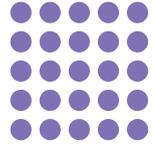


シラバス



2023(令和5)年度

学修要項

第5学年

北里大学医学部

2023年度 医学部 第5学年開講科目

科目名	期間	必修・選択	科目責任者	頁
消化器内科実習	2週	グループによつては4年次に実施	必修 草野 央	3
循環器内科実習	2週		必修 阿古 潤哉	7
脳神経内科実習	2週		必修 西山 和利	10
血液内科実習	2週		必修 鈴木 隆浩	13
呼吸器内科実習	2週		必修 猶木 克彦	16
内分泌・代謝内科実習	2週		必修 宮塚 健	19
腎臓内科実習	2週		必修 竹内 康雄	22
膠原病・感染内科実習	2週		必修 山岡 邦宏	25
外科実習	4週		必修 内藤 剛	28
産婦人科実習	3週		必修 落合 大吾・加藤 一喜	32
小児科実習	3週		必修 石倉 健司	34
精神科実習	3週		必修 稲田 健	38
総合診療医学実習	3週		必修 青山 直善	42
衛生・公衆衛生実習	1週	必修 堤 明純・堀口 兵剛	46	
臨床検査診断学実習	1週	必修 狩野 有作	49	
救命救急医学実習	1週	必修 浅利 靖	52	
形成外科・美容外科実習	1週	必修 武田 啓	54	
呼吸器外科実習	1週	必修 佐藤 之俊	56	
心臓血管外科実習	1週	必修 宮地 鑑	58	
脳神経外科実習	1週	必修 隈部 俊宏	60	
放射線科実習	1週	必修 井上 優介・石山 博條	63	
耳鼻咽喉科・頭頸部外科実習	1週	必修 山下 拓	66	
眼科実習	1週	必修 庄司 信行	69	
整形外科実習	1週	必修 高相 晶士	71	
泌尿器科実習	1週	必修 岩村 正嗣	74	
皮膚科実習	1週	必修 天羽 康之	76	
麻酔科実習	1週	必修 岡本 浩嗣	78	
病理学臨床実習	1週	必修 三枝 信・村雲 芳樹	81	
消化器内科実習	3週	選択 草野 央	86	
循環器内科実習	3週	選択 阿古 潤哉	89	
脳神経内科実習	3週	選択 西山 和利	93	
血液内科実習	3週	選択 鈴木 隆浩	96	

呼吸器内科実習	3週	選択	猶木 克彦	99
内分泌代謝内科実習	3週	選択	宮塚 健	101
腎臓内科実習	3週	選択	竹内 康雄	105
膠原病・感染内科実習	3週	選択	山岡 邦宏	108
外科実習	3週	選択	比企 直樹	110
産婦人科実習	3週	選択	落合 大吾・加藤 一喜	114
小児科実習	3週	選択	石倉 健司	116
公衆衛生実習	3週	選択	堤 明純	120
臨床検査診断学実習	3週	選択	狩野 有作	123
救命救急医学実習	3週	選択	浅利 靖	125
形成外科・美容外科実習	3週	選択	武田 啓	127
心臓血管外科実習	3週	選択	宮地 鑑	129
呼吸器外科実習	3週	選択	佐藤 之俊	131
脳神経外科実習	3週	選択	隈部 俊宏	133
放射線科実習：画像診断学実習	3週	選択	井上 優介	135
放射線科実習：放射線腫瘍学実習	3週	選択	石山 博條	138
耳鼻咽喉科・頭頸部外科実習	3週	選択	山下 拓	140
眼科実習	3週	選択	庄司 信行	142
整形外科実習	3週	選択	高相 晶士	144
泌尿器科実習	3週	選択	岩村 正嗣	146
皮膚科実習	3週	選択	天羽 康之	151
精神科実習	3週	選択	稲田 健	153
麻酔科実習	3週	選択	岡本 浩嗣	155
病理実習	3週	選択	三枝 信・村雲 芳樹	157
総合診療医学実習	3週	選択	青山 直善	162
法医学実習	3週	選択	佐藤 文子	164
東洋医学実習	3週	選択	星野 卓之	166
臨床実習（KMC・北研病院）	3週	選択	各単位主任教授・教育委員長	168
学外実習 I～VI	3週	選択	教育委員長	

※各科目シラバスの「教育担当」に付されている*記号は、実務経験（医師、学校以外での就業経験者等）のある教員を示す。

※各科目シラバスの右上に記載されている英数字は、科目ナンバリングを示す。

消化器内科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Clinical Clerkship:Gastroenterology)

科目責任者	草野 央
教育担当	草野 央* 和田 拓也*・安達 快* 渡辺 真郁*・堀井 敏喜*
実務経験のある教員	草野 央ほか： 大学病院での診療経験を踏まえ、消化器系、消化器系診断学で学んだ知識を臨床の場で実践できるよう指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	臨床医学の基礎となる患者との対応、病歴のとり方、診察の仕方を学び、さらに消化器系、消化器系診断・治療学で学んだ知識を臨床の場で実践する。また消化器疾患の診療に重要な画像診断および治療の実際を見学する。
教育内容 教育方法	(1) 実習は病棟実習、外来実習、検査見学、症例検討等に分けて行う。さらに OSCE の項目にある腹部所見のとり方も実習する。 (2) 病棟実習では入院患者を受け持ち、病歴のとり方、鑑別診断、治療方針などを実習する。また病棟回診につき、多数の症例の概要を知る。さらに担当した患者について XP カンファレンスで呈示する。 (3) 外来実習では外来患者に対する接し方、診断のプロセスを指導医について実習する。 (4) 画像診断は消化器の診断で重要な位置を占めている内視鏡検査、X線造影検査、超音波検査などを見学し、診断および治療手技を学ぶ。 (5) 症例検討では典型的症例ならびに画像を呈示する。 (6) OSCE は腹部の診察を中心に学ぶ。 (7) XP カンファレンスや症例検討では質疑応答を繰り返して行い、特徴的な画像所見や診断方法、さらに治療方針について理解を深める。
準備学習 (予習・復習)	予習：第3学年消化器系、消化器系診断・治療学のテキストを復習し、腹部診察の仕方についても確認しておくこと。 復習：担当または見学、講義を受けた疾患について、教科書等で改めて復習すること。レポート作成や症例発表に向けて、担当疾患の取り纏めや考察をしておくこと。 試験は消化器内科臨床実習試験問題より出題するため、この内容についても十分勉強しておくこと。 毎日の予習に1時間、復習に2時間が必要と考える。
参考図書	(1) 教科書 『POS 医療と医学教育革新のための新しいシステム』日野原重明 (医学書院) 『新臨床内科学』高久文麿ほか (医学書院) 『内科学』黒川清ほか (文光堂) 『内科学』小俣政男ほか (2) 学生参考図書 『Diseases of liver and biliary system』Sherlock S. ほか (Blackwell Sciences) 『胃 X 線診断の考え方と進め方』市川平三郎、吉田裕司 (医学書院) 『一目でわかる肝臓病学』与芝 真 (メディカル・サイエンス) 『内視鏡所見のよみ方と鑑別診断』『上部消化管、下部消化管』芳野純治ほか (医学書院)

到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 清潔な身なりをし、社会人、医療に携わる者として適切なふるまいをすることができる。 2) 医療面接を行い、病歴を的確に聴取することができる。 3) 腹部診察を確実に実施し、異常所見に気づくことができる。 4) 患者の持つ医学的、社会的・心理的問題点を発見することができる。 5) 症状、検査所見から鑑別疾患を挙げ、診断を考察できる。 6) 消化器系疾患の病態生理を述べることができる。 7) 治療方針を計画することができる。 8) POMR の形式に基づいて診療録を作成することができる。 9) 消化器疾患の診療にかかわる様々な職種について述べるができる。 10) 症例の問題点をまとめ、適切にプレゼンテーションすることができる。 11) 自己の学習を振り返り、改善に努めることができる。 12) EBM (Evidence Based Medicine) に基づいた医療の意義を述べるができる。 13) チーム医療を理解し、チームの一員として適切に行動することができる。 14) 院内感染の予防に配慮し、自己管理を含めた適切な行動をとることができる。
評価基準	<p>臨床実習をいかに主体的に行ったかを中心に評価する。</p> <p>評価は実習態度・OSCE (10%)、症例発表 (10%)、レポート (30%)、試験 (50%) の総合評価とする。</p>
初回集合場所・時間	<p>本館 3F 内視鏡読影室</p> <p>午前 8 時 30 分</p>
その他注意事項	<ol style="list-style-type: none"> (1) 各グループを A 班・B 班の 2 班に分け、病棟及び検査・外来見学を中心とした実習を 1 週間ずつ行う。 なお、ERCP などの検査見学では放射線管理区域に立ち入らないこと。 (2) 病棟実習では、患者:学生 = 1:1 とし、担当する患者のカルテとレポートを提出する。さらに患者を担当する病棟医と man to man 体制で見学を行う。 なお、患者紹介は、1 週目はオリエンテーション終了後、2 週目は月曜日の朝 8 時 45 分から行うので、病棟実習班は 11W 学生実習室に集合すること。 月～木の各 (胆嚢、下部、上部、肝) 病棟チャートでは、各自担当患者のプレゼンテーションを行う。担当者以外は任意参加でよい。 XP カンファレンスでの症例呈示は必須とする。 (3) 外来実習見学は、内科総合外来診察室 17～20 番 (17 番:上部、18 番:下部、19 番:胆嚢、20 番:肝臓) で行う。2 日間で、各々異なる診察室での見学を行う。 なお学生数が多い時には 1 日は内科総合外来、1 日は内科専門外来の見学とする場合もあるので、担当教員の指示に従うこと。 (4) 症例検討 1～8 は、基本的には病院本館 3F 内視鏡読影室で行う。症例検討には全員が参加すること。症例検討は学生担当症例、典型的症例を中心に行う。当日担当者に時間と場所を確認すること。 (5) 実習終了時に筆記試験を行う。 筆記試験は 2 週目金曜日の午後、15:30～16:30 に、S21 講義室で行う。 試験問題は別に配布する消化器内科臨床実習試験問題より出題する。なお、問題は年間を通じてランダムに選択し、重複して出題することがあるので注意すること。

4-5M 消化器内科 臨床実習スケジュール

2023年度

1週目

	午前	午後	夕方
月	8:30～ ＊オリエンテーション 病院本館3F内視鏡読影室 終了後DVD視聴 (3F内視鏡読影室) 10:00～ B班:EGD見学 (3F内視鏡センター) 10:30～ A班:患者紹介 (11W) 11:30～ ＊総論 草野教授 (3F内視鏡読影室)	13:00～ A班:病棟実習 B班:ERCP見学 (3F内視鏡センター) 15:30～ 症例検討 1 (胆膵疾患) 岩井・奥脇・渡辺真・安達・石崎・花岡 (3F内視鏡読影室)	16:30～ A班:胆膵チャート (担当学生のみ) 16:30～ B班:EGD読影会 (3F内視鏡読影室)
火	9:00～ A班:病棟実習 B班:EGD見学 (3F内視鏡センター) 10:00～ 科長回診(草野教授) 11:00～ A班:病棟実習 B班:CS見学 (3F内視鏡センター)	14:30～ 症例検討 2 (下部消化管疾患) 小林・池原・横山・別當・金澤・堀井 (3F内視鏡読影室) 15:30～ A班:病棟実習 B班:CS見学 (3F内視鏡センター)	16:00～ A班:下部チャート (担当学生のみ) 16:30～ B班:CS読影会 (3F内視鏡読影室)
水	9:00～ A班:消化管造影見学 (1F放射線造影室3番) B班:内科総合/内科専門外来実習見学 (渡辺兎・渡辺真・金澤) (草野・池原・石戸・石崎)	13:00～ A班:病棟実習 B班:EMR・ESD見学 (3F内視鏡センター) 15:00～ 症例検討 3 (上部消化管疾患) 石戸・渡辺兎・和田拓・古江・北原 (3F内視鏡読影室)	16:00～ A班:上部チャート (担当学生のみ) 17:00～ 胆膵カンファレンス or 17:00～ HCCカンファレンス (3F臨床講義室6)
木	9:00～ A班:病棟実習 B班:内科総合/内科専門外来実習見学 (石崎1.3.5週・花岡2.4週・堀井・北原)/ (奥脇・渡辺兎・古江・石崎2.4週・花岡1.3.5週)	13:00～ 回診(日高診療教授) 14:00～ A班 病棟実習 B班:RFA見学 (11W チーフに確認) 15:00～ 症例検討 4 (肝疾患) 日高・窪田・岩崎 (3F内視鏡読影室)	15:30～ A班:肝チャート (担当学生のみ) 16:30～ XPカンファレンス 症例呈示 (3F臨床講義室2)
金	9:00～ A班:超音波内視鏡(EUS)見学 (3F内視鏡センター) B班:EGD見学 (3F内視鏡センター)	14:00～ OSCE 内科総合外来 (診察室17番) 15:30～ 内視鏡実習(シミュレーター) (3F内視鏡器入室)	

2週目

	午前	午後	夕方
月	8:45～ B班:患者紹介 (11W) 9:00～ A班:EGD見学 (3F内視鏡センター) B班:超音波検査 DVD視聴 (3F内視鏡読影室)	13:00～ A班:ERCP見学 (3F内視鏡センター) B班:病棟実習 15:30～ 症例検討 5 (胆膵疾患) 岩井・奥脇・渡辺真・安達・石崎・花岡 (3F内視鏡読影室)	16:30～ B班:胆膵チャート (担当学生のみ) 16:30～ A班:EGD読影会 (3F内視鏡読影室)
火	9:00～ A班:EGD見学 (3F内視鏡センター) B班:病棟実習 10:00～ 科長回診(草野教授) 11:00～ A班:CS見学 (3F内視鏡センター) B班:病棟実習	14:30～ 症例検討 6 (下部消化管疾患) 小林・池原・横山・別當・金澤・堀井 (3F内視鏡読影室) 15:30～ A班:CS見学 (3F内視鏡センター) B班:病棟実習	16:00～ B班:下部チャート (担当学生のみ) 16:30～ A班:CS読影会 (3F内視鏡読影室)
水	9:00～ A班:内科総合/内科専門外来実習見学 (渡辺兎・渡辺真・金澤) (草野・池原・石戸・石崎) B班:消化管造影見学 (1F放射線造影室3番)	13:00～ A班:EMR・ESD見学 (3F内視鏡センター) B班:病棟実習 15:00～ 症例検討 7 (上部消化管疾患) 石戸・渡辺兎・和田拓・古江・北原 (3F内視鏡読影室)	16:00～ B班:上部チャート (担当学生のみ) 17:00～ 胆膵カンファレンス or 17:00～ HCCカンファレンス (3F臨床講義室6)
木	9:00～ A班:内科総合/内科専門外来実習見学 (石崎1.3.5週・花岡2.4週・堀井・北原)/ (奥脇・渡辺兎・古江・石崎2.4週・花岡1.3.5週) B班:病棟実習	13:00～ 回診(日高診療教授) 14:00～ A班:RFA見学 (11W チーフに確認) B班:病棟実習 15:00～ 症例検討 8 (肝疾患) 日高・窪田・岩崎 (3F内視鏡読影室)	15:30～ B班:肝チャート (担当学生のみ) 16:30～ XPカンファレンス 症例呈示 (3F臨床講義室2)
金	9:00～ A班:超音波検査 DVD視聴 (3F内視鏡読影室) B班:超音波内視鏡(EUS)見学 (3F内視鏡センター)	15:30～ 筆記試験 医学部 S21 講義室	

◎ DVD視聴について:初日は学生臨床実習視聴用ファイルのNo.1「消化器内視鏡」を視聴、2週目月曜、金曜の、超音波検査の視聴は、No.3「アグレッション腹部エコー(肝臓編)」を視聴すること。

◎ 症例検討は基本的に病院本館3F内視鏡読影室で行うが、当日担当者に時間と場所を確認すること。

◎ 胆膵、下部、上部、肝の各チャートは、11Wカンファレンスルームで行う。

◎ 外来見学は、内科総合見学を主とし人数が多い場合内科専門にも振り分ける。その場合も必ず1日は内科総合外来を見学する。

◎ RFA見学は、11Wチーフに場所と開始時間を確認する。

* 1週目の月曜日が休日の場合、「オリエンテーション」は火曜日の8時45分より内視鏡読影室で行う。

また、その場合「総論」は火曜日の9時30分より3F内視鏡読影室で行う。

【捕捉】

1. 予定表の略語について

EGD	Esophagogastroduodenoscopy
CS	Colonoscopy
EMR	Endoscopic Mucosal Resection
ESD	Endoscopic Submucosal Dissection
ERCP	Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography
EVL	Endoscopic Variceal Ligation
EIS	Endoscopic Injection Sclerotherapy
RFA	Radiofrequency Ablation
HCC	Hepatocellular Carcinoma
Angio	Angiography
OSCE	Objective Structured Clinical Examination

2. 病棟実習について

担当患者の主治医、受持医を確認すること。

1日1回は患者のところへ行くこと。

患者から病状や検査についての質問があっても、主治医や受持医へ尋ねるよう説明し、学生からは話さないこと。
XPカンファレンスにて、受持患者のプレゼンテーション(病歴や画像所見など)を行うので、事前に教育担当医師と打ち合わせを行っておくこと。

院外や公共機関の中、院内のエレベーターの中や食堂などで、患者についての話をしないこと。

3. レポートについて

病棟で担当した患者の学生用カルテの記載と、各々与えられたテーマについてレポートを作成する。

カルテはProblem Oriented System (POS)のSOAP (Subject, Object, Assessment, Plan)形式で記載すること。

締切：病棟実習が終わった翌週の月曜までに、**病院本館3階内視鏡映影室、入口右側のトレー**へ提出すること。

レポートに用いた検査結果用紙など個人情報が含まれるものは、必ずシュレッダーで処理して、院外に持ち出さないこと。

- ☆ 学会等でスケジュールの変更が生じることや、カンファレンスなどの場所に変更が生じることがあるため、適宜確認すること。

循環器内科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Clinical Clerkship:Cardio-angiology)

科目責任者	阿古 潤哉
教育担当	阿古 潤哉*・下浜 孝郎*・目黒 健太郎*
実務経験のある教員	阿古 潤哉ほか： 臨床経験を踏まえ、循環器病学の基本的な症候、検査法、診察法、治療法について、代表的疾患をできるかぎり実際に体験させ指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力： 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	循環器病学とその臨床を理解するために講義、実習を通じて学んだ知識を実際の患者、種々の検査にあてはめて検討できるようにする。小講義を集中的に学習することによって知識を深め、実際に役立つ技量を習得する。
教育内容 教育方法	循環器病学の基本的な症候、検査法、診断法、治療法について、代表的疾患をできるかぎり実際に体験し、学習する。この期間中には、各人に受け持ち患者をもたせ、毎日の回診、診察、検査、治療等に参加してもらう。最後に担当した症例についての個別回診とともにレポートの提出を行う。さらに、興味を覚えたテーマについても自分で調べてレポートする。OSCEに関しては患者診察のみならず、心聴診実習シミュレータを用いた模擬的訓練及び試験を行う。実習のその場で学生に直接フィードバックを行う。
準備学習 (予習・復習)	これまでの講義内容をもとに、断片的知識を系統立て、理論構築するトレーニングが本実習の主眼である。いわゆる知識の応用である。そのためには、医学部3年生時の講義内容を十分に復習しておく必要がある。配布プリントを確認し、下記の学生参考図書も参考にされたい。予習・復習に2時間を要する。
参考図書	(1) 教科書：循環器病学における世界的権威を有する教科書 Libby P, et al. : Braunwald's Heart Disease. WB Saunders Co. Fuster V, et al. : Hurst's The Heart. McGraw-Hill Book Co. 内科学 朝倉書店 (2) 学生参考図書：学生・研修医向けの基本的かつ実践的な教科書 病気がみえる循環器 MEDIC MEDIA 心電図トレーニング 中外医学社
到達目標	単に循環器病学の勉強ばかりではなく、実際の患者を通じての医師としての自覚をきちんと持つ。また、この期間中に循環器病学臨床の実際を体験し、奥行きのある理解ができる。
評価基準	症例プレゼンテーション(含カルテ) 30%、実習態度 20%、筆記試験 30%、選択課題口頭試問 20% より総合的に判断する。 ○口頭試問について： 学生同士でミニ講義ができるようになり、自主的な学習及びディベートが可能になるレベルを求める。 <実施方法> (1) 班の他学生の前で、選択課題について10分から15分で講義をしてもらう。 (2) 講義用の資料は図や表のみとする。長文や明らかな説明文は禁止する。 (3) その後、学生からの質問及び庭野からの質問を行ない、評価する。 (注) レポートを作成して提出する必要はない。
A V 資料	CDによる聴診トレーニング心音編 南江堂
初回集合場所・時間	1号館4N病棟中央カンファレンスルーム 7:45 am
その他注意事項	携帯する実習器具：聴診器 使用小講義室：S-30など 放射線管理区域への立ち入りあり。放射線ガラスバッジを必ず着用すること。
実習スケジュール(添付表)：	運用されるスケジュール表は実習開始前週末に教務課より配布されるので、実際はそちらを参照いただきたい。

2022年度学生ホリクリ循環器内科臨床実習スケジュール表(目黒担当)

	AM	AM	AM	AM	PM 13:00-	PM	PM
1w	8:00-9:00	AM 症例紹介 [病棟] 7:45-9:30 [阿古] オリエンテーション	AM 虚血性心疾患と二次予防 [南] 9:30-10:30 心電図と不整脈 [石井] 10:00-11:00	AM 循環器学診察法 [郡山] 11:00-12:00	PM 13:00- カルテ記載法 [亀田] 13:00-14:00 教授回診 [阿古] 13:30-4N病棟カンファ	PM 心臓弁膜症・脈管疾患 [橋本] 14:00-15:00	
火		ICU/CCU回診 心不全と心筋疾患 [石井] 9:00-10:00					
水		ICU/CCU回診					
木		ICU/CCU回診 心エコー図 [小坂橋] 9:00-11:30					
金		ICU/CCU回診					
2w		ICU/CCU回診 症例検討 [目黒] 9:00-	AM 症例検討 [目黒]	AM 症例検討 [目黒]			
火		ICU/CCU回診 心カテ見学[心カテ室] 9:30-10:30					
水		ICU/CCU回診 学生用教授回診 [阿古] 9:00-			教授回診 [阿古] 13:30-4N病棟カンファ		
木		ICU/CCU回診		心エコー図実習 [前川] 11:00-12:00			
金		ICU/CCU回診 聴診法/筆記試験[TA] 9:30-10:50 ※スキラボ 高性能モニター使用				口頭試験ZOOM [陸野] 14:00-15:30	

(注)聴診法/筆記試験はスキラボで行う。
 講義・症例検討は、4N実習生実習室で行う。
 口頭試験はZOOMにて行います。班長は陸野先生にメールで連絡をとるように。

2022年度学生ポクリリ循環器内科臨床実習スケジュール表(下浜担当)

		8:00-9:00	AM	AM	AM	PM 13:00-	PM	PM
1w	月	オリエンテーション [下浜]7:45-8:00	ICU/CCU回診 [阿古]オリエンテーション	症例紹介 [斎藤]7:45-9:30		心不全と心筋疾患** [池田]13:00-14:00	循環器学診察法 [北里]14:00-15:00 心臓弁膜症-脈管疾患 [藤田]14:00-15:00	カルテ記載法 [中村]16:00-17:00
	火		ICU/CCU回診					
	水		ICU/CCU回診		心電図と不整脈 [深谷]11:00-12:00	教授回診 [阿古]13:30-4N病棟カンファ		
	木		ICU/CCU回診	心エコー図 [小坂橋]9:00-11:30				
	金		ICU/CCU回診	虚血性心疾患と二次予防 [佐藤]9:00-10:00				
2w	月		ICU/CCU回診	症例検討 [下浜]9:30-	症例検討 [下浜]			
	火		ICU/CCU回診	心カテ見学[心カテ室] 9:30-10:30			心エコー図実習 [前川]15:45-16:45	
	水		ICU/CCU回診	学生用教授回診 [阿古]9:00-	教授回診 [阿古]13:30-4N病棟カンファ			
	木		ICU/CCU回診					
	金		ICU/CCU回診	聴診法/筆記試験(TA) 9:30-10:50 ※スキルスラボ 高性能モニター使用			口頭試験ZOOM [鹿野]14:00-15:30	

(注)聴診法/筆記試験はスキルスラボで行う。
講義・症例検討・心エコー図実習は、4N講学生実習室で行う。
**講義は、GIGUカンファレンスルームで行う。
口頭試験はZOOMにて行います。班長は鹿野先生にメールで連絡をとるように。

Clinical rotation(Clinical Clerkship:Neurology)

科目責任者	西山 和利
教育担当	西山 和利*, 飯塚 高浩*, 永井 真貴子*, 阿久津 二夫*, 北村 英二*
実務経験のある教員	西山 和利ほか： 臨床経験を活かして脳神経内科実習をより理解しやすいものになるように工夫する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
臨床実習の目的	臨床実習を通じて患者との接し方や病歴聴取の方法を学び、神経学的所見、検査所見、画像所見などから病巣診断と鑑別診断ができることを目的とする。 本実習では神経診察法を学び、神経学的診断の過程を理解することを最大の目標としている。そのため Bed Side Learning (BSL) を主体とする。さらに、受け持ち患者の担当医として治療内容や検査内容を把握し、積極的に診療に参加する。
教育内容 教育方法	1) 病棟実習：臨床参加型実習として病棟での実習に重きを置いている。原則的に脳神経内科の入院患者を1名担当するが、実習期間内に退院した場合には2名目を受け持つ。病棟の診療チームに所属し、主治医や病棟医の指導のもとで準担当医として神経診察、検査所見の判読や画像の読影などの診療にあたる。最低でも週1回は各チームの指導医から直接の指導を受け、ポートフォリオ未実施部分の臨床徴候などを学ぶ。学生は積極的な態度で実習に臨むことが求められる。午前8時半から毎日開催される病棟カンファレンスに出席したのちに、チームの回診(状況によっては実施されない日もあり)に参加することから日々の実習が始まる。外来診療や神経生理検査(神経伝導検査や筋筒電図検査など)に陪席するほか、空き時間には担当患者の診察を行う。担当患者の処置や検査等も見学する。夕方16時からのチームチャートカンファレンスに出席し、担当患者のプレゼンテーションを行いディスカッションに参加する。プレゼンテーションの内容、考察、知識について、脳神経内科スタッフからフィードバックを受ける。 2) 診療参加型実習としての当科での必修事項：診療参加型実習として、担当患者への毎日の訪問と診察が必須である。 3) クルズ：西山教授によるクルズで脳神経内科における病巣診断と病因診断の考え方を学ぶ。 4) 外来診療の見学：外来の陪席は、1週目は総合外来、2週目は専門外来とする。実習時間は午前10時から12時まで(ただし第1週目の金曜日は午前10時30分から)とする。病歴聴取の方法、神経学的診察法、考えられる疾患の鑑別、必要な検査などについて学ぶ。外来見学日でなくても、所属チームの緊急入院がある場合には優先してその処置対応に参加する。脳卒中ホットライン症例についても、希望があるものは積極的に参加する。 5) 教授回診：毎週木曜日13時30分に8E病棟から開始する。 6) 症例検討会：毎週木曜日16時から開催される。症例のプレゼンテーション手法や神経疾患の概要を学ぶ。質疑応答を積極的に行う。 7) 臨床推論クルズ：主訴から病変部位、病因、病態などを推定し、疾患・鑑別診断などを推定することを学ぶ。 8) 西山教授による試問：第2週金曜日に実施される。レポートを試問開始までで作成する。実習成果については試問時にフィードバックされる。
学習準備 (予習・復習)	1) 第3学年時に修了した「神経系診断・治療学」の知識の再確認を行う(1-2時間)。 2) OSCE 臨床実習診察法マニュアルを再読する(1時間)。 3) OSCE 用の神経診察の動画を視聴し、神経学的所見の取り方を再確認する(1時間)。

到達目標	1) 病歴聴取や神経診察手技を習得し、その意義を理解できる。 2) 代表的な神経疾患について説明できる。 3) 基本的な画像検査の読影や神経生理検査の判読ができる。 4) 神経所見から病巣診断することができる。 5) 患者に真摯な態度で対応できる。 6) プレゼンテーションや質疑応答が適切にできる。
評価基準	A：クルズスでのディスカッション 10% B：症例や疾患についてのレポート 40% C：教授試問 50%
初回集合場所・時間	本館 8E 病棟カンファレンスルーム・午前 8 時 30 分
その他注意事項	1) 携帯する実習器具：白衣、聴診器、ペンライト、神経診察バッグ（教務課より貸与） 2) 使用小講義室：8E 病棟カンファレンスルーム、本館 2 階脳神経内科外来カンファレンス室、西館 1 階脳神経内科外来、医学部 M1 号館 4 階脳神経内科研究室など 3) 希望者は脳血管撮影検査、脳血管内治療も見学可能である。脳血管撮影検査、脳血管内治療は放射線管理区域内での実習であり、放射線ガラスバッジを必ず着用すること。
参考図書	『ベッドサイドの神経のみかた』田崎義昭、齋藤佳雄著 坂井文彦改訂 第 18 版（南山堂） 『臨床神経内科学』平山恵造編 第 6 版（南山堂） 『神経内科ハンドブック』水野美邦編 第 5 版（医学書院） 『脳卒中ビジュアルテキスト』海老原進一郎他著 第 4 版（医学書院）

2023年度 脳神経内科 第4-5学年 臨床実習スケジュール

曜日	8時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時
月	新カンファ 8:30~9:00 OR 8:30~9:00 OR	9時~9:30分エビデンス 9時~9:30分エビデンス 西山(場所:①, ②, or ③)	外来見学 (総合外来・専門外来・西脳神経内科外来)			クルルス臨床研修1 西山(場所:①, ②, or ③)		研修実習 チームチャート	
火	新カンファ 8:30~9:00 OR	研修実習	外来見学 (総合外来・専門外来・西脳神経内科外来)			研修実習		研修実習 チームチャート	
水	新カンファ 8:30~9:00 OR	研修実習	外来見学 (総合外来・専門外来・西脳神経内科外来)			研修実習		研修実習 チームチャート	
木		8:45~9:30分 8:15~ クルルス臨床研修 (臨床研修室1 or IPF棟)	外来見学 (総合外来・専門外来・西脳神経内科 外来)			研修実習		研修実習 チームチャート	
金	新カンファ 8:30~9:00 OR	研修実習	外来見学 (総合外来・専門外来・西脳神経内科 外来)			クルルス臨床研修 西山(場所:①, ②, or ③)		研修実習 チームチャート	

月	新カンファ 8:30~9:00 OR	研修実習	研修実習			クルルス臨床研修2 西山(場所:①, ②, or ③)		研修実習 チームチャート	
火	新カンファ 8:30~9:00 OR	クルルス臨床研修 阿久津	研修実習			研修実習	研修実習 永井	研修実習 チームチャート	
水	新カンファ 8:30~9:00 OR	研修実習	研修実習			研修実習	クルルス臨床研修 北村(場所:②)	研修実習 チームチャート	
木		8:45~9:30分 8:15~ クルルス臨床研修 (臨床研修室1 or IPF棟)				研修実習	13:30~ 撤回回診 8E研修から開始	研修実習 チームチャート	
金	新カンファ 8:30~9:00 OR	研修実習/レポート作成				研修実習	撤回 西山(場所:①, ②, or ③)	研修実習 チームチャート	

COVID-19 禍下の臨床実習の目的は、病歴聴取や神経診察法の重要性を学び、病歴診断ならびに病因診断の概念を理解することである。
 初日は病歴カンファレンスに参加するところから始まるが、午前8:30から開始するため少し前に8E病棟に集合すること。
 体調管理には細心の注意を払い、発熱や感冒様症状をはじめとしたCOVID-19を疑う症状がある時は、発熱せず医学部に連絡して自宅などで待機すること。
 病院ならびに医学部内で長時間の飲食の機会を減らして常にマスクを着用すること、特に患者の2m以内に入る場合にマスク着用は厳禁。

クルルスの開催場所

- ①: 内科専門外来脳神経内科カンファレンスルーム
- ②: 西脳神経内科外来
- ③: 医学部9階集客室

試問について

- ・担当症例のレポートを提出し、ブレゼンテーション、質疑応答を行う
- ・レポートは精選要約の形式で作成する。病歴、神経学的所見、病歴診断、病因診断を必ず記載する。その他は自由記載(鑑別診断や治療方針など)

血液内科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Clinical Clerkship:Hematology)

科目責任者	鈴木 隆浩
教育担当	鈴木 隆浩*・鎌田 浩稔*・田寺 範行*・道下 雄介*・横山 真喜* 羽山 慧以*・泉山 和久*
実務経験のある教員	教育担当全員：実際に診療を行っている病棟に学生を配置し、血液疾患の診療実務業務を行う医師から直接学生に指導を行う。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	受け持ち症例の診療チームの一員として、診療に積極的に参加する。 医療に携わるものとしての適切なふるまいを身につけるとともに、血液疾患を理解し、診断から治療技術を習得することを目的とする。 また、抗癌剤の使用や血液疾患に特徴的な免疫不全状態への対応法を身につける。
教育内容 教育方法	血液内科実習では、各学生は担当患者を持ち、患者診療チームに入って担当医と一緒に診療を行い、診断、検査、治療方針について議論する。白血病、リンパ腫、骨髄腫について録画された小講義を視聴し、学修内容を補充する。 実習中は、随時担当教員による実習態度へのフィードバックを行い、学生からの質問事項があれば、それに回答する。
到達目標	1. 身なりや言動に気を配り、社会人・医療に関わる人間として相応しいふるまいをすることができる。 2. 毎日患者を訪問して医療面接・診察を行い、患者の背景事情を把握し、状態の変化に気を配ることができる。 3. 易感染状態にある患者の診療について説明できる。 4. 骨髄検査や髄液検査、フローサイトメトリ検査など、血液疾患で行われる検査について説明できる。 5. さまざまな抗腫瘍剤の取り扱いについて説明できる。 6. 頻度の高い血液疾患の症候・検査法・診断法・治療法について説明できる。 7. 症例の問題点をまとめ、適切にプレゼンテーションすることができる。 8. 診療に携わっているチーム医療について説明できる。 9. 適宜論文報告などを参照し、診断・治療方針について適切な判断を下すことができる。 10. 医療倫理・リスクマネジメントの実際について説明できる。 11. POMRの形式に基づいて診療録を作成することができる。 12. 血液疾患の地域医療の現状について説明することができる。
準備学習 (予習・復習)	予習として、第3学年の講義資料や参考図書などを読んで確認しておくこと。 復習としては、実習において理解不十分な点について、参考図書で確認し、整理しておくこと。 症例プレゼンテーションの際は、簡潔にプレゼンテーションできるよう事前に準備しておくこと。また、文献などを調べておくこと。 予習・復習あわせて2時間の学習を要する。
参考図書	『病気がみえる Vol.5 血液』（第2版）鈴木隆浩ほか 監修（MEDIC MEDIA）2017 『血液内科クリニカルスタンダード』（第3版）東原、須永 編（文光堂）2016 『内科学』（第12版）矢崎義雄 総編集（朝倉書店）2022 『三輪血液病学』浅野、池田、内山 編（文光堂）2006 『血液細胞アトラス』三輪史朗（文光堂）
評価基準	1. 作成カルテの評価（毎日記載する） 30% 2. 血液内科 OSCE 30% 3. 症例サマリーレポート 15% 4. NEJM 要約レポート 10% 5. 口頭試問 15%

初回集合場所・時間	午前 10 時 病院本館 13E 血液内科学生実習室
注意事項・連絡事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 血液内科では免疫不全患者を診察する機会が多い。このため、実習に際しては（他科の実習でも当てはまるが）手指の消毒など感染予防に十分な注意を払うこと。 2. 発熱時など感染症の疑いがある場合は、実習に参加してはならない。教務課に連絡して欠席の手続きをとり、しかるべき医学的対応をとること。これは患者を含めた周囲への感染予防上重要なことである。 3. 担当チームの一人として毎日受け持ち患者を訪問し、病状の変化に気を配ること。カルテは毎日作成する。 4. 聴診器・ペンライトは持参すること。 5. 重要疾患については小講義（録画）を準備している。視聴方法については担当教員に問い合わせて、適宜視聴し学習すること。

グループ● 2023年度 血液内科実習スケジュール

日時	曜日	午前	午後	その他の行事
月		10:00～11:00 患者紹介・オリエンテーション :病棟チャープ/13E学	15:00～16:00 マルクカンファ・問題症例検討会/13E CR 16:00～17:00 オリエンテーション・総論:G●担当教員*(13E学)	
火		病棟実習	身体所見についての講義・OSCE(リンパ節腫大の診察) :鎌田・田寺・道下・横山・羽山・泉山/臨床講義室	
水		病棟実習	病棟実習	
木		病棟実習	14:00～17:00 チャートラウンド・学生プレゼン/13E CR 科長回診:鈴木	
金		病棟実習	病棟実習	
月		病棟実習	15:00～16:00 マルクカンファ・問題症例検討会/13E CR	
火		病棟実習	16:00～17:00 病棟実習中間総括:G●担当教員(13E学)	
水		病棟実習・講義視聴(適宜)	身体所見についての講義・OSCE(貧血患者の診察) :鎌田・田寺・道下・横山・羽山・泉山/臨床講義室	
木		病棟実習・講義視聴(適宜)	14:00～17:00 チャートラウンド・学生プレゼン/13E CR 科長回診:鈴木	
金		9:30～12:00 教授試問:鈴木/S講義室	16:00～17:00 病棟実習まとめ:G●担当教員(13E学)	

- 上記日程中に小講義(録画)の視聴を適宜行う。①白血病 ②骨髄増殖性腫瘍
 - 病棟実習では、診療チームの一員として担当医と一緒に受持患者の診療にあたる。毎日カルテ記載を行うこと(カルテは点数評価対象)。
 - 上記予定は変更される場合があるので、実習時に配布される各班用の予定表を必ず確認すること。
 - 「身体所見についての講義・OSCE」の時刻は実習時に配布される各班用の予定表で知らせるので確認しておくこと。
- * 各グループは輪番制で血液内科教員(鎌田・田寺・道下・横山・羽山・泉山)がグループ担当となる。自分のグループの担当教員については実習時に配布される各班用の予定表を参照のこと。
- 「病棟実習」と記載されている時間は、受持患者について診療あるいは情報収集を行う時間である。「休み」ではないことを肝に銘じておくこと。**

13E CR:13Eカンファレンス室、13E学:13E学生実習室、401研究室:M3号館4F 401研究室

Clinical rotation(Clinical Clerkship:Respiratory Medicine)

科目責任者	猶木 克彦
教育担当	猶木 克彦*・中原 喜朗*・曾根 英之*
担当者	佐藤 崇*・掛川 未希子*・楠原 政一郎*・白澤 昌之*・貝塚 宣樹* 横場 正典(兼)*・三藤 久(兼)*・矢内原 智子(非)*
実務経験のある教員	猶木 克彦ほか： 臨床現場での実践を踏まえ、呼吸器疾患患者さんの診断・治療の実際を習得できるよう指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	呼吸器内科臨床実習では、呼吸器疾患の診療を担当医の指導下で直接経験し、これらの分野における診療・治療の実際を具体的に習得することによって、実習参加前までに学んだ呼吸器病学の知識の一層の充実と整理をはかる。そして診療参加型実習を基本的コンセプトとし、学生は受持ち患者について研修医、病棟医、主治医の指導の下、可能な範囲で診療に参加する。なお、診療参加型実習とは学生が事前にこの実習を行うための能力(知識、診療態度、技術)を有するスチューデント・ドクターとしての認定カードを付与された形で医療チームの一員となり、適格な病歴聴取や身体所見、各種検査所見から得られる臨床情報を基に疾患の本質を担当医と同じレベルでとらえ、最終的な治療方針を担当医と共有する事である。
教育内容 教育方法	① 様々な疾患を念頭に医療面接を進め、典型的所見を認知して疾患と関連づけ、検査所見と総合して診断することを実習する。 ② 胸部X線写真・胸部CT、呼吸機能検査、血液検査などの読み方を具体例について実習する。 ③ 気管支鏡・胸腔穿刺などの特殊検査を見学して診断的意義を理解する。 ④ 呼吸管理・胸腔ドレナージ・薬物療法等を見学し、主要疾患の治療方法を学ぶ。 ⑤ 症例のプレゼンテーションを与えられた時間内に、的確に行えるようにする。 ⑥ 呼吸音シミュレーターを用いてOSCEに対応できる能力を身に付けるとともに、診療技術を向上する。 症例のプレゼンテーション、呼吸音シミュレーションは終了後に良い点、改善点をフィードバックし、双方向のコミュニケーションにより能力アップを図る。
準備学習 (予習・復習)	系別総合(呼吸器系診断・治療学)の講義で習得した知識や臨床実習入門で学んだ医療面接及び診断技術をベースに、主項目4に提示する参考図書などを用いて更に深い知識を自主的に習得した上で、実臨床での確固たる診療参加型実習の結実を図る。臨床の現場で浮き彫りになる様々な疑問点につき、担当医師とのチーム医療体制の枠組みの中で積極的にディスカッションに参加し、診療技術の体験・習得ならびにコミュニケーションスキルの向上を図る。実習後は習得、評価された診療技術をAV資料(主項目7)を活用した復習により確固たるものとする。そして更に発展させた形として担当症例につき担当医の指導の下、学会発表が可能か否か検討することも念頭に置く。これにより、学術的視点からの症例検討の場を得ることができる。予習・復習あわせて1日あたり2時間の自主学習を要する。

<p>参 考 図 書</p>	<p>『新呼吸器専門医テキスト』改訂第2版 日本呼吸器学会 編 『新臨床腫瘍学』(改訂第6版)日本臨床腫瘍学会 編 『気管支鏡テキスト』(第3版)日本呼吸器内視鏡学会 編 (医学書院) 『新臨床内科学』(第10版)矢崎義雄 他編 (医学書院) 『内科学』(第12版)矢崎義雄 他編 (朝倉書店) 『ハリソン内科学』(第5版)福井次矢 他監修 (メディカルサイエンスインターナショナル) 『内科学書』(改訂第9版)南学正臣 他編 (中山書店) 『ベイツ診察法 第2版』福井次矢 他監修 (メディカルサイエンスインターナショナル) 『ウエスト呼吸生理学入門:正常肺編 第2版』John B. West 他 (メディカルサイエンスインターナショナル) 『ウエスト呼吸生理学入門:疾患肺編 第2版』John B. West 他 (メディカルサイエンスインターナショナル) 『フェルソン読める!胸部X線写真 改訂第3版/原著第4版』大西裕満, 粟井和夫 訳(診断と治療社) 『胸部X線写真のABC』片山仁 監修、日本医師会 編 (医学書院) 『胸部のCT』(第4版)村田喜代史 他編 (メディカルサイエンス・インターナショナル) 『肺癌診療ガイドライン』(2022年版)日本肺癌学会 編 『成人肺炎診療ガイドライン2017』日本呼吸器学会成人肺炎診療ガイドライン2017作成委員会 編 『結核診療ガイド』日本結核病学会 編 (南江堂) 『非結核性抗酸菌症診療マニュアル』日本結核病学会 編 (医学書院) 『胸膜疾患のすべて』(改訂第3版)リチャード・W・ライト著 (診断と治療社) 『呼吸器外科テキスト』日本呼吸器外科学会、呼吸器外科専門医合同委員会 編 (南江堂)</p>
<p>到 達 目 標</p>	<p>(1) 病歴聴取および身体所見を確実に把握できる。 (2) 病態との関連で検査方針・治療内容を説明できる。 (3) ベッドサイドでの対話を通じて患者の心理を読み取ることができる。 (4) 症例の適切なプレゼンテーションができる。 (5) チーム医療を理解し行動できる。担当医との症例検討を通じた discussion が円滑にできる。 (6) 院内感染予防を理解した自己管理を含めた行動ができる。</p>
<p>評 価 基 準</p>	<p>実習態度、症例プレゼンテーション、カルテ・サマリー、聴診試験・OSCEを総合し、評価する。 実習態度・プレゼンテーション試験 (50%)、カルテ・サマリー記載 (30%)、聴診試験・OSCE (20%)</p>
<p>A V 資 料</p>	<p>『CDによる聴診トレーニング 呼吸音編 改訂第2版』川城丈夫 監修 南江堂 『人のハいで読める! Dr. 山口の胸部写真読影 免許皆伝』山口哲生 著 ケアネット (DVD) (視聴覚資料 WF C17h) 『小三J読影法でわかる! Dr. 佐藤の胸部写真の楽しみ方』佐藤雅史 著 ケアネット (DVD) (視聴覚資料 WF C17s)</p>
<p>初 回 集 合 場 所 ・ 時 間</p>	<p>1号館5階 呼吸器センター内 5N 学生実習室・9:30</p>

2023年度 4M/5M
呼吸器内科学臨床実習スケジュール

★第1週		《午前》	《午後》
月			13:30-15:00 回診 (学生実習室、半数ずつに分かれ30分づつ)
	10:00-11:00	オリエン・プレゼンテーション指導 (掛川/実習室)	15:00-16:00 肺癌化学療法 (白澤/実習室 or Moodle)
	11:00-11:30	OSCE指導 (曽根/実習室)	16:00-17:00 患者紹介 (掛川/実習室)
火	9:00-10:00	呼吸機能検査 (横場/Moodle)	13:00-17:00 病棟実習 (患者診察・処置見学)
	10:00-12:00	病棟実習 (患者診察・処置見学)	
水	9:00-11:00	気管支鏡検査 見学 (三藤/内視鏡センター) (9:00-10:00と10:00-11:00で半分ずつ見学) ※翌日胸腔鏡・クライオ見学があるかこの時に確認のこと	14:00-15:00 症例から学ぶ呼吸器内科 (猶木/実習室) 15:00-16:00 胸部X線写真 (矢内原/実習室) 13:00-17:00 病棟実習 (患者診察・処置見学)
木	9:30-12:00	胸腔鏡・クライオ 見学 (三藤・貝塚/内視鏡センター) (検査がある場合のみ) ない場合：病棟実習 (患者診察・処置見学)	14:00-15:00 OSCE試験 (楠原、曽根/実習室) 15:00-17:00 チャートカンファレンス (5 SCR) (半数ずつ、30分で交代) (間中、伊藤)
金	9:00-12:00	外来見学 (専門外来) (曽根、伊藤) 病棟実習 (患者診察・処置見学)	13:00-17:00 病棟実習 (患者診察・処置見学) 16:00-17:00 血液ガス (伊藤/実習室 or Moodle)
★第2週		《午前》	《午後》
月	9:00-12:00	外来見学 (専門外来) (貝塚、猶木、三藤)	13:30-15:00 回診 (学生実習室、半数ずつに分かれ30分づつ)
	終日	割り当てのない人：病棟実習 (患者診察・処置見学)	15:00-16:00 胸部画像講義(中原/Zoom)
火	9:00-12:00	外来見学 (専門外来) (佐藤、中原、間中) 終日 割り当てのない人：病棟実習 (患者診察・処置見学)	13:00-17:00 病棟実習 (患者診察・処置見学)
水	9:00-12:00	外来見学 (専門外来) (楠原、白澤) 終日 割り当てのない人：病棟実習 (患者診察・処置見学)	13:00-17:00 病棟実習 (患者診察・処置見学) 15:00-16:00 プレゼンテーション指導② (間中、貝塚/実習室) ※翌日胸腔鏡・クライオ見学があるかこの時に確認のこと
木	9:00-12:00	胸腔鏡・クライオ 見学 (三藤・貝塚/内視鏡センター) (検査がある場合のみ) ない場合：病棟実習 (患者診察・処置見学)	13:00-17:00 病棟実習 (患者診察・処置見学) 15:00-17:00 チャートカンファレンス (5 SCR) (半数ずつ、30分で交代) (間中、伊藤)
金	9:00-12:00	病棟実習 (患者診察・処置見学) 症例レポート作成	13:00-17:00 病棟実習 (患者診察・処置見学) 症例レポート作成 16:00-17:00 プレゼンテーション試験 (猶木・中原・佐藤/実) 症例レポートは期限までにメールで提出

実習室：1号館5N学生実習室、5SCR：1号館5Sカンファレンスルーム
総合外来：本館1階総合外来診察室No.5(6)、専門外来：本館2階内科専門外来診察室No.21-24

内分泌代謝内科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Clinical Clerkship:Endocrinology, Diabetes and Metabolism)

科目責任者	宮塚 健
教育担当	宮塚 健*・市川 雷師*・林 哲範*・鈴木 陽彦*・田口 朋*・の場 健太* 廣瀬 正俊*
実務経験のある教員	市川雷師・林哲範・鈴木陽彦ほか： 臨床経験を踏まえ、内分泌代謝疾患の診断における身体所見の取り方について実習を行う
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	種々の内分泌・代謝疾患の診断から治療に至る過程を入院および外来患者を通して具体的に習得するとともに、4学年までの器官別総合学習で習得した知識の有機的統合を図り、医師として習得すべき技量のさらなる充実をはかる。また、医師やメディカルスタッフとともに医療チームとして実際に患者と関わることにより、医師としてのプロフェッショナリズムを習得する。さらに、内分泌領域特有の内分泌負荷試験や糖尿病患者に対する食事療法の指導を実際を経験し、内分泌・代謝疾患の診療について理解を深める。
教育内容 教育方法	内分泌・代謝疾患の主症候、検査法、診断法、治療法及び患者教育の基本を学習する。 1) 入院患者を医療チームの一員として担当し、患者へ接遇、病歴聴取、診察法及びカルテ記載について学ぶ。 2) 病棟回診、症例検討会に参加し、担当症例のプレゼンテーションを行うことを通じて種々の内分泌・代謝疾患について理解を深める。 3) 糖尿病患者の血糖自己測定やインスリン自己注射指導、食事療法の指導などを体験し、実践的な技術習得を学ぶ。 4) 血圧測定法の習得や内分泌・代謝疾患特徴的な臨床徴候に関する臨床推論に基づく診察・検査法を学習し、客観的臨床能力試験（OSCE）に対応しうる技量を習得する。 5) それぞれが担当した症例について、症例ディスカッションを通じて互いの担当症例の病態、診断、治療などに関して知識を深めるとともに、プレゼンテーションの仕方を学ぶ。 6) 外来での診療に参加しその実際を経験することで、医療面接の経験を積むとともに外来診療特有の患者マネジメントについて理解を深める。 7) 内分泌疾患に特有の負荷試験を経験し、検査の目的、検査結果の解釈について学習し、内分泌疾患の診断方法を習得する。 診療録の添削、症例ディスカッションを通じて学生にフィードバックを行う。
準備学習 (予習・復習)	〈予習〉 必要時間 1～2時間/コマ 【知識】 4年生前期までに学んだ内分泌・代謝疾患に関わる病態生理、診断に用いられる検査方法、診断基準を理解しておくこと（器官別総合学習の知識を整理しておくこと）。 【技能】 4年生前期までに学んだ、医療面接及び診察技法をマスターしておくこと。 【態度】 医師になる者としての真摯な態度、学ぶ姿勢を、学内外を問わず心がけること。 〈復習〉 必要時間 1～2時間/コマ 担当した症例の疾患については論を俟たず、他の学生が担当した症例、あるいは回診で診た疾患についても、病態生理や診断方法、治療法などについて教科書で理解を深め、知識の裏付けを行う。
到達目標	① 患者と良好なコミュニケーションを得ることができる。 ② 病歴聴取及び身体所見を的確にとることができる。 ③ 診療録（カルテ）を適切かつ正確に記載できる。 ④ 受け持った症例の病歴聴取・身体診察所見を適切に行い、また検査所見を正確に解釈・説明することができ、かつ臨床上の問題点を提起し、科学的根拠に基づく医学（EBM）を用いた診療や治療に結びつけることができる。 ⑤ 症例検討会に参加し、ガイドラインや論文からの情報収集法を学び、それを実践に応用できる。 ⑥ 医師となるための人格、知識の不足な点を明確にし、今後の研鑽の糧にする。

<p>評価基準</p>	<p>①実習への取り組み態度 30%：臨床実習における参加態度、学習状況、回診およびチャートカンファレンスでのプレゼンテーションについて、スタッフによる採点を行う。</p> <p>②診療録の作成 30%：病棟実習で担当した症例の診療録について、記載されるべき事項が記載されているか、記載内容が適切か、科学的根拠の裏付けが適切になされているかどうかについて評価する。</p> <p>③症例ディスカッション 20%：担当した症例についてレポートが情報の過不足を含め適切に作成されているか、担当した症例について十分理解しているか、プレゼンテーションは適切かについて評価する。</p> <p>④ mini-OSCE 20%：内分泌・代謝疾患で頻繁に遭遇する臨床徴候について、的確な臨床推論とそれに基づく診療計画が行えるかどうかを評価する。</p> <p>無断欠席、遅刻、レポート提出遅れなどは減点の対象とする。尚、診療録作成において同一症例のコピー&ペーストは厳禁とし、発覚した場合には実習不合格とする。</p>
<p>参考図書</p>	<p>『Mosby's Guide to Physical Examination』 Seidel H. M. 7th, ed. Mosby 2011 『身体所見のとりかた』第2版 川上義和(文光堂) 『内科学』矢崎義雄ほか(朝倉書店) 『HARRISON'S PRINCIPLES of INTERNAL MEDICINE』20th Edition 『POS 医療と医学教育革新のための新しいシステム』日野原重明(医学書院) 『JOSLIN'S DIABETES MELLITUS』14th Edition Kahn CR ほか (LEA&FEBIGER) 2004 『WILLIAM'S TEXTBOOK OF ENDOCRINOLOGY』14th Edition Melmed S ほか (SAUNDERS) 2019 『Werner & Ingbar's THE THYROID』11th Edition Braverman LE (Wolters Kluwer) 2020 『糖尿病診療ガイドライン2019』日本糖尿病学会編(南江堂) 『高齢者糖尿病診療ガイドライン2017』日本糖尿病学会編(南江堂) 『糖尿病食事療法のための食品交換表第7版』日本糖尿病学会編(文光堂) 『内分泌代謝学』斎藤寿一ほか(中外医学社)</p>
<p>A V 資料</p>	<p>① 患者診察の基礎</p> <ul style="list-style-type: none"> ・イリノイ診断学ビデオプログラム 第1巻 一般診察法：基本技術 WB I29 v.1 ・医師のための上手なインタビューテクニック (2巻) WB I71 v.1 WB I71 v.2 <p>② 基礎医学関連</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目で見える身体のしくみシリーズ ホルモン QT Melli v.12 ・身体のしくみシリーズ 内分泌系の構造と働き QT Sh69 v.8 <p>③ 臨床医学関連</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目で見える病気シリーズ v.17 内分泌疾患と糖尿病 WB Ki59 v.17 ・A Team Approach to Patient Management WK T253
<p>初回集合場所・時間その他注意事項</p>	<p>(1) 月曜日午前9:00からオリエンテーションを行う。(7S病棟多目的室集合、シラバスと内分泌代謝内科臨床実習注意事項必携のこと) 詳細についてはオリエンテーション時に連絡する。</p> <p>(2) 集合時間と集合場所 毎日午前9:00までに7N病棟カンファレンスルームに集合し、診療チームの一員として診療に参加すること。 回診・チャートカンファレンス、症例検討会、症例ディスカッション、mini-OSCEはそれぞれ指定の場所に時間に間に合うよう集合すること。 集合場所、集合時間等に変更がある場合には都度連絡する。</p> <p>(3) 実習時に使用する部屋 7N病棟内分泌・代謝内科カンファレンスルーム、7N病棟学生実習室、7S病棟多目的室、内科総合外来、内科専門外来、栄養指導室他</p> <p>(4) 祭日や休日のある週の予定はその都度追って連絡する。</p>

2023年度 4M/5M内分泌代謝内科臨床実習スケジュール

1週目

	月	火	水	木	金
午前	9:00 オリエンテーション (田口)	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習
	病棟実習				
午後	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	13:00 症例ディスカッション 15:00 (市川) 病棟実習
集合場所	9:00 7S病棟多目的室				
					13:00 7S病棟多目的室

2週目

	月	火	水	木	金
午前	病棟実習	外来実習	外来実習	9:00 外来実習	外来実習
				11:00 実習成果発表	
午後	12:30 病棟回診 (担当症例プレゼンテーション) (宮塚)	13:00 OSCE指導① (廣瀬)	13:00 OSCE指導② (的場)	13:00 OSCE指導③ (鈴木)	13:00 OSCE指導④ (林)
		自主学習	16:10 症例検討会	自主学習	自主学習
集合場所		13:00 7S病棟多目的室	13:00 7S病棟多目的室	11:00 7N病棟カンファレンスルーム	
	12:30 7N病棟		16:10 7N病棟カンファレンスルーム	13:00 7S病棟多目的室	13:00 7S病棟多目的室

Clinical rotation(Clinical Clerkship:Nephrology)

科目責任者	竹内 康雄
教育担当	長場 泰*、青山 東五*
実務経験のある教員	竹内康雄、長場 泰、青山東五、内藤正吉、阿部哲也、宮坂竜馬、守屋利佳、和田幸寛、森下将史、橋本ヒロコ、佐野恵子、松田ゆかり、鎌田真理子： 臨床経験を踏まえ、一般的腎疾患の鑑別診断、治療について実際の患者様を診ながら討論する
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	腎尿路系及び腎尿路系診断・治療学を通して学習した基礎医学（解剖や血管走行、生理学、病理学）の知識、腎疾患の基本病態を臨床現場で応用する。自身及びグループの他の Student Doctor の担当患者について指導医と討論しながら、問診、診察所見、検査所見から鑑別診断を行う過程を学ぶ。その過程で POMR 形式の診療録作成の仕方を学ぶ。
教育内容 教育方法	1) 診療実習（担当：竹内、青山、内藤、和田、宮坂） ・ 複数名で1名の患者を担当し、Problem-oriented medical record (POMR：問題志向型診療録)の形式のカルテを作成し、問題リスト、その考察等を自身で記載する。 ・ 毎日担当症例の受持ち医、病棟医、主治医と共に診察、討論する機会を持つ。 2) 専門的内容の講義と試問：糸球体腎炎、電解質異常、腹膜透析、腎移植、腎疾患診療のトピックの講義と試問（竹内、和田、長場、青山、内藤、宮坂、橋本、佐野、松田、阿部） 3) 血液浄化療法講義（担当：森下） ・ 血液浄化療法の種類、原理を知る。・ 血液透析の機器、回路について知る。・ 血液透析療法の実際を見学する。・ 透析療法の導入基準を知る。講義中に試問を行う。 4) 腎病理実習（担当：竹内）・ 主要な糸球体疾患、尿細管間質疾患の組織の特徴を知る。 5) 検尿 OSCE（担当：守屋）・ 蛋白尿、血尿、尿沈渣の知識を深める。・ 検尿の手順を知り実践する。・ 尿沈渣の検鏡を体験する 簡易筆記試験、試問後に解説を行う。症例プレゼンテーション後には講評を行い、再度討論する。
準備学習 (予習・復習)	予習：1) 腎尿路系、腎尿路系診断・治療学各テキストの腎臓内科担当（坂本、守屋、竹内、青山）の項目、配布資料等の予習をしておく。2) 臨床実習入門、「病歴の取り方/医療面接」「問題志向型診療録の作製について」を予習する。 復習：各個人が、担当症例について POMR 形式で診療録の作成を試みる。考察の過程で学習したり、調査することも多いと思うので考察の過程にそれらを記載する。自身で作成した診療録の内容について、指導医と討論することが推奨される。 予習・復習に150分を充てること。 質問や討論については遠慮なく指導医、科長まで申し出てください。
参考図書	『内科学書』第9版（中山書店）『新臨床内科学』高久史磨、尾形悦郎監修（医学書院） 〔病歴、身体所見などの鑑別診断用図書〕 『内科診断学』福井次矢、奈良信雄編（医学書院） 『よくわかる内科症候学』福山裕三、油野民雄、高杉祐一編（金原出版） 〔臨床検査所見の鑑別診断用図書〕 『臨床検査法提要』金井正光編（金原出版） 〔腎疾患の知識〕 『講義録 腎臓学』木村健二郎、富野康日己編（メジカルビュー社） 『腎臓学—病態生理からのアプローチ』黒川 清編（南江堂） 『専門医のための腎臓病学』下条文武、内山 聖、富野康日己編（医学書院）

