

2019年度

教育指針

シラバス

6 学年



聖マリアンナ医科大学

聖マリアンナ医科大学教育方針

学 長 尾 崎 承 一

聖マリアンナ医科大学の「建学の精神」では、キリスト教的人類愛に根ざした「生命の尊厳」を基調とする医師としての使命感を自覚し、人類社会に奉仕し得る人間を育成することを謳っています。これを具現する医師像が、本学のディプロマ・ポリシー（卒業時の学位授与方針）に具体的に示されており、次のように記載されています。キリスト教的人類愛に根ざした「生命の尊厳」について深い認識を持ち、人類社会に奉仕し得る医師となるために、「正しく判断し」、「正しく行動し」、そして、「それらを生涯にわたって実践し得る基礎を確立しなければならない」。本学では、この3本柱を達成する方策として「アウトカム基盤型教育」を取り入れました。

まず、正しく判断できるためには、医師の姿勢と責務の自覚、複合的な医学的知識と問題解決能力の修得が必要です。また、正しく行動できるためには、コミュニケーション能力や基本的診療能力を身に付けておくことが必須の要件です。その上で、常に感謝と思いやりの心を持ち医師としての社会的責任を果たすとともに、自らの行動を振り返り修正し改善していく、すなわち生涯にわたって省察し実践し続ける基礎を作り上げることが求められます。そこで、この目標に近づくために、大学入学時から一貫して、能力の修得レベルに合わせて段階的に学習可能な教育カリキュラムを構築し、これに沿って教育を遂行します。これが「アウトカム基盤型教育」です。

アウトカム基盤型教育では、教員が何を教えたかではなく、学生が何を学び、何を修得したかが重視されます。つまり、学生の主体的な学びの精神と実践が必要であり、自学自習が不可欠です。そのための良きガイドブックとなるのが、この教育指針（シラバス）であり、これを参考に、予習・復習することが求められます。

建学の精神に謳われている、もう一つの医師像は、「専門的研究の成果を人類の福祉に活かしていく医師」です。これは上記の教育課程に加え、総合教育科目や研究室配属によっても培われるものです。

以上述べたこと以外に、課外活動などを通して聖マリアンナ医科大学に対する強い母校愛がはぐくまれ、医学の知識・技術・態度を兼ね備えた人間味のある「良医」が育成されることを期待しています。

キリスト教的人類愛に根ざした「生命の尊厳」について深い認識を持ち、人類社会に奉仕し得る医師となるために、正しく判断し、正しく行動し、そしてそれらを生涯にわたって実践し得る基礎を確立しなければならない。

| 正しく判断できる

第1領域：医師の義務や医療倫理を理解している。(医師の責務)

医の倫理に関する基本的原理、および医師の法的責任については、十分に理解しておかなければならない。さらに、良好な医師と患者の関係は、良質な医療の基礎となることから、これらに関わる基本的知識を修得する。

第2領域：医師として人類社会に奉仕する使命感を有している。(医師の姿勢)

医師として人に対して敬意を払い、異なる価値観や文化を理解し尊重した上で、正しく判断する姿勢を修得する。

第3領域：幅広い知識を身に着け、複合的な視点から知識を統合し応用できる。(複合的知識)

医学における科学的な知識と解釈について十分に理解し、様々な視点から知識を統合し応用する能力と、基本的医療行為に関する知識を修得する。

第4領域：科学的根拠に基づいて評価・判断し、問題解決にあたることができる。(問題解決能力)

正確な情報を収集・整理して利用する能力を身に着け、医療における科学的根拠に基づく意思決定と判断を行う能力を修得する。

| 正しく行動できる

第5領域：患者、家族や様々な職種の人と良好なコミュニケーションをとることができる。

(コミュニケーション能力)

医学・医療の実践のため、口頭あるいは文書・電子媒体などを用いた有効なコミュニケーション能力を修得する。

第6領域：医師として必要な実践的能力を有している。(基本的診療能力)

基本的な診療技能と、適切な検査法を選択できる能力を習得するとともに、指導監督下において実施可能な医療行為については、その実践的能力を修得する。

| 生涯にわたって省察し実践する基礎ができる

第7領域：常に感謝と思いやりの心を持ち、医師としての役割を果たすことができる。(社会的責任)

社会における臨床医・研究者・教育者等の多様な医師の役割を理解し、社会的責任を果たすための基本的能力を修得する。

第8領域：自らの行動を振り返り、修正し改善していくことができる。(省察的实践家)

医師として、生涯にわたって学び実践する省察的实践家としての基本的な姿勢を修得する。

コンピテンス・コンピテンシー

I. 医師の義務や医療倫理を理解している。(医師の責務)

聖マリアンナ医科大学の学生は、卒業時に、医の倫理に関する基本的原理、および医師の法的責任については、十分に理解しておかなければならない。さらに、良好な医師と患者の関係は、良質な医療の基礎となることから、これらに関わる基本的知識を修得している。

1. 基本的な倫理観における原理と一般的な考えを説明できる。
2. 医師の法的責任を説明できる。
3. 医学の発展に関与する責務があることを理解できる。
4. 医療における安全確保の重要性を理解できる。
5. 健康増進と疾病予防について理解できる。

II. 医師として人類社会に奉仕する使命感を有している。(医師の姿勢)

聖マリアンナ医科大学の学生は、卒業時に、医師として人に対して敬意を払い、異なる価値観や文化を理解し尊重した上で、正しく判断する姿勢を修得している。

1. 医師に求められる適切な姿勢を身につける。
2. 患者の基本的な権利について熟知している。
3. 多文化的社会における医学の実践について理解する。
4. 医療における心理的、社会的問題を理解する。

III. 幅広い知識を身につけ、複合的な視点から知識を統合し応用できる。(複合的知識)

聖マリアンナ医科大学の学生は、卒業時に、医学における科学的な知識と解釈について十分に理解し、様々な視点から知識を統合し応用する能力と、基本的医療行為に関する知識を修得している。

1. 正常な個体としての人の主要器官および細胞の構造と機能を説明できる。
2. 疾患の機序とこれらが身体に及ぼす影響と病態生理を説明できる。
3. 正常な成長段階における身体の構造と機能を説明できる(ライフサイクル)。
4. 人の行動や心理を理解できる。
5. 生活習慣と疾病の関係を説明できる。
6. 薬物療法について基本的事項を理解できる。
7. 公衆衛生における考え方とその科学的根拠を概説できる。
8. 医療経済の基本的な概念について概説できる。
9. 疾病予防の基本的事項について概説できる。
10. 病気の原因と健康を脅かすリスクを説明できる。
11. 疫学概念と保健統計について理解できる。
12. 基本的医療行為に関する知識を修得している。

IV. 科学的根拠に基づいて評価・判断し、問題解決にあたることができる。(問題解決能力)

聖マリアンナ医科大学の学生は、卒業時に、正確な情報を収集・整理して利用する能力を身につけ、医療における科学的根拠に基づく意思決定と判断を行う能力を修得している。

1. 重要事項や問題点を抽出して論理的に表現できる。
2. 科学的根拠となる情報を収集できる。
3. 客観的な視点で分析できる。
4. 統計の理論と方法について説明できる。
5. 意思決定に影響を与える因子について説明できる。
6. 判断に際し、優先すべき事柄を順位づけて決定できる。
7. 研究と科学的方法論について概説できる。
8. 必要なデータ・ソースを活用できる。
9. 個人記録の作成と管理ができる。
10. 診療記録の作成管理の重要性を説明できる。

V. 患者、家族や様々な職種の人と良好なコミュニケーションをとることができる。(コミュニケーション能力)

聖マリアンナ医科大学の学生は、卒業時に、医学・医療の実践のため、口頭あるいは文書・電子媒体などを用いた有効なコミュニケーション能力を修得している。

1. 他者との関係を良好に保つ一般的な知識と手段について理解し、活用できる。
2. 患者・家族との良好な関係を構築できる。
3. 医療関係者との良好な関係を構築できる。
4. 教育者・研究者としてのコミュニケーション能力を修得する。
5. 報告義務や守秘義務におけるコミュニケーション上の問題を概説できる。

VI. 医師として必要な実践的能力を有している。(基本的診療能力)

聖マリアンナ医科大学の学生は、卒業時に、基本的な診療技能と、適切な検査法を選択できる能力を習得するとともに、指導監督下において実施可能な医療行為については、その実践的能力を修得している。

1. 患者・家族その他から病歴を聴取できる。
2. 患者状態に合わせて適切な身体的所見がとれる。
3. 問診と身体的所見の結果を解釈し、診療計画を立案できる。
4. 正しく記録できる。
5. バイタルサイン測定できる。
6. 基本的な処置が実施できる。
7. 臨床検査について理解し結果を解釈できる。
8. 検査室レベルにおける基本的事項が理解できる。
9. 基本的診療知識を理解できる。
10. 基本的な臨床検査が実施できる。

VII. 常に感謝と思いやりの心を持ち、医師としての役割を果たすことができる。(社会的責任)

聖マリアンナ医科大学の学生は、卒業時に、社会における臨床医・研究者・教育者等の多様な医師の役割を理解し、社会的責任を果たすための基本的能力を修得している。

1. 医師の臨床責任と役割を説明できる。
2. 研究者としての医師の役割を説明できる。
3. 指導者・教育者としての医師の役割を説明できる。
4. 地域保健活動における医師の役割を説明できる。
5. 組織に属する一員としての医師の役割を説明できる。

VIII. 自らの行動を振り返り、修正し改善していくことができる。(省察的実践家)

聖マリアンナ医科大学の学生は、卒業時に、医師として、生涯にわたって学び実践する省察的実践家としての基本的な姿勢を修得している。

1. 自己認識できる。
2. 自己学習できる。
3. 自己管理できる。
4. キャリアデザインを計画できる。
- 5.モチベーションを維持することの重要性を認識できる。
6. 責任と自覚をもって行動できる。
7. 個人記録を活用することができる。

カリキュラムポリシー

＜基本方針＞

1. Global standard に準拠したカリキュラムの策定

世界医学教育連盟の提唱する医学教育の国際基準に準拠した、医学教育の質を保証するカリキュラムを策定する。

2. アウトカム基盤型教育を基軸とする教育課程の編成、実施

ディプロマ・ポリシーとして明示した卒業時到達目標の達成を可能とする、アウトカム基盤型教育に基づくカリキュラムを編成、実施する。

＜教育科目編成、実施方針＞

下記に記載した方針の各項目は、ディプロマポリシーに記載した 8 つの領域のいずれか、あるいはすべての達成に関連する。

1. 順次性と連続性、関連性を考慮した授業科目の配当

6 年間を通して、科目内容の順次性と連続性、関連性、さらにはカリキュラムの水平統合、垂直統合を考慮しながら各学年への授業科目を配当する。これは主としてディプロマポリシーの第 3、4、6 領域の達成に関連する。

2. ブロック型カリキュラムの導入

関連する項目をひとつのブロックとし、1週間単位で集中して学ぶブロック型を取り入れる。ブロック型カリキュラムは学修内容が週単位に纏まることで事前学習に取り組みやすく、有機的に知識を統合整理でき、知識を着実に積み重ねていくことができる。これは主としてディプロマポリシーの第 3、4、6、8 領域の達成に関連する。

3. 主体的で能動的な学習への転換

一方的な知識伝授型講義という受動的な学習だけでは、教育効果は不十分であり、学生は授業に対して「授業を聞く」以上の関わりをする必要がある。「教員が何を教えたか」ではなく「学生が何を学んだか、身につけたか」に視点をおき、主体的で能動的な学習への転換を図る。これは主としてディプロマポリシーの第 3、4、5、6、8 領域の達成に関連する。

4. サイエンスとアートの調和の重視

医学は自然科学の一分野であり、関連する科学領域を学ぶことは将来医学を応用実践する上で有益であるのみならず、医学・医療を支援する分野の理解にも有用である。この領域を主として低学年に配当し、自然科学に対する幅広い視野を育成する。一方 1～4 年次に選択科目として、語学系、人文社会系を中心としたリベラルアーツに関する様々な授業を開講し、幅広い教養や知識を身に付ける。これらにより医療人として豊かな人間性、感性、社会性を持ち、調和のとれた個性あふれる自己形成を目指す。これは主としてディプロマポリシーの第 1、2、3、5、7、8 領域の達成に関連する。

5. 臨床実習の充実

臨床実習では経験と実践を重視する。臨床実習は第1学年から第3年生までの早期体験実習と、第4学年1月からの診療参加型臨床実習で構成される。早期体験実習では医療の基本について学ぶとともに、人との関わりを早期より体験させることを目的とする。4年生後半からの診療参加型実習では、それまでに修得した知識と技術を実際の臨床現場で応用実践する。これはディプロマポリシーとして挙げた 8 領域すべての達成に関連する。

<教育評価方針>

1. 授業の目的、内容、評価の一貫性の重視

評価の実施にあたっては、授業の目的、内容、評価の一貫性を重視する。

2. 多面的な評価の実施

知識、技能、態度をバランスよく評価するための、多面的な評価を実施する。従来からある、客観試験、筆記試験、OSCE 等に加え、行動科学に基づく学習評価としてポートフォリオ評価を導入する。これにより最終的な試験による評価だけでなく、その成長の行程(プロセス)の評価も可能とする。また臨床実習においては教員だけでなく、他の職種からの評価も取り入れる。

	2・3年	4年	5・6年
臨床実習			A
総合教育科目			A
ICM			A
研究室配属			A
臨床解剖実習			A
社会医学実習3(中毒・環境因子)			A
社会医学実習2(法医学)			A
社会医学実習1(医療と社会)			A
薬理学実習			A
症候から診断へのアプローチ			A
外科総論			A
感染症			A
中毒・環境因子			A
薬理学			A
法医学			A
医療と社会			A
実践医学			A
E M S			A
総合教育科目			A
形態実習6(臓器の異常)			A
形態実習5(人体のミクロ構造2)			A
形態実習4(人体のマクロ構造)			A
生命機能実習3(感染と生体防御)			A
生命機能実習2(分子からのアプローチ)			A
生命機能実習1(機能からのアプローチ)			A
耳鼻咽喉科			A
血液			A
眼科			A
産婦人科			A
泌尿器科			A
循環器科			A
安静・救急			A
免疫			A
神経・脳外			A
内分泌・代謝・乳腺			A
画像診断			A
呼吸器			A
皮膚科・形成外科			A
整形外科			A
総合診療			A
小児科			A
神経精神			A
消化器			A
加齢と老化・リハビリテーション			A
生体防御			A
産婦人科			A
早期体験実習			A
薬学			A
診断学			A
行動科学			A
スポーツ医学			A
医学情報学			A

2019年度 第1～6学年 学年暦

	3	4	5	6	7	8	9
行事等	6 8 9 10 12 入学式 新入生宿泊研修 1年オリエンテーション	29 30 1 2 3 4 5 6 昭和の日 国民の休日 建国記念の日 憲法記念日 みどりの日 こどもの日 振替休日 9 実験動物感謝祭		28 29 30 1 臨時休業 聖医祭 臨時休業(午前)	15 海の日	1 15 東医休 11 12 山の日 振替休日	6 避難・防災訓練(1～4年) 16 23 秋分の日
1 学年	8 9 10 12 15 1年オリエンテーション 1年健康診断 1年宿泊研修	15 前期 1 3 8 10 前期中間試験	(1W)	1 3 8 10 前期 27 前期中間試験		(1W) 26 前期 30 2 7 9 後期 29 夏季休業 24 前期期末試験	(1W) 前期期末試験
2・3 学年	29 1 2,3年オリエンテーション(午後) 1 3年健康診断(午後) 9 2年実験動物感謝祭	15 前期 1 3 8 10 前期中間試験	(1W)	1 3 8 10 前期 27 前期中間試験		(2W) 26 定期試験 7 9 後期 29 夏季休業 24 前期期末試験	(2W) 前期期末試験
授業 4 学年	27 4年健康診断(午後) 1 オリエンテーション(午前)	15 前期 1 3 8 10 前期中間試験	(1W)	1 3 8 10 前期 27 前期中間試験	(14W) 29 夏季休業 24	(2W) 26 定期試験 7 9 ICM・研究室配属 14 多職種連携セミナー	
5 学年	27 29 1 オリエンテーション(午後) 健康診断(午後)	臨床実習			27 (16W) 29 夏季休業 16 前期総合臨床演習試験 19 臨床実習		
6 学年	29 1 選択制コースI (4W) オリエンテーション(午後) 健康診断(午後)	7 選択制コースII (4W)	3 3 選択制コースIII (1限) オリエンテーション	26 27 コース別集中講義 (5W P o s t C C O S C E)	29 夏季休業 20 総合試験(1)	21 22 23 26 コース別集中講義	

10	11	12	1	2	3
3 解剖ご遺体慰霊法要 4 創立者等追悼ミサ聖祭 12 開学記念日 14 体育の日 22 即位礼正殿の儀	3 4 文化の日 23 勤労感謝の日		1 元日 13 成人の日	11 建国記念の日 23 24 振替休日 天皇誕生日	6 卒業証書・学位記授与式 20 春分の日
(1W) 2 6 11 11 後期 21			(1W) 6 後期 11	(1W) 20 25	(1W) 25 29
4 1年創立者等追悼ミサ聖祭	後期中間試験	23 冬季休業 4	後期期末試験	後期期末追再試験	学年末再試験
(1W) 2 6 11 11 後期 21			(1W) 6 後期 11	(2W) 14 25	(1W) 25 29
3 2年解剖ご遺体慰霊法要 並びに学内追悼ミサ	21 25 3年早期体験実習 後期中間試験 2年早期体験実習	23 冬季休業 4	後期期末試験	後期期末追再試験 17 16 2年総合試験 3年総合試験	学年末再試験
5 4 創立者等追悼ミサ聖祭 12 共用試験 (OSCE)	1 共用試験 (CBT) 9 共用試験予備日 (OSCE) 29 共用試験追・再試 (CBT)	16 20 S D 宣誓式 オリエンテーション 23 冬季休業 4	6 臨床実習		
(18W) 21			6 臨床実習	16 21 後期総合臨床演習試験 (6W)	26 春季休業
23 冬季休業 4					
26 (9W) 4 創立者等追悼ミサ聖祭	6 7 8 総合試験 (II)	4 5 6 総合試験 (III)			6 卒業証書・学位記授与式

2019年度 学事等による休講等

祝 祭 日		学事による休講他行事	
4月29日(月)	昭 和 の 日	4月1日(月)	2 ~ 4 学 年 (午前オリエンテーション)
4月30日(火)	国 民 の 休 日	4月1日(月)	3 学 年 (午後健康診断)
5月1日(水)	改 元 記 念 日	5月9日(木)	2 学 年 午 後 休 講 (実験動物感謝祭)
5月2日(木)	国 民 の 休 日	6月3日(月)	6 学 年 1 時 限 目 (オリエンテーション)
5月3日(金)	憲 法 記 念 日	6月28日(金)	1 ~ 4 学 年 臨 時 休 業 (聖医祭準備)
5月4日(土)	み ど り の 日	6月29日(土)	1 ~ 4 学 年 臨 時 休 業 (聖医祭)
5月6日(月)	こどもの日振替休日	7月1日(月)	1 ~ 4 学 年 午 前 臨 時 休 業 (聖医祭片づけ)
7月15日(月)	海 の 日	9月6日(金)	1 ~ 4 学 年 午 後 (避難・防災訓練)
8月12日(月)	山 の 日 振 替 休 日	10月3日(木)	2 学 年 2 時 限 目 以 降 休 講 (解剖ご遺体慰霊法要並びに学内追悼ミサ)
9月16日(月)	敬 老 の 日	10月4日(金)	1 ~ 4・6 学 年 午 後 休 講 (創立者等追悼ミサ聖祭)
9月23日(月)	秋 分 の 日	10月12日(土)	1 ~ 6 学 年 休 講 (開学記念日)
10月14日(月)	体 育 の 日		
10月22日(火)	即 位 礼 正 殿 の 儀		
11月4日(月)	文 化 の 日 振 替 休 日		
11月23日(土)	勤 労 感 謝 の 日		
1月1日(水)	元 日		
1月13日(月)	成 人 の 日		
2月11日(火)	建 国 記 念 の 日		
2月24日(月)	天 皇 誕 生 日 振 替 休 日		
3月20日(金)	春 分 の 日		

講義室・講義時間

学年	講義室
1	教育棟2階201教室
2	教育棟3階301教室
3	教育棟3階302教室
4	教育棟4階401教室
5	病院本館3階小講堂 (学生控室)
6	教育棟4階402教室

※コースによっては講義室が上記以外の場合がある。
 ※実習は主に医学部本館地下1階の実習室で行う。

時限	講義時間 (開始時間)
I	9 : 00 ~ 10 : 05
II	10 : 15 ~ 11 : 20
III	11 : 30 ~ 12 : 35
IV	13 : 30 ~ 14 : 35
V	14 : 45 ~ 15 : 50
VI	16 : 00 ~ 17 : 05

※コースによっては講義時間が上記以外の場合がある。
 ※実習・演習は、各コースの予定表に表記した時間とする。

◇ オフィスアワー ◇

1. オフィスアワーについて

本学では、学生が充実した学生生活を送るために、学年担当委員制度(クラス担任制度)に加え、「オフィスアワー制度」を導入しております。

学年担当委員制度は、学生生活全般にわたって個人的な相談をすることができます。一方のオフィスアワー制度は、授業内容に関する質問や、単位取得、学習の進め方やレポート指導などの相談のほか、学習に関する全てのことについて、相談ができます。

2. オフィスアワーとは

本学は、学生と教員のコミュニケーションを充実させるため、授業時間以外に教員が研究室に在室する時間(オフィスアワー)を設定しています。

学生は、シラバス内の「オフィスアワー」の項目に記載されている曜日・時間帯に関して、事前にアポイントメントをとったうえで研究室を訪問することができます(年末年始、夏休み、春休み、定期試験期間等は実施されません)。

学生の学習に対する質問や相談に対し、時間の許す限りいつでも対応するよう努めておりますので、積極的に活用ください。

3. オフィスアワーの活用方法

オフィスアワーは、授業内容等に関する疑問点や学習方法、関心のある問題への取り組み方などの勉学に関することについて、学生が気軽に相談できるように設けられた制度です。

大学での学びというものは、与えられたものを学習するのではなく、自らが問いを持って学ぶという主体的な学びが求められています。

学生のみなさんはこの制度を有効に活用し、大学生活を有意義に過ごしてください。

2019年度第6学年年間スケジュール

週数	コース名	コース期間
4週間	選択制コースⅠ	4月1日(月)～4月26日(金)
4週間	選択制コースⅡ	5月7日(火)～5月31日(金)

連番	コース名	コース期間	試験日
1	消化器・腹壁・腹膜疾患 - Digestive disease -	6月 3日(月) ～ 6月 8日(土)	6月 8日(土)
2	腎・泌尿器疾患 - Renal & Urogenital disease -	6月10日(月) ～ 6月15日(土)	6月14日(金)
3	呼吸器・胸壁・縦隔疾患・感染症 - Respiratory/Pleural/Mediastinal/Infectious disease -	6月17日(月) ～ 6月22日(土)	6月21日(金)
4	内分泌・代謝・栄養疾患 - Endocrine/Metabolic/Nutritional disease -	6月24日(月) ～ 6月29日(土)	6月28日(金)
5	心臓・脈管疾患 - Cardiovascular disease -	7月 1日(月) ～ 7月 6日(土)	7月 5日(金)
6	神経疾患 - Nervous disease -	7月 8日(月) ～ 7月13日(土)	7月12日(金)
7	先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常・生殖器(産科・婦人科) - Obstetrics & Gynecology -	7月16日(火) ～ 7月20日(土)	7月20日(土)
8	先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常(小児科学・小児外科) - Pediatrics/Pediatric Surgery -	7月22日(月) ～ 7月26日(金)	7月26日(金)
夏季休業			
9	血液疾患/アレルギー性疾患、膠原病、免疫病 - Blood/Allergy/Collagen/Immunological disease -	8月26日(月) ～ 8月31日(土)	8月30日(金)
10	救急医学・プライマリケア - Emergency Medicine & critical care -	9月 2日(月) ～ 9月 7日(土)	9月 6日(金)
11	運動器疾患 - Locomotorium disease -	9月 9日(月) ～ 9月14日(土)	9月13日(金)
12	精神・心身医学的疾患 - Psychiatry & Psychosomatic Medicine -	9月17日(火) ～ 9月21日(土)	9月20日(金)
13	皮膚・頭頸部疾患(眼科学・形成外科学・耳鼻咽喉科学・皮膚科学) - Skin/Head & Neck disease -	9月24日(火) ～ 10月 5日(土)	10月 4日(金)
14	形態診断 - Morphological Diagnosis -	10月 7日(月) ～ 10月11日(金)	10月11日(金)
15	保健医療論/予防と健康管理・増進 - Preventive Medicine -	10月15日(火) ～ 10月26日(土)	10月25日(金)

その他日程

- * 7月27日(土) : Post-CC OSCE
- * 8月21日(水) ～ 8月23日(金) : 総合試験Ⅰ
- * 11月 6日(水) ～ 11月 8日(金) : 総合試験Ⅱ
- * 12月 4日(水) ～ 12月 6日(金) : 総合試験Ⅲ

目 次

第 6 学 年 授 業 指 針

選 択 制 コー ス

臨床実習コース目標	1
学内臨床実習コース	
内科学 総合診療内科 (多摩病院).....	4
内科学 呼吸器内科 (大学病院・西部病院・多摩病院).....	7
内科学 循環器内科 (大学病院).....	10
内科学 消化器・肝臓内科 (大学病院・多摩病院).....	13
内科学 腎臓・高血圧内科 (大学病院・西部病院・多摩病院).....	16
内科学 代謝・内分泌内科 (大学病院・西部病院).....	20
内科学 脳神経内科 (大学病院・西部病院・多摩病院).....	24
内科学 血液・腫瘍内科 (大学病院).....	27
内科学 リウマチ・膠原病・アレルギー内科 (大学病院).....	29
臨床腫瘍学 (大学病院).....	33
小児科学 (大学病院・西部病院・多摩病院).....	35
神経精神科学 (大学病院).....	39
放射線医学 (大学病院).....	42
皮膚科学 (大学病院・西部病院).....	45
腎泌尿器外科学 (大学病院・西部病院・多摩病院).....	48
外科学 消化器・一般外科 (大学病院・西部病院・多摩病院・東横病院).....	51
外科学 呼吸器外科 (大学病院).....	56
外科学 乳腺・内分泌外科 (大学病院).....	59
外科学 心臓血管外科 (大学病院・西部病院).....	61
外科学 小児外科 (大学病院).....	64
脳神経外科学 (大学病院・西部病院).....	66
整形外科学 (大学病院).....	69
産婦人科学 (大学病院).....	71
眼科学 (大学病院).....	74
耳鼻咽喉科学 (大学病院・西部病院)	76
麻酔学 (大学病院).....	79
形成外科学 (大学病院).....	81
救急医学 (大学病院・西部病院)	83
臨床検査医学 (大学病院).....	86
病理学 (大学病院).....	88
臨床解剖 (大学病院).....	90

