者管理が理解できる。
2. 初期、二次、三次救急医療の実際が理解できる。
3. 重症患者の集中治療の実際が理解できる。
4. 心肺蘇生法の理論と実際を体得できる。
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が理解できる。
7. 治療の基本的手技を理解し、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、代謝管理の方法が理解できる。
10. 中毒の初期診療総論が理解できる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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医局ロッカー室でスクラブに着替えて病院本館 2 階カンファレンス室に 8：00 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。
7. e ポートフォリオ、ふりかえシートに記入して下さい。

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)

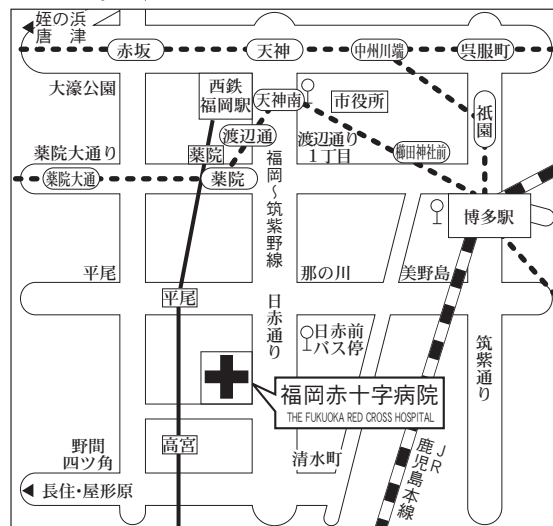
1. 患者および患者の関係者とのコミュニケーションを図る。
2. 救急隊とのコミュニケーションを図る。
3. 救急患者の診察ができる。
4. カルテの記載ができる (SOAP に準じて、主訴から現病歴、既往歴、現症、考察まで記載する)。
5. 外傷の初期観察・手技を学ぶ。
6. 救急患者の症状、血液検査、画像検査より鑑別疾患を考えることができる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

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験を経験し、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. 救急活動の実験を体験し、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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。
また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

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るので、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・頭髮・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。
10. 昼食、飲料、サージカルマスク、N95 マスク、ゴーグルを必ず持参すること。

福岡赤十字病院実習報告書

	学籍番号 MM					signature	date / /
	学生氏名						
Case No	Patient Initial	Age/Sex	Chief Complaint	Past History	Present Condition	Diagnostic Evaluation	Conclusion
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 ・ II 評価表

(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 C.C グループ () 班

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・Ⅱ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）

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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 (2 週間型)

産婦人科 第1週

時	曜	月	火	水
8:00		7:50～8:00 オリエンテーション 8:00～9:00 モーニングミーティング※1 9:00～10:00 周産期カンファレンス※5 (産科 G) 産 婦 人 科 実習オリエンテーション その後 手術・外来・病棟実習	7:45～9:00 手術カンファレンス※3 モーニングミーティング※1 その後 手術・外来・病棟実習	8:00～9:00 モーニングミーティング※1 その後 9:00～16:30 手術・病棟実習
9:00				
10:00				
11:00				
12:00				
13:00		13:00～18:00 手術・病棟実習		
14:00				
15:00			15:00～18:00 病 理 カンファレンス※2 (婦人科 G) 放射線カンファレンス※4 (婦人科 G) 婦人科カンファレンス※4 (婦人科 G)	
16:00				
17:00				
18:00				
時	曜	木	金	
8:00		7:45～9:00 手術カンファレンス※3 モーニングミーティング※1 その後 手術・外来・病棟実習	8:00～9:00 モーニングミーティング※1 その後 手術・外来・病棟実習	【朝の集合時間・場所】 ・初日は7:45に 病院本館6階西病棟カンファレンス 室に集合 ・月～金 原則8:00に集合(同上)
9:00				
10:00				【カンファレンスの集合場所】 ※1 モーニングミーティング：病院本 館6階西病棟カンファレンス室 ※2 病理カンファレンス：病院本館6 階西病棟カンファレンス室 ※3 手術症例カンファレンス：病院本館 6階西病棟カンファレンス室 ※4 放射線カンファレンス、婦人科カン ファレンス：病院本館6階西病棟カ ンファレンス室 ※5 周産期カンファレンス：病院本館6 階西病棟カンファレンス室 ※6 症例検討会：病院本館6階西病棟 カンファレンス室
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				
18:00		17:00～18:00 カ ン フ ァ レ ン ス 症 例 検 討 会 ※6 抄 読 会		

実施責任者：四 元 ・ 宮 田

時 間 割（2週間型）

産 婦 人 科 第2週 グループ入れ替え

時	曜 日	月	火	水
8：00		8:00～9:00 モーニングミーティング※1	7:45～9:00 手術カンファレンス※3 モーニングミーティング※1	8:00～9:00 モーニングミーティング※1
9：00		9:00～10:00 周産期カンファレンス※5 (産科G)	その後 手術・外来・病棟実習	その後 9:00～18:00 手術・病棟実習
10：00		その後		
11：00		手術・外来・病棟実習		
12：00				
13：00				
14：00				
15：00			15:00～18:00	
16：00			病 理 カンファレンス※2 (婦人科G)	
17：00			放射線カンファレンス※4 (婦人科G)	
18：00			婦人科カンファレンス※4 (婦人科G)	
時	曜 日	木	金	
8：00		7:45～9:00 手術カンファレンス※3 モーニングミーティング※1	8:00～9:00 モーニングミーティング※1	
9：00		9:00～12:00 手術・外来・病棟実習	その後 手術・外来・病棟実習	
10：00				
11：00				
12：00				
13：00			13:00～14:00	
14：00		13:30～14:30 回 診	午後 病 棟 実 習	
15：00		14:30～17:00 病 棟 実 習	【総括】 14:00～17:00 時間変更の場合あり	
16：00				
17：00				
18：00		17:00～18:00 カ ン フ ァ レ ン ス 症 例 検 討 会 ※6 抄 読 会		

実施責任者：四 元 ・ 宮 田

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. 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)
4. 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)
5. 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)
6. 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)

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

〈学習方略〉

クリニカルクラークシップ制に基づき主治医との 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。

【診療チーム体制】病棟医長－副病棟医長－助手（主治医）－研修医（副主治医）－学生（副主治医）

【病棟実習】 主治医の監督下に、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。
3. 分娩シミュレーターを用いて経膈分娩における正しい知識と手技を学ぶ。

【手術見学】 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、同一術式の手術動画で勉強しておく。
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】

主治医や研修医とともに初診患者の問診を行い、その後初診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カンファレンス】

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. 初診患者の模擬動画で産婦人科の問診のコツを勉強すること
4. 興味のあった領域、実習中に興味が芽生え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とならないように注意すること）
5. 回診の担当患者のプレゼンテーションやレポートの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。最終日（第2週の金曜日）の午後の『まとめ』では、口頭試問で、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・Ⅱ評価表

(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 C.Cグループ () 班

実習期間 (年 月 日～ 年 月 日)

評価科目 産 婦 人 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	.....
2) 所見の読解力	4	3	2	1	.....
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	.....

B 技 能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	.....
2) 基本的な検査	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					
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・実習期間のみ記入し、担当教員に提出してください。

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		

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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（2週間型）

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 (病院中央棟 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 教 授 外 来	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	15:00～16:00 神 経 勉 強 会 16:00～17:00 病 棟 実 習	14:00～17:00 ア レ ル ギ ー 外 来
15:00		15:30～16:30		
16:00		症 例 検 討 (病院中央棟 5 階小児医療センターカンファレンス室)		
17:00				
18:00				
19:00		19:00～20:00 カ ン フ ァ レ ン ス (*)		
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		総合周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	
11:00		新 生 児 部 門 実 習	新 生 児 部 門 実 習	
12:00				
13:00		13:00～17:00	13:00～17:00	
14:00		総合周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	
15:00		新 生 児 部 門 実 習	新 生 児 部 門 実 習	
16:00			(13:00～14:00 ア レ ル ギ ー 勉 強 会)	
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：永 光 ・ 古 賀 ・ 瀬 戸 上 （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 (病院中央棟5階小児医療センター
カンファレンス室)

時 間 割（2週間型）

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 (病院中央棟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 病 棟 実 習
10：00			病 棟 実 習	病 棟 実 習	10:00～12:00
11：00			神 経 外 来	教 授 外 来	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		14:00～17:00 ア レ ル ギ ー 外 来
15：00			15:30～16:30	15:00～16:00 内 分 泌 勉 強 会	
16：00			症 例 検 討 (病院中央棟5階小児医療センターカンファレンス室)	16:00～17:00 病 棟 実 習	
17：00					
18：00					
19：00			19:00～20:00 カ ン フ ァ レ ン ス (*)		
時	曜	日	木	金	
8：00			8:30～9:00 入 退 院 カ ン フ ァ レ ン ス		
9：00			9:00～10:00 病 棟 実 習	9:00～11:00	
10：00				病 棟 実 習	
11：00			11:00～12:00 P B L 学 生 に よ る ミ ニ レ ク チ ャ ー (病院中央棟5階小児医療センターカンファレンス室)		
12：00					
13：00			13:00～17:00	13:00～16:00	
14：00			病 棟 実 習	病 棟 実 習	
15：00					
16：00				16:00～17:00 ま と め の カ ン フ ァ レ ン ス (病院中央棟5階小児医療センターカンファレンス室) も し く は (医学部研究棟本館5階ゼミナール室 (524号室))	
17：00					
18：00					
19：00					

実施責任者：永 光 ・ 古 賀 ・ 瀬 戸 上 （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 (病院中央棟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. 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し、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。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。(B-1)
2. 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。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)
3. 小児診療を実践するにあたり、患者と家族・後輩・同僚・他職種医療者を尊重し、常に患者家族の立場に立った他者の尊重、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。多様な背景をもつ患者およびその保護者の意思決定を理解し対応できる。(C-2)
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-4)
5. 診療・研究に国際的視野を持ち、生命倫理に基づいた医療・研究を遂行し、情報収集と発信ができる。小児医学における未解決の医学的・科学的問題を発見し、解決に取り組むことができる。(C-1)
6. 医師としての自尊心と向上心を持ち続け、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。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-4)

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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19：00～20：00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。
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. 第1週の木、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までに担当医に渡しチェックを受ける。出席および評価表、感想と要望の2枚のみ最終日12時までに全員分をまとめて小児科教授室受付（医学部研究棟本館5階520号室）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（まとめのカンファレンス）は最終日の16時より小児医療センターカンファレンス室もしくは医学部研究棟本館5階ゼミナール室（524号室）にて部長が行う。

その他

やむを得ない事情により欠席または遅刻する場合、病棟を離れる場合には必ず病棟医長もしくはチームの医師に連絡する。

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ客観評価表

(教員用)

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属	小児科	教員氏名	病棟医長
記入日	()年()月()日	C.Cグループ	()班
実習期間	()年()月()日～()年()月()日		
評価科目	小児科		

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	 □
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) 基本的な診察	4	3	2	1	 □
2) 基本的な検査	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					
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			

■ 学籍番号・学生氏名・教員氏名・実習期間を記入し、指導医に提出してください。

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					
曜 時	月	火	水	木	金
第 1 週					
第 2 週					

◎出欠欄に担当者印をもらい、最終日の 12 時までに教授室受付に提出

受持った入院患者数（ 名）と内訳

見学した内容

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った症例

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点

4. 改善してほしい点

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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 (2 週間型)

精神神経科 第1週

時	曜 日	月	火	水
8:00		A チーム B チーム 8:30～9:30 病棟申し送り ※3	A チーム B チーム ECT 見学チームは8:20に開放病棟集合 8:30～9:30 病棟申し送り ※3	A チーム B チーム ECT 見学チームは8:20に開放病棟集合 8:30～9:30 病棟申し送り ※3
9:00		9:30～11:00 病棟実習・自己紹介票の作成	9:30～10:00 小チームミーティング	9:30～10:00 小チームミーティング
10:00			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
11:00		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
12:00				
13:00		13:00～14:00 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	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		14:00～15:30 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		15:30～16:00 臨 床 講 義 ※3 作業療法 (OT)
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 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
17:00		16:30～17:00 精神科診療の最近 の動向と外来診察 ※3		
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		8:30～9:30 病棟申し送り ※3	8:30～9:30 病棟申し送り ※3	※2 情報センター6階 精神科教授室
10:00		9:30～10:00 小チームミーティング	9:30～10:00 チーム回診	※3 病院本館11階西病棟 カンファレンス室
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 病院本館11階西病棟 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	(13:30～14:00 コミュニティミーティング)	※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	14:00～14:30 アフターミーティング ※3	※7 医学部本館1階ゼミ室
15:00			14:30～15:30 職種間ミーティング ※3	
16:00		16:00～17:00 臨 床 講 義 ※1 Neuroscience		
17:00				

実施責任者：堀・畑 中

時 間 割（2週間型）

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			8:30～9:30 病棟申し送り ※3 9:30～10:00 小チームミーティング	8:30～9:30 病棟申し送り ※3 9:30～10:00 小チームミーティング	8:30～9:30 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			13:00～14:00 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			14:00～15:30 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			8:30～9:30 病棟申し送り ※3 9:30～12:00 デイケア実習 ※6	8:30～9:30 病棟申し送り ※3 9:30～10:00 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 ※3 病院本館11階西病棟 カンファレンス室 ※4 病院本館2階 精神科外来 ※5 病院本館11階西病棟 作業療法 (OT) 室 ※6 精神科デイケア棟 ※7 医学部本館1階ゼミ室
10：00					
11：00				11:00～12:00 総 括 準 備 ※7 総括レポート作成	
12：00					
13：00			13:00～15:30 デイケア実習 ※6		
14：00				14:00～15:00 総 括 ※2	
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：堀 ・ 畑 中

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。
また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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

※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・Ⅱ評価表

(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 C.Cグループ () 班

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	.....
2) 所見の読解力	4	3	2	1	.....
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	.....
4) 向精神薬の作用と副作用 についての知識	4	3	2	1	.....

B 技 能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	.....
2) 基本的な検査	4	3	2	1	.....
3) 病歴の収集・整理・記録	4	3	2	1	.....
4) 病状の理解・記載	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					
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	.....
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	.....

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)	

■ 実習終了後に、学籍番号・学生氏名・実習期間のみ記入し、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・Ⅱ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

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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 (2週間型)

総合診療科

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 オ リ エ ン テ ー シ ョ ン ※ 2	8:40～9:00 モーニングカンファレンス ※ 2	8:40～9:00 モーニングカンファレンス ※ 2
10:00	9:00～12:00 総合診療科教授外来実習 ※ 3	9:00～12:00 総合診療科外来実習 ※ 5	9:00～12:00 E R ・ 病 棟 実 習 ※ 1,6
11:00			
12:00			
13:00		13:00～16:00 レ ク チ ャ ー ※ 2	13:30～14:30 レ ク チ ャ ー ※ 2
14:00	14:00～15:30 教 授 回 診 ※ 4		
15:00			15:00～16:00 レ ク チ ャ ー ※ 2
16:00	16:00～17:00 レ ク チ ャ ー ※ 2	16:30～17:00 外 来 カ ン フ ァ レ ン ス ※ 2	
17:00			
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
9:00	8:40～9:00 モーニングカンファレンス ※ 2	8:40～9:00 モーニングカンファレンス ※ 2	※ 2 病院本館 1階医局ラウンジ
10:00	9:00～12:00 総合診療科外来実習 ※ 5	9:00～12:00 E R ・ 外 来 ・ 病 棟 実 習 ※ 1,2,6	※ 3 病院本館 1階総合診療科外来 3 番診察室
11:00			※ 4 病院本館 10階西病棟カンファ レンス室
12:00			※ 5 病院本館 1階総合診療科外来 4 番診察室
13:00	13:00～14:45 レ ク チ ャ ー ※ 2		※ 6 病院本館 10階西病棟
14:00			※ 7 病院旧本館 3階東シミュレー ションセンター
15:00	15:00～16:00 シミュレータートレーニング ※ 7		※ 8 研修センター A 棟 5階総合診療 科教授室
16:00	16:10～16:40 小 括 ※ 2	16:00～17:00 教 授 総 括 ※ 8	
17:00			
18:00			
19:00			

実施責任者：鍋島・日吉

到達目標 (Learning Outcome)

1. 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)
2. 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)
3. 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)
4. 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)
5. 患者の立場を尊重し信頼を得ることができる。(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. 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

<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10版 医学書院 2020
2. 福井次矢・他 監修：ハリソン内科学 第5版 メディカル・サイエンス・インターナショナル 2017
3. 福原俊一・他：誰も教えてくれなかった診断学 医学書院 2008
4. 福井次矢・他 監修：ベイツ診察法 第2版 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 改訂18版 南山堂 2016
7. 鍋島茂樹：痛みの内科診断学 南山堂 2020

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表

(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 C.C グループ () 班

実習期間 (年 月 日～ 年 月 日)

評価科目 総合診療科

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	.....
2) 所見の読解力	4	3	2	1	.....
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	.....

B 技 能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	.....
2) 基本的な検査	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					
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

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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。

時 間 割

筑紫病院

第1週

(1) オリエンテーション

8:30から6階医局ラウンジまたは6階カンファレンス室2で教育責任者がオリエンテーション、その後、6階学生控え室へ移動。

(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（高宮）	7502	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（石井）	7530	6階医局ラウンジ（Dr コールをする）
※月曜日が休日の場合（串間）		
消化器内科（小野）	7549	6階医局ラウンジ（Dr コールをする）
小児科（井上）	7570	5階面談室
外科（渡部）	7600	8階東外科病棟
呼吸器・乳腺外科（吉田）	7603	6階医局ラウンジ（Dr コールをする）
整形外科（坂本）	7632	6階医局ラウンジ（Dr コールをする）
脳神経外科（新居）	7655	7階東リハビリテーション室
泌尿器科（宮島）	7672	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（三橋）	7691	3階耳鼻いんこう科外来
放射線科（高野）	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。

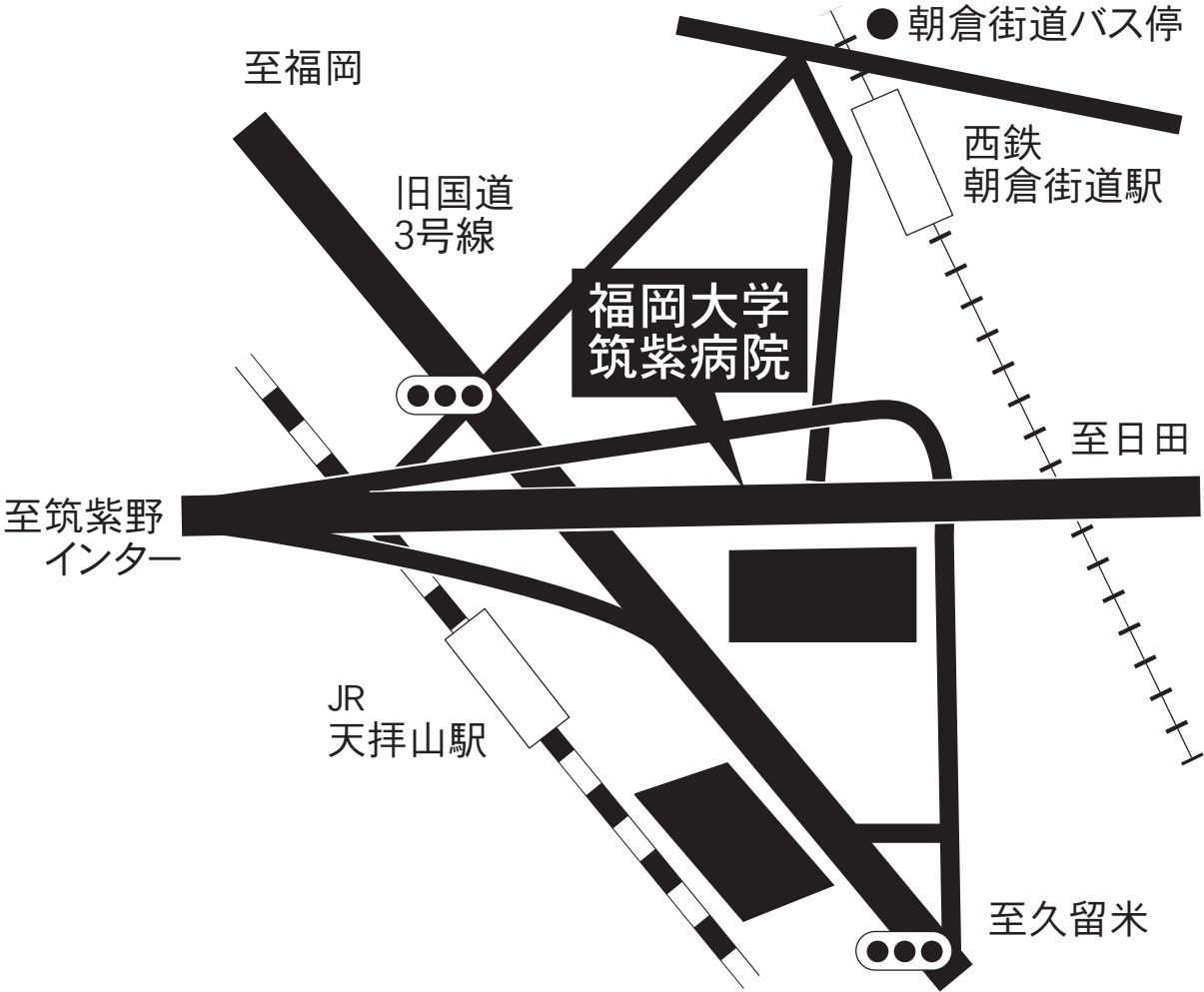
第2週

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、病理部内分泌・糖尿病内科については1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・呼吸器内科・内分泌・糖尿病内科・消化器内科）
	9 階東病棟（消化器内科・循環器内科・呼吸器内科）
8 階	8 階西病棟（消化器内科・循環器内科）
	8 階東病棟（外科・呼吸器・乳腺外科・消化器内科）
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・消化器内科）
6 階	病院長室・事務長室
	看護部長室
	管理課・医療情報部
	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（こどもにゅういんフロア）・材料部・更衣室・当直室・耳鼻いんこう科
	職員食堂・レストラン
4 階	手術部・麻酔科・血管造影室
	脳卒中センター（SCU）
	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（染色室・診断室）・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
1 階	放射線部・内視鏡部・救急外来・病理部（病理解剖室）・栄養部
	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）

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 循環器内科
第1・2週共通

	月	火	水	木	金
午前	《1週目》 8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室) 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 外来クリクラ (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)	9:00～12:00 心臓カテーテル検査 (4階血管造影室)
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)	13:00～15:00 心カテ・EPS・ Ablation・血管手術 (4階血管造影室・ 手術室) 15:00～17:00 レクチャー ECG 各論・不整脈 (6階CR1室)	15:00～16:00 総括 (6階教授室)	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：河村・池・高宮

●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. 循環器疾患について、適切な問診と診察ができる（B-1）
- 5. 無断で遅刻・欠席をしない（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

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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)

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 内分泌・糖尿病内科
第1・2週共通

	月	火	水	木	金
午前	《1週目》 8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室) 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	9:00～12:00 病棟実習	9:00～10:30 病棟実習 11:00～12:00 ミニレクチャー (6階カンファレンス室2)	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	13:00～15:00 病棟実習 15:00～16:00 ミニレクチャー 16:00～17:00 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階カンファレンス室2) 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階カンファレンス室2)

実施責任者：小林・阿部・工藤・越智（臨床検査部）

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ことができる。（B-3）
- 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およびディスカッションをおこなうことができる。

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。
また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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. カンファレンスに参加し、毎週少なくとも 1 症例の症例呈示を行う。

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とその解釈

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。

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 呼吸器内科
第1・2週共通

	月	火	水	木	金
午前	《1週目》 8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室) 9:00～11:30 病棟回診 症例割当	8:40～9:30 病棟カンファレンス	8:40～9:30 病棟カンファレンス 11:00～11:30 気管支鏡講義	8:40～9:30 病棟カンファレンス	8:40～9:30 病棟カンファレンス 9:30～11:30 外来実習 (呼吸器内科外来)
午後	13:00～14:00 病棟実習 14:00～15:00 気管支鏡実習 (透視室) 15:00～16:00 (月or水) 胸部画像・呼吸音講義 (6階教授室)	13:00～14:00 病棟実習 14:00～15:00 呼吸器感染症 15:00～16:00 気管支鏡実習 (透視室)	13:30～14:30 呼吸器カンファレンス (6階CR2室) 14:30～ 病棟実習	13:00～16:00 病棟実習 16:30～17:00 多職種カンファレンス	14:00～15:00 人工呼吸器実習 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

実施責任者：石井・木下・串間（感染制御部）

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、身体所見、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、身体所見、胸部 X 線写真、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 線写真・CT、シンチ（Ga、換気・血流）、PET、呼吸機能検査、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。

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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全身管理、治療法を学ぶ。
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. 術後標本から術前診断と読影の適合性を学ぶ。
5. 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

呼吸機能検査の見学

気管支鏡検査の見学

胸腔穿刺、胸腔ドレナージの見学

◆ 静脈注射の介助・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

患者への病状説明の同席

家族への病状説明の同席

教科書

1. 矢崎義雄 編、内科学（第 12 版）、朝倉書店、2022 年、29000 円 + 税、ISBN978-4-254-32280-4 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肺炎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 2024、メディカルレビュー社、2024 年、4950 円 + 税
4. 日本肺癌学会 編、肺癌診療ガイドライン 2024 年版、金原出版株式会社、2024 年、5940 円 + 税、ISBN978-4-307-20486-6

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 消化器内科

第1・2週共通

曜日 時	月	火	水	木	金
8:30	≪1週目≫ 8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室) 院長挨拶終了後は 6階ラウンジに集合				
9:00	9:00～12:30 内視鏡実習 (1階内視鏡部モニター室)	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階内視鏡部モニター室)	9:00～12:30 胆膵内視鏡実習(EUS) 胆膵内視鏡実習(EUS) (1階内視鏡部モニター室)
10:00					
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階カンファレンス室2)	13:00～16:40 ERCP・PTCD実習 胆膵疾患講義 (1階放射線部 操作ホール)	13:30～14:10 小腸疾患講義 (1階内視鏡部カンファレンス室)	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階カンファレンス室1)			
15:00	15:00～16:40 肝胆膵カンファレンス (6階カンファレンス室1)				15:00～16:00 下部消化管実習・講義 (1階内視鏡部カンファレンス室)
16:00					

実施責任者：久部・小野

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. 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实践できる。(B-1)
3. 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)
4. POS（Problem-Oriented System）を用いて診療録の情報をういて、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)
5. 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守できる。(C-3)
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)

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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6版・メディックメディア・2020年・¥4,070
2. 矢崎義雄・内科学 第12版・朝倉書店・2022年・¥31,900

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 小児科

第1・2週共通

曜日 時	月	火	水	木	金
午前	《1週目》 8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室) 《2週目》 8:30～9:00 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 どもにゅういんフロア) 引き続き外来実習 又は 病棟実習	8:30～9:00 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	8:30～9:00 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	8:30～9:00 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	8:30～9:00 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	13:00～16:40 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 ・神経発達 又は病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・予防接種 ・内分泌(第1、3週) 又は病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・神経発達 ・児童精神(第2、4週) 又は病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・神経発達 ・アレルギー 総括(小児外来)

実施責任者：井上

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. 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)
3. 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)
4. 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)
5. 生命倫理に基づいた医療、研究を遂行できる。(C-1)
6. 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)

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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9版：医学書院

参考書・文献

Nelson Textbook of Pediatrics: 22nd., in 2 vols.

