実習内容
ならびに
スケジュール

糖尿病内分泌･免疫内科・総合内科

【第１週】

曜日	時間	内容	担当	集合時間	集合場所
月	8:40～ 8:50	オリエンテーション（全員）	松井	8：30～	1-12階糖尿病内分泌･免疫内科医局
	8:50～ 9:20	オリエンテーション（全員）	松井		2-4階共用カンファレンス室
	9:30～10:30 14:00～16:00 の空き時間	病棟実習	各主治医		各病棟
		＜合同カンファレンス・セミナー　実施日時要確認＞			
	16:30～	糖尿病内分泌・免疫内科合同カンファレンス （月1回　実施日要確認）	小山･松井		要確認
		＜糖尿病内分泌内科＞			
	9:30～11:00	患者割り当て	小西・角田		1-4階共用カンファレンス室
	14:30～17:00	糖尿病内分泌グループ教授回診カンファレンス(小山)	小山		8東病棟
		＜免疫内科＞			
	9:30～10:00	新患･重症カンファレンス	松井		1号館11階西病棟
	10:00～11:00	患者割り当て（3名）	松井		1号館11階西病棟
	14:00～15:00	患者割り当て（3名）＆ 電子カルテ実習（POS指導）	田村		2-4階共用カンファレンス室
	9:30～13:00	総合内科外来実習　（月曜日に割り当てられた学生）	山﨑		総合内科外来
火		＜糖尿病内分泌内科＞			
	9:00～13:00	糖尿病内分泌外来実習（希望者）	小山		1号館3階21診察室
	9時～17時までの 空き時間	病棟実習（免疫内科は終日病棟実習）	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（火曜日に割り当てられた学生）	川端・山﨑		総合内科外来
水		＜免疫内科＞			
	15:00～17:00	症例検討カンファレンス	古川・橋本		2-4階共用カンファレンス室
	9時～17時までの 空き時間	病棟実習	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（水曜日に割り当てられた学生）	庄嶋		総合内科外来
木	9時～17時までの 空き時間	病棟実習（免疫内科は終日病棟実習）	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（木曜日に割り当てられた学生）	新村		総合内科外来
金		＜免疫内科＞			
	13:00～14:00	総合内科月曜日学生症例検討	松井		2-4階共用カンファレンス室
	15:00～15:30	免疫内科グループ回診（新患･重症）	松井		1号館11階西病棟
	9時～17時までの 空き時間	病棟実習（糖尿病内分泌内科は終日病棟実習）	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（金曜日に割り当てられた学生）	長澤		総合内科外来

全員参加
糖尿病内分泌G
免疫内科G
総合内科

実習内容
ならびに
スケジュール

糖尿病内分泌･免疫内科・総合内科

【第2週】

曜日	時間	内容	担当	集合時間	集合場所
月		＜糖尿病内分泌内科＞			
	9:00～13:00	糖尿病内分泌外来（希望者）	小山		1号館3階21診察室
	14:30～16:30	糖尿病内分泌グループ教授回診カンファレンス(小山)	小山		8東病棟
		＜免疫内科＞			
	8:40～ 9:10	免疫セミナー	松井		1-4階共用カンファレンス室
	9:10～9:30	新患・重症カンファレンス	松井		1号館11階西病棟
	9:30～11:00	症例討論+プレゼンテーションについて	松井		2-4階共用カンファレンス室
	14:00～16:00	電子カルテ実習（POS指導）	田村		2-4階共用カンファレンス室
	9時～17時までの空き時間	病棟実習	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（月曜日に割り当てられた学生）	山﨑		総合内科外来
		＜合同カンファレンス・セミナー　実施日時要確認＞			
	16:30～	糖尿病内分泌・免疫内科合同カンファレンス（月1回　実施日要確認）	小山･松井		要確認
火		＜糖尿病内分泌内科＞			
	9:00～13:00	糖尿病内分泌外来実習（希望者）	小山		1号館3階21診察室
	9時～17時までの空き時間	病棟実習（免疫内科は終日病棟実習）	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（火曜日に割り当てられた学生）	川端・山﨑		総合内科外来
水		＜免疫内科＞			
	14:20～15:00	免疫内科グループ症例検討	松井		2-4階共用カンファレンス室
	15:00～17:00	症例検討カンファレンス	古川・橋本		2-4階共用カンファレンス室
	9時～17時までの空き時間	病棟実習	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（水曜日に割り当てられた学生）	庄嶋		総合内科外来
木		＜糖尿病内分泌内科＞			
	9時～17時までの空き時間	病棟実習（免疫内科は終日病棟実習）	各主治医		各病棟
		＜免疫内科＞			
	14:00～16:00	症例検討・プレゼン指導	東		2-4階共用カンファレンス室
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（木曜日に割り当てられた学生）	新村		総合内科外来
金		＜免疫内科＞			
	9:00～15:00	病棟実習	各主治医		各病棟
	15:00～17:00	小括	松井		2-4階共用カンファレンス室
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（金曜日に割り当てられた学生）	長澤		総合内科外来