海外臨床実習コース 91
協定大学及び受入診療科

コース別集中講義 94

あとがき

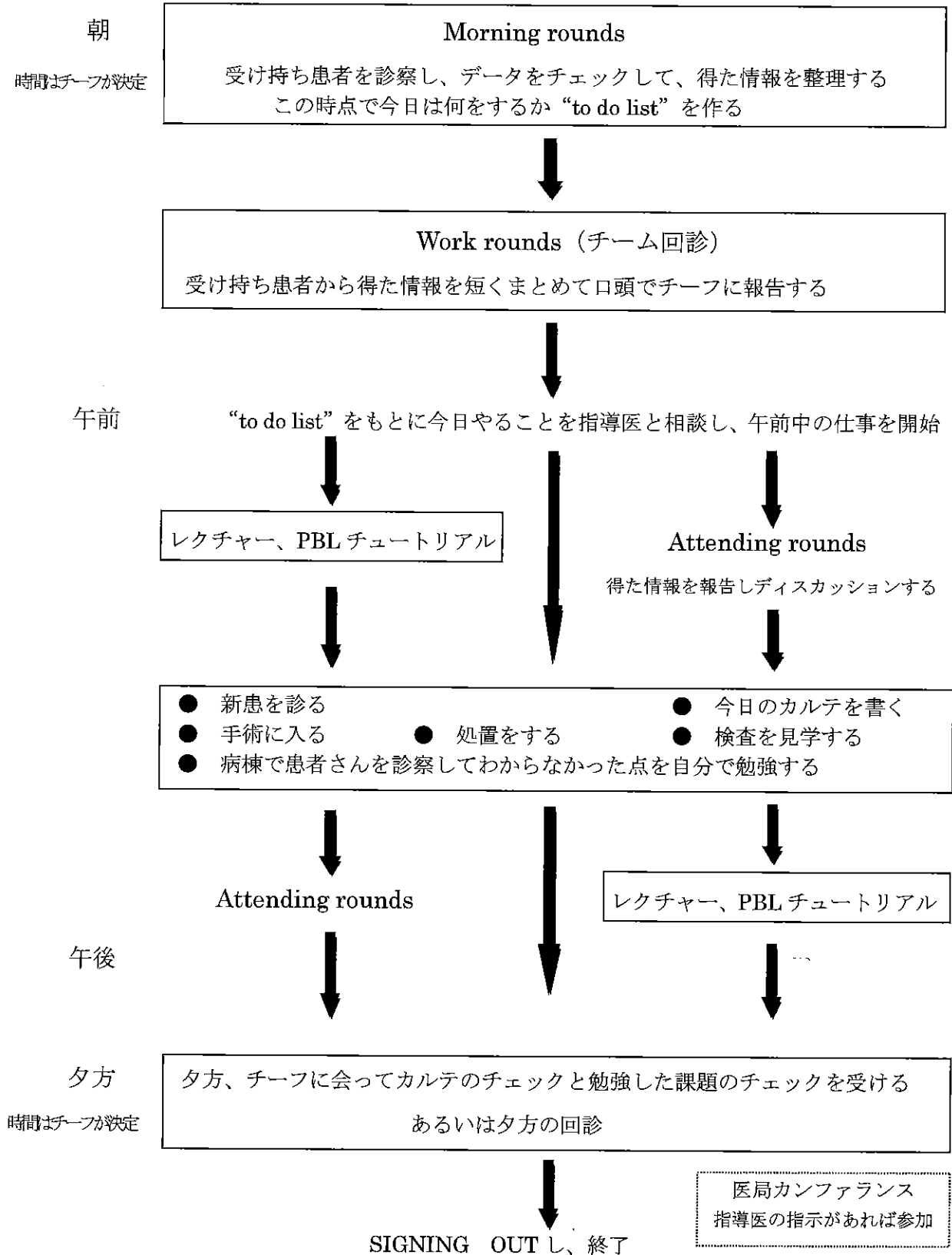
【他学年時間割】

【講座・分野別オフィスアワー】

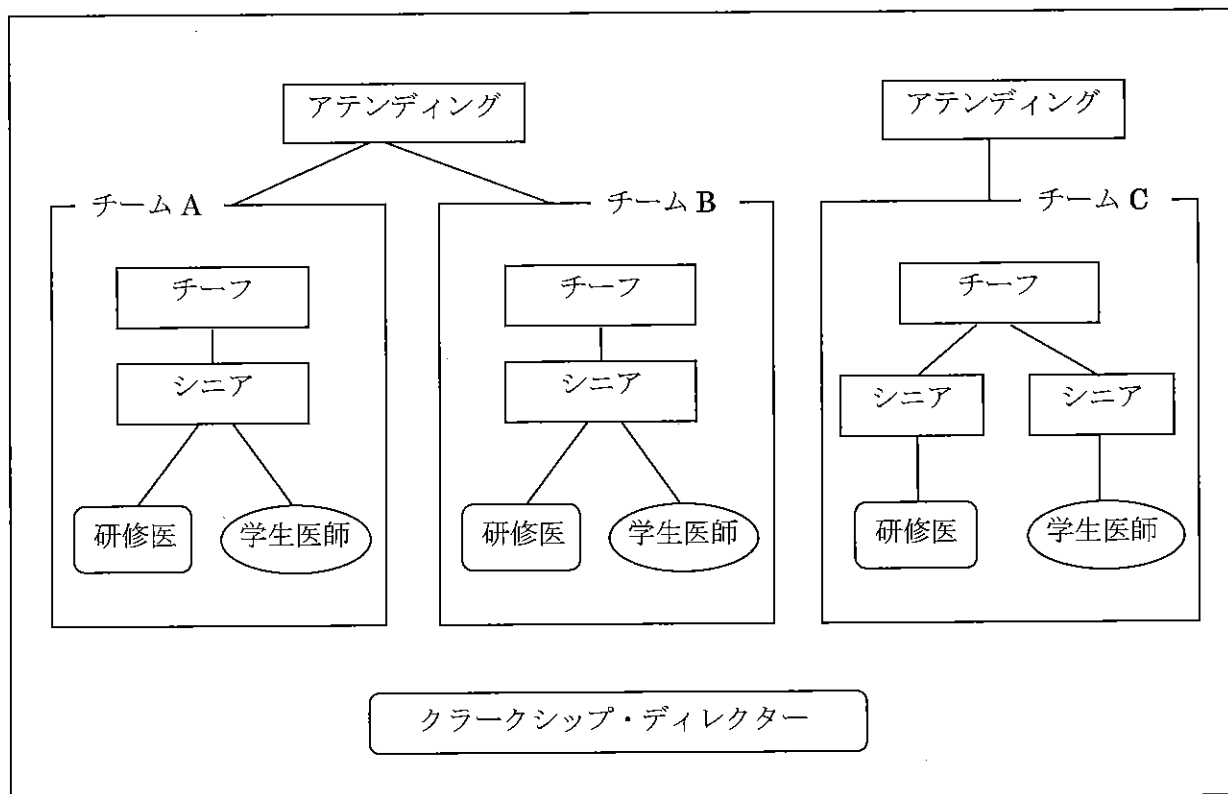
臨床実習(Clinical clerkship)コース目標

	内科系	外科系
一般目標	1) 内科疾患を主病態とした入院患者を受け持ち、確定診断、病態評価、初期治療計画および標準治療、治療効果判定、退院マネジメント、長期治療方針を決定できる。 2) 患者背景や社会的問題を考慮し患者およびその家族や看護師・薬剤師・栄養士などの医療スタッフと連携し治療を計画・実施・指導できる。 3) 病態把握や確定診断のために系統的に関連する周辺疾患の深い理解が必要なことも多いため、一つの検査値を多方面から解釈することや病理診断、分子生物学的病態メカニズムまで検討することにより応用力を養う。 4) 5学年 student doctor の教育に参加する。	1) 外科的治療を要する入院患者を受け持ち、術前・術中・術後の周術期管理を通して外科的診断治療の一連の流れを理解する。 2) チーム医療の一員として、積極的に手術・回診・周術期管理に参加するとともに、他の医療スタッフとも連携し行動できる。 3) 5学年 student doctor の教育に参加する。
到達目標	[診察(症候)] 1) 全身状態(意識状態、栄養状態、呼吸状態など)を評価できる。 2) 血圧と脈拍を測定して評価できる。 3) 頸部の視診、触診、聴診ができる。 4) 胸部の視診、打診、触診、聴診ができる。 5) 心音と心雑音を正しく評価できる。 6) 腹部の視診、打診、触診、聴診ができる。 7) 神経障害を評価できる。 8) 四肢の動脈の触診と聴診ができる。 9) 眼底(うっ血乳頭、眼底出血、糖尿病性血管障害)を観察し評価できる。 [検査] 1) 12誘導心電図を記録し解釈できる。 2) 胸部レントゲンを読影できる。 3) 尿検査(沈渣を含む)を施行し評価できる。 4) 血液生化学的検査の適応を理解し、その結果を判断できる。 5) 画像診断の適応を理解し、その結果を判断できる。 [治療] 1) 経験すべき基本的疾患の症候や病態を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。 2) 複数の疾患や病態を抱える患者を観察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。 3) 他科へのコンサルテーションが必要かどうかを判断できる。	1) 手術に当たって患者のリスクを評価できる。 2) 手術の適応を理解し、説明できる。 3) 身体所見を正しく把握し説明できる。 4) 手術の合併症を理解し、説明できる。 5) 適切なプレゼンテーションができる。 6) 外科の基本手技(縫合、結紮、ガウンテクニック、消毒等)を習得する。 7) 鏡視下手術の特殊性を理解する。 8) 疼痛管理を理解する。 9) 外科解剖を理解する。
経験できる基本的疾患	当該科における疾患全般	当該科における疾患全般
経験できる医行為	当該科の許容する医行為を行う	当該科の許容する医行為を行う(必ず指導医の監督の下で行うこと)
実習内容・方法	1. オリエンテーションは各科・各病院の予定表に基づき実施する。 2. 実習は各科・各病院の予定表に基づいて実施する。 3. 指導医の指導・監督の下に患者を受け持ち、病歴聴取、診察、検査、治療にあたる。 4. 実習内容については各科・各病院の指針に基づく。	1. 実習内容については各科各病院の指診に基づく。 2. 各科各病院の予定表に基づいて実習する。
実習上の注意事項	1. 診療チームの一員としての自覚を持ち、病棟業務に積極的に参加する。 2. 指導医の指導・監督の下、受け持ち患者の医療面接と診察を行うこと 3. 検査や治療内容はすべて理解し、患者の病態を把握する。 4. 内科的な診療を心がけることが重要である。	1. 医学生であると同時に社会人であることを自覚し、節度ある態度で実習すること。 2. 診療行為は必ず指導医の監督の下で行うこと

臨床実習(Clinical clerkship)コース：病棟における Student Doctor の1日の基本的流れ（例）



臨床実習(Clinical clerkship)コース： チーム構成



【外来実習】

- ・例として予診、陪診などが挙げられるが、各科、施設によって Student Doctor の参加可能範囲はそれぞれであるので、当該科、施設の指導に従う。

【その他】

- ・当該科・施設で Student Doctor が参加可能な研究会やカンファレンスには積極的に参加することが望ましい。

【準備学習】

- ・各診療科において示されている【5. 経験すべき疾患】【6. 経験（見学）すべき手技】記載の疾患および手技について、予習すること。

内科学 総合診療内科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《 教授 》 松田 隆秀 (内線 3639 PHS 80598)
大学病院臨床実習責任者	《特任准教授》 中川 禎介 (内線 3640 PHS 80406)
多摩病院実習責任者	《 講師 》 家 研也 (PHS 72-8151)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 指導医の監督のもと診療行為に参画することができる。
- 2) 患者及び家族に医療面接を行い、正確な病歴を聴取できる。
- 3) 病歴聴取後に臨床推論に則した基本的身体診察を行い、正確に陽性・陰性所見を記載できる。

[検査]

- 1) 必要な検査計画を立案できる。
- 2) 検査結果を解釈し、臨床推論を行い病態把握ができる。

[治療]

- 1) 治療計画を立案し、症例プレゼンテーションができる。
- 2) 感染症疾患に対する、抗菌薬の選択と効果を予測できる。
- 3) 患者の置かれている社会背景も含め、適切な退院計画を立てる事ができる。
- 4) 漢方薬について基礎的知識を持ち、処方薬の選択ができる。

【3. 実習方法・内容 (週間スケジュール)】

[多摩病院]

集合時間：月曜日 午前7時50分

集合場所：医局

月曜日	新患カンファレンス ICU 回診	午前 病棟実習※ 午後 入院カンファレンス
火曜日	新患カンファレンス ICU 回診	午前 病棟実習※ 午後 病棟実習※
水曜日	新患カンファレンス ICU 回診	午前 病棟実習※ 午後 全体回診
木曜日	新患カンファレンス ICU 回診	午前 外来実習※ 午後 入院カンファレンス
金曜日	新患カンファレンス ICU 回診	午前 病棟実習※ 午後 病棟実習※

※ 担当：酒井、本橋、廣瀬、横川、黒須、家 所属チームによる。

[大学病院]

外来中心の実習となります。多摩病院を選択しても、1～4日は大学病院での実習を組むことができます。

月曜～金曜 午前・午後外来（松田、中川、鳥飼、土田）

水曜、金曜 午後 漢方専門外来（崎山、萩庭、村中）

【4. 経験すべき疾患】

領域や臓器にとらわれない内科全般及び全科に渡る症候や疾患を経験できる。

外来では発熱、咳、胸痛、腹痛、頭痛、倦怠感、咽頭痛、嘔気/嘔吐、めまい、健診/検査値異常、下痢、浮腫、感覚異常/しびれ、高血圧、背部痛、体重減少、関節痛、呼吸困難、リンパ節腫脹、食欲不振、ふらつき、意識消失、動悸、貧血などの症候からの診断。

入院症例として多い肺炎、腎盂腎炎、感染性腸炎、結腸憩室炎、不明熱、リウマチ性多発筋痛症、横紋筋融解症、胃潰瘍、伝染性単核球症、偽痛風、感染性心内膜炎など。

【5. 経験（見学）すべき手技】

外来では初診患者の医療面接に加え、血圧、脈拍、呼吸数などのバイタルサインのチェックのみならず、基本的な身体診察を自ら行う。さらに出来る限りの鑑別診断（最低3つ以上）を挙げ、必要な検査（尿検査、血液検査、画像検査、生理学検査、細菌学的検査等）を選択できる能力を身につける。また、指導医が行う手技にも参加する。

入院では上記に加え、静脈・動脈採血、末梢静脈路確保、中心静脈カテーテル挿入、胸腔穿刺、腹腔穿刺、腰椎穿刺などの介助だけでなく、可能な範囲で指導医の監督の下で実際に手技を自ら行う。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 患者と十分にコミュニケーションをとり、良好な人間関係を構築する。
- 2) 患者、家族のプライバシー保護に留意する。
- 3) 院内感染防止に留意し、標準予防策を理解し遵守実践する。
- 4) 針刺し事故防止に留意し、実践する。

[多摩病院]

- 1) 患者と十分にコミュニケーションをとり、良好な人間関係を構築する。
- 2) 患者、家族のプライバシー保護に留意する。
- 3) 院内感染防止に留意し、標準予防策を理解し遵守実践する。
- 4) 針刺し事故防止に留意し、実践する。

[参考書]

- 1) 『ハリソン内科学：第3版』（メディカル・サイエンス・インターナショナル）
- 2) 『ベイツ診察法メディカル』（メディカル・サイエンス・インターナショナル）
- 3) 『内科診断学』（医学書院）

- 4) 『レジデント臨床基本技能イラストレイテッド』（医学書院）
- 5) 『内科学』（朝倉書院）
- 6) 『新臨床内科学』（医学書院）
- 7) 『総合内科病棟マニュアル』（メディカル・サイエンス、インターナショナル）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 患者とコミュニケーションがとれる。
- 2) 症候別の鑑別診断を列挙できる。
- 3) OSCE で学んだ身体診察が実践できる。
- 4) 疾患の病態を理解し、診断方法、治療方法を説明できる。
- 5) 頻度の高い疾患、緊急性のある疾患、見逃してはならない疾患を想起することができる。

[準備すべき物品]

- ・ 白衣、時計
- ・ 聴診器、ペンライト、打鍵鎚

内科学 呼吸器内科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 峯下 昌道 (PHS80463)
大学病院臨床実習責任者	《講師》 古屋 直樹 (PHS80988)
西部病院実習責任者	《病院教授》 駒瀬 裕子 (PHS718124)
多摩病院実習責任者	《講師》 佐治 淳子 (PHS728013)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 実際に病棟患者を担当し、指導医の監督のもと適切な診療行為に参画する。
- 2) 問診、聴診、打診、触診といった基本的な診療手技を体得する。
- 3) 臨床診断を目指した考察ができる。

[検査]

- 1) 検査計画が立てられる。
- 2) 血液検査所見、胸部レントゲン判読所見を解説できる。

[治療]

- 1) 治療計画を立て、患者のプレゼンテーションができる。
- 2) 治療上注意すべき点を列挙できる。

【3. 実習方法・内容 (週間スケジュール)】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前9時00分 月曜日が休日の場合は翌日午前9時00分

集合場所：本館 8階北病棟

月曜	午前 病棟実習 (担当：古屋) 午後 病棟実習 (担当：古屋)
火曜	午前 教授回診 (担当：峯下) 午後 病棟実習 (担当：半田) / 呼吸器インターベンション (担当：半田)
水曜	午前 病棟実習 (担当：西根) 午後 気管支鏡検査実習 (担当：木田)
木曜	午前・午後 病棟実習 (担当：西根) / 呼吸器インターベンション (担当：半田)
金曜	午前 病棟実習 (担当：古屋) 午後 気管支鏡検査実習 (担当：井上)

*月曜日は午後5時30分 8西カンファレンスルームにてカンファレンス (外科・内科・放射線科) がある。その後、引き続きカルテ回診を行う。

水曜日の気管支鏡カンファレンスは午前8時30分8北 Dr. ラウンジに集合。火曜日、木曜日は呼吸器インターベンション (手術室) が行われることがあるので予め確認のこと。

[西部病院]

集合時間：月曜日 午前9時00分

集合場所：呼吸器内科病棟

月曜	午前 病棟実習 (担当：駒瀬)	午後 画像読影実習 (担当：駒瀬)
火曜	午前 病棟実習 (担当：粒来)	午後 気管支鏡検査実習 (担当：粒来)
水曜	午前 病棟実習 (担当：檜田)	午後 病棟実習 (担当：檜田・粒来)
木曜	午前 病棟実習 (担当：駒瀬)	午後 気管支鏡検査(粒来) 気道過敏性試験(粒来)・症例カンファレンス (担当：駒瀬)
金曜	午前 病棟実習 (担当：粒来)	午後 病棟実習 (担当：檜田・粒来)

*月曜、木曜 午前8時よりカンファレンスを行う。

*木曜 午後5時よりカンファレンスを行う。

[多摩病院]

集合時間：月曜日 午前9時00分

集合場所：医局

月曜	午前 総合医療センターカンファレンス・病棟実習	午後 病棟実習 (担当：佐治、菅野)
火曜	午前 総合医療センターカンファレンス・病棟実習	午後 病棟実習・気管支鏡実習 (担当：阿座上、菅野)
水曜	午前 総合医療センターカンファレンス・病棟実習	午後 カンファレンス・回診(担当：佐治、岡本、菅野)
木曜	午前 総合医療センターカンファレンス・病棟実習	午後 気管支鏡実習・月に一度教授回診 (担当：佐治、阿座上)
金曜	午前 総合医療センターカンファレンス・病棟実習	午後 病棟実習 (担当：佐治、阿座上、菅野)

【4. 経験すべき疾患】

肺気腫をはじめとする COPD、原発性肺癌、呼吸器感染症、気管支喘息などアレルギー疾患、び慢性肺疾患など。また当科では大学、西部病院、多摩病院の各院でそれぞれ特色ある疾患を専門的に診療している。他大学、他病院では実習出来ない疾患の検査、治療に積極的に参加すること。

【5. 経験（見学）すべき手技】

チャンスがあれば病棟医にどんどん申し出を行い、自分の受け持ち患者以外の聴診も行い、広く聴診の基礎を学ぶこと。胸部レントゲン、胸部CT読影は医師として今後の重要な知識となり得るものである。カンファレンスでの読影には積極的に参加すること。また呼吸器内科での手技は気管支鏡検査、胸腔ドレナージ、ステント留置をはじめとする呼吸器インターベンションなど特色の在るものばかりである。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 医療従事者としての自覚を持ち行動する。
- 2) 実習期間中は自分も呼吸器内科の診療チームの一員として責任を持って行動する。
- 3) 呼吸器科病棟回診、気管支鏡検査など当科でしか経験出来ない場面では積極的に参加する。
- 4) 患者診察時には、まず自分の身分をわきまえ、相手に敬意を持って接する。
- 5) 院内感染に留意し、診察後などにはしっかりと感染対策（手洗い）を施行すること。

[西部病院]

- 1) 医療従事者としての自覚を持ち行動する。
- 2) 実習期間中は自分も呼吸器内科の診療チームの一員として責任を持って行動する。
- 3) 呼吸器科病棟回診、気管支鏡検査など当科でしか経験出来ない場面では積極的に参加する。
- 4) 患者診察時には、まず自分の身分をわきまえ、相手に敬意を持って接する。
- 5) 院内感染に留意し、診察後などにはしっかりと感染対策（手洗い）を施行すること。

[多摩病院]

- 1) 医療従事者としての自覚を持ち行動する。
- 2) 実習期間中は自分も呼吸器・感染症内科の診療チームの一員として責任を持って行動する。
- 3) 呼吸器科病棟回診、気管支鏡検査など当科でしか経験出来ない場面では積極的に参加する。
- 4) 患者診察時には、まず自分の身分をわきまえ、相手に敬意を持って接する。
- 5) 院内感染に留意し、診察後などにはしっかりと感染対策（手洗い）を施行すること。

[参考書]

- 1) 『ハリソン内科学』（メディカルサイエンスインターナショナル）
- 2) 『気道をめぐる治療手技』（医学書院）
- 3) 『STEP④ 腎・呼吸器』（海馬書房）
- 4) 『病気が見える④ 呼吸器』（メディックメディア）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 聴診音の分類は予め予習しておくこと。
- 2) 気管支鏡検査では予め気管支走向を予習の上参加すること。
- 3) 胸部レントゲン、胸部CTの基本となる読影は確認しておくこと。
- 4) 受け持ち患者の病態、症候と診断を説明できる。

[準備すべき物品]

- ・ 白衣（医学生として相応しい上下）、上履き
- ・ 参考書、聴診器

内科学 循環器内科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 明石 嘉浩 (PHS 80108)
大学病院臨床実習責任者	《教授》 明石 嘉浩 (PHS 80108)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 臨床の現場に循環器診療チームの一員として参加し、貢献できる。
- 2) 患者の症候に基づいた病歴聴取や身体診察を行ない、必要な検査・治療について提案できる。
- 3) 代表的な循環器症候(動悸・胸痛・労作時呼吸困難感・浮腫・血圧異常など)に関して、適切な鑑別疾患を挙げ、治療法について提案できる。

[検査]

- 1) 様々な心電図検査(標準十二誘導・ホルター・運動負荷)の適応を判断し、結果の判読・解釈ができる。
- 2) 経胸壁心臓超音波検査を実施し、結果の記録・解釈ができる。
- 3) 心臓CT・MRI・核医学検査の適応を判断し、結果の解釈ができる。
- 4) 心臓カテーテル検査(冠動脈造影、左室造影、スワンガンツ等)の適応を判断し、検査の補助、結果の解釈ができる。
- 5) 心臓電気生理学的検査およびデバイス(ペースメーカー、ICD、CRT)の適応を判断し、手技の補助ができる。

[治療]

- 1) 心不全の病態に基づく、薬物治療(ACE-I/ARB、 β 遮断薬、利尿剤など)について説明し、適切な治療を選択できる。
- 2) 心不全の病態に基づく非薬物的治療(CPAP、IABP、CRT、PCPSなど)について説明し、適切な治療を選択できる。
- 3) 虚血性心疾患に対する薬物・非薬物(経皮的冠動脈形成術PCI・冠動脈バイパス術CABG)について説明し、適切な治療を選択できる。
- 3) 不整脈疾患(特に心房細動)に対する薬物・非薬物(肺静脈隔離術:PVI・電氣的除細動)について説明し、適切な治療を選択できる。

4) Structure Heart Disease (弁膜症および先天性心疾患など)に対するカテーテル治療の適応を説明できる。

[その他]

- 1) 学会発表における症例発表 (ポスター作成・文献検索・プレゼン) ができる。
- 2) 臨床的疑問を解決しうる学術論文を抄読し、内容要約とプレゼンテーションができる。
- 3) 後輩学生に対して、知識・技能・態度の面で規範を示す。

【3. 実習方法・内容 (週間スケジュール)】

集合時間：月曜日 午前8時30分

集合場所：病院本館4階第3会議室

月曜	午前 新患者カンファレンス、回診 (担当：明石、石橋)	午後 病棟実習 (担当：担当医)
火曜	午前 カンファレンス、核医学実習 (担当：宮崎)	午後 心不全実習 (担当：木田)
水曜	午前 カンファレンス、エコー室実習 (担当：出雲)	午後 カテ室実習 (担当：田邊)
木曜	午前 カンファレンス、心電図室実習 (担当：山田)	午後 不整脈検査実習 (担当：原田)
金曜	午前 カンファレンス、カテ室実習 (担当：石橋)	午後 運動負荷試験実習 (担当：樋熊)

*上記はあくまで参考で、希望者には融通がききます。

*平成31年4月27日(土)第116回日本内科学会総会(ポートメッセ なごや)において行われる「医学生・研修医の日本内科学会ことはじめ」へ参加し、症例報告を行う。

【4. 経験すべき疾患】

心不全、急性冠症候群 (急性心筋梗塞、不安定狭心症)、労作性狭心症、冠攣縮性狭心症、心房細動、上室性頻拍症、難治性心室頻拍、拡張型心筋症、肥大型心筋症、感染性心内膜炎、肺高血圧症

【5. 経験 (見学) すべき手技】

動脈穿刺、中心静脈穿刺、胸腔穿刺、心嚢穿刺、動脈血採取、各種カテーテル手技

【6. 実習上の注意事項】

- 1) 医療安全を最優先する。
- 2) 診療チームの一員として診療に貢献するとともに、後輩の規範を示すこと。
- 3) 患者情報の収集に当たっては指導医の協力を得て行うこと。

[参考書]

- 1) 『Braunwald's Heart Disease 9th edition』 (Saunders)

- 2) 『Harrison' s Principles of Internal Medicine』 (McGraw-Hill Professional) (日本語訳あり)
- 3) 『Feigenbaum' s Echocardiography, 7th edition』 (Lippincott Williams & Wilkins) (日本語訳あり)
- 4) 『Cardiac Electrophysiology: From Cell to Bedside』 (Saunders) (日本語訳あり)
- 5) 『12-Lead ECG Interpretation: Recognition of Acute Myocardial Infarction』 (McGraw-Hill Science/Engineering/Math) (日本語訳あり)
- 6) 『内科学』 (朝倉書院)

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 患者背景・症候に基づいた問診項目を列挙できる。
- 2) 問診で得られた情報から臨床的問題点を抽出し、鑑別診断をあげることができる。
- 3) 心臓の解剖および血行動態（前負荷・後負荷など）について説明できる。
- 4) 冠動脈の支配領域を説明できる。（冠動脈造影所見および心エコー）
- 5) 虚血性心疾患の心電図変化について説明できる。
- 6) 心不全の病態、症候と診断を説明できる。
- 7) 頻度・緊急度の高い不整脈疾患の心電図の特徴を説明できる。
- 8) 様々な心臓画像診断のそれぞれ長所・短所を説明できる。

[準備すべき物品]

聴診器、参考書、白衣、上履き
タブレットまたはスマートフォン

内科学 消化器・肝臓内科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》伊東 文生 (内線 3470 PHS:8-0086)
大学病院臨床実習責任者	《講師》池田 裕喜 (内線 3380 PHS:8-0763)
多摩病院実習責任者	《講師》石郷岡 晋也 (内線 2202 PHS:8-8014)
大学病院研究室実習責任者	《准教授》山本 博幸 (内線 3380 PHS:8-1217)

【2. 到達目標】

研修者は当科のもつ3つの研修分野プログラムの中からコースを選択することができます。また、Dコースは未来の医学を作り出すべく我々、消化器・肝臓内科がどのように努力をしているかを垣間見ることができると同時に6年生という重要な時期ですので、個々の勉強スタイルに合わせたプログラムを組むことができるという利点をも併せ持ちます。

- Aコース： 消化管腫瘍性疾患、炎症性腸疾患の診断と治療
- Bコース： 肝腫瘍性疾患、肝硬変合併症の診断と治療
- Cコース： 胆膵系腫瘍性疾患と非腫瘍性疾患の診断と治療
- Dコース： 講座研究室配属コース
- Tコース (多摩病院コース)：消化管、肝、胆膵疾患の診断と治療

[診察 (症候)]

- 1) 消化器系良・悪性腫瘍患者の実際の臨床現場での診察行為に、医療チームの一員として携わることができる。
- 2) 臨床診断を目指した考察ができる。

[検査]

- 1) 消化器の腫瘍性疾患 (がん、前がん状態) の診断法について詳細に説明することができる。
- 2) 消化器の非腫瘍性疾患の診断法について説明することができる。
- 3) 診断計画をたてることができる。

[治療]

- 1) 一般的な治療法について学び・理解するとともに、教科書に記載されていない最先端診断、治療法についても理解する。
- 2) スタッフの一員として治療の場に立ち会い、介助を行う。

[学術大会参加]

研修期間内に開催される大学病院内/外の学会、研究会に参加できる。

※事前の連絡が必要です。3月中に医局長までご連絡ください。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前8時30分、月曜日が休日の場合医局へ問い合わせ

集合場所：医学部3階消化器・肝臓内科医局

月曜	Aコース（担当：松尾助教）、Bコース（担当：池田講師）、Cコース（担当：中原講師）、Dコース（担当：山本准教授） 8:45-入院紹介（A/B/C）、18:00-教授回診（A/B/C/D）、19:00-大学医局会、症例検討会（A/B/C/D） 9:00-研究室実習（D）
火曜	Aコース（担当：松尾助教）、Bコース（担当：池田講師）、Cコース（担当：中原講師）、Dコース（担当：山本准教授） 7:30-Research Journal Club（A/B/C/D）、8:30-入院紹介（B）、大腸pitカンファレンス（A）、 19:00-Research Conference（A/B/C/D）、14:00-研究室実習（D）
水曜	Aコース（担当：松尾助教）、Bコース（担当：池田講師）、Cコース（担当：中原講師）、Dコース（担当：山本准教授） 8:30-入院紹介（B）大腸pitカンファレンス（A）、14:00-研究室実習（D）
木曜	Aコース（担当：松尾助教）、Bコース（担当：池田講師）、Cコース（担当：中原講師）、Dコース（担当：山本准教授） 8:30-入院紹介（B）、18:00-肝臓班カンファレンス（B/C）、実体顕微鏡カンファレンス（A/C）、 9:00-研究室実習（D）
金曜	Aコース（担当：松尾助教）、Bコース（担当：池田講師）、Cコース（担当：中原講師）、Dコース（担当：山本准教授） 8:30-入院紹介（B）、大腸pitカンファレンス（A）

[多摩病院（Tコース）]

集合時間：月曜日 午前8時30分、月曜日が休日の場合医局へ問い合わせ

集合場所：多摩病院4西病等カンファレンスルーム

月曜	Tコース（担当：石郷岡講師） 7:45～内科外科合同カンファレンス、8:30～入院患者紹介（救急入院含む）、9:00～17:00 病棟患者管理と手技 17:00～教授回診、18:00～症例検討会
火曜	Tコース（担当：石郷岡講師） 8:30～入院患者紹介、9:00～17:00 病棟患者管理と手技
水曜	Tコース（担当：石郷岡講師） 8:30～入院患者紹介、9:00～17:00 病棟患者管理と手技
木曜	Tコース（担当：石郷岡講師） 8:30～入院患者紹介、9:00～17:00 病棟患者管理と手技、11:30～12:30 研修若手医師病棟回診およびレクチャー
金曜	Tコース（担当：石郷岡講師） 8:30～入院患者紹介、9:00～17:00 病棟患者管理と手技

【4. 経験できる疾患】

消化器・肝臓腫瘍性疾患について、検査・治療医療チームの一員として携わることができる。

A コース：拡大内視鏡診断、EMR、ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）、ダブルバルーン内視鏡

B コース：RFA、TACE、エコー下肝生検、腹水・静脈瘤

C コース：ERCP、EST、EBD、ステント挿入

D コース：臨床サンプルから DNA の抽出、DNA 定量法、DNA 増幅法（PCR）、電気泳動法、DNA の Bisulfite 変換、ビオチン修飾法、定量的 DNA メチル化測定法

T コース：消化管、肝胆膵領域における手技に加え、救急疾患のプライマリケアから癌の化学療法を含む、消化器疾患全般（下記の疾患の 8 割は経験可能）

・消化管スクリーニング（上下部内視鏡）・胃潰瘍、十二指腸潰瘍（内視鏡的止血術）・大腸腺腫（ポリープ）早期大腸癌（EMR）・早期胃癌（ESD、超音波内視鏡）・進行性転移性胃癌（化学療法）・腸閉塞（イレウス管挿入）・炎症性腸疾患、小腸疾患（下部内視鏡、シングルバルーン小腸鏡）・肝細胞癌（ラジオ波焼灼術、TACE、ソナゾイド造影超音波）・胆管癌、膵癌（ERCP、EST、ENBD、胆管ステント留置術、PTCD 挿入、化学療法）・胆嚢癌（超音波内視鏡、化学療法）・総胆管結石症（ERCP、EST、ENBD、胆管ステント留置術）・ウィルス性肝炎（肝生検、インターフェロン治療）・肝硬変に伴う静脈瘤（EIS、EVL）・嚥下機能障害（胃瘻造設術）

【5. 経験（見学）できる手技】

消化器疾患について、検査・治療に直接介助につく場合がある。D コースに関しては全ての工程を見学もしくは自分で経験できる。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 診療チームの一員として責任をもって行動し、回診時は積極的に質問する。
- 2) 常に指導医の意見、アドバイスに耳を傾け、的確な行動が何であることを理解する。

[多摩病院]

- 1) 診療チームの一員として責任をもって行動し、回診時は積極的に質問する。
- 2) 常に指導医の意見、アドバイスに耳を傾け、的確な行動が何であることを理解する。
- 3) 急性期医療の現状を理解し、病院の診療チームの一員として救急外来を含め診療の現場に積極的に参加する。

[参考書]

- 1) 『ベッドサイド消化器病学』（南江堂）
- 2) 『消化器疾患 Nursing selection 2』（学研）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 検査の必要性、特徴について説明できる。
- 2) 治療方針

[準備すべき物品]

