消　化　管　内　科

1　教育目標

(1) 一般目標

【クリニカル・クラークシップＡ】

基礎医学や臨床講義で学んだ消化管疾患の基本的知識を応用して，診療に必要な論理的な医学的思考を形成するために，実際の医療現場での体験を通して消化管疾患の知識および技能をより深く学習する。

【クリニカル・クラークシップＢ】

これまでに学んだ消化管疾患の知識を応用して，論理的な医学的思考の形成とチーム医療の重要性を理解するために，スタッフの一員として実際の医療現場を体験することで消化管疾患の知識および技能をより深く学習する。

(2) 行動目標

態度

【クリニカル・クラークシップＡ・Ｂ共通】

1. 患者および診療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。
2. 医師としてのプロフェッショナリズムを涵養する。
3. 診療スタッフの一員としての自覚を持ち，積極的に実習に参加できる。

【クリニカル・クラークシップＢ】

4. コメディカルスタッフの役割を理解し対応できる。
5. 患者および家族と良好な人間関係を構築できる。

知識

【クリニカル・クラークシップＡ・Ｂ共通】

1. 系統的問診・診察から鑑別すべき疾患を列記できる。
2. 鑑別診断のために必要な検査を判断することができる。
3. 採血・尿検査や生理検査の意義と結果を理解できる。
4. 内視鏡，X 線検査などの画像の読影ができる。
5. 担当患者のサマリをレポートとしてまとめることができる。
6. 最新のガイドラインなどを参照し，内容が理解できる。

【クリニカル・クラークシップＢ】

7. 消化管疾患について，最新のガイドラインを理解できる。
8. UpToDate などを参照し，最新の知見を調べることができる。
9. 適切に文献検索ができ，内容が理解できる。

技能

【クリニカル・クラークシップＡ・Ｂ共通】

1. Problem-oriented system(POS)を理解し，問題点の抽出，計画の立案，経過記録の記載をすることができる。
2. 採血・尿検査や生理検査，放射線検査，内視鏡検査などの検査結果を説明することができる。
3. 教授回診などで担当患者に関する情報を明快かつ適切にプレゼンテーションすることができる。
4. 許容された範囲内での基本的医行為を適切に施行することができる。

【クリニカル・クラークシップＢ】

5. 検査・手技において適切な介助をすることができる。
6. 学生同士で腹部超音波検査を施行し，目的の臓器を描出することができる。
7. 診療チ―ムの一員として積極的に診療上の質問，提言，討論をすることができる。
8. 消化管疾患の緊急患者の初期診療に迅速に参加できる。

2　実習要領

【クリニカル・クラークシップＡ】

1. 指導医（指導教官），研修医，学生による屋根瓦方式で行う。
2. 第１週の月曜日にオリエンテーションを行う。
3. 受け持ち患者を少なくとも１症例担当し，許容範囲内で診療に積極的に参加する。
4. 午前は消化器系検査の見学実習を主体とし，午後は担当患者の診療および検査やレポート作成を中心として実習する。
5. 毎週水曜午後の教授回診において，担当症例のプレゼンテーションを行う。
6. 第２週，第４週の金曜日にレポート提出および担当症例のプレゼンテーションを行う。
7. 毎週水曜日午後の消化管カンファレンスに参加することができる。

【クリニカル・クラークシップＢ】

1. 指導医（指導教官），研修医，学生による屋根瓦方式で行う。
2. 第１週の月曜日にオリエンテーションを行う。
3. 実習は各指導医の医療チームと行動を共にする。
4. 担当する受け持ち患者は指導教官が指名し，チームとともに病棟診療，検査介助，基本的医行為を行う。
5. 毎日，チーム内での討論に参加し，積極的にディスカッションを行う。
6. １週間で１症例を担当し，入院から診断，治療までを担当し，行動目標について症例自己評価表を記載する。
7. 午後には，各指導医のもとチームとしてグループディスカッションを行う。
8. 消化管領域疾患の行動目標について自己評価表を記載する。
9. 消化器内視鏡実習の行動目標について自己評価表を記載する。
10. 毎週水曜日午後の教授回診および消化管カンファレンスにおいて，担当症例のプレゼンテーションを行う。
11. 第１週の木曜日，第２週の火曜日，第４週の火曜日および木曜日に教授が諮問を行う。