全員参加
糖尿病内分泌G
免疫内科G
総合内科

実習内容
ならびに
スケジュール

糖尿病内分泌･免疫内科・総合内科

【第3週】

曜日	時間	内容	担当	集合時間	集合場所
		＜糖尿病内分泌内科＞			
	9:10～10：30	患者割り当て	小西		1-4階共用カンファレンス室
	14:30～16:30	糖尿病内分泌グループ教授回診カンファレンス(小山)	小山		8東病棟
		＜免疫内科＞			
	8:40～ 9:10	免疫セミナー	松井		1-4階共用カンファレンス室
	9:10～9:30	免疫内科新患･重症カンファレンス	松井		1号館11階西病棟
	9:30～11:00	患者割り当て	松井		2-4階共用カンファレンス室
	14:00～15:00	電子カルテ実習（POS指導）	田村		2-4階共用カンファレンス室
	9時～17時までの空き時間	病棟実習	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（月曜日に割り当てられた学生）	山﨑		総合内科外来
		＜合同カンファレンス・セミナー　実施日時要確認＞			
	16:30～	糖尿病内分泌・免疫内科合同カンファレンス（月1回　実施日要確認）	小山･松井		要確認
火	9:00～13:00	糖尿病内分泌外来実習（希望者）	小山		1号館3階21診察室
	9時～17時までの空き時間	病棟実習（免疫内科は終日病棟実習）	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（火曜日に割り当てられた学生）	川端・山﨑		総合内科外来
	17:00～18:00	総合内科クルズス	長澤		2-4階共用カンファレンス室
水		＜免疫内科＞			
	15:00～17:00	症例検討カンファレンス	古川・橋本		2-4階共用カンファレンス室
	9時～17時までの空き時間	病棟実習	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（水曜日に割り当てられた学生）	庄嶋		総合内科外来
木	9時～17時までの空き時間	病棟実習	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（木曜日に割り当てられた学生）	新村		総合内科外来
	17:00～18:00	総合内科教授まとめ（全員）	新村		2-4階共用カンファレンス室
金	9:00～14:00	病棟実習	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（金曜日に割り当てられた学生）	長澤		総合内科外来

全員参加
糖尿病内分泌G
免疫内科G
総合内科

実習内容
ならびに
スケジュール

糖尿病内分泌･免疫内科・総合内科

【第4週】

曜日	時間	内容	担当	集合時間	集合場所
月		＜糖尿病内分泌内科＞			
	9:10～10：30	患者割り当て	小西		1-4階共用カンファレンス室
	14:30～16:30	糖尿病内分泌グループ教授回診カンファレンス(小山)	小山		8東病棟
		＜免疫内科＞			
	8:40～ 9:10	免疫セミナー	松井		1-4階共用カンファレンス室
	9:10～9:30	新患・重症カンファレンス	松井		1号館11階西病棟
	9:30～11:00	症例討論+プレゼンテーションについて	松井		2-4階共用カンファレンス室
	14:00～16:00	電子カルテ実習（POS指導）	田村		2-4階共用カンファレンス室
	9時～17時までの空き時間	病棟実習	各主治医		各病棟
		＜合同カンファレンス・セミナー　実施日時要確認＞			
	16:30～	糖尿病内分泌・免疫内科合同カンファレンス（月1回　実施日要確認）	小山･松井		要確認
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（月曜日に割り当てられた学生）	山﨑		総合内科外来
火	9:00～13:00	糖尿病内分泌外来実習（希望者）	小山		1号館3階21診察室
	9時～17時までの空き時間	病棟実習（免疫内科は終日病棟実習）	各主治医		各病棟
	14:00～17:00	クリクラ教授まとめ　（全員）	小山		2-4階共用カンファレンス室
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（火曜日に割り当てられた学生）	川端・山﨑		総合内科外来
	17:00～18:00	総合内科クルズス	森川		2-4階共用カンファレンス室
水		＜免疫内科＞			
	14:20～15:00	免疫内科グループ症例検討	松井		2-4階共用カンファレンス室
	15:00～17:00	免疫内科グループ症例検討	古川・橋本		2-4階共用カンファレンス室
	9時～17時までの空き時間	病棟実習	各主治医		各病棟
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（水曜日に割り当てられた学生）	庄嶋		総合内科外来
木	9時～17時までの空き時間	病棟実習	各主治医		各病棟
		＜免疫内科＞			
	14:00～16:00	症例検討・プレゼン指導	東		2-4階共用カンファレンス室
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（木曜日に割り当てられた学生）	新村		総合内科外来
	17:00～18:00	総合内科教授まとめ（全員）	新村		2-4階共用カンファレンス室
金	9:00～14:00	病棟実習	各主治医		各病棟
	14:00～17:00	クリクラ教授まとめ　（全員）	小山		2-4階共用カンファレンス室
	8:50～13:00	総合内科外来実習　（金曜日に割り当てられた学生）	長澤		総合内科外来

全員参加
糖尿病内分泌G
免疫内科G
総合内科

◎　診　療　科　名：　総合内科

◎　責 任 者 氏 名：　新村　健　主任教授

◎　指導教員氏名：　長澤　康行　准教授、庄嶋　健作　助教、

山﨑　博充　助教（連絡担当者）、

川端　啓太　非常勤講師

◎　実習概要

1. 外来実習（病歴、身体所見、外来振り返り）（全員、割り振られた曜日のみ）
2. 「感染症の鑑別診断と抗生剤の使い方」クルズス（全員、第３火曜日）（長澤）
3. 「臨床推論」クルズス（全員、第４火曜日）（庄嶋）
4. 症例プレゼンテーション（全員、第３木曜日および第４木曜日）（新村）

を行い、総合診療領域において臨床推論能力の修得を目指す。

◎　各診療科における到達すべき学修成果（アウトカム）

（臨床実習の授業概要「到達目標（アウトカム）」に準拠する）

- 外来で遭遇する主要症候を説明し、鑑別診断が実施できる
- 医療面接が適切に実施できる
- 基本的な診察が実施できる
- 症候ごとに適切な検査計画が立案できる
- 基本的な検査データを評価できる
- 適切なカルテ記載ができる
- 担当症例に関して適切なプレゼンテーションが行える
- 患者の立場に配慮した対応ができる

◎　事前学修内容(時間)