・白衣、やる気、スマイル

内科学 腎臓・高血圧内科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 柴垣 有吾 (内線 3300 PHS 80047)
大学病院臨床実習責任者	《准教授》 櫻田 勉 (内線 3305 PHS 80834)
西部病院実習責任者	《講師》 白井小百合 (PHS 718136)
多摩病院実習責任者	《講師》 富永 直人 (PHS 728012)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 実際に病棟患者を担当して診療行為に指導医の監督のもとに参画する。
- 2) 基本的な診療手技 (病歴・ROS 聴取、身体診察) を体得する。
- 3) 臨床診断を目指した考察ができ、適切な診療記録を作成できる。
- 4) 特に、バイタルサイン・体液量について評価ができる。
- 5) 患者の気持ち・希望を配慮した診察ができる。

[検査]

- 1) 基本的な検査計画が立てられる。
- 2) 尿検査：尿定性・沈渣所見の読み方、尿蛋白定量法について解説できる。
- 3) 尿生化学検査・血液ガス所見から、電解質・酸塩基平衡異常の評価ができる。
- 4) 腎臓超音波検査：適応、方法、所見の読み方を解説できる。
- 5) 腎生検：適応、禁忌、方法、腎病理の基本的読み方を解説できる。

[治療]

- 1) レニン・アンギオテンシン系阻害薬を含めた降圧薬の適応・使い分け・副作用を解説できる。
- 2) ループ・サイアザイド系利尿薬の適応・使い分け・副作用を解説できる。
- 3) 電解質異常 (特にナトリウム異常、カリウム異常) の診断、治療を解説できる。
- 4) 慢性腎臓病 (CKD) の定義、疫学、合併症、治療を解説できる。
- 5) 急性腎障害 (AKI) の定義、疫学、治療を解説できる。
- 6) 血液透析・腹膜透析・腎移植の利点・問題点・適応とその施行方法を解説できる。
- 7) 緊急透析の適応・持続血液浄化療法の適応と施行法について解説できる。
- 8) 腎炎・ネフローゼ、腎移植における免疫抑制療法とその副作用について概説できる。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前8時

集合場所：病院別館3階カンファレンスルーム（CR1）

月曜	モーニングカンファ、午前浄化ユニット回診（担当：櫻田准教授）、午後臨床実習（担当：小島助教）
火曜	腎臓病センター合同カンファ、午前コンサルトカルテ回診（担当：柴垣教授） 午後病棟実習（担当：小坂橋助教）、ランチョンカンファ イブニングカンファ（症例検討会、Journal Club、講義）（担当：今井講師）
水曜	ミニレクチャー 午前、午後：臨床実習（担当：渡邊助教）
木曜	モーニングカンファ、午前、午後：臨床実習（担当：町田助教） 病理カンファ（担当：市川講師）
金曜	ミニレクチャー（担当：助教）、午前、午後：臨床実習（担当：小波津助教） 透析アクセスインターベンション見学（担当：金城講師）

*病棟・浄化ユニット・コンサルトのうち、希望の部署を毎週ローテーションする

*この他、BSLクルズス（2週間で5つ）などの教育行事、又、腎生検・移植腎生検、アクセス造設術、など手技が適宜、開催されており、可能な限り参加する。

[西部病院]

集合時間：月曜日 午前8時

集合場所：5階北病棟スタッフステーション

月曜	午前 バスキュラーアクセス手術見学（担当：当科担当医師） 午後 病棟実習（担当：当科担当医師）
火曜	午前 血液浄化室実習・病棟実習・腹膜透析外来（担当：当科担当医師） 午後 腎生検・病棟実習（担当：当科担当医師）
水曜	血液浄化室実習・病棟実習（担当：当科担当医師）
木曜	血液浄化室実習・病棟実習・腹膜透析外来（担当：当科担当医師）
金曜	午前 バスキュラーアクセス手術見学・病棟実習（担当：当科担当医師） 午後 PTA 見学、血液浄化室実習、腎病理組織カンファ（担当：当科担当医師）

*腎生検、アクセス造設術、カテーテル挿入などの手技が適宜予定されており、可能な限り参加する。
BSLクルズス（AKI/CKD、酸塩基平衡、腎炎・ネフローゼ）にもできる限り参加する。

[多摩病院]

集合時間：月曜日 午前8時30分

集合場所：医局図書室（総務課職員よりロッカー等の案内を受けてください）

月曜	午前 モーニングカンファ、腎センター実習、バスキュラーアクセス外来（担当：当科医師） 午後 病棟実習（担当：当科医師）、バスキュラーアクセス手術見学（担当：当科医師）、バスキュラーアクセス インターベンション見学
火曜	午前 モーニングカンファ、腎センター実習（担当：当科医師） 午後 ランチョンカンファ、病棟回診、腎生検、病棟実習（担当：当科医師）、尿路結石外来実習（担当：当科医師、但し第2・4週のみ）

水曜	午前 モーニングカンファ、腹膜透析外来（担当：当科医師） 午後 病棟実習（担当：当科医師）
木曜	午前 モーニングカンファ、病棟実習（担当：当科医師）、腎代替療法選択外来見学（担当：当科医師） 午後 腹膜透析カテーテル関連手術見学（担当：当科医師）
金曜	午前 モーニングカンファ、外来実習（担当：当科医師）、バスキュラーアクセス インターベンション見学 午後 病棟実習（担当：当科医師）、腎代替療法選択外来見学（担当：当科医師）

*入院患者に随時行われる以下の手技には原則として全て参加する<手術（内シャント増設術、血液透析用長期留置型カテーテル留置術、腹膜透析カテーテル留置術など）血管内手術（経皮的透析内シャント形成術など）、超音波ガイド下腎針生検>。また可能であれば、BSL クルズス（6項目）に参加する。

【4. 経験（見学）できる疾患】

慢性腎臓病、急性腎障害、腎炎・ネフローゼ症候群、体液電解質酸塩基異常、腎移植などが考えられる。これら全てを直接経験できる（受け持ちとなる）わけではないが、カンファランスなどを通し、間接的に経験できる可能性が高い。

【5. 経験（見学）できる手技】

受け持ち患者のバイタルサインチェック、身体診察は必ず行う。特に、血圧測定・体液量評価・動脈硬化評価などは体得すべきである。ABPM、簡易 SAS、PWV/ABI などの生理検査、腎生検、腎病理評価の見学も行う。各種血液浄化療法、各種アクセス造設術、腎移植術、アクセスインターベンション治療の見学も適宜行う。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動し、回診時は積極的に質問する。
- 2) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。
- 3) 患者、特に、受け持ち患者や医療スタッフへの礼節を重んじる。

[西部病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動し、回診時は積極的に質問する。
- 2) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。
- 3) 患者、特に、受け持ち患者や医療スタッフへの礼節を重んじる。

[多摩病院]

- 1) 配属された指導医の元で、担当患者の診療に主体的に取り組む。
- 2) 医療現場の円滑な運営に配慮しつつ、積極的に発言・行動する。
- 3) 実診療のなかで必要となる知識や技能について、事前にチェックして確認する。

[参考書]

- 1) 腎臓のはなし 坂井建雄 著 中公新書
- 2) 保存期腎不全の診かた 柴垣有吾 著 中外医学社
- 3) 血液浄化療法に強くなる 櫻田勉、柴垣有吾 編 羊土社

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 腎臓・糸球体・ネフロンの解剖を説明できる。
- 2) 腎機能・尿蛋白の測定法を説明でき、検査計画を立てられる。
- 3) 慢性腎臓病・急性腎障害の病態生理・合併症を説明できる。
- 4) 血液透析・腹膜透析・腎移植の各腎代替療法の利点と問題点・適応を概説できる。
- 5) 蛋白尿・血尿の診断プロセス・腎生検の適応と禁忌を説明できる。
- 6) OSCE で学んだバイタルサイン・血管系検査・体液量評価の診察ができる。
- 7) 腎臓病学的問題点的を的確に抽出できるような適切な問診・身体診察ができる。
- 8) 腎臓病学的問題点的を的確に抽出できるような適切な検査計画ができる。
- 9) 問診や診察所見、検査結果から適切な鑑別診断が挙げられる。
- 10) 適切な治療計画を立てられる。

[準備すべき物品]

- ・ 白衣、名札 (ID カード)、放射線フィルムバッジ
- ・ 聴診器、白衣のポケットに入る計算機

内科学 代謝・内分泌内科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》田中 逸 (内線 3149 PHS80095)
大学病院臨床実習責任者	《准教授》永井 義夫 (内線 3149 PHS81455)
西部病院実習責任者	《病院教授》方波見 卓行 (PHS718141)
東横病院実習責任者	《病院教授》太田 明雄 (PHS738002)

【2. 到達目標】

疾患名：糖尿病

[診察(症候)]

- 1) 患者診察を行い、正確な病歴、家族歴(母系遺伝など)、個人歴(体重歴、飲酒歴、喫煙歴、使用薬剤)、既往歴、危険因子を聴取し記載できる。
- 2) 全身の身体所見を正確に把握し記載できる。
- 3) 昏睡ではバイタルサイン、脱水の程度、ケトン臭の有無。

[検査]

- 1) 糖尿病の診断ができる。(1型糖尿病、2型糖尿病、その他の糖尿病の鑑別、妊娠糖尿病の理解)
- 2) 検査の原理、意義と必要性を理解し、結果を解釈できる。
インスリン分泌能とインスリン抵抗性を評価する。
検尿(糖、蛋白、ケトン体、微量アルブミンなど)
血糖、HbA1C、グリコアルブミン、1, 5 AG、生化学検査(肝腎機能、脂質、IRI、CPR、GAD抗体)
75g OGTT: 意義、検査に際しての注意、診断基準を理解する
動脈血ガス分析、心電図、単純X線検査、腹部超音波検査、CT、MRI、眼底検査、末梢神経伝導速度末梢血管拍動、ankle brachial pressure index (ABI)、大動脈脈波速度(PWV)、CAVI(cardio anklevascular index)
- 3) 自己血糖測定結果の解釈ができる。

[治療]

- 1) 個々患者の生活習慣の問題点を理解する。
- 2) 食事療法: 理想体重の算出、至適エネルギー量の決定、食品交換表の使用ができる。
- 3) 運動療法: その意義を理解し、適応を判断することができる。
- 4) 薬物療法
経口血糖降下薬(インスリン分泌促進薬、 α -グルコシダーゼ阻害薬、インスリン抵抗性改善薬、DPP4阻害薬、SGLT2阻害剤) GLP-1アナログの作用機序及び副作用を理解し、適応を考える。
インスリン療法の適応を理解し、インスリン製剤の選択を考える。自己注射法を理解する。

疾患名：下垂体機能亢進症・低下症

[診察（症候）]

各々の疾患に対し、身体所見を正確に把握し、正確な病歴を聴取し記載できる。

下垂体機能亢進症・低下症。

[検査]

- 1) 血算、生化、血糖、検尿、ホルモン基礎値の意義と必要性を理解し、結果を解釈できる。
- 2) ホルモン負荷試験の意義と適応を理解し、結果の解釈ができる。
- 3) 下垂体の解剖を理解する。

[治療]

- 1) 下垂体機能亢進症：外科的療法、薬物療法、放射線療法に関して適応とその意義を説明できる。
- 2) 下垂体機能低下症：欠損ホルモンまたは標的組織のホルモン補充療法を説明できる。

疾患名：甲状腺機能亢進症・低下症

[診察（症候）]

- 1) 甲状腺機能亢進症・低下症：全身の身体所見を正確に把握し記載できる。
- 2) 正確に甲状腺の触診ができる。

[検査]

- 1) 甲状腺ホルモン検査の意義と必要性を理解し、結果を解釈できる。
- 2) 甲状腺ヨード摂取率について説明できる。

[治療]

- 1) Basedow 病の治療法、抗甲状腺薬の副作用について説明できる。
- 2) 甲状腺クリーゼの治療が説明できる。
- 3) 亜急性甲状腺の治療が説明できる。

疾患名：副腎（クッシング症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫）

[診察（症候）]

- 1) 身体所見を正確に把握し記載できる。

[検査]

- 1) 血算、生化、血糖、検尿、ホルモン基礎値・日内変動（下垂体、副腎）。
- 2) ホルモン負荷試験の意義と適応を理解し、結果の解釈ができる。
- 3) 副腎の解剖を理解し、腹部 CT・MRI における副腎の位置を同定できる。
- 4) 腹部 CT・MRI、腹部超音波、シンチグラム、副腎静脈血サンプリングの意義と適応を理解できる。

[治療]

- 1) 外科的腫瘍摘除：その意義を理解できる。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院]

集合時間：第1週月曜日午前9：00、祝祭日の場合は第1週火曜日午前9：00

集合場所：別館7階北病棟に集合し、オリエンテーションを行う。

月曜	午前 外来実習（担当：田中教授、永井、中村+初診担当五十嵐） 午後 病棟実習（担当：福田、月山）・カンファレンス（担当：福田）
火曜	午前 外来実習（担当：新患担当五十嵐） 午後 病棟回診 カンファレンス（担当：清水）
水曜	午前 外来実習（担当：永井、石井、中村） 午後 病棟実習（担当：中村、清水、菱田）
木曜	午前 外来実習（担当：新患担当五十嵐） 午後 病棟実習（担当：中村、清水、山本、菱田） 外来実習（フットケア）
金曜	午前 外来実習（担当：交代制） 午後 病棟実習（担当：福田、月山） カンファレンス（担当：福田）

[西部病院]

集合時間：第1週月曜日午前9：00、祝祭日の場合は第1週火曜日午前9：00

集合場所：5階南病棟に集合し、オリエンテーションを行う。

月曜	午前 外来実習（担当：方波見病院教授） 午後 病棟実習（担当：中川、松葉）
火曜	午前 外来実習（担当：中川） 午後 病棟実習（担当：松葉、川名部）
水曜	午前 外来実習（担当：方波見病院教授） 午後 病棟実習（担当：中川、松葉、川名部） カンファレンス・病棟回診
木曜	午前 外来実習（担当：松葉） 午後 病棟実習（担当：川名部）
金曜	午前 外来実習（担当：川名部） 午後 病棟実習（担当：中川）

[東横病院]

集合時間：第1週月曜日午前9：00、祝祭日の場合は第1週火曜日午前9：00

集合場所：4階病棟に集合し、オリエンテーションを行う。

月曜	午前 外来実習（担当：大森） 午後 病棟実習（担当：中山） クルズス（担当：太田病院教授）
火曜	午前 外来実習（担当：中山） 午後 病棟実習（担当：中山）
水曜	午前 カンファレンス・病棟回診、外来実習（担当：太田病院教授） 午後 病棟実習（担当：大森、中山） クルズス（担当：大森）
木曜	午前 外来実習（担当：大森） 午後 病棟実習（担当：中山）
金曜	午前 外来実習（担当：太田病院教授） 午後 病棟実習（担当：大森）

【4. 経験すべき疾患】

糖尿病性合併症

糖尿病神経障害、糖尿病腎症、糖尿病網膜症、糖尿病足病変

糖尿病性ケトアシドーシス、高浸透圧昏睡、低血糖昏睡

大血管障害：脳硬塞、狭心症、心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症、内分泌疾患：

末端肥大症、クッシング病(症候群)、高プロラクチン血症、汎下垂体前葉機能低下症、sheehan

症候群、成人成長ホルモン分泌不全症、ACTH 単独欠損症、ゴナドトロピン単独欠損症、中枢性

尿崩症、SIADH、Basedow 病、亜急性甲状腺炎、無痛性甲状腺炎、急性化膿性甲状腺炎

Plummer 病、甲状腺機能低下症、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、アジソン病

【5. 経験（見学）すべき手技】

ペン型インスリン注射器の操作、運動療法介助

血圧測定、神経学的所見（腱反射、振動覚、タッチテスト）は自ら行う

簡易血糖測定器による血糖測定 非侵襲的動脈硬化検査（API、CAVI、心電図）

糖尿病足病変治療、創傷処置を介助

【6. 実習上の注意事項】

- 1) 診療チームの一員としての自覚を持ち、病棟業務に積極的に参加する。
- 2) 指導医の指導・監督の下、受け持ち患者の医療面接と診察を行うこと。
- 3) 検査や治療内容はすべて理解し、患者の病態を把握する。
- 4) 回診、症例検討会では積極的な質疑応答を行う。

[参考書]

- 1) 『ジョスリン糖尿病』（メディカル・サイエンス・インターナショナル）
- 2) 『朝倉内科学』（朝倉書院）
- 3) 『内科診断学』（医学書院）
- 4) 『内分泌検査マニュアル』（日本医事新報社）
- 5) 『臨床検査ガイド』（文光堂）
- 6) 『QUESTION BANK』（メディックメディア）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 糖尿病の診断ができる。
- 2) インスリン分泌能とインスリン抵抗性を評価する。
- 3) ホルモン基礎値やホルモン負荷試験の意義と適応を理解し結果の解釈ができる。
- 4) 下垂体（前葉、後葉）・甲状腺・副甲状腺・副腎の解剖を理解する。

[準備すべき物品]

- ・白衣
- ・聴診器、打鍵槌
- ・筆記用具、参考書

内科学 脳神経内科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 長谷川 泰弘 (内線 3150 PHS 81318)
大学病院臨床実習責任者	《教授》 長谷川 泰弘 (内線 3150 PHS 81318)
西部病院実習責任者	《講師》 大島 淳 (PHS 88234)
多摩病院実習責任者	《准教授》 堀内 正浩 (PHS 88250)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 実際に病棟患者を担当して、指導医の監督のもと診療行為に参画する。
- 2) 基本的な診察手技 (問診、診察) を体得する。
- 3) 臨床診断を目指した考察ができる。

[検査]

- 1) 検査計画が立てられる。
- 2) 脳波：適応、方法、結果を概説できる。
- 3) 頭部 CT・MRI：適応、方法、判読所見を概説できる。
- 4) 筋電図、末梢神経伝導速度検査の適応、方法、結果を概説できる。

[治療]

- 1) 治療計画を立て、患者の診療方針についてプレゼンテーションができる。
- 2) 治療上注意すべき点を列記することができる。

【3. 実習方法・内容 (週間スケジュール)】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前 8 時 30 分

集合場所：病院本館 8 階南病棟 カンファレンスルーム

月曜	午前 病棟実習 (担当：白石)	午後 病棟実習 筋電図検査 (担当：柳澤)
火曜	午前 病棟実習 (担当：清水高)	午後 病棟実習 (担当：伊佐早)
水曜	午前 病棟実習 嚥下内視鏡検査 (担当：担当医)	午後 病棟実習 パーキンソン病外来 (担当：白石・真木)
木曜	午前 病棟回診 (担当：長谷川)	午後 症例検討会 画像カンファレンス (担当：長谷川)
金曜	午前 病棟実習 (担当：山徳)	午後 病棟実習 筋電図検査 (担当：柳澤)

* 上記以外に不定期に血管造影検査、経食道超音波検査、脳波判読、嚥下造影検査などを施行。
(木曜朝 8 時～8 時 30 分抄読会を行っており、任意参加とする。)

[西部病院]

集合時間：月曜日 午前8時45分

集合場所：5階南病棟 スタッフステーション

月曜	午前 病棟実習 (担当：加藤)	午後 病棟実習 (担当：鈴木)
火曜	午前 病棟実習 (担当：赤松)	午後 病棟実習 (担当：原)
水曜	午前 病棟実習 (担当：水上)	午後 病棟実習 (担当：水上)
木曜	午前 回診 (担当：大島)	午後 病棟実習 (担当：大島) カンファレンス (担当：大島)
金曜	午前 病棟実習 (担当：原)	午後 病棟実習 (担当：赤松) 筋電図検査 (担当：大島)

*上記以外に不定期に血管造影検査、経食道超音波検査、脳波判読、嚥下造影検査などを施行。

[多摩病院]

集合時間：月曜日 午前8時00分

集合場所：講堂

月曜	午前 クルブズ (担当：堀内)	午後 頭痛外来 (担当：櫻井)
火曜	午前 病棟実習 (担当：今井)	午後 病棟実習 (担当：今井)
水曜	午前 病棟実習 (担当：今井)	午後 心身医療外来 (担当：堀内)
木曜	午前 部長回診 (担当：堀内)	午後 カンファレンス、筋電図検査 (担当：堀内、櫻井)
金曜	午前 病棟実習 (担当：今井)	午後 病棟実習 (担当：櫻井)

*上記以外に不定期に血管造影検査、経食道超音波検査、脳波判読、嚥下造影検査などを施行。

【4. 経験すべき疾患】

脳血管疾患、神経変性疾患、中枢神経感染症、脱髄疾患、筋疾患、自己免疫性疾患、神経筋接合部疾患、これらすべてを経験できるわけではないが、上記のごとき疾患を実習期間中に経験できる可能性が高い。

【5. 経験（見学）すべき手技】

受け持ち患者の血圧測定、神経診察は自ら行う。また、受け持ち患者の筋電図や腰椎穿刺は必ず参加する。5学年で学んだ経頭磁気刺激、末梢神経伝達速度など特別な手技に関しては、指導医の監督のもと実施をさせる場合がある。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動し、回診時は積極的に質問する。
- 2) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。

[西部病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動し、回診時は積極的に質問する。
- 2) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。

[多摩病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動し、回診時は積極的に質問する。
- 2) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。

[参考書]

- 1) 『神経内科ハンドブック：第4版』（医学書院）
- 2) 『ベッドサイドの神経の診かた』（南山堂）
- 3) 『神経内科学テキスト』（南江堂）
- 4) 『臨床神経内科学第6版』（南山堂）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 脳の血管支配を説明できる。
- 2) 脳血管障害の病態、症候と診断を説明できる。
- 3) 脳梗塞の種類と病態を説明できる。
- 4) OSCE で学んだ神経学的診察ができる。
- 5) 適切な問診ができる。
- 6) 問診から得られた情報から、神経学的問題点を抽出することができる。
- 7) その問題点を解決する方策を具体的に計画できる。
- 8) 神経学的診察所見を解釈でき、その臨床的意味を説明できる。
- 9) 主診断と鑑別診断を説明できる。

[準備すべき物品]

- ・白衣、上履き（白色、ゴム底）
- ・聴診器、打鍵槌

内科学 血液・腫瘍内科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 新井 文子 (内線 3372 PHS80278)
大学病院臨床実習責任者	《准教授》 富田 直人 (内線 3307 PHS80106)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 入院患者を担当し指導医の監督の下、自主的に診療行為をおこなう。
- 2) 的確な問診、正確な診察ができるようになる。
- 3) 問診、身体所見より鑑別する疾患を挙げられるようになる。

[検査]

- 1) 確定診断につながる、検査計画をたてられる。
- 2) 血液形態学を身につける。

[治療]

- 1) 疾患特異的な治療計画を立てられる。
- 2) 治療（特に化学療法）の副作用を理解し、予防、対策を立てられる。
- 3) 疾患特異的な治療（分子標的療法など）の作用機序を理解する

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前9時00分

集合場所：病棟（別5南）

月曜	午前 9:00～オリエンテーション (担当：酒井)、病棟実習	
火曜	午前 9:00～病棟実習 11:00～クルズス (担当：富田)	15:00～ クルズス (担当：加藤)
水曜	午前 9:00～病棟実習 11:00～クルズス (担当：磯部)	14:30～ 入院患者カンファレンス
木曜	午前 9:00～病棟実習	15:00～ クルズス (担当：鈴木)
金曜	午前 9:00～病棟実習	15:00～ 骨髄塗沫標本供覧 (担当：酒井)

* 午後、クルズス以外の時間は病棟実習

【4. 経験すべき疾患】

急性白血病、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、多発性骨髄腫、再生不良性貧血など。

【5. 経験（見学）すべき手技】

骨髄穿刺、骨髄生検、中心静脈カテーテル挿入、腰椎穿刺など。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 病棟実習では、積極的に患者との信頼関係を得るよう努める。
- 2) クルズスでは積極的に質問する。

[参考書]

- 1) 『Wintrobe's Clinical Hematology』(Lippincott Williams & Wilkins)
- 2) 『Williams Hematology』(McGraw-Hill Professional)
- 3) 『三輪 血液病学 第3版』(文光堂)

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 血球の分化、増殖を説明できる。
- 2) 的確な問診ができる。
- 3) OSCE で学んだ診察ができる。
- 4) 化学療法の主作用、副作用を説明できる。
- 5) 日和見感染症の発症、対応について説明できる。
- 6) 同種造血幹細胞移植の概要を理解する。

[準備すべき物品]

- ・白衣、上履き
- ・聴診器

内科学 リウマチ・膠原病・アレルギー内科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 川畑 仁人 (内線 4119)
大学病院臨床実習責任者	《講師》 山崎 宜興 (PHS 81033)

【2. 到達目標】

[診察(症候)]

- 1) 実際に病棟患者を担当し、指導医による指導のもとで診療行為に参画する。
- 2) 基本的な診療手技(問診、診察)を体得する。
- 3) 鑑別診断を目指した考察ができ、患者のプレゼンテーションができる。

[診断]

- 1) 集められた臨床情報から問題点を整理し病態診断ができる。
- 2) 各病態の鑑別診断ができる。

[治療]

- 1) 治療計画を立てることができる。
- 2) 治療上注意すべき点を列記することができる。

【3. 実習方法・内容(週間スケジュール)】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前8時15分 休日の場合は火曜日午前8時15分

集合場所：別館7階南病棟カンファレンスルーム(月曜日、休日の場合は火曜日)、
その他、別館7階南病棟

月曜	8:15 抄読会など(担当:永淵)、9:15 病棟実習(担当:清川) 12:00 薬剤説明会、12:30 新入院カンファレンス、14:00 病棟回診(担当:川畑)
火曜	8:15 病棟カンファレンス、9:00 病棟実習(担当:藤本) 午後 クルズス1週目(担当:川畑)
水曜	9:00 病棟実習(担当:今村) 午後 クルズス2週目(担当:山崎)、病棟実習(担当:櫻井)
木曜	9:00 病棟実習(担当:鈴木(可)) 午後 病棟実習(担当:水島)、レクチャー(担当:松下)
金曜	9:00 初診外来(担当:鈴木(豪)) 午後 病棟実習(担当:大岡)

*なお、月曜日は午後4時30分からの臨床カンファレンスに参加する。

【4. 経験すべき疾患】

関節リウマチをはじめとする膠原病とそれに伴う合併症、内科全般に関わる諸疾患

【5. 経験（見学）すべき手技】

受け持ちの患者の血圧測定、身体診察は自ら行う。また、受け持ち患者の検査は必ず参加する。5 学年で学んだ関節診察、心電図、採血、関節エコー、胸腹腔穿刺、腰椎穿刺、腎生検、筋・皮膚生検、中心静脈栄養カテーテル挿入など特別な手技に関しては、指導医の監督のもと実施（ただし、下線部の手技については見学のみ）させる場合がある。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動し、カンファレンスや回診時は積極的に質問する。
- 2) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。

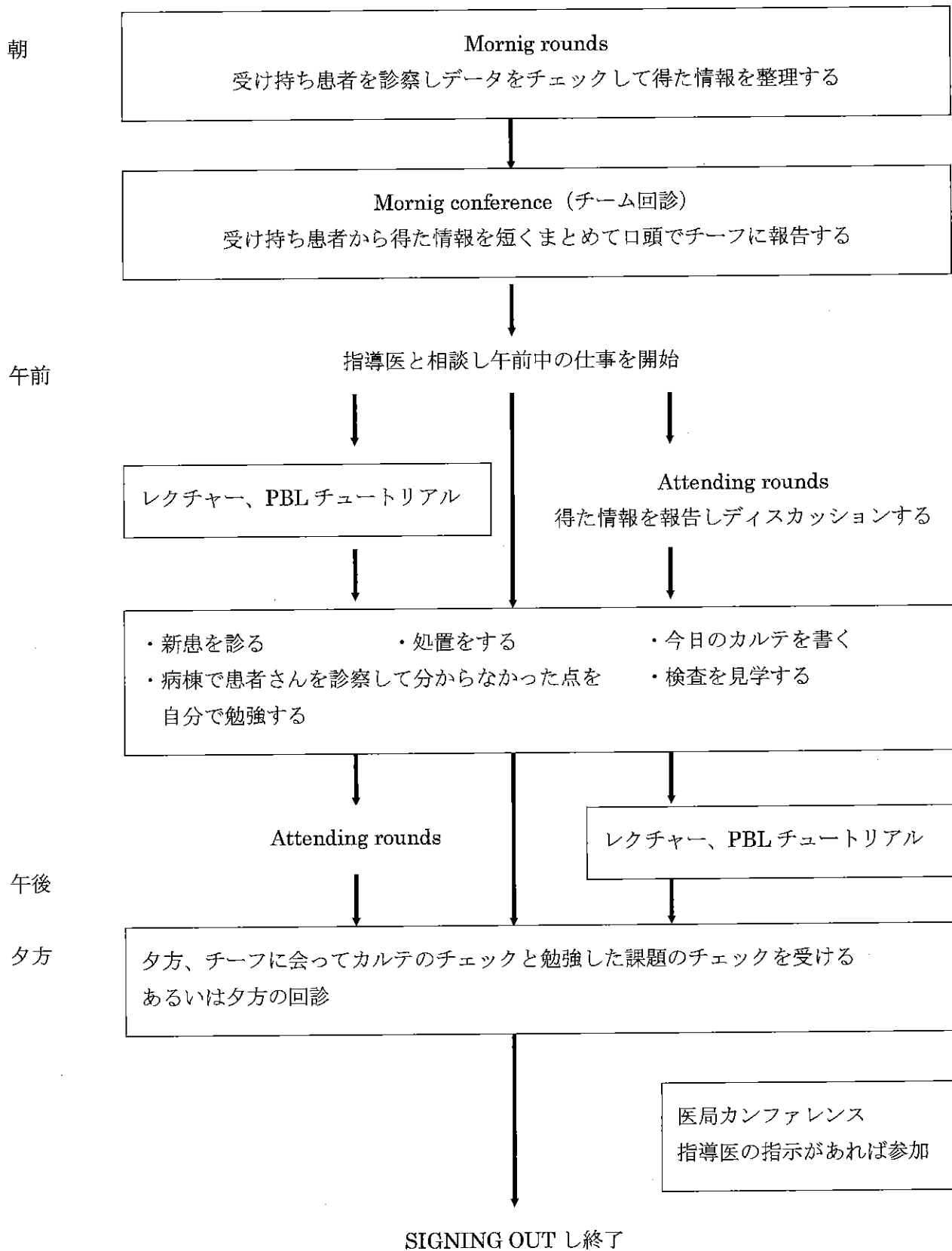
[参考書]

