

実習内容
ならびに
スケジュール

糖尿病・内分泌・代謝内科／アレルギー・リウマチ内科／
総合内科

【第1週】

曜日	内容	担当	集合時間	集合場所
月	オリエンテーション	東	8:40	*1-12階糖尿病内分泌・免疫内科医局
	糖尿病・内分泌・代謝内科 患者割り当て、オリエンテーション	神崎	9:20	1-4階共用カンファレンス室③
	症例検討カンファレンス	小山	14:30	1-4階共用カンファレンス室③
	免疫内科（アレルギー・リウマチ内科） 患者割り当て（3名）	小川	10:00	1号館11階病棟（西側）
	患者割り当て（3名）	田村	14:00	1号館11階病棟（西側）
	総合内科外来実習（月曜日に割り当てられた学生）	山崎	9:30	総合内科外来
	病棟実習 糖尿病内分泌・免疫内科合同カンファレンス	各主治医 小山・東	9:30 **16:45	各病棟 2-4階共用カンファレンス室
火	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	総合内科外来実習（火曜日に割り当てられた学生）	庄嶋・上吉川	8:50	総合内科外来
水	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	免疫内科（アレルギー・リウマチ内科） 症例検討カンファレンス	田村	15:00	2-4階共用カンファレンス室
	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			2-4階共用カンファレンス室
木	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	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	神崎	15:30	1-4階共用カンファレンス室③
	総合内科外来実習（木曜日に割り当てられた学生）	新村	8:50	総合内科外来
金	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	総合内科外来実習（金曜日に割り当てられた学生）	長澤	8:50	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・代謝内科／アレルギー・リウマチ内科／
総合内科

【第2週】

曜日	内容	担当	集合時間	集合場所
月	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	糖尿病・内分泌・代謝内科 口頭試問	神崎	13:00	1-4階共用カンファレンス室③
	症例検討カンファレンス	小山	14:30	1-4階共用カンファレンス室③
	総合内科外来実習（月曜日に割り当てられた学生）	山崎	8:50	総合内科外来
	糖尿病内分泌・免疫内科合同カンファレンス	小山・東	**16:45	2-4階共用カンファレンス室
火	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	総合内科外来実習（火曜日に割り当てられた学生）	庄嶋・上吉川	8:50	総合内科外来
水	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	免疫内科（アレルギー・リウマチ内科） 症例検討カンファレンス	田村	15:00	2-4階共用カンファレンス室
	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			2-4階共用カンファレンス室
木	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	免疫内科（アレルギー・リウマチ内科） アレルギー疾患セミナー	田村	10:00	1-12階糖尿病内分泌・免疫内科 医局
	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	神崎	15:30	1-4階共用カンファレンス室③
	総合内科外来実習（木曜日に割り当てられた学生）	新村	8:50	総合内科外来
金	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	小括	東	15:00	2-4階共用カンファレンス室
	総合内科外来実習（金曜日に割り当てられた学生）	長澤	8:50	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

糖尿病・内分泌・代謝内科／アレルギー・リウマチ内科／
総合内科

【第3週】

曜日	内容	担当	集合時間	集合場所
月	糖尿病・内分泌・代謝内科			
	患者割り当て	神崎	8:30	1-12階糖尿病内分泌・免疫内科医局
	オリエンテーション	神崎	13:00	1-4階共用カンファレンス室③
	症例検討カンファレンス	小山	14:30	1-4階共用カンファレンス室③
	免疫内科（アレルギー・リウマチ内科）			
	オリエンテーション	東	9:00	1-12階糖尿病内分泌・免疫内科医局
	患者割り当て	小川	10:00	1号館11階病棟（西側）
	患者割り当て	田村	14:00	1号館11階病棟（西側）
	総合内科外来実習（月曜日に割り当てられた学生）	山崎	8:50	総合内科外来
	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	糖尿病内分泌・免疫内科合同カンファレンス	小山・東	**16:45	2-4階共用カンファレンス室
火	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	総合内科外来実習（火曜日に割り当てられた学生）	庄嶋・上吉川	8:50	総合内科外来
	総合内科クルズス（全員）	長澤	17:00	2-4階共用カンファレンス室
水	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	免疫内科（アレルギー・リウマチ内科） 症例検討カンファレンス	田村	15:00	2-4階共用カンファレンス室
	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			2-4階共用カンファレンス室
	総合内科外来実習（水曜日に割り当てられた学生）	庄嶋	8:50	総合内科外来
木	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	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	神崎	15:30	1-4階共用カンファレンス室③
	総合内科外来実習（木曜日に割り当てられた学生）	新村	8:50	総合内科外来
	総合内科教授まとめ（全員）	新村	17:00	2-4階共用カンファレンス室
金	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	総合内科外来実習（金曜日に割り当てられた学生）	長澤	8:50	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・代謝内科／アレルギー・リウマチ内科／
総合内科