到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) POMRのカルテを作成できる。(技能) 2) 患者の持つ問題点を発見し、解決手段について考察できる。(技能) 3) 腎疾患(糸球体、間質、血管)の主要臨床症候群の鑑別診断を説明できる。(知識) 4) 水、電解質(Na, K, Ca,)、酸塩基平衡異常の鑑別の基本を説明できる。(知識) 5) 清潔な身なりができる。(態度) 6) 医師、社会人としての適切な言動、態度を身に付けることができる。(態度) 7) 院内感染の予防に配慮した行動ができる。(態度、知識)
評価基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出席することが必須条件である。 ・ 評価点数:症例討論、講義+試問:60点(青山、内藤、長場、鎌田、村野、和田 各10点) 講義+試問:20点(橋本ヒロコ、橋本恵子、森下、阿部 各5点) 検尿OSCE指導:10点(守屋) 症例プレゼンテーション:10点(竹内)
初回集合場所・時間	東館6N学生CR・午前9時
受講時の注意	<ol style="list-style-type: none"> 1) 携帯する実習器具:聴診器、白衣、学習要項、秒針付きの腕時計、医療用PHS。 2) 携帯電話、スマートフォン、財布などの貴重品は医学部ロッカーで保管しなるべく病棟には持ち込まない 3) 診察用具:6N学生CRに準備してあります。 4) 参考図書:臨床実習に必要な学習用図書(鑑別診断学、臨床検査、内科書、腎臓領域の専門書など)は6N学生CRに完備してあるので持参する必要はありません。
実習のルール	<ul style="list-style-type: none"> ・ 午前9時に病棟実習から開始する。毎朝、担当患者の病状を確認する。 ・ 問題点を自分で調査・解決する努力をする。 ・ 調査しても解決できない問題については、指導医、病棟医、教育スタッフに質問して解決する。 ・ 午前9時から午後5時までを学生の実習時間とし、この時間帯では携帯の呼び出しに応じる。
実習の効率的・効果的实施について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 6N学生CRに学術書が揃えてあるので、6N学生CRと病棟内に留まって実習する。 ・ 病歴聴取、身体診察により発見された問題点を列挙し、各々についての原因を挙げる(調査)。 ・ 4～5年生のBSLは主に診断へのアプローチを学ぶことが目標であり、3年の腎尿路系、腎尿路系診断・治療学(竹内、坂本、青山、天野)にある基本的な事項の整理が重要である。

	AM	PM
月	9:00～11:00 : (竹内) 6N St CR ・全体のオリエンテーション ・腎病理の基本	16:30～17:00 検尿 OSCE (守屋) (S-22)
火	9:30～10:30 症例演習(内藤) (S-22) 10:30～・担当症例の紹介とまとめ開始	14:30～講義:CKD(長場) (S-22)
水		13:00～講義:血液浄化療法 (森下) (S-22) 14:00～症例カンファ①
木	9:30～水電解質調節の基本と異常 (和田) (S-22)	* 担当症例まとめ+自主学習
金	* 担当症例まとめ+自主学習	13:00～14:30 講義: (アルポート、ファブリー、PCK、他) 青山 (S-22)
月	9:00～ 担当症例の討論 (進捗の確認と疑問点の討論) 6N (宮坂)	* 担当症例まとめ+自主学習
火	10:00～講義:腎と高血圧, 血管疾患 (橋本) (S-22)	13:00～ 机上症例演習(鎌田) (S-22)
水	9:30～10:30 机上症例演習(鎌田) (S-22)	13:00～講義:腎移植 (阿部) (S-22) 14:00～症例カンファ②
木	* 担当症例まとめ+自主学習	13:00～講義:TMA, APS (佐野, 松田) (S-22)
金		13:00～14:30 担当症例のプレゼンと 試問 (竹内) (S-22)

膠原病・感染内科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Clinical Clerkship:Rheumatology and Infectious Diseases)

科目責任者	山岡 邦宏
教育担当	松枝 佑*
担当者	山岡 邦宏*・奥 健志*・有沼 良幸*・和田 達彦* 松枝 佑*・田中 知樹*・長谷川 靖浩*
実務経験のある教員	山岡 邦宏：臨床経験と初期研修医の指導経験を活かし、学生がこれまで学んだ事を、ベッドサイドで確認や体験できるようにサポートする。 奥 健司：北海道大学にて臨床実習担当経験あり。臨床経験と初期研修医の指導経験を活かし、学生がこれまで学んだ事を、ベッドサイドで確認や体験できるようにサポートする。 和田 達彦：第6学年選択実習担当者。臨床経験と初期研修医の指導経験を活かし、学生がこれまで学んだ事を、ベッドサイドで確認や体験できるようにサポートする。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	実習開始前までに座学にて習得した知識を活用し、膠原病・感染症・アレルギー疾患の日常診療を担当医の指導下で体験し、国家試験および初期臨床研修に必要な臨床能力を習得する。
教育内容	① 各自1症例を担当する。 (ア) 学生用カルテを作成する(カルテを通した患者のみかた1, 2: Problem List)。 (イ) 担当患者に問診と診察を行い、コミュニケーションや診察能力を磨く(BST-1,3,4,5)。 (ウ) 1日に1回その日の患者の状況(何のために何を診察あるいは測定してどうだったか)を担当医に報告しチームの一員として診療に参加する。 (エ) 症例の要旨を説明し、プレゼンテーション能力を高める(病棟回診, チャート回診, BST-2, 2週目の病棟回診で担当患者のプレゼンテーションを行う)。 (オ) 担当症例から、膠原病・感染症・アレルギー疾患の自らの理解度を確認し、さらに知識を深める(病棟回診, チャート回診, BST-2, 症例検討会)。 (カ) 実習開始時までに習った知識を駆使し、病態生理に基づいた症例の解説を試みる。 ② 膠原病にみられる運動器症状のとらえ方、骨・関節X線写真の読み方を学ぶ(膠原病のみかた(1), (2), (3)) ③ 院内感染対策、全身性感染症や日和見感染症の実地診療を学ぶ(感染症1, 2)。また、感染症医療人材養成事業の一貫として、感染症診療と対策の実際について、シミュレーターを使用して体験することができる。 ④ 外来診療に参加する(外来実習)。 ⑤ 国家試験合格後に即戦力となるための臨床能力向上をめざした実習を行う(BST-3,4,5)。2週目の金曜日はチャート後にOSCE(テスト方式)を行う。 ⑥ チーム医療の一員として、スタッフとのディスカッションを経験する (ア) チャート(及び、回診)でディスカッションに参加する。 (イ) 担当患者に関すること以外についても、スタッフと話すなどコミュニケーションをとる。 (ウ) 各自の担当症例についてグループ内でディスカッションを行う(BST-2や自分たちで時間を作って行う)。
教育方法	① 講義 (ア) 主に双方向性の講義形式をとる。 (イ) 感染症の情勢や教員の移動の問題でリモート形式を選択する場合もある。 ② 臨床実習 (ア) 担当症例への問診、診察を行い、カルテ記載とプレゼンテーション形式で発表する。 (イ) 外来診療は見学と特徴的な所見の診察方法を習得する。 ③ フィードバック (ア) カルテ記載は添削して返却する。 (イ) OSCEは一人一人に講評と不十分もしくは誤っている診察技術への指導や修正をOSCEの直後に行う。 (ウ) 口頭試問は一人一人に講評と指導を口頭試問の直後に行う。

準備学習 (予習・復習)	感染症・免疫系の講義内容を復習しておくこと。 各種膠原病の診断基準、重症度分類を予習し覚えておくこと。 感染症対策を予習復習し実践できようしておくこと。 予習復習に150分をあてること。
参考図書	① 教科書 『新臨床内科学』高久史麿、他編（医学書院） 『内科学』黒川 清、松沢佑二 編（文光堂） 『内科学』杉本恒明、小俣政男、水野美邦 編（朝倉書店） ② 学生参考図書 『膠原病学』塩沢俊一 著（丸善） 『Expert 膠原病・リウマチ』住田孝之 編（診断と治療） 『リウマチ・膠原病診療ガイドー病態・病理から診療のTipsまで』広畑俊成 著（文光堂） 『標準感染症学』斎藤 厚 編（医学書院） 『臨床検査診断学』山中 学、他編（医学書院） 『リウマチ診療のための関節エコー撮像法ガイドライン』、日本リウマチ学会関節リウマチ超音波標準化委員会（著）（羊土社） 『Harrison's Principles of Internal Medicine』, Braumvald etal 編 McGraw Hill 『Arthritis and Allied Conditions』, Koopman WJ 編 Lippincott Williams & Wilkins 『Mandell, Douglas, and Bennett's principles and practice of infectious diseases』
到達目標	到達目標 ① カルテ記載方法を習得できるようになる。 ② 全身の診察（関節を含む）ができるようになる。 ③ 病態を理解し、プレゼンテーションをできるようになる。そして、診断（鑑別診断）や治療方針の決定を体験する。 ④ ベッドサイドで、対話を通じて患者の心理を読み取り、理解できるようになる。 ⑤ 主訴から必要な診察、診察所見から必要な検査を思いつき、診断と治療につなげることができるようになる。 ⑥ チーム医療に参加する（班員の症例について話し合うこともチーム医療の一環）。 ⑦ 膠原病・感染症・アレルギー疾患を中心に、これまでの学習知識の到達度を理解する。
評価基準	評価基準（当科独自評価部分①+②+③＝50点、共通評価部分④+⑤＝50点） ① スタッフが医療チームの一員としての評価を行う。 担当患者の理解度、カルテ記載の上達度、患者さんとの良好な信頼関係の構築、チャート回診での積極性など、多角的に行う。 20（4×5点）% ② 教授による口頭試問（2週目）20% ③ 筆記試験（自己到達度評価と自分以外の班員の症例に関する設問）（2週目金曜日）10% ④ 学生カルテを提出（OSCE後に提出）し、カルテ記載技術を評価する 25% ⑤ OSCE 25%
A V 資料	筋骨格系の診察法 WB VC 132
初回集合場所・時間	東館7階 7N 膠原病・感染内科 学生実習室 9:00
その他注意事項	① 携帯する実習器具：聴診器 ② 身なり、服装は清潔にし、学生であることを自覚し、患者さんに対して常識をわきまえて接すること。 ③ 他のメンバーの受け持った症例にも関心を持ち、積極的に経験を増やす努力をすること。

(51期生)2023 年度 4M~5M 膠原病感染内科 臨床実習週間予定表 2023.4.1

第1週

	月	火	水	木	金
9:00	実習ガイダンス 膠原病のみかた(1)(診察)	病棟回診 (9時~12時)	病棟実習	病棟実習	チャート回診 (9時~12時) チャート自由参加 回診自由参加
10:30	③ 松枝	④ 山岡	② BST-1 コミュニケーション (10:00~10:40) ③ 田中(知)	②	① 奥
10:40	担当症例の発表 電子カルテ使い方		病棟実習	病棟実習	
12:10	① 松枝		②	②	
13:00	カルテを通した患者 のみかた-1 (Problem List)	病棟実習	病棟実習	膠原病のみかた(3) X線(14:30~)	膠原病のみかた(2) 膠原病の病態像・RAと
14:30	③ 有沼	②	②	⑤ 岡田	SLE ③ 奥
15:00	病棟実習	病棟実習	病棟実習	感染症-1	BST-3 OSCEのための授業
16:10	②	②	②	(16:20~) ③ 和田	③ 長谷川

第2週

	月	火	水	木	金
9:00	外来/病棟実習	病棟回診 (プレゼンテーション)	外来/病棟実習	外来/病棟実習	チャート回診 (9時~11時) チャート自由参加
10:30	(2F 専門内科外来) (1F 内科総合外来) 診察室 No. 29 (2F)、No. 16 (1F)	④ 山岡	(2F 専門内科外来) 診察室 No. 29	(2F 専門内科外来) 診察室 No. 27, 28	① 奥 OSCE (11時30分~) ③ 田中(知)、長谷川
10:40	BST-4		BST-5	病棟実習	
12:10	OSCEのための授業 ③ 松枝		OSCEのための授業 ③ 田中(知)	②	自己到達度評価 カルテ提出 当日掲示(教務課)
13:00	カルテを通した患者 のみかた-2 (Problem List)	病棟実習	病棟実習	病棟実習	膠原病のみかた(2) 膠原病の病態像・RAと
14:30	③ 有沼	②	②	②	SLE ③ 奥
15:00	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	口頭試問 14:40~
16:30	②	②	②	②	③ 山岡

集合場所

①	東館 7階 病棟 膠原病内科カンファレンスルーム
②	東館 7階 病棟内
③	東館 7階 学生実習室
④	東館 3階 会議室 2 (実習ガイダンスで確認すること)
⑤	本館 3階 講義室 6 *守衛室から鍵を借用、開錠し、室内で待機

外科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Clinical Clerkship: Surgery)

科目責任者	内藤 剛
教育担当	内藤 剛*・比企 直樹*・隈元 雄介*・三階 貴史*・田中 俊道* 西澤 伸恭*・高安 肇*・菊池 真理子*・桜谷 美貴子*・久保 任史
実務経験のある教員	内藤 剛ほか： 臨床実務経験を踏まえ、臨床に即した実践的な実習を行う。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	医療に携わるものとしての適切な振る舞いを身につけるとともに、外科学で扱われる主な疾患の病態、臨床症状と経過、臨床検査、鑑別診断、治療適応の決定、治療法（手術）、術前・術後管理、術後合併症、その予測と対策、予後などについて、実地修練を通して学ぶ。
教育内容	(1) 外科実習では北里大学病院の病棟、外来、中央手術室における外科診療の見学と参加、診療を担当する外科スタッフ、レジデントによる指導、各種クルズを行なう。 (2) 実習では病歴の聴取、理学所見の取りかた、各種臨床検査法の計画と検査手技、結果の評価、鑑別診断、治療方針の決定と具体的治療方法（手術）、術前術中術後管理、術後合併症の診断と治療、予後などにつき実際の患者を通して学ぶ。 (3) コアカリキュラム（G-2）に含まれる「学修すべき臨床兆候」について、実際の診療を通じて学ぶ。 (4) コアカリキュラム（G-3）に含まれる基本的臨床手技について、積極的に参加する。各種処置の多くは手術室、病棟回診で行われるため、これらになるべく参加するように努める。 (5) 治療方針が、様々な医学研究法による研究の蓄積からなる EBM に基づいていることを学ぶ
教育方法	(1) BSL 予定表（4 週間）は別に配布する。予定表は実習開始の前の週に各グループに配布する。各グループの班長は事前に必ず教務課で受け取り、グループのメンバーに配布しておく。 (2) 消化器外科実習初日に手術手洗いに関する実習をスキルスラボで行う。 (3) 外科実習では各自が患者を担当し、手術にも参加する。担当患者はグループ担当教員から指定される。 (4) 担当患者以外の手術にも積極的に参加する。コアカリキュラムに記載された基本臨床手技の多くは手術室で行われている。 (5) 毎週水曜日の午前 7 時 30 分より行われる、外科全体のカンファレンスに参加する。 (6) 各専門分野について、適宜クルズが行われるので参加する。 【消化器外科実習】 上部消化管外科、下部消化管外科、肝胆膵外科に分かれ各自 1 症例を担当する。2 週間の具体的なスケジュールは別紙に記載する。診療参加型実習であるため、担当症例についての処置などがある場合は病棟回診や検査に積極的に参加する。 担当症例について毎朝のチャートカンファレンスでプレゼンテーションを行う。 縫合結紮・シミュレーターやドライボックスを用いた腹腔鏡手術手技について学習する。 最終日に症例サマリー、カルテを提出し、症例についてのプレゼンテーション・口頭試問（発表 5 分・口頭試問 2 分）および OSCE 試験をする。 【フィードバック】 ①チャートカンファレンスにおけるプレゼンテーションは、その都度内容についてフィードバックされる。 ②症例サマリー、カルテの記載内容は、担当教育によりフィードバックされる。

	<p>【乳腺甲状腺外科実習】 月曜日オリエンテーション時に、受け持ち症例を各自1例割り当てる 月曜日 甲状腺術前カンファレンス(7:30-)に参加 火曜日 乳癌術前カンファレンス(16:00-)に参加 受け持ち症例の病歴および疾患のまとめを作成し、木曜日にプレゼンテーション(5分)を行い、併せて口頭試問を行う。受け持ち症例の手術には手洗いをして参加する。さらに受け持ち症例とは違う乳腺甲状腺の手術を1例以上見学することとする。併せて毎朝のチャートカンファレンスに参加することにより、抗がん剤投与による患者さんの副作用や、それに対する対応を学ぶ。</p> <p>【小児外科実習】 (1) 月曜日(休日の際は火曜日)朝8時からオリエンテーションに参加し、1週間の予定を確認する。オリエンテーション後にチャートカンファレンス、病棟見学に参加する他、クルズス(小児内視鏡手術手技実習)、術前検討会にも参加する。適宜質疑応答を行い知識の整理と定着を行う。 (2) 月曜日、水曜日、金曜日は本館3階小児総合外来で外来見学を行う(見学時間は曜日毎に異なるため、担当教官に確認する)。 (3) 火曜日、木曜日は、手術室で手術に参加する。 (4) 毎朝のチャートカンファレンスに参加する。病態や疾患に対する質疑応答を行う他、患者のプレゼンテーションを行う場合もある。 (5) 小児外科疾患に関するレポートを作成し、実習最終日までに提出する。 (6) 実習週によっては、学会や祝日などのため十分な実習が行えない可能性がある。その場合、適宜乳腺甲状腺外科の実習週でクルズスや外来見学、手術見学などを行う。そのため、グループ毎に週間スケジュールを確認する。</p>
<p>準備学習 (予習・復習)</p>	<p>『予習』(約3時間) 4年生までに学んだ外科に関する講義内容を必ず復習しておく。 受持ち患者の疾患については、教科書以外にも文献などを調べ、知識を深めておく</p> <p>『復習』(約3時間) 受持ち患者に対し行われた検査・処理・手術などについて疑問点を整理し、教科書・資料などを用い調べる。また、担当医などに確認する。</p>
<p>参考図書</p>	<p>消化器外科:『標準外科学』(医学書院)最新版 小児外科:『標準小児外科学』(医学書院)最新版 『スタンダード小児外科手術手技』(メディカルビュー)最新版 3年生外科学総論で配布した資料 乳腺外科:乳腺腫瘍学 第日本乳癌学会編 最新版 乳癌診療ガイドライン 日本乳癌学会編 最新版 甲状腺外科:内分泌外科の要点と盲点 分光堂 最新版 甲状腺腫瘍ガイドライン 最新版</p>
<p>到達目標</p>	<ol style="list-style-type: none"> 清潔な身なりをし、医療に携わるものとして適切な振る舞いを行うことができる。 手術部位感染の予防に配慮し、自己管理を含めた適切な行動をとることができる。 医療面接を行い、病歴を的確に聴取することができる。 外科学で扱う主な疾患の病態、臨床症状と経過、臨床検査、鑑別診断、治療適応の決定、治療法(手術)、術前術後管理、術後合併症、その予測と対策、予後などがわかる。 治療方針(手術法の選択、術後輸液、合併症発生時の管理、癌の補助療法)が、科学的研究の成果に基づいていることを、理解できる。 外科学に必要な診察法・処置法がわかり、腹部診察を確実に実施できる。 内視鏡外科手術について利点欠点がある。 POMRの形式に基づいて診療録を作成することができる。 症例の問題点をまとめ、適切にプレゼンテーションすることができる。 自己の学習を振り返り、改善に努めることができる。 チーム医療を理解し、チームの一員として適切に行動することができる。 インフォームドコンセントの重要性を理解できる。

評価基準	以下に示す、共通評価と各科独自評価の合計点数で評価する。 【共通評価】消化器外科実習におけるカルテ作成で15%、OSCE試験で20%、症例サマリー・症例プレゼンテーション（口頭試問内容も含む）で15%の分配とし、合計50%とする。 【各科独自評価】実習の出席状況や態度を評価する。消化器外科実習ではチャートカンファレンスにおける患者の把握状況、プレゼンテーションの内容を日々採点し総合的に評価する。小児外科では、小児外科症例に関して実習期間中に作成したレポートを評価する。乳腺甲状腺外科は口頭試問で評価する。3科それぞれ50点満点で評価し、3科の平均値を独自評価の点数（合計50%）とする。
A V 資料	腹部診察法、外科基本手技 DVD（外科カンファレンスルーム）
初回集合場所・時間	消化器外科実習 IPE棟 スキルラボ 9:00 乳腺甲状腺外科実習 本館 13W 乳腺甲状腺カンファレンス室 7:30 小児外科実習 本館 3階 小児外科カンファレンス室 8:00

2023年度 4・5M 消化器外科 週間予定表

1週目

曜日/時間	AM①	AM②	PM(13:00～17:00)
月	オリエンテーション 9:00～ IPE棟スキルスラボ	手洗い、ガウンテクニク 9:00～10:00	手術・検査
火	チャートカンファレンス (上部、下部、肝胆膵8:00～)	手術・検査・病棟回診	手術・検査
水	モーニングカンファレンス(8:00～臨床講義室1番) (自己紹介) ⇒終了後はチャート(上部・肝胆膵) 上部のみ・内視鏡カンファレンス(8:40～内視鏡読影室)	手術・検査・病棟回診	手術・検査
木	チャートカンファレンス (上部、下部、肝胆膵8:00～)	手術・検査・病棟回診	手術・検査
金	チャートカンファレンス (上部、下部、肝胆膵8:00～)	手術・検査・病棟回診	手術・検査

2週目

曜日/時間	AM①	AM②	PM(13:00～17:00)
月	チャートカンファレンス(上部・下部・肝胆膵8:00～) 上部は臨床講義室で行います。	手術・検査・病棟回診	肝胆膵症例検討会(14:00～15:00 担当:隈元) 手術・検査
火	チャートカンファレンス (上部、下部、肝胆膵8:00～)	手術・検査・病棟回診	上部症例検討会(13:00～14:00 担当:比企) 手術・検査
水	モーニングカンファレンス(8:00～臨床講義室1番) ⇒終了後はチャート(上部・肝胆膵) 上部のみ・内視鏡カンファレンス(8:40～内視鏡読影室)	手術・検査・病棟回診	手術・検査 下部症例検討会①(14:00～15:00 担当:内藤) 下部症例検討会②(15:00～16:00 担当:佐藤)
木	チャートカンファレンス (上部、下部、肝胆膵8:00～)	手術・検査・病棟回診	手術・検査
金	チャートカンファレンス (上部、下部、肝胆膵8:00～)	口頭試問、OSCE試験(9:00～12:00) IPE棟 5F スキルスラボ	

★	縫合結紮・腹腔鏡手術手技講習	OSCE:IPE棟 5F スキルスラボ	担当教官と調整
---	----------------	---------------------	---------

- ・上記以外に 1.カルテ記載 2.症例をまとめたレポートを提出する。
- ・担当患者さんのスケジュールを優先する(手術、IC、処置など)。
- ・そのために実習必須事項に参加できない場合は担当教官と相談する。
- ・病棟回診については病棟チームと相談する。
- ・朝のチャートは担当患者さんのグループに参加する。
- ・上記予定はあくまで原則である。予定が変わる場合があるので、オリエンテーション時に担当教官に確認する。

2022年度 4・5M 小児外科 週間予定表

曜日	開始時間	実習内容	実習場所・担当者など
月	8:00	オリエンテーション・回診	本館3階小児外科カンファレンス室(田中・高安)
	10:00	外来見学	本館3階小児総合外来(田中・高安)
	13:00	消化管造影検査	1号館造影透視室(田中・高安)
	要確認	術前検討会	本館3階小児外科カンファレンス室(田中・高安)
	要確認	クルズス(小児乳腺班合同)	本館3階小児外科カンファレンス室(田中・高安)
火、木	要確認	小児腹腔鏡手術手技実習	本館3階小児外科カンファレンス室(渡部)
	8:00	チャートカンファレンス・回診	本館3階小児外科カンファレンス室(田中・高安)
	8:30	手術見学	手術室
水	7:45	外科モーニングカンファレンス	本館3階小児外科カンファレンス室(高安)
	8:30	チャートカンファレンス・回診	本館3階小児外科カンファレンス室(高安)
	10:00	外来見学	本館3階小児総合外来(高安)
	要確認	術後検討会	本館3階小児外科カンファレンス室(田中・高安)
	8:00	チャートカンファレンス	本館3階小児外科カンファレンス室(田中)
金	10:00	外来見学	本館3階小児総合外来(田中)
	要確認	総括	本館3階小児外科カンファレンス室(田中)

上記以外に

1. 実習日程、実習場所に変更となることがあります。『要確認』となっている実習は、当日朝のカンファレンスで担当教官に確認して下さい。
2. 毎朝のチャートカンファレンスでは適宜質疑応答が行われる他、手術担当患者さんがいる場合プレゼンテーションを行って下さい。
3. 手術は少なくとも1症例は手洗いで参加するようにして下さい。
4. 外来見学は少なくとも1回以上参加しましょう。外来スペースに限られるため、外来見学する人数は2-3人までとさせていただきます。
5. 各自選択した疾患をまとめたレポート(担当患者であればその経過や検査結果も含む)を実習最終日17時まで3階小児外科カンファレンス室に提出して下さい。
6. 手術担当患者さんのスケジュールを優先して下さい(手術、IC、処置など)。
7. クルズスはグループ毎に実施日時が異なるため、担当教官に確認して下さい。乳腺甲状腺外科を実習しているグループと合同で行う予定です。
8. 3年生の講義『外科学総論(田中潔先生)』で配布した小児外科資料を持参して下さい。
9. 小児外科は救急患者対応が多いため、適宜診察や処置に参加することがあります。

小児外科 レポート作成について

- 下記疾患の中から1つ選択し、夜学、病歴、診断、治療、予後などに関してA4用紙にまとめて(枚数の制限はない)。
- 実習最終日までに小児外科スタッフに提出する。適宜図や表、スケッチなどを取り入れても良い。
- 手術担当患者の疾患を選択した場合は、担当患者の経過、検査、画像、手術、病理などについてもまとめる。
- 原則として1疾患につき1名の学生のみが担当する
- レポートの最後に1週間の実習の感想を記載して下さい(良かったこと、改善して欲しいこと)。
- 実習最終日17時まで3階小児外科カンファレンス室に提出すること。

- 1 先天性食道閉鎖症
- 2 肥厚性幽門狭窄症
- 3 先天性十二指腸閉鎖症
- 4 腸重積症
- 5 腸回転異常症
- 6 ヒルシュスプリング病
- 7 鎖肛(直腸肛門奇形)
- 8 胆道閉鎖症
- 9 先天性胆道拡張症
- 10 鼠径ヘルニア、精巣・精索水瘤
- 11 停留精巣
- 12 上記以外の担当した患者の疾患

2022年度 4・5M 乳腺・甲状腺外科 週間予定表

曜日	開始時間	実習内容	実習場所
月曜日	8:00	甲状腺術前カンファレンス	本館13W乳腺甲状腺外科カンファレンスルーム(加藤)
	8:30	オリエンテーション	本館13W学生講義室(菊池)
火曜日	8:30	チャートカンファレンス	本館13W乳腺甲状腺外科カンファレンスルーム
		手術見学(乳腺)	手術室(三階)
	16:00	乳腺術前カンファレンス	本館13W乳腺甲状腺外科カンファレンスルーム(菊池)
水曜日	7:45	外科モーニングカンファレンス	本館13W乳腺甲状腺外科カンファレンスルーム
		手術見学(甲状腺)	手術室(加藤、横田)
木曜日	8:00	チャートカンファレンス	本館13W乳腺甲状腺外科カンファレンスルーム
		手術見学(乳腺)	手術室(菊池)
	15:00	教授クルズス	本館13W学生講義室(三階)
金曜日	7:30	チャートカンファレンス	本館13W乳腺甲状腺外科カンファレンスルーム
		手術見学(乳腺、甲状腺)	手術室(仙石・加藤)

月曜日のオリエンテーション時に症例の割り当てを行います。患者さんの入院中は朝チャートでプレゼンして下さい。病歴や疾患についてまとめ、レポートを作成してください。木曜日の教授クルズスの際にレポートチェックを行います。レポートは金曜日夕方までに提出してください。手術見学は担当患者さんの手術に参加して下さい。さらに担当疾患とは違う症例の見学を1例以上して下さい。

Clinical rotation(Clinical Clerkship:Obstetrics and Gynecology)

科目責任者	落合 大吾・加藤 一喜
教育担当	高田 恭臣*、大西 庸子*、板倉 彰子*
実務経験のある教員	高田恭臣、大西庸子、板倉彰子： 大学病院において、臨床経験を踏まえ、産婦人科各種疾患の診断、治療や妊娠・分娩、新生児の取扱いにつき指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	産婦人科学は、女性の一生を研究・管理することを目標としており、生殖の生理・病理の解明に始まり、産婦人科に特有な各種疾患の診断、治療、予防を包括してプライマリーケアを実践している学問である。その領域は、生殖生理学、内分泌学、婦人科腫瘍学、周産期医学、女性医学など、広い領域に亘る。2, 4 年次に生殖・妊娠分娩系で学んだこれらの分野の知識を、実際に症例に触れることにより、一層体系化されたものとして理解することが実習の目的である。各班を3グループに分け、産科、婦人科（外来中心）、婦人科（病棟中心）における実習を各週毎に行う。
教育内容 教育方法	《外来》 産婦人科外来には、初診の他、産科外来、胎児外来、腫瘍外来、家族計画外来などの専門外来と、内分泌外来、体外受精外来などの特殊外来が数多く設置されている。実習ではこれらの外来に可能な限り参加できるよう計画している。特に初診外来では、外来患者と一対一で問診をとる機会を設けている。 《病棟》 産科および婦人科病棟では、症例検討会や病棟回診を通して産婦人科疾患の理解を深める。分娩室では正常分娩の経過を学習するとともに、帝王切開などの産科手術を見学する。婦人科では悪性腫瘍の開腹手術や良性腫瘍の腹腔鏡手術を見学したり、体外受精、胚移植治療を見学したりして、その実際を学ぶ。また、各種クルズスに参加することにより、産科疾患、婦人科疾患に対する理解を深める。最終日に口頭試問を行い、フィードバックを行う。 《産婦人科 OSCE》 女性骨盤内臓器診察模型を用い、双合診、直腸診、腔鏡診などを実習する。また、分娩実習模型を用い、経腔分娩介助等を実習する。
準備学習 (予習・復習)	生殖機能・妊娠分娩系および生殖機能妊娠分娩系診断・治療学の内容を復習し、産婦人科各疾患、病態に関して、概要のみならず治療法までも含めて理解を深めておくこと。実習で見学、経験した疾患や検査法に関しては、教科書の関連箇所を通読して復習すること。(1h程度)
参考図書	(1) 参考書 『標準産科婦人科学』(第5版) 綾部 琢哉・板倉 敦夫 編集 (医学書院) 『プリンシプル産科婦人科学』(第3版) 1婦人科編、2産科編 武谷 雄二 他 監修 (メジカルビュー社) 『病気がみえる vol.10 産科』(第4版) (メディックメディア) 『病気がみえる vol.9 婦人科・乳腺外科』(第4版) (メディックメディア) 『カラー図解 人体の正常構造と機能』VI「生殖器」(改訂第3版) 年森 清隆、川内 博人 (日本医事新報社) (2) その他の参考図書 『Williams Obstetrics』26 th Edition F. Cunningham et al. 『Clinical Gynecologic Oncology』9 th Edition P. J. Disaia, W. T. Creasman et al. 『Yen & Jaffe's Reproductive Endocrinology』8 th Edition J. F. Strauss III et al.
到達目標	正常妊娠・分娩、産褥経過と主たる合併症の病態生理を理解し説明できる。生殖生理学、産婦人科内分泌学、婦人科腫瘍学、産婦人科感染症の各種疾患の概要を理解し説明できる。
評価基準	レポート 30%、口頭試問 20%、症例提示 20%、小テスト 20%、実習態度 10% にて総合評価を行う。なお、欠席は減点の対象とする。
初回集合場所・時間	婦人科実習の場合：7W 婦人科カンファレンスルーム 8:30 産科実習の場合：6W 産科分娩監視室 9:00

産科	月			火		水		木		金	
AM				8:30	分娩前ブリーフィング	8:30	分娩前ブリーフィング	8:30	分娩前ブリーフィング	8:30	分娩前ブリーフィング
	9:00	オリエンテーション		9:00	分娩、帝王切開実習、 症例のまとめ	9:00		9:00	分娩、帝王切開実習、 症例のチェック	9:00	分娩、帝王切開実習
	9:30	プレテスト		10:00		10:00	クルズ	10:00		10:00	クルズ
	10:45	クルズ		11:00	クルズ	11:00	クルズ				
PM	12:00	休憩		12:00	休憩	12:00	休憩	12:00	休憩	12:00	休憩
	13:30	カルテカンファ		13:00	クルズ	13:00		13:30	カンファランス、 症例発表		
	14:00	クルズ		14:00		14:00	クルズ	14:30	口頭試験	13:00	分娩、帝王切開実習
	15:30	症例のまとめ		15:00		15:00		15:30		14:00	ポストテスト
				16:00	分娩、帝王切開実習	16:00	分娩、帝王切開実習、 症例のまとめ	16:30		16:00	
			17:00		17:00		17:00	分娩、帝王切開実習	17:00		

婦人科 (外来科)	月			火		水		木		金			
AM	8:30	オリエンテーション	高田			9:00				9:00			
	9:30			10:00	外来見学	10:00	外来見学	10:00		10:00	外来見学		
	10:45	初診外来見学	高田	11:00	外来見学	11:00		11:00	初診外来見学	11:00			
PM	12:00	休憩		12:00	休憩	12:00	休憩	12:00	休憩	12:00	休憩		
	13:30			13:00	外来、 妊産見学	13:00	ラバロ (トライポ)	石川	13:00	妊産見学	13:00		
				14:30	クルズ	遠藤	14:00						
	15:00	クルズ	板倉	15:00	外来、 妊産見学		15:00	外来、 妊産見学	15:30	クルズ	萩野	14:00	
				16:00			16:00		16:00		16:00	口頭試験	高田
	16:30			17:00			17:00		17:00		17:00		

婦人科 (産科)	月			火		水		木		金			
AM	8:30	オリエンテーション	高田	8:00	カンファレンス			8:00	カンファレンス				
	9:00	手術見学		9:00	手術見学	9:00	手術見学	9:00	手術見学	9:00	手術見学		
PM	12:00	休憩		12:00	休憩	12:00	休憩	12:00	休憩	12:00	休憩		
	13:00			13:00		13:00	ラバロ (トライポ)	石川	13:00				
	14:00	手術見学		14:30	クルズ	遠藤	14:00		14:00	手術見学	13:00		
	15:00	クルズ	板倉	15:00	手術見学		15:00	カルテチェック	15:30	クルズ	萩野	14:00	
				16:00			16:00		16:30		16:00	口頭試験	高田
	16:30	各自カルテチェック	スタッフ	17:00			17:00		17:00		17:00		

Clinical rotation(Clinical Clerkship:Pediatrics)

科目責任者	石倉 健司
教育担当	石倉 健司*、高梨 学*、奥田 雄介*、土岐 平*、江波戸 孝輔*
実務経験のある教員	<p>石倉 健司：北里大学医学部小児科学主任教授であり、小児腎臓分野の専門家である。小児科実習の科目責任者である。実務経験のある担当者が細やかに指導することにより、学生が安全に臨床診療に参加できるように指導する。</p> <p>高梨 学：北里大学医学部小児科学の診療講師であり、小児循環器分野の専門家である。小児循環器分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。学生指導の評価の統括を行う。</p> <p>奥田 雄介：北里大学医学部小児科学の診療講師であり、小児腎臓分野の専門家である。小児腎臓分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。臨床の現場で治療・療育の実際などについて指導する。</p> <p>土岐 平：北里大学医学部小児科学の助教であり、小児神経分野の専門家である。小児神経分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。臨床の現場で治療・療育の実際などについて指導する。</p> <p>江波戸孝輔：北里大学医学部小児科学の助教であり、小児免疫分野の専門家である。小児免疫分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。臨床の現場で治療・療育の実際などについて指導する。</p>
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	<p>1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自立的学習：◎ 7. 予防医学：○</p> <p>2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○</p> <p>3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○</p>
授業の目的	<p>(1) 一般目標 (General Instructive Objectives)</p> <p>小児科実習の目標は3年生までに受けた成長・発達系診断学までの講義内容を、実際の患者を前にして、効果的にその知識を活用して実践的に臨床経験をすることである。医学生として、小児科学についての知識、技能、態度をしっかりと身につけることが重要である。なお小児科実習は、クリニカルクラークシップにつながるよう、学生は研修医と伴に行動し、臨床現場を体感しつつ、ステューデントドクターとして受け持ち患者への診療に責任をもてるよう現場での実習を中心に展開する。</p> <p>(2) 行動目標 (Specified behavioral Instuctives)</p> <p>①知識：国家試験に沿った小児科の主要な疾患について、外来、入院患者を通して経験する。入院患者については実習中、割り振られた患者をもち、研修医、病棟医と一緒に病棟主任の回診につき、また診断、検査、治療方針などについて病棟実習担当医とともに考えていく。外来実習では一般または専門外来について、指導を受ける。</p> <p>②技能：外来、病棟において小児に対する診断、治療の方法や実際を学ぶ。小児科特有の病歴の取り方、聴診、触診など、一般現症を把握する上での手技を身につける。</p> <p>③検査：外来・病棟における処置を見学し、実際に学生が可能な範囲の処置を指導医の指導下で行う。それら検査結果の解釈について学ぶ。検査時の介助を通して、患児の苦痛や不満を理解し、和らげるの必要性を知る。X線写真、超音波検査、CT、MRI検査の所見について正常・異常の見きわめを学ぶ。また、心臓カテーテル検査や脳波検査などにおける小児の特殊性を理解する。</p> <p>④態度：患者とその家族に対する望ましい信頼関係をつくるための基本的な態度について学ぶ。特に致死性疾患、奇形を含めた先天異常、障害を持った患者などに対する接し方、疾患の説明の仕方、問題解決のための支援の仕方などを主治医を通して学ぶ。</p> <p>⑤小児科実習の概要と自己評価に基づき自己チェック。</p> <p>⑥ OSCE：1週目に新生児の診察法を学び、実習の中で体得する。3週目に OSCE を行い評価する。</p> <p>⑦感染症医療人材の養成：COVID-19をはじめとした新興感染症対応を、シミュレーターを用いて学習する。</p>

<p>教育内容 教育方法</p>	<p>ガイダンスに始まり、1) 病棟実習、2) 外来実習、3) グループ学習 (PBL、講義)、の3つのスケジュールに大別される。3週間を通して小児病棟、PICU、NICUならびに小児在宅支援部門 (あすばら) で実習する。</p> <p>(1) 病棟実習:小児科実習の要である。様々な症例の診療に対して、積極的な参加が望まれる。毎朝の病棟回診及び教授回診につく。病棟実習教育主任及び病棟医の指導を受ける。各病棟において各自に患者が割り当てられるのでその受け持ち患者について、各自でバイタルサインの確認、診察を行い、また検査結果をみてその病状を把握し、アセスメント (評価) を考える。受け持ち患者に関わらず、病棟処置 (採血や採尿、喀痰吸引や体位変換など) の介助や可能な限りの手技を担当医とともに進行。回診及び夕方の方のサインアウトでプレゼンテーションを行い、研修医や病棟医とディスカッションする。</p> <p>(2) 外来実習: 一般外来について子どもの診察の仕方、病歴の取り方などの実習、指導を受ける。希望者は専門外来の見学も可能であり、臓器・器官別に専門的な実習を受ける。外来においても、処置の介助や可能な限りの手技を担当医とともに進行。</p> <p>(3) 臨床講義: 実際の実習の進め方や病棟の機能や詳細、さらには症例プレゼンテーションの準備や発表の実際について丁寧に説明する。</p> <p>(4) OSCE: NICU で新生児を対象に実施する。 具体的な実習内容、講義時間、場所、担当医については事前に教務課よりスケジュール表並びに実習概要として配布する。実習開始前に各自で熟読しておくこと。</p> <p>(5) 課題 (試験やレポート) に対するフィードバックの方法 次回の授業で、課題の中の特徴的な見解や誤解についてコメントする。 もしくは、課題回収後に添削し、教務課を通し返却する。</p> <p>(6) 感染症医療人材の養成: 小児患者シミュレーター (SimBaby) を用いて、感染症が確定ないし疑われる患者に対する救命処置のシミュレーションを行う。</p> <p>(7) 国際的な視野の育成 小児医療、保健に関する海外の論文などの検索を促すことで、国際的な視野を持って小児医療に関わることができるような支援を行う。</p>
<p>準備学習 (予習・復習)</p>	<p>3年次までの小児科に関係する基礎医学ならびに小児科学講義の復習 最低限習得しておく事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 発育: 成長、二次性徴 2) 発達: 発達指標、原始反射 3) 生理: 栄養、水分、電解質 4) 小児保健: 健診、予防接種 5) 新生児: 診察法、呼吸、循環 6) よくみられる徴候: 発熱、発疹、嘔吐、下痢、けいれん、意識障害、呼吸困難、心雑音、頭痛、腹痛など <p>予習・復習の時間について 学生の習熟度によるがおおよそ 20 時間前後必要である。</p>
<p>参考図書</p>	<p>(1) 教科書 新しい教科書を 1 冊用意することが好ましい。代表的教科書としては『標準小児科学』(医学書院)、『小児科学』(文光堂)、『小児科学・新生児学テキスト』(診断と治療社) 等がある。</p> <p>(2) 学生参考図書 『Nelson's Textbook of Pediatrics』(Saunders) (日本語版もあり)、『Principle and practice of Pediatrics』(Lippincott) 等。</p> <p>(3) その他の図書 病棟や外来で経験した症例の知識をまとめるために、『EBM 小児疾患の治療』(中外医学社)、『小児科臨床ピクシス』(中山書房) 等もある。</p>

到達目標	<p>(1) 小児の特性を知ることができる。対象になる患者は極小未熟児から思春期までの広い年齢を網羅し、その間の成長、発達段階に応じて症候の現れ方、治療方法も異なる。</p> <p>(2) 幅広い疾患を知ることができる。小児科学は腎臓疾患、新生児疾患、精神・神経・筋疾患、循環器疾患、免疫・膠原病疾患、アレルギー疾患、先天代謝異常疾患、血液・悪性腫瘍疾患、栄養・消化器疾患、先天異常・遺伝疾患、小児保健、感染症等の広い疾患群を網羅しており、年齢に応じた特徴を知ることができる。</p> <p>(3) 小児診療における手技の特殊性、困難度を学ぶとともに可能な範囲で実践し習得することができる。</p> <p>(4) チーム医療の大切さを知ることができる。医師の診療や治療のみならず、入院中の患児の生活を、家族全体を含めてサポートする看護師の立場や、入院中の患児の栄養評価を行う栄養士、長期臥床の児に対して理学療法を行う理学療法士など多種の医療者が1人の患児をサポートする実態を知ることができる。</p> <p>(5) 遊びの大切さを知ることができる。児の年齢に応じたコミュニケーションの図り方を知ることができる。</p>
評価基準	<p>症例検討 50%、OSCE50% においてそれぞれ評価し採点する。</p> <p>評価の詳細は、臨床実習概要、並びに実習スケジュール表を参照すること。</p>
初回集合場所・時間	<p>小児科外来カンファレンスルーム 7時 50分 時間厳守</p>
その他注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者及び家族と接するので、身なりを整え、清潔に留意する。 ・ 発熱、発疹等の感染症状や、下痢、嘔吐等の消化器症状を認めた場合には、実習開始前には教務課に、実習中は臨床実習担当者に届け出ること。 ・ 心臓カテーテル検査など放射線管理区域に立ち入る実習を行うこともあるため、その際は放射線ガラスバッジを必ず着用すること。 ・ 時間厳守を徹底すること。やむを得ない事情により遅れる場合、必ず小児科教育担当者に連絡すること。 ・ 新型コロナウイルス感染症の流行状況に伴い、実習などを中止することもありうる。その時の状況に応じて、フレキシブルに対応する。 ・ 病棟内や病院内で流行感染症などが発生した場合には、臨時でオンラインを使用した授業形態に適宜変更することがありうる。
使用予定のシミュレーター	<p>小児患者シミュレーター (SimBaby)</p>
シミュレーター使用予定頻度	<p>週 1 回程度</p>

2023年度 小児科実習スケジュール ハイブリット実習 (OSCEあり)

初日集合：(オフサイト:自宅 朝7時55分 にZoomに入る オンサイト:小児科外来カンファレンス(3F) 朝7時50分に入る)

1週目

第1週	月	火	水	木	金
8時	モニョガカフアレンス (Zoom/GR)	モニョガカフアレンス (Zoom/GR)	モニョガカフアレンス (Zoom/GR)	モニョガカフアレンス (Zoom/GR)	モニョガカフアレンス (Zoom/GR)
9時	カード1を提示 江波戸 (Zoom/GR)	カード2を提示 江波戸 (Zoom/GR)	カード3を提示 江波戸 (Zoom/GR)	カード4を提示 江波戸 (Zoom/GR)	カード5を提示 江波戸 (Zoom/GR)
10時	PIGUT (Zoom)	資料作成	資料作成	資料作成	資料作成
11時	NIJUT (Zoom)	田村 休題	休題	休題	休題
12時	資料作成	休題	休題	休題	休題
13時	資料作成	資料作成	資料作成	資料作成	評価 OSCE 立席
14時	サインアウト** (GR)	13:00～救急回診 中西教授 (Zoom)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)
15時	病棟配置のみ参加	病棟配置のみ参加	病棟配置のみ参加	病棟配置のみ参加	病棟配置のみ参加
16時	新生児診察法 (GR)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)
17時	土岐	病棟配置のみ参加	資料作成	資料作成	資料作成

* 時間変更時はチーフから連絡あり

2週目

第2週	月	火	水	木	金
8時	モニョガカフアレンス (Zoom/GR)	モニョガカフアレンス (Zoom/GR)	モニョガカフアレンス (Zoom/GR)	モニョガカフアレンス (Zoom/GR)	モニョガカフアレンス (Zoom/GR)
9時	カード1を提示 土岐 (Zoom/GR)	カード2を提示 土岐 (Zoom/GR)	カード3を提示 土岐 (Zoom/GR)	カード4を提示 土岐 (Zoom/GR)	カード5を提示 土岐 (Zoom/GR)
10時	資料作成	資料作成	資料作成	資料作成	評価 OSCE 立席
11時	休題	休題	休題	休題	休題
12時	資料作成	資料作成	休題	休題	休題
13時	資料作成	13:00～救急回診 中西教授 (Zoom)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)
14時	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)
15時	病棟配置のみ参加	病棟配置のみ参加	病棟配置のみ参加	病棟配置のみ参加	病棟配置のみ参加
16時	新生児診察法 (GR)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)	サインアウト** (GR)
17時	土岐	病棟配置のみ参加	資料作成	資料作成	資料作成

* 時間変更時はチーフから連絡あり

3週目

第3週	月	火	水	水	金
8時	モニョガカフアレンス (Zoom or GR)				
9時	症例報告指導* 江波戸・土岐				
10時	資料作成	資料作成	腎臓 (Zoom)	資料作成	資料作成
11時	休題	休題	奥田 休題	休題	休題
12時	免状 (Zoom)	資料作成	13:00～救急回診 中西教授 (Zoom)	病棟 (Zoom)	評価 OSCE 立席
13時	江波戸	資料作成	中西教授 (Zoom)	平田	奥田
14時	サインアウト** 病棟配置のみ参加				
15時	サインアウト** 病棟配置のみ参加				
16時	新生児診察法 (GR)	サインアウト** 病棟配置のみ参加	サインアウト** 病棟配置のみ参加	サインアウト** 病棟配置のみ参加	サインアウト** 病棟配置のみ参加
17時	土岐	資料作成	資料作成	資料作成	資料作成

* 時間変更時はチーフから連絡あり

Clinical rotation(Clinical Clerkship:Psychiatry)

科目責任者	稲田 健
教育担当	稲田 健*・廣岡 孝陽*・村岡 寛之*
実務経験のある教員	稲田 健ほか： 担当教員は、精神科スーパー救急病棟、精神科アウトリーチチームを有する大学病院で、精神科急性期治療および慢性期治療、リエゾン精神医学、老年精神医学、司法精神医学、児童精神医学に係る臨床経験、研究、教育（医学部を含む）等の実務経験を活かし、臨床実習を通じて医師として必要な精神医学の知識習得の手助けを行う。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	精神科実習では、第3学年に精神系診断・治療学の講義内容で修得した知識を活用し、主要な精神疾患の实地診療を担当医の指導下で経験することで、精神医学の知識の拡充および整理を図る。受持ち患者の担当医として病棟医や指導医と共に臨床現場で行動し、積極的な診療参加を通じることで、基本的な医療面接技術、病歴・生活歴の取り方、精神症状の把握方法を学び、精神医学的診断と治療を理解することを目的とする。
教育内容 教育方法	実習内容は、1) 病棟実習、2) 外来実習、3) リエゾン実習、4) グループ学習（クルブズ、臨床講義含む）に大別される。 ※感染拡大等の際には、テレビ会議システムを使用する場合がある。 1) 病棟実習 a. 各学生が1人の患者を担当し、担当患者の主治医チームに所属する。 b. 担当患者の回診と診療会議に参加する。 c. 指導医が行う担当患者の面接に同席する。 d. 指導医の指示の範囲で担当患者と毎日面接を行い、カルテ作成を行う。 e. 毎夕、指導医から直接カルテチェックを受け、担当患者についての相談あるいは助言を受ける。（積極的に指導を受けよう心がけること。学生から要望や質問がない限り担当医からは特別な指導が行われないことがあるため留意された。） 2) 外来実習（初診） a. 初診患者の予診を経験する。 b. 精神症状、鑑別診断、必要な検査について考える。 c. 初診担当医から予診について評価と指導を受ける。 d. 初診担当医から診断と治療などの説明を受ける。 3) リエゾン実習 a. 各学生が1人の患者を担当し、担当患者の主治医チームに所属する。 b. 担当患者の回診と診療会議に参加する。 c. 指導医が行う担当患者の面接に同席する。 d. 指導医の指示の範囲で担当患者と毎日面接を行い、カルテ作成を行う。 e. 毎夕、指導医から直接カルテチェックを受け、担当患者についての相談あるいは助言を受ける。 4) グループ学習 a. 臨床講義 統合失調症、うつ病、認知症、アルコール使用障害、児童精神医学、心理検査、電気けいれん療法について、各専門医が臨床講義を実施する。 b. 医療面接（mini-CEX） 主治医及び同グループ学生の同席のもとで、担当患者の面接を行う。病状の把握、コミュニケーション能力、臨床判断、プロフェッショナリズム、マネジメント、総合臨床能力を評価され、得られた情報に基づき、教員を含め全員で医療面接・診察技能について討論を行い、最後に教員が関連事項を解説する。

	<p>c. 筆記試験 実習初日に知識を確認するための○×式試験問題(50問)を配布する。実習1週目に各自で解答し、不明な点は参考図書などを活用し調査しておく。実習1週目終了時までに、グループ内で生じた疑問点や問題をまとめておき、教員が講義でそれらを解説する。</p> <p>d. 依存症集団精神療法 依存・嗜癖を対象とした集団精神療法の場に参加する。患者が安心して参加できる場とするため、個人情報取り扱いには十分注意すること。</p> <p>e. 脳波検査 脳波検査を見学し、脳波の読影方法について基本的な知識を身につける。</p>
準備学習 (予習・復習)	<p>予習：第3学年で配布した精神系診断・治療学のテキストを読み返し、主要な精神疾患(統合失調症、双極性障害、うつ病、神経症など)の精神症状、診断方法、治療内容について、知識の再確認をしておくこと。(1-2時間)</p> <p>復習：毎日、実習終了ごとに不明な内容や用語など疑問点を抽出し、下記に提示された参考図書などを用いて学習・調査を実施する(1-2時間)。更なる疑問点については、担当教員と討論すること。</p>
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 基本的な医療面接を実施できる。(技能・表現) 2) 主要な精神疾患の精神症状を把握し、記述できる。(知識・理解) 3) 主要な精神疾患の診断かつ基本的治療方針を説明できる。(知識・理解) 4) 担当患者の面接を指導医の指示の範囲で実施できる。(技能・表現) 5) 担当患者と適切なコミュニケーションをとることができる。(技能・表現) 6) 入院患者の治療法について、受け持ち医に適切な質問・相談ができる。(関心・意欲・態度) 7) 隔離室で治療を受ける重症患者の面接を経験し、配慮できる。(関心・意欲・態度) 8) 担当患者の病歴、診断、治療、自らが行った面接の内容について、プレゼンテーションを実施できる。(技能・表現) 9) 初診患者の予診を実施できる。(技能・表現) 10) 初診患者の鑑別診断、必要な検査を列挙できる。(知識・理解) 11) 外来・病棟のスタッフと適切なコミュニケーションをとることができる。(技能・表現) 12) リエゾン精神医療について説明できる。(知識・理解) 13) 多職種連携の実際を経験し、チームの一員として積極的に参加できる。(関心・意欲・態度) 14) 地域の特性に基づいた精神科診療について説明できる。(知識・理解)
評価基準	<p>A. カルテ作成 (25%)</p> <p>B. 医療面接の技能試験 (mini CEX) (25%)</p> <p>C. 症例サマリー、口頭発表・試問 (25%) ※レポートを提出する。</p> <p>D. 筆記試験 (25%)</p> <p>E. 予診・面接態度・スタッフとのコミュニケーション</p> <p>※上記の評価が基準を下回っていても実習態度が良好な学生は合格とする場合があります。</p>
	<p><参考図書></p> <p>精神医学全般： 『現代臨床精神医学 第12版』大熊 輝雄 (著) (金原出版) 『カプラン臨床精神医学テキスト 第3版』井上 令一 (監修) (メディカル・サイエンス・インターナショナル) 『標準精神医学 第7版』尾崎 紀夫 (著) (医学書院)</p> <p>精神症状： 『内科医のための精神症状の見方と対応』宮岡 等 (著) (医学書院) 『精神・心理症状学ハンドブック 第3版』北村 俊則 (著) (日本評論社)</p> <p>統合失調症： 『統合失調症薬物治療ガイドライン』日本神経精神薬理学会 (著) (医学書院)</p> <p>うつ病： 『うつ病治療ガイドライン 第2版』日本うつ病学会 (著) (医学書院)</p> <p>薬物療法： 『本当にわかる精神科の薬 はじめの一步』稲田 健 (著) (羊土社)</p> <p>精神療法： 『こころを診る技術』宮岡 等 (著) (医学書院)</p>

	児童精神： 『テキストブック児童精神医学』井上 勝夫（著）（日本評論社） 脳波： 『脳波レポートの読み方』齋藤 正範（著）（星和書店） ※医師国家試験対策用の参考書は、精神科実習には不向きであるため、第3学年の精神系 診断・治療学のテキストや上記参考図書を使用することが望ましい。
初回集合場所・時間	場所：西館2H 病棟 出入口付近 エレベーターホール前 時間：午前8時30分
その他の注意事項	1) 患者様が実習に協力してくださっていることに対して、感謝の気持ちを忘れないでください。 2) 医学部の教員が実習に関与することは当然ですが、それ以外にも多くの病院スタッフの協力の上に病院実習が成り立っています。患者様や病院スタッフからみて不適切な態度や行動が認められたならば、成績が優秀であっても不合格とすることがありますので、気をつけてください。

第4・5学年 精神科実習 オリエンテーション

〔精神科実習週間予定表〕

1週目（※の付いた曜日は、外来実習を並行して行う）

	月曜日	火曜日	水曜日*	木曜日	金曜日*
8:45-	オリエンテーション（廣岡）				
8:50-10:30	病棟・外来案内（廣岡）	教授回診（隔離・身体拘束回診を含む）参加 New Case カンファレンス参加	回診（隔離室・身体拘束）参加 ／外来実習	回診（隔離室・身体拘束）参加/ 精神系講義 臨床講義（稲田）	回診（隔離室・身体拘束）参加/ 外来実習
10:30-12:00	担当医紹介（病棟チーム）・担当患者紹介（担当医） ／病棟実習		病棟実習/ 外来実習	病棟実習/ 外来実習	病棟実習/ 外来実習
屋休憩					
13:00-14:00	病棟実習	病棟チャートカンファレンス参加	ECT 臨床講義（澤山） ／病棟実習	生活向上プログラム実習	病棟実習
14:00-	精神症候学 臨床講義（廣岡）	病棟実習	病棟実習	病棟実習	心理検査 講義（岩満） e-learning
17:00-	サインアウト（病棟医）	サインアウト（病棟医）	サインアウト（病棟医）	サインアウト（病棟医）	サインアウト（病棟医）
17:45-		ケースカンファレンス または抄読会 参加			

2週目(※の付いた曜日は、外来実習を並行して行う)

	月曜日*	火曜日	水曜日*	木曜日*	金曜日*
8:50-10:00	回診(隔離室・身体拘束)参加	教授回診(隔離・身体拘束回診を含む)参加	回診(隔離室・身体拘束)参加 / 外来実習	回診(隔離室・身体拘束)参加	回診(隔離室・身体拘束)参加
10:00-12:00	病棟実習/ 外来実習	New Case カンファレンス 参加	病棟実習/ 外来実習	病棟実習/ 外来実習	病棟実習/ 外来実習
昼休憩					
13:00-14:30	病棟実習	病棟チャート カンファレンス 参加	ECT 臨床講義 (澤山) / 病棟実習	生活上プログラム 実習	児童精神 講義 (稲田) ie-learning
14:30-16:30	認知症 臨床講義 (大石)	Mini-CEX (病棟主治医)	精神症候学・診 断学 臨床講義 (廣岡)	脳波検査 臨床 実習(齋藤) ie-learning	病棟実習症例 まとめ
17:00-	サインアウト (病棟医)	サインアウト (病棟医)	サインアウト (病棟医)	サインアウト (病棟医)	サインアウト (病棟医)
17:45-		ケースカンファ レンス または 抄読会 参加			

3週目(※の付いた曜日は、外来実習を並行して行う)

	月曜日	火曜日	水曜日*	木曜日*	金曜日*
8:50-10:30	せん妄 臨床講義 (廣岡)	教授回診(隔離・身体拘束回診を含む)参加	リエゾン実習/ 外来実習/筆記 試験自習	リエゾン実習/ 外来実習/筆記 試験自習	リエゾン実習/ 外来実習/筆記 試験自習
10:30-12:00	担当患者紹介 (病棟医) /リエゾン実習	New Case カンファレンス 参加			
昼休憩					
13:00-	リエゾン実習/ 筆記試験自習	リエゾン実習	依存症集団療法 実習(朝倉)	症例発表・口頭 試問(稲田)	リエゾン実習/ 外来実習/筆記 試験自習
14:30-		リエゾンチャ ートカンファレ ンス	リエゾン実習外 来実習/筆記試 験自習		
15:30-		リエゾン実習	リエゾン実習/ 筆記試験自習		
16:45-	サインアウト (病棟医)	サインアウト (病棟医)	サインアウト (病棟医)	サインアウト (病棟医)	/
17:45-		ケースカンファ レンス または 抄読会 参加			

Clinical rotation(Clinical Clerkship:General Medicine)

科目責任者	青山 直善
教育担当	青山 直善*・東野 俊洋*・五野 由佳理*・星山 隆行*・郡山 恵子* 星山 綾子
実務経験のある教員	青山 直善ほか： 地域包括ケアシステムの必要性を説明し、地域診療や在宅診療を実際を体験してもらう。また、病院総合診療医として、内科的なあらゆる徴候に対応できるようにプロブレムリストをはじめ基本的な事項を解説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：◎
授業の目的	<p>総合診療医学臨床実習では、(1) 地域診療（地域包括ケアシステム）、(2) 在宅診療、訪問診療、(3) 大学病院（基幹病院）における総合診療、の3つを中心にカリキュラムが組まれています。</p> <p>(1)地域診療、地域包括ケアシステム 日本の人口動態、年齢構成、核家族化（個人中心の家族構成）、在宅死から病院死への変遷、疾病構造の変化、および高度先進医療の進歩を背景に、「治す医療」から「治し支える医療」への転換、「病院中心の医療」から介護・福祉と連携する「地域完結型医療」への転換、つまり医療体制のパラダイムシフトを迎えており、将来、医師として、地域の住民の人たちに喜ばれる医療、寄り添う医療を実現していくことが求められています。そのために、どのような知識が求められ、どのような行動（地域を把握、課題・改善点を模索、方策を検討、その方策を実施、評価、この行程を繰り返す）が必要であり、地域包括ケアシステムをスムーズに稼働し、多職種との協働、連携、チーム医療の重要性、を修得していただきたい。</p> <p>(2)在宅診療、訪問診療 上記(1)地域診療、地域包括ケアシステムのなかでも、在宅診療、訪問診療のニーズが増えていき、今後、中核的な診療になることは間違いありません。今後の在宅診療、訪問診療の動向や現状、実際の方法、今後の課題、などを修得してください。</p> <p>(3)大学病院（基幹病院）における総合診療 1) 外来実習：内科総合外来（総合診療部、総合診療内科）では、どの専門科を受診したら良いのかわからない患者さん、多疾患有病患者で臓器が特定できない多彩な症状をもつ患者さん、かかりつけ医や専門医に相談しても診断がつかない患者さん、あるいは健康診断で異常を指摘され精密検査や予防が必要な患者さん、など主に内科系の疾患について、可及的速やかに診断、治療を実施、あるいは専門的な診断や治療が必要であれば、当該科の専門医を紹介しています。また、総合診療部では、患者さんの心身を一体的・総合的に診療する漢方医療（漢方外来）を行っています。 2) Post-CC-OSCE 対策実習：全身倦怠感、発熱、食思（欲）不振、体重増加・減少、めまい、不安、抑うつ、もの忘れ、など主に全身的な症候について、医療面接から診断（鑑別診断）に至るまで、実際の症例を介して学習してもらいます。 3) 大学病院（基幹病院）と地域診療：高度先進的な診療を行う大学病院（基幹病院）で治療目標に達した患者さんのなかには、地域診療に移行していく患者さんがおられます。今後、大学病院（基幹病院）における診療でも、地域包括ケアシステムに配慮した診療が求められます。地域包括ケアシステムにおける高度急性期・急性期病院（大学病院や基幹病院に相当）の役割を修得してください。</p>