- 1) 『ハリソン内科学：第5版』（メディカルサイエンスインターナショナル）

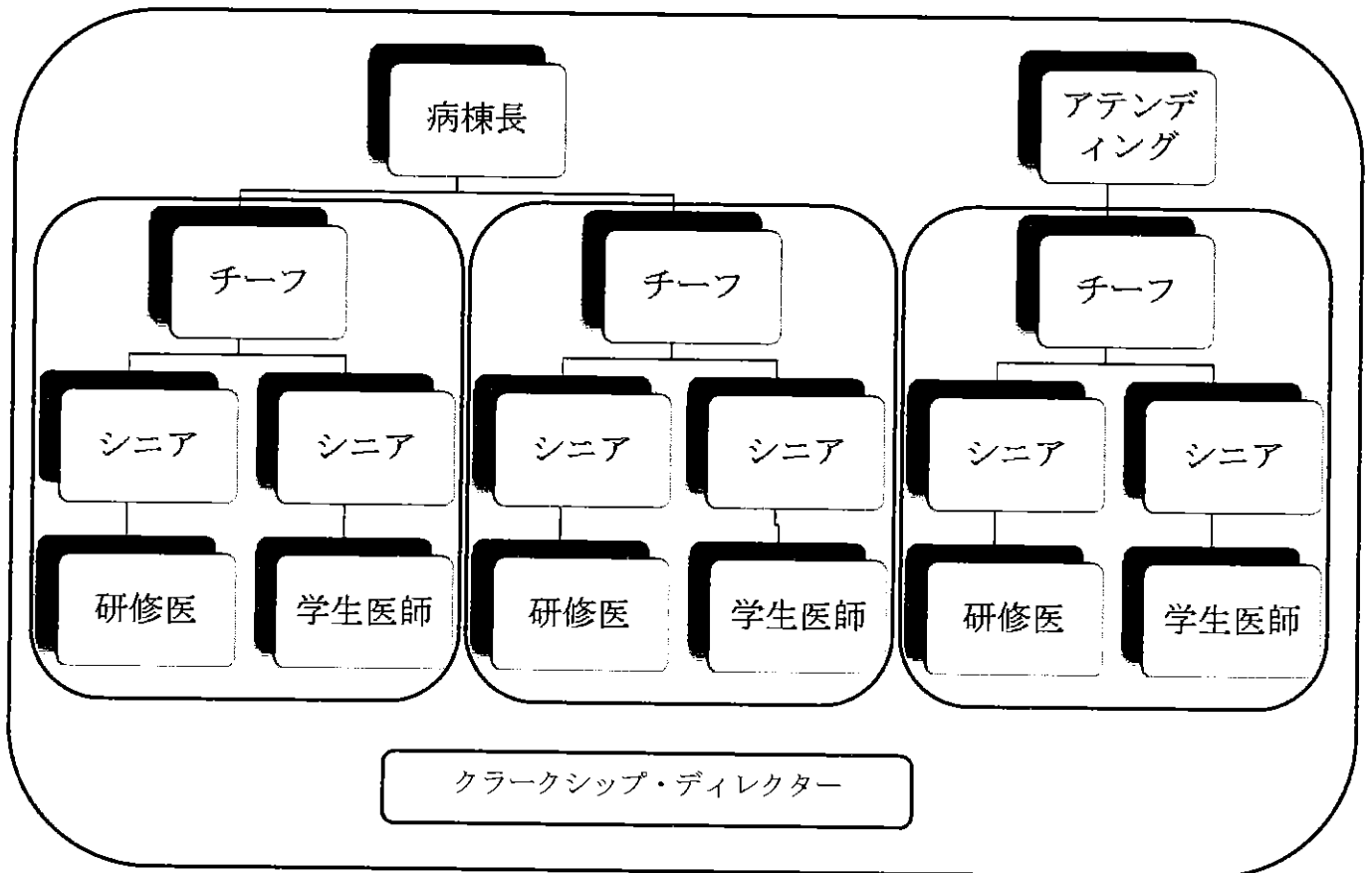
[準備すべき物品]

- ・ 白衣、上履き（白色、ゴム底）
- ・ 聴診器、打鍵槌

病棟実習 : Student Doctor の1日の基本的流れ



チーム編成



研修医と同等の立場

内科全般の知識の整理 (5年生とは対応が違う)

外来実習

第2・3・4金曜の午前、初診科を指導医のもとで問診・診察

その他

当該科・施設で Student Doctor が参加可能な研究会やカンファレンスには積極的に参加する

臨床腫瘍学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 中島 貴子 (内線 2521 PHS 81538)
大学病院臨床実習責任者	《准教授》 砂川 優 (内線 2521 PHS 80481)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) がん告知後の患者の心理状態が理解できる。
- 2) がんの治療法選択に必要な進行度・病態を把握できる。
- 3) がんによる症状と病因を把握できる。

[検査]

- 1) がんの進行度を把握するための、CT、MRI などの画像検査所見が理解できる。
- 2) CT、MRI などの画像検査所見から、症状の原因となっている病態が把握できる。
- 3) ゲノム解析結果をもとに、治療を検討することができる。

[治療]

- 1) それぞれの病態に対して、標準治療を含めた最適な抗がん剤治療を選択できる。
- 2) それぞれの抗がん剤治療の副作用およびその管理方法について説明できる。
- 3) がんの終末期における、在宅医療を含めた症状コントロールができる。

【3. 実習方法・内容 (週間スケジュール)】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前9時00分

集合場所：明石会館5階、臨床腫瘍学講座医局

月曜	午前 外来実習 (担当：伊澤)	午後 病棟実習・レクチャー (担当：小倉、中島)
火曜	午前 外来 (担当：砂川)	午後 病棟実習 (担当：水上)
水曜	午前 外来実習 (担当：水上)	午後 病棟実習・リサーチカンファレンス (担当：堀江、砂川)
木曜	午前 外来実習 (担当：中島)	午後 病棟実習・症例カンファレンス・回診 (担当：伊澤) 緩和実習 (担当：平川)
金曜	午前 外来実習 (担当：堀江)	午後 レクチャー (担当：砂川)

【4. 経験すべき疾患】

食道癌、胃癌、膵癌、胆道癌、大腸癌、原発不明癌、その他の悪性腫瘍

【5. 経験（見学）すべき手技】

がんの告知を含めた、治療方針決定までの説明・同意取得を含めた面談
がんゲノム解析の説明と結果についての面談

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 多くのがん患者は治癒する可能性がほとんどないことの告知を受けており、予想される余命は1年以内のこともあるため、極めて厳しい現実に向き合っていることを理解し、真摯な態度で診療実習に臨むこと。
- 2) 回診、カンファレンスなどに、可能な限り出席すること。

[参考書]

- 1) 『入門腫瘍内科学 日本臨床腫瘍学会監修』（篠原出版新社）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

特になし

[準備すべき物品]

特になし

小児科学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	≪ 教授 ≫ 清水 直樹 (内線 3321)
大学病院臨床実習責任者	≪ 教授 ≫ 清水 直樹 (内線 3321)
西部病院実習責任者	≪ 特任教授 ≫ 瀧 正志 (内線 3209 PHS 88108)
多摩病院実習責任者	≪ 講師 ≫ 宮本 雄策 (内線 3132 PHS 88031)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 入院患者を受け持ち、指導医監督の下、診察を行い患者の状態が把握できる。
- 2) 一般外来を通じ、小児科特有の医療面接の手技や診察手技を取得する。
- 3) 保護者や患児の立場に立って診察ができる。

[検査]

- 1) 得られた情報から必要最低限で侵襲性の少ない検査から挙げられる。
- 2) 検査結果から患者の状態を説明できる。
- 3) 保護者に結果を分かりやすく説明できる。
- 4) 承諾書やインフォームドコンセントが必要な検査について保護者への説明の仕方を修得する。

[治療]

- 1) 治療方法を自分で計画できる。
- 2) 起こりうる副作用や他の治療法についても説明できる。
- 3) 治療の効果を適切に評価できる。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前9時00分

集合場所：本館5東病棟カンファレンスルーム

月曜	午前 病棟実習班別回診（担当：長江・勝田・水野・中村） 外来実習（担当：清水・麻生）	午後 病棟実習（担当：大山・松岡） 新生児外来（担当：北東）、15:15 カルテ回診（担当：清水） 乳児健診（担当：鈴木） 16:30 教授回診（担当：清水）
火曜	午前 病棟実習班別回診（担当：大串・松岡） 外来実習（担当：森・長江）	午後 病棟実習（担当：宇田川・足利） 腎臓外来（担当：村田）、腫瘍外来（担当：森・大山・松岡）
水曜	7:45～ 放射線カンファレンス（小沢） 午前 病棟実習班別回診（担当：中村・小沢） 外来実習（担当：瀧・北東・右田）	午後 病棟実習（担当：足利・松岡） 予防接種外来（担当：勝田・中村） 医局会（担当：医局長）
木曜	午前 病棟実習班別回診（担当：中村・大串） 外来実習（担当：水野）	午後 病棟実習（担当：宇田川・足利） アレルギー外来（担当：小島、井上）
金曜	午前 病棟実習班別回診（担当：大山・松岡） 外来実習（担当：長江・宇田川）	午後 病棟実習（担当：足利・小沢） 循環器外来（担当：麻生・水野）、内分泌外来（大串）

①下記「専門外来」見学も可能である。

月	午後：新生児、乳児健診
火	午後：悪性腫瘍、腎
水	午前：血液、午後：予防接種、小児神経
木	午後：呼吸器・アレルギー
金	午後：循環器、代謝・内分泌

②「総合周産期医療センター」での病棟実習も行う（期間内容は事前に相談）

③ 小児科開業医の見学も行う

④ 保健所での健診の見学も行う } (1才6ヶ月健診)

[西部病院]

集合時間：月曜日 午前9時00分

集合場所：2南病棟

月曜	午前 病棟実習（担当：栗原）	午後 教授回診・医局会（担当：瀧）
火曜	午前 病棟実習（担当：新谷）	11:00～NICU病棟（置塩・加久） 教授回診（担当：瀧）
	午後 病棟実習（担当：指導医）	外来実習（担当：瀧・栗原）
水曜	午前 病棟実習（担当：小林）	午後 病棟実習（担当：山下・梅沢）
木曜	午前 病棟実習（担当：橋本）	午後 回診（担当：栗原）
金曜	午前 病棟実習（担当：栗原）	午後 病棟実習（担当：橋本）

①下記「専門外来」見学も可能である（いずれも午後）。

月	周産期・乳児健診
火	循環器・血栓止血
水	周産期
木	内分泌、腎（1，3週）、腫瘍（4週）
金	予防接種、乳児健診

[多摩病院]

集合時間：月曜日 午前8時30分

集合場所：2F 管理部門研究室

月曜	午前 外来実習（担当：宮本）	午後 病棟実習（担当：山本(寿)）、部長回診・抄読会（担当：宮本）
火曜	午前 外来実習（担当：木下）	午後 救急当番（担当：宮本）
水曜	午前 外来実習（担当：山本）	午後 病棟実習（担当：竹田）
木曜	午前 外来実習（担当：山本(寿)）	午後 救急当番（担当：森内）
金曜	午前 外来実習（担当：宮本）	午後 病棟実習（担当：古藤）

①下記「専門外来」見学も可能である（いずれも午後）。

月	循環器・健診
火	療育医療（小児神経筋疾患）
水	1か月健診
木	予防接種
金	アレルギー

【4. 経験できる症候・疾患】

- ・症候：発熱、感冒症状、喘鳴、呼吸困難、腹痛、嘔吐・下痢、脱水症、けいれん、意識障害、貧血、紫斑、止血困難、胸痛、心雑音、チアノーゼ、成長障害、先天障害（奇形症候群）など
- ・疾患：感冒、肺炎、気管支喘息、急性胃腸炎、髄膜炎、腎炎、ネフローゼ症候群、てんかん、けいれん性疾患、神経筋疾患、血小板減少症、血友病、先天性心疾患、白血病、悪性リンパ腫などの血液腫瘍、固型腫瘍、低出生体重児、早産児、新生児仮死、新生児一過性多呼吸、呼吸窮迫症候群など

【5. 経験・見学すべき手技】

受け持ちの患者の診察は自ら行う。また、受け持ち患者の小児診察手技、採血、血管確保、動脈ライン確保、尿道カテーテル留置、脳脊髄液採取は必ず見学し、必要に応じて介助を行う。

学童の採血、各迅速診断キット検体採取法、各種培養採取法などの手技に関しては、指導医の監督のもと実施させる場合がある。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]・[西部病院]・[多摩病院]の3病院共通事項

- 1) 病棟では指導医のもと、責任を持って患児を診察する。
- 2) 個人情報を厳格に守る。
- 3) 院内感染防止に留意する。
- 4) 不明な点は積極的に指導医に質問し、疑問を残さないようにする。
- 5) 回診では要領よくプレゼンテーションができるよう準備をする。

【7. 学会・研究会・勉強会への参加】

日本小児科学会、日本小児科学会神奈川県地方会などの学会や研究会、勉強会には積極的に参加すること。

[参考書]

- 1) 『小児科診療マニュアル』(医学書院)
- 2) 『小児科診療基本手技マニュアル』(中外医薬社)
- 3) 『症状でみる子どものプライマリ・ケア』(中外医薬社)

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 正常小児の精神・運動・発育発達を説明できる。
- 2) 医療面接・診察の手順を理解できる。
- 3) 小児の common disease の把握、感染症の流行時期、好発年齢を言える。
- 4) 予防接種の種類を説明できる。
- 5) 成人と小児の薬剤投与量、剤形種類を把握している。
- 6) 小児で重要な抗菌薬の種類を説明できる。

[準備すべき物品]

- ・白衣、聴診器、ペンライトなど

神経精神科学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 古茶 大樹 (内線 3202~3205 PHS 82029)
大学病院臨床実習責任者	《講師》 小口 芳世 (内線 3202~3205 PHS 80321)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 患者の精神症状を把握し、その背後にある身体的・心理的・社会的問題を適切に理解し、精神医学的診断ができるようになるための知識・技能・態度を身につける。
- 2) 精神医学的面接技法、診断学、症候学の基本的知識を身につけ、患者の示す主要な現症を把握し、これを的確な精神医学的用語によって表現できる能力を習得する。
- 3) 精神医学における主要な疾患に関する知識を深め、これらの疾患の診断、治療、予後の判定のための基本事項を理解し、適確な治療を選択する能力を習得する。
- 4) 精神疾患の診断、経過、予後の判定に必要な臨床検査についての知識を深め、検査所見の示す臨床的意義を理解する能力を習得する。
- 5) 薬物療法、精神療法、生活(社会)療法およびリエゾン精神医学についての基本事項を身につける。

[検査] 検査を選択し、結果を解釈できる。

- 1) 体液生化学的検査(血液検査、髄液検査、薬物血中濃度測定など)
- 2) 神経生理学的検査(脳波検査など)
- 3) 心理学的検査(長谷川式簡易知能評価スケール、HRS-D、BPRS、WAIS-IIIなど)
- 4) 神経放射線学的検査(頭部CT、MRI、SPECTなど)

[治療] 主要な精神疾患の治療を学ぶ。

- 1) 統合失調症の治療
 - a) 病因、発病状況、病前性格、発病年齢について説明できる。
 - b) 精神症状の要約ができる。
 - c) 診断の根拠、診断基準(ICD-10、DSM-IV)を説明できる。
 - d) 統合失調症の臨床型について説明できる。
 - e) 抗精神病薬の作用機序、副作用について説明できる。
 - f) 精神症状に応じた抗精神病薬の選択ができる。
 - g) 統合失調症の身体療法について説明できる。
 - h) 統合失調症の経過、予後(社会復帰も含む)について説明できる。
- 2) 気分(感情)障害の治療
 - a) 病因、発病状況、病前性格について説明できる。
 - b) 臨床症状について、感情、思考、行動、自律神経症状に分けて説明できる。
 - c) 診断の根拠、診断基準(ICD-10、DSM-IV)を説明できる。
 - d) うつ病に適用される臨床症状評価尺度(HRS-D等)について説明できる。
 - e) 気分障害の臨床型(季節性、RCADも含む)について説明できる。

- f) 抗うつ薬、抗躁薬の作用機序、副作用について説明できる。
- g) 気分（感情）調節薬の作用機序について説明できる。
- h) 精神症状に応じた抗うつ薬、抗躁薬、気分調節薬を選択できる。
- i) 気分障害の身体療法について説明できる。

3) 初老期・老年期の精神障害（特に認知症）の治療

- a) Alzheimer 型認知症、血管性認知症の画像的特徴（CT、MRI を含む）について説明できる。
- b) 認知症診断のための心理テスト（改訂版長谷川式簡易認知症評価尺度 HDS-R、MMSE を含む）を列挙できる。
- c) 抗認知症薬や周辺症状に応じた適切な薬物療法を選択できる。
- d) 介護者の精神保健も含め、介護者の抱える問題を理解する。
- e) 介護保険の要介護度や介護福祉サービスの概要を理解する。

4) せん妄の治療

- a) 病因、発病状況などについて説明できる。
- b) 精神症状の要約ができる。
- c) 診断の根拠や検査所見（脳波など）、診断基準（ICD-10、DSM-IV）を説明できる。
- d) 原因の除去や精神症状に応じた向精神薬の選択ができる。
- e) 経過や予後について説明できる。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

月曜	午前 mECT, 各診療班回診（担当：班長）	午後 教授回診 病棟 CR（担当：班長）
火曜	午前 各診療班 病棟業務（担当：班員）	午後 病棟 フロイデンコア（担当：班員）
水曜	午前 緩和ケアチーム回診 病棟業務（担当：班員）	午後 リエゾン班, 児童外来（担当：班員）
木曜	午前 各診療班 病棟業務（担当：班員）	午後 認知症診断外来 病棟業務（担当：班員）
金曜	午前（隔週）抄読会, mECT, 各診療班回診, リエゾン班回診（担当：班長）	
	午後 入退院会議 病棟 CR（担当：班長）	

※ 学外実習も検討している。

【4. 住所、電話番号、集合時間及び場所】

住 所：〒216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生 2-16-1

電話番号：044-977-8111

集合時間：月曜日（休日のときは翌日以降） 午前9時

集合場所：医学部本館2階神経精神科医局

【5. 経験すべき疾患】

第5学年で経験した統合失調症、気分障害（うつ病）の他に、認知症やせん妄などを追加して、それぞれの疾患をより長期間経験することでさらに知識を深めることができる。

【6. 経験（見学）すべき手技】

全身麻酔下電気けいれん療法の見学は必ず行う。また、受け持ち患者の脳波検査などにも同行する。

患者さんとの面接の中で、どのように精神症状を聴取していくかなど、実際に経験を積むことで医療面接の技術とコミュニケーションスキルを底上げする。

【7. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動し、回診時や入退院会議では積極的に質問する。
- 2) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。
- 3) 学生だけで長時間の面接をしないこと。
- 4) 患者さんやその家族への病状説明は、決して学生がひとりで行わず、病棟診療班の班長にゆだねること。
- 5) 住所や電話番号といった個人情報を患者さんに聞かれた場合は、「規則でお答えできない」旨を患者さんに伝え、そのうえで問題があるようなら各病棟診療班の班長・副班長に指示を仰ぐこと。

[参考書]

- 1) 『研修医とコメディカルのための精神疾患の薬物療法講義』（金剛出版）
- 2) 『認知症テキストブック 日本認知症学会編』（中外医学社）
- 3) 『エキスパートコンセンサスガイドラインシリーズ』（アルタ出版）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) コメディカル程度の各精神疾患の基本的知識や、向精神薬の名称および一般的知識を、標準的な精神科の教科書『標準精神医学第7版』（医学書院）などから学習しておく、医師や看護師の会話内容がある程度把握できるため、より充実した臨床実習となる。
- 2) 患者さんとの接し方や話し方の参考に、医療面接もしくはコミュニケーションスキルの基本的知識の概要が習得できる参考書『はじめての医療面接』（医学書院）などに一度目を通しておく。

[準備すべき物品]

- ・白衣

放射線医学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 三村 秀文 (PHS 81815)
大学病院臨床実習責任者	診 断：《講師》 中村 尚生 (PHS 80922) I V R：《助教》 橋本 一樹 (PHS 80641) 治 療：《准教授》 阿部 達之 (PHS 80161)

【2. 到達目標】

[診察(症候)]

- 1) 画像診断は日々の画像診断依頼に対して画像センターで行われている画像撮影現場での診療行為に参加し、読影室で画像診断の診断レポート作成業務に指導医の監督の下に参画する。
I V Rは治療患者の術前診察(問診、診察、インフォームドコンセントの取得)、実際の手技、術後回診に参画する。
放射線治療は治療予定患者の診察(問診、診察、インフォームドコンセントの取得)
放射線治療計画、治療中のモニタリング、治療中の患者および治療後の経過観察における診察に参画する。いずれも画像診断、I V R、および治療の各々のカンファレンスに参加する。

[検査]

- 1) 画像診断：各種放射線検査について説明できる。基本的な画像診断を行い、読影レポートの下書きができる。

[治療]

- 1) I V R：治療計画を立て実治療に立ち会いその方法論と有効性について説明できる。
- 2) 放射線治療：治療計画に参加し集学的治療の中での位置づけについて説明できる。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院、画像診断・I V R]

月曜	午前：画像診断実習、超音波検査（担当：中村） 午後 画像診断実習、総合カンファレンス（担当：中村）
火曜	午前 画像診断実習またはI V R実習（担当：中村、橋本） 午後 画像診断実習、クルズス（担当：中村）
水曜	午前 画像診断実習またはI V R実習（担当：中村・橋本） 午後 画像診断実習（担当：中村）
木曜	午前 画像診断実習またはI V R実習（担当：中村・橋本） 午後 画像診断実習（担当：中村）
金曜	午前 画像診断実習（担当：中村） 午後 画像診断実習、クルズス（担当：中村）

[大学病院、放射線治療]

月曜	午前 放射線治療外来（担当：阿部） 午後 放射線治療外来実習（担当：阿部）
火曜	午前 放射線治療外来（担当：阿部） 午後 放射線治療外来実習（担当：阿部）
水曜	午前 放射線治療外来（担当：阿部） 午後 放射線治療外来実習（担当：阿部）
木曜	午前 放射線治療外来（担当：阿部） 午後 放射線治療外来実習、キャンサーボード出席（担当：阿部）
金曜	午前 放射線治療外来（担当：阿部） 午後 放射線治療外来実習（担当：阿部）

【4. 住所・電話番号・集合時間・場所】

住 所：〒216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生2-16-1

電 話：044-977-8111（内線3444）

[画像診断・I V R]

集合時間：月曜日 午前9時00分

集合場所：画像センター読影室

[放射線治療]

集合時間：月曜日 午前9時00分

集合場所：画像センター治療計画室

【5. 経験すべき疾患】

実診療だけでなく画像教育用ファイルを通して国家試験出題基準に準拠したすべての common disease の画像診断について習得が可能。

【6. 経験（見学）すべき手技】

指導医の監督下に血管の穿刺方法、穿刺血管の止血、超音波検査手技、消化管撮影技術。IVR，放射線治療では治療患者の診察。

【7. 実習上の注意事項】

[大学病院]

1) 診療チームの一員として責任を持ち画像センター、放射線治療センターの他のスタッフと協調して行動する。

[参考書]

- 1) 『スクワイヤ放射線診断学』（羊土社）
- 2) 『標準放射線医学』（医学書院）
- 3) 『放射線科医のものの見方・考え方（改訂・増刷版）』（医療科学社）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) パワーポイントによるプレゼンテーションができる。
- 2) 電子カルテ端末、画像読影端末の操作ができる。

[準備すべき物品]

- ・白衣

皮膚科学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 門野 岳史 (内線 3237 PHS 81780)
大学病院臨床実習責任者	《教授》 門野 岳史 (内線 3237 PHS 81780)
西部病院実習責任者	《准教授》 村上 富美子 (内線 73152 PHS 78134)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 病棟患者の病歴を問診できる。
- 2) 病棟患者の皮疹を診察できる。
- 3) 鑑別診断を列挙できる。
- 4) 鑑別のために必要な検査を挙げることができる。

[検査]

- 1) 指導医の指導の下、真菌検査のための標本を作製でき、顕微鏡下で真菌を同定できる。
- 2) 皮膚生検の助手を務め、簡単な介助ができる。
- 3) 基本的な病理組織像を読むことができる。

[治療]

- 1) 治療計画を立て、患者のプレゼンテーションができる。
- 2) 治療上注意すべき点を列記することができる。
- 3) 軟膏処置を行うことができる。

【3. 実習方法・内容 (週間スケジュール)】

[大学病院]

月曜	午前 病棟実習 (担当: 大橋、奥平)	午後 外来臨床検討会 (担当: 竹内)、病棟実習 (担当: 大橋、北澤)
火曜	午前 病棟実習 (担当: 奥平、武藤)	午後 外来臨床検討会 (担当: 門野)、病棟実習 (担当: 松浦、黒田)
水曜	午前 病棟実習、手術見学 (担当: 竹内)	午後 病棟回診 (担当: 門野)、カンファランス (担当: 門野)
木曜	午前 病棟実習 (担当: 北澤、武藤)	午後 外来臨床検討会 (担当: 門野)、病棟実習 (担当: 貴志、黒田)
金曜	午前 病棟実習 (担当: 武藤、宮野)	午後 外来臨床検討会 (担当: 門野)、病棟実習 (担当: 小野田、黒田)

水曜日は夕方に医局でカンファランスがあるので、必ず参加すること。

[西部病院]

集合時間：月曜日 午前8時30分

集合場所：皮膚科外来

月曜	午前 外来実習 (担当：未定)	午後 病棟実習、外来手術見学・介助 (担当：未定)
火曜	午前 外来実習 (担当：未定)	午後 病棟実習、外来手術見学・介助 (担当：未定)
水曜	午前 外来実習 (担当：未定)	午後 病棟実習、外来手術見学・介助 (担当：未定)
木曜	午前 外来実習 (担当：未定)	午後 中央手術見学・介助、病棟回診、カンファレンス (担当：未定)
金曜	午前 外来実習 (担当：未定)	午後 病棟実習、外来手術見学・介助 (担当：未定)

【4. 住所・電話番号・集合時間及び場所】

住 所：〒216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生2-16-1

電話番号：044-977-8111 (内線 3237)

集合時間：月曜日午前9時00分、月曜日が休日の場合も同様

集合場所：医学部本館2階皮膚科医局

【5. 経験すべき疾患】

皮膚癌、水疱症、薬疹、湿疹、乾癬、带状疱疹、蜂窩織炎など

【6. 経験（見学）すべき手技】

KOH 真菌鏡検法、軟膏処置、術後創傷処置、皮膚外科基本手技（局所麻酔、皮切、止血、縫合など）、紫外線療法

【7. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動すること。
- 2) 指導医の指示に従い、自分勝手な行動を慎むこと。

[西部病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動すること。
- 2) 指導医の指示に従い、自分勝手な行動を慎むこと。

[参考書] 以下のいずれかを用意すること。

- 1) 『あたらしい皮膚科学』（中山書店）
- 2) 『皮膚科学』（金芳堂）
- 3) 『標準皮膚科学』（医学書院）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 3年生での皮膚科学講義の内容
- 2) OSCE で学んだ医療面接、清潔操作、基本外科手技

[準備すべき物品]

- ・ 白衣以外特別なものはない

腎泌尿器外科学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 菊地 栄次 (内線 3248)
大学病院臨床実習責任者	《准教授》 佐々木 秀郎 (内線 3248 PHS 80132)
西部病院実習責任者	《助教》 蜂須賀 智 (PHS 718196)
多摩病院実習責任者	《助教》 吉岡 まき (PHS 728011)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 泌尿器科疾患のうち、入院が必要な病態を列挙できる。
- 2) 肉眼的血尿をきたす疾患の鑑別を説明できる。
- 3) 尿路の通過障害の病態と治療を説明できる。

[検査]

- 1) 前立腺生検の適応・方法・合併症を説明できる。
- 2) 膀胱内視鏡の適応・方法・合併症を説明できる。
- 3) 腫瘍な泌尿器科疾患の画像所見を説明できる。

[治療]

- 1) 泌尿器科手術の術後管理の要点を説明できる。
- 2) 腎癌の病期に応じた治療を説明できる。
- 3) 膀胱癌の病期に応じた治療を説明できる。
- 4) 前立腺癌の病期に応じた治療を説明できる。

【3. 実習方法・内容 (週間スケジュール)】

[大学病院]

集合時刻：月曜日 午前7時15分

集合場所：別館3階南 腎臓病センターカンファレンスルーム

月曜	午前 入院患者カンファレンス (担当：菊地)	午後 前立腺生検 (担当：勝岡・青木)
火曜	午前 小児泌尿器科手術 (担当：菊地)	午後 ブラッドアクセス手術 (担当：丸井・薄場)
水曜	午前 経尿道的手術 (担当：勝岡)	午後 外来患者カンファレンス (担当：佐々木)
木曜	午前 全身麻酔手術① (担当：奥座)	午後 全身麻酔手術② (担当：松村)
金曜	午前 外来実習 (担当：西)	午後 1週間のまとめ (担当：菊地)

[西部病院]

集合時刻：月曜日 午前8時00分

集合場所：泌尿器科病棟

月曜	午前 入院患者カンファレンス (担当：蜂須賀)	午後 全身麻酔手術 (担当：藤本)
火曜	午前 病棟実習 (担当：藤本)	午後 体外衝撃波結石破碎 (担当：藤本)
水曜	午前 全身麻酔手術① (担当：蜂須賀)	午後 全身麻酔手術② (担当：蜂須賀)
木曜	午前 外来実習① (担当：蜂須賀)	午後 外来実習② (担当：蜂須賀)
金曜	午前 病棟実習 (担当：佐藤)	午後 1週間のまとめ (担当：佐藤)

[多摩病院]

集合時間：月曜日 午前8時00分

集合場所：泌尿器科病棟

月曜	午前 入院患者カンファレンス (担当：吉岡)	午後 全身麻酔手術 (担当：相田)
火曜	午前 病棟実習 (担当：相田)	午後 体外衝撃波結石破碎 (担当：栗原)
水曜	午前 全身麻酔手術① (担当：相田)	午後 全身麻酔手術② (担当：栗原)
木曜	午前 外来実習① (担当：吉岡)	午後 外来実習② (担当：吉岡)
金曜	午前 病棟実習 (担当：相田)	午後 1週間のまとめ (担当：栗原)

【4. 経験できる疾患】

いずれの病院においても、病棟では腎癌・前立腺癌・膀胱癌症例は必ず経験できる。尿路結石症と尿路の通過障害の解除（ステント挿入・腎瘻造設）も必ず経験できる。外来ではこれらの疾患のほか、前立腺肥大症・尿路感染症・症候としての血尿が必ず経験できる。大学病院では腎移植・小児泌尿器科手術、多摩病院ではESWLを経験できる。

【5. 経験（見学）できる手技】

前立腺生検・経尿道的内視鏡手術・尿路の通過障害の解除の助手

開放手術の助手

尿道留置カテーテルの挿入など

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 診療チームの一員として責任をもって行動し、カンファレンスでは積極的に質問する。
- 2) 院内感染防止に留意し、医療行為前後の手洗いを励行する。
- 3) 受け持ち患者の疾患に関する文献を検索し、精読する。

[西部病院]

- 1) 診療チームの一員として責任をもって行動し、カンファレンスでは積極的に質問する。
- 2) 院内感染防止に留意し、医療行為前後の手洗いを励行する。
- 3) 受け持ち患者の疾患に関する文献を検索し、精読する。

[多摩病院]