時 間 割 (2 週間型)

筑紫病院 外科

第1・2週共通

時 曜 日	月	火	水	木	金
8:30	≪1週目≫ 8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室) ≪2週目≫ 8:30～9:00 術後カンファレンス (8階東)	8:30～9:00 朝 会 (8階東)	8:30～9:00 抄 読 会 (8階東)	8:30～9:00 朝 会 (8階東)	8:30～9:00 病棟カンファレンス (8階東)
9:00		9:00～12:00		9:00～12:00	
10:00	9:30～12:00 手 術 実 習 (4階手術室)	外 来 実 習 (2階外科外来)	9:30～12:00 手 術 実 習 (4階手術室)	外 来 実 習 (2階外科外来)	9:30～12:00 手 術 実 習 (4階手術室)
11:00					
12:00	休 憩	休 憩	休 憩	休 憩	休 憩
13:00	13:00～17:00	13:00～17:00	13:00～16:30	13:00～17:00	13:00～14:00 部 長 総 括 講 義 (6階外科部長室)
14:00	手 術 実 習 (4階手術室)	病 棟 実 習 / 講 義 (8階東)	手 術 実 習 (4階手術室)	病 棟 実 習 / 講 義 (8階東)	14:00～15:30 病 棟 実 習
15:00					15:40～16:00 PCT カンファレンス
16:00			16:30～17:30 術前カンファレンス (6階CR1室)		
17:00					
18:00					

実施責任者：渡部・宮坂・小島

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. 基本的な外科処置を習得する。(B-1)
3. 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)
4. 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)

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 呼吸器・乳腺外科

第1・2週共通

曜日 時	月	火	水	木	金
8:30	8:30～9:00 オリエンテーション (8階東病棟) 病棟回診	8:30～9:00 病棟回診	8:30～9:00 抄読会（外科合同） 病棟回診	8:30～9:00 病棟回診	8:30～9:00 病棟回診
9:00	9:00～12:00 手術	9:00～12:00 外来実習	9:00～12:00 手術	9:00～12:00 外来実習	9:00～12:00 手術
13:30			13:30～14:00 呼吸器カンファ (呼吸器内科合同)		
14:00	14:00～16:00 病棟実習 又は手術	14:00～16:00 病棟実習 化学療法	14:00～16:00 病棟実習 又は手術	14:00～16:00 病棟実習 化学療法	14:00～16:00 病棟実習
16:00			16:00～17:00 術前・術後カンファ		16:00～17:00 講義

実施責任者：山下

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。

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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)

診療チーム体制

呼吸器外科 指導医、担当医

乳腺外科 指導医、担当医

呼吸器・乳腺外科で学生が実施する基本的医療行為について

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
- ・ネプライザー
- ・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

- ・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

- ・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
- ・胸腔穿刺、ドレナージ

◆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

業務内容の特徴について

当科は主に横隔膜から上の呼吸器・乳腺外科に特化した診療科です。肺癌、乳癌を中心とした悪性腫瘍の診断から治療に至るプロセスを学習することで外科学としての必要な知識の習得のみならず臨床実習生としての基本的な処置を実習します。

実習のための準備、携行品など

聴診器等

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 整形外科

第1・2週共通

時 曜 日	月	火	水	木	金
8:30	≪1週目≫ 8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室) ≪2週目≫ 8:30～9:00 教授回診 (7階西病棟)		8:30～9:00 教授回診 (7階西病棟)		8:30～9:00 教授回診 (7階西病棟)
9:00	9:00～12:00 外来実習 (2階整形外科外来)	9:00～12:00 手術見学 (4階手術室)	9:00～12:00 外来実習 (2階整形外科外来)	9:00～12:00 手術見学 (4階手術室)	9:00～12:00 外来実習 (2階整形外科外来)
12:00					
13:00	13:00～17:00 病棟実習 (7階西病棟) 手術見学 (4階手術室)	13:00～17:00 病棟実習 (7階西病棟) 手術見学 (4階手術室)	13:00～17:00 病棟実習 (7階西病棟) 手術見学 (4階手術室)	13:00～17:00 病棟実習 (7階西病棟) 手術見学 (4階手術室)	13:00～17:00 手術見学 (4階手術室)

実施責任者：伊崎・坂本

到達目標（Learning Outcome）

1. 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)
2. 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)
3. 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)
4. 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)
5. 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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

時 間 割 (2週間型)

筑紫病院 脳神経外科

第1・2週共通

時間 \ 曜日	月	火	水	木	金
8:30	8:30 カンファレンス 7階東病棟 カンファレンスルーム 8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶	8:30 カンファレンス 7階東病棟 カンファレンスルーム	8:30 カンファレンス 7階東病棟 カンファレンスルーム	8:30 カンファレンス 7階東病棟 カンファレンスルーム	8:30 カンファレンス 7階東病棟 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・脊髄疾患
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)	16:00～17:00 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（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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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。

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 泌尿器科

第1・2週共通

時 曜 日	月	火	水	木	金
午前	《1週目》 8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室) 9:00～9:15 オリエンテーション 9:15～12:30 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（臨床医学研究センター）・宮島

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. 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）
3. 尿道カテーテルの挿入、抜去の実施（B-1）
4. 直腸指診で前立腺を触診し評価する（B-1）
5. 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）
6. 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

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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

泌尿器科学（講義冊子）

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 眼科

第1・2週共通

時 曜 日	月	火	水	木	金
8:30	《1週目》 8:30～8:50 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	8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室)		9:00～15:00 外来実習		9:00～15:00 外来実習 病棟実習
	9:00～15:00 外来実習				
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 冨

到達目標（Learning Outcome）

1. 眼科の検査・診察方法を知る。(A-1)
2. 現時点での眼科治療の限界を知る。(A-3)
3. 眼科の検査・診察方法を習得する。(B-1)
4. 手術室において感染防止を実行する。(B-4)
5. 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。

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 耳鼻いんこう科

第1週

時 曜 日	月	火	水	木	金
7:45					
8:25		8:25～9:00 入院患者 処置見学 (5階こどもにゅういんフロア)			
8:30					
	8:30～8:50 全体オリエンテーション (6階医局ラウンジ) 8:50～9:00 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) 症例カンファレンス (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) 症例カンファレンス (3階耳鼻いんこう科外来)	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	入院・手術カンファレンス				

第2週

時 曜 日	月	火	水	木	金
7:45					
8:25		8:25～9:00 入院患者 処置見学 (5階こどもにゅういんフロア)			
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) 入院・手術カンファレンス	9:00～17:00 手術見学 (4階手術室) 症例カンファレンス (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) 症例カンファレンス (3階耳鼻いんこう科外来)	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：三橋・坂田

到達目標（Learning Outcome）

1. 耳鼻咽喉科の主な疾患について診断、治療などを述べることができる。(A-1)
2. 頭頸部領域（耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭）の診察ができる。耳鏡・鼻鏡が正しく使用できる。(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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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
4. 病気がみえる耳鼻咽喉科

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

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 放射線科

第1・2週共通

時 曜 日	月	火	水	木	金
8:30 8:45 9:00 17:00	《1週目》 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室) 9:00～17:00 オリエンテーション 院内PACSを用いた 読影実習 (1階読影室)	9:00～12:00 読影実習 (1階読影室) または 血管造影見学 (4階血管造影室) 13:00～17:00 院内PACSを用いた 読影実習 (1階読影室)	9:00～17:00 院内PACSを用いた 読影実習 (1階読影室)	9:00～12:00 読影実習 (1階読影室) または 血管造影見学 (4階血管造影室) 13:00～17:00 院内PACSを用いた 読影実習 (1階読影室)	9:00～17:00 院内PACSを用いた 読影実習 総合的理解度の評価 (口頭試問) (1階読影室)

実施責任者：高野

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則を理解し、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. 基本的な画像解剖について説明できる。
2. 造影検査の適応と副作用について説明できる。
3. 臨床画像とその他の臨床所見をもとに、基本的な診断ができる。

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）（Learning Strategies）

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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

成績評価および方法 (Evaluation)

- ・ 出席状況と実習態度
- ・ 画像診断総論・各論についての口頭試問
- ・ 症例の画像診断レポート

これらを総合して、科長または医局長が評価を行う。

臨床実習における基本的医行為

当科で見学可能なもの

- ・ 血管造影検査
- ・ CT、MRI 検査

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 麻酔科

第1・2週共通

時 曜	日	月	火	水	木	金
8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30
9:00	9:00	9:00	9:00	9:00	9:00	9:00
10:00	10:00	10:00	10:00	10:00	10:00	10:00
15:00	15:00	15:00	15:00	15:00	15:00	15:00
16:00	16:00	16:00	16:00	16:00	16:00	16:00
17:00	17:00	17:00	17:00	17:00	17:00	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)
3. 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、静脈採血、末梢静脈確保、静脈内注射、気管挿管、胃管挿入、気道内吸引）(B-1)
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-4)
5. 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. 術前の検査データを適切に評価できる。
2. 適切な麻酔方法、麻酔に用いる薬剤を選択できる。
3. 麻酔管理に必要なモニターを適切に選択、装着し評価できる。
4. 麻酔関連手技を正しく安全に実施できる。
5. 麻酔記録を理解、作成できる。
6. 術前、術中、術後の患者の状態を適切に評価できる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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)

評価表に基づき、以下の項目を評価する。

1. 出席
2. 実習態度
3. プレゼンテーション
4. 手技習得度と理解度

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
3. Miller's Anesthesia Elsevier
4. 標準麻酔科学 医学書院

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表 (麻酔科)

(教員用)

学籍番号

学生氏名

実習期間 (年 月 日～ 年 月 日)

I. 出席 遲刻 () 早退 () 欠席 ()

II. 實習態度 A B C D

Ⅲ. プレゼンテーション A B C D

IV. 評価

1) 術前の検査データを適切に評価できる	A	B	C	D
2) 適切な麻酔方法、麻酔に用いる薬剤を選択できる	A	B	C	D
3) 麻酔管理に必要なモニターを適切に選択し、装着し評価できる	A	B	C	D
4) 麻酔関連手技を正しく安全に実施できる	A	B	C	D
5) 麻酔記録を理解し、作成できる	A	B	C	D
6) 術前、術中、術後の患者の状態を適切に評価できる	A	B	C	D

達成度： A (80%以上) B (79~66%) C (65~60%) D (59%以下)

コメント欄

総合評価	A	B	C	D	F

評価者

時 間 割（2週間型）

筑紫病院 病理部

第1・2週共通

	月	火	水	木	金
午前	(1週目) 8:30～8:50 全体 オリエンテーション (6階医局) 9:00～10:30 オリエンテーション (3階病理部)				
	(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 外科切除標本の検討	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 代表的な消化器疾患 の病理所見の解説
午後	13:00～15:45 外科切除標本の検討 16:00～16:50 CPC (ガーデンホール または6階会議室)	13:00～15:00 病理標本切り出し の見学 (3階病理部) 15:15～17:00 外科切除標本の検討 (肉眼及び組織所見 の観察)	13:00～17:00 外科切除標本の検討	13:00～15:00 代表的な消化器疾患 の病理所見の解説 15:15～17:00 外科切除標本の検討	13:00～14:00 自由討論 14:15～17:00 レポートの仕上げ と総括

実施責任者：二村・原岡・田邊・吉村

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. 各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. 肉眼的及び組織学的変化を説明する際、適切な病理学的用語を使うことができる。
5. 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ことができる。
6. 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ことができる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

1. 病理解剖が行われるときは、これに参加し、自ら臓器に触れ、諸臓器の肉眼的変化を積極的に観察する。
2. 剖検症例検討会（CPC）には必ず参加し、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必ず見学し、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 染色標本作製する。また、術中迅速診断も必ず見学し、その意義を理解する。
4. さまざまな種類の外科切除標本について、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、仮の報告書を作成する。必要に応じて、肉眼像と組織像を描画する。
5. 病理医どうしまたは病理医と臨床医が討論しているときは、そのなかに積極的に参加し、用語の適切な使い方を学ぶ。

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・Ⅱ評価表

(教員用)

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属	病 理 部	教員氏名	
記入日	() 年 () 月 () 日	C.Cグループ	() 班
実習期間	() 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日		

評価科目 筑紫病院（病理部）

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。

1週目と2週目が違う診療科を選択したときは診療科ごとに記入して下さい。

A 知 識	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	1週目	2週目
1) 知識の量	4	3	2	1		
2) 病理所見の観察力	4	3	2	1		
3) 臨床病理学的な考察力	4	3	2	1		
B 技 能	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	1週目	2週目
1) 病理標本の観察	4	3	2	1		
2) 病理標本の作製	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	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	1週目	2週目
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能力						
技師との	4	3	2	1		
Dr.との	4	3	2	1		
3) やる気・責任感	4	3	2	1		
D 実習参加	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	1週目	2週目
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・実習期間のみ記入し、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・Ⅱ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・Ⅱ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・Ⅱ評価表

(教員用)

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属		教員氏名	
記入日	()年()月()日	C.Cグループ	()班
実習期間	()年()月()日～()年()月()日		
評価科目	筑紫病院()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。

1週目と2週目が違う診療科を選択したときは診療科ごとに記入して下さい。

A 知識	すぐれている	よい	まあまあ	努力がいる	第1週	第2週
1) 知識の量	4	3	2	1		
2) 所見の読解力	4	3	2	1		
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1		
B 技能						
1) 基本的な診察	4	3	2	1		
2) 基本的な検査	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能力						
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・実習期間のみ記入し、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・Ⅱ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の内訳

見学した手術の内訳

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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

時 曜 日	月	火	水
9:00	9:00～11:00 胸腹部画像診断Ⅰ (CTの基礎) ※1	9:30～11:30 神経放射線Ⅰ ※1	9:00～12:00 Ⅰ V R Ⅰ ※1
10:00			
11:00	11:00～12:00 RⅠ・核医学 ※4		
12:00			
13:00		13:00～15:30 胸腹部画像診断Ⅱ ※1	13:30～14:30 胸部画像診断 ※1
14:00	13:30～16:30 放射線治療Ⅰ ※6		
15:00			
16:00			
17:00	16:30～17:30 肝・胆・膵カンファレンス ※5		
18:00			
時 曜 日	木	金	講義場所
8:00			※1 医学部別館4階ゼミ室 (1415)
9:00	8:40～12:10 Ⅰ V R Ⅱ ※2		※2 病院本館3階手術室前
10:00			※3 病院本館8階東病棟
11:00		11:00～12:00 神経放射線Ⅲ ※7	※4 病院本館地下1階 PET 読影室 (地下1階核医学検査受付集合)
12:00			※5 病院中央棟7階カンファレンス室
13:00			※6 病院本館地下1階放射線治療外来 (地下1階放射線治療部受付へ)
14:00			※7 病院本館地下1階 RI 読影室
15:00	14:40～15:40 神経放射線Ⅱ ※1	14:40～16:10 放射線治療Ⅱ ※6	
16:00			
17:00	16:30～17:30 回 診 ※3	※終了後、学生用 PHS、評価表・ 出欠表を医局(1407室)へもつ てくこと。	
18:00			

実施責任者：高山・肥田



[illegible]

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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・Ⅱ評価表

(教員用)

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属		教員氏名	
記入日	()年()月()日	C.Cグループ	()班
実習期間	(R 年 月 日～R 年 月 日)		
評価科目	放 射 線 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	 □
2) 所見の読解力	4	3	2	1	 □
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	 □
B 技 能					
1) 情報の収集・整理	4	3	2	1	 □
2) 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					
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			

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ出欠表

出欠欄						
曜	時	月	火	水	木	金
午前		9:00～11:00	9:30～11:30	9:00～12:00	8:40～12:10	11:00～12:00
		11:00～12:00				
午後		13:30～16:30	13:00～15:30	13:30～14:30		
					14:40～15:40	14:40～16:10
		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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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・輸血部

時 曜 日	月	火	水
8:00			
9:00	9:30～11:00		9:30～11:00
10:00	臨床検査概論・ 生理学的検査(1) (病院本館2階生理機能検査室)		生理学的検査(2) (病院本館2階生理機能検査室)
11:00			
12:00			
13:00			
14:00		14:00～16:00 細菌検査(グラム染色)実習 (病院本館4階細菌検査室1)	14:00～16:00 輸血概論 (医学部別館3階臨床検査 医学医局(1302))
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
時 曜 日	木	金	
8:00	8:45～9:15 臨床検査・輸血部内見学 (病院本館4階臨床検査・輸血部管理室)		
9:00		9:30～11:30 Reversed Clinico- Pathological Conference (医学部別館3階臨床検査 医学医局(1302))	
10:00			
11:00			
12:00			
13:00	13:30～15:30		
14:00	血液・尿検査実習 (病院本館4階検体検査1(一般検査室))		
15:00	臨床化学検査実習 (病院本館4階カンファレンス室2)		
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			

実施責任者：小川・森戸

到達目標 (Learning Outcome)

1. 中央部門としての臨床検査・輸血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)
3. 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)
4. 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. 臨床検査

- 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) 12誘導心電図を記録できる。
- 13) 脳波検査を介助できる。
- 14) 心臓の超音波検査を介助できる。

2. 輸血

- 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、医療チームの一員として、指導医・検査技師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、実習を進める。

また、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】臨床実習に必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

1. 臨床検査

- 1) 資料に従い予習をする。
- 2) 血液一般検査および生化学検査の実施方法を理解する。
- 3) 異常値の鑑別診断、治療について理解する。
- 4) 血清蛋白分画、免疫電気泳動検査を理解する。
- 5) 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。
- 6) 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。
- 7) 心電図、心臓超音波検査について理解する。
- 8) R-CPC では提示された症例の検査、診断についてグループ討論をする。

2. 輸血

- 1) 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。
- 2) 安全に輸血を行うための方法について討論する。
- 3) 病院輸血部を見学する。

成績評価および方法 (Evaluation)

出席、実習態度（予習の有無、積極性、知識）で総合的に評価する。

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表（臨床検査・輸血）

（教員用）

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属	臨床検査医学	教員氏名	
記入日	()年()月()日	C.Cグループ	()班
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	 □
2) 所見の読解力	4	3	2	1	 □
B 技能					
1) 基本的な検査	4	3	2	1	 □
2) 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) 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			

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ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。実習終了後に医局へ提出してください。

・ 臨床検査・輸血の実習についての感想・要望等

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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

曜 日	時	月	火	水
曜 日	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	8:30～12:00 麻 酔 症 例 2
	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)	12:30～15:00 緩 和 ケ ア 注3	13:00～15:30 術 前 評 価 ・ 麻 酔 計 画 (循環・輸液)
	14：00			
	15：00		15:00～16:30 術 前 評 価 ・ 麻 酔 計 画 (小児・産婦)	15:30～17:00 ペ イ ン ク リ ニ ッ ク
	16：00			
	17：00			
曜 日	時	木	金	
曜 日	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階麻酔科控室に集合のこと。 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 病院旧本館1階がんセンター 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 麻 酔 見 学 集 中 治 療 人 工 呼 吸 管 理 (実 習)	8:30～12:00 麻 酔 症 例 3 術 後 合 併 症	
	9：30			
	10：30			
	昼休み			
	13：00	13:00～14:30 区 域 麻 酔	13:00～14:30 血 液 凝 固	
	14：00			
	15：00	14:30～17:00 術 前 評 価 ・ 麻 酔 計 画 (疼痛管理)	14:30～17:00 総 括	
	16：00			
	17：00			

実施責任者：秋吉・重松（手術部）・楠本

到達目標 (Learning Outcome)

知識

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. 医療における麻酔科の役割を理解する。(A-5)

技能

3. 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)
4. 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)
5. 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)

態度

6. 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)

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. 区域麻酔とその合併症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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

1. オリエンテーション

手術室の運営について、感染対策を含め説明する。

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。

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 周術期管理チームテキスト

麻酔科で学生が実施する医療行為について

指導医の監視のもとに実施が許容されるもの

医療面接、診療法、バイタルサインのチェック、診療記録記載（麻酔記録）、皮膚消毒、気道内吸引、静脈採血、末梢静脈確保、注射、胃管挿入、清潔操作、手指消毒、ガウンテクニック、超音波検査、経皮的酸素飽和度モニタリング、気道確保、バックバルブマスクによる換気

麻酔科クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表 (教員用)

グループ	学籍番号	氏名
実習期間		年 月 日～ 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. 区域麻酔とその合併症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_____

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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10階東病棟カンファレンス室集合 8:30～9:00 オリエンテーション	8:30～9:00 (外来) (講義) 肩 関 節	
9:00	9:00～9:30 ギ プ ス 固 定 実 習	9:00～11:00 手術見学及び病棟実習	9:00～12:00 手術見学及び病棟実習
10:00			
11:00	11:00～12:00 (外来) 外 来 実 習	11:00～12:00 (外来) 外 来 実 習	
12:00		12:30～13:00 (医局) (講義) 股 関 節	
13:00	13:00～14:00 手術見学及び病棟実習	13:00～15:00 手術見学及び病棟実習	13:00～14:30 手術見学及び病棟実習
14:00	14:00～15:30 (歩行分析室) (講義) 手 の 外 科 Microsurgery 実 習		14:30～15:00 (外来) (講義) 骨・軟 部 腫 瘍
15:00		15:00～16:00 (医局) (講義) 足 の 外 科	15:00～15:50 (外来) (講義) リ ウ マ チ
16:00		16:00～17:00 (医局) 関 節 穿 刺 実 習	16:00～17:00 (外来) (講義) 小 児 整 形
17:00			
時 曜 日	木	金	
8:00	8:30～9:00 (病院本館10階東病棟カンファレンス室) (講義) 膝 関 節	7:50～9:00 (病院旧本館1階がんセンターミーティング室) 術 前 カ ン フ ェ レ ン ス	
9:00	9:00～12:00 手術見学及び病棟実習	9:00～12:00 手術見学及び病棟実習	
10:00			
11:00			
12:00			
13:00		13:00～16:00 手術見学及び病棟実習	
14:00	13:40～14:10 (外来) (講義) 脊 椎		
15:00			
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・三宅

到達目標 (Learning Outcome)

基本的な整形外科診察法を修得する。医師として必要な整形外科的知識や手技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. 関節穿刺や創傷処置など、簡便な処置を経験する。(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) 外用薬の貼付・塗布ができる。

〔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) 創傷処置ができる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）（Learning Strategies）

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。（30 分）

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。（60 分）

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、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。また、カンファレンスで担当症例の術前プレゼンテーションを行う。
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、運動器超音波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・Ⅱ評価表、出欠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 15 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・Ⅱ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。

指導医は指導医の氏名と学生の出欠を記入してください。

曜日	指導医	実習内容	出席（○をつける）
月		オリエンテーション	出・遅・欠
		ギブス固定実習	出・遅・欠
		外来実習	出・遅・欠
		手の外科講義	出・遅・欠
火		肩関節講義	出・遅・欠
		外来実習	出・遅・欠
		股関節講義	出・遅・欠
		足の外科講義	出・遅・欠
		関節穿刺実習	出・遅・欠
水		骨軟部腫瘍講義	出・遅・欠
		リウマチ講義	出・遅・欠
		小児整形講義	出・遅・欠
木		膝関節講義	出・遅・欠
		脊椎講義	出・遅・欠
金		カンファレンス	出・遅・欠
		総括	出・遅・欠

総括

学生はこの評価表を総括時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

実習参加 (4点)	意欲・態度 (4点)	知識・技能 (4点)	プレゼンテーション (4点)	レポート評価 (4点)	合計 (20点)

評価点数

- 4：とても良い
- 3：良い
- 2：劣る
- 1：医学生としてふさわしくない

実習参加

- 4：講義の欠席・遅刻なし
- 3：講義の欠席・遅刻が3回未満
- 2：講義の欠席・遅刻が4回未満
- 1：講義の欠席・遅刻が5回未満

注：手術見学による講義の欠席は含まない

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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 (集合：病院本館2階GICU 9:00)	8:30～9:00 回診 (集合：病院本館2階GICU 8:30)	*8:50～9:00 オリエンテーション (集合：病院本館2階GICU 9:00)
9:00	9:00～12:00 手 術 実 習	9:00～12:00 チ ー ム 別 に 病 棟 実 習	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 チ ー ム 別 に 病 棟 実 習	13:00～16:00 手 術 実 習
14:00			
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			16:00～17:00 病棟実習 (病院本館 2 階 GICU)
17:00		16:30～17:00 休憩 17:00～18:00 手術説明 (ハートセンターカンファレンス室)	
18:00			
時 曜 日	木	金	実施責任者（和田） ※テキストは毎回持参の事
8:00			
8:30	8:30～9:00 回診 (集合：医学部別館2階心臓血管外科医局 8:30)	*8:50～9:00 オリエンテーション (集合：病院本館2階GICU 9:00)	★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)	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1209） TEL：51-3455（PHS） ハートセンター病棟： 病院中央棟6階
10:00	10:00～12:00 手 術 実 習		
11:00			
12:00			※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。
13:00	13:00～15:00 手 術 実 習	13:00～15:00 手 術 実 習	
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	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階心臓血管外科学教授室)	
16:00			
17:00			
18:00			

実施責任者：和田・桑原

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）

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。

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）（Learning Strategies）

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。（30分）

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。（60分）

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 1209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行い、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. 回診は火曜日と木曜日に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。
4. 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・Ⅱ評価表

(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 C.Cグループ () 班

実習期間 (年 月 日～ 年 月 日)

評価科目 心 臓 血 管 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	.....
2) 所見の読解力	4	3	2	1	.....
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	.....

