

, 2 1

(令和 3 年度)

久 留 米 大 学
医学部医学科シラバス
(医学教育カリキュラム)

令和 3 年 4 月現在のデータです。

日程、講義内容は随時変更されますので、
ご了承ください。

※学生は最新版を電子シラバス (Moodle) で
確認してください。

2021 M6心臓・血管内科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6心臓・血管内科](#)

編集モードの開始

心臓・血管内科

【 科目責任者 】

福本義弘

【 このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか 】

臨床実

習は医学生が意欲的に参加し、診療に携わることが必要である。学生は、チームの一員として患者の診察・診断・治療計画の策定、カルテの記載、医療スタッフへの指示に参画することで医師としての技能・知識・態度を修得する。

【 獲得すべき能力（全体） 】

循環

器系の正常な構造と機能を理解し、病態生理、原因、症候、診断、鑑別診断と治療を学ぶ。また医師としての基本的技能、知識、態度を修得し、患者の問題解決能力を養う。

【 獲得すべき能力（個別） 】

学生は診

療チームの一員として、実習を行う。学生医師として、診察・検査、新患紹介・回診のプレゼンテーションや治療方針の検討、カルテ記載を行う。

必須項目

- | | |
|--|----|
| 1) 診察) 診療記録記載、医療面接、バイタルサインチェック、身体診察
一般手技) 皮膚消毒、静脈採血、末梢静脈確保、尿道カテーテル挿入・抜去 | 2) |
| 3) 外科手技) 清潔操作、手指消毒、ガウンテクニック、皮膚縫合、抜糸、止血処置
検査手技) 超音波検査(心臓)、心電図検査、経皮的酸素飽和度モニター | 4) |
| 救急) 一次救急処置、気道確保、胸骨圧迫、バックバブルマスクによる換気 | 5) |
| 6) 治療) 患者の処方などのオーダー、食事・安静度指示 (いずれも指導医の確認後に実行) | |

推奨項目

- | | |
|------------------------------|--------------|
| 1) 診察) 患者・家族への病状の説明 | 2) 一般 |
| 手技) 耳朶・指先採血、注射 (皮下・皮内・筋肉・静脈) | 3) 救急) 電気シ |
| ヨック、気管挿入 | 4) 治療) 健康教育、 |
| 患者・家族への症状説明、診療計画の作成 | |

【 身に着けてほしい能力 】

チー

ム医療に参加することで、患者に寄り添い、医療スタッフと助け合うのに必要な態度と習慣を身につけてもらいたい。

【 指導体制 】

病棟

医長を中心に3班に分かれ診療を行っている。学生は、各班の一員となり、医療スタッフとして実習を行う。

【 実習スケジュール 】

毎朝8時

15分に東11階カンファランス室集合。初日は、カテ後カンファ終了後にオリエンテーションを行う。詳細は、下記「実習スケジュールPDF」を参照すること。

【 評価法 】

教授、教育主任、病棟医長、病棟指導医、看護師がそれぞれの学生を評価する。

回診、カンファランスでプレゼンテーション、日々のカルテチェックを総合的に評価する。

無断欠席、遅刻、理由のない早退は減点の対象となる。

医学生として実習態度に問題があると判断した場合も減点の対象となる。

【 問い合わせ 】

臨床研究棟9F 心臓・血管内科医局 直通電話：0942-31-7562 内線：3746

教育主任 本多 亮博 (PHS 11873)

アナウンスメント

 [2021年度6年生 臨床実習スケジュール \(基本\)](#) アップロード 21年 03月 30日 22:18

2021年4月からの実習について

 [2021年4月5日から実習開始の 6年生D班 の学生さんへ](#)

2021年度から心臓・血管内科の教育主任を担当する本多といたします。

よろしくお願いいたします。

1週目は病棟実習、2週目はオンライン実習になります。

4月5日のオリエンテーションは、東11階カンファランス室で行いますので、

9時30分に集合をお願いします。

 [2021年4月5日実習開始の 6年D班 のスケジュール](#) アップロード 21年 04月 2日 10:47

 [臨床問題でケースディスカッション](#) アップロード 21年 04月 1日 22:13

 [臨床推論 胸痛](#) アップロード 21年 04月 1日 22:23

 [臨床推論 動悸](#) アップロード 21年 04月 1日 22:22

 [臨床推論 浮腫](#) アップロード 21年 04月 22日 20:19

 [2021年度 心臓・血管内科 臨床実習チェックリスト](#) アップロード 21年 04月 1日 22:26

 [2021年度 心臓・血管内科 学生用カルテ \(参考\)](#) アップロード 21年 04月 1日 22:27

参考資料

 [参考資料：心エコー（経胸壁・経食道心エコー）](#) アップロード 21年 03月 29日 13:47

基本計測や基本画像など

 [参考資料：心電図のワンポイントレッスン](#) アップロード 21年 03月 30日 22:14

 [参考資料：2021年度 循環器参考動画一覧表](#) アップロード 21年 04月 1日 22:15

 [第114回医師国家試験 循環器](#) アップロード 21年 04月 1日 22:33

教員用

 [ループリック](#)

学生から秘匿

学生用

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6心臓・血管外科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6心臓・血管外科](#)

編集モードの開始

心臓・血管外科

【科目責任者】

心臓・血管外科 教授 田山栄基

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】患者さんに接することにより、同じ社会人として同等の目線でコミュニケーションを取り、患者さんの訴えを正しく把握し、それを病態に結びつけ病変を見逃さない洞察力を身につける。その為には、今まで学習してきた病態生理や解剖学を熟知しておかなければならない。外科の実習を縫合したり結紮したり手技的なものを取得するためのものと考えがちだが、術前術中術後の周術期管理を含めた外科手術の流れを理解することが重要である。

【獲得すべき能力（全体）】テクニカルなスキルも重要であるが、医師、看護師、薬剤師、臨床工学士、病棟業務に関わる事務系の人たちとのコンタクトを十分取れるような、人格形成をしてほしい。特に医師は一人では何もできず、医療に携わる多くの人たちとの協調性が大事であることを認識してほしい。

【獲得すべき能力（個別）】心臓解剖、血管解剖、体表解剖を理解する。特に心臓と周囲臓器の関係や大動脈から直接分岐する動脈は必ず習得し、脈管解剖用語は英語で記述できるようにすること。

【身に付けてほしい能力】外科的手技はプロ野球選手が試合の為に毎日練習するのと同様、縫合や糸結びをシュミレーションを使いかさず行うことが重要である。また、手術室での手洗い、ガウンテクニック、術野での清潔概念および消毒法や予防的抗生剤の理論など、人体を扱う上で感染症を起こさないすべを理解する。

【指導体制】教育連絡主任 廣松伸一准教授 SICUチーフ 有永康一准教授 病棟スタッフ 高瀬谷徹講師

大塚裕之講師 高木数実講師 庄嶋賢弘講師 中村英司助教 新谷悠介助教 病棟学生担当 財満康之助教

【実習スケジュール】

実習初日はAM7:30に総合診療棟5階外科病棟カンファ室に集合してください。

時 曜	7:30	9:00	12:30	13:30
月	SICU回診	手術		SICU実習
	担当	主治医		佐藤
火	SICU回診	回診 外来		術前カンファレンス
	担当	財満		主治医
水	SICU回診	手術		SICU実習

	担当	主治医	有永
木	SICU回診	手術	SICU実習
	担当	主治医	有永
金	SICU回診	手術	SICU実習
	担当	主治医	有永

【評価法】ICUカンファレンスで患者さんの画像を見ながら、学生に対し質問を行う。実習最終日に担当責任者より総括がある。病棟学生担当医が学生の行動や態度、服装をcheckする。

【問い合わせ】医局直通 0942-31-7567 内線3535 秘書 森 由紀

 [アナウンスメント](#)

6月1日の集合時間について

6月1日（火）は14：00に総合診療棟5階 外科病棟カンファランス室に集合してください。
よろしくお願いいたします。

教員用

 [ループリック](#)

学生から秘匿

学生用

 [自己評価](#)

オンライン臨床実習の教材について

動画用パス：csme3068

 [AVR video](#)

 [手洗いvideo](#)

総括

廣松先生の総括スライドです。



トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6呼吸器内科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6呼吸器内科](#)

編集モードの開始

呼吸器内科

【科目責任者】

星野 友昭

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

病棟実習では経験できなかった疾患や種々の疾患をもつ患者に接することができるため、国家試験に役立つような幅広い知識を短期間に習得する。

【獲得すべき能力（全体）】

第5学年における病棟実習で学んだ医療面接や身体診察のレベルアップを目指す。

時間に制約のある外来診療において、どのようにして正確かつ迅速に検査・診断・治療が行われているかを学ぶ。

【獲得すべき能力（個別）】

<神経内科>

頭痛、めまい、しびれ、ふるえなど頻度の高い疾患について医療面接のポイントやアプローチの仕方などを学ぶ。パーキンソン病関連疾患、脊髄小脳変性症、重症筋無力症などの疾患を体験する。

<呼吸器内科>

咳嗽、喀痰、喀血・血痰、呼吸困難、胸痛、喘鳴などを主訴とする患者のプライマリーケアについて復習する。睡眠時無呼吸症候群、在宅酸素療法、抗菌薬の使い方、外来化学療法についても理解を深める。

<膠原病内科>

関節リウマチをはじめとした膠原病および膠原病類縁疾患の診断および治療の実際について学ぶ。ステロイド療法や免疫抑制療法の実際と副作用対策について学ぶことができる。

【身に着けてほしい能力】

神経内科・呼吸器内科・膠原病内科にたとえ進まなくても、適切なタイミングで適切な症例を各診療科にコンサルトできる能力を身につける。

【指導体制】

添付ファイル参照

【実習スケジュール】

添付ファイル参照

【評価法】

態度・知識・技能を総合的に評価

【問い合わせ】

医局の石井秀宣へ

 [アナウンスメント](#)

 [呼吸器・神経・膠原病内科部門スケジュール](#) アップロード 21年 03月 9日 18:10

教員用

 ルーブリック

学生から秘匿

学生用

 自己評価

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

日本語 (ja)

English (en)

日本語 (ja)

モバイルアプリを取得する

2021 M6呼吸器外科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6呼吸器外科](#)

編集モードの開始

呼吸器外科

【科目責任者】

光岡 正浩

【獲得すべき能力（全体）】

- 1.実施診療において必要な呼吸器外科の基礎知識をより確固たるものとする。
- 2.呼吸器外科の特徴を理解し、上級医師の監督のもと実際の診療にさらに積極的に参加、准研修医として行動する。

【獲得すべき能力（個別）】

[診察]

診療記録記載（診療記録作成）、医療面接、バイタルサインチェック、診察法（全身・各臓器）、聴診、高齢者の診察（ADL評価、高齢者総合機能評価）、患者と家族への病状説明

[一般手技]

皮膚消毒、外用薬の塗布、気道内吸引、静脈採血、末梢静脈確保、胃管挿管、尿道カテーテル挿入と抜去、注射（皮下、皮内、筋肉）、注射（静脈内）

[外科手技]

清潔操作、手指消毒（手術前手洗い）、ガウンテクニック、皮膚縫合、消毒・ガーゼ交換、抜糸、止血処置、手術助手、膿瘍切開と排膿、膿胞と膿瘍穿刺（体表）、創傷処置

[検査手技]

気管支鏡検査、心電図検査、経皮的酸素飽和度モニター、血液型判定、交差適合試験

[治療]

患者の処方オーダー（内服・注射薬・点滴）、食事指示、安静度指示、定型的術前術後管理の指示、酸素投与量の調整、患者と家族への病状説明、治療計画の作成

【身に着けてほしい能力】

- A.良性疾患、悪性疾患について手術適応の必要性について判断できる。
- B.悪性疾患について、理学所見、術前検査所見を元に進行度を判断できる。
- C.Bの治療に際して、問題となる併存疾患の抽出ができる。
- D.B、Cをもとに治療方針、手術計画を立てることができる。

E.B、C、Dをもとにカンファレンスでの発表を行うことができる。

F.周術期治療計画を立てることができる。

G.術後診察を行い、検査結果の解釈、病態把握し、記録ができる。

H.Gに対して上級医監督のもと必要な指示、実施を行うことができる。

I.上級医監督のもと退院後の治療計画を立てることができる。

【指導体制】

高森信三（教授）、光岡正浩（教授）、櫻原正樹（助教）、村上大悟（助教）、橋口俊洋（助教）

内田良祐（助教）

【実習スケジュール】

実習スケジュールは、履修学生の皆さんへメールします。

履修前日までにはメール配信致します。

【評価法】

全科共通ルーブリック+外科系ルーブリック評価法に準じた方法を使用

【問い合わせ】

光岡正浩 久留米大学医学部外科学講座 内線：3506

村上大悟 久留米大学医学部外科学講座 PHS:11031



教員用



学生から秘匿

学生用



トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6乳腺外科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6乳腺外科](#)

編集モードの開始

乳腺外科

【科目責任者】

唐 宇飛

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

実際の患者さんに接して、コミュニケーションスキルを身につけ、術前術後管理を含めた実際の外科診療に参加する。また、患者さんを中心とした医療スタッフ相互のチームワークや仕事の内容を理解し実践する。

【獲得すべき能力（全体）】

1. 実施診療において必要な乳腺外科の基礎知識をより確固たるものとする。
2. 乳腺外科の特徴を理解し、上級医師の監督のもと実際の診療にさらに積極的に参加、准研修医として行動する。

【獲得すべき能力（個別）】

分類	必須	推奨
診察	<ul style="list-style-type: none">● 医療面接● 診療録記載● バイタルサイン測定● 診察法（全身・乳房）● 乳腺やリンパ節の触診法● 高齢者の診察 (ADL評価、高齢者の総合機能評価)	<ul style="list-style-type: none">● 乳癌の典型的マンモグラフィや超音波検査所見● 患者・家族への病状説明
一般手技	<ul style="list-style-type: none">● 皮膚消毒● 外用薬の塗布● 静脈採血● 末梢静脈血管確保● 尿道カテーテル挿入、抜去	<ul style="list-style-type: none">● 注射（皮下、皮内、筋肉）● 注射（静脈）● 局所皮下麻酔

外科手技	<ul style="list-style-type: none"> ● 清潔操作 ● 手指消毒（手術前手洗い） ● ガウンテクニック ● 皮膚縫合 ● 創部 消毒、術後ガーゼ交換 ● 糸結び、抜糸 ● 止血処置 ● 手術助手 	<ul style="list-style-type: none"> ● 膿瘍切開、排膿 ● 嚢胞、膿瘍穿刺（体表） ● 創傷処置
検査手技	<ul style="list-style-type: none"> ● 超音波検査（乳腺・体表） ● 心電図検査 ● 経皮的酸素飽和度モニター 	<ul style="list-style-type: none"> ● 血液型判定 ● 交差適合試験
治療	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者の処方オーダー（内服など） ● 食事指示 ● 安静度指示 ● 定型的術前後管理の指示 ● 酸素投与量の調整 	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者・家族への病状説明 ● 治療計画の作成

【身に着けてほしい能力】

- A. 良性疾患、悪性疾患について手術適応の必要性について判断できる
- B. 悪性疾患について、理学所見、術前検査所見を元に進行度を判断できる
- C. Bの治療に際して、問題となる併存疾患の抽出ができる
- D. B、Cをもとに治療方針、手術計画を立てることができる
- E. B、C、Dをもとにカンファレンスでの発表を行うことができる
- F. 周術期治療計画を立てることができる
- G. 術後診察を行い、検査結果の解釈、病態把握し、記録ができる
- H. Gに対して上級医監督のもと必要な指示、実施を行うことができ
- I. 上級医監督のもと退院後の治療計画を立てることができる