- 内科教科書の主要症候、身体診察に関する総論を読んでおく（２日）
- ４年次の総合診療学講義資料を復習する（２日）

◎　評価方法

（知識、技能、態度についてS、A、B、Cで評価。評価基準をルーブリックで明示。）

	S	A	B	C
知識	主要症候の病態を説明でき、重要度、頻度からの鑑別診断を実施できる	主要症候の病態を説明でき、鑑別診断を実施できる	主要症候を概説し、鑑別診断を最低限挙げられる	主要症候について概説できる
	鑑別診断のための合理的な検査計画を立案でき、主要所見を概説できる	鑑別診断のための合理的な検査計画を立案できる	鑑別診断に必要な検査を列挙できる。	鑑別診断に必要な検査を最低限挙げられる
技術	医療面接を行いながら、適切に臨床推論が行える	医療面接を行いながら、鑑別診断に必要な情報を収集できる	医療面接を適切に実施できる	医療面接を実施できる
	診察で得た所見をカルテに記載し，病態との関連を説明できる	診察で得た所見をカルテに記載し，重みづけができる	基本的な診察を実施できる	基本的な診察の一部ができる
	データの意義を理解し，病態を適切に評価できる	データを理解し，その意義を説明できる	基本的なデータを理解できる	基本的なデータの一部が理解できる
	問題点を列挙し，系統的にプレゼンテーションができる	状況に合わせて過不足なく担当症例のプレゼンテーションができる	担当症例のプレゼンテーションができる	担当症例のプレゼンテーションが一部できる
態度	患者と十分コミュニケートすることにより短時間に信頼関係を構築できる	患者とコミュニケートすることにより，ある程度の信頼関係を構築できる	患者とコミュニケートできる	患者に対して失礼な態度をしない

◎　パフォーマンス評価

実習中以下の評価を行う。

第４週の月～金曜日　外来指導医によるmini-CEXまたはプレゼンテーション評価を行う。

第３週または第４週の木曜日　担当症例についてのプレゼンテーション評価を行う。

◎　中間評価とフィードバック

以下の中間評価とフィードバックを行う。

月～金曜日　面接終了後、外来指導医により症例振り返りを行う。

◎　注意事項

第１週の外来担当日は月曜日のみ全体オリエンテーションのため午前９時30分に、他の曜日は午前８時50分に、内科診察室42番に集合すること。

第２から４週の外来担当日は午前８時50分までに内科診察室42番に集合すること。

第３週の火曜日午後５時、第３週の木曜日午後５時、第４週の火曜日午後５時、第４週の木曜日午後５時には２号館４階共用カンファレンスルーム１に全員集合すること（クルズスとプレゼンテーションを全員参加で実施）。

◎　診療科名：　糖尿病内分泌・免疫内科

◎　責任者氏名：　小山　英則主任教授

◎　指導教員氏名：　松井　聖教授（免疫内科責任者）、

小西　康輔講師、東　直人准教授

◎　実習概要

1.カンファレンス　2. 教授回診　3. 病棟実習　4. 外来実習　5. その他各種検査点治療の見学などを診療グループに属し行動を共にする。糖尿病･内分泌・代謝・免疫領域において密接に患者と接するとともに、病態生理を十分に理解し、的確な診断と治療方針の考え方を理解する。

◎　各診療科における到達すべき学修成果（アウトカム）

（臨床実習の授業概要「到達目標（アウトカム）」に準拠する）

1．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（問診・診察所見・検査結果）をもとに、その症例の病態のアセスメントができる。

3）病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。

4）糖尿病・内分泌代謝・アレルギー･リウマチ性疾患の症例に関して、検査計画・鑑別診断が立案できる。

2．診察法

1）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。

2）一般内科全体の疾患の病態と鑑別診断を考慮した詳細な病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー）を聞き取り、情報を取捨選択し整理できる。

3）全身状態とバイタルサインを把握することができる。

4）基本的な身体所見（頭頸部、胸部、腹部、四肢･背柱、関節･筋）を評価できる。

3．臨床経過と治療

1）適切な治療計画を立てることができる。

２）毎日の検査･治療に同伴し、その内容を理解できる。
３）毎日の患者の体調変化や不安感、要望などを聴取し、指導医に報告ができる。
４）グループの医師とともに検査結果などを患者に説明できる。
５）グループの医師とともに家族などへ病状説明をできる能力がある。

4．診療記録と症例プレゼンテーション
1）患者の状態、検査結果の判明、治療の進行に基づいて、日々適切に診療経過を SOAP（主観的所見、客観的所見、評価、計画）に基づいてカルテに記載できる。
2）ウィークリーサマリーを毎週金曜日にカルテに記載できる。
3）症例を適切に要約する習慣を身につけ、主治医への報告ができ、
グループミーティングで症例要約を発表し、議論に参加できる。
4）教授回診で担当患者のプレゼンテーションを行い、議論に参加できる。
5）症例検討会で担当患者のプレゼンテーションを行い、議論に参加できる。
6）担当症例の問題点を文献的に考察し、クリクラブループ全員で議論ができる（教授まとめ）

◎　事前学修内容(時間)

1）糖尿病･内分泌・免疫･アレルギー講義シラバスの復習（3 日間）
2）内科診断学（症候学）（8 時間）
3）基本的な医療面接･診察法とその記載方法を復習しておくこと（4 時間）
4）検査学の復習（4 時間）
5）Up to date , PubMed 等による疾患の検索の仕方（3 時間）
6）症例発表のためのオリエンテーションについて、もう一度、復習（1 時間）

〈参加実習スケジュール〉
1．4 週間を通して全員が参加するスケジュール
月曜日：第 1 週目　オリエンテーション（松井）
糖尿病内分泌・免疫内科合同カンファレンス（要日程確認　2-4 カンファ）
金曜日：第 2 週目　小括（松井）　第 4 週（火曜・金曜日）　教授まとめ（小山）