- 1) 診療チームの一員として責任をもって行動し、カンファレンスでは積極的に質問する。
- 2) 院内感染防止に留意し、医療行為前後の手洗いを励行する。
- 3) 受け持ち患者の疾患に関する文献を検索し、精読する。

[参考書]

- 1) 『スタディメイト泌尿器科学』（金芳堂）
- 2) 『泌尿器科診療ガイド』（金芳堂）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 尿路の解剖を説明できる。
- 2) 血尿をきたす疾患の鑑別と治療を説明できる。
- 3) 排尿障害をきたす疾患の鑑別と治療を説明できる。

[準備すべき物品]

- ・教科書、参考書
- ・白衣

外科学 消化器・一般外科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 大坪 毅人 (PHS 80938)
大学病院臨床実習責任者	《講師》 朝野 隆之 (PHS 81759)
西部病院実習責任者	《病院教授》 國場 幸均
多摩病院実習責任者	《病院教授》 朝倉 武士
東横病院実習責任者	《診療教授》 宮島 伸宜

【2. 到達目標】

[診察]

- 1) 指導医の監督のもと、診療チームの一員として診療に参画できる。
- 2) 基本的な診療手技とくに腹部の診察をすることができる。
- 3) 基本的な結紮・縫合ができる。

[検査]

- 1) 術前検査計画が立てられる。
- 2) 検査結果より病態を把握できる。
- 3) 画像診断を読み取ることができる。

[治療]

- 1) 治療計画をたて、患者のプレゼンテーションをすることができる。
- 2) 手術の流れを理解し説明することができる。
- 3) それぞれの手術の合併症を理解し説明できる。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院]

月曜	午前 臨床自習およびOSCE・食道疾患の臨床クルズス（担当：民上） 午後 臨床自習および直腸・肛門疾患の臨床クルズス（担当：牧角）
火曜	午前 臨床自習および肝臓疾患の臨床クルズス（担当：小泉） 午後 臨床自習およびNST・胃疾患の臨床クルズス（担当：榎本）
水曜	午前 臨床自習および大腸疾患の臨床クルズス（担当：牧角） 午後 臨床自習および胆膵内視鏡・膵臓疾患の臨床クルズス（担当：小林）
木曜	午前 臨床自習および一般外科疾患の臨床クルズス（担当：朝野） 午後 臨床自習および疼痛・腹腔鏡治療の臨床クルズス（担当：嶋田）
金曜	午前 臨床自習およびSSI・上部消化管腹腔鏡治療の臨床クルズス（担当：榎本） 午後 臨床自習およびドライラボ・胆道疾患の臨床クルズス（担当：片山）

7:40 朝カンファレンスおよび緊急手術症例提示

8:15 チーム回診

9:00 手術・検査（内視鏡等）・病棟実習へ

金曜日 pm4時より 手術症例カンファレンス

症例プレゼンテーション

- *国家試験の臨床問題に準じた画像の読影を行う。
- *臓器別チームに所属し、チームの一員として終日のクリニカルクラークシップを行う。
- *毎日ポートフォリオの作成を行う。
- *最終日に大坪教授より口頭試問および総括を行う。

[西部病院]

月曜	7時45分：カンファレンス病棟回診参加 9時00分：手術・検査・病棟実習 18時00分：術前カンファレンス（2週目の月曜日からは、術前患者のプレゼンテーションを担当）
火曜	8時15分：カンファレンス病棟回診参加 9時00分：手術・検査・病棟実習 15時00分：ICT回診に参加（2週目からは、一般外科入院患者のプレゼンテーションを担当） 第2週は、腹腔鏡手術ドライラボ研修（担当：田中）
水曜	7時45分：カンファレンス病棟回診参加 9時00分：手術・検査・病棟実習 15時00分：PCT回診に参加（2週目からは、一般外科入院患者のプレゼンテーションを担当）
木曜	7時45分：カンファレンス病棟回診参加 9時00分：手術・検査・病棟実習
金曜	7時45分：病棟回診参加 9時00分：手術・検査・病棟実習 15時00分：NST回診に参加（2週目からは、一般外科入院患者のプレゼンテーションを担当） 18時00分：総括（第4週：担当：國場）

- 1) 部長の病棟回診は、毎週：月、水、木、金、午前7時45分より8時15分まで行われている。
- 2) 毎日、8時15分から8時30分まで、一般外科朝カンファレンスを行っている（4階北病棟カンファレンスルーム）
- 3) NST回診（午後3時）は、毎週金曜日（4階北病棟ナースステーション集合）
- 4) SSI回診（午後3時）は、毎週火曜日（4階北病棟ナースステーション集合）

[多摩病院]

月曜	午前7：40 内科合同カンファレンス、8：00 朝カンファレンス、病棟回診9：00：手術実習・病棟実習 18：00 手術症例検討会
火曜	午前8：00 朝カンファレンス、病棟回診9：00 手術実習）・病棟実習
水曜	午前8：00 朝カンファレンス、病棟回診9：00 手術実習・病棟実習
木曜	午前8：00 朝カンファレンス、病棟回診9：00 手術実習・病棟実習
金曜	午前8：00 朝カンファレンス、病棟カンファレンス：9：00 手術実習・病棟実習

- * リハビリカンファ：月曜日：17：00
- * SSI 回診：木曜日：15：00
- * NST 回診：金曜日：17：00
- * 病理カンファ：土曜日：8：00

[東横病院]

月曜	午前 回診, 病棟, 内視鏡 (担当: 佐々木)	午後 手術, 病棟, 回診 (担当: 佐々木)
火曜	午前 回診, 手術 (担当: 佐々木)	午後 手術, 術後管理, 回診 (担当: 佐々木)
水曜	午前 回診, 病棟, 内視鏡 (担当: 古畑)	午後 内視鏡, 病棟, 回診 (担当: 古畑)
木曜	午前 回診, 病棟, 内視鏡 (担当: 小野)	午後 手術, 内視鏡, 病棟, 回診 (担当: 小野)
金曜	午前 カンファレンス, 手術 (担当: 宮島)	午後 手術, 病棟, 回診 (担当: 野田)

4. 住所、電話番号、集合時間及び場所

大学病院

〒216-8511 川崎市宮前区菅生 2-16-1

TEL 044-977-8111

集合時間 午前 7 : 45

集合場所 病院本館 6 西カンファレンスルーム

西部病院

〒241-0811 横浜市旭区矢指町 1197-1

TEL 045-366-1111

集合時間 午前 7 : 45

集合場所 4 階北病棟ナースステーション

多摩病院

〒214-8525 川崎市多摩区宿河原 1-30-37

TEL 044-933-8111

集合時間 初日 (月曜日) 午前 8 : 30

集合場所 総務課 (2 階)

東横病院

〒211-0063 川崎市中原区小杉町 3-435

TEL 044-722-2121

集合時間 月～木曜日 午前 8 : 30 金曜日 午前 8 : 00

集合場所 管理棟 5 階会議室

【5. 経験すべき疾患】

予定手術として行われる消化器各疾患のみならず緊急手術として行われる急性腹症、腹部外傷手術（症例があれば）の手術に参画する。手術以外では診療チームの一員として病棟での診療に参画し、国家試験で要求される必須項目を実体験により習得する。

【6. 経験（見学）すべき手技】

術前術後の病状説明に参加し現場での患者と医師のコミュニケーションのあり方を学ぶ。

手技としては手袋を装着しての結紮法・縫合はもちろんのことドライラボによる腹腔鏡下での結紮縫合のトレーニングを行う。

【7. 実習上の注意事項】

各病院の実習方法・内容（週間スケジュール）を確認すること。

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

第5学年BSLの到達目標である下記の項目について、理解しておくこと。

[診察]（症候）

- 1) 医の倫理の基づき患者の話を傾聴し、適切なコミュニケーションをとることができる。
- 2) 腹部の基本的診察（視診、聴診、打診、触診）を理解し、腹痛を訴える患者の診察を実際に行うことができる。

[検査]

消化器・一般外科領域の診療に必要な下記検査を理解し、読影または評価することができる。

- 1) 超音波検査
- 2) 消化器系に関する内視鏡検査
- 3) 消化器系X線単純・造影検査
- 4) CT
- 5) MRI
- 6) 血液生化学検査
- 7) その他

[手技・治療・その他]

- 1) 清潔概念を理解し、適切に手洗い、ガウンテクニックができる。
- 2) 外科解剖を理解し、臓器・脈管を正しく認識できる。
- 3) 外科的治療の適応を理解し判断することができる。
- 4) 腹腔鏡手術の特殊性を理解し簡単な手技を行うことができる。（トレーニング機器を使用）
- 5) 外科的的基本の手技（結紮、糸結び）を理解し、行うことができる。
- 6) 術後疼痛および緩和医療における疼痛管理を理解し、プランを立案できる。
- 7) 周術期栄養管理を理解し、栄養のケアプランを立案できる。
- 8) 受け持ち症例を適切にプレゼンテーションできる。

[参考書]

- 1) 『標準外科学』（医学書院）

[準備すべき物品]

- ・第5学年BSLに準ずる

外科学 呼吸器外科

【1. 教育担当者】

大学病院臨床実習責任者	《教授》佐治 久 (内線 3230 PHS 80523)
-------------	------------------------------

【2. 到達目標】

病棟患者を担当し、指導医の管理の下に診療行為に参加する。

[診察 (症候)]

- 1) 外科的手段による問題解決に至る過程を理解し説明できる。
- 2) 患者への倫理的配慮を基本としたコミュニケーションを実践できる。

[検査]

- 1) 術前後の検査計画が立案できる。
- 2) 検査による患者のリスクを説明できる。
- 3) 術後検査の結果を考察できる。
- 4) 胸部画像検査 (CXR, CT, MRI, PET 等) の適応、所見を解説できる。
- 5) 気管支鏡の適応、所見、合併症を説明できる。

[治療]

- 1) 治療計画を立案しプレゼンテーションできる。
 - ① 手術適応を判断し説明できる。
 - ② 手術計画を立案し説明できる。
 - ③ 術前後の補助療法 (全身化学療法、放射線治療) の適応を説明できる。
 - ④ 終末期医療 (緩和治療) の管理を概説できる。
- 2) 周術期管理が説明できる。
 - ⑤ 診察、検査データを基に患者の状態を判断し、指導医に報告できる。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前8時00分

集合場所：病院本館8階西病棟 ナースステーション

月曜	午前：回診（担当：佐治 久）、手術実習（担当：丸島秀樹） 午後：手術実習（担当：丸島秀樹）、呼吸器合同カンファレンス（担当：佐治 久）
火曜	午前：病棟実習（担当：佐治 久） 午後：病棟実習（担当：佐治 久）
水曜	午前：病棟実習（担当：丸島秀樹） 午後：病棟実習（担当：丸島秀樹）
木曜	午前：手術実習（担当：佐治 久） 午後：手術実習（担当：佐治 久）
金曜	午前：手術実習（担当：佐治 久） 午後：手術実習（担当：佐治 久、丸島秀樹） 呼吸器外科カンファレンス（担当：佐治 久）

【4. 住所、電話番号、集合時間及び場所】

住所：〒216-8511

神奈川県川崎市宮前区菅生 2-16-1

電話番号：044-977-8111

集合時間：月曜日 午前8時00分

集合場所：病院本館8階西病棟ナースステーション

【5. 経験すべき疾患】

原発性肺癌（手術、全身化学療法、放射線治療、緩和治療）

転移性肺癌・転移性肺腫瘍

気胸（自然気胸、続発性気胸）

縦隔腫瘍（胸腺腫、胚細胞性腫瘍、神経原性腫瘍）

【6. 経験（見学）すべき手技】（指導医の管理の下で見学又は行う）

医師として必修である手技に加え、当科で日常的に施行している検査・手技について指導医の下で見学、医行為を行う。

- ・手術助手
- ・病棟処置（術後創処置、縫合・抜糸）
- ・胸腔ドレーン留置・抜去
- ・気管支鏡（超音波気管支鏡、蛍光気管支鏡）

【7. 実習上の注意事項】

[大学病院]

呼吸器外科クラークシップの目標は、実地診療における知識の獲得ではなく、問題解決能力・臨床判断能力の習得である。

- 1) 診療チームの一員であることを自覚し、診療に参加しながら臨床実習を行う。
- 2) チーム医療を担う一員として全てのパラメディカルスタッフに対して学ぶ姿勢で臨むこと。
- 3) 指導医と連絡を密にして診療に当ること。
- 4) 臨床手技については指導医と行動すること。
- 5) 倫理的配慮に基づく態度をもって患者に接すること。
- 6) 院内感染防止に配慮すること。

[参考書]

- 1) 『臨床呼吸器外科：第2版』（医学書院）
- 2) 『呼吸器外科学：改訂第4版』（南山堂）
- 3) 『標準外科学：第13版』（医学書院）
- 4) 『肺切除術：改訂新版』（朝倉書店）
- 5) 『肺癌診療ガイドライン』（金原出版）
- 6) 『肺癌取扱い規約：第8版』（金原出版）
- 7) 『気胸・嚢胞性肺疾患 規約・用語・ガイドライン：2009年版』（金原出版）
- 8) 『縦隔腫瘍取扱い規約：2009年度版』（金原出版）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 胸部解剖（肺、気管・気管支、血管、神経、筋、骨格、縦隔）を説明できる。
- 2) 肺癌の種類と病態を説明できる。
- 3) 気胸の種類と病態を説明できる。
- 4) 縦隔腫瘍の種類と病態を説明できる。
- 5) 基本的な診察・手技 {外科手技（縫合・抜糸、手洗い、ガウンテクニック）} ができる。

[準備すべき物品]

- ・白衣（実習するに相応しいものに限る）
- ・聴診器

外科学 乳腺・内分泌外科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 津川 浩一郎 (内線 3210 PHS 81419)
大学病院臨床実習責任者	《助教》 本吉 愛 (内線 3223 PHS 81787)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 医療スタッフの一員として、他のスタッフ（医師、看護師など）との適切なコミュニケーションができる（上手に学び、上手に教わることができる）。
- 2) 患者への適切なアプローチとコミュニケーションができる。
- 3) 甲状腺、副甲状腺、乳癌症例についての病歴の聴取、検査、治療の計画、立案ができる。
- 4) 手術、麻酔などのリスクを考慮し、病歴の聴取、検査、治療の計画、立案ができる。

[検査]

- 1) 画像診断や手術によって臨床解剖学的な知識を深めることができる。

[治療]

- 1) 術前、術後管理によって患者の病態を観察し、生化学、生理学などの知識を深めることができる。
- 2) 基本的な外科手技、医行為を説明することができる。
- 3) 抗がん剤、ホルモン療法等の治療適応と副作用について説明できる。

【3. 実習方法・内容 (週間スケジュール)】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前8時00分

集合場所：大学病院本館8西病棟カンファレンスルーム

月曜	再発患者カンファレンス、午前・午後外来実習 (担当：志茂)	手術実習 (担当：小島)
火曜	ope 患者カンファレンス、午前・午後外来実習 (担当：小島)	手術実習 (担当：志茂)
水曜	ope 患者カンファレンス、午前・午後外来実習 (担当：志茂)	手術実習 (担当：敦賀)
木曜	ope 患者カンファレンス、午前・午後外来実習 (担当：小島)	手術実習 (担当：黒田)
金曜	放射線カンファレンス、午前・午後外来実習 (担当：本吉)	手術実習 (担当：川本)

月曜日は午前8時より進行再発カンファレンス・教授回診があるので参加する。

金曜日は午前8時15分より放射線カンファレンスがあるので、本館1階読影室に集合。

水曜日は午前8時より抄読会があるので参加する。

木曜日は午後6時00分よりカンファレンスがあるので、参加する。

なお、全日担当指導医の指示に従う。また、最終週に課題発表と総括を行う (担当：津川)

【4. 経験すべき疾患】

5 学年で経験した乳腺症、乳がん他に、6 学年では良悪性境界病変の鑑別や転移・再発乳癌などを追加する。ただし、これらすべてを経験できるわけではない。

【5. 経験（見学）すべき手技】

受け持ち患者の間診、視診、触診を行う。また、受け持ち患者の手術または検査は必ず参加する。
5 学年で学んだ手術手技に関しては、指導医の監督のもと実施をさせる場合がある。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動し、回診時は積極的に質問する。
- 2) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。

[参考書]

- 1) 乳腺腫瘍学 第2版（金原出版）
- 2) 乳腺疾患の臨床（金原出版）
- 3) 『Anti-Cancer Guide Breast Cancer 第5版』（アストラゼネカ）
- 4) 『乳癌診療ポケットブック』（医事出版社）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 典型的なマンモグラフィの所見が読める。
- 2) 典型的な乳腺、超音波の読影
- 3) 乳腺ならびに腋窩の解剖を習得する。
- 4) 手術中の基本的な縫合ができる。
- 5) 適切な問診ができる。
- 6) 問診から得られた情報から、治療の流れを組み立てる。

[準備すべき物品]

- ・ 白衣

外科学 心臓血管外科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 宮入 剛 (内線 3230 PHS8-0174)
大学病院臨床実習責任者	《准教授》 近田 正英 (内線 3230 PHS8-0081)
西部病院実習責任者	《准教授》 小林 俊也 (内線 7-3334 PHS7-8131)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 虚血性心疾患患者を診察し、身体所見、状態を理解する。
- 2) 弁膜症・弁置換術後患者を診察し、心雑音、身体所見を理解する。
- 3) 動脈瘤患者、特に腹部大動脈患者を診察し、身体所見、とくに腹部所見や血管雑音などを理解する。
- 4) 急性大動脈解離を診察し、身体所見と病態を理解する。
- 5) 末梢動脈病変患者を診察し、身体所見を理解する。
- 6) 先天性心疾患患者を診察し、身体所見を理解する。
- 7) 下肢静脈瘤患者を診察し、身体所見を理解する。

[検査]

- 1) 虚血性心疾患患者の冠動脈造影検査を理解し読影する。
- 2) 心臓超音波検査所見を理解し、心機能評価や弁膜症を判断する。
- 3) 心電図検査所見を理解し、虚血性心疾患患者や不整脈患者の心電図検査所見を判読する。
- 4) 大動脈疾患、末梢動脈疾患のCT検査所見を理解し、読影する。
- 5) 下肢静脈瘤患者の血管超音波検査を理解し、判断する。

[治療]

- 1) 冠動脈バイパス手術に参加し、手術の目的、方法を理解する。
- 2) 弁膜症手術に参加し、手術の目的、方法を理解する。
- 3) 胸部大動脈手術に参加し、手術の目的、方法を理解する。
- 4) 人工心肺補助の方法と合併症を理解する。
- 5) 腹部大動脈の手術に参加し、手術の目的、方法を理解する。
- 6) 大動脈ステントグラフト治療に参加し、治療の手技、合併症を理解する。
- 6) 末梢動脈疾患の手術に参加し、手術の目的、方法を理解する。
- 7) 下肢静脈瘤の手術に参加し、手術の目的、方法を理解する。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院]

月曜	午前：症例カンファランス、手術実習（担当：宮入、縄田、大野、小野、千葉） 午後：手術実習（担当：宮入、縄田、大野、小野、千葉）
火曜	午前：教授回診 合同カンファランス、病棟実習、クルズス（担当：鈴木、向後） 午後：手術実習、クルズス（担当：小野、千葉、永田、鈴木、向後）
水曜	午前：合同カンファランス、手術実習（担当：宮入、近田、縄田、小野、永田、鈴木、向後） 午後：手術実習（担当：宮入、近田、縄田、小野、永田、鈴木、向後）
木曜	午前：合同カンファランス、手術実習（担当：縄田、大野、永田） 午後：手術実習（担当：宮入、縄田、大野、永田）
金曜	午前：抄読会（Journal Club）、症例カンファランス、手術実習（担当：宮入、西巻、近田、縄田、大野、千葉、向後、鈴木） 午後：手術実習（担当：宮入、西巻、近田、縄田、大野、千葉、鈴木、向後）

[西部病院]

月曜	午前：病棟実習、外来実習（担当：小林、谷川） 午後：病棟実習（担当：小林、谷川）
火曜	午前、午後：手術実習、病棟実習（担当：小林、谷川、盧）
水曜	午前：手術実習（担当：小林） 午後：病棟実習、カンファレンス、回診（担当：小林）
木曜	午前、午後：手術実習、病棟実習（担当：小林、谷川、盧）
金曜	午前：病棟実習（担当：谷川、盧） 午後：病棟実習、クルズス（担当：盧）

【4. 住所・電話番号・集合時間及び場所】

(大学病院)

住 所：〒216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生 2-16-1

電話番号：044-977-8111

集合時間：第1週月曜日 午前7時30分、祝日の場合は第1週火曜日 午前7時30分

集合場所：別4北CCU

(西部病院)

住 所：〒241-0811 神奈川県横浜市旭区矢指町 1197-1

電話番号：045-366-1111

集合時間：月曜日 午前8時30分

集合場所：2階北病棟

【5. 経験すべき疾患】

虚血性心疾患、弁膜症、大動脈疾患(胸部大動脈瘤、解離性大動脈瘤、腹部大動脈瘤)、末梢動脈疾患、下肢静脈瘤、閉塞性静脈疾患

【6. 経験（見学）すべき手技】

開心術における心臓、大血管の観察と触診、腹部大動脈瘤手術における術野の展開と動脈瘤の観察と触診、大動脈ステントグラフト治療、経カテーテル的大動脈弁置換術、下肢静脈瘤手術時の結紮と縫合、下肢静脈瘤カテーテル焼灼術

【7. 実習上の注意事項】

〔大学病院〕

主治医、受持医とともにチーム医療に参加する。毎朝、心臓血管外科カンファレンスまたは循環器カンファレンスに参加し、患者の状態を把握する。受持医とともに術前術後の患者の系統的身体診察を行う。診察、手術、術後管理に参加して、循環器疾患に関する理解を深める。手術がない場合は、外来の診察見学を行い、心臓血管外科患者の外来診療を学ぶ。

また、クルズスで外科の基本的技術の習得を行い、かつ主要疾患の外科的治療に関する知識を習得する。実習上の注意事項は、初日にガイダンスを行い、心臓血管外科の予定表を渡し、レポートの作成方法、OSCE、試問に関する注意を行う。初日は、7時半に別館4階北CCUに集合する。祝祭日により火曜日が初日になった時は、7時半に別館北CCUに集合する。原則として最終日には口頭試問を行う。

- 1) 患者には敬意をもって接し、服装、態度、言葉遣いなどに気をつける。
- 2) カルテの記載は、必ず受持医のチェックを受けること。また、患者に関する情報(電子媒体を含む)は、病棟以外へ絶対に持ち出さないこと。
- 3) 患者診察の際は、原則として受持医と同伴して行うこと。医療行為を行う場合は必ず受持医の監視下に行うこと。

〔西部病院〕

主治医、受け持ち医とともにチーム医療に参加する。教えられるのを受け身で待っているのではなく、積極的に質問をして疑問点を解決する。経験した症例の病態を講義ノート、教科書で復習し再確認する。適宜大学病院本院での実習を取り入れる場合がある。また、試問は原則として最終日に本院にて行う。

- 1) 患者に接する際に敬意をもって、服装、態度、言葉遣いなどに気をつける。
- 2) カルテの記載は、必ず受持医のチェックを受けること。また、患者に関する情報(電子媒体を含む)は、病棟以外へ絶対に持ち出さないこと。
- 3) 患者診察の際は、原則として受持医と同伴して行うこと。医療行為を行う場合は必ず受持医の監視下に行うこと。

〔参考書〕

- 1) 『新心臓血管外科テキスト』(中外医学者)

〔修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード〕

- 1) 身体所見のとり方
- 2) 循環器疾患の病態生理と手術治療方法
- 3) 胸部X線所見と心電図所見
- 4) 血管確保のアクセスと方法(末梢血管と中心静脈)
- 5) 末梢動脈疾患の診察方法

〔準備すべき物品〕

- ・聴診器、ノートと筆記用具

外科学 小児外科

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 北川 博昭 (内線 3222 PHS 80399)
大学病院臨床実習責任者	《准教授》 古田 繁行 (内線 3222 PHS 80331)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 実際に病棟患者を担当して診療行為に指導医の監督のもとに参画する。
- 2) 基本的な診察手技 (小児、新生児の診察) を体得する。
- 3) 臨床診断を目指した考察ができる。
- 4) 朝の回診で受け持ち患者のプレゼンテーションができる。
- 5) 小児外科は時間外の手術、手技などが多いので on call として待機する日を設ける。

[検査]

- 1) 検査計画が立てられる。
- 2) 小児患者の胸部レントゲン、腹部レントゲン、腹部超音波、腹部 CT、造影検査の写真が読影できる。

[治療]

- 1) 治療計画を立て、患者のプレゼンテーションができる。
- 2) 手術の術式について検討できる。
- 3) 縫合、結紮、等の手技、腹腔鏡手術の基本的な手技の習得。

【3. 実習方法・内容 (週間スケジュール)】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前 8 時 00 分 集合場所：6 東カンファレンスルーム

月曜	午前 外来実習 (担当：北川博昭) 午後 病棟実習 (担当：田中邦英)
火曜	午前 外来実習 (担当：北川博昭) 午後 病棟実習 (担当：大林樹真) 16:30~ 腫瘍カンファレンス (担当：長江秀樹)
水曜	7:45~ 放射線カンファレンス (担当：田中邦英) 午前 手術見学 (担当：古田繁行) 午後 外来実習 (担当：大林樹真)
木曜	午前 手術見学 (担当：長江秀樹) 午後 病棟見学 (担当：長江秀樹)
金曜	午前 手術見学 (担当：古田繁行) 午後 総合カンファレンス (担当：北川博昭、古田繁行)

*火曜日には小児科と合同で腫瘍カンファレンスがあるので 6 東カンファレンスルームに集合する。

*水曜日は小児放射線カンファレンスがあるので読影室に集合。

【4. 経験すべき疾患】

そけいヘルニア、虫垂炎等の一般的疾患の他、胎児期から出生後までを総合周産期母子医療センターの患者を中心に継続的にみる。また重症心身障がい児の治療に関しても理解を示し外科的治療の介入について学ぶ。

【5. 経験（見学）すべき手技】

外科治療で手術は重要な部分を占める。近年内視鏡手術が増えたため、ドライラボで実際に内視鏡での縫合処置などの手技を経験する。5年で習得した縫合結紮のさらに上級の手技を習い、短時間に確実に手技ができるように経験を積む。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 診療チームの一員として責任をもって行動し、回診時には積極的に質問する。
- 2) 抄読会は前もって論文の abstract を一読し、討論に参加できるようにする。

[参考書]

- 1) 『系統小児外科学』（永井書店）
- 2) 『標準小児外科学第6版』（医学書院）
- 3) 『ムーア人体発生学』（医歯薬出版株式会社）
- 4) 『コメディカルのための外科学・各論』（医学出版社）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 小児の1日必要水分量を計算できる。また電解質補正ができる。
- 2) 小児外科疾患をコメディカルのための外科学の中に記載してある程度は理解しておく。
- 3) 小児放射線カンファレンスで発言することができる。
- 4) 腹部の解剖、そけい部の解剖は説明できるようにする。
- 5) 文献検索方法を理解し、英文読解力をつける。

[準備すべき物品]

- ・聴診器
- ・白衣

脳神経外科学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 田中 雄一郎 (内線 3866 PHS 81124)
大学病院臨床実習責任者	《准教授》 太組 一朗 (内線 3866 PHS 80349)
西部病院実習責任者	《准教授》 榊原 陽太郎 (内線 3334 PHS 88260)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 指導医の監督のもと、診療チームの一員として病棟患者を担当し、診療行為に参画する。
- 2) 基本的な診察手技 (問診、神経所見の取り方 (OSCE)) を体得する。
- 3) 症候、臨床神経学的所見から病変の部位、病態を考察できる。

[検査]

- 1) 確定診断に必要な検査計画が立てられる。
- 2) 神経放射線学的検査 (CT 検査、MRI 検査、脳血管撮影) の適応を理解し所見を述べることができる。
- 3) 神経生理学的検査 (脳波、その他の電気生理学的検査、モニタリング) の適応を理解し、その所見を述べるができる。

[治療]

- 1) EBM に基づいて治療計画を立て、患者のプレゼンテーションができる。
- 2) 指導医の監督のもと、血管内治療、手術治療に参画する。
- 3) 指導医の監督のもと術前、術中、術後の周術期管理に参加し、脳神経外科患者の病態を理解する。
- 4) 治療上の合併症、問題点を列記することができる。
- 5) 神経解剖学、神経学、神経放射線学の基礎知識を習得し、代表的脳外科疾患の診断と治療を説明できる。
- 6) 治療効果を客観的に評価できる。

【3. 実習方法・内容 (週間スケジュール)】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前8時

集合場所 東館2階 脳神経外科医局

月曜	午前 カンファレンス、病棟実習、手術 (担当：太組、松森)	午後 病棟実習、手術 (担当：高砂、内田)
火曜	午前 病棟回診、手術 (担当：田中、後藤)	午後 病棟実習、手術 (担当：高砂、内田)
水曜	午前 カンファレンス、病棟実習 (担当：後藤、伊藤)	午後 血管内治療 (担当：伊藤)
木曜	午前 外来実習 (担当：太組)	午後 病棟実習 (担当：松森)
金曜	午前 カンファレンス、病棟実習 (担当：田中)	午後 病棟実習、手術 (担当：後藤、高砂)

[西部病院]

集合時間：月曜日 午前8時00分

集合場所：3階南 病棟

月曜	午前 病棟実習、手術 (担当：榊原、中村)	午後 病棟実習、手術 (担当：榊原、中村、小野寺)
火曜	午前 病棟実習 (担当：中村)	午後 病棟実習 (担当：榊原、中村)
水曜	午前 病棟実習 (担当：中村、小野寺)	午後 病棟実習 (担当：中村、小野寺)
木曜	午前 カンファレンス、病棟実習、手術 (担当：榊原、小野寺)	午後 病棟実習、手術 (担当：榊原、中村、小野寺)
金曜	午前 病棟実習 (担当：榊原、小野寺)	午後 病棟実習 (担当：榊原、小野寺)

【4. 経験すべき疾患】

5年生では、脳腫瘍（良性腫瘍、悪性腫瘍、転移性脳腫瘍）、脳血管障害（くも膜下出血、脳内出血、虚血性脳血管障害）、頭部外傷、小児奇形疾患などを経験したが、6年生ではこれら脳神経外科疾患のより進化した実習を経験する。具体的には個々の症例の入院から外科的治療、退院までを担当し、各脳神経外科疾患の一連の病態を学び、治療を経験し、治療効果を評価する。

【5. 経験（見学）すべき手技】

神経学的検査法、腰椎穿刺・髄液検査、脳血管撮影、穿頭術（慢性硬膜下血腫洗浄術、脳室穿刺など）、脳動脈瘤クリッピング、脳内血腫摘出術、神経内視鏡手術、良性脳腫瘍摘出術、悪性脳腫瘍の集学的治療、血管内治療（脳動脈瘤コイル塞栓術、内頸動脈ステント留置術）を経験し、診断ならびに手術に指導医の監督のもと積極的に参加する。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 監督者の指導のもとチームの一員として行動する。
- 2) モーニングカンファレンスならびに病棟回診には必ず参加する。
- 3) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。