【指導体制】

唐宇飛（准教授）、櫻井早也佳（助教）、高尾優子（助教）、片桐侑里子（助教）、主藤朝也（助教）

【実習スケジュール】

実習前日までにメールでスケジュールを配信します。

ご確認お願い致します。

【問い合わせ】

唐 宇飛 久留米大学医学部外講座 TEL 0942-31-7566 内線：3506



[アナウンスメント](#)

学生用

 [自己評価](#)

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

日本語 (ja)

モバイルアプリを取得する

2021 M6消化器内科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6消化器内科](#)

編集モードの開始

消化器内科

【科目責任者】

鳥村教授（内科学 消化器内科部門講座教授）

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

消化器領域の主な疾患の診断・治療計画の策定、診療録の記載などの技能

【獲得すべき能力（全体）】

5年生でのクリニカル・クラークシップの経験をさらに一歩進め、外来診療を中心に実習し、臨床的能力を高める。

【獲得すべき能力（個別）】

1. 現病歴の聴取、診察にて患者の問題点を把握する事が出来る。
2. 問題点解決のためのプランをたてる事が出来る。
3. 消化器疾患に対する理解を深める。
4. 消化器疾患における諸検査および治療の手技を整理する。

【身に着けてほしい能力】

実習要項

1. 月曜日、金曜日の新患紹介に参加し、症例のまとめ方を復習し、病態を把握する。
2. 午前中を中心に外来診療に参加し、実践的臨床能力を高める。
3. 午後は、消化器関連の検査、治療を見学、介助し、適応、禁忌、合併症を復習する。
4. 毎日、ポートフォリオを作成し、基本的事項から復習する。
5. 肝、消化管、胆膵分野の小テストを通して知識を確認する。

【指導体制】

指導者は、消化器内科部門講座および消化器内科病棟スタッフの全員である。

【実習スケジュール】

別紙「[スケジュール \(消化器内科\)](#)」を参照。

【評価法】

小テスト、学習到達度チェックシート、実習態度で評価する。

独自の評価方法：ポートフォリオを連日作成・提出することで、国試突破に必要な柔軟な思考力・判断力を養う。

【問い合わせ】

内科学講座（消化器内科部門）

外線：0942-31-7561

内線：3714

 [アナウンスメント](#)

 [スケジュール \(消化器内科\)](#) アップロード 19年 03月 29日 14:00

教員用

 [ループリック](#)

学生から秘匿

学生用

 [自己評価](#)

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 [このページのMoodle Docs](#)

あなたは [医学部 教務課](#) としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6消化器外科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6消化器外科](#)

編集モードの開始

消化器外科

【科目責任者】

赤木 由人

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

実際の患者さんに接して、コミュニケーションスキルを身につけ、術前術後管理を含めた実際の外科診療に参加する。また、患者さんを中心とした医療スタッフ相互のチームワークや仕事の内容を理解し実践する。

【獲得すべき能力（全体）】

1. 実施診療において必要な消化器外科の基礎知識をより確固たるものとする。
2. 消化器外科の特徴を理解し、上級医師の監督のもと実際の診療にさらに積極的に参加、准研修医として行動する。

【獲得すべき能力（個別）】

分類	必須	推奨
診察	<ul style="list-style-type: none">● 診療記録記載（診療記録作成）● 医療面接● バイタルサインチェック● 診察法（全身・各臓器）● 直腸指診● 高齢者の診察（ADL評価、高齢者総合機能評価）	<ul style="list-style-type: none">● 直腸、肛門鏡● 患者・家族への病状説明
一般手技	<ul style="list-style-type: none">● 皮膚消毒● 外用薬の塗布● 気道内吸引● ネブライザー● 静脈採血● 末梢静脈確保● 胃管挿管● 尿道カテーテル挿入、抜去	<ul style="list-style-type: none">● 注射（皮下、皮内、筋肉）● 注射（静脈内）● 浣腸

外科手技	<ul style="list-style-type: none"> ● 清潔操作 ● 手指消毒（手術前手洗い） ● ガウンテクニック ● 皮膚縫合 ● 消毒・ガーゼ交換 ● 抜糸 ● 止血処置 ● 手術助手 	<ul style="list-style-type: none"> ● 膿瘍切開、排膿 ● 嚢胞、膿瘍穿刺（体表） ● 創傷処置
検査手技	<ul style="list-style-type: none"> ● 超音波検査（腹部） ● 心電図検査 ● 経皮的酸素飽和度モニター 	<ul style="list-style-type: none"> ● 血液型判定 ● 交差適合試験
治療	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者の処方オーダー（内服、注射薬、点滴） ● 食事指示 ● 安静度指示 ● 定型的術前術後管理の指示 ● 酸素投与量の調整 	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者・家族への病状説明 ● 治療計画の作成

【身に着けてほしい能力】

- 良性疾病、悪性疾病について手術適応の必要性について判断できる
- 悪性疾病について、理学所見、術前検査所見を元に進行度を判断できる
- Bの治療に際して、問題となる併存疾患の抽出ができる
- B、Cをもとに治療方針、手術計画を立てることができる
- B、C、Dをもとにカンファレンスでの発表を行うことができる
- 周術期治療計画を立てることができる
- 術後診察を行い、検査結果の解釈、病態把握し、記録ができる
- Gに対して上級医監督のもと必要な指示、実施を行うことができ
- 上級医監督のもと退院後の治療計画を立てることができる

【指導体制】

食道外科

森 直樹（助教）、日野東洋（助教）、中川将視（助教）、主藤朝也（講師）

胃外科

村上直孝（講師）、磯邊太郎（助教）、加来秀彰（助教）、梅谷有希（助教）

主藤朝也（講師）

大腸外科

藤田彦彦（准教授）、吉田武史（助教）、合志健一（助教）、藤吉健司（助教）、緒方 傑（助教）、福田純也（助教）、野口堯志（助教）、菊池麻亜子（助教）、主藤朝也（講師）

肝胆膵外科

久下 亨（教授）、酒井久宗（講師）、吉富宗宏（助教）、佐藤寿洋（助教）、赤司昌謙（助教）、後藤祐一（助教）、福富章悟（助教）、室屋大輔（助教）

【実習スケジュール】

実習前日までにメールでスケジュールを配信します。

ご確認お願い致します。

【評価法】

全科共通ルーブリック+外科系ルーブリック評価法（次項）に準じた方法を使用

各項目は（1:2:3:4）にてスコアリングする。

【問い合わせ】

赤木 由人 久留米大学医学部外講座 TEL 0942-31-7566 内線：3506



教員用



学生から秘匿



学生から秘匿



学生から秘匿



学生から秘匿



学生から秘匿



学生から秘匿

学生用



トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6麻酔科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6麻酔科](#)

編集モードの開始

麻酔科

I 科目責任者

平木照之（麻酔学講座主任教授）

II このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか

麻酔学は、人間が生存し続けるために必要な呼吸器、循環器等の諸条件を整え、生体の侵襲行為である手術が可能なように管理する生体管理医学である。麻酔学を通して、これらに必要な知識と技能を修得し、将来医師として臨床現場で活躍できる基盤を獲得する。

麻酔科クリニカル・クラークシップを希望する第6学年学生は、下記に挙げるA.手術麻酔コース（2人）、またはB.緩和ケア・ペインクリニックコース（1人）のいずれかを履修する。

III 獲得すべき資質・能力（全体）

医師の基本的素養の一つである呼吸循環管理の手法および知識を、手術麻酔症例を通じて学ぶ。また手術侵襲に対する生理学的変化を観察し、麻酔科医が薬剤等を用いて調節する手法を学ぶ。さらに、これまでに学んだ生理学、薬理学など基礎医学の知識および第5学年の麻酔科臨床実習で学んだ知識を再確認し、基本的臨床手技を実施する。

頭痛、肩関節周囲炎、変形性腰椎症、脊柱管狭窄症、椎間板ヘルニア、帯状疱疹後神経痛、複合性局所疼痛症候群（CRPS）、がんによる痛みの原因と病態を把握し、鎮痛方法を臨床の現場で再確認する。

IV 獲得すべき資質・能力（個別）

手術麻酔

- ①担当症例の術前評価、麻酔リスクを的確に把握する。
- ②術前評価に沿った麻酔計画を把握する。
- ③麻酔科医とともに麻酔を担当し、周術期の呼吸循環変化を通じた基礎的医学知識を再学習する。
- ④チーム医療の中で麻酔科医の果たす役割を学習し、医療チームの一員として手術医療に参加する。

緩和ケア

- ①WHOの緩和ケアの定義を述べることができる。
- ②緩和ケアは時期を問わずに行われ、終末期のみに提供されるものでないことを説明できる。
- ③患者・家族にチームでアプローチすることの重要性を学習し、医療チームとして参加する。

ペインクリニック

- ①主訴である痛みを理解するための問診、診察の仕方を身につける。
- ②痛みの原因診断に必要な症状、徴候を把握・理解する。
- ③痛みをとるための治療方針を立てることができる。治療に伴う副作用について説明できる。

指導医の指導・監視の下に実施

分類	必須項目	推奨項目
診察	診療記録記載（診療録作成）/医療面接/バイタルサインチェック/診察法（全身・各臓器）	患者・家族への病状説明
一般手技	皮膚消毒/外用薬の貼付・塗布/包帯交換/気管内吸引/ネブライザー/静脈採血/末梢静脈確保/胃管挿入/尿道カテーテル挿入・抜去	耳朶・指先採血（小児科を除く）/小児からの採血/注射（皮下・皮内・筋肉）/注射（静脈内）
外科手技	清潔操作/手指消毒（手術前の手洗い）/ガウンテクニク/皮膚縫合/消毒・ガーゼ交換/抜糸/止血処置/手術助手	創傷処置
検査手技	尿検査/血液塗抹標本の作成と観察/微生物学的検査（G染色含む）/超音波検査（心臓）/超音波検査（腹部）/心電図検査/経皮的酸素飽和度モニター	
救急	一時救命処置/気道確保/胸骨圧迫/バックバルブマスクによる換気/AED	電気ショック/気管挿管
治療	定型的な術前・術後管理の指示/酸素投与量の調整	患者・家族への病状説明/診療計画の作成

V 身に着けてほしい能力

麻酔学の生体管理医学の修得に加え、救急蘇生に必要なABC（気道確保、呼吸、循環）の評価と技能を身につける。

- ・麻酔のリスクを把握し、術前評価と麻酔計画のプレゼンテーションができる。
- ・麻酔器や気道確保器具の準備ができる。
- ・麻酔導入時のマスク換気を両手法でできる。
- ・気管挿管の介助と、正しく気管に挿入されたかの確認を実施できる。
- ・人工呼吸器の設定ができる。
- ・末梢静脈路の確保と静脈注射（単回、持続）ができる。
- ・麻酔を構成する3つの要素を担う手法や薬剤を系統的に説明し、手術侵襲に応じた調節ができる。
- ・血圧の構成要素や肺動脈カテーテルを通じて、循環動態を包括的に説明できる。
- ・肺動脈血酸素分圧格差（A-aDO₂）を計算し、酸素化能を評価できる。
- ・酸素供給量（DO₂）を計算し、酸素需給バランスから輸血の必要性を判断できる。
- ・神経ブロック療法に関して合併症を含めて述べる事が出来る。
- ・痛みの特徴と治療法・合併症について述べる事が出来る。
- ・WHO方式がん疼痛治療ガイドラインを説明できる。
- ・オピオイド製剤の副作用とその対策を述べる事が出来る。

VI 指導体制

CCL担当医師：各学生を担当する麻酔科医を振り分け、指導を行う。

CCL指導医：教授，准教授，講師がCCL担当医のサポート指導に当たる。

手術麻酔コースの教育関連病院は久留米大学医療センターであり，施設の医師が指導にあたる。

Ⅶ 実習スケジュール

集合時間：実習1日目，午前10時30分

集合場所：総合診療棟4階中央手術部受付（受付で原将人教育主任および太田聡先生を呼んでいただく）

変更が生じた際の連絡方法：【問い合わせ】欄の「[アナウンスメント](#)」に掲載

※詳細については、下記「実習スケジュール」を参照すること

Ⅷ 評価方法

コアカリ/ガイドラインの「5段階評価」

ループリック（共通）

ループリック（麻酔科独自）

【問い合わせ】

主任教授 平木 照之

教育主任 原 将人

（講座受付：内線3610）

[アナウンスメント](#)

 [コアカリ/ガイドラインの「5段階評価」](#) アップロード 21年 02月 25日 09:37

 [全科共通ループリックファイル](#) アップロード 21年 02月 25日 09:50

 [麻酔科独自ループリックファイル](#) アップロード 21年 02月 25日 09:51

 [実習スケジュールAコース5/31\(月\)～6/25\(金\)](#) アップロード 21年 02月 25日 09:52

 [実習スケジュールBコース5/31\(月\)～6/25\(金\)](#) アップロード 21年 02月 25日 09:53

 [実習スケジュールAコース6/28\(月\)～7/21\(水\)](#) アップロード 21年 02月 25日 09:55

 [実習スケジュールBコース6/28\(月\)～7/21\(水\)](#) アップロード 21年 02月 25日 09:56

教員用

 [ループリック](#)

学生から秘匿

 [ループリック（各科独自）](#)

学生から秘匿

学生用

 [自己評価](#)

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6救命救急センター

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6救命救急センター](#)

編集モードの開始

救命救急センター

【科目責任者】

高須 修

【この臨床・クラークシップで何を学ぶか】

救急初期診療から根治的治療・集中治療まで、重症救急患者の診療全般を経時的に学ぶ。

* 初期診療における診断プロセスを理解し、緊急度の評価と必要な緊急処置を学ぶ。

* 緊急度の高い症候・病態に対して鑑別すべき疾患を列挙し、鑑別方法を学ぶ。

* 初期診療後に引き続いて行われる根治的治療、さらには集中治療まで、実際の症例を通し、特に急性期1週間の病態の推移（経過）を学ぶ。

* 重症患者の診療を通し、重症患者とその家族に対する医師としての態度・責任を学ぶ。

【獲得すべき能力（全体）】

チーム医療が遂行できる能力

身体所見から緊急度を評価できる能力（異常の早期発見ができる能力）

緊急度の高い病態に対処できる能力（代表的な緊急処置に関する確実な知識）

代表的な救急症候から、病態・疾患を鑑別できる能力

過大侵襲下に生じる生体反応、病態生理を説明できる能力

【獲得すべき能力（個別）】

身体所見から気道の異常、呼吸の異常、循環の異常を認知できる能力

ショックを早期に認知し、鑑別できる能力

意識障害、胸痛、腰痛・背部痛、腹痛、呼吸障害、激しい頭痛、麻痺、血圧低下などの典型的な救急主要徴候に関して、基本的な診察ができる能力

外傷初期診療が行える能力（生理学的評価と解剖学的評価を区別して評価できる）

病態に則した必要な（緊急）処置を選択し、その準備ができる能力

病態の推移を、時間経過を追ってとらえることができる診察能力

【身に着けてほしい能力】

受持ち患者の身体所見、病態とその経過について、正しく報告（プレゼン）できる能力（診療チームの一員として行動できる能力）

代表的な救急主要徴候から鑑別疾患を列挙し、身体所見や必要な検査を説明できる能力

心肺停止に対して正しく対応できる能力

4つのショックを鑑別し治療法を選択できる能力

外傷診療におけるprimary surveyが行える能力

毎日の診察を通し、病態の変化をとらえる能力

各種の緊急処置について、合併症を回避しながら正しく施行できるための知識・能力

(酸素投与、気管挿管・外科的気道確保、中心静脈ライン挿入、胃管挿入、尿道カテーテル挿入、緊急薬剤投与、電解質補正、緊急輸血、気管切開など)

