

膠原病リウマチ内科実習スケジュール（第1版）

〈1週間スケジュール〉

学修目標	<p>一般到達目標：内科全般および膠原病リウマチ内科診療に関連深い知識・技能と、医師になってから必要となるプロフェッショナリズム、責任感、スタッフとの協調性、患者さんとのコミュニケーション能力を身につけることができる。</p>
	<p>行動目標：これまでに学修した知識、技能、態度が臨床現場でどのように使われているかを見学し、自ら実施し判断する機会を持つ。医師国家試験に合格し医師として活躍するためのコアな知識を固める。</p>
	<p>(1) 医療チームの一員として、責任感を持ち、協調することができる。患者の苦痛や不安感に配慮し、患者との信頼関係を築き、良好なコミュニケーションをとることができる。(2) 患者の多様性・人間性を尊重し、医療倫理を遵守し、プロフェッショナリズムに基づいた行動をとることができる。(3) 医療面接、患者回診を通して、的確に病歴や病状を聴取し、その情報を整理し、診療録に記載できる。(4) 医療面接、身体診察、検査所見から病態を考察し、検査ツールなどを用いて必要な情報を収集できる。</p>

8:30		12:00		13:00		17:00		
月	オリエンテーション	患者紹介, 初回診察, フィードバック (OP: 電子カルテ記載方法説明)	チーム担当患者のカルテ閲覧	昼休み	情報・科学技術の活用とEBMの実践 (課題配布)	病棟実習		夕回診
火	朝カンファでプレゼン	診療チーム朝回診	病棟実習		病棟実習	電子カルテ記載	身体診察手技実習 (関節診察)	夕回診
水	朝カンファでプレゼン	診療チーム朝回診	新患外来実習 (2名1組で医療面接、教員と一緒に身体診察。プロブレムリスト作成とアセスメント・プラン検討)		病棟実習	電子カルテ記載	身体診察手技実習 (リンパ節診察)	夕回診
木	全体カンファでプレゼンテーションディスカッションに参加		病棟実習		再来外来実習 (見学。OP: 採血、画像結果を患者に説明。身体診察実施しフィードバックを受ける)	病棟実習、電子カルテ記載	夕回診	
金	朝カンファでプレゼンテーション	診療チーム朝回診	病棟実習		情報・科学技術の活用とEBMの実践 (課題発表・フィードバック) OP: 課題に関するレポート提出	病棟実習	電子カルテ記載	夕回診 1週間のフィードバック

評価方法：アンプロフェッショナルな行動に関する評価、症例の担当に関する評価（CbD）、外来実習に関する評価に基づいて評価する

実習プラン作成アドバイス：1) 臨床実習用の事前学修ビデオを作成し、実習内容、評価方法について学修してから実習に参加することで、効率よく実習を行うことができる。2) 毎朝の受け持ち患者回診や1日の最後に行う患者病状のプレゼンテーション、診療録記録、全体カンファレンスでの発表に向けた進展などについての学生との議論は、スタッフの人数や状況により、実施可能な日に限るなどの調整を行う。3) 少し上の学年からの指導やアドバイスは、学修者の課題をよく理解でき、かつ心理的安全性も高いことから教育効果が高いことが示されている（Near Peer Learning）。また教える側も、言語化を通して深い理解につながる利点があるため、他学年の医学部生、臨床研修医、専攻医が積極的に教育に参加できる体制を構築し、教員は常に彼らの参加を促すように心がける。

