

呼吸器・感染症内科

第1週月曜日の集合場所： 臨床研究棟8階教授室

集合時間： 9時00分

クラークシップ・ディレクター： 小宮 幸作 (FMC 32035)

アテンディング： 平松 和史 (FMC 32406)

チーフ： 吉川 裕喜 (FMC 32380)

横山 敦 (FMC 32381)

大森 翔太 (FMC 32900)

首藤 久之 (FMC 32233)

藤島 宣大 (FMC 32379)

《呼吸器・感染症内科の実習における注意事項》

院内感染に関しては医療従事者が感染経路であることが最も多いとされているため、標準予防策（手指衛生、防護具の適正使用、汚染物の適正処理）を徹底すること。

呼吸器・感染症内科

【一般目標】

呼吸器疾患および感染症に罹患した患者に対し、良質な医療を提供するために、診療に関する知識、技能および診療態度を、診療参加型学習を通じて修得する。

【行動目標】

- ① 呼吸器疾患や感染症疾患に伴う臨床症状と身体所見を説明できる。
- ② 胸部診察（視診、触診、打診、聴診）実施時の所見を説明できる。
- ③ 下気道（気管、気管支、肺）の解剖および組織所見について説明できる。
- ④ 画像検査（胸部単純 X 線、胸部 CT など）の所見を説明できる。
- ⑤ 喀痰検査（グラム染色、培養、細胞診など）の所見を説明できる。
- ⑥ 動脈血液ガス検査の結果から病態を説明できる。
- ⑦ 呼吸機能検査の適応と所見を説明できる。
- ⑧ 気管支鏡検査の適応と方法を説明できる。
- ⑨ 以下の呼吸器疾患・感染症疾患について、病態を理解し、適切な検査、診断や治療法などを概説できる。
 1. 呼吸器感染症（市中肺炎、院内肺炎、肺結核）
 2. 閉塞性肺疾患（気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患）
 3. びまん性肺疾患（間質性肺炎、サルコイドーシス）
 4. 肺腫瘍（肺癌）
- ⑩ 感染制御の必要性について説明できる。

第1週	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)
8:00~9:00		受け持ち患者診察 朝のカンファレンス	受け持ち患者診察 朝のカンファレンス	受け持ち患者診察 朝のカンファレンス	受け持ち患者診察 朝のカンファレンス
9:00~10:00	オリエンテーション 小宮 (臨床研究棟8階医局)	外来実習 小宮	病棟実習	病棟実習	病棟実習
10:00~11:00	診断学レクチャー (行動目標3:解剖 行動目標4:画像) 小宮 (臨床研究棟8階医局)				診断学レクチャー (行動目標5:感染症) 平松 (感染制御部隣 ミーティング室2)
11:00~12:00	行動目標10:手指衛生 橋本 (6階新病棟カフェ室)			診断学レクチャー (行動目標9-4: 肺腫瘍) 大森 (8階医局)	
昼休み					
13:00~14:00	13:30~病棟実習 病棟患者割り当て・紹介 藤島 (6階新病棟)	病棟実習	病棟実習	診断学レクチャー (行動目標8:気管支鏡) 百藤 (内視鏡室)	担当症例カンファ 小宮 (6新カンファ室)
14:00~15:00				気管支鏡実習	病棟実習
15:00~16:00	症候学・診断学レクチャー (行動目標1:身体所見、 行動目標2:胸部診察) 横山 (8階医局)			15:30~診断学レクチャー (行動目標9-3:びまん性肺疾患) 藤島 (8階医局)	病棟実習
16:00~17:00	病棟実習 16:30~診断学レクチャー (行動目標6:7呼吸機能・血液ガス) 石山 (検査部呼吸機能検査室)				診断学レクチャー (行動目標9-2: COPD・喘息) 吉川 (8階医局)
17:00~18:00		振り返り 主治医・担当医	振り返り 主治医・担当医	振り返り 主治医・担当医	振り返り 吉川