など

【指導体制】

受持ち患者部署のスタッフ・チーフスタッフ および教育連絡主任、教育担当スタッフによる診療現場での指導
センター長、副センター長とのデスクッションによる

【実習スケジュール】

1. モーニングカンファランス・新患紹介 8:15～ 毎日
2. 受持ち患者 担当部署カンファ 朝・夕 2回 毎日
3. センター長回診 月曜日 10:00～ 受持ち患者のプレゼン
4. ショートレクチャー

【評価法】

実習レポート、出席状況、実習態度評価

【問い合わせ】

救急医学教室 高須 修 (内線3552)

 [アナウンスメント](#)

教員用

 [ループリック](#)

学生から秘匿

学生用

 [自己評価](#)

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6腎臓内科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6腎臓内科](#)

編集モードの開始

腎臓内科

【科目責任者】

深水 圭

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

腎臓内科学を通して「医学の方法論と適切な患者のみかた」を経験し、チーム医療の一員としての自覚と責任をもって行動する。

【獲得すべき能力（全体）】

- (1) 内科医としての問題解決能力。
- (2) 医師としての姿勢。
- (3) 腎臓病、腎代替療法、水電解質の基本的な知識と臨床応用。
- (4) チーム医療の一員としての自覚。

【獲得すべき能力（個別）】

- (1) 内科医に必要な診察技術
- (2) 内科医に必要な一般手技、外科的手技（注射全般、清潔操作、皮膚消毒、皮膚縫合、ガーゼ交換、ガウンテクニック）
- (3) 検査手技（尿検査、腎臓超音波検査）
- (4) 治療（患者の処方、食事指示、患者・家族への症状説明、健康教育）

【身に付けてほしい能力】

- (1) 腎臓病の病態に基づいた問診と理学所見のとり方と解釈
- (2) 腎臓病学における臨床検査
- (3) 腎疾患の治療
- (4) 腎病理の基本的な知識
- (5) 臨床の現場における水・電解質の基本と応用

【指導体制】

教授（回診、総括）

教育主任（学習指導）

病棟医長、病棟指導医（実習、手技指導）

【実習スケジュール】

実習については病棟指導医のチームに1人ずつ6年生を配置する。病棟指導医について実習をすすめながら、外来実習（腎臓内科外来、血液透析外来、腹膜透析外来）にも参加していく。

月曜日	8:30- 教授面談 (医局) (深水) 2週目以降なし	9:00- 病棟実習、外来実習 (柴田、甲斐田、 病棟指導医)	午後から症例 検討会
火曜日	8:00-12:00 病棟実習、外 来実習、腎生 検査 (柴田、病棟指 導医)	午後は症例検 討会	
水曜日	8:00- 新患カンファ (深水) (医局) 新患発表	教授回診 担当患者の 入院に至っ た経過を2-3 分間で説明	15:00- 腎病理症例検 討 (黒川、中村) 15:00- 腹膜透析回診 (森山)
木曜日	8:00- 組織カンファ (黒川、中村) (医局)	終了後 病棟、外来 実習 (甲斐田、 柴田、病棟 指導医)	13:00-on call シャント手術 (手術室) (手術担当医)
金曜日	8:30- 病棟、外来実 習 (甲斐田、病 棟指導医)	午前中からシャント手術、腹膜 透析カテーテル留置術(手術室) (手術担当医)	

【評価法】

教授、教育主任、病棟医長がそれぞれに学生を評価する。

総括、回診、カンファランスでプレゼンテーション、日々のカルテチェックを総合的に評価する。

無断欠席、遅刻、早退は減点の対象となる。

医学生として実習態度に問題があると判断した場合も減点の対象となる

【問い合わせ】

教育主任：柴田 了 内線：5346

 [アナウンスメント](#)

教員用

 [ループリック](#)

学生から秘匿

学生用

 [自己評価](#)

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6泌尿器科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6泌尿器科](#)

編集モードの開始

泌尿器科

【科目責任者】

井川 掌(泌尿器科学講座教授)

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

医学生が医療チームの一員として実際の診療に従事しながら、臨床実習を行う。
指導医の監視のもとに許容された一定範囲の医行為を行い、医療チームの一員としての責任を負う。
医師になるために必要な知識、技能のみならず患者と接していく上での適切な態度を学ぶ。

【獲得すべき能力（全体）】

〈知識〉

患者の訴え、症状、徴候や所見を解釈できる。
患者の問題解決のための診断、検査計画、治療計画をたてる能力を身につける。

〈技能〉

問診、診察、検査、診断、治療など基本的技能を習得する。

【獲得すべき能力（個別）】

〈知識〉

- 1) 症例呈示ができる。
- 2) 初期評価（診断基準及び初期評価に必要な検査法など）ができる。
- 3) 疾患管理の基本的アプローチ（治療目標、治療法、手術法、薬物療法、経過観察の方法、合併症の管理）ができる。

〈技能〉

- 1) 基本的診療

面接技法

理学的所見（全身、泌尿器、生殖器）

- 2) 基本的検査法Ⅰ

指導医の指導・監督のもとで検査を実施し、結果を解釈できる。

検尿、尿細菌学的検査

心電図

- 3) 基本的検査法Ⅱ

指導医の指導・監督のもとで検査を選択し、結果を解釈できる。

血液一般検査

血液生化学検査

腎機能検査

細菌学的検査

泌尿器科領域超音波検査

泌尿器科領域エックス線検査

泌尿器科領域MRI検査

核医学検査

- 4) 基本的検査法Ⅲ

指導医の指導・監督のもとで検査を選択し、専門家の意見に基づき結果を解釈できる。

細胞診
病理組織検査
泌尿器科領域内視鏡検査

5) 基本的治療法 I

指導医の指導・監督のもとで適応を考慮できる。

薬剤の処方
輸液
輸血・血液製剤の使用
抗生物質の使用
中心静脈栄養・経腸栄養法
食事療法
療養指導（安静度，体位，食事，入浴，排泄をふくむ）

6) 基本的治療法 II

指導医の指導・監督のもとで必要性を判断し，適応を考慮できる。

外科手術
放射線療法
抗腫瘍化学療法
分子標的療法
免疫療法

7) 基本的手技

指導医の指導・監督のもとで適応を判断し，実施できる。

導尿法
採血法（静脈（末梢））
浣腸法
ガーゼ・包帯交換
滅菌消毒法

指導医の指導・監督のもとで適応を判断し，状況によって実施できる。

注射法（皮内，皮下，筋肉，静脈（末梢））
採血法（動脈（末梢））
穿刺法（膀胱，腎嚢胞）
ドレーンの管理
胃管の挿入と管理
簡単な切開・排膿
皮膚縫合法
一般外科基本手技

8) 救急処置法

指導医の指導・監督のもとで緊急を要する疾患または術後の患者に対して適切に処置し必要に応じて専門医への診療の依頼を考慮できる。

バイタルサインの把握
生命維持に必要な処置（気道確保，人工呼吸，酸素投与）
初期治療計画
専門医への紹介

9) 末期医療

指導医の指導・監督のもとで適切に治療・管理を実施できる。

人間的、心理的立場に立った治療（除痛対策をふくむ）
精神的ケア
家族への配慮
死への対応

10) 患者・家族との関係

指導医の指導・監督のもとで良好な人間関係を築くことができる。

適切なコミュニケーション
患者・家族のニーズの把握
インフォームド・コンセント

11) 医療メンバー

指導医の指導・監督のもとで様々な医療従事者と協調・協力して的確な情報交換ができる。

12) 文書記録 (カルテ)

学生のサインとともに書き入れ主治医のチェックとサインをうける。

13) 診療計画

必要な情報収集
問題点整理
診療計画の作成・変更
入退院の判定
症例提示・要約

【身に着けてほしい能力】

【指導体制】

教授、プリセプター、講義担当者、各自の担当医が主な指導者となる。

【実習スケジュール】

詳細は、下記「[第6学年カリキュラム表](#)」を参照すること。

研修初日の月曜日（休日の場合は翌日）、朝9時より病棟西7階 カンファランス室にて当科クラークシップ担当者がオリエンテーションを行うので遅刻しないように集合のこと。

※実習最終日に総括を行います。

※週によって若干の変更の可能性あり。

【評価法】

出席状態、実習態度、一般目標および行動目標の達成度および総括を、大学作成の書式に従い、自己、担当医、プリセプター、教授が評価を行う。

【問い合わせ】

内線：3638あるいは0942-31-7572

 [アナウンスメント](#)

 [第6学年カリキュラム表](#) アップロード 20年 02月 18日 08:50

教員用

 [ループブック](#)

学生から秘匿

学生用

 [自己評価](#)

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6内分泌代謝内科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6内分泌代謝内科](#)

編集モードの開始

内分泌代謝内科

【科目責任者】

野村 政壽

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

内分泌・代謝系の異常に起因する諸疾患の診断と治療に関する知識と技能を修得して、将来臨床医学の分野で十分活躍できる基盤を獲得すると同時に、患者および医療従事者とのコミュニケーションの重要性を十分理解し、認識できるように努める。

【獲得すべき能力（全体）】

1. 患者の人格を尊重しつつ適切な診療を行うことを習得する。
2. 医療チームの一員として協調的な診療姿勢を身につける。
3. 内分泌代謝疾患およびその合併症の病態、診断、治療を理解する。

【獲得すべき能力（個別）】

1. 内科医として基本的な診療技能を習得し、診療録に適切に記載できる。
2. 他のスタッフと情報を共有し、カンファランス等で議論できる。
3. 視床下部、下垂体疾患の診断・治療について理解する。
4. 甲状腺疾患の診断・治療について理解する。
5. 副腎疾患の診断・治療について理解する。
6. 糖尿病の病態・治療について理解し、患者教育を実施する。

【身に付けてほしい能力】

1. 内分泌負荷試験について理解し、実施する。
2. 内分泌疾患に必要な画像検査を理解し、評価できる。
3. 病態に応じた糖尿病の治療方針を立てることができる。
4. 血糖自己測定やインスリン自己注射の手技を理解する。

【指導体制】

診療チームのメンバーとして指導医、主治医、担当医の指導のもと実習を行う。

【実習スケジュール】

詳細は随時アップされるアナウンスを確認すること

【評価法】

以下の項目を総合的に評価する。

1. 知識評価：総括および診療録、カンファランス等
2. 技能評価：外来、病棟実習中の実技
3. 態度評価：外来、病棟実習中の態度

【問い合わせ】

内科学講座内分泌代謝内科部門 医局 内線 3758

 [アナウンスメント](#)

教員用

 ルーブリック

学生から秘匿

学生用

 自己評価

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

日本語 (ja)
English (en)
日本語 (ja)

モバイルアプリを取得する

2021 M6耳鼻咽喉科・頭頸部外科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6耳鼻咽喉科・頭頸部外科](#)

編集モードの開始

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

【科目責任者】梅野 博仁（耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座主任教授）

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

- ・クリニカル・クラークシップの学生は外来や病棟で診療を行う際に患者の症状、検査所見、治療は個々で異なっていることを感じ、その中に講義や教科書で述べられた疾患の基本を見出す。
- ・クリニカル・クラークシップの学生は実際の診療現場で診療側の一員として身を置き医師のありかたを学ぶ。また医療チームの一員としてふさわしい行動をとり、良い医師—患者関係を構築する。
- ・耳鼻咽喉科は専門性が高い臨床分野であるが、医師として要求される基本的な態度・知識・技能は基幹科目と変わることはない。特殊な耳鼻咽喉科疾患の患者であってもその背景に全身疾患が潜んでいることもあり、治療の選択に患者の基礎疾患が影響を与えることも多い。クリニカル・クラークシップの学生は専門性が高い耳鼻咽喉科を学ぶときも常に患者の全身状態に注意を払い、個々の患者の病態を考えて診療にあたる姿勢を身につけて欲しい。

【獲得すべき能力（全体）】

- ・クリニカル・クラークシップの学生は患者や医師、病院内のコメディカルと良好な関係をつくる。
- ・クリニカル・クラークシップの学生はあらゆる診療科で必要となるプライマリーケア、術後管理の知識や処置・手術の基本手技を身につける。特に救急蘇生の基本である気道管理（Airway）に習熟する。
- ・クリニカル・クラークシップの学生は耳鼻咽喉科医としての専門性が高い知識・技術を身につける（特に他科の疾患と関連する分野を重視する）。
- ・クリニカル・クラークシップの学生は実習中にカンファランスや教授回診で担当患者のプレゼンテーション方法を身につける。

【獲得すべき資質・能力（個別）】

- ・診察（診療録記載、医療面接、バイタルサインチェック、頭頸部および全身診察法、患者・家族への病状説明の参加）
- ・一般手技（皮膚消毒、外用薬の塗布・貼付、包帯交換、気道内吸引、ネブライザー、静脈採血、末梢静脈確保、胃管挿入、尿道カテーテル挿入・抜去）
- ・外科手技（清潔操作、手指消毒、ガウンテクニック、皮膚縫合、消毒・ガーゼ交換、抜糸、止血処置、手術助手）
- ・治療※（診療計画の作成、患者の処方オーダー、食事指示、安静度指示、定型的な術前・術後管理の指示、酸素投与量の調整）

※必ず指導医の確認を必要とする。

【身につけてほしい能力】

- ・急性炎症疾患（急性中耳炎、急性化膿性扁桃炎、急性鼻・副鼻腔炎）に対する対応
- ・上気道狭窄（喉頭浮腫、急性喉頭蓋炎、両側声帯麻痺、気道異物）に対する対応
- ・食道異物に対する対応
- ・鼻出血に対する対応
- ・急な難聴・めまいに対する対応
- ・聴力検査の方法と難聴の診断

・頭頸部腫瘍の鑑別診断

・頭頸部癌の診断と治療

【指導体制】

・クリニカル・クラークシップの学生は毎日の実習で主治医・担当医・上級医の指導を受ける。

・指導医はすべてのクリニカル・クラークシップの学生を指導する。（講義・総括など）

【実習スケジュール】

		9:00	13:00	14:00	17:00		
月	第3週目 8:15 オリエンテーション 三橋亮太	8-45 入院 患者診察	外来 担当: 千年	昼休み			
	(医局)		(西4階)			手術見学 助手 病棟知照	手術見学 助手
火	8:00 カンファレンス	教授回診	外来 担当: 梅野 栗田			外来 担当: 三橋亮 栗田 益藤公	
	(西4階)		手術見学 助手 病棟知照				
水		8-45 入院 患者診察	外来 担当: 千年 深堀			外来 担当: 深堀	
		(西4階)	手術見学 助手 病棟知照			手術見学 助手	
木		8-45 入院 患者診察	外来 担当: 三橋亮 田中			外来 担当: 三橋亮 田中	
		(西4階)	手術見学 助手 病棟知照			手術見学 助手	
金	8:00 カンファレンス	教授回診	外来 担当: 梅野 小野 末吉			外来 担当: 小野 末吉	第4週目 総括
	(西4階)		病棟知照			手術見学 助手	三橋亮太 (医局)

※月曜日が祝日で初日が火曜日の場合

西 8 階病棟に8時5分集合し、カンファレンス及び教授回診に参加 ⇒ 午前中：外来陪席

13：00頃より オリエンテーションを行う（教育連絡主任:三橋亮太）。

【オンライン実習】

COVID19流行などにより通常の実習が困難な場合はオンラインでの実習（Skype、ZoomなどのWeb meeting）を行う。

クリニカルクラークシップの学生は教育連絡主任と連絡を取り、可能な限り実臨床に即したバーチャル症例検討などを通して耳鼻咽喉科疾患に関して学ぶ。

【臨床解剖実習】

解剖学教室に協力頂き、臨床解剖実習を行う。

手術見学ではなかなか触れることの出来ない頭頸部の複雑な解剖生理について、実際の手術手技を通して、理解を深める。

テーマ

1. 気管切開と術後管理に関して 2. 内視鏡下および顕微鏡下での中耳解剖 3. 内視鏡下鼻科手術解剖

4. 咽喉頭・頸部の手術解剖

【評価法】

成績評価の基本は、実習中の態度、積極的な診療への参加意欲が第一である。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野は①呼吸・嚥下・発声などの基本的な生活手段に関与する上部気道・上部消化管と②社会生活でのコミュニケーションに重要な聴覚、音声言語医学に関与する臓器の集合体である。

