

実習内容  
ならびに  
スケジュール

## 呼吸器内科

曜日	内容	担当	集合時間	集合場所
月	オリエンテーション(1週目)	高橋	9:00	2号館5階医局
	プレゼンテーション スライド作成講義(1週目)	高橋	9:30	2号館5階医局
	昼食			
	新患カンファレンス/教授回診	木島	13:00	8号館4階 胸部腫瘍学 カンファレンスルーム
	抄読会・研究発表会	木島	カンファ後	8号館4階 胸部腫瘍学 カンファレンスルーム
火	病棟実習・外来見学	各主治医	9:00	1号館7階西病棟・内科外来
	昼食			
	気管支鏡検査	各主治医	13:30	1号館2階TVセンター5
	呼吸器科合同【内科・外科・放射線科・病理】 カンファレンス		18:00	8号館4階 胸部腫瘍学 カンファレンスルーム
水	病棟実習・外来見学	各主治医	9:00	1号館7階西病棟・内科外来
	昼食			
	病棟実習	各主治医	13:00	1号館7階西病棟
	気管支鏡検査 (多職種連携総合臨床実習中のみ) 中間報告※水または木	各主治医	13:30 ※on call	1号館2階TVセンター5
木	病棟実習・外来見学	各主治医	9:00	1号館7階西病棟・内科外来
	昼食			
	病棟実習	各主治医	13:00	1号館7階西病棟
	プレゼンテーション試験/教授総括(2週目) (多職種連携総合臨床実習中のみ) 中間報告※水または木	木島	14:00	2号館5階医局
金	気管支鏡検査	各主治医	9:30	1号館2階TVセンター5
	バーチャル気管支鏡実習	大搦	検査後	2号館5階医局
	昼食			
	病棟実習	各主治医	13:00	1号館7階西病棟
	画像読影実習(1週目) * (2週目の月曜の時もあります)	担当者は交代制	14:30	2号館5階医局

◎ 診療科名： 呼吸器内科

◎ 責任者氏名： 木島 貴志 主任教授

◎ 指導教員氏名： 高橋 良 講師

### ◎ 実習概要

1. カンファレンス、2. 教授回診、3. 病棟実習、4. 外来見学、5. 内視鏡室実習、6. 抄読会、7. 研究発表会、8. クルズス、9. その他各種検査・処置・治療への見学・実践、などを通じて、呼吸器疾患を中心に諸疾患の病因、病態生理、臨床症状、検査所見、鑑別診断、診療法、治療法、予後などについて実践に即して整理、理解するとともに診療の技術（医療面接、身体診察）、画像診断を含む基本的な臨床検査能力ならびに基本的治療手段を修得し、呼吸器領域を中心に総合的判断能力・総合的実践能力を養成することを目標とする。

### ◎ 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）

- 代表的な呼吸器疾患の病因、病態生理、臨床症状、検査所見、鑑別診断、治療法、予後について説明できる。
- 医療面接を適切におこなえる。
- 胸部領域の身体診察を適切におこなえる。
- 画像の読影を含む各種検査結果を適切に評価できる。
- 適切な治療計画を立案できる。
- 診療録（カルテ）を SOAP 形式で正確かつ系統だてて記載できる。
- 患者や医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。