第2週	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)
8:00~9:00		受け持ち患者診察 朝のカンファレンス	受け持ち患者診察 朝のカンファレンス	受け持ち患者診察 朝のカンファレンス	結核病棟実習 (西別府病院)
9:00~10:00	気管支鏡実習 (内視鏡室)	外来実習 小宮 (病棟実習)	気管支鏡実習 (内視鏡室)	病棟実習	
10:00~11:00	症候学レクチャー 咳嗽・喀痰 (行動目標1:身体所見) 山末 (8階医局)				
11:00~12:00	診断学レクチャー (行動目標6:血液ガス 行動目標7:呼吸機能) 小宮 (8階医局)				
昼休み					
13:00~14:00	行動目標10: 感染制御部ラウンド 橋本 (感染制御部隣 ミーティング室2)	病棟実習	病棟実習	気管支鏡実習 (内視鏡室)	結核病棟実習 (西別府病院)
14:00~15:00					
15:00~16:00	症候学レクチャー 発熱 (行動目標1:身体所見) 松本 (8階医局)	症候学レクチャー 呼吸困難・喘鳴 (行動目標1:身体所見) 水上 (8階医局)		学生症例発表会・ 実習評価 小宮 (臨床研究棟8階医局)	
16:00~17:00	発表準備	発表準備			
17:00~18:00	振り返り 主治医・担当医	振り返り 主治医・担当医	振り返り 主治医・担当医		

学生による呼吸器・感染症内科実習の評価

講座名： _____呼吸器・感染症内科_____ 実習期間： _____月 _____日～ _____月 _____日

学籍番号： _____ 氏名： _____

※ 下記の質問について、5点満点で評価をして下さい。各点数の意味は以下のとおりです。

5：強くそう思う（とても良い）	4：そう思う（良い）	3：どちらとも言えない（普通）
2：そうは思わない（余り良くない）	1：全くそう思わない（悪い）	

A：実習プログラム、内容、指導医に対する評価

- ① オリエンテーションは実習を行う上で有用であった。 (5 4 3 2 1)
- ② 到達目標、週間スケジュール表は役に立った。 (5 4 3 2 1)
- ③ 指導医は丁寧に、親身になって指導してくれた。 (5 4 3 2 1)
- ④ 指導医は患者・医師関係の規範となる態度を示してくれた。 (5 4 3 2 1)
- ⑤ 朝の回診、夕方のフィードバックは有用であった。 (5 4 3 2 1)
- ⑥ 実習期間（2週間）は丁度よかった。 (5 4 3 2 1)

※ 1：全くそう思わない（悪い）、2：そうは思わない（余り良くない）と回答した場合
どのような点を改善すれば良いと考えますか？

- ⑦ 参加型実習として技能・態度を学ぶ機会が充分あった。 (5 4 3 2 1)

※ 1：全くそう思わない（悪い）、2：そうは思わない（余り良くない）と回答した場合
どのような点を改善すれば良いと考えますか？

- ⑧ 実習スケジュールは到達目標達成のために効果的だった。 (5 4 3 2 1)

※ 1：全くそう思わない（悪い）、2：そうは思わない（余り良くない）と回答した場合
どのような点を改善すれば良いと考えますか？

- ⑨ 総合的にみて、実習は満足するものであった。 (5 4 3 2 1)

B：実習態度に対する自己評価

- ① 信頼される髪型・服装・姿勢・態度をとることができた。 (5 4 3 2 1)
- ② 無断欠席・早退せず、決められた時間を厳守できた。 (5 4 3 2 1)
- ③ 患者を尊重し、良好な対人関係を築くことができた。 (5 4 3 2 1)
- ④ 学習意欲を持ち、自ら調べ、指導医と議論することができた。 (5 4 3 2 1)
- ⑤ 診療チームの一員として、行動（診療参加）できた。 (5 4 3 2 1)
- ⑥ 各場面で適切なプレゼンテーションを行うことができた。 (5 4 3 2 1)

