

消化器内科（1週目）

A：出席番号前半の学生（1.2週目 消化管領域 実習）

B：出席番号後半の学生（1.2週目 肝胆膵領域 実習）

曜日		内容	担当	集合時間	集合場所
月	午前	A, B：合同オリエンテーション	消化管/肝・胆・膵 担当医	8:50	8号館8階 カフェテリア室
		A：病棟実習	消化管 担当医	9:30	1号館6階西病棟 10号館9階病棟
		B：レクチャー（肝胆膵一般）	肝胆膵 担当医	10:00	8号館7階 肝胆膵医局
	午後	A：カンファレンス/医局会 教授回診(1号館6階 病棟)	消化管 担当医	14:55	8号館8階 カフェテリア室
		B：カンファレンス/回診 医局会	肝胆膵 担当医	14:30	8号館4階 カフェテリア室
火	午前	A：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		B：肝胆膵レクチャー（AIH/PBC） 肝胆膵レクチャー（肝検査）	肝胆膵 担当医	9:30 10:30	8号館7階 肝胆膵医局
	午後	A：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	13:00	*1
		B：病棟実習	肝胆膵 担当医	13:30	1号館13階西病棟
水	午前	A：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		B：検査・治療見学(内視鏡検査・EUS)	肝胆膵 担当医	13:30	1号館2階 TVセンター
	午後	A：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	13:00	*1
		B：肝胆膵レクチャー（超音波検査実習）	肝胆膵担当医	15:00	8号館7階 肝胆膵医局
木	午前	A：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		B：検査・治療見学（内視鏡治療・ERCP他）	肝胆膵 担当医	13:30	1号館2階 TVセンター
	午後	A：上部内視鏡検査実習	消化管 担当医	15:00	*1
		B：検査・治療見学（超音波・肝生検・RFA） （内視鏡治療・ERCP他） B：肝胆膵レクチャー（超音波・RFA）	肝胆膵 担当医	13:30 16:00	8号館3階 超音波センター 1号館2階 TVセンター 8号館7階 肝胆膵医局
金	午前	A：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		B：病棟実習	肝胆膵 担当医	8:30	8号館7階 肝胆膵医局
	午後	A：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	13:00	*1
		B：検査見学（超音波・肝生検） （下部内視鏡）	肝胆膵 担当医	14:00	8号館3階 超音波センター 1号館6階 内視鏡センター

*1 外来：号館3階 内科外来
検査：1号館6階 内視鏡室
1号館2階TVセンター

消化器内科（2週目）

曜日		内容	担当	集合時間	集合場所
月	午前	A：病棟実習	消化管 担当医	8:30	1号館6階西病棟 10号館9階病棟
		B：病棟実習	肝胆膵 担当医	8:30	8号館7階 肝胆膵医局
	午後	A：カンファレンス/医局会 教授回診(1号館6階 病棟)	消化管 担当医	14:55	8号館8階 カフェテリア室
		B：カンファレンス/回診 医局会	肝胆膵 担当医	14:30	8号館4階 カフェテリア室
火	午前	A：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		B：検査見学（超音波・肝生検）	肝胆膵 担当医	9:30	8号館3階 超音波センター
	午後	A：消化管レクチャー(IBD診断)	消化管 担当医	15:00	8号館8階 カフェテリア室
		B：病棟実習	担当医	13:30	1号館13階西病棟
水	午前	A：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		B：検査・治療見学(内視鏡検査・EUS)	肝胆膵 担当医	13:30	1号館2階 TVセンター
	午後	A：下部内視鏡検査実習	消化管 担当医	16:00	8号館8階 カフェテリア室
		B：検査・治療見学(内視鏡検査・EUS)	肝胆膵 担当医	13:30	1号館2階 TVセンター
木	午前	A：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		B：肝胆膵レクチャー（C型肝炎）	肝胆膵 担当医	10:30	8号館7階 肝胆膵医局
	午後	A：症例発表	消化管 担当医	14:30	8号館8階 カフェテリア室
		B：検査・治療見学（超音波・肝生検・RFA） （内視鏡治療・ERCP他）	肝胆膵 担当医	13:30	8号館3階超音波センター 1号館2階TVセンター
金	午前	A：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		B：病棟実習	肝胆膵 担当医	8:30	8号館7階 肝胆膵医局
	午後	A：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	13:00	*1
		B：まとめ	肝胆膵 担当医	16:00	8号館7階 肝胆膵医局