<p>教育内容 教育方法</p>	<p>教育内容 (1)医療面接、診療録の作成、臨床推論、プロブレムリストの立案方法を中心に診断のプロセスを概説する。 (2)内科救急指針について概説する。 (3)地域包括ケアシステムの意義と必要性、高齢者医療、地域診療、在宅診療について概説する。</p> <p>教育方法 (1)外来実習で経験した症例または模擬症例を用いて、診療録の作成を基本に、臨床推論および診断のプロセスを経験し、発表および討論を実施する。 (2)病棟で大病院から地域診療に移行する患者の診療を見学する。 (3)学外実習にて、地域包括ケアシステムに関連する施設の見学、地域診療、在宅医療を経験する。 (4)実際の症例あるいは模擬症例で医療面接を経験する。 (5)主に、全身倦怠感、食欲不振、体重減少・増加、めまい、不安・抑うつ、もの忘れ、などの臨床徴候について診療アプローチ法を習得してもらう。 (6)総合診療医学臨床実習ノートの課題および問題演習を実施してもらう。 尚、(1)地域診療、地域包括ケアシステム、および(2)在宅診療、訪問診療、については、本来、学外実地研修の予定でありましたが、新型コロナウイルス感染拡大予防のために、現在は、学外実習ができない状況です。しかし、学外実習の予定施設や各担当医師が、施設紹介や講義を収録してくださり、少しでも実地研修に近いものになるようにDVD講義(収録講義)を作成して下さいました。また、遠隔講義をして下さる先生もおられます。今後、新型コロナウイルス感染拡大の状況に応じて、学外実習が可能になれば再開していく所存です。 (7)各内容について質疑応答を実施する。 また、臨床実習ノートに疑問や質問欄を設けており、各担当講師より答えをもらい学生にフィードバックする体制をとっている。</p>
<p>準備学習 (予習・復習)</p>	<p>予習：内科学総論の講義内容、臨床実習入門の内容について復習しておく。サイバースクールのOSCE教材(医療面接、身体診察)を繰り返し学習すること。各内容について2時間の予習を要する。 復習：医療面接及びバイタルサインの実際、鑑別診断の考え方、診断推論(臨床推論)、在宅医療(訪問診療)・地域医療について確認しておく。各内容について2時間の復習を要する。</p>
<p>参考図書</p>	<p>1. 参考図書 内科診断学 福井次矢、奈良信雄(医学書院) 内科学 矢崎義雄(朝倉書店) 内科学書 南学正臣(中山書店) ハリソン内科学 黒川 清、福井次夫(メディカル・サイエンス・インターナショナル) ベイツ診察法 福井次矢、井部俊子(メディカルサイエンスインターナショナル) スーパー総合医 地域包括ケアシステム 太田秀樹(中山書店) スーパー総合医 緩和医療・終末期ケア 長尾和宏(中山書店)</p>
<p>到達目標</p>	<p>(1)医療面接を実施することができる。 (2)初療における内科救急指針の重要性を述べることができる。 (3)臨床推論を念頭において診療録を作成できる。 (4)全身症候(全身倦怠感、食欲不振、体重減少、めまい、不安、抑うつ、もの忘れ、など)についての的確な初療が実践できる。 (5)地域包括ケアシステムの必要性と役割を述べるができる。 (6)在宅診療、訪問診療における医師の役割および各職種の役割を理解し、チーム医療の重要性を述べるができる。 (7)総合診療医学における患者中心の医療の重要性を認識し、緩和医療、終末期ケアについて述べるができる。 (8)人生会議(ACP: Advance Care Planning)の必要性および内容・実施について述べるができる。</p>

<p>評価基準</p>	<p>1) 総合診療医学臨床実習ノート：45% * 各講義を拝聴して、各項目欄に各課題について記入すること。(ドキュメント、番組、紹介DVDなどの課題記入は加点の対象とします) * 各項目の課題および表の空欄を埋める。客観式問題の解答を実施する。</p> <p>2) 筆記試験：45%</p> <p>3) 実習態度：10%</p> <p>以上の評価のもと、60点以上を合格とする。但し、アンプロフェッショナルな行動は、それを覆す可能性がある。</p>
<p>初回集合場所・時間</p>	<p>医学部 M1 号館 2 階 M-23b 教室に、月曜日（初日）午前 8 時 20 分集合すること。オリエンテーションを実施する。</p>
<p>学外実習</p>	<p>現在、学外実習は新型コロナ感染拡大予防のために実施していない。今後の動向により学外実習を再開する予定である。そのときには、また、新たなスケジュール表を提示する予定である。</p>
<p>その他注意事項</p>	<p>携帯する実習器具：聴診器 学外実習では訪問診療に同行するため、施設には遅刻することなく班員全員で向かうこと。また、同行に相応しい服装、身だしなみ、行動をとるよう留意する。</p>

4・5年生臨床実習スケジュール

	1時限 (9:00~)	2時限 (10:40~)	3時限 (13:00~)	4時限 (14:40~)
第1週目	月	外来実習 (青山、東野、岸原)	外来実習 (青山、東野、岸原)	DVD19:在宅診療 DVD20:在宅医療、地域包括
	火	地域診療 (青山)	地域診療 (青山)	地域包括ケアシステム (青山)
	水	DVD7:老健、DVD8:特養	DVD9:デイサービス、DVD10:小規模多機能	DVD14:ケアマネジャー、DVD:19、20
	木	DVD12:岡山理事長 (地城)	DVD34:岡山理事長 (地城)	DVD11:特養、DVD12:ケアハウス
	金	DVD27:村越先生 (訪問看護)	DVD29:安養死 DVD30:マギーズ東京	DVD21:小沢先生、かんの在宅
土				研修ノート:自主学習
第2週目	日	外来実習 (青山、東野、岸原)	外来実習 (青山、東野、岸原)	
	月	症例検討 (青山)	症例検討 (青山)	DVD32:ユーマニチュート、パリアーション
	火	DVD16:聲谷先生 (在宅)	DVD26:小野沢先生 (在宅)	症例検討 (青山)
	水	DVD22:梶見先生 (在宅)	廣瀬先生 (地城、在宅)	研修ノート:自主学習
	金	DVD15:品川弥久先生 (在宅)	藤井理事長 (地城)	鳥袋先生 (地城)
土				症例検討 (大島)
第3週目	日			
	月	外来実習 (青山、東野、岸原)	外来実習 (青山、東野、岸原)	DVD31:地域医療
	火	DVD5:渡邊先生 (地城)	研修ノート:自主学習	DVD33:ACP (日本老年医学会編)
	水	DVD23:やまと在宅診療	DVD24:ある少女の選択	DVD17:薄刀医学 (五野)
	木	小森先生 (緩和ケア、公衆衛生)	小森先生 (緩和ケア、公衆衛生)	研修ノート:自主学習
金	研修ノート:自主学習	研修ノート:自主学習	小森先生 (緩和ケア、公衆衛生)	症例検討 (東野)
土				研修ノート:自主学習
日				臨床実習試験

- ライブ講義ですので、時間厳守で失礼のないようにお願い致します。
- URL講義です。インターネット環境。
- DVD講義
- 対面式講義、自習

Clinical rotation(Hygiene and Public Health)

科目責任者	堤 明純・堀口 兵剛
教育担当	堤 明純*・堀口 兵剛*・武藤 剛(衛生学)*・松崎 慶一(公衆衛生学)*
実務経験のある教員	堤 明純・堀口 兵剛： 地域医療および産業医実務経験を踏まえ、地域医療、産業医実務、保健行政の意義・仕組み、予防活動について教授する。 武藤 剛：専属産業医の実務経験を活かし、産業医実習の指導を行う。 松崎慶一：臨床経験と産業医の実務経験を活かし、地域医療、産業医実務について指導を行う。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッションナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習： 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
授業の目的	衛生学・公衆衛生学の実践には疾病の病態や治療に関する知識だけでなく、集団における疾病の動向、人々の行動、労働環境や食品などの生活環境を通して起こる健康影響、並びに法令や政策などとその学ぶべき範囲は広い。本実習では、医師になるために必要な行動科学、予防医学、疫学(EBM)、地域保健、環境保健、産業保健の知識、考え方とその実践法を身に付ける。
教育内容	<p>国家試験出題基準も含んだ講義と演習を通じて、広範な衛生学・公衆衛生学の知識を身につけるとともに、北里研究所病院実習を通じて、予防医学的立場からの臨床医の役割について学ぶ。さらに、病院、産業現場、保健所等での見学を通じ、職任環境が健康に与える影響や、その対策について考える機会を持つ。また、保健指導実習では、健康者及び生活習慣病の患者に対する保健指導のあり方を栄養学、行動科学的側面、実践的側面から学ぶ。</p> <p>① 行動変容理論： 人の行動を扱うには従来の医学では限界があったが、行動科学・心理学の技術や知識を応用する行動医学的アプローチが有効であることのエビデンスが集積している。行動医学的アプローチは、予防医学のみならず臨床医学にも広い適用があり、投薬や手術以外の治療技術を提供している。行動変容理論では、具体的な行動変容の実践やスキルと、その理論的背景を学ぶ。</p> <p>② 疫学演習： 疫学演習は、医師になった際に必要となる疫学の指標と応用(臨床判断学及びEBM)に関する最低限の知識と考え方を身につけることを目的としている。4学年で学んだ疫学の考え方・方法を臨床の場のように応用できるかを提示する。以下の疫学指標の算出方法について演習を通して学ぶ(相対危険、寄与危険、スクリーニング特性、年齢調整死亡率、オッズ比、尤度比、治療必要数、など)。</p> <p>③ 大病院環境衛生施設等見学実習： 医療機関に特有の環境衛生対策、例えば感染性廃棄物、放射性廃棄物等の処理について、また、上水・下水・医療ガス等施設について、身近な北里大学病院の環境衛生施設等の見学を通して学ぶことにより、医師として日常診療に従事する上で必要な医療現場における衛生管理の意義を理解する。</p> <p>④ 産業医実習： 産業医が勤務している工場などの事業所へ行き、職場巡視、健康診断、安全衛生委員会への出席等の産業医の実務を体験・見学することにより、労働者の健康管理における産業医の役割及びその重要性を理解する。</p> <p>⑤ 公衆衛生行政関連施設実習： 大学近辺の保健所、あるいはそれに類する関連施設を訪問し、一般健康相談、乳幼児健診、生活習慣病予防教室、等の事業に参加することにより、地域保健行政の実際及びその役割についての理解を深める。</p>

	<p>⑥ 北里研究所病院実習： 北里柴三郎先生の予防医学の考え方、病院の歴史について理解できるような対話形式の講義を行う。臨床部門と連携した研究部門（バイオメディカル・ラボ）の見学を通じ、臨床研究の重要性について理解する。メディカルフィットネス、ドック部門の施設見学により特色のあるスポーツ医学や医療の理解を深める。がんや生活習慣病等の「早期発見」から更に一歩踏み込み、受診者の生活習慣に起因するリスクファクターの発見や総合健康管理、東洋医学診療を実践している場を見学し、実践する。</p> <p>⑦ 栄養指導： 健康増進、生活習慣病の予防は、現在の医療において最重要課題である。公衆衛生での臨床実習では、これらの行動変容を意識した健康課題に対する指導のあり方を学ぶ。具体的にはエビデンスに基づく保健指導とは何か、また食事・栄養指導のあり方について学ぶ。</p> <p>⑧ 医療安全と医師のコミュニケーション： 医療法に定められている主な内容を把握する。医療ミス等を想定したケースを利用したロールプレイ実習を行う。</p>
<p>教育方法</p>	<p>講義の場合は、テキストに沿って講義を進める。OSCE 課題については、公衆衛生関連施設、産業医関連施設等との質疑で課題の解消に努める。演習においては、自身で課題に取り組み回答を作成する。施設見学を実施して、医療機関の衛生管理を学ぶ。講義、演習、OSCE 発表時に行う口頭試問に対する解答をフィードバックする。ロールプレイを実演させ、好ましい対応方法をフィードバックする。</p>
<p>準備学習 (予習・復習)</p>	<p>【授業時間以外に必要な学習の時間：1.5 時間】 予習：衛生・公衆衛生実習書の該当箇所および Moodle に挙げる資料を通読しておく（0.5 時間）。 復習：各自で学習ノートを作成する。特に見学・実技を伴う実習では学習記録を OSCE 課題及び最終レポートに反映させるようにする（1.0 時間）。OSCE 課題作成、レポート作成時に、改めて実習内容の振り返りを行う。</p>
<p>OSCE における 評価内容</p>	<p>産業医実習・保健所実習を体験して得た知識を基に産業保健、保健行政に関わる事項を、その受益者となる労働者、一般地域住民等に対して教育するコンテンツを作成しプレゼンテーションする。</p>
<p>到達目標</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 行動変容理論と具体的な行動変容の実践やスキルを説明できる。 2. 代表的な疫学指標（相対危険、寄与危険、スクリーニング特性、年齢調整死亡率、オッズ比、尤度比、治療必要数、など）を算出できる。 3. 代表的な疫学指標の集団および臨床の場での活用方法（EBM）を説明できる。 4. 医療機関に特有の環境衛生対策、感染性廃棄物、放射性廃棄物等の処理について説明できる。 5. 事業場における産業保健の概要及び産業医の職務について説明できる。 6. 地域保健行政の役割について説明できる。 7. スポーツ医学の意義について説明できる。 8. 東洋医学診療の意義について説明できる。 9. （食事・栄養指導を中心とした）患者の特性に基づいた保健指導について説明できる。 10. 対象者に合わせた健康教育のコンテンツを作成できる。 11. 代表的な公害や環境汚染における健康被害について説明できる
<p>評価基準</p>	<p>最終日に行う OSCE（集団に対する健康教育（例：生活習慣病予防、産業衛生教育、感染症予防又は施設実習における課題のまとめ）を作成し発表する）を関連の項目についての口頭試問への回答を含めて評価する（50%）、さらに、関連施設を見学した内容についてのレポートと実習態度状況を評価する（50%）。</p>

そ の 他 注 意 事 項	(1) 使用講義室・集合時間：S-32・午前9時 (2) 持参する実習用具：実習書 (3) 北里研究所病院実習時には、白衣、ネームプレート、聴診器、筆記用具を持参する。 (4) 金曜日の9:00までに、OSCE発表スライドを、翌週月曜日の9:00までに、レポートと北里研究所病院実習の感想文を Moodle に提出する。 (5) 公衆衛生関連施設および産業医実習の場合は、指示に従い北里大学医学部学生として、ふさわしい服装で参加する。
参 考 図 書	1) 参考図書 1. 『国民衛生の動向』財団法人厚生統計協会 編（毎年8月下旬に新版） 2. 『労働衛生のしおり』厚生労働省労働基準局 編（中央労働災害防止協会） 3. 環境白書 循環型社会白書 / 生物多様性白書 2) その他参考図書 1. 基礎から学ぶ楽しい疫学 第4版（医学書院） ※参考図書は衛生学・公衆衛生学教室に常備しており、適宜閲覧可能です。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
9:00～10:20	オリエンテーション 行動変容理論 [堤]	実習オリエンテーション [堀口・武藤・大森]	10時20分～ 北里研究所病院 実習 [福田誠一 渡部賢一 金子博徳 伊東秀憲]	医療安全と医師のコミュ ニケーション [宮島・吉田・武藤・大森] 大学病院環境衛生施設 見学 [堀口・武藤・大森・星]	OSCE準備
10:40～12:00	疫学演習 [堤・引地・渡辺・松崎]	産業医実習・ 公衆衛生行政関連施設 実習(1) [堀口・岡田・武藤・吉田・ 大森]	産業医実習・ 公衆衛生行政関連施設 実習(2)	栄養指導 [近藤・人見・小林・山元・ 斉藤・鈴井]	
13:00～14:20					OSCE (集団教育の実演)※
14:40～16:00					

※堀口、引地、渡辺、松崎、武藤、大森、川島、星で持ち回りで担当する。

Clinical rotation(Laboratory Medicine)

科目責任者	狩野 有作
教育担当	狩野 有作*・大谷 慎一*・中村 正樹*・正木 嗣人*
実務経験のある教員	狩野 有作ほか： 大学病院臨床検査部長・臨床検査専門医・臨床検査管理医としての臨床経験に基づき、臨床検査の臨床的意義、標準検査法、効率的な検査診断法、検査データの読み方などについて概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	医師として習得すべき基本的な臨床検査について、臨床的意義、基本的手技を習得する。さらに、検査データの読み方・考え方、異常値の出るメカニズム、効率的な検査診断法などについて学ぶ。
教育内容 教育方法	<p>内容の詳細は、実習書として配布する「臨床検査診断学実習」に記載されているが、ここでは概略について述べる。学生へのフィードバックについては、検査手技の実施直後に行う。</p> <p>1. 検体検査</p> <p>(1) 尿沈査 細胞成分、円柱などについてよく観察する。特に赤血球と白血球を同定できるようにする。</p> <p>(2) 糞便検査 便潜血反応：免疫学的方法の特徴を理解する。</p> <p>(3) 髄液・穿刺液検査 髄液検査：細胞数の算定手技を習得する。 穿刺液検査：滲出液と濾出液の鑑別をできるようにする。</p> <p>(4) 血液検査 形態学検査：塗抹標本の作成、末梢血液像の観察により正常像と異常像の鑑別をできるようにする。 骨髄像：正常細胞、造血器腫瘍細胞をスケッチし、鑑別できるようにする。 凝固・線溶系検査：出血時間の手技を学ぶ。凝固検・線溶系検査の臨床的意義、効率的な利用法を習得する。</p> <p>(5) 免疫血清検査 免疫電気泳動パターンの判読、臨床的意義について習得する。</p> <p>(6) 輸血検査 ABO 式血液型（おもて試験、うら試験）、Rh (D) 式血液型の判定を行えるようにする。</p> <p>(7) 細菌検査 細菌検査の手技（塗抹（グラム染色）、染色培養、細菌同定、薬剤感受性検査）のやり方を習得し、結果の読み方について学ぶ。感受性検査については、抗生物質の選択、使い方、副作用について理解する。</p> <p>(8) ウイルス・DNA 検査 主要なウイルス抗体検査法及び DNA 検査の種類、臨床的意義について学ぶ。</p> <p>(9) 生化学検査 糖質・脂質の検査、アイソザイムパターンの読み方などについて学ぶ。また、各自の血液を用いて免疫生化学検査を行い、そのデータの読み方について学ぶ。</p> <p>(10) 緊急検査 Panic values について学ぶ。</p> <p>(11) 採血実習（学生による医療面接形式の実習） 真空採血の手技を習得する。採血管及び抗凝固剤の種類、適正使用について学ぶ。</p> <p>II. 生理機能検査</p> <p>(1) 心電図検査 12 誘導心電計を用いた心電図検査の手技、波形の判読について学ぶ。</p>

	<p>(2) 腹部・頸動脈超音波検査 肝臓・胆のう、膀胱、脾臓、腎臓などの腹腔内臓器、頸動脈、腹部大動脈、下大静脈などの脈管の超音波検査について基本的手技、超音波像の判読について学ぶ。なお、COVID-19の重篤な合併症である血栓症の診断法について、超音波検査トレーニングシミュレーターを用いて学ぶ。</p> <p>III. R-CPC (reversed-CPC) 検査データの読み方・考え方について学ぶ。異常値から各種病態を考え、適切なデータの読み方、効率的な検査診断の進め方、適切な検査法の組み合わせ方などを学ぶ。病態診断へのアプローチに習熟する。</p> <p>IV. 各科 OSCE 採血、あるいは出血時間</p>
準備学習 (予習・復習)	<p>受講前に学習しておくべき事項(受講後は要復習)。予習に2時間、復習に3時間が必要と考える。</p> <p>(1) 尿検査について (2) 糞便検査について (3) 血液検査について (4) 免疫血清検査について (5) 輸血検査について (6) 細菌検査について (7) ウイルス・DNA検査について (8) 生化学検査について (9) 緊急検査について (10) 心電図検査について (11) 腹部・頸動脈超音波検査について</p>
参考図書	<p>(1) 教科書 『標準臨床検査医学』第5版(医学書院)</p> <p>(2) 学生参考図書 『臨床検査ガイド』(文光堂) 『臨床検査データブック』(医学書院)</p>
到達目標	<p>(1) 医師にとって必要な基本的臨床検査ができる。 (2) 基本的臨床検査の方法及び臨床的意義を理解し、適切で効率的な臨床検査の利用ができる。 (3) 検査データを適切に読める。</p>
評価基準	<p>実習態度・OSCE(5%)、試験(記述・客観問題)(95%)による総合評価とする。</p>
A V 資料	<p>超音波診断 WB VC 19 止血検査の進め方 WH SL 75 抗生物質の基礎知識 QV VC 323 輸血改革(M2号館2階医学図書館)</p>
初回集合場所・時間	<p>大学病院本館2F 臨床検査部学生実習室・午前9時</p>
その他注意事項	<p>講義室：大学病院本館2F 臨床検査部学生実習室 実習用白衣：教務課より貸与し、実習終了後すみやかに返却する</p>

2023年度 臨床検査診断学臨床実習予定表

期間 月 日 ~ 月 日

第 グループ

	9:00~10:30	10:40~12:10	13:00~14:30	14:40~16:10
月	採血(OSCE) 大谷	血液型・輸血検査 大谷	心電図(OSCE) 大谷	
火	課題研究	感染症検査 中村	感染管理 中村	細菌・ウイルス検査(R-CPC) 中村
水	課題研究	代謝検査 正木	代謝検査(R-CPC) 正木	課題研究
木	血液検査・骨髄像 狩野	血小板・凝固・線溶系検査 R-CPC 狩野	腹部・頰動脈超音波検査 狩野	
金	課題研究		課題研究	実習試験 15:00~16:20

* 学生は午前9時、午後1時に本館2階臨床検査部学生実習室に集合すること。

救命救急医学実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Emergency Medicine)

科目責任者	浅利 靖
教育担当	丸橋 孝昭*、服部 潤*
実務経験のある教員	浅利 靖ほか： 指導教員は全て大学病院救命救急・災害医療センターのスタッフとして、診療の実務経験があり、心肺蘇生、外傷初期診療、臓器別診療科の枠に囚われない重症患者の初期診療、ドクターカー出動による事故現場での診療や、災害時対応、多数傷病者対応、入院後の重症患者の集中治療管理などを日々、実践している。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	実際の救急診療の場で重症症例の初期治療を見学し、緊急度と重症度を判断して優先度を配慮して診療すること、救命のために診断と治療を同時に進行させること、重症例では複数の病態が重なりあっているのが臨機応変に診療することなどの救急診療の特徴を理解する。そして、重篤な傷病者の治療には、医師だけでなく院内の各種専門職の協力が不可欠であり、チーム医療の重要性を理解する。救急診療の場では感染の有無は不明のため標準予防策を実施するが、近年の新型コロナ感染症の流行も鑑み、N-95を含む感染予防対策、および ECMO による呼吸管理について習得する。また、重症傷病者は現場から搬送されるため、救命にはプレホスピタルの時間と質が影響することも理解する。さらに、ドクターカーやドクターヘリ、多数傷病者対応の意義を学ぶことで、プレホスピタルの重要性・意義への理解を深めてゆく。突発する病気や事故での傷病者と家族の心の負担も医療者は考慮し、病や怪我的治療だけでなく人としての全人的な診療が必要なることを理解する。
教育内容 教育方法	5 日間の実習では、救命救急外来、救命救急 ICU、当直での実習、シミュレーション教育を実施する。実習は一方的な知識の伝達ではなく、自分の考えを述べさせようとして、実臨床を見せ、それを元にフィードバックを行い双方向となるよう心がける。 (1) 救命救急外来では、緊急度と重症度の判断、優先度の考慮、診断と治療の同時進行、プレホスピタル（救急救命士）や院内各部門との連携などについて理解するためにできる限り診療に参加する。 (2) 救命救急 ICU では、重症患者の呼吸管理（含む ECMO による管理）、循環管理、体液管理、栄養管理、感染管理、救急医薬品の使用について学ぶ。 (3) 当直実習では、少ない医療スタッフの中で効率よく救命医療を実践する姿を学び、知識を十分獲得していると判断される学生には診療チームに参加して体験型の実習を行う。 (4) シミュレーション実習は、医学生が習得しなければならない二次救命救急処置と外傷の初期診療、ECMO による呼吸管理、栄養サポートチーム回診について実施する。また Sim Man などを活用し、蘇生や外傷診療の実習を行うときに、スタンダードプリコーションを自ら実践できるようにトレーニングする。
準備学習 (予習・復習)	予習：4 年次の救急侵襲医療系診断・治療学の救命救急医学の講義内容を必ず復習しておく。実習では、心肺蘇生法、致死的外傷の初期診療、急性中毒の初期診療、トリアージなどについては理解している前提で実習を行う。（1 時間程度） 復習：救急外来で診療に参加した症例については、各自、教科書を読み、病態をまとめ、自分の知識とするために復習を行うこと。（30 分程度）
参考図書	(1) 教科書 『標準救急医学』 日本救急医学会 編（医学書院） (2) 学生参考図書 (3) その他の参考図書
到達目標	①救急診療の特徴を説明できる。 ②重症外傷の致死性損傷について説明し、鑑別ができる。 ③二次心肺蘇生法について各手技や使用薬剤の意義を説明できる。 ④入院後の重症患者の全身管理について理解する。 ⑤トリアージを理解し、実践できる。 ⑥傷病者およびその家族の精神的苦痛を理解し配慮することができる。 ⑦プレホスピタルの意義を説明できる。 ⑧スタンダードプリコーションを実践できるようにする。 ⑨重症感染症患者の治療（含 ECMO）について理解する。

評価基準	実習態度 (30%)、シミュレーション実習での習得状況 (30%)、筆記試験・口頭試問 (40%) 等で総合的に評価する。 なお、欠席は減点対象とする。
A V 資料	Emergency Management : The First 30 Minutes (HESCO)
初回集合場所・時間	救命救急・災害医療センター受付・午前9時
その他注意事項	<p>(1) 服装について</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 救命救急・災害医療センターへの出入りでは、医学部で指定された臨床実習用のユニホームを着用し、私服での出入りは禁止する。 ② 救命救急・災害医療センターでの実習では救急用ユニホームを貸与する。 ③ 必ず名札をつける。 ④ 死に直面した患者およびそのご家族に接することがあるので、身なり、服装、態度に各自、配慮すること。 ⑤ 手指消毒、3密回避、マスク着用し、感染防御対策を徹底する。 <p>(2) 当直について</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 当直実習があるので、洗面用具等個人で必要なものは各自、準備すること。 ② タオル等は各自で持参し、病院の備品は使用しないこと。 ③ 当直終了翌日の実習日は休みとし、寝不足による交通事故などには十分注意すること。 <p>(3) 学生当直室の使用について</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 5階の4人床当直室は女性医師が使用しているときは女子学生のみが使用可能。男性医師が使用時には男子学生が使用すること。1階の4床の学生当直室は5階の当直室の利用状況に合わせて当日の当直指導医の指示に従い、臨機応変に使用すること。 ② 当直室は整理整頓して使用すること。実習終了後に残されていた物品はすべて破棄されるので、実習終了時には全ての物品を持ち帰り元の状態に戻して終了すること。 ③ 当直室は建物の奥にあるため、ネット、携帯電話は繋がらないことに注意する。 <p>(4) 実習中は日中当直時間を問わず、救急実習以外の学生の出入りは厳禁（特に陣中見舞い、差し入れ等の行為）。</p> <p>(5) 実習中に見聞きした患者の個人情報の保護に十分配慮し守秘義務を遵守すること。</p>

5年次臨床実習スケジュール:担当 丸橋、服部

	午前		午後	
月曜日	9:00～ オリエンテーション①(浅利)	10:00～ オリエンテーション② (丸橋・服部)	13:00～15:00 2次心肺蘇生法実習 (鈴木・秋永・岡崎)	当直実習
火曜日	8:30～カンファレンス※当直明け 9:30～外来集合※当直以外	10:00～12:00 外傷初期診療実習 (笠原・金・高橋)	救急外来見学 14:00～ミニレクチャー (長田)	当直実習
水曜日	8:30～カンファレンス※当直明け 9:30～外来集合※当直以外	救急外来見学 11:00～ミニレクチャー (丸橋)	救急外来見学 14:00～ミニレクチャー (丸木)	当直実習
木曜日	8:30～カンファレンス※当直明け 9:30～外来集合※当直以外	救急外来見学 11:00～ミニレクチャー (北村)	救急外来見学 14:00～ミニレクチャー (増田)	当直実習
金曜日	8:30～カンファレンス※当直明け 9:30～外来集合※当直以外	10:00～ 試験(浅利)	救急外来見学 14:00～ミニレクチャー (栗原)	

科目責任者	武田 啓
教育担当	武田 啓*・根本 充*・柏木 慎也*・杉本 孝之*・熊澤 憲一*・杉本 佳香* 君塚 幸子*・下村 実貴子*・和唐 純平*・田中 瑞希*
実務経験のある教員	武田 啓ほか： 臨床経験を踏まえ、形成外科領域特有の診断および治療法について解説し指導を行う。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	形成外科・美容外科とは失われた機能や形態を修復する再建外科と、加齢等による体表の変化や見た目の問題に対し理想的形態を追求する美容外科からなりたっている。それぞれの観点から治療が行われているが、この双方にはっきりとした境界がひけるわけではない。人間の形がそのまま「社会的な機能」になっていることも多いからである。つまり形成外科・美容外科とは、主として、体表面とそれに近い組織、器官の先天的異常や、外傷、腫瘍によって障害された組織の修復、加齢等による体表の変化を、機能的及び形態的に再建し、最終的には理想的形態に近づけることを目的とする外科学の専門領域である。実習を通して理解を深める。
教育内容 教育方法	①組織移植と創傷治療の基本について理解する。 ②皮膚腫瘍における形成外科的治療について理解する。 ③手の基本的な解剖・機能について理解する。 ④代表的な手外科疾患について理解する。 ⑤顔面外傷として中顔面・下顔面の各種骨折の病態について理解する。 ⑥熱傷の診断と治療について理解する。 ⑦口唇口蓋裂の病態・症候について理解する。 (1) A、Bの2チームに分かれ担当医師が外来、病棟、手術室において直接指導する。 (2) 各学生は1名ずつの患者を受け持ち、受け持ち症例手術の際は手洗いをし、手術に参加する。手術後、シミュレーター等を用いて教育担当者と共に内容を振り返る。 (3) 受け持ち患者の疾患についてわかった事をレポートに作成し提出する。提出されたレポートは、教育担当者よりコメントを記入し返却する。 (4) 実習の最後に口頭試問を実施する。
準備学習 (予習・復習)	第4学年時配布の救急侵襲医療系診断・治療学シラバス(テキスト)の形成外科・美容外科分野に相当する項目を理解しておくこと。 受け持ち患者の疾患についてのレポート作成にあたり、参考図書や文献等を調べて取り纏める。 あわせて、口頭試問でのプレゼンテーション(手術内容等)を準備する。 予習：30分程度 復習：2時間程度
参考図書	(1) 教科書 『標準形成外科学』(医学書院) (2) 参考図書 『TEXT 形成外科学』(南山堂) (3) その他の図書 『図説臨床形成外科学講座』塩谷信幸ほか 編(メジカルビュー社) 『Plastic Surgery』Grabb & Smith (Little,Brown)
到達目標	皮膚縫合ができるようになる。 診療科としての形成外科の理解と、医療全体から見た形成外科の位置を理解できるようになる。

評価基準	実習態度 40%、口頭試問 30%、レポート 30% の総合評価とする。 遅刻、欠席は減点、実習への積極的な参加は加点対象とする。
A V 資料	W VC172 『救急医療（その3）やけど』 Doctor video no.4 (5) WE VC238 『Craniofacial surgery-Crouzon 病の手術』 頭頸部外科シリーズ VO VC230
初回集合場所・時間	本館 13W 形成外科・美容外科スタッフルーム 7時 45分
その他の注意事項	使用講義室：本館 1階形成外科・美容外科 外来カンファレンスルーム 服 装：本学指定ドクタースーツ着用。やむを得ず私服を併用する場合は、ジーンズなどラフな服装は避ける。 OSCE 用の縫合練習キットを代表者が教務課に取りに行く。

形成外科・美容外科 臨床実習スケジュール

	月		火		水		木		金					
	A team	B team	A team	B team	A team	B team	A team	B team	A team	B team				
7:45	オリエンテーション													
8:00	カンファレンス		カンファレンス		カンファレンス		カンファレンス		カンファレンス					
9:00	(武田・熊澤・熊澤・田中) 外来実習	(杉本孝・杉本佳・君塚) 手術実習	柏木・杉本・杉本・和唐) 手術実習	外来実習 (下村)	(根本・和唐) 手術実習 柏木・熊澤・熊澤	(杉本孝・杉本佳・君塚・下村) 外来実習	杉本佳・熊澤・下村) 手術実習	(根本・新美) 外来実習	(柏木・熊澤) 手術実習					
10:00			10:30～											
11:00			オスキー(縫合練習) (田中・和唐・杉本佳)											
12:00	昼食		昼食		昼食		昼食		昼食					
13:00	(武田・熊澤・熊澤・田中) 外来実習	(杉本孝・杉本佳・君塚) 手術実習	外来 総回診 (武田)		(根本・和唐) 手術実習 柏木・熊澤・熊澤	(杉本孝・杉本佳・君塚・下村) 外来実習	(武田・下村) 手術実習 杉本佳・熊澤	レポート作成						
14:00														
15:00			14:30～											
16:00			症例検討会 (全スタッフ)											
17:00														

- ※1. 祝日等の関係により、スケジュールを変更する場合がありますため、各グループごとに予定表を提示する
 ※2. オスキー用の縫合練習キットを教務課より受け取り、オスキーのある日に持参すること

呼吸器外科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Respiratory Medicine)

科目責任者	佐藤 之俊
教育担当	佐藤 之俊*・神谷 紀輝*・塩見 和*・三窪 将史*・内藤 雅仁*・園田 大*
実務経験のある教員	佐藤 之俊ほか： 臨床経験を踏まえ、呼吸器外科全体の理解が深まるよう指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	医療に携わるものとしての適切なふるまいを身に着けるとともに、担当患者について、訴え（主訴も含め）、身体所見、検査所見、画像所見から疾患の状態（病態）、疾患の成立過程（機序）、治療方法を実践する過程を学ぶ。
教育内容 教育方法	(1) 肺癌に代表される悪性の呼吸器疾患をはじめ良性の呼吸器疾患、縦隔疾患、胸膜疾患、横隔膜疾患などについて、その診断及び治療法を学習する。特に、症例に即して診断の進め方、治療の選択の仕方を学ぶ。 (2) 実習は、手術見学、病棟実習、小講義などに分けられる。また教授回診、チャートカンファレンス、症例検討会にも積極的に出席し、実際の患者に即して呼吸器外科学の知識を深める。 (3) 手術見学や病棟実習を通じて「清潔操作」、「消毒法」について学ぶ。また、OSCEの項目にある「胸部理学所見のとり方」も実習する。 (4) 症例サマリー作成、筆記試験とレポート作成によって、担当症例や疾患の把握、考察の仕方について学ぶ。 (5) レポート記載について、症例、課題、考察のそれぞれを評価し解説する。それらが記載されたレポートの返却によって内容がフィードバックされる。
準備学習 (予習・復習)	「予習」 ・ 講義、実習前にテキストを読み、疑問点について調べてくること。 ・ 次回の講義範囲を予習し（約1時間）、基本的な専門用語の意味等を理解しておくこと。 「復習」 ・ 講義後、代表的な呼吸器外科疾患（肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、気胸等）について資料とテキストの指示された部分に再度目を通すこと（約1時間）。 ・ 実習週の初日に各人に割り当てられた担当患者についてのレポートを作成し（A4用紙5ページ以内）、実習の最終日に提出すること。
参考図書	(1) 教科書 呼吸器外科テキスト（日本呼吸器外科学会）南江堂 呼吸器外科学 第4版（正岡昭 監修）南山堂 (2) 学生参考図書 肺癌取扱い規約 第8版 金原出版 肺癌診療ガイドライン2018年版 金原出版 臨床呼吸器外科（渡邊ら 編）第2版 医学書院 呼吸器外科手術書（畠中ら 編）改訂第4版 金芳堂 肺切除術（荒井ら 編）朝倉書店 アスベストと中皮腫（亀井ら 編）初版 篠原出版新社

到達目標	1) 清潔な身なりをし、社会人、医療に携わるものとして適切なふるまいをすることができる。 2) 院内感染の予防に配慮し、自己管理を含めた適切な行動をとることができる。 3) 医療面接を行い、病歴を的確に聴取することができる。 4) 基本的な身体診察を確実に実施し、異常所見に気づくことができる。 5) 患者の持つ医学的、社会的・心理的問題点を発見することができる。 6) 呼吸器外科関連疾患の主要な臨床症状の鑑別診断を述べることができる。 7) 問題の解決手順を計画することができる。 8) POMRの形式に基づいて診療録を作成することができる。 9) 呼吸器外科関連疾患の診療にかかわる様々な職種について述べることができる。 10) 症例の問題点をまとめ、適切にプレゼンテーションすることができる。 11) 自己の学習を振り返り、改善に努めることができる。 12) EBM(Evidence Based Medicine)に基づいた医療の意義を述べることができる。 13) チーム医療を理解し、チームの一員として適切に行動することができる。
評価基準	カルテ作成 (15%)、手洗い・無菌操作・ガウンテクニックなどの技能 (20%)、症例サマリー (15%)、レポート (30%)、試験成績 (20%) の総合による。なお、欠席は20%の減点対象とする。症例サマリーとレポートについてレポートに評価を記載し還元される。
A V 資料	DVD で見る肺切除術 (荒井 編) 朝倉書店 (医学図書館)
初回集合場所・時間	東館 5N 呼吸器外科カンファレンスルーム・朝 8:00
その他注意事項	(1) 予め配布する予定表に従って集合する。 (2) 使用講義室： ①東館 5N 病棟奥の講義室 ②東館 5N カンファレンスルーム (5N-CR：ナースステーションの真向い) ③東館 5N 学生実習室 (筆記試験) ④本館 2階 呼吸器外科外来カンファレンスルーム ⑤手術見学 (放射線管理区域立入りあり) ガラスバッジを必ず着用すること。
スケジュール	呼吸器外科の基本的なタイムスケジュールは以下を参照。 スケジュール表は、毎回配布する。

	7:30	8:00	9:00	16:30	17:00
月		8:00～ 5N-CR 抄読会、チャート 回診[三窪将史]	手術見学・病棟実習・小講義 [三窪将史、園田 大]		
火		8:00～ 5N-CR 術後カンファレンス 回診[三窪将史]	手術見学・病棟実習・小講義 [内藤雅仁、園田 大]		第3火曜日のみ 17:00～18:00 呼吸器外科病理カンファレンス [三窪将史、内藤雅仁]
水	7:30～ <u>コロナ感染状況で開始時間変更あり</u> 呼吸器センターカンファレンス [神谷紀輝、佐藤之俊]	5N-CR	病棟実習・気管支鏡・小講義 [塩見和]	16:30～ 5N-CR 呼吸器外科術前カンファレンス [佐藤之俊、神谷紀輝、塩見和、三窪将史]	
木		8:00～ 5N-CR チャート、回診[三窪将史]	手術見学・病棟実習・小講義 [塩見和、内藤雅仁、三窪将史、園田 大]		
金		8:00～ 5N-CR 術後カンファレンス、回診 レポート提出[佐藤之俊]	病棟実習・気管支鏡・小講義 11:00～(第2週目)筆記試験 [塩見和]		

心臓血管外科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation (Cardiovascular Surgery)

科目責任者	宮地 鑑
教育担当	宮地 鑑*・北村 律* (成人)・美島 利昭* (血管外科)
実務経験のある教員	宮地 鑑ほか： 臨床経験を踏まえ心臓血管外科手術の適応及び手術手技について概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：○ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
授業の目的	心臓血管外科は、先天性及び後天性心疾患、大動脈疾患、末梢動脈疾患、静脈疾患、不整脈に対する外科的診断と治療を実践・研究する部門であり、その範囲は、術前・術中・術後の循環・呼吸管理まで及ぶ。臨床実習においては、これらの心臓血管疾患について診断の進め方・病態の把握・外科的治療法とその適応、並びに周術期管理の実際を患者さんに即して学ぶ。
教育内容 教育方法	(1) 代表的な先天性心疾患・虚血性心疾患・心臓弁膜症・胸部大動脈疾患・腹部大動脈疾患・末梢動脈疾患・不整脈につき、その病態・外科解剖・臨床所見・診断法・外科的治療法・周術期管理を手術症例から学ぶ。手術見学並びに各専門領域の臨床講義を中心とし、加えてベッドサイド学習を適宜行う。手術見学にあたっては、予習を十分行い、見学を意義深いものにする必要がある。実習終了時に症例について1分程度で説明する。 (2) 手術見学や病棟実習を通じて「清潔操作」・「消毒法」・「安全管理」などについても学ぶ。課題・テストに対するフィードバック：実習態度（出欠）とテスト採点結果により不合格となった場合は再実習とする。
準備学習 (予習・復習)	予習（1時間程度）： 解剖学教科書・アトラスで心臓・大動脈・末梢動脈の解剖・生理を復習し、正常な状態を理解する。その基礎が無いと、病的な状態に陥った心臓を外科的に修復する「心臓血管外科学」の理解・習得は困難である。実習前に教科書で予習すること。 復習（1時間程度）： 見学した症例の疾患に関しては国家試験的なキーワードを含めて1分程度で説明できるようにする。
参考図書	(1) 教科書 『標準外科学』医学書院 監修：加藤 治文、編集：畠山 勝義／北野 正剛／若林 剛 『外科学』南江堂（杉町、出月、古瀬編） 『心臓外科』医学書院（新井 編） (2) 学生参考図書 『心臓血管外科テクニック I-IV』MC メディカ出版 『臨床研修医必携経験すべき循環器診療』メジカルビュー社
到達目標	代表的な心臓・胸部大動脈・腹部大動脈・末梢動脈疾患及び不整脈疾患の外科的診断・治療法を理解し説明できる。
評価基準	実習態度40%、筆記テスト60%
A V 資料	心臓外科ビデオ WG VC 412～414 他に科として多数の手術ビデオを有しているので、希望があれば実習担当医に連絡してください。
初回集合場所・時間	1号館4Nカンファレンスルーム前・午前8時00分

そ の 他 注 意 事 項	(1) 携帯する実習器具：聴診器 (2) 使用講義室：1号館4Sカンファレンスルーム、本館2階心臓血管外科外来カンファレンスルーム、本館3階臨床講義室No.5、M1号館7階心臓血管外科学研究室 (3) その他：実習のスケジュール表は毎回、実習初日に配布します。 (4) 講義前に必ず配布資料を読んで予習をしておくこと。
--------------------------	---

心臓血管外科実習予定表

	8:00	9:00	10:30	13:30	15:00	18:00
月	チャート ・回診	手術見学		講義（宮地）	講義（鳥井）	
火	チャート ・回診	教授回診	手術見学	手術見学	講義（藤岡）	
水	チャート ・回診	手術見学		手術見学	講義（鹿田）	心臓血管外科 カンファレンス 本館3F臨床講義室5
木	チャート ・回診	手術見学		手術見学	講義（美島）	
金	チャート ・回診	手術見学 試験勉強		講義（北村） 筆記試験（2週目）	講義（福隅）	

科目責任者	隈部 俊宏
教育担当	隈部 俊宏*・佐藤 澄人*・秀 拓一郎*・小泉 寛之*・柴原 一陽*
実務経験のある教員	隈部 俊宏：臨床経験を踏まえ、脳腫瘍治療について指導する。 佐藤 澄人：臨床経験を踏まえ、機能的脳神経外科の意義について指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	1) 脳神経外科学の基本的分野①脳血管障害②脳・脊髄・末梢神経腫瘍③小児・外傷・先天異常・形成不全④炎症性疾患⑤機能的疾患に関する知識の習得、診断・治療方法とその進め方を理解する。 2) 脳神経外科疾患の患者診察時に必要な基本的知識、技能、態度を身につける。そのためBSL実習期間中にできるだけ多くの脳神経外科の臨床に接するように心がける。 3) 学生としての自覚と責任を持って患者さんに接遇し、敬意を持って最善の努力と礼を尽くす。 4) 国家試験合格あるいは将来の医師として必要な基本的臨床能力、医療安全等の知識と技術をできるだけ身につける。 5) 脳神経外科で扱う疾患は、わが国における死亡原因の上位を占める重要な疾患であり、必要な知識を習得する。
教育内容 教育方法	実習の実際 1. 指定された時刻および場所に集合。 2. 症例検討会： 1) 学生3～4名に1名の患者を担当する。各症例について、到達目標の1)～12)を習得する。病歴聴取、現症、画像所見など仕事を分担せず、全てに参加すること。 2) プロトコールを作成し、教員および各学生用のコピーを用意する。 3) 各人ごとに、症例の病歴聴取から、現症、神経学的所見診断に至るまでの思考過程、鑑別診断、治療、予後について発表する。 4) 各症例の学生用カルテ、画像など必要データを用意する。(電子カルテ、データについては参照できるよう準備する) 5) 他の学生の症例検討に積極的に参加する。各学生が期間中に学んだことを全員で発表し、共通の知識として分かち合う。 6) 割り当てられた症例について、鑑別診断とその考察についてレポートを作成し、症例検討会時に提出すること。症例検討会でレポートの内容を発表し、質疑応答を行う。 7) 診察時の注意： (1) 診察時には受け持ち医より紹介してもらい、患者の許可を得てから診察させてもらうこと。 (2) 病状、予後について患者に説明しない(たずねられても答えない)こと。 (3) 病棟の医師用コンピューター、コピー機は使用しないこと。 3. 手術実習：実際に脳神経外科手術を見学し、数名は助手として手術に参加する。脳血管撮影および血管内治療を見学をする。 4. OSCE：神経学的所見のとり方、特に脳神経、意識障害、知能のみかた、評価方法につき実習する。 5. 小講義：講義では極めて重要な部分のみを解説する。参考書を読んで予習・復習すること。『標準脳神経外科学』、『脳神経外科学(太田富雄編)』などを参照し、脳神経外科の基礎的知識を習得する。 6. 病理カンファレンス：手術標本の組織所見を学ぶ。 7. 小テスト：脳神経外科全般について、国家試験問題形式で出題する。テスト終了後に解説を行い、知識の整理を促す。

症 例 検 討 プロトコール (A4、横書き 罫紙、ワー プロなど)	脳神経外科学学生症例検討会 ○月○日 担当学生名： 症例：歳、性 主訴： 現病歴： 既往歴・生活歴・家族歴： 現症： 全身所見： 神経学的所見： 検査・画像所見： 鑑別診断： 治療： 手術所見： 考察：テーマを選び、文献等で調べる
準 備 学 習 (予習・復習)	実習に先立ち、少なくとも4学年時の講義内容は再学習しておくこと。 代表的疾患についてはその病態、診断と治療について既に基本的な知識があるものとして 実習を開始する。 予習・復習は各1時間程度行うこと。
参 考 図 書	(1) 教科書 『標準脳神経外科学』(医学書院) (2) 参考書 『脳神経外科学』大田富雄編(金芳堂) (3) 病棟カンファレンスルームの書庫にある図書を参照してよいが、必ずその場で使用し 帯出ししない。
到 達 目 標	1) 適切に病歴をとることができる。 2) 基本的な現症(全身所見、神経学的所見)をとることができる。 3) 患者や医療従事者と適切なコミュニケーションをとることができる。 4) 診断確定のための補助検査法を述べることができる。 5) 補助検査所見(特に神経画像所見)を説明できる。検査のポイント、禁忌を説明できる。 6) 病歴、現症、神経学的所見、補助検査所見をもとに鑑別診断を述べることができる。 7) 神経病理、神経生理、神経解剖について基本的な説明ができる。 8) 基本的な脳神経外科疾患について説明ができる。(脳血管障害、脳・脊髄腫瘍、外傷など) 9) 基本的な治療法を説明、選択できる。 10) 脳神経外科疾患の予後を述べることができる。 11) 手術時の手洗い、ガウンテクニックを適切に行うことが出来る。 12) 医療安全管理について述べるができる。 以上1)～12)を理解、実行することにより、脳神経外科疾患の診断から治療までの過程(思 考過程)と医療安全管理についての知識を習得する。
評 価 基 準	1) 実習態度・基本的知識(20%) 2) 症例検討における思考過程・プレゼンテーション(20%) 3) 小テスト(20%) 4) レポート作成(40%)
初回集合場所 ・ 集合時刻	医学部 S21 教室 8:00 A.M.

そ の 他 注 意 事 項	(1) 使用講義室：本館 8W 病棟 学生実習室 (2) 実習器具：診察道具（教務課） (3) 欠席日数が 1/3 以上の者は再履修の対象となる (4) その他の注意事項： ① 手術実習の時に、帽子、マスク、術衣の後始末をきちんと行う事。 ② 実習時に知りえた患者さんの個人情報、決して他人に洩らさないこと、また作成した資料や下書きデータの取り扱いにも注意し、廃棄時にはシュレッダーなどを利用する。 ③ 実習時の服装は決められた所定のものを着用し、清潔感ある身だしなみを心がける事。 ④ 病院内エレベーター、食堂などはもちろんのこと、通学のバスなど公共交通機関の利用に際しては、患者の個人情報を守秘し、不用意な言動は慎む。
--------------------------	--

2023 年度 脳神経外科臨床実習 週間予定表

		8:00	9:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	
月	Orientation 8:00- 医学部 S21 教室	手術見学 9:00- 総合手術センター						良性脳腫瘍 秀 17923 15:00-16:00	脳血管障害の 外科治療 小泉 16377 16:00-17:00		
火		手術見学／脳血管撮影見学 9:00- 総合手術センター／IVR センター						OSCE 佐藤 16388 16:00-17:00			
水		脳血管内手術見学・講義 山本 16261 9:00-12:00 IVR センター				脳腫瘍の病理 犬飼 16481 14:00-15:00		神経外傷 重枝 17881 15:00-16:00			
木		手術見学 9:00- 総合手術センター						悪性脳腫瘍 柴原 16684 15:00-16:00			
金		手術見学 9:00- 総合手術センター	小テスト 佐藤 16388 11:00-12:00	症例検討 佐藤 16388 12:00-13:00							
土											

<注釈> OSCE・講義・症例検討：医学部 S21 教室

脳血管撮影・脳血管内手術見学：本館 4F IVR センター 手術見学：本館 4F 総合手術センター 14 号室

<待機場所> 医学部 S21 教室

Clinical rotation(Radiology)

科目責任者	井上 優介・石山 博條
教育担当	井上 優介*・石山 博條*・藤井 馨*
実務経験のある教員	井上 優介・石山 博條・藤井 馨： 臨床医としての経験をもとに、放射線診断および放射線治療の臨床利用について基盤的な教育を行っている。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力： 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
授業の目的	放射線科学は画像診断学と放射線腫瘍学に大別される。画像診断は機器の進歩に支えられ、画像化に用いる薬剤やデータ解析法の新規開発もあって、臨床医療における役割を増し続けている。画像技術の治療応用であるインターベンショナルラジオロジー（IVR）は低侵襲の治療を実現する。放射線腫瘍学で扱う放射線治療は、外科手術や化学療法とともにがん診療の柱としての地位を確立している。放射線科学は全身を対象とし、すべての臨床医にとって基盤となる領域であり、適切に活用する能力、将来のさらなる発展への対応力を身につけることは必須である。 本科目では、各種画像診断検査の検査方法、適応、読影方法を学び、診断から治療までの総合診療における役割を学ぶ。放射線治療の原理と最新の治療技術を理解し、がん集学的治療に占める放射線治療の適応と役割を正しく認識する。放射線関連技術の適正利用をはかるため、放射線防護を中心に、放射線診療における安全管理の実践を理解する。
教育内容 教育方法	CT、MRI、核医学検査について、多くの画像を画像診断専用 viewer を用いて自ら読影した上で、画像診断の方法について学習する。検査で収集される大量の画像の中から異常所見をくまなく抽出し診断するプロセスを学び、診療の現場で自ら画像診断を行う基盤を形成する。また、画像診断検査の診療における位置づけや適正利用について学習する。各種画像診断検査の検査室を見学し、診療の実際と安全管理について学ぶ。IVR 診療の実際を動画や検査室実習等で学び、適応や手技、他の治療法との比較を理解する。IVR 見学は操作室から行い、放射線照射中の放射線管理区域への立入りは行わない。 放射線治療装置と周辺機器等を解説し、治療の実際を見学するとともに治療計画の実習を case study で行う。治療症例を供覧し、放射線治療科外来を見学する。また、放射線管理区域への立入りを行う。 フィードバックは各実習後に速やかに行う。提出課題については提出物の記載内容にコメントをしながら解説する。
準備学習 (予習・復習)	予習：以下の講義内容を配布資料・ノートで復習する。 第3学年「放射線健康リスク科学」 第3学年「臨床腫瘍系」（放射線治療総論） 第4学年「画像・臨床検査診断学（放射線科学）」 これらの資料は随時確認できるよう、実習にも持参する。 復習：学習ノートを作成し、当日中に再読する。疑問点は速やかに教員に質問すること。 1日当たりの準備学習時間は予習と復習を合わせて2時間を目安とする。
参考図書	(1) 学生参考図書 「画像診断コンパクトナビ」百島 祐貴（医学教育出版社） 「標準放射線医学」第7版（医学書院） 「核医学ノート」久保敦司、木下文雄（金原出版） (2) その他の参考図書 「やさしくわかる放射線治療学」公益社団法人日本放射線腫瘍学会監修（秀潤社） 「医学生・研修医のための画像診断リファレンス」山下康行（医学書院） 勘多コロ シリーズ（メジカルビュー社） できる！画像診断入門シリーズ（羊土社）

到達目標	<ul style="list-style-type: none"> (1) CT、MRI、核医学検査の実際を知り、検査方法・安全管理に関わる留意事項を解説できる。 (2) 画像解剖を理解し、主要な臓器・構造を画像上で同定できる。 (3) CT、MRI、核医学検査の基本的な読影・診断を正しい手順で行える。 (4) CT、MRI、核医学検査の適応と臨床における役割を解説できる。 (5) IVR の手技と適応を概説できる。 (6) 放射線治療の原理と治療技術ならびに安全管理に関わる留意事項を解説できる。 (7) がん集学的治療に占める放射線治療の適応と役割を解説できる。 (8) 放射線防護と安全管理を説明できる。
評価基準	<p>実習中の質疑および実習態度 (50%)、レポート (15%)、小テスト (10%)、口頭試問 (25%) による。</p>
初回集合場所・時間	<p>大学病院本館 1F 放射線読影室・9:00</p>
その他注意事項	<ul style="list-style-type: none"> (1) 無断欠席・遅刻はしないこと。 (2) 診療区域であり、ふさわしい態度・言動を心掛けること。 (3) 放射線管理区域に立ち入るため、放射線ガラスバッジを必ず着用すること。

放射線科実習スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	9:00～ 読影室集合 ガイダンス 読影基礎 画像解剖学習 場所: 1Fカンファランス室 担当: 井上 11:00～ 読影実習: 頭部 場所: カンファランス室 担当: 浮洲	9:00～ 放射線治療実習 場所: 大学病院本館B1 放射線治療科 カンファランス室 担当: 石山	9:00～ 読影実習: 腹部 場所: 1Fカンファランス室 担当: 原留	8:30～ カンファランス 場所: 読影室 9:00～ IVR実習 集合: 1Fカンファランス室 担当: 藤井 10:10頃 読影報告書作成実習 場所: 1Fカンファランス室 担当: 岩崎 MRI検査実習 場所: 1Fカンファランス室 担当: 井上	8:30～ カンファランス 場所: 読影室 9:00～ 読影実習: 総合 場所: 1Fカンファランス室 担当: 藤井 11:00～ 模擬IVR実習 集合: 1Fカンファランス室 担当: 三井
	13:00～ 読影実習: 頭部 場所: 1Fカンファランス室 担当: 浮洲	13:00～ 放射線治療実習 場所: 大学病院本館B1 放射線治療科 治療計画室 担当: 石山	13:00～ 読影実習: 救急 場所: 1Fカンファランス室 担当: ウッドハムス	13:00～ 読影実習: 核医学 場所: 1Fカンファランス室 担当: 井上	13:00～ 放射線安全 場所: 1Fカンファランス室 担当: 井上 14:00～ 評価: 口頭試問 場所: 1Fカンファランス室 担当: 井上
午後					

読影室: 大学病院本館1F放射線読影室

1Fカンファランス室: 大学病院本館1F放射線部カンファランス室

集合時間

月～水 9時00分集合

木、金 8時30分集合

集合場所

初日は大学病院本館1F放射線読影室に集合。

実習は移動して行うことがあり、集合に遅れないこと。

その他

スケジュールは変更になることがあり、ガイダンスで確認する。

Clinical rotation(Otolaryngology-Head and Neck Surgery)

科目責任者	山下 拓
教育担当	山下 拓*・細野 浩史*・宮本 俊輔*・清野 由輩*・松木 崇*・加納 孝一* 大原 卓哉*・堤 翔平*・畠山 香保*・新田 義洋*・田村 昌也*・山本 賢吾*
実務経験のある教員	山下拓・細野浩史・宮本俊輔・清野由輩・松木崇・加納孝一・大原卓哉・堤翔平・畠山香保・新田義洋・田村昌也・山本賢吾： 耳鼻咽喉科・頭頸部外科に関する臨床・研究の経験を豊富に有する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容	本実習では、耳鼻咽喉科・頭頸部外科における実際の間診、検査、手術、外来および入院診療を理解し、患者に共感する心の育成とともに科学的根拠に基づいた診療の在り方について学ぶ。またコロナウイルス感染症パンデミック下での、シームレスな感染症教育および即戦力となる人材育成を図る。
教育方法	(1) 耳鼻咽喉科・頭頸部外科における主要疾患の診断の進め方と治療や経過に関する臨床見学（外来、検査、手術、入院の見学） (2) COVID-19 感染の可能性がある患者の診療を想定したスタンダードプリコーションの実習 (3) 少人数での講義形式 (4) 担当患者の症例報告グループワーク 金曜日の総括時に個別フィードバックを行う。
授業の目的	医療人として、適切な医療接遇を身につけるとともに、患者の訴えの聴取法、耳鼻咽喉・頭頸部系疾患の検査、診断、治療の進め方の実際についてその概略を学ぶ。また耳鼻咽喉・頭頸部系の疾患は、五感（聴覚、嗅覚、味覚など）や重要機能（呼吸、音声言語、嚥下など）に関わる分野であり、人が人らしく生きるためのこれら重要な機能を疾患や治療によって失った患者の心情の理解や共感および対処を学ぶことも目標である。
到達目標	(1) 社会人としての身なり、ふるまいをし、適切な医療接遇ができる。 (2) 適切な医療接遇のもとに、病歴をとることができる。 (3) 耳鼻咽喉科検査の概略を説明できる。 (4) 主要疾患の診断の進め方、手術を含めた治療方法、疾患・治療に伴う機能障害についての概略を説明できる。 (5) 症例についてまとめ、問題点を含めプレゼンテーションできる。
評価基準	(1) 頭頸部 OSCE (20%)、レポート (20%)、小テスト (20%)、プレゼンテーション (20%)、実習態度 (20%) を総合的に判断する。 (2) 欠席、遅刻、早退については実習態度としての評価が著しく下がるため、必ず届け出ること。緊急の場合はまず電話連絡すること。
準備学習(予習・復習)	耳鼻咽喉・頭頸部系診断・治療学の講義内容を理解しておくこと。 参考図書により概要を理解してから実習に臨むこと。(2時間/日) 各外来、手術、検査実習後、参考としてその詳細を復習し(2時間/日)、不明な点は教員に質問すること。
初回集合場所・時間	本館 2F 耳鼻咽喉科・頭頸部外科外来 CR 8:30 オリエンテーション担当： 清野由輩および各グループごとにチューターがオリエンテーションを行う。

<p>そ の 他 注 意 事 項</p>	<p>(1) ヘッドライトを貸与するので習熟するよう努めること。実習終了後、返却すること。破損・紛失した場合には、直ちに実習係に届ける。</p> <p>(2) 興味ある処置、救急疾患は実習時間外に行われることが多いので、興味ある学生は、あらかじめチーフレジデント又は受持医又は担当スタッフに、見学したい内容と連絡方法を申し出ておくこと。</p> <p>(3) 救急（当直）見学希望者は実習係に申し出ること。</p> <p>(4) 放射線管理区域に立ち入ることがあるため、放射線ガラスバッジを必ず着用すること。</p>
<p>参 考 書</p>	<p>(1) 学生参考図書 『新耳鼻咽喉科学』野村恭也（南山堂） 『耳鼻咽喉・頭頸部手術アトラス上・下』小松崎篤、他編（医学書院） 『イラスト手術手技のコツ 耳鼻咽喉科・頭頸部外科』村上泰、他編（東京医学社）</p>