成績評価にあたっては、それらの臓器の診察能力、画像所見などによる病的変化の観察力さらにその解決のための方針を口頭試問する。とくに全身疾患に直結する耳鼻咽喉科領域の変化を診断する能力を習得できているか否かを評価の中心とする。評価は指導に当たった指導医が行う。

【問い合わせ】

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座医局 内線番号：3592

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 教育連絡主任 三橋亮太 内線番号：11314



教員用



学生から秘匿

学生用



トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6眼科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6眼科](#)

編集モードの開始

眼科

【科目責任者】

吉田 茂生

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

眼科学は視機能の重要性から100年以上前から臓器別診療として確立されている。診察・検査には特殊技能を要するためになじみにくい面があるが、直接身体に触れることが少ないので診察・検査法を積極的にマスターすることができる。眼科学のクリニカルクラークシップは、4, 5年生時に必修で2週間の実習をしており、基礎は学んでいるものとし、より専門的な実習を行う。医療チームの一員として行動する事を学び、眼疾患患者と良好な関係を築いてゆくことを学ぶ。これにより、医師国家試験への知識の整理、対策が十分となるように心がける。

【獲得すべき能力（全体）】

1. 視覚が障害されている患者、あるいはその可能性を心配する患者の気持ちを理解する
2. 医学の中での眼疾患の重要性を認識する
3. 眼科の主な診察、検査ができる
4. 眼疾患の知識を整理し、修得する
5. 眼科手術の介助ができる
6. 眼疾患患者との交流ができる

【獲得すべき能力（個別）】

- ・基本的な眼科検査ができるようになる
 - ・疾患に対する基本的アプローチができるようになる
- I. 指導医の指導、監督の元に自らおこなう検査・処置（水準ⅠおよびⅡ）

－1.から8.まではコアカリキュラムに準じ必修とする、9.から17.は可能なもの－

1. 視力検査
2. 視野検査
3. 瞳孔検査
4. 眼球運動検査
5. 細隙灯顕微鏡検査（眼瞼・結膜・角膜・水晶体の診察）
6. 眼底検査（直像鏡または倒像鏡）
7. 手術器械のセッティング・手術介助
8. カルテの記載（サインして指導医のチェックをうける）
9. 屈折検査

10. 調節検査
11. 色覚検査
12. 電気生理学的検査
13. 両眼視機能検査
14. 眼圧検査（非接触型）
15. 超音波検査
16. 角膜検査（角膜形状解析・角膜内皮）
17. 眼底検査（単眼および双眼倒像鏡・前置レンズ）
18. 前眼部撮影・眼底撮影・光学的干渉断層検査（OCT）検査

II. 原則として指導医の実施の介助または見学にとどめる検査・処置（水準Ⅲ）

－眼球に直接接触れる検査および治療、必修ではない－

1. 前房隅角検査
2. 眼圧検査（接触型）
3. 眼底検査（細隙灯顕微鏡とスリーミラー）
4. 細菌学的検査
5. 角膜検査（角膜知覚）
6. コンタクトレンズの着脱
7. 蛍光眼底検査
8. 幼小児の抑制下の診察
9. 涙液・涙道検査
10. 麦粒腫・霰粒腫粒腫切開
11. 虹彩光凝固
12. 網膜光凝固

【身に付けてほしい能力】

【指導体制】

外来及び病棟患者の検査、診察や手術の介助、カルテの記載をおこなう際には、担当眼科医の指導のもとおこなうこととする。視力・視野検査については視能訓練士が指導をおこない、担当眼科医がチェックする。

【実習スケジュール】

実習スケジュール(第1週)

<午前>

<午後>

8:00	9:00	12:00	13:30	17:30	18:00
------	------	-------	-------	-------	-------

月	カンファレンス オリエンテーション [医局]	細隙灯顕微鏡実習 [病棟]	外来または手術実習	16:00- 視力検査・視野検査 [外来]	
	担当：吉田 教育主任：嵩	担当：嵩	担当：各担当医	視能訓練士： 河上、本田	
火	外来または手術実習		外来または手術実習		ウェットラボ
	担当： 各担当医		担当： 各担当医		担当： 坂井、小嶋
水	外来または手術実習		外来または手術実習		
	担当：各担当医		担当：各担当医		
木	09:00- 教授回診	外来または手術実習	13:00- 眼底検査実習 (散瞳) [外来]	外来または手術実習	
	担当：嵩	担当：各担当医	担当：石橋	担当：各担当医	
金	外来または手術実習		外来または手術実習		
	担当：各担当医		担当：各担当医		

実習スケジュール(第2, 3週)

<午前>

<午後>

	8:00	9:00	12:00	13:30	17:30	18:00
月	カンファレンス [医局]	外来または手術実習		外来または手術実習	カンファレンス [病棟]	
	担当：吉田、嵩	担当：各担当医		担当：各担当医		
火	外来または手術実習		外来または手術実習		ウェットラボ	
	担当：各担当医		担当：各担当医		担当： 坂井、小嶋	
水	外来または手術実習		外来または手術実習			
	担当：各担当医		担当：各担当医			
木	09:00- 教授回診	外来または手術実習		外来または手術実習		
	担当：嵩	担当：各担当医		担当：各担当医		
金	外来または手術実習		外来または手術実習			

担当：各担当医	担当：各担当医
---------	---------

実習スケジュール(第4週)

<午前>

<午後>

	8:00	9:00	12:00	13:30	17:30	18:00
月	カンファレンス [医局]	外来または手術実習			外来または手術実習	
	担当：吉田、嵩	担当：各担当医			担当：各担当医	
火	外来または手術実習				外来または手術実習	ウェットラボ
	担当：各担当医				担当：各担当医	担当：坂井、小嶋
水	外来または手術実習				外来または手術実習	
	担当：各担当医				担当：各担当医	
木	09:00- 教授回診	外来または手術実習			13:30～総括 (医師国家試験問題、症例発表)	
	担当：嵩	各担当医			担当：吉田、門田、春田	
金	外来または手術実習				外来または手術実習	
	担当：各担当医				担当：各担当医	

第1週月曜日午前8時00分、西13階病棟カンファランスルームに集合し、医局会に参加(時間厳守)。その後、オリエンテーションを受ける。

第1週月曜日が祝日の場合、前の週の金曜17時までに教育主任(嵩: 11668)または医局(内線: 3699)に連絡し、スケジュールを確認する。

【評価法】

1. 出席状態
2. 外来、病棟、手術場の実習態度
3. 検査法、診察技術の修得度
4. 総括での質疑応答
5. 以上の点について、クリニカルクラークシップの評価表に準じて各担当医、教育主任、教授が評価を行う。

その他、注意事項

1. 眼底、細隙灯顕微鏡、視野実習では、学生同士で実際に行う。
2. 総括は、木曜日に医師国家試験問題の中から質疑応答を行う。
3. 参考図書は自由に閲覧、コピーしてよいが、医局外に持ち出さない。

4. 流行性角結膜炎などの伝染性疾患が流行することがあるので、手洗い、ウエルバスによる消毒を励行する。
5. 実習に際しては、常に患者さんから学ぶという態度を忘れずに、挨拶、言葉、態度、服装などに十分注意する。
6. 実習期間中は、散瞳して互いに検査の被験者になることがあるので、コンタクトレンズ着用者は、眼鏡を装用するか、コンタクトレンズケースを持参する。
7. 総括、講義担当者、時間が変更になることもあるので、講義担当者と連絡を密にするようにする。

【問い合わせ】

眼科医局（内線：3699）

教育主任 高 翔太郎（PHS：11668）

 [アナウンスメント](#)

教員用

 [ループリック](#)

学生から秘匿

学生用

 [自己評価](#)

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)
Home

日本語 (ja)
English (en)
日本語 (ja)

モバイルアプリを取得する

2021 M6脳神経内科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6脳神経内科](#)

編集モードの開始

脳神経内科

【科目責任者】

星野 友昭

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

病棟実習では経験できなかった疾患や種々の疾患をもつ患者に接することができるため、国家試験に役立つような幅広い知識を短期間に習得する。

【獲得すべき能力（全体）】

第5学年における病棟実習で学んだ医療面接や身体診察のレベルアップを目指す。

時間に制約のある外来診療において、どのようにして正確かつ迅速に検査・診断・治療が行われているかを学ぶ。

【獲得すべき能力（個別）】

<神経内科>

頭痛、めまい、しびれ、ふるえなど頻度の高い疾患について医療面接のポイントやアプローチの仕方などを学ぶ。パーキンソン病関連疾患、脊髄小脳変性症、重症筋無力症などの疾患を体験する。

<呼吸器内科>

咳嗽、喀痰、喀血・血痰、呼吸困難、胸痛、喘鳴などを主訴とする患者のプライマリーケアについて復習する。睡眠時無呼吸症候群、在宅酸素療法、抗菌薬の使い方、外来化学療法についても理解を深める。

<膠原病内科>

関節リウマチをはじめとした膠原病および膠原病類縁疾患の診断および治療の実際について学ぶ。ステロイド療法や免疫抑制療法の実際と副作用対策について学ぶことができる。

【身に着けてほしい能力】

神経内科・呼吸器内科・膠原病内科にたとえ進まなくても、適切なタイミングで適切な症例を各診療科にコンサルトできる能力を身につける。

【指導体制】

添付ファイル参照

【実習スケジュール】

添付ファイル参照

【評価法】

態度・知識・技能を総合的に評価

【問い合わせ】

医局の立石貴久へ

 [アナウンスメント](#)

 [呼吸器・神経・膠原病内科部門スケジュール](#) アップロード 21年 03月 9日 18:11

教員用

 ルーブリック

学生から秘匿

学生用

 自己評価

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

日本語 (ja)

English (en)

日本語 (ja)

モバイルアプリを取得する

2021 M6膠原病内科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6膠原病内科](#)

編集モードの開始

膠原病内科

【科目責任者】

星野 友昭

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

病棟実習では経験できなかった疾患や種々の疾患をもつ患者に接することができるため、国家試験に役立つような幅広い知識を短期間に習得する。

【獲得すべき能力（全体）】

第5学年における病棟実習で学んだ医療面接や身体診察のレベルアップを目指す。

時間に制約のある外来診療において、どのようにして正確かつ迅速に検査・診断・治療が行われているかを学ぶ。

【獲得すべき能力（個別）】

<神経内科>

頭痛、めまい、しびれ、ふるえなど頻度の高い疾患について医療面接のポイントやアプローチの仕方などを学ぶ。パーキンソン病関連疾患、脊髄小脳変性症、重症筋無力症などの疾患を体験する。

<呼吸器内科>

咳嗽、喀痰、喀血・血痰、呼吸困難、胸痛、喘鳴などを主訴とする患者のプライマリーケアについて復習する。睡眠時無呼吸症候群、在宅酸素療法、抗菌薬の使い方、外来化学療法についても理解を深める。

<膠原病内科>

関節リウマチをはじめとした膠原病および膠原病類縁疾患の診断および治療の実際について学ぶ。ステロイド療法や免疫抑制療法の実際と副作用対策について学ぶことができる。

【身に着けてほしい能力】

神経内科・呼吸器内科・膠原病内科にたとえ進まなくても、適切なタイミングで適切な症例を各診療科にコンサルトできる能力を身につける。

【指導体制】

添付ファイル参照

【実習スケジュール】

添付ファイル参照

【評価法】

態度・知識・技能を総合的に評価

【問い合わせ】

医局の立石貴久へ

 [アナウンスメント](#)

 [呼吸器・神経・膠原病内科部門スケジュール](#) アップロード 21年 03月 9日 18:12

教員用

 ルーブリック

学生から秘匿

学生用

 自己評価

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

日本語 (ja)

English (en)

日本語 (ja)

モバイルアプリを取得する

2021 M6脳神経外科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6脳神経外科](#)

編集モードの開始

脳神経外科

【科目責任者】

森岡基浩（脳神経外科学講座主任教授）

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

この実習の目標は、医師にとって不可欠な脳神経外科領域の知識および技術の習得、さらにこれからの医師人生に役立つコミュニケーション能力や自己学習態度、プロフェッショナリズムを学ぶことである。すなわち、**来年には医師として職につく身であることを自覚し、患者さんにとって本当に“できる医師”になるためには医師国家試験に必要な知識はもちろんのこと、教科書的な知識以外に何が重要なかを習得するため、より深く実践的な脳神経外科学を学んで欲しい。**

【獲得すべき能力（全体）】

これまでに学んだ脳神経外科学に関連する各分野の知識を復習する。
実際の臨床の場で患者の問題を総合的かつ論理的に判断して、診断を確定し治療に結びつける。
脳神経外科領域における専門知識および手技のノウハウを学び、可能なら実践してみる。
医療チームの一員として責任感および使命感を持って行動し、患者・家族や医療スタッフと良好な人間関係を築く。

【獲得すべき能力（個別）】

医学生としての誇りを持ち、相応しい身なり、態度、言動を身につける。
正確かつ的確な医療面接法や神経診察手技を習得する。
一般的な諸検査、さらに脳神経外科領域の代表的検査を理解する。
診察内容を正確かつ分かりやすくカルテに記載する。
問題リストを作成し診療計画を立案する。
脳神経外科領域の侵襲的・専門的検査を理解する。
基本的外科の手技さらに脳神経外科領域の専門的手術手技を理解する。
基本的周術期管理さらに脳神経外科領域の専門的周術期管理を理解する。
同時期に実習している第1学年・第4学年・第5学年実習生を指導する。

【身に着けてほしい能力】

医師にとって不可欠な脳神経外科領域の知識および技術の習得、さらにこれからの医師人生に役立つコミュニケーション能力や自己学習態度、プロフェッショナリズムを学ぶ。

【指導体制】

指導者は、脳神経外科学講座および病棟スタッフの全員である。
実習期間中のCCL学生は、指導医および主治医の下で共に医療行為を行う「副主治医・準医師(student-doctor)」として扱う。
同時期に実習中の他学年/別学科の実習生の指導者としての役割も担う（「屋根瓦式の指導」を実践することで自己学習への動機付けとなることを期待する）。

【実習スケジュール】

実習初日は、カリキュラム・スケジュールを把握し白衣着用の上、午前7時50分に脳神経外科病棟(病院本館東棟8階)カンファレンスルームに集合する。

初日の症例検討会終了後にオリエンテーションを行う。

基本的に別記スケジュール表に沿って実習を行うが、内容は随時変更する。

実習期間中に「他施設の病院見学」等を予定する場合は、教育主任へ相談すること。

① 病棟実習・手術実習

学生それぞれに担当指導教官(主治医)を割り当てるので、担当教官と相談して実習期間内に受け持つ「担当患者(1-2名)」を決める。担当患者の診療においては、副主治医として行動する。回診プレゼンテーションや各検査・手術等と同行することはもちろん、常に状態を把握・記録し責任を担う。さらに、担当指導医の担当する症例は全て把握し、予定検査、予定手術、新患対応のみならず急患や急変などにも対応する。**患者の病気ではなく患者本人について、一人の医師として自分が何をすべきか責任感と使命感を持って学ぶ。**