B 技 能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	.....
2) 基本的な検査	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					
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・実習期間のみ記入し、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・Ⅱ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

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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		8:00～8:40 ※1 症 例 カ ン フ ァ レ ン ス オ リ エ ン テ ー シ ョ ン	7:40～8:30 ※2 症 例 カ ン フ ァ レ ン ス 回 診	8:00～8:30 抄 読 会 ※5 8:30～12:00 手 術 実 習 (見 学)
9:00		9:00～12:00 手 術 実 習 (見 学)	9:00～12:00 (1) 外 来 実 習 ※3 医 療 面 接 (2) X 線 診 断 見 学 ※4	
10:00				
11:00				
12:00				
13:00		13:00～17:00 手 術 実 習 (見 学) レ ポ ー ト 作 成	13:30～17:00 透 視 下 処 置 見 学 (ESWL 室) ま た は レ ポ ー ト 作 成	13:00～17:00 手 術 実 習 (見 学) 前 立 腺 生 検 見 学 (手 術 室) レ ポ ー ト 作 成
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
時	曜 日	木	金	
8:00		7:40～8:30 ※6 手 術 カ ン フ ァ レ ン ス	8:00～8:40 ※1 症 例 カ ン フ ァ レ ン ス	※1 病院本館9階西病棟カンファレンス室に集合 (8:00時間厳守)
9:00		9:00～12:00 (1) 外 来 実 習 ※3 医 療 面 接 (2) X 線 診 断 見 学 ※4	9:00～12:00 手 術 実 習 (見 学) 前 立 腺 生 検 見 学 (手 術 室)	※2 病院本館9階西病棟カンファレンス室に集合 (7:40時間厳守)
10:00				※3 病院中央棟2階 腎泌尿器外科外来診察室
11:00				※4 病院本館1階 放射線部透視室
12:00				※5 医学部本館3階 腎泌尿器外科医局 (8:00時間厳守)
13:00				※6 臨床大講堂横のカンファレンス室 (7:40時間厳守)
14:00		13:30～17:00 透 視 下 処 置 見 学 (ESWL 室) ま た は レ ポ ー ト 作 成	13:30～15:00 ※7 総 括	※7 臨床大講堂横のカンファレンス室
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				

実施責任者：中村・松崎

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. 自己の到達目標を設定し自ら取り組む意欲を持つ。(A-4)
3. 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)
4. 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)
5. 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)
6. 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)

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. 泌尿器科領域の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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項を復習する。(60 分)

1. 学生は医療チームの一員となる。
 - a. 診療活動に積極的に参加する。
 - 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する。
 - a. 毎日のケアを行うとともに、カルテを記載する。
 - 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)	8:00 抄 読 会 (全 員)	7:40 カンファレンス (全 員)	8:00 カンファレンス (全 員)
	手 術 (全 員)	新患 A XP B, C	手 術 (全 員)	新患 B, C XP A	手 術 (全 員)
13 : 00	手 術 (全 員)	透視下処置見学 診 断 実 習 (全 員)	前立腺生検見学 (全 員) 手 術 (全 員)	透視下処置見学 診 断 実 習 (全 員)	13:30 総 括 討 議 (全 員) 前立腺生検見学 (全 員)

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）に取りにくること。
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. 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。
- c. 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 階放射線部透視室）。

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

- a. 症例カンファレンス（月、火、金）にて症例の検討を行う。
- b. 教授回診
- c. 手術カンファレンス（木） 次週の手術予定の検討を行う。
- d. 前立腺生検実習 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 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。（火、木 PM1：30～）
- 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・Ⅱ評価表

(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。
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、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)

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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	8:10～8:30 オリエンテーション	8:30～9:00	
9:00	8:30～8:50 カンファレンス	手術見学	
10:00	9:00～13:00 クリニック	9:00～16:00 外来実習	9:00～12:00 教授外来
11:00	処置・診察見学	手術参加	問診と症例呈示
12:00	患者面接		
13:00			
14:00			14:00～15:00 顕微鏡検査実習
15:00	15:00～17:00		
16:00	病棟実習	16:00～17:00 皮膚科講義	16:00～17:00 皮膚科講義
17:00			
18:00			
時 曜 日	木	金	
8:00			
9:00	9:00～15:00	9:00～10:40 学生まとめ	
10:00	処置・診察参加		
11:00		10:40～14:00 レポート修正、提出	
12:00			
13:00			
14:00	病棟実習	14:00～17:00 病棟実習	
15:00	15:00～15:20 教授回診		
16:00	15:20～17:30 カンファレンス		
17:00			
18:00			

実施責任者：柴山・大賀・清水

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、臨床疾患を挙げることができる。(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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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) 医学部別館3階皮膚科医局に AM8:10に集合、簡単なオリエンテーション後に AM8:30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。
2. 木曜日は PM3:00からの回診のため病院本館 9階西皮膚科病棟に集合のこと。
3. 月・火・水の午前中、外来ではクリクラを受け、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. 外来のクリクラでは要領よく、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、その結果どうなったのか、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。職業性の皮膚疾患は多いので生活歴は詳しく聞く。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. 臨床診断を自分で考える。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具体的に想定する。
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、主治医になったつもりで問診、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て、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。金曜の午前中に発表と討論をする。木曜日の回診およびカンファレンス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。

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表

(教員用)

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属	皮膚科	教員氏名	
記入日	()年()月()日	C.Cグループ	()班
実習期間	()年()月()日～()年()月()日		
評価科目	皮膚科		

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	 □
2) 所見の読解力	4	3	2	1	 □
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	 □
B 技能					
1) 毎日の診察	4	3	2	1	 □
2) 患者への問診	4	3	2	1	 □
3) プレゼンテーション	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					
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・実習期間のみ記入し、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・Ⅱ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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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		8:30～9:45		
9 : 00		病 棟 総 回 診	9:00～14:00	9:00～10:00
10 : 00		10:00～12:00	手 術 見 学	病 棟 総 回 診
11 : 00		オ リ エ ン テ ー シ ョ ン、 外 来 機 器 説 明、症 例 指 示		10:00～10:30 講 義
12 : 00				
13 : 00				
14 : 00		13:30～15:00 屈 折 講 義 視 力、眼 圧 プ レ ゼ ン テ ー シ ョ ン リ ハ ー サ ル		14:00～16:00
15 : 00		15:00～16:00 イ ン フ ォ ー ム ド コ ン セ ン ト 指 導	14:30～17:30 検 眼 実 習 眼 底 検 査、細 隙 灯 検 査、 豚 眼 実 習	国 試 過 去 問 解 説 (グ ル ー プ 学 習)
16 : 00				
17 : 00		16:30～18:00 手 術 カ ン フ ェ レ ン ス、 プ レ ゼ ン テ ー シ ョ ン		
18 : 00				
19 : 00				
時	曜 日	木	金	
8 : 00			8:30～10:00	
9 : 00		9:00～12:00	病 棟 総 回 診	
10 : 00		手 術 見 学		
11 : 00				
12 : 00				
13 : 00				
14 : 00		14:00～16:00		
15 : 00		視 野 検 査 見 学、 机 太 郎 実 習	14:30～15:30 総 括	
16 : 00				
17 : 00				
18 : 00		17:30～18:00 症 例 検 討		
19 : 00				

実施責任者：ファン・小林

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. 手術室におけるガウンテクニックができる。(B-1)

3. 基本的な縫合ができる。(B-1)

4. 創の消毒やガーゼ交換ができる。(B-1)

5. 手術に参加し、介助ができる。(B-1)

到達目標：【検査手技】

6. 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、述べるができる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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。

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表

(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 C.Cグループ () 班

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

評価科目 眼 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	.....
2) 所見の読解力	4	3	2	1	.....
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	.....

B 技 能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	.....
2) 基本的な検査	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					
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

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ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

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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	9:00～9:30 (病院旧本館2階耳鼻科外来) オリエンテーション 9:30～12:30 耳鼻咽喉科診察法	7:50～8:50(病院旧本館2階耳鼻科外来) 神経耳科カンファレンス	8:30～17:00 手術見学(手洗) および 病棟実習
9:00		9:00～9:30(病院本館7階西病棟) 入院退院カンファレンス	
10:00		9:30～13:00	
11:00		外来実習	
12:00	13:00～15:30 病棟実習 15:30～16:00 聴覚検査法		
13:00			
14:00		14:00～16:00(病院本館7階西病棟処置室) 病棟総回診	
15:00		16:00～16:30(病院本館7階西病棟) 手術カンファレンス	
16:00		16:30～17:00(病院本館7階西病棟) 腫瘍カンファレンス	
17:00			
18:00			
19:00			
時 曜 日	木	金	
8:00	7:50～8:50(医学部別館5階耳鼻科医局) 手術手技カンファレンス	8:30～14:00 手術見学(手洗)	※学生 PHS 7428 ※1日目が火曜日の場合は 7:50に病院旧本館2階耳鼻科外来に 集合
9:00	8:50～9:30 嚥下造影検査		
10:00	9:30～13:00		
11:00	外来実習		
12:00	13:00～17:00 病棟実習 14:00～15:00 (病院旧本館2階耳鼻科外来) ストロボスコピー		
13:00			
14:00			
15:00		14:30～17:00(医学部別館5階耳鼻科医局) テストおよび総括	
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			

実施責任者：末田・佐藤

到達目標 (Learning Outcome)

1. 頭頸部領域（耳・鼻・口腔・咽頭・喉頭・頸部）の正常所見（解剖・生理）を理解したうえで、各種病変について説明できる。(A-1)
2. 個人に与えられた疾患テーマについて、適切な情報源から情報収集し、理解したうえでレポートにまとめ、自分の知識にできる。(A-1)
3. 触診の他、耳鏡、鼻鏡、喉頭鏡を用いて局所の診察と所見を述べるができる。(B-1)
4. 聴覚障害者が直面した問題点を理解し、適切な対処・指導ができる。(B-2)
5. 自分が理解・診断できない疾患に遭遇したとき、適切に対処するための意欲と方略を身につけることができる。(C-1)
6. 患者およびその家族だけでなく、同僚や医師以外の医療関係者をも尊重しながら、問題解決に向けた意見交換ができる。(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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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・Ⅱ評価表

(教員用)

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属	耳鼻咽喉科	教員氏名	
記入日	()年()月()日	C.Cグループ	()班
実習期間	()年()月()日～()年()月()日		
評価科目	耳鼻咽喉科		

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	 □
2) 所見の読解力	4	3	2	1	 □
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	 □
B 技能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	 □
2) 基本的な検査	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					
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・実習期間のみ記入し、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・Ⅱ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

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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 救命・脳卒中・病棟カンファ (病院本館7階東病棟カンファレンス室)	7:30～8:30 救命・脳卒中・病棟カンファ (病院本館7階東病棟カンファレンス室)	7:30～8:30 救命・脳卒中・病棟カンファ
8:00			抄読会 (病院本館7階東病棟カンファレンス室)
9:00	9:00～9:15 オリエンテーション(医局長)	8:30～15:00 (昼休み有り)	8:30～12:30
10:00	9:15～12:00 手術見学 (病院本館3階手術部No.18室)	手術見学 (病院本館3階手術部No.18室)	手術見学 (病院本館3階手術部No.18室)
11:00	(病棟医長)		
12:00			
13:00	13:00～17:00		13:30～15:30
14:00			手術見学(病院本館3階手術部No.18室)・病棟実習
15:00	手術見学(病院本館3階手術部No.18室)・病棟実習		
16:00		15:30～17:00 脳卒中の外科 (病院本館7階東病棟カンファレンス室)	15:30～17:00 血管内治療 (病院本館7階東病棟カンファレンス室)
17:00			
18:00			
時 曜 日	木	金	
7:00	7:30～9:00 救命・脳卒中・病棟カンファ	7:30～8:30 救命・脳卒中・病棟カンファ	※月曜日7:30集合
8:00	(病院本館7階東病棟カンファレンス室)	(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も7:30
9:00	9:00～13:30 (昼休み有り)	担当症例の検討会 (病院本館7階東病棟カンファレンス室)	病院本館7階東病棟カンファレンス室
10:00	手術見学 (病院本館3階手術部No.18室)	総括 9:00～10:00 回診 (病院本館7階東病棟カンファレンス室)	集合
11:00		10:30～12:00 血管吻合実習 (医学部本館2階脳神経外科医局)	※脳神経外科ホームページを実習前に ご覧下さい。
12:00			※指定教科書を持参して下さい。 標準脳神経外科⑫版
13:00			
14:00	13:30～15:30 病棟実習・手術見学(病院本館3階手術部No.18室)		
15:00	(病院本館7階東病棟カンファレンス室)		
16:00	15:30～17:00 脳腫瘍 (病院本館7階東病棟カンファレンス室)		
17:00			
18:00			

実施責任者：安部・小林・竹本

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. 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)
4. 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)
5. 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)
6. 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)

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できる。
2. 一般検査、画像所見 (単純写、CT、MRI、血管写など) を表現できる。
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・機能を述べられる。
4. カンファレンスに参加し、診断と治療を関係づけることができる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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 (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・Ⅱ評価表

(教員用)

学籍番号

学生氏名

教員所属

() グループ

記入日 () 年 () 月 () 日

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

評価科目 脳 神 経 外 科

各項目についての評価（４～１）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) 患者の問題の解決力

4

3

2

1

.....

4) 症例検討

4

3

2

1

.....

B 技 能

1) 全身的診察

4

3

2

1

.....

2) 神経学的診察

4

3

2

1

.....

3) 病歴の収集・整理

4

3

2

1

.....

4) 病状の記録・理解

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

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 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)

.....

■ オリエンテーション時に、グループ・学籍番号・学生氏名・実習期間のみ記入し、医局長に提出してください。

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ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.				

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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
9:00	9:00～10:00 ※ オリエンテーション	9:00～12:00 ・ 臍胆道肝の切り出し 臨床診断から肉眼の観察	9:00～12:00 ・ カンファレンスや症例 検討などの標本の検鏡 ・ CAP 症 例 の 勉 強
10:00	10:00～12:00 ・ 病理標本作製について ・ 検体採取後の扱い	・ 切り出した症例の検鏡	
11:00			
12:00	(● 症例が出た場合) 10:00～17:00 術中迅速診断	(● 症例が出た場合) 10:00～17:00 術中迅速診断	(● 症例が出た場合) 10:00～17:00 術中迅速診断
13:00	(病院本館3階病理診断室)	(病院本館3階病理診断室)	(病院本館3階病理診断室)
14:00	14:00～15:30 ルーチン診断チェック (病院本館3階病理診断室)	14:00～15:30 ルーチン診断チェック (病院本館3階病理診断室)	14:00～15:30 ルーチン診断チェック (病院本館3階病理診断室)
15:00			
16:00			
17:00			
18:00		(● CPC がある場合) 17:30～18:30 C P C に 参 加 (臨床大講堂横のカンファレンス室)	
19:00			
時 曜 日	木	金	
8:00	8:30～10:00		※ 集合場所：基礎第1近くの 医学部本館2階ゼミ室(253)
9:00	症 例 検 討 会 (病院本館3階病理診断室)	9:00～10:00 病 理 の 講 義 又 は 実 習	
10:00			
11:00	10:30～12:00 病 理 の 講 義 又 は 実 習	(● 症例が出た場合) 10:00～17:00 術中迅速診断	
12:00	(● 症例が出た場合) 10:00～17:00 術中迅速診断		
13:00			
14:00	14:00～15:30 ルーチン診断チェック (病院本館3階病理診断室)	14:00～15:30 ルーチン診断チェック (病院本館3階病理診断室)	
15:00			
16:00		15:30～16:30 ま と め (病院本館3階病理診断室)	
17:00			
18:00			
19:00			

●講義の時間や項目は変更される可能性がある。オリエンテーション等で連絡を行う。

実施責任者：上杉・青木

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ことができる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断に加わり、指導医・技術職員等の医療スタッフとのディ
スカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。また、M2、M3の病理実習に参加して、実習
補助を行うことによって病理診断への理解を深める。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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. 病理標本の作製過程を見学し、病理標本作製の理解と検査技師の役割を学ぶ。
4. 術中診断に参加し、その意義について考える。
5. 病理診断と臨床所見のかかわりを学ぶ。
6. ルーチンの診断チェックや病理所見の読み方について見学し、学習する。
7. 各担当医からそれぞれレポートの提出を求められたら、それを作成する。

成績評価および方法 (Evaluation)

出席、課題に対するとりくみ、レポート(内容だけでなくレポート作成に対する姿勢)、症例検討会の質疑応答などをそれぞれの指導医が毎日評価し、責任者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 (部屋番号 253, 基礎第 1 講義室の近く) 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代表者が学生用 PHS (7435) を必ず携帯し、他の学生にも連絡がとれるようにする。特段の指示がなければ、17 時までが実習時間とする。
2. オリエンテーション：実習第 1 日目は医学部本館 2 階ゼミ室 (253) に午前 9 : 00 に集合する。集合場所は病院病理部ではないことに注意する。遅れた場合は遅刻とみなす。必ず、シラバスの冊子を持参すること。オリエンテーションをおこなったあとに、実習の説明をうける。
3. 病理解剖 (病院旧本館地下病理解剖室 内線 2241) : 解剖があれば、必ず参加する。
4. 剖検検討会 (CPC) (臨床大講堂横のカンファレンスルーム)。不定期に火曜日 17 : 30 より行われるので、必ず参加する。CPC では、疾患の概要および機序、臨床所見と病理所見の関連、死因、肉眼像と顕微鏡像との対応を勉強する。CPC の予定は、医学部本館と病院の連絡通路に掲示があるので、確認しておくこと。
5. M2、M3 の病理実習に参加を求められた場合、事前に M2、M3 の授業 (福大 moodle 参照) を確認し、予習し、実習補助を行う。
6. 術中診断：毎日、術中迅速診断がある。担当医から連絡があったら、参加する。時間不定なので、代表者が学生用 PHS を携帯し、担当医からの連絡を待つ。
7. ルーチン診断の検討：14 : 00 ～ 15 : 30 の間に行われるルーチンの診断チェックに原則毎日参加する (病院本館 3 階病理診断室)。わからなかったことを、自己学習し、調べたことを記載し、まとめのときに提出する。解決できない点は、担当医を含めた病理医に確認すること。
8. 月曜日：AM9 : 00。オリエンテーション後に、病理検体の取り扱い、標本の作製について学習のため、標本作製室を見学する。
9. 火曜日：AM9 : 00。膵胆道外科病理検体の切りだしを医学部本館 2 階病理学 4 研 249 で行う。切りだしを通し、病理の肉眼所見と臨床、画像所見との関連を検討する。
10. 水曜日：AM9 : 00。カンファレンス症例や他の症例の病理標本、あるいは疾患の病理所見を顕微鏡や資料を用い検討する。
11. 木曜日：AM8 : 30 ～ 10 : 00。抄読会 / 症例検討会に参加する。木曜日の講義については、担当医の指示に従う。
12. 金曜日：AM9 : 00 ～ 10 : 00。代表的なリンパ腫や骨髄疾患の講義をうける。総括は、金曜日に行われる。とくに連絡がなければ、ルーチンの診断チェックのあとに、簡単な一週間のまとめを行う。このとき、7 のレポートを含め、提出すべきレポートを提出すること。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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
8:00		8:15～8:30 モーニングカンファレンス (病院旧本館3階形成外科カンファレンス室)	8:00～8:30 モーニングカンファレンス (病院旧本館3階形成外科カンファレンス室)	
9:00		8:30～9:00 オリエンテーション (病院旧本館3階形成外科カンファレンス室)	8:30～17:00 手術実習 (病院本館3階手術部)	
10:00		担当決め 9:00～10:00 病棟実習(術後処置)		
11:00		10:00～12:30 外来実習 (病院中央棟3階形成外科外来) (予診・本診の見学・サポート)		
12:30				
13:30		13:30～14:30 縫合実習 (病院旧本館3階形成外科医局) (皮膚縫合・真皮縫合)		
14:00				
15:00		15:00～17:00 外来実習 (病院中央棟3階形成外科外来)		
16:00				
17:00				
18:00				
時	曜 日	木	金	
8:00		8:15～8:30 モーニングカンファレンス (病院旧本館3階形成外科カンファレンス室)	8:15～8:30 モーニングカンファレンス (病院旧本館3階形成外科カンファレンス室)	
9:00		8:30～16:00 担当患者術後報告①2名 (病院旧本館3階形成外科カンファレンス室)	8:30～16:00 担当患者術後報告②1名 (病院旧本館3階形成外科カンファレンス室)	
10:00		病棟実習もしくは手術実習	手術実習(病院本館3階手術部)	
11:00				
12:00				
13:00				
14:00				
15:00				
16:00		16:00～16:30 担当患者診察	16:00～17:00 総括 (病院旧本館3階形成外科カンファレンス室)	
17:00		16:30～17:00 術前診察・説明立ち会い (病院中央棟3階形成外科外来)		
18:00				

実施責任者：高木・小柳

水曜日が「祝日」または「講義・試験等」の場合

時 間 割

形成外科

時	曜 日	月	火	水
8 : 00		8:15～8:30 モーニングカンファレンス (病院旧本館 3 階形成外科カンファレンス室)	8:00～8:30 モーニングカンファレンス (病院旧本館 3 階形成外科カンファレンス室)	
9 : 00		8:30～9:00 オリエンテーション (病院旧本館 3 階形成外科カンファレンス室)	8:30～17:00 手術実習 (病院本館 3 階手術部)	
10 : 00		担当決め／レポートテーマ決定		
		9:00～10:00 病棟実習 (術後処置)		
11 : 00		10:00～12:30 外来実習 (病院中央棟 3 階形成外科外来) (予診・本診の見学・サポート)		
12 : 30				
13 : 30		13:30～14:30 縫合実習 (病院旧本館 3 階形成外科医局) (皮膚縫合・真皮縫合)		
14 : 00				
15 : 00		15:00～17:00 外来実習 (病院中央棟 3 階形成外科外来)		
16 : 00				
17 : 00				
18 : 00				
時	曜 日	木	金	
8 : 00			8:15～8:30 モーニングカンファレンス (病院旧本館 3 階形成外科カンファレンス室)	
9 : 00			8:30～16:00 担当患者術後報告② 1 名 (病院旧本館 3 階形成外科カンファレンス室)	
10 : 00			手術実習 (病院本館 3 階手術部)	
11 : 00				
12 : 00				
13 : 00				
14 : 00				
15 : 00				
16 : 00			16:00～17:00 総括 (病院旧本館 3 階形成外科カンファレンス室)	
17 : 00				
18 : 00				

実施責任者：高 木 ・ 小 柳

到達目標 (Learning Outcome)

1. 疾患、解剖学的構造、治療法についての知識を習得する。(A-1)
2. 清潔操作、手術室での手洗いやガウンテクニックを理解し、実践できる。(B-1)
3. 手術に必要な縫合実習に参加し、実践できる。(B-3)
4. 手術に積極的に参加し、患者の治療について学ぶ。(B-4)
5. 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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あるので、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。

手洗い、ガウンテクニックを行い参加した手術症例に関して「病名」「術式」「術中の気づき、感じたこと」をそれぞれまとめて記載する。

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表

(教員用)