消化器内科（3週目）

A：出席番号前半の学生（3. 4 週目 肝胆膵領域 実習）

B：出席番号後半の学生（3. 4 週目 消化管領域 実習）

曜日		内容	担当	集合時間	集合場所
月	午前	A, B：合同オリエンテーション	消化管/肝・胆・膵 担当医	8:50	8号館8階 カワアルソ室
		B：病棟実習	消化管 担当医	9:30	1号館6階西病棟 10号館9階病棟
		A：レクチャー（肝胆膵一般）	肝胆膵 担当医	10:00	8号館7階 肝胆膵医局
	午後	B：カンファレンス/医局会 教授回診(1号館6階 病棟)	消化管 担当医	14:55	8号館8階 カワアルソ室
		A：カンファレンス/回診 医局会	肝胆膵 担当医	14:30	8号館4階 カワアルソ室
火	午前	B：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		A：肝胆膵レクチャー（AIH/PBC） 肝胆膵レクチャー（肝検査）	肝胆膵担当医	9:30 10:30	8号館7階 肝胆膵医局
	午後	B：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	13:00	*1
		A：病棟実習	肝胆膵担当医	13:30	13階西病棟
水	午前	B：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		A：検査・治療見学(内視鏡検査・EUS)	肝胆膵担当医	13:30	1号館2階TVセンター
	午後	B：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	13:00	*1
		A：肝胆膵レクチャー（超音波検査実習）	肝胆膵担当医	15:00	8号館7階 肝胆膵医局
木	午前	B：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		A：検査・治療見学（内視鏡治療・ERCP他）	肝胆膵担当医	13:30	1号館2階 TVセンター
	午後	B：上部内視鏡検査実習	消化管 担当医	15:00	1号館6階 内視鏡室
		A：検査・治療見学（超音波・肝生検・RFA） （内視鏡治療・ERCP他） A：肝胆膵レクチャー（超音波・RFA）	肝胆膵担当医	13:30 16:00	8号館3階 超音波センター 1号館2階 TVセンター 8号館7階 肝胆膵医局
金	午前	B：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		A：病棟実習	肝胆膵担当医	8:30	8号館7階 肝胆膵医局
	午後	B：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	13:00	*1
		A：検査見学（超音波・肝生検） （下部内視鏡）	肝胆膵担当医	14:00	8号館3階 超音波センター 1号館6階 内視鏡センター

*1 外来：号館3階 内科外来
検査：1号館6階 内視鏡室
1号館2階TVセンター

消化器内科（4週目）

曜日		内容	担当	集合時間	集合場所
月	午前	B：病棟実習	消化管 担当医	8:30	1号館6階西病棟 10号館9階病棟
		A：病棟実習	肝胆膵 担当医	8:30	8号館7階 肝胆膵医局
	午後	B：カンファレンス/医局会 教授回診(1号館6階 病棟)	消化管 担当医	14:55	8号館8階 カソワル入室
		A：カンファレンス/回診 医局会	肝胆膵 担当医	14:30	8号館4階 カソワル入室
火	午前	B：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		A：検査見学（超音波・肝生検）	肝胆膵担当医	9:30	8号館3階 超音波センター
	午後	B：消化管レクチャー(IBD診断)	消化管 担当医	15:00	8号館8階 カソワル入室
		A：病棟実習	肝胆膵担当医	13:30	1号館13階西病棟
水	午前	B：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		A：検査・治療見学(内視鏡検査・EUS)	肝胆膵担当医	13:30	1号館2階 TVセンター
	午後	B：下部内視鏡検査実習	消化管 担当医	16:00	1号館6階 内視鏡室
		A：検査・治療見学(内視鏡検査・EUS)	肝胆膵担当医	13:30	1号館2階 TVセンター
木	午前	B：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		A：肝胆膵レクチャー（C型肝炎）	肝胆膵担当医	10:30	8号館7階 肝胆膵医局
	午後	B：症例発表	消化管 担当医	14:30	8号館8階 カソワル入室
		A：検査・治療見学（超音波・肝生検・RFA） （内視鏡治療・ERCP他）	肝胆膵担当医	13:30	8号館3階 超音波センター 1号館2階 TVセンター
金	午前	B：外来見学/病棟実習/検査見学	消化管 担当医	8:30	*1
		A：病棟実習	肝胆膵担当医	8:30	8号館7階 肝胆膵医局
	午後	総括	教授	16:00	8号館8階 カソワル入室
		A：まとめ	肝胆膵担当医	15:00	8号館7階 肝胆膵医局