[西部病院]

- 1) 病棟チームの監督者の指導のもとチームの一員として行動する。
- 2) カンファレンス、病棟回診には必ず参加する。
- 3) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。

[参考書]

- 1) 『ベッドサイドの神経の診かた』（南山堂）
- 2) 『脳神経外科ビジュアルノート』（金原出版）
- 3) 『医学生のための脳神経外科学必須講義』（Medical View）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 神経解剖学を予習し、CT, MRI, 脳血管撮影の読影ができる。
- 2) 臨床神経学、神経所見の取り方 OSCE が正確にでき、神経解剖学に基づいて、受け持ち患者の病変部位診断ならびに病態を説明できる。
- 3) 代表的な脳神経外科疾患の病態をのべ、EBM に基づいて治療方針を説明できる。
- 4) 手術時の局所解剖が理解できるよう、局所神経解剖学を予習する。
- 5) 神経解剖学、神経内科学、神経放射線学の知識を高めておく。

[準備すべき物品]

- ・病棟実習に相応しい服装

整形外科学

【1. 教育担当者】

講座（診療科）責任者	《教授》 仁木 久照（内線 3433 PHS 81012）
大学病院臨床実習責任者	《病院教授》 赤澤 努（内線 3435 PHS 80288）
臨床実習担当責任者	《助教》 植原 健二（内線 3435 PHS 81367）

【2. 到達目標】

〔診察（症候）〕

- (1) 実際に病棟患者を担当して診療行為に指導医の監督のもとに参画する。
- (2) 基本的な四肢・脊椎および神経の診察手技（問診，診察）を体得する。
- (3) 症候、診察所見から問題点をあげ、考えられる臨床診断をあげられる。

〔検査〕

- (1) 臨床診断を確定するため検査計画を立案できる。
- (2) 単純 X 線撮影を正しくオーダーし骨折、変形、骨腫瘍などを読影できる。
- (3) CT、MRI 適応に応じ計画し、結果を読影できる。
- (4) 整形外科学特殊検査（脊髄造影、筋電図、神経伝導速度、関節液検査）を実際に見学し、その手技、対象疾患を知り、かつ所見について説明できる。

〔治療〕

- (1) 得られた所見から治療計画を立て、報告・プレゼンテーションができる。
- (2) 治療の選択肢を複数（保存療法、手術療法、リハビリテーション）比較検討できる。
- (3) 治療計画上、注意すべき点を列挙できる。
- (4) 患者への治療経過説明に同席し、患者向けの説明のポイントを体験し理解する。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

- (1) 基本的に専任チューターとのマンツーマン臨床実習を行う。
- (2) Post CC-OSCE を考慮して、四肢脊椎および神経の診察手技実習(下記 (3) OSCE 症例立案を含む) を平成 30 年度国家試験出題基準に沿って実践形式で行う。
- (3) 模擬症例を立案させ、5 年生 BSL に対する模擬患者役となり、5 年生の臨床実習担当者（医師）とともに診察技能を評価させる(学生間評価)。症例立案時は専任チューターと事前に相談しブラッシュアップを行い、総括後には 5 年生からも症例が適切であったかを評価させる。
- (4) 実習前半 2 週終了時点で専任チューターおよび臨床実習統括教員が評価を行い、一定の水準に達した学生に関しては、専任チューターの指導下に新規患者の診察を行い、所見および診断、必要と考える方針を報告させる。
- (5) 6 年生の実習生は希望により、それぞれ 4 月期は 4 月 18 日～20 日に開催される第 48 回日本脊椎脊髄病学会(横浜)、5 月期は 5 月 9 日～12 日に開催される第 92 回日本整形外科学会学術総会(横浜) に帯同することを許可する(要事前申請)。尚、学会参加に際して、6 年生は専任チューターより事前に 1 つテーマを与えられ、このテーマに沿って学会を聴講し、後日参加報告プレゼンテーション

を医局内にて実施する事とする。

【4. 住所、電話番号、集合時間及び場所】

住所：〒216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生 2-16-1

電話番号：044-977-8111 内線 3435

集合時間：月曜日 午前 8 時 30 分

集合場所：病院本館 7 階南病棟 整形外科カンファレンスルーム

【5. 経験すべき疾患】

5 年生で経験した外傷、変性疾患、骨軟部腫瘍、脊椎脊髄病のほかに、6 学年では開放骨折の初期治療、小児の骨折などを追加する。これらすべてを経験できるわけではないが、上記のごとき疾患を実習起案中に経験できる可能性が高い。

【6. 経験（見学）すべき手技】

受け持ち患者の四肢・脊椎および神経診察は必ずみずから行い、所見を担当チューターに報告する。また受け持ち患者の手術には担当チューターとともに参加する。侵襲を伴う手技に関しては指導医の監督のもと実施をさせる場合がある。

【7. 実習上の注意事項】

- (1) 診療チームの一員として責任をもって行動し、回診時には積極的に質問する。
- (2) 診察を受け持つ患者に対しては常に敬意をもって接し、質問などは自信では返答せず、必ず指導医、担当チューターへ報告すること。
- (3) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。
- (4) 体調不良や危険を感じた際には、可能な限り遅滞なく申告、あるいは救援を要請すること。

【参考書】

- (1) 「標準整形外科学 第 13 版」(医学書院)
- (2) 「病気がみえる vol.11 運動器・整形外科」(医療情報科学研究所)

【習得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード】

- (1) 適切な接遇・問診ができる。
- (2) 問診から得られた情報から問題点を抽出できる。
- (3) 問題点に対して行うべき診察を立案できる。
- (4) OSCE で学んだ四肢・脊椎および神経学的診察ができる。
- (5) 得られた情報から検査および治療計画を立案できる。
- (6) 画像所見、血液検査、関節液、脊髄液の正常を理解し異常値の臨床的意義を説明できる。
- (7) 主診断と鑑別診断を説明できる。

【準備すべき物品】

白衣、院内履き、打腱器。

産婦人科学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	≪教授≫ 鈴木 直 (内線 3328 PHS : 80873)
大学病院臨床実習責任者	≪講師≫ 五十嵐 豪 (内線 3332 PHS : 80666)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 基本的な妊婦健診、婦人科診療を、指導医の監督のもとに参加する。
- 2) 産科、婦人科、不妊症患者ならびに分娩患者に関する情報収集を行い、問題点などを抽出しプレゼンテーションすることができる。
- 3) 分娩進行中の妊婦の診察ならびに分娩管理を指導医の監督のもとに行える。

[検査]

- 1) 入院患者の検査計画が立てられ、その評価ができる。
- 2) 胎児心拍モニターの判読所見を解説できる
- 3) 分娩進行者の内診所見を指導医の監督のものと的確に評価できる。
- 4) 胎児の推定体重を指導医の監督のもと経腹超音波を用いて算出できる。
- 5) 手術予定患者の術前検査結果ならびに画像診断や病理診断などの内容を理解できる。
- 6) 婦人科、生殖外来で、問診から内診に至る一連の検査の流れが理解できる。

[治療]

- 1) 患者の治療計画を立て、プレゼンテーションができる。
- 2) 治療上発生しうる合併症、投薬における副作用を列挙できる。

[その他]

- 1) 国家試験に向けて、国家試験対策の時間を設ける。実習時間はメリハリをつけ自習の時間を充実させ、産婦人科コース終了時には、産婦人科領域での過去国家試験問題集が一度は解き終わっており、内容も理解していることを目標とする。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院]

集合時間：午前8時

集合場所：本館5西カンファレンスルーム

月曜	朝カンファレンス後、午前～午後は病棟あるいは外来（担当：五十嵐）
火曜	朝カンファレンス後、午前～午後は病棟あるいは外来（担当：五十嵐）
水曜	朝カンファレンス後、午前～午後は病棟あるいは外来（担当：五十嵐）
木曜	朝カンファレンス後、午前～午後は病棟あるいは外来（担当：五十嵐）
金曜	朝カンファレンス後、午前～午後は病棟あるいは外来（担当：五十嵐）

*部長回診は産科・婦人科それぞれ月曜日16時開始となる。また、周産期カンファレンス、細胞診カンファレンス、放射線治療カンファレンスなどにも参加する。さらに、国家試験勉強に役立つクルズスに参加する。

【4. 経験すべき疾患】

産科：正常または異常分娩。切迫早産、妊娠高血圧症、妊娠糖尿病、前置胎盤などの疾患に加え、常位胎盤早期剥離、ヘルプ症候群、胎児機能不全などの緊急を要する疾患など。

婦人科：良性腫瘍（子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣嚢腫）。悪性腫瘍（子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌）、絨毛性疾患不妊症など。

【5. 経験（見学）すべき手技】

産科：分娩進行中の妊婦の診察を指導医の監督のもとに行い、その分娩の進行具合や異常について理解する。また、妊婦健診の外来見学を行い、母性を有する妊娠女性へのインフォームドコンセントの方法を習得する。

婦人科：外来で、問診から内診、細胞診、超音波検査など診断に関わる一連の手技を理解する。良性疾患と悪性疾患の手術（入院から退院までの一連の流れ、体外受精の手技を見学する）。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動し、疑問点はその場で解決する。
- 2) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを慣行する。
- 3) 社会人、医療従事者としての自覚を持ち、時間厳守はもちろんのこと病院外、公共の移動手段内においても服装や発言には十分留意する。

[参考書]

- 1) 『医師国家試験 問題解説書』(医学評論社)
- 2) 『NEW エssenシャル 産科学・婦人科学』(医歯薬出版)
- 3) 『病気がみえる 産科及び婦人科』(メディックメディア)
- 4) 『アプローチ、医学評論社またはクエスチョンバンク』(メディックメディア)
- 5) 『新撰 NEW CONSENSUS 産婦人科診療』(永井書店)
- 6) 『生殖卵巣学 臨床への進展』(医歯薬出版)

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 産婦人科患者に対する適切な問診ができる。
- 2) 妊娠ならびに分娩に関する理解を深め、問題点を抽出できる。
- 3) OSCE で学んだ腹部診察、胸部診察ができる。
- 4) 婦人科疾患の基礎的知識が理解できる。

[準備すべき物品]

- ・ 上記参考書など
- ・ ノート
- ・ 動きやすい服装、白衣

眼科学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 高木 均 (内線 3252 PHS 80810)
大学病院臨床実習責任者	《講師》 徳田 直人 (内線 3252 PHS 81535)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 実際に病棟患者を担当し、指導医の監督のもと診察行為に参画する。
- 2) 細隙灯顕微鏡を用いた基本的診察手技を体得する。
- 3) 眼底倒像鏡を用いた基本的診察手技を体得する。
- 4) 過去に出題された眼科分野の国家試験問題をすべて理解する。

[検査]

- 1) 検査計画をたてる。
- 2) 眼科検査を指導医監督のもと行う。
- 3) その所見について理解できる。

[治療]

- 1) 手術を含めた治療計画を立て、そのプレゼンテーションができる。
- 2) 手術を含めた眼科治療に指導医の監督のもと参画する。
- 3) 手術手技 (マイクロサージェリー) を動物模擬眼を用いて修練し、その方法、結果について自己及び客観評価する。

【3. 実習方法・内容 (週間スケジュール)】

[大学病院]

月曜	病棟カンファレンス 午前 病棟実習 (北岡康史) 午後 病棟実習 (佐瀬佳奈)
火曜	病棟カンファレンス 午前 教授外来見学 (担当: 高木均) 午後 手術見学、手術助手 (担当: 向後二郎)
水曜	病棟カンファレンス 午前 手術見学、手術助手 (担当: 中村芽衣子) 午後 病棟実習 (担当: 海老原紘子)
木曜	病棟カンファレンス 全日 手術見学、手術助手 (担当: 高木均)
金曜	病棟カンファレンス 午前 外来見学 (担当 徳田直人) 午後 病棟実習ないし手術見学 (担当: 畑 真由美)

なお、月曜日 18時00分より医局カンファレンスがあり希望者は参加できる。

【4. 集合時間及び場所】

集合時間：月曜日 午前8時00分（月曜休日の場合は火曜日に）

集合場所：本館7階西病棟 眼科処置室

【5・6. 経験できる疾患・手技】

5学年では見学型の参加が主であったが、6学年では実際の患者を受け持ち、入院から退院までの検査・術前診察、術後診察・手術に参画し、指導医の監督のもと、より実地的な診療実習をおこなう。

【7. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動する。
- 2) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。
- 3) 局所麻酔下での手術がほとんどであるため、手術中の教員からの受け答えも目の前の患者が聞いていることを自覚する。
- 4) 学んだことを国家試験の内容とリンクさせ、知識を定着させる。

[参考書]

- 1) 『現代の眼科学(改訂第12版)』（金原出版）
これ以外は当科からさらに詳細なテキストを示す。
- 2) クエスチョンバンク医師国家試験問題解説 2019 Vol15

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 5年次の眼科BSLの基本的知識を理解しておく。
- 2) 6年次はこれらの知識に基づいた、より実践的診察・治療に参加し、国家試験で出題される眼科疾患の理解を深めることが目的である。

[準備すべき物品]

- ・白衣、上履き、ノート（A4）必須

耳鼻咽喉科学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 肥塚 泉 (内線 3262 PHS 80014)
大学病院臨床実習責任者	《講師》 宮本 康裕 (内線 3260 PHS 81093)
西部病院実習責任者	《准教授》 瀬尾 徹
多摩病院実習責任者	《准教授》 晝間 清 (PHS 8063)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 実際に病棟患者を担当し診療行為に指導医の監督の下に参画する。
- 2) 基本的な診察手技 (耳鏡、鼻鏡、間接喉頭鏡、ファイバースコープなど) を体得する。
- 3) 頸部触診 (唾液腺、甲状腺、頸部リンパ節など) を体得する。
- 4) 平衡機能障害の問診、初期診察ができる。
- 5) 臨床診断を目指した考察ができる。

[検査]

- 1) 耳鼻咽喉科領域の基本的な生理機能検査 (聴力検査、平衡機能検査、顔面神経機能検査など) を経験しその判読ができる。
- 2) 頭部 CT (側頭骨、副鼻腔)、頸部 CT、頭部 MRI (内耳道、副鼻腔)、頸部 MRI、超音波 : 適応、方法、判読所見を解説できる。
- 3) 嚥下機能検査 (VF) : 適応、方法、結果を解説できる。

[治療]

- 1) 治療計画を立て、患者についてのプレゼンテーションができる。
- 2) 手術の適応を理解し、説明できる。
- 3) 手術の合併症を理解し、説明できる。
- 4) 外科的基本手技 (ガウンテクニック、縫合、結紮など) を体得する。
- 5) 実際に体験した手術について理解し、プレゼンテーションができる。
- 6) 頭頸部患者の病期診断を行い、治療計画を立てることができる。
- 7) 疼痛管理を理解する。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前9時00分、月曜日が休日の場合は火曜日 午前8時30分

集合場所：医局（火曜日は本館7階東病棟）

月曜	午前 外来見学（担当：班担当医） 午後 手術見学（担当：班担当医）
火曜	午前 外来見学（担当：班担当医） 午後 手術見学（担当：班担当医）
水曜	午前 手術見学（担当：班担当医） 午後 外来見学（担当：班担当医） 17:00～ 放射線との合同画像カンファレンス〔隔週〕
木曜	午前 手術見学（担当：班担当医） 午後 外来見学（担当：班担当医） 7:30～ 手術後カンファレンス
金曜	午前 外来見学（担当：班担当医） 午後 めまい外来見学（担当：肥塚）

* 毎朝 8:30～ 7 東病棟処置室において受持ち患者の処置回診を行う。（火曜日は教授回診）

* 良性斑（指導担当：宮本）、腫瘍斑（指導担当：赤澤）のそれぞれの指導医の判断のもと、病棟回診、処置、外来診察、手術見学を行う。生理検査は積極的に見学し、検査方法、所見について理解する。

夕方、帰宅前に必ず指導医に会い、診療録のチェックと勉強した課題についてのチェックを受ける。

[西部病院]

集合時間：月曜日 午前8時30分

集合場所：医局（西部病院 耳鼻咽喉科）

月曜	午前 外来見学（担当：班担当医） 午後 手術見学（担当：班担当医）
火曜	午前 外来見学（担当：班担当医） 午後 手術見学（担当：班担当医）
水曜	午前 外来見学（担当：班担当医） 午後 手術見学（担当：班担当医）
木曜	午前 外来見学（担当：班担当医） 午後 病棟及び外来検査（担当：班担当医）
金曜	午前 外来見学（担当：班担当医） 午後 病棟及び外来検査（担当：班担当医）

[多摩病院]

集合時間：月曜日 午前8時30分

集合場所：耳鼻咽喉科外来（多摩病院）

月曜	午前 外来見学（担当：晝間） 午後 病棟及び外来検査（担当：班担当医）
火曜	午前 外来見学（担当：晝間） 午後 病棟及び外来検査（担当：班担当医）
水曜	午前 外来見学（担当：班担当医） 午後 手術見学（担当：班担当医）
木曜	午前 手術見学（担当：井戸） 午前 手術見学（担当：井戸）
金曜	午前 外来見学（担当：班担当医） 午後 病棟及び外来検査（担当：班担当医）

【4. 経験すべき疾患】

神経耳科疾患（めまい、難聴、顔面神経麻痺など）

耳科疾患（急性中耳炎、滲出性中耳炎、慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎など）

鼻・副鼻腔疾患（アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎など）

口腔・咽頭疾患（扁桃周囲膿瘍、慢性扁桃炎、アデノイド増殖症など）

喉頭疾患（声帯ポリープ、急性喉頭蓋炎など）

悪性腫瘍（喉頭癌、咽頭癌など）

【5. 経験（見学）すべき手技】

鼻・咽頭・喉頭ファイバースコープ

聴力検査（標準純音聴力検査、ティンパノメトリー、聴性脳幹反応など）

平衡機能検査（眼振検査、重心動揺検査、ENG、カロリックテストなど）

顔面神経機能検査（アブミ骨筋反射、表情筋筋電図など）

耳手術（鼓膜形成術、鼓室形成術など）、鼻・副鼻腔手術、口腔・咽頭手術（唾液腺手術、口蓋扁桃摘出術など）喉頭手術（喉頭微細手術）、頸部手術（気管切開術、喉頭摘出術、頸部郭清術など）

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 医学生であると同時に社会人であることを自覚し節度ある態度で実習すること。
- 2) 必ず指導医の監督の下、医療面接・診療行為を行うこと。
- 3) 検査や治療内容を理解し、受持ち患者の病態を把握すること。
- 4) 診療録は必ず毎日記載し、指導医のチェックを受けること。
- 5) 院内感染防止に留意し、診察・処置前後の手洗いを励行する。

[参考書]

- 1) 『新耳鼻咽喉科学』（南山堂）
- 2) 『外来耳鼻咽喉科疾患診療のコツ』（全日本病院出版会）
- 3) 『NEW 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学第2版』（南江堂）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 局所解剖を説明できる（耳・鼻・咽頭・喉頭）。
- 2) 適切な問診ができる。
- 3) OSCE で学んだ神経学的診察、頭頸部診察ができる。

[準備すべき物品]

- ・白衣、ネームプレート
- ・額帯鏡については医局で準備します。

麻 酔 学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 井上 莊一郎 (内線 3452 PHS81793)
大学病院臨床実習責任者	《助教》 佐藤 佑 (内線 6335)

【2. 到達目標】

〔診察 (症候)〕

- 1) 手術患者を担当して麻酔管理に指導医の監督のもとに参画する。
- 2) 術前診察、術後診察を指導医とともに行う。
- 3) 基本的な診察手技 (問診、診察) を体得する。
- 4) 周術期管理について考察できる。

〔検査〕

- 1) 周術期管理に必要な検査計画が立てられる。
- 2) 呼吸器疾患、循環器疾患、内分泌疾患を有する患者の周術期管理に必要な検査を立案し、所見を判読できる。
- 3) 術中の血液検査、動脈血ガス分析の所見を判読できる。
- 4) 術直後の胸部・腹部レントゲン検査の所見を解説できる。

〔治療〕

- 1) 手術患者の麻酔計画を立案し、プレゼンテーションを行うことができる。
- 2) 周術期管理上注意すべき点を列記できる。
- 3) 術後鎮痛法を列記できる。
- 4) 人工呼吸管理上注意すべき点を列記できる。
- 5) 慢性疼痛疾患の治療計画を立て、プレゼンテーションを行うことができる。
- 6) 慢性疼痛疾患患者の治療上注意すべき点を列記することができる。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前8時25分

集合場所：大学病院手術室麻酔科控え室

月曜	午前 手術室実習（担当：佐藤（佑））	午後 手術室実習（担当：佐藤（佑））
火曜	午前 ペインクリニック（担当：佐藤（弥））	午後 手術室実習（担当：小幡）
水曜	午前 手術室実習（担当：中山）	午後 手術室実習（担当：中山）
木曜	午前 手術後実習（担当：横塚）	午後 手術室実習（担当：横塚）
金曜	午前 手術室実習（担当：小林）	午後 手術室実習（担当：小林）

【4. 経験すべき疾患】

合併症を有する患者の全身麻酔管理、小児患者、帝王切開患者の周術期管理、心臓手術の周術期管理。

【5. 経験（見学）すべき手技】

用手的気道確保、マスク換気は行う。気管挿管、くも膜下脊髄麻酔、硬膜外麻酔は見学すると同時にシミュレーターで手技を行う。中心静脈穿刺は見学する。

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 手術チームの一員として行動する。
- 2) SSI（手術部位感染）に注意すると同時に手術室内の清浄化に努める。

[参考書]

- 1) 『TEXT 麻酔・蘇生学』（南山堂）
- 2) 『周術期管理チームテキスト』（日本麻酔科学会）
- 3) 『実践 臨床麻酔マニュアル』（中外医学社）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 気道確保の適応、方法、種類について説明できる。
- 2) 麻酔法の種類と適応について説明できる。
- 3) 全身麻酔の種類について説明できる。
- 4) 局所麻酔薬の作用機序を説明できる。
- 5) 麻酔管理に必要な術前の問診ができる。
- 6) バイタルサインのチェックができる。
- 7) 術前患者の問題点を抽出できる。
- 8) 周術期の合併症とその対策を説明できる。
- 9) 手術患者の心理状態について説明できる。

[準備すべき物品] 白衣、上履き

形成外科学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	≪教授≫ 梶川 明義 (内線 3563 PHS 81299)
大学病院臨床実習責任者	≪教授≫ 梶川 明義 (内線 3563 PHS 81299)

【2. 到達目標】

[診察 (症候)]

- 1) 実際に病棟患者を担当して診療行為に指導医の監督のもとに参面する。
- 2) 基本的な診察手技 (問診、診察) を体得する。
- 3) 臨床診断を目指した考察ができる。

[検査]

- 1) 検査計画を立てられる。
- 2) 顔面部単純 X-P : 適応、判読所見を解説できる。
- 3) 顔面部 CT : 適応、判読所見を解説できる。

[治療]

- 1) 治療計画を立て、患者のプレゼンテーションができる。
- 2) 治療上注意すべき点を列記することができる。

【3. 実習方法・内容 (週間スケジュール)】

[大学病院]

集合時間：月曜日 午前 8 時 45 分 月曜日が休日の場合は火曜日同時刻

集合場所：形成外科外来

月曜	午前 外来実習 (担当：関)	午後 病棟実習 (担当：宮野)
火曜	午前 外来実習 (担当：高田)	午後 小手術実習 (担当：相原)
水曜	午前 外来実習 (担当：梶川)	午後 病棟回診・新患紹介カンファレンス (担当：菅谷)
木曜	午前 外来実習 (担当：相原)	午後 手術実習 (担当：梶川)
金曜	午前 外来実習 (担当：関)	午後 手術実習 (担当：菅谷)

【4. 経験すべき疾患】

顔面外傷、熱傷等

【5. 経験すべき手技】

表皮縫合、真皮縫合・植皮、人工血管または鶏肉血管でのマイクロサージャリー実習

【6. 実習上の注意事項】

[大学病院]

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動し、回診時は積極的に質問する。
- 2) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する。
- 3) 手術室での手洗い、無菌操作に習熟する。

[参考書]

- 1) 『TEXT 形成外科学』(南山堂)

『標準形成外科学』(医学書院)

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 顔面外傷、熱傷を説明できる。
- 2) 顔面外傷、熱傷の病態、症候と診断を説明できる。
- 3) 先天異常の種類と病態を説明できる。
- 4) OSCE で学んだ無菌操作ができる。
- 5) 適切な問診ができる。
- 6) 問診から得られた情報から、問題点を抽出することができる。
- 7) その問題点を解決する方策を具体的に計画できる。
- 8) 主診断と鑑別診断を説明できる。

[準備すべき物品]

- ・白衣

救急医学

【1. 教育担当者】

講座(診療科)責任者	《教授》 藤谷 茂樹 (内線 3931 PHS 81080)
大学病院臨床実習責任者	《講師》 森澤 健一郎 (内線 3931 PHS 81544)
西部病院臨床実習責任者	《准教授》 榊井 良裕 (PHS 718202)
多摩病院臨床実習責任者	《講師》 田中 拓 (PHS 718202)

【2. 到達目標】

[診察の経験]

- 1) 基本的診察（問診、診察、検査）を経験する
- 2) 救急患者特有の病態を十分に理解し、緊急度と重症度を勘案した対応を行う
- 3) 各種症候について鑑別診断を挙げ、検査を計画し診断する
- 4) 診断から治療計画を立案する

[検査の補助と考察]

- 1) バイタルサイン
- 2) パルスオキシメーター
- 3) 標準 12 誘導心電図
- 4) 画像検査：単純 X 線検査、CT 検査、MRI 検査、緊急超音波検査
- 5) 血液検査、尿検査、便検査
- 6) 培養検査、グラム染色

[治療への参加]

- 1) BLS、ALS に参加し実践する
- 2) 病態に即した治療を選択し実践する
- 3) 専門科へのコンサルテーションを判断する
- 4) 外傷初期診療（JATEC）の実施
- 5) 社会的問題への計画立案
- 6) 終末期医療への計画立案

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

[大学病院]

集合時間：全日 午前 8 時 30 分

集合場所：救命センター ICU

月曜	午前 朝カンファレンス、病棟回診（指導医）	午後 病棟、及び救急外来（指導医）
火曜	午前 朝カンファレンス、病棟回診（指導医） 12:30 journal club（担当：指導医）	午後 病棟、及び救急外来（指導医）
水曜	朝カンファレンス、病棟回診（指導医）	午後 病棟、及び救急外来（指導医）
木曜	朝カンファレンス、病棟回診（指導医）	午後 病棟、及び救急外来（指導医）
金曜	朝カンファレンス、病棟回診（指導医）	午後 病棟、及び救急外来（指導医）

[西部病院]

集合時間：全日 午前 8 時 30 分

集合場所：病院 1F カンファレンスルーム

月曜	午前 朝カンファレンス、病棟回診（指導医）	午後 病棟、及び救急外来（指導医）
火曜	午前 朝カンファレンス、病棟回診（指導医） 午後 病棟、及び救急外来（指導医）	12:30 journal club（担当：藤谷）
水曜	午前 朝カンファレンス、病棟回診（指導医）	午後 病棟、及び救急外来（指導医）
木曜	午前 朝カンファレンス、病棟回診（指導医）	午後 病棟、及び救急外来（指導医）
金曜	午前 朝カンファレンス、病棟回診（指導医）	午後 病棟、及び救急外来（指導医）

[多摩病院]

集合時間：全日 午前 8 時

集合場所：2F 講堂

月曜	午前 朝カンファレンス（内科合同）	その後、救急外来および病棟（指導医）
火曜	午前 朝カンファレンス（内科合同）	その後、救急外来および病棟（指導医）
水曜	午前 朝カンファレンス（内科合同）	その後、救急外来および病棟（指導医）
木曜	午前 朝カンファレンス（内科合同）	その後、救急外来および病棟（指導医）
金曜	午前 朝カンファレンス（内科合同）	その後、救急外来および病棟（指導医）

【4. 経験（見学）すべき症候】

心肺停止、ショック、意識障害・失神、脳血管障害、呼吸不全、心不全、急性冠症候群、急性腹症、消化管出血、腎障害、感染症、外傷、中毒、誤飲・誤嚥、熱傷

【5. 経験（見学）すべき検査】

一般尿検査、便検査、血算・白血球分画、標準12誘導心電図、血液ガス分析、生化学的検査、髄液検査、超音波検査、単純X線検査、CT検査、MRI検査、培養検査

【6. 経験（見学）すべき手技】

気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫、圧迫止血、包帯法、ルート確保・注射、採血、穿刺法、導尿、ドレーン・チューブ類の管理、胃管の挿入と管理、局所麻酔、創部消毒とガーゼ交換、皮膚縫合、外傷・熱傷の治療、気管挿管、除細動、頸椎保護・ログロール、整形外科的保存療法、気道内吸引、バッグバルブマスク換気

【7. 実習上の注意事項】

- 1) 診療チームの一員としての自覚を持ち、診療に積極的に参加すること
- 2) 経験した内容を復習し、該当する国家試験問題を正答できるように習得すること

[参考書]

- 1) 『救急診療指針』（へるす出版）
- 2) 『イヤートート』（メディックメディア）
- 3) 『ACLSプロバイダーマニュアル』（シナジー）
- 4) 『外傷初期診療ガイドライン-JATEC』（へるす出版）

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

特になし

[準備すべき物品]

- ・聴診器
- ・メモ用ノート
- ・ペンライト

臨床検査医学

【1. 教育担当者】

講座責任者	《教授》 信岡 祐彦
実習責任者	《教授》 信岡 祐彦

【2. 到達目標】

- 1) 基本的な臨床検査法の種類、適応、意義を概説できる
- 2) 病態に応じて適切な臨床検査法を選択できる
- 3) 基本的な臨床検査の結果の解釈を行うことができる
- 4) 適切な診療記録記載、Summary の作成を行うことができる
- 5) 症例報告、プレゼンテーションを行うことができる
- 6) 他者に適切な指導を行うことができる

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

月曜	午前 外来実習 (担当：信岡)	午後 国家試験問題演習 (担当：五十嵐)
火曜	午前 血液検査実習 (担当：五十嵐)	午後 超音波検査実習 (担当：五十嵐)
水曜	午前 画像診断解説 (担当：辻本)	午後 国家試験問題演習 (担当：宮崎)
木曜	午前 臨床研究 (担当：信岡)	午後 国家試験問題演習 (担当：長田)
金曜	午前 1週間のまとめ (担当：信岡)	午後 細菌検査実習 (担当：五十嵐)

