

肝 胆 膵 内 科

1 教育目標

(1) 一般目標

これまでに学んだ肝胆膵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の理解のために、実際の医療現場をスタッフの一員として経験することで肝胆膵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Aでは、臨床実習前 OSCE で習得した医療面接および身体診察を実際の患者において実践することにより、肝胆膵疾患に関する一般的な診療能力を養う。クリニカル・クラークシップBにおいては、チームの一員として診療に参加することにより肝胆膵疾患に関する診療能力を高める。期間後半に実施される科別 OSCE において、医療面接や身体診察、腹部エコー検査を実施し、血液・尿検査のデータから病態を考え、鑑別診断を挙げてプレゼンテーションを行う。試験後に振り返りを行うことにより肝胆膵疾患に関するさらに高度な診療能力を養う。臨床実習後 OSCE より難易度の高い科別 OSCE を経験することで臨床実習後 OSCE に向けて十分な準備を行う。

(2) 行動目標

態度

【クリニカル・クラークシップA・B共通】

1. クリニカル・クラークシップスチューデントとして適切な身だしなみ、マナーをもって行動できる。
2. 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。

【クリニカル・クラークシップB】

3. 診療チームの一員としてチーム内で診療上の質問、提言、討論をすることができる。

知識

【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、SOAP に従って経過記録の記載をすることができる。
2. 肝胆膵疾患に関連する血液検査・尿検査の項目を把握し、臨床的意義が理解できる。
3. 腹部エコー検査の正常画像を理解して説明できる。
4. 主な肝胆膵疾患の概要を理解し、説明することができる。

【クリニカル・クラークシップB】

5. 腹部CT検査やMRI検査の適応を理解して説明することができる。
6. 腹部CT検査やMRI検査の特徴的な所見を理解することができる。
7. 主な肝胆膵疾患の特徴を把握し鑑別診断をすることができる。
8. 主な肝胆膵疾患に対して必要な検査、主な治療法を理解して説明することができる。
9. 担当患者のサマ리를レポートとしてまとめることができる。
10. 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できる。

技能

【クリニカル・クラークシップA・B共通】

1. 適切で系統的な医療面接により診療に必要な情報を的確に把握することができる。
2. 臨床実習前 OSCE に準じた腹部診察を行うことができる。

3. 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。

【クリニカル・クラークシップB】

4. 臨床実習前 OSCE に準じた腹部診察の結果から主な消化器疾患の鑑別診断をあげ、鑑別のために必要な検査をあげることができる。
5. ERCP や EUS 等の内視鏡検査や治療の原理、方法、手順を理解し適切な介助をすることができる。
6. 肝生検や RFA 等の検査や治療の原理、方法、手順を理解し適切な介助をすることができる。
7. 腹部エコー検査のスクリーニングを一通り行うことができる。

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. 当科の予定表に準じて行動する。第1週の月曜日にオリエンテーションを行う。
3. 受け持ち患者を各2〜3名担当し、許容範囲内で診察に積極的に参加する。
4. 前半2週間の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を中心として実習する。
5. 第2週・第4週の金曜日にレポート提出および担当患者のプレゼンテーションを行う。
6. 毎週水曜日夕方の症例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. 担当する受け持ち患者は指導教官が指名し、各指導医の医療チームと行動を共にして病棟診療、検査介助、基本的医療行為を行う。
3. 第1週の月曜日にオリエンテーションを行う。
4. 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。
5. 肝胆膵内科の行動目標について自己評価表に記載する。
6. 第3週の木曜日に科別 OSCE により肝胆膵疾患に関する医療面接、身体診察、腹部エコー、血液・尿検査の結果から臨床推論およびプレゼンテーションを行う。
7. 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試問を行う。

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式的に評価する。
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体系的に評価する。
2. 担当教官による試問により期間中間に評価を行い、問題点等があればその際に修正を行なう。
3. 科別 OSCE および教授による試問により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	伊藤 清顕	
准 教 授	井上 匡央	荒井 潤
講 師	坂本 和賢	
助 教	北野 礼奈	

