

## 病理診断科

### 【実習目標】

#### 一般目標：

1. 臨床医学における病理診断学のはたす役割を知るために、外科病理学、細胞診、病理解剖などの基本的知識と技能を身につける。
2. 基本的病理検索手技とコミュニケーション技能を身につけ、主治医と良好な対人関係を築いて診療を進めることができるようになることを目指す。

#### 行動目標：

1. 生検・外科検体の病理学的検査の意義、概要、有用性、限界、手順を述べられる。
2. 生検・外科検体の病理学的診断を行える。
3. 細胞診の意義、概要、有用性、限界、手技を述べられる。
4. 細胞診の基本的診断を行える。
5. 術中迅速診断の意義、概要、有用性、限界、方法を述べられる。
6. 術中迅速診断を行える。
7. 病理解剖の意義、概要、有用性、限界、基本的手技を述べられる。
8. 病理解剖診断を行える。
9. 病理診断に必要な各臓器の取り扱い規約及び診療ガイドラインなどの知識や情報を適切に検索、収集し、それらに基づき求められる病理診断学的情報を適切に整理できる。
10. 病理学的診断の結果を症例検討会などで呈示し、主治医の疑問に応えられる。

### 【実習内容】

#### 1. 病理解剖

病理解剖の実施は前もって予定されるものではない。実習中、常に待機の態勢をとり、依頼があった際に迅速に対応する。さらに、出来上がった組織標本を用いた病理解剖診断を行う。

#### 2. 生検・外科材料

大型の手術材料については、固定、写真撮影、切り出しの一連の作業に従事する。出来上がった組織標本を用いた病理組織診断を行う。

#### 3. 細胞診

細胞診の基礎を学習し、実際に標本のスクリーニングと確定診断を行う。

#### 4. 術中迅速診断、遠隔病理診断

凍結標本の作製方法を学び、診断を試みる。

#### 5. カンファレンスへの参加

別表のカンファレンスに参加し、症例を提示してその討議に加わる。

教育型 CPC には実習期間中か否かに関わらず、一度は必ず参加して、質問や意見を述べる。

6. 病理組織標本作成

HE 染色標本、組織化学的染色、免疫組織化学的染色及び DISH 標本などの組織標本作成の手技を学ぶ。

7. 検鏡実習

特定臓器の様々な疾患のプレパラートを系統的に検討し学ぶ。

8. 実習期間

症例報告を執筆することも可能であり、症例のまとめ方や論文検索とその読み方を学ぶことができる。過去3名が執筆している。

### カンファレンス日程

月曜日	16:30～	皮膚病理カンファレンス	カンファレンスルーム
月曜日	19:00～	肺癌カンファレンス	入院棟5階 カンファレンスルーム
月1回火曜日	17:15～	血液病理カンファレンス	病理診断科 カンファレンスルーム
月1回水曜日	18:00～	頭頸部腫瘍カンファレンス	病理診断科 カンファレンスルーム
月1回水曜日	17:00～	婦人科癌カンファレンス	病理診断科 カンファレンスルーム
月1回水曜日	17:00～	肝癌カンファレンス	オンライン
木曜日	17:00～	乳癌術後カンファレンス	病理診断科 カンファレンスルーム
木曜日	18:30～	膵・胆腫瘍カンファレンス	病理診断科 カンファレンスルーム
金曜日	8:30～	細胞診検討会	病理診断科 カンファレンスルーム

不定期	18：30～	骨軟部腫瘍カンファレンス	病理診断科 カンファレンスルーム
2 か月 1 回	19：00～	消化器癌カンファレンス	第4 講義室
2 か月 1 回	19：00～	教育型 clinicopathological conference (CPC)	未定

### 指導教官

病理診断科 教授 有廣 光司  
数名の医科診療医も指導に当たる。

### **【評価】**

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	10
教授による手術標本の取り扱い手技の評価	10
検討会での症例呈示と質疑応答	30
学生用カルテの内容（症例の診断と問題点の理解）	10
ポートフォリオの内容	10
教授による病理解剖の手技の評価	10
教授試問（随時行います）	20

### **【注意事項】**

1. 実習初日の9:00に臨床管理棟3階 病理診断科カンファレンスルームに集合すること。

2. 感染症に遭遇する場合がありますので、感染予防のため手洗いを励行すること。

3. 積極的な姿勢で実習にのぞむこと。

4. 連絡先

有廣：電話 082-257-5590, メール arihiro@hiroshima-u.ac.jp,

玉井（事務担当）：電話 082-257-5591, メール tamai70@hiroshima-u.ac.jp

## 分子病理学・病理学

082-257-5154 miishinji@hiroshima-u.ac.jp (分子病理学研究室 三井伸二)

082-257-5150 ykotake@hiroshima-u.ac.jp (病理学研究室 武島幸男)

分子病理学研究室（旧第1病理）・病理学研究室（旧第2病理）では、研究マインドを持った病理診断医・病理研究者の育成、病理のわかる臨床医の教育に力を注いでいます。しかし、通常の1週間の臨床実習では、病理学系研究室における診療内容や研究の魅力を十分に伝えることができていません。

病理学診断学をさらに学びたい学生さんは、是非、2つの病理学系研究室共同で行う臨床実習に参加されることがお勧めします。

### 【実習目標】

#### 一般目標

- ①病理診断の実習を通して実践医療における病理学の重要性を理解する。
- ②疾患、特にがんの病理学的研究の最前線を知り、病理診断との関連を理解する。
- ③チーム医療の中における病理医の役割を知る。

#### 行動目標

- ①病理検体の処理工程を理解し、説明できる。
- ②細胞診、組織診の基礎的な事項について理解し、説明できる。
- ③細胞診、組織診のうち、頻度の高い疾患を理解し、正しく診断できる。
- ④剖検の見学、作業への参加により、剖検例の処理過程を理解し、説明できる。
- ⑤術中迅速診断を見学し、その意義、概要などを述べることができる。
- ⑥各種がんの取扱い規約（特に5大癌：胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌、肝臓癌）のうち、特に病理診断に関するパートの概略を理解し、説明できる。
- ⑦バーチャルスライドを用いた遠隔地病院との病理診断について理解し、説明できる。
- ⑧地域医療における病理診断の重要性について述べることができる。
- ⑨臨床科との合同カンファレンスに参加し、医療の中における病理診断の重要性を

理解することができる。

⑩英文抄読を行い、病理診断学研究の最前線、医学英語に慣れ親しむことができる。

⑪研究室内での研究会に出席し、がん研究のトレンドを理解し、説明できる。

### 【実習内容】

① 病理診断・分子標的診断・細胞診の実習（肉眼観察、切出し、標本作製、組織染色、免疫染色、顕微鏡観察、病理診断、迅速診断、遠隔病理診断の見学）

② 病理解剖の見学・実習

③ 関連病院の病理診断科での見学・実習（3日間程度）

呉医療センター、呉共済病院、東広島医療センター、広島鉄道病院、広島市医師会臨床検査センター、県立広島病院、広島赤十字原爆病院、安佐市民病院ほか）

病理診断の基礎的事項のみならず、代表的疾患の病理を通常の臨床実習よりも深く学ぶことができます。

### 【評価】

指導医による行動内容の評価 30点

実習態度 10点

各種カンファレンス、抄読会での発表内容 20点

レポート内容 20点

教授口頭試問 20点

### 注意事項:

- 1) わからないことは、なんでも教室スタッフに相談すること。
- 2) 何事も積極的に（少々図々しい位がよい）。受け身では得るものは少ない。
- 3) 病院実習の心得：
  - ・身だしなみを整えること
  - ・礼儀をわきまえること、あいさつをすること、私語を慎むこと
  - ・時間を守ること

一緒に楽しく勉強しましょう！

# 死因究明教育研究センター

平成 26 年 6 月 13 日に閣議決定された死因究明等推進計画などによる社会的要請を受け、中国・四国地方における死因究明学教育・研究の拠点化を目指し、平成 29 年 6 月 22 日付けで、広島大学大学院医歯薬保健学研究科に「死因究明教育研究センター」が設置された。当センターでは死因究明に必要な分野横断型専門家を育成し、死因究明学研究を推進するとともに、地域の拠点として社会に貢献することを目標としており、本目標達成のため、具体的には、死因究明専門家・死因究明関連医療人の育成や薬物検査等の精度・実施率向上、死後画像診断学における法医学的・病理学的基盤の確立等の死因究明制度の資質向上に資する取組を通じて、わが国の新たな「死因究明システム」の開発を目指している。同時に歯科領域に関しては、法歯科医学の学士教育や研修、法歯科医学の専門歯科医師の養成、個人識別の歯科医学的研究の推進、犯罪や児童虐待、老人虐待の原因や予防の究明を行い、さらに、広島県内における異状死体の検案能力のレベルアップを目的として、検案・身元確認に携わる医師・歯科医師・警察官・海上保安官・自衛隊警務官等に対する研修プログラムの作成・実施が求められている。当センターにおける実習は上記の目的の一環として法中毒学・歯科法医学・臨床法医学・法分子生物学・法病理学・死後画像診断学の 6 分野が協同して行うものであり、最後の医療としての死因究明の重要性を認識した上で、死因究明を基礎的理論と応用医学的側面の両面より学び、医師としての実地的な活動に直ちに応用し得る知識の習得を目標とする。

## 1) 実習の到達目標

### 【到達目標】

死因究明の知識を習得し、死亡診断書・死体検案書を適切に作成し得る知識の習得を目標とする。

### 【個別目標】

- 解剖するに当たり、消毒・感染防護、器具の管理が行える。
- 外表所見がとれる。
- 内景所見がとれる。
- 口腔所見がとれる。
- 死体現象が説明できる。
- 損傷の有無の判断、成傷機転の考察が適切にできる。
- 採取した試料・臓器の管理が適切に行える。
- 死因に関与する薬毒物の有無が判断できる。
- DNA 分析などで個人特定ができる。
- 形態学的な変化と病態を対比できる。
- 死体検案書あるいは死亡診断書の作成ができる。

- CTにおける死後変化や蘇生処置後変化がわかる。
- 死後CT所見より死因について推定できる。

## 2) 実習項目

- 法医解剖事例・検案事例を通し、死体検案書を作成する。
- 死後CTを読影し、死因の推定を行う。
- 死体の口腔所見を記録する。
- 解剖に伴う各種検査（アルコール、一酸化炭素、薬毒物、プランクトンなど）を行う。
- 肉眼的観察、顕微鏡的観察（組織標本作製を含む）を通して、病態への理解を深める。
- 簡易薬毒物検査を行い、薬毒物の推定を行う。
- 機器分析（LC-MSやGC-MS）による生体試料中の薬毒物を同定、定量する。
- 検出された薬毒物濃度を考慮し、死因への関与を判断する。
- 毛髪中の薬毒物を分析し、薬物摂取履歴を推定する。

## 3) 評価

評価は出席状況、実習態度を考慮し総合的に判断する。

上記の目標が達成できたかを、教官との間のディスカッションの内容や、作成した死体検案書を基に判断する。

### 【問い合わせ先】

死因究明教育研究センター長・教授 長尾 正崇 (nagao@hiroshima-u.ac.jp)

## 総合内科・総合診療科（臨床実習Ⅱ）2025

### 【実習目標】

モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に準拠し、以下の通り行う。

1. 総合医および各種スタッフと協働し、チームの一員として診療に参加する。
2. 「総合的に患者・生活者をみる姿勢」を学び、実践する。
3. 問診・身体診察を通して鑑別疾患を挙げ、指導医にプレゼンテーションを行う。
4. 院内外における総合医の役割について理解を深める。

### 【実習期間・実習内容】

- ・2週間もしくは4週間の期間を、すべて単一の外部医療機関で実習を行います。
- ・地域医療/家庭医療/病院総合診療の各コースから選択して頂きます。実際の実習先は募集状況等を考慮して調整後、連絡をします。各コースの詳細は次ページ参照。
- ・実習最終日16時30分から大学内 総合診療科医局にて対面で総括を行います。

（実習期間が1月6日～1月31日の場合、1月31日に行います）

【評価】 下記を総合して成績評価とする。

指導医の評価	実習記録	総括の内容	連絡・出席等
40点	20点	20点	20点

### 【全体を通しての注意事項】

1. 守秘義務に留意し、院内外での言動・発信に細心の注意を払って下さい。
2. 時間を厳守し、身だしなみを整えて臨むようにお願いします。患者さん等に失礼のないよう、清潔な白衣（柄が透けないよう配慮）、名札、清潔な靴を着用し、挨拶等の接遇にも配慮をお願いします。実習施設の指定がある場合はそちらに従って下さい。
3. カリキュラムの都合上、欠席者への補習はありません。特別な事情がある場合などはレポート等で評価を行います。
4. 施設によっては希望者に土曜日等に実習がある場合があります。その場合他の平日を休みにするなどの対応になります。
5. 実習記録は毎日記入し、毎日指導医のチェックを受けて下さい。
6. 遠方の施設においては、移動費および宿泊費等がかかることがあります。
7. 事前の質問・相談等ある場合は、下記メールアドレスまでお問い合わせ下さい。

### 【連絡先】

総合内科・総合診療科 池田 晃太郎 [koikeda@hiroshima-u.ac.jp](mailto:koikeda@hiroshima-u.ac.jp)

（上記連絡がつかない場合のみ 082-257-5461（総合診療科秘書室）に連絡をお願いします）

**【受入時期・受け入れ人数】** ※数字は最大受け入れ人数

2週間コース						4週間コース					
	開始日	終了日	地域医療	家庭医療	病院総合		開始日	終了日	地域医療	家庭医療	病院総合
1	1月6日	1月17日	0	1	1	16	1月6日	1月31日	0	0	1
2	1月20日	1月31日	0	1	1	17	2月3日	2月28日	0	1	0
3	2月3日	2月14日	0	1	1	18	3月3日	3月28日	0	0	1
4	2月17日	2月28日	0	1	1						
5	3月3日	3月14日	0	1	1	19	4月28日	5月30日	0	1	0
6	3月17日	3月28日	0	0	0	20	6月2日	6月27日	0	0	1
7	4月14日	4月25日	0	0	0	21	6月30日	7月25日	0	1	0
8	4月28日	5月16日	1	0	0	22	8月25日	9月19日	0	0	1
9	5月19日	5月30日	0	1	2						
10	6月2日	6月13日	1	1	2						
11	6月16日	6月27日	0	1	2						
12	6月30日	7月11日	1	1	1						
13	7月14日	7月25日	0	1	1						
14	8月25日	9月5日	1	1	1						
15	9月8日	9月19日	0	1	1						

**【実習施設紹介】**

◆地域医療コース：中山間地域での地域医療の現場を学べます

- ・ 雄鹿原診療所（山県郡北広島町）  
（各種調整中のため、この枠の希望者は事前に必ずメールで問い合わせをお願いします）

◆家庭医療コース：外来診療・訪問診療を含め都市部の家庭医療を学べます

- ・ ほーむけあクリニック（中区竹屋町）
- ・ 青崎いぶきクリニック（南区青崎）
- ・ はしもと内科（中区吉島） その他調整中

◆病院総合診療コース：入院診療・診断困難例を含め総合診療医の幅広い役割を学べます

- ・ 広島市民病院 総合診療科（中区基町）
- ・ 県立広島病院 総合診療科・感染症科（南区宇品神田）
- ・ 広島共立病院 総合診療科（安佐南区中須）
- ・ 広島大学病院 総合内科・総合診療科（南区霞） その他調整中

# 消化器内科

## 【実習目標】

消化器内科は、消化器（肝、胆、膵、食道、胃、小腸、大腸）の疾患、についての確な診断と治療を目的とする専門分野である。本実習によって消化器内科領域における疾患への理解をさらに深めるとともに、チーム医療における医師としての姿勢を学ぶ。

## 【一般目標】

1. 医療者の一員として診療に従事することで、医師としての責任感、態度、専門知識と技術を学ぶ。
2. 基本的診療手技とコミュニケーション技能を身につけ、患者およびその家族と良好な対人関係を築いて診療を進めることができるようになることを目指す。
3. 講義で学んだ知識を再確認し、また、講義では得られなかった、より実践的な知識を身につける。
4. 担当する患者の問題の理解に、基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を応用でき、病因・病態の理解から診断・治療までの一連の流れを総合的に理解する科目横断的な知識の応用と、問題解決型の思考過程を身につけることを目指す。
5. 実際の医療に直に接するなかで、自分の将来の医師像を具体的に構築する。

## 【到達目標（行動目標）】

1. コミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
2. 基本的な診療知識に基づき、患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取捨選択して整理できる。
3. 患者の愁訴に則した、各疾患領域の専門的身体診察を適切に実施し、所見を解析してその後の診療に必要な情報を収集できる。
4. 問診、理学的所見を基にし、鑑別診断の原則に基づいて以後の検査計画を立案することができる。
5. 消化器内科領域で用いられる主要な検査・治療に参加し、その概要、手技、有用性、危険性を説明し、結果を解釈できる。また、施行された検査結果を的確に評価し、疾患を診断することができる。
6. 消化器内科領域で用いられる主要な検査あるいは治療の術前・術後の患者管理について説明できる。
7. 消化器内科領域における主要疾患について、症候、病態、診断、治療を説明できる。
8. 収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。
9. 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。
10. 診療に必要な知識・情報（MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。
11. 教授回診や各研究室のカンファレンスに参加し、担当患者のプレゼンテーションを適切に行うことができる。また、担当患者の病態、検査あるいは治療計画について指導医と討論することができる。
12. 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と、連携・責任体制について理解し、チームの一員として参加できる。

## 2 週間コースシラバス

### 【週間スケジュール】

	午前	午後	カンファレンス
月	オリエンテーション(1 週目)	病棟・検査実習	肝臓グループ、胆・膵グループ
火	病棟・検査実習	病棟・検査実習	消化管グループ
水	病棟・検査実習	病棟・検査実習	消化管グループ
木	回診前カンファレンス	総括(2 週目)	肝臓グループ
金	院外実習	院外実習	

初日の集合場所：研究棟 A 2 階 セミナー室 1 午前 9 時（初日が祝休日の場合は翌日の同時刻）

院外実習：北部医療センター安佐市民病院 1 階 25 番 内視鏡センター 午前 8 時 30 分集合

### 【実習内容】

実習期間は 2 週間とし、原則として大学病院において診療参加型の研修を行う。各週の金曜日に学外施設において院外実習を行う。当科の診療部門は、消化管グループ、肝臓グループ、胆・膵グループから構成されるが、そのいずれかのグループに所属し 2 週間の実習を行う。

（4 週間の実習も可能であるが、その場合所属グループは 2 週間で変わることを原則とする）

### 【評価】

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	40 点
カンファレンスでのプレゼンテーション	30 点
学生用カルテの記載内容	20 点
出欠、遅刻	10 点

### 【消化器内科 担当教官】

主任教授 岡 志郎

消化器内視鏡医学講座 教授 桑井 寿雄

肝疾患センター 教授 柘植 雅貴

准教授 三木 大樹

准教授 Hayes Clair Nelson

診療准教授 河岡 友和

診療准教授 卜部 祐司

消化管グループ：瀧川 英彦、岸田 佳弘、檜山 雄一、山下 賢、田中 秀典、壺井 章克、高砂 健

肝臓グループ：村上 英介、大野 敦司、藤野 初江、内川 慎介、藤井 康智、山岡 賢治

胆・膵グループ：石井 康隆、辰川 裕美子、中村 真也、池本 珠莉、宮本 明香

学外研修施設：広島市立北部医療センター安佐市民病院 消化器内科主任部長 永田 信二

### 【連絡先】

消化器内科医局：082-257-5193（平日 8:30～17:00）

教務担当：村上 英介 mail: emusuke@hiroshima-u.ac.jp

## 呼吸器内科

### 1. はじめに

呼吸器系は生命維持に必要不可欠であり、感染症、アレルギー、腫瘍、循環障害など多彩な疾患が存在する分野です。これら呼吸器疾患の多くは疾患頻度の高い **common disease** であるため、臨床医には呼吸器疾患に対する幅広い知識が求められます。

また、呼吸器疾患は軽症例から重症例、急性期から慢性期まで多岐にわたり、入院症例のみならず、外来症例も含め臨床実習では多くの臨床症例を経験する必要があります。

4 週間で行われる呼吸器内科のアドバンスコースは、モデル・コア・カリキュラムに準拠したプログラムで、**クリニカル・クラークシップ**（診療参加型臨床実習）を導入し、効率よく実習を行うことを目指します。クリニカル・クラークシップの目的は、「**学生が実際の診療チームに参加し、チームの一員として診療業務を担当することによって、医師として基本的な知識・技能・態度を学ぶこと**」です。指導医、病棟担当医、研修医、学生からなる屋根瓦式の医療チームの中で自らの役割を理解し、**チームの一員として働くことができることを目標**にして下さい。

### 2. 呼吸器内科アドバンスコース到達目標

- 1) 担当の入院患者を日々診察し **SOAP** 形式でカルテが記載できる。
- 2) 病棟カンファレンスで担当患者に関するプレゼンテーションができる。
- 3) 担当患者の経過をまとめ、考察を加えてレポートが作成できる。
- 4) 初診外来患者の医療面接・身体診察を見学し、経過をまとめて考察を加えレポートが作成できる。
- 5) **wheezes, fine crackles** および **coarse crackles** を聞き分けることができる。
- 6) 肺がん、間質性肺炎の典型的な胸部 X 線および胸部 CT 画像の読影ができる。
- 7) 気管支鏡検査の適応疾患や合併症が説明できる。
- 8) 気管支鏡検査の前処置や検査中の観察項目が説明できる。
- 9) 酸素療法の適応、観察項目が説明できる。

### 3. 実習内容

#### ・ 実習形態:

- ・ 大学病院呼吸器内科の病棟・外来における実習の他、適宜オンライン実習も併用しながら実施します。
- ・ 関連医療施設での院外実習を実施します。

- **病棟実習:**

- 1) 呼吸器内科で入院の多い2つの疾患 (肺がん, 間質性肺炎)を中心に, 予定入院の症例と緊急入院の症例を各1例以上、合計3症例以上担当します.
- 2) 学生が診療チームの一員として積極的に患者の診療に参加し, 診察, 治療計画策定, 診療記録記載, カンファレンスでの症例プレゼンテーションなどを行います.
- 3) 学生個々の態度・技能・知識の到達度を考慮しチーム内での役割を与え, 能力が向上すればより進んだ役割へと移行します.
- 4) 実習における到達度を評価する手段として, 担当症例の経過をまとめたレポートを作成し提出します.

- **外来実習:**

外来診療を見学し, 呼吸器診療に必要な基本的知識・スキル等について学びます. 指導医の下で初診外来症例の診断に必要な検査, および検査結果の解釈を学び, レポートを作成します.

- **オンライン実習:**

対面実習の内容を補完する目的で **Microsoft Teams** や **Forms** を用いたオンライン実習を適宜併用します.

- **学外臨床実習**

学外施設に所属する臨床教授ならびに臨床准教授から実地医療の指導を受け, その医療機関の見学も行います.

#### 4. 評価

- 学生の評価は以下のように行います.