2．主科 2 週間を通して参加するスケジュール
A. 糖尿病内分泌科で参加するカンファレンス等
月曜日：糖尿病内分泌グループカンファレンス
（担当患者のプレゼンテーション必須）
B. 免疫内科で参加するカンファレンス等
月曜日：第 2 週～4 週目　朝の免疫セミナー、受け持ち症例検討
新患･重症カンファレンス、カルテの書き方指導＆カルテチェック
水曜日：免疫内科グループ症例カンファレンス

木曜日：第２，４週目　受け持ち症例まとめ（東）
金曜日：新患･重症カンファレンス

3．患者受け持ちについて
割り当てられた患者を主治医グループの一員として主治医･指導医と担当し、毎日回診を行い、１日１回電子カルテを記載する。
主治医･指導医と適切なコミュニケーションをとり、共に症例を検討し電子カルテ上にウィークリーサマリーを作成する。

◎　評価方法

（知識、技能、態度についてＳ、Ａ、Ｂ、Ｃで評価。評価基準をルーブリックで明示）

	内容	S	A	B	C
知識 技能	病歴聴取 Mini-CEX	医師レベル	不十分も、 独自で努力あり	不十分だが 努力あり	聴取なし。 カルテの確認のみ
技能	身体所見の診察 DOPS	医師レベル	やや不十分だが 独自で努力あり	不十分だが 努力あり	実施なし。 カルテの確認のみ
知識	検査計画立案 CbD	医師レベル	やや不十分	不十分	立案なし
知識	検査理解 CbD	医師レベル	やや不十分	不十分	理解なし
知識	検査結果解釈 CbD	医師レベル	やや不十分	不十分	不可
態度	実習態度 (診療グループと)	毎日行動を 共にする	ほぼ行動を共に する	不在のこと が多い。	行動を共にする事 が少ない。
知識 技能 態度	病状説明	医師レベル	やや不十分	不十分	不可
知識 技能 態度	カルテ記載	医師レベル	毎日の記載なし	まれに記載 のみ	記載なし
知識 技能 態度	Weekly サマリ-	医師レベル	やや不十分	不十分	記載なし
態度	グループミーティング CbD	積極的に 議論、質問	議論に参加	参加	参加なし

態度	医療スタッフとの関係 CbD	議論･質問あり	議論に参加	参加	参加なし
知識 技能 態度	教授回診での症例提示	医師レベル	やや不十分	不十分	不可
知識 技能 態度	症例検討会での症例提示	医師レベル	やや不十分	不十分	不可
態度	症例検討会での積極性	質問･議論に加わる	質問できる	参加のみ	寝ている

水曜日の免疫内科グループ症例カンファレンスで担当医として受け持ち患者の症例プレゼンテーションを行う。

◎　パフォーマンス評価

第４週の火・金曜日 14：00～の「教授まとめ」において症例提示・考察の評価により行う。

評価は、

- 受け持ち症例をもとに、検討・考察すべきポイントの重要性
- 考察のために、重要な論文を収集できるか（英語、新しさ、インパクトのある論文など）。
- 論文の内容を十分に把握できるか。論文の単語の意味を調べる必要があるか、全体を日本語訳せず英語のままで理解すること。
- 他の学生が理解できるように、内容が説明できるか。図などをあらかじめ拡大してコピーしておくなど、工夫すること。
- 論文の内容について、全学生が最低一つは質問すること、それに的確にこたえること。
- 論文の内容をもとに、最終的に受け持ち患者をどのように考察するか。

以上をもとに総合的にＳ、Ａ、Ｂ、Ｃで評価する。
ＳとＣについてはその場で本人に評価を伝える。

◎　中間評価とフィードバック

第２週終了時点で中間評価とフィードバックを行う。

◎　注意事項

１　実習態度を最も重視して評価します。
２　カルテ記載後に必ず主治医、指導医、クリクラ担当教員（森本）のチェックを受け、
　　サインをもらってください。

３　出欠は重要ですので欠席しないようにしてください。
毎日オリエンテーションの際に指定された担当教員のサインをもらってください。

４　患者さんの質問に対してはその内容を主治医に伝えてください。答える場合は、あくまで学生の立場であることを伝え、後で指導医に確認する旨を伝えてください。

５　第１週目の月曜日８：40（松井）に糖尿病内分泌・免疫内科医局（1 号館 12 階）に集合してください。月曜日が祝祭日の場合、第１週目の火曜日は８：40（橋本）に糖尿病内分泌・免疫内科医局（1 号館 12 階）集合してください。総合内科の外来実習は９：30 からとなります。