◎ 診療科名： 消化器内科(消化管)

◎ 責任者氏名： 新崎 信一郎 主任教授

◎ 指導教員氏名： 福井 広一 教授、 富田 寿彦 教授、

横山 陽子 講師、 奥川 卓也 講師、 河合 幹夫 講師、

佐藤 寿行 講師、 江田 裕嗣 助教、 清 裕生 助教、

池ノ内 真衣子 助教、 堀川 知紀 助教、 森下 大輔 助教、

中西 貴士 助教、 青野 颯太 助教、 今村 信子 助教

◎ 実習概要

1. カンファレンス、2. 教授回診、3. 病棟実習、4. クルズス、5. 模擬実習（内視鏡）6. 模擬実習（腹部超音波）、7. 内視鏡室実習、8. 腹部超音波室実習、9. その他各種検査・処置・治療の見学などを行い、消化管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）

- ・消化管領域における主要疾患についてアセスメントができる。
- ・消化管領域の患者の基本的診察法をしている。
- ・基本的な検査ができる。
- ・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。

◎ 準備学修ならびに事後学修に要する時間

- ・内科教科書の消化管領域の総論を読んてくること（2時間程度）
- ・3年次の講義資料をよく復習すること（2日）
- ・消化管領域の国家試験過去問を解いておくこと（3時間）

◎ 評価方法

知識、態度（積極性）、コミュニケーション、病態の把握、診察手技（Mini-CEX、DOPS、シミュレーターを用いた技能評価など）、EBM 文献に基づいた考察）、プレゼンテーション技術（構成、スライドの見やすさ、伝え方など）について評価。評価基準をルーブリックで明示。

【知識★】

点数	基準
5	代表的な疾患について治療計画を説明できる（病気の定義や診断基準を非常によく理解している）。
4	代表的な疾患についてアセスメントができる（病気の定義や診断基準を正確かつ明瞭に説明できる）。
3	代表的な疾患についてアセスメントができる（病気の定義や診断基準を正しく述べられる）。
2	代表的な疾患の概略を説明できる（病気の定義や診断基準を正しく述べられない）。
1	一部の疾患について理解している（臨床実習の開始前レベル）。

【態度（積極性）★】

点数	基準
5	積極的に質問し、与えられた課題を調べる（自分の受け持ち患者がいなくても回診、カンファレンスに自主的に参加し、発言を行う）。
4	積極的で質問もよくする（自分の受け持ち患者がいなくても回診、カンファレンスに自主的に参加している）。
3	積極的で質問もよくする（自分の受け持ち患者がいなくても回診、カンファレンスに参加はしている）。
2	ノルマはこなしているが、やや消極的（回診、カンファレンスを欠席する）。
1	消極的で質問がない（無断欠席、無断遅刻、無断早退、欠席連絡が遅い）。

【コミュニケーション★】

点数	基準
5	患者さんからも信頼されている（周囲への配慮が示せる）。
4	患者さんとコミュニケーションがとれる（積極性が見られる）。
3	患者さんとコミュニケーションがとれる（積極性は見られないが、周囲と良好な関係を築くことはできる）。
2	患者さんに挨拶ができる（やや協調性に欠ける）。
1	患者さんと会話ができない。行かない（不適切な発言、暴言を吐く）。

【病態の把握】

点数	基準
5	受け持った症例を理解し、質問にも答え十分なプレゼンテーションができる（病態を正確に把握し、十分に説明できる）。
4	国家試験レベルの内容は十分理解している（病態を理解し、説明できる）。
3	国家試験レベルの内容は十分理解している（病態の概要を説明できるが、詳細までは説明できない）。
2	受け持ち患者のプレゼンテーションができる（病態の説明には、指導が必要）。
1	受け持ち患者のプレゼンテーションができない（病態をほとんど理解できていない）。

【診察手技（Mini-CEX、DOPS、シミュレーターを用いた技能評価など）】

点数	基準
5	診療法や検査の必要性を上司に説明できる（適切な検査を立案し、その検査結果の詳細を説明できる）。
4	必要な検査を実施し、結果を説明できる（実施すべき検査を立案し、検査結果を説明できる）。
3	必要な検査を実施し、結果を説明できる（実施すべき検査を理解し、その検査結果の基本的な解釈はできる）。
2	基本的な診察ができる（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）。
1	適切に患者さんから話を聞くことができる（実施すべき検査方法を説明できない）。