評価項目	配点
病棟での実習姿勢・学生用カルテの内容など	10点
入院患者レポートの内容	40点
外来患者レポートの内容	20点
カンファレンスでのプレゼン内容	10点
学外実習も含め実習全般に臨む姿勢など	20点

## 【実習スケジュール】

- 初日の月曜日は 8:30 に分子内科医局に集合すること(白衣, 聴診器持参)。

月: 8:45～ 症例検討会、終了次第、教授回診

⇒ その後は適宜, 病棟実習

火: 8:30～ 病棟実習

13:00～気管支鏡

16:30～呼吸器カンファレンス

水: 8:30～ 病棟実習

木: 9:00～気管支鏡

13:00～ 病棟実習

16:15～呼吸器カンファレンス

金: 8:30～ 病棟実習

上記に加え, 適宜外来実習やオンライン実習を行います。

具体的な実習プログラムは実習開始直前に別途送付するシラバスを熟読の上で実習に臨むこと。

### ●担当教官

服部 登 (教授)	濱田 泰伸 (保健学科教授)	岩本 博志 (准教授)
中島 拓 (講師)	益田 武 (助教)	堀益 靖 (助教)
坂本 信二郎 (助教)	山口 覚博 (助教)	下地 清史 (助教)

### ●担当教官 (学外施設)

大成 洋二郎 マツダ病院 呼吸器内科主任部長 (臨床教授)

春田 吉則 はるた呼吸器クリニック (臨床教授)

### 各病院連絡先:

・マツダ病院: 〒735-8585 広島県安芸郡府中町青崎南 2-15 (TEL: 082-565-5000)

・はるた呼吸器クリニック: 〒730-0853 広島市中区堺町 1-3-10 吉田ビル 3F

**緊急連絡先:**

広島大学 分子内科学 (第二内科) 堀益 靖 (TEL: 082-257-5196, PHS 2103)

## 腎臓内科

腎臓内科は、原発性糸球体腎炎やそれに伴うネフローゼ症候群のみならず、高血圧、糖尿病、膠原病、血管炎など多岐にわたる全身疾患に伴う腎障害も担当しています。また、緊急を要する疾患としては急性腎不全、急速進行性糸球体腎炎、慢性腎不全の急性増悪などがあります。さらに、血液透析・腹膜透析など血液浄化療法を専門的に扱っています。

腎臓内科コースでは、クリニカル・クラークシップ(診療参加型臨床実習)を導入し、効率よく実習を行うことを目指します。特に、臨床症例を通じて、腎臓病の診断・治療、腎不全患者の管理、透析療法の管理などを実習することが可能です。

### 【実習目標】

- 1) 患者の情報を収集し、診断、治療計画、教育計画を立てることができる。
- 2) バイタル、胸部、腹部の診察を中心に、患者の基本的な身体診察ができる。
- 3) 症例のプレゼンテーションを行うことができる。
- 4) 基本的腎疾患を受け持ち、病態、症候、診断、治療、予後を学ぶ。
- 5) 指導医、病棟担当医、研修医、学生からなる屋根瓦式の医療チームの中で自らの役割を理解し、チームの一員として働くことができる。

### 【実習内容】

月曜日は 8:45 に分子内科学 症例検討会に参加 (Microsoft Teams)

症例検討会後、10:00 に 9 階東病棟に集合してください。

(月曜日が祝日の場合は火曜日 9:00 に 9 階東病棟に集合して下さい。)

	午前		午後	
月	8:45	症例検討会	13:30	病棟実習
	9:50	オリエンテーション(1週目)		
	10:00	病棟カンファレンス・教授回診		
火	8:30	病棟実習	13:00	病棟実習
	9:30	シャントPTA	17:00	腎生検カンファレンス
水	9:30	腎生検見学	13:00	病棟実習
木	8:30	病棟実習	13:00	病棟実習
金	8:30	病棟実習	13:00	病棟実習

適宜変更する場合があります。

- **受け持ち症例**

腎臓内科で主要な疾患(糸球体腎炎, ネフローゼ症候群, 高血圧, 糖尿病, 膠原病などに伴う全身性腎疾患, 慢性腎不全, 急性腎不全など)を受け持つようにします.

- **学外研修**

4週間コースを選択した場合、原則として一陽会原田病院にて1週間の学外研修を行います.  
日程については個別に調節します.

- **評価**

学生の評価は以下のように行います。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	20点
症例のプレゼンテーション	20点
学生用電子記録を含めた症例の理解度	30点
ポートフォリオの内容	10点
病歴要約作成	20点

**【担当教員】**

- 正木 崇生 (教授)
- 佐々木 健介 (診療講師)
- 前岡 侑二郎 (診療講師)
- 尾崎 陽介 (診療講師)

**【連絡先】**

腎臓内科 医局(平日 8:30-17:00)

TEL: 082-257-1506

E-mail: jinssy@hiroshima-u.ac.jp

## 内分泌・糖尿病内科

### 【一般目標】

全科に共通する一般項目に準ずる。

### 【到達目標（行動目標）】

- 1) コミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 診療知識に基づき、患者や家族から必要な情報を収集し、取捨選択して整理できる。
- 3) 身体診察を適切に実施し、所見を解析してその後の診療に必要な情報を収集できる。
- 4) 収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。
- 5) 内分泌・糖尿病領域における主要疾患の症候、病態、診断、治療を理解し、鑑別診断を列挙し、診療の計画を立案することができる。
- 6) 処方が多岐にわたる糖尿病薬の使用方法や薬剤の特徴を理解する。
- 7) 内分泌・糖尿病領域で用いられる主要な器材について、使用方法を説明できる。
- 8) 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。
- 9) 診療に必要な情報（診療ガイドラインや文献等）を、適切に検索・収集できる。
- 10) 医療チームの構成員（医師、薬剤師、看護師、栄養士、理学療法士など）の役割分担と連携・責任体制の中で、チームの一員として参加できる。

### 【注意事項】

全科に共通する注意事項に準ずる。

PHSを配布します。医局（大学院生室の長机）でPHSを受け取り、毎日帰宅時に同場所に必ず返却してください。紛失した場合、大学より弁償費用が課せられる可能性があります。

### 【実習内容】

- 1) 入院患者を担当し、主治医の1人として診療に参加する。常時、指導医（医科診療医、病棟医長）や研修医と行動を共にする（病状説明などは夜間や休日を実施することがある）。
- 2) 外来実習当日は、外来診察の見学を行うとともに、初診患者の問診をとり、診療計画（必要な身体所見や検査、鑑別疾患、治療方針）をまとめる。
- 3) 毎日、ポータフォリオに学習・体験したことを記入し、検索した文献などもすべて綴じ込む。
- 4) 毎日夕方に、その日の診療内容を指導医に報告し、評価を受ける。
- 5) カンファレンス（水曜）では担当患者について、症例提示を行う。
- 6) 担当症例のうち糖尿病症例1例、内分泌症例1例のレポートを作成する。
- 7) 簡易血糖測定器による血糖測定、持続血糖モニター(CGM・FGM)の装着、甲状腺エコー・頸動脈エコーの手技を見学する。

### 【実施場所】

症例検討会(月曜)…Teams

内分泌カンファレンス・糖尿病カンファレンス…中央研究棟 2階 213

外来実習…内科 32診・内科 31診

病棟実習…9階西病棟

甲状腺エコー…内科 19診

**【週間スケジュール】 休日・祝日はお休み**

	午前		午後	
月	8:45 9:45 10:15	症例検討会(Teams) 実習リエンション(1週目のみ) 病棟医と顔合せ(1週目のみ)・病棟実習	13:00 16:30	病棟実習 月曜総括(児玉)
火	8:30	外来実習(内科 32 診) 病棟実習	13:30 14:30	甲状腺エコー (19 診) 火曜総括(江草)
水	8:30	外来実習(内科 32 診) 病棟実習	13:00 14:00	病棟実習 内分泌カンファレンス 糖尿病カンファレンス 水曜総括
木	8:30	外来実習(内科 32 診) 病棟実習	13:00 16:00	病棟実習 木曜総括(大野)
金	8:30	外来実習(内科 32 診) 病棟実習	13:00 14:30	病棟実習 金曜総括(馬場) レポート提出(最終週)

**【評価】**

到達目標の評価と配点

評価項目	配点
糖尿病症例レポート	30 点
内分泌症例レポート	30 点
総括時の口頭試問、全体的な行動内容 (パフォーマンス)	40 点

**【参考図書】**

- 1) 日本糖尿病学会編 糖尿病治療ガイド
- 2) 日本糖尿病学会編 糖尿病専門医研修ガイドブック
- 3) 日本内分泌学会編 内分泌代謝科専門医研修ガイドブック
- 4) 日本医事新報社 内分泌臨床検査マニュアル

**【担当教官】**

大野 晴也 (講師)、長野 学 (助教)、江草玄太郎 (助教)、馬場 隆太 (助教)、児玉 堯也 (助教)

**【各曜日担当教官(小括・総括実施場所)】**

月曜日：児玉 16 時 30 分 中央研究棟 2 階 213 (PHS：3518)  
 火曜日：江草 14 時 30 分 中央研究棟 2 階 213 (PHS：4397)  
 水曜日：長野 16 時 00 分 中央研究棟 2 階 213 (PHS：3446)  
 木曜日：大野 16 時 00 分 中央研究棟 2 階 213 (PHS：2322)  
 金曜日：馬場 14 時 30 分 中央研究棟 2 階 213 (PHS：4503)

**【連絡先】**

広島大学大学院 分子内科学 (TEL: 082-257-5198) 長野 学 (PHS: 3446)

# リウマチ・膠原病科

## 【はじめに】

4週間の限られた期間で行われる本実習は、モデル・コア・カリキュラムに準拠し、かつクリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）を導入することにより、効率よく実習を行うことを目指す。クリニカル・クラークシップの目的は、「学生が実際の診療チームに参加し、その一員として診療業務を担当することによって、医師としての職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な内容を学ぶこと」である。単なる知識・技能の習得や診療の経験にとどまらず、実際の医療現場における判断や対応、および治療に関する思考（臨床推論）を養うことを目標としている。

## 【実習目標】

- 1.病歴の聴取や患者の診察など、内科診療の基本を学習する。
- 2.問題指向システム（POS: problem oriented system）について理解する。
- 3.患者に関するさまざまな情報を収集し、医療上の問題点を明確化し、列挙する。
- 4.優先順位の高い問題点について、診断、治療・教育計画、入院後経過を含め考察する。
- 5.リウマチ・膠原病疾患に特徴的な身体所見について学習する。

6.尿・血液検査，画像検査などを学習し，検査データを解釈する。

7.担当症例のプレゼンテーションを行う。

### 【実習内容】

1.最低1人の入院患者を受け持ち，チームの一員として診療に参加する。

2.担当症例の問題点を明確化し，その解決法について学ぶ。

3.当科および関連病院の外来診療に参加し，数多くの膠原病患者と接する。

4.第4週に担当症例に関連したテーマの発表を考察とともに行う。

5.感想文をA4 1枚のレポートにまとめて，最終日に提出する。

・提出先・・・E-mail: [rareport@hiroshima-u.ac.jp](mailto:rareport@hiroshima-u.ac.jp)

・タイトル・・・リウマチ・膠原病科 アドバンストコースを実習して

### 【評価】

指導医による全体的な行動（パフォーマンス）の評価，回診での患者提示，カンファレンスでのプレゼンテーション内容，記載したカルテの内容の評価などによる総合評価で行う。

### 【集合場所など連絡事項】

- 初日が月曜の場合は 8:40 に外来棟 5F カンファレンスルーム 3 に白衣・聴診器持参で集合し，初日が火曜の場合は 8:30 に 6 階西病棟に集合すること。
- 火・木・金曜は朝 8:30 に 6 階西病棟に，水曜は朝 8:00 に中央研究棟 2 階 201 号室に集合すること。朝から学外実習がある場合は免除とする。
- 月曜以外の朝の回診時や 16:30 の振り返りでは担当患者のプレゼンテーションを行えるように準備しておくこと。カルテの記載内容や方針について不明点があれば，その都度病棟担当医に確認すること。
- 午前の外来実習開始は 9:00 で午後の外来実習開始は 13:00 からである。
- 予定がない時間帯は，各自で病棟実習や課題などの自習をすること。

【スケジュール】 学生 A・B

第 1 週

	午前	午後
月	8:40 カンファレンス(外来棟 5F カンファレンスルーム 3) 病棟回診 (平田) 11:00 オリエンテーション, 担当 患者の紹介(吉田)	14:00 関節診察実習(茂久田) (中央研究棟 2 階 201 号室) 16:30 振り返り(中央研究棟 2 階 201 号室)

火	8:30 病棟回診（吉田）  外来実習（小林）学生 A(内科 31 診)	病棟実習
水	8:00 朝レクチャー（吉田・杉本)(中央研究棟 2 階 201 号室)  外来実習（吉田）学生 B（内科 29 診）	外来実習（杉本）学生 A(外来棟 2F 整形外来 15 診)  16:30 振り返り(中央研究棟 2 階 201 号室)
木	<b>学外実習</b> <b>おやまクリニックリウマチ科・内科 (担当 小山)</b> [当日の集合時間・場所] 8:50 おやまクリニックリウマチ科・内科	14:00 CQ の立て方・論文検索の方法(吉田)(中央研究棟 2 階 201 号室)  16:30 振り返り(中央研究棟 2 階 201 号室)
金	8:30 病棟回診（石徳）  外来実習（平田）学生 B(内科 29 診)（午後の学外実習に間に合うよう午前実習を終了すること）	<b>学外実習</b> 野島内科医院（担当 野島） [当日の集合時間・場所] 13 時発の JR(広島駅発)に乗車し、五日市駅に向かう。電車に乗る際に一度下記へ電話してください。（お弁当の手配あり） <a href="tel:082-922-5552">TEL: 082-922-5552</a>

	午前	午後
月	<p>8:40 カンファレンス (外来棟 5F カンファレンスルーム 3)</p> <p>病棟回診 (平田)</p> <p>11:00 担当患者における課題の 確認 (吉田)</p>	<p>外来実習 (吉田)学生 B(内科 29 診)</p> <p>16:30 振り返り(中央研究棟 2 階 201 号室)</p>
火	<p>学外実習 県立広島病院 (担当 山崎)</p> <p>[当日の集合時間・場所]</p> <p>9:00 県立広島病院 病院総合案内前 総合案内からリウマチ科 山崎まで連絡</p>	
水	<p>8:00 朝レクチャー(吉田・杉 本)(中央研究棟 2 階 201 号室)</p> <p>外来実習 (吉田) 学生 A(内科 29 診)</p>	<p>14:00 レクチャー(木戸口)(中 央研究棟 2 階 203 号室)</p> <p>16:30 振り返り(中央研究棟 2 階 201 号室)</p>
木	<p>8:30 病棟回診 (吉田)</p> <p>10:00 NVC 実習 (杉本) (中央研 究棟 2 階 201 号室)</p>	<p>15:00 関節エコー実習(医科診 療医) (6 階西病棟)</p> <p>16:30 振り返り(中央研究棟 2 階 201 号室)</p>
金	<p>学外実習 広島赤十字・原爆病院 (担当 澤部)</p> <p>[当日の集合時間・場所]</p> <p>9:00 広島赤十字・原爆病院 総合受付 受付担当者からリウマチ科 澤部まで連絡</p>	

第3週

	午前	午後
月	8:40 カンファレンス(外来棟 5F カンファレンスルーム 3) 病棟回診 (平田)	14:00 レクチャー(小林) (中央 研究棟 2 階 203 号室)  16:30 振り返り(中央研究棟 2 階 201 号室)
火	学外実習 広島市民病院 (担当 大岩) 学生 A [当日の集合時間・場所] 8:30 広島市民病院 リウマチ科 外来 (11 番) 前	病棟実習
水	8:00 朝レクチャー (吉田・杉 本)(中央研究棟 2 階 201 号室)  外来実習 (吉田) 学生 A(内科 29 診)	外来実習 (杉本) 学生 B(外来 棟 2F 整形外来 15 診)  16:30 振り返り(中央研究棟 2 階 201 号室)
木	8:30 病棟回診 (吉田)	14:00 レクチャー (石徳) (中 央研究棟 2 階 203 号室)  16:30 振り返り(中央研究棟 2 階 201 号室)
金	学外実習 東広島記念病院 (担当 岩橋) [当日の集合時間・場所] 9:30 東広島記念病院 リウマチ・膠原病センター病院受付 受付の方が診察室へ案内 (JR 西条駅北口 9:00 発の東広島記念病院行き無料送 迎バスをご利用下さい。※東広島記念病院 HP の「アクセス」参照)	

第4週

	午前	午後
月	8:40 カンファレンス (外来棟 5F カンファレンスルーム 3) 病棟回診 (平田) 11:00 テーマ発表の準備 (吉田)	外来実習 (荒木) 学生 B (内科 38 診) 16:30 振り返り (中央研究棟 2 階 201 号室)
火	学外実習 広島市民病院 (担当 大岩) 学生 B [当日の集合時間・場所] 8:30 広島市民病院 リウマチ科 外来 (11 番) 前	外来実習 (木戸口) 学生 A (内科 29 診)
水	8:00 朝レクチャー (吉田・杉 本) (中央研究棟 2 階 201 号室)	病棟実習, 課題作成 16:30 振り返り (中央研究棟 2 階 201 号室)
木	8:30 病棟回診 (吉田) 10:00 レクチャー (細川) (中央 研究棟 2 階 203 号室)	14:00 レクチャー (杉本) (中 央研究棟 2 階 201 号室) 16:30 振り返り (中央研究棟 2 階 201 号室)
金	8:30 病棟回診 (石徳) 外来実習 (平田) 学生 A (内科 29	14:00 テーマ発表 (吉田) 感想文提出 18:00 まで (メールで 提出)

	診) 外来実習(杉本) 学生 B(内科 31 診)	
--	---------------------------------	--

※学外実習・・・祝日の場合は中止。指導担当医が不在の場合も中止。

**【担当教官・連絡先】**

教授 平田 信太郎(PHS 4164) E-mail: shirata@hiroshima-u.ac.jp

診療講師 吉田 雄介(PHS 3660) E-mail: fisher37@hiroshima-u.ac.jp

助教 杉本 智裕(PHS 4759) E-mail: tsugimoto@hiroshima-u.ac.jp

助教 石徳 理訓(PHS 4261) E-mail: m141093i@hiroshima-u.ac.jp

**【緊急連絡先】**

リウマチ・膠原病科 吉田 雄介 E-mail: fisher37@hiroshima-u.ac.jp

リウマチ・膠原病科 友田・上野(事務) 082-257-1583

**【学外実習担当教官】**

おやまクリニック・リウマチ科・内科 院長：小山 徹

県立広島病院 リウマチ科 主任部長：山崎 聡士

野島内科医院 院長：野島 崇樹

広島赤十字・原爆病院 リウマチ科 部長：澤部 琢哉

東広島記念病院 リウマチ・膠原病センター 院長：岩橋 充啓

広島市立広島市民病院 リウマチ・膠原病科 部長：大岩 寛

【学外施設 各病院連絡先】

医療法人社団 小菅会 おやまクリニックリウマチ科・内科 院長 小山 徹

〒730-0001 広島市中区白島北町10-10

TEL:082-511-3535

県立広島病院 リウマチ科 主任部長 山崎 聡士

〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号

TEL:082-254-1818 (代表)

医療法人社団 慶広会 野島内科医院 院長 野島 崇樹

〒731-5127 広島市佐伯区五日市2丁目9-4

TEL:082-922-5552

広島赤十字・原爆病院 リウマチ科 部長 澤部 琢哉

〒730-8619 広島市中区千田町1丁目9番6号

TEL:082-241-3111 (代表)

東広島記念病院 リウマチ・膠原病センター 院長 岩橋 充啓

〒739-0002 東広島市西条町吉行2214番地

TEL: 082-423-6661 (代表)

広島市立広島市民病院 リウマチ・膠原病科 部長 大岩 寛

〒730-8518 広島市中区基町7番33号

TEL: 082-221-2291 (代表)

## 精神神経科

### 概要

- ・ 大学病院精神科での4週間の実習を行い、治療チームの一員として、1週間のポリクリではわかりにくい患者さんの変化や改善を実感できるプログラムです。また、関連する多様な医療機関で幅広い精神医学・医療を体験できます。
- ・ 家族との面接や地域の生活支援機関、医療、福祉サービス機関との連携により患者さんの地域生活への援助活動を経験していただけるように配慮します。
- ・ 実際に患者さんと触れる機会を多く持てるよう、入院患者を数人受け持ち、診療記録を書く練習もしていただき、その内容についての指導も行います。
- ・ 指導医の指導のもとで外来初診患者さんの予診を取る機会があります。
- ・ カンファレンスで、受け持ち患者さんの概要と現在の治療の進行状態、今後の治療方針などをプレゼンテーションする機会があります。

### 主な実習

- ・ 広島大学病院精神科だけでなく院外の関連する医療機関で実習を行います。

### プログラムに組み込まれる院外実習

- ・ 瀬野川病院（週1回）：地域における生活支援（共同住居、精神科デイケア、訪問看護など）と精神科救急にかかる超急性期患者さんが回復していく過程をについて学んでいただきます。
- ・ 西川病院（島根県浜田市、1泊2日）：新しい就労支援のやり方として個別的な就労支援（IPS：Individual Placement and Support）の先進的な取り組みについて学んでいただきます。また患者さんの全人的理解に向けた多職種連携の会議にも参加していただきます。
- ・ 広島市精神保健福祉センター（午後半日）：行政の地域生活支援を学んでいただきます。
- ・ 舟入病院（午後半日）：児童・思春期の精神科臨床について学んでいただきます。
- ・ 希望や状況に応じて追加可能な実習  
院外実習；広島市児童相談所、広島市こども療育センター  
広島大学病院精神科での精神医学研究の見学や説明

### 到達目標

- ・ 治療チームの一員として、指導にあたる医師と一緒に患者を受け持ち、精神医学診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を体験する。
- ・ 医療面接、共感を中心とした支持的精神療法的な関わりを行い、良好な医療者-患者関係を構築するとともに、患者さんの情報を抽出し、診断・全人的理解に結びつけることを学ぶ。
- ・ カンファレンスで、受け持ち患者の概要と現在の治療の進行状態、今後の治療方針などを適切にプレゼンテーションすることができる。

### 評価

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	80
症例プレゼンテーション	20

### 主な担当者

大学病院 指導責任者：岡田 剛

連絡先 岡田 怜 (sokada22@hiroshima-u.ac.jp)

# 脳神経内科学【従来型】

## 【実習目標】

1. コミュニケーションを通じて、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
2. 患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取捨選択して整理できる。
3. 神経診察を適切に行い、その結果に基づいた病巣診断ができる。
4. 脳神経内科の主要な症候（頭痛、めまい、意識障害、失神、感覚障害、けいれん、歩行障害、運動麻痺、筋力低下・筋萎縮、不随意運動、言語障害、嚥下障害、自律神経障害、記憶障害・認知機能障害）のうち1つ以上を経験し、鑑別診断の原則に基づいて以後の診療の計画を立案することができる。
5. 脳神経内科救急患者や外来患者の初期対応、診察、検査、診断方法と治療方針の決定の過程を学習する。
6. 電気生理検査（末梢神経伝導検査・針筋電図・脳波検査など）、超音波検査（頸動脈・経頭蓋ドプラ・経食道心エコーなど）、脳神経系画像検査（頭部・脊椎単純X線、頭部CT、頭部MRI、脊椎MRI）、髄液検査について概要、有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる。
7. 収集した情報を基に、POMR〈問題志向型診療記録〉を作成できる。
8. 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで症例提示を行うことができる。
9. 診療に必要な知識・情報（PubMedやインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。
10. 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、医師や医師以外の職種と良好な人間関係を築き、チームの一員としてチーム医療を進めることができる。

## 実習プラン

	第1週	第2週
学生A	大学病院	大学病院

脳神経内科教務担当：山崎雄、菊本舞（内線5201）

## 【評価】

学生の評価は以下のように行います。

2週間 計100点満点

評価項目	配点
患者とのコミュニケーション	10
問診による情報収集	10
神経診察に基づく病巣診断	10
主要症候	10
神経救急患者・外来患者への対応	10
検査計画・検査所見	10
問題志向型診療記録の作成	10
症例の要約・症例提示	10
知識・情報の検索・収集	10
チーム医療の実践	10

## 大学病院実習・週間スケジュール

		12:00	13:00
月	8:30 ガイダンス 9:00 病棟実習開始		13:00 病棟実習
火	8:00 脳卒中早朝回診 脳卒中症例カンファレンス 10:00 教授回診・症例検討		13:30 病棟カンファレンス 17:30 脳外科との合同カンファレンス（第一火曜日、脳外科医局）
水			13:00 病棟実習 14:00 新患カンファレンス・回診
木	9:00 病棟実習		13:00 病棟実習
金	9:00 病棟実習		

## 担当教官

丸山博文 教授 山崎雄 講師 青木志郎 講師 柘津智久 講師 中森正博 助教  
杉本太路 助教 音成秀一郎 助教 内藤裕之 助教 都甲めぐみ 助教 菊本 舞 特任助教

## **【実習要領】**

1. 第1週目の初日は、午前8時30分に脳神経内科医局会議室に集合すること。その後は主治医団との屋根瓦方式の病棟ベッドサイド実習があります。午前9時までに7階西病棟に集合、病棟実習を行ってください。
2. 病棟実習は、医科診療医と研修医で構成される主治医団に加わり、指導医の指導・監視のもとに、下記の要領で行います。
  - ・病棟患者を回診し、問診や診察の仕方を実習する。
  - ・診断のための検査計画を立て、検査所見を検討する。
  - ・患者の問題点を整理し、列挙する。主治医の診察、検査、治療の実際を見学する。
  - ・診断と鑑別診断を挙げ、確定診断に至る考え方を学ぶ。
  - ・病態を把握し、治療計画を立てる。
  - ・症例をまとめ、診断、治療および問題点について考察する。
3. 1週目の月曜日は午前9時から臨床実習のオリエンテーションを行い、主治医団を紹介します。（毎朝、担当医を面接し、その日の診察・検査および治療の予定を確認し、その実際を見学してください）
4. 火曜日の午後は病棟カンファレンスがありますので午後1時30分に管理棟2階のカンファレンスルーム2に集合してください。また、教授回診は7階西詰所前においでください。
5. 脳卒中早朝回診に参加する場合は朝8時に7階西詰所前に集合してください（ECUに患者が入院しているときはECU集合になります）。
6. 2週間（従来型）の学生は2週目の病棟カンファレンス（火曜日午後）で経過報告を1例発表してもらいます
7. アドバンストコース実習中、受け持ちをした症例のうち1例をA4用紙1枚のレポート（800文字）にまとめ、最終日に指導医から確認とサインをもらい医局事務まで提出してください。
8. 臨床実習開始時にアンケート、終了時に感想・今後の要望点などを記載して提出してください。