６　見学実習については希望者には行いますので、各科（糖尿病内分泌科、免疫内科）のオリエンテーションの時間に申し出てください。見学して頂きます。

７　充実した実習を行うため、積極的に参加し、student doctor として臨床グループの一員として実習を行ってください。

８　わからないことがあれば何でも主治医･指導医にすぐ相談をしてください。

欧文医学用語・略語集　（糖尿病・内分泌代謝領域）

1　acromegaly 先端巨大症
2　acute suppurative thyroiditis 急性化膿性甲状腺炎
3　Addison's disease アジソン病
4　adenomatous goiter 腺腫様甲状腺腫
5　ADA adenosine deaminase アデノシンデアミナーゼ
6　adipo[cyto]kine アディポ［サイト］カイン
7　adrenal gland 副腎
8　ACTH adrenocorticotropic hormone 副腎皮質刺激ホルモン
9　AGEs advanced glycation end products 糖化反応最終産物
10 AER albumin excretion rate アルブミン排泄率
11 ARI aldose reductase inhibitor アルドース還元酵素阻害剤
12 α-GI α-glucosidase inhibitor α－グルコシダーゼ阻害薬
13 1, 5-AG 1, 5-anhydroglucitol 1,5- アンヒドログルシトール
14 anaplastic thyroid cancer 甲状腺未分化癌
15 androgen アンドロゲン
16 ACE angiotensin converting enzyme アンジオテンシン変換酵素
17 ABI ankle-brachial pressure index 足関節- 上腕血圧比
18 anorexia 食思不振
19 ADH antidiuretic hormone 抗利尿ホルモン
20 [anti-]GAD antibody ［抗］ＧＡＤ（グルタミン酸脱炭酸酵素）抗体
21 [anti-]insulin antibody ［抗］インスリン抗体
22 IAA [anti-]insulin autoantibody ［抗］インスリン自己抗体
23 AVP arginine vasopressin アルギニンバソプレシン
24 atherosclerosis （アテローム性）動脈硬化
25 autoimmune pancreatitis 自己免疫性膵炎
26 autoimmune polyglandular syndrome 自己免疫性多腺性症候群
27 BMR basal metabolic rate 基礎代謝率
28 biguanide ビグアナイド
29 BMI body mass index 体格指数
30 buffalo hump 野牛肩
31 calcification 石灰化
32 calcitonin カルシトニン
33 catecholamine カテコラミン
34 carbohydrate 炭水化物
35 central obesity 中心性肥満
36 cholesterol コレステロール
37 CETP cholesterol ester transfer protein コレステロールエステル転送蛋白質

38 CM chylomicron カイロミクロン
39 CAH congenital adrenal hyperplasia 先天性副腎皮質過形成
40 CGM continuous glucose monitoring 持続血糖モニター
41 CSII continuous subcutaneous insulin infusion 持続皮下インスリン注入［療法］
42 CRH corticotropin releasing hormone 副腎皮質刺激ホルモン放出ホルモン
43 Cushing syndrome クッシング症候群
44 CPR C peptide immunoreactivity C - ペプチド免疫活性
45 dawn phenomenon 暁（あかつき）現象
46 DHEA-S dehydroepiandrosterone sulfate デヒドロエピアンドロステロン　サルフェイト
47 DM diabetes mellitus 糖尿病
48 DI diabetes insipidus 尿崩症
49 DKA diabetic ketoacidosis 糖尿病［性］ケトアシドーシス
50 diabetic complication 糖尿病［性］合併症
51 diabetic foot 糖尿病［性］足病変
52 diabetic gangrane 糖尿病［性］壊疽
53 diabetic gastroenteropathy 糖尿病［性］胃腸障害（胃腸症）
54 diabetic nephropathy 糖尿病［性］腎症
55 diabetic neuropathy 糖尿病［性］神経障害
56 diabetic retinopathy 糖尿病網膜症
57 DPP-4 inhibitor dipeptidyl peptidase-4 inhibitor ジペプチジルペプチダーゼ- ４阻害薬
58 dopamine ドーパミン
59 ectopic ACTH syndrome 異所性ＡＣＴＨ症候群
60 electrolyte 電解質
61 epinephrine エピネフリン
62 EPO erythropoietin エリスロポイエチン
63 exophthalmus 眼球突出
64 FH familial hypercholesterolemia 家族性高コレステロール血症
65 FBS fasting blood glucose 空腹時血糖値
66 FPG fasting plasma glucose 空腹時血漿血糖値
67 FA fatty acid 脂肪酸
68 FNAB fine needle aspiration biopsy 穿刺吸引細胞診
69 FSH follicle stimulating hormone 卵胞刺激ホルモン
70 follicular thyroid cancer 甲状腺濾胞癌
71 fulminant type 1 diabetes mellitus 劇症１型糖尿病
72 gastrinoma ガストリノーマ（ガストリン産生腫瘍）
73 GDM gestational diabetes mellitus 妊娠糖尿病
74 glinide グリニド［薬］

75 GIP glucose-dependent insulinotropic polypeptide
グルコース依存性インスリン分泌刺激ポリペプチド
76 glucagon グルカゴン
77 GLP-1 glucagon-like peptide-1 グルカゴン様ペプチド- 1
78 GLP-1 receptor agonist ＧＬＰ-１受容体作動薬
79 glucagonoma グルカゴノーマ（グルカゴン産生腫瘍）
80 glucocorticoid 糖質コルチコイド
81 glucose ブドウ糖（グルコース）
82 glucose intolerance 耐糖能障害
83 glucose toxicity (glucotoxicity) ブドウ糖毒性
84 GLUT glucose transporter ブドウ糖輸送担体
85 gout 痛風
86 GI glycemic index グライセミックインデックス［血糖上昇係数（指数）］
87 GA glycoalbumin グリコアルブミン（糖化アルブミン）
88 glycohemoglobin (glycated hemoglobin) グリコヘモグロビン（糖化ヘモグロビン）
89 GH growth hormone 成長ホルモン
90 GRH growth hormone releasing hormone 成長ホルモン放出ホルモン
91 HbA1c hemoglobin A1c ヘモグロビンＡ１ｃ
92 HDL high density lipoprotein 高比重リポ蛋白質
93 HOMA-β homeostasis model assessment-β （インスリン分泌能の指標）
94 HOMA-R homeostasis model assessment-R （インスリン抵抗性の指標）
95 HMG CoA 3-hydoroxy-3-methylglutaryl coenzyme A reductase ＨＭＧ ＣｏＡ還元酵素
96 HONK hyperosmolar non-ketotic diabetic coma 高浸透圧性非ケトン性糖尿病性昏睡
97 hyperparathyroidism 副甲状腺機能亢進症
98 hypoparathyroidism 副甲状腺機能低下症
99 hypothlamus 視床下部
100 hypothyroidism 甲状腺機能低下症
101 IRI immunoreactive insulin 免疫活性インスリン
102 IGT impaired glucose tolerance 耐糖能異常（障害）
103 incretin インクレチン
104 insulin インスリン
105 IGF (-I, -II) insulin like growth factor(-I, II) インスリン様成長因子（ －Ｉ, －ＩＩ）
106 II insulinogenic index インスリン分泌指数 （インスリノジェニック インデックス）
107 IDDM insulin-dependent diabetes mellitus インスリン依存性糖尿病
108 insulinoma インスリノーマ （インスリン産生腫瘍）
109 insulin receptor インスリン受容体
110 insulin resistance インスリン抵抗性