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属		教員氏名	
記入日	() 年 () 月 () 日	C.C グループ	() 班
実習期間	() 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日		
評価科目	形 成 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) 疾患の理解	4	3	2	1	 □
2) 解剖の理解	4	3	2	1	 □
3) 治療法の理解	4	3	2	1	 □
B 技 能					
1) 手洗い・ガウンテクニック	4	3	2	1	 □
2) 清潔・不潔の理解	4	3	2	1	 □
3) 基本的な縫合	4	3	2	1	 □
4) 手術助手	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					
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、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・Ⅱ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

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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
9:00				
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				14:10～15:20 処方の方
15:00				15:25～16:35 医薬品情報へのアクセス
16:00				
17:00				
18:00				
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				

実施責任者：神村・兼重

水曜日が「祝日」または「講義・試験等」の場合

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				
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				

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。

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）（Learning Strategies）

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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・Ⅱ評価表（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・Ⅱ評価表

(教員用)

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属		教員氏名	
記入日	() 年 () 月 () 日	C.C グループ	() 班
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	 □
2) 所見の読解力	4	3	2	1	 □
B 技 能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	 □
2) 基本的な検査	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					
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・実習期間のみ記入し、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・Ⅱ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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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				集合【医学情報センター6階 歯科口腔外科学医局】 8:00～12:00 歯科口腔外科カンファレンス 病棟実習 外来実習 (病院旧本館2階 歯科口腔外科外来)
9:00				
10:00				
11:00				
12:00				12:00～13:00 摂食嚥下病棟実習 (病院本館1階 摂食嚥下センター)
13:00				
14:00				14:00～17:00 摂食嚥下カンファレンス (病院本館1階 摂食嚥下センター)
15:00				
16:00				
17:00				
時	曜日	木	金	
8:00		集合【病院本館1階 放射線科透視室】 8:30～11:00 嚥下造影検査・嚥下内視鏡検査	集合【病院旧本館2階 歯科口腔外科外来】 8:30～9:00 病棟カンファレンス	※月曜日・火曜日が休日の場合は時間割を変更するので、次項を参照すること。
9:00			9:00～9:15 教授回診	
10:00			9:15～11:00 病棟実習	
11:00		11:00～12:00 歯科口腔外科患者の全身管理・ 鎮静法実習	11:00～12:30 ミニテスト（国試既出問題）	
12:00				
13:00		13:00～14:00 口腔ケア実習		
14:00		14:00～17:00 手術実習	14:00～17:00 口腔外科・摂食嚥下 総括	
15:00				
16:00				
17:00				

実施責任者：瀬戸・吉野・喜多

月曜日が「祝日」または「講義・試験等」の場合

時 間 割

歯科口腔外科

時	曜 日	月	火	水
8 : 00				集合【集合場所は下記】 月曜日が「祝日」の場合：病院旧本館 2階 歯科口腔外科カンファレンス室 月曜日が「講義・試験等」の場合： 医学情報センター6階歯科口腔外科 学医局
9 : 00				8:00～12:00 歯科口腔外科カンファレンス 病棟実習 外来実習 (病院旧本館 2階 歯科口腔外科外来)
10 : 00				12:00～13:00 摂食嚥下病棟実習 (病院本館 1階 摂食嚥下センター)
11 : 00				14:00～17:00 摂食嚥下カンファレンス (病院本館 1階 摂食嚥下センター)
12 : 00				
13 : 00				
14 : 00				
15 : 00				
16 : 00				
17 : 00				
時	曜 日	木	金	
8 : 00		集合【病院本館 1階 放射線科透視室】 8:30～11:00 嚥下造影検査・嚥下内視鏡検査		
9 : 00				
10 : 00				
11 : 00				
12 : 00				
13 : 00				集合【病院旧本館 2階 歯科口腔外科外来】 13:00～14:00 ミニテスト (国試既出問題)
14 : 00				14:00～17:00 口腔外科・摂食嚥下 総括
15 : 00				
16 : 00				
17 : 00				

実施責任者：瀬戸・吉野・喜多

火曜日が「祝日」または「講義・試験等」の場合

(2024～2025)

歯科口腔外科

時 間 割

歯科口腔外科

時	曜日	月	火	水
8 : 00				集合【医学情報センター6階歯科口腔外科学医局】 8:00～12:00 歯科口腔外科カンファレンス 病棟実習 外来実習 (病院旧本館 2階 歯科口腔外科外来)
9 : 00				
10 : 00				
11 : 00				
12 : 00				
13 : 00				
14 : 00				
15 : 00				
16 : 00				
17 : 00				
時	曜日	木	金	
8 : 00	集合【病院本館 1階 放射線科透視室】 8:30～11:00	集合【病院旧本館2階 歯科口腔外科外来】 8:30～9:00		
9 : 00	嚥下造影検査・嚥下内視鏡検査	病棟カンファレンス 9:00～9:15 教授回診 9:15～11:00 病棟実習		
10 : 00				
11 : 00	11:00～12:00 歯科口腔外科患者の全身管理・ 鎮静法実習	11:00～12:30 ミニテスト（国試既出問題）		
12 : 00				
13 : 00	13:00～14:00 口腔ケア実習			
14 : 00	14:00～17:00 手術実習	14:00～17:00 口腔外科・摂食嚥下 総括		
15 : 00				
16 : 00				
17 : 00				

実施責任者：瀬戸・吉野・喜多

到達目標 (Learning Outcome)

1. 歯科口腔外科診療の実際にあふれ、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)
4. 嚥下困難・障害の診断と治療を理解する。(B-3)

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、パス法、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。
13. 嚥下困難・障害について説明できる。
 - 1) 嚥下困難・障害の原因と病態生理を説明できる。
 - 2) 嚥下困難・障害をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - 3) 嚥下困難・障害がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）（Learning Strategies）

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。（30 分）

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。（60 分）

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を行う。
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・Ⅱ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

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表

(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 C.Cグループ () 班

実習期間 (年 月 日～ 年 月 日)

評価科目 歯科口腔外科

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	.....
2) 所見の読解力	4	3	2	1	.....
3) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	.....

B 技 能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	.....
2) 基本的な検査	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					
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・実習期間のみ記入し、担当教員に提出してください。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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
梅本丈二
瀬戸美夏
吉野 綾
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(病院旧本館3階東)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			13:00～13:50 治 験 の 概 説	
14 : 00			14:00～14:50 ヘルシンキ宣言、COIの概説	
15 : 00			15:00～16:10 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

時 間 割

臨床研究支援センター

時	曜 日	月	火	水
8：00				
9：00				
10：00				
11：00				
12：00				
13：00				13:00～16:40
14：00				臨床研究支援センター(病院日本館3階東)に集合
15：00				臨 床 研 究 の 概 説
16：00				治 験 の 概 説
17：00				ヘルシンキ宣言、COIの概説
18：00				総 括
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-1)
3. 臨床研究の計画の書き方を学ぶ。(A-2)
4. 治験を理解する。(A-3)
5. 治験の同意説明を実施できるようにする。(C-1)
6. ヘルシンキ宣言について学ぶ。(C-1)
7. 利益相反について学ぶ。(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を作製する際の適正な情報を調べることができる。
2. 自ら立案した臨床研究計画について科学的根拠を述べることができる。
3. 治験の同意説明に必須な項目を述べることができる。
4. 利益相反の状態を判定することができる。
5. 治験の同意説明文書を行いて、模擬患者に十分理解してもらえるように同意説明を行うことができる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、研究者として、指導医・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、研究の立案・実施の実習を行う。

また、自ら作成した研究計画の発表および討論、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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. 医学研究に関わる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、インフォームド・コンセント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. 自らが作成した臨床研究実施計画書について、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口頭で回答する。
3. 模擬患者への同意説明に関して模擬患者が評価する。

(2024～2025)

臨床研究支援センター

その他（参考資料）

1. 人を対象とする生命科学・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・Ⅱ評価表

(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 C.Cグループ () 班

実習期間 (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	.....
2) 問題の解決力	4	3	2	1	.....

B 技 能					
1) 情報の収集・整理	4	3	2	1	.....
2) 情報の記録	4	3	2	1	.....

C 態 度					
1) マ ナ ー	4	3	2	1	.....
2) コミュニケーション					
模擬患者との	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	4	3	2	1	.....
2) 遅 刻	4	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

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ出欠表

出欠欄						
曜 時	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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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 ・4年生講義の復習 ・転倒に関する報告書の抄読 13:00～17:00 ・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 ・転倒などインシデント症例に ついて考察。 ・インフォームドコンセント等 のカルテ記事の書き方につい て講義 ・四肢周囲径等の測定評価実習 (検者間の測定値誤差につい て検討する) ・総括		
9:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
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			

実施責任者：鎌田・藤見

(2024～2025)

リハビリテーション部

月曜日が「祝日」または「講義・試験等」の場合

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				
時	曜 日	木	金	
8 : 00				
9 : 00			9:00～12:00 オリエンテーション ・4年生講義の復習 ・リハビリテーション室の見学・ リハビリテーション訓練の見学 ・転倒などインシデント症例に ついて考察。 ・インフォームドコンセント等 のカルテ記事の書き方につい て講義 ・四肢周囲径等の測定評価実習 (検者間の測定値誤差につい て検討する) ・総括	
10 : 00				
11 : 00				
12 : 00				
13 : 00				
14 : 00				
15 : 00				
16 : 00				
17 : 00				
18 : 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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・Ⅱ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

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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

西新病院

時 曜 日	月	火	水
8:00	8:30 管 理 課 (4階 管 理 課 室)	8:30～8:40 (2階カンファレンス室) 8:45 医局会 (4階カンファレンス室)	8:30～8:40 (2階カンファレンス室)
9:00	8:40～9:00 オ リ エ ン テ ー シ ョ ン	9:00～12:00 内 視 鏡 実 習 (内 視 鏡 室)	9:00～12:00 心 臓 カ テ ー テ ル 実 習 (カテーテル室)
10:00	9:00～12:00 消 化 器 外 来		
11:00			
12:00			
13:00	13:00～17:00 糖 尿 病 科 実 習 (栄 養 指 導)	13:00～13:45 放 射 線 実 習	13:00～17:00 内 視 鏡 実 習 (内 視 鏡 室)
14:00		14:00～16:30 エ コ ー 実 習	
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
時 曜 日	木	金	
8:00	8:30～8:40 (2階カンファレンス室)	8:30～8:40 (2階カンファレンス室)	
9:00	9:00～12:00 ア プ レ ー シ ョ ン 実 習 (カテーテル室)	9:00～12:00 心 臓 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 実 習	
10:00			
11:00			
12:00			
13:00	13:00～17:00 呼 吸 器 実 習		
14:00			
15:00			
16:00		16:00～17:00 総 括	
17:00			
18:00			
19:00			

実施責任者：森 井

到達目標 (Learning Outcome)

1. 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)
2. 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)
3. 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)
4. 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)
5. 患者の立場を尊重し信頼を得ることができる。(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. 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

1. 事前学習として、主要な循環器疾患、代謝疾患、消化器疾患、呼吸器疾患の臨床像を説明できること。
2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 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。
6. 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、内視鏡治療の適応・方法を学ぶ。
7. 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)

観察記録、医療面接評価表

クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ評価表

(教員用)

学籍番号 MM

学生氏名

教員所属

教員氏名

記入日 () 年 () 月 () 日

C.Cグループ () 班

実習期間 () 年 () 月 () 日～ () 年 () 月 () 日

評価科目 西新病院

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) 患者の問題の解決力	4	3	2	1	 □

B 技能					
1) 基本的な診察	4	3	2	1	 □
2) 基本的な検査	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					
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・実習期間のみ記入し、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・Ⅱ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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

2024年度クリニカルクラークシップⅠ 2025年度クリニカルクラークシップⅡ 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。)

西新病院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。

クリニカルクラークシップ【4週間型】

クリニカルクラークシップⅡ（4週間型）評価表

（教員用）

診療科名 _____ 学籍番号 _____ 学生氏名 _____

実習期間 ____ 月 ____ 日 ~ ____ 月 ____ 日 C.C グループ _____ 班

1. 出席の評価

- ☐ 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

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

3. 基礎知識と理解度

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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）

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

総合評価 すぐれている よい まあまあ 努力がいる

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

（D・Fの場合の理由； _____ ）

令和 ____ 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Ⅱ（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。

クリニカルクラークシップⅡ（4週間型）評価表

(教員用)

診療科名 _____ 学籍番号 _____ 学生氏名 _____

実習期間 ____ 月 ____ 日 ~ ____ 月 ____ 日 C.C グループ _____ 班

1. 出席の評価

- ☐ 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

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

3. 基礎知識と理解度

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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）

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

総合評価 すぐれている よい まあまあ 努力がいる
☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可
(D・F の場合の理由； _____)

令和 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Ⅱ（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。

クリニカルクラークシップⅡ（4週間型）評価表

(教員用)

診療科名 _____ 学籍番号 _____ 学生氏名 _____

実習期間 ____ 月 ____ 日 ~ ____ 月 ____ 日 C.C グループ _____ 班

1. 出席の評価

- ☐ 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

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

3. 基礎知識と理解度

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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）

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

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。）

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可

総合評価 すぐれている よい まあまあ 努力がいる
☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ F 不可
(D・F の場合の理由； _____)

令和 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Ⅱ（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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	2. 身体診察	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	3. コミュニケーション能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	4. 臨床判断	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	5. プロフェッショナリズム	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	6. マネジメント	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	7. 総合臨床能力	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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。

2025年度クリニカルクラークシップⅡ(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。)

クリニカルクラーク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。

(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
- ☐ 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
- ☐ 総合診療科
- ☐ 筑紫病院 循環器内科
- ☐ 筑紫病院 内分泌・糖尿病内科
- ☐ 筑紫病院 呼吸器内科
- ☐ 筑紫病院 消化器内科
- ☐ 筑紫病院 小児科
- ☐ 筑紫病院 外科
- ☐ 筑紫病院 呼吸器・乳腺外科
- ☐ 筑紫病院 整形外科
- ☐ 筑紫病院 脳神経外科
- ☐ 筑紫病院 泌尿器科
- ☐ 筑紫病院 眼科
- ☐ 筑紫病院 耳鼻いんこう科
- ☐ 筑紫病院 放射線科
- ☐ 筑紫病院 麻酔科
- ☐ 筑紫病院 病理部

2025年度クリニカルクラークシップⅡ(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。)

クリニカルクラーク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。

(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
- ☐ 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
- ☐ 総合診療科
- ☐ 筑紫病院 循環器内科
- ☐ 筑紫病院 内分泌・糖尿病内科
- ☐ 筑紫病院 呼吸器内科
- ☐ 筑紫病院 消化器内科
- ☐ 筑紫病院 小児科
- ☐ 筑紫病院 外科
- ☐ 筑紫病院 呼吸器・乳腺外科
- ☐ 筑紫病院 整形外科
- ☐ 筑紫病院 脳神経外科
- ☐ 筑紫病院 泌尿器科
- ☐ 筑紫病院 眼科
- ☐ 筑紫病院 耳鼻いんこう科
- ☐ 筑紫病院 放射線科
- ☐ 筑紫病院 麻酔科
- ☐ 筑紫病院 病理部

2025年度クリニカルクラークシップⅡ(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。)

クリニカルクラーク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。

(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
- ☐ 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
- ☐ 総合診療科
- ☐ 筑紫病院 循環器内科
- ☐ 筑紫病院 内分泌・糖尿病内科
- ☐ 筑紫病院 呼吸器内科
- ☐ 筑紫病院 消化器内科
- ☐ 筑紫病院 小児科
- ☐ 筑紫病院 外科
- ☐ 筑紫病院 呼吸器・乳腺外科
- ☐ 筑紫病院 整形外科
- ☐ 筑紫病院 脳神経外科
- ☐ 筑紫病院 泌尿器科
- ☐ 筑紫病院 眼科
- ☐ 筑紫病院 耳鼻いんこう科
- ☐ 筑紫病院 放射線科
- ☐ 筑紫病院 麻酔科
- ☐ 筑紫病院 病理部

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 ※1 イ ン ト ロ ダ ク シ ョ ン		11:00～17:00 院 外 研 修 (村上華林堂病院緩和ケア病棟)	
		8:15～9:00 新 患 紹 介 & 回 診	8:15～9:00 ※1 新 患 紹 介 & 回 診		
9 : 00		9:00～15:15	9:00～13:00		
10 : 00		病 棟 実 習	病 棟 実 習		
11 : 00					
12 : 00					
13 : 00					13:00～14:30 ※3 学 生 グ ル ー プ ミ ー テ ィ ン グ (感 染 症)
14 : 00			14:30～17:00		
15 : 00		15:15～16:00 ※1 感 染 症 例 カ ン フ ァ レ ン ス	病 棟 実 習		
16 : 00		16:00～17:00 回 診			
17 : 00		17:30～18:00 ※2 C a n c e r B o a r d	17:00～18:00 回 診		
18 : 00					
19 : 00					
時	曜日	木	金		
8 : 00		8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介	8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介	※ 1 病院本館 8 階東病棟カンファレンス室	
9 : 00		9:00～13:00	9:00～13:00	※ 2 病院旧本館 1 階がんセンター ミーティング室	
10 : 00		病 棟 実 習	病 棟 実 習	※ 3 医学部研究棟別館 4 階 医局会議室 (1421 室)	
11 : 00					※ 4 病院旧本館 1 階化学療法センター
12 : 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。
13 : 00				13:00～14:00 ※4 外 来 化 学 療 法	13:00～15:00 ※2 問 題 志 向 型 シ ス テ ム (POS) に 基 づ い た 診 療	・ 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)
14 : 00				・ 毎日、指導医によるまとめを受 ける。	
15 : 00		15:00～17:00 ※1	15:00～17:00		
16 : 00		多職種カンファレンス	病 棟 実 習		
17 : 00		17:00～18:00 (第 3 木のみ) ※1 腫 瘍 ・ 血 液 C P C			
18 : 00					
19 : 00					

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2週目

曜日		月	火	水	
時					
8：00		8:15～9:00 ※1 新 患 紹 介 & 回 診	8:15～9:00 ※1 新 患 紹 介 & 回 診	8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介 & 回 診	
9：00		9:00～15:15 病 棟 実 習	9:00～13:00 病 棟 実 習	9:00～17:00 病 棟 実 習	
10：00					
11：00					
12：00					
13：00			13:00～14:30 ※3 学生グループミーティング(感染症)		
14：00			14:30～17:00		
15：00			15:15～16:00 ※1 感 染 症 例 カ ン フ ァ レ ン ス 16:00～17:00 回 診		病 棟 実 習
16：00					
17：00					
18：00		17:30～18:00 ※2 C a n c e r B o a r d	17:00～18:00 回 診		
19：00					
曜日		木	金		
時					
8：00		8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介	8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介		
9：00		9:00～15:00 病 棟 実 習	9:00～17:00 病 棟 実 習		
10：00					
11：00					
12：00					
13：00					
14：00					
15：00				15:00～17:00 ※1	
16：00				多職種カンファレンス	
17：00				17:00～18:00（第3木のみ） ※1 腫 瘍 ・ 血 液 C P C	
18：00					
19：00					

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 ※1 新 患 紹 介 & 回 診	8:15～9:00 ※1 新 患 紹 介 & 回 診	8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介 & 回 診
9:00		9:00～15:15	9:00～17:00	9:00～17:00
10:00				
11:00		病 棟 実 習		
12:00				
13:00			病 棟 実 習	病 棟 実 習
14:00				
15:00		15:15～16:00 ※1 感 染 症 例 カ ン ファ レ ン ス		
16:00		16:00～17:00 回 診		
17:00		17:30～18:00 ※2 C a n c e r B o a r d	17:00～18:00 回 診	
18:00				
19:00				
時	曜 日	木	金	
8:00		8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介	8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介	
9:00		9:00～15:00	9:00～17:00	
10:00				
11:00		病 棟 実 習		
12:00				
13:00			病 棟 実 習	
14:00				
15:00		15:00～17:00 ※1		
16:00		多 職 種 カ ン ファ レ ン ス		
17:00		17:00～18:00 (第3木のみ) ※1 腫 瘍 ・ 血 液 C P C		
18:00				
19:00				

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4週目

時	曜 日	月	火	水
8：00		8:15～9:00 ※1 新 患 紹 介 & 回 診	8:15～9:00 ※1 新 患 紹 介 & 回 診	8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介 & 回 診
9：00		9:00～15:15 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				
16：00		15:15～16:00 ※1 感 染 症 例 カ ン フ ァ レ ン ス	17:00～18:00 回 診	
17：00		16:00～17:00 回 診		
18：00		17:30～18:00 ※2 C a n c e r B o a r d		
19：00				
時	曜 日	木	金	
8：00		8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介	8:30～9:00 ※1 新 患 紹 介	
9：00		9:00～15:00 病 棟 実 習	9:00～13:00 病 棟 実 習	
10：00				
11：00			13:00～15:00 ※2 ま と め	
12：00				
13：00			15:00～17:00 病 棟 実 習	
14：00				
15：00		15:00～17:00 ※1 多 職 種 カ ン フ ァ レ ン ス		
16：00		17:00～18:00（第3木のみ） ※1 腫 瘍 ・ 血 液 C P C		
17：00				
18：00				
19：00				

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. 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)
3. 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)
4. 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)
5. 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)
6. 臨床実習生としての自尊心と向上心を身につける。(C-4)

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

【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、生活歴、）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。

(2025)

腫瘍・血液・感染症内科

【4週間型】

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

1. 腫瘍・血液・感染症内科 (病院本館 8 階東病棟) 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 2～3 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症例について、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・血液のカンファレンスで発表し、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、行動科学、クリニカルクラークシップ入門であげた教科書、参考書、ビデオならびに M3 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

教科書

診断学テキストブック

参考書・文献

Pub Med で文献を検索し、図書館で論文を読む。

クリニカルクラークシップⅡ 評価表

(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

☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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）

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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

☐ A	☐ B	☐ C	☐ D	☐ 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Ⅱ出欠表

【第1週】

月	火	水	木	金

【第2週】

月	火	水	木	金

【第3週】

月	火	水	木	金

【第4週】

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
8:00				
9:00		9:00 集合(病院中央棟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 (病院中央棟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 (病院本館3階手術部 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				
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 (病院中央棟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				

実施責任者：三浦・杉原

時 間 割（4 週間型）

循環器内科 第 2・3 週

時	曜 日	月	火	水
8：00				
9：00		9:00～12:00	9:00～17:00	9:00～14:00
10：00		症 例 実 習		症 例 実 習
11：00				
12：00			症 例 実 習	
13：00				
14：00		14:00～16:00 循 環 器 カ ン フ ァ レ ン ス		14:00～16:00 心 臓 エ コ ー 実 習
15：00		(病院中央棟 6 階ハートセンター)		
16：00				16:00～17:00 症 例 実 習
17：00				
18：00				
時	曜 日	木	金	
8：00		8:30～10:00		
9：00		症 例 カ ン フ ァ レ ン ス	9:00～17:00	
10：00		入 退 院 紹 介		
11：00		ハ ー ト カ ン フ ァ レ ン ス		
		回 診		
		(病院中央棟 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	症 例 実 習	
		(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				

実施責任者：三 浦 ・ 杉 原

時 間 割（4週間型）

循環器内科 第4週

時	曜 日	月	火	水
8:00				
9:00		9:00～12:00	9:00～17:00	9:00～17:00
10:00		症 例 実 習		
11:00				
12:00			症 例 実 習	症 例 実 習
13:00				
14:00		14:00～16:00		
15:00		循環器カンファレンス (病院中央棟6階ハートセンター)		
16:00				
17:00				
18:00				
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	9:00～12:00	
10:00		ハートカンファレンス		
11:00		回 診 (病院中央棟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 (病院中央棟6階ハートセンター) カンファレンス室	
18:00				

実施責任者：三浦・杉原

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. 循環器疾患の病因、診断、治療、疫学、予防医学、医療安全に関する知識を習得する。(A-1)
3. 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)
4. 患者の病歴、診察所見から臨床推論ができ、循環器疾患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、緊急性の高い疾患に対して、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. 臨床実習生として自尊心を持ち、向上心を持ち、積極的に診療チームに参加する。(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. 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。
また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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。

臨床実習中に開始されるべき行為として、診療記録記載、医療面接、バイタルサインチェック診察法（特に胸部）、超音波検査（心血管）、心電図検査、安静度指示、心臓リハビリテーションを学ぶ。

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 (肝胆膵) 第1週

	月	火	水	木	金
9:00	9:00～9:30 オリエンテーション OSCEDVD 学習 [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 [病院中央棟7階病棟]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	9:00～12:00 消化管内視鏡検査実習 [病院中央棟2階内視鏡センター]	9:00～12:00 肝臓内視鏡検査実習 [病院中央棟2階内視鏡センター]
13:00	9:30～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	13:30～15:00 新患入院紹介 [病院中央棟7階カンファレンス室] 教授回診 [病院中央棟7階病棟]	13:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	13:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	13:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]
15:00					
16:00	16:00～17:00 内視鏡実習 [病院中央棟2階内視鏡センター]	16:00～17:00 消化管病棟カンファ [病院中央棟7階カンファレンス室]		16:00～17:00 消化管：学習・講義 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]	16:00～17:00 肝臓：小テスト・画像 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]