日時	月 日 (月)		月 日 (火)		月 日 (水)		月 日 (木)		月 日 (金)		
	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	
午前	グループ										
		8:30		8:30	8:30	8:30	8:30	手術見学 手術室5 operator	外来見学 耳鼻科外来 藤川	手術見学 手術室5 operator	9:00 プレゼン準備・自習 (希望者は手術見学可)
			9:00	9:00	9:00	9:00	めまい外来 めまいセンター 落合	めまい外来 めまいセンター 中川			
		9:30									
			教授回診 9W病棟 山下								
		11:00									
		耳鼻科診療手技* 耳鼻科外来 細野									
		昼休み									
午後		13:00	13:00	13:00	13:00	13:00	13:00	13:00	13:00	13:00	13:00
	内視鏡 内視鏡室 加納/細野	手術見学 手術室4/5 operator	手術見学 手術室5 operator	腫瘍外来 耳鼻科外来 宮本/松木	鼻外来・ 音声外来 耳鼻科外来 細野・藤川	手術見学 手術室4/5 operator	手術見学 手術室5 operator	手術見学 手術室5 operator	難聴外来 耳鼻科外来 新田	症例発表、総括 耳鼻科外来CR コンピューター	
							聴覚検査講義** 耳鼻科外来CR				
		16:00		16:00			17:00	17:00	16:00		
		担当患者顔合わせ 9W病棟 コンピューター/チーフ	平衡機能検査 めまいセンター外来 落合			咽頭・喉頭科学講義** S-33教室 永井	耳鼻科学講義** S-33教室 藤川/清野				

・時間がある時に受け持ち患者さんの診察(緊急事態宣言中はカルテ診のみ)、レポート作成などに当ててください。

・グループ間で、実習内容の交換も可

*指導者が都合つかない時は、診察手技ビデオ視聴 <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/general/banvideo/> 内の「④頭頸部診察」

**指導者が都合つかない時は、該当する5・6年生実習動画視聴(北里大学Moodle2020「耳鼻咽喉科・頭頸部外科実習」コース内)

眼科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Ophthalmology)

科目責任者	庄司 信行
教育担当	庄司 信行*・佐藤 信之*
実務経験のある教員	庄司 信行:当科の主任教授であり、Minimally invasive glaucoma surgery、Trabeculectomyといった緑内障手術に精通し、毎年膨大な数の手術症例を執刀しています。当院は国内でも有数の緑内障手術件数をこなしている施設です。 佐藤 信之:白内障手術、硝子体手術、一部の Minimally invasive glaucoma surgery、角膜炎矯正手術、有水晶体内眼内レンズといった手術加療に加え、ぶどう膜炎の専門外来を担当しています。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理:◎ 4. 知的探究と自律的学習:○ 7. 予防医学:○ 2. コミュニケーション能力:○ 5. チーム医療:○ 8. 地域医療: 3. 医学的知識と技術:◎ 6. 医療の質と安全:○ 9. 国際貢献:
授業の目的	1. チーム医療の一員として眼科医の役割を理解し、良好な人間関係を築く。 2. 眼科実習を通してコアカリキュラムの臨床実習の共通目標が達成できる。 3. 一般医として眼科疾患への初期対応を理解する。
教育内容 教育方法	1. 眼科診察視診、検査一般の見学 2. 外来診察見学(医療面接) 3. 入院患者診療見学(眼科病棟診察室の巨大モニターに映像を映しながら解説を行う) 4. 手術見学(屈折矯正、白内障、緑内障、網膜硝子体、斜視、角膜手術) 5. 救急医療見学 6. 基本的な眼科診察手技の実践(細隙灯や倒像鏡の使用などについて) 7. 講義(白内障、緑内障、角膜炎、網膜炎、視神経疾患、斜視、眼科救急疾患、ぶどう膜炎などについてパワーポイントを用いて行う) 8. 見学・講義内容に関し、見学・講義終了後に理解度を確認し、適宜補足を行う
準備学習 (予習・復習)	1. 視覚系診断・治療学の資料を復習しておくこと。(1時間程度) 2. 興味のあることについては実習時に質問ができるように、事前に参考図書を用いて調べておく。(各1時間程度) 復習 1. 受け持ちをした疾患については、文献なども調べてレポートを作成する。
参考図書	(1) 教科書 視覚系診断・治療学の講義資料を使用する (2) 参考図書 『標準眼科学』大野重昭、澤充、木下 茂 編(医学書院) 『イラスト眼科』渡辺郁緒、新美勝彦著(文光堂) 『眼科学大辞典』増田寛次郎 編(メディカルヌ出版) 『眼科学大系』(全10巻)増田寛次郎 編(中山書店)
到達目標	眼科疾患の重要性、検査法、手術法を理解することが出来る
評価基準	授業態度50%・レポート50%により評価する。 レポートは割り振られた疾患について、疾患の概念、症状、検査方法、治療方法について、他文献の複写ではなく自分の言葉で要約して記載する。
A V 資料	Slide Atlas of Ophthalmology
初回集合場所・時間	眼科外来カンファレンスルーム・8:30
その他注意事項	(1) 携帯する実習器具:視覚系診断・治療学の講義資料・ノート (2) その他:講義室内での飲食は厳禁とする。 (3) 手術見学のため手術室に立ち入るため放射線管理区域に注意すること。

2023年度 4-5年生臨床実習スケジュール

火 水 木 金

8:30 ガイダンス(早川)外来CR	8:30 庄司教授回診(チーフ)1E診察室	8:30 科理手術(龍井) 手術室2号	9:00 白内障手術(飯田)20号室
9:15 網膜手術(佐藤)手術室20号 角膜移植手術(円谷)	10:00 講義(柳田)副院長, 正生実習室	10:00まで	11:00まで(注意)
11:30まで	10:30 庄司教授外来見学(外来10番) ※感染状況に応じ半教ずつ 45分交代 12:00まで		
13:00 招構形検査(実習力検査室)	13:00 講義(龍井)斜視神経 外来CR		
13:30 屈折矯正手術(円谷) 眼科外来手術室	13:30 講義(精周)眼耳鼻咽喉科 外来CR		
15:00まで	14:00 OSCE (チーフ)		
	14:30 講義(谷山)眼病急 外来CR		
	15:00 蛍光眼底検査(外来カメラ室)		
16:00 講義(早川)角膜炎, 外来CR		15:30 豚眼実習(佐藤 or チーフ) 他の曜日に変更となる場合あり	

空き時間は予習、復習、レポート作成にあててください。見学の待ち時間は眼科外来CRで待機してください。

5年生担当Dr: 佐藤

整形外科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Orthopedics)

科目責任者	高相 晶士
教育担当	高相 晶士*・内山 勝文*・井上 玄*・中澤 俊之*・宮城 正行*・相川 淳* 見目 智紀*・井村 貴之*・福島 健介*・岩瀬 大*・小沼 賢治*・助川 浩士* 大竹 悠哉*・庄司 真太郎*・池田 信介*・三村 悠祐*
実務経験のある教員	高相 晶士ほか： 机学をふまえ、加えて実際の臨床経験をふまえ整形外科の実務の意義と保存・外科療法について概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	整形外科は運動器疾患を扱う外科であり、部位別には身体のほぼすべてが対象となる。組織あるいは臓器別にみても骨、関節のみならず皮膚、筋肉、血管、神経なども対象となる広範な分野である。 整形外科の全般を短期間のうちに理解することはかなり困難がある。部位別や疾患別の講義や実習を通じて重点的に整形外科的知識の修得が可能となるように努めるが、少なくとも運動器系診断・治療学のシラバスと一冊の教科書を通読しておく必要がある。 外科医としての基本素養を培いながら、診断方法と診断にいたる一連の流れ、治療方法、そして外科手術の基本手技を学ぶ。 医師国家試験にも対応できるように実習にのぞむことも重要である。
教育内容 教育方法	○毎週一名の教育担当者が専任としてグループを担当し、その週の教育に関する責任をもつ。 ○学生1名に対して1疾患を割り当て、その疾患について病因・症候および診断・画像・治療法について学習する。その疾患について、レポート提出およびカンファレンス形式で発表を求められることがある。 ○整形外科手術の実際を知ってもらうために手術見学の時間を設定する。しかし整形外科の手術対象となる部位はきわめて感染に弱いために、十分な注意をもって見学にのぞんでもらう。 ○整形外科 OSCE の項目については、整形外科的診断法、外来実習、病棟実習で行うこととする。 ○授業中に課題を回収したらなるべく早く模範解答を配布する。また可能ならば授業の中で解答を検討することとする。
準備学習 (予習・復習)	予習：講義に先立ち、推奨している教科書および大学から配られたテキストに目を通しておくことがのぞましい。 復習：講義後は資料やテキストに再度目を通すこと。 予習・復習あわせて1日あたり2時間の自主学習を要する。
参考図書	(1) 教科書 『TEXT 整形外科学』第4版 糸満盛憲 他編集 (南山堂) 『標準整形外科学』第13版 中村利孝 他編集 (医学書院) (2) 学生参考図書 『神中整形外科学』改訂第23版 岩本幸英 監修 (南山堂) (3) その他の参考図書 『Orthopedics』Turek (Lippincott) 『整形外科診断学』辻陽雄 他 (金原出版)
到達目標	(1) 筋・骨格について正しい解剖を理解し解説できる。 (2) 筋・骨格の正しい役割を解説できる。 (3) 筋・骨格の異常を解説できる。 (4) X-P、CT、MRI、核医学検査などの適応とその診断を正しく行うことができる。 (5) 筋・骨格の疾患の手術適応と保存療法の適応を判断できる。 (6) 骨折・外傷・関節・脊椎手術について説明できる。

評価基準	受講態度 30%、レポート 10%、OSCE30%、試験 10%、Case presentation 20% などをもって判断する。
初回集合場所・時間	大学病院 12E 又は 12W カンファレンスルーム・7:30
その他の注意事項	・使用講義室：大学病院 12E 又は 12W カンファレンスルーム他 随時指示する。 放射線管理区域に立ち入り実習を行うことがある。この場合、放射線照射時は必ず退室すること。

2023年度 整形外科臨床実習予定表

	月	火	水	木	金
7:30					
9:00~	ガイダンス	手術見学 ・割り当て患者につかせる ・割り当て患者終了後は別の患者につかせる	外来実習 手術カンファレンス ・代表疾患の主訴の腰痛、膝関節痛、股関節痛を選択する ・問診から承諾を得る ・X線撮影中に医療情報を収集させる ・担当教員から患者にはX線結果、治療について説明する ・学生へフィードバックする	リハビリ見学 9:30~10:30 ・リハビリ内容、器械の解説 病棟実習 ・回診、包交を行う ・代表疾患、その理学所見の解説 教授より講義 (AMもしくはPM)	リハビリ見学 病棟実習
9:30~10:30	オリエンテーション ・患者を割り当てる ・ギプス巻き など 画像読影 ・ストック画像を供覧、解説 医療情報の記載 ・割り当て患者のカルテに理学所見、画像所見を記載させる ・氏名、学籍番号を記載させる				
10:40~12:10					
12:10~	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
13:00~14:30	理学所見のとりの方 ・ストックビデオ、写真を供覧、解説 Co-medicalからの情報収集 ・看護師、理学療法士、薬剤師から割り当て患者の情報収集する 文献医療情報の収集 術前 I Cに参加 担当教員とのカンファレンス ・学生から1日の報告を受け、課題を提示する。	手術見学 術後管理、リハビリ 術後管理、リハビリ	骨ハンク見学(13:00~14:00) スキムラボ(14:15~15:15) 病棟実習 ・回診 包交を行う ・代表疾患、その理学所見の解説 担当教員とのカンファレンス ・学生から1日の報告を受け、課題を提示する。	医療情報の記載 医療情報の記載	13:00~15:30 Case Presentation レポート発表、提出 15:30~ OSCE

学生の初日集合場所：本館12N又は12Eカンファレンスルーム
指導医が1週間を担当し、手術、外来等を全て空けておく；助教以上で交代制
指導医が患者割り振りを行い、オフナンバーとなり、評価を行う
研修医がブレゼンテーション指導 (昼根瓦方式)

泌尿器科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Urology)

科目責任者	岩村 正嗣
教育担当	岩村 正嗣*・松本 和将*・池田 勝臣*
実務経験のある教員	岩村 正嗣、松本 和将、池田 勝臣： 医学部、大学病院での教育、研究、臨床経験を活用し泌尿器科学について教授する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
実習の目的	系別総合などの講義で学んだ知識をもとに、泌尿器科学領域の医療の実際について正しく理解できる。検査法の意義と限界を実習で体得し、各疾患に対応した治療法の選択根拠について説明できる。
教育内容 教育方法	各グループの実習期間に1名の教育担当者をおき、原則として毎日病棟においてベッドサイド教育を受ける。 担当症例は、泌尿器科腫瘍や泌尿器科特有の疾患とし、受持医と伴に診察し、臨床に即した実地研修を積む。 各学生は、研修医・病棟医とチームを組んで患者を診る（1人～2人）。 毎週金曜日の症例報告会にて、受持症例の経過についてプレゼンテーションを行い、教員と実習の振り返りを行う（フィードバック）。
準備学習 (予習・復習)	<予習> 腎・尿路系および診断・治療学講義集を再度読みなおし、病態、診断法、治療法を説明できること。(2時間) 腹部診察 OSCE に精通していること。 担当患者の疾患につき、一般的な病態、診断法、治療法について学習しておくこと。 担当患者に予定された術式について、あらかじめ学習しておくこと。 <復習> 担当患者に施行された治療法と術中、術後経過につき考察し、レポートにまとめる。(3時間)
参考図書	(1) 教科書 腎・尿路系および診断・治療学講義集 『標準泌尿器科学』折笠精一監修（医学書院） (2) 学生参考図書 『Smith's General Urology』Tanagho & McAnich（Lange Medical Book） (3) その他の参考図書 『Campbell-Walsh UROLOGY』WEIN・KAVOUSSI・NOVICK・PARTIN・PETERS（SAUNDERS）
到達目標	1. 受持患者の病状を把握し、治療方針と経過について説明できる。 2. 排尿障害に対する検査計画を説明できる。 3. 泌尿器悪性疾患の診断・治療手技を説明できる。 4. 腎後性腎不全の診断・治療手技を説明できる。 5. 腎移植について説明できる。
評価方法	1. 実習態度、患者との接し方（20%） 2. 受持症例に関するレポート提出（40%） 3. 口頭試問（20%） 4. 症例報告会における口答試験（20%）
A V 資料 (病院 AV センター所蔵)	～絆～ある腎移植の記録、尿の異常、尿路結石、TURP のコツとイメージ、CAPD マニュアル

初回集合場所・時間	大学病院東館 6S カンファレンスルーム・AM: 8:40
担当教員名	内視鏡外科 (岩村正嗣)、腎不全外科 (石井大輔、北島和樹)、 尿路上皮腫瘍・尿路変向 (松本和将)、前立腺腫瘍 (津村秀康、高口 大)、 腎腫瘍 (池田勝臣)、排尿障害・尿失禁 (平野修平)、 小児泌尿器科 (森 亘平)、その他泌尿器疾患 (志村壮一郎、原野貴弘)
その他注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・使用会議室 (水・木): 原則大学病院西館 5F 会議室 ・入院、外来患者は高齢者が多い。身なりは清潔にすること。 ・患者に対して誠実な対応を心がけること。 ・携帯する実習器具: 聴診器 ・手術見学等で放射線管理区域に立ち入るので、ガラスバッジを必ず着用すること。

泌尿器科スケジュール表

オンライン実習

	月	火	水	木	金	土
7:30 8:00 8:30 8:40	担当患者割当 テーマ		症例検討会 岩村	抄読会 松本	症例報告会 岩村	
9:00 10:45					症例情報の 収集	
13:00 13:15 13:30	オリエンテーション 担当教員	レントゲン検査 実習 担当教員	手術見学 担当教員	症例情報の 収集	担当教員の 口頭試問	課題のレポート 12:00までに テーマに提出
14:00		腎移植DVD 視聴				
14:15 15:30		担当教員と 症例把握	腎不全・腎移植 講義 石井	担当教員と 課題把握		
16:00		担当教員と 課題把握	担当教員と 課題把握			

期間	グループ	担当教員	期間	グループ	担当教員
2023/6/5(月)~2023/6/9(金)	8G	平野先生	2023/10/2(月)~2023/10/6(金)	5G	高口先生
2023/6/12(月)~2023/6/16(金)	7G	北島先生	2023/10/10(火)~2023/10/13(金)	4G	森先生
2023/6/19(月)~2023/6/23(金)	1G	森先生	2023/10/16(月)~2023/10/20(金)	3G	原野先生
2023/7/3(月)~2023/7/7(金)	10G	原野先生	2023/10/23(月)~2023/10/27(金)	2G	志村先生
2023/7/10(月)~2023/7/14(金)	9G	池田先生	2023/12/4(月)~2023/12/22(金)	選択実習1	松本先生
2023/8/28(月)~2023/9/1(金)	14G	志村先生	2024/1/4(月)~2024/1/19(金)	選択実習2	石井先生
2023/9/4(月)~2023/9/8(金)	13G	石井先生	2024/1/22(月)~2024/2/9(金)	選択実習3	津村先生
2023/9/11(月)~2023/9/15(金)	12G	原野先生	2024/4/1(月)~2024/4/19(金)	選択実習4	松本先生
2023/9/19(火)~2023/9/22(金)	11G	津村先生	2024/5/7(火)~2024/5/24(金)	選択実習5	池田先生
2023/9/25(月)~2023/9/29(金)	6G	北島先生	2024/5/29(月)~2024/6/14(金)	選択実習6	高口先生

皮膚科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Dermatology)

科目責任者	天羽 康之
教育担当	天羽 康之*・小原 宏哉*
実務経験のある教員	天羽 康之ほか： 臨床経験を踏まえ、皮膚疾患の理解と同時に、他の分野の臨床医学・基礎医学の有機統合をはかることを目的に指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：○ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	皮膚科学は本来皮膚病変の肉眼的所見に基づいて発達した臨床医学の一分科であるが、近年の生化学・免疫学の進歩に従い、病態生理のより深い理解が要求されている。皮膚はその構造・機能からみた特異性より、身体内外からの影響を受けて、様々の病変を症じる。従って皮膚疾患と全身との関係は密接で、そこには皮膚病変の全身への波及、全身疾患の部分症状としての皮膚病変、他の内臓病変の結果生じた皮膚病変があり、まさに“皮膚は全身状態をあらわす窓”である。皮膚科実習は皮膚疾患の理解と同時に、他の分野の臨床医学・基礎医学の有機統合をはかることを目的とする。
教育内容 教育方法	(1) 外来実習 ・ 皮膚病変の診断にあたっては、そこに存在する発疹が何であるかということが最も大切である。視診、触診を通じて皮疹を適確に表現できるようにする。 ・ 皮膚科問診のとり方を学ぶ。疾患の発症にかかわる内的要因（遺伝関係、アレルギー歴等）、外的要因を適確に聴取できるようにする。 ・ 診断に必要な外来検査の選択を習得。硝子圧法、皮膚描記症、直接鏡検（真菌、ツァンク細胞、虫体）、培養（細菌、真菌、ウイルス）、皮膚生検、血液検査等。 ・ 外来診療を通じて皮診より適切な鑑別すべき疾患を挙げ、鑑別できる能力を養う。 ・ 治療法の選択について学ぶ。 (2) 病棟実習 ・ 患者を通して皮膚疾患の診断、治療について理解を深める。 ・ 皮膚症状と全身症状あるいは他臓器疾患との関連性について学ぶ。 ・ 皮膚病理組織学を学ぶ。 ・ 皮膚の軟膏療法は皮膚科に独特である。実際に外用療法に加わることにより、その方法を学ぶ。 ・ 光線療法、冷凍療法について学ぶ。 ・ 皮膚外科手術を学ぶ。 ・ 患者との接し方について学ぶ。 フィードバック：レポートと試験については実習中に担当医師から説明、解説をします。
準備学習 (予習・復習)	第3学年講義「皮膚系診断・治療学」で使用した皮膚科学テキストを必ず持参し、講義内容の復習、必要な皮膚科学の基本的知識の再確認を行う。必要時間は約1時間。 実習を受けるにあたり、準備として教科書や参考書を熟読し整理することや、疾患について文献等で調べておくことを推奨する。予習・復習として、皮膚科学の参考図書を一読しておくこと。必要時間は約1時間。

参考図書	(1) 教科書 『あたらしい皮膚科学』清水宏(中山書店) 『皮膚科学』上野賢一(金芳堂) (2) 学生参考図書 『実践 皮膚病変のみかた』(監修・編集)西岡清・片山一郎・勝岡憲生・川名誠司・齊藤隆三(日本医師会) 『皮膚病アトラス』西山茂夫(文光堂) …発疹のみかた、疾患の理解のための皮膚科図譜 (3) その他の参考図書 『Textbook of Dermatology』Rook, A. (Blackwell) …英文皮膚科学教科書 『Histopathology of the skin』Lever, W. F. (J. B. Lippincott) …英文皮膚病理学教科書
到達目標	医師として持つべき皮膚科学に対する基本的知識・能力を身につけることができる。
評価基準	実習態度を中心に、客観試験80%、授業態度20%等を総合的に評価。
初回集合場所・時間	皮膚科外来・8:50(外来受付ではなく1号館と接している出入り口を使用)
その他注意事項	・講義室内での飲食は厳禁とする。 ・使用講義室:本館3階臨床講義室No.3 or 4 or 5、M1号館3階S-33 ・遅刻厳禁(外来実習、病棟実習ともに)

2023年度 5年生皮膚科臨床実習週間予定表

A班:前半4名 B班:後半4名

初日8:50 本館3F皮膚科外来集合

		月	火	水	木	金
AM	A	9:00~12:00 病棟 (9Eカンファレンス室集合)	9:00~12:00 病棟 (9Eカンファレンス室集合)	9:00~12:00 外来 (本館3F皮膚科外来集合) 初診担当医	9:25(変更あり) 病棟集合 9:30~ 皮膚科病棟回診&カン ファレンス	9:00~12:00 外来 (本館3F皮膚科外来集合) 初診担当医
	B	9:00~12:00 外来 (本館3F皮膚科外来集合) 初診担当医	9:00~12:00 外来 (本館3F皮膚科外来集合) 初診担当医	9:00~12:00 病棟 (9Eカンファレンス室集合)		9:00~12:00 病棟 (9Eカンファレンス室集合)
PM	A & B	15:00~16:00(外来) 開始時間は変更の可能性 あり アレルギー検査実習 (皮膚科外来) 担当: 病棟 医	14:00~16:30 A班 PUVA実習 (外来・光線治療室) (病棟医) B班 手術見学 (外来手術室) 17:00~18:00(*) 臨床講義①	14:00~16:30 B班 PUVA実習 B班 (外来・光線治療室) (病棟医) A班 手術見学 (外来手術室) 17:00~18:00(*) 臨床講義②	15:40~17:00(変更あり) 臨床カンファレンス	14:00~15:30 病理組織実習 担当: 病棟医 16:00~17:00 筆記テスト

- 実習内容
 - ・病棟…担当の先生に付き添い、実際の診察、診療、処置、疾患を学ぶ。
 - ・外来…初診患者の問診を取り、初診医と共に診察、診療を学ぶ。
 - ・皮膚科の勉強の仕方。
 - ・オスキ実習…包帯巻きの練習。
 - ・アレルギー検査実習…スクラッチテスト、パッチテストなど。
 - ・講義…基本的には国家試験問題を中心とした講義。
 - ・教授回診に参加(木曜日)。
 - ・金曜の午後総合テスト。 (*)18時を延長する場合があります。

- 実習目標
 - ・問診がとれる。
 - ・アレルギー検査の方法、判定、意義がわかる。
 - ・指、頭に包帯が巻ける。
 - ・国家試験の主要な問題が解ける。
 - ・皮膚科の仕事がわかる。

(病棟医):
学生担当または病棟サブに
要確認。

臨床講義①②:臨床講義室は
場所が変更になる場合あり。

麻酔科実習

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Anesthesiology)

科目責任者	岡本 浩嗣
教育担当	岡本 浩嗣*・松田 弘美*・安藤 寿恵*・日向 俊輔*
実務経験のある教員	岡本 浩嗣ほか： 臨床経験を踏まえ、麻酔科学の基本である臨床麻酔の実際を経験させ、その上で多岐にわたる麻酔科医の仕事内容、その意義と重要性の理解を目的に指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習： 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：○ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
授業の目的	麻酔科学の基本である臨床麻酔の実際を経験する。 その上で多岐にわたる麻酔科医の仕事内容を知り、その意義と重要性を理解する。
教育内容 教育方法	〔術前〕 術前診察で、患者の状態を把握し、適切な麻酔計画を立て、その説明と同意を得るという一連の過程を学習する。 〔手術室での麻酔〕 麻酔器の始業点検、麻酔薬の準備、患者入室時の患者確認、状態把握、麻酔導入－麻酔維持－麻酔覚醒の過程、回復室での管理、帰室基準の把握を行えるよう学習する。 〔ペインクリニック〕 疼痛外来患者の診断と治療、および術後疼痛管理法を学習する。 〔緩和医療〕 緩和ケアの概念と目的を理解し、その重要性を認識し、その実際を学習する。 〔ICU〕 集中治療を要する患者の評価、管理、治療の実際を学習する。加えて迅速対応チームや呼吸療法チームの役割を学習する。 〔産科麻酔〕 無痛分娩、帝王切開の患者管理を学習する。 フィードバックの方法：次回の授業で与えられた課題の中での考え方や回答例について検討する。
準備学習 (予習・復習)	第4学年の麻酔科講義の内容を復習しておくこと。(1時間程度) 実習後は周術期の患者管理における麻酔科の役割を復習する。(1時間程度)

	<p>チェックリスト</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 遅刻をしない。 <input type="checkbox"/> 医師として相応しい言葉遣い、態度を身につけることができる。 <input type="checkbox"/> 術前診察を理解できるようになる。 <input type="checkbox"/> 心疾患患者、肺疾患患者の術前評価法を述べることができる。 <input type="checkbox"/> 緊急手術患者の術前評価を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 麻酔器の仕組みと安全装置（フルプルーフ、フェイルセーフ）を理解できるようになる。 <input type="checkbox"/> 安全な麻酔のためのモニタリングを見学し、目的を理解できるようになる。 <input type="checkbox"/> パルスオキシメータ(SPO2)とカブノメータ(PETCO2)の正常と異常を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 肺動脈カテテルから得られる情報について述べるができる。 <input type="checkbox"/> 全身麻酔に用いられる薬剤の特徴を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 筋弛緩薬の種類と特徴を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 局所麻酔薬の投与方法と毒性を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 全身麻酔の導入と維持を経験し、理解できるようになる。 <input type="checkbox"/> 気道確保を経験することができる。 <input type="checkbox"/> 硬膜外麻酔を見学し、硬膜外麻酔法の長所と欠点を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 脊髄くも膜下麻酔を見学し、脊髄くも膜下麻酔法の長所と欠点を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 輸液・輸血の種類と目的を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 心血管作動薬の種類と投与方法を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 周術期に発生する低酸素血症の原因と対処法を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 肺塞栓症の予防、症状、診断と治療について述べるができる。 <input type="checkbox"/> 酸塩基平衡の異常と対処法を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 悪性高熱症の原因と対処法を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 産科麻酔と無痛分娩について述べるができる。 <input type="checkbox"/> 腕神経叢ブロックについて述べるができる。 <input type="checkbox"/> 術後疼痛管理法を述べるができる。 <input type="checkbox"/> ペインクリニックに参加し、理解できるようになる。 <input type="checkbox"/> 星状神経節ブロックの適応と合併症を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 帯状疱疹後神経痛の症状と治療法を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 三叉神経痛の症状と治療法を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 複合性局所疼痛症候群の病態と治療法を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 緩和医療に参加し、理解できるようになる。 <input type="checkbox"/> WHO の除痛ラダーを述べるができる。 <input type="checkbox"/> 術後呼吸療法に参加し、理解できるようになる。 <input type="checkbox"/> 集中治療に参加し、理解できるようになる。 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器の設定と呼吸管理法を述べるができる。 <input type="checkbox"/> 心肺蘇生法を述べるができる。
到達目標	
参考図書	<p>入門編：『標準麻酔科学（第7版）』稲田英一（医学書院） 応用編：『気道管理ガイドブック』岡本浩嗣、黒岩政之、村島浩二（真興交易医書出版部） 『ラリンジアルマスク』岡本浩嗣、村島浩二／編（羊土社） 『経食道心エコー（第3版）』岡本浩嗣、山浦健／編 『硬膜外麻酔・脊椎麻酔』岡本浩嗣、鈴木利保／編（羊土社） 『人工呼吸ブック』新井正康監訳（メディカルサイエンスインターナショナル）</p>
評価基準	<p>積極的な参加は加点対象とし、実習態度 60%・レポート 10%・口頭試問 30% による総合評価を行う。</p>
初回集合場所・時間	<p>本館 4 階総合手術センター多目的室 2・7:30AM</p>

その他の 注意事項	<p>☆実習の初日は7:30に総合手術センター多目的室2に集合のこと。実習の説明を行う。その後、朝のカンファレンスに出席。週によっては単一の指導医（アテンダント）が担当する。</p> <p>☆全員で手術室、ペイン・緩和、産科麻酔、集中治療とローテーションして実習する。</p> <p>☆二日目以降は、7:45にカンファレンスルームに集合のこと。実習中に各々3～4回の麻酔の見学をする。麻酔科医について導入と維持を学習する。</p> <p>☆手術室にて当直も体験できる。希望者は担当者（吉野医師）あるいはチーフレジデントまで申し出ること。</p> <p>☆手術麻酔、ペイン、緩和、産科麻酔、集中治療のいずれかのテーマについて、レポートを作成すること。（指導医が担当する週はその指示に従う） A4サイズ3～4枚程度でよい。最終日朝に担当者（岡本、松田あるいは日向医師）に提出すること。</p> <p>☆放射線管理区域に立ち入る際は、ガラスバッジを着け医師の指示に従う。</p> <p>☆チェックリストを利用し、実習でカバーできない点は積極的に質問して補うこと。</p> <p>☆最終日にはレポートおよびOSCEの票を持参し担当者（松田あるいは日向医師）に提出すること。</p>
--------------	--

2023年度
第5学年 臨床実習

	am	pm
(月)	チーフ・アテンダント	杉村 憲亮(OSCE)
(火)	松田 弘美	岡本 浩嗣
(水)	ペイン(外来)	緩和回診(金井 昭文)
(木)	安藤 寿恵	産科麻酔(奥富 俊之・日向俊輔)
(金)	岡本 浩嗣・GICU(新井正康)	吉野 和久・アテンダント

- * 月曜日のOSCEは午前中に杉村先生のPHS(16573)に連絡して下さい
- * 水曜日の緩和ケアは16時に臨床講義室No.3(本館3階)に集合して下さい
- * 木曜日の産科麻酔は午前中が終わったら、奥富先生のPHS(16617)に連絡して下さい
- * 金曜日のGICUは月曜日の午前中に新井先生のPHS(16566)に連絡確認して下さい

病理学臨床実習（学生 CPC 含む）

実習 M302-CM15

Clinical rotation(Clinical Pathology)

科目責任者	村雲 芳樹・三枝 信
教育担当	梶田 咲美乃、栃本 昌孝
担当者	村雲 芳樹*、三枝 信*、梶田 咲美乃*、一戸 昌明*、柴原 裕紀子*、 松本 俊英(兼)、櫻井 靖高、加藤 琢哉、眞山 到*、栃本 昌孝*
実務経験のある教員	村雲芳樹、三枝信、梶田咲美乃、一戸昌明、柴原裕紀子、眞山到、栃本昌孝： 病理診断の臨床経験を踏まえ、治療方針を決定する上での病理診断の重要性を概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	1) 外科手術材料（主に悪性腫瘍）を通して 病理診断の仕方 を理解習得し、臨床上の問題点の解決ができるようになる。 2) 病理解剖、術中迅速診断、生検診断、細胞診断の過程 を理解経験し、学生として要求される程度の診断能力を得る。 3) 病理解剖の観察を通して患者の 病態を総合的にとらえ、問題点を考察する能力 を養う。 4) 分子病理学的事項を含む臨床病理学的知識を幅広く習得する。
教育内容	1) 外科手術材料、生検材料を用いた学習 ・ 生検、手術材料の固定から診断までの過程と、材料を取り扱う上での注意事項、検体取り違い防止対策について説明する ・ 術中迅速診断の過程を理解し、診断の仕方の概要を説明する ・ 癌取り扱い規約に沿って各種悪性腫瘍の標本を検索し、肉眼所見の取り方、組織所見の取り方、所見のまとめ方を習得する ・ 細胞診標本の観察と、細胞診の検体処理方法の解説を行い、細胞診の長所、限界、臨床上の効果的利用法を理解する 2) 剖検症例を用いた学習 実際の剖検例を用い、臓器の肉眼的、組織学的観察を通して、病気の発症から死に至るまでの過程を把握し、臨床問題になった点、病態、などに関する病理学的考察を行う。関連事項は文献などを調べ、考察する。学生、教員の前で、症例のプレゼンテーションをして討論する。 3) 講義 病理標本作成、分子病理、細胞診の講義を行い、病院病理部の業務内容の理解を深める。
教育方法	・ 実際の病理標本を見て、個々に病理所見を記載する。教員が病理所見について説明しフィードバックする。 ・ 小講義形式で重要事項を説明する。 ・ 剖検症例について、グループワークにて臨床経過、病理所見をまとめる。最後に教員が症例のまとめを行いフィードバックする。 ・ 最後に口頭試問・筆記試験を行い、すぐに説明し、フィードバックする。
準備学習(予習・復習)	予習 (1 時間) ・ 3 年次の腫瘍系実習のテキストを読み直しておく。 ・ 5 年次の病理学臨床実習用のテキストを熟読しておく。 復習 (2 時間) ・ 学んだ症例の臨床像、病理像について、テキストを読んで理解を深める。

到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 主な臓器の癌の所見の取り方、取り扱い規約の基本、進行度、生物学的振る舞いを説明できる。 2) 生検診断、細胞診断、術中迅速診断それぞれの目的、長所、限界を説明できる。 3) 担当した手術症例について、臨床的な事項と病理的事項を総合して考察、討論できる。 4) 各々の組織の異常がどのような機能障害を惹起し病態を形成していくのかについて総合的に理解できる。 5) 学生 CPC 用解剖症例の病理所見をまとめて、適切にプレゼンテーションすることができる。 6) 基本的な病理組織標本の作製過程と代表的な特殊染色法について説明できる。 7) 免疫組織化学染色、分子病理学的検査の原理・意義を説明できる。 8) 病理解剖見学を通じて亡くなった方への適切な配慮と振る舞いができる。 9) 病院病理部の業務にかかわる様々な職種について説明できる。 10) 病院全体や社会情勢の視点も加えたグローバルな視野での病理検査の重要性について理解できる。 11) 検体取り違い防止などの医療安全対策の重要性を理解できる。
評価基準	<ol style="list-style-type: none"> 1) 学生 CPC のレポート (20%) 2) 手術症例に関するレポート (各人) (10%) 3) 筆記試験 週の最後に行う (40%) 4) 口頭試問 週の最後に行う (10%) 5) 実習過程における、自発性、討論への活発な参加 (20%) 6) 正当な理由がなく欠席した場合は減点する
初回集合場所・時間	本館 3 階の病院病理部学生実習室・午前 9 時
その他の注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1) 携帯する器具：通常の筆記用具（スケッチはしないので色鉛筆は必要ではない） 2) 使用小講義室：病院病理部内の病理実習室、カンファレンスルーム、病理解剖室 3) その他注意事項： 臨床と関連する病理を理解するためには、自分自身で実際の症例を観て考えることが重要である。心して実習に当って欲しい。 使用するのは実際の患者の標本であり、医療情報の扱いには充分注意すること。
学生 CPC について	<ol style="list-style-type: none"> 1) 目的 人間にみられる種々の疾患をより理解するためには、臨床像と病理像の明確な把握が必要と考えられる。この視点に立つて、学生 CPC では北里大学病院で経験された病理解剖の臨床的事項と病理学的所見を検討し、疾患を可能な限り全身的な視点で把握し、学習することを目的とする。 2) 内容 患者の主訴、現病歴、臨床検査成績、臨床経過、画像などから、診断の手がかりとして何が大切か、鑑別すべき疾患は何かを考える。 次に肉眼像と組織像の病理所見から患者に見られた疾患の性状を明らかにするとともに、臨床診断を検証する。さらに死因や治療の有効性などについても考察する。 教員は適宜、助言を与える。 病理解剖の最終診断と臨床経過、病理所見、考察についてレポートを作成する。 3) 到達目標 患者の病歴にもとづく臨床歴の詳細な解析により、患者の病態の推移を類推し、死に至る過程を正確に把握する能力を習得する。 病理解剖所見より原疾患の全貌が明らかにされるが、病理学的検討により生前の臨床的な病態把握が正しかったかどうかの整合性をチェックする能力を身につける。 4) 評価基準 病理学臨床実習の評価対象となる。

<p>参 考 図 書</p>	<p>1) 教科書 『ロビンス 基礎病理学』原書10版 丸善出版 2018 (人体病理について基本的な事項が包括的に記載してある)</p> <p>2) 参考図書 『小池盛雄他 組織病理アトラス』第6版 文光堂 (臓器別に代表的な疾患の病理所見を豊富な写真とともに解説)</p> <p>3) その他の図書 各種の癌取り扱い規約 金原出版 (各学会が臓器別に、臨床と病理の癌の記載法を決めている。カルテの理解には必須。実習室に常備、図書館にもあり) 『外科病理学』第5版 深山正久、森永正二郎、他、編集 文光堂 (よく見る疾患から稀なものまで、その病理所見が書かれている。卒後の病理の研修には必須。)</p>
----------------	--

病理学臨床実習週間予定表

週間予定

	月曜日 Monday	火曜日 Tuesday	水曜日 Wednesday	木曜日 Thursday	金曜日 Friday
9:00	オリエンテーション	標本作成の講義	分子病理の講義	細胞診の講義	□頭試問と雑話 (村野)
10:00	特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成	特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成	特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成	特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成	
11:00					テスト
12:00					
13:00		接続作業 グロスカンファ(13:30~)			テストのfeed back
14:00	特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成	特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成	特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成	特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成	解剖レポート作成
15:00					
16:00			分子病理の小講義(松本、櫻井、加藤)		
17:00	迅速見学・参加、解剖見学は、適宜行う 講義時間や担当教員は場合によって変更することがある。				

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
担当教員	一戸	栃本 梶田	気仙 中川	柴原	眞山

病理学臨床実習週間予定表

週間予定 (月曜休みの場合)

	月曜日 Monday	火曜日 Tuesday	水曜日 Wednesday	木曜日 Thursday	金曜日 Friday
9:00		標本作成の講義	分子病理の講義	細胞診の講義	□頭試問と雑話 (村野)
10:00		オリエンテーション	特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成	特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成	
11:00		特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成			テスト
12:00					
13:00		接続作業 グロスカンファ(13:30~)			テストのfeed back
14:00		特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成	特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成	特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成または解剖レポート作成	解剖レポート作成
15:00		特に重要な腫瘍の手術材料の供覧・レポート作成			
16:00			分子病理の小講義(松本、櫻井、加藤)		
17:00	迅速見学・参加、解剖見学は、適宜行う 講義時間や担当教員は場合によって変更することがある。				

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
担当教員		栃本 梶田	気仙 中川	柴原	眞山

オフサイト用 病理学臨床実習週間予定表

週間予定

	月曜日 Monday	火曜日 Tuesday	水曜日 Wednesday	木曜日 Thursday	金曜日 Friday
1000	オリエンテーション 特に重要な腫瘍の手術 材料の供覧・レポート 作成または解剖レポ ート作成	特に重要な腫瘍の手術 材料の供覧・レポート 作成または解剖レポ ート作成	特に重要な腫瘍の手術材 料の供覧・レポート作成 または解剖レポート作成	特に重要な腫瘍の手 術材料の供覧・レ ポート作成または解 剖レポート作成	口頭試問と総括 (村雲教授)
1100					テスト
1200					
1300	特に重要な腫瘍の手術 材料の供覧・レポート 作成または解剖レポ ート作成	特に重要な腫瘍の手術 材料の供覧・レポート 作成または解剖レポ ート作成	特に重要な腫瘍の手術材 料の供覧・レポート作成 または解剖レポート作成	特に重要な腫瘍の手 術材料の供覧・レ ポート作成または解 剖レポート作成	テストのfeed back 解剖レポート提出して 解散
1400					
1500					
1600					
1700					

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
担当教員	一戸	栃本 梶田	気仙 中川	柴原	眞山

迅速見学・参加、解剖見学、小講義は、オフサイト実習では中止
講義時間や担当教員は場合によって変更することがある。

1. 医学部の実習室は広いので全員で使用する。
2. コロナの緊急事態発令中に付き、午前10時からとする。
家が遠いなどの事情がある場合は連絡して11時からでも可とする。
3. 連日、実習は手術材料と解剖材料の検鏡のみとなり、
最低3時間は検鏡し、終了とする。必要に応じて、図書館などで疾患について自己学習を別途行う。

例) 10時から続けて13時まで、あるいは、12-13時食事し14時まで。
長く検鏡したい場合でも**16時には終了する。**

4. 全体でのBSLの注意、口頭試問なども201実習室で行う。

迅速の見学、標本作製・細胞診・分子病理の小講義はMoodleで、自宅を確認する。

学生CPCの代わりにCPCレポートを提出し、**考察はオリジナルにする。**

消化器内科実習

実習 M302-CM15

Gastroenterology(Clinical Clerkship)

科目責任者	草野 央
教育担当	草野 央*・日高 央*・別當 朋広*
実務経験のある教員	草野 央ほか： 大学病院での診療経験を踏まえ、特に消化器系疾患の治療に重点を置き、より実践に則した知識を習得できるよう指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	北里大学の消化器内科学は、上部消化管・化学療法グループ、下部消化管グループ、胆膵グループ、肝臓グループの4つの部門から構成されている。そして最近の目覚ましい医学の進歩により、それぞれのグループで学ぶ内容は年々深化しているが、4、5年生の病棟実習でそのすべてを網羅するには時間が十分とは言えない。 クリニカル・クラークシップにおいては、より深く実践に即した知識の取得を目標とする。
定員	第1期間：6名 第2期間：6名 第3期間：6名 第4期間：6名 第5期間：6名 第6期間：6名
教育内容 教育方法	(1) 3週間の実習の内訳は2週を病棟実習、1週を検査実習（上部・下部内視鏡、ERCP、超音波内視鏡、各種の内視鏡治療、腹部血管造影、ラジオ波焼灼療法等）とする。なお、ERCPや腹部血管造影などの検査見学では放射線管理区域に立ち入る可能性があるため、放射線ガラスバッジを着用すること。 (2) 病棟実習期間中は、実習生1名に担当指導医（病棟医）1名を配置させる。 (3) 病棟実習では、各1週間に1例（合計2例）の患者を受け持ち、教授回診でプレゼンテーションを行う。 (4) 病棟実習中に担当した患者の、該当する各グループチャートに参加し、患者の診断・治療計画にも参画させる。 (5) 病棟実習中には担当指導医（病棟医）と相談した上で、担当患者以外の患者への診療や外来、検査へ自由に参加してよい。 (6) 検査実習中に参加する検査はオリエンテーション時に配布される検査スケジュール表を参考に科目責任者あるいは教育担当と相談した上で自由に決定してよい。 (7) 毎週火曜日に開催される教授回診、毎週木曜日（16:30～）に開催されるX-Pカンファレンスに参加し、様々な消化器疾患の診断や治療プロセスについて学ぶ。 (8) 学生カンファレンス（最終週・水曜日14:00～）では、病棟実習で担当した患者もしくは検査実習で見学した患者から1例を選択し、5分程度のプレゼンテーションを行う。プレゼンテーションの内容に関する口頭試問を実施して実習に対するフィードバックを行う。 (9) 実習中の時間配分は、基本的に主治医、指導医からの指導時間やカンファレンス、講義以外は自由である。ただし、直接連絡をとれる体制にしておくこと。
準備学習 (予習・復習)	予習：消化器内科学および内科学全般の総合的な臨床的知識とOSCEを前提とした診断技術を、実習前に再確認すること。 復習：その日に学んだ知識（検査や治療内容）について疑問点を整理し、翌日以降の臨床実習に繋げること。 毎日の予習に1時間、復習に2時間が必要と考える。

到達目標	<ul style="list-style-type: none"> (1) 清潔な身なりをし、社会人、医療に携わるものとして適切なふるまいをすることができる。 (2) 院内感染の予防に配慮し、自己管理を含めた適切な行動をとることができる。 (3) 患者の持つ医学的、社会的・心理的問題点を発見することができる。 (4) 適切な医療面接、基本的な身体診察を実施し、異常所見に気づくことができる。 (5) 消化器領域における、各種検査の目的・方法・診断的意義とその限界および偶発症を説明できる。 (6) 内視鏡治療の適応や方法とその限界および偶発症を説明できる。 (7) 診断に基づいた適切な治療計画を組み立てることができる。 (8) 症例の問題点をまとめ、要点をプレゼンテーションすることができる。 (9) 自己の学習を振り返り、改善に努めることができる。 (10) チーム医療を理解し、チームの一員として適切に行動することができる。
評価方法	学生カンファレンスのプレゼンテーション (50%) と、実習態度 (50%) によって評価する。
初回集合場所・時間	本館 3F 内視鏡読影室 第1週月曜日 11時 (担当：草野)

消化器内科 選択実習 週間スケジュール表 5M～6M

		午前	午後
月	病棟班	病棟実習	胆膵チャート(16:30～)(岩井・奥脇・渡辺真・安達・石崎・花岡)
	検査班	検査実習(草野・別當)	上部総合読影会(17:00～) <自由参加>
火	病棟班	Post CC OSCE 対策講義(3週目 9:00～)(草野) 草野教授回診(10:00～)	下部チャート(16:00～)(小林・池原・横山・別當・金澤・堀井)
	検査班	Post CC OSCE 対策講義(3週目 9:00～)(草野) 検査実習(草野・別當)	下部総合読影会(16:30～) <自由参加>
水	病棟班	Post CC OSCE 対策講義(3週目 9:00～)(横山) 病棟実習	上部チャート(16:00～)(石戸・渡辺晃・和田拓・古江)
	検査班	Post CC OSCE 対策講義(3週目 9:00～)(横山) 外来見学(9:30～)(草野)	胆膵(17:00～)/肝カンファレンス(17:00～) <隔週・自由参加>
木	病棟班	病棟実習	日高診療教授回診(13:00～) 肝チャート(15:30～)(日高・窪田・岩崎) *XPカンファレンス(16:30～)
	検査班	検査実習(草野・日高・別當)	*XPカンファレンス(16:30～)
金	病棟班	病棟実習	学生カンファレンス(2週目 15:00～)(草野・日高・別當)
	検査班	検査実習(草野・別當)	学生カンファレンス(2週目 15:00～)(草野・日高・別當)

※ 実習初日は8時15分より、病院2F 専門外来裏消化器内科カンファレンスルームでオリエンテーション(別當)を行うので全員集合すること。

※ A班(2名、病棟→病棟→検査)、B班(2名、病棟→検査→病棟)、C班(2名、検査→病棟→病棟)

※ 肝、胆膵、下部、上部の各チャートは、11W or 11E 病棟のカンファレンスルームで行う(開催場所は指導医に確認すること)。

※ 総合読影会(上部・下部)は内視鏡読影室で開催する。肝・胆膵カンファレンスは原則として臨床講義室6番で開催するが、変更される場合があるので教育担当に確認すること。

※ 外来見学(検査班、水曜日 9:30～)は、内科専門外来 11 番ブースで行う。

※ Post CC OSCE 対策講義(3週目のみ)の開催場所は前日までに各担当(草野・横山)に確認すること。

循環器内科実習

実習 M302-CM15

Cardio-angiology(Clinical Clerkship)

科目責任者	阿古 潤哉
教育担当	阿古 潤哉・庭野 慎一*
実務経験のある教員	阿古 潤哉ほか： 臨床経験を踏まえ、循環器病学及び内科学における総合的な臨床的知識と技術、精神性の基本を身につける事を目標に指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力： 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
実習の目的	循環器病学及び内科学における総合的な臨床的知識と技術、精神性の基本を身につける事を目的とする。 基本的な診断手技や治療手技に関しても、許される範囲内で可能な限り参画する。 また、「患者さんから学ぶ」というマインドを確かなものとするため、症例に即した臨床的・基礎的研究テーマを検索し、自らまとめて報告する。また、それをチーム医療内でディベートする能力を磨くために、プレゼンテーションと討論ができるようにしたい。
定員	各期間 5名
教育内容 教育方法	①入院診療：循環器内科主治医チームに所属して、入院患者を直接担当し、受け持ち患者について、基本的な実地診療を主治医や直接指導医の下に行う。また、診断、治療及び、その判断プロセスに自主的に参加する。 1) 12誘導心電図や簡単な心エコーなど、患者さんに対して非侵襲的な検査については自主的に積極的に指導医から教わり、患者さんに実践すること。 2) 直接指導医、主治医と、診断や治療プロセスについて、コミュニケーションをしっかりと行い、ディベートできるようにする。さらに、患者さんへのインフォームドコンセントのプロセス及び方法を学ぶ。 3) 実習中の時間配分は、基本的に主治医や直接指導医やカンファレンス以外は、自由である。受け持ち以外の検査や治療を見学する。5年の小講義に出席も可能。ただし、図書館に行くなど、病棟を離れるときには、直接指導医と連絡をとれる体制にしておくこと。 ②代表的な高度な手技：受け持ち患者を中心に見学する。そして、専門的なグループカンファレンスにも積極的に参加する。 ③研究テーマ：担当症例に即した(1)臨床的な課題、(2)トピックス的(基礎医学的)な課題について実習期間中にレポートを提出する。さらに、最終日にプレゼンテーションを行うので、資料を準備すること。 *研究テーマに関しては、主治医や指導医から授かるよりも、自らテーマを選んで、主治医や指導医と相談して決定することが望ましい。 ④各種カンファレンスについて、積極的に参加すること。受け持ち患者については必ず参加して、積極的に質問し、討論に加わり、ディベートすること。また、主治医が認めれば、カンファレンスでプレゼンテーションを行ってもよい。その場で学生に直接フィードバックを行う。
準備学習	循環器病学及び内科学における総合的な臨床的知識と OSCE を前提とした診断技術を必ず再確認すること。 予習・復習に2時間を要する。
到達目標	単に循環器病学の勉強ばかりではなく、実際の患者を通じての医師・社会人としてのふまけが出来る。 また、学んだ循環器病学臨床をより深く理解し、説明することができ、さらにはチーム医療内で討論できるようになる。症例等に関し適切にプレゼンテーションできる。

<p>評価基準</p>	<p>①総合評価（下記参照）、②レポート、③回診、④主治医、直接指導医の評価 ≪総合評価≫ 最終週末曜日 14:00～16:00 担当者：阿古／庭野 場 所：医学部 403 研究室 指定されたテーマのうち、ひとつを選んで、10 分間程度でプレゼンテーションする。 発表のためにコンピューターによるスライド提示を行ってもよい。紙ベースで説明するのであれば、担当者、他の学生の分も準備すること。 各発表後に総評を含め、合否判定する。(100%)</p>
<p>実施場所</p>	<p>北里大学病院 心臓血管センター</p>
<p>初回集合場所・時間</p>	<p>東館 4N カンファレンスルーム・午前 8 時</p>
<p>各項目の詳細</p>	<p>1) オリエンテーション 第 1 週月曜日 8:00 集合 4N- カンファ 担当者：庭野 概要：循環器内科におけるクリニカルクラークシップの説明、担当主治医団の紹介、最初の受け持ち患者と研究テーマの指定</p> <p>2) 患者受け持ちと診療技術の見学 実習中常時、担当者：病棟主治医及び受持医 概要：指導を受ける主治医団の受け持ち患者を常時 1 名担当し、自分自身の独立したカルテを作成する。検査結果など必要に応じてコピー可。診断や治療方針決定のキーとなる検査や治療手技、検討会、病状説明には可能な限り参加する。受け持ち患者が退院した場合は、主治医に次の受け持ち患者の指定を受ける。作成したカルテの原本は実習終了時循環器内科に提出する。</p> <p>3) 研究テーマ 実習中常時、担当者：庭野・病棟主治医 概要：受け持ち患者に関連して研究テーマの指定を受ける。第 1 週に臨床的テーマ、第 2 週にそのテーマに沿った研究的課題を協議の上決定する。テーマは教科書的な解釈のみならず、最近の新しい診療水準を網羅した内容で総合的にレポートを作成する。レポートは第 3 週の水曜日までの主治医に提出する。</p> <p>4) 各種カンファレンス・検討会 予定表指定日時、担当者：各検討会司会者 概要：患者の検査結果・治療方針について各種の議論が行われている。受け持ち患者に関連する内容は必ず聞く。主治医団との相談の上、プレゼンテーションを行っても良い。また他の患者の検討も可能な限り聴く。</p> <p>5) 各種検査見学 予定表指定日時、集合場所 担当者：* 心臓カテーテル検査：目黒 * 電気生理学的検査：庭野 * 心エコー検査：小坂橋 概要：自分の受け持ちに関わらず、検査及び治療手技を一貫して見学する。適宜予習・質問などにより内容の理解に努める。各検査項目について 400 字程度の感想レポートを提出する。</p> <p>6) 総合評価 第三週木曜日 14:00 403 研究室 担当者：阿古・庭野 概要：指定されたテーマのうち、1 つを選んで約 10 分間で発表する。発表のためスライドやコンピュータ提示を含めた準備をしても良い。形式は自由である。各発表後、総評を受け合否判定を受ける。</p> <p>7) 食会・検討会（水曜日） 実習中はスタッフに準じた扱いをするため、各種会合にスタッフ同様に参加する。</p>

	<p>8) 総括・意見交換 第三週木曜日 14:00 403 研究室 担当者：阿古・庭野 研究テーマについて討論しながら、実習の総括並びに意見交換を行う。</p> <p>9) その他 実習中の時間配分は、特に指定を受けている部分以外は自由である。受け持ち以外の患者の治療手技を見学する、指導主治医の外来を見学する、研究テーマについて図書館で調べるなど自由に企画して構わない。ただし、必ず直接指導に当たっている主治医ないし受け持ち医のいずれかが緊急に連絡を取り得る状態にしておく必要がある。また5年生のベッドサイド実習で行われている小講義を希望により聴講することも可能である。学生諸君の自主的かつ効率的な実習企画を期待する。</p>
--	---

2023-2024年循環器内科学クリニックラークンシップ週間予定表

	AM8:00-8:30	AM8:30-9:30	AM	PM 13:00-	PM
1w 月	オリエンテーション 4Nカンファ [庭野]	心カチカンファ 4Nカンファ			
火	ICU/CCU回診	心エコー実習[小坂橋] 9:00-10:00			17:30-4Nカンファ 合同カンファ
水	ICU/CCU回診		12:30-403研究室 昼食会	教授回診 [阿古]13:30-4N病棟	15:00-4Nカンファ室 抄読会&レクチャー(総回診後)
木	ICU/CCU回診	EPS見学[心カチ室] 9:15-11:00 [深谷]			
金	ICU/CCU回診	心カチ見学[心カチ室] 9:15-10:30 [下浜]			
2w 月	ICU/CCU回診	心カチカンファ 4Nカンファ			
火	ICU/CCU回診			心リハ心臓教室見学[4S奥] 15:15-[前川]	17:30-4Nカンファ 合同カンファ
水	ICU/CCU回診		12:30-403研究室 昼食会	教授回診 [阿古]13:30-4N病棟	15:00-4Nカンファ室 抄読会&レクチャー(総回診後)
木	ICU/CCU回診	ストラクチャーインテンバ見学 9:15-11:00[目黒]			
金	ICU/CCU回診	心リハ見学[心リハ室] 9:30-11:00[前川]			
3w 月	ICU/CCU回診	心カチカンファ 4Nカンファ			
火	ICU/CCU回診				17:30-4Nカンファ 合同カンファ
水	ICU/CCU回診		12:30-403研究室 昼食会	教授回診 [阿古]13:30-4N病棟	15:00-4Nカンファ室 抄読会&レクチャー(総回診後)
木	ICU/CCU回診			発表会 403研究室 14:00-[庭野]	
金	ICU/CCU回診				

注：この予定表は枠を提示するための「仮日程」であり、実際の日程ではありません。

脳神経内科実習

実習 M302-CM15

Clinical neurology (clinical clerkship)

科目責任者	西山 和利
教育担当	西山 和利*、永井 真貴子*、北村 英二*
担当者	飯塚 高浩、阿久津 二夫、金子 淳太郎、井島 大輔、中村 幹昭、永井 俊行、長島 誠、木村 文将、飯塚 雅貴、臼井 耕太郎
実務経験のある教員	西山 和利ほか： 臨床経験を活かして脳神経内科実習をより実践的なものにし、卒業を目前にした学生の満足度を高める。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	臨床実習を通じて患者との接し方や病歴聴取の方法を学び、神経学的所見、検査所見、画像所見などから病巣診断と鑑別診断ができることを目的とする。本実習では神経診察法を学び、神経学的診断の過程を理解することを最大の目標としている。第5、6学年の実習は clinical clerkship 方式を用いて行われる。受け持ち患者の担当医として治療内容や検査内容を把握し、積極的に診療に参加することにより、実践的な診断技術や適切な治療を選択する能力の習得を目標とする。同時に脳神経内科の疾患のみならず、合併する病態に対しても内科医として総合的な診療能力を身に付ける。
定員	総受入数：36人 学内受入数：36人（各期間6人まで受け入れ可能） 学外での実習は、各期間1名ずつ北里研究所病院で受け入れ可能である。 学外での実習のスケジュール、内容については、希望者毎に相談して決定する。 希望者は事前に当科担当者まで問い合わせさせていただきたい。
教育内容 教育方法	1) 基本的事項：脳神経内科のスタッフと共に担当医として複数患者を診療する。診察、検査、診断、病状説明、治療に加えて、その判断プロセスに自主的に参加する。各学生は病棟の脳神経内科スタッフと同様に科内のチームに配属される。実習期間中は脳神経内科スタッフとチームの一員として過ごし、担当医とともに患者の回診を行い、担当した患者については、毎日診察を行う。診察内容、考察、知識について、脳神経内科スタッフからフィードバックを受ける。 2) 手技の実施：担当患者の血圧測定や心電図検査を行う。針筋電図検査などの神経生理検査や腰椎穿刺検査に積極的に参加し、検査手技を学習する。採血については学生同士での練習を可とする。 3) 外来・検査見学：外来診療、および針筋電図検査、脳波検査、MRI、脳血管撮影、リハビリテーション等を見学してその診療プロセスを学習する。 4) 教授回診、症例検討会、講演会等に参加し、診断能力の向上や最新知識の習得に努める。 5) 希望者は脳血管撮影検査、脳血管内治療も見学する。脳血管撮影検査、脳血管内治療は放射線管理区域内での実習である。 実習成果については試問時にフィードバックされる。
準備学習 (予習・復習)	実習開始前に第3学年時に修了した「神経系診断・治療学」、第4学年の臨床実習入門、OSCEの神経診察マニュアル、第5学年の臨床実習資料、「ベッドサイドの神経の診かた」、Moodle 掲示の動画教材等で神経学的診察法を復習する（1～2時間）。実習終了後は理解が不十分な知識や、実習で学んだ知識について復習し、整理する（1～2時間）。
到達目標	1) 病歴聴取や神経診察手技を習得し、その意義を理解できる。 2) 卒業時 OSCE 試験のレベルでの神経診察手技ができる。 3) 神経学的所見と病歴から診断に至る過程を説明できる。 4) 代表的な神経・筋疾患について充分に理解し説明できる。 5) 受け持ち症例について深く学び、診療チーム内で討論できる。

評価基準	<p>A：レポート作成。25%。 B：各チームの教育担当医師（講師以上）から日々の回診やカンファレンス等で診療技術や病態に関する理解度に対する評価を受ける。25%。 C：最終日の西山教授による試問。50%。</p>
初回集合場所・時間	<p>本館 8E 病棟カンファレンスルーム・午前 8 時 30 分 その後、午前 9 時 30 分から本館 2 階の内科専門外来脳神経内科カンファレンスルームでオリエンテーションを受ける。</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習中のスケジュールは指定がある部分以外は自由である。 ・ 直接指導にあたる担当医と日々のスケジュールの確認を行う。 ・ 毎朝午前 8 時半からの病棟新患カンファレンスと夕方のチームカンファレンス、および回診に必ず参加する。 ・ 毎週木曜日のチャートカンファレンス、教授回診、症例検討会、薬剤情報提供、抄読会に必ず参加する。 ・ 病棟のスタッフと相談した上で、担当患者以外の診療への参加や、外来見学、検査見学は自由である。 ・ 脳卒中ホットライン対応時は、その日のホットライン担当チームに所属している学生の見学を可とする。 ・ 5 年生の BSL 実習で行われているクルズスや研修医向けのクルズスに参加することも可能である。 ・ 担当医と緊急に連絡を取り得る状態にしておく（脳卒中ホットライン対応等の連絡が入る可能性あり） ・ 脳血管撮影検査、脳血管内治療は放射線管理区域内での実習である。