111 ITT insulin tolerance test インスリン負荷試験
112 insulitis 膵島炎
113 IDL intermediate density lipoprotein 中間型リポ蛋白質
114 islet of Langerhans ランゲルハンス島
115 ICA islet cell [auto]antibody 膵島細胞［自己］抗体
116 Kussmaul breathing (respiration) クスマウル（大）呼吸
117 lactic acidosis 乳酸アシドーシス
118 LHRH LH-releasing hormone 黄体形成ホルモン放出ホルモン
119 LPL lipoprotein lipase リポ蛋白質リパーゼ
120 LDL low density lipoprotein 低比重リポ蛋白質
121 LH luteinizing hormone 黄体形成ホルモン
122 life style-related disease (disorder) 生活習慣病
123 macroangiopathy 大血管障害
124 MODY maturity-onset (type) diabetes of the young 若年発症成人型糖尿病
125 medullary thyroid cancer 甲状腺髄様癌
126 metabolic syndrome メタボリック　シンドローム
127 microalbuminuria 微量アルブミン尿
128 microangiopathy 細小血管障害
129 mineralo corticoid 鉱質コルチコイド
130 moon face 満月様顔貌
131 MEN multiple endocrine neoplasia 多発性内分泌腫瘍
132 myxedema 粘液水腫
133 NASH nonalcoholic steatohepatitis 非アルコール性脂肪性肝炎
134 NIDDM non-insulin dependent diabetes mellitus インスリン非依存性糖尿病
135 NDR non-diabetic retinopathy 糖尿病網膜症なし
136 NKHC non-ketotic hyperosmolar coma 非ケトン性高浸透圧性昏睡
137 norepinephrine ノルエピネフリン
138 nutrition 栄養
139 OGTT oral glucose tolerance test 経口ブドウ糖負荷試験
140 OHA oral hypoglycemic agent 経口血糖降下薬
141 osteomalacia 骨軟化症
142 osteoporosis 骨粗鬆症
143 ovary 卵巣
144 painless thyroiditis 無痛性甲状腺炎
145 pancreas 膵臓
146 pancreas transplantation 膵［臓］移植
147 pancreatic islet [cell] transplantation 膵島［細胞］移植
148 PP pancreatic polypeptide 膵ポリペプチド

149　papillary thyroid cancer 甲状腺乳頭癌
150　PTH parathyroid hormone 副甲状腺ホルモン
151　pheochromocytoma 褐色細胞腫
152　PL phospholipid リン脂質
153　pituitary gland 下垂体
154　PAC plasma aldosterone concentration 血漿アルドステロン濃度
155　PRA plasma renin activity 血漿レニン活性
156　Plummer disease プランマー病
157　polydipsia 多飲
158　polyuria 多尿
159　PTN post-treatment neuropathy 治療後神経障害
160　postprandial hyperglycemia 食後高（過）血糖
161　PPDR preproliferative diabetic retinopathy 前増殖糖尿病網膜症
162　primary aldosteronism 原発性アルドステロン症
163　proinsulin プロインスリン
164　PRL prolactin プロラクチン
165　PDR proliferative diabetic retinopathy 増殖糖尿病網膜症
166　PWV pulse wave velocity 脈波伝播速度
167　QOL quality of life 生活の質
168　renal glucosuria 腎性グルコース尿　（腎性糖尿）
169　secondary diabetes mellitus 二次性糖尿病
170　SMBG self-monitoring of blood glucose 血糖自己測定
171　SDR simple diabetic retinopathy 単純糖尿病網膜症
172　soft drink ketosis ソフトドリンクケトーシス
173　SPIDDM slowly progressive IDDM 緩徐進行性インスリン依存型糖尿病
174　slowly progressive type 1 DM 緩徐進行性１型糖尿病
175　somatomedin C ソマトメジンC
176　somatostatin ソマトスタチン
177　somatostatinoma ソマトスタチノーマ　（ソマトスタチン産生腫瘍）
178　Somogyi effect ソモジー効果
179　striae cutis 皮膚線条
180　subacute thyroiditis 亜急性甲状腺炎
181　SU sulfonylurea スルホニル尿素
182　SIADH syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone
抗利尿ホルモン分泌異常症候群
183　testis 睾丸
184　tetany テタニー
185　TZD thiazolidinedione チアゾリジンジオン

186　Tg thyroglobulin サイログロブリン
187　TPO thyroid peroxidase 甲状腺ペルオキシダーゼ
188　TSH thyroid stimulating hormone 甲状腺刺激ホルモン
189　thyrotoxicosis 甲状腺中毒症
190　TRH thyrotropin-releasing hormone ＴＳＨ 放出ホルモン
191　tremor 振戦
192　TG triglyceride トリグリセライド（中性脂肪）
193　TRAb TSH receptor antibody 抗ＴＳＨレセプター抗体
194　type 1 diabetes mellitus １型糖尿病
195　type 2 diabetes mellitus ２型糖尿病
196　UA uric acid 尿酸
197　UAE urinary albumin excretion 尿アルブミン排泄
198　VIP vasoactive intestinal polypeptide 血管作動性腸管ポリペプタイド
199　VLCD very low calory diet 超低カロリー食［療法］
200　VLDL very low density lipoprotein 超低比重リポ蛋白質
201　visceral fat obesity 内臓脂肪［型］肥満
202　waist circumference ウエスト周囲径
203　W/H ratio waist-to-hip ratio ウエスト／ヒップ比
204　Whipple triad ウイップルの三徴
205　XO xanthine oxidase キサンチンオキシダーゼ