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 [病院中央棟7階病棟]	9:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	9:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	9:00～12:00 胆膵内視鏡検査実習 [病院中央棟2階内視鏡センター]
13:00	13:30～15:00 肝臓病棟カンファ [病院中央棟7階カンファレンス室] 15:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	13:30～15:00 新患入院紹介 [病院中央棟7階カンファレンス室] 教授回診 [病院中央棟7階病棟]			13:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]
16:00		16:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]		16:00～17:00 消化管：小テスト・画像 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]	16:00～17:00 肝・胆・膵：学習・講義 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]

第3週

	月	火	水	木	金
9:00	9:00～12:00 mini-CEX ① [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 [病院中央棟7階病棟]	9:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	9:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	9:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]
13:00	13:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	13:30～15:00 新患入院紹介 [病院中央棟7階カンファレンス室] 教授回診 [病院中央棟7階病棟]			
16:00		16:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟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 [病院中央棟7階病棟]	9:00～12:00 肝臓エコー検査実習 [病院中央棟7階エコー室]	9:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	9:00～12:00 mini-CEX ② [病院中央棟2階消化器 センター外来]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]
13:00		13:30～15:00 新患入院紹介 [病院中央棟7階カンファレンス室] 教授回診 [病院中央棟7階病棟]		13:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]	13:00～14:00 教授講義 [医学部別館4階消化器内科医局会議室]
15:00					15:00～16:00 症例発表 [病院中央棟7階学生カンファレンス室]
16:00		16:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟7階病棟]			

実施責任者：平井・田中・古賀

※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。

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	9:00～9:30 オリエンテーション OSCEDVD 学習 [医学部別館 4 階消化器内科医局会議室] 9:30 ～ 12:00 肝臓内視鏡検査実習 [病院中央棟 2 階内視鏡センター]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 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 [病院中央棟 7 階病棟]	9:00～12:00 胆膵内視鏡検査実習 [病院中央棟 2 階内視鏡センター]
13：00	13:30～15:00 肝臓病棟カンファ [病院中央棟 7 階カンファレンス室]	13:30～15:00 新患入院紹介 [病院中央棟 7 階カンファレンス室] 教授回診 [病院中央棟 7 階病棟]	13:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]		13:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]
15：00	15:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]				
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 [病院中央棟 7 階病棟]		16:00 ～ 17:00 消化管：学習・講義 [病院中央棟 7 階学生カンファレンス室]	16:00～17:00 肝臓：小テスト・画像 [病院中央棟 7 階学生カンファレンス室]

第 2 週

	月	火	水	木	金
9：00	9:00～12:00 消化管内視鏡検査実習 [病院中央棟 2 階内視鏡センター]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]	9:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]	9:00～16:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]
13：00	13:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]	13:30～15:00 新患入院紹介 [病院中央棟 7 階カンファレンス室] 教授回診 [病院中央棟 7 階病棟]	13:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]		
15：00					
16：00		16:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]		16:00～17:00 消化管：小テスト・画像 [病院中央棟 7 階学生カンファレンス室]	16:00～17:00 肝・胆・膵：学習・講義 [病院中央棟 7 階学生カンファレンス室]

第 3 週

	月	火	水	木	金
9：00	9:00～12:00 mini-CEX ① [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 [病院中央棟 7 階病棟]	9:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]	9:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]	9:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]
13：00	13:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]	13:30～15:00 新患入院紹介 [病院中央棟 7 階カンファレンス室] 教授回診 [病院中央棟 7 階病棟]			
15：00					
16：00		16:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 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 [病院中央棟 7 階病棟]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]	9:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]	9:00～12:00 mini-CEX ② [病院中央棟 2 階消化器 センター外来]	9:00～12:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]
13：00		13:30～15:00 新患入院紹介 [病院中央棟 7 階カンファレンス室] 教授回診 [病院中央棟 7 階病棟]		13:00～17:00 病棟実習・検査実習 [病院中央棟 7 階病棟]	13:00～14:00 教授講義 [医学部別館 4 階消化器内科医局会議室]
15：00					15:00～16:00 症例発表 [病院中央棟 7 階学生カンファレンス室]
16：00		16:00～17:00 消化管病棟カンファ [病院中央棟 7 階カンファレンス室]			

実施責任者：平井・田中・古賀 ※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。

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)

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、肝生検、消化管生検

- (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)

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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する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、経皮的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)、内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)、内視鏡的胆道ドレナージ(EBD)、内視鏡的胆道結石除去術、超音波内視鏡(EUS)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。

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。

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、消化器内科C・C検査マニュアル

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等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	医療系大学間共用試験実施評価機構

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、頭髮、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
9:00		9:00～10:00 オリエンテーション	9:00～11:00 病 棟 実 習	9:00～17:00
10:00				
11:00		11:30～15:00	11:00～12:00 透 析 室 実 習	
12:00			12:00～17:00	病 棟 実 習
13:00		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				
時	曜 日	木	金	
9:00		9:00～12:00	9:00～17:00	・オリエンテーション (医学部本館4階 腎臓・膠原病内科医局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(木曜) ・総回診 (病院本館9階東病棟)
11:00			病 棟 実 習	・病棟カンファレンス(月曜) (病院本館9階西病棟)
12:00		12:00～13:30 腎生検検討会・症例検討・レビュー		・腎生検検討会 ・症例検討 ・レビュー (病院旧本館2階カンファレンス室)
13:00		13:30～17:00		・透析室実習 (病院本館2階血液浄化療法センター)
14:00		病 棟 実 習		※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 ※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				
16:00				
17:00				
18:00				

実施責任者：升谷・三宅

時 間 割（4週間型）

腎臓・膠原病内科 第2・3週

時	曜 日	月	火	水
9：00		9:00～15:00	9:00～11:00	9:00～17:00
10：00			病 棟 実 習	
11：00		病 棟 実 習	11:00～12:00 腎 生 検 診 断 実 習	
12：00			12:00～17:00	病 棟 実 習
13：00				
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				
時	曜 日	木	金	
9：00		9:00～12:00	9:00～17:00	・病棟カンファレンス（月曜） （病院本館9階西病棟）
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
11：00				（病院旧本館2階カンファレンス室）
12：00		12:00～13:30 腎生検検討会・症例検討・レビュー	病 棟 実 習	・病棟実習 ・病棟カンファレンス（木曜） ・総回診
13：00		13:30～17:00		（病院本館9階東病棟）
14：00				・腎生検診断実習 （病院本館2階 血液浄化療法センター）
15：00		病 棟 実 習		
16：00				
17：00				
18：00				

実施責任者：升谷・三宅

時 間 割 (4 週間型)

腎臓・膠原病内科 第4週

時	曜 日	月	火	水
9 : 00		9:00～15:00	9:00～17:00	9:00～17:00
10 : 00				
11 : 00		病 棟 実 習		
12 : 00			病 棟 実 習	病 棟 実 習
13 : 00				
14 : 00				
15 : 00		15:00～17:00		
16 : 00		病 棟 カ ン フ ァ レ ン ス		
17 : 00				
18 : 00				
時	曜 日	木	金	
9 : 00		9:00～12:00	9:00～13:00	・ 病棟カンファレンス (月曜) (病院本館 9 階西病棟)
10 : 00		病棟カンファレンス・総回診		・ 腎生検検討会
11 : 00			病 棟 実 習	・ 症例検討
12 : 00		12:00～13:30 腎生検検討会・症例検討・レビュー		・ レビュー (病院旧本館 2 階カンファレンス室)
13 : 00		13:30～17:00	13:00～18:00	・ 病棟実習
14 : 00				・ 病棟カンファレンス (木曜)
15 : 00		病 棟 実 習	実 習 の 成 果 発 表	・ 総回診 (病院本館 9 階東病棟)
16 : 00				・ 実習の発表・討論 (病院本館 2 階 血液浄化療法センター)
17 : 00				
18 : 00				

実施責任者：升谷・三宅

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. 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)
3. 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)
4. 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)
5. 診療経過を SOAP で記載し、適切に要約して提示ができる。(B-5)
6. 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。
また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

- 【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)
【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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。

腎臓膠原病内科 C・C の心得と C・C レポート・発表について

◆ 腎臓膠原病内科での C・C の心構え

- ✓ これまで臨床講義で学習したことを実際の現場、症例で体感し学習する。
- ✓ なぜそのような症状を呈するのか？なぜそのような検査結果になるのか？などの疑問を考えながら、疾患、病態について考える。
- ✓ 担当になった患者の検査などに積極的に同行し、実際の検査を見学することによって検査を理解する。
- ✓ 患者に関する質問は、まず自分で調べてから主治医、担当医、上級医に質問する。
- ✓ 主訴、現病歴、検査治療方針といった問題解決型診療の流れを理解する。
- ✓ 個人情報には細心の注意を払うこと。
- ✓ 少なくとも標準予防策を徹底して行い、患者の診察にあたる。
- ✓ 発熱、風邪症状などがあれば、遠慮なく申し出てください。

- ◆ 月曜日 15 ～ 17 時に病院旧本館 2 階カンファレンス室（臨床大講堂の隣）で行うカンファレンスに参加して下さい。2 週目の月曜日は、プレゼンテーションをしてもらいます。現在の患者さんの状態、現在の評価、今後の方針を簡潔に述べて下さい。

◆ C・C レポート発表について

この C・C の 4 週間で電子カルテの Yahgee にある C・C 用のサマリーを作成し、指導医が指定した日に発表して下さい。

作成に当たっては主治医、担当医、上級医とよく相談すること。

発表は 1 人 20 分、その後 10 分の討論を行います。

内容に関しては以下を参照にすること

題

現病歴、既往歴、家族歴

現症

検査所見

画像検査

心電図、その他の検査所見

経過

考察

独創的で、わかりやすい発表を作成して下さい。

時 間 割 (4週間型)

脳神経内科 第1週

時 曜 日	月	火	水
8:00	8:30 病棟本館7階東病棟集合	8:30～9:00 抄読会 新患紹介 ※2	8:30～9:00 グループ回診
9:00	8:30～9:30 オリエンテーション、患者紹介 神経診察レクチャー ※2	9:00～10:00 病棟実習 ※2	9:00～12:00 病棟実習 ※2
10:00	9:30～12:00 病棟実習 ※2	10:00～11:00 神経伝導検査 ※4	9:00～12:00 再診外来 外来ブース 新患外来 外来ブース ※3
11:00		11:00～12:00 病棟実習 ※2	
12:00	12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩
13:00	13:00～17:00 病棟実習 ※2	13:00～14:00 病棟実習 ※2	13:00～16:30 病棟実習 ※2
14:00		14:00～15:30 教授回診 ※2	
15:00		15:30～16:00 パーキンソン病関連疾患レクチャー ※2	
16:00		16:00～17:00 病棟実習 ※2	
17:00		17:00～17:30 医局会 ※1	16:30～17:30 認知症レクチャー ※1
18:00			
時 曜 日	木	金	
8:00	8:30～9:00 グループ回診	8:30～9:00 グループ回診	※1 医学部別館5階ゼミ室 ※2 病院本館7階東病棟カンファレンス室 ※3 病院中央棟2階脳神経センター ※4 病院中央棟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 再診外来 外来ブース 再診外来 外来ブース ※3	9:00～12:00 再診外来 外来ブース 再診外来 外来ブース ※3	
11:00			
12:00	12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	
13:00	13:00～17:00 病棟実習 ※2	13:00～13:30 病棟実習 ※2	
14:00		13:30～15:00 病棟カンファレンス ※2	
15:00		15:00～17:00 病棟実習 ※2	
16:00			
17:00			
18:00			

実施責任者：馬場・井上

時 間 割（4 週間型）

脳神経内科 第 2 週

時	曜 日	月	火	水
8：00		8:30～10:00 グループ回診	8:30～9:00 抄読会 新患紹介 ※2	8:30～9:00 グループ回診
9：00			9:00～10:00 病棟実習 ※2	9:00～12:00 病棟実習 ※2
10：00		10:00～11:00 病棟実習 ※2	10:00～11:00 神経伝導検査 ※4	9:00～12:00 再診外来 外来ブース 新患外来 外来ブース ※3
11：00		11:00～12:00 脳卒中レクチャー ※5	11:00～12:00 病棟実習 ※2	
12：00		12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩
13：00		13:00～17:00 病棟実習 ※2	13:00～14:00 病棟実習 ※2	13:00～17:00 病棟実習 ※2
14：00			14:00～15:30 教授回診 ※2	
15：00			15:30～16:00 神経画像レクチャー ※2	
16：00			16:00～17:00 病棟実習 ※2	
17：00			17:00～17:30 医局会 ※1	
18：00				
時	曜 日	木	金	
8：00		8:30～9:00 グループ回診	8:30～9:00 グループ回診	※1 医学部別館5階ゼミ室
9：00		9:00～12:00 病棟実習 ※2	9:00～12:00 病棟実習 ※2	※2 病院本館7階東病棟カンファレンス室
10：00		再診外来 外来ブース 再診外来 外来ブース ※3	再診外来 外来ブース 再診外来 外来ブース ※3	※3 病院中央棟2階脳神経センター
11：00				※4 病院中央棟2階脳波室
12：00		12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	
13：00		13:00～17:00 病棟実習 ※2	13:00～13:30 神経疾患のQ&A ※3 総括 ※3	
14：00			13:30～15:00 病棟カンファレンス ※2	
15：00			15:00～17:00 病棟実習 ※2	
16：00				
17：00				
18：00				

実施責任者：馬 場 ・ 井 上

時 間 割 (4週間型)

脳神経内科 第3・4週

時	曜日	月	火	水
8:00		8:30～10:00 グループ回診	8:30～9:00 抄読会 新患紹介 ※2	8:30～9:00 グループ回診
9:00			9:00～10:00 病棟実習 ※2	9:00～12:00 病棟実習 ※2
10:00		10:00～12:00 病棟実習 ※2	10:00～11:00 神経伝導検査 ※4	9:00～12:00 再診外来 外来ブース 新患外来 外来ブース ※3
11:00			11:00～12:00 病棟実習 ※2	
12:00		12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩
13:00		13:00～17:00 病棟実習 ※2	13:00～14:00 病棟実習 ※2	13:00～17:00 病棟実習 ※2
14:00			14:00～15:30 教授回診 ※2	
15:00				
16:00			15:30～17:00 病棟実習 ※2	
17:00			17:00～17:30 医局会 ※1	
18:00				
時	曜日	木	金	
8:00		8:30～9:00 グループ回診	8:30～9:00 グループ回診	※1 医学部別館5階ゼミ室 ※2 病院本館7階東病棟カンファレンス室 ※3 病院中央棟2階脳神経センター ※4 病院中央棟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		再診外来 外来ブース 再診外来 外来ブース ※3	再診外来 外来ブース 再診外来 外来ブース ※3	
11:00				
12:00		12:00～13:00 休憩	12:00～13:00 休憩	
13:00		13:00～17:00 病棟実習 ※2	13:00～13:30 病棟実習 ※2 神経疾患のQ&A ※3 総括 ※3 (第4週のみ)	
14:00			13:30～15:00 病棟カンファレンス ※2	
15:00			15:00～17:00 病棟実習 ※2	
16:00				
17:00				
18:00				

実施責任者：馬場・井上

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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

8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
9:00		9:00～9:15 (病院本館9階東カンファレンス室) オリエンテーション	9:00～17:00	9:00～17:00
10:00		9:15～17:00		
11:00				
12:00				
13:00		病 棟 実 習	病 棟 実 習	病 棟 実 習
14:00			14:00～14:30 血糖管理とインスリンレクチャー (医学部本館5階524)	
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				
時	曜 日	木	金	
9:00		9:00～13:30	9:00～17:00	エコー見学は、4週間の実習の間に適宜見学する。 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甲状腺エコー：(4週間のうち甲状腺穿刺細胞診を1回は見学すること) 月曜 14:00～16:30 糖尿病教室は変更になることがありますので、オリエンテーション時に確認して下さい。 ※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		病 棟 実 習	10:00～10:30 症例レポートチェック (病院本館9階東カンファレンス室)	
11:00				
12:00				
13:00			病 棟 実 習	
14:00		13:30～14:30 糖 尿 病 教 室 (病院本館9階東カンファレンス室)		
15:00				
16:00		15:00～17:00 回 診 & カンファレンス (病院本館9階東カンファレンス室)		
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：川 浪 ・ 秀 島

時 間 割（4週間型）

内分泌・糖尿病内科 第2週

時	曜 日	月	火	水
9：00		9:00～17:00	9:00～17:00	9:00～17:00
10：00				
11：00				
12：00				
13：00		病 棟 実 習	病 棟 実 習	病 棟 実 習
14：00		14:00～14:30 症 例 レ ポ ー ト チ ェ ッ ク (病院本館1階内分泌糖尿病内科外来)		
15：00				
16：00				
17：00				
18：00				
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。
9：00		9:00～13:30	9:00～16:00	
10：00				
11：00		病 棟 実 習	病 棟 実 習	
12：00				
13：00				
14：00		13:30～14:30 糖 尿 病 教 室 (病院本館9階東カンファレンス室)		
15：00				
16：00		15:00～17:00 回 診 & カ ン フ ァ レ ン ス (病院本館9階東カンファレンス室)	16:00～17:00 NEJM症 例 検 討 会 プ レ ゼ ン テ ー シ ョ ン	
17：00				
18：00				
19：00				

実施責任者：川 浪 ・ 秀 島

時 間 割（4週間型）

内分泌・糖尿病内科 第3週

時 \ 曜日	月	火	水
9:00	9:00～17:00	9:00～18:00	9:00～17:00
10:00			
11:00			
12:00			
13:00	病 棟 実 習	学 外 実 習	病 棟 実 習
14:00		南昌江内科クリニック	
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
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。
9:00	9:00～13:30	9:00～17:00	
10:00			
11:00	病 棟 実 習		
12:00			
13:00		病 棟 実 習	
14:00	13:30～14:30 糖 尿 病 教 室 (病院本館9階東カンファレンス室)		
15:00			
16:00	15:00～17:00 回 診 & カ ン フ ァ レ ン ス (病院本館9階東カンファレンス室)		
17:00			
18:00			
19:00			

実施責任者：川 浪 ・ 秀 島

時 間 割（4 週間型）

内分泌・糖尿病内科 第 4 週

曜日 時	月	火	水	
9：00	9:00～17:00 病棟実習	9:00～17:00 学外実習 はまのうえ内科	9:00～17:00 病棟実習	
10：00				
11：00				
12：00				
13：00				
14：00				
15：00				
16：00				
17：00				
18：00				
19：00				
曜日 時	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。	
9：00	9:00～13:30 病棟実習	9:00～10:00 病棟実習		
10：00		10:00～11:30 総括 (医学部本館 5 階 524)		
11：00		11:30～17:00 病棟実習		
12：00				
13：00				
14：00				13:30～14:30 糖尿病教室 (病院本館 9 階東カンファレンス室)
15：00				
16：00				15:00～17:00 回診 & カンファレンス (病院本館 9 階東カンファレンス室)
17：00				
18：00				
19：00				

実施責任者：川 浪 ・ 秀 島

到達目標 (Learning Outcome)

1. 基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を統合させて症例を把握することが出来る。(A-1)
2. 個々の症例に対し文献的考察を行い、論理的かつ批判的に評価することが出来る。(A-2)
3. 適切な臨床推論に基づいた検査計画を立て、内分泌代謝疾患の病態を評価出来る。(B-2)
4. 科学的根拠に基づいて内分泌代謝疾患の診断や治療方針を説明することが出来る。(B-3)
5. 時間を守り、礼儀を重んじて医療チームの一員として行動することが出来る。(B-4)
6. 利他的な態度で行動し、患者の個人情報保護を遵守出来る。(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. 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、予後を述べる事ができる。
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の場合の立ち会い)
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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。
また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）（Learning Strategies）

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。（30分）

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。（60分）

1. 内分泌・糖尿病疾患（病院本館9階東）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、検査所見を検討し、主治医または指導医へ報告する。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。（60分）
5. 第3週または第4週の月曜日：抄読会の時間帯に、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、Power Pointを用いてスライドを作成し、簡潔に発表する（5分～7分間）。
レポート、PowerPoint共に考察には可能な限り多くの英文献（原著論文、症例報告など）を引用して作成すること。文献検索は医師になってから求められる能力であり、学生時代から習慣づける必要がある。英文献の引用は実習修了のための必須要件とする。学生は自分が担当した患者の疾患のみならず、同じグループの学生が担当した患者についても積極的に討論に参加する。
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、到達度の判定と第3週または第4週の月曜日に行われる症例発表会での内容の充実度、および最終日の責任者（教授）の総括から判定する。

診療チーム体制

病棟医長－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～18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	8:45～10:00	
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		13:00～16:00		13:00～16:00
14:00		症 例 実 習	13:30～14:30 (実習) 気 管 支 鏡	症 例 実 習
15:00			15:00～16:00 (講義) 肺 癌 の 治 療	
16:00		16:00～17:00		16:00～17:00
17:00		カ ン フ ァ レ ン ス 17:00～17:30 呼吸器腫瘍カンファレンス		カ ン フ ァ レ ン ス
18:00				
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	
11:00			終 了 後、症 例 実 習	
12:00				
13:00		13:00～15:00	13:00～15:30	
14:00		症 例 実 習	症 例 実 習	
15:00		15:00～16:00	15:30～16:00 1週間のまとめ	
16:00		呼吸機能検査と COPD・喘息		
17:00		16:00～17:00 カ ン フ ァ レ ン ス	16:00～17:00 カ ン フ ァ レ ン ス	
18:00				
19:00				

実施責任者：藤田・池田

時 間 割（4週間型）

呼吸器内科 第2週

時	曜 日	月	火	水
8：00			8:45～10:00	
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		13:00～16:00	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 カ ン フ ァ レ ン ス	16:00～17:00 （講義）呼吸器感染症	16:00～17:00 カ ン フ ァ レ ン ス
17：00		17:00～17:30 呼吸器腫瘍カンファレンス		
18：00				
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		13:00～16:00	13:00～15:30	
14：00		症 例 実 習	症 例 実 習	
15：00			15:30～16:00 1週間のまとめ	
16：00		16:00～17:00 カ ン フ ァ レ ン ス	16:00～17:00 カ ン フ ァ レ ン ス	
17：00				
18：00				
19：00				

実施責任者：藤田・池田

時 間 割（4週間型）

呼吸器内科 第3・4週

時	曜日	月	火	水
8:00			8:45～10:00	
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		13:00～16:00		13:00～16:00
14:00		症 例 実 習	13:30～17:00	症 例 実 習
15:00			症 例 実 習	
16:00		16:00～17:00		16:00～17:00
17:00		カンファレンス		カンファレンス
		17:00～17:30 呼吸器腫瘍カンファレンス		
18:00				
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		13:00～16:00	13:00～15:30 症 例 実 習 (第3週)	13:00～16:00 症例のまとめ (第4週)
14:00		症 例 実 習		
15:00			15:30～16:00 1週間のまとめ(第3週)	
16:00		16:00～17:00	16:00～17:00	
17:00		カンファレンス	カンファレンス	
18:00				
19:00				

実施責任者：藤田・池田

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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

いずれも担当医が適切に実施されているか評価を行う

すぐれている A

よい B

まあまあ C

努力がいる D

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

診療

診療記録記載

医療面接

バイタルサインチェック

診察法

一般手技

ネブライザー

治療

酸素投与量の調整

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)

消化器外科 第1・3週

時	曜日	月	火	水
7:00		7:00～8:00 肝胆膵手術ビデオ検討会 ※2 (任意参加)		7:00～7:50 大腸手術ビデオ検討会 ※2 (任意参加)
8:00		8:00～9:00	8:00～9:00	8:00～9:00
9:00		モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診
10:00		9:00～17:00	9:00～17:00	9:00～17:00
11:00		病棟実習 手術見学 手術洗実習 手術症例検討	病棟実習 手術見学 手術洗実習 手術症例検討	病棟実習 手術見学 手術洗実習 手術症例検討
12:00		下部消化管講義 ※2 11:30～13:00 外 来 実 習 ※3	縫合トレーニング ※2 10:00～11:00 検 査 実 習 ※4 食道内圧検査 24時間pHモニタリング検査	
13:00				
14:00				
15:00		15:30～17:00		
16:00		外 来 実 習 ※3		
17:00				
18:00			17:30～18:30 消化器内科・外科合同 内視鏡カンファレンス ※5 (任意参加)	18:00～19:00 各チーム別術前カンファレンス ※1, 6 (任意参加)
19:00				
時	曜日	木	金	学生 PHS : 7422、7443
7:00		7:00～7:50 食道・胃手術ビデオ検討会 ※2 (任意参加)		
8:00		8:00～9:00	8:00～9:00	※1 病院本館 6階東カンファレンス室
9:00		モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	※2 医学部別館 3階 消化器外科医局 ビデオ室
10:00		9:00～17:00	9:00～17:00	※3 病院中央棟 2階 消化器センター 山田外来
11:00		病棟実習 手術見学 手術洗実習 手術症例検討	病棟実習 手術見学 手術洗実習 手術症例検討	※4 病院中央棟 2階 内視鏡センター 検査室
12:00			検 査 実 習 ※4 食道内圧検査 24時間pHモニタリング検査	※5 病院中央棟 2階 内視鏡センター カンファレンス室
13:00				※6 病院日本館 2階 カンファレンス室 (臨床大講堂横)
14:00				
15:00				
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：長谷川・梶原・山田