## 神経学的補助検査の実習

- (1) 神経学的補助検査の実習を見学し、検査の目的・方法と臨床的意義を学習します。
- (2) 神経学的補助検査としては、電気生理検査（末梢神経伝導検査・針筋電図・脳波検査など）、超音波検査（頸動脈・経頭蓋ドプラ・経食道心エコーなど）、神経放射線（脳血管撮影・MRI・CT）、髄液検査などがあります。

# 脳神経内科学【診療参加型】

## 【実習目標】

1. コミュニケーションを通じて、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
2. 患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取捨選択して整理できる。
3. 神経診察を適切に行い、その結果に基づいた病巣診断ができる。
4. 脳神経内科の主要な症候（頭痛、めまい、意識障害、失神、感覚障害、けいれん、歩行障害、運動麻痺、筋力低下・筋萎縮、不随意運動、言語障害、嚥下障害、自律神経障害、記憶障害・認知機能障害）のうち2つ以上を経験し、鑑別診断の原則に基づいて以後の診療の計画を立案することができる。
5. 主要疾患（脳血管障害、変性疾患、感染性・炎症性疾患、末梢神経疾患、筋疾患、脱髄疾患、代謝性疾患、機能性疾患、内科疾患に伴う神経症状）から2つ以上を経験し、その症候、病態、診断、治療を説明できる。
6. 脳神経内科救急患者や外来患者の初期対応、診察、検査、診断方法と治療方針の決定の過程を学習する。
7. 電気生理検査（末梢神経伝導検査・針筋電図・脳波検査など）、超音波検査（頸動脈・経頭蓋ドプラ・経食道心エコーなど）、脳神経系画像検査（頭部・脊椎単純X線、頭部CT、頭部MRI、脊椎MRI）、髄液検査について概要、有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる。
8. リハビリテーションについて概要、適応、有用性、限界、危険性を説明できる。
9. 収集した情報を基に、POMR〈問題志向型診療記録〉を作成できる。
10. 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで症例提示を行うことができる。
11. 診療に必要な知識・情報（PubMedやインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。

- 1 2. 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、いろいろな世代の医師や、医師以外の職種と良好な人間関係を築き、チームの一員としてチーム医療を進めることができる。
- 1 3. 利用可能な社会資源について各種制度（「難病の患者に対する医療等に関する法律」による指定難病、介護保険、身体障害者手帳、難病患者等居宅生活支援事業、在宅人工呼吸器使用患者支援事業）に基づき、利用可能な施設、人的資源などを理解し、説明することができる。

## 【実習の内容】

- 1) 第1週目の初日は、午前8時30分に脳神経内科医局会議室に集合すること。その後は主治医団との屋根瓦方式の病棟ベッドサイド実習があります。午前9時までに7階西病棟に集合、病棟実習を行ってください。
- 2) 第1週の月曜日に指導医を割り当てるので、以後は実習期間中、常時指導医またはそのチームと行動を共にすること。指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、主治医チームの1人として入院から退院までの医療に参加すること。具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぐこと。
- 3) 病歴聴取や診察で得た所見、また、その後行われた検査の結果や今後の治療方針など、主治医がカルテに記載すべき事柄については、すべて学生用のカルテ（例：大学病院では電子学生記録システム）などに記載すること。これは医師が実診療に使うカルテ（電子カルテ）とは別物であるが、主治医として実際に診療用のカルテを書いているつもりで、すべての情報を漏らさず正しい書式で記載すること。
- 4) 4週間（診療参加型）の学生は2週目、3週目の病棟カンファレンス（火曜日午後）で経過報告を1例発表してもらいます。4週目の病棟カンファレンス（火曜日午後）でパワーポイントを用いて作成したスライドを1例発表してもらいます。

## 【評価】

1 2 項目の到達目標が実習中にどの程度達成されたかを評価する。方法は、指導医による全体的な行動（パフォーマンス）の評価、回診での患者提示の出来具合、カンファレンスでのプレゼンテーションの内容、記載したカルテの内容の評価、ポートフォリオの内容の評価、最終週の症例発表、などによる総合評価である。

評価項目	配点
患者とのコミュニケーション	5
問診による情報収集	5
神経診察に基づく病巣診断	15
主要症候（5つ以上）	10
主要疾患（2つ以上）	10
神経救急患者・外来患者への対応	5
脳波検査、髄液検査、画像検査	5
リハビリテーション	5
問題志向型診療記録	10
症例要約・提示	10
知識・情報の検索・収集	5
医療チームの実践	10
社会資源	5

【大学病院 脳神経内科 週間スケジュール】

		行事等	担当	場所	時間
月	午前				
	午後				
火	午前	脳卒中症例カンファレンス	青木講師	入院棟 7階西病棟 カンファレンスルーム	8:00～
		病棟回診・症例検討	丸山教授	入院棟 7階西病棟	10:00～
	午後	病棟カンファレンス	丸山教授		13:30～
水	午前				
	午後	病棟新患カンファレンス	山崎講師	入院棟 7階西病棟 カンファレンスルーム	14:00～
木	午前				
	午後				
金	午前				
	午後				

第1週目の初日は午前8時30分に脳神経内科医局会議室に集合のこと。

上記、行事のない時間帯は全て病棟にて主治医チームの一員として、診療・治療に参加する。

外来見学、検査見学、救急患者対応など適宜相談によって対応します。臨床実習開始時にアンケートを記載して提出してください。

## 循環器内科

循環器内科臨床実習Ⅱは4週間(2週間)の臨床参加型実習を行います。

実習では主治医、研修医の先生たちのもとクリニカルクラークシップ形式により、屋根瓦方式のチーム医療を行います。すなわち、指導教員のもと先輩の研修医の先生と病棟内で行動をすることで、来年あるいは再来年の自分の姿を思い浮かべながら、実習することは大きな糧となると思います。単なる見学のみでなく、受持患者の検査・治療・病状説明などに立ち会う、検査や手技の見学を行う、症例検討会や回診では症例発表を行うなど可能な限り、研修医や指導医の先生たちと入院患者・救急患者などの診療に参加してください。

\* 循環器内科学臨床実習を通じて次のことを考え、習得することを目標として下さい

- (1) これから日本の医療はどうなっていくのか、その中で循環器疾患はどのような重大な位置を占めているのか、その社会的背景は何なのか。
- (2) 循環器内科医は心不全や心筋梗塞を生じた結果、仕方なく病院を受診する患者さんを待ち受けていればよいのか、もっと行うべきことはないのか。循環器病学における予防医学の役割は何か。またそのためのシステム構築、エビデンス創出の重要性について。
- (3) 高血圧症と脂質代謝異常症はなぜ介入治療を必要とするのか。エビデンスを解釈するとはどういうことか。
- (4) 循環器医療を実践する上での多職種チームとは何か。医師の役割、パラメディカルの役割、それぞれの役割を分担することでどのような効用と利得が生まれるのか。
- (5) なぜ心臓は傷つくのか、なぜ血管は痛むのか、病んだ心臓と病んだ血管の連関(カップリング)がどのような病態を形成するのか。神経活性やホルモン環境(=神経体液性因子)はそれらに対してどのように影響するか。
- (6) ひとたび心血管病を発病してしまった患者さんの苦しみはどのようなものか。彼らのQOL(生活の質)や生命予後をどう評価するのか。
- (7) 虚血性心疾患の診断と治療について、循環器内科医はどのようなストラテジーを有するか。
- (8) 不整脈の診断と治療について、循環器内科医はどのようなストラテジーを有するか。
- (9) 心不全の診断と治療について、循環器内科医はどのようなストラテジーを有するか。
- (10) 心臓弁膜症・先天性心疾患などの構造的な疾患の診断と治療について、循環器内科医はどのようなストラテジーを有するか。
- (11) 高度先端医療の現場とはどのようなものか。またその適応はどのように決定されているのか。心臓血管外科、麻酔科、脳神経内科等を横断する『ブレイン・ハートチーム』とはなにか。
- (12) 循環器内科医と心臓血管外科医とはどのような連携を行うのか。
- (13) 臨床医が持つべき探求する姿勢とはなにか。日常臨床に根差した『懷疑/疑念 doubt』が、どのようなプロセスを経て『信念 belief』に繋がっていくのか。

## 1. 病棟実習

### 【注意事項】

- ・無断欠席・遅刻は厳禁。
- ・毎朝 8:00 に 6 階東病棟 詰所に集合。
- ・白衣・名札・マスク着用。また、聴診器は必ず持参すること。
- ・常に医療人を志す者としての節度ある行動や服装を求める。

学内研修では研修医の下で入院患者を受け持ってもらいます。患者はその都度割り当てます。

- (ア) 患者が入院したら主治医（指導医，研修医）とともに問診，診察，検査見学，検査，病状説明など一緒に行ってください。上級医の先生とは携帯電話や PHS で常に連絡が取れるようにして下さい。
- (イ) 翌日の朝カンファレンスで入院患者の紹介を行ってみてください。1 症例 3 分以内，要点をまとめて下さい。心電図，レントゲン，エコーなどの画像も提示しながら要点をまとめる経験を積んで下さい。
- (ウ) 受け持ち症例は研修期間内に制限はありません（レポートは最低 2 症例）。
- (エ) 急患が来たら呼び出しますので，診療参加型実習として経験を積んでください。

## 2. 講義

スタッフによるショートレクチャー、チュートリアルを随時行います。

- (ア) 詳しい日程は実習中にお知らせします。予定表で集合場所・時刻を確認して下さい。
- (イ) レクチャー、チュートリアルでは各自の担当患者の心電図，心エコー，冠動脈造影などの画像診断についての解説を行うことも可能です。その場合は，各自で解説してもらいたい症例の検査所見を準備しておくようにしてください。

## 3. 週間スケジュール（適宜変更あり）

	月	火	水	木	金	
8:00-8:15	朝回診	朝回診	朝回診	朝回診	朝回診	
8:30-						
9:00 11:30	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	
	(レクチャー)	(レクチャー)	(レクチャー)	(レクチャー)	(レクチャー)	
13:00 14:00	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	
16:00 17:00			16:00-17:00 症例検討会			まとめ

毎朝 8:00～ 朝回診（新患紹介）

6 階東病棟スタッフステーション

水曜日16:00～ 症例検討会

場所は毎回確認の事

適宜レクチャー, チュートリアル (実習開始時に詳細案内) 循環器内科教室解析室

#### 4. レポート提出と評価

- 担当症例の診断, 経過などについてレポートを作成し提出する (4週間で原則2症例)。
- 提出先は Teams『循環器内科 臨床実習 II』内のファイルへ投稿する。
- 各指導医によるレポート総括・試問を最終日までにおこない採点する。
- 学生の評価項目は以下の通りとする。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	20点
レクチャー, チュートリアルへの出席, および試問	20点
朝カンファレンスでのプレゼンテーション	20点
指導医による総括時の試問	20点
レポート内容	20点

#### 5. 各種検査場所

検査・治療	場所	実施日
心臓超音波検査 運動負荷検査	外来棟 2F 生理検査受付 205 番	毎日 (午前・午後)
心臓リハビリテーション	入院棟 5F リハビリテーション部	月・火・木・金 (16:00~17:00)
心臓カテーテル検査	入院棟 1F 血管造影室	月・木 (午前・午後) 火・金 (午後)、水 (午前)
構造的疾患カテーテル治療	外来棟 4F ハイブリッド手術室	不定期施行 (見学人数に制限あり)
不整脈カテーテル治療 ペースメーカー移植術	外来棟 4F 血管造影室 1	月・水・木・金 (午前・午後) 火 (午前)
心臓核医学検査	入院棟地下 1F RI センター	木 (午前)
心臓 CT	外来棟地下 1F	毎日 (15:00~)

#### 【連絡先】

循環器内科医局：082-257-5540 (内線: 5540)

学生担当: 大久保 陽策 (PHS 2550、E-mail: [yokubo@hiroshima-u.ac.jp](mailto:yokubo@hiroshima-u.ac.jp))

\*病気等の理由による欠席時には、上記メールまたは Teams での連絡をするとともに、同グループの学生に欠席する旨を連絡すること。

# 小児科学

## 1. 実習目標

- ・ 小児医療の一次, 二次, 三次医療の実態ならびに小児救急の現状を把握する。
- ・ 小児医療のための基本的態度, 面接法, 診察法, 診療主義などを学ぶ。
- ・ 小児医療, 周産期医療, 小児保健の基礎知識を深める。

## 2. 実習の実際

- 1 大学病院においては, 主治医グループの一員として入院・外来患者の診療に携わる。  
外来実習では医療面接や身体診察, 診療録の作成など診療参加型実習を行う。
- 2 市中病院実習においては, 主に一次, 二次医療, 保健医療サービス, 新生児医療, 小児(夜間)救急などの見学研修を行う。
- 3 患児や保護者との接し方, 病歴聴取, 小児診察法, 小児の採血, 血管確保, 輸液などの手技, 病状説明や薬物処方などを学ぶ。

## 3. 実習スケジュール

### 〔第1週〕

月曜 9時～ オリエンテーション(中央研究棟1階小児科医局)

火曜～金曜: 病棟・外来実習(9時～17時, 4階西・先進治療病棟, 小児科外来)

### 〔スケジュールの1例〕

#### 第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション	病棟実習: 4階西病棟, NICU	外来実習	外来見学: 教授外来	外来実習
午後	病棟カンファレンス	外来見学: アレルギー	外来: 1ヶ月健診	発達講義	外来見学: 内分泌・代謝
			外来: 子どものこころ		外来実習: 心エコー
			カンファレンス		

(注釈) 実際の実習スケジュールはオリエンテーション時に説明します。

### 〔第2週〕 月曜日～金曜日 8時30分～: 市中病院における実習

小児夜間救急実習(舟入市民病院)は4週間コースで実施(希望者のみ)

備考:4週間シラバスコースでは、2週間の大学病院実習と2週間の学外実習(総合病院)を予定している。

#### 4. 評価

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
出席状況	50
指導医による学生の行動内容の評価	30
レポートの内容	20

\* 翌週金曜日までに学内および学外の病院実習レポートを提出すること

#### 5. 担当教官(学内)

岡田賢(教授), 川口浩史(准教授), 土居岳彦(診療講師), 唐川修平(診療講師), 早川誠一(診療講師), 香川礼子(助教), 小林良行(診療講師), 溝口洋子(助教), 今中雄介(助教), 下村麻衣子(助教), 浅野孝基(ゲノム障害医学研究センター・准教授), 坂田園子(広島中央地域・小児周産期医療支援講座・助教)ほか

#### 6. 院外実習担当者

\*2024年度の例

##### ■総合病院 小児科

県立広島病院 小児科:神野 和彦(主任部長)

新生児科:福原 理恵(主任部長・副院長)

広島市民病院 小児科・小児循環器科:片岡 功一(主任部長)

未熟児新生児センター:西村 裕(部長)

広島赤十字原爆病院 小児科:藤田 直人(部長・副院長)

広島市立舟入病院 小児科:岡野 里香(部長・副院長)

広島市立北部医療センター安佐市民病院 小児科:荒新 修(主任部長)

##### ■外来小児科学会指導医・開業小児科医

西村 真一郎(西村小児科, 安佐南区伴東)

岡田 千鶴(かくれんぼ小児科, 南区東雲)

#### 7. 連絡先

電話での連絡先 広島大学病院 小児科医局 082-257-5212

教務担当メールアドレス 土居 岳彦 take-doi02@hiroshima-u.ac.jp

浅野 孝基 tasano02@hiroshima-u.ac.jp

# 第 一 外 科

## 【実習目標と手順】

手術を中心とした外科治療の一連の流れを実習において経験する。診療分野が、心血管外科・消化器外科・小児外科と3部門にわたっているが、実習者の希望により、

- 1) どれかひとつの部門を深く実習する。
- 2) 1週間ずつ、研修科目を変更して実習する。

というふたつのコースを選べる。

各部門における手術手技、術後管理の特殊性に関する知識を実習で体得する。特に、基本的な術後管理の考え方と各分野の術後管理における理論的・実地的なノウハウについて理解を深めることと基本的な外科手技（糸結び、縫合）を習得することを目標とする。

## 【実習内容】

### ○急性期（周術期）の管理学

- 1) 大学病院の実習においては、心血管外科・消化器外科・小児外科グループのいずれかの診療チームに所属し、原則として術前の治療計画の検討と手術への参加、術後の患者ケアに臨んで、その理論的背景と実際を学習する。
- 2) 術後管理計画を自ら設定し、診療チームのスタッフとのディスカッションを行う。
- 3) ベットサイドの患者ケアにおける医師としての基本姿勢を学ぶ。
- 4) 関連病院の臨床教授のもとで、前線の外科診療の実際も学ぶ  
(特に希望すれば、重点的に研修したい診療科目を関連病院だけで2週間まるまる実習することも可能)。

### ○遠隔期の管理学

術後患者を対象とする下記の特種外来に参加する。

ペースメーカー外来

末梢血管外科外来

心房細動外科外来

炎症性腸疾患外来

消化器外科外来

小児外科（先天性胆道閉鎖症）

## 【評価】

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
手術前および手術後の診療におけるコミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。	10
基本的な診療知識に基づき、紹介データおよび医療面接・身体診察から術前に必要な情報を収集できる。	10
収集した情報を基に、合同カンファレンスにおいて術前プレゼンテーションができる。	10
収集した情報を基に、手術に関する問題点・危険性や起こり得る合併症を列挙できる。	10
担当する手術において、その解剖と術式を理解し、図で示すことができる。(術前後で行うこと)	10
適切な手洗い・ガウンテックと簡単な外科縫合・糸結びができる。	10
クリニカルパスに基づいた術後管理を理解し、術後の医療面接・身体診察および検査所見から術後の問題点を分析することができる。	10
診療に必要な知識・情報 (MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む) を、適切に検索・収集することができる。	10
手術患者の経過を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示し、また退院時に総括ができる。	10
医療チームの構成や各構成員 (医師、薬剤師、看護師、その他の医療職) の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。	10

## 広島大学病院 担当教官 (2024. 10 現在)

(心臓血管外科)	(消化器外科)	(小児外科)
高橋 信也 教授	上村 健一郎 准教授	佐伯 勇 講師
高崎 泰一 講師	大毛 宏喜 教授※感染症科	栗原 将 助教
倉岡 正嗣 助教	住吉 辰朗 助教	
	渡谷 祐介 講師	
	上神 慎之介 助教	
	新宅谷 隆太 助教	
	吉村 幸祐 助教	

**【関連病院】**

(心臓血管外科)	(消化器外科)	(小児外科)
土谷記念病院 心臓血管外科 山田 和紀 部長	広島記念病院 外科 宮本 勝也 部長	県立広島病院 小児外科 大津 一弘 部長
市立安佐市民病院 心臓血管外科 片山 暁 部長	広島総合病院 外科 佐々木 秀 副院長	市立舟入市民病院 外科・小児外科 金廣 哲也 部長
広島総合病院 心臓血管外科 濱本 正樹 部長	呉共済病院 外科 田原 浩 部長	
県立広島病院 心臓血管 三井 法真 部長	マツダ病院 外科 赤木 真治 部長	
呉医療センター 心臓血管外科 今井 克彦 部長	三次中央病院 外科 立本 直邦 部長	
東広島医療センター 心臓血管外科 森田 悟 部長	呉医療センター 外科 首藤 毅 医長	

担当教官は異動等に伴い、変更になる場合があります。

**【実習先の選択について】**

実習開始の3週間前までに、こちらから連絡いたします。

その際に希望する診療分野（心臓血管外科・肝胆膵外科・炎症性腸疾患外科・小児外科）と実習先病院を選択して頂き、振り分けを行います。

**【問い合わせ先】**

●広島大学病院心臓血管外科 高崎 泰一

電話：082-257-5216（医局）

E-mail：ttakasaki@hiroshima-u.ac.jp

●広島大学病院消化器外科（肝胆膵） 住吉 辰朗

電話：082-257-5216（医局）

E-mail：tasu0505@hiroshima-u.ac.jp

●広島大学病院消化器外科（大腸） 上神 慎之介

電話：082-257-5216（医局）

E-mail：suegami@hiroshima-u.ac.jp

●広島大学病院小児外科 栗原 將

電話：082-257-5216（医局）

E-mail：s-kurihara@hiroshima-u.ac.jp

# 第 一 外 科

## 【到達目標（行動目標）】

- 1) 手術前および手術後の診療におけるコミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 基本的な診療知識に基づき、紹介データおよび医療面接・身体診察から術前に必要な情報を収集できる。
- 3) 収集した情報を基に、合同カンファレンスにおいて術前プレゼンテーションができる。
- 4) 収集した情報を基に、手術に関する問題点・危険性や起こり得る合併症を列挙できる。
- 5) 担当する手術において、その解剖と術式を理解し、図で示すことができる。（術前後で行うこと）
- 6) 適切な手洗い・ガウンテックと簡単な外科縫合・糸結びができる。
- 7) クリニカルパスに基づいた術後管理を理解し、術後の医療面接・身体診察および検査所見から術後の問題点を分析することができる。
- 8) 診療に必要な知識・情報（MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。
- 9) 手術患者の経過を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示し、また退院時に総括ができる。
- 10) 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。

## 【実習の内容】

- 1) 診療分野が、心臓血管外科・消化器外科（肝胆膵外科と炎症性腸疾患外科）・小児外科と4部門にわたっているが、1～4部門を選択し4週間にわたり実習する。希望があれば、院外関連病院で1週間の外科実習を行うことができる。
- 2) 第1週の月曜日午前中にオリエンテーションを行い、各チーム代表医師より手術予定症例を受け持ち患者として割り当てる。実習期間中、受け持つ患者の主治医と一緒に診療し、主治医団の1人として入院から退院までの医療に参加すること。具体的にどのような診療行為を行うかは、基本的には指導医の指示を仰ぐこと。

- 3) 第一外科の診療参加型臨床実習の主な手術体験と周術期診療である。手術予定の受け持ち患者の術前プレゼンテーションすることで術前評価・手術方法・問題点などを考えてもらう。また手術体験では実際に手洗いを体験してもらい、実際の手術手順を理解してもらう。手術前に解剖をしっかり理解してのぞむこと。術後は一般的な術後の流れを理解し(クリニカルパスを理解し)、個々の症例での問題点と術後経過を要約する習慣を身につけてもらう。実習中、模擬器具を使用して吻合トレーニングを随時行えるので、時間を見つけて外科吻合手技を体験していただきたい。
- 4) 医療の基本はベットサイドである。受け持ち患者のベットサイド診察と術後バイタルおよび検査結果のチェックは手術日であっても毎日行うこと。
- 5) 月・火・水・金に外科外来カンファレンスルームにて合同カンファレンスがあるので、出席すること。2週コースは2週目の火曜日、4週コースは3週目の火曜日にプレゼンテーションを行う。、指導医の元、指定した症例について、既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ、事前に準備しておくこと。
- 6) 第一外科臨床実習中の対象代表的疾患と治療を以下に示す。

心臓血管外科：大動脈瘤・解離，弁膜症・不整脈，虚血性心疾患，末梢血管

→ 冠動脈バイパス，弁置換・弁形成，心房細動手術，大動脈置換・ステントグラフト

消化器外科：肝胆膵の悪性・良性疾患，炎症性腸疾患，大腸癌，急性腹症，多発外傷

→ 悪性腫瘍の外科治療・化学療法，炎症性腸疾患の外科治療，外傷のチーム治療

小児外科：小児悪性腫瘍，そけいヘルニア

→ そけいヘルニア，急性虫垂炎を主とする多くの小児日常疾患，腹部，胸部疾患，泌尿生殖器疾患，新生児治療，小児悪性腫瘍等，数多くの様々な疾患に対する治療（手術）を学んでいく

### 【第一外科の週間スケジュール】

	行事、等	担当	場所	時間
月	手術，病棟	各チーム（代表医師） 心臓血管外科（高崎泰一） 肝胆膵外科（住吉辰朗） 炎症性腸疾患外科 （上神慎之介） 小児外科（栗原將）	手術室 病棟	9：00（※8：15） -17：00

火	外来診療 病棟処置	各チーム医師	外科外来	9:00 (※8:15) -17:00
水	手術, 病棟	各チーム医師	手術室 病棟	9:00 (※8:15) -17:00
木	外来診療 病棟処置	各チーム医師	外科外来	9:00 (※8:15) -17:00
金	手術, 病棟	各チーム医師	手術室 病棟	9:00 (※8:15) -17:00

※カンファに参加する場合は8:15 (集合場所は事前連絡)

※朝の集合時間はチームにより異なることがある

### 【評価】

10 項目の到達目標が実習中にどの程度達成されたかを評価する。方法は、指導医による全体的な行動 (パフォーマンス) の評価、カンファレンスでのプレゼンテーションの内容、記載したカルテの内容の評価、ポートフォリオの内容の評価などによる総合評価である (詳細は下表の通り)。