<u>欧文医学用語・略語集　（免疫内科領域）</u>

1　ADCC antibody dependent cell mediated cytotoxicity 抗体依存性細胞障害活性
2　ADA adenosine deaminase アデノシンデアミナーゼ
3　AGA allergic granulomatous angitis アレルギー性肉芽腫性血管炎
4　AIDS acquired immunodeficiency syndrome 後天性免疫不全症候群
5　ANA antinuclear antibody 抗核抗体
6　ANCA antineutrophil cytoplasmic antibody 抗好中球細胞質抗体
7　AOSD adult onset Still’s disease 成人発症ステル病
8　APC antigen presenting cell 抗原提示細胞
9　APS anti-phospholipid antibody syndrome 抗リン脂質抗体症候群
10 AS ankylosing spondylitis 強直性脊椎炎
11 BCR B cell receptor Ｂ細胞抗原受容体
12 BJP Bence Jones protein ベンスジョーンズ蛋白
13 CNS central nervous system 中枢神経系
14 COX cyclooxygenase シクロオキシゲナーゼ
15 CREST calcinosis Raynaud’s esophageal hypomotility sclerodactylia

teleangiectasia　　クレスト症候群

16 CP cyclophosphamide サイクロホスファミド

17 CRP C reactive protein C反応性蛋白

18 CyA cyclosporine A サイクロスポリンA

19 DLE discoid lupus erythematosus 慢性円板状エリトマトーデス

20 DM dermatomyositis 皮膚筋炎

21 DPGN diffuse proliferative glomerulonephritis び漫性増殖性糸球体腎炎

22 EBV Epstein-Bar virus エプスタインバーウイルス

23 EGPA eosinophilic granulomatosis with polyangiitis 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（旧名：Churg-Strauss 症候群）

24 ENA extractable nuclear antigen 可溶性核抗原

25 ESR erythrocyte sedimentation rate 赤血球沈降反応

26 GCA giant cell angiitis 巨細胞性動脈炎（旧名：側頭動脈炎）

27 GPA granulomatosis with polyangiitis 多発血管炎性肉芽種症（旧名：WG Wegener granulomatosis ウェゲナー肉芽腫症）

28 HIV human immunodeficiency virus ヒト免疫不全ウイルス

29 HLA human leukocyte antigen ヒト白血球抗原

30 IC immune complex 免疫複合体

31 IFN interferon インターフェロン

32 Ig immunnoglobulin 免疫グロブリン

33 IL interleukin インターロイキン

34 JRA juvenile rheumatoid arhritis 若年性関節リウマチ

35 LAC lupus anticoagulant ループス抗凝固因子

36 LPS lipopolysaccharide リポポリサッカライド

37 MALT mucosal-associated lymphoid tissue 粘膜関連リンパ組織

38 MCTD mixed connective tissue disease 混合性結合組織病

39 MHC major histocompatibility complex 主要組織適合性抗原

40 MM multiple myeloma 多発性骨髄腫

41 MMP matrix metaroproteinase マトリックスメタロプロテアーゼ

42 MPA microscopic polyangiitis 顕微鏡的多発動脈炎

43 MRA malignant rheumatoid arthritis 悪性関節リウマチ

44 NK natural killer ナチュラルキラー

45 NSAID nonsteroidal anti-inflammatory drugs 非ステロイド性抗炎症剤

46 OA oteoarthritis 変形性関節症

47 PCR polymerase chain reaction ポリメラーゼ連鎖反応

48 PHA phytohemagglutinin フィトヘマグルチニン

49 PG prostaglandn プロスタグランジン

50 PM polymyositis 多発性筋炎

51 PMR polymyalgia rheumatica リウマチ性多発性筋痛症
52 PN polyarteritis nodosa 結節性多発性動脈炎
53 PSL predonisolone プレドニゾロン
54 PSS progressive systemic sclerosis 進行性全身性硬化症
55 QOL quolity of life 患者の人生の質
56 RA rheumatoid arthritis 関節リウマチ
57 RF rheumatoid factor リウマチ因子
58 RF rheumatic fever リウマチ熱
59 RTA renotubular acidosis 腎尿細管性アシドーシス
60 SjS Sjogren syndrome シェーグレン症候群
61 SLE systemic lupus erythematosus 全身性エリトマトーデス
62 SSc Systemic Sclerosis 全身性硬化症
63 TCR T cell receptor T細胞抗原受容体
64 TLI total lymphoid irradiation 全身リンパ節照射

◆ 到達チェック項目 ◆

【内科一般】　　出来た　　出来なかった

□ 医療面接を適切に行える　[　　]　[　　]

□ 身体診察が正確にできる　[　　]　[　　]

□ 口唇生検の介助ができる　[　　]　[　　]

□ 静脈採血が正確にできる　[　　]　[　　]

□ 末梢静脈の血管確保（アンギオカット挿入）を見学し、介助できる

[　　]　[　　]

□ 中心静脈カテーテル挿入を見学し、介助できる

[　　]　[　　]

□ 静脈血採血を見学し、介助できる　[　　]　[　　]

□ 胃管の挿入と抜去ができる　[　　]　[　　]

□ 尿道カテーテルの挿入の抜去ができる

[　　]　[　　]

□ 創部の消毒、ガーゼ交換ができる　[　　]　[　　]

□ 診療録（カルテ）が正確かつ系統だって記載できる

[　　]　[　　]