2023年度 脳神経内科 第5・6学年 選択実習スケジュール

17時

曜日	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時
月	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	15分 個人学習 (小グループ or 自習)	神経実習	神経実習	昼休み	13:30~ 飯後回診 BE OR	神経実習	神経実習	神経実習 チームチャート
火	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	神経実習	神経実習	神経実習 チームチャート					
水	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	8:45~ 勉強会 8:15~ チャート回診 (臨床問題集I or PE集)	神経実習	神経実習 チームチャート					
木	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	神経実習	13:30~ 飯後回診 BE OR	神経実習 チームチャート					
金	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	神経実習	13:30~ 飯後回診 BE OR	神経実習 チームチャート					
月	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	神経実習	神経実習	昼休み	13:30~ 飯後回診 BE OR	神経実習	神経実習	神経実習 チームチャート	
火	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	神経実習	神経実習			神経実習 チームチャート			
水	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	8:45~ 勉強会 8:15~ チャート回診 (臨床問題集I or PE集)	神経実習			神経実習 チームチャート			
木	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	神経実習	13:30~ 飯後回診 BE OR			神経実習 チームチャート			
金	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	神経実習	13:30~ 飯後回診 BE OR			神経実習 チームチャート			
月	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	神経実習	神経実習	昼休み	13:30~ 飯後回診 BE OR	神経実習	神経実習	神経実習 チームチャート	
火	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	神経実習	神経実習			神経実習 チームチャート			
水	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	8:45~ 勉強会 8:15~ チャート回診 (臨床問題集I or PE集)	神経実習			神経実習 チームチャート			
木	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	神経実習	13:30~ 飯後回診 BE OR			神経実習 チームチャート			
金	脳カンファ 8:30~(総BE OR)	神経実習	13:30~ 飯後回診 BE OR			神経実習 チームチャート			

選択実習の目的は、病歴聴取や神経診察法の重要性を学び、病歴診断ならびに病因診断の概念を理解することである。

初日は病歴カンファレンスに参加するところから始まるが、午前8:30から開始するため少し前には8時前後に集合すること。

体調管理には細心の注意を払い、発熱や感冒様症状をはじめとしたCOVID-19を疑う症状がある時は、発熱せず医学部に連絡して自宅などで待機すること。

病歴ならびに医学部内では短時間の飲食の機会を設けて際マスクを着用すること、特に患者の2m以内に入る場合にマスク不着用は厳禁。

クルススの開催場所

①: 内科専門外来 脳神経内科カンファレンスルーム

②: 西館 脳神経内科外来

③: 医学部の階集団室

試問について

・担当症例のレポートを提出し、プレゼンテーション、質疑応答を行う

・レポートは病歴要約の形式で作成する、病歴、神経学的所見、病歴診断、病因診断を必ず記載する、その他は自由記載(鑑別診断や治療方針など)

血液内科実習

実習 M302-CM15

Hematology (Clinical Clerkship)

科目責任者	鈴木 隆浩
教育担当	鈴木 隆浩*・鎌田 浩稔*・田寺 範行*・道下 雄介*・横山 真喜* 羽山 慧以*・泉山 和久*
実務経験のある教員	鈴木 隆浩ほか： 実際に診療を行っている病棟に学生を配置し、血液疾患の診療実務業務を行う医師から直接学生に指導を行う。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
授業の目的	医療に携わるものとしての適切なふるまいを身につけるとともに、血液疾患を理解し、診断・治療技術を習得することを目的とする。 また、抗腫瘍剤の使用や血液疾患に特徴的な免疫不全状態への対応法を身につける。 患者診療チームの一員として診断・治療計画の策定に加わることで、より実践的な診療技術を身につけ、5年生で行われた血液内科実習（必修）で得た知識と経験をさらに発展させることを目標とする。
定員	受入数：1グループ4名/3週間 × 6期間 総計：24名
到達目標	1. 身なりや言動に気を配り、社会人・医療に関わる人間として相応しいふるまいをすることができる。 2. 毎日患者を訪問して医療面接・診察を行い、患者の背景事情を把握し、状態の変化に気を配ることができる。 3. 易感染状態にある患者の診療について説明できる。 4. 骨髄検査や髄液検査など、血液疾患で行われる検査について説明できる。 5. さまざまな抗腫瘍剤の取り扱いについて説明できる。 6. 頻度の高い血液疾患の症候・検査法・診断法・治療法について説明できる。 7. 症例の問題点をまとめ、適切にプレゼンテーションすることができる。 8. 診療に携わっているチーム医療について説明できる。 9. 適宜論文報告などを参照し、診断・治療方針について適切な判断を下すことができる。 10. 医療倫理・リスクマネジメントの実際について説明できる。 11. POMRの形式に基づいて診療録を作成することができる。 12. 診療チームの一員として所見をとり、検査結果を解釈し、治療提案を行うことができる。
教育内容	1. 末梢血像・骨髄像の判読をマスターする。 2. 患者を受け持ち、化学療法・感染症対策の実際を学ぶ。 3. 主要な血液疾患の診療の実際を学ぶ。 4. 問題症例については、論文等を参考にしながら担当医と一緒に適切な治療方針を考える。 5. 外来実習 実習中は、随時担当教員による実習態度へのフィードバックを行い、学生からの質問事項があれば、それに回答する。 6. 地域の中でどのように血液疾患の診療が行われているか、その現状と課題について学ぶ。
評価基準	1. 口頭試問（教授）（症例プレゼンテーションおよび質問への回答）20% 2. 課題レポート・症例サマリーレポート 20% 3. カルテ記載 30% 4. 指導医の評価点（患者・医療従事者とのコミュニケーションなど総合的評価）30%
初回集合場所	午前11時 病院本館13E病棟 学生実習室

<p>準備学習 (予習・復習)</p>	<p>1. 5年生の臨床実習で取得した電子カルテの書き方、プレゼンテーションの方法を復習しておく。</p> <p>2. 本実習では受け持ち症例については検査・説明・治療の場で、チームの一員として診療に参加する。これまでに配布された講義資料や参考図書だけでなく、関連する論文を読むこと。これにより、医療現場がどのようにして最新最適な治療を取り入れているのかを実体験することができる。</p> <p>予習・復習あわせて2時間の学習を要する。</p>
<p>参考図書</p>	<p>『病気がみえる Vol.5 血液』（第2版）鈴木隆浩ほか 監修（MEDIC MEDIA）2017</p> <p>『血液内科クリニカルスタンダード』（第3版）東原、須永 編（文光堂）2016</p> <p>『内科学』（第12版）矢崎義雄 総編集（朝倉書店）2022</p> <p>『三輪血液病学』浅野、池田、内山 編（文光堂）2006</p> <p>『血液細胞アトラス』三輪史朗（文光堂）</p>
<p>注意事項・ 連絡事項</p>	<p>1. 血液内科では免疫不全患者を診察する機会が多い。このため、実習に際しては手指の消毒など感染予防に十分な注意を払うこと。</p> <p>2. 発熱時など感染症の疑いがある場合は、実習に参加してはならない。教務課に連絡して欠席の手続きをとり、しかるべき医学的対応をとること。これは患者を含めた周囲への感染予防上重要なことである。</p> <p>3. 担当チームの一人として毎日受け持ち患者を訪問し、病状の変化に気を配ること。出席および実習態度は評価の重要な基準となる。</p> <p>4. 外来実習は1名ずつ3週間に分けて行う。なお、診療の都合により中止になる場合がある。</p> <p>5. 血液関連学会や研究会への出席も可。積極的な参加を期待する。</p>

2023年度 血液内科実習(選択実習)スケジュール表

日時	曜日	午前	午後	その他の行事
第1週	月	11:00～12:00 オリエンテーション・総論・患者紹介 :病棟テーマ/13E学	15:00～16:00 マルクカンファ・問題症例検討会/13E CR	
	火	9:00～12:00 専門外来1名: 9:00～12:00 内科総合外来1名:	病棟実習	
	水	9:00～12:00 専門外来1名: 9:00～12:00 内科総合外来1名:	病棟実習	
	木	9:00～12:00 専門外来1名: 9:00～12:00 内科総合外来1名:	14:00～17:00 チャートラウンド・学生プレゼン/13E CR 科長回診:鈴木	
	金	9:00～15:00 FACS 解析実習2名(希望者):医学部 M3-401B	15:00～16:00 週間まとめ:担当教員(鎌田・田寺・道下・横山・羽山・泉山)/13E学	
第2週	月	病棟実習	15:00～16:00 マルクカンファ・問題症例検討会/13E CR	
	火	9:00～12:00 専門外来1名: 9:00～12:00 内科総合外来1名:	病棟実習	
	水	9:00～12:00 専門外来1名: 9:00～12:00 内科総合外来1名:	病棟実習	
	木	9:00～12:00 専門外来1名: 9:00～12:00 内科総合外来1名:	14:00～17:00 チャートラウンド・学生プレゼン/13E CR 科長回診:鈴木	
	金	9:00～15:00 FACS 解析実習2名(希望者):医学部 M3-401B	15:00～16:00 週間まとめ:担当教員(鎌田・田寺・道下・横山・羽山・泉山)/13E学	
第3週	月	病棟実習	15:00～16:00 マルクカンファ・問題症例検討会/13E CR	
	火	9:00～12:00 専門外来1名: 9:00～12:00 内科総合外来1名:	病棟実習	
	水	9:00～12:00 専門外来1名: 9:00～12:00 内科総合外来1名:	病棟実習	
	木	9:00～12:00 専門外来1名: 9:00～12:00 内科総合外来1名:	14:00～17:00 チャートラウンド・学生プレゼン/13E CR 科長回診:鈴木	
	金	教授試問:鈴木/医学部 S 教室(時間未定)	12:00～13:00 3 週間のまとめ:担当教員(鎌田・田寺・道下・横山・羽山・泉山)/13E学	

●13E学:13E学生実習室 ●13E CR:13E医師室	●専門外来:病院2階 ●内科総合外来:病院1階	●FACS実習及び解析:医学部M3棟4階・401B研究室 ●マルク鏡検:病院本館2階 検査部(迅速検査・血液検査)
*病棟実習は担当医と一緒に受持ち患者の診療に当たる。		*FACS実習に関する注意事項 ①希望者は第1週中にオリエンテーション医師グループ担当医師に申し出る。 ②当日は9:00～9:30に13Eにて採血(A管)を行い、実習に持参する。 ③測定1日目(半日)、結果解析2日目(半日)で2日間の実習となる。

<血液内科 担当医> G●担当:○

- 上記日程中に小講義(録画)の視聴を適宜行う。①白血病 ②骨髄増殖性腫瘍
 - 病棟実習では、診療チームの一員として担当医と一緒に受持ち患者の診療にあたる。毎日カルテ記載を行うこと(カルテは点数評価対象)。
 - 上記予定は変更される場合があるので、実習時に配布される各班用の予定表を必ず確認すること。
 - 各学生は実習期間中に、専門外来と総合外来をそれぞれ少なくとも1回見学し、血液内科の再診・初診診療を勉強する。
- *各グループは輪番制で血液内科教員(鎌田・田寺・道下・横山・羽山・泉山)がグループ担当となる。自分のグループの担当教員については実習時に配布される各班用の予定表を参照のこと。

「病棟実習」と記載されている時間は、受持患者について診療あるいは情報収集を行う時間である。「休み」ではないことを肝に銘じておくこと。

呼吸器内科実習

実習 M302-CM15

Respiratory Medicine(Clinical Clerkship)

科目責任者	猶木 克彦
教育担当	猶木 克彦*・楠原 政一郎*・掛川 未希子*
担当者	佐藤 崇*・中原 喜朗*・曾根 英之*・貝塚 宣樹* 横場 正典(兼)*・三藤 久(兼)*佐々木 治一郎(兼)*
実務経験のある教員	猶木 克彦ほか： 臨床現場での実践を踏まえ、呼吸器疾患患者さんの診断・治療の実際、チーム医療の実際を習得できるよう指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	①北里大学呼吸器内科の臨床教育を通して、一般内科及び呼吸器内科専門医としてのトレーニングを実体験し、個々の症例が持つ固有の特性を総合的に把握した上での医療の重要性を理解する。 ②良好な患者・医師関係の形成について実習を通して修得する。 ③チーム医療における医師の役割と責任について考え、理解する。 ④学外の病院（呼吸器内科スタッフが勤務）では、内科全般に関しての実習を予定する。
受け入れ人数(各期間人数)	学内受入数（第1・2・3・4・5・6期間）3人 学外受入数（第1期間）1人 北里研究所病院（東京都港区白金） 学外受入数（第3・5・6期間）1人 けいゆう病院（神奈川県横浜市西区みなとみらい）
教育内容 教育方法	①病棟実習 学生は実習期間中、病棟医・主治医と常に行動を共にし、数名の患者さんの準受持医として実習を行う。 教科書の知識は自己学習を必須の前提とし、指導者と共に総合的診療について議論する。 i. 回診時の症例提示 ii. Chart Conference iii. 担当症例プレゼンテーション ②検査・画像診断・症例検討 i. 気管支鏡検査 ii. 胸腔鏡検査 iii. 呼吸機能検査 iv. 症例検討会 v. Chest Conference ③処置・緊急対応 病棟内及び呼吸器外来において、病棟チーフや受持医、主治医と行動する。 i. 胸水穿刺・胸腔ドレーン挿入 ii. 呼吸管理 など。 ④外来化学療法センター見学 ⑤感染管理室見学 ⑥受け持ち患者のカルテ・レポート作成および学生間でのプレゼンテーション終了後に良い点、改善点をフィードバックする。
準備学習(予習・復習)	呼吸機能および画像検査の理解。 呼吸器感染症、アレルギー性肺疾患、間質性肺疾患、閉塞性肺疾患、肺腫瘍、胸膜・縦隔疾患に対する診断と治療。 予習・復習あわせて1日あたり2時間の自主学習を要する。
到達目標	(1) 病歴および身体所見から病態を把握できる。 (2) 患者情報を要約して問題点を抽出できる。 (3) チーム医療を理解して行動できる。 (4) 症例の適切なプレゼンテーションができる。 (5) 患者、スタッフとのコミュニケーションがとれる。
評価基準	医学部専任・兼任教員、病棟チーフ、病棟医、受持医、看護師による評価、及び症例プレゼンテーションにより総合的に評価する。(実習態度30%、毎週の質疑応答30%、プレゼンテーション40%)

学外実施について	<p>けいゆう病院、北里研究所病院では呼吸器内科に限定されることはなく、一般内科として実習を行う。</p> <p>同病院は卒後臨床研修病院で、他大学医学部学生の臨床実習も行っており、臨床教育を受けるのに適した環境にある。</p> <p>なお、学外の病院での実習を希望する際は、事前に科目責任者または教育担当者と簡単な面談を行う為、実習開始前に科目責任者又は教育担当者へ連絡をすること。</p>
初回集合場所・時間	東館 5S 病棟カンファレンスルーム・13:20

2023-2024 年 呼吸器内科選択臨床実習スケジュール表

教育担当 楠原政一郎
掛川未希子

	AM	PM
月	2・3 週目 9:00～病棟実習（病棟チーフ）	<p>1 週目 13：20～オリエンテーション・症例紹介（5S；掛川）</p> <p>13:30～15:00 教授回診（5N 学生実習室；猶木）</p> <p>16:00～17:00 Chest Conference（5S；楠原）</p>
火	9:00～病棟実習（病棟チーフ）	13:00～病棟実習（病棟チーフ）
水	<p>7:30～8:30 呼吸器合同カンファレンス（5N；楠原、病棟チーフ）</p> <p>9:00～12:00 気管支鏡検査（本館 3 階内視鏡センター；三藤）</p> <p>◇10:30～11:30 感染ラウンド（本館 2 階感染管理室；高山）</p> <p>◇9:00～12:00 外来化学療法センター見学（本館 2 階外来化学療法センター；佐々木）</p>	13:00～病棟実習（病棟チーフ）
木	9:00～12:00 胸腔鏡検査（本館 3 階内視鏡センター；三藤） <u>不定期</u>	<p>13:00～病棟実習（病棟チーフ）</p> <p>1・2 週目 13:00～14:00 担当症例検討・質疑（5S；楠原）</p> <p>3 週目 13:00～14:00 担当症例プレゼンテーション・評価（5S；掛川）</p> <p>15:00～17:00 Chart Conference（5S；病棟チーフ、担当スタッフ）</p>
金	<p>9:00～12:00 外来実習（本館 1 階内科総合外来；掛川）<u>1名</u></p> <p>9:00～病棟実習（病棟チーフ）</p>	13:00～病棟実習（病棟チーフ）

内分泌代謝内科実習

実習 M302-CM15

Department of Endocrinology, Diabetes and Metabolism(Clinical Clerkship)

科目責任者	宮塚 健
教育担当	宮塚 健*・市川 雷師*・林 哲範*・鈴木 陽彦*・田口 朋*・的場 健太* 廣瀬 正俊*
実務経験のある教員	宮塚 健・市川 雷師・林 哲範・正木 嗣人・鈴木 陽彦・田口 朋： 臨床経験を踏まえ、実際の患者診察を行い、内分泌代謝疾患の診断における身体所見の取り方について実習を行う
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	よき医師となるために必要な基本的事項を学ぶ (1) 理論的な思考過程 (2) 病変のみにとらわれず、患者の肉体と精神を一体として把握する (3) 望ましい人間関係の確立 (4) 一般的診察法及び診断、治療に要する基礎的知識・手技
総受け入れ人数(各期間人数)	総受け入れ数 12 人 (各期間 2 人)
教育内容 教育方法	(1) 外来診察 総合外来・専門外来・糖尿病腎症外来 (チーム医療) をそれぞれ見学する。 (2) 入院診察 数名の患者を担当する。 病棟医の指導のもとに担当医として実際の診察を行う。 毎日、担当患者の診察 (問診・身体所見)、診療録の記載 (特にアセスメントとプラン) を行う。 担当患者の特殊な検査 (内分泌学的負荷試験など) やインフォームドコンセントなどに積極的に参加する。 担当医として病棟回診やチャートカンファレンスでプレゼンテーションを行う。 (3) 手技 担当患者のバイタル測定を行う。 病棟医や研修医とともに血液検査 (採血)、心電図検査を行う。 (4) 症例検討会 隔週で行われる症例検討会に参加し、その疾患の病態や理解を深める。 担当症例の際はプレゼンテーションを行う。 (5) 糖尿病診療におけるチーム医療の実践 糖尿病教室や他職種とのミーティングに参加し、糖尿病患者への教育の重要性について学ぶ。 診療録の添削、症例ディスカッションを通じて学生にフィードバックを行う。 (6) 北里研究所病院での実習 (選択制) 希望者は実習の 1 週目に北里研究所病院での実習を行う。 実習内容については、選択実習 (KMC・北研) のシラバス参照。
準備学習 (予習・復習)	(予習) 必要時間 1～2 時間/コマ ・ 3 年生の内分泌・代謝系診断・治療学の講義と 4 年生の臨床実習全般の知識/技能/態度を復習しておくこと (内分泌代謝内科学の領域に限らない)。 特に内分泌疾患のそれぞれの病態生理と診断方法 (内分泌負荷試験の原理等) を確認する。 ・ 糖尿病をはじめとする内分泌代謝疾患 (慢性疾患) がどのような経過を辿り、どのように患者さんの生活に関わっているかを自分なりに考えておくこと。 (復習) 必要時間 1～2 時間/コマ ・ 受け持った症例の診療録を作成し、経験した疾患の病態生理・診断方法、治療を確認し、翌日以降の臨床実習に繋げること。

到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受け持った症例の病歴聴取・身体診察所見を適切に行い、また検査所見を正確に解釈・説明することができ、かつ臨床上の問題点を提起し（プロブレムリストの作成）、科学的根拠に基づく医学（EBM）を用いた診療や治療に結びつけることができる。 ・ 内分泌疾患・糖尿病の各々の病態生理・診断法・治療について説明できる。 ・ 症例検討会に参加してガイドラインや論文からの情報収集法を学び、それを実践に応用できる。
評価基準	<p>下記の採点をもとに、科目責任者が可否を決定する。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① カルテ作成 20 点 ② 臨床推論能力評価 20 点 ③ 症例ディスカッション 20 点 ④ チャートでのプレゼンテーション 20 点 ⑤ 実習実施状況 20 点 <p>※北研での実習を選択肢した場合には、北研での実習について評価に組み入れる。</p>
初回集合場所・時間	<p>東館 7N 病棟内分泌代謝内科カンファレンスルーム・9:30</p> <p>その他詳細については初回集合時にオリエンテーションを行い連絡する。</p> <p>※北研での実習選択者は初回の集合場所について北研のシラバスのスケジュールに従う。 2 週目以降の北里大学病院での実習については、上記の通り 7N 病棟内分泌代謝内科カンファレンスルームに 9:30 まで集合すること。</p>
参考図書	<p>(1) 教科書</p> <p>『Mosby's Guide to Physical Examination』 Seidel H. M. 7th, ed. Mosby 2011 『身体所見のとりかた』 第 2 版 川上義和 (文光堂) 『内科学』 矢崎義雄ほか (朝倉書店) 『HARRISON'S PRINCIPLES of INTERNAL MEDICINE』 20th, ed McGrawHill 2015 『POS 医療と医学教育革新のための新しいシステム』 日野原重明 (医学書院)</p> <p>(2) 学生参考図書</p> <p>『JOSLIN'S DIABETES MELLITUS』 14th, ed. Kahn 他 1 名編 (LEA&FEBIGER) 2005 『WILLIAMS' TEXTBOOK OF ENDOCRINOLOGY』 12th, ed. Kronenberg 他 3 名編 (SAUNDERS) 2011 『Werner & Ingbar's THE THYROID』 10th, ed. Braverman 他 1 名編 (Wolters Kluwer) 2013 『糖尿病診療ガイドライン 2019』 日本糖尿病学会編 (南江堂) 『高齢者糖尿病診療ガイドライン 2017』 日本糖尿病学会編 (南江堂) 『糖尿病食事療法のための食品交換表第 7 版』 日本糖尿病学会編 (文光堂) 『内分泌代謝学』 斎藤寿一ほか (中外医学社)</p>
A V 資料	<ol style="list-style-type: none"> ① 患者診察の基礎 <ul style="list-style-type: none"> ・ イリノイ診断学ビデオプログラム 第 1 巻 一般診察法：基本技術 WB I29 v.1 ・ 医師のための上手なインタビューテクニック (2 巻) WB I71 v.1 WB I71 v.2 ② 基礎医学関連 <ul style="list-style-type: none"> ・ 目で見る身体のしくみシリーズ ホルモン QT Melli v.12 ・ 身体のしくみシリーズ 内分泌系の構造と働き QT Sh69 v.8 ③ 臨床医学関連 <ul style="list-style-type: none"> ・ 目で見る病気シリーズ v.17 内分泌疾患と糖尿病 WB Ki59 v.17 ・ A Team Approach to Patient Management WK T253

内分泌代謝内科選択実習スケジュール1 (北里大学病院での実習のみ)

月	火	水	木	金	土	日
1 週 目	9:30 オリエンテーション ジョン・担当医紹介・ 患者紹介など (市川) 12:30 チャートカンファレン ス・病棟科長回診 (宮塚)	9:00～病棟実習 13:00～小講義 (田口)	9:00～病棟実習 13:00～小講義 (鈴木)	9:00～病棟実習 13:00～小講義 (市川)	9:00～病棟実習 13:00～小講義 (市川)	休
2 週 目	9:00～病棟実習 12:30 チャートカンファレ ンス・病棟科長回診 (presentation) (宮塚)	9:00～病棟実習 9:30 糖尿病外来見学 (守屋) 16:10～症例検討会 (市川・林・鈴木・ 田口・的場・廣瀬)	9:00～病棟実習 9:30 糖尿病外来見学 (守屋) 16:10～症例検討会 (市川・林・鈴木・ 田口・的場・廣瀬)	9:00～病棟実習 13:00～小講義 (的場)	9:00～病棟実習 13:00～4年生症例デー スカッション参加 (守屋・市川)	休
3 週 目	9:00～病棟実習 12:30 チャートカンファレ ンス・病棟科長回診 (presentation) (宮塚)	9:00～病棟実習 9:30 糖尿病外来見学 (守屋)	9:00～病棟実習 10:00～教授面談 (宮塚) 13:15 糖尿病教室オリエ ンテーション 13:30 外来糖尿病教室見 学 (鈴木)	9:00～病棟実習	9:00～病棟実習	休

内分泌代謝内科選択実習スケジュール2（北里研究所病院での実習を含む場合）

月	火	水	木	金	土	日
1 週 目	北里研究所病院 7:50 オリエンテーション ヨシ (病院 4 階医局前集 合) 北研シラバス参照	北里研究所病院 8:30～実習 北研シラバス参照	北里研究所病院 8:30～実習 北研シラバス参照	北里研究所病院 8:30～病棟実習 北研シラバス参照	北里研究所病院 8:30～病棟実習 北研シラバス参照	休
2 週 目	北里大学病院 9:30 オリエンテーション・担当医紹介・患者紹介など (市川) 12:30 病棟科長回診 チャートカンファレンス (宮塚)	北里大学病院 9:00～病棟実習 13:00～小講義 (林)	北里大学病院 9:00～病棟実習 9:30 糖尿病房外来見学 (守屋) 13:00～小講義 (田口) 16:10～症例検討会 (市川・林・正木・ 鈴木・田口)	北里大学病院 9:00～病棟実習 13:00～小講義 (鈴木) 13:00～小講義 (的場)	北里大学病院 9:00～病棟実習 13:00～4 年生症例デイ スカッション参加 (守屋・市川)	休
3 週 目	北里大学病院 9:00～病棟実習 12:30 病棟科長回診 (presentation) チャートカンファレンス (presentation) (宮塚)	北里大学病院 9:00～病棟実習 9:30 糖尿病房外来見学 (守屋)	北里大学病院 9:00～病棟実習 10:00～教授面談 (宮塚) 13:15 糖尿病房教室オリエンテーション 13:30 外来糖尿病房教室見学 (鈴木)	北里大学病院 9:00～病棟実習 13:00～小講義 (市川)	北里大学病院 9:00～病棟実習	休

実習期間中に必ず1回は担当指導医の総合外来および専門外来を見学する。

腎臓内科実習

実習 M302-CM15

Clinical Training for Division of Nephrology (Clinical Clerkship)

科目責任者	竹内 康雄
担当者	竹内 康雄* (北里大学病院 腎臓内科)、長場 泰* (北里メディカルセンター:KMC 腎臓内科)、 福田 誠一* (北里研究所病院 腎臓内科)
実務経験のある教員	(北里大学病院) 竹内康雄、守屋利佳、青山東五、内藤正吉、宮坂竜馬、和田幸寛。 (KMC) 長場泰、島田芳隆 (北里研究所病院) 福田誠一、高畑尚、澤田彩： 臨床経験を踏まえ多くの腎疾患の鑑別診断、治療について、患者様個別な病態、治療を討論する
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	1) 北里の各病院の一員であることを自覚し、医療に携わるものとしての適切な言動、行動を身に着ける。 2) 自分の担当患者の疾患について、先ず典型的な経過、症状、問診事項、診察所見、検査所見を把握し、疾患の成立過程と一般的な治療手段と選択を学ぶ。担当症例については、POMR形式で診療録を記載する。 3) 2) を基にして他の学生が担当している患者についても適切な治療方法を考察する過程を学ぶ。 4) 医学部4年生への指導を行う。
受入れ人数	各期間ともに1期間4名。基本スケジュールは、相模原本病院、KMC、北里研究所病院でのスケジュールを確認のこと。
教育内容 教育方法	担当：(本院) 竹内、青山、内藤、鎌田、宮坂、和田、佐野景、松田 (KMC) 長場、島田 (北里研究所病院) 福田、高畑、荒尾 *) KMC、北里研究所病院は各々のプログラムを確認してください 1) 内科の基本的診察法(問診、視診、触診、聴診、打診)を繰り返して身に付ける。 2) 問題志向型診療を実践し、診断・治療への科学的アプローチを身に付ける。 3) 基本の手技(バイタルサインのチェック、静脈採血、末梢静脈ラインの確保など)の見学を行う(*実施については臨床実習統括委員会の指針に従う) 4) 学生1名に対し、レジデント1～2名を1チームとする。指導医は腎臓内科スタッフが担当するが、指導医と各症例についてディスカッションを毎日行う。 5) 4年生のOSCE、担当症例指導を行う。 症例プレゼンテーション後には講評を行い、再度検討する。
準備学習 (予習・復習)	予習：以下の鑑別疾患の発症機序、臨床症状、鑑別の方法、確定診断、除外診断の方法を予習する。 徴候：血尿、蛋白尿、浮腫、高血圧、頻尿、多尿、急性腎炎症候群、急速進行性腎炎症候群、慢性腎炎症候群、ネフローゼ症候群、急性腎不全、慢性腎不全、高尿酸血症、(電解質異常) 高低Na血症、高低K血症、高低Ca血症等、酸塩基平衡異常について、腎尿路系I, II テキストの腎臓内科担当(竹内、佐野、青山)部分を予習する。 復習：学習内容、考察事項などをPOMR形式で日ごとに記載する。その際に参考図書を使用する。 予習・復習に150分を充てること。 参考図書：『内科学書』第9版(中山書店)『新臨床内科学』高久史磨、尾形悦郎監修(医学書院)〔病歴、身体所見などの鑑別診断用図書〕『内科診断学』福井次矢、奈良信雄編(医学書院)〔臨床検査所見の鑑別診断用図書〕『臨床検査法提要』金井正光編(金原出版)〔腎疾患の知識〕『講義録 腎臓学』木村健二郎、富野康日己編(メジカルビュー社)『専門医のための腎臓病学』下条文武、内山 聖、富野康日己編(医学書院)

到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 清潔な身なりをし、社会人、医療に携わるものとして適切なふるまいをすることができる。 2) 院内感染の予防に配慮し、自己管理についても適切な行動をとることができる。 3) 基本的な医療面接、基本的な身体診察を実施し、担当患者の問題の解決手順を計画、提示できる。 4) POMR の形式に基づいて診療録を作成することができる。 5) 腎疾患の診療にかかわる様々な職種について述べるることができる。 6) <u>症例の問題点をまとめ、要点をプレゼンテーションすることができる。</u> 7) <u>自己の学習を振り返り、改善に努めることができる。</u> 8) <u>4年生の臨床実習学生に対し適切なアドバイスができる。</u>
評価基準	<p>(北里大学病院本院) *) KMC、北里研究所病院は各々のプログラムを確認してください スタッフとの症例検討と口頭試問:80点 (竹内、青山、内藤、宮坂、和田、佐野景、松田、守屋) 簡易 OSCE ; 10点 (竹内) 症例プレゼンテーション : 10点 (竹内)</p>
学外実習について	<p>近隣の連携施設 (さがみ循環器クリニック、ニーレンクリニック、淵野辺病院、相模大野内科腎クリニック、国立相模原病院) にて第3週目 (1週間) 行う予定である。 コロナ感染状況悪化など、事情により中止もある。</p>
初回集合場所・時間	<p>東館 6N カンファレンスルーム 9時</p>
実習における注意事項	<p>担当となる患者の信頼を得られるよう、社会人として言葉使い、態度等に配慮すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病歴聴取、身体診察、問題リスト作成と問題解決へのアプローチを、支援を受けながら自ら実施する。診療録への記載時には必ず署名をする。 ・ 診療チームの一員として屋根瓦式の診療教育を受ける。4年生には積極的にアドバイスする。

腎臓内科 CC：北里大学病院本院の基本スケジュール：以下を2週間行う

3 週目は外部施設での実習に充てる

(国立相模原、ニーレンクリニック、さがみ循環器クリニック、相模大野内科腎クリニック
森下記念病院、腎健クリニックなど)

KMC 希望者は KMC 以外の週に充てる

	AM	PM
月	9:00~ 実習オリエンテーション (守屋) 各主治医について実習開始 担当患者の診療開始	
火	8:15~浄化センターカンファ (内藤、鎌田、佐野) *担当症例検討	
水	8:15~浄化センターカンファ (青山、和田、宮坂、佐野) 10:30~ 腎生検見学 *担当症例検討	13:00~15:30 腎内科入院患者カンファ (6N) 腎生検病理カンファ (竹内、青山、内藤、鎌田、阿部、宮坂)
木	*担当症例検討	14:00~ 論文抄読会 (竹内) (臨床講義室)
金	*担当症例検討	13:00~ 担当患者カンファと試問 (竹内) (6N)

- 1) 主治医が診療している患者さんについて、最低 1 人は毎日問診、診察を行うようにする。担当患者は主治医より指示される。診療録は学生用カルテに記載していただき、退院の際、あるいは実習終了日に科長へ提出する。なるべく多くの人数は担当することが望ましい。実際にお会いしない患者さんでも主治医が診ている患者さんは把握するように努める
- 2) 担当症例検討:主治医、受け持ち医と患者のカンファレンスを行うことですが、その時々によって時間も違うので担当医に確認するか、ご自身で質問をする。
- 3) 主治医の予定に合わせて外来見学を行う。
- 4) 試問では担当患者の詳細について説明する。
- 5) 主治医、スタッフの状況でスケジュールは変更になるため、その都度連絡する。
院内 PHS は必ず携帯し、連絡が取れるようにしておく。

Rheumatology and Infectious Diseases(Clinical Clerkship)

科目責任者	山岡 邦宏
教育担当	山岡 邦宏*・和田 達彦*・奥 健志*
担当者	有沼良幸*・松枝 佑*・田中 知樹*
実務経験のある教員	<p>山岡 邦宏：臨床経験と初期研修医の指導経験を活かし、クリニカルクラークシップをコーディネートする。</p> <p>奥 健志：北海道大学にて学生教育に従事しプログラム作成にも関与しており、臨床経験や初期研修医指導経験も豊富な教員である。</p> <p>有沼 良幸：2015年4月から2017年3月：米国 The Feinstein Institute for Medical Research, The Center for Autoimmune and Musculoskeletal Disease, Postdoctoral fellow にて Neuroscience の研究に従事：本実習では臨床免疫実習において、免疫学的検査を実験を通じて理解してもらう手助けをする。また、OSCE 評価者としての実務経験も豊富である。</p> <p>和田 達彦：北里大学病院 危機管理部 感染管理室に従事した実務経験を有する：本実習では感染症実習において、抗菌薬適正使用のみならず、院内感染対策に対する実技修得の手助けをする。</p>
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	<p>1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○</p> <p>2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○</p> <p>3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○</p>
授業の目的	<p>膠原病・感染症は全身性疾患で、その診断・治療は全身諸臓器を注意深く診ることから始まる。病棟で患者を受け持ち、全身を診るスキルを会得するだけでなく、検査所見（微生物・免疫学的検査）を含めて総合的に診断する能力を身につける。さらに、消化器病変、循環器病変、呼吸器病変、腎病変、神経病変、糖尿病などの他の分野についても知識を総動員して診療にあたることを習得する。また、特に免疫抑制剤、生物学的製剤や分子標的薬、抗菌薬、抗ウイルス薬の使い方について理解を深めるべく学習する。</p>
教育内容 教育方法	<ol style="list-style-type: none"> 1) 病棟で患者1名ずつを病棟医の下で受け持ち、診察・カルテ記載、許される範囲の処置を実際に行う。また、チャート回診・教授回診では、実際の受け持ち医の代行として受け持ち患者のプレゼンテーションを行うとともに、その治療方針などについて積極的に討論に参加する。(ただし、新型コロナウイルス感染症：COVID-19等により病棟実習が叶わない場合は、WEBでの講義やディスカッションに切り替える) 2) 主治医の外来及び病棟回診に同席し、実際に診察法と診療計画を学習する。(ただし、COVID-19等の流行期は外来同席は中止する。) 3) 症例から Clinical question を抽出し、科学的根拠を基に考察し、プレゼンテーションを行う。 4) 膠原病・リウマチの治療（ステロイド、免疫抑制薬、生物学的製剤の使い方）の小講義や臨床免疫実習により専門的な知識を得る。 5) 感染症の診断・治療、AST ラウンド等に医師リンクスタッフとともに同行し、思考プロセスの知識を得て、対策および抗菌薬選択を行う。(ただし、COVID-19等の流行期は中止する。) 6) 実習期間中に機会があれば学外の研究会に参加し、専門家の講演などを通じて最先端の知識に触れる。(ただし、COVID-19等の流行期は中止する。) 7) 実習期間中、各教育担当者とともに Post-CC OSCE 対策として、日々の診察と臨床推論とプレゼンテーションのスキルアップを行う。 8) 最終プレゼンテーションでは、パワーポイントを用い、本実習内で抱いた Clinical question に対して、文献などを用いて解決した内容を、5分以内で、1枚にまとめあげて発表することで、科学的根拠による知識、臨床研究等文献に対する興味、人前での発表に対する自身をつけてゆく。Clinical question は3つまでとすることで、まとめ上げる能力向上をはかる。 9) フィードバック <ul style="list-style-type: none"> (ア) カルテ記載は添削して返却する。 (イ) OSCE は一人一人に講評と不十分もしくは誤っている診察技術への指導や修正を OSCE の直後に行う。 (ウ) 口頭試問は一人一人に講評と指導を口頭試問の直後に行う。

定 員	各期間ともに1期間3名。
準 備 学 習 (予習・復習)	第3学年で学習した感染症・免疫系診断・治療学の内容を復習する(40分)とともに、第4学年で学習した臨床各科の全般的な知識についても復習しておくこと(60分)。さらに第5学年の総合試験(第1回)についても、自分の間違えたところを教科書などで確認し、知識を補っておくこと(30分)。 感染症・免疫系診断・治療学の各講義の復習に15分程度かけること。また、Post-CC OSCE対策に150分はかけること。 参考図書『リウマチ・膠原病診療ガイド—病態・病理から診療のTipsまで』廣畑俊成 著(文光堂・2016年)
到 達 目 標	膠原病・感染内科実習 3週間で以下の能力を修得することを到達目標とする。()内は関連するディプロマポリシー 1. 患者の病歴や生活歴などを聴取でき、患者の経過情報を多職種から得る能力(1, 2, 5) 2. リウマチ・膠原病、感染症患者への医療面接・身体診察を行い、問題点の抽出、担当医とディスカッションのできる能力(2, 3, 4, 5) 3. 臨床免疫学的検査方法の原理や方法を、実習を通して理解し、研究への視野を広げられる能力(3, 4) 4. リウマチ・膠原病、感染症患者の診療中で生じたClinical questionに対して、文献などで考察をし、限られた実習内で解決のできる能力(4) 5. 地域特性に基づいたアンチバイオグラムを活用し、抗菌薬適正使用、二次予防、感染対策を説明することができる能力(7, 8)
評 価 基 準	①受け持ち患者のプレゼンテーション(10%) ②病棟における実習態度(10%) ③3週目木曜日のプレゼンテーションと質疑応答(80%) 以上を総合して評価する。
初 回 集 合 場 所 ・ 時 間	1号館7N病棟カンファレンスルーム・9:00

2023年度選択実習(第50期生) 膠原病・感染内科実習 スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	第1週 9:00 7Nカンファレンスルームにてオリエンテーション 第2・3週 病棟・外来実習	9:00 教授回診 東館3階 会議室2	病棟・外来実習	病棟・外来実習	9:00~チャート回診 7Nカンファレンスルーム
午後	9:00-16:00 病棟実習	13:00 教授回診 14:00-15:00 (2週目) 教授講義 7N学生実習室 14:00-15:00 (3週目) 最終プレゼンテーション 7N学生実習室	病棟・外来実習	病棟実習 第1・2週	病棟実習
教育担当者	膠原病・リウマチの治療 Post-CC OSCE対策 松枝佑先生	臨床免疫実習 Post-CC OSCE対策 有沼良幸先生	膠原病・リウマチ診療 Post-CC OSCE対策 田中知樹先生	感染症診療・対策実習 Post-CC OSCE対策 和田達彦先生	膠原病・リウマチ診療の総復習、Post-CC OSCE対策 奥健志先生

- ・実習内容や開始時間に変更される可能性がある。変更がある場合は担当者より連絡する。
- ・各教育担当者には第1週目教授回診後に連絡を取り、実習中の予定を決めること
- ・最終プレゼンテーションについて
5分以内のプレゼンテーションを行うこと。内容は、本実習内で抱いたClinical questionに対して、文献などを用いて解決することとする。パワーポイント1枚にまとめて、Clinical questionは3つまでとする。
- ・新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行により病棟実習が叶わない場合には、オンライン講義とする。

Surgery(Clinical Clerkship)

科目責任者	比企 直樹
教育担当	比企 直樹*・久保 任史*・田中 俊道*
実務経験のある教員	比企 直樹ほか： 臨床経験を踏まえ、病歴の聴取、理学所見、各種臨床検査の計画と検査手技、検査結果の評価、鑑別診断、治療方針の決定と具体的治療法（手術）術前術中術後管理、術後合併症と、その予防・診断・治療、予後などについて指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	診療チームに一員として加わり、指導医、受持医の指導、監視のもとに一定の医行為を行い、実際に患者を診察することで、医師として最低限の知識や診療技術・患者への接し方を習得する。
教育内容	診療グループ（上部消化管、下部消化管、肝胆膵、乳腺甲状腺、小児外科）のいずれかに配属し、グループの一員として日々の診療にあたる。各期間で2名（希望制）は1週間北里大学メディカルセンターで実習を行う。 個々の患者を通して、病歴の聴取、理学所見、各種臨床検査の計画と検査手技、検査結果の評価、鑑別診断、治療方針の決定と具体的治療法（手術）術前術中術後管理、術後合併症と、その予防・診断・治療、予後などについて学ぶ。 治療方針がEBMに基づいていることを学ぶ。 外科新世紀カンファレンス（開催日時 要確認） を通して、分析および批判的思考を含む、科学的方法の原則を学び、医学研究法の種類を理解し、EBMの成立過程を学ぶ。 複数の患者を同時に診療することにより、行うべきことの優先度、効率よい診療についても習得する。
教育方法	(1) 各診療グループの一員として、日々の診療にあたる。受持ちスタッフ・レジデントと行動を共にする。 (2) 「手術の適応」「合併症」「術野の解剖・生理」を中心に深く修得する。 (3) 何でも質問すること。周囲の医師は忙しいように見えても教えることは義務であり、彼らの為に確実に役に立つ。 (4) 手術症例患者を含め3週間に2～3人程度の受け持ちを決め指導医より紹介を受け、診察、問診を行う。 (5) 担当患者についての経験した出来事、疑問に思ったことについて1日1回、担当医あるいは指導医と話し合いを持つ。指導医は調べる事項があれば学生に指示する。 (6) 3週間の終わりにおいて、全員で口頭試問と臨床実施試験（OSCE）を受ける。また、担当した患者、疾患に関連したレポートを作成し、最終日の口頭試問の前に提出する。 (7) 毎週行われる外科モーニングカンファレンスに参加する。また、各診療グループの術前検討会に積極的に参加する。 カンファレンス 7:45 水曜日 Web 開催（本館 3階 臨床講義室 1もしくは各科 CR） （上記開始時間と開催場所は適宜変更となる場合があるため、担当医に確認すること） 【フィードバック】 ①チャートカンファレンスにおけるプレゼンテーションは、その都度内容についてフィードバックされる。 ②症例サマリー、カルテの記載内容は、担当教員によりフィードバックされる。
準備学習（予習・復習）	『予習』（約3時間） これまでに学んだ外科に関する講義内容を必ず復習しておく。 基本的診療手技（診療法、静脈採血、導尿、創の管理、抜糸、手洗い、ガウンテクニック、切開、縫合法）などについて理解しておく。 『復習』（約3時間） その日に学んだ検査・処理・手術などについて、疑問点を整理し担当医への確認や教科書・資料などを通してきちんと理解する。

参 考 図 書	(1) 教科書 『標準外科学』第16版(医学書院) (2) 参考図書 『標準小児外科学』第8版(医学書院)
到 達 目 標	(1) 患者と良好な関係を持ち、面接、問診を行い必要な情報を聴取し記載できる。 (2) 前記問診に基づき適切な診療により、身体所見を正確に取り記載できる。 (3) 診断に必要な検査計画について考察、理解することができる。 (4) 収集した情報(問診、身体所見、検査結果)を解釈し、治療計画方針がEBMに基づいているかを理解できる。 (5) 治療(手術)が必要な場合、治療(手術)に必要な術前検査の計画を立て実施指示ができる。 (6) 患者やその家族に対する、検査の結果や治療についてのインフォームドコンセントの重要性を理解できる。 (7) 手術におけるガウンテクニックなどの清潔操作、手術における多くの医療スタッフの役割を理解できる。 (8) 術中の解剖学を理解するとともに、止血法、剥離法、臓器の扱い、切除標本の取扱い、縫合について技法を観察する。 (9) 手術後の呼吸循環を含む全身管理、輸液法についての指示を理解できる。 (10) 術後の患者の苦痛の緩和について理解できる。合併症予防の為の計画を理解できる。 (11) 手術後患者の創、ドレーン、胃管、ストーマなどに関して管理処理ができる。 (12) 悪性腫瘍の患者について、その心理的、社会的、苦痛について理解できる。思いやりや優しさを持てる。 (13) カンファレンスに積極的に参加し、その検討の内容を理解し、疑問点について積極的に発言できる。 (14) 患者の診療に必要な知識を医師、教科書、文献等から積極的に収集できる。 (15) 患者の情報を過不足なくまとめ、プレゼンテーションできる。 (16) EBMが確立される過程で、どのように研究が立案され行われてきたかを理解できる。
評 価 基 準	実習態度(70%)：担当患者に関わる態度、手術見学の頻度、担当患者以外の患者病態に対する質疑 等 口頭試問(30%)：実習最終日に行う。各自作成したレポートを用いたプレゼンテーション並びに口頭試問(1名 発表3～4分 質疑2分前後)
受 け 入 れ 人 数	9名/期間 上部消化管、下部消化管、肝胆膵、乳腺内分泌、小児外科のいずれかに配属となる。 各部署の配属人数は原則2名までとする。 配属グループはあらかじめ学生の希望を確認し可能な限り意向に沿うよう努めるが、配属人数を踏まえ必ずしも希望通りになるとは限らない。
初 回 集 合 場 所 ・ 時 間	IPE 棟 スキルラボ 9:00

2023年度 Clinical Clerkship 外科実習 予定表

1週目

曜日/時間	AM①	AM②	PM(13:00～17:00)
月	オリエンテーション(各期間の担当教員) 9:00～ スキルスラボ	手術・検査・病棟回診(各担当教員)	手術・検査(各担当教員)
火	チャートカンファレンス(比企、内藤、隈元、三階) (各科CR 開始時間は各科で確認)	手術・検査・病棟回診(各担当教員)	手術・検査(各担当教員)
水	モーニングカンファレンス(7:45～ 各CR zoom) (自己紹介)	チャートカンファレンス(隈元、比企) (各科CR 開始時間は各科で確認)	手術・検査(各担当教員)
木、金	チャートカンファレンス(比企、内藤、隈元、三階) (各科CR 開始時間は各科で確認)	手術・検査・病棟回診(各担当教員)	手術・検査(各担当教員)

2週目

曜日/時間	AM①	AM②	PM(13:00～17:00)
月、火	チャートカンファレンス(比企、内藤、隈元、三階) (各科CR 開始時間は各科で確認)	手術・検査・病棟回診(各担当教員)	手術・検査(各担当教員)
水	モーニングカンファレンス(7:45～ 各CR zoom)	チャートカンファレンス(隈元、比企) (各科CR 開始時間は各科で確認)	手術・検査(各担当教員)
木、金	チャートカンファレンス(比企、内藤、隈元、三階) (各科CR 開始時間は各科で確認)	手術・検査・病棟回診(各担当教員)	手術・検査(各担当教員)

3週目

曜日/時間	AM①	AM②	PM(13:00～17:00)
月、火	チャートカンファレンス(比企、内藤、隈元、三階) (各科CR 開始時間は各科で確認)	手術・検査・病棟回診(各担当教員)	手術・検査(各担当教員)
水	モーニングカンファレンス(7:45～ 各CR zoom)	チャートカンファレンス(隈元、比企) (各科CR 開始時間は各科で確認)	手術・検査(各担当教員)
木	チャートカンファレンス(比企、内藤、隈元、三階) (各科CR 開始時間は各科で確認)	手術・検査・病棟回診(各担当教員)	手術・検査(各担当教員)
金	チャートカンファレンス(比企、内藤、隈元、三階) (各科CR 開始時間は各科で確認)	口頭試問 (9:00～12:00) 口頭試問:臨床講義室① もしくはスキルスラボ	

・上記以外に 1. カルテ記載 2. 担当となった症例をまとめたレポートを提出する。(課題は変更となる可能性がある、担当医に要確認)

・担当患者さんのスケジュールを優先する(手術、IC、処置など)。
そのために実習必須事項に参加できない場合は担当教員と相談する。

・病棟回診については病棟チーフと相談する。

・朝のチャートは担当患者さんのグループに参加する。

・上記予定はあくまで原則である。予定が変わる場合があるので、オリエンテーション時に担当教員に確認する。

総合担当医師:久保任史(PHS:16197) もしくは 田中俊道(PHS:17815)

2023年度 Clinical Clerkship 乳腺外科実習 予定表

1週目

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝チャート		8:30	外科カンファ7:45	8:00	7:30
AM	オリエンテーション9:00	手術(乳腺)	手術(甲状腺)	手術(乳腺)	手術(乳腺) 手術(甲状腺)
PM		手術(乳腺)	手術(甲状腺)	手術(乳腺)	手術(乳腺) 手術(甲状腺)
カンファ		乳腺術前カンファ(16:00)			

2週目

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝チャート	術前カンファ8:00	8:30	外科カンファ7:45	8:00	7:30
AM		手術(乳腺)	手術(甲状腺)	手術(乳腺)	手術(乳腺) 手術(甲状腺)
PM		手術(乳腺)	手術(甲状腺)	手術(乳腺)	手術(乳腺) 手術(甲状腺)
カンファ	甲状腺術前(チャート後)	乳腺術前カンファ(16:00)			

3週目

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝チャート	術前カンファ8:00	8:30	外科カンファ7:45	8:00	口頭試問(9:00~12:00)
AM		手術(乳腺)	手術(甲状腺)	手術(乳腺)	口頭試問:臨床講義室① or IPE棟 5F スキルラボ
PM		手術(乳腺)	手術(甲状腺)	手術(乳腺)	
カンファ	甲状腺術前(チャート後)	乳腺術前カンファ(16:00)			

乳腺受け持ち患者	化学療法施行 手術患者	1人担当 一週目木、金曜手術患者 二週目火、木、金曜患者 三週目火、木曜手術患者 1回見学(水、木曜) 1回見学(火曜午後)
	センチネル注射 マンモトーム生検	術前発表(一週目火曜) 術前発表(二週目火曜)
甲状腺受け持ち	手術患者 甲状腺細胞診	一週目水、金曜手術患者 二週目水、金曜手術患者 三週目水、金曜手術患者 1回見学(木13:00頃)

2023年度 Clinical Clerkship 小児外科 週間予定表

曜日	開始時間	実習内容	実習場所・担当者など
月	8:00	オリエンテーション・回診	本館3階小児外科カンファレンス室(田中・高安)
	要確認①	外来見学	本館3階小児総合外来(田中・高安)
	13:00	消化管造影検査	1号館造影透視室(田中・高安)
	要確認②	術前検討会	本館3階小児外科カンファレンス室(田中・高安)
火、木	7:30	チャートカンファレンス	本館3階小児外科カンファレンス室(田中・高安)
	8:00	手術見学	手術室
水	7:45	外科モーニングカンファレンス	本館3階小児外科カンファレンス室(高安)
	8:30	チャートカンファレンス	本館3階小児外科カンファレンス室(高安)
	要確認①	外来見学	本館3階小児総合外来(高安)
	要確認②	術後検討会	本館3階小児外科カンファレンス室(田中・高安)
金	7:30	チャートカンファレンス	本館3階小児外科カンファレンス室(田中)
	要確認①	外来見学	本館3階小児総合外来(田中)
	9:00	口頭試問(消化器、乳腺甲状腺 合同)	臨床講義室① もしくは IPE棟 5F スキルラボ

上記以外に

1. 実習日程、実習場所とは変更となることがあります。特に『要確認②』となっている実習は、当日朝のカンファレンスで担当教官に時間の確認をして下さい。
2. 毎朝のチャートカンファレンスでは適宜質疑応答が行われる他、受け持ち患者さんがいる場合プレゼンテーションを行って下さい。
3. 手術は少なくとも1症例は手洗いして参加するようにして下さい。
4. 週1回は外来見学をして下さい。4-5Mの実習期間と重なる場合、見学は午後になります。日時については担当教官に確認して下さい(要確認①)。
5. 担当患者さんのスケジュールを優先して下さい(手術、IC、処置など)。
6. 3年生の講義「外科学総論(田中潔先生)」で配布した小児外科資料を持参して下さい。
7. 小児外科は救急患者対応が多いため、適宜診察や処置に参加することがあります。
8. 実習期間中に抄読会が論文の発表を行っていただきます。詳しくは担当教官に確認して下さい。

産婦人科実習

実習 M302-CM15

Obstetrics and Gynecology(Clinical Clerkship)

科目責任者	落合 大吾・加藤 一喜
教育担当	加藤 一喜*、服部 響子*、古川 正義*
実務経験のある教員	加藤一喜、服部響子、古川正義： 大学病院および関連病院において、臨床経験を踏まえ、産婦人科各種疾患の診断、治療や妊娠・分娩、新生児の取扱いにつき指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	既に5年次臨床実習で産婦人科学の基礎的な内容を履修していること、また同時期に第5学年の臨床実習が行われていることを踏まえ、選択実習においては産婦人科の3つのセクション（周産期医学、婦人科腫瘍学、生殖医学）を、より深く、より実践的に学び、理解することを目的とする。
定員	学内受入数 学外受入数 (1)6人/第1, 2, 3, 4, 5, 6期間 (2)各期間の第3週に関連病院で実習を行います。
到達目標	妊娠、分娩、産褥の正常経過を理解し、説明できる。 妊娠、分娩、産褥における主たる合併症を理解し、説明できる。 生殖生理学を理解し、生殖補助医療について説明できる。 婦人科腫瘍学を理解し、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん、について説明できる。
教育内容 教育方法	(1)3週間の実習期間のうち大半は学内で履修するが、4-5日は別表の関連病院4施設での学外研修を行う。各施設とも学生は1名あるいは2名で出向する。これら関連病院は症例数も豊富で、産婦人科診療の実地を学ぶことが出来ると考えられる。 最終日に口頭試問を行い、フィードバックを行う。
準備学習 (予習・復習)	生殖機能・妊娠分娩系IおよびIIの内容を復習し、産婦人科各疾患、病態の概要のみならず治療法までも含めて理解を深めておくこと。実習で見学、経験した疾患や検査法に関しては、教科書の関連箇所を通読しておくこと。(1h程度)
評価基準	口頭試問30%、レポート30%、症例提示20%、実習態度20%にて総合評価を行う。なお、欠席は減点の対象とする。
学外実習	コース(1)(2)とも学外実習を含む。「教育内容・教育方法」の項参照。
初回集合 場所・時間	産科実習週：6W 産科分娩監視室 10:00 婦人科実習週：7W 婦人科学生実習室 8:00

2023-2024 選択実習週間スケジュール

Aコース 2名		月	火	水	木	金	土・日
1週め	KU	KU	KU	KU	KU	KU	
	産科	産科	産科	産科	産科	産科	
2週め	KU	KU	KU	KU	KU	KU	
	婦人科	婦人科	婦人科	婦人科	婦人科	婦人科	
3週め	KS	KS	KS	KS	KS	KU	
						口頭試問(加藤先生)	

1週め	KU	KU	KU	KU	KU	
	婦人科	婦人科	婦人科	婦人科	婦人科	
2週め	KU	KU	KU	KU	KU	
	産科	産科	産科	産科	産科	
3週め	JS	JS	JS	JS	KU	
					口頭試問(加藤先生)	

1週め	KU	KU	KU	KU	KU	
	産科	産科	産科	産科	産科	
2週め	KU	KU	KU	KU	KU	
	婦人科	婦人科	婦人科	婦人科	婦人科	
3週め	KMC	KMC	KMC	KMC	KU	
					口頭試問(加藤先生)	

1週め	KU	KU	KU	KU	KU	
	婦人科	婦人科	婦人科	婦人科	婦人科	
2週め	KU	KU	KU	KU	KU	
	産科	産科	産科	産科	産科	
3週め	北研	北研	北研	北研	KU	
					口頭試問(加藤先生)	

KU: 北里大学病院
 KS: 独立行政法人国立病院機構相模原病院
 JS: JCHO相模野病院
 H: 堀病院
 KMC: 北里大学メディカルセンター
 北研: 北里研究所病院

KMC実習は寮の用意あり、前泊、後泊可。
 KMCへの移動はシャトル利用可。帰りは19:00シャトル又は電車で。シャトルは要予約。

堀病院の実習は、先方の都合により、なしとなる可能性もあります(その場合は大学病院で実習)

小児科実習

実習 M302-CM15

Pediatrics(Clinical Clerkship)

科目責任者	石倉 健司
教育担当	石倉 健司*、高梨 学*、奥田 雄介*、土岐 平*、江波戸 孝輔*
実務経験のある教員	<p>石倉 健司：北里大学医学部小児科学の主任教授であり、小児腎臓分野の専門家である。実務経験のある担当者が細やかに指導することにより、学生が5年次の実習よりもさらに深く、安全に臨床診療に参加できるように指導する。</p> <p>高梨 学：北里大学医学部小児科学の診療講師であり、小児循環器分野の専門家である。小児循環器分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。学生指導の評価の統括を行う。</p> <p>奥田 雄介：北里大学医学部小児科学の診療講師であり、小児腎臓分野の専門家である。小児腎臓分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。臨床の現場で治療・療育の実際などについて指導する。</p> <p>土岐 平：北里大学医学部小児科学の助教であり、小児神経分野の専門家である。小児神経分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。臨床の現場で治療・療育の実際などについて指導する。</p> <p>江波戸孝輔：北里大学医学部小児科学の助教であり、小児免疫分野の専門家である。小児免疫分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。臨床の現場で治療・療育の実際などについて指導する。</p>
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	<p>1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自立的学習：○ 7. 予防医学：○</p> <p>2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○</p> <p>3. 医学的知識と技術：○ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○</p>
授業の目的	<p>体験型学習を通して、以下の点を習得することを目標とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医の日々を体験する。 ・小児科に特徴的な疾患の診断・治療・予後を実際の患児を通して学ぶ。 ・小児科の特殊な手技を見学・体験する。 ・正常な成長・発達を理解する。 ・患児への接し方や両親の思いを踏まえた対応を学ぶ。
定 員	各期間 3名
教育内容 教育方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来中心コース（2週間の外来研修＋1週間のPICUまたは小児病棟研修） ・ 急性期病棟中心コース（1週間の外来研修＋1週間のPICUと1週間の小児病棟研修） ・ 慢性期病棟中心コース（1週間の外来研修＋1週間の小児在宅支援部門と1週間の小児病棟研修） <p>上記のいずれかを選択をする。</p> <p>外来研修</p> <ol style="list-style-type: none"> 小児科一般外来にて問診と診察を行い、患者のproblemの理解、身体所見の把握、必要な検査や処置の選択、診断の確定、治療の選択を行い、患者指導を加えて外来カルテを作成する。 希望する専門外来にて興味ある疾患を選択し、自宅で過ごす病児や家族への指導方法を理解する。担当医の指導のもとに一般外来のようにカルテ作成を行う場合もあり。 <p>NICU研修</p> <ol style="list-style-type: none"> 出生した正常新生児が日齢0から退院する日齢4までに体外環境に適応していく様子を理解する。（哺乳、体温調節、ビタミンK投与、新生児マスキング検査など） 未熟児、新生児に見られる興味ある疾患について症例を選択して担当し、受持ち医と共に行動して診察に当たる。採血や手技の見学をし、可能な範囲で介助をしたり検体を選ぶ等の実務に当たる。輸液量や処方量などについて具体的に理解する。また、実習中は主治医・受持ち医の指導のもとで朝または夕方のラウンドにて症例のプレゼンテーションを行う。 <p>小児病棟研修</p> <p>入院中の興味ある疾患の患児を選択して担当し、受持ち医と共に行動して診察に当たる。採血や手技の見学をし、可能な範囲で介助をしたり検体を選ぶ等の実務に当たる。輸液量や処方量などについて具体的に理解する。また、実習中は主治医・受持ち医の指導のもとで朝または夕方のラウンドにて症例のプレゼンテーションを行う。</p>