評価項目	配点
手術前および手術後の診療におけるコミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。	10
基本的な診療知識に基づき、紹介データおよび医療面接・身体診察から術前に必要な情報を収集できる。	10
収集した情報を基に、合同カンファレンスにおいて術前プレゼンテーションができる。	10
収集した情報を基に、手術に関する問題点・危険性や起こり得る合併症を列挙できる。	10
担当する手術において、その解剖と術式を理解し、図で示すことができる。 (術前後で行うこと)	10
適切な手洗い・ガウンテックと簡単な外科縫合・糸結びができる。	10
クリニカルパスに基づいた術後管理を理解し、術後の医療面接・身体診察および検査所見から術後の問題点を分析することができる。	10
診療に必要な知識・情報 (MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む) を、適切に検索・収集することができる。	10
手術患者の経過を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示し、また退院時に総括ができる。	10
医療チームの構成や各構成員 (医師、薬剤師、看護師、その他の医療職) の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。	10

広島大学病院 担当教官 (2024.10 現在)

(心臓血管外科)	(消化器外科)	(小児外科)
高橋 信也 教授	上村 健一郎 准教授	佐伯 勇 講師
高崎 泰一 講師	大毛 宏喜 教授※感染症科	栗原 将 助教
倉岡 正嗣 助教	住吉 辰朗 助教	
	渡谷 祐介 講師	
	上神 慎之介 助教	
	新宅谷 隆太 助教	
	吉村 幸祐 助教	

【関連病院】

(心臓血管外科)	(消化器外科)	(小児外科)
土谷記念病院 心臓血管外科 山田 和紀 部長	広島記念病院 外科 宮本 勝也 部長	県立広島病院 小児外科 大津 一弘 部長
市立安佐市民病院 心臓血管外科 片山 暁 部長	広島総合病院 外科 佐々木 秀 副院長	市立舟入市民病院 外科・小児外科 金廣 哲也 部長
広島総合病院 心臓血管外科 濱本 正樹 部長	呉共済病院 外科 田原 浩 部長	
県立広島病院 心臓血管 三井 法真 部長	マツダ病院 外科 赤木 真治 部長	
呉医療センター 心臓血管外科 今井 克彦 部長	三次中央病院 外科 立本 直邦 部長	
東広島医療センター 心臓血管外科 森田 悟 部長	呉医療センター 外科 首藤 毅 医長	

担当教官は異動等に伴い、変更になる場合があります。

### 【実習先の選択について】

実習開始の3週間前までに、こちらから連絡いたします。

その際に希望する診療分野（心臓血管外科・肝胆膵外科・炎症性腸疾患外科・小児外科）と実習先病院を選択して頂き、振り分けを行います。

### 【問い合わせ先】

●広島大学病院心臓血管外科 高崎 泰一

電話：082-257-5216（医局）

E-mail：ttakasaki@hiroshima-u.ac.jp

●広島大学病院消化器外科（肝胆膵） 住吉 辰朗

電話：082-257-5216（医局）

E-mail：tasu0505@hiroshima-u.ac.jp

●広島大学病院消化器外科（大腸） 上神 慎之介

電話：082-257-5216（医局）

E-mail：suegami@hiroshima-u.ac.jp

●広島大学病院小児外科 栗原 將

電話：082-257-5216（医局）

E-mail：s-kurihara@hiroshima-u.ac.jp

## 第 二 外 科

### 【目的】

第二外科での実習対象症例は主に消化器外科（肝胆膵外科、上部消化管外科、下部消化管外科、内視鏡外科など）と移植外科（肝臓移植、腎臓移植、膵臓移植）であるが、治療対象の疾患のみにとらわれる事なく、術前・術後の全身管理を計画的、系統的に行うことを体験する。

### 【実習の重点】

臨床実習 I での初歩的な診察、手術への参加からさらに進んで

- 1) 術前の検査データ解析、画像診断による全身状態および病態の評価
  - 2) プレゼンテーション技術の習得
  - 3) 術前・術後の全身管理
  - 4) 基本的手術手技の習得とより高度なテクニックの学習
  - 5) 病棟内指示系統を学び、医療スタッフとのコミュニケーション術の習得
  - 6) 患者へのインフォームドコンセントならびにメンタル面の管理
  - 7) 医学研究（トランスレーショナルリサーチ）カンファレンスへの参加
- などの項目について、卒後 5～10 年目の中堅クラスの外科医に 1 対 1 でついで実習を行うシャドウプログラムを採用することにより、主治医と同じ立場で医療現場を体験し、自ら考え意見を発して積極的に議論に参加してもらい、卒後研修での即戦力、実践力を養うとともに外科学の幅広さと深さを体感してもらう。また、希望者においては、関連病院外科（県立広島病院、呉医療センター、中国労災病院、東広島医療センター）での 5 日間の臨床実習も経験できる。※ 県立広島病院以外は宿泊施設あり

### スケジュール

	午前	午後
月 ※	カンファレンス、回診、病棟	病棟
火	病棟回診、手術	手術、病棟
水	病棟回診、病棟	病棟
木	カンファレンス、回診、手術	手術、病棟
金	カンファレンス、総回診、病棟	回診、病棟

注) カンファレンスでは、術前・術後症例のプレゼンテーションを経験する。

※ 初日の集合場所は 10:30 臨床管理棟 6F カンファレンス 1。直前に広大メールにてスケジュールの詳細を連絡する。

## 【評価】

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
手術の流れを把握し、術者と助手の役割について理解	10
周術期全身管理に必要な知識を理解	10
外科的処置（清潔操作、ガウンテクニック）に必要な知識と手技	10
外科基本手技（糸結び、皮膚縫合など）の理解と実践	10
理学的所見（腹部所見）の診断と報告	10
担当した主要疾患に関する血液検査、画像診断の理解	10
担当した主要疾患の症候、病態、診断、治療方針、術後合併症の理解	10
担当した主要疾患のガイドライン、EBM の理解	10
患者、家族、医療スタッフとのコミュニケーション能力	10
プレゼンテーション能力	10

## 【担当教官】

大段 秀樹	教授	(肝胆膵外科、移植外科、上部・下部消化器外科)
田邊 和照	教授 (保健学科)	(上部消化器外科)
小林 剛	准教授	(肝胆膵外科、移植外科)
井手 健太郎	講師	(肝胆膵外科、移植外科)
大平 真裕	助教	(肝胆膵外科、移植外科)
田原 裕之	助教	(肝胆膵外科、移植外科)
黒田 慎太郎	助教	(肝胆膵外科、移植外科)
下村 学	助教	(下部消化器外科)
奥田 浩	准教授 (寄付講座)	(下部消化器外科)
佐伯 吉弘	助教 (寄付講座)	(上部消化器外科)
清水 誠一	助教 (寄付講座)	(肝胆膵外科、移植外科)
坂井 寛	助教	(肝胆膵外科、移植外科)
矢野 琢也	助教 (寄付講座)	(下部消化器外科)
中野 亮介	助教	(肝胆膵外科、移植外科)
本明 慈彦	助教 (寄付講座)	(肝胆膵外科、移植外科)
赤羽 慎太郎	医科診療医	(下部消化器外科)

築家 恵美 医科診療医 (上部消化管外科)

望月 哲矢 医科診療医 (下部消化管外科)

## 第 二 外 科

### 【一般目標】

- 1) 医療者の一員として診療に従事することで、医師としての責任感、職業的な技能、思考法、態度を、自らの実践の中で学ぶ。
- 2) 基本的診療手技とコミュニケーション技能を身につけ、患者およびその家族と良好な対人関係を築いて診療を進めることができるようになることを目指す。
- 3) 講義で学んだ知識を再確認し、また、講義では得られなかった、より実践的な知識を身につける。
- 4) 担当する患者の問題の理解に、基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を応用でき、病因・病態の理解から診断・治療までの一連の流れを総合的に理解する科目横断的な知識の応用と、問題解決型の思考過程を身につけることを目指す。
- 5) 実際の医療に直接接するなかで、自分の将来の医師像を具体的に構築する。

### 【到達目標（行動目標）】

- 1) 消化器外科・移植外科領域の手術の流れを把握し、術者と助手の役割について理解し説明できる。
- 2) 消化器外科・移植外科領域における周術期全身管理に必要な知識（輸液、輸血、抗菌療法、抗凝固療法、ドレーン管理など）を理解し、問題点を説明できる。
- 3) 外科的処置に必要な知識と手技（清潔操作、ガウンテクニック、医療廃棄物の処理など）を理解し実践できる。
- 4) 外科基本手技（糸結び、皮膚縫合、創傷処置、止血、抜糸など）を理解し、実践できる。
- 5) OSCE で習得した診察法を適切に実施し、腹部所見（急性腹症の診断、腹膜刺激症状の所見の有無など）を正確に診断し、記録と報告ができる。
- 6) 消化器外科・移植外科領域で用いられる血液検査および画像診断（GIF、CF、腹部CT、腹部USなど）について、概要、有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる。
- 7) 消化器外科・移植外科領域における主要疾患（胃癌、大腸癌、肝細胞癌、胆道癌、膵臓癌、腎不全、肝不全など）について、症候、病態、診断、外科的治療、術後の

合併症を説明できる。

- 8) 主要疾患の外科治療に必要な最新の知識・情報（各種ガイドラインなど）を検索し、EBMに沿った治療を理解できる。
- 9) 術前検査、手術に必要な情報を収集し、コミュニケーションを通じて患者および家族、医療スタッフと良好な人間関係を築くことができる。
- 10) 術前、術後の患者情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成し、問題点を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。

#### 【注意事項】

- 1) 端正な服装を心がけ、清潔な白衣を着用すること。ネームプレートを付け、靴を履くこと（サンダルは禁止）。大きな荷物は、カンファレンスルームなどに置き、回診時に病室内に持ち込まないこと。
- 2) 患者さんや他の医療スタッフと接する際には大人としての礼節を保ち、態度、言葉遣いに気を配ること。特に、患者さんと接する際には、実習に協力していただくことに対する感謝の気持ちを忘れないこと。
- 3) 守秘義務、個人情報の管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護にも気を配ること。また、予測や想像に基づく無責任な情報は決して伝えないこと。
- 4) 欠席、遅刻の場合は必ず指導医または教務担当者に届け出ること。正当な理由のない欠席については、卒試の受験資格を与えないこともある。

#### 【実習の内容】

- 1) 第1週の月曜日午前中にオリエンテーションを行い、ポートフォリオを配布するので、実習中に学んだこと、体験したことを実習中毎日漏らさず記入すること。また、実習中に調べた知識や検索した文献なども、すべて綴じ込むこと。
- 2) 第1週の月曜日に指導医を割り当てるので、以後は実習期間中、常時指導医と行動を共にすること。指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、主治医団の1人として入院から退院までの医療に参加すること。具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぐこと。
- 3) 病歴聴取や診察で得た所見、また、その後行われた検査の結果や今後の治療方針など、主治医がカルテに記載すべき事柄については、すべて学生用の記録に記載すること。主治医として実際に診療用のカルテを書いているつもりで、すべての情報を漏らさ

ず正しい書式で記載すること。

- 4) 希望者には、関連病院（県立広島病院、呉医療センター、中国労災病院、東広島医療センター）の外科において5日間の臨床実習も経験できる。（実習前にアンケート調査予定）※ 県立広島病院以外は宿泊施設あり。

【当科の週間スケジュール】

	行事、等	担当	場所	時間
月	術前合同カンファレンス 回診 病棟管理	指導医	臨床講義棟 6F カンファレンス 1 または 病棟(指導医の指示に従う)  *直前に広大メールにて詳細なスケジュールを連絡する。	8:15～
火	回診 手術	指導医		8:30～
水	回診 病棟管理	指導医		9:00～
木	術前合同カンファレンス 回診 手術	指導医		8:15～
金	症例カンファレンス 総回診 病棟管理	指導医 教授		8:15～

【評価】

10 項目の到達目標が実習中にどの程度達成されたかを評価する。方法は、指導医による全体的な行動（パフォーマンス）の評価、教授回診での患者提示のでき具合、カンファレンスでのプレゼンテーションの内容、記載したカルテの内容の評価、ポートフォリオの内容の評価などによる総合評価である。また、知識面では、最終日の試問の際に当科領域に関する質問を行い、理解度をチェックする（詳細は下表のとおり）。

評価項目	配点
手術の流れを把握し、術者と助手の役割について理解	10
周術期全身管理に必要な知識を理解	10
外科的処置（清潔操作、ガウンテクニック）に必要な知識と手技	10
外科基本手技（糸結び、皮膚縫合など）の理解と実践	10
理学的所見（腹部所見）の診断と報告	10
担当した主要疾患に関係する血液検査、画像診断の理解	10

担当した主要疾患の症候、病態、診断、治療方針、術後合併症の理解	10
担当した主要疾患のガイドライン、EBMの理解	10
患者、家族、医療スタッフとのコミュニケーション能力	10
プレゼンテーション能力	10

## 【参考図書、文献】

### (移植)

- 1) 日本臓器移植ネットワークの URL  
<http://www.jotnw.or.jp/index.html>
- 2) 広島大学大学院 消化器・移植外科学 移植外科の URL  
<http://home.hiroshima-u.ac.jp/home2ge/>
- 3) 肝移植アトラス (出版 エルゼビア・ジャパン)  
エルネスト・P. モルメンティ、ゴラン・B. クリントマルム、幕内 雅敏【著】
- 4) 甦る鼓動 (出版 講談社) 後藤正治【著】

### (肝胆膵)

- 1) 肝臓診療ガイドライン：  
<http://jsco-cpg.jp/item/02/index.html>
- 2) 胆道がん診療ガイドライン：  
<http://jsco-cpg.jp/item/14/index.html>
- 2) 膵臓診療ガイドライン：  
<http://jsco-cpg.jp/item/11/index.html>

### (上部消化管)

- 1) 胃癌治療ガイドライン  
<http://www.jgca.jp/guideline/>
- 2) 日本胃癌学会ホームページ (胃癌取扱い規約：英語版は公開されています)  
<http://www.jgca.jp/rule.html>

### (下部消化管)

1) 大腸癌研究会の大腸癌治療ガイドラインの URL

<http://www.jsccr.jp/guideline/2010/particular.html>

2) National Comprehensive Cancer Network (NCCN) 日本語版ガイドライン

<http://www.tri-kobe.org/nccn/guideline/colorectal/index.html>

**【担当教官】**

大段 秀樹	教授	(肝胆膵外科、移植外科、上部・下部消化器外科)
田邊 和照	教授 (保健学科)	(上部消化器外科)
小林 剛	准教授	(肝胆膵外科、移植外科)
井手 健太郎	講師	(肝胆膵外科、移植外科)
大平 真裕	助教	(肝胆膵外科、移植外科)
田原 裕之	助教	(肝胆膵外科、移植外科)
黒田 慎太郎	助教	(肝胆膵外科、移植外科)
下村 学	助教	(下部消化器外科)
奥田 浩	准教授 (寄付講座)	(下部消化器外科)
佐伯 吉弘	助教 (寄付講座)	(上部消化器外科)
清水 誠一	助教 (寄付講座)	(肝胆膵外科、移植外科)
坂井 寛	助教	(肝胆膵外科、移植外科)
矢野 琢也	助教 (寄付講座)	(下部消化器外科)
中野 亮介	助教	(肝胆膵外科、移植外科)
本明 慈彦	助教 (寄付講座)	(肝胆膵外科、移植外科)
赤羽 慎太郎	医科診療医	(下部消化器外科)
築家 恵美	医科診療医	(上部消化管外科)
望月 哲矢	医科診療医	(下部消化管外科)

## 血液内科（臨床実習Ⅱ）

### 【目的】

血液疾患患者の診療を通じて、下記の『医学的問題を取り扱うための5つの能力』を向上させることを目的とする。

- \*問題を「発見する」能力
- \*問題を「表現する」能力
- \*問題を「分析する」能力
- \*問題解決策を「立案する」能力
- \*上記のプロセスを「振り返る」能力

上記を通じて、代表的血液疾患を理解するとともに、実際の血液内科で行なう基本手技、診断法、治療法を理解する。

### 【実習の実際】

#### 到達目標

1. 血液疾患患者の立場を配慮しつつ適切な問診を行うことができる。
  2. 血液疾患患者の身体所見を適切に取得することができる。
  3. 個々の患者の問題点を適切に把握することができる。
  4. 個々の患者の問題点を適切に評価し、問題解決策を検討することができる。
  5. プロブレムを適切に判断するために必要な情報と知識を入手することができる。
- \*上記の内容をまとめて、プレゼンテーションすることができる。
6. 易感染性宿主の免疫状態と感染対策について理解する。
  7. 代表的血液疾患の病態について理解する。
  8. 代表的血液疾患の診断方法について理解する。
  9. 代表的血液疾患の治療法と支持療法について理解する。
  10. 各種検査法について理解し、検査結果を適切に判断することができる。

#### 実習内容

- \* 病棟では受け持ち患者を担当する（状況に応じて1-3名）。
- \* 外来では主に新患患者の問診と診察を担当する。
- \* 毎日、診察を行い、診療録を記載する。
- \* 毎日、実習終了時に受け持ち患者のプロブレムリストとそれぞれのプロブレムに対する医学的対応を記載したミニレポートを作成し、それをもとに case-based learning (CBL) の形式でディスカッションを行う。
- \* 診療のために必要な情報を能動的に収集する。
- \* 毎週、血液内科カンファレンスで症例提示を行う。
- \* 毎週、疾患・合併症の診断・治療等をテーマとするレポートを提出する。
- \* 週一回、英文文献・ガイドライン等の事前学習を前提とした対話型のミニレクチャーを実施する。

## 2・4週間コースシラバス

\* 週間スケジュールは以下のとおり。特に記載のない時間帯は原則として病棟実習となる。

### ● 週間スケジュール (目安)

集合場所：月（原医研3階セミナー室・朝9時に集合） ※毎週オリエンテーションを実施

(例)

月曜日午前：週間オリエンテーション

午後：病棟実習

火曜日午前：病棟カンファレンス

午後：病棟ティーチングラウンド

水曜日午前：病棟実習・骨髄穿刺見学

午後：病棟実習

木曜日午前：教材実習

午後：移植カンファレンス

金曜日午前：外来実習

午後：末梢血・骨髄鏡検実習・1週間のまとめ

### \* 実習評価基準

評価項目	配点
病棟実習態度	20
カンファレンスでのプレゼンテーション	20
レポート評価時のプレゼンテーション	20
文献抄読・教材学習	20
実習レポート	20
合計	100

### \* 担当教員 (R7.1.1以降)

一戸辰夫（教授）、進藤岳郎（特任教授）、藤井輝久（准教授）、吉田徹巳（診療講師）、杉原清香（助教）、山崎尚也（助教）、枝廣太郎（助教）、樗木錬（医科診療医）、中谷鈴香（医科診療医）、吉田奈央（医科診療医）

#### 【注意事項】

- 1) 患者さんに不快感を与えない服装と態度を心がける。
- 2) 清潔な白衣を着衣する。
- 3) 手指衛生の徹底など院内感染対策を遵守する。
- 4) 守秘義務、個人情報の管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護に気を配る。
- 5) 体調不良、欠席、遅刻の場合は必ず届け出ること（病欠の場合、診断書を要する場合あり）。  
なお発熱等がある場合は、実習の中止を行う場合があるため必ず指導医等にその旨説明すること。正当な理由のない欠席については、卒業試験の受験資格を与えないこともある。

#### 【連絡先】

医局電話：082-257-5861、メール：秘書 二宮 ninomiya@hiroshima-u.ac.jp

## 原医研腫瘍外科

### 【一般目標】

- 1) 医療者の一員として診療に従事することで、医師としての責任感、職業的な技能、思考法、態度を、自らの実践の中で学ぶ。
- 2) 基本的診療手技とコミュニケーション技能を身につけ、患者およびその家族と良好な対人関係を築いて診療を進めることができるようになることを目指す。
- 3) 講義で学んだ知識を再確認し、また、講義では得られなかった、より実践的な知識を身につける。
- 4) 担当する患者の問題の理解に、基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を応用でき、病因・病態の理解から診断・治療までの一連の流れを総合的に理解する科目横断的な知識の応用と、問題解決型の思考過程を身につけることを目指す。
- 5) 実際の医療に直接接するなかで、自分の将来の医師像を具体的に構築する。
- 6) 外科疾患（特に悪性腫瘍患者）を受け持ち、外科的医療を学ぶ。外科医としての基本的訓練のみならず、臨床腫瘍医としての基本的な知識を取得し、その実地訓練をおこなう。

### 【到達目標（行動目標）】

- 1) 患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取捨選択して整理できる。
- 3) 身体診察を適切に実施し、必要な情報を収集できる。
- 4) 腫瘍外科（乳がん、食道がん、肺がん）領域主要な症候を理解し、鑑別診断の原則に基づいて以後の診療の計画を立案することができる。
- 5) 腫瘍外科（乳がん、食道がん、肺がん）領域で用いられる主要な検査について、概要、有用性、限界、危険性を説明し、その結果を解釈できる。
- 6) 腫瘍外科（乳がん、食道がん、肺がん）領域における主要疾患について、症候、病態、診断、治療を説明できる。
- 7) 収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。
- 8) 症例を要約し、カンファレンスで提示、討論することができる。

- 9) 主治医とともに術前管理を学び、手術前のインフォームドコンセントに参加できる。
- 1 0) 実際の手術に参加し清潔操作、手術の介助、基本的な縫合ができる。
- 1 1) 手術所見に基づき、手術記録を作成できる。
- 1 2) 担当患者の術後管理に参加し、問題点を把握できる。
- 1 3) 腫瘍外科（乳がん、食道がん、肺がん）領域における癌の化学療法について学び、作用、副作用について説明できる。
- 1 4) 腫瘍外科（乳がん、食道がん、肺がん）領域における臨床試験の内容、意義について学び説明できる。
- 1 5) 終末期患者に対する医療を学び、患者個々の問題点を抽出し説明できる。

#### 【実習の内容】

- 1) 第1週の月曜日午前中にオリエンテーションを行い、ポートフォリオを配布するので、実習中に学んだこと、体験したことを実習中毎日漏らさず記入すること。また、実習中に調べた知識や検索した文献なども、すべて綴じ込みこと。
- 2) 第1週の月曜日に指導医を割り当てるので、以後は実習期間中、常時指導医と行動を共にすること。指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、主治医団の1人として入院から退院までの医療に参加すること。具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぐこと。
- 3) 病歴聴取や診察で得た所見、また、その後行われた検査の結果や今後の治療方針など、主治医がカルテに記載すべき事柄については、すべて学生用の紙カルテに記載すること。これは医師が実診療に使うカルテ（電子カルテ）とは別物であるが、主治医として実際に診療用のカルテを書いているつもりで、すべての情報を漏らさず正しい書式で記載すること。
- 4) 水曜日の教授回診の際には、患者の概要と現在の治療の進行状態を簡潔に教授に提示すること。また、水曜日に症例カンファレンスがあるので、指導医の指定した症例について、主治医の代わりに症例提示を行うこと。そのために、既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ、事前に準備しておくこと。ただし COVID 感染予防を鑑み原時点ではカンファレンス出席は見合わせており、指導医の指示に従うこと。

【当科の週間スケジュール】

	行事、等	場所	時間
月	患者管理	病棟および外来 手術あれば手術室	8:30-17:00
火	手術	手術室	8:15-17:00
水	患者管理 回診・術後カンファレンス	病棟および外来 外来等 4F カンファレンス 手術あれば手術室	8:00-17:00
木	手術	手術室	8:15-17:00
金	患者管理	病棟および外来 手術あれば手術室	9:00-17:00
担当 教官	岡田 守人 教授 (PHS 3501) 宮田 義浩 准教授 (PHS 2354) 浜井 洋一 講師 (PHS 3506) 重松 英朗 講師 (PHS 3507) 笹田 伸介 助教 (PHS 3503) 見前 隆洋 助教 (PHS 4150) 伊富貴 雄太助教 (PHS 3502) 平岡 恵美子助教 (PHS 2134) 坪川 典史 助教 (PHS 2272)		

月曜日 8:50 に 6 階西カンファレンスルームに集合

月曜日が休みの場合は火曜日 8:30 に 6 階西カンファレンスルームに集合

【評価】

14 項目の到達目標が実習中にどの程度達成されたかを評価する。方法は、指導医による全体的な行動（パフォーマンス）の評価、教授回診での患者提示のでき具合、カンファレンスでのプレゼンテーションの内容、記載したカルテの内容の評価、ポートフォリオの内容の評価などによる総合評価である。また、知識面では、最終日の総合討論の際に当科領域に関する質問を行い、理解度をチェックする（詳細は下表の通り）。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	20
カンファレンスでのプレゼンテーション	20
学生用カルテの内容	10
ポートフォリオの内容	10
手術の介助、基本的な縫合	20
手術記録の内容	10
担当患者レポートの内容	10