5 連絡先

場所（内線）	肝胆脾内科 消化管内科 D棟2階第1医局・D棟3階第2医局（23486）
E-mail	sec2132@mail.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 井上,荒井 坂本,北野 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 井上,荒井 坂本,北野 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 画像解析センター 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 肝胆膵・消化管 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)	伊藤清顕/ 消化管内科 教授	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	井上,荒井 坂本,北野 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 井上,荒井 坂本,北野	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	井上,荒井 坂本,北野 高見昭良 井上,荒井 坂本,北野 高見昭良	病棟 14 階カンファ 病棟 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※	井上,荒井 坂本,北野	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※	井上,荒井 坂本,北野 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	井上,荒井 坂本,北野 井上,荒井 坂本,北野	病棟 病棟	14:00 肝胆膵・消化管 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)	伊藤清顕 /消化管内科 教授	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 井上,荒井, 坂本,北野	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	井上,荒井 坂本,北野 井上,荒井 坂本,北野	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／生理機能検査センター

【祝日の場合】※月曜日祝日の場合、翌日火曜日

9:00／D 棟3階教授室

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 (オリエンテーション終了後～) 腹部エコー検査を通した患者との コミュニケーションおよび検査技 能の習得 [第2-4週目]9:00～ 腹部エコー検査を通した患者との コミュニケーションおよび検査技 能の習得	伊藤清顕 伊藤清顕 坂本和賢	生 理 機 能 検 査 セ ン タ ー 生 理 機 能 検 査 セ ン タ ー	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)	井上,荒井 坂本,北野 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
火	病棟，検査でのチーム医療	井上,荒井 坂本,北野	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)	井上,荒井 坂本,北野 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	井上,荒井 坂本,北野	病棟及び 検査室	14:00 肝胆膵・消化管 教授回診 病棟，検査でのチーム診療 グループディスカッション 16:30 肝胆膵カンファレンス	伊藤清顕/消 化 管 内 科 教 授 井上,荒井 坂本,北野	内科共同 カンファ 病棟及び 検査室 9 階カンフ ア
木	病棟，検査でのチーム診療	井上,荒井 坂本,北野	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3週目] 15:00 科別 OSCE [第4週目] 14:00 諮問 (消化管・肝胆膵)	井上,荒井 坂本,北野 坂本和賢 伊藤清顕 消化管内科 教授	病棟及び 検査室 D棟 3 階 第 2 医局 シミュレー ションセン ター D棟 3 階 第 2 医局
金	病棟，検査でのチーム診療	井上,荒井 坂本,北野	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	井上,荒井 坂本,北野	病棟及び 検査室

肝胆膵内科 クリニカル・クラークシップ A 自己評価シート

実習期間 年 月 日～ 月 日 学籍番号 氏名

肝胆膵内科		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, レビュー等)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			
	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)	
	肝炎ウイルス検査	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	単純X線検査(腹部)	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	CT検査	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	MRI検査	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	腹部超音波検査	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	内視鏡検査	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	超音波内視鏡検査	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	非侵襲性肝線維化診断法	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	ICG 検査	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	肝生検	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
(4)	基本的手技			
	腹腔穿刺と排液	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
(5)	治療法			
	薬物療法	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	B 型肝炎に対する抗ウイルス療法	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	C 型肝炎に対する抗ウイルス療法	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	肝細胞癌に対する治療(PEIT,RFA,TACE)	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	膵・胆道癌に対する化学療法	☐	(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)	
	腹痛	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	黄疸	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	肝性脳症	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
(2)	緊急を要するもしくは重症となり得る疾患			
	食道静脈瘤破裂	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	急性胆管炎	☐	(A ・ B ・ C ・ ND)	
	重症急性膵炎	☐	(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

2025 年度 肝胆膵内科 クリニカル・クラークシップ B 自己評価表 (No.)

実習期間 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 鑑別診断
医療面接および身体診察の結果から鑑別すべき疾患を挙げることができる ☐できた ☐できない ☐その他 ()
- ④ 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 ()
- ⑤ 治療法
治療法に対する理解 ☐できた ☐できない ☐その他 ()
- ⑥ 主治医とのディスカッション ☐できた ☐できない ☐その他 ()
- ⑦ 総合評価 ☐十分できた ☐できた ☐できない
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
- ⑧ 次の症例に向けた感想

指導医確認サイン 年 月 日