【EBM（文献に基づいた考察）】

点数	基準
5	適切かつ十分な文献を用いて考察を行っている。
4	適切な文献を用いて考察を行っている。
3	十分ではないが、文献を用いて考察できている。
2	文献の参照が不十分。文献に基づいた考察が不十分。
1	不適切な考察を行っている。 AI や他文献を複製している。

【カルテ記載】

点数	基準
5	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。
4	診察で得た所見をカルテに記載し、重みづけができる。
3	指導医による修正が一部必要だが、記載に大きな問題はない。
2	他人の記載のコピーが目立つ（指導医による修正が必要）。
1	ほとんど他人の記載をコピーする（指導医による大幅な修正が必要）。

【プレゼンテーション技術（構成、スライドの見やすさ、伝え方など）】

点数	基準
5	必要な情報が非常にわかりやすく提示されている。 質疑応答に的確に対応できる。
4	必要な情報がわかりやすく提示されている。 質疑応答に対応できる。
3	必要な情報が過不足なく提示されている。 質疑応答にある程度、対応できる。
2	必要な情報の提示が十分に提示されていない。 質疑応答に十分対応できない。
1	必要な情報が提示されていない。 質疑応答に全く対応できない。

【評価補足】

実習中以下の評価を行う。

第2週の木曜午後または第4週金曜午後 プレゼンテーション試験

◎ 中間評価とフィードバック

第2週または第4週の月曜に中間のフィードバックを各グループ長とともに行う。

◎ 注意事項

1. 実習態度を重視して評価する。
2. カルテ記載後に、必ず主治医ないし指導医のチェックを受け、サインをもらうこと。
3. 出欠は重要ですので欠席しないこと。実習後に指導医のサインをもらうこと。
4. 患者さんの質問に対してはその内容を主治医に伝えること。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ること。
5. 初日、8時50分に消化器内科(消化管)カンファレンス室(8号館8階)に集合すること。

◎ 診療科名： 消化器内科（肝・胆・膵）

◎ 責任者氏名： 榎本 平之 教授

◎ 指導教員氏名： 榎本 平之 教授、塩見 英之 准教授、

西村 貴士 准教授、池田 直人 助教、會澤 信弘 助教、

高嶋 智之 助教、由利 幸久 助教、吉岡 亮太 助教

◎ 実習概要

1.カンファレンス、2.教授回診、3.病棟実習、4.クルズス、5.模擬実習（内視鏡）、6.模擬実習（腹部超音波）、7.内視鏡室実習、8.腹部超音波室実習、9.その他各種検査・処置・治療の見学などを行い、肝胆膵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」）

- 肝胆膵領域の患者の基本的な診察法ができる。
- 簡単な器具（聴診器、打腱器、血圧計など）を用いての全身の診察ができる。
- 肝胆膵領域の基本的（典型的）な画像所見の読影ができる。
- 必要な検査の結果を理解し、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。

◎ 準備学修ならびに事後学修に要する時間

- 内科教科書の肝胆膵領域の総論を読むこと（2時間程度）
- 3年次の講義資料をよく復習すること（2日）
- 肝胆膵領域の国家試験過去問を解いておくこと（3時間）

◎ 評価方法

知識、態度（積極性）、コミュニケーション、病態の把握、診察手技（Mini-CEX、DOPS、シミュレーターを用いた技能評価など）、EBM文献に基づいた考察）、プレゼンテーション技術（構成、スライドの見やすさ、伝え方など）について評価。評価基準をルーブリックで明示。

【知識★】

点数	基準
5	代表的な疾患について治療計画を説明できる（病気の定義や診断基準を非常によく理解している）。
4	代表的な疾患についてアセスメントができる（病気の定義や診断基準を正確かつ明瞭に説明できる）。
3	代表的な疾患についてアセスメントができる（病気の定義や診断基準を正しく述べられる）。
2	代表的な疾患の概略を説明できる（病気の定義や診断基準を正しく述べられない）。
1	一部の疾患について理解している（臨床実習の開始前レベル）。