## 整形外科

### 【一般目標】

- 1) 医療者の一員として診療に従事することで、医師としての責任感、職業的な技能、思考法、態度を、自らの実践の中で学ぶ。
- 2) 基本的診療手技とコミュニケーション技能を身につけ、患者およびその家族と良好な対人関係を築いて診療を進めることができるようになることを目指す。
- 3) 講義で学んだ知識を再確認し、また、講義では得られなかった、より実践的な知識を身につける。
- 4) 担当する患者の問題の理解に、基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を応用でき、病因・病態の理解から診断・治療までの一連の流れを総合的に理解する科目横断的な知識の応用と、問題解決型の思考過程を身につけることを目指す。
- 5) 実際の医療に直接接するなかで、自分の将来の医師像を具体的に構築する。

### 【到達目標（行動目標）】

- 1) コミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 基本的な診療知識に基づき、患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取捨選択して整理できる。
- 3) 身体診察を適切に実施し、所見を解析してその後の診療に必要な情報を収集できる。
- 4) 主要な症候を理解し、鑑別診断の原則に基づいて以後の診療の計画を立案することができる。
- 5) 整形外科領域で用いられる主要な検査について、概要、有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる。
- 6) 整形外科領域における主要疾患について、症候、病態、診断、治療を説明できる。
- 7) 収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。
- 8) 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。
- 9) 診療に必要な知識・情報（MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。
- 10) 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。

### 【注意事項】

- 1) 端正な服装を心がけ、清潔な白衣を着用すること。ネームプレートを付け、靴を履くこと（サンダルは禁止）。
- 2) 患者さんや他の医療スタッフと接する際には大人としての礼節を保ち、態度、言葉遣いに気を配ること。特に、患者さんと接する際には、実習に協力していただくことに対する感謝の気持ちを忘れないこと。
- 3) 守秘義務、個人情報の管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護にも気を配ること。また、予断や想像に基づく無責任な情報は決して伝えないこと。
- 4) 欠席、遅刻の場合は必ず届け出ること。正当な理由のない欠席については、卒試の受験資格を与えないこともある。

### 【実習の内容】

- 1) 第1週の月曜日午前中にオリエンテーションを行い、ポートフォリオを配布するので、実習中に学んだこと、体験したことを実習中毎日漏らさず記入すること。また、実習中に調べた知識や検索した文献なども、すべて綴じ込むこと。
- 2) 第1週の月曜日に指導医を割り当てるので、以後は実習期間中、常時指導医と行動を共にすること。指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、主治医グループの1人として入院から退院までの医療に参加すること。具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぐこと。
- 3) 病歴聴取や診察で得た所見、また、その後行われた検査の結果や今後の治療方針など、主治医がカルテに記載すべき事柄については、すべて学生用の紙カルテに記載すること。これは医師が実診療に使うカルテ（電子カルテ）とは別物であるが、主治医として実際に診療用のカルテを書いているつもりで、すべての情報を漏らさず正しい書式で記載すること。
- 4) 水曜日の教授回診の際には、患者の概要と現在の治療の進行状態を簡潔に教授に提示すること。また、金曜日に症例カンファレンスがあるので、指導医の指定した症例について、主治医の代わりに症例提示を行うこと。そのために、既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ、事前に準備しておくこと。また、水曜日にリサーチカンファレンスがあるので出席し、研究に取り組む姿勢を身につけること。
- 5) 大学病院での研修が必須であるが、1～2週間は研修生からの要望に基づき呉医療セ

ンター、広島市民病院、県立広島病院、マツダ病院などの市中の病院あるいは庄原赤十字病院、吉田総合病院、三次中央病院などの郊外の病院において、一般整形外科、外傷を中心に研修することができる。

(尚、郊外型の病院実習における宿舎は確保済み。)

【当科の週間スケジュール】

	行事、等	担当	場所	時間
月	オリエンテーション（第1週） 外来診察日、手術日 病棟診療	中前准教授 各指導医	医局 整形外科外来、手術室 7階東病棟	8:30-9:00 9:00-12:30 13:00-17:00
火	手術日	各指導医	手術室 医局	9:00-17:00 17:00-17:30
水	教授回診 外来診察日	各指導医	7階東病棟 整形外科外来	8:30-9:00 9:00-16:00 16:00-17:00
木	外来診察日 病棟診療	各指導医	整形外科外来 7階東病棟	9:00-12:30 13:00-17:00
金	手術日 症例カンファレンス	各指導医	手術室 医局カンファレンスルーム	9:00-17:00 17:00-18:00

## 【評価】

10 項目の到達目標が実習中にどの程度達成されたかを評価する。方法は、指導医による全体的な行動（パフォーマンス）の評価、教授回診での患者提示のでき具合、カンファレンスでのプレゼンテーションの内容、記載したカルテの内容の評価、ポートフォリオの内容の評価などによる総合評価である。また、知識面では、最終日の試問の際に当科領域に関する質問を行い、理解度をチェックする。

評価項目	配点
コミュニケーションを通じて、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる	10
基本的な診療知識に基づき、患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取舍選択して整理できる	10
身体診察を適切に実施し、所見を解析してその後の診療に必要な情報を収集できる	10
主要な症候と病態を理解し、鑑別診断と治療の原則に基づいて診療の計画を立案することができる	10
整形外科領域で用いられる主要な検査について、概要、有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる	10
整形外科領域における主要疾患について、症候、病態、診断、治療を説明できる	10
収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる	10
症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる	10
診療に必要な知識・情報（MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる	10
医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる	10

## 【参考図書、文献】

- 1) 標準整形外科学 共著 第12版 医学書院
- 2) 図解四肢と脊椎の診かた Hoppenfeld 著 首藤 貴翻訳 医歯薬出版株式会社
- 3) 整形外科医のための神経学図説 ー 脊髄・神経根障害のみかた、おぼえかたー Hoppenfeld 著 津山直一監訳 新装版 南江堂
- 4) 診療ガイドライン（公益財団法人日本医療機能評価機構の URL）  
<http://minds.jcqhc.or.jp/n/>

担当教  
員

安達 伸生 (教授)  
大饗 和憲 (寄附講座・教授)  
中前 敦雄 (准教授)  
四宮 陸雄 (寄附講座・准教授)  
中佐 智幸 (寄附講座・准教授)  
中前 稔生 (講師)  
兒玉 祥 (講師)  
庄司 剛士 (寄附講座・助教)  
古田 太輔 (助教)  
原田 洋平 (助教)  
生田 祥也 (助教)  
林 悠太 (寄附講座・助教)  
猫本 明紀 (助教)

連絡先

広島大学整形外科 准教授 中前敦雄

Tel: 082-257-5231

[nakamae@hiroshima-u.ac.jp](mailto:nakamae@hiroshima-u.ac.jp)

## 脳 神 経 外 科 学

### 【イントロダクション】

21 世紀は脳の世紀と言われており、人工頭脳の開発、脳機能の解明、また各種脳疾患の予防や神経再生といった新しい治療開発が積極的かつ国家的規模の予算で行われています。既に高齢化社会を迎え、脳血管障害の患者さんは減少することはなく、受療率も増加の一途をたどっています。

我々の教室では、中枢神経と末梢神経に関する外科学だけではなく、脳神経疾患の予防、神経画像診断学、局所神経解剖学、血管内脳神経外科学、神経病理学、リハビリテーションなど関連領域も含めて幅広く分担し、更に発展させるべくチャレンジしています。

医師になってからの生活により近い状態を体験するとともに、患者さんとのコミュニケーションや信頼関係の構築、診断から治療に至るプロセスの理解、外科手術およびカテーテル手技、プレゼンテーションなど自分自身のスキルアップやチーム医療への積極的な参加などを目標にしてください。

### 【目的】

- 1) 社会人としての守るべきルールを確認し、良好な人間関係を築くことができる（報告・連絡・相談：ホウレンソウ）。
- 2) 医師としての倫理観や責任感を理解し実行する。
- 3) 受け持ち患者やその家族と良好な人間関係を築いた上で、情報を収集し診療を進めることができる。
- 4) 講義や実習で学んだ診察技術を駆使し神経診察、身体診察ができる。
- 5) 検査結果（血液、生理、画像など）から診断できる。
- 6) 診断から治療計画を策定することができる。
- 7) 過度な精神的不安を与えない様に患者への病状説明や質問に対する回答ができる。
- 8) 適切なカルテの記載ができる。

### 【到達目標（行動目標）】

- 1) 患者および家族と良好な信頼関係を築くことができる。
- 2) 医療チームのなかでの自分の役割を理解しチームの一員として仕事をこなすことができる。
- 3) 神経学的所見、身体診察から必要かつ重要な情報を取捨選択することができる。
- 4) 鑑別診断も含め、診断結果から以後の診療計画を立てることができる。
- 5) 脳神経外科で行われている検査の概要、有用性、長所、短所、合併症などの危険性を理解し説明できる。
- 6) 収集した情報をもとに、問題志向型診療記録を作成できる。
- 7) カンファレンスで神経身体所見、検査結果、画像所見、診断、鑑別診断、治療方針を適切にプレゼンテーションすることができる。
- 8) 診療に必要な知識・情報が記載してある論文を検索収集することができる。

### 【実習の内容】

- 1) 第1週の月曜日朝にオリエンテーションを行います。
- 2) 第1週の月曜日に担当症例および担当指導医を割り当てるので、以後は実習期間中、担当指導医と行動を共にすること。担当指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、主治医団の1人として入院から退院までの医療に参加すること。具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一担当指導医に指示を仰ぎ従うこと。
- 3) 火曜日朝の教授回診の際には、患者の概要と現在の治療の進行状態、治療後の状況などを簡潔に教授にプレゼンテーションできるようにする。また、木曜日以外のモーニングカンファレンスで、適宜主治医の代わりに症例提示を行うこと。そのために、担当指導医のもと、既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ、スライド作成や原稿準備など事前にしておくこと。
- 4) カンファレンスプレゼンテーションのため準備した原稿をもとに、学生カルテに患者さんの術前情報（SOAPに沿って）、治療適応、手術方法、予想される術後経過などを記載する。
- 5) 毎週水曜日に脳神経外科講義（総論、各論：山崎准教授担当）を行う。（各チームのチーフが臨床実習1の学生に対し講義を毎日行っており、参加可能である）

【広島大学病院での週間スケジュール】

	行事、等	担当	場所	時間
月	モーニングカンファレンス 症例割当（第1週） 手術見学・参加	堀江教授 近藤助教 瀬山助教 担当指導医	医局カンファレンス  手術室	8:00-8:30 8:30-9:30 9:30-
火	モーニングカンファレンス 教授回診 脳血管撮影  病棟実習	堀江教授  担当指導医	医局カンファレンス 病棟（SICU、7西、4西等） 外来棟4階3番IVR室	8:00-9:00  9:15-
水	モーニングカンファレンス 脳血管内治療または病棟実習 脳神経外科講義 ランチョンカンファレンス 脳血管内治療	担当指導医  山崎准教授	医局カンファレンス 外来棟4階3番IVR室または 病棟 医局カンファレンス 医局カンファレンス 外来棟4階3番IVR室	8:00-9:00 9:00-12:00  11:00~ 12:50- 13:30-
木	手術見学・参加	担当指導医	手術室	9:00-
金	モーニングカンファレンス 脳血管撮影 MRI実習 病棟実習・レポート作成	担当指導医	医局カンファレンス 入院棟1階脳血管撮影室 MRI室 病棟	8:00-9:00 9:15-

\* 関連病院の予定に関してはそれぞれの病院での実習初日に説明する予定です。

\* 適宜、希望により脳神経外科における基本手技（縫合、糸結び、血管吻合、カテーテル操作など）を体験してもらう予定です。（希望について伝えてください）

## 【評価】

8項目の到達目標が実習中にどの程度達成されたかを評価する。方法は、担当指導医による全体的な行動評価、教授回診やモーニングカンファレンスでのプレゼンテーションの内容、記載したカルテの内容の評価、ポートフォリオの内容の評価などによる総合評価を行います（詳細は以下の通りです）。レポートには疾患、現病歴、既往歴、家族歴、病態、検査所見（画像所見の詳細）、鑑別診断、治療法（手術所見）、術後経過、問題点、考察、その他の重要事項および参考文献を記述すること。

評価項目	配点
学生用カルテの内容、カンファレンスでのプレゼンテーション	30
教授回診	10
ポートフォリオ（レポート）の内容	30
担当医・指導医による学生の行動内容の評価	30
遅刻（カンファレンス～午後）	-1～-4
無断欠席	-10

（遅刻した場合には、実習参加時に必ず学生担当に連絡（メールでも可）すること）

## 【関連施設、及び担当医師】

- 1. 県立広島病院 脳神経外科・脳血管内治療科**  
富永篤 主任部長（臨床教授）、以下 7 名  
大学病院から最も近い総合病院。バランスよく脳神経外科疾患全般にわたって経験できる。定期手術も多く、高度な手術手技を要する疾患の外科的治療も積極的に行っている。
- 2. 国立病院機構呉医療センター 脳神経外科**  
大庭信二 脳神経外科科長（臨床教授）、以下 4 名  
元、国立呉病院。中国がんセンターを併設している。呉市青山町の高台にある。救命救急センターを併設しておりバライティーに富んだ疾患を経験できる。
- 3. 国立病院機構東広島医療センター 脳神経外科**  
勇木清 院長、貞友隆 部長（臨床教授）、以下 3 名  
元、国立療養所広島病院。広島大学本部の所在地である東広島市並びに広島県中央医療圏の中核病院。脳神経外科出身院長率先のもと、積極的な診療が評判である。幼児から高齢者まで幅広い年代の疾患を経験できる。
- 4. 厚生連広島総合病院 脳神経外科**  
黒木一彦 主任部長（臨床教授）、以下 2 名  
古くから佐伯農協病院として知られている。地元廿日市を中心に広く県西部、旧

佐伯郡、吉和村、大竹、岩国までの医療圏を担当する。廿日市市の市民病院的施設であり、同市からの援助により救急部門の拡充がなされた。広く一般脳神経外科、脳神経内科治療の経験ができる。

## 5. 広島市立安佐市民病院 脳神経外科・脳血管内治療科

松重俊憲 部長（臨床教授）、以下 3名

広島市北部の拠点病院であり、脳卒中を主体とする脳血管障害、脳腫瘍、外傷、てんかん、機能外科、小児神経外科領域などを中心に、救急含めた多くの症例を経験できる。

### 【研修期間による対応】

2週間のコースでは、原則大学2週間の実習となる。

### 指導責任者

教授 堀江 信貴

### グループチーフ

脳腫瘍チーム：准教授 山崎 文之

頭蓋底脊髄チーム：講師 武田 正明

下垂体チーム：講師 木下 康之

てんかんチーム：助教 香川 幸太

血管障害チーム：助教 石井 大造

### 学生担当

助教 近藤 浩 (e-mail: [hahk-kondo@hiroshima-u.ac.jp](mailto:hahk-kondo@hiroshima-u.ac.jp))

助教 瀬山 剛 (e-mail: [goseyama@hiroshima-u.ac.jp](mailto:goseyama@hiroshima-u.ac.jp))

### 医局連絡先

082-257-5227 (医局秘書)

## 脳 神 経 外 科 学

### 【イントロダクション】

21世紀は脳の世紀と言われており、人工頭脳の開発、脳機能の解明、また各種脳疾患の予防や神経再生といった新しい治療開発が積極的かつ国家的規模の予算で行われています。既に高齢化社会を迎え、脳血管障害の患者さんは減少することはなく、受療率も増加の一途をたどっています。

我々の教室では、中枢神経と末梢神経に関する外科学だけではなく、脳神経疾患の予防、神経画像診断学、局所神経解剖学、血管内脳神経外科学、神経病理学、リハビリテーションなど関連領域も含めて幅広く分担し、更に発展させるべくチャレンジしています。

医師になってからの生活により近い状態を体験するとともに、患者さんとのコミュニケーションや信頼関係の構築、診断から治療に至るプロセスの理解、外科手術およびカテーテル手技、プレゼンテーションなど自分自身のスキルアップやチーム医療への積極的な参加などを目標にしてください。

### 【目的】

- 1) 社会人としての守るべきルールを確認し、良好な人間関係を築くことができる（報告・連絡・相談：ホウレンソウ）。
- 2) 医師としての倫理観や責任感を理解し実行する。
- 3) 受け持ち患者やその家族と良好な人間関係を築いた上で、情報を収集し診療を進めることができる。
- 4) 講義や実習で学んだ診察技術を駆使し神経診察、身体診察ができる。
- 5) 検査結果（血液、生理、画像など）から診断できる。
- 6) 診断から治療計画を策定することができる。
- 7) 過度な精神的不安を与えない様に患者への病状説明や質問に対する回答ができる。
- 8) 適切なカルテの記載ができる。

### 【到達目標（行動目標）】

- 1) 患者および家族と良好な信頼関係を築くことができる。
- 2) 医療チームのなかでの自分の役割を理解しチームの一員として仕事をこなすことができる。
- 3) 神経学的所見、身体診察から必要かつ重要な情報を取捨選択することができる。
- 4) 鑑別診断も含め、診断結果から以後の診療計画を立てることができる。
- 5) 脳神経外科で行われている検査の概要、有用性、長所、短所、合併症などの危険性を理解し説明できる。
- 6) 収集した情報をもとに、問題志向型診療記録を作成できる。
- 7) カンファレンスで神経身体所見、検査結果、画像所見、診断、鑑別診断、治療方針を適切にプレゼンテーションすることができる。
- 8) 診療に必要な知識・情報が記載してある論文を検索収集することができる。

### 【実習の内容】

- 1) 第1週の月曜日朝にオリエンテーションを行います。
- 2) 第1週の月曜日に担当症例および担当指導医を割り当てるので、以後は実習期間中、担当指導医と行動を共にすること。担当指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、主治医団の1人として入院から退院までの医療に参加すること。具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一担当指導医に指示を仰ぎ従うこと。
- 3) 火曜日朝の教授回診の際には、患者の概要と現在の治療の進行状態、治療後の状況などを簡潔に教授にプレゼンテーションすること。また、木曜日以外のモーニングカンファレンスで、適宜主治医の代わりに症例提示を行うこと。そのために、担当指導医のもと、既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ、スライド作成や原稿準備など事前にしておくこと。
- 4) カンファレンスプレゼンテーションのため準備した原稿をもとに、学生カルテに患者さんの術前情報（SOAPに沿って）、治療適応、手術方法、予想される術後経過などを記載する。
- 5) 毎週水曜日に脳神経外科講義（総論、各論：山崎准教授 担当）を行う  
（各チームのチーフが臨床実習1の学生に対し講義を毎日行っており、参加可能であ

る)

6) 担当患者の手術や検査（脳血管カテーテル検査など）には指導医のもと、ステューデントドクターとして、積極的に関わること

【広島大学病院での週間スケジュール】

	行事、等	担当	場所	時間
月	モーニングカンファレンス 症例割当（第1週） 手術見学・参加	堀江教授 近藤助教 瀬山助教 担当指導医	医局カンファレンス  手術室	8:00-8:30 8:30-9:30 9:30-
火	モーニングカンファレンス 教授回診 脳血管撮影  病棟実習	堀江教授  担当指導医	医局カンファレンス 病棟（SICU、7西、4西等） 外来棟4階3番IVR室	8:00-9:00  9:15-
水	モーニングカンファレンス 脳血管内治療または病棟実習 脳神経外科講義 ランチョンカンファレンス 脳血管内治療	担当指導医  山崎准教授  石井助教	医局カンファレンス 外来棟4階3番IVR室ま たは病棟 医局カンファレンス 医局カンファレンス 外来棟4階3番IVR室	8:00-9:00 9:00-12:00  11:00~ 12:50- 13:30-
木	手術見学・参加	担当指導医	手術室	9:00-
金	モーニングカンファレンス 脳血管撮影  病棟実習・レポート作成	担当指導医	医局カンファレンス 入院棟1階脳血管撮影室  病棟	8:00-9:00 9:15-

\* 関連病院の予定に関してはそれぞれの病院での実習初日に説明する予定です。

\* 適宜、希望により脳神経外科における基本手技（縫合、糸結び、血管吻合、カテーテル操作など）を体験してもらう予定です。（希望を伝えてください）

## 【評価】

8項目の到達目標が実習中にどの程度達成されたかを評価する。方法は、担当指導医による全体的な行動評価、教授回診やモーニングカンファレンスでのプレゼンテーションの内容、記載したカルテの内容の評価、ポートフォリオの内容の評価などによる総合評価を行います（詳細は以下の通りです）。レポートには疾患、現病歴、既往歴、家族歴、病態、検査所見（画像所見の詳細）、鑑別診断、治療法（手術所見）、術後経過、問題点、考察、その他の重要事項および参考文献を記述すること。

評価項目	配点
学生用カルテの内容、カンファレンスでのプレゼンテーション	30
教授回診での患者提示のでき具合	10
ポートフォリオ（レポート）の内容	30
担当医・指導医による学生の行動内容の評価	30
遅刻（カンファレンス～午後）	-1～-4
無断欠席	-10

（遅刻した場合には、実習参加時に必ず学生担当に連絡（メールでも可）すること）

## 【関連施設、及び担当医師】

- 1. 県立広島病院 脳神経外科・脳血管内治療科**  
富永篤 主任部長（臨床教授）、以下 7 名  
大学病院から最も近い総合病院。バランスよく脳神経外科疾患全般にわたって経験できる。定期手術も多く、高度な手術手技を要する疾患の外科的治療も積極的に行っている。
- 2. 国立病院機構呉医療センター 脳神経外科**  
大庭信二 脳神経外科科長（臨床教授）、以下 4 名  
元、国立呉病院。中国がんセンターを併設している。呉市青山町の高台にある。救命救急センターを併設しておりバリエーションに富んだ疾患を経験できる。
- 3. 国立病院機構東広島医療センター 脳神経外科**  
勇木清 院長、貞友隆 部長（臨床教授）、以下 3 名  
元、国立療養所広島病院。広島大学本部の所在地である東広島市並びに広島県中央医療圏の中核病院。脳神経外科出身院長率先のもと、積極的な診療が評判である。幼児から高齢者まで幅広い年代の疾患を経験できる。
- 4. 厚生連広島総合病院 脳神経外科**  
黒木一彦 主任部長（臨床教授）、以下 2 名  
古くから佐伯農協病院として知られている。地元廿日市を中心に広く県西部、旧

佐伯郡、吉和村、大竹、岩国までの医療圏を担当する。廿日市市の市民病院的施設であり、同市からの援助により救急部門の拡充がなされた。広く一般脳神経外科、脳神経内科治療の経験ができる。

#### 5. 広島市立安佐市民病院 脳神経外科・脳血管内治療科

松重俊憲 部長（臨床教授）、以下 3名

広島市北部の拠点病院であり、脳卒中を主体とする脳血管障害、脳腫瘍、外傷、てんかん、機能外科、小児神経外科領域などを中心に、救急含めた多くの症例を経験できる。

#### 【研修期間による対応】

4週間のコースでは、診療参加型実習として3週間を大学病院で診療を担う医療従事者として自分の役割と責任をもち実際の患者を、指導医・上級医とともに担当する。残りの1週間は希望があれば、院外関連施設で実習となる。（希望を伝えてください）

#### 指導責任者

教授 堀江 信貴

#### グループチーフ

脳腫瘍チーム：准教授 山崎 文之

頭蓋底脊髄チーム：講師 武田 正明

下垂体チーム：講師 木下 康之

てんかんチーム：助教 香川 幸太

血管障害チーム：助教 石井 大造

#### 学生担当

助教 近藤 浩（e-mail: [hahk-kondo@hiroshima-u.ac.jp](mailto:hahk-kondo@hiroshima-u.ac.jp)）

助教 瀬山 剛（e-mail: [goseyama@hiroshima-u.ac.jp](mailto:goseyama@hiroshima-u.ac.jp)）

#### 医局連絡先

082-257-5227（医局秘書）

# 皮膚科学

## 【はじめに】

皮膚は人体を覆い外界との境をなし、生体防御の第一線として重要な役割を果たす人体最大の臓器である。かつて皮膚は単なる物理的障壁として考えられていた時期もあるが、最近では皮膚を構成する様々な細胞が全身の炎症あるいは免疫反応に深く関わっていることが示されている。また何より豊かな社会生活を送るために、健康で美しい皮膚は重要な要件である。皮膚科学はそのような役割をもつ皮膚におけるすべての異常を対象とし、内科系から外科系にわたる多岐にわたる知識と技能を求められる医学分野である。また皮膚の医学的観察はすべての臨床医学の基本であり、皮膚科学を専門としないプライマリケア医、あるいは他科診療医においても皮膚科学の基本的知識は必要不可欠である。