	<p>小児在宅支援センター（あすばら）</p> <p>午前中は、朝の回診、病棟医や看護師、PT/OT、薬剤師とともにメディカルショートステイや在宅移行支援の患児のための業務を行う。また、病棟運営会議や患者検討会にも積極的に参加する。午後は、病棟医や看護師、保育士とともにデイケアを中心とした療育を行う。夕方のサインアウトに参加する。</p> <p>その他</p> <p>小児科セミナー開催時には積極的に参加 特に興味のある検査（心エコー検査 心臓カテーテル検査 脳波・筋電図検査 腎生検等）があれば選択可能とする。受持ちの患児が検査を行う場合には積極的に同席する。 2021年度より放射線診療従事者登録（放射線ガラスバッジの着用義務）を予定しており、心臓カテーテル検査などの放射線管理区域に立ち入る実習の際は着用すること。</p> <p>課題（試験やレポート）に対するフィードバックの方法 次回の授業で、課題の中の特徴的な見解や誤解についてコメントする。 もしくは、課題回収後に添削し、教務課を通し返却する。</p>
準備学習 (予習・復習)	<p>予習：3年次までの基礎医学ならびに成長発達系の見直しと5年次までのBSLの復習をする。 各疾患の特徴を把握、専門用語の意味等を理解しておく。配布資料等の指示された部分について目を通しておく。</p> <p>復習：日々のサインアウトにおける知識や経験の整理、各自で学習ノートを作成し記録する。</p> <p>予習・復習の時間について 学生の習熟度によるがおおよそ20時間前後必要である。</p>
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・小児科医としての日常を経験する。 ・小児の特性を理解し、小児の診察ができるようになる。独特の手法や検査を担当医とともに行える。 ・病児の気持ち、親の気持ちを理解することができる。 ・医療チームの一員として診療や治療に参加することができる。カンファレンスなどでは、積極的に議論に参加することができる。
評価基準	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟スタッフによる病棟実習内容の評価（20%） ・病棟スタッフによる入院時カルテの評価（20%） ・発達検査のレポート提出（20%） ・外来スタッフによる作成した外来カルテの評価（20%） ・あすばらにおけるレポート提出と口頭試問（20%）
実施場所	<ul style="list-style-type: none"> ・北里大学病院（小児病棟、NICU、あすばら、小児系外来） ・北里大学メディカルセンター（小児病棟、小児科外来） ・院外実習（小児科クリニック、メディカルセンター、相模原療育園など）→新型コロナウイルス感染症の流行状況により変化しうる。
初回集合場所・時間	本館3F小児科外来カンファレンスルーム 7時50分 時間厳守
その他注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・実習の内容は、フレキシブルに変更可能とする。小児科教育担当者に相談して欲しい。 ・患者及び家族と接するので、身なりを整え、清潔に留意する。 ・発熱発疹性疾患、下痢、嘔吐等の消化器疾患を認めた時、実習開始前には教務課、実習中は小児科教育担当者に届け出ること。 ・心臓カテーテル検査など放射線管理区域に立ち入る実習を行うこともあるため、その際は放射線ガラスバッジを必ず着用すること。 ・時間厳守を徹底すること。やむを得ない事情により遅れる場合、必ず実習先機関および小児科教育担当者に連絡すること。 ・新型コロナウイルス感染症の流行状況に伴い、実習などを中止することもありうる。その時の状況に応じて、フレキシブルに対応する。 ・病棟内や病院内で流行感染症などが発生した場合には、臨時でオンラインを使用した授業形態に適宜変更することがありうる。

慢性期病棟中心コース:

病棟実習	1週目				
	月	火	水	木	金
AM	オリエンテーション	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	一般外来
	土岐	[指定された病棟医の指導のもと、毎日病棟で実習をしてください]			9時大学病院外来
PM	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟
		教授回診 14時から			

病棟実習	2週目				
	月	火	水	木	金
AM	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	一般外来
		[指定された病棟医の指導のもと、毎日病棟で実習をしてください]			9時大学病院外来
PM	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟
		教授回診 14時から			

病棟実習	3週目				
	月	火	水	木	金
AM	あすばら	あすばら	あすばら	あすばら	あすばら
		[指定された病棟医の指導のもと、毎日病棟で実習をしてください]			
PM	あすばら	あすばら	あすばら	あすばら	あすばら
		小児科病棟教授回診 14時から			

- * 担当患者の評価ができるようになったら、午前中に一般外来の見学も可能。
- * 実習期間中は常時ひとり以上の患児を選んで担当する。夕方のサインアウトでchiefに評価・指導を受ける。
- * コロナウイルス感染症の状況により院外実習の有無が変更する可能性あり。

急性期病棟中心コース例①

病棟実習	1週目				
	月	火	水	木	金
AM	オリエンテーション	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	一般外来
	土岐	[指定された病棟医の指導のもと、毎日病棟で実習をしてください]			9時大学病院外来
PM	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟
		教授回診 14時から			

病棟実習	2週目				
	月	火	水	木	金
AM	オリエンテーション	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	一般外来
	小児科病棟	[指定された病棟医の指導のもと、毎日病棟で実習をしてください]			9時大学病院外来
PM	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟
		教授回診 14時から			

病棟実習	3週目				
	月	火	水	木	金
AM	PICU	PICU	PICU	PICU	PICU
		[指定された病棟医の指導のもと、毎日病棟で実習をしてください]			
PM	PICU	小児科病棟	PICU	PICU	PICU
		教授回診 14時から			

- * 病棟実習について2週間で担当患者は1~2人程度 PICUから大部屋に転棟しても担当継続。
- * 担当患者の評価ができるようになったら、午前中に一般外来の見学も可能。
- * 実習期間中は常時ひとり以上の患児を選んで担当する。夕方のサインアウトで指導医に評価・指導を受ける。
- * コロナウイルス感染症の状況により院外実習の有無が変更する可能性あり。

急性期病棟中心コース例②

病棟実習	1週目				
	月	火	水	木	金
AM	オリエンテーション	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	一般外来
	土岐	[指定された病棟医の指導のもと、毎日病棟で実習をしてください]			9時大学病院外来
PM	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟
		教授回診 14時から			

病棟実習	2週目				
	月	火	水	木	金
AM	オリエンテーション	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	一般外来
	小児科病棟	[指定された病棟医の指導のもと、毎日病棟で実習をしてください]			9時大学病院外来
PM	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟	小児科病棟
		教授回診 14時から			

病棟実習	3週目				
	月	火	水	木	金
AM	NICU	NICU	NICU	NICU	NICU
		[指定された病棟医の指導のもと、毎日病棟で実習をしてください]			
PM	NICU	小児科病棟	小児科病棟	NICU	NICU
		教授回診 14時から	教授回診 13時から		

- * 病棟実習について2週間で担当患者は1～2人程度 PICUから大部屋に転棟しても担当継続。
- * 担当患者の評価ができるようになったら、午前中に一般外来の見学も可能。
- * 実習期間中は常時ひとり以上の患児を選んで担当する。夕方のサインアウトで指導医に評価・指導を受ける。
- * コロナウイルス感染症の状況により院外実習の有無が変更する可能性あり。

外来中心コース例

病棟実習	1週目				
	月	火	水	木	金
AM	オリエンテーション	小児科病棟			
	土岐	小児科一般外来			
PM	小児科専門外来	小児科専門外来	小児科専門外来	小児科専門外来	発達・予防接種評価
		教授回診14時から			土岐

外来実習(院外)	2週目				
	月	火	水	木	金
AM	小児科病棟				
	小児科一般外来				
PM	小児科専門外来	小児科専門外来	小児科専門外来	小児科専門外来	発達・予防接種評価
		教授回診14時から			土岐

病棟実習	3週目				
	月	火	水	木	金
AM	小児科病棟				
	小児科一般外来				
PM	小児科専門外来	小児科専門外来	小児科専門外来	小児科専門外来	発達・予防接種評価
		教授回診14時から			土岐

- * 健常児の発達評価と予防接種歴を確認、今後の計画等について金曜日に評価(最低1週間1患者を選ぶ)。
- * 9時以降に小児科一般外来を見学する予定だが、受け持ち患者の発達評価や特別な検査を見学しても良い。
- * コロナウイルス感染症の状況により院外実習の有無が変更する可能性あり。

Public and Community Health (Clinical Clerkship)

科目責任者	堤 明純
教育担当	堤 明純*、引地 博之*、渡辺 和広*、松崎 慶一*、堀口 兵剛*、武藤 剛*、土肥 直樹* (非常勤)
実務経験のある教員	堤 明純ほか： 地域医療および臨床心理の臨床経験、産業医実務経験を踏まえ、地域医療、産業医実務、保健行政の意義・仕組み、予防活動について教授する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：○ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	<p>【内郷診療所】 地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護の機能、体制を踏まえ、地域における医療や保健活動を体験的に学び、地域医療の最前線における各々の現状や連携の必要性について理解を深める。</p> <p>【相模原市保健所】 地域保健活動の拠点である保健所での実習を通じて、医師だけではなく、歯科医師、獣医師、保健師、薬剤師、管理栄養士などの専門職が連携して、「公衆衛生」が、実際にどのように実践をされているのかについて体験することで、保健所業務への理解を深める。</p> <p>【産業医実習】 産業医が勤務している事業所を複数訪問し、産業医業務の実務について理解を深める。</p>
教育内容	<p>【内郷診療所】 診療所外来実習には、外来見学（一般外来、健康診断・がん検診、上部消化管内視鏡、腹部エコー）だけではなく、機会があれば、往診見学（緩和ケア、看取り）、学校保健実習（小学校、中学校での健康診断）、要介護認定審査会への出席、等も含まれる。これらの見学を通じて、地域医療を担う医師の幅広い活動の実際を体験する。在宅医療実習では、終日、訪問看護ステーションの看護師に同行し、地域医療の重要な担い手である看護師の視点から、厚生労働省が推進している在宅医療の実際を見学し、体験する。実習場所が遠方（相模原市緑区）であることから、原則、実習期間中（日曜日（前泊）から木曜日まで）、近くの旅館の宿泊となる。そのための、宿泊費、交通費は自己負担となるため注意すること。</p> <p>【相模原市保健所】 保健所・地域保健実習には、地域保健だけではなく、医事・薬事、生活衛生、食品衛生、疾病対策（感染症対策・難病事業）、生活習慣病対策、介護、母子保健、等が含まれる。単に医師の業務だけではなく、保健所に在籍している他の専門職の業務も体験し、幅広い視点での地域保健を体験する。できるだけ実習者の希望に添ったプログラムとするために、どのような実習を希望するか、事前に簡単な希望事項を提出してもらう。4月（日程未定）に県内の保健所で実習を行う学生を対象に、県下の保健所で一斉に、終日オリエンテーションが行われる予定である。参加を希望し、日程の調整がつくようであれば、実習担当者まで相談のこと。</p> <p>【産業医実習】 産業医実習では、産業医が勤務している事業所を複数訪問する。その中で、産業医の日常業務である各種面談（長時間労働者面談、高ストレス者面談、健康相談、健康診断後の面談等）、職場巡視、安全衛生委員会への出席、等、産業医業務の多様な実務について体験する。また、複数の産業医と接することにより、専門性によって異なる産業医業務についても体験する。</p>

<p>教育方法</p>	<p>【内郷診療所】 診療所外来見学、在宅医療見学、各種会議への参加を主とし、実習で学習、経験した内容を踏まえて、テーマに応じたレポートの作成を通じて、参考文献などを参照し地域医療への理解を深める。</p> <p>【相模原市保健所】 各事業の担当者に同行して、活動の様子を見学、体験することを主とし、実習で学習、経験した内容を踏まえて、テーマに応じたレポートの作成を通じて、参考文献などを参照し保健所活動への理解を深める。</p> <p>【産業医実習】 産業医に同行して、活動の様子を見学、体験することを主とし、実習で学習、経験した内容を踏まえて、テーマに応じたレポートの作成を通じて、参考文献などを参照し産業医活動への理解を深める。</p>
<p>定員</p>	<p>各期間 1名</p>
<p>準備学習 (予習・復習)</p>	<p>【予習】 各テーマの実習前には、下記参考図書を通読し地域保健、産業保健についての概要を把握できるように努める（毎日1時間）。 参考図書： 「臨床医のためのパブリックヘルス」中外医学社（内郷診療所・相模原保健所） 「労働衛生のしおり」中央労働災害防止協会（産業医実習） 両書籍ともに、公衆衛生学単位の研究室に常備されている。</p> <p>【復習】 実習期間中その日の実習の振り返りを行い、各テーマのレポート作成に備える（1時間）。各テーマでレポート（各テーマ：1000字程度）を作成し、実習最終日の総括の時に提出すること（総括は提出されたレポートをもとに、口頭試問及び教員から実務経験に基づくコメントを行う）。</p>
<p>到達目標</p>	<p>①わが国の地域医療、地域保健、産業保健の現状、国際保健活動の貢献について、実習で経験した具体的な事例に基づいて、説明できる。 ②わが国の保健医療政策の課題と、その解決のために必要とされる医系技官に必要な経験や知識について、実習で経験した具体的な事例に基づいて、説明できる。</p>
<p>評価基準</p>	<p>以下のテーマに関するレポートの提出とレポートの内容を踏まえた最終日の討論により判定する（レポート70%、口頭試問30%）。なお、欠席は減点する。 レポートの内容は、以下の通りとする。 【内郷診療所】「地域医療に求められる医師のマインドとスキルを考える」 【相模原市保健所】「保健所における医師の業務と他の専門職の関わり」 【産業医実習】「産業医業務に求められる医師のマインドとスキルとは何か」</p>
<p>初回集合場所・時間</p>	<p>実習実施が決まり次第、改めてオリエンテーションを行う。</p>
<p>実習における 注意事項</p>	<p>実習実施が決まり次第、改めてオリエンテーションを行います。 内郷診療所は、実習場所が遠方（相模原市緑区）であることから、希望に応じて、実習期間中（日曜日（前泊）から木曜日まで）、近くの旅館の宿泊となります。宿泊費、交通費は自己負担となるため注意してください。 実習先との調整によっては、同一施設の2週間の実習に変更となる可能性があります。その際は、できるだけバリエーションに富む実習となるよう配慮します。 「内郷診療所」実習においては、相模原市立診療所を含む近隣の診療所と連携した実習を調整し、バリエーションに富む実習となるよう配慮します。 相模原赤十字訪問看護ステーションの実習では、コロナ感染症対策として以下の準備をしていただきます：・手洗い後のハンカチ・靴下4足（1日に3～4件の訪問を予定しており、訪問毎に靴下を履き替えます）。必要に応じて、追加指示をします。</p>

実習スケジュール表

【内郷診療所】

曜日/時間	AM	PM
月	診療所外来実習（土肥所長）	診療所外来実習（土肥所長）
火	診療所外来実習（土肥所長）	診療所外来実習（土肥所長）
水	在宅医療実習 （相模原赤十字訪問看護ステーション）	在宅看護実習 （相模原赤十字訪問看護ステーション）
木	相模原市立診療所	相模原市立診療所
金	診療所外来実習（土肥所長）	診療所外来実習・まとめ（土肥所長）
土		

【備考】本実習は日曜日の前泊を含めて金曜日まで5泊の宿泊を伴う実習としている。診療所近くの宿泊先は紹介するが、食費、交通費、宿泊費は自己負担となることは留意すること。実習期間の調整により、実習期間が2週間に及ぶ場合は、近隣の他診療所と組み合わせた実習になることがある。

【相模原市保健所】

曜日/時間	AM	PM
月	保健所・地域保健実習	保健所・地域保健実習
火	保健所・地域保健実習	保健所・地域保健実習
水	保健所・地域保健実習	保健所・地域保健実習
木	保健所・地域保健実習	保健所・地域保健実習
金	保健所・地域保健実習	保健所・地域保健実習

【産業保健実習】

曜日/時間	AM	PM
月	産業保健実習	産業保健実習
火	産業保健実習	産業保健実習
水	産業保健実習	産業保健実習
木	産業保健実習	産業保健実習
金	産業保健実習	産業保健実習

	期間	第1週	第2週	第3週
選択実習1	12月4日-12月22日	調整中	調整中	調整中
選択実習2	1月4日-1月19日	調整中	調整中	調整中
選択実習3	1月22日-2月9日	調整中	調整中	調整中
選択実習4	4月1日-4月19日	調整中	調整中	調整中
選択実習5	5月7日-5月24日	調整中	調整中	調整中
選択実習6	5月27日-6月14日	調整中	調整中	調整中

【備考】各実習の最終日（12月22日、1月19日、2月9日、4月19日、5月24日、6月14日）は、レポート作成、実習全体の総括とする。総括は、公衆衛生学教室で実施する。「調整中」については、実習先との日程調整の上、「内郷診療所」「相模原市保健所」「産業実習」が、1週間ずついずれかの組み合わせとなる予定である。最終的なスケジュールは、オリエンテーションの時に説明する。

臨床検査診断学実習

実習 M302-CM15

Laboratory Medicine(Clinical Clerkship)

科目責任者	狩野 有作
教育担当	狩野 有作*・大谷 慎一*・中村 正樹*・正木 嗣人*
実務経験のある教員	担当教員は、大学病院臨床検査部長及び主任医として骨髄像鏡検、免疫電気泳動判読、超音波検査責任医等の臨床検査業務、並びに臨床検査部の精度管理業務を担当している。これらの実務経験に基づき、実践的な臨床検査診断学実習を実施する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
授業の目的	①医師として習得すべき検体・生理検査の手技、臨床的意義を学び、適切で効率的な検査診断法を習得する。 ②種々の症例の検査データを解析することにより、病態解析、臨床医学の理解を深める。
定員	4人
教育内容 教育方法	北里大学病院臨床検査部で実地臨床を経験する。臨床検査として重要な検体検査及び生理検査（心電図検査、トレッドミル検査、ホルター心電図、心臓超音波検査、腹部・頸動脈・表在超音波検査等）について実地臨床を経験する。 北里大学病院輸血部で血液型検査、交差適合試験等について実地臨床を経験する。 学生へのフィードバックについては、検査手技の実施直後に行う。
準備学習 (予習・復習)	第5年次臨床検査診断学臨床実習における講義・実習内容を復習し、臨床検査に関する知識を整理する。 各項目につき予習・復習に3時間が必要と考える。
到達目標	(1) 医師として習得すべき臨床検査を実施し、結果を判読できる。 (2) 基本的臨床検査の手技、臨床的意義を理解し、適切で効率的な臨床検査の利用ができる。 (3) 検査データを適切に解釈できる。
評価基準	実習態度 50% 口頭試問 50%
学外実習について	無し
初回集合場所・時間	本館 2F 臨床検査部学生実習室・午前9時
実習における注意事項	患者、医療従事者（臨床検査技師）に対して、誠実な対応を心掛けること。

2023年度 臨床検査診断学選択実習予定表

	担当	午前 (9:00~12:00)	担当	午後 (13:00~16:00)
月	正木 (16120)	R-CPC (本館2階学生実習室) 内分泌疾患の免疫および生化学検査、内分泌負荷試験のデータの解釈の仕方を学ぶ。	狩野 (16690)	腹部・頸動脈・表在超音波検査 (本館2階学生実習室) 腹部・頸動脈・表在超音波検査を実施し、検査結果を記載できるようにする。
火		課題研究	西川	薬物血中濃度 (TDM) 検査 (本館2階学生実習室) TDMの臨床的意義について学ぶ。
水	大谷 (16699)	心電図検査 (本館2階学生実習室) 心電図検査を実施し、検査結果を解釈できるようにする。	大谷 (16699)	輸血検査 (本館2階輸血部) 血液型、交差適合試験、不規則抗体検査を実施し、検査結果を解釈できるようにする。
木		課題研究	中村 (18704)	微生物・遺伝子検査 (本館2階学生実習室) 感染症の検査方法を知り、検査結果を正しく解釈できるようにする。
金	狩野 (16690)	腹部・頸動脈・表在超音波検査 (本館2階学生実習室) 腹部・頸動脈・表在超音波検査を実施し、検査結果を記載できるようにする。		課題研究

*学生は午前9時、午後1時に本館2階臨床検査部学生実習室に集合すること。

救命救急医学実習

実習 M302-CM15

Emergency Medicine(Clinical Clerkship)

科目責任者	浅利 靖
教育担当	北村 遼一*、栗原 祐太郎*、長田 真由子*
実務経験のある教員	浅利 靖ほか： 指導教員は全て大学病院救命救急・災害医療センターでの診療の実務経験があり、心肺蘇生、外傷初期診療、臓器別診療科の枠に囚われない重症患者の初期診療、ドクターカー出動による事故現場での診療や、災害時対応、多数傷病者対応、入院後の重症患者の集中治療管理などを日々、実践している。実習では、5年時の実習で行った心肺蘇生、外傷の初期診療、集中治療室での重症患者の管理のポイントを踏まえた上で、チーム制での診療体制の一員として、各チームに迎え入れ、各チーム病棟医の指導の下、外来での初期診療や集中治療管理について、担当医として、診療に参加して貰う。3次救急よりも重症度は低いものの、common diseaseを中心とした、多数の患者の診察を行う2次輪番病院の当直に、実習として参加して貰う。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：◎
授業の目的	緊急度と重症度を判断し、診断と治療を同時に実施する救命救急医療の実際を学ぶため診療チームの一員となり、救命医療とチーム医療について理解する。救命救急外来では、外来診療チームのメンバーとして与えられた役割を担当する。救命救急ICUでは、AチームかBチームのどちらかに所属し、初期研修医、病棟医などと行動を共にし重症患者の呼吸管理、循環管理、体液管理、栄養管理、さらに看護師、薬剤師、栄養士など多職種の専門家とのチーム医療を学び理解する。さらに、3次救急よりも重症度は低いものの、common diseaseを中心とした、多数の患者の診察を行う2次輪番病院の当直に、実習として参加して貰う。又、3週間のうちいずれかの日程で救急車同乗実習を行い（希望者）、プレホスピタルの重要性と現場での安全管理について学び理解する（※）。※新型コロナウイルス感染症の流行状況によっては、中止とせざるを得ない場合がある。
定員	2人
教育内容 教育方法	救命救急・災害医療センターの平素の診療にチームの一員として参加し、診断、鑑別診断を上級医の指導のもと考え、可能な手技は担当して役割を持ちながら救急診療に参加する。救急医、病棟医、初期研修医などから屋根瓦方式で指導を受ける。なお、当直や交代勤務を体験し、医師として患者中心の医療を行うことも学ぶ。さらに、3次救急よりも重症度は低いものの、common diseaseを中心とした、多数の患者の診察を行う2次輪番病院の当直に、実習として参加して貰う。又、3週間のうち1週間は救急車同乗実習を行い、プレホスピタルの重要性と現場での安全管理について学び理解する（※）。※新型コロナウイルス感染症の流行状況によっては、中止とせざるを得ない場合がある。教えることは学習に役立つので、同期間に救急での実習を行う5年次医学生に対して、先輩として指導を行う。 実習全体を通じて、まず自分の考えを述べさせ、実際の診療に参加させ、実際の診療を通じて、最初に述べた見解に対するfeed backを常に行い、この作業を繰り返すことで、臨床医としての成長過程を体験し、知識を経験を通して定着させることを学ばせる。 尚、症例に応じて、救急外来血管造影検査室における、重症外傷などに対するIVR、急性心筋梗塞などに対するPCI、放射線透視装置を利用した各種手技などの際には、放射線管理区域外（操作室や前室）からの見学実習を行うことがあるが、原則として放射線管理区域内での実習は行わない。 学ぶべき内容を以下に示す。 ① 心筋梗塞、脳血管障害、中毒、熱傷、など頻度の多い救急患者の初期診療について学ぶ。 ② 外傷患者の診療についてはFASTなどの侵襲の低い実技を体得したうえで致死的損傷の鑑別診断を習得する。 ③ 心肺蘇生法BLSについては教えられるようになる。 ④ 重篤患者の呼吸・循環管理・感染症・栄養管理などの全身管理、人工呼吸器・持続的腎代替療法（CRRT）・体外循環（ECMO）等、各種蘇生デバイスについて学ぶ。 ⑤ 災害や多数傷病者発生時の医療体制について学ぶ。 ⑥ 感染管理、清潔不潔の概念、標準予防策などについて学ぶ。

	<p>⑦ 救急医療システム及び救急救命士やメディカルコントロールなどのプレホスピタルについて学ぶ。</p> <p>⑧ 看護師、薬剤師、栄養士など多職種の特任専門家とのチーム医療を学ぶ</p>
準備学習 (予習・復習)	<p>予習：4年次、5年次に学んだ重症外傷の致死性損傷、心肺蘇生法、中毒の初期診療、災害時の医療体制・トリアージ、我が国の救急医療システムについての基礎知識について復習しておく。(1時間程度)</p> <p>復習：救急外来で診療に携わった頻度の多い救急症例について、教科書を読み、基本的知識を復習する。これにより知識を定着させることができる。また、国家試験の救急医学の過去に出題された問題について救急実習中に目を通す。(30分程度)</p>
到達目標	<p>① 救急診療でのチーム医療の重要性について説明できる。</p> <p>② 外傷診療での標準の手順を実践できる。</p> <p>③ 外傷診療でのFASTを実践できる。</p> <p>④ 心肺蘇生法BLSは指導ができる。</p> <p>⑤ 心肺蘇生に使用する救急医薬品について説明できる。</p> <p>⑥ 重症患者の集中治療管理(呼吸・循環管理、感染症、栄養管理など)について説明できる。</p> <p>⑦ 標準予防策を実践できる。</p> <p>⑧ メディカルコントロールの意義を説明できる。</p> <p>⑨ 災害時、および多数傷病者受入れ時のポイントを説明できる。</p> <p>⑩ チーム医療のポイント・役割・重要性について説明できる。</p>
評価基準	<p>実習態度(20%)、口頭試問(20%)、各チーム病棟医や教育担当者による評価(40%)、2次輪番病院実習担当者による外部評価(20%)などにより総合的に判断する。</p>
実施場所	<p>少なくとも1週間は救命救急・災害医療センターの救命救急外来と救命救急ICUで実習する。また、関連医療機関での2次輪番病院におけるER実習や救急車同乗実習などを行う。</p>
初回集合場所・時間	<p>救命救急・災害医療センター 1階 救命救急センター受付 午前9時30分集合</p>

6年次臨床実習スケジュール:担当 北村、栗原、長田

	午前		午後		
月曜日	9:30～ オリエンテーション (栗原・長田)	10:00～12:00 外来診療、ミニレクチャー (服部)	13:00～16:00 外来診療・ICU管理 (丸木・岡崎)		当直実習 ※
火曜日	8:30～ カンファレンス (丸橋)	10:00～12:00 外来診療、ミニレクチャー (長田)	外傷診療実習の指導 (笠原・秋永)		当直実習 ※
水曜日	8:30～17:00 消防署での救急車同乗実習※ または 2次救急医療機関での外来診療実習※				当直実習 ※
木曜日	8:30～ カンファレンス (丸橋)	10:00～12:00 外来診療、ミニレクチャー (増田)	13:00～16:00 外来診療、CPR実習の指導 (鈴木・高橋)		当直実習 ※
金曜日	8:30～ カンファレンス (栗原)	10:00～12:00 外来診療、ミニレクチャー (北村)	13:00～ ICU管理 (金)	*16:00～ 口頭試問(浅利) *最終週のみ	

※救急車同乗実習、2次救急医療機関での外来実習、当直実習は希望者のみ

(回数や時間は希望に応じて調整可・オリエンテーション時に希望を聴取します。)

その他、上記スケジュールはあくまで一例であり、実際にはオリエンテーションにより個々の希望を聴取し、

希望を最大限反映する形でスケジュールを臨機応変に変更することが可能である。

また、新型コロナウイルス感染症の流行状況次第ではスケジュールが変更されることがある。

形成外科・美容外科実習

実習 M302-CM15

Plastic Surgery(Clinical Clerkship)

科目責任者	武田 啓
教育担当	武田 啓*・根本 充*・柏木 慎也*・杉本 孝之*・熊澤 憲一*・杉本 佳香* 君塚 幸子*・下村 実貴子*・和唐 純平*・田中 瑞希*
実務経験のある教員	武田 啓ほか： 臨床経験を踏まえ、形成外科領域特有の診断および治療法について解説し指導を行う。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
実習の目的	講義・臨床実習を通じて勉強した知識を実際の臨床の場に反映する。さらに機能的・形態的改善を目指す形成外科学の特徴について理解を深める。医師と患者との人間関係を知ること、医師としての人間形成を養う。
定員	総受入数 学内受入数 ※学外中止者受入数 5人 5人 1人
教育内容 教育方法	スタッフ-レジデント-初期研修医のシステムで診療を行っているため、その一員となって診断や治療に参加する。その中で基本的な医療行為を修得し、今までの知識を整理する。 ①組織移植と創傷治癒の基本について説明できる。 ②皮膚腫瘍における形成外科的治療について説明できる。 ③健康長寿を目指すアンチエイジング医学について説明できる。 ④手の基本的な解剖・機能について説明できる。 ⑤代表的な手外科疾患について説明できる。 ⑥顔面外傷として中顔面・下顔面の各種骨折の病態について説明できる。 ⑦熱傷の診断と治療について説明できる。 ⑧口唇口蓋裂の病態・症候について説明できる。 ⑨当院における口唇口蓋裂の手術治療・チーム医療について説明できる。 ⑩眼瞼の疾患、特に加齢性眼瞼下垂症について眼瞼の解剖を含め治療について説明できる。 提出されたレポートは、教育担当者よりコメントを記入し返却する。
準備学習 (予習・復習)	第4学年時配布の救急・侵襲医療系シラバス（テキスト）の形成外科・美容外科分野に相当する項目を理解しておくこと。 代表的な形成外科疾患（熱傷、顔面骨骨折、皮膚悪性腫瘍、手外科、口唇口蓋裂、加齢性眼瞼下垂症、等）の治療について説明できるように予習しておくこと。 予習：30分程度 復習：2時間程度
到達目標	・形成外科の扱う疾患について説明できる。 ・創傷治療の基本を概説できる。 ・口唇口蓋裂、皮膚腫瘍外科、などのチーム医療を理解し、説明できる。 ・形成手術の適応について理解できる。 ・形成手術のデザインや計画の立て方が説明できる。
評価基準	実習態度（60%）、レポート等の課題評価（40%）。
初回集合場所・時間	本館 13W 形成外科・美容外科スタッフルーム 7時45分

形成外科・美容外科 6M週間スケジュール表

曜日/時間	AM			12:00	PM		
	7:45	9:00	11:00		13:00	15:00	17:00
月	病棟 (チーフ)	カンファレンス	外来 (武田・熊澤・田中・チーフ)	昼休み	外来・病棟 (武田・熊澤・田中・チーフ)	手術 (杉本孝・杉本佳・君塚)	
火	病棟 (チーフ)	カンファレンス	外来 (下村)	昼休み	回診・カンファレンス (全員)		
水	病棟 (チーフ)	カンファレンス	外来 (杉本孝・杉本佳・君塚・下村・チーフ)	昼休み	外来・病棟 (杉本孝・杉本佳・君塚・下村・チーフ)	手術 (根本・柏木・熊澤・和唐)	
木	病棟 (チーフ)	カンファレンス	外来 (柏木・和唐・田中・チーフ)	昼休み	外来・病棟 (柏木・和唐・田中・チーフ)	手術 (武田・熊澤・杉本佳・下村)	
金	病棟 (チーフ)	カンファレンス	外来 (根本・新美・田中・チーフ)	昼休み	外来・病棟 (根本・新美・田中・チーフ)	手術 (柏木・熊澤)	

()内は指導者

心臓血管外科実習

実習 M302-CM15

Cardiovascular Surgery(Clinical Clerkship)

科目責任者	宮地 鑑
教育担当	宮地 鑑*・北村 律*・美島 利昭*
実務経験のある教員	宮地 鑑ほか： 臨床経験を踏まえ心臓血管外科手術の周術期管理について概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術： 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
授業の目的	心臓血管外科学における実際の臨床現場を体験することにより、外科治療が必要な心臓病並びに胸部・腹部大動脈疾患及び末梢動脈疾患について、診断の進め方・病態の把握・外科的治療法とその適応、周術期管理の実際について学ぶ。
定 員	各期間 計3名
教育内容 教育方法	(1) 各人1名程度の患者を、研修医または病棟医と共に受け持ち、術前検査から手術及び術後管理まで担当する。 (2) 当科では、成人心臓外科チーム、小児心臓外科チーム及び末梢動脈チームに分かれて診療しており、病棟や仕事内容もかなり異なるので、同時に複数のチームの実習は行えない。したがって期間を分けて複数のチームでの実習を行うか、希望によって成人、小児、血管のみ実習することになる。 (3) 実習は原則として北里大学病院で行うが、希望があれば選択実習期間中に他院（心臓血管外科専門施設）における見学実習も可能である。 (4) 希望者には、開心術当日の当直実習も行っている。 放射線管理区域内での実習について： 手術室において、スワンガンツカテーテルの構造と、透視下での挿入の実際を見学し理解する。 フィードバック方法：口頭試問などで評価。
準備学習 (予習・復習)	予習(1時間程度)：5年次の臨床実習における臨床講義・実習の内容を復習する。それによって初めて、見学から参加へと学習内容をレベルアップすることが可能となる。手術にも多く参加するので、手洗い法・清潔操作については、基礎を身に付けておくことが肝要である。 手術症例に関しては、当日朝までに術前検査結果、画像所見を可能な限り暗記し、予定術式の内容と起こり得る合併症を理解しておく。 復習(1時間程度)：見学した手術はなるべく図画で表現できるようにする。不明な点は指導医に質問し、翌日に持ち越さないようにする。教科書などで学習した内容はノートに残す。
到達目標	①心臓血管外科手術の術前画像診断が理解できる。 ②周術期の患者管理について理解できる。 ③手術適応について正しく解説できる。
評価基準	実習レポート(50%)並びに口頭試問(50%)
学外実習について	学外実習を希望する場合は、できるだけ早期に実習担当者に連絡すること。なお、各病院に行く交通費は学生負担である。
初回集合場所・時間	成人心臓チーム・末梢動脈チーム：1号館4N病棟カンファレンス室前 AM 8:00 小児心臓チーム：PICU AM 8:00
実習における注意事項	心臓外科チームの一員になったつもりで、受動的ではなく能動的姿勢で実習に臨むこと。分からないことは不消化のままにせず、何でも指導医に聞くこと。

週間スケジュール表

心臓血管外科学

実習教育担当 北村 律

曜日／時間	AM		PM				
	8:00	9:00	11:00	13:00	15:00	17:00	18:00
月	回診・病棟実習 手術実習(成人)			小児術前カンファレンス 手術実習(成人)・術後管理		術後管理及びカンファレンス	
火	総回診(8:15 GICU) 手術実習(小児・血管)			手術実習(小児・血管)・ 術後管理		小児循環器カンファレンス(16:00～) 成人循環器カンファレンス(17:30～)	
水	回診・病棟実習 手術実習(成人)			手術実習(成人)・術後管理		手術症例検討会 手術報告、学会予行など	
木	回診・病棟実習 手術実習(小児・成人)			手術実習(小児・成人)・ 術後管理		術後管理	
金	回診・病棟実習 手術実習(血管)			病棟実習 手術実習(血管)		研究会・講演会など	
土	休み			休み			

【備考】 毎朝 8:30 から本館 2 階心臓血管外科外来カンファレンスルームにて当直報告・手術報告・諸連絡等の申し送りをを行う。

毎火曜日の総回診は 8:15 GICU から開始するので、GICU で待機すること。

毎水曜日 18:00 からの手術症例検討会は本館 3 階臨床講義室 No. 5 で行う。

呼吸器外科実習

実習 M302-CM15

Thoracic Surgery(Clinical Clerkship)

科目責任者	佐藤 之俊
教育担当	佐藤 之俊*・神谷 紀輝*・塩見 和*・三窪 将史*・内藤 雅仁*・園田 大*
実務経験のある教員	佐藤 之俊ほか： 臨床実習を踏まえ、呼吸器外科全体の理解が深まるよう指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	臨床現場の実体験を通じ呼吸器外科全体の理解を深める。
定員	各期間ともに2人
教育内容 教育方法	(1) 手術を受ける患者さんの術前からの担当を受持医・主治医とともに行き、術前検査・手術・術後管理・退院指導を担当する。 (2) 指定された課題についてテキストや文献等を参考にまとめ、学会発表形式でプレゼンテーション並びに質疑応答を行う。 (3) 希望者には呼吸器外科専門施設への学外見学実習を行う。(がん研有明病院、聖隷横浜病院など) (4) スケジュールが合えばウェットラボ研修を行う。 (5) 術前検査・手術・術後管理・退院指導それぞれの場面で評価をフィードバックする。 (6) プレゼンテーションについてはその質疑応答で評価をフィードバックする。
準備学習 (予習・復習)	「予習」 ・実習前にテキストを読み(約1時間)、胸部解剖(筋肉、血管、神経)を確認する(約2時間)。 ・パワーポイントを使用したプレゼンテーション方法を確認する(約1時間)。 ・肺癌、縦隔腫瘍、自然気胸、転移性肺腫瘍についての知識をテキスト等を読んで調べておく(約2時間)。 「復習」 ・実習後、経験した呼吸器外科疾患(肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、気胸等)についてテキストの指示された部分に再度目を通す(約1時間)。 ・実習の初日に指定された課題についてパワーポイントを使用したプレゼンテーションを作成し、評価日に発表する(約2時間)。
到達目標	(1) 呼吸器外科系主要疾患の臨床検査(血液検査、胸部エックス線写真、胸部CT、その他画像検査)の基本的な適応と役割を説明でき、診断・読影を正しい手順で行える。 (2) 担当者の指導の下に、カルテ記載を行う(バイタルサイン、症状を確認し記載する)。 (3) 外科的な基本手技(無菌操作、手術時の手洗い、ガウンテクニック、基本的な縫合と抜糸、創の消毒など)実践あるいは補助できる。 (4) 術前・術中・術後管理について概説できる。 (5) 医療安全と感染予防に係る基本事項を概説できる。
評価基準	カルテ作成(15点)、無菌操作・ガウンテクニック・縫合・結紮等の手技(20点)、症例サマリー(15点)、口頭試問(実習最終週に課題についてプレゼンテーションと質疑応答を行う)(50点)。
学外実習について	学外実習可能。希望者は早期に実習担当者に申し出ること。 学会、研究会などへの出席は随時可能か判断する。
初回集合場所・時間	東館5Nカンファレンスルーム・朝8:00
実習における注意事項	患者、医療従事者に対して、社会人としての行動と誠実な対応を心がけること。 より実践的な臨床実習を行うため、系別講義や臨床実習で学んだ知識が要求される。
スケジュール	呼吸器外科のタイムスケジュールは別紙参照。

	7:30	8:00	9:00	16:30	17:00
月		8:00～ 5N-CR 抄読会、チャート 回診	手術見学・病棟実習・小講義 [三窪将史、玉川 達、近藤泰人、園田 大]		
火		8:00～ 5N-CR 術後カンファレンス 回診	手術見学・病棟実習・小講義 [内藤雅仁、玉川 達、近藤泰人、園田 大]		第3火曜日 17:00～18:00 呼吸器外科病理カンファレンス [三窪将史、玉川 達]
水	7:30～ 5N-CR 呼吸器センターカンファレンス [神谷紀輝、佐藤之俊]		病棟実習・気管支鏡・小講義 [塩見和、玉川 達、近藤泰人、 園田 大]	16:30～ 5N-CR 呼吸器外科術前カンファレンス [佐藤之俊、神谷紀輝、玉川 達、近藤泰人、 園田 大]	
木		8:00～ 5N-CR チャート、回診	手術見学・病棟実習・小講義 [内藤雅仁、玉川 達、近藤泰人、園田 大]		
金		8:00～ 5N-CR 術後カンファレンス、 回診	病棟実習・気管支鏡・小講義 [塩見和、玉川 達]		最終週の PC プレゼンテーショ ンと質疑応答（対面あるいは ZOOM） [佐藤之俊]

脳神経外科実習

実習 M302-CM15

Neurosurgery (Clinical Clerkship)

科目責任者	隈部 俊宏
教育担当	隈部 俊宏*・佐藤 澄人*・秀 拓一郎*・小泉 寛之*・柴原 一陽*
実務経験のある教員	隈部 俊宏：脳腫瘍治療、特に手術療法の実際を詳細に説明する。 佐藤 澄人：術中モニタリング・機能的定位脳手術の実際を詳細に説明する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	1) これからの医師として必要な脳神経外科の知識を深め、診断診療の実際を習得する。外来で指導者のもと、病歴聴取、診察を行う。 2) 中枢神経系の構造、機能とその病態を理解し、神経学的診察が出来る。 3) 疾患、特に①脳卒中、②中枢および末梢神経系腫瘍、③脊椎・脊髄疾患、④小児・先天奇形、⑤外傷、⑥機能的疾患（パーキンソン病、三叉神経痛、てんかんなど）に対する診断、治療について実習する。特に①②は日本人死亡原因の上位を占める重要な疾患であり、実臨床を通してできるだけ多くの知識を修得する。 4) 研究室において、microsurgeryの基本的な技術を練習する（微小血管吻合術など）。 5) 最先端の technology（例：neuroimaging, neuronavigator, 腫瘍の遺伝子解析、テララーメイド化学療法、神経内視鏡手術、radiosurgery, 覚醒下開頭手術等）を見学し、脳神経外科を理解する。 6) 無症候性疾患（未破裂脳動脈瘤、脳腫瘍など）の自然歴と治療リスクについて推論し、患者への説明事項を概説できる。 7) 医療安全・感染管理について考え、実践する。 8) 手術に参加して脳神経外科の基本手技を体験する。
定員	総受入数 学内受入数 学外受入数 18人 3人/期間 0人
教育内容 教育方法	北里大学病院脳神経外科の病棟、外来、手術室、研究室を中心に指導教員と共に行動する。希望により、救命救急センター脳神経外科グループのカンファレンスや、北里大学メディカルセンター脳神経外科で1週間実習することができる。 将来いずれの診療科に進もうとも、見逃してはならない重要な脳神経疾患など、生涯役に立つ知識及び基本的考え方を修得する。 経験した症例についてプレゼンテーションを行い、教育スタッフがそれに対して講評する。
準備学習	基本的な疾患知識、検査実技等はある程度理解できているものとして実習をすすめる。 神経系の解剖生理については重点的に教育する。 本コース終了時にはCT、MRIなど画像所見がある程度読影できることを1つの目標とする。 予習・復習は各1時間程度行うこと。
評価方法	期間中に経験した症例に関して、学術的内容を考察した内容を口頭とスライドを用いて発表し、それに対して教授を含めた脳神経外科医が複数人で評価する。 1) 実習態度・基本的知識 (30%) 2) 症例検討における思考過程・プレゼンテーション (30%) 3) 症例・学術的考察の発表 (40%)
学外実施について	国内の施設で希望があれば随所で可能であり、相手先との交渉も含めて配慮する。 早めに脳神経外科担当者に連絡すること。原則として費用は自己負担とする。 (1日以上派遣がある場合、①機関名、②施設長承諾の有無、③教育担当者承諾の有無、④教育担当者の教員としての資格の有無、⑤施設との協定の必要性の有無、⑥評価法の確立の有無、⑦費用負担の有無、⑧学生の負担について)
初回集合場所・時間	本館8W病棟カンファレンスルーム 7:15 A.M.

2023 年度 脳神経外科 週間予定表

	7:15	8:00	9:00	12:00	17:00
月	MC 7:15- 8W カンファレンス ルーム	手術 8:00- 総合手術センター			
火		手術 8:00- 脳血管撮影 / 血管内手術	総合手術センター 9:00- IVR センター		
水	勉強会~総回診 7:15- 8W カンファレンスルーム		脳血管撮影 / 血管内手術 9:00- IVR センター		
木		手術 8:00- 総合手術センター			
金	MC 7:15- 8W カンファレンス ルーム	手術 8:00- 総合手術センター			
土					

【備考】MC: Morning Conference

- ① 基本的に研究医に準じたスケジュールで行動する（点滴・カルテ記載等）
- ② 希望に応じてスケジュールの変更可能

放射線科実習（画像診断学）

実習 M302-CM15

Diagnostic Radiology(Clinical Clerkship)

科目責任者	井上 優介
教育担当	井上 優介*・藤井 馨*
実務経験のある教員	井上 優介：臨床医としての経験をもとに、診療現場における画像診断学について実践的な教育を行っている。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
授業の目的	<p>画像診断は体外から臓器の形態や機能、全身の様々な疾患を明らかにする。機器、情報技術、薬剤の進歩に支えられて急速な発展の途上にあり、臨床医療における役割を増し続けている。診断や治療効果判定にとどまらず、疾患の予知に基づく予防戦略、詳細な病態解析・治療効果予測による個別化医療の実現へと展開している。画像技術の治療応用であるインターベンショナルラジオロジー（IVR）の適用も広がっている。画像診断もIVRも、体の負担の少ない、患者に優しい技術であり、未来型医療の中核となる。</p> <p>本科目では、検査の現場に立って各種画像診断検査法の基礎と実際を学び、画像の成り立ちから安全管理までを理解する。画像判定法および主要疾患の画像所見を学び、診療の現場で自ら画像診断を実践する基礎を修得することを目指す。さらに、画像診断の能力、限界を理解し、安全上の問題も踏まえ、総合診断の中で画像診断を適切に位置づけて検査適応を判断できるようにする。また、IVRの実際と意義を理解する。</p>
定員	選択実習1～4の各期間それぞれ6名 選択実習5,6は受け入れなし
教育内容 教育方法	<p>CT、MRI、核医学検査を中心に、各種画像診断検査の現場において検査方法と安全管理について学ぶ。CT、MRI、核医学検査を中心に、画像診断検査法の原理・方法・問題点を理解し、各種疾患の画像所見を学び、画像判定方法、検査適応の決定法を修得する。実際の診療で撮影されたCTやMRIの画像について自ら読影報告書を作成した上で指導医の添削を受け、臨床医として画像診断を実践するための修練を行う。多くの画像に自らふれることを通して、画像診断の能力や役割についての理解を深める。血管造影、IVRなどの手技についても体験実習を行う。</p> <p>以下に具体的な実習プログラムを記載する。フィードバックは各実習後に速やかに行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 画像診断実習：臨床画像を自ら観察した上で小講義を受け、質疑を行う。読影の方法や主要疾患の画像所見、臨床における画像診断の位置づけを学習する。 読影報告書作成実習：自ら臨床症例の画像を読影して報告書を作成する。作成した報告書をもとに指導医の添削および指導を受けて、実践的な読影能力を磨く。 検査室実習：各種画像検査について、検査室で検査の実施方法を学習する。希望者は放射線管理区域に入って見学する。 検査体験実習：MRIや血管造影・IVRを中心に、検査等の実施について体験的な実習を行う。 症例カンファレンス：日々の読影の中の教育的症例、問題症例のカンファレンスに出席する。 プレゼンテーション：指定された症例について自らプレゼンテーションする。 教科書学習支援：準備学習教材「画像診断コンパクトナビ」に準拠して単元毎に学習し、小テストで知識・理解を確認する。

<p>準備学習 (予習・復習)</p>	<p>〈予習〉 以下の講義内容を配布資料・ノートで復習する。これらの資料は随時確認できるよう実習にも持参する。 第4学年「画像・検査診断系（放射線科学）」 以下の本を通読する。 画像診断コンパクトナビ 百島祐貴（医学教育出版社） 関心に応じて、以下の本を読む。 「医学生・研修医のための 画像診断リファレンス」山下康行（医学書院） 勘ドコロ シリーズ（メジカルビュー社） できる！画像診断入門シリーズ（羊土社） 「標準放射線医学」第7版（医学書院） 「核医学ノート」久保敦司、木下文雄（金原出版）</p> <p>〈復習〉 学習ノートを作成し、当日中に再読する。疑問点は速やかに教員に質問すること。 1日当たりの準備学習時間は予習と復習を合わせて2時間を目安とする。</p>
<p>到達目標</p>	<p>(1) CT、MRI、核医学検査の検査方法・安全管理に関わる留意事項を解説できる。 (2) 画像解剖を理解し、主要な臓器・構造を画像上で同定できる。 (3) 代表的な疾患の画像所見を説明できる。 (4) CT、MRIの基本的な読影・診断を正しい手順で行える。 (5) CT、MRI、核医学検査の適応と臨床的における役割を解説できる。 (6) IVRの手技と適応を概説できる。</p>
<p>評価基準</p>	<p>実習中の質疑および実習態度（40%）、読影報告書（20%）、小テスト（20%）、プレゼンテーション（20%）による。 実習態度は教員およびメディカルスタッフが評価する。</p>
<p>実施場所</p>	<p>北里大学病院</p>
<p>初回集合場所・時間</p>	<p>大学病院本館 1F 放射線読影室・9:00</p>
<p>実習における 注意事項</p>	<p>実習全般に言えることであるが、本コースでも自ら学ぶ姿勢が決定的に重要である。学ぶ教材となる画像情報は大量に存在し、有効に使えば後々まで役立つ知識、技能を身につけ、画像診断の楽しさを知ることができる。積極的な取り組みを期待したい。</p>

2023年度医学部6年生放射線科(画像診断)選択実習

第1週

	月	火	水	木	金
8:30~8:45		カンファランス	カンファランス	カンファランス	カンファランス
8:45~9:00			教科書学習		教科書学習
9:00~10:30	ガイダンス等 井上	画像診断実習 腹部 原留	画像診断実習 頭部 浮洲	画像診断実習 胸部 岩崎	画像診断実習 頭部 浮洲
10:30~11:00		小講義	小講義	小講義	小講義
11:00~12:00		読影報告書作成実習 三井	読影報告書作成実習 浮洲	検査室実習 (MRI)	プレゼンテーション
12:00~13:00				MRI体験実習	
13:00~	プレゼンテーション準備等	プレゼンテーション準備等	プレゼンテーション準備等		断層解剖実習ガイダンス プレゼンテーション準備等

第2週

	月	火	水	木	金
8:30~8:45		カンファランス	カンファランス	カンファランス	カンファランス
8:45~9:00		教科書学習			教科書学習
9:00~10:30	画像診断実習 血管 三井	画像診断実習 腹部 原留	画像診断実習 救急 ウッドハムス	画像診断実習 頭部 浮洲	画像診断実習 頭部 浮洲
10:30~11:00	小講義	小講義	小講義	小講義	小講義
11:00~12:00	読影報告書作成実習 岩崎	模擬IVR実習 三井	読影報告書作成実習 浮洲	検査室実習 (CT)	プレゼンテーション
12:00~13:00					
13:00~	プレゼンテーション準備 断層解剖実習等	模擬IVR、プレゼンテー ション準備、断層解剖実習 等	プレゼンテーション準備 断層解剖実習等	プレゼンテーション準備 断層解剖実習等	プレゼンテーション準備 断層解剖実習等

第3週

	月	火	水	木	金
8:30~8:45		カンファランス	カンファランス	カンファランス	カンファランス
8:45~9:00		教科書学習			教科書学習
9:00~10:30	画像診断実習 運動器 藤井	画像診断実習 腹部 原留	画像診断実習 救急 ウッドハムス	画像診断実習 婦人科・泌尿器 岩崎	画像診断実習 核医学 井上
10:30~11:00	小講義	小講義	小講義	小講義	小講義
11:00~12:00	読影報告書作成実習 岩崎	検査室実習 (核医学)	放射線安全実習 井上	検査室実習 (一般撮影)	プレゼンテーション
12:00~13:00					
13:00~	プレゼンテーション準備 断層解剖実習等	プレゼンテーション準備 断層解剖実習等	プレゼンテーション準備 断層解剖実習等	プレゼンテーション準備 断層解剖実習等	

放射線科実習（放射線腫瘍学）

実習 M302-CM15

Radiation Oncology(Clinical Clerkship)

科目責任者	石山 博條
教育担当	石山 博條*・川上 正悟*
実務経験のある教員	石山 博條：病院で放射線治療を実施している。 川上 正悟：病院で放射線治療を実施している。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	がん診療の基本的な考え方と放射線治療の原理について説明できる。 各種悪性腫瘍に対する放射線治療の適応と標準的な治療法を知る。 がん集学的治療に占める放射線治療の役割を説明できる。
定員	各期間 2名
教育内容 教育方法	1) 外来患者の診察を主体に、悪性腫瘍患者の病歴のとり方、診察のポイント、放射線治療の適応決定から放射線治療計画並びに治療効果の評価法等について実習する。 2) 患者背景因子と予後因子との関連性、各種がんの病態の把握、TNM 病期診断などの進め方についての理解を深める。 3) 各疾患の特徴に関連する課題を通し、治療方針について討議できる。
準備学習 (予習・復習)	以下の本を参考書として薦める。 参考書：やさしくわかる放射線治療学 公益財団法人 日本放射線腫瘍学会（監修） 予習に1時間、復習に1時間が必要。
到達目標	1) 各臓器の悪性腫瘍の特徴（病態、自然史など）を理解し、診療方針を説明できる。 2) 治療方針に関わる病期診断、予後因子ならびに患者背景因子について説明できる。 3) 放射線治療の主な適応疾患を列挙できる。 4) 主な臓器の悪性腫瘍に対する標準治療について概説できる。 5) 主な臓器の悪性腫瘍に対する放射線治療の役割と治療法について説明できる。 6) 治療効果の判定・評価について説明できる。 7) 悪性腫瘍患者の身体所見と病態との関連性を説明できる。
評価基準	1) 課題（50%） 2) 口頭試問（25%） 3) 医師国家試験の過去の関連問題（25%） 日常の学習姿勢を考慮する。
学外実習について	予定はないが、実習期間中の関連学会などの開催状況により学外実習を組み入れることがある。
初回集合場所・時間	本館放射線治療科外来カンファレンス室（地下1階）・午前9時
実習における注意事項	臨床実習に相応しい容姿を心がけ、社会人としての常識を持って行動する。 *診察現場での飲食、携帯電話の使用は厳禁である。 *やむを得ない事情で遅刻、欠席する場合には事前に外来診察室（内線 8452, 8402）まで連絡する。

週間スケジュール表(放射線腫瘍学コース)

曜日 / 時間	AM		PM		
	9:00	11:00	12:30	13:00	16:00
月	オリエンテーション (川上)		カンファレンス	放射線治療科外来 (川上)	
火	前立腺癌 SEED 治療 (石山)			前立腺癌 HDR 治療 (北野)	
水	小講義 / 治療計画実習 (川上)			放射線治療科外来 (石山)	
木	婦人科腫瘍治療 (石山・川上)			耳鼻科合同診察 (頭頸部腫瘍) (石山・川上)	
金	放射線治療科外来 (川上)			1 週間のまとめ・質疑応答 (川上)	

【備考】責任者を括弧内に記載したが、各週の状況に応じて適宜変更される。

実際の治療現場を見学する。可能であれば患者を1～2名受け持ち、初診時の見学から、治療計画作成・カンファレンスでのプレゼンテーション・治療中の経過観察までの一連の流れを体験する。それとは別に課題を1人1題出すので、作成の上、実習最終日に提出する。最終日には実習全体についての総括を行う。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科実習

実習 M302-CM15

Otolaryngology-Head and Neck Surgery(Clinical Clerkship)

科目責任者	山下 拓
教育担当	山下 拓*・細野 浩史*・宮本 俊輔*・清野 由輩*・松木 崇*・加納 孝一* 大原 卓哉*・堤 翔平*・畠山 香保*・新田 義洋*・田村 昌也*・山本 賢吾*
実務経験のある教員	山下拓・細野浩史・宮本俊輔・清野由輩・松木崇・加納孝一・大原卓哉・堤翔平 畠山香保・新田義洋・田村昌也・山本賢吾： 耳鼻咽喉科・頭頸部外科に関する臨床・研究実績を豊富に有し、各専門分野において臨床上の実務を意識した実習を行っている。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容	本実習では、先に行った耳鼻咽喉科・頭頸部外科実習の知識を基礎として、耳鼻咽喉科・頭頸部外科に関する検査・手術・外来および入院診療を理解し、患者に共感する心の育成、主要疾患に関する科学的根拠に基づいた診断・治療の進め方について学ぶ。
教育方法	(1) 医療面接・頭頸部診察・基本的診療手技を経験 (2) 受持患者の管理（面接、診察、処置、治療計画、IC、手術助手、退院指導等を含む） (3) 外来診療補助（面接、診察、検査計画、処置、治療計画、IC見学） (4) 耳鼻咽喉科検査補助（内視鏡、咽頭食道造影検査、聴覚平衡覚検査） (5) 手術助手および見学 (6) 担当症例の発表（パワーポイントによるプレゼンテーション） 各実習ごとに個別にフィードバックを行う。
授業の目的	医療人として、適切な医療接遇を身につけるとともに、患者の訴えの聴取法、耳鼻咽喉・頭頸部系疾患の検査、診断、治療の進め方の実際について理解を深める。また耳鼻咽喉・頭頸部系疾患は、五感（聴覚、嗅覚、味覚など）や重要機能（呼吸、音声言語、嚥下など）に関わる分野であり、人が人らしく生きるためのこれら重要な機能を疾患や治療によって失った患者の心情の理解や共感および対処を学ぶことも併せて行う。
到達目標	(1) 社会人としての身なり、ふるまいをし、適切な医療接遇ができる。 (2) 院内感染予防に配慮した行動ができる。 (3) 適切な医療接遇のもとに、病歴や耳鼻咽喉所見（耳・鼻腔・口腔・咽頭・頸部の所見）がとれる。 (4) 耳鼻咽喉科特殊検査の概略を説明できる。 (5) 耳鼻咽喉・頭頸部系の臨床症状および病歴から鑑別診断を挙げることができる。 (6) 主要疾患の診断の進め方、手術を含めた治療方法、疾患・治療に伴う機能障害について述べることができる。 (7) 患者の持つ医学的、社会的、心理的問題点に気づくことができる。 (8) チーム医療を理解し、チームの一員として適切に行動することができる。 (9) 症例についてまとめ、問題点を含めプレゼンテーションできる。
評価基準	(1) プレゼンテーション（50%）、実習態度（50%）を総合的に評価する。 (2) 欠席、遅刻、早退については評価が著しく下がるため、必ず届け出ること。緊急の場合はまず電話連絡すること。
準備学習（予習・復習）	耳鼻・咽喉・口腔系（耳鼻咽喉・頭頸部系診断・治療学）の講義内容を復習し、参考書により耳鼻咽喉科・頭頸部外科学の概要について理解不十分な点について整理してから実習に臨むこと。（2時間） 耳鼻咽喉科・頭頸部外科実習での経験を振り返り、理解不十分なところは整理してから実習に臨むこと。 手術前には手術書、解剖書を見てポイントを整理しておく。 実習中に行った診療、講義内容について復習を行い（2時間/日）、不明点は時をおかず、質問すること。

初回集合場所・時間	教育担当医へあらかじめ連絡し、確認すること。
定員 (受入可能人数)	第1期間 7名 第2期間 7名 第3期間 7名 第4期間 7名 第5期間 7名 第6期間 7名
実習における 注意事項	実習前に面接をするので、実習前までに教育担当医に連絡すること。 予習、復習を行うこと。
参考書	(1) 学生参考図書 『新耳鼻咽喉科学』切替一郎（南山堂） 『耳鼻咽喉・頭頸部手術アトラス上・下』小松崎篤、他編（医学書院） 『イラスト手術手技のコツ 耳鼻咽喉科・頭頸部外科』村上泰、他編（東京医学社）

週間スケジュール表(例)

		午前	午後	特別プログラム	夜
第1～3週	月	手術見学 OR 外来見学 OR 教授回診	内視鏡検査 OR 補聴器外来 OR 自習	国家試験対策	
	火	手術見学 OR 外来見学	腫瘍外来 OR 自習	耳鼻科内視鏡実習 耳鏡実習	
	水	手術見学 OR 外来見学 KMC	鼻・喉頭外来 OR 自習 KMC	めまいリハビリ見学	
	木	手術見学 OR 外来見学 OR 嚥下回診	嚥下造影検査 OR 難聴外来 OR 自習	聴力検査見学	3週目 カンファレンス
	金	手術見学 OR 外来見学	小児外来 OR 自習	エコー見学 筋電図見学	

各週それぞれ違う担当医師について、実習を行う。担当医師の専門外来やカンファレンスおよび検査の見学を行う。

耳鼻科内視鏡実習・耳鏡実習では学生同士で実習し、また外来見学時に習得した技術で患者診察を行う。

第1週目に経験した症例を、第3週目にパワーポイントにて症例報告をする。

KMC(北里メディカルセンター)での実習も行うことができる。

眼科実習

実習 M302-CM15

Ophthalmology(Clinical Clerkship)

科目責任者	庄司 信行
教育担当	庄司 信行*・龍井 苑子*・横関 祐佳子*
実務経験のある教員	庄司 信行ほか： 同じような疾患に対する治療であっても、経過に応じて異なる対応が必要であることや、そのような治療法に応じて生じる問題点などを臨床経験を踏まえて概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	1. チーム医療の一員として眼科医としての役割を理解し、良好な関係を築く。 2. 5年生時に習得した知識・手技をさらに定着させる。 3. 一般医として全身疾患と眼疾患の関係・眼科救急疾患の初期対応を理解する。
教育内容 教育方法	当科は5つの班（角膜屈折・白内障・緑内障・網膜硝子体・斜視神経）に分かれている。 各班をスケジュール表のように3つのグループに別れ、1週ずつローテーションする。 1. 医療面接 2. 眼科診察 視診（瞳孔・眼球運動・結膜） 簡単な器具を用いる診察（視力・視野・対光反射検査、細隙灯顕微鏡・倒像鏡） 3. 外来診察補助 4. 受け持ち患者の管理 5. 眼科検査補助 6. 手術助手及び見学 7. 救急医療 実習に対する具体的なフィードバック方法：口頭試問で評価
受け入れ人数	各期間4人ずつ
準備学習 (予習・復習)	予習 1. 視覚機能系の資料を復習しておくこと。（1時間程度） 2. 興味のあることがらについては実習時に質問ができるように、事前に参考図書を用いて調べておく。（各1時間程度） 3. 国家試験対策用の問題集を一通り終了させておくこと。 復習 1. 受け持ちをした症例については、文献なども調べてレポートを作成する。
到達目標	眼科診察として眼位、眼球運動、瞳孔反応の評価ができる。 眼科診察として細隙灯顕微鏡を使い前眼部の評価ができる。 眼科診察として眼底写真、蛍光眼底造影検査、OCTの結果の評価ができる。 眼科診察として視野計の結果を評価ができる。
評価基準	実習態度50%・口頭試問50%で評価する。 なお、欠席は減点対象となる。
初回集合場所・時間	本館3F眼科外来カンファレンスルーム・8:45
実習における注意事項	より実践的な眼科学実習を行うので系別総合・臨床実習で学んだ知識を必要とする。
学外研修	選択実習期間中の1日、以下の施設での学外研修を行う（コロナの状況で中止になる可能性あり） 海老名総合病院 東芝林間病院 相模野病院 神奈川歯科大学附属横浜クリニック