主任教授回診時に担当患者のプレゼンテーションを行う(課題1)。

担当患者の総括発表を行う(課題2)。

② 講義：第4-5学年CCLを主な対象としているが、知識の整理のため、積極的な講義への参加を勧める。講義は全て病棟カンファレンスルームで行う。

③ 総括：第二週目のいずれかの症例検討会内で、担当症例についての「総括発表」を行う（実施日については教育主任と個別に相談して決定する）。

【評価法】

実習期間中の知識・技能・態度など、担当主治医を中心に教育スタッフ全体で総合的に評価する。定められた項目を履修できなかったものや評価の足りなかったものは、各学期末の休暇期間中に再履修を行い改めて評価する。

【問い合わせ】

脳神経外科学講座医局（内線3579）

実習スケジュール表】

第1週

	7:50	13:45	17:00
月	症例 検討会	オリエンテーション +病棟実習	病棟スタッフ ミーティング 主任教授回診 症例検討会
担当	音琴+病棟担当医（主治医）		森岡基浩
火	手術・血管内手術実習（または病棟実習）		
担当	音琴+病棟担当医（主治医）		
水	症例 検討会	手術・血管内手術実習（または病棟実習）	
担当	森岡基浩	病棟担当医（主治医）	
木	症例 検討会	主任教授回診	血管内手術実習（または病棟実習）
担当	森岡基浩	病棟担当医（主治医）	
金	症例 検討会	手術・血管内手術実習（または病棟実習）	中間総括

担当	森岡基浩	病棟担当医（主治医）	音琴	
----	------	------------	----	--

第2週

	7:50	13:45	17:00
月	症例 検討会	病棟実習	病棟スタッフ ミーティング 主任教授回診 症例検討会 (総括発表)
担当	音琴+病棟担当医（主治医）		森岡基浩
火	手術・血管内手術実習（または病棟実習）		
担当	音琴+病棟担当医（主治医）		
水	症例 検討会	手術・血管内手術実習（または病棟実習）	講義
担当	森岡基浩	病棟担当医（主治医）	倉本晃一
木	症例 検討会	主任教授回診	血管内手術実習（または病棟実習）
担当	森岡基浩	病棟担当医（主治医）	
金	症例 検討会	手術・血管内手術実習（または病棟実習）	
担当	森岡基浩	病棟担当医（主治医）	

 [アナウンスメント](#)

教員用

 [ループブック](#)

学生から秘密

学生用

 [自己評価](#)

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6整形外科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6整形外科](#)

編集モードの開始

整形外科

【科目責任者】

志波 直人

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

整形外科というと単に「骨折を治す」という固定観念が強い。実際には骨・関節・靭帯・神経を含む運動器を扱う診療科であり、運動器を障害された患者はその生活の質（Quality of life）を著しく阻害される。運動器を障害された患者の症状、所見、検査所見、社会環境から患者の問題点を把握し、どのような治療方法によって解決し、どのような道筋で元の社会生活に復帰させるかを総合的に考察する臨床の現場を実感して欲しい。

【獲得すべき資質・能力（全体）】

<知識>

- 1.患者の運動器の症状に対して、適切に病態を把握して診断できる。
- 2.運動器の局所症状と、全身性疾患の一部として発生した症状と鑑別診断ができる。
- 3.患者の病態に応じた治療法（薬物療法、理学療法、装具療法、手術）を挙げ、個人に適した治療計画を立てることが出来る。
- 4.患者の個人の社会背景を理解し、もとの社会生活へ復帰させるプランを作成できる。

<技能>

- 1.運動器疾患患者の問診、基本的診察ができる。
- 2.運動器疾患の画像診断ができる。
- 3.運動器外傷のプライマリーケアを習得する。

【獲得すべき資質・能力（個別）】

<知識>

総論

- (1) 運動器症状の疫学を知る。（腰痛、関節痛は日本国民の有訴率の上位5位以内。）
- (2) 運動器の評価方法（可動域、可動域の正常、四肢長、筋力評価）を知る。
- (3) 運動器の局所の症状と全身性疾患（膠原病、悪性腫瘍など）との鑑別診断ができる。
- (4) 緊急処置・手術を要する運動器障害（化膿性関節炎、四肢の麻痺など）を診断する。
- (5) 運動器外傷（骨折を含む）のプライマリーケア、治療計画を立てることができる。
- (6) 日本国民に普及したスポーツ競技に関連しておこる運動器傷害・障害を知る。

(7) 最終的に患者に残存した運動器障害を考慮し社会復帰計画を作成する。

各論（特に理解を深めてもらいたいものに限定した）

(1) 腰痛

- 1)見逃すべきではない全身性疾患によるものを鑑別診断できる
(大動脈瘤、急性膵炎など)
- 2)見逃すべきではない腰痛疾患（化膿性脊椎炎、転移性脊椎腫瘍など）を確実に診断する。
- 3)緊急処置を有する病態（四肢麻痺・膀胱直腸障害）を理解する。
- 4)一般的に外来を受診した患者の病態から行う検査計画、治療計画を立てることが出来る。
- 5)腰痛疾患で手術治療が必要な病態を理解する。

(2) 関節痛

- 1)見逃すべきではない全身性疾患によるものを鑑別診断できる
(関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、血液透析など)
- 2)緊急処置を有する病態（化膿性関節炎、外傷性脱臼など）を理解する。
- 3)一般的に外来を受診した患者の病態から行う検査計画、治療計画を立てることが出来る。
- 4)見逃すべきではない関節痛（化膿性関節炎、転移性骨腫瘍、小児・10代後半の悪性骨腫瘍など）を確実に診断する。
- 5)関節痛を有する患者で手術治療が必要な病態を理解する。

(3) 運動器外傷とスポーツ傷害・障害

- 1)開放骨折に対する初期治療、その後の治療計画を立てることができる。
- 2)高齢者に多い骨折（大腿骨頸部骨折、橈骨遠位端骨折、脊椎圧迫骨折）を理解できる。
- 3)小児に多い骨折とその合併症が理解出来る。
- 4)骨折・炎症によって生じた後遺症（変形など）に対処する矯正骨切術、骨延長術があることを理解する。
- 5)野球、ラグビー、バスケットボールなど競技人口が多いスポーツで発生する外傷（離断性軟骨炎、前十字靭帯損傷など）を知る。またその治療計画を立てることが出来る。

(4) リハビリテーション

- 1)患者の社会背景を理解できる。
- 2)患者の社会復帰に向けたリハビリテーション計画を作成できる。
- 3)患者が最終的に有する運動器の障害を評価できる。

<技能>

(1) 運動器の診察ができる。OSCEで学んだ手技で外来患者の診察もできる。

- ① 関節の変形、可動域、炎症所見（腫脹、発赤、熱感、疼痛）、不安定性の評価ができる。
- ② 歩行の異常を鑑別できる。
- ③ 脊柱の変形、可動域、姿勢異常を評価できる。

(2) 画像診断ができる。

- ① 単純レントゲン写真による画像診断ができる。(骨折、骨腫瘍、変形性関節症など)
- ② CTによる画像診断ができる。(骨軟部腫瘍、骨溶解、骨折の評価)
- ③ MRIによる画像診断ができる。(脊椎脊髄、肩腱板損傷、膝関節の靭帯・半月板、骨軟部腫瘍など)
- ④ 造影検査による画像診断ができる(脊髄造影、骨軟部腫瘍の血管造影)

(3) 基本的医行為(主治医、指導医の監督下で行う。クリニカル・クラークシップ手帳に準ずる。)

- ① 創処置(創の消毒、抜糸)
- ② 骨折・脱臼の徒手整復(主治医、指導医の助手として)
- ③ ギプスシーネ固定(主治医、指導医の助手として)
- ④ 包帯固定(主治医、指導医の助手として)
- ⑤ 手術助手(筋鉤、縫合など)
- ⑥ 導尿、ハルーン留置
- ⑦ 四肢ラバー牽引、鋼線牽引(主治医、指導医の助手として)

(4) 症例提示、症例検討

- ① 患者の病態、検査所見から患者の問題点を把握できる。
- ② 患者の社会背景を理解し、その程度に応じた適切な治療計画(保存的治療、手術治療)を立てられる。
- ③ 5分間で第三者に患者のプレゼンテーションができる。
- ④ 提示された患者の情報から問題点をグループで出し合い、病態、治療計画、社会復帰計画を討議してグループとしての結論を出す。

【身に着けてほしい能力】

獲得すべき能力(個別)で述べた通り

【指導体制】

(1) 整形外科の診療体制: 当科では平成20年より、整形外科に対する国民の専門性の要求に応えるべく久留米大学病院(旭町)、久留米大学医療センター(国分町)に機能分化を行った。

大学病院では脊椎脊髄外科、外傷、骨軟部腫瘍を扱い、医療センターではリウマチ、関節外科、スポーツ、整形外科を扱っている。

(2) 臨床実習体制: 4人を2グループに分け、大学病院または医療センターで3週間の実習を行う。大学では外傷・脊椎いずれかのグループに属し班の一員として行動する。

医療センターでは股関節・膝関節・肩関節に分かれる。全体的な実習の管理・調整は教育連絡主任が中心となって行う。

各班に担当する専任のチューターを配置し、班の実習のサポート(診察技術、症例提示)を行う。また学生は担当となった患者の主治医(ジュニアレジデント)や指導医(シニアレジデント)に直接指導を受けることができる。

【実習スケジュール】(添付の表1をご確認下さい)

大学病院では実習第1日目、**朝7時30分**に病院本館西9階整形外科病棟カンファランスルームに

集合すること。朝の抄読会※のあと術後カンファランスに参加する。(※7月~9月末までは抄読会が休止のため朝8時に集合)

医療センターでは実習第1日目、**朝9時30分**に医療センターの時間外窓口集合すること。

オリエンテーション後、術後カンファランス・教授回診へ参加する。

1)オリエンテーション(大学病院、医療センターの施設別に第1週目で行う)

大学病院では、第1週の教授回診前に病院本館西9階整形外科病棟カンファランスルームでカリキュラム内容の確認、担当患者の割り当てを行う。

2)総括

第1クール：6月25日（金）14：00～（医局）

第2クール：7月21日（水）14：00～（医局）

6年生のみ5年生とは別に総括を行う。マルチプルチョイス問題、教育連絡主任と志波教授により総括が行われる。（6年生はプレゼンテーションを行わない。）

時間については教授の予定により変更される可能性があるため、事前に教育連絡主任に確認すること。

【評価法】

整形外科では、国家試験勉強のみならず、勤勉実直に実習にも努力を怠らない学生の姿勢、努力は正当に評価されるべきであるという考えを持つ。

しかし実際には要求される知識レベルは得られなくてはならないという現実的なハードルも存在する。その両者を満たすべく以下の評価基準を総合して評価を行っている。

（1）学力試験：クエスチョンバンクに準じたマルチプルチョイス形式（30分程度のもの）

（2）個人の実習評価（[電子シラバスMoodle](#)により評価）

【問い合わせ】

整形外科医局（臨床研究棟5F）

E-mail：seikei@med.kurume-u.ac.jp

TEL：0942-31-7568（内線：3624）

 [アナウンスメント](#)

 [医療センターで実習の学生さんへ](#) アップロード 20年 05月 29日 16:11

 [6年生 大学病院スケジュール](#) アップロード 20年 05月 29日 16:12

 [6年生 医療センタースケジュール](#) アップロード 20年 05月 29日 16:13

教員用

 [ループリック](#)

学生から秘匿

学生用

 [自己評価](#)

【2021年5月31日からの実習について】

6月1日（火）からの対面実習について（集合時間・場所）

大学・・・担当医師の指示に従ってください

医療センター・・・朝9時半に医療センターの時間外窓口前に集合

実習先については履修表をご確認下さい。

6月2日（水）15時～ 山田 圭 先生 セミナー（医局）※大学の実習者のみ

セミナー前に「臨床推論と患者管理の実際」の課題を読んでおいてください。

 [整形外科クリニカル・クラークシップ学生履修表](#) アップロード 21年 05月 28日 17:16

 [臨床推論と患者管理の実際 学生宿題](#) アップロード 21年 05月 31日 15:09

6/9（水）オンライン臨床実習（山田 圭）

5月31日～6月25日に整形外科で実習する学生さんへ

6月9日（水）15時より臨床推論の講義をZoomで行います。

 [整形外科臨床実習 事前課題](#) アップロード 21年 06月 7日 16:01

講義前に事前課題を読んでおいてください

 [臨床推論の手引き](#) アップロード 21年 06月 9日 10:08

 [0609参加メンバーグループ分け](#) アップロード 21年 06月 9日 10:09

学生から秘匿

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6血液・腫瘍内科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6血液・腫瘍内科](#)

編集モードの開始

血液・腫瘍内科

【科目責任者】

長藤 宏司

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

久留米大学病院の理念のひとつである「患者中心の医療」「高度で安全な医療」を提供すべく病棟スタッフの一員として指導医と共に行動することで、教科書では得られない医療の実際を学ぶ絶好の機会です。病棟で接する血液疾患の患者さん方には輸血療法、抗腫瘍剤治療、分子標的治療、抗体療法、免疫療法、移植医療などを受けている方が多くいらっしゃいます。その方々に触れ、病歴とそれまでの検査・治療経過をたどり、検査と治療に積極的に参加してください。それにより血液・腫瘍内科学について知識と技術を習得するばかりでなく、患者さん方と家族への理解を深め、医療人としての責任を体感することができます。5年生の実習から一歩進んで、抗がん剤治療、輸血、移植の臨床にも参加することで、医療人としての知識と見識を深めていただけることを期待します。

【獲得すべき能力（全体）】

患者さんの病歴聴取、診察および身体所見、検査結果、治療経過を通じて、血液疾患の診断学、病態生理、治療法、予後、治療成績について学ぶ。病棟スタッフの一員として医療に参加し、医師・他科の医師・看護師・検査技師・薬剤師・医療事務との連携で行われる医療について学ぶ。

【獲得すべき能力（個別）】

1. 包括的な病歴をとる
 2. 完全な現症をとる（理学的検査を行う）
 3. 病歴と診察結果を正しく記載し、問題点を挙げる
 4. 診断を決定し、治療計画をたてる
 5. 指導医と共に、治療を行い効果判定を行う
 6. 感染予防の基本的な手技を学ぶ（スタンダードプリコーション）
 7. 抗がん剤治療の、有害事象の評価および管理を行う
 8. 抗がん剤治療の支持療法（感染症対策、輸血）を計画する
 9. 日和見感染症の検査・治療を説明できる
 10. 輸血の適応と合併症を説明できる
 11. 造血幹細胞移植の種類と適応を説明できる
 12. 免疫抑制療法の、種類、適応、有害事象を説明できる
 13. 患者さんと良好な関係を作る
 14. 病棟スタッフ（患者さんの担当医・主治医・プライマリナース）と良好な関係を作る
- 2週間を通じ、担当医（指導医）と共に行動し、担当医（指導医）の診察・検査・治療に参加してください。

その際、上記行動目標に挙げた検査・治療は必ず指導医の監督のもとに実施もしくは見学できるように指導医に希望を伝えてください（可能な限り指導医も協力する体制です。）患者さんとの同意と指導医の許可のもと、積極的に医療に参加してください。

第2週目には担当患者さんについて症例検討会と回診時のプレゼンテーションをしていただきます。

実習終了時にはテーマ（実習開始時に指導医と決めてください）についてレポートを作成し、提出していただきます。

【身に着けてほしい能力】

【指導体制】

総括：教授 長藤 宏司

教育責任者：教授 長藤 宏司

医局長：講師 毛利 文彦

病棟責任者：病棟医長 中村 剛之

教育主任 : 森重 聡

指導医 : 毛利 文彦/森重 聡/中村 剛之/大屋 周期/山崎 嘉孝/高木 友輔

病棟では病棟医長もしくは指導医の指導の元で実習を行う。二人から三人の実習学生に一人の指導医が指導にあたる。担当する患者さんについてはプライマリナース・担当医・主治医のチーム医療に積極的に参加する。