本実習により、臨床医として最低限必要な皮膚科学的知識を身につけるとともに、皮膚疾患に対する考え方、治療法に対する理解を深める。

## 【一般目標】

臨床医として必要な最低限の皮膚科学的知識を身につけ、患者およびその家族から皮膚に関する訴えを聞き取り、実際の皮膚病変から診断と治療に必要な情報を収集して他の医療スタッフに伝える力を習得する。

## 【行動目標】

- 1) 適切な問診により皮膚科診療に必要な情報を取捨選択して収集できる。
- 2) 発疹学に基づいて皮疹を表現し、その鑑別診断を挙げることができる。
- 3) 皮膚科領域の主要疾患の概要を説明できる。
- 4) 皮膚科領域で用いられる主要な検査について、概要を説明できる。
- 5) 収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。
- 6) 症例を要約する習慣を身につける。
- 7) 担当した患者の皮膚疾患の診療に必要な知識・情報を検索・収集することができる。
- 8) 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について理解できる。
- 9) 医療チームの一員として適切な身だしなみを心がけ、場面に応じ挨拶などの声かけをすることができる。

## 【実習の実際】

**外来実習：**一般的な皮膚科疾患の診断・治療を実践し基礎的な知識を身につける。

- (1) 外来初診患者について、病歴の聴取及び診察を行い、情報を整理して診療録に記載し（予診）、鑑別すべき疾患について学習する。
- (2) 予診をとった患者について、指導教員の診察を見学する。
- (3) 再診患者の診察を見学する。
- (4) 外来患者に対する検査、処置、手術の見学または補助を行う。

**病棟実習：**患者とのコミュニケーションのとりかた、チーム医療における医師のあり方を、実践を通して学ぶ。

- (1) 担当患者に関して主治医と行動を共にし、入院の原因となった病態を把握する。
- (2) 担当患者の検査計画・治療計画の立案を行う。
- (3) 実際に入院患者と接することで、患者の QOL も考慮した全人的な医療のあり方を学ぶ。
- (4) co-medical スタッフとの関わり方を学ぶ。

**手術室実習：**皮膚科・形成外科手術の実際について理解を深める。

- (1) 手洗いをし、間近で手術を見学することにより手術手技を学習する。
- (2) 術前・術後管理を主治医とともに学ぶ。

## 【週間(基本)スケジュール】

	午前	午後	
第1週	月	オリエンテーション* 外来	病棟/検査 CC(症例検討会) (16:10 医局)
	火	教授回診(9:15 医局)	病棟/検査 preCC**
	水	外来	手術/病棟
	木	外来	手術/病棟
	金	院外実習①	病棟 手術カンファレンス
第2週	月	外来	病棟/検査 CC** (16:10 医局)
	火	教授回診(9:15 医局)	病棟/検査
	水	外来	手術/病棟 縫合実習
	木	院外実習②	手術/病棟 総括
	金	外来	病棟

第1週の月曜は 8:45 に医局セミナー室に集合。オリエンテーションののち、9:00 に皮膚科外来に移動します。

月曜が祝日の場合、火曜 9:00 に医局セミナー室集合。9:15 から教授回診に参加します。

月曜が祝日の場合、CC(症例検討会)は原則として火曜 16:30 開始です。

CC、教授回診の場所は、週により変更になる場合があります。指導医に聞いてください。

空欄の部分については、それぞれの興味や希望を考慮して計画します(例:外来実習、特殊外来実習、病棟実習、検査実習、手術実習、など)。

\*オリエンテーションは実習開始日前に非対面(メール等)で実施する場合があります。

\*\*第1週の preCC で担当症例を割り当て、第2週の CC(症例検討会)で症例提示を行います。

※実習内容は感染症流行状況、診療の状況により変更する場合があります。

## 【評価】

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
毎日の行動内容、授業態度	50
学生用カルテの記載内容	10
ポートフォリオの記載内容	10
教員による試問	10
関連病院での行動内容、授業態度、知識	20

## 【担当教員】

田中 暁生 教授  
菅 崇暢 講師  
森桶 聡 診療講師  
松尾 佳美 助教  
森脇 昌哉 助教  
水野 隼登 助教  
斎藤 怜 助教  
松原 大樹 助教  
石井 香 助教

田中麻衣子 臨床教授（広島県立広島病院 皮膚科主任部長）

大塚 理紗 臨床講師（マツダ病院 皮膚科医師）

# 皮膚科学

## 【はじめに】

皮膚は人体を覆い外界との境をなし、生体防御の第一線として重要な役割を果たす人体最大の臓器である。かつて皮膚は単なる物理的障壁として考えられていた時期もあるが、最近では皮膚を構成する様々な細胞が全身の炎症あるいは免疫反応に深く関わっていることが示されている。また何より豊かな社会生活を送るために、健康で美しい皮膚は重要な要件である。皮膚科学はそのような役割をもつ皮膚におけるすべての異常を対象とし、内科系から外科系にわたる多岐にわたる知識と技能を求められる医学分野である。また皮膚の医学的観察はすべての臨床医学の基本であり、皮膚科学を専門としないプライマリケア医、あるいは他科診療医においても皮膚科学の基本的知識は必要不可欠である。

## 【一般目標】

臨床医として必要な最低限の皮膚科学的知識を身につけ、患者およびその家族から皮膚に関する訴えを聞き取り、実際の皮膚病変から診断と治療に必要な情報を収集して他の医療スタッフに伝える力を習得する。

## 【行動目標】

- 1) スムーズなコミュニケーションを通じて患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 患者および家族との面談により皮膚科診療に必要な情報を取捨選択して収集し、指導医に伝えるために整理できる。
- 3) 発疹学に基づいて皮疹を表現し、その鑑別診断を挙げることができる。
- 4) 皮膚所見と併せて身体診察を行い、その内容を踏まえてさらに必要な情報を収集できる。
- 5) 皮膚科領域の主要疾患の症候、病態、診断、治療を説明できる。
- 6) 皮膚科領域で用いられる主要な検査について、概要、有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる。
- 7) 収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。
- 8) 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。
- 9) 担当した患者の皮膚疾患の診療に必要な知識・情報を検索・収集することができる。
- 10) 医療チームの構成や各構成員(医師、薬剤師、看護師、その他の医療職)の役割分担と連携・責任体制について理解し、チームの一員として参加できる。
- 11) 医療チームの一員として適切な身だしなみ、勤務(実習)時間、挨拶などの声かけをすることができる。

## 【実習の内容】

- 1) ポートフォリオを使用し、実習中に学んだこと、体験したことを実習中毎日漏らさず記入する。また、実習中に調べた知識や検索した文献なども、すべて綴じ込む。
- 2) 第1週の月曜に指導医を割り当てるので、以後は実習期間中、常時指導医と行動を共にする。具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぐ。
- 3) 火曜の教授回診の際には、患者の概要と現在の治療の進行状態を簡潔に教員に提示する。また、月曜の医局会では CC(症例検討会)と手術カンファレンスがあるので、第1週の月曜日に出席して発表の手順を把握し、第2週以降は、指導医の指定した症例について症例提示を行う。

## 【実習の実際】

**外来実習:** 一般的な皮膚科疾患の診断・治療を実践し基礎的な知識を身につける。

- 1) 外来初診患者について、病歴の聴取及び診察を行い、情報を整理して診療録に記載し(予診)、鑑別すべき疾患について学習する。
- 2) 予診を担当した患者について、外来担当医の診察を見学する。
- 3) 再診患者の診察を見学する。
- 4) 外来患者に対する検査、処置、手術の見学または介助を行う。

**病棟実習:** 患者とのコミュニケーションのとりかた、チーム医療における医師のあり方を、実践を通して学ぶ。

- 1) 担当患者に関して入院の原因となった病態を把握する。また、指導医とともに検査計画・治療計画を立案し、実施する。
- 2) 病歴聴取や診察で得た所見、また、その後行われた検査の結果や今後の治療方針など、主治医がカルテに記載すべき事柄については、すべて学生用の紙カルテに記載する。これは医師が実診療に使うカルテ(電子カルテ)とは別物であるが、主治医として実際に診療用のカルテを書いているつもりで、すべての情報を漏らさず正しい書式で記載する。
- 3) 担当患者を毎日診察(休日は除く)し、指導医に病状経過、その時点での医学的問題点などを報告、ディスカッションする。

**手術室実習:** 皮膚科・形成外科手術の実際について理解を深める。

- 1) 手洗いをし、間近で手術を見学または介助することにより手術手技を学習する。
- 2) 指導医の指導・監督のもと、適切な周術期管理を行う。

## 【週間(基本)スケジュール】

	午前	午後	
月	オリエンテーション*1	病棟/検査	CC(症例検討会)*2 (16:10 医局)
火	教授回診*3 (9:15 医局)	病棟/検査	preCC*2
水	外来	手術/病棟	縫合実習*4
木	院外実習*5	手術/病棟	第4週のみ:総括 (16:30 医局)
金	院外実習*5	病棟	手術カンファレンス

第1週の月曜は8:45に医局セミナー室に集合。オリエンテーションの後、9:00皮膚科外来に移動します。

月曜が祝日の場合、火曜9:00に皮膚科医局セミナー室集合。9:15教授回診に参加します。

月曜が祝日の場合、CC(症例検討会)は原則として火曜16:30開始です。

CC、教授回診の場所は、週により変更になる場合があります。指導医に尋ねてください。

実習内容は学生それぞれの興味や希望も考慮して計画します(例:外来実習、特殊外来実習、病棟実習、検査実習、手術実習など)。

\*1 オリエンテーションは実習開始日前に非対面(メール等)でおこなう場合があります。

\*2 preCCで担当症例を割り当て、翌週月曜日のCC(症例検討会)で症例提示を行い、また担当症例について勉強したことを発表します。また手術カンファレンスも行うので、担当症例についてはこちらもプレゼンテーションを行います。

\*3 回診前のカンファレンスでは、担当する症例についてのプレゼンテーションを行います。

\*4 実習期間中に1~2回おこなう予定です。

\*5 院外実習は実習期間中に計2回おこなう予定です。

※実習内容は感染症流行状況、診療の状況により変更する場合があります。

## 【評価】

到達目標で挙げた 10 項目の達成度を、実習態度、学生用カルテ記載内容、カンファレンス時のプレゼンテーション、ポートフォリオの内容などから総合的に評価する。

評価項目	配点
毎日の行動内容、授業態度	50
学生用カルテの記載内容	10
ポートフォリオの記載内容	10
教員による試問	10
関連病院での行動内容、授業態度、知識	20

## 【担当教員】

田中 暁生 教授  
菅 崇暢 講師  
森桶 聡 診療講師  
松尾 佳美 助教  
森脇 昌哉 助教  
水野 隼登 助教  
斎藤 怜 助教  
松原 大樹 助教  
石井 香 助教

田中麻衣子 臨床教授(広島県立広島病院 皮膚科主任部長)  
大塚 理紗 臨床講師(マツダ病院 皮膚科医師)

# 泌 尿 器 科

## 【一般目標】

泌尿器科診療を体験することにより、泌尿器科学的な考え方および基本手技を認識し、医療における泌尿器科学の役割を理解する。

## 【到達目標（行動目標）】

- 1) 身体診察を適切に実施し、所見を解析してその後の診療に必要な情報を収集できる。
- 2) 主要な症候を理解し、鑑別診断の原則に基づいて以後の診療の計画を立案することができる。
- 3) 泌尿器科領域で用いられる主要な検査について、概要、有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる。
- 4) 泌尿器科領域における主要疾患について、症候、病態、診断、治療を説明できる。
- 5) 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。
- 6) 診療に必要な知識・情報（MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。
- 7) 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。

以上の目標達成度について評価する。

## 【注意事項】

1. 積極的な学習を志す。
2. 将来医師となるものとしての自覚を持って行動する。
3. 患者さんを不愉快にさせない服装や態度を心掛ける（白衣、ネームプレートを必ず着用のこと）。
4. 毎日、半日ごとの各担当教員の評価、および最終日の試問での評価をそれぞれ 100 点満点で評価し、それらを総合して最終的な評価を行う。
5. 正当な理由のない遅刻や欠席は減点の対象となる。
6. 月曜日は午前 9 時 30 分に、手術室前に集合。

【実習内容】 以下の予定でローテーション

月	AM 9:30	手術室集合
	午前	手術
	午後	手術
	PM 3:00 ~4:30	手術見学もしくは基本検査法（カテーテル操作法、尿検査など）
火	AM 8:15	9階西病棟カンファレンスルーム集合
	午前	回診、外来検査もしくは症例検討
	午後	外来検査、前立腺針生検もしくは症例検討
水	AM 9:30	手術室集合
	午前	手術
	午後	手術
木	AM 8:15	9階西病棟カンファレンスルーム集合
	午前	回診、外来検査
	午後	小児泌尿器科外来、男性泌尿器科外来、前立腺針生検
金	AM 9:00	泌尿器科医局集合　まとめとレポート発表
	午前	

ガイダンス：月曜日の朝、手術見学の前に実習予定の説明を行う。

諸事情により十分な実習内容確保が困難な場合、オンラインによる手術動画供覧、症例提示とレポート作成を行うことがあります。

外来診療内容

- \* 泌尿器科検査：尿路造影、尿道膀胱鏡、尿流動態検査、超音波断層検査
- \* 問診の聴取および理学的所見：排尿症状の特徴、腹部および泌尿器臓器診察法

【担当教官】

日向信之 教授、稗田圭介 病院講師、郷力昭宏 病院助教、北野弘之 診療講師、後藤景介 病院助教、関野陽平 大学助教、小畠浩平 病院助教、宮本俊輔 病院助教、武本健士郎 病院助教、内藤美希 病院助教

【医局連絡先】

郷力 昭宏 TEL 082-257-5242 PHS 2179 email; agorikil@hiroshima-u.ac.jp

## 眼 科

### 【一般目標】

- 1) 医療者の一員として診療に従事し、医師としての責任感、技能、思考、態度を学ぶ。
- 2) 基本的診療手技とコミュニケーション技能を身につける。
- 3) 講義で学んだ知識を再確認し、実践的な経験をする。
- 4) 担当する患者問題に対して、基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を応用し、病因・病態の理解から診断・治療までの一連の流れを理解する。
- 5) 問題解決型の思考過程を身につける。

### 【到達目標（行動目標）】

- 1) 基本的眼科検査（視力・視野検査）ができる。
- 2) 患者から得られた情報を基に、必要な検査、治療計画を選択できる。
- 3) 眼科領域における主要疾患について、症候、病態、診断、治療を説明できる。
- 4) 術前カンファレンスで担当患者の病態、治療方針、問題点などを説明できる。
- 5) 白内障手術の手順を理解し、手術助手を務めることができる。

### 【注意事項】

- 1) 端正な服装を心がけ、清潔な白衣を着用すること。
- 2) 患者さんや他の医療スタッフと接する際には相応しい態度、言葉遣いであること
- 3) 守秘義務、個人情報の管理には常に留意すること。
- 4) 欠席の場合は医局に連絡をする。病欠の場合は、受診医療機関の診断書を医局へ提出する。
- 5) 実習で使用した診療情報に関する全ての資料は、院外への持ち出しを禁ずる。

### 【実習の内容】

- 1) 集合は、第1週の月曜日 8時40分に眼科病棟（10階東病棟）診察室に集合する。
- 2) 第1週の月曜日に研修グループ（緑内障、網膜、角膜）、指導医を割り当てる。

実習期間中は各グループ予定に準じて研修する。

- 3) カルテ記載は、指導医と共に記載する。
- 4) 豚眼を用いた水晶体手術実習を適宜計画する。

スケジュールは適宜更新し、moodle にアップロードします。

実習前に moodle を確認してください。

【週間スケジュール（1～2 週目）】

	午前	午後
月	9 時～教授回診 (10 階東病棟眼科診察室) 細隙灯顕微鏡・眼底実習	眼科外来 視力検査実習
火	関連病院実習	関連病院実習
水	指導医実習	左記に準ずる
木	指導医実習	17 時 00 分 医局会 眼科医局
金	指導医実習	指導医研修

【週間スケジュール（3～4 週目）】

	午前	午後
月	9 時～教授回診 (10 階東病棟眼科診察室)	指導医研修
火	指導医実習	左記に準ずる
水	指導医実習	左記に準ずる
木	指導医実習	17 時 00 分 医局会 眼科医局
金	指導医実習	3 週目は指導医研修 4 週目は指導医による総評

【評価】

6項目の到達目標が実習中にどの程度達成されたかを評価する。方法は、指導医による全体的な行動（パフォーマンス）の評価、教授回診での患者提示、カンファレンスでのプレゼンテーション、総括での積極性などによる総合評価である（配点は下表の通り）。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	20
カンファレンスでのプレゼンテーション	20
学生用カルテの内容	20
症例発表	20
総括での積極性	20

## 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 ～ 4週間型～

### 【一般目標】

- 1) 医療者の一員として診療に従事することで、医師としての責任感、職業的な技能、思考法、態度を自らの実践の中で学ぶ。
- 2) 基本的診療手技とコミュニケーション技能を身につけ、患者およびその家族と良好な対人関係を築いて診療を進めることができるようになることを目指す。
- 3) 講義で学んだ知識を再確認し、また、講義では得られなかった、より実践的な知識を身につける。
- 4) 担当する患者の問題の理解に、基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を応用でき、病因・病態の理解から診断・治療までの一連の流れを総合的に理解する科目横断的な知識の応用と、問題解決型の思考過程を身につけることを目指す。
- 5) 実際の医療に直接接するなかで、自分の将来の医師像を具体的に構築する。

### 【到達目標（行動目標）】

- 1) コミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 診療記録とプレゼンテーションが正確にできる。
- 3) 耳鼻咽喉科・頭頸部外科診察を適切に実施することができる。
- 4) 耳鼻咽喉科・頭頸部外科の主要症候を理解し、鑑別診断の原則に基づいて以後の診療の計画を立案することができる。
- 5) 耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域で行われる主要検査について、概要、有用性、限界、危険性を理解し、結果を解釈できる。
- 6) 以下の検査については耳鼻咽喉科・頭頸部外科実習中に実際に施行し、所見ができるようにする。
  - ◎ 咽頭・喉頭ファイバー
  - ◎ 頸部エコー
- 7) 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の中での自らの役割を理解し、チームの一員として参加できる。
- 8) 自らが習得した知識・技能を同級生および下級生に教え屋根瓦式の医療チームを支える。

### **【注意事項】**

- 1) 端正な服装を心がけ、清潔な白衣を着用すること。ネームプレートを付け、靴を履くこと（サンダルは禁止）。
- 2) 患者さんや他の医療スタッフと接する際には大人としての礼節を保ち、態度、言葉遣いに気を配ること。特に、患者さんと接する際には、実習に協力していただくことに対する感謝の気持ちを忘れないこと。
- 3) 守秘義務、個人情報の管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護にも気を配ること。また、予断や想像に基づく無責任な情報は決して伝えないこと。
- 4) 欠席、遅刻の場合は必ず届け出ること。正当な理由のない欠席については、卒試の受験資格を与えないこともある。

### **【実習の内容】**

- 1) 第1週の月曜日午前中にオリエンテーションを行い、ポートフォリオを配布するので、実習中に学んだこと、体験したことを実習中毎日漏らさず記入すること。また、実習中に調べた知識や検索した文献なども、すべて綴じ込むこと。
- 2) 第1週の月曜日に指導医より実習の内容の割り当てを行うので、以後は実習期間中、担当症例の指導医に指示を仰ぎ可能な限り行動を共にすること。指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、主治医団の1人として入院から退院までの医療に参加すること。具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぐこと。
- 3) 病歴聴取や診察で得た所見、また、その後行われた検査の結果や今後の治療方針など、主治医がカルテに記載すべき事柄については、すべて学生用の紙カルテに記載すること。これは医師が実診療に使うカルテ（電子カルテ）とは別物であるが、主治医として実際に診療用のカルテを書いているつもりで、すべての情報を漏らさず正しい書式で記載すること（カルテの病棟外への持出は禁止とする）。
- 4) 月曜日の教授回診の際には、患者の概要と現在の治療の進行状態を簡潔に教授に提示すること。また、月曜日の回診後に症例カンファレンス(10階東病棟カンファレンス室)があるので、指導医の指定した症例について、主治医の代わりに症例提示を行うこと。そのために、既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ、事前に準備しておくこと。

### **外来実習**

- 1) 適切な問診がとれる能力と共に、患者心理を理解し、患者に接する態度を身につける。
- 2) 耳鼻咽喉科所見の診察法を習得する。
- 3) 問診・耳鼻咽喉科所見に応じて、検査計画を立てる能力を習得する。
- 4) 耳鼻咽喉科検査法について、適応や検査法の実際を理解する。

### **病棟実習**

- 1) 個々の患者に対して、適切な治療計画を立案する。
- 2) 担当患者に対して入院の原因となった病態の医学的な理解を深め、患者の QOL を考慮した全人的なアプローチを学ぶ。
- 3) 病棟におけるチーム医療の一員として医師のなすべき役割を理解する。

### **手術室実習**

- 1) 一般的な外科手術手技のみではなく、耳鼻咽喉科に特有の内視鏡・顕微鏡下手術を理解する。
- 2) 主治医団と共に手洗いをし、手術を間近に見ることで耳鼻咽喉科領域の解剖ならびに疾患の病態に関する理解を深める。
- 3) 術前・術後の患者管理について習得する。

### **学外臨床実習**

- 1) 限られた期間であるため大学病院の手術のみで網羅できない手術があるため、学外の施設と協力して手術を中心に臨床実習を行う。
- 2) 指導医の監視の下に、初診患者に対して問診を聴取した後に、指導医の診察を見学し、適切な問診が聴取出来ていたかを確認する。
- 3) 実習等協力機関に所属する臨床教授ならびに臨床准教授から実地医療の指導を受け、その医療機関の見学も行う。

### **【集合場所】**

第一週月曜日は耳鼻咽喉科医局（研究棟 A 1 階）に午前 9 時に集合すること。  
第一週月曜日が休日の場合は火曜日の午前 9 時に耳鼻咽喉科外来に集合すること。  
以後はオリエンテーションにて指示。

### **【スケジュール】**

基本週間スケジュールは下記のごとくであるが、研修希望者の希望や実習期間等も考慮に入れて、個別にスケジュールを決定する。

詳細はオリエンテーションにて指示する。

第一週	院内にて実習（月曜日にオリエンテーションを行う）
第二週	院内にて実習
第三週	関連病院にて実習（院内にて実習）
第四週	院内にて実習

### 【評価】

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	20
教授回診での患者提示のでき具合	20
カンファレンスでのプレゼンテーション	20
学生用カルテの内容	10
ポートフォリオの内容	20
ケースレポート	10

状況により教授回診が行えない場合はそのほかの項目で総合的に評価する。

### 【担当教官】

竹野 幸夫	教授
上田 勉	准教授
石野 岳志	講師
濱本 隆夫	講師
樽谷 貴之	助教
堀部 裕一郎	助教
築家 伸幸	助教
竹本 浩太	助教
西田 学	助教
川住 知弘	助教

### 【研修予定施設】

県立広島病院  
広島赤十字・原爆病院  
マツダ病院  
JA 広島総合病院  
呉共済病院  
中国労災病院

### 【連絡先】

耳鼻咽喉科医局：研究棟A1階  
(TEL：082-257-5252     jibi@hiroshima-u.ac.jp)

## 放射線腫瘍学

### 【目的】

放射線腫瘍学は全身の様々な腫瘍性病変を専門領域としており、がんの病態解明とともに放射線を用いた低侵襲治療の開発を目指した研究が続けられている。放射線治療は生物学と物理学の進歩を礎として発展し、今日の集学的ながん治療において中心的な役割を果たしている分野である。

放射線腫瘍学講座のアドバンストコースでは、これまでの「がん治療学」の実習で学んだ基礎知識を踏まえて、放射線治療全般について深く理解し、臨床経験を積むことを目的とする。また広島大学病院で実践している高精度放射線治療について理解する。2週間の実習では、時間毎に担当する指導教官を決めてマンツーマンの教育が実践できる様にする。可能な限り診療現場に携わり、診察と放射線治療計画を経験できるようにする。また、画像診断を踏まえたがんの治療法選択や患者の全身管理など、がん治療について広く学ぶようにする。

### 【実習の実際と到達目標】

- 1) 放射線療法・手術療法・化学療法からなる集学的ながん治療について基礎的事項を総合的に理解する。
- 2) 担当教官のマンツーマンの指導の下に外来と病棟での医療に臨席して、がん診療に必要な知識と技能を習得する。
- 3) 放射線治療について適応・方法・効果を理解し、担当教官の指導の下に実際に治療計画を行う。
- 4) 強度変調放射線治療や定位放射線治療、画像誘導放射線治療や呼吸同期照射など最新の高精度の放射線治療について具体的に学習する。
- 5) 小線源治療においては術者の補助として治療に参加して技能を学ぶ。
- 6) 全身のがんについて各種の画像診断に基づいた治療法の判断ができるように経験を積む。
- 7) 各種のカンファレンスや勉強会ではプレゼンテーションの機会を設定する。その準備と質問に対する応答を通して知識の習得を図る。