時 間 割（4 週間型）

消化器外科 第 2・4 週

時	曜	日	月	火	水
7：00			7:00～8:00 肝胆膵手術ビデオ検討会 ※2 (任意参加)		7:00～7:50 大腸手術ビデオ検討会 ※2 (任意参加)
8：00			8:00～9:00	8:00～9:00	8:00～9:00
9：00			モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診
10：00			9:00～17:00	9:00～17:00	9:00～17:00
11：00			病棟実習 手術見学 手洗実習 手術症例検討	病棟実習 手術見学 手洗実習 手術症例検討	病棟実習 手術見学 手洗実習 手術症例検討
12：00			11:30～13:00 外 来 実 習 ※3	第2週のみ 9:00～10:00 検査 実習・見学 ※4 食道内圧検査 24時間pHモニタリング検査	
13：00					
14：00					
15：00				15:00～16:00 内視鏡講義 ※5	15:00～16:00 肝・胆・膵講義 ※1
16：00			15:30～17:00 外 来 実 習 ※3	第2週のみ 16:00～17:00 上部消化管講義 ※2	
17：00					
18：00				18:00～19:00	18:00～19:00
19：00				消化器内科・外科合同 内視鏡カンファレンス ※5 (任意参加)	各チーム別術前カンファレンス ※1, 6 (任意参加)
時	曜	日	木	金	学生 PHS：7422、7443
7：00			7:00～7:50 食道・胃手術ビデオ検討会 ※2 (任意参加)		
8：00			8:00～9:00	8:00～9:00	※1 病院本館 6 階東カンファレンス室
9：00			モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	モーニングカンファレンス ※1 モーニングレクチャー 回 診	※2 医学部別館 3 階 消化器外科医局 ビデオ室
10：00			9:00～17:00	9:00～17:00	※3 病院中央棟 2 階 消化器センター 山田外来
11：00			病棟実習 手術見学 手洗実習 手術症例検討	病棟実習 手術見学 手洗実習 手術症例検討	※4 病院中央棟 2 階 内視鏡センター 検査室
12：00				検査 実習・見学 ※4 食道内圧検査 24時間pHモニタリング検査	※5 病院中央棟 2 階 内視鏡センター カンファレンス室
13：00					※6 病院旧本館 2 階 カンファレンス室 (臨床大講堂横)
14：00					
15：00					
16：00				16:00～17:00 担当症例の検討会 ディスカッション ※1	
17：00					
18：00					
19：00					

実施責任者：長谷川・梶原・山田

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)
6. 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)
7. 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、E R C P
 - 4) 腹部エコー検査、C T 検査、M R I 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）（Learning Strategies）

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。（30 分）

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。（60 分）

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
診察、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（ロボット手術含む）、術前・術中・術後管理、創傷処置、止血処置、直腸・肛門鏡、胃管挿入
静脈採血、末梢静脈確保、注射、嚢胞・膿瘍穿刺（体表）、膿瘍切開、排膿、患者・家族への病状説明

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。

診療チーム体制

臓器別チームリーダー（講師以上）－助教－助手－研修医－学生

消化器外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 時以外にもカンファレンスや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、筆記用具

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)

呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 第1・2・3週

時	曜 日	月	火	水
8:00		8:00～10:00 病院本館8階西病棟集合	8:00～13:00 病院本館8階西病棟集合	8:00～13:00 病院本館8階西病棟集合
9:00		オリエンテーション 病棟患者回診	病棟患者回診(担当医師)	手術見学 (手洗い実習)
10:00		10:00～14:30 手術見学 (手洗い実習)	病棟実習 手術見学 (手洗い実習)	
11:00				
12:00				
13:00			13:00～17:00	13:00～17:00
14:00			病棟実習 検査(内視鏡他)見学 臨床画像学習 胸部読影	病棟実習
15:00		14:30～17:00 病棟実習		
16:00				
17:00		17:00～18:00 外科内科合同 呼吸器カンファレンス (病院本館8階西病棟)		17:00～18:00 術前カンファレンス 呼吸器カンファレンス (臨床大講堂)
18:00				
19:00				
時	曜 日	木	金	
8:00		8:00～13:00 病院本館8階西病棟集合	8:00～13:00 病院本館8階西病棟集合	・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。
9:00		病棟患者回診	病棟患者回診	
10:00		病棟実習 手術見学 (手洗い実習)	手術見学 (手洗い実習)	
11:00				
12:00				
13:00			13:00～17:00	
14:00		14:00～17:00	病棟実習	
15:00		病棟実習		
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：佐藤・中島

時 間 割（4 週間型）

呼吸器・乳腺内分泌・小児外科 第 4 週

時	曜 日	月	火	水
8：00		8:00～14:30 病院本館 8 階西病棟集合	8:00～9:00 病院本館 8 階西病棟集合 病棟患者回診(担当医師)	8:00～15:00 病院本館 8 階西病棟集合
9：00		病 棟 患 者 回 診	9:00～13:00 病 棟 実 習	病 棟 患 者 回 診
10：00		手 術 見 学 (手洗い実習)	手 術 見 学 (手洗い実習)	手 術 見 学 (手洗い実習)
11：00				
12：00				
13：00			13:00～18:00	
14：00			開胸法・肺葉切除の講義	
15：00		14:30～17:00	病 棟 実 習	15:00～17:00
16：00		病 棟 実 習	検 査（内視鏡他）見 学	病 棟 実 習
17：00		17:00～18:00		17:00～18:00
18：00		呼 吸 器 カ ン ファ レ ン ス (病院本館 8 階西病棟)	18:00～19:00 乳 腺 カ ン ファ レ ン ス（外来） ※自由参加	術 前 カ ン ファ レ ン ス 呼 吸 器 カ ン ファ レ ン ス (臨床大講堂)
19：00				
時	曜 日	木	金	
8：00		8:00～13:00 病院本館 8 階西病棟集合	8:00～13:00 病院本館 8 階西病棟集合	・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。
9：00		病 棟 患 者 回 診	病 棟 患 者 回 診	
10：00		病 棟 実 習	手 術 見 学	
11：00		検 査（内視鏡他）見 学	(手洗い実習)	
12：00		手 術 見 学 (手洗い実習)		
13：00			13:00～15:00	
14：00			学 生 各 自 ま と め	
15：00			15:00～17:00	
16：00			総 括 (医局)	
17：00				
18：00				
19：00				

実施責任者：佐藤・中島

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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。

(2025)

呼吸器・乳腺内分泌・小児外科

【4週間型】

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

時 間 割（4週間型）

救命救急センター 第1週

※前週金曜日午前中までに、救命救急センター医局（3階）PHS 8330 に連絡の上、必要書類を受け取りに来て下さい。
※月曜日は救命救急センター医局ロッカー室でスクラブに着替えて8時前に病院本館2階カンファレンス室前に集合してください。

時	曜日	月	火	水	木	金
8：00		8:00～8:30 抄読会	8:00～8:30 指導医とともに受け持ち患者回診			
8：30		8:30～10:30 カンファレンス	8:30～10:30 カンファレンスおよびグループ回診 担当症例プレゼンテーション			
10：30		10:30～11:30 オリエンテーション(岩朝)	10:30～13:30 病棟患者管理・ 初療対応	10:30～12:30 ICLS	10:30～11:30 外傷講義	10:30～17:00 病棟患者管理・ 初療対応
11：30		11:30～12:30 病棟患者管理・初療対応		12:30～13:30 胸部外傷講義	11:30～17:00	
12：30		12:30～13:30 セミナー： 2階カンファレンス室				
13：30		13:30～17:00		13:30～15:00	13:30～17:00	
14：30		病棟患者管理・ 初療対応	ICLS	病棟患者管理・ 初療対応	病棟患者管理・ 初療対応	
15：00			15:00～17:00 病棟患者管理・ 初療対応				病棟患者管理・ 初療対応
16：00						
17：00		17:00～18:00 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）・申し送り				

救命救急センター 第2週

※月曜日は救命救急センター医局ロッカー室でスクラブに着替えて8時前に病院本館2階カンファレンス室前に集合してください。

曜日	月	火	水	木	金
時					
8：00	8:00～8:30 抄読会	8:00～8:30	指導医とともに受け持ち患者回診		
8：30	8:30～10:30 カンファレンス・ 部長回診	8:30～10:30	カンファレンスおよびグループ回診		
10：30	10:30～12:30 病棟患者管理・ 初療対応	10:30～17:00	外傷講義 (1週目できなかった時)		
11：30					
12：30	12:30～13:30 セミナー： 2階カンファレンス室				
13：30	13:30～17:00				
14：30					
15：00	病棟患者管理・ 初療対応	病棟患者管理・初療対応			
16：00					
17：00	17:00～18:00	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）・申し送り			

急患の処置および緊急手術の必要が生じた場合、時間割を変更します。（場合により17時以降になる場合もあります）

実施責任者：岩 朝 ・ 喜 多 村

時 間 割（4 週間型）

救命救急センター 第 3 週

※月曜日は救命救急センター医局ロッカー室でスクラブに着替えて 8 時前に病院本館 2 階カンファレンス室前に集合してください。

時	曜日	月	火	水	木	金
8 : 00		8:00 ～ 8:30 抄読会	8:00 ～ 8:30 指導医とともに受け持ち患者回診			
8 : 30		8:30 ～ 10:30 カンファレンス およびグループ回診	8:30 ～ 10:30 カンファレンスおよびグループ回診 担当症例プレゼンテーション			
10 : 30		10:30 ～ 12:30 病棟患者管理・ 初療対応	10:30 ～ 17:00 ☆院内研修： ICLS 実習・カンファレンス・回診・病棟患者管理・初療対応 ☆学外研修：福岡赤十字病院 (8時のカンファに“着替えて参加できる時間”に到着すること) ☆学外研修：消防署			
11 : 30						
12 : 30		12:30 ～ 13:30 セミナー： 2 階カンファレンス室				
13 : 30		13:30 ～ 17:00				
14 : 30		病棟患者管理・ 初療対応				
15 : 00						
16 : 00						
17 : 00		17:00 ～ 18:00	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) ・申し送り			

救命救急センター 第 4 週

※月曜日は救命救急センター医局ロッカー室でスクラブに着替えて 8 時前に病院本館 2 階カンファレンス室前に集合してください。

時	曜日	月	火	水	木	金
8 : 00		8:00 ~ 8:30 抄読会	8:00 ~ 8:30 指導医とともに受け持ち患者回診			
8 : 30		8:30 ~ 10:30 カンファレンスおよびグループ回診				
10 : 30		10:30 ~ 12:30 病棟患者管理・ 初療対応	10:30 ~ 17:00 病棟患者管理・初療対応			10:30 ~ 15:00 症例まとめ
12 : 30		12:30 ~ 13:30 セミナー： 2 階カンファレンス室				
13 : 30		13:30 ~ 17:00				
15 : 00		病棟患者管理・ 初療対応				
16 : 00						15:00 ~ 17:00 総括：症例プレゼン テーション
17 : 00		17:00 ~ 18:00 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）・申し送り				

評価表等
書類提出

評価表等
書類提出

急患の処置および緊急手術の必要が生じた場合、時間割を変更します。（場合により 17 時以降になる場合もあります）

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. 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. 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)
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-3)
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-4)
5. 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)
6. 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. 医師として必要な救急の知識と、救急患者管理が理解できる。
2. 初期、二次、三次救急医療の実際が理解できる。
3. 重症患者の集中治療の実際が理解できる。
4. 心肺蘇生法の理論と実際を体得できる。
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が理解できる。
7. 治療の基本的手技を理解し、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、代謝管理の方法が理解できる。
10. 中毒の初期診療総論が理解できる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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医局ロッカー室でスクラブに着替えて病院本館 2 階カンファレンス室に 8:00 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。
7. e ポートフォリオ、ふりかえシートに記入して下さい。

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)

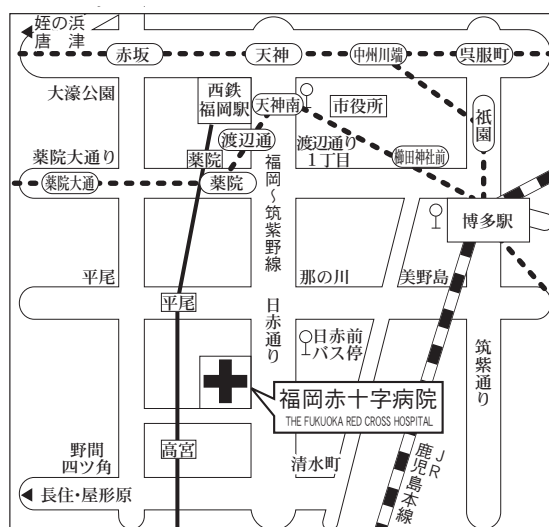
1. 患者および患者の関係者とのコミュニケーションを図る。
2. 救急隊とのコミュニケーションを図る。
3. 救急患者の診察ができる。
4. カルテの記載ができる (SOAP に準じて、主訴から現病歴、既往歴、現症、考察まで記載する)。
5. 外傷の初期観察・手技を学ぶ。
6. 救急患者の症状、血液検査、画像検査より鑑別疾患を考えることができる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

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よい)。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。

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

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るので、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・頭髮・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。
10. 昼食、飲料、サージカルマスク、N95 マスク、ゴーグルを必ず持参すること。

福岡赤十字病院実習報告書

	学籍番号 MM					signature	date / /
	学生氏名						
Case No	Patient Initial	Age/Sex	Chief Complaint	Past History	Present Condition	Diagnostic Evaluation	Conclusion
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

時 間 割 (4週間型)

産婦人科 第1・2週

時	曜	月	火	水
8:00		7:50~8:00 オリエンテーション 8:00~9:00 モーニングミーティング※1 9:00~10:00 周産期カンファレンス※5 (産科G) 産 婦 人 科 実習オリエンテーション その後 病 棟 実 習	7:45~9:00 手術カンファレンス※3 モーニングミーティング※1 その後 手 術・外 来・病 棟 実 習	8:00~9:00 モーニングミーティング※1 その後 9:00~16:30 手 術・病 棟 実 習
9:00				
10:00				
11:00				
12:00				
13:00		13:00~18:00 手 術・病 棟 実 習		
14:00				
15:00			15:00~18:00 病 理 カンファレンス※2 (婦人科G) 放射線カンファレンス※4 (婦人科G) 婦人科カンファレンス※4 (婦人科G)	
16:00				
17:00				
18:00				
時	曜	木	金	
8:00		7:45~9:00 手術カンファレンス※3 モーニングミーティング※1 その後 手 術・外 来・病 棟 実 習	8:00~9:00 モーニングミーティング※1 その後 手 術・外 来・病 棟 実 習	【朝の集合時間・場所】 ・初日は7:45に 病院本館6階西病棟カンファレンス 室に集合 ・月~金 原則8:00に集合(同上) 【カンファレンスの集合場所】 ※1 モーニングミーティング: 病院本館 6階西病棟カンファレンス室 ※2 病理カンファレンス: 病院本館6階 西病棟カンファレンス室 ※3 手術症例カンファレンス: 病院本館 6階西病棟カンファレンス室 ※4 放射線カンファレンス、婦人科カン ファレンス: 病院本館6階西病棟カン ファレンス室 ※5 周産期カンファレンス: 病院本館6 階西病棟カンファレンス室 ※6 症例検討会: 病院本館6階西病棟 カンファレンス室
9:00				
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				
18:00		17:00~18:00 カ ン フ ァ レ ン ス 症 例 検 討 会 ※6 抄 読 会		

実施責任者: 四 元 ・ 宮 田

時 間 割（4週間型）

産 婦 人 科 第 3・4 週 グループ入れ替え

時	曜 日	月	火	水
8：00		8:00～9:00 モーニングミーティング※1	7:45～9:00 手術カンファレンス※3 モーニングミーティング※1	8:00～9:00 モーニングミーティング※1
9：00		9:00～10:00 周産期カンファレンス※5 (産科G)	その後 手術・外来・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・外来・病棟実習		
11：00				
12：00				
13：00				
14：00				
15：00			15:00～18:00	
16：00			病 理 カンファレンス※2 (婦人科G)	
17：00			放射線カンファレンス※4 (婦人科G)	
18：00			婦人科カンファレンス※4 (婦人科G)	
時	曜 日	木	金	
8：00		7:45～9:00 手術カンファレンス※3 モーニングミーティング※1	8:00～9:00 モーニングミーティング※1	
9：00		9:00～12:00 手術・外来・病棟実習	その後 手術・外来・病棟実習	
10：00				
11：00				
12：00				
13：00			13:00～14:00	
14：00		13:30～14:30 回 診	午後 病 棟 実 習	
15：00		14:30～17:00 病 棟 実 習	【総括】 14:00～17:00 時間変更の場合あり	
16：00				
17：00		17:00～18:00		
18：00		カンファレンス 症例検討会※6 抄 読 会		

実施責任者：四 元 ・ 宮 田

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. 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)
4. 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)
5. 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)
6. 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)

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

〈学習方略〉

クリニカルクラークシップ制に基づき主治医との 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、2週を産科、もう2週を婦人科中心の実習を行うこととし、2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。

【診療チーム体制】病棟医長－副病棟医長－助手（主治医）－研修医（副主治医）－学生（副主治医）

【病棟実習】 主治医の監督下に、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。
3. 分娩シミュレーターを用いて経膈分娩における正しい知識と手技を学ぶ。

【手術見学】 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、同一術式の手術動画で勉強しておく。
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】

主治医や研修医とともに初診患者の問診を行い、その後初診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カンファレンス】

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。担当患者については手術カンファレンスでの術前プレゼンテーションも行う。

〈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. 初診患者の模擬動画で産婦人科の問診のコツを勉強すること
4. 興味のあった領域、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とならないように注意すること）
5. 回診の担当患者のプレゼンテーションやレポートの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。最終日（第4週の金曜日）の午後の『まとめ』では、口頭試問で、個々の症例や医学知識に関して検討することによって4週間の実習評価を行う。

時 間 割 (4週間型)

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 (病院中央棟5階小児医療センターカンファレンス室)		
9:00	9:00～12:00		9:00～10:00 総合周産期母子医療センター 新 生 児 部 門 実 習
10:00	総合周産期母子医療センター 新 生 児 部 門 実 習	9:00～12:00 総合周産期母子医療センター 新 生 児 部 門 実 習	10:00～12:00
11:00			部 長 回 診
12:00			
13:00	13:00～17:00	13:00～17:00	13:00～17:00
14:00	総合周産期母子医療センター 新 生 児 部 門 実 習 (15:30～16:30 症 例 検 討 会)	総合周産期母子医療センター 新 生 児 部 門 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	19:00～20:00 カ ン フ ァ レ ン ス (*)		
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		
10:00	総合周産期母子医療センター 新 生 児 部 門 実 習	9:00～12:00 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	13:00～16:00	
14:00	総合周産期母子医療センター 新 生 児 部 門 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：永 光 ・ 古 賀 ・ 瀬 戸 上 (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 (病院中央棟5階小児医療センター
カンファレンス室)

時 間 割（4週間型）

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（病院中央棟5階小児医療センターカンファレンス室）		
9：00		9:00～12:00 病 棟 実 習	9:00～12:00 病 棟 実 習	9:00～10:00 病 棟 実 習
10：00				10:00～12:00 部 長 回 診
11：00				
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	病 棟 実 習
15：00		15:30～16:30 症 例 検 討 （病院中央棟5階小児医療センターカンファレンス室）	16:00～17:00 病 棟 実 習	
16：00				
17：00				
18：00				
19：00		19:00～20:00 カ ン フ ァ レ ン ス（*）		
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 病 棟 実 習	9:00～12:00 病 棟 実 習	
10：00				
11：00				
12：00				
13：00		13:00～17:00	13:00～17:00	
14：00		病 棟 実 習	病 棟 実 習	
15：00				
16：00				
17：00				
18：00				
19：00				

実施責任者：永 光 ・ 古 賀 ・ 瀬 戸 上（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（病院中央棟5階小児医療センター
カンファレンス室）

時 間 割 (4週間型)

小 児 科 第3週

時	曜 日	月	火	水
8:00		8:30~9:00 入 退 院 カ ン ファ レ ン ス (病院中央棟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 病 棟 実 習
10:00		病 棟 実 習	病 棟 実 習	10:00~12:00
11:00		神 経 外 来	教 授 外 来	部 長 回 診
12:00				
13:00		13:00~15:30 病 棟 実 習	13:00~13:30 病 棟 実 習	13:00~14:00 病 棟 実 習
14:00				14:00~17:00 ア レ ル ギ ー 外 来
15:00		15:30~16:30	15:00~16:00 内 分 泌 勉 強 会	
16:00		症 例 検 討 (病院中央棟5階小児医療センターカンファレンス室)	16:00~17:00 病 棟 実 習	
17:00				
18:00				
19:00		19:00~20:00 カ ン ファ レ ン ス (*)		
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	病 棟 実 習	
11:00				
12:00				
13:00		13:00~17:00	13:00~17:00	
14:00		病 棟 実 習	病 棟 実 習	
15:00		(14:00~16:30 内 分 泌 外 来 循 環 器 外 来)	(13:00~14:00 ア レ ル ギ ー 勉 強 会)	
16:00				
17:00				
18:00				
19:00				

実施責任者：永光・古賀・瀬戸上（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（病院中央棟5階小児医療センター
カンファレンス室）

時 間 割（4週間型）

小 児 科 第4週

時	曜 日	月	火	水
8：00		8:30～9:00 入 退 院 カ ン フ ァ レ ン ス（病院中央棟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 病 棟 実 習
10：00		病 棟 実 習	病 棟 実 習	10:00～12:00
11：00		神 経 外 来	教 授 外 来	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	病 棟 実 習
15：00		15:30～16:30	15:00～16:00	14:00～17:00
16：00		症 例 検 討 （病院中央棟5階小児医療センターカンファレンス室）	神 経 勉 強 会	ア レ ル ギ ー 外 来
17：00			16:00～17:00 病 棟 実 習	
18：00				
19：00		19:00～20:00 カ ン フ ァ レ ン ス（*）		
時	曜 日	木	金	
8：00		8:30～9:00 入 退 院 カ ン フ ァ レ ン ス		
9：00		9:00～10:00	9:00～11:00	
10：00		病 棟 実 習	病 棟 実 習	
11：00		11:00～12:00		
12：00		P B L 学 生 によるミニレクチャー （病院中央棟5階小児医療センターカンファレンス室）		
13：00		13:00～17:00	13:00～17:00	
14：00		病 棟 実 習	病 棟 実 習	
15：00		14:00～16:30 内 分 泌 外 来 循 環 器 外 来		
16：00			16:00～17:00 ま と め の カ ン フ ァ レ ン ス （総括）	
17：00				
18：00				
19：00				

実施責任者：永 光・古 賀・瀬 戸 上（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（病院中央棟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. 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し、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。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。(B-1)
2. 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。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)
3. 小児診療を実践するにあたり、患者と家族・後輩・同僚・他職種医療者を尊重し、常に患者家族の立場に立った他者の尊重、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。多様な背景をもつ患者およびその保護者の意思決定を理解し対応できる。(C-2)
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-4)
5. 診療・研究に国際的視野を持ち、生命倫理に基づいた医療・研究を遂行し、情報収集と発信ができる。小児医学における未解決の医学的・科学的問題を発見し、解決に取り組むことができる。(C-1)
6. 医師としての自尊心と向上心を持ち続け、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。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-4)

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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19：00～20：00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。
6. 第4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. 第1週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までに担当医に渡しチェックを受ける。出席および評価表、感想と要望の2枚のみ最終日12時までに全員分をまとめて小児科教授室受付（医学部研究棟本館5階520号室）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（まとめのカンファレンス）は最終日の16時より小児医療センターカンファレンス室もしくは医学部研究棟本館5階ゼミナール室（524号室）にて部長が行う。

その他

やむを得ない事情により欠席または遅刻する場合、病棟を離れる場合には必ず病棟医長もしくはチームの医師に連絡する。

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った症例

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点

4. 改善してほしい点

時 間 割 (4週間型)

精神神経科 第1週

時	曜 日	月	火	水
8:00		A チーム 8:30～9:30 病棟申し送り ※3	A チーム ECT見学チームは8:20に開放病棟 集合 8:30～9:30 病棟申し送り ※3	A チーム ECT見学チームは8:20に開放病棟 集合 8:30～9:30 病棟申し送り ※3
9:00		9:30～11:00 病棟実習・自己紹介票の作成	9:30～10:00 小チームミーティング	9:30～10:00 小チームミーティング
10:00			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
11:00		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
12:00				
13:00		13:00～14:00 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		14:00～15:30 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 精神科の必須学習事項、 クロザピン、mECT、自殺予防	
17:00		16:30～17:00 精神科診療の最近 の動向と外来診察 ※3		
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		8:30～9:30 病棟申し送り ※3	8:30～9:30 病棟申し送り ※3	※2 情報センター6階 精神科教授室
10:00		9:30～10:00 小チームミーティング	9:30～10:00 チーム回診	※3 病院本館11階西病棟 カンファレンス室
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 病院本館11階西病棟 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	(13:30～14:00 コミュニティミーティング)	※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	14:00～14:30 アフターミーティング ※3	※7 医学部本館1階ゼミ室
15:00			14:30～15:30 職種間ミーティング ※3	
16:00				
17:00				