OP=オプション、[†] = Near Peer Learningを活用

診療チーム内の医学部生、臨床研修医、専攻医間の(Near) Peer Learningが活性化するように指導する。

〈2週間スケジュール〉

学修目標	<p>一般到達目標：医療チームの一員として診療に参加し、医師、医療スタッフ、患者と良好なコミュニケーションをとることができる。膠原病・リウマチ性疾患への理解を深め、関節症状の評価・鑑別診断ができると共に、患者の全人的マネジメントができる。</p> <p>行動目標：これまでに学修した知識、技能、態度を積極的に活用し、診療行為としてのレベルで行うことができる。膠原病・リウマチ性疾患の背景に存在する免疫学を意識した診療を行うことができる。</p>
	<p>(1)☒療チームの一員として、責任感を持ち、協調することができる。患者の苦痛や不安感に配慮し、患者との信頼関係を築き、良好なコミュニケーションをとることができる。(2)☒者の意向と価値観、社会的・倫理的背景を理解し、医療安全と医療倫理を守り、プロフェッショナルリズムに基づいた行動をとることができる。(3)☒科疾患を有する患者に対する医療面接と身体診察を実施し、必要な検査計画を組むことができる。(4)☒節診察ができ、関節炎の鑑別疾患が挙げられる。(5)☒ビデンスに基づいた膠原病リウマチ性疾患の臨床推論ができ、診断、病態、治療方針について説明できる。</p>

8:30		12:00		13:00		17:00		
月	オリエンテーション	模擬症例を用いた双方向型症例ディスカッション	OP: 電子カルテ記載方法説明・実習	患者紹介 初回診察(OP: mini-CEX), フィードバック	関節診察実習	病棟実習* ¹	電子カルテ記載	診療チーム夕回診 [†]
火	朝カンファでプレゼンテーション [†]	診療チーム朝回診 [†]	病棟実習* ¹		病棟実習* ¹		電子カルテ記載	診療チーム夕回診 [†]
水	朝カンファでプレゼンテーション [†]	診療チーム朝回診 [†]	病棟実習* ¹	情報・科学技術の活用とEBMの実践による段階的臨床推論実習① [†]	病棟実習* ¹		電子カルテ記載 画像カンファレンス①	診療チーム夕回診 [†]
木	全体カンファでプレゼンテーションディスカッションに参加 [†]		病棟実習* ¹		病棟実習* ¹	電子カルテ記載	OP: 関節超音波実習	診療チーム夕回診 [†]
金	朝カンファでプレゼンテーション [†]	診療チーム朝回診 [†]	病棟実習* ¹	情報・科学技術の活用とEBMの実践による段階的臨床推論実習② [†]	病棟実習* ¹		電子カルテ記載	診療チーム夕回診 [†] 1週目フィードバック
月	朝カンファでプレゼンテーション [†]	診療チーム朝回診 [†]	新患外来実習（学生単独で医療面接、教員と一緒に身体診察。プロブレムリスト作成とアセスメント・プラン検討。OP: 検査項目仮入力, mini-CEX実施）		病棟実習* ¹		電子カルテ記載	診療チーム夕回診 [†]

火	朝カンファ でプレゼン テーション †	診療チーム朝回診†	病棟実習* ¹	情報・科学技術 の活用とEBMの 実践による段階 的臨床推論実習 ③†	昼休み	病棟実習* ¹	電子カル テ記載	画像カン ファレン ス②	診療チーム夕回診†
水	朝カンファ でプレゼン テーション †	診療チーム朝回診†	病棟実習* ¹			再来外来実習（外来見学。外来化学療法室等 での分子標的治療を見学。OP: 採血、画像結 果を患者に説明。mini-CEXとして身体診察実 施しフィードバックを受ける）	病棟実習* 電子カルテ記載		診療チーム夕回診†
木	全体カンファでプレゼンテーション ディスカッションに参加†		病棟実習* ¹			病棟実習* ¹	電子カル テ記載	OP：関節超音波検査 見学	診療チーム夕回診†
金	朝カンファ でプレゼン テーション †	診療チーム朝回診†	病棟実習* ¹	情報・科学技術 の活用とEBMの 実践による段階 的臨床推論実習 ④†		病棟実習* ¹		電子カル テ記載	診療チーム夕回診† 2週間のフィードバック