3　実習の評価方法

【クリニカル・クラークシップＡ】

1. 臨床的知識・技能，マナー，コミュニケーションに関するチェックリストを各担当教員が毎回形成的に評価する。
2. 臨床的知識の習得度を担当教員が総括的に評価する。
3. 1，2 の成績とレポートおよびプレゼンテーションにて行動目標の達成状況を教授が総括的に評価する。

【クリニカル・クラークシップＢ】

1. 診療チーム内の毎日の討論で指導教官が態度，知識，技能を評価し，毎週金曜日にはチェックリストでも形成的に評価する。
2. 担当症例のプレゼンテーションおよび行動目標の達成状況において，指導教官，同じチーム医師，教授による形成的に評価をする。
3. 自己評価表に基づき、教授が諮問を行い、全体を通して総括的に評価する。

4　クリニカル・クラークシップ指導連絡員

職　　名	教　　員　　名		
教　　授		佐々木　誠人	小笠原　尚高
	海老　正秀		
講　　師	山口　純治	足立　和規	
助　　教	加藤　駿介	小野　聡	杉村　明佳音

5　連絡先

場所（内線）	消化管内科・肝胆膵内科 D 棟 2 階 医局(23480,23481) D 棟 3 階 医局
E-mail	syounai@aichi-med-u.ac.jp

【初日の集合時間／場所】
9:00／内科共同カンファレンスルーム
【祝日の場合】 ※月曜日祝日の場合、翌日火曜日
9:00／内科共同カンファレンスルーム

６　クリニカル・クラークシップＡ　週間予定表

［第１～２週目］

曜日	午前			午後		
	内容	担当者	実習室	内容	担当者	実習室
月	［第1週目］ 9:00 オリエンテーション 前期受け持ち患者決定 （症例割振・病歴聴取） ［第2週目］ 8:45 A:外来実習 8:50 B:外来実習	海老正秀 坂本和賢 水野昌平 佐々木誠人 荒井 潤	内科共同 カンファ 31 外来 31 外来	［第1週目］ 14:00 肝胆膵総論 16:00 血液カンファ ［第2週目］ 14:00 病棟/患者診察 16:00 血液カンファ	伊藤清顕 高見昭良 足立,加藤 高見昭良	研究棟 セミナー室 Ⅱ 14 階カンファ 病棟 14 階カンファ
火	［第1週目］ 8:50 A:消化管内視鏡検査 B:腹部超音波検査 ［第2週目］ 8:50 A:腹部超音波検査 B:消化管内視鏡検査	足立和規 荒井 潤 荒井 潤 足立和規	内視鏡 センター 生理機能検査センター 生理機能検査センター 内視鏡 センター	［第1週目］ 14: 00 肝胆膵ゼミ 「肝胆道系酵素異常の読み方と考え方」 ［第 2 週目］ 病棟/患者診察 16:30 レポートチェック	伊藤清顕 足立･加藤 海老正秀	研究棟 セミナー室 Ⅱ 病棟 内視鏡センター
水	［第1週目］ 8:50 A:消化管総論 B:消化管 X 線検査 ［第2週目］ 8:50 A:消化管 X 線検査 B:消化管総論	山口純治 小野 聡 小野 聡 山口純治	内視鏡 センター 画像診断 センター 透視検査室 画像診断 センター 透視検査室 内視鏡 センター	14:00 消化管･肝胆膵 教授回診 症例プレゼンテーション 16:00 消化管カンファレンス （任意） 16:30 肝胆膵カンファレンス （任意）	消化管内科 教授 /伊藤清顕	内科共同 カンファ 内視鏡 センター 9 階カンファ
木	病棟/患者診察 11:30 レポートチェック	加藤,小野 小野 聡 坂本和賢	病棟 内視鏡 センター	13:45 血液カンファ	高見昭良	14 階カンファ
金	［第1週目］ 8:50 A:外来実習 （腹部超音波検査） B:消化管内視鏡検査 ［第2週目］ 8:50 A:消化管内視鏡検査 B:外来実習 （腹部超音波検査）	坂本和賢 佐々木誠人 佐々木誠人 坂本和賢	生理機能検査センター 内視鏡 センター 内視鏡 センター 生理機能検査センター	［第 1 週目］ 消化管症例担当 16:30 レポートチェック 血液症例担当 13:45 プレゼンチェック ［第2週目］ 血液症例担当 14:30 総括/レポート提出 肝胆膵症例担当 14:00 総括/レポート提出 消化管症例担当 15:30 総括/レポート提出	山口純治 松村沙織 高見昭良 荒井 潤 消化管内科 教授	内視鏡 センター 血内医局 血内医局 D棟3階 第2医局 D棟3階 第2医局