□ 症例提示（presentation）が正確かつ系統だってできる

[　　]　[　　]

□ 画像（Ｘ線、超音波、ＣＴ、ＭＲＩ）診断が適切に行える

[　　]　[　　]

□ 問題解決のためのＥＢMが実践できる　[　　]　[　　]

□ 治療計画の立案ができる　[　　]　[　　]

□ チーム医療を理解し実践できる　[　　]　[　　]

【糖尿病・内分泌・代謝内科領域】　　出来た　　出来なかった

１．糖尿病の診断のための問診と基本診察法を学ぶ

①問診のポイント

□ 糖尿病の発症･増悪時にしばしばみられる体調の変化(自覚症状や体重の推移など)を把握し、これをまとめることができる。　[　　]　[　　]

□ 糖尿病の家族歴（その家族の治療歴を含めて）を聴取できる。

[　　]　[　　]

□ 糖尿病に関連した健診などの結果（ドックや入社時・定期検診など）を理解し、患者に説明できる。　[　　]　[　　]

□ 発症・増悪に際しての生活上の変化（食生活・運動量・感染・外傷・ストレスなど）を聴取できる。　[　　]　[　　]

②診察のポイント

□ 急性代謝失調に基づく症状（脱水あるいは高浸透圧による口渇・多飲・多尿・倦怠感・体重減

少など）を理解できる。　[　　]　[　　]

□ 急性代謝失調に基づく臨床所見（皮膚・舌乾燥・アセトン臭・Kussmaul 大呼吸・意識障害など）の診察ができる。　[　　]　[　　]

□ 慢性合併症（網膜症・腎症・神経障害・大血管障害）に基づく症状と特徴的所見の診察ができる。　[　　]　[　　]

２．糖尿病の病態把握と治療のために必要な検査法を学ぶ

□ 糖尿病に関連した臨床検査データを理解し、全身状態の評価ができる。
[　　]　[　　]

３．糖尿病治療の概略を学ぶ。

□ 食事・運動療法の意義を理解し、指導できる。
[　　]　[　　]

□ 糖尿病の薬物療法（経口血糖降下薬・インスリン注射およびインクレチン治療薬）の特徴と適応を理解し、説明できる。　[　　]　[　　]

４．低血糖症の病態とその対策

□ 血糖の恒常性維持の機構を理解できる。　[　　]　[　　]

□ 低血糖症の分類の概略ができる。　[　　]　[　　]

□ インスリノーマについて理解できる。　[　　]　[　　]

□ 薬剤性低血糖とその対策について理解できる。
[　　]　[　　]

５．内分泌・代謝疾患の診断のための必要な基本的診察法およびその所見を学ぶ。

□病歴聴取の仕方　[　　]　[　　]

□診察の仕方（特に甲状腺の触診）　[　　]　[　　]

□全身症状および全身所見の理解（ 肥満，やせ，低身長，高身長，高血圧，低血圧，動悸，多尿，性早熟，二次性徴の遅延，多毛，女性化乳房，乳汁漏出）
[　　]　[　　]

□ 精神所見の理解（抑鬱状態，意識障害，痙攣）皮膚所見の理解（湿潤度，色素沈着異常，黄色腫，皮膚の過伸展）　[　　]　[　　]

□ 頭部・顔面の所見の理解（末端肥大症様顔貌，クッシング様顔貌，バセドウ様顔貌，甲状腺機能低下症にともなう顔貌）　[　　]　[　　]

□ 四肢の所見の理解（手足の変形，手指振戦，浮腫，粘液水腫，アキレス腱肥厚，足底部肥厚）、筋力の所見の理解（筋の萎縮，筋力低下）
[　　]　[　　]

６．内分泌・代謝疾患の診断のために必要な検査結果の理解と画像診断

□ 甲状腺機能・形態検査結果の理解　[　　]　[　　]

□ 脳下垂体，副腎皮質ホルモン検査結果の理解および画像診断
[　　]　[　　]

□ カルシウム代謝と副甲状腺ホルモン検査結果の理解

[　　]　　[　　]

□ 高脂血症の検査結果の理解　[　　]　　[　　]

□ 高尿酸血症・低尿酸血症の検査結果の理解

[　　]　　[　　]

□ 各種内分泌代謝疾患の診断・治療　[　　]　　[　　]

【リウマチ・膠原病内科領域】

１．膠原病の診断のための必要な基本診察を学ぶ

□ 特徴的な膠原病の皮膚所見の診察　[　　]　　[　　]

□ 特徴的な関節リウマチの関節症状の診察　[　　]　　[　　]

□膠原病の心・肺症状の診察　[　　]　　[　　]

□膠原病の消化器症状の診察　[　　]　　[　　]

□膠原病の筋症状の診察　[　　]　　[　　]

□膠原病の腎症状の診察　[　　]　　[　　]

２．膠原病の診断のための必要な検査結果の理解

□疾患特異的自己抗体の理解　[　　]　　[　　]

□ループス腎炎の組織型の理解　[　　]　　[　　]

□関節リウマチのレントゲン所見　[　　]　　[　　]

□サーモグラフィーの理解　[　　]　　[　　]

□□唇生検の組織型の理解　[　　]　　[　　]

□唾液腺シンチの理解　[　　]　　[　　]

□ 間質性肺炎、肺線維症のＸ線所見の理解　[　　]　　[　　]

３．膠原病の診断、鑑別ができ、治療方針の概略を学ぶ

[　　]　　[　　]

４．免疫抑制剤や副腎皮質ホルモン剤の作用を理解し、副作用の管理を学ぶ

[　　]　　[　　]

５．アレルギー疾患のための必要な検査の結果を理解する

[　　]　　[　　]

６．アレルギー疾患の診断、鑑別ができ、治療方針の概略を学ぶ

[　　]　　[　　]