【実習スケジュール】

別表「[スケジュール](#)」を参考。

患者さんの診療に参加することで血液学について学ぶ2週間ですが、より専門的な学問に触れるチャンスでもあります。積極的に質問してください。

【評価法】

行動目標に示した検査、治療に参加したかどうか。

【問い合わせ】

内科学講座（血液・腫瘍内科部門）

外線：0942-31-7852

内線：3545



教員用



学生から秘匿

学生用



トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)
Home

日本語 (ja)
English (en)
日本語 (ja)

モバイルアプリを取得する

2021 M6感染制御科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6感染制御科](#)

編集モードの開始

感染制御科

【科目責任者（感染制御科）】

渡邊 浩（感染制御学講座 主任教授）

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

久留米大学医学部医学科の基本理念は、「国手の理想は常に仁なり」で、時代や社会の多様なニーズに対応できる実践的でヒューマニズムに富む医師を育成するとともに、高水準の医療や最先端の研究を推進する人材を育成することを目的としています。感染症はいかなる診療科の患者さんにも発生しうる疾患であり、感染制御科は自科のみならず、久留米大学病院内の全診療科の感染症患者に対し横断的に行う感染症コンサルテーション、症例検討・回診を行っています。また、感染制御部と連携し、多職種による病棟回診などの院内感染対策も行っていますので、これらの診療活動に参加することで、感染症診療、感染対策の知識と実践を深めてもらいたいと期待しています。

【獲得すべき能力（全体）】

あらゆる感染症に対応できるように、全身を幅広く診察できる能力や的確な問診をとれる臨床能力を身につける。

【獲得すべき能力（個別）】

- 1) 感染症存在の認知ができ、悪性腫瘍、膠原病、薬剤アレルギーなど他の発熱をきたしうる疾患との鑑別ができる。
- 2) 病歴、臨床症状および徴候を判断し、感染部位の推定および感染症の鑑別疾患に役立てることができる。
- 3) 原因微生物を特定するための検査を自ら行える。
- 4) 病態に応じた適切な抗菌薬の選択および投与法の決定ができる。
- 5) 感染症の感染経路を理解し、標準予防策と感染経路別の感染対策を行うことができる。

【身に着けてほしい能力】

感染症診療、感染対策に関する知識、実技に加え、多職種との連携して医療を行うためのコミュニケーション能力を取得することを期待しています。

【指導体制】

総括： 教授 渡邊 浩

教育責任者： 教授 渡邊 浩

病棟責任者： 医局長 後藤 憲志

指導医： 外来医長 坂本 透

三宅 淳

【実習スケジュール】

実習初日はA.M. 9:00に病院本館2階 感染制御部に集合

実習の詳細はファイルを参照

【評価法】

指導教員による5段階評価

【問い合わせ】

感染制御学講座 渡邊 浩

PHS 14070 内線 3210

Email: hwata@med.kurume-u.ac.jp

 [アナウンスメント](#)

 [M6感染制御科病室実習スケジュール](#) アップロード 21年 03月 8日 19:16

令和3年4月26日からの実習について（感染制御科）

令和3年4月26日より、実習はオンラインで行いますので、内容を確認後回答して下さい。

[小テスト](#)の回答は、Word形式で作成の上、下記アドレスまでメール添付で提出してください。

提出先 : gotou_kenji@kurume-u.ac.jp 後藤 憲志（感染制御学講座 講師）

教員用

 [ループリック（感染制御科）](#)

学生から秘密

学生用

 [自己評価](#)

オンライン臨床実習の教材について（感染制御科）

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)
Home

日本語 (ja)
English (en)
日本語 (ja)

モバイルアプリを取得する

2021 M6皮膚科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6皮膚科](#)

編集モードの開始

皮膚科

【科目責任者】名嘉眞武国

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

皮膚は人体最大の臓器である。その臓器を扱う皮膚科学とは皮膚に現れる病的現象を観察分析し、その原因を皮膚そのもの、または全身の異常や外界からの影響に求める学問である。皮膚科の診療はその標的臓器である皮膚の診断と治療を基本としながら同時に全身状態や他臓器との関連をも重視し、必要に応じて様々な検査、診断、治療が行われる。6年生のクリニカル・クラークシップでは、診療チームの一員として病棟診療を中心に実習を行う。病歴聴取から皮診の観察、検査、診断、そして治療に至る一連のプロセスを習得することを目標とする。入院患者の問題点の把握、検査、治療方針について、スタッフの一員として学習する。また手術では担当患者の術前、術中、術後を見学することで、実際の現場に必要な知識、態度や技能をより高いレベルで習得する。

【獲得すべき能力（全体）】

第4学年で行われる臨床講義の内容を十分理解していることを前提に実習を行う。実際の診療に必要な皮膚科学の基礎知識をもとに、皮膚症状(皮疹)を観察し判断する視診、触診の技能を体得する。診療において必要な検査の知識と技能、診断に至るまでのプロセスを理解する。皮膚疾患の治療(処置、光線療法、手術療法など)について研修する。

【獲得すべき能力（個別）】

- ① 患者各自の愁訴に対応しつつ、皮膚に疾病を持つ患者の気持ちを理解し、皮膚科医として患者に接することができる。
- ② 問診において、患者の訴えを理解し正確な病歴の聴取と診断に必要な情報を獲得し、カルテに記載できる。
- ③ 皮疹を視診ならびに触診し、種類と性状・特徴(現症)を正確にカルテに記載できる。
- ④ 診察に必要な基本的な皮膚科検査(直接鏡検)を行うことができる。
- ⑤ 診察した患者の情報をもとに診断ならびに鑑別診断を挙げることができる。
- ⑥ 診断確定に必要な皮膚病理組織学、免疫組織化学の基礎的知識を習得する。
- ⑦ 患者の病態を把握し、的確な症例のプレゼンテーションができる。
- ⑧ 手術ならびに皮膚生検術の補助(清潔操作、皮膚縫合)ができる。
- ⑨ 皮膚科処置室における処置(外用剤の貼付・塗布、包帯交換、抜糸、止血処置、膿瘍切開、排膿/嚢胞・膿瘍穿刺)ができる。
- ⑩ 外来や病棟で担当した疾患について基礎知識や実習内での疑問に対して自己学習ができる。

【身に着けてほしい能力】

- ・ 皮膚症状の現症の記載法を理解し、適切に表現、記載できる。
- ・ 皮膚症状を適切にとらえ、上級医または専門医にコンサルテーションできる。
- ・ 必要な検査、治療法について挙げることができる。

【指導体制】

病棟医長・副病棟医長が中心となり担当患者や手術に関する決定を行い、担当医師が日常の指導の主軸となり指導医のもとで診察・検査などに取り組むとともに、手術について病棟医長・副病棟医長が総括的な指導を行う。病棟回診、カンファランス、総合カンファランスに参加することで症例検討にて総合的理解を深める。質疑応答を病棟医・教育主任が中心となって行う。

[【実習スケジュール】](#)

【評価法】

病棟患者を診療するグループの一員として、知識、技能、態度について担当医が評価する。担当患者の模擬サマリーをレポート形式で作成し、回診やカンファランス時の質疑応答なども評価の対象とする。最終的に教育主任による総括を行い、上記評価と併せ、総合的に評価を決定する。

【問い合わせ】

実習全般に関する質問は教育主任、橋川まで(皮膚科医局内線 3728)

臨床研究棟8階 0942-31-7571



教員用



学生から秘匿

学生用



トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6形成外科・顎顔面外科学

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6形成外科・顎顔面外科学](#)

編集モードの開始

形成外科・顎顔面外科

【科目責任者】

清川 兼輔

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

1. 医学生が、student doctor として実際の患者診療に従事しながら、臨床実習を行う。
2. 指導医の指導あるいは監視のもとに、許容された一定範囲の医療行為を行い、医療従事者としての責任を負う。
3. 将来、医師となるために必要な知識、技能および態度を身につける。

【獲得すべき能力（全体）】

1. 知 識

- ・患者の訴え、症状、問題点を明確に把握できる。
- ・患者の問題解決のための診断、検査、手術適応を含む治療計画をたてる能力を身につける。

2. 技 能

- ・病歴聴取、診察、診断、手術など基本的技能・態度を習得する。

3. 医師としての意識と態度

- ・患者を中心ににおいて、患者ケアに取り組む。
- ・チーム医療の一員として望ましい行動をとる。
- ・医学生が、医療チームの一員として実際の患者診療に従事しながら、臨床実習を行う。
- ・指導医の指導あるいは監視のもとに、許容された一定範囲の医療行為を行い、医療従事者としての責任を負う。
- ・将来、医師となるために必要な知識、技能および態度を身につける。
- ・患者一人一人の背景を把握し、心情を理解したうえで実際に患者に対して医療行為を提供する。

【獲得すべき能力（個別）】

1. 知 識

- ① 症例提示（患者の問題点の正確な把握）ができる。
- ② 問題点を解決するための種々の治療法（主として手術）を列記することができる。

2. 技 能

① 基本的診療

- ・面接技法（患者、家族との適切なコミュニケーションの能力を含む） ;

病歴を聴取することができる。

- ・身体診察をすることができる；

全身の観察：バイタルサイン、胸腹部の触診・聴診、神経系の診察

- ・患者の患部の状態、所見を正確に記載できる。

② 基本的検査法

必要に応じてX線（単純、CT、3-DCT）

- ・ MRI
- ・ 血液検査
- ・ 術前検査（主として全身麻酔のための検査）を行う。

③ 基本的手技

- ・ レジデントの指導のもと採血、皮内テスト、注射（点滴）、縫合を行う。
- ・ 指導医の指導、監督のもと縫合、糸切り、抜糸などを行う。
- ・ 手術助手として手術に参加する。

④ 患者・家族との関係

- ・ 指導医の指導、監督のもと良好な人間関係の下で患者およびその家族と対応できる。

- 1) インフォームドコンセント
- 2) 生活指導（入院中、退院後）
- 3) 心理面の把握を指導

【身に付けてほしい能力】

- ・ 創傷の診察所見を正確に把握することができる（局所および全身状態の把握）。
- ・ 症例毎に必要な検査を挙げることができる。
- ・ 症例毎に創傷における問題点（創傷治癒阻害要因）を挙げることができる。
- ・ 必要な治療計画を立案できる。

【指導体制】

【実習スケジュール】

主治医（レジデント+研修医、レジデント+学生）の一人として、実際の患者診察に携わる。

- ・ 指導教官の手術に参加し、手術手技の見学をしたり、助手として手術に参加したりする。
- ・ 毎日の患者の状態、検査結果などについて指導教官やレジデントと話合う。
- ・ 毎日患者に行われる術後の包交や診察に参加する。

【評価法】

臨床研修の場において、評価法は主観的評価が強い傾向にある。それゆえ評価に客観性を持たせるためにあらかじめ多項目にわたる評価項目を設定している。主に担当医により評価されるが、さらにその内容を指導医、教育係がチェックする。評価の主体は、医師としての態度、問題点の把握及び問題解決能力である。

【問い合わせ】

形成外科・顎顔面外科学講座 教育連絡主任 右田 尚（内線3520）

 [アナウンスメント](#)

 [指導体制](#) アップロード 19年 02月 1日 14:58

 [実習スケジュール](#) アップロード 19年 02月 1日 15:26

教員用

 [ループリック](#)

学生から秘伝

学生用

 [自己評価](#)

オンライン臨床実習の教材について（形成外科）

動画パスワード : csme3068

 [縫合 1](#)

 [縫合 2](#)

 [縫合 3](#)

 [縫合 4](#)

 [講義動画](#)

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6放射線科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6放射線科](#)

編集モードの開始

放射線科

【科目責任者】

安陪 等思

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

- ・臨床検査のなかで最も重要な位置を占める画像診断（単純撮影、各種造影検査、CT・MRI、核医学など）について検査の進め方、読影・判定の仕方、考え方を修得する。
- ・放射線治療についてその適応、治療法、実際の治療手技を理解する。
- ・Student doctorとしての態度（責任感、人間関係、積極性、身なり）や習慣を身につける。

【獲得すべき能力（全体）】

1. 悪性腫瘍患者の検査の組み立て、治療法の選択、毎日の管理ができるようになる。
2. 胸部単純撮影・腹部単純撮影の実際の撮影法と読影およびその所見に応じた施行すべき検査や治療を組み立てることができる。
3. 血管造影検査の目的、合併症、禁忌について理解する。実際の血管造影の際に注意すべき事項につき理解する。動脈穿刺および安全かつ確実な止血ができるようになる。
4. 放射線治療中の患者管理ができる。実際の放射線治療の位置決めをある程度できるようになる。
5. 外来にて患者の主訴に対しての検査の組み立て、診断・治療の計画ができるようになる。
6. CT・MRIにおいて正常解剖を理解し、検査結果をレポートにまとめることができる。
7. 各疾患において用いられる放射性医薬品を理解できる。核医学検査の画像を読影できる。

【獲得すべき能力（個別）】

1. 患者の理学診察（視診、聴診、触診など）
2. 静脈採血
3. 各種画像の読影レポートの作成
4. カルテ記載
5. 血管造影検査の補助（短時間のカテーテル操作、止血など）

【身に着けてほしい能力】

臨床医としての放射線医師の役割と分担を理解する

【指導体制】

「[指導体制](#)」を参照すること

【実習スケジュール】

初日は8：15より医局にて6年クラークシップ担当者がオリエンテーションを行う。

<各コース>

1. 血管造影主体のコース

実際に術衣に着替え血管造影の補助を行う。穿刺、止血、短時間のカテーテル操作を行う。

2. 放射線腫瘍センター主体のコース

実際に患者の診察や位置決めを行う。

3. 外来主体のコース

放射線科外来の陪診につき、診察・検査の組み立てを行い、その結果を解釈する。

4. CT・MRI読影主体のコース

指導医のもと実際に読影し、レポート作成を行う。

5. 核医学検査主体のコース

指導医のもと実際に読影し、レポート作成を行う。

- ・毎週木曜日8：00より医局にて抄読会や学会予演会が行われるので参加すること。
- ・毎週木曜日9：00前後より東8カンファランス室にて教授回診時プレラウンドカンファランスが行われるので参加すること。
- ・各種研究会には必ず出席のこと。（CT・MRI研究会、筑後地区レントゲンイベントなど）

【評価法】

総括にて評価を行う。各コースの指導医、主任教授が評価する。

評価項目は医学知識と応用能力、技能の習熟度、態度の総合評価とする。

特に、一般的マナー、服装、挨拶、患者とその家族、病院職員、指導医などに対する態度不良、

無届けの欠席、遅刻などが見られる場合には当科での研修を中止する場合もあるので注意すること。

【問い合わせ】

放射線科医局 0942-31-7576 または 内線 3790

 [アナウンスメント](#)

 [指導体制](#)

教員用

 [ループリック](#)

学生から秘密

学生用



第3回画像クイズ

解答締め切り：2021年7月30日（金）

優秀解答者には豪華景品をプレゼント🎁



トピック 4

トピック 5

トピック 6

このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6産科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6産科](#)

編集モードの開始

産科

【科目責任者】

牛嶋 公生 (産婦人科学講座)

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

産婦人科はプライマリーケアの一端を担う診療科である。女性の健康を一生に亘りサポートし、生まれてくる子供たちと合わせて二つの生命を担う重要な学問である。

将来、他科を専攻するにしても、産婦人科の手技、考え方は必要とされる。そして、久留米大学医学部卒業生としての卒業時コンピテンスを満たすような倫理観、意識と教養、能力を身に着ける。

【獲得すべき能力（全体）】

産婦人科関連の事象や疾患について、5年次までに体験した知識、技能を整理し、症候を入口として病歴聴取から、最終診断に至るプロセスを理解し、問題を解決するために必要な基本的知識と基本的技術を身につける。国家試験に数多く出題される産婦人科領域のまとめを行う。