［第３～４週目］

曜日	午前			午後		
	内　容	担当者	実習室	内　容	担当者	実習室
月	［第3週目］ 9:00　オリエンテーション 後期受け持ち患者決定 （症例割振・病歴聴取） ［第4週目］ 偶数班:輸血部実習※ 奇数班:病棟/患者診察	海老正秀 坂本和賢 水野昌平 海老,加藤	内科共同カンファ 病棟	［第3週目］ 病棟/患者診察 16:00　血液カンファ ［第4週目］ 病棟/患者診察 16:00　血液カンファ	足立,加藤 高見昭良 足立、加藤 高見昭良	病棟 14 階カンファ 病棟 14 階カンファ
火	［第3週目］ 病棟/患者診察 ［第4週目］ 全班:検査部実習※	山口,加藤	病棟	［第3週目］ 病棟/患者診察 15:00 血液がんのゲノム異常 ［第4週目］ 全班:検査部実習※	足立,加藤 花村一朗	病棟 ZOOM
水	［第3週目］ 病棟/患者診察 ［第4週目］ 病棟/患者診察	山口,小野 山口,小野	病棟 病棟	14:00　消化管・肝胆膵 教授回診 症例プレゼンテーション 16:00　消化管カンファレンス （任意） 16:30　肝胆膵カンファレンス （任意）	消化管内科教授 /伊藤清顕	内科共同カンファ 内視鏡センター 9 階カンファ
木	［第3週目］ 9:00　血内ケーススタディ ［第4週目］ 偶数班:病棟/患者診察 奇数班:輸血部実習※	高見昭良 海老,小野	血内医局 病棟	［第3週目］ 13:45　血液カンファ ［第4週目］ 13:45　血液カンファ	高見昭良 高見昭良	14 階カンファ 14 階カンファ
金	［第3週目］ 病棟/患者診察 ［第4週目］ 病棟/患者診察	山口,加藤 山口,加藤	病棟 病棟	［第3週目］ 血液症例担当 13:45　プレゼンチェック 14:30　リンパ腫総論 ［第4週目］ 血液症例担当 14:30　総括/レポート提出 肝胆膵症例担当 15:00　総括/レポート提出 消化管症例担当 15:30　総括/レポート提出	松村沙織 水野昌平 高見昭良 伊藤清顕 消化管内科教授	血内医局 血内医局 血内医局 研究棟セミナー室Ⅱ D棟3階第2医局

