

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 カファルツ室
		A：病棟実習	消化管 担当医	9:30	新病棟棟14E
		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（新病棟棟14E）	消化管 担当医	14:55	8号館8階 カファルツ室
		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 カファルツ室
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	新病院棟13階W
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：肝胆膵レクチャー（超音波検査実習）	肝胆膵 担当医	9:00	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・治療見学(内視鏡検査・EUS)	肝胆膵担当医	15:00	新病院棟3階内視鏡センター
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：検査・治療見学（内視鏡治療・ERCP他）	肝胆膵 担当医	13:30	新病院棟3階内視鏡センター
	午後	A：上部内視鏡検査実習	消化管 担当医	15:00	新病院棟3階 内視鏡センター
		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	新病院棟3階 超音波センター 新病院棟3階内視鏡センター
		B：肝胆膵レクチャー（超音波・RFA）		16:00	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	新病院棟3階 超音波センター 新病院棟3階内視鏡センター
				*1 外来：新病院棟3階内科外来 検査：新病院棟3階内視鏡センター	

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	新病棟棟14E
		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（新病棟棟14E）	消化管 担当医	14:55	8号館8階 カワアルワ室
		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 カワアルワ室
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	新病院棟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 カワアルワ室
		B：病棟実習	担当医	13:30	新病院棟13階W
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	新病院棟3階内視鏡センター
	午後	A：下部内視鏡検査実習	消化管 担当医	16:00	新病院棟3階 内視鏡センター
		B：検査・治療見学（内視鏡検査・EUS）	肝胆膵 担当医	13:30	新病院棟3階内視鏡センター
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	13:30	8号館8階 カワアルワ室
		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	新病院棟3階 超音波センター 新病院棟3階内視鏡センター
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

実習内容
ならびに
スケジュール

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 カファリウム室
		B：病棟実習	消化管 担当医	9:30	新病棟棟14E
		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（新病棟棟14E）	消化管 担当医	14:55	8号館8階 カファリウム室
		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 カファリウム室
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	新病院棟13階W
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：肝胆膵レクチャー（超音波検査実習）	肝胆膵担当医	9:00	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・治療見学(内視鏡検査・EUS)	肝胆膵担当医	15:00	新病院棟3階内視鏡センター
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：検査・治療見学（内視鏡治療・ERCP他）	肝胆膵担当医	13:30	新病院棟3階内視鏡センター
	午後	B：上部内視鏡検査実習	消化管 担当医	15:00	新病院棟3階 内視鏡センター
		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	新病院棟3階 超音波センター 新病院棟3階内視鏡センター
		A：肝胆膵レクチャー（超音波・RFA）		16:00	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	新病院棟3階 超音波センター 新病院棟3階内視鏡センター

*1 外来：新病院棟3階内科外来
 検査：新病院棟3階内視鏡センター

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	新病棟棟14E
		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（新病棟棟14E）	消化管 担当医	14:55	8号館8階 カソファリウム
		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 カソファリウム
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	新病院棟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 カソファリウム
		A：病棟実習	肝胆膵担当医	13:30	新病院棟13階W
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	新病院棟3階内視鏡センター
	午後	B：下部内視鏡検査実習	消化管 担当医	16:00	新病院棟3階内視鏡センター
		A：検査・治療見学（内視鏡検査・EUS）	肝胆膵担当医	13:30	新病院棟3階内視鏡センター
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 カソファリウム
		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	新病院棟3階 超音波センター 新病院棟3階内視鏡センター
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 カソファリウム
		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、
浅田 裕也 助教、 高木 康宏 助教、 賀来 宏司 助教、 北野 隆之 助教、
米田 秀揮 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でもらうこと（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 や他文献を複写している。

【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週木曜午後 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、會澤 信弘 講師、池田 直人 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）
- 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 や他文献を複写している。

【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。