実施責任者：堀・畑 中

時 間 割（4 週間型）

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		8:30～9:30 病棟申し送り ※3	8:30～9:30 病棟申し送り ※3	8:30～9:30 病棟申し送り ※3
10：00		9:30～11:00 病棟実習	9:30～10:00 小チームミーティング 10:00～12:30 外来診察実習 ※4	9:30～10:00 小チームミーティング 10:00～12:00 病棟・OT 実習 ※5 ※動きやすい服
11：00			10:00～12:00 病棟・OT 実習 ※5 ※動きやすい服	10:00～12:00 病棟実習 担当患者との面接/ 症例レポート作成
12：00				
13：00		13:00～14:00 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		14:00～15:30 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		15:30～16:00 臨 床 講 義 ※3 作業療法 (OT)
16：00		16:10～16:30 リエゾンカンファレンス ※3		16:00～17:00 臨 床 講 義 ※3 心理検査①
17：00				
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		8:30～9:30 病棟申し送り ※3	8:30～9:30 病棟申し送り ※3	※2 情報センター6階 精神科教授室
10：00		9:30～10:00 小チームミーティング 10:00～12:00 病棟実習 担当患者との面接/ 症例レポート作成	9:30～10:00 チーム回診 10:00～11:00 病棟実習 担当患者との面接/症例レポート作成	※3 病院本館11階西病棟 カンファレンス室
11：00			10:00～12:00 病棟・OT 実習 ※5 ※動きやすい服	※4 病院本館2階 精神科外来
12：00			11:00～12:00 臨 床 講 義 ※3 病棟看護について	※5 病院本館11階西病棟 作業療法 (OT) 室
13：00				※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) 14:00～14:30 アフターミーティング ※3	※7 医学部本館1階ゼミ室
15：00			14:30～15:30 職種間ミーティング ※3	
16：00		16:00～17:00 臨 床 講 義 ※1 Neuroscience		
17：00				

実施責任者：堀 ・ 畑 中

時 間 割 (4週間型)

精神神経科 第3週

時	曜	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		8:30~9:30 病棟申し送り ※3 9:30~10:00 小チームミーティング	8:30~9:30 病棟申し送り ※3 9:30~10:00 小チームミーティング	8:30~9:30 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		13:00~14:00 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		14:00~15:30 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	16:00~16:30 臨床講義 ※4 緩和ケア・リエゾン・せん妄	
17:00				
時	曜	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		8:30~9:30 病棟申し送り ※3 9:30~12:00 デイケア実習 ※6	8:30~9:30 病棟申し送り ※3 9:30~10:00 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 ※3 病院本館11階西病棟 カンファレンス室 ※4 病院本館2階 精神科外来 ※5 病院本館11階西病棟 作業療法(OT)室 ※6 精神科デイケア棟 ※7 医学部本館1階ゼミ室
10:00				
11:00				
12:00				
13:00		13:00~15:30 デイケア実習 ※6	13:00~15:30 デイケア実習 ※6	
14:00				
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：堀・畑 中

時 間 割（4 週間型）

精神神経科 第 4 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		8:30～9:30 病棟申し送り ※3 9:30～10:00 小チームミーティング	8:30～9:30 病棟申し送り ※3 9:30～10:00 小チームミーティング	8:30～9:30 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		13:00～14:00 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		14:00～15:30 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		16:00～17:00 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		8:30～9:30 病棟申し送り ※3 9:30～12:00 デイケア実習 ※6	8:30～9:30 病棟申し送り ※3 9:30～10:00 チーム回診	※2 情報センター6階 精神科教授室
10：00				※3 病院本館11階西病棟 カンファレンス室
11：00			11:00～12:00 総 括 準 備 ※7 総括レポート作成	※4 病院本館2階 精神科外来
12：00				※5 病院本館11階西病棟 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			14:00～15:00 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：堀 ・ 畑 中

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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

※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。

時 間 割 (4 週間型)

総合診療科 第1・2・3・4週

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 オ リ エ ン テ ー シ ョ ン※2	8:40～9:00 モーニングカンファレンス※2	8:40～9:00 モーニングカンファレンス※2
10:00	9:00～12:00 総合診療科教授外来実習※3	9:00～12:00 総合診療科外来実習※5	9:00～12:00 E R ・ 病 棟 実 習 ※1,6
11:00			
12:00			
13:00		13:00～16:00 レ ク チ ャ ー ※2	13:30～14:30 レ ク チ ャ ー ※2
14:00	14:00～15:30 教 授 回 診※4		
15:00			15:00～16:00 レ ク チ ャ ー ※2
16:00	16:00～17:00 レ ク チ ャ ー ※2	16:30～17:00 外 来 カ ン フ ァ レ ン ス※2	
17:00			
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
9:00	8:40～9:00 モーニングカンファレンス※2	8:40～9:00 モーニングカンファレンス※2	※2 病院本館1階医局ラウンジ
10:00	9:00～12:00 総合診療科外来実習※5	9:00～12:00 E R ・ 外 来 ・ 病 棟 実 習 ※1,2,6	※3 病院本館1階総合診療科外来3番診察室
11:00			※4 病院本館10階西病棟カンファレンス室
12:00			※5 病院本館1階総合診療科外来4番診察室
13:00	13:00～14:45 レ ク チ ャ ー ※2		※6 病院本館10階西病棟
14:00			※7 病院旧本館3階東シミュレーションセンター
15:00	15:00～16:00 シミュレータートレーニング※7		
16:00	16:10～16:40 小 括※2	16:00～17:00 教 授 総 括※2	
17:00			
18:00			
19:00			

実施責任者：鍋島・日吉

到達目標 (Learning Outcome)

1. 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)
2. 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)
3. 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)
4. 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)
5. 患者の立場を尊重し信頼を得ることができる。(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. 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

＜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10版 医学書院 2020
2. 福井次矢・他 監修：ハリソン内科学 第5版 メディカル・サイエンス・インターナショナル 2017
3. 福原俊一・他：誰も教えてくれなかった診断学 医学書院 2008
4. 福井次矢・他 監修：ベイツ診察法 第2版 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 改訂18版 南山堂 2016
7. 鍋島茂樹：痛みの内科診断学 南山堂 2020

時 間 割 (4週間型)

筑紫病院 循環器内科

第1週

曜日 時間	月	火	水	木	金
午前	≪1週目≫ 8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室) 9:00～9:30 オリエンテーション (6階ラウンジ) 11:00～12:00 ECG 諸義 (6階ラウンジ)	9:00～12:00 外来クリクラ (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)	9:00～12:00 心臓カテーテル検査 (4階血管造影室)
午後	13:00～16:00 カンファレンス及び 病棟回診 (6階CR1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)	13:00～15:00 心カテ・EPS・ Ablation・血管手術 (4階血管造影室・ 手術室) 15:00～17:00 レクチャー ECG 各論・不整脈 (6階CR1室)	13:00～15:00 病棟実習 (8階西病棟)	13:00～15:00 心臓カテーテル検査 (4階血管造影室)

第2週

曜日 時間	月	火	水	木	金
午前	9:00～9:30 オリエンテーション (6階ラウンジ) 11:00～12:00 ECG 諸義 (6階ラウンジ)	9:00～12:00 外来クリクラ (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)	9:00～12:00 心臓カテーテル検査 (4階血管造影室)
午後	13:00～16:00 カンファレンス及び 病棟回診 (6階CR1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)	13:00～15:00 心カテ・EPS・ Ablation・血管手術 (4階血管造影室・ 手術室) 15:00～17:00 レクチャー ECG 各論・不整脈 (6階CR1室)	13:00～15:00 病棟実習 (8階西病棟)	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：河村・池・高宮

時 間 割（4 週間型）

筑紫病院 循環器内科

第 3 週

曜日 時間	月	火	水	木	金
午前	9:00～9:30 オリエンテーション (6階ラウンジ) 11:00～12:00 ECG 諸義 (6階ラウンジ)	9:00～12:00 外来クリクラ (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)	9:00～12:00 心臓カテーテル検査 (4階血管造影室)
午後	13:00～16:00 カンファレンス及び 病棟回診 (6階CR1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)	13:00～15:00 心カテ・EPS・ Ablation・血管手術 (4階血管造影室・ 手術室) 15:00～17:00 レクチャー ECG 各論・不整脈 (6階CR1室)	13:00～15:00 病棟実習 (8階西病棟)	13:00～15:00 心臓カテーテル検査 (4階血管造影室)

第 4 週

曜日 時間	月	火	水	木	金
午前	9:00～9:30 オリエンテーション (6階ラウンジ) 11:00～12:00 ECG 諸義 (6階ラウンジ)	9:00～12:00 外来クリクラ (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)	9:00～12:00 心臓カテーテル検査 (4階血管造影室)
午後	13:00～16:00 カンファレンス及び 病棟回診 (6階CR1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)	13:00～15:00 心カテ・EPS・ Ablation・血管手術 (4階血管造影室・ 手術室) 15:00～17:00 レクチャー ECG 各論・不整脈 (6階CR1室)	15:00～16:00 総括 (6階教授室)	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：河村・池・高宮

- 循環器内科カンファレンス月曜日・6階CRI室
- 上記予定以外は担当医直属のクリニカルワークショップとする。
- 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. 循環器疾患について、適切な問診と診察ができる (B-1)
5. 無断で遅刻・欠席をしない (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、鑑別診断を列举できる
5. 診断に対する治療方針を列举できる

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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係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）

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 内分泌・糖尿病内科

第1・2・3・4週

曜日 時間	月	火	水	木	金
午前	8:30～9:00 全体オリエンテーション (6階ラウンジ) 9:00～9:10 オリエンテーション (外来3番診察室) 9:10～12:00 病棟実習	9:00～12:00 病棟実習	9:00～12:00 病棟実習	9:00～10:30 病棟実習 11:00～12:00 糖尿病レクチャー (6階カンファレンス室2)	9:00～12:00 外来見学・病棟実習
午後	13:00～17:00 病棟実習	13:00～15:00 病棟実習 15:00～16:00 ミニレクチャー 16:00～17:00 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 国試対策レクチャー (9階学習室)	12:30～13:00 内分泌疾患レクチャー (6階カンファレンス室2) 13:00～16:00 カンファレンス・回診	13:00～17:00 病棟実習 15:00～16:00 糖尿病レクチャー (6階カンファレンス室2)

実施責任者：小林・阿部・工藤・越智（臨床検査部）

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・担当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、基本的な診察手技と臨床手技とを実践できる。(B-1)
4. 患者の安全と感染申しとを十分に理解し、チームの一員として診療に参加できる。(B-4)
5. 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で意見を述べることができる。(B-3)

コンピテンシー（学生の到達度を評価できる能力）（Competencies）

患者の病態・病状についてカンファレンスでプレゼンテーションしディスカッションできる。

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

1. 講義
2. ベッドサイドティーチング
3. 外来見学
4. カンファレンスに参加し、毎週少なくとも 1 症例の症例提示を行う

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

共通部分に準じる。

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 呼吸器内科

第1週

曜日 時間	月	火	水	木	金
午前	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 症例割当 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診
午後	13:00～17:30 病棟実習	13:00～14:30 病棟実習 15:00～16:00 気管支鏡実習 (透視室)	13:30～14:30 合同カンファレンス (6階CR2室) 14:30～15:30 気管支鏡実習 (透視室)	13:00～15:30 病棟実習 16:30～17:00 多職種カンファレンス (9西CR)	13:00～15:30 病棟実習 15:30～16:30 呼吸器・感染症領域の 臨床問題の講義（質疑 応答）(9西CR)

第2週

曜日 時間	月	火	水	木	金
午前	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診
午後	13:00～17:30 病棟実習	13:00～14:30 病棟実習 15:00～16:00 気管支鏡実習 (透視室)	13:30～14:30 合同カンファレンス (6階CR2室) 14:30～15:30 気管支鏡実習 (透視室)	13:00～15:30 病棟実習 15:30～16:00 症例プレゼンテーション 16:30～17:00 多職種カンファレンス (9西CR)	13:00～15:30 病棟実習 15:30～16:30 呼吸器・感染症領域の 臨床問題の講義（質疑 応答）(9西CR)

実施責任者：石井・木下・串間（感染制御部）

時 間 割（4 週間型）

筑紫病院 呼吸器内科

第 3 週

曜日 時間	月	火	水	木	金
午前	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診 症例割当	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診
午後	13:00～17:30 病棟実習	13:00～14:30 病棟実習 15:00～16:00 気管支鏡実習 (透視室)	13:30～14:30 合同カンファレンス (6階CR2室) 14:30～15:30 気管支鏡実習 (透視室)	13:00～15:30 病棟実習 16:30～17:00 多職種カンファレンス (9西CR)	13:00～15:30 病棟実習 15:30～16:30 呼吸器・感染症領域の 臨床問題の講義（質疑 応答）(9西CR)

第 4 週

曜日 時間	月	火	水	木	金
午前	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診	8:40～9:30 カンファレンス (9西CR) 9:30～11:30 病棟回診
午後	13:00～17:30 病棟実習	13:00～14:30 病棟実習 15:00～16:00 気管支鏡実習 (透視室)	13:30～14:30 合同カンファレンス (6階CR2室) 14:30～15:30 気管支鏡実習 (透視室)	13:00～15:30 病棟実習 15:30～16:00 症例プレゼンテーション 16:00～ 総括 16:30～17:00 多職種カンファレンス (9西CR)	13:00～15:30 病棟実習 15:30～16:30 呼吸器・感染症領域の 臨床問題の講義（質疑 応答）(9西CR)

実施責任者：石井・木下・串間（感染制御部）

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. 呼吸器疾患について、問診、身体所見、検査所見から鑑別診断を挙げることができる。(B-1)
3. 症例に応じて検査、治療の必要性を判断し、自ら実施あるいは実行を依頼して、その結果を正しく解釈できる。(B-2)
4. 診断、治療法、予後について患者、家族に説明できる。(C-2)
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。(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、身体所見、胸部 X 線写真、一般血液検査所見から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必要な検査を指示し、その結果を正しく解釈して診断することができる。
検査方法 <胸部 X 線写真・CT、換気・血流シンチ、PET、呼吸機能検査、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、胸腔穿刺など>
3. 得られた診断に基づき、適切な治療を選択・実施し、治療効果を評価できる。
治療内容 <抗菌薬、ステロイド剤、気管支拡張薬、抗癌剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬、抗線維化薬、吸入療法、酸素療法、人工呼吸療法、胸腔ドレナージなど>
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て説明することができる。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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。
また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

- 【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)
- 【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)
1. 主治医とともに行動し、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全身管理、治療法を学ぶ。
 3. 患者の病態・病期に応じた治療法を理解する。
 4. 手術適応の場合、術式や術後合併症を学ぶ。

成績評価および方法 (Evaluation)

1. 出席、遅刻、学習態度、積極性：40%
2. 講義やカンファレンス中の口頭試問：20%
3. プレゼンテーション：30%
4. 自己評価：10%

教科書

1. 矢崎義雄 編、内科学（第12版）、朝倉書店、2022年、29000円＋税、ISBN978-4-254-32280-4 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 2024、メディカルレビュー社、2024年、4950円＋税
4. 日本肺癌学会 編、肺癌診療ガイドライン 2024年版、金原出版、2024年、5940円＋税、ISBN978-4-307-20486-6
5. クエスチョン・バンク 医師国家試験問題解説、2025、メディックメディア社、2024年、12100円＋税

臨床実習における基本的医行為

- ◆ 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線写真、胸部CT読影の見学
動脈採血の見学
呼吸機能検査の見学
気管支鏡検査の見学
胸腔穿刺、胸腔ドレナージの見学
- ◆ 静脈注射の介助・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
気管挿管の見学
人工呼吸管理の介助・見学
- ◆ その他
患者への病状説明の同席
家族への病状説明の同席

診療チーム体制

病棟医長—主治医—研修医—学生
チーム医療の一員としての役割を認識する。

呼吸器内科で学生が実施する医療行為について

共通部分に準ずる

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

在院中の呼び出しに備え、連絡先を主治医に知らせておく。

時 間 割（4 週間型）

筑紫病院 消化器内科

第 1 週

曜日 時	月	火	水	木	金
8:30	8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室)				
9:00	9:00～12:00 内視鏡実習 (1階内視鏡部モニター室)	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階内視鏡部モニター室)	9:00～12:00 胆膵内視鏡実習 (EUS) 胆膵内視鏡実習 (EUS) (1階内視鏡部モニター室)
10:00					
11:00			11:00～12:00 RFA・静脈瘤講義 (2階超音波検査室)	11:00～12:00 上部消化管 (ESD) 講義 (1階放射線部 操作ホール)	
12:00	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
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階カンファレンス室2)	13:00～17:00 ERCP・PTCD実習 胆膵疾患講義 (1階放射線部 操作ホール)	13:30～14:10 小腸疾患講義 (1階内視鏡部カンファレンス室)	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階カンファレンス室1)			
15:00	15:00～16:40 肝胆膵カンファレンス (6階カンファレンス室1)				15:00～16:00 下部消化管実習・講義 (1階内視鏡部カンファレンス室)
16:00					

実施責任者：久 部 ・ 小 野

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 消化器内科

第2・3週

曜日 時	月	火	水	木	金
9:00	9:00～12:00 検査実習	9:00～12:00 検査実習	9:00～12:00 検査実習	9:00～12:00 検査実習	9:00～12:00 検査実習
10:00	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習
11:00					
12:00	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
13:00	13:00～15:00 検査実習	13:00～14:00 検査実習 病棟実習	13:00～17:00 検査実習	13:30～17:00 検査実習 病棟実習	13:00～17:00 検査実習
14:00	病棟実習	14:00～16:40 消化管カンファレンス (6階CR1室)	病棟実習		病棟実習
15:00	15:00～16:40 肝胆膵カンファレンス (8階学習室)				
16:00					

第4週

曜日 時	月	火	水	木	金
9:00	9:00～12:00 検査実習	9:00～12:00 検査実習	9:00～12:00 検査実習	9:00～12:00 検査実習	9:00～12:00 症例まとめ 自習
10:00	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	
11:00					
12:00	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
13:00	13:00～15:00 検査実習	13:00～14:00 検査実習 病棟実習	13:00～17:00 検査実習	13:30～17:00 検査実習 病棟自習	13:00～15:00 症例まとめ 自習
14:00	病棟実習	14:00～16:40 消化管カンファレンス (6階CR1室)	病棟実習		15:00～17:00 症例発表 (1階内視鏡部 カンファレンス室)
15:00	15:00～16:40 肝胆膵カンファレンス (8階学習室)				
16:00					

実施責任者：久部・小野

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. 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)
3. 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)
4. 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)
5. 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)
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)

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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 <vol.1> 消化器 第6版・メディックメディア・2020年・¥4,070
2. 矢崎義雄・内科学 第12版・朝倉書店・2022年・¥31,900

時 間 割（4 週間型）

筑紫病院 小児科

第 1 週

曜日 時	月	火	水	木	金
午前	《1 週目》 8:30～8:50 全 体 オ リ エ ン テ ー シ ョ ン 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室) 9:00～12:00 小児科オリエンテー ション(5階面談室) 引き続き外来実習ま たは病棟実習	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習
午後	13:00～16:40 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 ・ 神経発達 ・ 循環器 または病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・ 予防接種 ・ 内分泌 (第1、3 週) または病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・ 児童精神 (第2、4 週) ・ 神経発達 または病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・ 神経発達 ・ アレルギー または病棟実習

第 2・3 週

曜日 時	月	火	水	木	金
午前	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習
午後	13:00～16:40 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 ・ 神経発達 ・ 循環器 または病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・ 予防接種 ・ 内分泌 (第1、3 週) または病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・ 児童精神 (第2、4 週) ・ 神経発達 または病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・ 神経発達 ・ アレルギー または病棟実習

実施責任者：井 上

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 小児科

第4週

曜日 時	月	火	水	木	金
午前	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習	8:30～9:00 モーニングカンファ レンス 9:00～12:00 外来実習または病棟 実習
午後	13:00～16:40 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 ・神経発達 ・循環器 または病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・予防接種 ・内分泌(第1、3週) または病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・児童精神(第2、4週) ・神経発達 または病棟実習	13:30～16:40 専門外来 ・神経発達 ・アレルギー または病棟実習 15:30～16:40 総括(井上貴仁:小児 科外来)

実施責任者: 井上

到達目標 (Learning Outcome)

(知識)

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)

(技能)

2. 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)
3. 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)
4. 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)

(態度)

5. 生命倫理に基づいた医療、研究を遂行できる。(C-1)
6. 他者を尊重し、利他的な態度で行動でき、患児の個人情報を守ることができる。(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. 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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

共通部分に準じる

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 外科

第1週

時	曜	月	火	水	木	金
8:30		8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶	8:30～9:00 朝 会	8:30～9:00 抄 読 会	8:30～9:00 朝 会	8:30～9:00 病棟カンファレンス
9:00			9:00～12:00		9:00～12:00	
10:00		9:30～12:00 手 術 実 習	外 来 実 習	9:30～12:00 手 術 実 習	外 来 実 習	9:30～12:00 手 術 実 習
11:00						
12:00		休 憩	休 憩	休 憩	休 憩	休 憩
13:00		13:00～17:00	13:00～17:00	13:00～16:30	13:00～17:00	13:00～16:00
14:00		手 術 実 習	病棟実習／講義	手 術 実 習	病棟実習／講義	手 術 実 習
15:00						
16:00						
17:00				16:30～17:30 術前カンファレンス		
18:00						

第2週

時	曜	月	火	水	木	金
8:30		8:30～9:00 術後カンファレンス	8:30～9:00 朝 会	8:30～9:00 抄 読 会	8:30～9:00 朝 会	8:30～9:00 病棟カンファレンス
9:00			9:00～12:00		9:00～12:00	
10:00		9:30～12:00 手 術 実 習	外 来 実 習	9:30～12:00 手 術 実 習	外 来 実 習	9:30～12:00 手 術 実 習
11:00						
12:00		休 憩	休 憩	休 憩	休 憩	休 憩
13:00		13:00～17:00	13:00～17:00	13:00～16:30	13:00～17:00	13:00～16:00
14:00		手 術 実 習	病棟実習／講義	手 術 実 習	病棟実習／講義	手 術 実 習
15:00						
16:00						
17:00				16:30～17:30 術前カンファレンス		
18:00						

実施責任者：渡部・宮坂・小島

時 間 割（4 週間型）

筑紫病院 外科
第 3 週

時	曜 日	月	火	水	木	金
8 : 30		8:30～9:00 術後カンファレンス	8:30～9:00 朝 会	8:30～9:00 抄 読 会	8:30～9:00 朝 会	8:30～9:00 病棟カンファレンス
9 : 00			9:00～12:00		9:00～12:00	
10 : 00		9:30～12:00	外 来 実 習	9:30～12:00	外 来 実 習	9:30～12:00
11 : 00		手 術 実 習		手 術 実 習		手 術 実 習
12 : 00		休 憩		休 憩		休 憩
13 : 00		13:00～17:00	13:00～17:00	13:00～16:30	13:00～17:00	13:00～16:00
14 : 00		手 術 実 習	病 棟 実 習／講 義	手 術 実 習	病 棟 実 習／講 義	手 術 実 習
15 : 00						
16 : 00						
17 : 00				16:30～17:30 術前カンファレンス		
18 : 00						

第 4 週

時	曜 日	月	火	水	木	金
8 : 30		8:30～9:00 術後カンファレンス	8:30～9:00 朝 会	8:30～9:00 抄 読 会	8:30～9:00 朝 会	8:30～9:00 病棟カンファレンス
9 : 00			9:00～12:00		9:00～12:00	
10 : 00		9:30～12:00	外 来 実 習	9:30～12:00	外 来 実 習	9:30～12:00
11 : 00		手 術 実 習		手 術 実 習		手 術 実 習
12 : 00		休 憩		休 憩		休 憩
13 : 00		13:00～17:00	13:00～17:00	13:00～16:30	13:00～17:00	13:00～14:00 部 長 総 括 講 義 (6階外科部長室)
14 : 00		手 術 実 習	病 棟 実 習／講 義	手 術 実 習	病 棟 実 習／講 義	14:00～15:30 病 棟 実 習
15 : 00						
16 : 00						15:40～16:00 PCT カンファレンス
17 : 00				16:30～17:30 術前カンファレンス		
18 : 00						

実施責任者：渡 部 ・ 宮 坂 ・ 小 島

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. 基本的な外科処置を習得する。(B-1)
3. 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)
4. 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)

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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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 %

臨床実習における基本的医行為

外来実習：初診問診

病棟実習：受け持ち患者診察

手術実習：手洗い実践、手術助手、縫合・結紮など

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 呼吸器・乳腺外科

第1・2・3・4週

曜 日 時	月	火	水	木	金
8:30	8:30～9:00 オリエンテーション (8階東病棟) 病棟回診	8:30～9:00 病棟回診	8:30～9:00 抄読会（外科合同） 病棟回診	8:30～9:00 病棟回診	8:30～9:00 病棟回診
9:00	9:00～12:00 手術	9:00～12:00 外来実習	9:00～12:00 手術	9:00～12:00 外来実習	9:00～12:00 手術
13:30			13:30～14:00 呼吸器カンファ (呼吸器内科合同)		
14:00	14:00～16:00 病棟実習 又は手術	14:00～16:00 病棟実習 化学療法	14:00～16:00 病棟実習 又は手術	14:00～16:00 病棟実習 化学療法	14:00～16:00 病棟実習
16:00			16:00～17:00 術前・術後カンファ		16:00～17:00 講義

実施責任者：山下

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。

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）（Learning Strategies）

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。（30 分）

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。（60 分）

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）

診療チーム体制

呼吸器外科 指導医、担当医

乳腺外科 指導医、担当医

呼吸器・乳腺外科で学生が実施する基本的医療行為について

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
- ・ネプライザー
- ・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