### ◎ 準備学修ならびに事後学修に要する時間

- 内科教科書の呼吸器領域の総論を読んでもらうこと（3時間程度）
- 3年次の講義資料をよく復習すること（2日）

## ◎ 評価方法

(知識、技術、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	呼吸器系の解剖生理・代表的な呼吸器疾患の病態を理解する。	研修医レベルに理解している。	国家試験合格レベルに理解している。	3年次呼吸器定期試験合格レベルに理解している。	3年次呼吸器定期試験合格レベルに達していない。
	呼吸器疾患の検査(画像検査、呼吸機能検査、気管支内視鏡検査etc)を理解する。	研修医レベルに理解している。	国家試験合格レベルに理解している。	3年次呼吸器定期試験合格レベルに理解している。	3年次呼吸器定期試験合格レベルに達していない。
	呼吸器疾患の治療(化学療法、抗菌薬、吸入薬etc)を理解する。	研修医レベルに理解している。	国家試験合格レベルに理解している。	3年次呼吸器定期試験合格レベルに理解している。	3年次呼吸器定期試験合格レベルに達していない。
技術	医療面接・診察を実施する。	研修医レベルに実施できる。	OSCE 合格レベルに実施できる。	患者に不安を感じさせないレベルに実施できる。	患者が不安に感じるレベルである。
	医療面接・診察結果より必要な検査を依頼し、その結果を解釈し治療方法を立案する。	指導医・上級医に検査方法やその解釈、治療方法についてプレゼンテーションできる。	実施すべき検査を理解のうえ、その検査結果を解釈し、治療方法を立案できる。	実施すべき検査を理解しているが、その検査結果の解釈ができない。	実施すべき検査が理解できない。
	カルテ記載を行う。	指導医による修正の必要がないカルテ記載である。	指導医による修正が一部必要であるが、大きな問題のないカルテ記載である。	指導医による50%以上の修正が必要なカルテ記載である。	記載はしているが、カルテとして成立していない。
態度	医師を含む医療従事者に対する対応。	診療グループの一員として、医師を含む医療従事者から信頼される。	積極的に診療に参加する。	行うべき課題はこなすが、やや消極的である。	消極的で学修意欲が感じられない。
	患者さんに対する対応。	患者さんからも信頼される。	指導医等による注意が必要にない。	一部、指導医・看護師長等による注意を要する。	患者さんからクレームがでる。
	身だしなみ・素行。	医学生の模範となる身だしなみ・素行である。	指導医等による注意が必要にない身だしなみ・素行である。	一部、指導医・看護師長等による注意を要する。	病棟実習への参加を再検討する必要がある。

## ◎ パフォーマンス評価

- ・スライド作成およびプレゼンテーション（教授総括時）
- ・Mini-CEX（指導医が適時に実施）

パフォーマンス評価	S	A	B	C
スライド作成およびプレゼンテーション	研修医レベルである。	学生として優秀 なレベルである。	平均的なレベルである。	平均以下である。
Mini-CEX	研修医レベルである。	学生として優秀 なレベルである。	平均的なレベルである。	平均以下である。

## ◎ 中間評価とフィードバック

第2週の週初めに各診療グループ指導医から個別に中間フィードバックを行う。

## ◎ 注意事項

- ・第1週目の月曜日9：00に呼吸器内科医局カンファレンス室（2号館5階）に集合すること。オリエンテーションならびに学生各々にPHSの貸し出しを行う。
- ・欠席する場合は必ず指導医あるいは医局秘書に欠席の理由を連絡すること。
- ・最低1人の患者を担当する。希望があれば追加で症例を担当させることも可能である。当科実習が終了後も担当患者が入院していれば、他の臨床実習に影響がない範囲で診察に出向くこと。
- ・病棟実習の他に、気管支鏡検査やカンファレンス、抄読会への出席が必要である。
- ・適宜クルズス、教授総括(プレゼンテーション試験含む)を予定する。
- ・身だしなみや態度が不良なものは、それだけで最低の評価を行う。
- ・1グループを2週間ごとに呼吸器内科と血液内科の実習とする。  
(通し番号1から6番の学生は前半に呼吸器内科、7番以降の学生は後半に呼吸器内科とする)

実習内容  
ならびに  
スケジュール

## 血液内科（1週目）

曜日	内容	担当	集合時間	集合場所
月	オリエンテーション	吉原哲	9:00	2-5血液内科医局 (月曜日休日の場合火曜日)
	病棟実習	各担当医	9:30	11東/西病棟
	血栓止血講義	日笠聡	15:00	2-4共用カンファレンス2
	病棟回診	吉原哲	16:00	11東/西病棟
火	病棟実習	各担当医	9:00	11東/西病棟
	ミニレクチュア	吉原享子	14:00	2-4共用カンファレンス2
水	病棟実習	各担当医	9:00	11東/西病棟
	担当症例プレゼンテーション	日笠聡	15:00	11東/西病棟
	入退院カンファレンス	吉原哲	16:00	2-4共用カンファレンス2
木	病棟実習	各担当医	9:00	11東/西病棟
	多職種連携総合臨床実習中はこの時間に中間発表を行う	吉原哲	14:00	2-4共用カンファレンス2
	ミニレクチュア	澤田暁宏	16:00	
金	病棟実習	各担当医	9:00	11東/西病棟
	ミニレクチュア	玉置広哉	15:00	2-4共用カンファレンス2

実習内容  
ならびに  
スケジュール

## 血液内科（2週目）

曜日	内容	担当	集合時間	集合場所
月	病棟実習	各担当医	9:00	11東/西病棟
	ミニレクチュア	澤田暁宏	15:00	2-4共用カンファレンス2
	病棟回診	吉原哲	16:00	11東/西病棟
火	病棟実習	各担当医	9:00	11東/西病棟
	ミニレクチュア	海田勝仁	15:00	2-4共用カンファレンス2
水	病棟実習	各担当医	9:00	11東/西病棟
	担当症例プレゼンテーション	日笠聡	15:00	11東/西病棟
	入退院カンファレンス	吉原哲	16:00	2-4共用カンファレンス2
木	病棟実習	各担当医	9:00	11東/西病棟
	総括 多職種連携総合臨床実習中はこの時間に中間発表を行う	吉原哲	14:00	2-4共用カンファレンス2
金	病棟実習	各担当医	9:00	11東/西病棟
	実習の振り返り	吉原享子	15:00	2-4共用カンファレンス2