【4. 住所、電話番号、集合時間及び場所】

住 所：聖マリアンナ医科大学

電話番号：044-977-8111（内線：2512）

集合時間：8:45

集合場所：臨床検査医学講座医局（医学部本館 1F）

【5. 経験すべき疾患】

疾患はとくに限定しないが、医学教育モデルコアカリキュラムの「F 診療の基本」の項に記載のある症候のうち、内科的な 35 の症候（ショック、発熱、けいれん、意識障害・失神、チアノーゼ、脱水、全身倦怠感、肥満・やせ、黄疸、発疹、貧血、出血傾向、リンパ節腫脹、浮腫、動悸、胸水、胸痛、呼吸困難、咳・痰、血痰・喀血、めまい、頭痛、運動麻痺・筋力低下、腹痛、悪心・嘔吐、嚥下困難・障害、食思<欲>不振、便秘・下痢、吐血・下血、腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤、蛋白尿、血尿、尿量・排尿の異常、関節痛・関節腫脹、腰背部痛）について、検査法との関連から経験することが望ましい。

【6. 経験（見学）すべき手技】

- 1) 静脈採血手技
- 2) 検体の取り扱い、および保存法
- 3) 心電図検査法
- 4) 超音波検査法

【7. 実習上の注意事項】

- 1) 診療チームの一員として責任を持って行動する
- 2) スタッフとの良好な関係を構築できる様配慮する
- 3) 院内感染防止に留意し、患者診察前後の手洗いを励行する

[参考書]

- 1) 標準臨床検査医学：第4版 高木 康 山田俊幸 医学書院
- 2) 一目でわかる臨床検査：第2版 松野一彦 新倉春男 前川真人 メディカル・サイエンス・インターナショナル
- 3) 診療録の記載の仕方とプレゼンテーションのコツ 酒巻哲夫 阿部好文 メディカルビュー社

[修得しておくべき臨床的知識・技能のミニマムスタンダード]

- 1) 検体の採取と保存法
- 2) 基本的な検体検査法の種類、適応、意義、結果の解釈
- 3) 心電図検査の原理、結果の解釈
- 4) 超音波検査の原理、適応、結果の解釈

[準備すべき物品]

- ・白衣、聴診器、筆記用具

病理学

【1. 教育担当者】

講座責任者	《教授》 小池 淳樹
実習責任者	《准教授》 前田 一郎

【2. 到達目標】

- 1) 臨床材料を用いて病理診断（組織診・細胞診）に必要な知識を学ぶ。
- 2) 病理解剖例を通し疾患の病態を理解する
- 3) 免疫組織染色の技法を知る。

【3. 実習方法・内容（週間スケジュール）】

月曜	午前 臨床病理カンファレンス（担当：小池） 午後 剖検検討会、外科材料の切り出し（担当：小池）
火曜	午前 臨床検体の鏡検（担当：前田） 午後 外科材料の切り出し、臨床検体の鏡検（担当：前田）
水曜	午前 臨床検体の鏡検（担当：田島） 午後 外科材料の切り出し、臨床検体の鏡検（担当：田島）
木曜	午前 臨床検体の鏡検（担当：遠藤） 午後 外科材料の切り出し、臨床検体の鏡検（担当：遠藤）
金曜	午前 臨床検体の鏡検（担当：土居） 午後 外科材料の切り出し、臨床検体の鏡検（担当：土居）

【4. 住所、電話番号、集合時間及び場所】

住 所：〒216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生 2-16-1

電話番号：044-977-8111（内線 3140）

集合時間：午前9時

集合場所：医学部1階 病理学教室医局

【5. 経験すべき疾患】

外科病理一般

【6. 経験（見学）すべき手技】

なし

【7. 実習上の注意事項】

- 1) 白衣と第四学年実習で作成した実習ノートを持参のこと。
- 2) その他のノート類は不要。
- 3) 参考文献は適時コピーを渡すので不要。

[参考書]

- 1) 組織病理アトラス (文光堂)
- 2) 外科病理学 I・II (文光堂)

臨床解剖

講座責任者：平田和明

指導担当者：平田和明、人体構造学教員4名 連絡先：内線3517

【1. 到達目標】

- 1) 国家試験合格レベルから更に卒後研修にも必要とされる臨床解剖学的知識を講義と解剖学実習をとおして習得する。

【2. 研究内容】

- 1) 月曜日～金曜日、原則として水曜日は自学自習（実習可能）。
- 2) 午前は臨床解剖学講義（自学自習を含む）。
- 3) 午後は臨床解剖学実習（13時30分～17時）。

【3. 評価】

- 1) レポート（1日2テーマ、水曜日は4テーマ、計50テーマ）提出。
- 2) 実習中にも解剖学的知識の評価を行う。
- 3) 実習態度等。

【4. 留意事項】

- 1) 第2学年解剖学実習と同様にご遺体に対する適切な対応が重要。
- 2) 白衣、解剖学実習用具、解剖学および臨床医学の教科書、参考書を準備すること。

【5. 準備学習】

- 1) 講義前に配布される1週間分の講義プリントを十分に予習すること。
- 2) 実習の進行に合わせて、臨床系教科書等によって解剖学的重要事項をチェックし、実習において確認する。

【6. 参考図書】

- 1) 『グレイ解剖学』（エルゼビアジャパン）
- 2) 『臨床のための解剖学』（メディカルサイエンスインターナショナル）
- 3) 『ケリー MRI解剖学』（丸善出版）

海外臨床実習コース 協定大学及び受入診療科

大 学 名	韓国(釜山) 私立 高神大学医学部 (Kosin University College of Medicine, Kosin University Gospel Hospital)
住 所	34, Amnam-dong, Seo-gu, Busan, Korea
受入診療科	選択科が提示される。
実 習 目 的	1ヶ月間のクリニカルクラークシップ
受 入 人 数	2名 (本学第5学年 40週の臨床実習を終了した学生)
応募・選考方法	本学第5学年学生で、第4学年末成績、共用試験 CBT 及び第5学年前期総合演習試験の順位がいずれも下位 30 位ではない者を応募要件とし、学内選考試験を経て、派遣学生を決定する。 但し、応募要件は変更することもある。
概 要	<p>高神大学医学部は、1951年に Dr. Kee Ryo Chang により開院された Gospel Clinic を母体とし、1981年に設立され、医学部をはじめ、神学部や芸術学部など6つの学部を擁する伝統のあるキリスト教系の総合大学である。キャンパスは、本部のヨンド (影島)、医学部や附属病院等のあるソンド (松島)、そしてチョナン (天安) に分かれ、医学研究科が置かれる一般大学院の他に、7つの大学院が併設されている。また、国際交流も盛んに行われており、アジアをはじめとする世界各国の十数大学と提携を結んでいる。</p> <p>附属病院である高神大学福音病院は 912 の病床を有し、150 名の教員と 1,400 名の医療スタッフにより運営されている。開院から 60 年来、心臓手術や腎臓移植、がんセンターの活性化などを通じて医療の発展に従事しており、特にがんセンターは、1978年に韓国で2番目に設立されて以来、がん治療及び研究分野で多くの成果を挙げ、保健福祉家族部 (日本の社会保険庁) 主幹の '全国6大都市の地域癌登録事業' の釜山地域指定病院にもなっている。</p>

海外臨床実習コース 協定大学及び受入診療科

大 学 名	韓国(江原) 国立 江原国立大学医学部 (Kangwon National University School of Medicine)
住 所	17-1 Hyoja 3-Dong, Chuncheon-si, Gangwon-do, Korea
受 入 診 療 科	選択科が提示される。
実 習 目 的	1ヶ月間のクリニカルクラークシップ
受 入 人 数	2～4名 (本学第5学年 40週の臨床実習を終了した学生)
応募・選考方法	本学第5学年学生で、第4学年末成績、共用試験 CBT 及び第5学年前期総合演習試験の順位がいずれも下位30位ではない者を応募要件とし、学内選考試験を経て、派遣学生を決定する。 但し、応募要件は変更することもある。
概 要	<p>江原国立大学は、江原道(カンウォンド)内の春川(チュンチョン)市内に位置する国立大学である。1947年に農業大学として創立され、歴史のある大学であるが、医学部はまだ新しく、1995年に Pre-med School が開設された後 1997年に College of Medicine が設立され、現在の School of Medicine は 2005年に設立した。同大学の医学部の規模としては、学生数は1学年に50名程度、講座数は基礎系が10科、臨床系が20科の計30科、また、教員数は基礎系に25名、臨床系に87名の計113名が在籍している。</p> <p>附属病院は2000年にリニューアルを行っており、本館、老人及びがん病院、そして、2013年に設立された小児病院を擁している。職員数は470名程度で、現在、病院全体の病床数は600床で、2017年までを目処に700床まで増床することとなっている。</p>

海外臨床実習コース 協定大学及び受入診療科

大 学 名	中国(上海) 国立 同済大学医学院 (Tongji University School of Medicine)
住 所	1239 Siping Road, Shanghai, P.R. China
受入診療科	全診療科
実 習 目 的	1ヶ月間のクリニカルクラークシップ
受 入 人 数	2~4名 (本学第5学年 40週の臨床実習を終了した学生)
応募・選考方法	本学第5学年学生で、第4学年末成績、共用試験 CBT 及び第5学年前期総合演習試験の順位がいずれも下位 30 位ではない者を応募要件とし、学内選考試験を経て、派遣学生を決定する。 但し、応募要件は変更することもある。
概 要	<p>中国・上海市北部に位置する医歯学部を含む理工系を中心とした総合大学で、国際社会に通用する大学を選抜する国家教育部直属の重点大学として指定されている。</p> <p>1907年にドイツ人医師である Erich Paulun 氏が設立した Shanghai German Medical School を前身としており、1927年に同済大学に名称を変更した。創設以来、数度の大学移転や他大学との合併、学部の増設を繰り返し、2000年に上海鉄道大学との合併により学生数は5万人を超え、文系・理系を含めた大規模な大学として発展し続けている。また、同大学は国際化にも積極的に取り組んでおり、ヨーロッパ各国、アメリカ、日本、韓国などの様々な機関と提携を結んでいる。</p> <p>医学部は附属病院を8病院有し、その病床数は5千床を超え、2千名を超える教員や医師、研究者が所属する。これにより、学生の臨床実習の場を十分に提供すると同時に、医学知識を実際の患者ケアに転換する環境を整備している。</p>

2019年度 第6学年
(総合医学教育・コース別集中講義)
時 間 割

【準備学習】

コマ毎に記載の講義内容について、事前に配布の講義資料集を基に予習すること。

平成31年度 第6学年(総合医学教育・コース別集中講義)時間割

時間 曜日	前				後				
	9:00	10:05	10:15	11:20	11:30	12:35	13:30	14:35	14:45

1. 6月3日(月) ~ 6月8日(土) — 消化器・腹壁・腹膜疾患 —

(消化器・肝臓内科/消化器・一般外科)

6/3 (月)	オリエンテーション	急性肝炎	慢性肝炎	急性腹症/腹膜疾患	ヘルニア その他
		奥瀬 (消化内)	池田 (消化内)	大坪 (消一外)	大坪 (消一外)
6/4 (火)	胃腫瘍性病変	胃非腫瘍性病変	腸IBD/ポリープ	大腸憩室/angiodysplasia 小腸癌/消化管カルチノイド	腸炎症
	安田 (消化内)	安田 (消化内)	山下 (消化内)	朝野 (消一外)	山本 (消化内)
6/5 (水)	腸吸収/漏出	結腸癌/直腸・肛門腫瘍	直腸/肛門非腫瘍	胆道腫瘍	膵/胆管非腫瘍性疾患1/自己免疫性膵炎
	石郷岡 (消化内)	牧角 (消一外)	園場 (消一外)	小林 (消一外)	路川 (消化内)
6/6 (木)	膵/胆管非腫瘍性疾患2	膵腫瘍	食道疾患 1	食道疾患 2	胃腫瘍/出血
	中原 (消化内)	小泉 (消一外)	民上 (消一外)	松尾 (消化内)	榎本 (消一外)
6/7 (金)	自己免疫/黄疸/薬剤/ALD等	脂肪肝/代謝性疾患	肝細胞癌	劇症肝炎/肝硬変	予備日
	松永 (消化内)	渡邊 (消化内)	鈴木 (通) (消化内)	松本 (消化内)	
6/8 (土)		10:00~11:30 試験			

2. 6月10日(月) ~ 6月15日(土) — 腎・泌尿器疾患 —

(腎臓・高血圧内科/腎泌尿器外科学)

6/10 (月)	腎・尿路・男性生殖器の腫瘍(1)	腎・尿路・男性生殖器の腫瘍(2)	腎・尿路結石と尿路の閉塞性疾患・および炎症	先天異常・その他・臓器移植	
	菊池 (腎泌外)	菊池 (腎泌外)	菊池 (腎泌外)	中澤 (腎泌外)	
6/11 (火)	医師国家試験から見た泌尿器科学(1)	医師国家試験から見た泌尿器科学(2)	高血圧症	腎炎・ネフローゼ(1)	腎炎・ネフローゼ(2)
	菊池 (腎泌外)	菊池 (腎泌外)	柴垣 (内腎・高)	市川 (内腎・高)	市川 (内腎・高)
6/12 (水)	体液量異常・輸液・利尿薬	電解質・酸塩基平衡異常	腎検査・症候・急性腎障害	慢性腎臓病と腎代替療法(1)	慢性腎臓病と腎代替療法(2)
	今井 (内腎・高)	今井 (内腎・高)	柴垣 (内腎・高)	櫻田 (内腎・高)	櫻田 (内腎・高)
6/13 (木)	予備日	予備日	予備日	予備日	予備日
6/14 (金)		10:00~11:30		予備日	予備日
		試験			
6/15 (土)	予備日	予備日	予備日		

平成31年度 第6学年(総合医学教育・コース別集中講義)時間割

時間 曜日	前					後			
	9:00	10:05	10:15	11:20	11:30	12:35	13:30	14:35	14:45

7. 7月16日(火) ～ 7月20日(土) — 先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常・生殖器—

(産科・婦人科)

7/15 (月)	海 の 日									
7/16 (火)	産科ショック・DIC	感染症合併妊娠、母子保健	産科ショック・DIC	良性疾患(1) 婦人科感染症、STD等	予備日					
	五十嵐(産科)	谷内(産科)	五十嵐(産科)	大原(婦人科)						
7/17 (水)	悪性疾患(1) 卵巣癌	悪性疾患(2) 子宮頸癌	悪性疾患(3) 子宮体癌	絨毛性疾患(1)	絨毛性疾患(2)					
	鈴木(婦人科)	鈴木(婦人科)	鈴木(婦人科)	鈴木(婦人科)	鈴木(婦人科)					
7/18 (木)	性周期、月経異常、更年期障害	不妊症、不育症	正常分娩・正常産褥	早産、双胎妊娠	良性疾患(2) 子宮内膜症、腺筋症、子宮筋腫					
	高江(産科)	高江(産科)	倉崎(産科)	倉崎(産科)	近藤(婦人科)					
7/19 (金)	胎児評価、出生前評価	異常分娩、CTGの判読	前置胎盤と早剥	正常妊娠	妊娠悪阻・流産・異所性妊娠					
	長谷川(産科)	長谷川(産科)	長谷川(産科)	三浦(産科)	三浦(産科)					
7/20 (土)	予備日	10:00～11:30 試験								

8. 7月22日(月) ～ 7月26日(金) — 先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常—

(小児科学・小児外科)

7/22 (月)	小児外科 総論	小児外科 (新生児・小児の消化管)	小児外科 (肝胆膵)	小児の感染症	小児の予防接種
	脇坂(小児外科)	脇坂(小児外科)	脇坂(小児外科)	勝田(小児科)	勝田(小児科)
7/23 (火)	小児の発達と神経反射	小児のけいれん性疾患	小児の神経・筋疾患	小児の輸液療法・腎泌尿器疾患	川崎病・小児循環器疾患
	宮本(小児科)	宮本(小児科)	宮本(小児科)	齋藤(小児科)	麻生(小児科)
7/24 (水)	小児の成長と二次性徴	小児の内分泌・代謝疾患	小児の血液疾患	先天異常と遺伝性疾患	小児の悪性腫瘍
	曾根田(小児科)	曾根田(小児科)	山下(小児科)	右田(小児科)	森(鉄)(小児科)
7/25 (木)	新生児総論	胎児・新生児異常①	胎児・新生児異常②	小児救急医療	小児のアレルギー・呼吸器・免疫疾患
	北東(新生児)	北東(新生児)	北東(新生児)	清水(小児科)	犬尾(小児科)
7/26 (金)		10:00～11:30 試験		予備日	予備日
7/27 (土)	Post-CC OSCE				

*夏季休業：7月29日(月)～8月20日(火)

*総合試験Ⅰ：8月21日(水)～8月23日(金)

平成31年度 第6学年(総合医学教育・コース別集中講義)時間割

時間 曜日	前					後			
	9:00	10:05	10:15	11:20	11:30	12:35	13:30	14:35	14:45

9. 8月26日(月) ～ 8月31日(土) —血液疾患/アレルギー性疾患、膠原病、免疫病—

(血液・腫瘍内科/リウマチ・膠原病・アレルギー内科/免疫学・病害動物学)

8/26 (月)	鉄欠、溶血性貧血、悪性貧血	多発性骨髄腫と類縁疾患	CMLと骨髄増殖性疾患	慢性リンパ性白血病と類縁疾患	悪性リンパ腫
	酒井(内血・腫)	酒井(内血・腫)	新井(内血・腫)	磯部(内血・腫)	磯部(内血・腫)
8/27 (火)	出血性疾患と血栓傾向	骨髄異形成症候群と再不貧	急性白血病	膠原病と類縁疾患①	関節炎①
	加藤(内血・腫)	富田(内血・腫)	井上(内血・腫)	柴田(リ内)	大岡(リ内)
8/28 (水)	関節炎②	膠原病と類縁疾患②	アレルギー	血管炎	膠原病と類縁疾患③
	永瀬(リ内)	鈴木(リ内)	今村(充)(リ内)	今村(愉)(リ内)	山崎(リ内)
8/29 (木)	免疫系の構成、機能	免疫不全・自己免疫・アレルギー反応	関節炎③	予備日	予備日
	清水(免疫病害)	清水(免疫病害)	川畑(リ内)		
8/30 (金)		10:00～11:30 試験		予備日	予備日
8/31 (土)	予備日	予備日	予備日		

10. 9月2日(月) ～ 9月7日(土) —救急医学・プライマリケア—

(総合診療内科/救急医学/麻酔学/臨床検査医学)

9/2 (月)	救急患者診療1 (見落としてはならない疾患)	救急初療 救急患者診療2 (トリアージ、MC、脳死)	重症病態1 (shock総論、血液分布、閉塞性)	必修の基本事項 総論・各論(1)	必修の基本事項 総論・各論(2)
	田中(救急医学)	梶井(救急医学)	森澤(救急医学)	廣瀬(内 総診)	家(内 総診)
9/3 (火)	必修の基本事項 総論・各論(3)	重症病態2 (心原性ショック、出血性ショック、外傷、TAF3X、脊損)	蘇生、その他 (ACLS、BLS、熱傷)	救急特有の重症病態 (環境・感染・中毒)	ペインクリニック 緩和ケア
	土田(内 総診)	吉田徹(救急医学)	下澤(救急医学)	藤谷(救急医学)	井上(麻酔)
9/4 (水)	予備日	プライマリケアにおける 感染症の診断と治療	麻酔の種類と手順	術後管理、集中治療 気道管理、人工呼吸総論	必修の基本事項 総論・各論(4)
		國島(感染症)	井上(麻酔)	日野(麻酔)	鳥飼(内 総診)
9/5 (木)	予備日	予備日	予備日	検査の基本 臨床判断の基本	術後管理、集中治療 人工呼吸各論
				信岡(臨床検査医学)	日野(麻酔)
9/6 (金)		10:00～11:30 試験		予備日	予備日
9/7 (土)	予備日	予備日	予備日		

平成31年度 第6学年(総合医学教育・コース別集中講義)時間割

時間 曜日	午 前				午 後				
	9:00	10:05	10:15	11:20	11:30	12:35	13:30	14:35	14:45

11. 9月9日(月) ～ 9月14日(土) —運動器疾患—

(整形外科学)

9/9 (月)	下腿・足部疾患	運動器の構造と障害・外傷 総論	変形性関節症・関節炎・感 染症	予備日	予備日
	仁木 (整形外科)	三井 (整形外科)	松下 (整形外科)		
9/10 (火)	骨代謝・骨系統疾患	運動器のリハビリテーショ ン	上肢疾患	予備日	予備日
	平野 (整形外科)	秋山 (整形外科)	村上 (整形外科)		
9/11 (水)	脊椎・脊髄疾患(1)	脊椎・脊髄疾患(2)	膝関節疾患	予備日	予備日
	赤澤 (整形外科)	鳥居 (整形外科)	木城 (整形外科)		
9/12 (木)	股関節疾患	骨・軟部腫瘍		予備日	予備日
	山本 (整形外科)	中島 (整形外科)			
9/13 (金)		10:00～11:30 試 験		予備日	予備日
9/14 (土)	予備日	予備日	予備日		

12. 9月17日(火) ～ 9月21日(土) —精神・心身医学的疾患—

(神経精神科学)

9/16 (月)	敬 老 の 日				
9/17 (火)	不安症/強迫症/ ストレス因関連障害/パー ソナリティ障害	身体症状症・解離症/食行 動障害/性関連障害	心理・精神機能検査 /面接技法	精神保健/精神保健福祉	精神科リハビリテーション
	安藤 (神経精神)	安藤 (神経精神)	袖長 (神経精神)	小口 (神経精神)	小口 (神経精神)
9/18 (水)	精神科症候学/高次脳機能 障害	精神科薬物療法	精神作用物質関連精神障害 /習慣および衝動の障害	精神療法・緩和ケア	睡眠障害
	三宅 (神経精神)	三宅 (神経精神)	三宅 (神経精神)	櫛野 (神経精神)	小口 (神経精神)
9/19 (木)	小児・青年期の精神・心身 医学的疾患/精神発達	せん妄/症状性精神障害/リ エゾン精神医学	認知症/器質性精神障害	統合失調症/妄想性障害/非 定型精神病/統合失調感情 障害	気分障害
	小野 (神経精神)	橋本 (神経精神)	堀 (神経精神)	古茶 (神経精神)	長田 (神経精神)
9/20 (金)		10:00～11:30 試 験		予備日	予備日
9/21 (土)	予備日	予備日	予備日		

平成31年度 第6学年(総合医学教育・コース別集中講義)時間割

時間 曜日	前					後			
	9:00	10:05	10:15	11:20	11:30	12:35	13:30	14:35	14:45

13-1. 9月24日(火) ~ 9月28日(土) —皮膚・頭頸部疾患①—

(眼科学/耳鼻咽喉科学/皮膚科学/形成外科学)

9/23 (月)	秋分の日								
9/24 (火)	眼科一般検査	眼窩の異常/眼瞼の異常/眼表面・涙器の異常(感染症含む)	視覚系の構造・機能 視機能障害(視機能異常) 眼症状	ぶどう膜炎/孔ぶどう膜炎/ 未熟児網膜症/硝子体の異常/眼内腫瘍	予備日				
	小島(眼科学)	徳田(眼科学)	松澤(眼科学)	向後(眼科学)					
9/25 (水)	眼位・眼球運動障害 眼の外傷	眼組織の異常/外眼部の異常/ 眼球の異常/視神経疾患	後眼部疾患	予備日					
	佐々木寛季(眼科学)	北岡(眼科学)	高木(眼科学)						
9/26 (木)	熱傷	顔面外傷	アレルギー性鼻炎・副鼻腔炎	平衡機能検査	BPPV・メニエール病・前庭神経炎				
	菅谷(形成外科学)	相原(形成外科学)	宮本(耳鼻咽喉)	瀬尾(耳鼻咽喉)					
9/27 (金)	聴覚検査	中耳疾患・顔面神経麻痺	口腔・咽頭・唾液腺	喉頭・音声・嚥下	頭頸部腫瘍(悪性)				
	佐々木(耳鼻咽喉)	谷口(耳鼻咽喉)	晝間(耳鼻咽喉)	春日井(耳鼻咽喉)					
9/28 (土)	予備日	予備日	予備日						

13-2. 9月30日(月) ~ 10月5日(土) —皮膚・頭頸部疾患②—

(眼科学/耳鼻咽喉科学/皮膚科学/形成外科学)

9/30 (月)	予備日	予備日	予備日	予備日	予備日				
10/1 (火)	予備日	皮膚科学総論	母斑性皮膚疾患、腫瘍(1)	母斑性皮膚疾患、腫瘍(2)	炎症性皮膚疾患(1)				
		門野(皮膚科学)	門野(皮膚科学)	門野(皮膚科学)					
10/2 (水)	炎症性皮膚疾患(2)	水疱症、角化症(1)	水疱症、角化症(2)	皮膚感染症(1)	皮膚感染症(2)				
	門野(皮膚科学)	門野(皮膚科学)	門野(皮膚科学)	竹内(皮膚科学)					
10/3 (木)	予備日	予備日	予備日	予備日	予備日				
10/4 (金)		10:00~11:30 試験		創立者等追悼ミサ聖祭					
10/5 (土)	予備日	予備日	予備日						

平成31年度 第6学年(総合医学教育・コース別集中講義)時間割

時間 曜日	午 前					午 後			
	9:00	10:05	10:15	11:20	11:30	12:35	13:30	14:35	14:45

14. 10月7日(月) ~ 10月11日(金) 一形態診断一

(放射線医学/病理学)

10/7 (月)	女性生殖器・乳腺 印牧(放射線)	腎・泌尿器 山田(放射線)	胸部 松下(放射線)	心臓・脈管 小林(放射線)	肝・胆・膵 細井(放射線)
10/8 (火)	脳・神経・頭頸部 中村(放射線)	消化器 富田(放射線)	治療 阿部(放射線)	消化器 土居(病理学)	女性生殖器 風間(病理学)
10/9 (水)	治療 岡田(放射線)	腎・泌尿器 小池(病理学)	呼吸器, 頭頸部 小泉(病理学)	予備日	予備日
10/10 (木)	肝 相田(病理学)	リンパ組織・造血器 干川(病理学)	乳腺・内分泌 前田(病理学)	予備日	予備日
10/11 (金)		10:00~11:30 試験		予備日	予備日
10/12 (土)	開学記念日				

15-1. 10月15日(火) ~ 10月19日(土) 一保健医療論/予防と健康管理・増進①一

(予防医学/法医学)

10/14 (月)	体育の日				
10/15 (火)	法規(1) 高田(予防医学)	法規(2) 高田(予防医学)	感染症 人見(予防医学)	食品保健・食中毒 人見(予防医学)	健康増進 高田(予防医学)
10/16 (水)	疫学(1) 木村(予防医学)	疫学(2) 木村(予防医学)	疫学(3) 木村(予防医学)	社会保障・社会福祉 本橋(予防医学)	医療経済 本橋(予防医学)
10/17 (木)	学校保健 本橋(予防医学)	国際保健 本橋(予防医学)	母子保健 高田(予防医学)	基礎統計 上野(医学情報学)	医の倫理 松本(薬理学)
10/18 (金)	予備日	法医学(1) 向井(法医学)	法医学(2) 向井(法医学)	法医学(3) 向井(法医学)	法医学(4) 向井(法医学)
10/19 (土)	予備日	予備日	予備日		

平成31年度 第6学年(総合医学教育・コース別集中講義)時間割

時間 曜日	午 前					午 後			
	9:00	10:05	10:15	11:20	11:30	12:35	13:30	14:35	14:45

15-2. 10月21日(月) ~ 10月26日(土) —保健医療論/予防と健康管理・増進②—

(予防医学/法医学)

10/21 (月)	保健統計(1) 木村 (予防医学)	保健統計(2) 木村 (予防医学)	保健統計(3) 木村 (予防医学)	地域保健医療 高田 (予防医学)	高齢者保健・介護保険 高田 (予防医学)
10/22 (火)	即位礼正殿の儀				
10/23 (水)	環境保健 人見 (予防医学)	産業保健 高田 (予防医学)	職業性因子(1) 高田 (予防医学)	職業性因子(2) 高田 (予防医学)	予備日
10/24 (木)	予備日	予備日	予備日	予備日	予備日
10/25 (金)		10:00~11:30 試験		予備日	予備日
10/26 (土)	予備日	予備日	予備日		

*総合試験Ⅱ：11月6日(水)～11月8日(金)

*総合試験Ⅲ：12月4日(水)～12月6日(金)

あ と が き

本学では2016年度からのカリキュラム改訂に合わせて、新たなディプロマ・ポリシーを作成しました。ディプロマ・ポリシーとは「卒業認定・学位授与に関する方針」と訳されており、学生が卒業時点でどのような能力を身に付けていけばよいか、言い換えれば本学を卒業した学生はどのような能力が身に付いているかを示したものです。新たに作成したディプロマ・ポリシーは、①正しく判断できる、②正しく行動できる、③生涯にわたって省察し実践する基礎ができる、の3つを柱としています。

カリキュラムとは教育活動の計画書を言い、カリキュラムによって学習者（学生）はある特定の目標に到達するための学習が可能となります。従ってカリキュラムはディプロマ・ポリシーを達成できるものでなければなりません。このような観点から、聖マリアンナ医科大学医学部医学科のカリキュラムは下記の方針に沿って編成、実施されています。即ち、①正しく判断できるために、1) 医師としての責務と使命感、並びに倫理観と教養を身に付けることができるものであること、2) 基本的な医学知識を学び、それらを統合して理解することができるものであること、3) 問題解決能力を修得することができるものであること、②正しく行動できるために、コミュニケーション能力と基本的診療能力を修得できるものであること、③省察的实践家への道筋をつけることができるものであること、の各項目です。医師として正しく判断でき、正しく行動できるためには、医師の責務と態度、基礎的な知識とその応用力、問題解決能力、基本的診療能力を身に付けておくことが必須の要件です。そのうえで、生涯にわたって省察し実践し続ける医師でなければなりません。省察とは自分自身をかえりみて考えることを言います。医学部を卒業すれば医学教育は終了というわけではありません。その先も教育を受けつつ、かつ経験の中から学びながら自らを成長させていかなければなりません。自分に起きた出来事を振り返りながら医師としても人間としても成長していく、常に成長を意識することの重要性をカリキュラムを通して強調したいと考えています。本学のカリキュラムは、ディプロマポリシーとして明示した卒業時の到達目標の達成を可能とする、アウトカムベースの構成となっています。生涯成長していく医師の育成を目指した教育方針を堅持し、カリキュラムを展開していきます。

最後に近年、プロフェッショナリズムとの関連から「隠れたカリキュラム (Hidden Curriculum)」ということが言われるようになりました。「隠れたカリキュラム」とは実際に教員が診療するところを観察する学生の経験を言います。学生の行動は講義で聴いたあるべき姿よりも、実際に医師が「隠れたカリキュラム」として示した行動を見倣いがちであるとされています。つまり、医師は学生にとって良い意味でも悪い意味でもロールモデルとなります。我々教員は常に良いロールモデルになれるように心がけており、それを意識して日々努力を続けていることを付記しておきます。

2019年4月
カリキュラム委員長
信岡 祐彦

2019年度 第1学年時間割

講義室: 教育棟2階201教室

時間	I 限		II 限		III 限		IV 限		V 限		VI 限	
曜日	9:00	10:05	10:15	11:20	11:30	12:35	13:30	14:35	14:45	15:50	16:00	17:30