- ・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

- ・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
- ・胸腔穿刺、ドレナージ

◆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

業務内容の特徴について

当科は主に横隔膜から上の呼吸器・乳腺外科に特化した診療科です。肺癌、乳癌を中心とした悪性腫瘍の診断から治療に至るプロセスを学習することで外科学としての必要な知識の習得のみならず臨床実習生としての基本的な処置を実習します。

実習のための準備、携行品など

聴診器等

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 整形外科

第1・2・3・4週

時 曜 日	月	火	水	木	金
8:30	≪1週目≫ 8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室) ≪2週目≫ 8:30～9:00 教授回診 (7階西病棟)		8:30～9:00 教授回診 (7階西病棟)		8:30～9:00 教授回診 (7階西病棟)
9:00	9:00～12:00 外来実習 (2階整形外科)	9:00～12:00 手術見学 (4階手術室)	9:00～12:00 外来実習 (2階整形外科)	9:00～12:00 手術見学 (4階手術室)	9:00～12:00 外来実習 (2階整形外科)
12:00					
13:00	13:00～17:00 病棟実習 (7階西病棟) 手術見学 (4階手術室)	13:00～17:00 病棟実習 (7階西病棟) 手術見学 (4階手術室)	13:00～17:00 病棟実習 (7階西病棟) 手術見学 (4階手術室)	13:00～17:00 病棟実習 (7階西病棟) 手術見学 (4階手術室)	13:00～17:00 手術見学 (4階手術室)

実施責任者：伊崎・坂本

到達目標（Learning Outcome）

1. 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)
2. 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)
3. 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)
4. 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)
5. 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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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

時 間 割（4 週間型）

筑紫病院 脳神経外科

第 1 週

時曜日	月	火	水	木	金
8：30	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス
9：30	9:30～12:00 外 来 見 学	9:30～16:00 (昼休みあり) 手 術 見 学 (手術室・血管撮影室)	9:30～12:00 外 来 見 学	9:30～16:00 (昼休みあり) 手 術 見 学 (手術室・血管撮影室)	9:30～12:00 外 来 見 学
10：00					
11：00					
12：00					
13：00	13:00～16:00 検 査・病棟実習		13:00～17:00 検 査・病棟実習		13:00～17:00 検 査・病棟実習
14：00					
15：00					
16：00	16:00～17:00 脳卒中の内科治療	16:00～17:00 病 棟 実 習		16:00～17:00 病 棟 実 習	
17：00					

第 2 週

時曜日	月	火	水	木	金
8：30	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス
9：30	9:30～12:00 外 来 見 学	9:30～16:00 (昼休みあり) 手 術 見 学 (手術室・血管撮影室)	9:30～12:00 外 来 見 学	9:30～16:00 (昼休みあり) 手 術 見 学 (手術室・血管撮影室)	9:30～12:00 外 来 見 学
10：00					
11：00					
12：00					
13：00	13:00～17:00 検 査・病棟実習		13:00～17:00 検 査・病棟実習		13:00～16:00 検 査・病棟実習
14：00					
15：00					
16：00		16:00～17:00 神 経 生 理 検 査		16:00～17:00 病 棟 実 習	16:00～17:00 脳腫瘍・脊髄疾患
17：00					

実施責任者：東・新居（脳卒中センター）

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 脳神経外科

第3週

時	曜日	月	火	水	木	金
8:30		8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス
9:30		9:30～12:00 外 来 見 学	9:30～16:00 (昼休みあり) 手 術 見 学 (手術室・血管撮影室)	9:30～12:00 外 来 見 学	9:30～16:00 (昼休みあり) 手 術 見 学 (手術室・血管撮影室)	9:30～12:00 外 来 見 学
10:00						
11:00						
12:00						
13:00		13:00～17:00 検 査・病 棟 実 習		13:00～17:00 検 査・病 棟 実 習		13:00～16:00 検 査・病 棟 実 習
14:00						
15:00						
16:00			16:00～17:00 病 棟 実 習		16:00～17:00 病 棟 実 習	16:00～17:00 脳血管撮影演習
17:00						

第4週

時	曜日	月	火	水	木	金
8:30		8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス	8:30～9:30 カンファレンス
9:30		9:30～12:00 外 来 見 学	9:30～16:00 (昼休みあり) 手 術 見 学 (手術室・血管撮影室)	9:30～12:00 外 来 見 学	9:30～16:00 (昼休みあり) 手 術 見 学 (手術室・血管撮影室)	9:30～12:00 外 来 見 学
10:00						
11:00						
12:00						
13:00		13:00～17:00 検 査・病 棟 実 習		13:00～17:00 検 査・病 棟 実 習		13:00～14:00 総 括（医 局）
14:00						14:00～16:00 自 主 学 習
15:00						
16:00			16:00～17:00 病 棟 実 習		16:00～17:00 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（脳卒中センター）

到達目標 (Learning Outcome)

1. 神経学的診察法を習得する (A-1)
2. 診断に必要な病歴を適切に聴取できる (B-1)
3. 手術室や脳血管撮影室における清掃操作ができる (B-4)
4. 医師やコ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)
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)

脳卒中の基本的事項を理解し、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に至る過程を説明できる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60分)

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、医療スタッフへの尊重とのコミュニケーション (20%)

臨床実習における基本的医行為

「医療養成の観点から医学生に実施する医療行為の例示」に準ずる。

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 泌尿器科

第1週

時間 \ 曜日	月	火	水	木	金
《1週目》					
8:30	8:30～8:50 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶		8:40～9:30 手術カンファレンス		
9:00	9:00～9:15 オリエンテーション	9:00～12:30 外 来 実 習		9:00～12:30 外 来 実 習	9:00～12:30 手 術 見 学
10:00	9:15～ 手 洗 い 実 習		10:00～12:30 手 術 見 学		
11:00	9:30～13:30 手 術 見 学				
12:00					
13:00	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	
14:00					14:00～15:00 症 例 検 討 会
15:00					15:00～16:00 病棟カンファレンス
16:00					
17:00					

第2週

時間 \ 曜日	月	火	水	木	金
《2週目》					
9:00	9:00～12:30 外 来 実 習	9:00～12:30 外 来 実 習	8:40～9:30 手術カンファレンス	9:00～12:30 外 来 実 習	9:00～12:30 手 術 見 学
10:00			10:00～12:30 手 術 見 学		
11:00					
12:00					
13:00	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	
14:00					14:00～15:00 症 例 検 討 会
15:00					15:00～16:00 病棟カンファレンス
16:00					
17:00					

実施責任者：石井（臨床医学研究センター）・宮島

時 間 割（4 週間型）

筑紫病院 泌尿器科

第 3 週

時間 \ 曜日	月	火	水	木	金
《3 週目》					
9 : 00	9:00～12:30	9:00～12:30	8:40～9:30 手術カンファレンス	9:00～12:30	9:00～12:30
10 : 00	外 来 実 習	外 来 実 習	10:00～12:30 手 術 見 学	外 来 実 習	手 術 見 学
11 : 00					
12 : 00					
13 : 00	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	
14 : 00					14:00～15:00 症 例 検 討 会
15 : 00					15:00～16:00 病棟カンファレンス
16 : 00					
17 : 00					

第 4 週

時間 \ 曜日	月	火	水	木	金
《4 週目》					
9 : 00	9:00～12:30	9:00～12:30	8:40～9:30 手術カンファレンス	9:00～12:30	9:00～12:30
10 : 00	外 来 実 習	外 来 実 習	10:00～12:30 手 術 見 学	外 来 実 習	手 術 見 学
11 : 00					
12 : 00					
13 : 00	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	13:30～17:00 泌尿器科検査見学	
14 : 00					14:00～16:00 症 例 検 討 会
15 : 00					(総括) (症例発表)
16 : 00					16:00～17:00 病棟カンファレンス
17 : 00					

実施責任者：石 井 （臨床医学研究センター）・ 宮 島

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. 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)
3. 尿道カテーテルの挿入、抜去の実施 (B-1)
4. 直腸指診で前立腺を触診し評価する (B-1)
5. 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)
6. 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

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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名以上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 50%
3. レポート 15%
4. プレゼンテーション 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

〈見学〉

外来診療

超音波検査（腹部、経直腸）

膀胱鏡検査

前立腺針生検

尿路造影検査（IVP、RP など）

尿管ステント留置・抜去

腎瘻造設

〈実習〉

前立腺触診

尿道カテーテル留置・抜去

手指消毒（術前手洗い）

ガウンテクニック

抜糸・抜鉤

教科書

腎泌尿器外科学（講義テキスト）

時 間 割 (4週間型)

筑紫病院 眼科

第1週

時 曜 日	月	火	水	木	金
8:30		8:30～16:00 手術室実習 手術室6,7	8:30～9:00 術後回診	8:30～16:00 手術室実習 手術室6,7	8:30～9:00 術後回診
9:00	9:00～15:00 外来実習		9:00～15:00 外来実習		9:00～16:30 外来実習
15:00	15:00～15:50 病棟総回診		15:00～16:00 術前回診		
15:50	15:50～16:00 病棟カンファレンス				
16:00	16:00～16:30 画像カンファレンス			16:00～17:00 症例カンファレンス	
16:30					16:30～17:00 手術動画カンファレンス

第2週

時 曜 日	月	火	水	木	金
8:30		8:30～16:00 手術室実習 手術室6,7	8:30～9:00 術後回診	8:30～16:00 手術室実習 手術室6,7	8:30～9:00 術後回診
9:00	9:00～15:00 外来実習		9:00～15:00 外来実習		9:00～15:00 外来実習
15:00	15:00～15:50 病棟総回診		15:00～16:00 術前回診		15:00～16:00 総括
15:50	15:50～16:00 病棟カンファレンス				
16:00	16:00～16:30 画像カンファレンス			16:00～17:00 症例カンファレンス	
16:30					16:30～17:00 手術動画カンファレンス

実施責任者：久 富

時 間 割（4 週間型）

筑紫病院 眼科

第 3 週

時	曜 日	月	火	水	木	金
8：30			8:30～16:00 手術室実習 手術室6,7	8:30～9:00 術後回診	8:30～16:00 手術室実習 手術室6,7	8:30～9:00 術後回診
9：00		9:00～15:00 外来実習		9:00～15:00 外来実習		9:00～16:30 外来実習
15：00		15:00～15:50 病棟総回診		15:00～16:00 術前回診		
15：50		15:50～16:00 病棟カンファレンス				
16：00		16:00～16:30 画像カンファレンス			16:00～17:00 症例カンファレンス	
16：30						16:30～17:00 手術動画カンファレンス

第 4 週

時	曜 日	月	火	水	木	金
8：30			8:30～16:00 手術室実習 手術室6,7	8:30～9:00 術後回診	8:30～16:00 手術室実習 手術室6,7	8:30～9:00 術後回診
9：00		9:00～15:00 外来実習		9:00～15:00 外来実習		9:00～15:00 外来実習
15：00		15:00～15:50 病棟総回診		15:00～16:00 術前回診		15:00～16:00 総括
15：50		15:50～16:00 病棟カンファレンス				
16：00		16:00～16:30 画像カンファレンス			16:00～17:00 症例カンファレンス	
16：30						16:30～17:00 手術動画カンファレンス

実施責任者：久 富

到達目標 (Learning Outcome)

1. 眼科の検査・診察結果を解釈できる。(B-1)
2. 眼科疾患に関して理解を深める。(B-2)
3. 問診、検査、診察結果から病態を推察する (B-2)
4. 最新の眼科治療の利点・欠点を考えることができる。(B-3)
5. 眼科手術の流れを理解し、その一員として補助的に参加する (B-4)
6. 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. 代表的な眼科疾患の病態を説明できる。
2. 眼科の検査・診察を実践し、結果を解釈できる。
3. 最新治療の利点・欠点を説明できる。
4. 手術室で感染予防を的確に実行し、手術に補助的に参加することができる。
5. 視覚障害者に配慮することができる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

1. 外来実習で病歴聴取法を取得する。
2. 細隙灯検査・眼底検査を体験、実践する。
3. 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。
4. 病棟回診で入院患者についてディスカッションする。
5. 手術見学・手術助手として参加し眼科手術に関して理解を深める。

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%

臨床実習における基本的医行為

1. 検査補助
2. 診療補助
3. 手術補助

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 耳鼻いんこう科

第1週

時 曜	日	月	火	水	木	金
7：45						
8：25			8:25～9:00 入院患者 処置見学 (5階 こどもにゅういんフロア)			
8：30		8:30～8:50 全体オリエンテーション (6階 医局ラウンジ) 8:50～9:00 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) 症例カンファレンス (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) (嚥下検査)	9:00～17:00 手術見学 (4階 手術室) 症例カンファレンス (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)
16：00		入院・手術カンファレンス				

第2・3・4週

時 曜	日	月	火	水	木	金
7：45						
8：25		8:25～9:00 入院患者 処置見学 (5階 こどもにゅういんフロア)				
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) 入院・手術カンファレンス	9:00～17:00 手術見学 (4階 手術室) 症例カンファレンス (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) (嚥下検査)	9:00～17:00 手術見学 (4階 手術室) 症例カンファレンス (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)
16：00						16:00～17:00 総括 (4週目のみ)

実施責任者：三 橋 ・ 坂 田

到達目標（Learning Outcome）

- 1. 耳鼻咽喉科の主な疾患について診断、治療などを述べることができる。(A-1)
- 2. 頭頸部領域（耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭）の診察ができる。耳鏡・鼻鏡が正しく使用できる。(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。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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
4. 病気がみえる耳鼻咽喉科

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

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 放射線科
第1・2・3・4週

時 曜 日	月	火	水	木	金
8：30	《1週目》 全体オリエンテーション 8:50～9:00 院長挨拶 (6階病院長室)	9:00～2:00 読影実習 (1階読影室)		9:00～12:00 読影実習 (1階読影室) または 血管造影見学 (4階血管造影室)	
9：00	9:00～17:00 オリエンテーション 院内PACSを用いた 読影実習 (1階読影室)	または 血管造影見学 (4階血管造影室)	9:00～17:00 院内PACSを用いた 読影実習 (1階読影室)	13:00～17:00 読影実習 (1階読影室)	9:00～17:00 院内PACSを用いた 読影実習 (1階読影室)
17：00		13:00～17:00 読影実習 (1階読影室)			

実施責任者：高野

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. 各種画像診断法の基本原理を理解し、各疾患において適切な画像診断法を選択することができる。（A-2）
3. 各種画像の主要な所見を正しく解釈し、適切な鑑別診断を挙げることができる。（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. 基本的な画像解剖について説明できる。
2. 造影検査の適応と副作用について説明できる。
3. 臨床画像とその他の臨床所見をもとに、基本的な診断ができる。

授業の進行・方法（Teaching Forms）

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。
また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）（Learning Strategies）

- 【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。（30分）
- 【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。（60分）
- 1. CT、MRI、血管造影の検査を見学する。
- 2. 検査終了後に指導医とともに読影する。
- 3. 臨床解剖学と病理学につき復習しておく。
- 4. 興味ある症例について、検査・読影の終了後にカルテを参照し、実際の診療の過程を確認する。

成績評価および方法（Evaluation）

- ・ 出席状況と実習態度
 - ・ 画像診断総論・各論についての口頭試問
 - ・ 症例の画像診断レポート
- これらを総合して、科長または医局長が評価を行う。

臨床実習における基本的医行為

- 当科で見学可能なもの
- ・ 血管造影検査
 - ・ CT、MRI 検査

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 麻酔科

第1週

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、院長挨拶 (6階医局ラウンジ、6階病院長室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)
9:00	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)
13:00	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)
16:00	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診

第2週

時 曜 日	月	火	水	木	金
8:30	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)
9:00	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)
13:00	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)
16:00	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診

実施責任者：若 崎

時 間 割（4 週間型）

筑紫病院 麻酔科

第 3 週

時曜日	月	火	水	木	金
8：30	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)
9：00	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)
13：00	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)
16：00	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診

第 4 週

時曜日	月	火	水	木	金
8：30	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)	8:30～9:00 カンファレンス (4階麻酔科医室)
9：00	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)	9:00～12:00 手術麻酔 (4階手術室)
13：00	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)	13:00～15:00 手術麻酔 (4階手術室)
16：00	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～17:00 術前術後回診	16:00～16:30 術後回診 16:30～17:00 総括

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、脳波）について説明できる。(A-1)
3. 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、静脈採血、末梢静脈確保、静脈内注射、気管挿管、胃管挿入、気道内吸引）(B-1)
4. 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)
5. スタッフの一員として、手術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. 患者の病態・病状についてカンファレンスでプレゼンテーションできる。
2. 麻酔管理上の問題点を説明できる。
3. 麻酔中の変化、麻酔後の経過について説明できる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習（予習・復習）(Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

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)

評価表に基づき、以下の項目を評価する。

1. 出席
2. 実習態度
3. プレゼンテーション
4. 手技習得度と理解度

臨床実習における基本的医行為

患者問診、身体診察、バックマスク換気、静脈採血、末梢静脈確保、静脈内注射、気管挿管、胃管挿入、気道内吸引、麻酔記録、診療記録記載

クリニカルクラークシップⅡ評価表 (麻酔科)

(教員用)

実習期間 (年 月 日～ 年 月 日)

I. 出席 遲刻 () 早退 () 欠席 ()

II. 實習態度 A B C D

Ⅲ. プレゼンテーション A B C D

IV. 評価

1) 術前の検査データを適切に評価できる

2) 適切な麻酔方法、麻酔に用いる薬剤を選択できる

3) 麻酔管理に必要なモニターを適切に選択し、装着し評価できる A B C D

4) 麻酔関連手技を正しく安全に実施できる

5) 麻酔記録を理解し、作成できる

6) 術前、術中、術後の患者の状態を適切に評価できる

達成度： A (80%以上) B (79～66%) C (65～60%) D (59%以下)

コメント欄

総合評価	A	B	C	D	F

評価者

時 間 割（4週間型）

筑紫病院 病理部

第1週

	月	火	水	木	金
午前	8:30～8:50 全体オリエンテーション (六階医局) 8:50～9:00 病理オリエンテーションと切除材料の切り出しの見学 (三階病理部)	9:00～12:00 病理標本作製過程の見学 (三階病理部)	9:00～12:00 免疫組織化学染色の見学 (三階病理部)	9:00～12:00 切除材料の切り出しの見学 (三階病理部)	9:00～12:00 代表的な消化器疾患の病理所見の解説① 上部消化管
午後	13:00～15:45 外科病理標本の検討 16:00～17:00 CPC	13:00～15:00 切除材料の切り出しの見学 (三階病理部) 15:15～17:00 外科病理診断レクチャ総論① (三階病理部)	13:00～15:00 外科切除標本の検討 (三階病理部) 15:15～17:00 外科病理診断レクチャ総論② (三階病理部)	13:00～15:00 外科病理診断レクチャ総論③ (三階病理部) 15:15～17:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	13:00～15:00 外科切除標本の検討 (三階病理部) 15:15～17:00 自由討論・今週の振り返り (三階病理部)

第2週

	月	火	水	木	金
午前	9:00～12:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	9:00～12:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	9:00～12:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	9:00～12:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	9:00～12:00 代表的な消化器疾患の病理所見の解説② 上部消化管
午後	13:00～15:45 切除材料の切り出しの見学 (三階病理部) 16:00～17:00 CPC	13:00～15:00 病理標本の切り出しの見学 (三階病理部) 15:15～17:00 外科病理診断レクチャ総論④ (三階病理部)	13:00～15:00 病理標本の切り出しの見学 (三階病理部) 15:15～17:00 外科病理診断レクチャ総論⑤ (三階病理部)	13:00～15:00 病理標本の切り出しの見学 (三階病理部) 15:15～17:00 外科病理診断レクチャ総論⑥ (三階病理部)	13:00～15:00 外科切除標本の検討 (三階病理部) 15:15～17:00 自由討論・今週の振り返り (三階病理部)

実施責任者：二村・原岡・田邊・吉村

時 間 割（4 週間型）

筑紫病院 病理部

第 3 週

	月	火	水	木	金
午前	9:00～12:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	9:00～12:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	9:00～12:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	9:00～12:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	9:00～12:00 代表的な消化器疾患 の病理所見の解説③ 下部消化管
午後	13:00～15:45 切除材料の切り出し の見学 (三階病理部) 16:00～17:00 CPC	13:00～15:00 病理標本の切り出し の見学 (三階病理部) 15:15～17:00 外科病理診断レク チャ総論⑦ (三階病理部)	13:00～15:00 病理標本の切り出し の見学 (三階病理部) 15:15～17:00 外科病理診断レク チャ総論⑧ (三階病理部)	13:00～15:00 病理標本の切り出し の見学 (三階病理部) 15:15～17:00 外科病理診断レク チャ総論⑨ (三階病理部)	13:00～15:00 病理標本の切り出し の見学 (三階病理部) 15:15～16:00 外科病理診断レク チャ総論⑩ (三階病理部) 16:15～17:00 自由討論・今週の 振り返り (三階病理部)

第 4 週

	月	火	水	木	金
午前	9:00～12:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	9:00～12:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	9:00～12:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	9:00～12:00 外科切除標本の検討 (三階病理部)	9:00～12:00 代表的な消化器疾患 の病理所見の解説④ 下部消化管
午後	13:00～15:45 切除材料の切り出し の見学 (三階病理部) 16:00～17:00 CPC	13:00～15:00 病理標本の切り出し の見学 (三階病理部) 15:15～17:00 免疫組織化学染色 について (三階病理部)	13:00～15:00 病理標本の切り出し の見学 (三階病理部) 15:15～17:00 特殊染色について (三階病理部)	13:00～15:00 病理標本の切り出し の見学 (三階病理部) 15:15～17:00 代表的な感染症の病 理診断 (三階病理部)	13:00～15:00 病理標本の切り出し の見学 (三階病理部) 15:15～17:00 総括・四週間の振 り返り (三階病理部)

実施責任者：二村・原岡・田邊・吉村

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およ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およ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および法規を述べることができる。
3. 各臓器の肉眼的特徴や相互関係を理解し、主要疾患の肉眼的および組織学的変化を説明できる。
4. 肉眼的および組織学的変化を説明する際、適切な病理学的用語を使うことができる。
5. 生検および切除材料（組織、臓器）の適切な取り扱い方を具体的に述べることができる。
6. 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ことができる。

授業の進行・方法 (Teaching Forms)

本科目では、診療チームの一員として患者の診断および治療に加わり、指導医・看護師・薬剤師等の医療スタッフとのディスカッションを行いながら、診療参加型の実習を進める。

また、合同カンファレンスへの参加および発表、少人数でのレクチャー等も適宜実施する。

学習方略・授業時間外の学習 (予習・復習) (Learning Strategies)

【予習】翌日の臨床実習における行動計画を立案し、そのために必要な知識を予習する。(30 分)

【復習】本日の実習の振り返りと必要事項の復習をする。(60 分)

1. 病理解剖が行われるときは、これに参加し、指導教員のもと自ら臓器に触れ、諸臓器の肉眼的変化を観察する。
2. 剖検症例検討会 (CPC) には必ず参加し、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必ず見学し、病理標本の作製から病理診断に至る過程を理解する。また、自ら H.E. 染色標本作製する。
4. 術中迅速診断にも必ず参加し、その意義を理解する。
5. さまざまな種類の外科切除標本について、臨床経過を把握したうえで肉眼的および組織学的所見を観察し、各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、仮の報告書を作成する。
6. 病理医と臨床医が討論しているときは、そのなかに積極的に参加し、用語の適切な使い方、用いられ方を学ぶ。

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 %

臨床実習における基本的医行為

1. 肉眼的および病理組織学的な観察

クリニカルクラークシップⅡ評価表

(教員用)

学籍番号	MM	学生氏名	
教員所属	病 理 部	教員氏名	
記入日 () 年 () 月 () 日	C.C グループ () 班		
実習期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)			

評価科目 筑紫病院 (病理部)

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	 □
2) 病理所見の観察力	4	3	2	1	 □
3) 臨床病理学的な考察力	4	3	2	1	 □

B 技 能					
1) 病理標本の観察	4	3	2	1	 □
2) 病理標本の作製	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能力					
技師との	4	3	2	1	 □
Dr. 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		

クリニカルクラークシップⅡ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					
第 3 週 出 欠 欄					
午前					
午後					
第 4 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



福岡大学

福岡大学(七隈校舎)・	〒814-0180	福岡市城南区七隈8-19-1	☎(092)871-6631(代)
福岡大学(医学部)・	〒814-0180	福岡市城南区七隈7-45-1	☎(092)801-1011(代)
福岡大学病院・	〒814-0180	福岡市城南区七隈7-45-1	☎(092)801-1011(代)
福岡大学筑紫病院・	〒818-8502	筑紫野市俗明院1-1-1	☎(092)921-1011(代)
福岡大学西新病院・	〒814-8522	福岡市早良区祖原15番7号	☎(092)831-1211(代)
福岡大学附属大濠中学校・	〒810-0044	福岡市中央区六本松1-12-1	☎(092)712-5828(代)
福岡大学附属大濠高等学校・	〒810-0044	福岡市中央区六本松1-12-1	☎(092)771-0731(代)
福岡大学附属若葉高等学校・	〒810-0062	福岡市中央区荒戸3-4-62	☎(092)771-1981(代)
福岡大学東京事務所	〒105-0001	東京都港区虎ノ門1-14-1	☎(03)3501-6629

郵政福祉琴平ビル6階