【態度（積極性）★】

点数	基準
5	積極的に質問し、与えられた課題を調べる（自分の受け持ち患者がいなくても回診、カンファレンスに自主的に参加し、発言を行う）。
4	積極的に質問もよくする（自分の受け持ち患者がいなくても回診、カンファレンスに自主的に参加している）。
3	積極的に質問もよくする（自分の受け持ち患者がいなくても回診、カンファレンスに参加はしている）。
2	ノルマはこなしているが、やや消極的（回診、カンファレンスを欠席する）。
1	消極的で質問がない（無断欠席、無断遅刻、無断早退、欠席連絡が遅い）。

【コミュニケーション★】

点数	基準
5	患者さんからも信頼されている（周囲への配慮が示せる）。
4	患者さんとコミュニケーションがとれる（積極性が見られる）。
3	患者さんとコミュニケーションがとれる（積極性は見られないが、周囲と良好な関係を築くことはできる）。
2	患者さんに挨拶ができる（やや協調性に欠ける）。
1	患者さんと会話ができない。行かない（不適切な発言、暴言を吐く）。

【病態の把握】

点数	基準
5	受け持った症例を理解し、質問にも答え十分なプレゼンテーションができる（病態を正確に把握し、十分に説明できる）。
4	国家試験レベルの内容は十分理解している（病態を理解し、説明できる）。
3	国家試験レベルの内容は十分理解している（病態の概要を説明できるが、詳細までは説明できない）。
2	受け持ち患者のプレゼンテーションができる（病態の説明には、指導が必要）。
1	受け持ち患者のプレゼンテーションができない（病態をほとんど理解できていない）。

【診察手技（Mini-CEX、DOPS、シミュレーターを用いた技能評価など）】

点数	基準
5	診療法や検査の必要性を上司に説明できる（適切な検査を立案し、その検査結果の詳細を説明できる）。
4	必要な検査を実施し、結果を説明できる（実施すべき検査を立案し、検査結果を説明できる）。
3	必要な検査を実施し、結果を説明できる（実施すべき検査を理解し、その検査結果の基本的な解釈はできる）。
2	基本的な診察ができる（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）。
1	適切に患者さんから話を聞くことができる（実施すべき検査方法を説明できない）。

【EBM（文献に基づいた考察）】

点数	基準
5	適切かつ十分な文献を用いて考察を行っている。
4	適切な文献を用いて考察を行っている。
3	十分ではないが、文献を用いて考察できている。
2	文献の参照が不十分。文献に基づいた考察が不十分。
1	不適切な考察を行っている。AI や他文献を複製している。

【カルテ記載】

点数	基準
5	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。
4	診察で得た所見をカルテに記載し、重みづけができる。
3	指導医による修正が一部必要だが、記載に大きな問題はない。
2	他人の記載のコピーが目立つ（指導医による修正が必要）。
1	ほとんど他人の記載をコピーする（指導医による大幅な修正が必要）。

【プレゼンテーション技術（構成、スライドの見やすさ、伝え方など）】

点数	基準
5	必要な情報が非常にわかりやすく提示されている。質疑応答に的確に対応できる。
4	必要な情報がわかりやすく提示されている。質疑応答に対応できる。
3	必要な情報が過不足なく提示されている。質疑応答にある程度、対応できる。
2	必要な情報の提示が十分に提示されていない。質疑応答に十分対応できない。
1	必要な情報が提示されていない。質疑応答に全く対応できない。

【評価補足】

担当症例についてカンファレンスでプレゼンテーションを行い、また医局でまとめの発表とレポート提出を行う。これらの内容を中心に評価を行う。

◎ 中間評価とフィードバック

消化器内科(肝・胆・膵)のカンファレンスと、医局でのまとめの発表に対してフィードバックを行う。

◎ 注意事項

- 実習態度を重視して評価する。
- 初日、8時50分に消化器内科(消化管)カンファレンス室(8号館8階)に集合すること。
- カルテ記載後に、必ず主治医ないし指導医のチェックを受け、サインをもらうこと。
- 出欠表には、指導医のサインを毎日もらうこと。
- 患者さんの質問に対してはその内容を主治医に伝え、自らは答えないことを原則とする。やむを得ず答える場合は、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ること。
- 症例レポートは必ず指定日の17時00分までに、消化器内科(肝・胆・膵)医局に提出すること。
- 休日・緊急等で実施できない講義は、原則別の日に振り替えて行う。