2023年1月～3月 選択実習スケジュール

月		火		水		木		金	
7:40				MCC 7Eカンファレンスルーム					
8:30									
8:45	切イダンス(外来カンファレンス)								
9:00	外来見学:問診とり (初診担当医)	緑内障手術(笠原 16535)		白内障手術(高木16531)	9:00～	網膜手術(石川 17236):助手		病棟(チーフ)	
12:00									
13:00		病棟(チーフ)	病棟(チーフ)					病棟(チーフ)	
17:00									
18:00									
7:40				MCC 7Eカンファレンスルーム					
8:30									
8:45									
9:00									
12:00	角膜手術:助手 (円谷 17092)	緑内障手術(笠原 16535)		10:30～11:30 庄司教授外来10番	10:30～11:30	斜視手術(高橋 17125):助手		白習	
13:00									
15:30	病棟(チーフ)	病棟(チーフ)							
17:00						ORT検査オリ13:30～(8429)			
18:00									
7:40				MCC 7Eカンファレンスルーム					
8:30									
8:45									
9:00									
12:00	病棟(チーフ)	緑内障手術(笠原 16535)		9:00～	9:00～	網膜手術(石川 17236):助手		回診(チーフ)7E診察室	
13:00									
17:00	病棟(チーフ)	病棟(チーフ)							
18:00			豚眼実習(ある時はアナウンス)						

MCC担当:チーフ

整形外科実習

実習 M302-CM15

Orthopedics(Clinical Clerkship)

科目責任者	高相 晶士
教育担当	高相 晶士*・内山 勝文*・井上 玄*・中澤 俊之*・宮城 正行*・相川 淳* 見目 智紀*・井村 貴之*・福島 健介*・岩瀬 大*・小沼 賢治*・助川 浩士* 大竹 悠哉*・三村 悠祐*・池田 信介*・庄司 真太郎*
実務経験のある教員	高相 晶士ほか： 机学をふまえ、加えて実際の臨床経験をふまえ整形外科の実務の意義と保存・外科療法について概説する。さらに手術の臨床経験を深くふまえ、手術療法の意義と実際について概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	整形外科の特徴を理解し、運動器疾患治療体系を参加型実習を通して修得する。 外科系科である整形外科を積極的に実体験することにより理解する。 整形外科の手技、診断、治療方法を修得し、整形外科臨床の実際を学ぶ。 医療世界の実際には整形外科疾患に遭遇することがきわめて多いことを念頭に置き、整形外科疾患の診断・治療を学ぶ。
定員	総受入数：42人 学内受入数：7人
教育内容	スタッフ・病棟医一研修医と共に、入院患者の病歴の聴取、診察、検査に参加し、治療計画の立案を行なう。回診、術前・術後のカンファレンスでのプレゼンテーションを行ない、また手術の助手としても参加する。 授業中に課題を回収したらなるべく早く模範解答を配布する。また可能ならば授業の中で解答を検討することとする。
準備学習(予習・復習)	教科書、及び講義資料を改めて見なおしておくこと。 5年生で行った実習の再整理を行っておくこと。 予習：講義に先立ち、推奨している教科書および大学から配られたテキストに目を通しておくことがのぞましい。 復習：講義後は資料やテキストに再度目を通すこと。 予習・復習あわせて1日あたり2時間の自主学習を要する。
到達目標	(1) 筋・骨格について正しい解剖を理解し解説できる。 (2) 筋・骨格の正しい役割を解説できる。 (3) 筋・骨格の異常を解説できる。 (4) x-p、CT、MRI、核医学検査の適応と診断が正しく行える。 (5) 筋・骨格の疾患の手術適応と保存療法の適応を判断できる。 (6) 骨折・外傷・関節・脊椎手術を説明できる。
評価基準	口頭試問(100%)
学外実施について	教育関連病院にて実習を行う場合がある。各病院に行く交通費は学生負担となる。学会・研究会に参加してもらうことも可能である。
初回集合場所・時間	大学病院 12階E 又は W カンファレンスルーム 7:30
その他注意事項	5年生にて薦めた整形外科の教科書を用い、予習と復習をすることが基本である。

第1週～第3週スケジュール表

曜日／時間	AM			PM				
	7:00	9:00	11:00	13:00	15:00	17:00	18:00	20:00
月		12W集合 外来・病棟実習		病棟実習・検査			病棟実習	
火	手術実習			手術実習			病棟実習	
水	術前・術後 カンファレンス	外来・病棟実習		病棟実習・検査			病棟実習	
木		手術実習		手術実習			病棟実習	
金		手術実習・外来実習		手術実習・外来実習			病棟実習	
土	休み							

泌尿器科実習

実習 M302-CM15

Urology(Clinical Clerkship)

科目責任者	岩村 正嗣		
教育担当	岩村 正嗣*・松本 和将*・藤田 哲夫*		
実務経験のある教員	岩村正嗣、松本和将、藤田哲夫： 医学部、大学病院での教育、研究、臨床経験、海外留学の経験を活用し泌尿器科学について教授する。		
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○		
授業の目的	系別総合、臨床実習で学んだ知識を元に、より実践的な泌尿器科学領域の医療の実践について正しく理解する。 診断に利用される検査法の意義を会得し、各疾患に対応した治療法の選択根拠について説明できる。 さらに、基本的手技について学び、行えるようにする。 KMCでの実習、泌尿器科診療所での実習により一般泌尿器科診療についても広い知識を得る。		
定員 (受入可能人数)	各期間それぞれ 4人		
教育内容 教育方法	一般泌尿器科学、泌尿器科腫瘍学、小児泌尿器科学、腎不全・移植外科学を中心に病棟でのベットのサイド教育を受ける。 また手術に参加し、手術方法や周術期管理について学ぶ。 病棟実習として1週間実習する。具体的には、病棟医と1日(月～金)行動を共にする(希望者には移植担当医でも可)。 朝のラウンドや全体回診、処置、外科手技、手術の助手、術前・術後の管理、逆行性腎盂造影など泌尿器科特有の放射線検査について学ぶ。 実習期間のうち、1週間は北里大学メディカルセンター(KMC)での実習にあてる。 残り1週間は、泌尿器科診療所(おおくさ泌尿器・内科クリニック:OC)、スキルスラボでのダビンチシミュレーター、 外来実習、検査見学、病棟実習で担当にならなかった疾患の手術見学とする。最終週に口頭試問を行い実習を振り返る。		
	例	実習概要	学生A・B 学生C・D
	第1週	KMCと病棟実習	KMC 病棟実習
	第2週	KMCと病棟実習	病棟実習 KMC
第3週	見学実習	OC/スキルスラボ	スキルスラボ/OC
準備学習 (予習・復習)	〈予習〉 腹部診察 OSCEに習熟するとともに尿路疾患の診断方針を立案できる知識を腎尿路系、診断・治療学の資料から得ておくこと(2時間)。 〈復習〉 担当患者の疾患につき、一般的な病態、診断法、治療法につき学習しておくこと。 担当患者に施行される術式について理解しておくこと(3時間)。		
到達目標	1. 腎尿路系、診断・治療学の知識と5年臨床実習より得た知見を臨床で生かすことができる。 2. 臨床医として立ち振る舞いの端緒を習得し、実践できる。		
評価基準	患者への接し方、カルテ作成、実習態度(大学、KMC、診療所)(25%) 現場(病棟、外来、手術場、検査室)での口頭試問(25%) 手術参加時の外科手技(無菌操作、手洗い、ガウンテクニック等)(25%) レポートの提出内容(25%)		

実施場所	大学病院泌尿器科（東館 6S 病棟、本館泌尿器科外来） KMC 泌尿器科 おおくさ泌尿器・内科クリニック スキルスラボ
初回集合場所・時間	大学病院東館 6S カンファレンスルーム・AM 8:30
実習における注意事項	患者様に対して誠実な対応を心がけること。 身だしなみには注意すること。

第1期間（4名）

臨床実習予定表

2023年 12 月 4 日		火 5 日		水 6 日		木 7 日		金 8 日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:40~	自己紹介 (88名カンファレンス) 茶席連絡、内線963チームまで チーム	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習	7:30~	症例検討会 (西務会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室) 場所：変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習
9:00~	病棟実習 各病棟			8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習	8:00~	病棟実習 各病棟		
14:00~	オリエンテーション (88名カンファレンス)								
12 月 11 日		12 日		13 日		14 日		15 日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習	7:30~	症例検討会 (西務会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室No.3-No.4) 場所：変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習
				8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習	8:00~	病棟実習 各病棟		
12 月 18 日		19 日		20 日		21 日		22 日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:30~	おおきクリニック実習 もしくは 病棟実習	8:30~	おおきクリニック実習 もしくは 病棟実習	7:30~	症例検討会 (西務会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室No.3-No.4) 場所：変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	外来実習
14:00~	ダビデシミュレーター (病棟実習班) 各病棟	14:00~	ダビデシミュレーター (病棟実習班) 各病棟	8:00~	手術見学	8:00~	手術見学	13:00~	検査見学
						16:00~	口頭試問 (88名カンファレンス)		崖村教授 チーム
									虚例レポート提出 土曜PM12講義室に チームに提出

- オリエンテーション時の集合は時間厳守。遅刻は、評価の観点の対象となります。
- カリキュラムの時間等変更することがあるため毎日、確認すること。
- 学生用PHSで常に連絡可にしておくこと
- 担当教員に無断で手術室から離れると減点の対象になります。

第2期間（4名）

臨床実習予定表

2023年 1 月 1 日		火 2 日		水 3 日		木 4 日		金 5 日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
						7:30~	抄読会 (本館臨床講義室)	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習
						8:40~	自己紹介		
						9:00~	病棟実習 各病棟		
						14:00~	オリエンテーション (88名カンファレンス)		
1 月 8 日		9 日		10 日		11 日		12 日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
		8:00~	病棟実習 各病棟 もしくは KMC実習	7:30~	症例検討会 (西務会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室No.3-No.4) 場所：変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	病棟実習 各病棟 もしくは KMC実習
				8:00~	病棟実習 各病棟 もしくは KMC実習	8:00~	病棟実習 各病棟 もしくは KMC実習		
1 月 15 日		16 日		17 日		18 日		19 日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:30~	おおきクリニック実習 もしくは 病棟実習	8:30~	おおきクリニック実習 もしくは 病棟実習	7:30~	症例検討会 (西務会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室No.3-No.4) 場所：変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	外来実習
14:00~	ダビデシミュレーター (病棟実習班) 各病棟	14:00~	ダビデシミュレーター (病棟実習班) 各病棟	8:00~	手術見学	8:00~	手術見学	13:00~	検査見学
						16:00~	口頭試問 (88名カンファレンス)		崖村教授 チーム
									虚例レポート提出 土曜PM12講義室に チームに提出

- オリエンテーション時の集合は時間厳守。遅刻は、評価の観点の対象となります。
- カリキュラムの時間等変更することがあるため毎日、確認すること。
- 学生用PHSで常に連絡可にしておくこと
- 担当教員に無断で手術室から離れると減点の対象になります。

第3期間（4名）

臨床実習予定表

月		火		水		木		金	
1月22日		23日		24日		25日		26日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:40~	自己紹介 (8Sカンファレンス) 某色連絡、内線7637チームまで	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習	7:30~	症例検討会 (西総会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室) 場所 変更なし(午前) 必ず確認する事		
	チーム		各病棟医		各病棟医		各病棟医		
9:00~	病棟実習 各病棟医			8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習	8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習		
14:00~	オリエンテーション (8Sカンファレンス)								
	担当								
1月29日		30日		31日		2月1日		2日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習	8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習	7:30~	症例検討会 (西総会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室No.3-No.4) 場所 変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習
	各病棟医		各病棟医		各病棟医		各病棟医		各病棟医
				8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習	8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習		
2月6日		6日		7日		8日		9日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
		8:30~	おおくクリニック実習 もしくは 病棟実習	7:30~	症例検討会 (西総会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室No.3-No.4) 場所 変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	外来実習
			各病棟医		各病棟医	8:00~	手術見学	13:00~	検査見学
		14:00~	ダビデンシミュレーター (病棟実習班)	8:00~	手術見学	8:00~	手術見学		
			各病棟医			16:00~	口頭試問 (8Sカンファレンス)		虚例レポート提出 土曜PM12時までに チームに提出
							担当		チーム

●オリエンテーション時の集合は時間厳守。遅刻は、評価の観点対象となります。
●カリキュラムの時間等変更することがあるため毎日、確認すること。
●学生用PCで常に連絡可にしておくこと
●担当教員に無断で手術室から離れると減点の対象になります。

第4期間（4名）

臨床実習予定表

月		火		水		木		金	
2024年4月1日		2日		3日		4日		5日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:40~	自己紹介 (8Sカンファレンス) 某色連絡、内線7637チームまで	8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習	7:30~	症例検討会 (西総会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室) 場所 変更なし(午前) 必ず確認する事	9:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習
	チーム		各病棟医		各病棟医		各病棟医		各病棟医
9:00~	病棟実習 各病棟医			8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習	8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習		
14:00~	オリエンテーション (8Sカンファレンス)								
	担当								
6日		9日		10日		11日		12日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習	8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習	7:30~	症例検討会 (西総会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室No.3-No.4) 場所 変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習
	各病棟医		各病棟医		各病棟医		各病棟医		各病棟医
				8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習	8:00~	病棟実習 各病棟医 もしくは KMC実習		
15日		16日		17日		18日		19日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:30~	おおくクリニック実習 もしくは 病棟実習	8:30~	おおくクリニック実習 もしくは 病棟実習	7:30~	症例検討会 (西総会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室No.3-No.4) 場所 変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	外来実習
	各病棟医		各病棟医		各病棟医	8:00~	手術見学	13:00~	検査見学
14:00~	ダビデンシミュレーター (病棟実習班)	14:00~	ダビデンシミュレーター (病棟実習班)	8:00~	手術見学	8:00~	手術見学		
	各病棟医		各病棟医			16:00~	口頭試問 (8Sカンファレンス)		虚例レポート提出 土曜PM12時までに チームに提出
							担当		チーム

●オリエンテーション時の集合は時間厳守。遅刻は、評価の観点対象となります。
●カリキュラムの時間等変更することがあるため毎日、確認すること。
●学生用PCで常に連絡可にしておくこと
●担当教員に無断で手術室から離れると減点の対象になります。

第5期間（4名）

臨床実習予定表

月		火		水		木		金	
5月 4日		7日		8日		9日		10日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
		8:40~	自己紹介 (8Sカンファレンス) 緊急連絡、内線76637まで チーム	7:30~	症例検討会 (西館会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室) 場所 変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医
		9:00~	病棟実習 各病棟医	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医		
		14:00~	オリエンテーション (8Sカンファレンス) 担当						
18日		14日		15日		16日		17日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医	7:30~	症例検討会 (西館会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室NO.3・NO.4) 場所 変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医
				8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医		
20日		21日		22日		23日		24日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:30~	おおきクリニック実習 もしくは 病棟実習	8:30~	おおきクリニック実習 もしくは 病棟実習	7:30~	症例検討会 (西館会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室NO.3・NO.4) 場所 変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	外来実習 岩村敬視
14:00~	ダビデンシミュレーター (病棟実習班) 各病棟医	14:00~	ダビデンシミュレーター (病棟実習班) 各病棟医	8:00~	手術見学	8:00~	手術見学	13:00~	検査見学 チーム
						16:00~	口頭試問 (8Sカンファレンス) 担当		症例レポート提出 土曜PM12時までに チームに提出

- オリエンテーション時の集合は時間厳守。遅刻は、評価の観点対象となります。
- カリキュラムの時間を変更することがあるため曜日、確認をすること。
- 学生用IPHで例年通り練習にておこなうこと
- 担当教員に無断で手術室から離れると減点の対象となります。

第6期間（4名）

臨床実習予定表

月		火		水		木		金	
5月 27日		28日		29日		30日		31日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:40~	自己紹介 (8Sカンファレンス) 緊急連絡、内線76637まで チーム	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医	7:30~	症例検討会 (西館会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室) 場所 変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医
9:00~	病棟実習 各病棟医			8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医		
14:00~	オリエンテーション (8Sカンファレンス) 担当								
6月 3日		4日		5日		6日		7日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医	7:30~	症例検討会 (西館会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室NO.3・NO.4) 場所 変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医
				8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医	8:00~	病棟実習 もしくは KMC実習 各病棟医		
10日		11日		12日		13日		14日	
時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容	時間	実習内容
8:30~	おおきクリニック実習 もしくは 病棟実習	8:30~	おおきクリニック実習 もしくは 病棟実習	7:30~	症例検討会 (西館会議室No.5)	7:30~	抄読会 (本館臨床講義室NO.3・NO.4) 場所 変更なし(午前) 必ず確認する事	8:00~	外来実習 岩村敬視
14:00~	ダビデンシミュレーター (病棟実習班) 各病棟医	14:00~	ダビデンシミュレーター (病棟実習班) 各病棟医	8:00~	手術見学	8:00~	手術見学	13:00~	検査見学 チーム
						16:00~	口頭試問 (8Sカンファレンス) 担当		症例レポート提出 土曜PM12時までに チームに提出

- オリエンテーション時の集合は時間厳守。遅刻は、評価の観点対象となります。
- カリキュラムの時間を変更することがあるため曜日、確認をすること。
- 学生用IPHで例年通り練習にておこなうこと
- 担当教員に無断で手術室から離れると減点の対象となります。

皮膚科学実習

実習 M302-CM15

Dermatology (Clinical Clerkship)

科目責任者	天羽 康之
教育担当	天羽 康之*・小原 宏哉*
実務経験のある教員	天羽 康之ほか： 臨床経験を踏まえ、視診・触診を通して皮疹の的確な表現、適切な問診のとり方を教授し、病棟実習では皮膚科特有の軟膏療法、処置法を学び、患者との接し方を指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	皮膚はその構造と機能からみた特異性より身体内外からの影響を受け、様々な病変を呈する。皮膚疾患と全身の関係は密接で、皮膚単独の疾患のみならず、ときに全身疾患の部分症状として、ときに他の内臓病変の結果として生じる皮膚病変があり、“皮膚は全身をあらわす窓”となり得る。一つの皮膚病変をどこまで深く掘り下げて考えられるか、皮膚疾患を理解する中で追求してほしい。
定員	第1期間：3人 第2期間：3人 第3期間：3人 第4期間：3人 第5期間：3人 第6期間：3人
教育内容 教育方法	視診・触診を通して皮疹の的確な表現を学ぶ。皮疹の性状により、適切な問診のとり方を学ぶ。診断に必要な検査法を選択してその手技について学ぶ。皮疹より適切な鑑別疾患を挙げ、診断までのプロセスを組み立てる。病棟実習では創部の消毒・ガーゼ交換や軟膏の外用療法、処置法を学び、患者との接し方、診療録の作成について学ぶ。実習中、他施設での学外実習も予定している。 フィードバック方法：レポートについては実習中に担当医師から説明、解説をします。
準備学習 (予習・復習)	第4学年の講義で学習した皮膚科学の基本的知識や第5学年の臨床講義で学習した実際の皮疹の見方、疾患の考え方を確認する。 更に今まで学んできた皮膚疾患を一層、深く掘り下げて考えられるように、教科書や参考図書、文献などをよく読んで理解を深めておく。 予習・復習として、皮膚科学の参考図書を一読しておくこと。必要時間は約1時間。
参考図書	(1) 教科書 『あたらしい皮膚科学』清水宏（中山書店） 『皮膚科学』上野賢一（金芳堂） (2) 学生参考図書 『実践 皮膚病変のみかた』（監修・編集）西岡清・片山一朗・勝岡憲生・川名誠司・齊藤隆三（日本医師会） 『皮膚病アトラス』西山茂夫（文光堂） …発疹のみかた、疾患の理解のための皮膚科図譜 (3) その他の参考図書 『Textbook of Dermatology』Rook. A. (Blackwell) …英文皮膚科学教科書 『Histopathology of the skin』Lever. W. F. (J. B. Lippincott) …英文皮膚病理学教科書
到達目標	医師として持つべき皮膚科学に対する基本的知識・能力を身につける。
評価基準	【共通評価部分】症例サマリーを含めたレポート（60%） 【当科独自の評価部分】回診時のプレゼンテーションなど（40%）
学外実施について	期間中、一部の実習は座間総合病院皮膚科、タナベ皮膚科医院、浅井皮膚科クリニック（横浜市保土ヶ谷区）等の施設にて学外実習を予定している。
初回集合時間・場所	8:50 本館 3F 皮膚科カンファレンスルーム

週間スケジュール表

《一週目》病棟実習

曜日／時間	AM		PM	
	9:00	12:00	14:00	17:00
月	病棟実習		第2・4週：病棟回診や褥瘡回診	
火	病棟実習		(A) 光線治療	(B) 外来手術
水	病棟実習		(A) 外来手術	(B) 光線治療
木	病棟実習（教授回診）		病理カンファレンス、臨床カンファレンス	
金	病棟実習		病棟実習・レポート作成	

《二週目》学外実習

曜日／時間	AM		PM	
	9:00	12:00	13:00	17:00
月	本病院、数ヶ所の他施設に分かれ、実習		本病院、数ヶ所の他施設に分かれ、実習	
火	本病院、数ヶ所の他施設に分かれ、実習		本病院、数ヶ所の他施設に分かれ、実習	
水	本病院、数ヶ所の他施設に分かれ、実習		本病院、数ヶ所の他施設に分かれ、実習	
木	病棟実習（教授回診）		病理カンファレンス、臨床カンファレンス	
金	本病院、数ヶ所の他施設に分かれ、実習		病棟実習または専門外来	

【備考】 他施設の状況により、学外実習が1週目や3週目となることや、院内実習となることもある。

《三週目》外来実習

曜日／時間	AM		PM	
	9:00	12:00	14:00	17:00
月	外来実習		専門外来	
火	外来実習		専門外来	
水	外来実習		専門外来	
木	病棟実習（教授回診）		病理カンファレンス、臨床カンファレンス	
金	外来実習		専門外来	

精神科実習

実習 M302-CM15

Psychiatry(Clinical Clerkship)

科目責任者	稲田 健
教育担当	廣岡 孝陽*・村岡 寛之*・大石 智*・神谷 俊介*・山本 宏明 (KMC) *
実務経験のある教員	担当教員は、精神科スーパー救急病棟、精神科アウトリーチチームを有する大学病院で、精神科急性期治療および慢性期治療、リエゾン精神医学、老年精神医学、司法精神医学、児童精神医学に係る臨床経験、研究、教育（医学部を含む）等の実務経験を活用し、臨床実習を通じて医師として必要な精神医学の知識習得の助けを行う。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	選択実習では必修実習で精神科を実習したうえで、さらに実習を希望する者を対象とする。精神科の基本的な枠組み理解を深めること、より専門的な精神医療を実習することを目的とし、実習生の希望を尊重する。例えば、精神科入院および外来患者の診療、精神科リハビリテーション、精神科リエゾン、児童精神科臨床、動物介在療法などについて実習する。
定員	総受入数 12 名 第 1 期間 2 名 第 2 期間 2 名 第 3 期間 2 名 (KMC) 第 4 期間 2 名 第 5 期間 2 名 第 6 期間 2 名 (KMC)
教育内容 教育方法	1) 北里大学病院 リエゾン・精神科（児童） a. リエゾンのチーム医療を体験する。 b. リエゾンの精神科初診を体験する。症例によっては予診をとる。 c. 指導医の面接に同席する。 d. 指導医の指示の範囲で患者と面接をする。 e. 意識障害、症状性精神障害の治療を理解する。 f. リエゾン・コンサルテーション精神医学のクルズズを受ける。 g. 児童精神医学のクルズズを受ける。 h. 精神科（児童）患者の診察を見学する（希望者）。 2) 学内・学外実習精神科病院 a. 学外実習科病院または学内（北里大学病院）の予定に従って実習を行う。 b. 指導医と相談して主要な精神疾患（統合失調症、気分障害、認知症）患者 1 例を担当する。 c. 指導医の指示の範囲で担当患者の診療に参加する。 d. 学内・学外実習精神科病院の診療会議などに参加する。 e. 学内・学外実習精神科病院のリハビリテーションを見学する。
準備学習 (予習・復習)	第 3 学年系統講義（精神系診断・治療学）のテキストを読み復習を行う。(1-2 時間) 第 4 学年精神科実習の臨床講義で扱った内容およびテキストを読み復習を行う。(1-2 時間) 主要疾患についての疑問点や学習したい内容を明確にしておく。 更なる疑問点については、担当教員と討論すること。
到達目標	(1) 精神医学的評価と鑑別を含めた診断ができる。 (2) 他科との連携の実践を経験する。
評価基準	1) 学内・学外実習精神科病院で経験した患者のうち 1 例についてレポートを提出する。 担当患者の精神現象、鑑別診断、治療経過・方針を具体的に記し、医学論文を最低 2 つ引用し、考察として述べる。40% 2) 実習最終日に、担当した 1 症例を発表する（発表 15 分、質疑応答 5 分）。40% 3) 実習態度。20%

初回集合場所・時間	場所：北里大学病院 西館 2H 病棟 出入口付近 エレベーターホール前 時間：午前 8 時 30 分
------------------	---

日 程

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション 学内・外病院実習	学内・外病院実習	学内・外病院実習	学内・外病院実習	学内・外病院実習
第 2 週	学内・外病院実習	学内・外病院実習	学内・外病院実習	学内・外病院実習	学内・外病院実習
第 3 週	病棟/リエゾン実習 [廣岡/稲田]	病棟/リエゾン実習 ケース・カンファレンス または研究会 [廣岡/稲田]	病棟/リエゾン実習/ 外来実習 [廣岡/稲田]	病棟/リエゾン実習/ 外来実習 [廣岡/稲田]	レポート見直し 発表準備/ 評価試験 [廣岡/稲田]

- ※ 初回集合場所は北里大学病院 西館 2H 病棟の出入口付近 エレベーターホール前です。
学外実習病院への集合ではないため、注意してください。
- ※ 第 3 週火曜日はケース・カンファレンス、研究会が隔週で開催されているため、参加します。
集合場所：オリエンテーション時にアナウンスします。
集合時間：ケース・カンファレンス・研究会は 17 時 45 分。
- ※ 最終日は、学内・外病院実習で担当した症例の発表と質疑応答があります。
集合場所および時間はオリエンテーション時にアナウンスします。

学外実習病院

実習病院	指 導 医
北里大学メディカルセンター	山本 宏明 先生
相模ヶ丘病院	澤山 透 先生
鶴が丘ガーデンホスピタル	後藤 晶子 先生

- ※ 普段臨床実習で使用している白衣、上履き、筆記用具などを用意する。

麻酔科実習

実習 M302-CM15

Anesthesiology(Clinical Clerkship)

科目責任者	岡本 浩嗣
教育担当	松田 弘美*・安藤 寿恵*
実務経験のある教員	岡本 浩嗣：臨床経験を踏まえ、麻酔科医の担っている全身管理（呼吸・循環・体液・代謝管理、集中治療や急性・慢性疼痛管理）をまず理解し習得できるよう指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：○ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
授業の目的	麻酔科医は手術中の麻酔管理を施行するだけではなく、広く周術期の患者の全身管理すなわち呼吸・循環・体液・代謝管理を担っている。更に、集中治療や急性・慢性疼痛管理を行い、まさしくチーム医療の核として大切な役割を果たしている。このような麻酔科医の視点から全身管理を学ぶことを目的とする。
定員	学内受入数・学外受入数：各期間それぞれ3名
教育内容 教育方法	周術期患者管理、集中治療、痛みの治療をそれぞれの麻酔科医からなる医療チームに参加することを通して、麻酔科医の担っている全身管理をまず理解し習得できることを目指す。基本的な教育方法はベッドサイドでの質疑応答を中心としたオンサイトトレーニングを行うが、必要に応じて座学を追加する。なお、学外実習については、原則として行わない。希望により体験当直があり（学内）、当直業務を通して急性期医療の一端を学ぶ。フィードバックの方法：次の授業で与えられた課題の中での考え方や回答例について検討する。
準備学習 (予習・復習)	いままでに学習した麻酔科の内容、特に呼吸・気道管理、循環管理、痛みの管理、集中治療を予習・復習しておくこと（1時間程度）。
到達目標	①麻酔科医がチーム医療の中で果たす役割を理解し、概説できる。 ②術式に応じた麻酔方法を理解し、概説できる。 ③集中治療を理解し、概説できる。 ④疼痛治療を理解し、概説できる。 ⑤特殊麻酔（小児、心臓、産科等）を理解し、概説できる。
評価基準	評点は積極的な参加は加点対象とし、評価は最終週に行うプレゼンテーションの質（50%）と実習態度等（50%）を考慮した総合評価とする。 講師以上のスタッフが対応・評価する。
初回集合場所・時間	総合手術センター内多目的室 2・7:30AM

週間スケジュール表

曜日/時間	AM	PM	
月	手術室での実習(関田) 3週間のうち1週間は産科麻酔、ペイン、緩和ケア、集中治療での実習	手術室での実習(高橋) 3週間のうち1週間は産科麻酔、ペイン、緩和ケア、集中治療での実習	
火	手術室での実習(松田) 3週間のうち1週間は産科麻酔、ペイン、緩和ケア、集中治療での実習	手術室での実習(安藤) 3週間のうち1週間は産科麻酔、ペイン、緩和ケア、集中治療での実習	
水	手術室での実習(藤田) 3週間のうち1週間は産科麻酔、ペイン、緩和ケア、集中治療での実習	手術室での実習(吉野) 3週間のうち1週間は産科麻酔、ペイン、緩和ケア、集中治療での実習	
木	手術室での実習(金井) 3週間のうち1週間は産科麻酔、ペイン、緩和ケア、集中治療での実習	手術室での実習(日向) 3週間のうち1週間は産科麻酔、ペイン、緩和ケア、集中治療での実習	プレゼンテーション(3週目)(本田)
金	手術室での実習(荒) 3週間のうち1週間は産科麻酔、ペイン、緩和ケア、集中治療での実習	手術室での実習(西澤) 3週間のうち1週間は産科麻酔、ペイン、緩和ケア、集中治療での実習	
土			

【備考】 毎朝 7:45 のカンファレンスから出席してください。(各自、体調管理に気を配ること。)

病理実習

実習 M302-CM15

Clinical Pathology(Clinical Clerkship)

科目責任者	村雲 芳樹・三枝 信
実務責任者	梶田 咲美乃*、梶本 昌孝*
担当者	村雲 芳樹*、三枝 信*、梶田 咲美乃*、一戸 昌明*、柴原 裕紀子*、眞山 到*、梶本 昌孝*
実務経験のある教員	村雲芳樹、三枝信、梶田咲美乃、一戸昌明、柴原裕紀子、眞山到、梶本昌孝 病理診断の臨床経験を踏まえ、治療方針を決定する上での病理診断の重要性を概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
授業の目的	1) 病理解剖、外科手術症例の観察を通して、 患者の病態を総合的にとらえ、問題点を考察する能力を養う。 2) 病理解剖、術中迅速診断、生検診断、細胞診断の過程を理解経験し、 学生として要求される程度の診断能力を得る。 3) 分子病理学的事項を含む 臨床病理学的知識を幅広く習得する。
定員	各回 2 人
教育内容 教育方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5 学年 BSL (病理学) での実習内容をさらにおし進め、外科病理学を主眼とした実習を行う。具体的には、前日に病理組織標本を鏡し、当日の担当医とともに discussion をしながら病理解剖を行う。 また、病理組織診断及び細胞診断のミニレクチャーを通じて、病理診断知識を身につける。 ・ 病理解剖に参加し、臓器処理などの剖検実技を体験する。 ・ 重要な病気の病理標本を学習し、幅広い病理学的知識を身につける ・ 病院内で毎週開催されている定例あるいは拡大 CPC に参加する。 ・ 医学部研究室で、標本薄切、染色など自分で組織標本を作製したり、病理学的研究を見学する。 ・ 実習内容のフィードバックは最終日の口頭試問と筆記試験の中で行う。
準備学習 (予習・復習)	<p>予習 (1 時間)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 5 年時の病理学臨床実習テキスト、2 年時の病理学総論テキスト、及び 2・3 年次の系列講義のテキストで、病理の知識の再確認を行っておくこと。 <p>復習 (2 時間)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実習中に学んだ症例の臨床像、病理像について、テキストを読んで理解を深める。
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 主な臓器の癌の所見の取り方、取り扱い規約の基本、進行度、生物学的振る舞いを説明できる。 2) 生検診断、細胞診断、術中迅速診断それぞれの目的、長所、限界を説明できる。 3) 代表的な疾患について病理学的所見を説明できる。 4) 自分で観察した生検・手術検体の病理診断報告書を作成できる。 5) 各々の組織の異常がどのような機能障害を惹起し、病態を形成していくのかについて総合的に理解できる。 6) 外科病理検体の基本的切り出しから病理標本作製までの過程を説明できる。 7) 代表的な特殊染色法について説明できる。 8) 免疫組織化学染色、分子病理学的検索の原理・意義を説明できる。 9) 病理解剖見学を通じて亡くなった方への適切な配慮と振る舞いができる。 10) 病院病理部の業務にかかわる様々な職種について説明できる。 11) 病院全体や社会情勢の視点も加えたグローバルな視野での病理検査の重要性について理解できる。 12) 検体取り違い防止などの医療安全対策の重要性を理解できる。

評価基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習最終日に教員と面談し、評価を行う。(30%) ・ 実習期間中、担当教員とのやり取りを通して、到達度、実習態度などを評価する。(30%) ・ 最終日に、組織像などについての試験を行う。(40%)
初回集合場所・時間	本館3階病院病理部学生実習室・初日の午前9時
実習における注意事項	この実習で扱う検体は、実際に現在進行形で診察が行われている患者さんからのものです。その扱い（ガラス標本、個人情報など）には充分注意すること。
病理学週間スケジュール	<ol style="list-style-type: none"> 1) 月曜～金曜を通じて、その日の外科病理診断担当医に付き、標本の鏡検、手術材料の切り出し、術中迅速診断を行う。同時に、担当医の指導の下に、診断報告書記載の練習も行う。 2) 病理解剖がある時には、助手として剖検作業に加わる。 3) 水曜日朝と木曜日夕方の抄読会、リサーチトークに参加。 火曜日の午後の病理部グロスカンファレンスに参加。 金曜日の研修医CPCや、他科と共催しているカンファレンスにも出席する。 4) 学生用に用意された、教育用標本ファイルを学習し、国家試験の準備に役立てる。 5) 原則として、実習は17時で終了とする（カンファレンスがあるときはこの限りでない）（スケジュール表も参照のこと）。 6) この他、学生の興味・意欲に応じて標本を追加する。
参考図書	<ol style="list-style-type: none"> 1) 教科書 『ロビンス 基礎病理学』原書10版 丸善出版 2018 (人体病理について基本的な事項が包括的に記載してある) 2) 参考図書 『組織病理アトラス』第6版 文光堂 (臓器別に代表的な疾患の病理所見を豊富な写真とともに解説) 3) その他の図書 各種の癌取り扱い規約 金原出版 (各学会が臓器別に、臨床と病理の癌の記載法を決めている。カルテの理解には必須。実習室に常備、図書館にもあり) 『外科病理学』第5版 深山正久 森永正二郎 / 編集主幹 文光堂 (よく見る疾患から稀なものまで、その病理所見が書かれている。卒後の病理の研修には必須。)

2023年度 5・6年生クリクラ予定表

1週目

	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
800					
900	オリエンテーション				
1000	ブローベ	ブローベ	ブローベ	ブローベ	ブローベ
1100					
1200					
1300	切り出し		切り出し	切り出し	切り出し
		グロスカンファ			
1400					
1500	課題時間 (重点標本診る)	課題時間 (重点標本診る)	課題時間 (重点標本診る)	課題時間 (重点標本診る)	課題時間 (重点標本診る)
1600	生検を渡す	生検を渡す	生検を渡す	生検を渡す	生検を渡す
1700					
1800					

2023年度 5・6年生クリクラ予定表

2週目

	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
800					
900	プローベ	プローベ	薄切 (医学部5階)	プローベ	プローベ
1000					
1100					
1200	(Hatched area)				
1300	切り出し	切り出し	切り出し	切り出し	切り出し
		グロスカンファ			
1400	プローベ	脳切り(あれば)	HE染色をする (医学部5階)	課題時間 (重点標本診る)	課題時間 (重点標本診る)
1500		包埋(病理部)			
		課題時間 (重点標本診る)			
1600	臓器切りだし VIP説明(病理部)		生検を渡す	生検を渡す	生検を渡す
1700	生検を渡す				
1800					

2023年度 5・6年生クリクラ予定表

3週目

	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
800					
900	プローベ	プローベ	プローベ	プローベ	プローベ
1000					
1100					
1200					
1300	切り出し		切り出し	切り出し	切り出し
		グロスカンファ			
1400	重点標本 解説	重点標本 解説	重点標本 解説	総括(村雲)	テストと 個々にまとめ
1500					
1600	生検を渡す	生検を渡す	生検を渡す	生検を渡す	
1700					
1800					

重点標本解説	期間	解説日	担当者
5M 第1クール	12/4-12/22	12/18-12/20	栃本
5M 第2クール	1/4-1/19	1/15-1/17	眞山
5M 第3クール	1/22-2/9	2/5-2/7	柴原
6M 第4クール	4/1-4/19	4/15-4/17	一戸/梶田
6M 第5クール	5/7-5/24	5/20-5/22	気仙(一戸/梶田)
6M 第6クール	5/27-6/14	6/10-6/12	中川(一戸/梶田)

総合診療医学実習

実習 M302-CM15

General Medicine(Clinical Clerkship)

科目責任者	青山 直善
教育担当	青山 直善*・東野 俊洋*・五野 由佳理*・星山 隆行*・星山 綾子* 岸原 淳*・大畠 康宏*
実務経験のある教員	青山 直善ほか： 地域診療や在宅診療を実際に体験してもらう。また、病院総合診療医として、内科的なあらゆる徴候に対応できるように外来診療を見学してもらい実際にカルテを書いて、プロブレムリストを立案し、どのように解決していくか検討会を実施して解説している。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	地域包括ケアシステムを実践する総合診療および大学院としての総合診療の一端を経験し、全人的な臨床医学に必要な知識と技能および患者中心の医療を実践する行動技法を修得する。
定員	各期間に2名までとする。
教育内容 教育方法	教育内容 (1)外来診療にて、医療面接、身体診察（許容範囲内）を実施する。 (2)内科救急指針を念頭においた診療を実施することの意義を概説する。 (3)総合診療病棟で大学病院から地域診療に移行する患者の診療を見学する。 (4)地域診療や在宅診療を介して、地域包括ケアシステムの意義と必要性、高齢者医療の一端を経験し、今後の医療に重要な分野であること、また患者中心の医療を実践する行動技法を概説する。 教育方法 (1)大学病院内科総合外来および学外実習施設の当該外来で、Post-CC-OSCEを意識した医療面接、身体診察（許容範囲内）を実施する。 (2)大学病院総合診療病棟で、地域診療に移行していく患者の診療を経験する。 (3)学外実習にて、地域診療、在宅医療を経験する。 最終日にレポートを提出してもらい、学生と質疑応答を含め検討会を実施して、その中で学生にフィードバックをしている。
準備学習 (予習・復習)	予習：内科学総論、内科各論の講義、臨床実習について総復習しておく。とくに医療面接や身体所見、病態生理については理解しておくとする。スムーズな実習が可能である(2時間)。 復習：外来における一般的な医療面接・身体所見、診断推論（臨床推論）、在宅医療の実践について復習しておく(2時間)。
到達目標	(1) 外来初診患者に、医療面接、身体診察を実施して、臨床推論を念頭においた診療録の作成および検査を含めた診断計画ができるようになる。 (2) 初療における内科救急指針の重要性を述べることができる。 (3) 地域包括ケアシステムの必要性と役割、および患者中心の医療を実践する行動技法の重要性を認識する。
評価基準	実習中の態度（学外実習も含む）、発言、行動（50%）、レポート（50%）を総合的に判断する。欠席は減点する。
初回集合場所・時間	本館1階内科総合外来総合診療部カンファレンスルームに午前8時30分に集合。実習初日から、学外実習を実施する可能性があるため、事前オリエンテーションを適宜実施する。
学外実習	広瀬病院、みその生活支援クリニック、さんりつ皮膚科・在宅クリニック、そうわクリニック、グランハート悠々園にて地域および在宅診療。座間総合病院で外来および病棟実習。まちだ丘の上病院では総合診療について全般的に実習する。

その他 注意事項	携帯する実習器具：聴診器 学外実習では訪問診療に同行、外来、病棟診療を実施するため、施設には遅刻することなく班員全員で向かうこと。また、診療に相応しい服装、見出しなみ、行動をとるよう留意する。
---------------------	---

実習スケジュール

	月	火	水	木	金
1週目	*午前9時00分: オリエンテーション 大学病院内科総合外来	座間総合病院 総合診療科	大学病院	座間総合病院 総合診療科	そうわクリニック
2週目	広瀬病院	そうわクリニック	みその生活支援 クリニック	まちだ丘の上病院	まちだ丘の上病院
3週目	大学病院	さんりつ皮膚科・在宅 クリニック 大学病院	グランハート悠々園	さんりつ皮膚科・在宅 クリニック 大学病院	大学病院

Legal Medicine(Clinical Clerkship)

科目責任者	佐藤 文子
教育担当	佐藤 文子*・入江 渉*
実務経験のある教員	佐藤 文子ほか： 実務経験を基に法医学解剖の方法、死体現象より死後経過時間を導き出す方法、死体検案書の書き方について指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	医師が臨床の現場に出た際に、法医学的な診断法、法医学的な見方が必要となることが少なくない。たとえば、内因性急死の診断、異状死体の届け出義務、死体検案書の書き方、創傷を巡って的法的問題などである。法医学解剖における肉眼的所見、組織学的所見の取り方、諸検査（アルコール検査・薬毒物検査など）の方法、検査を行う意義について学ぶ。外因死事例（交通事故死、労働災害死など）では、創傷を巡る社会的側面について勉強すると共に、創傷所見の記載のしかたを学習する。実際の法医学解剖事例に立ち会い、死体検案書の書き方、死因の種類、死後経過時間、死亡推定時刻の判定方法を体験する。
教育内容 教育方法	法医学解剖に立ち会い、法医学解剖の方法、死体現象より死後経過時間を導き出す方法、死体検案書の書き方について学習する。 実習の終了までに、経験した法医学解剖例について、レポートを作成し、学習した成果についてプレゼンテーションを行う。 プレゼンテーション内容についての質疑応答を通し、理解度の確認・評価を行う。また同時に実習全般の総評を行う。
準備学習 (予習・復習)	予習：第4学年で学習した法医学の教科書・講義資料等を再読しておくこと（1時間）。 復習：自分が経験した法医学解剖例について、第4学年で学習した法医学の教科書・講義資料等にて復習を行うこと（2時間）。
到達目標	1. 法医学解剖に立ち会い、法医学解剖の意義を学び、手順を説明できる。ご遺体に対して畏敬の念を持って解剖、検案に立ち会うことができる。知り得た個人情報を外に漏らさない。 2. 実際の法医学検案事例、死後経過時間の推定方法、法医学的診断方法を学び、死体検案書の作成の仕方を説明できる。 3. 病理組織標本作成の過程を学び、その意義について説明できる。 4. 病理組織標本を鏡検し、所見の取り方を学習する。 5. 学生が自ら立ち会った法医学解剖例について学習し、死因について考察することができる。 6. 担当症例の病態と関連する文献を検索し、理解を深めることができる。医師やスタッフとコミュニケーションをとり、疑問点を解決することができる。 7. 解剖例から学習したことを、わかりやすくプレゼンテーションできる。
評価基準	実習中の学ぶ姿勢（40%）、レポート（20%）及びプレゼンテーションの内容（40%）にて総合的に評価を行う。
定員	第1期間：2名 第2期間：2名 第3期間：2名 第4期間：2名 第5期間：2名 第6期間：0名
その他 注意事項	実習日は、午前8時50分までに、M3号館1階の法医学解剖室に集合すること。 神奈川県中央地区の異状死体を扱うため、守秘義務を厳守すること。 やむを得ない理由にて、遅刻・欠席をする場合は、法医学解剖室に事前に連絡をすること（042-778-8744）。
参考図書	『標準法医学』第8版 池田典昭、木下博之 編（医学書院） 『法医学』改訂4版 福島弘文 監修（南山堂） 『新訂 死体の視かた』渡辺博司、齋藤一之 著（東京法令出版）

曜日／時間	午前	午後
月	検案解剖見学 佐藤	検案解剖見学 佐藤
火	検案解剖見学 入江	検案解剖見学 入江
水	検案解剖見学 佐藤 (or入江)	検案解剖見学 佐藤 (or入江) ・落合
木	検案解剖見学 佐藤・落合	検案解剖見学 佐藤・落合
金	検案解剖見学 入江・佐々木	検案解剖見学 入江・佐々木

*第1週午前8時50分より、オリエンテーションを行う。

*第2-3週の空いている時間に、切り出し、検鏡、症例のまとめ等を行う。

*第3週の木曜or金曜日に症例のプレゼンテーションを行う。

*検案解剖見学は佐藤もしくは入江が指導を行う。

Oriental Medicine(Clinical Clerkship)

教育指導責任者	星野 卓之*
教育担当	伊東 秀憲*
実務経験のある教員	星野 卓之ほか： 日本東洋医学会認定漢方専門医などとしての臨床経験を踏まえて、漢方治療の実際、鍼灸治療の実際、生薬調剤、生薬管理などについて実習を行う。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：○ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	漢方医学（漢方薬、鍼灸）の理解と診療体験 現在、医師の約9割が日常診療に漢方薬を使用している。 また、鍼灸治療は腰痛・膝痛・肩こりなどの治療手段のひとつとして幅広く普及している。 したがって将来医師となった時のために、学生時代に漢方や鍼灸の基本を理解し、診療体験をしておくことは大変有意義である。 北里大学には東洋医学総合研究所・漢方鍼灸治療センターがあることから、学生時代に漢方や鍼灸を体験学習できる環境にある。 本格的な漢方医学を体験することで漢方や鍼灸の適応を理解し、将来医師となった時にこれらを治療の選択肢として考慮しうるようになることを教育目標とする。
受け入れ期間と人数	選択実習1（第1期間）：1名 選択実習2（第2期間）：1名 選択実習3（第3期間）：1名 選択実習4（第4期間）：1名 選択実習5（第5期間）：1名 選択実習6（第6期間）：1名
準備学習（予習・復習）	予習：第2学年もしくは第3学年で受けた東洋医学講義の復習をしておく（1時間）。 復習：discussionにおける質疑応答内容などを踏まえて、西洋医学と対比した東洋医学の特質を整理する（1時間）。
教育内容 教育方法	【教育内容】 漢方外来では、患者の症状や症候、漢方独自の疾病概念に基づく診断のプロセスを学習する。 また鍼灸外来では、鍼灸治療の適応疾患と治療法について学習する。 薬剤部では漢方治療に用いられる生薬の種類や品質管理・調剤・服用法などを体験学習する。 【教育方法】 ・ 漢方外来見学を主とし、カンファレンス、勉強会に参加する。 ・ 腹診DVDやシミュレーターなどから、腹診手技を学ぶとともに所見についての理解を深める。 ・ 図書室の利用、DVDより知識を深める。カルテから処方に至る考え方を学ぶ。 また、随時修学の理解度をチェックしていく。 フィードバック方法：実習期間中に頻回にdiscussionの機会を設け、学生からの質問に対する回答、学生の考え方へのコメントを通じたフィードバックを行なう。
到達目標	1. 漢方医学の特質を理解するために、「証」の考え方について学び、西洋医学との違いを理解できるようにする。 2. 医療現場で漢方薬を処方するときに備え、代表的な漢方方剤の効能・効果が理解できるようにする。 3. 鍼灸医学の特質を理解するために、鍼灸治療の適応と基本的な効能が理解できるようにする。 4. 漢方薬の特徴を理解するため、生薬と漢方薬の関係、主な生薬の効能や副作用を理解できるようにする。

評価基準	教育指導責任者と漢方医学の必要性・特徴について discussion を行う：25% 実習期間中に指導者から指示された1症例につき症例サマリーを作成する：25% 症例サマリーを発表し、東洋医学総合研究所の医師と漢方医学的観点からの discussion を行う：50%
初回集合場所・時間	集合場所：白金キャンパス アネックス棟2階 東洋医学総合研究所・漢方鍼灸治療センター管理事務室（もしくは1階総合受付） 集合時間：午前8:30
実習における注意事項	身だしなみに注意、清潔な白衣を着用。 実習中（外来陪席中）電子辞書・パソコン・スマートフォン等は原則使用禁止。
その他注意点	漢方鍼灸治療センターは2023年度4月より北里研究所の一部門に改組されることになっており、更に2023年度中に月曜終日休・土曜終日外来となる可能性がある。その場合には実習日は火曜～土曜となる。

予定スケジュール

第1週	午前	午後
月曜日	オリエンテーション・腹診ビデオ視聴	古典講義（星野）、生薬講義（緒方） 新患検討会
火曜日	外来陪席（森）	外来陪席（鈴木）
水曜日	臨床研講義（日向）	外来陪席（星野）
木曜日	センター長外来陪席	センター長外来陪席
金曜日	センター長外来陪席	発表原稿作成

第2週	午前	午後
月曜日	DVD 視聴（東洋医学セミナー）	古典講義（星野）、EBM 講義（若杉）、 新患検討会
火曜日	外来陪席（森）	外来陪席（伊藤剛）
水曜日	臨床研講義（伊藤直樹）	鍼灸外来（川鍋）
木曜日	鍼灸外来陪席	センター長外来陪席
金曜日	センター長外来陪席	発表原稿作成

第3週	午前	午後
月曜日	発表原稿チェック	鍼灸講義（伊東）、EBM 講義（関根）、 新患検討会
火曜日	外来陪席（森）	外来陪席（鈴木）
水曜日	臨床研講義（遠藤）	鍼灸外来陪席（伊東）
木曜日	センター長外来陪席	センター長外来陪席
金曜日	発表準備	症例発表・質疑応答

臨床実習 (KMC) 循環器内科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship(KMC)

科目責任者	阿古 潤哉
教育担当	阿古 潤哉*・佐藤 大輔*
実務経験のある教員	阿古 潤哉・佐藤 大輔： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	患者診察方法から始まる診断学、その診断からの確定診断に至るための検査計画と検査結果の解釈、その最終診断から治療計画を立て、退院後の生活習慣指導までを実習を通して学習する。授業形態は基本的に実習を主体とする。実習が不可能な場合に限り講義、演習で代用する。 循環器診断および治療に欠かせないカテーテル検査・治療症例は循環器内科に頻繁に求められる冠動脈形成術、四肢動脈形成術、電気生理検査およびアブレーション、ペースメーカー植え込み等を見学実習する。見学実習中、適宜担当医師より口頭試問し振り返りとフィードバックを行う。 ①緊急搬入から救急センターでの初期診断、カテーテル検査から治療、集中治療室管理、心臓リハビリテーション、生理検査室、薬剤部、栄養科まで患者教育を経て退院に至るまで、場合によっては病診連携室を通じて、社会的要因の追求とバックアップ体制まで、循環器内科学を通して、地域医療について循環器チームと共に実習する。 ②毎朝の症例検討会、シネアンギオ検討会、回診を通じて、担当外の症例についても循環器疾患の診断と入院加療について担当医と共に実習する。 ③希望者には夜間緊急コールや緊急カテーテル検査の際、オンコール実習を行う。 ④当院の特徴である動物介在療法を見学し、循環器診療にどのように関わっているか実習する。
受入れ人数	2名まで
準備学習	臨床実習における講義・実習の内容を復習し、循環器疾患の理解を深めておく。おおむね予習と復習に1時間程度を要する。
到達目標	当院の循環器内科は鴻巣北本桶川地域医療機関と密接な関係をもち、近隣家庭医からの紹介患者を、一次、二次、三次救急の区別なく受け入れ、適切なトリアージを行っている。当院での実習を通じて、リアルワールドで循環器内科医がどのように活躍し、地域医療に貢献しているのかを理解できる。
評価方法	日々の実習姿勢の評価および必要に応じて実習レポートや口頭試問での評価 評価割合：日常発言および実習態度 100%
学外実習について	学外実習は担当症例にも左右されるが、場合によっては緊急搬送など他院に赴き、バイパス手術やアブレーション等を見学して学習する。 また、近隣都市で有名教授の講演会や症例検討会が催される際は帯同する。
初回集合場所・時間	8時30分 5B病棟検診会室集合 初日は9時00分 南館2階 人事課
実習における注意事項	当科の特徴は、患者がまず受診をする実地開業医から始まり、救急科、生理検査室、放射線科、集中治療室、ハートセンター外来、心臓リハビリテーションなど、他のメディカルスタッフとのシームレスな医療連携です。循環器の患者をより速く良くするために、北里の病院において質の高い循環器治療を行うために、皆と協力して治療にあたっています。お互いにリスペクトを忘れずに、忙しい中にも笑顔とあいさつを欠かさずに実習してください。

【週間スケジュール表】

曜日/時間	8:30~	9:30~	13:30 ~ 17:00
月	朝会 回診	外来実習（佐藤大輔）	EPS/救急外来（佐藤大輔）
火	朝会 回診	カテーテル検査（佐藤大輔）	カテーテル検査・治療（佐藤大輔）
水	朝会 回診	外来実習（佐藤大輔）	ペースメーカー外来（佐藤大輔）
木	朝会 回診	生理検査実習（藤井）	救急外来（加藤彩美）
金	朝会 回診	外来実習（加藤彩美）	救急外来（加藤彩美）
土	休み		

* 毎朝 8:30 より5B 病棟カンファレンスルームにて朝会、当直報告、シネアングリオカンファレンス等施行後に回診を行う。

* 火曜はカテーテル室で実習

* 木曜日は生理検査室にて、心電図、ABI、頸動脈&心臓エコーの実習です。経食道エコーも適宜見学してもらいます。

* 救急車搬入時には適宜、研修医とともに救急外来に赴き、心臓救急について実習する。

臨床実習 (KMC) 腎臓内科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship(KMC)

科目責任者	竹内 康雄
教育担当	竹内 康雄*・長場 泰*
実務経験のある教員	竹内 康雄・長場 泰： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	①腎臓内科の選択実習3週間の内、1週間をKMC腎臓内科にて実習を行う。 ②外来診療から入院診療までの一連の医療行為を指導医とともに。地域支援病院であるため専門にとらわれない一次～二次救急診療も実習に含まれる。 ③フィードバック：講義中に質問を受けつけ解決する。小テストは同日に模範解答を提示する。
受入れ人数	2名
準備学習	内科診療に必要な知識技術の復習。基本的には他の内科実習と同じ。 予習：尿路系テキスト内容の再確認、医療記録の記載方法を事前に習得しておく。30分程度。 復習：経験した各症例に対し臨床的考察を試みる。30分程度。
到達目標	腎臓内科の医療チームの一員として、基本的な知識に基づいて実践的な診断治療を経験し、本当に使える知識技術を習得できる。
評価方法	指導医および医療チームによる多面的評価を行い、本院実習と合わせ総合評価。 評価：講義および試問 60%、小テスト 20%、症例プレゼンテーション 20%
学外実習について	学内他診療科や近隣施設の見学希望があれば可能です。
初回集合場所・時間	初日 9:00 KMC病院2階 事務室総務課。 2日目を降、9:00 腎センター。
実習における注意事項	KMCと相模原間は連絡シャトルバスあり。病院付属宿舍利用可能。

【週間スケジュール表】

曜日/時間	AM	PM
	9:00~12:00	13:00~17:00
月	腎センター（長場泰、島田芳隆）	病棟実習（長場泰） 内科合同カンファ（長場泰）
火	腎センター（長場泰、島田芳隆）	病棟実習（長場泰）
水	腎生検（長場泰、島田芳隆）	回診（長場泰）
木	外来実習（長場泰、島田芳隆）	病棟実習（長場泰）
金	外来実習（長場泰、島田芳隆）	病棟実習（長場泰）

臨床実習 (KMC) 外科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship(KMC)

科目責任者	比企 直樹
教育担当	比企 直樹*・海津 貴史*
実務経験のある教員	比企 直樹・海津 貴史： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	1) 病棟主治医・受持医と共に患者を受持ち、問診・診察・処置を実践し、毎朝のチャートカンファレンスでプレゼンテーションを行う。 2) 診断・手術に必要な問診・身体所見・検査結果に関して、その必要性と内容を理解し、治療方針決定につなげる。 3) 外科、消化器内科、放射線科等との合同カンファレンス(がんボード)に参加する。 4) 手術前カンファレンス等で、受持患者のプレゼンテーションを行う。 5) 手術に参加し、手術手順、清潔操作、切開・剥離・止血・縫合などの操作の実際を理解し実践する。 6) 切除検体の取扱い、病理診断の実際を病理部において学習する。(病理部との共同教育内容*1)。 7) 外科検体を使用した臨床研究の実際、および癌診断に関する特殊検査をバイオメディカル棟で見学する(研究センターとの共同教育内容*2)。 8) 術後の全身管理、輸液・鎮痛剤等の指示、観察項目、合併症とその対応など、それぞれを理解し実践する。 9) 術後の病理結果から、その後の方針に関して計画をたてる。 10) 地域医療支援病院ならではの、緊急手術患者に対する、外来診察→診断→手術決定と術前管理→手術→術後管理等の一連の過程を受持医と共に実践する。 11) 受持患者およびその疾患についてのレポートと感想を作成し提出する。 緩和ケアチーム回診、病院内多職種によるチーム医療等に参加する*3)。 ：上記の各実習ごとにその場で個別にフィードバックを行い、解答へ到達とその理解につなげる。
受入れ人数	各期間のうち中間の1週間、各1～2名(大学外科の一部としての選択ローテーション)
準備学習	1) 予習：4年生迄の外科講義内容：術前・術後管理、外科疾患の診断・治療等の知識の確認・復習しておく。さらに4年生迄に経験した外科実習内容：病棟実習、手術室実習等の内容も復習しておく。特に診察、静脈採血、手洗い、ガウンテクニック、導尿、縫合など。 2) 復習：当日実習した項目に関して、当日のうちに疑問点を主治医・受持医・指導医への質問や教科書等で学習し、きちんと理解する。 予習・復習 1～2時間程度/日
到達目標	北里大学メディカルセンター外科チームの一員として医療を共に実践し、外科疾患における診断・外科治療の適応決定の過程、実際の手術治療・周術期管理、術後方針の決定などを理解しカンファレンスで説明出来る。また外科病理・研究等の実際について見学し理解できる。
評価方法	1) 実習への積極性 2) 受持患者、または他の外科患者への責任感・態度 3) 術前・術後管理の理解と実践：1) から 3) を実習態度として評価(70%) 4) レポート内容、口頭試問等から疾患や患者の理解度を評価(30%) ：北里大学メディカルセンター外科への単独実習では無いため、これらを北里大学病院実習と合わせて総合判断する
学外実習について	外科と密接に関連する KMC 病理部・研究センターとのコラボレーションによって、臨床病理および臨床研究の実際を見学・学習し、臨床と基礎・研究との連携を学ぶ。

初回集合場所・時間	8時15分 4B病棟カンファレンスルーム 初日は9時00分 南館2階人事課
実習における注意事項	外科チームの一員として、受持医と同様の責任感を持って診療にあたること。 その日の疑問は必ずその日のうちに解決するようにし、分からないことは必ず医師等に質問すること。その為、外科教科書等を必ず持参すること。 診療行為（末梢留置、採血、縫合など）も行うことがあるため、基本手技に関しても復習をしてから臨むこと。

2023年度 外科選択実習週間予定						
	月	火	水	木	金	
AM	患者診察、採血等					
	チャートカンファレンス(受持患者プレゼンテーション)					
	8:15					
	9:00	手術実習 (又は回診、病棟実習)	手術実習 (又は回診、病棟実習)	臨床病理実習* (病理部)	手術実習、病棟回診・実習 :千野慎一郎、浜野貴文 丸山正裕、藤尾俊允他 又は外来見学	
	10:00	手術実習、病棟回診・実習 :千野慎一郎、浜野貴文 丸山正裕、藤尾俊允他	:海津貴史、近藤康史、 浜野貴文、藤尾俊允他	:海津貴史、浜野貴文、 丸山正裕、藤尾俊允他	:山崎 寿(4月より交代予定)	
	11:00	又は外来見学 :海津貴史、近藤康史 他	又は外来見学 千野慎一郎、丸山正裕他	又は外来見学 :近藤康史、他	:浜野貴文、丸山正裕、藤尾俊允他	
	12:00	昼休み				
PM	13:00	回診、病棟実習、手術実習: :千野慎一郎、浜野貴文 丸山正裕、藤尾俊允他 又は外来見学 :海津貴史、近藤康史 他	手術実習 (又は回診、病棟実習) :海津貴史、近藤康史、 浜野貴文、藤尾俊允他 又は外来見学 千野慎一郎、丸山正裕他	手術実習 (又は回診、病棟実習) :海津貴史、浜野貴文、 丸山正裕、藤尾俊允他 又は外来見学 :近藤康史、他 術前カンファ(毎週) 合同カンファ(第1, 3, 5週/毎週)	臨床研究見学** (研究センター) :小林道忠、福山 隆	緩和ケアチーム回診 他 手術実習、病棟回診・実習 :千野慎一郎、浜野貴文 丸山正裕、藤尾俊允他 又は外来見学 :浜野貴文、丸山正裕、藤尾俊允他
	14:00					
	15:00					
	16:00					
	17:00					
	17:00					