【獲得すべき能力（個別）】

基本的知識、問題解決

高頻度疾患について、概念、診断に必要な検査法、治療法、予後をのべることができる。

基本的臨床技能

指導医の指導・監視のもとに行う医行為（産婦人科領域）

診療録作成、医療面接、バイタルサインチェック、全身の診察、一般的外科手技、創処置、ガウンテクニック、手術助手、患者・家族への症状の説明、診療および検査計画の立案

患者の同意を得た上での医行為

基本的な婦人科診察、妊婦の診察、妊娠反応検査、超音波検査など

【身に付けてほしい能力】

高い倫理観とプロフェッショナリズム、豊かな人間性と教養、総合的・実践的な診察能力、チーム医療の実践と安全性の確保、地域・国際社会への貢献、科学的探究心と自己研鑽能力

【指導体制】

指導医の元で、参加型実習を行うことを目標とする。教育主任に当日の実習スケジュールを確認すること

教育主任 婦人科 津田 尚武

産科 横峯 正人

【実習スケジュール】

基本的に病棟での実習を行う。

専門医と後期研修医のチームに学生主治医という立場で診療・実習を行う。

（産科）

主なスケジュール

8:00

産科医師室で早朝病棟患者カンファレンスを行う。ここで当日、担当の入院者のプレゼンを行う。また、当日の担当の帝王切開術や分娩症例のプレゼンも行う。

8:30-9:00

チームでの病棟の担当患者を回診を行う。

9:00-10:00

病棟患者(担当に関わらず)、腔洗浄、内診、術後創傷確認を行う。

10:00-12:00

入院患者の入院時診察、インフォームドコンセントを行う。

12:00以降

担当患者の手術(帝王切開術、頸管縫縮術など)

16:00-17:00

チームでの病棟の担当患者を回診を行う。

翌日、入院患者の予習・打ち合わせを行う。

火曜のみ

8:40- 教授回診での担当患者のプレゼンを行う。

15:30 産科での患者カンファレンス

16:30- 周産期(産科・新生児・小児外科・小児循環器)カンファレンスを行う

(婦人科)

スケジュール:

腫瘍チーム(2週間)・不妊チーム(2週間)に配属する。

実習開始時間:8:00

実習終了時間:17:00

実習時間内のタスク

担当患者チームプレゼンテーション(火・金8:00~)

木曜日:教授回診でのチーム患者のプレゼンテーション

毎日:9:00~付け替え回診:チーム専攻医のもとで行動する。

担当患者が手術日の場合には手術実習を行う。

術後は、実習時間内であれば、組織の固定まで行う。

分野別に国家試験対策の小講義を行う。

【評価法】

イベントごとに知識、技能、態度の観点からルーブリックを用いて評価する。

【問い合わせ】

産婦人科医局 内線3565

 [アナウンスメント](#)

 [産婦人科で頻用される英語表現](#) アップロード 19年 03月 6日 10:58

教員用

 [ルーブリック](#)

学生用



トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

モバイルアプリを取得する

2021 M6婦人科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6婦人科](#)

編集モードの開始

婦人科

【科目責任者】

牛嶋 公生 (産婦人科学講座)

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

産婦人科はプライマリーケアの一端を担う診療科である。女性の健康を一生に亘りサポートし、生まれてくる子供たちと合わせて二つの生命を担う重要な学問である。

将来、他科を専攻するにしても、産婦人科の手技、考え方は必要とされる。そして、久留米大学医学部卒業生としての卒業時コンピテンスを満たすような倫理観、意識と教養、能力を身に着ける。

【獲得すべき能力（全体）】

産婦人科関連の事象や疾患について、5年次までに体験した知識、技能を整理し、症候を入口として病歴聴取から、最終診断に至るプロセスを理解し、問題を解決するために必要な基本的知識と基本的技術を身につける。国家試験に数多く出題される産婦人科領域のまとめを行う。

【獲得すべき能力（個別）】

基本的知識、問題解決

高頻度疾患について、概念、診断に必要な検査法、治療法、予後をのべることができる。

基本的臨床技能

指導医の指導・監視のもとに行う医行為（産婦人科領域）

診療録作成、医療面接、バイタルサインチェック、全身の診察、一般的外科手技、創処置、ガウンテクニック、手術助手、患者・家族への症状の説明、診療および検査計画の立案

患者の同意を得た上での医行為

基本的な婦人科診察、妊婦の診察、妊娠反応検査、超音波検査など

【身に付けてほしい能力】

高い倫理観とプロフェッショナリズム、豊かな人間性と教養、総合的・実践的な診察能力、チーム医療の実践と安全性の確保、地域・国際社会への貢献、科学的探究心と自己研鑽能力

【指導体制】

指導医の元で、参加型実習を行うことを目標とする。教育主任に当日の実習スケジュールを確認すること

教育主任 婦人科 津田 尚武

産科 横峯 正人

【実習スケジュール】

基本的に病棟での実習を行う。

専門医と後期研修医のチームに学生主治医という立場で診療・実習を行う。

（産科）

8:00

産科医師室で早朝病棟患者カンファレンスを行う。ここで当日、担当の入院者のプレゼンを行う。また、当日の担当の帝王切開術や分娩症例のプレゼンも行う。

8:30-9:00

チームでの病棟の担当患者を回診を行う。

9:00-10:00

病棟患者(担当に関わらず)、腔洗浄、内診、術後創傷確認を行う。

10:00-12:00

入院患者の入院時診察、インフォームドコンセントを行う。

12:00以降

担当患者の手術(帝王切開術、頸管縫縮術など)

16:00-17:00

チームでの病棟の担当患者を回診を行う。

翌日、入院患者の予習・打ち合わせを行う。

火曜のみ

8:40- 教授回診での担当患者のプレゼンを行う。

15:30 産科での患者カンファレンス

16:30- 周産期(産科・新生児・小児外科・小児循環器)カンファレンスを行う。

【婦人科】

スケジュール:

婦人科病棟に配属する。

実習開始時間: 8:00

実習終了時間: 17:00

実習時間内のタスク

担当患者チームプレゼンテーション (火・金8:00~)

木曜日: 教授回診でのチーム患者のプレゼンテーション

毎日: 9:00~付け替え回診: チーム専攻医のもとで行動する。

担当患者が手術日の場合には手術実習を行う。

術後は、実習時間内であれば、組織の固定まで行う。

【評価法】

イベントごとに知識、技能、態度の観点からルーブリックを用いて評価する。

【問い合わせ】

産婦人科医局 内線3565

 [アナウンスメント](#)

 [産婦人科で頻用される英語表現](#) アップロード 19年 03月 6日 10:58

教員用

 [ルーブリック](#)

学生から秘匿

学生用



トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6小児科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6小児科](#)

編集モードの開始

小児科

【科目責任者】

山下 裕史朗

【この臨床・クラークシップで何を学ぶか】

1. 病気を持った子どもの診断から管理までの方法（pediatric patient management）、病気の子供を持つ家族の抱える様々な問題を含めたトータルケアつまり、健康問題解決方法を獲得する。更に、student-doctorとしての態度、習慣を学び、自己学習、相互学習の方法を理解し、一層深める。

【獲得すべき能力】

医学教育モデルコアカリキュラムの小児科目標に準じる

<ねらい>

1. 将来、小児科にならない場合にも必要な小児領域の診療能力について学ぶ
2. 小児科医のイメージを獲得する

<学習目標>

1. 主訴からの診断推論を組み立てる、又はたどる。
2. 疾患の病態や疫学を理解する。
3. 治療の立案・実施に可能な範囲で参加する。
4. 保護者から必要な情報を得たり対応したりすることに可能な範囲で参加する。
5. 小児の成長・発達の評価に可能な範囲で参加する。
6. 基本的な小児科診察技能について学ぶ。
7. どのように小児科にコンサルテーションすればよいかわかる。

【獲得すべき能力・個別】

- ・小児へのアプローチ、診察法を理解する。
- ・保護者を中心とした医療面接法を理解する。
- ・成長・発達・栄養を評価する。
- ・小児検査データの解釈ができる。
- ・病気の子供を中心としたファミリーケアについて理解する。
- ・小児の一次救命処置について理解する。

【学生に許容される医療行為の水準】

- ① 指導医の指導・監視の下で実施が開始されるべき医療行為(レベル I)

診療の基本	臨床推論、診断・計画立案、EBM、診療録作成、症例プレゼンテーション
-------	------------------------------------

一般手技	体位交換、移送、皮膚消毒、外用薬の貼付・塗布、気管内吸引、ネブライザー、静脈採血 末梢静脈路確保、胃管挿入、尿道カテーテル抜去、注射（皮下皮内筋静脈内）、診療記録
外科手技	清潔操作、手洗い、ガウンテクニック、縫合、抜糸、消毒・ガーゼ交換
診察手技	医療面接、診察法（成人・小児・全身・各臓器）（侵襲性、羞恥的医療行為は含まない） 基本的な婦人科診察、バイタルサイン、耳鏡、鼻鏡、眼底鏡、直腸診察、前立腺触診、乳房診察、高齢者の診察
検査手技	尿検査、末梢血塗抹標本、微生物学的検査（Gram染色含む）、妊娠反応検査、血液型判定、脳波検査（記録）、超音波検査（心・腹部）、視力視野、聴力、平衡検査、12誘導心電図、 経皮的酸素飽和度モニター
救急	一次救命処置

② 指導医の実施介助・見学にとどめることが推奨される医療行為（レベルⅡ）

一般手技	中心静脈カテーテル挿入、動脈採血・ライン確保、腰椎穿刺、膀胱洗浄、ドレーン挿入・抜去、全身麻酔、局所麻酔、輸血、眼球に直接接触れる治療、各種診断書・検案書・証明書の作成
外科手技	手術・術前・術中・術後管理
検査手技	脳波検査（判読）、筋電図、眼球に直接接触れる検査、超音波検査（判読）、エックス線検査、CT/MRI、核医学、内視鏡検査
	婦人科疾患の診察、妊婦の診察と分娩
	救命治療（二次救命措置等）、救急病態の初期治療、外科処置

ここにリストされていない診療科ごとの検査、治療への医学生の実助・見学は指導医の判断で許容される。

【身に着けてほしい能力】

- ・ 筑後地域における小児診療体制について理解する。
- ・ 小児難病に対する先進医療と研究を理解する。

【指導体制】

主任教授：山下 裕史朗

教育担当：長井 孝二郎

病棟医 10名

各専門外来担当医 10名

【実習スケジュール】

- ・ 4週単位で主に、久留米大学小児科病棟・外来での実習を主とする。
- ・ 小児科専修医を中心とした診療チームに所属し、student-doctorとして可能な範囲で診療に参加する。
- ・ 小児科専門外来に陪席し、各々の専門分野について理解する。
- ・ 開業医実習を通じ、乳幼児健康診査などを通じた小児の正常発達を理解する。
- ・ 開業医実習を通じ、小児のコモンディジーズの診療について理解する。
- ・ 適時病棟で開催されるミニレクチャーに参加する。

(内容、日時は講師の都合により異なるため改めて連絡する)

<一日の流れ>

1. 初回の月曜(月曜が休みの日は火曜)、朝8時前に東6階病棟の小児科病棟カンファランスルームに集合。そのままカンファランスに参加。その後、教育連絡主任からオリエンテーションを受ける。
2. 毎日朝8時にカンファランスルームに集合し、モーニングカンファで入院患者について勉強する。新しく得た知識についてはメモをとり、吸収するように努力する。
3. カンファランス終了後、それぞれ所属チームの業務に参加する。
4. 希望する専門外来にてstudent-doctorとして問診や診察にあたり、小児科疾患について深く学ぶ。
5. 実習始めに配布される[実習予定表](#)に従い、指定された小児科クリニックで実習を行う。
6. 金曜日のグランドカンファランスには参加する。

* 初期研修とともに朝カンファランスで新入院患者をプレゼンテーションする。

* 総回診において受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。

【評価法】

クリニカル・クラークシップ評価表による指導医からの評価。

毎週金曜に、教育担当による面談。

遅刻や正当な理由のない欠席がないか。

【問い合わせ】

教育担当 長井 PHS 11539

医局秘書 金子 小児科医局直通 31-7565

[アナウンスメント](#)

教員用

[ループリック](#)

学生から秘匿

学生用

[自己評価](#)

小児科臨床実習5月31日～6月25日

[実習予定表](#)

[専門外来実習](#)

毎週1コマ、専門外来実習を行う。

外来予定表から、希望する外来を選択する。

実習終了後は実習で学んだことについてレポートを提出する。

[症例要約](#)

小児科臨床実習6月28日～7月21日

 [実習予定表](#)

教授総括症例カード

 [英語症例カード](#)

山下主任教授の総括課題です。

国試過去問小児編

 [114回国試過去問](#) アップロード 20年 05月 29日 18:42

 [113回国試過去問](#) アップロード 21年 04月 20日 15:51

 [112回国試過去問](#) アップロード 21年 04月 20日 15:52

 [115回国試過去問](#) アップロード 21年 04月 26日 12:07

オンライン臨床実習の教材について

動画用パス : csme3068

 [講義：医学生のための乳幼児健診](#)

 [小児の咳](#) アップロード 21年 04月 20日 15:43

 [小児の貧血](#) アップロード 21年 04月 20日 15:44

 [小児の発熱](#) アップロード 21年 04月 20日 15:44

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6小児外科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6小児外科](#)

編集モードの開始

小児外科

【科目責任者】

新任教授担当

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

小児外科は一般には15歳以下の年齢層（小児期）を対象とする外科である。小児期は新生児期（生後4週未満）、乳児期（生後1年未満）、幼児期（1～6歳未満）、学童期（6～12歳未満）、思春期（12歳以上）に分けられ、それぞれの年齢層において疾患構成のみならず肉体的にも精神的にも特殊性を有する。また、対象臓器は広範囲におよぶため、疾患単体にとらわれず小児の総合的な診療について学ぶ。

【獲得すべき能力（全体）】

・胎児・新生児・乳幼児・小児期から思春期にかけての小児外科疾患の診断から治療方針を習得する。

1. 小児期の年齢層別の肉体的・精神的特殊性を理解する。
2. 小児期の年齢層別の疾患的特殊性を理解する。
3. 小児の全身管理（呼吸・循環・体液）を理解する。
4. 小児診療（検査方法を含む）の注意点を理解する。
5. 患児の状態を総合的に考察する。
6. 医療スタッフとして患児やその家族と良好な人間関係を築く。

【獲得すべき能力（個別）】

1. 時間を厳守し行動する。
2. 医療スタッフの一員としての誇りをもち、服装や言動に留意する。
3. 正確な問診と慎重な診察を行う。
4. 的確な病状把握と診断を行い、治療計画を立てる。
5. カンファランスにおいて的確なプレゼンテーションを行う。
6. 検査、手術に積極的に参加する。
7. 術前、術後管理の意味を理解し行動する。
8. 毎日の得られた所見や考えは全てカルテに記載する。
9. 上記3～8は常に主治医、指導医の指導のもとに行う。

各論として、

1. 小児食道疾患を概説できる。
2. 肥厚性幽門狭窄症を概説できる。
3. 下部消化管の主な先天性疾患（鎖肛、Hirschsprung（ヒルシュシュブルング）病）を概説できる。
4. 胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症と臍・胆管合流異常症を概説できる。

5. ヘルニアの概念（滑脱、嵌頓、絞扼性）と好発部位を説明できる。
6. 鼠径ヘルニアの病因、診断と治療を説明できる。
7. 停留精巣を概説できる。
8. 小児固形性腫瘍を概説できる。
9. 小児救急疾患の診断と治療について概説できる。
10. 先天性横隔膜異常、腹壁異常について概説できる。
11. 小児嚢胞性肺疾患について概説できる。