【第4週】

曜日	内容	担当	集合時間	集合場所
月	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	糖尿病・内分泌・代謝内科 口頭試問	神崎	13:00	1-4階共用カンファレンス室③
	症例検討カンファレンス	小山	14:30	1-4階共用カンファレンス室③
	総合内科外来実習（月曜日に割り当てられた学生）	山崎	8:50	総合内科外来
	糖尿病内分泌・免疫内科合同カンファレンス	小山・東	**16:45	2-4階共用カンファレンス室
火	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	総合内科外来実習（火曜日に割り当てられた学生）	庄嶋・上吉川	8:50	総合内科外来
	総括	小山	14:00	2-4階共用カンファレンス室
	総合内科クルズス（全員）	庄嶋	17:00	2-4階共用カンファレンス室
水	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	免疫内科（アレルギー・リウマチ内科） 症例検討カンファレンス	田村	15:00	2-4階共用カンファレンス室
	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			2-4階共用カンファレンス室
木	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	免疫内科（アレルギー・リウマチ内科） アレルギー疾患セミナー	田村	10:00	1-12階糖尿病内分泌・免疫内科 医局
	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	神崎	15:30	1-4階共用カンファレンス室③
	総合内科外来実習（木曜日に割り当てられた学生）	新村	8:50	総合内科外来
	総合内科教授まとめ（全員）	新村	17:00	2-4階共用カンファレンス室
金	病棟実習	各主治医	9:00	各病棟
	総括	小山	14:00	2-4階共用カンファレンス室
	総合内科外来実習（金曜日に割り当てられた学生）	長澤	8:50	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： 糖尿病・内分泌・代謝内科、アレルギー・リウマチ内科

◎ 責任者氏名： 小山 英則 主任教授

◎ 指導教員氏名： 東 直人 准教授（免疫内科責任者）、
小西 康輔 講師、角谷 学 講師、橋本 哲平 講師、
神崎 暁慶 講師、角谷 美樹 臨床講師、古川 哲也 助教、
田村 誠朗 助教、安部 武生 助教、三好 晶雄 助教、
大東 真菜 助教、小川 恭生 助教、木俵 米一 助教、
井上 智香子 助教

◎ 実習概要

カンファレンス、病棟実習など、常に診療グループに属し行動を共にする。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。基本的に各診療グループそれぞれで1症例を中心に担当するが、属したグループの担当している患者についても診療に加わること。医療スタッフ、患者、患者家族らとのコミュニケーション能力を養う。臨床実習で重要な点は、必ずしも典型的でない患者の特徴や病態生理を見出し、対処するための情報収集や議論する能力を養うことである。教授総括では、この点を重視して評価を行う。

◎ 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) 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・脊柱、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) カンファレンス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) 担当症例の問題点や特徴を見出し、対処のため情報収集ができる。
関連した重要な英語論文を読み、その内容を分かりやすく提示、説明できる。
論文内容（エビデンス）をもとに担当症例を考察できる。
他の臨床実習グループメンバーの発表に対して適切な質問ができる。（総括）

◎ 準備学修ならびに事後学修に要する時間

- 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）

◎ 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)

	内容	S	A	B	C
知識・態度	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
知識・技術・態 度	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	検査理解と結 果解釈 CbD	医師レベル	やや不十分	不十分	理解なし
態度	診療グループ との行動	常に行動を 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・技術・態 度	病状説明	医師レベル	やや不十分	不十分	不可
知識・技術・態 度	カルテ記載	毎日自分で 記載	ほとんど自分 で記載	他人の記載 コピーが目 立つ	ほとんど他人の 記載のコピー
知識・技術・態 度	Weekly サマ リー	要点が整 理・考察が 十分	要点の整理、 考察がやや不 十分	要点の整 理、考察が 不十分	記載なし 他のコピー
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、態度（積極性）、病態把握、診察手技、カルテ記載、コミュニケーションについて評価する。表の項目のうちカルテ記載と Weekly サマリーは教育担当教員が評価し、残りは属したグループ指導医が評価する。

また、月・水曜日の各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（グループ研修の第 2 週）。

知識についてはカンファレンスでの口頭試問と、グループ指導医の評価をあわせて評価する。態度については、実習中のグループ内での行動により評価するが、カンファレンス、小括、総括での居眠りや、患者への対応などアンプロフェッショナルな行動は自動的に C 評価とする。