4月15日(月)～5月18日(土) 4W 前期<4月8～9日新入生オリエンテーション、4月10日～12日新入生宿泊研修>

月	ブロックTBL	自学自習	宗教学	EMS	総合教育科目
火	ブロック		アカデミックスキルズ	アカデミックスキルズ	アカデミックスキルズ
水			アカデミックスキルズ	アカデミックスキルズ	アカデミックスキルズ
木			アカデミックスキルズ	アカデミックスキルズ	アカデミックスキルズ
金			ブロック	EMS	総合教育科目
土	自習・補習				

- 4月15日(月) I時限～III時限 オリエンテーション
- 4月29日(月)～5月6日(月) 臨時休業
- 5月16日(木) IV時限～VI時限 早期体験実習オリエンテーション

5月20日(月)～6月29日(土) 5W

月	ブロックTBL	自学自習	宗教学	EMS	総合教育科目
火	ブロック		形態実習1:骨		
水			生体基礎実習		
木			早期体験実習		
金	ブロック		実践医学	EMS	総合教育科目
土	自習・補習				

- 6月3日(月)～6月8日(土) 1W 前期中間試験
- 6月28日(金)～7月1日(月) 午前まで聖医祭のため休講

7月1日(月)～7月27日(土) 4W

月	ブロックTBL	自学自習	宗教学	EMS	総合教育科目
火	ブロック		形態実習2:脳		
水			生体基礎実習		
木			早期体験実習		
金	ブロック		実践医学	EMS	総合教育科目
土	自習・補習				

<7月29日(月)～8月24日(土) 夏季休業 >

8月26日(月)～8月31日(土) 1W

月	早期体験実習オリエンテーション	宗教学	EMS
火	ブロック	早期体験実習オリエンテーション	
水		生体基礎実習	
木		早期体験実習	
金	ブロック	実践医学	EMS
土	自習・補習		

- 9月2日(月)～9月7日(土) 1W 前期期末試験

9月9日(月)～9月14日(土) 1W 後期

月	ブロックTBL	自学自習	宗教学	EMS	総合教育科目
火	ブロック		アカデミックスキルズ		
水			生体基礎実習		
木			早期体験実習		
金	ブロック		実践医学	EMS	総合教育科目
土	自習・補習				

9月17日(火)～1月18日(土) 15W

月	ブロックTBL	自学自習	宗教学	EMS	総合教育科目
火	ブロック		アカデミックスキルズ		
水			形態実習3:人体のミクロ構造		
木			早期体験実習		
金	ブロック		実践医学	EMS	総合教育科目
土	自習・補習				

<12月23日(月)～1月4日(土) 冬季休業 >

- 11月5日(火)～11月11日(月) 午前まで 1W 後期中間試験
- 1月20日(月)～1月25日(土) 1W 後期期末試験
- 2月12日(水)～2月15日(土) 1W 後期期末試験追再試験
- 2月24日(月)～2月29日(土) 1W 学年末再試験

※ブロックTBLについては、一部土曜日に実施することがある(「第1学年ブロック年間スケジュール」参照)。

なお、ブロックTBLを土曜日に実施した場合、次回月曜日は自学自習・補講となる。

2019年度 第1学年ブロック年間スケジュール

回数	ユニット名/ブロック名	期 間	ブロックTBL	備考
1	医系自然科学/医系自然科学①	4月16日(火) ~ 4月19日(金)	4月22日(月)	
2	医系自然科学/医系自然科学②	4月23日(火) ~ 4月26日(金)	4月27日(土)	
5月臨時休業				
3	医系自然科学/医系自然科学③	5月 7日(火) ~ 5月10日(金)	5月13日(月)	
4	医系自然科学/医系自然科学④	5月14日(火) ~ 5月17日(金)	5月20日(月)	
5	物質代謝のしくみ/物質代謝①	5月21日(火) ~ 5月24日(金)	5月27日(月)	
6	神経のしくみ/神経①	5月28日(火) ~ 5月31日(金)	6月 1日(土)	
前期ブロック中間試験		6月 3日(月) ~ 6月 8日(土)	-	
7	神経のしくみ/神経②	6月11日(火) ~ 6月14日(金)	6月17日(月)	
8	生理のしくみ/生理①	6月18日(火) ~ 6月21日(金)	-	
9	生理のしくみ/生理②	6月24日(月) ~ 6月25日(火)	6月26日(水)	TBLは①②を合わせて I~III限に実施
10	生理のしくみ/生理③	7月 2日(火) ~ 7月 5日(金)	7月 8日(月)	
11	発生のしくみ/発生	7月 9日(火) ~ 7月12日(金)	7月13日(土)	
12	体液・腎/体液・腎	7月16日(火) ~ 7月19日(金)	7月22日(月)	
13	血液のしくみ/血液	7月23日(火) ~ 7月26日(金)	7月27日(土)	
夏季休業				
14	神経科学/神経科学①	8月27日(火) ~ 8月30日(金)	8月31日(土)	
前期ブロック・シリーズ期末試験		9月 2日(月) ~ 9月 7日(土)	-	
15	神経科学/神経科学②	9月10日(火) ~ 9月13日(金)	9月14日(土)	
16	循環のしくみ/循環①	9月17日(火) ~ 9月20日(金)	9月21日(土)	
17	循環のしくみ/循環②	9月24日(火) ~ 9月27日(金)	9月30日(月)	
18	消化のしくみ/消化①	10月 1日(火) ~ 10月 4日(金)	10月 5日(土)	
19	消化のしくみ/消化②	10月 7日(月) ~ 10月 9日(水)	10月11日(金)	
20	呼吸のしくみ/呼吸①	10月15日(火) ~ 10月18日(金)	10月19日(土)	
21	呼吸のしくみ/呼吸②	10月21日(月) ~ 10月25日(金)	10月28日(月)	
後期ブロック中間試験		11月 5日(火) ~ 11月11日(月)	-	
22	遺伝子のしくみ/遺伝子の構造と発現	11月12日(火) ~ 11月15日(金)	11月18日(月)	
23	物質代謝のしくみ/物質代謝②	11月19日(火) ~ 11月22日(金)	11月25日(月)	
24	物質代謝のしくみ/物質代謝③	11月26日(火) ~ 11月29日(金)	12月 2日(月)	
25	物質代謝のしくみ/物質代謝④	12月 3日(火) ~ 12月 6日(金)	12月 9日(月)	
26	物質代謝のしくみ/物質代謝⑤	12月10日(火) ~ 12月13日(金)	12月14日(土)	
27	内分泌のしくみ/内分泌①	12月16日(月) ~ 12月18日(水)	-	
冬季休業				
28	内分泌のしくみ/内分泌②	1月 6日(月) ~ 1月 8日(水)	1月16日(水)	TBLは①②を合わせて IV・V限に実施
29	生殖のしくみ/生殖	1月14日(火) ~ 1月17日(金)	1月18日(土)	
後期ブロック・シリーズ期末試験		1月20日(月) ~ 1月25日(土)	-	

2019年度 第2学年時間割

講義室:教育棟3階301教室

時間	I 限	II 限	III 限	IV 限	V 限	VI 限
曜日	9:00	10:05	10:15	11:20	11:30	12:35
	13:30	14:35	14:45	15:50	16:00	17:30

4月1日(月)～5月11日(土) 5W 前期 <4月1日(月) I 時限～III時限 オリエンテーション>

月	ブロックTBL	自学自習	EMS	薬理学	総合教育科目
火	ブロック		生命機能実習1:機能からのアプローチ		
水			生命機能実習1:機能からのアプローチ		
木			生命機能実習1:機能からのアプローチ		
金			EMS	総合教育科目	総合教育科目
土	自習・補習				

※ 前期総合教育科目は4月15日(月)から開始となる。それまでは自学自習とする。

- 4月29日(月)～5月6日(月) 臨時休業
- 5月11日(土) I 時限～III時限 実践医学(キャリア教育 ～医師のロールモデル～)

5月13日(月)～6月1日(土) 3W 前期

月	ブロックTBL	自学自習	EMS	薬理学	総合教育科目
火	ブロック		生命機能実習2:分子からのアプローチ		
水			生命機能実習2:分子からのアプローチ		
木			生命機能実習2:分子からのアプローチ		
金			EMS	総合教育科目	総合教育科目
土	自習・補習				

- 6月3日(月)～6月8日(土) 1W 前期中間試験

6月10日(月)～6月29日(土) 3W 前期

月	ブロックTBL	自学自習	EMS	実践医学	総合教育科目
火	ブロック		生命機能実習2:分子からのアプローチ		
水			生命機能実習2:分子からのアプローチ		
木			生命機能実習2:分子からのアプローチ		
金			EMS	総合教育科目	総合教育科目
土	自習・補習				

- 6月28日(金)～7月1日(月) 午前まで聖医祭のため休講

7月1日(月)～9月21日(土) 6W (前期4W 後期2W)

月	ブロックTBL	自学自習	EMS	実践医学	総合教育科目
火	ブロック		生命機能実習3:感染と生体防御		
水			生命機能実習3:感染と生体防御		
木			生命機能実習3:感染と生体防御		
金			EMS	総合教育科目	総合教育科目
土	自習・補習				

<7月29日(月)～8月24日(土) 夏季休業 >

- 8月26日(月)～9月7日(土) 2W 前期期末試験

9月24日(火)～1月11日(土) 12W 後期

月	ブロックTBL	自学自習	EMS	実践医学	総合教育科目
火	ブロック		形態実習4:人体のマクロ構造		
水			形態実習4:人体のマクロ構造		
木			形態実習4:人体のマクロ構造		
金			EMS	総合教育科目	総合教育科目
土	自習・補習				

<12月23日(月)～1月4日(土) 冬季休業 >

- 11月5日(火)～11月11日(月) 午前まで 1W 後期中間試験
- 11月18日(月)～11月22日(金) 早期体験実習
- 1月14日(火)～1月25日(土) 2W 後期期末試験
- 2月12日(水)～2月15日(土) 1W 後期期末試験追再試験
- 2月18日(火) 総合試験
- 2月24日(月)～2月29日(土) 1W 学年末再試験

※ブロックTBLについては、一部土曜日に実施することがある(「第2学年ブロック年間スケジュール」参照)。

なお、ブロックTBLを土曜日に実施した場合、次回月曜日は自学自習・補講となる。

2019年度 第2学年ブロック年間スケジュール

回数	ユニット名/ブロック名	期 間	ブロックTBL	備考
1	消化器/消化器①	4月 2日(火) ~ 4月 5日(金)	4月 8日(月)	
2	循環器/循環器①	4月 9日(火) ~ 4月12日(金)	4月15日(月)	
3	呼吸器/呼吸器①	4月16日(火) ~ 4月19日(金)	4月22日(月)	
4	腎泌尿器/腎泌尿器①	4月23日(火) ~ 4月26日(金)	4月27日(土)	
5月臨時休業				
5	神経・脳外/神経脳外①	5月 7日(火) ~ 5月10日(金)	5月13日(月)	
6	産婦人科/産婦人科①	5月14日(火) ~ 5月17日(金)	5月20日(月)	
7	消化器/消化器②	5月21日(火) ~ 5月24日(金)	5月27日(月)	
8	内分泌・代謝・乳腺/内分泌・代謝・乳腺①	5月28日(火) ~ 5月31日(金)	6月 1日(土)	
前期ブロック中間試験		6月 3日(月) ~ 6月 8日(土)	—	
9	整形外科/整形外科①	6月11日(火) ~ 6月14日(金)	6月17日(月)	
10	小児科/小児科①	6月18日(火) ~ 6月21日(金)	6月24日(月)	
11	生体防御/生体防御	7月 2日(火) ~ 7月 5日(金)	7月 8日(月)	
12	皮膚科・形成外科/皮膚科・形成外科①	7月 9日(火) ~ 7月12日(金)	7月13日(土)	
13	画像診断/画像診断①	7月16日(火) ~ 7月19日(金)	7月22日(月)	
14	循環器/循環器②	7月23日(火) ~ 7月26日(金)	7月27日(土)	
夏季休業				
前期ブロック・シリーズ期末試験		8月26日(月) ~ 9月 7日(土)	—	
15	腫瘍/腫瘍	9月10日(火) ~ 9月13日(金)	9月14日(土)	
16	呼吸器/呼吸器②	9月17日(火) ~ 9月20日(金)	9月21日(土)	
17	腎泌尿器/腎泌尿器②	9月24日(火) ~ 9月27日(金)	9月28日(土)	
18	内分泌・代謝・乳腺/内分泌・代謝・乳腺②	9月30日(月) ~ 10月 4日(金)	10月 5日(土)	10月3日は1限のみ講義、 2限以降解剖慰霊法要
19	神経・脳外/神経脳外②	10月 7日(月) ~ 10月10日(木)	10月11日(金)	
20	消化器/消化器③	10月15日(火) ~ 10月18日(金)	10月19日(土)	
21	総合診療/地域医療	10月21日(月) ~ 10月25日(金)	10月28日(月)	
22	神経精神科/神経精神科①	10月29日(火) ~ 11月 1日(金)	11月 2日(土)	
後期ブロック中間試験		11月 5日(火) ~ 11月11日(月)	—	
23	麻酔・救急/麻酔・救急①	11月12日(火) ~ 11月15日(金)	11月16日(土)	
24	皮膚科・形成外科/皮膚科・形成外科②	11月26日(火) ~ 11月29日(金)	12月 2日(月)	
25	免疫/免疫①	12月 3日(火) ~ 12月 6日(金)	12月 9日(月)	
26	小児科/小児科②	12月10日(火) ~ 12月13日(金)	12月14日(土)	
27	産婦人科/産婦人科②	12月16日(月) ~ 12月19日(木)	12月20日(金)	
冬季休業				
28	加齢と老化・リハビリテーション /加齢と老化・リハビリテーション	1月 6日(月) ~ 1月 9日(木)	1月11日(土)	10日最終講義
後期ブロック・シリーズ期末試験		1月14日(火) ~ 1月25日(土)	—	
第2学年総合試験 (2月19日)				

2019年度 第3学年時間割

講義室:教育棟3階302教室

時間	I 限	II 限	III 限	IV 限	V 限	VI 限						
曜日	9:00	10:05	10:15	11:20	11:30	12:35	13:30	14:35	14:45	15:50	16:00	17:05

4月1日(月)～7月27日(土) 15W 前期 <4月1日(月) I時限～III時限 オリエンテーション>

月	ブロックTBL	自学自習	実践医学	自学自習	総合教育科目
火	ブロック		形態実習5:マイクロ		
水			緩和医療	行動科学	
木			EMS	医学情報学	
金			臨床検査	総合教育科目	総合教育科目
土			自習・補習		

※ 前期総合教育科目は4月15日(月)から開始となる。それまでは自学自習とする。

<7月29日(月)～8月24日(土) 夏季休業 >

- 4月29日(月)～5月6日(月) 臨時休業
- 6月3日(月)～6月8日(土) 1W 前期中間試験
- 6月28日(金)～7月1日(月) 午前まで聖医祭のため休講
- 8月26日(月)～9月7日(土) 2W 前期期末試験

9月9日(月)～1月11日(土) 14W 後期

月	ブロックTBL	自学自習	実践医学	自学自習	総合教育科目
火	ブロック		形態実習6:臓器の異常		
水			スポーツ医学		自学自習
木			EMS	医療倫理	
金			診断学	総合教育科目	総合教育科目
土			自習・補習		

<12月23日(月)～1月4日(土) 冬季休業 >

- 10月21日(月)～10月25日(金) 早期体験実習
- 11月5日(火)～11月11日(土) 午前まで 1W 後期中間試験
- 1月14日(火)～1月25日(土) 2W 後期期末試験
- 2月12日(水)～2月15日(土) 1W 後期期末試験追再試験
- 2月17日(月) 総合試験
- 2月24日(月)～2月29日(土) 1W 学年末再試験

※ブロックTBLについては、一部土曜日に実施することがある(「第3学年ブロック年間スケジュール」参照)。

なお、ブロックTBLを土曜日に実施した場合、次回月曜日は自学自習・補講となる。

2019年度 第3学年ブロック年間スケジュール

回数	ユニット名/ブロック名	期 間	ブロックTBL	備考
1	免疫/免疫②	4月 2日(火) ~ 4月 5日(金)	4月 8日(月)	
2	総合診療/漢方医療	4月 9日(火) ~ 4月12日(金)	4月15日(月)	
3	循環器/循環器③	4月16日(火) ~ 4月19日(金)	4月22日(月)	
4	呼吸器/呼吸器③	4月23日(火) ~ 4月26日(金)	4月27日(土)	
5月臨時休業				
5	腎泌尿器/腎泌尿器③	5月 7日(火) ~ 5月10日(金)	5月13日(月)	
6	神経・脳外/神経脳外③	5月14日(火) ~ 5月17日(金)	5月20日(月)	
7	麻酔・救急/麻酔・救急②	5月21日(火) ~ 5月24日(金)	5月27日(月)	
8	血液/血液①	5月28日(火) ~ 5月31日(金)	6月 1日(土)	
前期ブロック中間試験		6月 3日(月) ~ 6月 8日(土)	-	
9	内分泌・代謝・乳腺/内分泌・代謝・乳腺③	6月11日(火) ~ 6月14日(金)	6月17日(月)	
10	循環器/循環器④	6月18日(火) ~ 6月21日(金)	6月22日(土)	
11	小児科/小児科③	6月24日(月) ~ 6月27日(木)	6月28日(金)	6/28聖医祭準備
12	産婦人科/産婦人科③	7月 2日(火) ~ 7月 5日(金)	7月 8日(月)	
13	消化器/消化器④	7月 9日(火) ~ 7月12日(金)	7月13日(土)	
14	神経・脳外/神経脳外④	7月16日(火) ~ 7月19日(金)	7月22日(月)	
15	整形外科/整形外科②	7月23日(火) ~ 7月26日(金)	7月27日(土)	
夏季休業				
前期ブロック・シリーズ期末試験		8月26日(月) ~ 9月 7日(土)	-	
16	血液/血液②	9月10日(火) ~ 9月13日(金)	9月14日(土)	
17	消化器/消化器⑤	9月17日(火) ~ 9月20日(金)	9月21日(土)	
18	免疫/免疫③	9月24日(火) ~ 9月27日(金)	9月30日(月)	
19	耳鼻咽喉科/耳鼻咽喉科①	10月 1日(火) ~ 10月 4日(金)	10月 5日(土)	
20	眼科/眼科①	10月 7日(月) ~ 10月10日(木)	10月11日(金)	
21	麻酔・救急/麻酔・救急③	10月15日(火) ~ 10月18日(金)	10月19日(土)	
22	整形外科/整形外科③	10月29日(火) ~ 11月 1日(金)	11月 2日(土)	
後期ブロック中間試験		11月 5日(火) ~ 11月11日(月)	-	11月11日午前まで
23	神経精神科/神経精神科②	11月12日(火) ~ 11月15日(金)	11月18日(月)	
24	産婦人科/産婦人科④	11月19日(火) ~ 11月22日(金)	11月25日(月)	
25	眼科/眼科②	11月26日(火) ~ 11月29日(金)	12月 2日(月)	
26	皮膚科・形成外科/皮膚科・形成外科③	12月 3日(火) ~ 12月 6日(金)	12月 9日(月)	
27	耳鼻咽喉科/耳鼻咽喉科②	12月10日(火) ~ 12月13日(金)	12月14日(土)	
28	小児科/小児科④	12月16日(月) ~ 12月19日(木)	12月20日(金)	
冬季休業				
29	画像診断/画像診断②	1月 6日(月) ~ 1月 9日(木)	1月10日(金)	
後期ブロック・シリーズ期末試験		1月14日(火) ~ 1月25日(土)	-	
第3学年総合試験 (2月18日)				

2019年度 第4学年時間割

講義室:教育棟4階401教室

時間	I 限	II 限	III 限	IV 限	V 限	VI 限
曜日	9:00	10:05	10:15	11:20	11:30	12:35
				13:30	14:35	14:45
					15:50	16:00
						17:00

4月1日(月)～4月20日(土) 3W 前期 <4月1日(月) I時限～II時限オリエンテーション>

月	臨床解剖	臨床解剖実習
火	臨床解剖	臨床解剖実習
水	EMS 医療と社会	社会医学実習1:医療と社会
木	臨床解剖	臨床解剖実習
金	臨床解剖	臨床解剖実習
土	自習・補習	

※ 前期総合教育科目は4月15日(月)・19日(金)からそれぞれ開始となる。

4月22日(月)～4月27日(土) 1W 前期

月	臨床解剖	臨床解剖実習	総合教育科目
火	法医学 薬理学	臨床解剖実習	
水	EMS 医療と社会	社会医学実習1:医療と社会	
木	臨床解剖	臨床解剖実習	
金	実践医学 中毒・環境因子 感染症	臨床解剖実習	
土	自習・補習		

4月30日(火)～5月25日(土) 3W 前期

月	症候から診断へのアプローチ	症候から診断へのアプローチ	総合教育科目
火	法医学 薬理学	社会医学実習3:中毒・環境因子	
水	自学自習 医療と社会	社会医学実習1:医療と社会	
木	症候から診断へのアプローチ	自学自習 EMS 自学自習	
金	実践医学 中毒・環境因子 感染症	自学自習 総合教育科目 総合教育科目	
土	自習・補習		

● 4月29日(月)～5月6日(月) 臨時休業

5月27日(月)～6月22日(土) 4W 前期

月	症候から診断へのアプローチ	症候から診断へのアプローチ	総合教育科目
火	法医学 薬理学	薬理学実習	
水	自学自習 医療と社会	社会医学実習1:医療と社会	
木	症候から診断へのアプローチ	自学自習 EMS 自学自習	
金	実践医学 中毒・環境因子 感染症	自学自習 総合教育科目 総合教育科目	
土	自習・補習		

6月24日(月)～7月27日(土) 5W 前期

月	症候から診断へのアプローチ	症候から診断へのアプローチ	総合教育科目
火	法医学 薬理学	社会医学実習2:法医学	
水	自学自習 医療と社会	社会医学実習1:医療と社会	
木	症候から診断へのアプローチ	自学自習 EMS 自学自習	
金	実践医学 中毒・環境因子 感染症	自学自習 総合教育科目 総合教育科目	
土	自習・補習		

< 7月29日(月)～8月24日(土) 夏期休業 >

- 6月28日(金)～7月1日(月) 午前まで聖医祭のため休講
- 8月26日(月)～9月7日(土) 2W 定期試験

9月9日(月)～10月5日(土) 4W 後期

月	ICM	研究室配属
金		
土	自習・補習	

<12月23日(月)～1月4日(土) 冬季休業 >

- 9月14日(土) 多職種連携セミナー
- 10月12日(土) 共用試験OSCE ● 11月1日(金) 共用試験CBT
- 11月9日(土) 共用試験OSCE 予備日 ● 11月29日(金) 共用試験CBT 追再試験
- 12月16日(月)～12月20日(金) オリエンテーション・スチューデントドクター宣誓式
- 1月6日(月)～3月28日(土) 臨床実習

2019年度講座・分野別オフィスアワー一覧

連番	所属	役職	氏名	オフィスアワー		
				時間	場所	連絡先 PHS/内線
1	解剖学 (人体構造)	特任教授	平田 和明	在室している場合、毎日12時～13時30分	医学部本館4階解剖学講座	3517 (内線) 講座秘書
2	解剖学 (機能組織)	教授	池森 敦子	火曜日～金曜日16時～17時	医学部本館6階解剖学教室	81075 (PHS)
3	解剖学 (生物学)	講師	東郷 建	随時 (要事前連絡)	医学部6階・解剖学研究室	3627 (内線)
4	生理学 (総合生理)	教授	幸田 和久	月曜日17時～19時	医学部本館4階生理学教室	未定
5	生理学 (細胞・器官生理)	教授	船橋 利也	月曜日17時～19時	医学部本館4階生理学教室	3404 (内線)
6	生理学 (物理学)	講師	高須 雄一	在室している場合、毎日～18時	医学部本館4階物理学分野研究室	4528 (内線)
7	生化学 (生化学)	教授	加藤 智啓	原則として毎週木曜日13時～14時	医学部本館6階生化学教室	3521 (内線)
8	生化学 (化学)	准教授	末松 直也	昼休み、放課後	医学部本館5階生化学教室	4517 (内線)
9	微生物学	教授	竹村 弘	在室している場合、12時40分～13時20分、16時50分～18時	医学部本館6階微生物学教授室	3537 (内線)
10	薬理学	教授	松本 直樹	原則として、金曜日15時～16時	医学部本館6階薬理学教室	3531 (内線)
11	免疫学・病畜動物学	教授	鈴木 登	月曜日12時30分～13時30分	医学部本館6階免疫学・病畜動物学医局	3547 (内線)
12	病理学 (診断病理)	教授	小池 淳樹	原則として木曜日15時～17時	医学部本館1階病理学教室医局	3140 (内線)
13	予防医学 (環境保健、健康増進・疫学)	教授	高田 礼子	月曜日12時30分～13時30分	医学部本館4階予防医学教室	3425 (内線)
14	法医学	教授	向井 敏二	月曜日～金曜日 (昼休み・放課後)	医学部本館5階法医学教室	3556 (内線)
15	スポーツ医学	教授	藤谷 博人	毎週水曜日8時30分～9時	体育館1階スポーツ医学講座	4553 (内線)
16	臨床検査医学	教授	信岡 祐彦	原則として毎週月曜日8時～8時45分	明石会館5階臨床検査医学講座医局	2512 (内線)、80658 (PHS)
17	内科学 (総合診療内科)	教授	松田 隆秀	毎週水、金曜日15時～17時	医学部本館6階総合診療内科医局	3639 (内線)、80698 (PHS)
18	内科学 (呼吸器内科)	教授	峯下 昌浩	水曜日10時～13時 要事前確認	医学部本館3階呼吸器・感染症内科教授室	3371 (内線)
19	内科学 (循環器内科)	教授	明石 嘉浩	水曜日10時～12時、金曜日16時～17時	医学部本館3階循環器内科医局	3313 (内線)
20	内科学 (消化器・肝臓内科)	教授	伊東 文生	毎週月曜日14時～15時	医学部本館4階消化器・肝臓内科教授室	3471 (内線)
21	内科学 (腎臓・高血圧内科)	教授	柴垣 有吾	月曜日16時～18時、火曜日10時～17時 但し、会議が入ることもあり、秘書に介してアポイントを取って下さい。	医学部本館3階腎臓・高血圧内科教授室	3300 (内線)
22	内科学 (代謝・内分泌内科)	教授	田中 逸	原則として月曜日14時～17時と 木曜日14時～17時	医学部本館1階代謝・内分泌内科教授室	3149 (内線)
23	内科学 (神経内科)	教授	長谷川 泰弘	火曜日・金曜日9時～17時 在室の有無等を医局秘書に確認してください。	医学部本館1階内科医局 (神経内科、代謝内科) 神経内科教授室	3150 (内線)
24	内科学 (血液・腫瘍内科)	教授	新井 文子	月曜日16時～17時	医学部本館3階血液・腫瘍内科教授室	3372 (内線)
25	内科学 (リウマチ・膠原病・アレルギー内科)	教授	川畑 仁人	在室時可。(但し、要事前申込み)	薬治研センター3階教授室	秘書4119 (内線)
26	神経精神科学	教授	古茶 大樹	木曜日13時～17時	医学部本館2階神経精神科医局	3202 (内線)
27	小児科学 (小児)	教授	清水 直樹	未定	医学部本館3階小児科医局	3321 (内線)
28	小児科学 (新生児)	病院教授	北東 功	月、火、木、金曜日9時～12時、水曜日13時～18時	医学部本館3階小児科学教室	3321 (内線)、81674 (PHS)
29	外科学 (消化器・一般外科)	教授	大坪 義人	毎週金曜日16時～17時 但し、第3金曜日は委員会の ため16時～16時30分	医学部本館2階消化器・一般外科教授室	3215 (内線)
30	外科学 (心臓・血管外科)	教授	宮入 剛	火曜日14時～17時	医学部本館2階心臓血管外科医局	3230 (内線)、80174 (PHS)
31	外科学 (呼吸器外科)	教授	佐治 久	火曜日16時～18時	医学部本館2階呼吸器外科医局	80523 (PHS)
32	外科学 (小児外科)	教授	北川 博昭	毎週火曜日12時～13時、18～19時。但し、在室している 場合はいつでも秘書に連絡して下さい。	医学部本館2階小児外科教室	3222 (内線)、80339 (PHS)
33	外科学 (乳腺・内分泌外科)	教授	陣川 浩一郎	木曜日15時～17時 他在室時随時	医学部本館2階外科医局A	3222 (内線)、81419 (PHS)
34	脳神経外科学 (脳神経外科一般)	教授	田中 雄一郎	月曜日16時～17時 火曜日16時～18時 木曜日15時～18時	東館2階脳神経外科医局	3861 (内線)、81124 (PHS)
35	整形外科	教授	仁木 久照	毎週火曜日16時～17時	医学部本館4階整形外科講座教授室	3433 (内線)
36	形成外科学	教授	梶川 明義	毎週水曜日12時～13時30分	医学部本館3階形成外科医局	3563 (内線)
37	皮膚科学	教授	門野 岳史	毎週火曜日15時～17時	医学部本館2階皮膚科教授室	81780 (PHS)
38	腎泌尿器外科学	教授	菊地 栄次	月～金曜日9時～16時30分、秘書を介してアポイント を取って下さい。	医学部本館2階腎泌尿器外科医局	3248 (内線)
39	産婦人科学	教授	鈴木 直	9時～19時 但し、事前連絡の上、アポイントをとる こと。	医学部本館3階産婦人科医局	3327 (内線)、3332 (内線)
40	眼科学	教授	高木 均	月曜日17時～18時 火曜日16時30分～17時 木曜日9 時～17時	医学部本館2階眼科医局及びオペ室	3250 (内線)、80810 (PHS)
41	耳鼻咽喉科学	教授	肥塚 泉	火曜日10時～12時	医学部本館2階耳鼻咽喉科医局	3262 (内線)
42	放射線医学	教授	三村 秀文	原則として月曜日から金曜日までの9時～17時。秘書か らの連絡で対応する。	医学部本館4階、放射線科医局、教授室	3444 (内線)
43	麻酔学	教授	井上 壯一郎	在室している場合、毎日8時30分～17時	大学病院本館3階中央手術室	81793 (PHS)
44	救急医学	教授	藤谷 茂樹	水曜日12時～12時30分	東館3階救急医学医局	3931 (内線)
45	臨床腫瘍学	教授	中島 貴子	水曜日16時～17時	明石会館6階臨床腫瘍学医局	2521 (内線)
46	感染症学	教授	國島 広之	水曜日10時～13時 要事前確認	明石会館2階感染症学教授室	2261 (内線)
47	医学教育文化部門 (医学教育研究)	教授	伊野 美幸	在室している場合、毎週水曜日、金曜日12時～14時	教育棟4階 教員室4-1	4850 (内線)、80659 (PHS)

※オフィスアワー時間内は原則アポイントメント可能ですが、必ず事前に記載の連絡先へ連絡のうえ要件・訪問時刻を伝えること。