※ 検査部・輸血部実習の詳細は「中央臨床検査部・輸血部」の頁を確認すること。

【初日の集合時間／場所】
9:00／内視鏡センター
【祝日の場合】※月曜日祝日の場合、翌日火曜日
9:00／内視鏡センター

7　クリニカル・クラークシップＢ　週間予定表

基本的には担当医の指示のもと行動する。
症例検討，教授回診など参加すべき定期的実習・演習のみを示す。

［第１～４週目］

曜日	午前			午後		
	内容	担当者	実習室	内容	担当者	実習室
月	第1週目 9:00 オリエンテーション 第2,3週目 病棟,検査でのチーム診療 第2月曜 7:45 内科外科カンファ	加藤駿介 海老正秀	内視鏡センター 病棟及び検査室 9階カンファ	病棟,検査でのチーム診療 グループディスカッション	足立和規	病棟及び検査室
火	病棟,検査でのチーム診療 第4火曜 7:45 内科外科カンファ	足立和規	病棟 9階カンファ	病棟,検査でのチーム診療 グループディスカッション 第2週目 14:00 諮問（消化管・肝胆膵） 第4週目 15:00 試問（肝胆膵・消化管）	海老正秀 佐々木誠人 伊藤清顕	病棟及び検査室 D棟3階第2医局 研究棟セミナー室Ⅱ
水	病棟,検査でのチーム診療	海老正秀	病棟及び検査室	14:00 消化管・肝胆膵 教授回診 症例プレゼンテーション 病棟,検査でのチーム診療 グループディスカッション 16:00 消化管カンファレンス	消化管内科教授/伊藤清顕 山口純治	内科共同カンファ 病棟及び検査室 内視鏡センター
木	病棟,検査でのチーム診療	山口純治 足立和規	病棟及び検査室	病棟,検査でのチーム診療 グループディスカッション 第1週目 15:00 試問 （肝胆膵・消化管） 第4週目 14:00 諮問 （消化管・肝胆膵） 科別 OSCE	海老正秀 足立和規 坂本和賢 消化管内科教授 足立和規	病棟及び検査室 D棟3階第2医局 D棟3階第2医局
金	病棟,検査でのチーム診療	小笠原尚高 海老正秀	病棟及び検査室	病棟,検査でのチーム診療 グループディスカッション	担当指導医 担当指導医	病棟及び検査室

消化管内科クリニカルクラークシップ自己評価シート

実習期間　　年　月　日～　月　日　　　　学籍番号＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿

		消化器内科（消化管領域）	チェック	評価基準	備考
A		経験すべき診療法・検査・手技			
	(1)	医療面接			
		患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系列的レビュー）の聴取と記録ができる。	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
	(2)	基本的な身体診察法			
		全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診断を含む）ができ、記載できる。	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記載できる。	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
	(3)	基本的な臨床検査			
		便検査（潜血、虫卵、細菌培養）	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		血算・白血球分画	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		血液生化学的検査	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		血液免疫学血清学的検査	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		動脈血ガス分析	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		細菌学的検査（ピロリ菌等）	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		単純X線検査（腹部）	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		造影X線検査	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		CT検査	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		MRI検査	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		超音波検査	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		内視鏡検査	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		pHモニタリング	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		食道内圧検査	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		細胞診・病理組織検査	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
	(4)	基本的手技			
		胃洗浄（ 胃チューブ、イレウス管挿入）	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		腹腔穿刺と排液	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
	(5)	治療法			
		薬物療法	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		癌の化学療法・放射線療法	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		内視鏡治療	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		緩和ケア	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
	(6)	医療記録			
		診療録（退院時サマリーを含む）をPOS（Problem Oriented System）に従って記載し、管理できる。	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
	(7)	診療計画	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
B		経験すべき症状・病態・疾患			
	(1)	頻度の高い症状			
		全身倦怠感	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		食欲不振	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		体重減少、体重増加	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		浮腫	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		発熱	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		嘔気・嘔吐	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		胸やけ	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		腹痛	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		便通異常（下痢、便秘）	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
	(2)	緊急を要する症状・病態			
		急性腹症	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	
		消化管出血	☐	（ A ・ B ・ C ・ ND ）	