C : 行動目標に対する自己評価

- | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ① 呼吸器疾患や感染症の臨床症状と身体所見を説明できる。 | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |
| ② 胸部診察（視診、触診、打診、聴診）実施時の所見を説明できる。 | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |
| ③ 下気道（気管、気管支、肺）の解剖と組織所見を説明できる。 | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |
| ④ 画像検査（胸部単純 X 線、CT など）の所見を説明できる。 | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |
| ⑤ 喀痰検査（グラム染色、培養、細胞診など）の所見を説明できる。 | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |
| ⑥ 動脈血液ガス検査の結果から病態を説明できる。 | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |
| ⑦ 呼吸機能検査の適応と所見を説明できる。 | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |
| ⑧ 気管支鏡検査の適応と所見を説明できる。 | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |
| ⑨ 以下の呼吸器疾患・感染症疾患について、病態を理解し、適切な検査、診断や治療法を概説できる。 | | | | | | | | | | | |
| (ア) 呼吸器感染症（市中肺炎、院内肺炎、肺結核） | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |
| (イ) 閉塞性肺疾患（気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患） | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |
| (ウ) びまん性肺疾患（間質性肺炎、サルコイドーシス） | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |
| (エ) 肺腫瘍（肺癌） | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |
| ⑩ 感染制御の必要性について説明できる。 | (| 5 |) | 4 |) | 3 |) | 2 |) | 1 |) |

D : 全体評価（自由記載）

以下の3項目について、自由に思うことを記載してください。

1) この実習で良かった点は何ですか？

2) この実習で改善してほしい点がありますか？

3) この実習で印象に残ったことは何ですか？

実習、お疲れ様でした。

指導医による学生の評価

講座名： 呼吸器・感染症内科

実習期間： 月 日～ 月 日

学籍番号： _____ 氏名： _____

【 評価表 】

指導医サイン	
--------	--

1. 時間管理

- ・無断欠席はないか（これがあれば1か2）
- ・決められた時間に余裕を持って正確に対応しているか

	poor	fair	good	very good
評価	{ 1, 2, 3 }	{ 4, 5, 6 }	{ 7, 8 }	{ 9, 10 }
	↓ ボーダー			

2. 服装・態度、実習に対する姿勢

- ・医師に相応しい髪型・服装で実習しているか
- ・全ての人に対して真摯な態度で接しているか
- ・自分のエラー・落ち度を真摯に認めるか

	poor	fair	good	very good
評価	{ 1, 2, 3 }	{ 4, 5, 6 }	{ 7, 8 }	{ 9, 10 }
	↓ ボーダー			

3. 医師・患者関係

- ・患者さんの訴えに傾聴し、態度と言葉で共感しているか
- ・患者さんに敬意を表し、人格を尊重する姿勢を示しているか
- ・患者さんとの適切な対人関係を構築できているか

	poor	fair	good	very good
評価	{ 1, 2, 3 }	{ 4, 5, 6 }	{ 7, 8 }	{ 9, 10 }
	↓ ボーダー			

4. 実習に際しての学習態度

- ・学習意欲を持ち、課題に対して自ら学習する姿勢がみられたか
- ・事前に疾患・診療に関する基本事項の復習を行っているか
- ・積極的に指導医に質問し議論することができたか

	poor	fair	good	very good
評価	{ 1, 2, 3 }	{ 4, 5, 6 }	{ 7, 8 }	{ 9, 10 }
	↓ ボーダー			

5. 医療チームの一員としての診療態度

- ・医療チームの一員として行動（診療参加）できたか
- ・全ての医療従事者に敬意を示し、適切な関係を保っているか
- ・他人の意見を尊重できているか

	poor	fair	good	very good
評価	{ 1, 2, 3 }	{ 4, 5, 6 }	{ 7, 8 }	{ 9, 10 }
	↓ ボーダー			

6. 問題解決・プレゼンテーションスキル

- ・問題点・対応等を指導医に報告して検討しているか
- ・プレゼンテーションは適切か（日々の報告、カンファレンス等）
- ・臨床課題の解決に、文献・エビデンスを適応できているか

	poor	fair	good	very good
評価	{ 1, 2, 3 }	{ 4, 5, 6 }	{ 7, 8 }	{ 9, 10 }
	↓ ボーダー			

7. 全体評価（全体を通しての評価）

（指導医あるいは指導責任者が総合評価し、スケールに○印を付けてください）

合否	再実習・不可										合格										
点数	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100

再実習・不可の場合の理由

(_____)

指導責任者 印	
---------	--

8. 次の実習先指導医へのメッセージ

（特に、学習者に対し、各科連携して指導して改善していきべき事項がありましたら記載してください）

(_____)