◎ パフォーマンス評価

第 4 週の火・金曜日 14 時 00 分～の「教授総括」において、症例プレゼンテーションと EBM（文献に基づいた考察）の評価により行う。2-4 カンファレンス室で実施する。14 時 00 分に開始できるよう、各自発表するパワーポイントのファイル（ファイル名：学年番号、名前）をデスクトップ所定のフォルダーに入れておくこと。

評価は、10 分の発表（症例提示 5 分、論文提示などの考察 5 分）、ディスカッション、他の発表への質問内容で行う。

最初の 2 週間に担当した症例に関する発表を準備すること（前半に免疫グループで実習した学生は免疫内科の症例、糖尿病内分泌グループで研修した学生は糖尿病・内分泌・代謝内科の症例）。Power Point を用いて、タイトル、はじめに（緒言）、症例提示、抽出ポイント、英語論文提示、考察、結論の順にまとめる。

以下の評価点を重視して準備すること。

1. 受け持ち症例の特徴、新規性、問題点などを抽出する能力
症例については、抽出する重要なポイントに関連した情報を中心に提示
教科書的な、型にはめた鑑別診断やプロブレムリストは不要
2. 抽出したポイントの理解・解決のため、重要な論文を収集する能力
英語のできるだけ新しい、重要な論文を最低 1 報選んで熟読
3. 論文の内容を十分に把握し、内容を分かりやすく説明できる能力
希少症例の場合は類似した症例報告を複数集めて担当症例との違いを考察する
臨床研究の場合、そのデザイン、アウトカム、規模、limitation を必ず説明する
重要な図表は必ず提示する
論文のコピーに学生番号、名前、症例 ID を記載して提出すること
4. 論文のエビデンスに基づいて考察し抽出したポイントの解決につなげる能力
5. 他の学生の発表に対して、適切な質問ができる能力
当科においては、以下のルーブリック式評価で実施する。

内容	2点	1点	0点	-1点
適切で簡潔な症例提示	非常にわかりやすい	ますますわかりやすい	冗長でわかりにくい	構成など不適切
タイトルと緒言が適切か	症例の特徴とその背景を適切に提示	ますます適切	うまく提示できていない	不適切
症例の重要なポイントの抽出	重要なポイントが抽出できている	より適切なポイントあり	適切に抽出できていない	抽出なし
論文選択が適切である	非常に適切である	ますます適切	抽出ポイントと関連乏しい	不適切
論文内容の把握	できている	ますますできている	不十分	理解なし
論文の提示と説明	提示方法に工夫があり、適切に説明できた	わかりやすく説明できた	他の学生に理解させていない	不明瞭な説明
EBMに基づく考察	十分である	やや不十分	不十分	不可
適切で的をえた質問	3度以上	1-2度	0度	質問なし

以上をもとに総合的に S、A、B、C で評価する。

（総合評価の概算 S：12点以上、A：11-5点、B：0-4点、C：-1点以下）

◎ 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。また毎朝、医局で体温チェックを受けてください。
2. カルテ記載後に必ず主治医、指導医、臨床実習担当教員のチェックを受けてください。

3. 出欠は重要ですので欠席しないようにしてください。
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時40分（東）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時40分（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時30分からとなります。
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。

<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（東）

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（東） 第4週（火曜・金曜日） 教授総括（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

水曜日：免疫内科グループ症例カンファレンス（担当患者のプレゼンテーション）

木曜日：第2, 4週目 アレルギー疾患セミナー（田村）

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。

属するグループの担当症例以外の患者についても、診療・議論に参加する。

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。

<週間予定表について>

* 1号館12階東病棟は特別室で通り抜け不可

** 月1回 実施日要確認

◎ 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、
山崎 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4火曜日）（長澤）
3. 「臨床推論」クルズス（全員、第3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。
5. 入院患者がいるときは、外来担当医と病棟を訪れ、総合診療領域における入院診療への理解を深める（全員、割り当てられた曜日のみ）

◎ 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。

◎ 準備学修ならびに事後学修に要する時間

- ・ 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。評価基準をループリックで明示。）

	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举できる。	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。
	問題点を列举し、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ション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ションすることにより、ある程度の信頼関係を構築できる。	患者とコミュニケーションできる。	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 9 時 30 分に、他の曜日は 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 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 17 時 00 分、第 3 週の木曜 17 時 00 分、第 4 週の火曜日 17 時 00 分、第 4 週の木曜日 17 時 00 分には 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）。