◎ 診療科名： 血液内科

◎ 責任者氏名： 吉原 哲 教授

◎ 指導教員氏名： 吉原 哲 教授、玉置 広哉 准教授、  
日笠 聡 講師、澤田 暁宏 講師

◎ 実習概要

1. 病棟実習、2.教授回診、3.入退院カンファレンス、4.ミニレクチュア、5.症例プレゼンテーション、6.各種検査・処置・治療の見学・補助などを行い、血液内科領域において的確な診断と治療方針の立案を目指す。

◎ 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）

- ・血液領域における主要疾患についてアセスメントができる。
- ・血液領域の患者の基本的診察法が出来る。
- ・血液領域の基本的な検査結果を評価できる。
- ・治療計画を立てることができる。
- ・患者の立場に立った対応ができる。
- ・適切なカルテ記載が出来る。
- ・診療経過のプレゼンテーションが出来る。

◎ 準備学修ならびに事後学修に要する時間

- ・内科教科書の血液領域に関する総論を読んでおく（2 時間程度）
- ・3 年次の講義資料をよく復習する（2 日）
- ・血液領域の国家試験過去問を解いておく（3 時間）

## ◎ 評価方法

(知識、技術、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	代表的疾患の病態を研修医レベルで詳しく説明できる。	代表的疾患の病態を国家試験レベルで説明できる。	代表的疾患の病態をある程度説明できる。	代表的疾患の病態をほとんど説明できない。
	担当した疾患の背景や予後を研修医レベルで説明できる。	担当した疾患の背景や予後を国家試験レベルで説明できる。	担当した疾患の背景や予後をある程度説明できる。	担当した疾患の背景や予後をほとんど説明できない。
	基本的な検査所見の臨床的意義について研修医レベルで詳しく説明できる。	基本的な検査所見の臨床的意義について国家試験レベルで説明できる。	基本的な検査所見の臨床的意義についてある程度説明できる。	基本的な検査所見の臨床的意義についてほとんど説明できない。
	適切な検査計画を研修医レベルで立案できる。	適切な検査計画を国家試験レベルで立案できる。	適切な検査計画をある程度立案できる。	適切な検査計画を立案できない。
技術	研修医と同程度の診察ができる。	学生として必要な基本的な診察ができる。	基本的な診察がある程度できる。	基本的な診察の一部しかできない。
	問題点をもとにした診断や治療計画を系統立ててプレゼンテーションすることが研修医レベルでできる。	問題点をもとにした診断や治療計画を系統立ててプレゼンテーションすることが国家試験レベルでできる。	問題点をもとにした診断や治療計画を系統立ててプレゼンテーションすることがある程度できる。	問題点をもとにした診断や治療計画を系統立ててプレゼンテーションすることができない。
態度	患者と信頼関係を構築するためのコミュニケーションが、非常に良くできる。	患者と信頼関係を構築するためのコミュニケーションが、十分できる。	患者と信頼関係を構築するためのコミュニケーションが、ある程度できる。	患者と信頼関係を構築するためのコミュニケーションが、ほとんどできない。

## ◎ パフォーマンス評価

実習中以下の評価を行う。

- 指導医による実習中のパフォーマンス評価
- 第 1、第 2 週の水曜日に担当症例の回診を行いプレゼンテーションを評価
- 第 2 週の金曜日に担当症例のプレゼンテーションを行い評価
- カルテ、週間サマリーの記載内容を評価

## ◎ 中間評価とフィードバック

中間評価とフィードバックは、第 1、第 2 週の水曜日の回診で行う。

## ◎ 注意事項

- 初日は 9:00 に血液内科医局（2 号館 5 階）に集合すること。
- 代表者に院内電話の貸し出しを行なうので、毎朝代表者は電話の貸与を受け、夕方実習終了時に医局へ返却すること。
- 各臨床実習グループ分け表のグループ内通し番号 7～12（13）番の学生は、血液内科の臨床実習を 2 週間実施した後、呼吸器内科の臨床実習を 2 週間行う。  
（グループ内通し番号 1～6 番の学生は呼吸器内科の臨床実習を 2 週間実施した後、血液内科の臨床実習を 2 週間行う。）