【身に付けてほしい能力】

胎児・新生児・乳幼児・小児期から思春期にかけての小児外科疾患の診断から治療方針を習得する。

【指導体制】

指導責任者：新任教授(教授)

指 導 医：田中芳明(医療安全管理部教授)、深堀 優(准教授)、石井信二(講師)、橋詰直樹(助教)

【実習スケジュール】

小児外科実習では、月曜日の8時に小児外科医局（北館5階）に集合する。

小児外科実習（月曜日）の予定：

- ・8時に小児外科医局に集合
- ・9時から教授回診（600号室から開始）。
- ・13:30 小児外科カンファレンス（東6階カンファレンスルーム）

火曜日から金曜日

- ・9時から回診（600号室から開始）。

その他、詳細は教育主任がオリエンテーションします。

曜日	時 間						
	8 : 00	8 : 30	9 : 00	12 : 30	13 : 30	15 : 30	
月 曜	実習 医局 会	教授回 診 病 棟実習	カンファレンス				病棟実習
	担 当	新任教 授,深堀, 石井	新任教授,深堀,石井				
火 曜		実手術見 習学(病 棟実 備習)	病棟実習,検査				病棟実習
	担 当	新任教 授,田中 (芳),深堀	深堀, 石井, 七種				

水曜		実手術見習学 (病棟実備習)	病棟実習, 検査	病棟実習
	担当	新任教授, 深堀, 石井	深堀, 七種, 東館	
木曜		実手術見習学 (病棟実備習)	病棟実習, 検査	病棟実習, 核
	担当	石井, 橋詰	石井, 七種	石井
金曜		実手術見習学 (病棟実備習)	病棟実習, 検査	病棟実習
	担当	新任教授, 深堀	深堀,	

【評価法】

1. 獲得すべき能力 (全体) の達成度
2. 獲得すべき能力 (個別) の達成度
3. 総括時の評価 を総合して評価判定を行う。

【問い合わせ】

久留米大学外科学講座小児外科部門

教育主任：東館成希 (higashidate_naruki@med.kurume-u.ac.jp)

内線(医局)：5232, 5237

 [アナウンスメント](#)

教員用

 [ループリック](#)

学生から秘匿

学生用

 [自己評価](#)

トピック 3

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6精神神経科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリクラ](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6精神神経科](#)

編集モードの開始

精神神経科

【科目責任者】

小曽根 基裕

【このクリニカル・クラークシップで何を学ぶか】

医療行為で最も重要なことは、『出会い』である。医学における『出会い』とは、外来等における診察すなわち『問診』である。この『問診』が医療において如何に大切か胆に命じなければならない。このため、当精神神経科学教室では、特にこの点を重視し、基本的なことから親切丁寧にしっかり指導・教育したいと考えている。また、現代社会は多様なストレスに充ちた環境となっており、今後、さらにストレスに起因した精神科領域の疾患が増加するものと思われる。しかし、これらの患者さんが最初から精神科を受診することは少ない。その多くは、身体症状を主訴としており、それが真に身体的なものか、精神的なものかを見極めが極めて重要となってくる。さらに、臨床家を志す者はすべからく、単に身体疾患を薬物的、手技的に治療するだけでなく、心のケアもしっかり施すことが要請されている。このような態度・技法を身につけたい方には、是非、当科での実習をお勧めしたい。

なお、5年生の実習と6年生の実習を比較すると、講義の時間が少なく、また受け入れグループ人数も少ない。これは、より主体的に担当患者の診療に携わってもらうためである。原則として毎日担当患者と会って話すことが、精神科実習では重要と考えてもらいたい。何よりもこれが大事である

【獲得すべき能力（全体）】

患者とのコミュニケーションのとり方を身につける。

【獲得すべき能力（個別）】

患者心理の理解の仕方、不安や不満などへの対応の仕方を身につける。

【身に着けてほしい能力】

精神医学上のさまざまな問題を解決できるようになるために必要とされる基本的な到達目標を以下に掲げる。

- (1) 患者さんの『不安や抑うつ』等の心理状態を理解するための問診、診察の仕方を身につける。
- (2) 精神疾患の診断・鑑別診断に必要な症状、徴候を把握・理解し、各種検査結果を解釈・説明することができる。
- (3) 精神疾患の治療方針をたてることができる。治療に伴う副作用、随伴症状について説明できる。
- (4) 患者さんを取り巻く家族・社会環境を十分理解し、社会復帰に必要な問題点を理解、説明することができる。
- (5) 脳波（睡眠賦活、睡眠ポリグラフ検査、ビデオ脳波同時記録など）、CT, MRI, SPECTなどの検査や心理テストを実習し、その結果を解釈できる。
- (6) デイケア、病棟作業療法やリエゾンコンサルテーションの実習を行い、その意義を説明できる。

【指導体制】

(1) 受け入れグループ人数 1グループ 2人

(2) 指導体制

: 病棟の指導体制

病棟医長→副病棟医長→指導医（3名程度）→後期研修医（6名程度）→前期研修医（4名程度）→6年生CCS、5年生CCS。病棟では、病棟医長の指示に従い、担当患者を紹介してもらう。その後は指導医や研修医の指導を受けて実習する。

: 外来においては、外来医長・外来副医長が、デイケアにおいては、デイケア医長・

デイケア副医長が指導する。

：指導者の不在時には、各々のレベルにおいて代理指導者があたる。

【実習スケジュール】

日程の詳細は第一週の初め（原則として月曜）に医局にてオリエンテーションを行い説明する。

出席するミーティングは以下のとおり。

病棟： 退院カンファランス（火曜8時～）、全体ミーティング（火曜11時～）、
入院カンファランス（金曜8時半～）、教授回診（金曜、入院カンファランス後）

医局： 集談会（金曜17時～）、中間総括（不定期）、総括（第二週金曜午後）

病棟実習に加え、外来実習、リエゾン実習、デイケア実習が適宜組み合わせられる。また、医学部学生（下級学年）の指導にあたってもらうこともある。

（実習内容）

（1）病棟：一人の研修医につき、主治医として受け持っている1～2名の入院患者さんについて、心理テストや脳波、脳画像などの検査、さらには、入退院のまとめ等を含め実践的診療に参加する。加えて、入院時から学生医師として可能な範囲で治療にも参加する。また、正・副病棟医長、指導医、看護師、作業療法士、精神保健福祉士を含めたチーム医療を体験・学習する。

（2）外来：曜日を決め問診（予診）を行い、診断、鑑別診断、さらには治療方法等を検討し、指導医等の陪診につく。

（3）デイケア：デイケア担当医と共に患者さんの精神科リハビリテーションを体験・学習する。

（4）リエゾン：金曜の午後、指導医と共にリエゾン活動に参加し、ICU症候群やターミナルケア等の実習を行う。

【評価法】

（1）病棟、外来、デイケア、リエゾンにおける、研修医、指導医責任者がそれぞれの到達目標にそって、共通の評価表を使い評価する。

（2）入退院に関した患者さんなどについて、発表してもらうとともに、治療内容を含めたレポートを提出してもらう。

【問い合わせ】

神経精神医学講座 医局直通：0942-31-7564

メールアドレス：psychief@med.kurume-u.ac.jp

柳本



教員用



学生から秘密

学生用

オンライン臨床実習の教材について

動画用パス : csme3068

-  [\(必須:90分\)精神科講義うつと不安について](#)
-  [\(必須:40分\)精神科心理検査講義](#)
-  [\(必須:25分\)精神科脳波講義①](#)
-  [\(必須:18分\)精神科脳波講義②](#)
-  [\(必須:18分\)統合失調症の臨床①](#)
-  [\(必須:13分\)統合失調症の臨床②](#)
-  [\(必須20分\)統合失調症の臨床③](#)
-  [\(必須:10分\)統合失調症の臨床④](#)
-  [\(8分\)うつ病治療、自殺予防の心得](#)
-  [\(12分\)せん妄～どう見極めどう対処すべきか①](#)
-  [\(8分\)うつ病治療、自殺予防の心得](#)
-  [\(27分\)せん妄～どう見極めどう対処すべきか①](#)
-  [\(27分\)せん妄～どう見極めどう対処すべきか②](#)
-  [\(12分\)身体表現性障害への対応](#)
-  [\(15分\)MSDうつ病の診断と治療\(前編\)](#)
-  [\(15分\)MSDうつ病の診断と治療\(後編\)](#)
-  [\(15分\)MSDうつ病の多様性と職場復帰](#)
-  [\(15分\)MSDパニック障害と社会不安障害の認知行動療法](#)
-  [\(15分\)MSD覚せい剤中毒の現況](#)
-  [\(15分\)MSD高次脳機能障害の病像とリハビリテーション医療](#)
-  [\(15分\)MSD高齢者の気分障害](#)
-  [\(15分\)MSD高齢者の睡眠障害に対する高照度光療法の効果](#)
-  [\(15分\)MSD若年発症の認知症について](#)
-  [\(15分\)MSD注意欠如・多動性障害\(ADHD\)の薬物療法](#)
-  [\(15分\)MSD認知行動療法](#)
-  [\(15分\)MSD認知症の薬物療法](#)
-  [\(15分\)MSD不眠症の新しい考え方と睡眠薬の使い方](#)
-  [\(15分\)MSD遊戯療法](#)

トピック 4

トピック 5

トピック 6

トピック 7

トピック 8

トピック 9

トピック 10

トピック 11

トピック 12

トピック 13

トピック 14

トピック 15

 このページのMoodle Docs

あなたは 医学部 教務課 としてログインしています (ログアウト)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 M6医療センター総合診療科

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [クリニック](#) / [6年](#) / [学内](#) / [2021 M6医療センター総合診療科](#)

編集モードの開始

医療センター総合診療科

 [アナウンスメント](#)

初診外来 eラーニング

臨床推論に焦点を当てた練習問題に取り組んでいただけます。頻繁に遭遇する症候・病態について、特に致死的な診断仮説に注意しながら病歴と身体診察から鑑別診断を考えることがねらいです。

実際の初診外来のシミュレーションとして毎日2名の患者（2つの練習問題）を割り当てます。どの練習問題に取り組むかについては前日の夜にメッセージ機能でお知らせします。当日の8:30～17:00の時間帯に練習問題を解いた後、「すべての回答を送信して終了する」を押してテストを終了してください。いただいた回答に対してはフィードバックを行います。

例題)

111166 68歳の男性。発熱、咳嗽および膿性痰を主訴に来院した。5日前から発熱、3日前から咳嗽および膿性痰が出現したため受診した。

本患者において考えられる診断仮説を三つ以上あげ、それぞれの病歴や身体診察における特徴を三つ以上記載してください。致死的な診断仮説は必ず1つ以上あげ、★で印を付けてください。

回答例)

診断仮説

★ 細菌性肺炎（※確認すべき病歴・身体診察）：呼吸困難、呼吸回数の増加、粗い断続性ラ音を聴取する

★ COVID-19：海外渡航歴、味覚・嗅覚異常、呼吸困難、濃厚接触歴、喫煙、糖尿病などの基礎疾患

急性上気道炎：鼻汁、咽頭痛、関節痛、頭痛、ラ音を聴取しない

（※）病歴や身体診察における特徴のみ記載してください。例えば、肺胞の炎症などの病理、白血球の増加やCRPの上昇などの血液検査、胸部レントゲンや胸部CTにおける浸潤影などの画像検査上の特徴は記載しないでください。

 [頻繁に遭遇する37の症候・病態](#) アップロード 18年 12月 24日 16:08

 [練習問題（発熱）](#)

 [練習問題（倦怠感）](#)

 [練習問題（食欲不振）](#)

 [練習問題（体重減少）](#)

 [練習問題（失神）](#)

 [練習問題（けいれん）](#)

 [練習問題（めまい）](#)

 [練習問題（浮腫）](#)

 [練習問題（発疹）](#)

-  [練習問題（咳嗽）](#)
-  [練習問題（血痰）](#)
-  [練習問題（呼吸困難）](#)
-  [練習問題（胸痛）](#)
-  [練習問題（動悸）](#)
-  [練習問題（嚥下困難・障害）](#)
-  [練習問題（腹痛）](#)
-  [練習問題（悪心・嘔吐）](#)
-  [練習問題（吐血）](#)
-  [練習問題（下血）](#)
-  [練習問題（下痢）](#)
-  [練習問題（黄疸）](#)
-  [練習問題（腹部膨隆）](#)
-  [練習問題（リンパ節腫脹）](#)
-  [練習問題（排尿異常）](#)
-  [練習問題（血尿）](#)
-  [練習問題（月経異常）](#)
-  [練習問題（不安）](#)
-  [練習問題（抑うつ）](#)
-  [練習問題（もの忘れ）](#)
-  [練習問題（頭痛）](#)
-  [練習問題（筋力低下）](#)
-  [練習問題（腰痛）](#)
-  [練習問題（関節痛）](#)

頻繁に遭遇する症候・病態に対するアプローチ In: UpToDate

UpToDate [登録方法](#) [ユーザーマニュアル](#)

 [頻繁に遭遇する症候・病態に対するアプローチ In UpToDate Ver 1.0](#) アップロード 21年 06月 20日 00:30

初診外来eラーニング 学生に対する評価方法

 [初診外来eラーニング 学生に対する評価方法](#) アップロード 21年 01月 3日 16:48

学生による初診外来eラーニングに対する評価

eラーニング終了後、以下のURL(-googleフォーム)へアクセスし、評価していただければ幸いです。無記名です。

<https://forms.gle/YeqHMBzvyaMoYH6G9>

 [このページのMoodle Docs](#)

あなたは [医学部 教務課](#) としてログインしています (ログアウト)
[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)
[English \(en\)](#)
[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)

2021 卒前医学教育総括講義

[ダッシュボード](#) / [コース](#) / [2021年度](#) / [2021年度・医学科](#) / [6年](#) / [2021 卒前医学教育総括講義](#)

卒前医学教育総括講義

【科目責任者】

安陪 等思（放射線医学講座）

I 何を学ぶか

卒業して、医師国家試験を突破し、医師として活躍するために、これまでの積み重ねてきた準備を整理し、不足するものや弱点を確認する。

万全の備えを勉学と精神の両面において完了し、自信を持って学修を続けることを目標として、医学生としての総括を行う。

II 獲得すべき能力（全体）

- 1) 自分の弱点を確認し、弱点メモを持ち、弱点を克服できる。
- 2) 知識を整理し、有機的に連携させ、記憶を容易にできる。
- 3) 時間がないことを自覚し、卒業試験および国試までの時間配分を考えることができる。
- 4) 理解できないことを友人、教員や先輩に聞けるようになる。
- 5) 長い間、手をつけていない科目がないようにする。
- 6) 体調を整え、生活のリズムを保つことができる。

III 講義担当者

学生からの要望が多い領域について教員が担当する。

IV 講義内容

医師国家試験や卒業試験の予想問題及び専門医試験の提示等を通じて、弱点の克服を目指す。
社会から求められる医師像を明確して、意欲を持って学習できる態度を習得する。

V 評価方法

- 1) 「卒業試験」を以って評価とする。
- 2) 出席状況（1/3以上の欠席は卒業試験の受験資格を失う）
ただし、別に指定する成績上位者の出席は指定された講義以外は自由とする。成績上位者はグループ学習に参加し、グループでのディスカッションを導く。

●使用教室

 [連絡掲示板](#)

 [科目DB](#)

 [指定・参考図書](#)

 [英語DB](#)

 [用語集](#)

 [科目評価（新）](#)

講義変更について

利用できません。

出欠について

利用できません。

グループ学習班別表について

利用できません。

授業時間割

利用できません。

あなたは 前原 美岬 としてログインしています: 学生 (通常ロールに戻る)

[Home](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[English \(en\)](#)

[日本語 \(ja\)](#)

[モバイルアプリを取得する](#)