病棟実習は期間中全時間で行う。
一般的予定であり、予定が変更となる場合がある。
*、**、***:病理部、研究センターの指導者の指示に従う。又、曜日が変更になることもある。

臨床実習 (KMC) 脳神経外科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship(KMC)

科目責任者	隈部 俊宏
教育担当	岡 秀宏*・近藤 宏治*・久須美 真理*
実務経験のある教員	岡 秀宏・近藤 宏治・久須 美真理： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	1～2名程度の受け持ち患者を主治医と共に診療を担当し、外来診療・救急診療・手術現場を体験する。特に良性腫瘍・悪性腫瘍、血管障害、脊椎脊髓疾患、奇形・水頭症等を中心実習ごとにその場で個別にフィードバックを行い、解答へ到達とその理解につなげる。
受入れ人数	各期間3週のうち2週間 1名
準備学習	臨床講義、実習内容の復習 予習・復習あわせて1日あたり2時間の自主学習を要する等
到達目標	神経疾患の診療現場を実体験することにより、診断の進め方・治療法を選択・外科的治療の適応の判断できる。外科的治療の実際においては周術期の管理・手術現場を体験できる。
評価方法	症例検討会での発表60%、レポートの提出40%
初回集合場所・時間	KMC 初日月曜日は11時15分に医学部玄関(病院側)に集合 (岡教授からオリエンテーション) その後11時30分発のシャトルでKMC入り 実習期間中：6A病棟 カンファレンスルーム

【週間スケジュール表】(例)

曜日/時間	AM	PM
	8:30～12:00	13:00～18:00
月	医学部でオリエンテーション	病棟・救急診療・術前検討 (岡、近藤、久須美)
火	手術(岡、近藤、久須美)	手術(岡、近藤、久須美)
水	外来・救急診療 (岡、久須美)	リハビリカンファレンス(6A病棟) 検査 血管撮影等 教授回診・術前検討(岡、近藤、久須美)
木	手術(岡、近藤、久須美)	手術(岡、近藤、久須美)
金	症例検討(近藤、久須美)	13時シャトルで本院へ 小テスト

- ・1～2名の受け持ち患者を担当する
- ・外来診療では、初診患者の病歴聴取、診察、検査予約などを診察医の指導のもとに実施します。
- ・救急患者来院時には随時コールします
- ・金曜に受け持ち患者の症例検討、発表を行います。

臨床実習 (KMC) 精神科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship(KMC)

科目責任者	稲田 健
教育担当	山本 宏明*
実務経験のある教員	山本宏明：総合病院でのリエゾン・コンサルテーション診療をはじめとする精神科実務経験をともに臨床実習の指導を行う。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
教育内容 教育方法	実習期間の第1、2週は北里大学メディカルセンター（KMC：北本キャンパス）で実習。第3週は北里大学病院（相模原キャンパス）で実習を行う。 北里大学メディカルセンターでは、コンサルテーション・リエゾン精神科診療を体験する。 ・ 身体治療で入院中の患者に対する精神医学的支援を体験する。 ・ 犬を用いた動物介在療法を見学、体験する。
受入れ人数	第3期間、第6期間：各2名
準備学習	第3学年系統講義（精神系診断・治療学）の復習、第4学年精神科実習の臨牀講義内容の復習。主要疾患、特にせん妄や意識障害についての復習。30分～1時間程度
到達目標	コンサルテーション・リエゾン精神医療の基礎と実際を理解できる。 意識障害、症状性精神障害の基礎と実際を理解できる。 地域医療を支援する中規模病院における診療の実際に触れ、医療に携わる上で必要な基本姿勢を理解できる。
評価方法	実習参加態度40%、レポート30%、第3週に行う課題発表30%を併せて評価する。
初回集合場所・時間	北里大学病院（相模原キャンパス）、精神科カンファレンスルーム AM9時
実習における注意事項	※第1週目の月曜日朝は、北里大学病院でオリエンテーションに参加。 その後、大学病院前発、メディカルセンター行きシャトルバスにて北本キャンパスに移動し、同日午後よりKMCで実習。 ・ 第1週の月曜日午後～金曜日、第2週目の月曜日～金曜日はKMCで実習。第3週目は北里大学病院で実習。 ・ シャトルバスは定員に限りがあります。自身で事前に確認し予約をしてください。 ・ 実習期間中、部屋数に限りがありますが事前申し込みにてKMC寮の使用が可能です。 希望の学生は早めにKMC教務課に連絡して予約をしてください

【週間スケジュール表】

曜日/時間	AM	PM
	9:00～12:00	13:00～17:00
月	第1週：大学病院（オリエンテーション） 第2週：KMC リエゾン診療	リエゾン診療
火	リエゾン診療（症例把握、クルズス）	
水	外来診療	動物介在療法
木	リエゾン診療（症例把握、レポート作成）	
金	リエゾン診療	緩和ケアチーム回診

臨床実習 (KMC) 産婦人科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship(KMC)

科目責任者	落合 大吾・加藤 一喜
教育担当	加藤 一喜*・久嶋 則行*
実務経験のある教員	加藤 一喜・久嶋 則行： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	<p>当院の産婦人科実習・医療と北里大学病院産婦人科における医療との違いとして次の点が挙げられる。</p> <p>本院の無痛分娩を主体とした計画分娩と当院の自然経過を重視した妊娠分娩管理と産後うつ、虐待等予防目的とした産後ケア</p> <p>悪性腫瘍治療主体の本院と、女性が常日頃からかかえるトラブルを主体に地域関連型の外来診療と治療、腹腔鏡手術による婦人科良性疾患の治療</p> <p>当院での教育内容として、下記の事項を主に学習する。</p> <p>当院での教育内容として、下記の事項を主に学習する。</p> <p>① 無痛分娩ではない自然経過の分娩を、分娩全経過にわたり理解する。分娩後、その経過をふりかえり正常 / 異常分娩の経過をフィードバックする。</p> <p>② 腹腔鏡手術による卵巣および子宮疾患の治療を理解する。術後経過を観察する中で適応 / 術式の選択、外来フォローの方法をフィードバックする。</p> <p>③ 地域主体型の外来診療のありかたを学ぶ。外来終了後本院の医療とは異なる一般的な疾患についてふりかえり、フィードバックを行う。</p>
受入れ人数	2名ずつ 当院の規模に応じた人数に絞ることで良好な教育を目指します。
準備学習	<p>生殖機能・妊娠分娩系 I 及び II の内容を復習し、産婦人科各病態の概要のみならず治療法までも含めて理解を深めておくこと。</p> <p>実習で見学、経験した疾患や検査法に関しては、産婦人科講義のプリントや教科書の関連箇所を通してしておくこと。予習・復習 1～2時間程度/日</p>
到達目標	北里大学病院産婦人科は神奈川県周産期及び悪性腫瘍の基幹病院であり、北里大学メディカルセンター産婦人科は埼玉県地域医療支援病院である。それぞれの役割により求められる医療は異なり特徴を持った医療をおこなっている。両者が扱う産科・婦人科疾患及び手術などの違いを経験することで、産婦人科医療全般に関して理解できる
評価方法	実習レポート 50% 実習態度 50% 欠席は減点対象とする
初回集合場所・時間	原則として初日 9:00 南館 2F 事務部教務課 その後オリエンテーションを行います。
実習における注意事項	女性のプライバシーに触れる実習であるため、服装・身なりを整えて患者さんに不快感を与えないように配慮を行ってください。

【週間スケジュール表】（例）

曜日/時間	AM	PM
	9 : 00 ~ 12 : 00	13 : 00 ~ 17 : 00
月	産科外来実習 初診外来実習（指導医） 分娩があるときには分娩実習	手術実習（久嶋・他指導医） 分娩があるときには分娩実習
火	初診外来実習（久嶋） 産科外来実習 分娩があるときには分娩実習	産褥 2 週間健診 分娩があるときには分娩実習
水	8:15 手術症例カンファレンス北 5F 手術実習（久嶋・他指導医） 分娩があるときには分娩実習	手術実習（久嶋・他指導医） 分娩があるときには分娩実習
木	8:15 小児科カンファレンス 北 5F 初診外来実習（久嶋・他指導医） 産科外来実習 分娩があるときには分娩実習	産褥一ヶ月検診 分娩があるときには分娩実習
金	初診外来実習（指導医） 産科外来実習 分娩があるときには分娩実習	手術実習（久嶋・他指導医） 分娩があるときには分娩実習

臨床実習 (KMC) 小児科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship(KMC)

科目責任者	石倉 健司
教育担当	石倉 健司*・坂東 由紀*
実務経験のある教員	石倉 健司・坂東 由紀： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	①外来診療における診察の基本を学び、問診、所見の取り方や診断プロセスを理解する。 ②地域で子供が安心して健康維持できる仕組みと小児のプライマリケアの基本について学ぶ。 ③予防接種外来に参加し、乳児期からのスケジュールについて理解する。 ④こどもと会話ができ、信頼関係を結ぶことを学習する。 ⑤入院患者を受持ち医とともに担当し、診断や治療方針、家族への説明、コメディカルとのコミュニケーションの方法を理解する。 ⑥正常新生児のチェック項目について体得する。 ⑦周産期の胎児・母体情報と新生児期に発症する病態を経験する。 ⑧日直または当直医とともに小児1～2次救急対応の基本を体験する。 ⑨周産期診療との連携を学び、希望者には産婦人科 外来見学や手術見学などを実践する。 ⑩動物介在医療の実践を見学し、小児入院患者の療養環境についての問題を考える。 以下のコースを選択できる。 【小児科病棟・外来研修】 小児病棟・外来診療 【小児科病棟・周産期研修】 小児病棟・外来診療 / 産科病棟・分娩室・新生児室 コミュニケーション、見学実習内容等について適宜口頭試問しフィードバックする。
受入れ人数	全期間：1名
準備学習	小児の成長・発達の基本、小児期の感染症について、概略を復習する。 日本や世界の小児医療に関してどのような社会的な問題が発生しているか調査しておく。 小児医療全般について特に学びたい項目などがあれば事前に事務局へ連絡すること。 予習・復習 1～2時間程度/日
到達目標	小児科診療チームの一員として、小児医療の基本となるこどもの健康に関連する課題を把握し、幅広い視野で理解を深めるために診療実技や基本的臨床を体験習得できる。
評価方法	科目責任者と最終日に面接・口頭試問を行い、レポートを提出する。(30%) 上級医、病棟でのスタッフからの評価とカルテ記載内容、診療実技のチェックを受ける。(30%) 実習態度、疾患の理解、積極性などを総合的に評価し、判断する。(40%) ※大学病院小児科と連携して実習を行っているため、評価についても大学病院と協議する。
学外実習について	学外ではないが、以下施設でも実習を行う。 院内保育園；KMC 院内保育園オレンジハウスで保育士とともに小児の生活を体験する。 病児保育室；KMC 内病児保育室で軽症病児の一日の生活を体験する。 地域医師会、埼玉小児医療センターでの教育フォーラムなどの開催がある場合には参加する。
初回集合場所・時間	宿舎などの関係から、後日事務局と連絡。 初日 9:00 南館2階 人事課
実習における注意事項	小児病棟では感染症対策が重要なので、各自自身のワクチン接種歴、抗体価などを確認する。 実習中に発熱、下痢・嘔吐などが自覚される場合には速やかに報告すること。

曜日/時間	AM	PM
	8:20~12:00	13:00~18:00
月	外来実習（小児科担当医） 問診・診察・検査・診療録記載	病棟実習 症例検討 サインアウト（坂東由紀）
火	回診 新生児チェック 採血手技見学・補助 外来実習	予防接種（石館） 手技・問診 研修 症例検討・カンファレンス
水	回診 新生児チェック 採血手技見学・補助 外来実習（坂東由紀）	病棟チームカンファレンス（坂東由紀） 発達外来 見学実習 病棟 新患担当まとめ
木	回診 新生児チェック 病棟 担当患者のまとめ	新生児 1ヶ月検診 計測補助コ ミュニケーション実習 （コメディカル）
金	回診 新生児チェック 採血手技見学・補助 外来実習	アレルギー外来（坂東由紀） 病棟の新患担当まとめとフィードバック

臨床実習 (KMC) 耳鼻咽喉科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship(KMC)

科目責任者	山下 拓
教育担当	山下 拓*・大橋 健太郎*
実務経験のある教員	山下 拓・大橋 健太郎： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	北里大学病院で学ぶ耳鼻咽喉科・頭頸部外科学実習の一部、特に大学病院で学べない地域医療、実践に即した医療を研修する。 外来診療・病院実習・手術見学を通して臨床の基礎を実体験する。 嚥下カンファレンス・睡眠呼吸障害カンファレンスを通してチーム医療の重要性を学ぶ。 実習内容等について適宜口頭試問等により確認・フィードバックする。
受入れ人数	各期間1～3日間 希望によりアレンジする。各1～2名
準備学習	5年次の臨床実習における臨床講義実習の内容を復習する。 全身疾患における耳鼻咽喉科領域への関連について整理しておく。 耳鏡・鼻鏡所見の取り方を復習しておく事が望ましい。 予習・復習 1～2時間程度/日
到達目標	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学を学ぶにあたり、特に地域医療を中心に接する事で耳鼻咽喉科の役割と急性疾患に対する治療を理解できる。
評価方法	実習レポート(30%)及び口頭試問(70%)
学外実習について	希望があれば近隣医療機関への訪問見学を考慮する。
初回集合場所・時間	初日は8時45分 南館2階 人事課 その後、耳鼻咽喉科外来へ案内する(大橋副部長の指示に従う)
実習における注意事項	通学手段、宿泊希望の有無については事前に連絡する事。

【週間スケジュール表】

曜日/時間	AM	PM
月	9:00-12:00 外来見学(大橋健太郎)	13:30-14:30 病棟回診(大橋健太郎) 14:30-15:00 オリエンテーション(大橋健太郎) 15:00-16:30 鼻疾患と地域医療(大木幹文)
火	9:00-12:00 手術見学(大橋健太郎)	13:30-14:00 病棟回診(大橋健太郎) 14:00-15:30 アレルギー外来(大木幹文) 16:00-17:00 耳疾患と地域医療(大橋健太郎)
水	9:00-12:00 手術見学(大橋健太郎)	13:30-14:00 病棟回診(大橋健太郎) 14:00-15:00 食道造影・嚥下カンファレンス (大橋健太郎) 15:00-16:00 睡眠呼吸障害カンファレンス(大木幹文) 16:00-16:30 総括(大橋健太郎)

臨床実習 (KMC) 泌尿器科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship(KMC)

科目責任者	岩村 正嗣
教育担当	田岡 佳憲*・藤田 哲夫*・立花 貴史*
実務経験のある教員	実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	外来実習と病棟実習を通じて、一般泌尿器科疾患や泌尿器科悪性腫瘍について学ぶと共に、地域医療の実践について学ぶ。 手術に参加し、手術方法や周術期管理について学ぶ。 尿路結石症治療を見学することにより、原理、適応、治療方法、合併症について学ぶ フィードバック方法：口頭試問で評価する。
受入れ人数	各期間の1週間2名まで
準備学習	各種泌尿器科疾患に関して、系別総合、臨床実習で学んだ知識を整理しておくこと。施行される術式について理解しておくこと。 予習 復習あわせて2時間を要する。
到達目標	地域医療の中核病院における泌尿器科の役割について学び、各種泌尿器科疾患の診断に利用される検査方法の意義と治療方法の選択根拠について、幅広い知識を習得できる。さらに、基本的手技について理解できる。
評価方法	各種泌尿器科疾患の知識習得に関して、実習態度と現場での口頭試問にて評価する。 評価割合：実習態度50%、口頭試問50%
初回集合場所・時間	南館2階 人事課 9時00分
実習における注意事項	身だしなみと自身の健康管理に注意する。

【週間スケジュール表】(例)

曜日/時間	AM	PM
	9:00~12:00	13:00~17:00
月	手術(立花 貴史)	検査(藤田 哲夫) 病棟実習
火	外来実習(田岡 佳憲) 病棟実習	検査(田岡 佳憲) 病棟実習
水	外来実習(藤田 哲夫) 病棟実習	検査(立花 貴史) 病棟実習
木	手術(田岡 佳憲、藤田 哲夫、立花 貴史)	手術(田岡 佳憲、藤田 哲夫、立花 貴史) カンファレンス
金	外来実習(立花 貴史) 病棟実習	検査・尿路結石症治療(立花 貴史) 病棟実習

臨床実習 (KMC) 消化器内科・腎臓内科・内分泌代謝内科 実習 M302-CM15
Clinical Clerkship(KMC)

科目責任者	教育委員長
教育担当	渡邊 真彰 (消内) *・長場 泰 (腎内) * 高田 哲秀*・小田 慧*・辻 諭 (内分泌代謝内科) *
実務経験のある教員	渡邊 真彰・長場 泰・高田 哲秀・小田 慧・辻 諭： 臨床における実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
教育内容 教育方法	<ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡検査の見学、救急患者への対応等メンターの下で診断治療を学ぶ ・外来診療から入院診療までの一連の医療行為を指導医とともに。地域支援病院であるため専門にとられない一次～二次救急診療を中心に実習を行う。 ・外来診療：糖尿病および、内分泌疾患の外来診療見学を行う。可能ならば、紹介初診患者の外来での問診、診療録の作成を行う。 ・入院診療：数名の入院患者を担当する。担当患者の診察（問診、身体診察）を行い、担当医と病態や今後の治療方針につきアセスメントを行い、診療録の記載を毎日行う。緊急入院症例については、可能な限り、診察や検査の介助および見学を担当医と共に行う。 ・糖尿病カンファレンス：各職種から構成される糖尿病チームカンファレンスに参加し、担当患者のプレゼンテーションを行う。また、各職種の患者への関わり方、指導方法や指導内容について学び、チーム医療の実際および重要性について学ぶ。 <p>フィードバック：講義中に質問を受けつけ解決する。小テストは同日に模範解答を提示する。</p>
受入れ人数	第1・3期間 2名を上限で受入可能
準備学習	<p>【消化器内科】</p> <p>予習：第3・4学年及び成書による学習を行っておくこと。30分程度。 復習：内科診療に必要な知識技術の復習。30分程度。</p> <p>【腎臓内科】</p> <p>予習：尿路系テキスト内容の再確認、医療記録の記載方法を事前に習得しておく。30分程度。 復習：経験した各症例に対し臨床的考察を試みる。30分程度。</p> <p>【内分泌・代謝内科】</p> <p>予習：1時間程度、糖尿病の病態、臨床経過、合併症についての知識の再確認（内分泌代謝系の講義内容等）。各種糖尿病治療薬の薬理作用、および一般名について予習を行う。各種内分泌疾患における鑑別診断、およびホルモン負荷試験の意義などにつき確認する。（デキサメサゾン抑制試験、下垂体3者負荷試験等） 復習：1時間程度、受け持ち患者の病態、使用薬剤の確認などを行い、可能ならば治療方針などにつきエビデンスの有無などの文献的考察を行う。</p>
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・消化器疾患の診断治療の基礎を習得できる。 ・プライマリケア実践のため、基本的な知識に基づいて実践的な診断治療を経験し、本当に使える知識技術を習得できる。 ・糖尿病の病態、臨床経過について学び、問診や診察により患者の病歴や病態を把握して、カンファレンスで治療方針等についてプレゼンテーションが出来る。甲状腺 疾患等の内分泌疾患を理解するため、実際の診察、問診をして病態が理解できる。

<p>評価方法</p>	<p>指導医および医療チームによる多面的評価を行い、他診療科と合わせ総合評価。 【消化器内科】 メンターによる個人の評価とプレゼンテーション時の評価レポートにて行う 評価：講義および試問 60%、小テスト 20%、症例プレゼンテーション 20% 【腎臓内科】 メンターによる個人の評価とプレゼンテーション時の評価レポートにて行う 評価：講義および試問 60%、小テスト 20%、症例プレゼンテーション 20% 【内分泌・代謝内科】 受け持ち患者のカンファレンスでのプレゼンテーションを行い、病歴および病態把握が出来ているかについて判定する（40%）。症例のレポートにおいては、病態の把握および治療方針を選択した理由につき考察されているかについて評価する（40%）。外来での問診技能、診療録記載についても評価する（20%）。</p>
<p>学外実習について</p>	<p>腎臓内科：学内他診療科や近隣施設の見学希望があれば可能です。</p>
<p>初回集合場所・時間</p>	<p>初日 9:00 KMC2 階 事務室人事課 オリエンテーション後 内視鏡室 腎臓内科実習中、9:00 腎センター 内分泌代謝内科実習中、9:00 北館 3 階 3N 病棟</p>
<p>実習における注意事項</p>	<p>KMC と相模原間は連絡シャトルバスあり。病院付属宿舍利用可能。 医師の前にまず人間としての行動を重んじる。 外来見学や問診業務を行う上で、医療者として相応しい身だしなみに気を付ける。</p>

【週間スケジュール表】-消化器内科-

曜日/時間	AM	PM
	9:00 ~ 12:00	13:00 ~ 17:00
月	内視鏡（大塚）	ラジオ波、肝生検など（渡邊）
火	内視鏡（金子）	検査（金子・黒須）
水	内視鏡（渡邊）	検査（黒須）
木	内視鏡（黒須）	検査（金子・黒須）
金	内視鏡（専攻医）	病棟（専攻医）

【週間スケジュール表】-腎臓内科-

曜日/時間	AM	PM
	9:00~12:00	13:00~17:00
月	腎センター（長場泰、島田芳隆）	病棟実習（長場泰） 内科合同カンファ（長場泰）
火	腎センター（長場泰、島田芳隆）	病棟実習（長場泰）
水	腎生検（長場泰、島田芳隆）	回診（長場泰）
木	外来実習（長場泰、島田芳隆）	病棟実習（長場泰）
金	外来実習（長場泰、島田芳隆）	病棟実習（長場泰）

【週間スケジュール表】-内分泌代謝内科-

曜日/時間	AM	PM
	9:00 ~ 12:00	13:00 ~ 17:00
月	9:00~オリエンテーション、 担当患者紹介（高田、小田）	病棟実習
火	外来診療見学 患者問診 病歴聴取 （高田）	病棟実習
水	外来診療見学 患者問診 病歴聴取 （小田）	病棟実習
木	10:00~病棟カンファレンス、 病棟回診 （高田、小田）	14:00~糖尿病教室見学 16:15~糖尿病カンファレンス （高田）
金	外来診療見学 患者問診 病歴聴取 （高田）	15:00~糖尿病教室見学 16:00~症例のまとめ、発表

臨床実習（北研）脳神経内科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship (北研)

科目責任者	西山 和利
教育担当	飯ヶ谷 美峰*・梁 正淵*
実務経験のある教員	飯ヶ谷 美峰・梁 正淵： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	講義・臨床実習を通じて神経内科学の基本的な症候、神経学的診察方法、検査法、診断法、治療法について、代表的疾患をできるかぎり実際に体験し、学習する。各人が受持ち患者をもち、毎日の回診、診察、検査、治療等に参加し、最後に担当した症例についての個別回診を行う。さらに、興味を覚えたテーマについて自分で調べ、試問開始までにレポートを作成する。 部長による試問:実習最終日(金曜午後)に行われる。実習成果については試問時にフィードバックされる。
受入れ人数	各期間1名
準備学習	1) 第3学年時に修了した「神経系診断・治療学」の知識の再確認を行う(1-2時間)、 2) OSCE 臨床実習診察法マニュアルを再読する(1時間)、 3) OSCE 用の神経診察の動画を視聴し、神経学的所見の取り方を再確認する(1時間)
到達目標	これまで講義等で学んだ脳神経内科の診断・治療について、実際の症例で経験し、臨床で役立つ基礎知識等を習得できる。
評価方法	A: クルズスでのディスカッション 10% B: 症例についてのレポート 40% C: 部長試問 50%
初回集合場所・時間	初日: 8時30分 病院棟4階 事務部人事課前
実習における注意事項	服装等、身支度に注意してください。また、患者、病院スタッフ等に対して、品格のある対応をしてください。

【週間スケジュール表】

曜日/時間	AM		PM	
	9:00 ~ 12:00		13:00 ~ 17:00	
月	高齢者医療支援チーム回診見学(梁)		脳波検査見学 病棟実習(飯ヶ谷)	
火	病棟実習(梁)		病棟実習	
水	内科ミーティング(8時4F 事務部前会議室) 脳神経内科回診 もの忘れ外来見学(飯ヶ谷)		病棟実習	
木	筋電図検査見学		病棟実習(梁)	
金	頭痛外来見学(飯ヶ谷)		脳神経内科外来見学 レポート提出	

臨床実習（北研）循環器内科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship (北研)

科目責任者	阿古 潤哉
教育担当	阿古 潤哉*・東條 大輝*・他循内スタッフ
実務経験のある教員	阿古 潤哉・東條 大輝・他循内スタッフ： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
教育内容 教育方法	講義・臨床実習を通じて循環器病学の基本的な症候、検査法、診断法、治療法について、代表的疾患をできるかぎり実際に体験し、学習する。各人が受持ち患者をもち、毎日の回診、診察、検査、治療等に参加し、最後に担当した症例についての個別回診を行う。さらに、興味を覚えたテーマについて自分で調べ、レポートを作成する。 カンファレンス、回診時などに適宜部長から、それ以外の時間適宜指導医からフィードバックします。
受入れ人数	各期間1名
準備学習	予習・復習に2時間を要する。
到達目標	今までの講義、実習を通じて学んだ循環器病学を実際の患者、種々の検査などを集中的に学習することによってさらに深め、実際に役立つ基礎的知識・技量として習得できる。
評価方法	研修態度、プレゼンテーション内容などを総合的に鑑みて評価いたします。 強いて言えば50%：50%程度。
初回集合場所・時間	初日月曜日8:00am、7階病棟カンファレンスルーム
実習における注意事項	服装をはじめ身支度には十分に留意して下さい。

【週間スケジュール表】

曜日/時間	AM	PM
	8:30 ~ 12:00	13:00 ~ 17:00
月	循内ミーティング/OT[東條大輝] オリエンテーション、心エコー[石田三和]	心エコー検討会
火	心カ[石田弘毅]	外来見学[心不全外来]、部長回診
水	心カ[石田弘毅]	トレッドミル[福澤美穂]、心電図読影、心不全 チームカンファレンス
木	心カ[石田弘毅]	
金	心筋ソフ[石田弘毅]	

臨床実習（北研）腎臓内科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship (北研)

科目責任者	竹内 康雄
教育担当	竹内 康雄*・福田 誠一*・高畑 尚*
実務経験のある教員	竹内 康雄・福田 誠一・高畑 尚： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	講義・臨床実習を通じて実際の入院症例を受け持ち、基本的な診察等を通じて、腎臓内科学における疾患徴候、検査法等の診断法、治療法について学習する。また、受け持った症例について、レポートを作成する。
受入れ人数	第1、第3期間1名まで
準備学習	これまでの腎臓内科の講義・実習の確認・復習 予習・復習は本学の腎臓内科実習と同様におこなうこと。 予習・復習に150分を充てること。
到達目標	これまで講義等で学んだ腎臓内科の診断・治療について、実際の症例で経験し、臨床で役立つ基礎知識等を習得できる。
評価方法	実習姿勢（50%）や症例レポート（50%）
初回集合場所・時間	初日：8時30分 病院棟4階 事務部人事課前
実習における注意事項	服装等、身支度に注意してください。また、患者、病院スタッフ等に対して、品格のある対応をしてください。 カンファレンス、回診時などに適宜部長から、それ以外の時間適宜指導医からフィードバックします。

【週間スケジュール表】

曜日/時間	AM	PM
	9:00 ~ 12:00	13:00 ~ 17:00
月	透析および病棟実習	病棟実習、腎臓内科ミーティング (症例があれば腎生検)
火	病棟実習 (希望時外来見学)	病棟実習 (症例があれば腎生検)
水	透析および病棟実習	病棟実習
木	病棟実習	
金	透析および病棟実習	病棟実習

臨床実習（北研）内分泌代謝内科

Clinical Clerkship (北研)

実習 M302-CM15

科目責任者	宮塚 健
教育担当	宮塚 健*、山田 悟*
実務経験のある教員	宮塚 健：臨床経験と研修指導経験を活かし、クリニカルクラークシップをコーディネートする。 山田 悟：慶應義塾大学医学部非常勤講師として学生教育に従事してきており、臨床経験や研修指導経験も豊富である。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：○ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	実際に入院症例を受け持ち、検査法やその結果の解釈、治療法およびその作用機序と可能性のある有害作用、背景となる臨床試験と文献検索について知識として身につけたり、経験したりする。症例レポートの添削、カンファレンスプレゼンテーション等を通じて学生にフィードバックを行う。
受入れ人数	第1～3期間で1名
準備学習	第4学年時の内分泌代謝内科の授業内容を理解しておくこと。 予習：30分程度 復習：2時間程度
到達目標	臨床実習としてこれまで講義等で学んだ内分泌代謝学の診療について実際の症例で経験し、将来の実臨床の現場で役立つような検査法、治療法を身につける。また、文献検索の演習を通じて、将来的に情報収集能力を高められる。なお、受け持った症例についてはレポート（書式自由）を作成する。
評価方法	実習態度（70%）および症例レポート（30%）
初回集合場所・時間	朝7時50分、病院棟4階医局前
実習における注意事項	患者を診療するにふさわしい服装、髪型等を心掛けていただきたい（アクセサリー・フレグランスについても同様）。

【週間スケジュール表】

曜日/時間	A M		P M	
	8 : 30	～ 12 : 00	13 : 00	～ 17 : 00
月	外来見学・病棟診察		病棟診察・文献検索	
火	病棟診察・文献検索		NST見学*・外来見学	
水	病棟診察・文献検索		糖尿病教室見学*・医療面接見学*	
木	病棟診察・文献検索		病棟診察・文献検索	
金	病棟診察・文献検索		CPX見学**・カンファレンスプレゼンテーション	

* 週によって曜日が異なることがある

* 隔週の実施になっている

臨床実習（北研）呼吸器内科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship (北研)

科目責任者	猶木 克彦
教育担当	猶木 克彦*・中山 莊平*
実務経験のある教員	猶木 克彦・中山 莊平： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
教育内容 教育方法	講義・臨床実習を通じて入院症例を担当し、診察や診療録の記載を通じて、治療方針を立てる訓練をする。退院に至るまでの経過を経験し、地域医療の学習に結びつける。 病棟回診、病棟カンファレンスでのプレゼンテーション。気管支鏡検査の見学。希望により呼吸器内外来見学も可。 回診時の症例のプレゼンテーションやカルテチェック時に良い点、改善点をフィードバックし、双方向のコミュニケーションにより能力アップを図る。
受入れ人数	第2期間 1名まで
準備学習	講義・実習の内容を復習し、呼吸器疾患の理解を深めておく。 症例は厳選した少数を担当してもらい、文献等を準備し十分な予習時間を実習時間内に設ける。復習時にはクリニカルケーススタディやガイドラインなどテーマを与え文献検索してもらうことで、指導医とともに理解を深めていく。 予習・復習あわせて1日あたり2時間の自主学習を要する。
到達目標	呼吸器内科の診断・治療の過程を実際の症例で体験し、コモンディージーズの簡単な治療計画を立てられる。
評価方法	実習姿勢、プレゼンテーションの評価およびカルテチェック 実習態度・プレゼンテーション試験（50%）、カルテ・サマリー記載（50%）
学外実習について	期間中、適当な研究会等があれば指導者が帯同し参加させる。あるいはWeb会議の紹介をする。
初回集合場所・時間	初日は8時30分 病院棟4階 事務部人事課
実習における注意事項	病院では多職種のスタッフとともに患者の治療にあたります。医師と患者だけでなく、周囲の多くのスタッフとも挨拶を欠かさないようにしてください。

【週間スケジュール表】

曜日/時間	AM		PM	
	9:00	~ 12:00	13:00	~ 17:00
月	病棟実習 ■ 指導医からの説明 ■ 担当患者の割り当て・紹介		13:30~気管支鏡検査 1階透視室 16:00~ 呼吸器内科部長回診（中山） （10階病棟スタート） 17:30~ 呼吸器内科カンファレンス	
火	病棟実習		病棟実習 16:30~ カルテ記載チェック（中山）	
水	8:00~ 内科事務連絡会（4階応接会議室） 9:00~ 病棟実習		病棟実習 16:00~ カルテ記載チェック（中山）	
木	病棟実習		病棟実習 16:00~ カルテ記載チェック（中山）	
金	病棟実習		病棟実習 16:00~ カルテ記載チェック（中山）	

臨床実習（北研）外科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship (北研)

科目責任者	比企 直樹
教育担当	比企 直樹*・石井 良幸*
実務経験のある教員	比企 直樹・石井 良幸： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	1, 講義・臨床実習を通じて病棟主治医・担当医と共に患者を受け持ち、診察や検査、処置、インフォームド・コンセントなどを協働して実施する。 2, 受持患者の周術期における検査、身体所見およびそれらの結果について理解し説明する。 3, 受持患者の周術期合併症について理解し説明すると共に主治医・担当医と協働して治療を実践する。 4, 外科（術前）カンファレンスにおいて、受持患者の疾患、病状、治療方針、術式について説明する。 5, 外科 mortality・morbidity (M&M) カンファレンスに参加し、周術期管理および医療安全・危機管理について理解する。 6, 内科・外科合同カンファレンスに参加し積極的に自分の意見を発言する。 7, 手術に助手として参加し、清潔操作、臓器の取扱、手術手技（切開・剥離・切離・止血・縫合など）、手術機器の取扱を理解し主治医・担当医と協働して実践する。 8, 切除検体の取扱・処理を主治医・担当医と協働して実践する。 9, 外科病理カンファレンスにおいて、マクロ検体の所見およびミクロの病理組織診断を理解し後治療および予後について説明する。 10, 外科抄読会に参加し上級医と協働して発表すると共に、外科における臨床・基礎研究を理解する。 11, 受持患者の疾患（病因・診断・治療・予後）に関するレポートを作成する。 12, 他職種合同のチーム医療である緩和ケアチームや栄養サポートチーム（NST）などに参加する。 13, 実習最終日にレポート提出、口頭試問を行って評価する。 14, カンファレンスでのプレゼン時、手術参加の際などに適宜指導医よりフィードバックを行う。
受入れ人数	第1～3期間（1期：3週間）の各期間において1名（北里大学北里研究所病院単独プログラム：希望制）
準備学習	予習 1, 4年生までの外科講義内容（周術期管理、外科疾患の診断・治療など）の知識を確認・復習しておく。 2, 5年生での外科実習内容（病棟実習、手術室実習など）の知識を確認・復習しておく。 復習 実習（手術・検査・処置）で経験したことを、教科書や文献を参照して知識の整理を行い、受け持ち患者についてはレポートとしてまとめる。 予習には1時間、復習には2時間程度を必要とする。
到達目標	都市型病院である北里大学北里研究所病院の一員として、外科疾患（一般・消化器外科、呼吸器外科、乳腺・甲状腺外科、血管外科）について理解し、診断から治療方針、手術治療、周術期管理、患者に対する倫理的姿勢について学び、品格を持って外科チーム医療が実践できる。
評価方法	1, 疾患の病因と診断（検査）、治療、予後について理解していること 2, 周術期管理と術式を理解していること 3, 受持患者に対する責任感と倫理的姿勢が示されていること 4, 実習への積極性と自己研鑽の姿勢がみられること 実習態度 70%、レポート 15%、口頭試問 15%

学外実習について	学外での実習予定はないが、実習期間内に他院見学（手術）の希望があれば、本部と協議の上検討する。この他、内科外科カンファレンスや外科病理カンファレンス、緩和チームや栄養サポートチームの回診に参加し、院内チーム医療を経験する。また、抄読会に参加し、最新の臨床研究あるいは基礎研究について理解する。
初回集合場所・時間	初日：午前 9 時 00 分、病院 4 階（管理棟）、事務部人事課 以降：午前 8 時 30 分、病院 5 階（病棟）、カンファレンス・ルーム
実習における注意事項	主治医・担当医と同様の責任感を持ち、実習（学生）とせず医師としての品格を持って患者の診療を行う。患者に接する場合（問診や処置など）には、単独ではなく上級医と共に面談する。不明点や疑問点があれば、そのままにせず上級医に相談し解決する（報告・連絡・相談の実践）。積極的に診療に参加（発言）すると共に、自己研鑽を欠かさない。

【週間スケジュール表】

曜日/時間	A M		P M	
	8 : 30	～ 12 : 00	13 : 00	～ 17 : 00
月	病棟回診(8:30)(矢部信成、小木曾匡) 病棟実習(矢部信成、小木曾匡)または 手術実習(神谷紀輝、矢部信成、小木曾匡)		病棟実習(矢部信成、前田日菜子、小木曾匡) または手術実習(神谷紀輝、矢部信成、前田日 菜子、小木曾匡)または外来実習(石井良幸)	
火	外科内科カンファレンス(毎週、7:30) 病理カンファ レンス(第4週、8:00) M&M カンファレンス(第1週、8:00) ビデオカンファレンス(第2週、8:00) 抄読会(第3週、8:00) 病棟回診(8:30)(石井良幸、矢部信成、迫裕之) 病棟実習(石井良幸、矢部信成、迫裕之)または 手術実習(石井良幸、矢部信成、迫裕之)		病棟実習(石井良幸、矢部信成、迫裕之)または 手術実習(石井良幸、矢部信成、迫裕之)	
水	病棟回診(8:30)(神谷紀輝、五月女恵一)病棟 実習(神谷紀輝、五月女恵一)または 手術実習(神谷紀輝)		病棟実習または 手術実習(神谷紀輝、迫裕之、小木曾匡)または 内視鏡検査(石井良幸、矢部信成)	
木	病棟回診(8:30)(石井良幸、矢部信成、前田日 菜子、小木曾匡) 病棟実習(石井良幸、矢部信成、前田日菜子、 小木曾匡)または 手術実習(石井良幸、五月女恵一、矢部信成、 前田日菜子、小木曾匡)		NST 回診または緩和チーム回診(隔週 13:00)(迫裕之)、病棟実習(石井良幸、矢部 信成、迫裕之、小木曾匡)または手術実習(石 井良幸、矢部信成、迫裕之、小木曾匡)	
金	外科(術前)カンファレンス(毎週、7:30) 病棟回診(8:30)(五月女恵一、迫裕之、前田日 菜子、小木曾匡)病棟実習(五月女恵一、迫裕 之、前田日菜子、小木曾匡)または手術実習(五 月女恵一、迫裕之、前田日菜子、小木曾匡)また は外来実習(石井良幸)		病棟実習(五月女恵一、迫裕之、前田日菜子、 小木曾匡)または 手術実習(五月女恵一、迫裕之、前田日菜子、 五月女恵一、小木曾匡)	

* 1、実習が7:30開始の場合は、実習終了時刻は1時間早くなります(16:00終了)。

* 2、基本的に後期研修医(D4)と協働して診療(実習)にあたります。

臨床実習（北研）整形外科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship (北研)

科目責任者	高相 晶士
教育担当	高相 晶士*・金子 博徳*・高野 盛登*・岩間 友*
実務経験のある教員	高相 晶士・金子 博徳・高野 盛登・岩間 友： 実務経験を基に各専門領域について診療参加型臨床実習により指導する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	1. 講義・臨床実習を通じて整形外科疾患の診察や検査、処置、インフォームド・コンセントなどを説明、指導を行います。 2. 手術前術後カンファレンスにおいて、疾患、病状、治療方針、術式について指導を行います。 3. 手術に助手として参加し、清潔操作、手術手技（切開・止血・縫合など）、手術機器の取扱いを理解し主治医・担当医と協働して実践指導します 4. 調整出来れば、他職種合同のチーム医療であるリハビリ訓練チーム、感染ケアチームや栄養サポートチーム（NST）などに参加します。
受入れ人数	各期間において1名
準備学習	5年生までの整形外科講義や実習内容の知識を確認・復習しておく。 予習・復習あわせて1日あたり2時間の自主学習を必要とする。
到達目標	北里大学北里研究所病院整形外科 は、専門医研修認定医療機関であり、外傷、疾患を問わずに整形外科全般に対応した研修が可能です。 一般整形外科のほか、人工関節センター、脊椎センター、スポーツ医学センターを有し、この分野に特化した専門性を有しています。 整形外科疾患を理解し、診断から治療方針、手術治療、周術期管理等に対してチーム医療が実践できる。
評価方法	疾患の理解度（50％）と日々の実習姿勢（50％）を評価します。
初回集合場所・時間	初日：午前8時20分 病院棟4階 人事課
実習における注意事項	主治医・担当医とコンタクトを取りながら、将来の医師としての品格を持って患者の診療を行ってください。 対応する患者様の状況をよく考えて行動し、診療にあたって下さい。 カンファレンス、回診時などに適宜部長から、それ以外の時間適宜指導医からフィードバックします。

【週間スケジュール表】

曜日/時間	AM	PM
	8:30 ~ 12:00	13:00 ~ 17:00
月	病棟回診包交(岩間) 手術実習(膝グループ)	手術実習(脊椎グループ)または 外来実習(月村 金子 岩間)
火	手術実習(膝、外傷グループ) 外来実習(日方 高野 竹島)	手術実習(膝、外傷グループ)または 外来実習(スポーツ外来 小松)
水	整形外科(手術前術後)カンファレンス (毎週 7:30) 手術実習(脊椎 膝股関節グループ)	手術実習(脊椎グループ)または 外来実習(月村 金子 寺本)
木	病棟回診包交(岩間) 手術実習(膝股関節 外傷グループ)	手術実習(膝股関節 外傷グループ)
金	手術実習(脊椎 肩グループ)または 外来実習(金子 丸岩 岩間)	手術実習(外傷グループ) または 外来実習(日方 岩間)

* 1, 実習が 7:30 開始の場合は、実習終了時刻は 1 時間早くなります(16:00 終了)。

臨床実習（北研）婦人科

実習 M302-CM15

Clinical Clerkship (北研)

科目責任者	杉本 到
教育担当	杉本 到*、片倉 慧美*、深澤 裕子*
実務経験のある教員	杉本到ほか 慶應義塾大学病院などで実務経験を有し、教育プログラム作成などにも精通している
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：○ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
教育内容 教育方法	【臨床実習】内視鏡等の手術を通して、子宮・卵巣等の女性生殖器の解剖生理や子宮筋腫・子宮内膜症・卵巣嚢腫等の婦人科良性疾患の特徴や治療法を学ぶ。また体外受精等の高度生殖医療を通して、妊娠の機序や女性生殖器の機能、卵巣や子宮の薬剤に対する反応等を学ぶ。
受入れ人数	第1～6期間（第4期間を除く）で1名
準備学習	予習 1, 4年生までの産婦人科の講義内容の知識を確認・復習しておく。 2, 5年生での産婦人科の実習内容の知識を確認・復習しておく。 予習復習あわせて2時間
到達目標	北里大学北里研究所病院婦人科は、婦人科良性疾患に対する腹腔鏡手術と体外受精等の高度生殖医療（ART）を特徴としています。これらを通して婦人科疾患に対する理解できることと、その特殊性を理解できる。
評価方法	日々の実習姿勢の評価（60%）、症例レポート（40%）
初回集合場所・時間	8:30 婦人科外来
実習における注意事項	当院では妊婦検診や分娩は行っていません。また対応する患者様の特殊性をよく考え、特に身なりや言動には注意するようにして下さい。（当院における生殖医療で妊娠された方は、妊娠初期に他院へ紹介しています。）

【週間スケジュール表】

曜日/時間	AM		PM	
	8:30	～ 12:00	13:00	～ 17:00
月	外来実習（杉本） （採卵手術がある場合は手術実習）		特殊外来実習（不妊・杉本） 検査実習（卵管造影検査・子宮鏡検査など）	
火	外来実習（片倉、深澤） （採卵手術がある場合は手術実習）		特殊外来実習（更年期・片倉） 検査実習（卵管造影検査・子宮鏡検査など）	
水	外来実習（片倉） （採卵手術がある場合は手術実習）		手術実習（杉本、片倉、深澤） 16:00～ 症例カンファレンス	
木	外来実習（杉本、深澤） （採卵手術がある場合は手術実習）		特殊外来実習（腹腔鏡・子宮内膜症） 検査実習（卵管造影検査・子宮鏡検査など）	
金	外来実習（片倉、深澤） （採卵手術がある場合は手術実習）		手術実習（杉本、片倉、深澤）	

第5学年 臨床実習担当者一覧

消化器内科実習

草野 央	別當 朋広
小林 清典	和田 拓也
日高 央	古江 康明
池原 久朝	渡辺 真郁
横山 薫	岩崎 秀一郎
岩井 知久	金澤 潤
石戸 謙次	石崎 純郎
奥脇 興介	安達 快
渡邊 晃識	北原 言
窪田 幸介	花岡 太郎
	堀井 敏喜

循環器内科実習

阿古 潤哉	石井 俊輔
庭野 慎一	橋本 拓弥
下浜 孝郎	北里 梨紗
小坂橋 俊美	池田 祐毅
目黒 健太郎	石末 成哉
深谷 英平	藤田 鉄平
南 尚賢	平松 慎石
前川 恵美	町田 陽二
亀田 良	箸方 健宏
佐藤 伸洋	飯田 祐一郎
郡山 恵子	藤吉 和博
中村 洋範	

脳神経内科実習

西山 和利	金子 淳太郎
飯塚 高浩	井島 大輔
永井 真貴子	木村 文将
阿久津 二夫	長島 誠
北村 英二	永井 俊行
飯塚 雅貴	中村 幹昭
白井 耕太郎	

血液内科実習

鈴木 隆浩	羽山 慧以
鎌田 浩稔	道下 健介
田寺 範行	横山 真喜
	泉山 和久

呼吸器内科実習

猶木 克彦	掛川 未希子
久保田 勝	楠原 政一郎
三藤 久	中原 喜朗
佐々木 治一郎	
横場 正典	
矢内原 智子	
佐藤 崇	

内分泌・代謝内科実習

宮塚 健	鈴木 陽彦
市川 雷師	田口 朋
林 哲範	的場 健太
	廣瀬 正俊

腎臓内科実習

竹内 康雄	長場 泰
鎌田 真理子	守屋 利佳
青山 東五	阿部 哲也
内藤 正吉	宮阪 竜馬
森下 将光	ヒロコ
村野 順也	橋本 恵子

膠原病・感染内科実習

山岡 邦宏	奥 健志
和田 達彦	有沼 良幸
松枝 佑	田中 知樹
岡田 純	長谷川 靖浩

外科実習

比企 直樹	内藤 剛
山下 継史	佐藤 武郎
新原 正大	山梨 高広
櫻谷 美貴子	三浦 啓壽
鷺尾 真理愛	古城 憲
中馬 基博	田中 俊道
隈元 雄介	横井 圭悟
海津 貴史	三階 貴史
田島 弘	仙石 紀彦
久保 任史	加藤 弘
西澤 伸恭	菊池 真理子
五十嵐 一晴	横田 光央
	田中 潔

産婦人科実習

加藤 一喜	落合 大吾
古川 正義	大西 庸子
本田 雅子	関口 和企
遠藤 真一	島岡 享生
阿部 翠	服部 響子
小島 郁	吉村 嘉広
時任 泉湖	五島 裕之
	山崎 優
	五十畑 仁志

小児科実習

石倉 健司	大岡 麻理
中西 秀彦	石田 宗司
平田 陽一郎	峰尾 恵梨
野々田 豊	山口 綾乃
伊藤 尚志	土岐 平
橘田 一輝	江波戸 孝輔
北川 篤史	小阪 裕佳子
本田 崇	菊永 佳織
高梨 学	田村 佑平
奥田 雄介	芹澤 陽菜

衛生・公衆衛生実習

堤 明純	堀口 兵剛
岡田 充史	星 佳芳
吉田 綾	宮島 江里子
川島 正敏	引地 博之
武藤 剛	渡辺 和広
松崎 慶一	大森 由紀

臨床検査診断学実習

狩野 有作	正木 嗣人
大谷 慎一	
中村 正樹	

第5学年 臨床実習担当者一覧

救命救急医学実習

浅利 靖	片岡 祐一
丸橋 孝昭	服部 潤
栗原 祐太郎	北村 遼一
増田 智成	笠原 峻
丸木 英雄	金 宗巧
長田 真由子	鈴木 航洋

形成外科学・美容外科実習

武田 啓	杉本 佳香
根本 充	君塚 幸子
杉本 孝之	下村 実貴子
柏木 慎也	和唐 純平
熊澤 憲一	新美 雄大
	田中 瑞希

心臓血管外科実習

宮地 鑑	鹿田 文昭
鳥井 晋三	福隅 正臣
北村 律	藤岡 俊一郎
美島 利昭	泉二 佑輔

呼吸器外科実習

佐藤 之俊	内藤 雅仁
塩見 和	三窪 将史
園田 大	

脳神経外科実習

隈部 俊宏	小泉 寛之
秀 拓一郎	山本 大輔
犬飼 円	柴原 一陽
重枝 諒太	佐藤 澄人

放射線科実習

井上 優介	川上 正悟
浮州 龍太郎	ウッドハムス 玲子
藤井 馨	三井 康平
原留 弘樹	
石山 博條	

耳鼻咽喉科・頭頸部外科実習

山下 拓	細野 浩史
長沼 英明	木村 朱里
鈴木 立俊	古木 綾子
落合 敦	古木 吾吾
宮本 俊輔	初山 香保
清野 由輩	新田 義洋
松木 崇	西端 慎一
加納 孝一	永井 浩己
大原 卓哉	

眼科実習

庄司 信行	龍井 苑子
石川 均	金山 俊介
神谷 和孝	早川 秀輝
飯田 嘉彦	横関 祐佳子
柳田 智彦	大江 阿子
笠原 正行	高木 堅太郎
佐藤 信之	櫻井 藍子

整形外科実習

高相 晶士	井村 貴之
内山 勝文	助川 浩士
井上 文	福島 健介
中澤 俊之	見目 智紀
小沼 賢治	岩瀬 大
松浦 晃正	三村 悠祐
宮城 正行	池田 信介
相川 淳	庄司 真太郎
大竹 悠哉	田澤 諒
村田 幸佑	大橋 慶久
田中 慶秀	

泌尿器科実習

岩村 正嗣	北島 和樹
吉田 一成	高口 大
松本 和将	平野 修平
石井 大輔	志村 壯一郎
津村 秀康	森 亘平
池田 勝臣	原野 貴弘

皮膚科実習

天羽 康之	小原 宏哉
安藝 良一	白井 京美
増澤 真実子	

精神科実習

稲田 健	新美 裕太
大石 智	神谷 俊介
澤山 恵波	廣岡 孝陽
星野 俊弥	朝倉 崇文
村岡 寛之	姜 善貴
	小川 陽子

麻酔科学実習

岡本 浩嗣	日向 俊輔
新井 正康	杉村 憲亮
金井 昭文	西澤 義之
奥富 俊之	大塚 智久
黒岩 政之	吉野 和久
竹浪 民江	高橋 祐一郎
松田 弘美	箸方 紘子
安藤 寿恵	本田 崇紘
山下 敦	村松 明日香
藤田 那恵	伊藤 倫子
阪井 茉莉子	荒 将智
関田 昭彦	近藤 弘晃

病理学実習

三枝 信	松本 俊英
村雲 芳樹	櫻井 靖高
吉田 功	加藤 琢哉
一戸 昌明	眞山 到
梶田 咲美乃	
信太 昭子	

総合診療医学実習

青山 直善	星山 綾子
東野 俊洋	星山 隆行
五野 由佳理	岸原 淳
	大畠 康宏

第5学年 選択実習担当者一覧

消化器内科実習

草野 央	別當 朋広
小林 清典	和田 拓也
日高 央	古江 康明
池原 久朝	渡辺 真郁
横山 薫	岩崎 秀一郎
岩井 知久	金澤 潤
石戸 謙次	石崎 純郎
奥脇 興介	安達 快
渡邊 晃識	北原 言
窪田 幸介	花園 太郎
	堀井 敏喜

循環器内科実習

阿古 潤哉	石井 俊輔
庭野 慎一	橋本 拓弥
下浜 孝郎	北里 梨紗
小坂橋 俊美	池田 祐毅
目黒 健太郎	石末 成哉
深谷 英平	藤田 鉄平
南 尚賢	平松 慎右
前川 恵美	町田 陽二
亀田 良	箸方 健宏
佐藤 伸洋	飯田 祐一郎
郡山 恵子	藤吉 和博
中村 洋範	

脳神経内科実習

西山 和利	永井 俊行
飯塚 高浩	木村 文将
阿久津 二夫	白井 耕太郎
永井 真貴子	長島 誠
北村 英二	井島 大輔
金子 淳太郎	中村 幹昭
飯塚 雅貴	

血液内科実習

鈴木 隆浩	羽山 慧以
翁 祖誠	道下 雄介
鎌田 浩稔	横山 真喜
田寺 範行	泉山 和久

呼吸器内科実習

猶木 克彦	掛川 未希子
久保田 勝	楠原 政一郎
三藤 久	中原 喜朗
佐々木 治一郎	佐藤 崇
横場 正典	
矢内原 智子	

内分泌代謝内科実習

宮塚 健	鈴木 陽彦
市川 雷師	田口 朋
林 哲範	的場 健太
	廣瀬 正俊

腎臓内科実習

竹内 康雄	長場 泰
鎌田 真理子	守屋 利佳
青山 東五	阿部 哲也
内藤 正吉	宮阪 竜馬

膠原病・感染内科実習

山岡 邦宏	奥 健志
和田 達彦	有沼 良幸
松枝 佑	田中 知樹

外科実習

比企 直樹	内藤 剛
山下 継史	佐藤 武郎
新原 正大	山梨 高広
櫻谷 美貴子	三浦 啓壽
鷲尾 真理愛	古城 憲
中馬 基博	田中 俊道
隈元 雄介	横井 圭悟
海津 貴史	三階 貴史
田島 弘	仙石 紀彦
久保 任史	加藤 弘
西澤 伸恭	菊池 真理子
五十嵐 一晴	横田 光央
	田中 凜

産婦人科実習

加藤 一喜	落合 大吾
古川 正義	大西 庸子
本田 雅子	関口 和企
遠藤 真一	島岡 享生
阿部 翠	服部 響子
小島 郁	吉村 嘉広
時任 泉湖	五島 裕之
	山崎 優
	五十畑 仁志

小児科実習

石倉 健司	大岡 麻理
中西 秀彦	石田 宗司
平田 陽一郎	峰尾 恵梨
野々田 豊	山口 綾乃
伊藤 尚志	土岐 平
橘田 一輝	江波戸 孝輔
北川 篤史	小阪 裕佳子
本田 崇	菊永 佳織
高梨 学	田村 佑平
奥田 雄介	芹澤 陽菜

公衆衛生実習

堤 明純	引地 博之
渡辺 和広	松崎 慶一

臨床検査診断学実習

狩野 有作	中村 正樹
大谷 慎一	正木 嗣人

救命救急医学実習

浅利 靖	片岡 祐一
丸橋 孝昭	服部 潤
栗原 祐太郎	北村 遼一
増田 智成	笠原 峻
丸木 英雄	金 宗巧
長田 真由子	鈴木 航洋

第5学年 選択実習担当者一覧

形成外科・美容外科実習

武田 啓	杉本 佳香
根本 充	君塚 幸子
杉本 孝之	下村 実貴子
柏木 慎也	和唐 純平
熊澤 憲一	新美 雄大
	田中 瑞希

心臓血管外科実習

宮地 鑑	鹿田 文昭
鳥井 晋三	福隅 正臣
北村 律	藤岡 俊一郎
美島 利昭	泉二 佑輔

呼吸器外科実習

佐藤 之俊	内藤 雅仁
塩見 和	三窪 将史
園田 大	

脳神経外科実習

隈部 俊宏	小泉 寛之
秀 拓一郎	山本 大輔
犬飼 円	柴原 一陽
重枝 諒太	佐藤 澄人

放射線科実習：放射線腫瘍学実習

石山 博條	川上 正悟
関口 茜衣	

放射線科実習：画像診断学実習

井上 優介	藤井 馨
原留 弘樹	岩崎 和瑛
浮州 龍太郎	三井 康平
ウッドハムス 玲子	

耳鼻咽喉科・頭頸部外科実習

山下 拓	細野 浩史
長沼 英明	木村 朱里
鈴木 立俊	古木 綾子
落合 敦	古木 省吾
宮本 俊輔	初山 香保
清野 由輩	新田 義洋
松本 崇	
加納 孝一	
大原 卓哉	

眼科実習

庄司 信行	金山 俊介
石川 均	早川 秀輝
神谷 和孝	高橋 洋平
飯田 嘉彦	横関 祐佳子
柳田 智彦	石川 大起
笠原 正行	高木 堅太郎
佐藤 信之	櫻井 藍子
龍井 苑子	円谷 康佑

整形外科実習

高相 晶士	井村 貴之
内山 勝文	助川 浩士
井上 文	福島 健介
中澤 俊之	見目 智紀
小沼 賢治	岩瀬 大
松浦 晃正	三村 悠祐
宮城 正行	池田 信介
相川 淳	庄司 真太郎
大竹 悠哉	田澤 諒
村田 幸佑	
田中 慶秀	

泌尿器科実習

岩村 正嗣	北島 和樹
吉田 一成	高口 大
松本 和将	平野 修平
石井 大輔	志村 壮一郎
田畑 健一	森 亘平
津村 秀康	
池田 勝臣	

皮膚科実習

天羽 康之	小原 宏哉
増澤 真実子	白井 京美
安藝 良一	

精神科実習

稲田 健	新美 裕太
大石 智	神谷 俊介
澤山 恵波	廣岡 孝陽
星野 俊弥	朝倉 崇文
村岡 寛之	姜 善貴
	小川 陽子

麻酔科実習

岡本 浩嗣	日向 俊輔
新井 正康	杉村 憲亮
金井 昭文	西澤 義之
奥富 俊之	大塚 智久
黒岩 政之	吉野 和久
竹浪 民江	高橋 祐一郎
松田 弘美	箸方 紘子
安藤 寿恵	本田 崇紘
山下 敦	村松 明日香
藤田 那恵	伊藤 倫子
阪井 榮有子	荒 将智
関田 昭彦	近藤 弘晃

病理実習

三枝 信	松本 俊英
村雲 芳樹	櫻井 靖高
吉田 功	加藤 琢哉
一戸 昌明	眞山 到
梶田 咲美乃	
信太 昭子	

総合診療医学実習

青山 直善	星山 綾子
東野 俊洋	星山 隆行
五野 由佳理	岸原 淳
	大畠 康宏

第5学年 選択実習担当者一覧

東洋医学実習

鈴木 邦彦	川鍋 伊晃
星野 卓之	石毛 達也
花輪 壽彦	伊東 秀憲
伊藤 剛	緒方 千秋
森 裕紀子	若杉 安希乃
日向 須美子	関根 麻理子
伊藤 直樹	遠藤 真理

法医学実習

佐藤 文字	佐々木 千寿子
入江 渉	落合 恵理子

臨床解剖学

助川 浩士

KMC 循環器内科

佐藤 大輔	加藤 彩美
-------	-------

KMC 腎臓内科

長場 泰	島田 芳隆
------	-------

KMC 外科

海津 貴史	近藤 康史
千野 慎一郎	丸山 正裕
添野 貴文	藤尾 俊允

KMC 脳神経外科

岡 秀宏	近藤 宏治
久須美 真理	

KMC 精神科

山本 宏明

KMC 産婦人科

久嶋 則行

KMC 小児科

坂東 由紀

KMC 耳鼻咽喉科

大橋 健太郎

KMC 泌尿器科

田岡 佳憲	藤田 哲夫
立花 貴史	

KMC 消化器内科・内分泌代謝内科・腎臓内科 (合同プログラム)

渡邊 真彰	大塚 俊和
金子 享	黒須 貴浩
高田 哲秀	小田 慧
馬場 泰	島田 芳隆

北研 脳神経内科

飯ヶ谷 美峰	梁 正淵
--------	------

北研 循環器内科

東條 大輝	石田 弘毅
石田 三和	福澤 美穂

北研 腎臓内科

福田 誠一	高畑 尚
-------	------

北研 内分泌代謝内科

山田 悟	永久 太一
------	-------

北研 呼吸器内科

鈴木 雄介	中山 荘平
-------	-------

北研 外科

石井 良幸	矢部 信成
迫 裕之	

北研 整形外科

金子 博徳	高野 盛人
-------	-------

北研 婦人科

杉本 到	深澤 祐子
------	-------