### 週間スケジュール (概略)

	月	火	水	木	金
9:00-	外来	治療計画	外来 小線源治療	外来	外来
13:30-	治療計画 医学物理	病棟 病棟カンファレンス	病棟回診	治療計画	治療計画
17:00-		放射線治療 カンファレンス			

上記のスケジュールは目安であり、担当する教官や診療の状況によって変更が生じる事がある。

## 諸注意など

実習の前の週末にメールでスケジュールを連絡する。実習初日は診療棟地下1階の放射線治療センター（001受付）に9時15分に来ること。2週間の実習に関するオリエンテーションを行う。その際に具体的な実習内容とスケジュールを調整する。外来と病棟での診察、放射線治療計画、小線源治療など実地の臨床をマンツーマンの指導にて行う予定である。

そのほかの実習場所は下記の通り

放射線治療・治療計画： 診療棟地下1階（治療計画室）

病棟： 10階東病棟 スタッフステーションおよび病室

回診： 10階東病棟 カンファレンスルーム2

小線源治療： 診療棟地下1階 もしくは 10階東病棟 小線源処置室

（勉強会とカンファレンスについてはオリエンテーションの際に時間と場所を伝える）

外来診療では新患および再診患者の問診、身体学的所見の取得などを担当教官の指導のもとに行い、診療経験を積む。治療計画では実際に臨床に用いるものと同じ治療計画装置を用いて、放射線治療における標的体積の設定や照射方法決定のプロセスを試行し、担当教官と討議して至適な治療計画の立案について学ぶ。病棟では実習期間中の診療チームの一員として担当患者の診察を行い診療の経験を積む。入院患者の診察は毎日行い、担当教官と討議する。当科に関わる勉強会やカンファレンスには積極的な参加を求め、症例の提示や発表を行ってもらう事としている。

実習に際しては臨床に携わる医療者としてふさわしい身なりを整え態度をとること。実習終了後にはレポート課題の提出を求める。その具体的な内容は実習期間中に指示する。提出期限を遵守すること。

## 評価

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価（レポート含む）	30
教授回診での患者提示のでき具合	20
カンファレンスでのプレゼンテーション	10
学生用カルテの内容	10
ポートフォリオの内容	10
教授試問	10
小テスト	10

## 担当教官

村上 祐司（教授）：指導責任者

西淵 いくの（准教授）

今野 伸樹（助教）：スケジュール調整担当者

勝田 剛（助教）

連絡先 [housya@hiroshima-u.ac.jp](mailto:housya@hiroshima-u.ac.jp)

082-257-1545

## 放射線腫瘍学

### 【一般目標】

1. これまでの「がん治療学」の実習で学んだ基礎知識を踏まえて、放射線療法・手術療法・化学療法からなる集学的ながん治療を総合的に理解する。
2. 放射線治療全般について適応・方法・効果を理解し、臨床経験を積む。
3. 担当教官の指導の下に外来と病棟で医療にチームの一員として診療の現場に携わり、放射線治療計画の実際を経験する。
4. がん患者さんの診察を通して OSCE および各科の臨床実習で身につけた診療技能の向上を図る。
5. 広島大学病院で実践している高精度放射線治療について理解する。
6. 画像診断を踏まえたがんの治療法選択や患者の全身管理など、がん治療について幅広く学ぶ。

### 【到達目標（行動目標）】

1. がん診療の実践において必須とされる病期分類とそれに応じた標準治療について基本的疾患のいくつかで説明できる。
2. 基本的疾患のいくつかで、CT や PET などの画像診断に基づく病期診断と標準治療の提示ができる。
3. 放射線治療における基本的な疾患のいくつかについて標的体積の設定および照射方法の設定をふくめた治療計画が行える。
4. 強度変調放射線治療や定位放射線治療、画像誘導放射線治療などの最新のがん治療の治療計画と実施のプロセスを理解し、他者にわかりやすく説明できる。
5. 小線源治療においてアプリケータの標準的な留置および基本的な線源配置ができる。
6. 各種のカンファレンスや勉強会では発表の機会を設定する。この機会を活用して医療現場における適切なプレゼンテーションができる。
7. OSCE とこれまでの臨床実習で学んだ診察の手技を実践できる。

### 【注意事項】

1. 実習の前の週末にメールで予定を連絡する。
2. 初日は診療棟地下 1 階の放射線治療センター（001 受付）に 9 時 15 分に集合のこと。その週の実習に関するオリエンテーションを行い、スケジュールを調整する。
3. 診療参加型実習では主要なカンファレンスに指導医とともに出席する。個人的な事情などで参加が困難な場合にはあらかじめ相談する。
4. カンファレンスや勉強会では担当する症例の提示や勉強内容の発表を行ってもらう事としている。プレゼンテーションに際しては十分に準備をすること。
5. 患者さんおよび各医療従事者とのコミュニケーションを積極的にとる様に心がける。情報の伝達においては正確であることが大切である。患者さんから質問された事項に対しては、医学的に正しく、倫理的に問題がなければ実習中の学生としての責任の範囲を明らかにした上で返答して差し支えない。ただし、質問と返答の内容は担当する指導医に必ず伝えること。
6. 実習に際しては臨床に携わる医療者としてのふさわしい身なりを整えること。
7. 実習後には課題の提出を求める。課題の提出期限を厳守すること。

## 【当科の週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
9:00-	外来	治療計画	外来 小線源治療	外来	外来
13:30-	治療計画 医学物理	病棟 病棟カンファレンス	病棟回診	治療計画	治療計画
17:00-		放射線治療 カンファレンス			

上記のスケジュールは目安であり、担当する教官や診療の状況によって変更が生じる事がある。

## 【評価】

上記の到達目標が実習終了までにどの程度達成されたかを下記の各項目について評価し、点数化したものを成績とする。指導医による実習への取り組みの評価、診療に関する記録の内容、ポートフォリオに蓄積された内容、カンファレンスでのプレゼンテーションなどを総合的に評価する。知識に関してはカンファレンスや勉強会の際の質問に対する返答、教授試問や小テストの結果を通して習得の程度を確認して評価する。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価（レポートを含む）	30
教授回診での患者提示のでき具合	20
カンファレンスでのプレゼンテーション	10
学生用カルテの内容	10
ポートフォリオの内容	10
教授試問	10
小テスト	10

## 担当教官

村上 祐司 (教授) : 指導責任者  
西淵 いくの (准教授)  
今野 伸樹 (助教) : スケジュール調整担当者  
勝田 剛 (助教)

連絡先 [housya@hiroshima-u.ac.jp](mailto:housya@hiroshima-u.ac.jp)

082-257-1545

## 【参考図書、文献】

1. 放射線治療計画マニュアル 2024 金原出版（実習期間中は閲覧可能とする）
2. がん放射線療法 2023 学研メディカル秀潤社（実習期間中は閲覧可能とする）
3. がん診療レジデントマニュアル 第9版 医学書院
4. TNM 悪性腫瘍の分類 第8版（日本語版） 金原出版

# 緩和医療学

## 【目的】

緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面した患者とその家族に対して、クオリティオブライフを改善するアプローチである。がんをはじめ、末期心不全など生命を脅かす疾患において緩和ケアの役割は重要である。患者やその家族に対し外来、入院、在宅と切れ目のない緩和ケアを提供するために、緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアなどの体制を整備することが求められている。

広島大学病院には、緩和ケアチーム、緩和ケア外来があり、通院・入院中の患者、家族の身体的・精神的サポート、患者・家族・医療者を含めたコミュニケーションのサポートなどを担っている。加えて、広島大学病院のようながん診療連携拠点病院の緩和ケアチームには、がん診療連携拠点病院や一般病院の緩和ケアチーム、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアをつなぐ役割も求められている。

緩和医療学の臨床実習Ⅱでは、おもにがん治療における緩和ケアについて理解し、包括的アセスメントと症状緩和の実際、患者や家族への接し方や、多職種連携を学ぶことを目的とする。2週間の実習は広島大学病院で行い、主に緩和ケアチームの診察、回診に同行し、患者の診察を見学することと、e-learningによる学習を組み合わせる形式で行う。機会があれば、在宅療養支援診療所の訪問診療同行や院外スタッフを交えた退院時の多職種カンファレンスなどで院外との連携を学ぶことができる。

さらに、各人が実習で知りたいこと、勉強したいことなど希望があれば相談に応じる。ただし、当院には緩和ケア病棟が併設されていないため、緩和ケア病棟での実習は行っていない。

## 【実習の実際と到達目標】

- 1) 全人的アプローチについて学ぶ。
- 2) 身体的苦痛の緩和方法について学ぶ。
- 3) ガイドラインに基づいたがん性疼痛の緩和について学ぶ。
- 4) 患者や家族の心理社会的苦痛について学ぶ。
- 5) 多職種での連携の重要性とチーム医療について学ぶ。

## 【週間スケジュール】

e-learning、病棟レポート作成は自習、それ以外は8時55分(午後の回診は13時)に病棟5Fの緩和ケア室集合。

### 1週目

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
9:00～ 11:30	病棟診療同行	e-learning (レポート)	カンファレンス 病棟診療同行	病棟診療同行	病棟診療同行
13:00～ 17:00	e-learning (レポート)	回診同行	e-learning (レポート)	e-learning (レポート)	指定患者レポート作成

### 2週目

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
9:00～ 11:30	病棟診療同行	外来見学	カンファレンス	病棟診療同行	病棟診療同行
13:00～ 17:00	e-learning (レポート)	回診同行	在宅診療所で訪問診療同行	e-learning (レポート)	e-learning (レポート)

午後に退院支援カンファレンスが不定期で開催される場合がある。その場合はカンファレンスへの参加が追加される。

## 評価

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価(出席、実習への参加態度、ディスカッションへの参加態度など)	46
指定患者レポート(12点/1件) 1件	12
e-learning レポート(6点/1件) 7件	42

## 諸注意など

実習に際しては臨床に携わる医療者として適切な身なりを整えること。

レポートの作成要綱は以下の通り。

### ・e-learning レポート

視聴当日に メールで r-nacamura@hiroshima-u.ac.jp 中村まで提出する。

### ・指定患者レポート

第一週月曜日に症例を指定する。

以下の内容について、1000 字程度で記載し、作成指定日の翌開院日に中村へ プリントして手渡して 提出する。

\* 患者名は記載せず、年齢は何十代と記載すること。

略病歴(今までのがんの治療歴など、緩和ケアに関連するものを簡潔に記載する。)

以下の各種苦痛症状とその評価、対応(緩和ケアセンターが直接かかわる記載だけでなく、他科の医師や看護師、MSW、リハビリスタッフなど多職種の記録を参照すること。)

- 身体症状
- 精神症状
- 社会的問題
- スピリチュアルな苦痛

### ・在宅療養支援診療所の訪問診療同行

連携する在宅療養支援診療所の訪問診療に同行する。先方とスケジュールが合わない場合は中止がありうる。同行させていただける場合は、受け入れ施設に失礼のないよう、意欲的な参加態度と節度を保った行動を心がけること。

## 担当教員

中村 隆治 (講師)

倉田 明子 (講師)

連絡先: 中村 隆治 メールアドレス: r-nacamura@hiroshima-u.ac.jp

# 放射線診断学

## 【目的】

現代の医療において、画像診断の重要性は日々増している。特に、近年の CT・MRI・PET・Digital Radiography の進歩はめざましく、臨床の現場では、新たな画像診断法が次々と開発されている。また、X 線透視や CT 下で画像診断の手技を応用して治療を行うインターベンショナルラジオロジー (Interventional Radiology: IVR) も、低侵襲治療として広く普及している。

画像診断においては、頭部から下肢にいたる全身の解剖および病態の幅広い知識が要求されるほか、CT・MRI・PET・Digital Radiography 等の画像の特性に関する知識が必要である。実際の臨床においては、個々の患者の身体所見・血液化学検査・生理学的検査等の他の情報を分析した後に、画像所見を総合的に考えることが重要である。また、IVR では、これらの画像および臨床の知識を駆使して、個々の患者に最適な低侵襲治療を立案・実施しなければならない。

本実習では、CT・MRI・PET・Digital Radiography 等の基本的な読影法を実践的に学ぶことを目的とする。さらに、IVR 実習では実際の IVR の現場に入り IVR チームの一員として診療に加わる。

## 【実習の実際】

### 到達目標

- ① 画像診断
  - 1) CT・MRI・RI・Digital Radiography 等における画像解剖を分析できる。
  - 2) 代表的疾患の画像所見を解析できる。
  - 3) 画像所見および他の臨床所見を併せて、鑑別診断を考えることができる。
  - 4) 各検査の適応について説明できる。
- ② インターベンショナルラジオロジー (IVR)
  - 1) IVR チームに加わって IVR の実際の手技を学ぶ。
  - 2) IVR の適応となる疾患・病態を理解する。

## 週間スケジュール

下記のスケジュールはあくまでも例であり、休日等の関係で変更されることがあります。その場合は、実習の前の週に予定表を、個々の学生宛にメールで送付します。

### 【第1週】

曜日	時間	内容	場所
月曜日	9:00-9:20	オリエンテーション	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	9:20-9:30	Viewer の使用方法、IVR 実習の案内等	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	9:30- 12:00	(心大血管画像診断) 読影演習	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	13:30-15:00	(心大血管画像診断) 読影演習	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	15:00-17:00	(心大血管画像診断) 症例カンファレンス	研究棟 A1F セミナー室 A122
火曜日	9:00-12:00	(胸部画像診断) 読影演習・発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	13:30-15:00	(胸部画像診断) 発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	15:00-17:00	(胸部画像診断) 発表	研究棟 A1F セミナー室 A122
水曜日	9:00-12:00	(肝胆膵画像診断) 読影演習・発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	13:30-15:30	IVR 実習	外来棟 4F アンギオ室
木曜日	9:00-12:00	(肝胆膵画像診断) 発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	13:30-15:30	(肝胆膵画像診断) 発表	研究棟 A1F セミナー室 A122
	15:30-17:00	自己学習	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	18:30-19:30	カンファレンス	研究棟 A1F セミナー室 A122
金曜日	9:00-12:00	(泌尿器画像診断) 読影演習・発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	13:30-17:00	(泌尿器画像診断) 発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125

**【第2週】**

曜日	時間	内容	場所
月曜日	9:00-12:00	(泌尿器画像診断)発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	13:30-15:30	(泌尿器画像診断)発表	研究棟 A1F セミナー室 A122
	15:30-17:00	(女性骨盤画像診断)読影演習	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
火曜日	9:00- 12:00	(女性骨盤画像診断)発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	13:30-15:00	(女性骨盤画像診断)発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	15:00-17:00	(女性骨盤画像診断)発表	研究棟 A1F セミナー室 A122
水曜日	9:00-12:00	(中枢神経画像診断)読影演習・発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	13:30-15:30	IVR 実習	外来棟 4F アンギオ室
木曜日	9:00- 12:00	(中枢神経画像診断)発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	13:30-15:30	(中枢神経画像診断)発表	研究棟 A1F セミナー室 A122
	15:30-17:00	(チャレンジ症例)発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	18:30-19:30	カンファレンス	研究棟 A1F セミナー室 A122
金曜日	9:00-12:00	(チャレンジ症例)発表スライド作成	研究棟 A1F 第2 実験室 A125
	13:30-15:30	(チャレンジ症例)発表	研究棟 A1F セミナー室 A122

**【評価】**

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	50
カンファレンスでのプレゼンテーション	50

無断欠席の場合は、午前・午後を1コマとした場合、1コマにつき10点ずつ減点する。

## 担当教員

栗井 和夫	教授
中村 優子	准教授
立神 史稔	診療准教授
本田 有紀子	共同研究講座准教授
谷 千尋	診療准教授
石橋 愛	特任講師
帖佐 啓吾	診療講師
福本 航	診療講師
赤木 元紀	助教
三谷 英範	助教

# 麻 酔 科

## 【実習の到達目標】

### 麻酔実習（全員必須、下線は推奨項目）

- 1) 手術患者の全身状態の評価方法を知る。
  - (1) 術前検査値の評価ができるようになる。
  - (2) 合併基礎疾患の周術期コントロールの意義が説明できるようになる。
- 2) 症例に応じた適切な麻酔法を説明できる。
- 3) 麻酔方法と麻酔管理上必須のモニター、検査、対処法が説明できる。
- 4) 症例の概要を適切な説明で提示できる。
- 5) 気道確保（気管挿管）と人工呼吸、末梢静脈路確保が実際に行える。
- 6) 血液ガス分析、電解質、凝固検査などの検査を行い、その結果を解釈できる。

### 疼痛治療実習（全員必須）

- 1) 術後疼痛管理の実際に触れ、その意義が説明できる。
- 2) 神経ブロック等のペインクリニック治療について説明できる。

### 外科系集中治療室実習（全員必須）

- 1) SICUでの周術期の全身管理について説明できる。

### 関連病院での実習（院外実習開始後）

- 1) 一般病院での麻酔科関連業務に触れ、その概要を説明できる。

## スケジュール

大枠は下記の通り。なお院外実習の有無と学生数により変更がありうる。

第1週			
月	オリエンテーション	7時45分	麻酔管理室（診療棟4F） 集合
火～金	学生ごとに指定された研修を行う。		
	術前診察外来、ペインクリニック外来見学		
		9時	麻酔科外来処置室 集合（白衣）
	SICU研修	8時	SICU 集合（術衣）
	手術室研修	7時45分	手術部カンファ集合（術衣）
	関連病院での実習（各自2回）		病院ごとに指定
第2週			
月～木	学生ごとに指定された研修を行う。内容は第1週と同じ		
金	実習総括	10時	麻酔管理室 集合

（備考）4週間コースでは、前半2週間は2週間コースと同じ実習内容、後半2週間は大学病院実習もしくは学外実習（以下の総合病院のいずれか）を実習生が選択して行います。社会情勢に応じて、学外実習が中止となる場合がありますが、その際は大学病院での実習が中心となります。

## 【注意事項】

医師としてふさわしい身だしなみをする事。

無断での欠席、遅刻、早退は厳禁。

手術室内では清潔・不潔の区別に特に注意し、実習指導医の指示を守ること。

手術室内では不用意な言動を慎むなど、言動に注意すること。  
ポートフォリオは毎日記載し、実習最終日にコピーを提出すること。  
患者個人が特定できる医療情報は決して病院外に持ち出さないこと。

#### 【実習の内容】

- 1) 手術室研修は以下の通り。
  - (ア) 当日朝のカンファレンスで症例プレゼンテーションを行う。
  - (イ) 麻酔管理の研修では、指導医の指導の下、許可された手技を行う。
  - (ウ) 担当症例についてレポートを作成し、指定日までに提出する。
- 2) 外来見学は、指導医の診療の見学を行う。
- 3) SICU 研修では、見学及び許可された手技を行う。
- 4) 関連病院の実習では、麻酔管理の見学と講義が予定されている。

#### 【評価】

出席点 (40 点)

教員による個別評点 (40 点)

総括・レポートの評価点 (20 点)

#### 【参考図書、文献】

- 1) 標準麻酔科学 第7版 医学書院

#### 【指導教員】

堤 保夫、仁井内浩、佐伯 昇、中村隆治、加藤貴大、三好寛二、神谷諭史、櫛崎壮志、豊田有加里、横見央、羽間恵太

#### 【麻酔科教務担当】

三好寛二

#### 【予定派遣先病院】

呉医療センター・広島市立安佐市民病院・JA 広島総合病院・県立広島病院

#### 【連絡先】

TEL : 082-257-5267 (医局秘書 寺田)・082-257-5533 (麻酔管理室 直通)

E-mail: [masuika@hiroshima-u.ac.jp](mailto:masuika@hiroshima-u.ac.jp) (当日の遅刻・欠席の連絡は電話で行うこと)

# 産科婦人科学

## 【目的】

一生を通じての女性の健康を主として母性という概念に立つて行うとともに、これに関連する疾患の予防・治療を行うのが産婦人科医療であり、その学問的基盤になるのが産科婦人科学である。これは主に周産期医学、内分泌・生殖医学、婦人科腫瘍学、女性医学から構成されている。

本実習により、各領域の知識と技術を学び、臨床医として産婦人科疾患への理解を深めることを目指す。

## 到達目標

**外来実習：**外来診療を適切に実施できる能力を養う。

- 1) 患者の心理を十分に理解して医療面接を行うことができる。
- 2) 産婦人科一般の診察法に加え、妊婦健診の診察法を学ぶとともに、超音波検査による胎児の発育や正常妊娠と異常妊娠の判別をつけることができる。
- 3) 問診・身体所見に応じて、診断と治療の計画を立てることができる。
- 4) 産婦人科外来検査法について、適応や検査法を説明し、結果を解釈できる。

**病棟実習：**主治医と共に行動し、入院患者の病態、心理を正確に把握し、適切な医療が行えるように、基礎知識と技術を養う。

- 1) 個々の患者に対して、適切な検査と治療の計画を立てることができる。
- 2) 担当した患者の病状を理解し、QOLも考慮した全人的な治療計画を立てることができる。
- 3) 分娩にあたり、陣痛に伴う母体・胎児の監視から正常分娩経過を理解し、分娩介助、新生児取り扱いを学ぶとともに、分娩経過の異常を判断し、必要な介入計画を立てることができる。
- 4) 産婦人科の救急医療を体験し、限られた時間の中で患者の治療計画を立てることができる。

**手術室実習：**産婦人科の手術手技の実際について理解を深める。

- 1) 産婦人科に特有な手術（帝王切開術、内視鏡手術、腔式手術、癌の手術など）を理解し、患者の状況にあった手術術式を選択できる。
- 2) 手術に参加し、手術の基本的な手技を習得する。
- 3) 骨盤内臓器の解剖学、生理学から産婦人科疾患の病態を理解し、術前・術後の管理計画を立てることができる。

## 実習の内容

- 1) 第1週の月曜日は8:10に産婦人科病棟（4階東病棟）に集合すること。月曜日が祝日の場合には火曜日の8:30に産婦人科病棟（4階東病棟）に集合する。体調不良の場合は出席せずに、集合時刻より前に実習担当者にメールあるいは電話で連絡すること。
- 2) 第1週の月曜日にオリエンテーションを行う。実習中に学んだこと、体験したことは、毎日漏らさずにポートフォリオに記入すること。
- 3) 第1週の月曜日に指導医を割り当てるので、以後は実習期間中、指導医と行動をともにすること。指導医の受け持つ患者と一緒に診察し、主治医団の一員として入院から退院までの医療に参加すること。
- 4) 病歴聴取や診察で得た所見、その後に行われた検査の結果や今後の治療方針など、通常は主治医がカルテに記載すべき事柄を、学生用のカルテに記載すること。
- 5) カンファレンスで指導医の指定した症例について、主治医の代わりに症例提示を行うこと。そのために、既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ、事前に準備しておくこと。
- 6) 分娩や緊急手術の際には呼び出しを行うが、病棟実習は原則として17時までとする。
- 7) 手術見学・分娩見学の際には、必ずゴーグルを持参すること。
- 8) 少なくとも2症例（4週間コースの場合は4症例）の分娩を第1期から分娩終了まで経過を追って、分娩経過表（パルトグラム）を完成させること。
- 9) 実習終了時には、課題（パルトグラムとポートフォリオなど）を提示すること。

## 週間スケジュール（学内）

手術日	月（AM）、火（AM, PM）、水（AM）、木（AM, PM）
カンファレンス	毎朝8時15分（月・金）または30分（火・水・木）から（4階東病棟） 水15時から

## 学外の教育研修施設

学外実習は実施しません。

## 評価

5 項目の到達目標が実習中にどの程度達成されたかを評価する。  
正当な理由のない欠席、遅刻は減点対象とする。  
病院見学やマッチング試験で欠席する場合等は事前に欠席届を提出し、欠席に関しては減点  
あるいは振替実習にて対応する。

### 4 週間コース

評価項目	配点
出席等の実習態度、ポートフォリオの内容、理解力	20
指導医による学生の行動内容の評価	20
カンファレンスや回診での患者提示 (4 件) のでき具合	20
医療面接 (4 件)	20
分娩見学・介入計画の立案 (4 件)	20

### 2 週間コース

評価項目	配点
出席等の実習態度、ポートフォリオの内容、理解力	20
指導医による学生の行動内容の評価	20
カンファレンスや回診での患者提示 (2 件) のでき具合	20
医療面接 (2 件)	20
分娩見学・介入計画の立案 (2 件)	20

## 担当教育

広島大学病院	周産母子センター	准教授	阪埜	浩司
広島大学大学院医歯薬保健学研究院	産科婦人科学	講師	古宇	家正
広島大学大学院医歯薬保健学研究院	産科婦人科学	助教	杉本	潤
広島大学病院	産科婦人科	助教	向井	百合香
広島大学病院	産科婦人科	助教	野坂	豪
広島中央地域・産科周産期医療支援講座		寄附講座助教	山崎	友美
広島県北部地域周産期医療支援講座		寄附講座助教	大森	由里子
広島大学病院	産科婦人科	助教	寺岡	有子
広島大学病院	産科婦人科	助教	的場	優介