A:経験して説明できる　B:経験はないが説明できる　C:経験はないが知識がある　ND:経験も知識もない

＿＿年　月　日＿＿　　　　指導医＿＿＿＿＿＿

クリニカルクラークシップ　消化器内視鏡実習自己評価シート

実習期間　　　　年　月　日～　月　日　　　　学籍番号＿＿＿＿　　氏名＿＿＿＿

	項目	ﾁｪｯｸ	達成レベル	自己評価
Ⅰ	**消化器内視鏡**			
	A 基本的知識			
	・内視鏡の構造	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・内視鏡の種類	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・適応	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・前処置	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・前投薬	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・術後管理	□	B	A ・ B ・ C ・ ND
	・合併症	□	B	A ・ B ・ C ・ ND
	B 観察経験			
	・通常手技	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・色素内視鏡	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・拡大内視鏡	□	B	A ・ B ・ C ・ ND
	・NBI	□	B	A ・ B ・ C ・ ND
	・超音波内視鏡	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・カプセル内視鏡	□	B	A ・ B ・ C ・ ND
	・生検	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・Helicobacter pylori 検査	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	C 治療経験			
	・内視鏡的止血術	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・上部腫瘍切除術（EMR,ESD）	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・下部腫瘍切除術（ポリペクトミー, EMR, ESD）	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	D シミュレーター	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
Ⅱ	**消化器疾患**			
	A 食道疾患			
	・ｶﾝｼﾞﾀﾞ食道炎	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・逆流性食道炎(GERD)	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・バレット食道（バレット上皮）	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・食道癌	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・食道ｱｶﾗｼｱ	□	C	A ・ B ・ C ・ ND
	・食道裂孔ﾍﾙﾆｱ	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・食道静脈瘤	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・Mallory-Weiss症候群	□	C	A ・ B ・ C ・ ND
	B 胃・十二指腸疾患			
	・急性胃炎・急性胃粘膜病変	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・慢性胃炎, ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・Functional dyspepsia			
	・消化性潰瘍	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・胃ﾎﾟﾘｰﾌﾟ・胃良性腫瘍	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・胃粘膜下腫瘍	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・胃癌	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	C 小腸・大腸疾患			
	・感染性腸炎（含 腸結核）	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・薬剤起因性腸炎	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・イレウス	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・過敏性腸症候群	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・憩室症, 憩室炎	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・虚血性腸炎	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・潰瘍性大腸炎	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・ｸﾛｰﾝ病	□	B	A ・ B ・ C ・ ND
	・過敏性腸症候群	□	B	A ・ B ・ C ・ ND
	・大腸ﾎﾟﾘｰﾌﾟ	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・大腸癌	□	A	A ・ B ・ C ・ ND
	・痔核、痔瘻、裂肛	□	A	A ・ B ・ C ・ ND

A：経験して説明できる　B：経験はないが説明できる　C:経験はないが知識がある　ND：経験も知識もない

年　月　日　　　　指導医＿＿＿＿＿＿

消化管内科　クリニカル・クラークシップ　自己評価表（No.　　）

実習期間　令和　　年　　月　　日～　　月　　日

学籍番号＿＿＿＿＿＿＿＿　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

症例　カルテ ID＿＿＿＿＿＿＿＿　年齢　　歳　性別　男・女

診断名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

指導医（主治医）＿＿＿＿＿＿＿＿

①　医療面接

患者の病歴（主訴,現病歴,既往歴,家族歴,生活・職業歴,系列的レビュー）の聴取と記録	□できた	□できない	□その他（　　　）

②　身体診察

全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握,皮膚や表在リンパ節の診断を含む）と記載	□できた	□できない	□その他（　　　）

③　臨床検査

見学あるいは携わった検査に対する理解

検査名＿＿＿＿＿＿	□できた	□できない	□その他（　　　）
検査名＿＿＿＿＿＿	□できた	□できない	□その他（　　　）
検査名＿＿＿＿＿＿	□できた	□できない	□その他（　　　）
検査名＿＿＿＿＿＿	□できた	□できない	□その他（　　　）

④　治療法

治療法に対する理解	□できた	□できない	□その他（　　　）

⑤　主治医とのディスカッション　□できた　□できない　□その他（　　　）

具体的内容記載

⑥　総合評価

症例に対する理解	□十分できた	□できた	□できない
患者とのコミュニケーション	□十分できた	□できた	□できない
チーム医療	□十分できた	□できた	□できない
医療安全	□十分できた	□できた	□できない

⑦　振り返りと課題

指導医確認サイン＿＿＿＿＿＿＿＿　年　　月　　日