## 連絡先

広島大学病院 産科婦人科学医局 082-257-5262  
実習担当 大森 由里子 [yuoomori@hiroshima-u.ac.jp](mailto:yuoomori@hiroshima-u.ac.jp)

## 救急集中治療医学

### 【目的】

1. 診療参加型実習を通して、救急集中治療医学(Emergency & Critical Care Medicine)を実践する。
2. 初期救急医療(Emergency Medicine)の基本を理解し実践する。
3. 集中治療医学(Critical Care Medicine)の基本を理解し実践する。。
4. 病院前救急医学(Prehospital Acute Medicine)の基本を理解し実践する。
5. ドクターヘリ/ドクターカーシステムの基本を理解し実践する
6. 災害医学(Disaster Medicine)の基本を理解し実践する。
7. 救急医療におけるチームアプローチを理解し実践する。
8. 救急医療における終末期ケア・医療倫理をし実践する。
9. 医療の質とコストについて知る。

### 【実習の実際】

#### 到達目標

救急疾患の初期治療および重症患者管理を題材として実習する。

#### 【基本項目】

- ① 面接技法(接遇、診断情報の収集等)ができる。
- ② バイタルサインと意識状態の評価ができる。
- ③ 頭頸部、胸部、腹部、四肢、神経系の観察ができる。
- ④ 基本的臨床検査がオーダーできる。  
例) 血液・生化学検査、血液ガス分析、12誘導心電図、胸・腹部X線検査、超音波検査、CT検査、微生物検査
- ⑤ 基本的治療法が選択できる。  
例) 薬物治療、輸液
- ⑥ 基本的手技ができる。  
例) 心肺蘇生、注射、採血、導尿、局所麻酔、創部処置、気道確保、カテーテル留置など
- ⑦ 重症患者の全身管理ができる。  
例) 呼吸・循環管理、水分・電解質・栄養管理、感染症管理、鎮痛/鎮静および神経管理、血液浄化法
- ⑧ 患者・家族との良好な人間関係が構築できる。  
例) 患者・家族への心理的配慮、プライバシーへの配慮
- ⑨ 重症患者の終末期医療・医療倫理・脳死について理解できる。
- ⑩ 診療録(カルテ)を作成できる。
- ⑪ カンファレンスで担当患者のプレゼンテーション・症例に関する質疑応答ができる。

#### 【病態別項目】

- ① 心停止や重症外傷患者の初期対応ができる。  
例) BLS、ACLS、JATECなど標準化された評価・処置法
- ② 呼吸不全に対する気道確保、呼吸管理法の基本対応ができる。  
例) 血液ガス、用手気道確保法、酸素療法、気管挿管法、人工呼吸療法、ECMO
- ③ 循環不全に対する評価、循環管理法の基本対応ができる。  
例) 循環モニター、超音波検査、輸液療法、薬物療法、循環補助療法
- ④ 意識障害に対する評価、画像診断法、緊急対応の基本ができる。  
例) 神経学的診察、CT、MRI、脳波
- ⑤ 重症感染症に対する一般的アプローチができる。

- 例) 敗血症評価、血液検査、微生物検査、抗菌薬、外科的治療、補助療法
- ⑥ 生命や機能予後に係わる、緊急を要する病態に対して、優先順位に基づいた評価、処置法が選択できる。
- 例) 急性呼吸不全、ショック、急性中毒、熱傷
- ⑦ 終末期医療の対応ができるようになる
- 例) 人生の終末期における救急搬送と蘇生、緩和ケア、重症患者における終末期ケア、Futility を学ぶ
- ⑧ 医療経済・医療政策、特に救急医療政策について学ぶ

## スケジュール

### 1. 学内スケジュール(広島大学病院)

- 1) 原則として2週間の診療参加型実習を行う。学内での実習は指定した期間に限る。
- 2) 救急集中治療科チームの一員として、実習する。
- 3) 各人が2週間のうち2-4日間(平日1-2回、土日1-2回)の当直実習スケジュールを組む。

#### 指導担当

志馬 伸朗	教授(医系科学研究科 救急集中治療医学)
廣橋 伸之	教授(原医研 放射線災害医療開発)
大下 慎一郎	准教授(医系科学研究科 救急集中治療医学)

#### 指導補助:

太田 浩平	診療准教授(講師)(病院 高度救命救急センター)
東 真弓	講師(病院 集中治療部)
錦見 満暁	診療講師(医系科学研究科 救急集中治療医学)
菊谷 知也	助教(医系科学研究科 救急集中治療医学)
田邊 優子	助教(病院 高度救命救急センター)
板井 純治	助教(病院 集中治療部)
石井 潤貴	助教(病院 集中治療部)
京 道人	特任助教(放射線災害医療総合支援センター)
岡崎 裕介	特任助教(放射線災害医療総合支援センター)
西田 翼	特任助教(病院 危機医療センター)
内海 秀	特命助教(病院 高度救命救急センター)
難波 剛史	特命助教(病院 高度救命救急センター)

\* 実習中に病気などやむを得ない理由により欠席する場合は、必ず学生支援グループ(電話:257-5050)および救急集中治療医学教室(電話:082-257-5456 メール: kyukyu@hiroshima-u.ac.jp)に連絡すること

#### 【医局連絡先】

研究室直通 TEL: 082-257-5456(平日 9:00~17:00)

(※時間外の緊急連絡は下記にメールすること。教官の個人メールアドレスに連絡はされても対応しません。)

研究室 E-mail: kyukyu@hiroshima-u.ac.jp

## リハビリテーション科

### 【到達目標（行動目標）】

- 1) コミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 基本的な診療知識に基づき、患者および家族から診療に必要な情報・ニーズを収集し、取捨選択して整理できる。
- 3) 身体診察を適切に実施し、所見を解析してその後の診療に必要な情報を収集できる。
- 4) 主要な症候を理解し、国際生活機能分類もしくは国際障害分類に基づいて患者の障害を理解し診療の計画を立案することができる。
- 5) リハビリテーション科領域で用いられる電気生理学検査・動作解析(理学療法で実施)・高次脳機能検査(作業療法で実施)について、概要・有用性・限界について理解説明し、結果を解釈できる。
- 6) リハビリテーション科領域における主要疾患(脳卒中・脊髄損傷・整形外科疾患・小児疾患・切断・呼吸器疾患・循環器疾患など)について、症候、病態、診断、治療(主に理学療法・作業療法・言語療法・装具治療・医療福祉および保険制度利用など)を説明できる。
- 7) 収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。
- 8) 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。
- 9) 診療に必要な知識・情報を、適切に検索・収集することができる。
- 10) 医療チームの構成や各構成員(医師、看護師、理学療法士・作業療法士・言語療法士・義肢装具士・ソーシャルワーカー、その他の専門職)の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。
- 11) 福祉・医療・保険とリハビリテーションの関わりの理解し説明できる(医療保険・介護保険・住宅改造・福祉機器)。

### 【実習の内容】

- 1) 第1週の月曜日午前中にオリエンテーションを行う。
- 2) 実習期間中、常時指導医と行動を共にすること。指導医の受け持つ患者と一緒に診療し医療に参加すること。具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぐこと。
- 3) 病歴聴取や診察で得た所見、また、検査の結果や今後の治療方針など、主治医がカルテに記載すべき事柄については、すべて学生用の紙カルテに記載すること。

- 4) 担当症例のカンファレンスの場合、患者の概要と現在の治療の進行状態を簡潔に提示すること。また、木曜日午後に症例カンファレンスを行うので、既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ、事前に準備しておくこと。

【当科の週間スケジュール】

	午 前	午 後
月	外来再診、身体障害者手帳等申請 院内紹介初診	カンファレンス 病棟、リハビリテーション室
火	外来初診、再診 院内紹介初診	カンファレンス、筋電図検査 病棟、リハ室
水	外来再診 院内紹介初診	カンファレンス 病棟、リハビリテーション室
木	外来再診、義肢装具 院内紹介初診	カンファレンス、義肢装具(義足) 痙縮治療(1・3週)、症例カンファレンス
金	外来初診、再診 院内紹介初診	カンファレンス 痙縮治療(2・4週)

※ 月～金曜日の午後 12 時 30 分から 30 分程度カンファレンスあり。

【評価】

11 項目の到達目標が実習中にどの程度達成されたかを評価する。方法は、指導医による全体的な行動（パフォーマンス）の評価、教授試問での症例提示状況、カンファレンスでのプレゼンテーションなどによる総合評価でとなる。また、知識面では適宜当科領域に関する質問し理解度をチェックする。

評 価 項 目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	10
カンファレンスでのプレゼンテーション	30
学生用カルテの内容	30
教授試問	10
カルテを正しく記載できる	10
患者・スタッフとコミュニケーションできる	10

【参考図書、文献】

- 1) リハビリテーションレジデントマニュアル第3版 木村彰男編 医学書院
- 2) 標準リハビリテーション医学 上田敏 監修 第3版 医学書院
- 3) 現代リハビリテーション医学 改訂第3版 千野直一編 金原出版

# 透 析 内 科

## 【目的】

透析内科は、血液透析、濾過、吸着、血漿交換など血液浄化療法の最先端技術を駆使して、腎不全、肝不全などの各種臓器不全、膠原病、潰瘍性大腸炎や各種神経、皮膚疾患などの難治性疾患の治療を行っている。高齢化社会をむかえ、血液透析を例にとっても、糖尿病性腎症をはじめとする末期腎不全による透析導入は年々増加しており、臨床医としての血液浄化治療の修得は必須のものとなりつつある。

血液浄化療法の理解を深め、臨床医としての全人的医療をめざすことを本実習における目的とする。

## 【実習の実際】

### I. 研修到達目標

#### 一般目標

- (1) 血液浄化療法についての一般的知識を実際の診療を通して習得する。

#### 行動目標

- (1) 良好な人間関係のもとで患者、医師、看護師、臨床工学士とのコミュニケーションができる。
- (2) 患者およびその家族の立場に立って、血液透析および血漿交換療法など実際の診療を修得する。
- (3) 患者個々の情報を適切に収集し、分析することによって患者の問題点を理解する。
- (4) 血液透析および血漿交換療法など治療を要する病態を十分理解し、診断、治療方針をたてることができる。
- (5) 診療録および指示表の意義を理解することができる。
- (6) バスキュラーアクセスの選択と適応を理解することができる。
- (7) 内シャント造設術やCAPDチューブ挿入術の手術術式を理解することができる。

### II. 研修方法

#### (1) オリエンテーション

オリエンテーションについては研修の初日に担当教員から研修の内容について具体的に説明がある。

#### (2) 透析内科研修

- ①入院患者および外来患者を指導医とともに受け持ち、適切な治療計画を立案する。
- ②担当患者に対して、血液浄化の適応となる基礎疾患およびその治療としての血液浄化療法の医学的理解を深める。
- ③血液浄化療法におけるチーム医療の一員として、医師のなすべき役割を理解する。

## 週間スケジュール（学内）

研修希望者に対する具体的な説明を予定しているが、週間スケジュールは下記の如くである。

### 月曜日

- 8:30～ 患者カンファレンス
- 8:50～ 血液浄化療法開始
- 10:00～ オリエンテーション、講義

### 火曜日

- 8:30～ 患者カンファレンス
- 8:50～ 血液浄化療法開始
- 10:00～ 透析室見学(血液浄化療法中の観察項目、透析条件などをチェック)
- 12:00～ 血液浄化療法終了

### 水曜日

- 8:30～ 患者カンファレンス
- 8:50～ 血液浄化療法開始
- 10:00～ 透析室見学(受け持ち症例の透析経過表を作成)
- 12:00～ 血液浄化療法終了

### 木曜日

- 8:30～ 患者カンファレンス
- 8:50～ 血液浄化療法開始
- 10:00～ レポート作成

### 金曜日

- 8:30～ 患者カンファレンス
- 8:50～ 血液浄化療法開始
- 10:00～ レポート返却

- ・ 金曜日朝 9 時までにはレポートを作成し、提出してください。
- ・ 担当症例の透析スケジュールによって、水曜日と木曜日の内容が入れ替わります。

## 担当教員

正木 崇生 教授（部長）  
佐々木 健介 診療講師  
尾崎 陽介 診療講師

## Ⅲ. 研修施設

研修は最初の1週間を大学で他の1週間を一陽会原田病院及び一陽会クリニックで研修する。なお、詳細は第1週目に部長より説明する。

指導医 一陽会原田病院 山下 和臣 院長  
一陽会クリニック 荒川 哲次 院長

## Ⅳ. 評価

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	20
講義の理解度	20
レポートの内容	20
小テスト	20
試問	20

## 形成外科学

形成外科学は、外表の形態にかかわる先天性異常や熱傷・外傷・悪性腫瘍等による組織の欠損、変形及び機能損傷に対して、主として外科的手段で形態的・機能的な回復・復元をはかり、患者の心身両面での社会復帰を支援する学問である。

マイクロサージャリーを用いた再建手術は、従来の再建術より治療の応用範囲を拡げ、成績を各段に向上させた。当科実習を通して、形成外科医としての基本から、難度の高いマイクロサージャリーの手技を身につけ、国際的に活躍する医療者になることを目指す。

### 【一般目標】

- 1) 医師としての責任感と技能および知識を診察、治療などの実践の中で学ぶ。
- 2) 四肢、頭頸部、体幹の解剖学的知識を深める。
- 3) 基礎と臨床両者の医学的観点から、患者治療における課題を抽出し理解した上で表現することを学び、病態把握から治療までの流れにおける問題解決型の思考を身につける。

### 【到達目標】

- 1) 患者との良好なコミュニケーションを礎に必要な情報を収集する。
- 2) 身体診察を適切に行い、必要な検査とその適応および理由について説明できる。
- 3) 治療方法の選択、概要について理解し、起こりうる合併症と予測される治療結果を考察し説明できる。
- 4) 治療における基本的手技(皮膚縫合など)を模擬演習を通して学び、更に形成外科において独自性の高いマイクロサージャリーによる微小血管吻合を身につける。
- 5) 以上を会得した上で国際学会における発表を行い、広島から世界へと国際的な視点を持ち、将来における自身の医師像を構築する。

### 【実習の実際】

#### 外来実習

- 1) 形成外科の対象疾患患者について理解する。
- 2) 写真撮影や各種計測・記録や評価法など、形成外科的診察法の基本につき理解する。
- 3) 外来で行っている形成外科の治療法(創処理や術後創処置、抜糸・抜糸後の後治療、組織拡張器の拡張)、各種創傷に応じた外用剤・被覆材の選択、創面の評価方法などを理解する。

#### 病棟&研究室実習

- 1) 形成外科入院患者の術前準備、術後管理方法について学ぶ。
- 2) 植皮術や有茎皮弁術、再建手術後、幼小児患者など、形成外科特有の入院患者の術後管理、注意点について学ぶ。

3) 症例検討会, 病棟総回診で形成外科の各種疾患に対する診断, 治療方法, 形成外科と外科系他科との関わり, チーム医療のあり方について学ぶ。

### 手術室実習

- 1) 手術に実際に入り, 形成外科手術への参加を通じて理解を深める。
- 2) 外科系医師に必須となる基本的な外科手術手技(特に皮膚縫合手技・縫合材料の選択など)の理解と確実な修得を目指す。
- 3) 形成外科疾患に対する各種の手術的治療方法(形成外科的皮膚縫合法, 植皮や皮弁術, 人工乳房や組織拡張器, マイクロサージャリー, リンパ管静脈吻合術・リンパ管移植術, 他科との共同手術・チーム医療)について学ぶ。

### 模擬実習

- 1) 手袋などの練習台を用いて皮膚縫合の手技を学習し, 縫合材料, 手術機材による違いを感覚でも理解し, 確実な修得を目指す。
- 2) 口径0.8mm以上のチューブを顕微鏡下に吻合する手技を会得する。慣れてきたら口径0.8mm以下のスーパーマイクロサージャリーに挑戦し微小血管吻合を体験する。

### 学会発表

地方会での症例発表の他、国際的講習会などに参加し、英語での発表を積極的に行い、国際的に活躍する医師としての基礎を学ぶ。

### 【評価】

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
外来実習時の行動内容	30
手術実習時の行動内容	30
手術実習時の行動内容	10
提出レポートへの取り組み, 内容	10
教授試問	20

### 週間スケジュール

	8:30	9:00	12:00	13:00	16:00/17:00
月	オリエンテーション(医局) 7:30 抄読会	手術実習(OP室) (形成 or リンパ手術)	昼食	手術実習(OP室) (形成 or リンパの手術)	症例検討会 (医局)
火		外来実習(外来) or リンパ手術	昼食	手術実習(OP室) 主に乳房再建	
水	7:30 抄読会	病棟実習(7東) 縫合実習など(医局)	昼食	手術実習(OP室) 主に頭頸部再建	
木		外来実習(外来) or リンパ手術	昼食	リンパ手術	
金	7:30 抄読会	外来実習(外来)	昼食	外来実習(外来) or 教授による講義(医局)	

(医局):臨床管理棟 2階 形成外科医局, (研)臨床研究棟

(外来):外来棟2階形成外科外来(16, 20・21診)

(7東):7階東病棟

(OP):中央手術室

※その他, 空き時間などを利用して適宜講義, 実習を行う。

### 担当教員

光嶋 勲 (形成外科 診療科長・国際リンパ浮腫治療センター 教授)

永松 将吾 (形成外科 診療講師)

### 連絡先

形成外科医局

電話 : 082-257-5851

E-mail : keisei@hiroshima-u.ac.jp

# 漢方診療センター

## 【実習目標】

### ●一般目標

医療者の一員として診療に従事する姿勢や心構えを学ぶ。

漢方医学的な診療手技、問診事項を学び、実践の場を通じ、漢方医学的な診察の流れを理解する。

患者さんの問題に対し、科目横断的な知識の応用と、問題解決型の思考過程を体得する。

### ●行動目標

1. 身だしなみを整え、適切な医療面接ができる。
  - ▶医学教育に協力してくださる患者さんに失礼のないよう留意する。
  - ▶ネクタイ、清潔な白衣・ケーシー着用（Tシャツの柄が透けないように）、サンダル禁止
2. 医療情報、診察所見を整理して担当医師にプレゼンテーションできる。
3. 収集した情報を基に、診療録を作成できる。
4. バイタルサインも含め基本的診察を行うことができる。
5. 漢方医学で用いられる主要な診断や治療について、概要を理解できる。
6. 漢方医学用語を用いて、症候、病態、診断、治療を説明できる。
7. 診療に必要な知識・情報（MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。

## 【実習内容】

- ・指導医とともに患者を診察し、医療従事者の1人として診療に参加する。ただし、具体的な診療行為は、指導医の指示を仰ぐこと。
- ・病歴聴取や診察で得た所見、また、その後行われた検査の結果や今後の治療方針など、可能範囲内で正しい書式でカルテに記載する。
- ・外来見学の中で漢方医学的な四診を体験し、適宜教科書や参考書などで確認し、何が行われているか理解できるように努める。
- ・論文や方剤について調べ、相手に伝わり理解してもらえるような発表を行う。
- ・鍼灸についても体験を通して学習し、漢方医学は湯液・鍼灸・推拿を含む医学であることを理解する。

【週間スケジュール】

	行事	担当	場所	時間
月	オリエンテーション 講義	田村義博 笛木司	医局	8:30-12:00 13:00-17:00
火	外来陪席 講義、カンファレンス	小川恵子 中田健吾	外来 医局	8:30-12:00 13:00-17:00
水	外来陪席 講義	濱浪嘉登 有光潤介	外来 医局	8:30-12:00 13:00-17:00
木	外来陪席 鍼灸実習	小川恵子 瓜生ゆかり	外来 医局	8:30-12:00 13:00-17:00
金	講義 薬草園見学	濱浪嘉登 杉本幸子	医局 薬草園	8:30-12:00 13:00-17:00

【評価】

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
出席、行動内容の評価	50点
服装、みだしなみ	10点
学習理解度、提出物内容	20点
課題発表、課題提出	20点

【実習指導医】

漢方診療センター 教授 小川恵子  
 助教 河原章浩  
 医科診療医

連絡先 ☎082-257-1921

- |            |      |      |         |                            |
|------------|------|------|---------|----------------------------|
| ① 漢方診療センター | 秘書   | 玉田佳奈 | 内線 4381 | tamadakk@hiroshima-u.ac.jp |
| ②          | 学生担当 | 濱浪嘉登 | 内線 3527 | hamanami@hiroshima-u.ac.jp |
| ③          | 助教   | 河原章浩 | 内線 4321 | abcd@hiroshima-u.ac.jp     |

## 感染症科

### 【一般目標】

- 1) 感染症科は、ウイルス、細菌、真菌、寄生虫といった微生物によって起きる疾患について、臓器横断的に診断、治療、予防を行う診療科である。
- 2) 医療スタッフの一員として診療に関わる中で、医師としての責任感と技能および知識を学ぶ。
- 3) 患者や患者家族と信頼関係を築くことができるようコミュニケーションスキルを学ぶ。
- 4) 感染症診療や感染対策活動を通じて、他職種と連携したチーム医療について学ぶ。

### 【到達目標】

- 1) 問診により必要な情報を収集できる。
- 2) 身体診察を適切に行い、必要な検査とその適応および理由について説明できる。
- 3) グラム染色、培養、遺伝子検査などの微生物検査について、結果を正しく解釈できる。
- 4) 病態を理解し、治療計画を立案するとともに、予測される治療結果および起こりうる合併症について考察し説明できる。
- 5) 患者の医療上の問題点にそって、診断と治療を理解し、診療録に記載できる。
- 6) 他の医療スタッフと診断や治療方針について共有できる。

### 【実習の実際】

- 1) 血液培養陽性患者についてグラム染色を鏡検し、現病歴や患者背景を基に、病態を把握する。適切な診断や治療を行う過程を理解する。
- 2) 感染症科にコンサルテーションがあった症例について、指導医とともに診療、診療を行う。
- 3) 渡航外来でのワクチン接種、帰国後体調不良者の診察を学習する。
- 4) 新型コロナウイルス感染症の診療に参加し、治療や感染対策について学ぶ。
- 5) 微生物検査室で、培養同定検査、薬剤感受性試験、遺伝子検査が行われる過程を見学する。
- 6) 各人2週間のうちに1症例を受け持ち、日々診察し、問題思考型診療録(POMR)により模擬患者カルテに記載する。水曜、金曜の症例カンファレンスでは担当症例に関してプレゼンテーションを行う。またレポートを作成し、実習期間中に一度中間チェックを行い実習最終日に提出する。

## 【評価】

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
実習態度	30
症例カンファレンスでのプレゼンテーション	20
提出レポートへの取り組み, 内容	50

## 週間スケジュール

	(8:30)	8:45	12:00	13:00
月	(感染制御部ミーティング)	(1週目9:10～)教授面談 オリエンテーション 症例検討 血培/コンサルト対応	休憩	
火	(感染制御部ミーティング)	(2週目)渡航外来 血培/コンサルト対応	休憩	
水	(感染制御部ミーティング)	症例カンファレンス 担当症例のプレゼンテーション 回診 血培/コンサルト対応	休憩	14:00～ICTラウンド 15:45～救急感染症カンファレンス(ICU医師控室)
木	(感染制御部ミーティング)	(1週目)渡航外来 血培/コンサルト対応	休憩	17:30～18:00 微生物カンファレンス(微生物検査室、任意参加)
金	(感染制御部ミーティング)	症例カンファレンス 担当症例のプレゼンテーション 回診 血培/コンサルト対応 (1週目)レポート中間チェック (2週目)レポート提出	休憩	

(感染制御部): 臨床管理棟 1階 感染制御部

(渡航外来): 外来棟1階外科外来(18診)

※その他, 空き時間などを利用して適宜講義(4回), レポート作成を行う。

## 注意事項

1. 毎朝8:45に臨床管理棟 1階 感染制御部に集合すること。
2. 感染症への対策は他の診療科以上に厳格に実施すること。実習態度の配点に含まれます。マスクは自身で用意し、診療中は常時着用してください。その他に必要な資機材は指導医

の指導の下で病院のものを利用してください。

3. 現場で危険を感じた場合は、自身の安全を確保するとともに、指導医に速やかに報告すること。
4. 木曜日夕方の微生物カンファレンスは実習時間外のため、出席は求めない。評点への反映もしない。

#### 担当教員

大毛 宏喜（感染症科教授 診療科長）  
繁本 憲文（トランスレーショナルリサーチセンター 准教授）  
大森 慶太郎（感染症科 診療講師）  
野村 俊仁（感染症科 診療講師）  
北川 浩樹（感染症科 診療講師）

#### 連絡先

感染症科(医局)  
電 話：082-257-1613  
E-mail：kansen@hiroshima-u.ac.jp