評価方法：アンプロフェッショナルな行動に関する評価、簡易版臨床能力評価（mini-CEX）、症例の担当に関する評価（CbD）、直接観察による臨床手技の評価（DOPS）、外来実習に関する評価に基づいて評価する

実習プラン作成アドバイス：1)実習用の事前学修ビデオを作成し、実習内容、評価方法について学修してから実習に参加することで、効率よく実習を行うことができる。2)毎朝の受け持ち患者回診や1日の最初または最後に行う患者病状のプレゼンテーション、診療録記録、全体カンファレンスでの発表に向けた進展などについての学生との議論は、スタッフの人数や状況により、実施可能な日に限るなどの調整を行う。3)関節診察はできるかぎり直接指導する。状況により直接指導する時間が取れない場合は、映像教材の活用も考慮する。4)関節エコー実習に関しては、人間的に難しい施設では省略可能である。5)少し上の学年からの指導やアドバイスは、学修者の課題をよく理解でき、かつ心理的安全性も高いことから教育効果が高いことが示されている（Near Peer Learning）。また教える側も、言語化を通して深い理解につながる利点があるため、他学年の医学部生、臨床研修医、専攻医が積極的に教育に参加できる体制を構築し、教員は常に彼らの参加を促すように心がける。

OP=オプション、*¹= 診療チームのICに同席、ICの記録確認、† = Near Peer Learningを活用

mini-CEXはいずれかのオプションの機会を利用して、1回以上実施する

診療チーム内の医学部生、臨床研修医、専攻医間の(Near) Peer Learningが活性化するように指導する。

〈3週間スケジュール〉

学修目標	<p>一般到達目標：医療チームの一員として診療に参加し、医師、医療スタッフ、患者と良好なコミュニケーションをとることができる。一般内科疾患に加え膠原病リウマチ内科領域の疾患の診察・評価・鑑別診断ができると共に、関節リウマチや全身性エリテマトーデスなど主要な膠原病・リウマチ性疾患の診断・治療法を具体的な症例に適用することができる。患者中心の安全な医療を行うために必要な知識、技能、態度を統合的に習得し、膠原病・リウマチ性疾患の全人的マネジメントに応用できる。</p>
	<p>行動目標：これまでに学修した知識、技能、態度を積極的に活用し、診療行為としてのレベルで実践できる。膠原病・リウマチ性疾患の背景に存在する免疫学を意識した診療を行うことができる。(1)医療チームの一員として積極的に多職種と連携し患者中心の医療を実践する中で、医療安全を学び、医療倫理を守り、プロフェッショナルリズムを体現できる。(2)医療面接や身体診察を通じて、患者の訴えや病歴を把握し、膠原病・リウマチ性疾患特有の身体所見と検査所見を収集し、EBMを活用して、診断と治療方針を具体的に立案できる。(3)SOAP形式での診療録記載を通じて、患者情報を体系的に記録し、診療チーム内で効率的な情報共有ができる。(4)指導医の監督の下で、関節エコーなどの膠原病リウマチ内科領域の臨床手技を実施できる。</p>

8:30		12:00		13:00		17:00		
月	オリエンテーション	患者紹介 初回診察(OP: mini-CEX), フィードバック	病棟実習*2	昼休み	関節診察実習	病棟実習*2	電子カルテ記載	診療チーム夕回診†
火	朝カンファでプレゼンテーション†	診療チーム朝回診†	病棟実習*2		病棟実習*2	電子カルテ記載	診療チーム夕回診†	
水	朝カンファでプレゼンテーション†	診療チーム朝回診†	病棟実習*2		情報・科学技術の活用とEBMの実践による段階的臨床推論実習①†	電子カルテ記載	画像カンファレンス①	診療チーム夕回診†
木	全体カンファでプレゼンテーション ディスカッションに参加†		病棟実習*2		病棟実習*2	電子カルテ記載	関節超音波実習	診療チーム夕回診†
金	朝カンファでプレゼンテーション†	診療チーム朝回診†	病棟実習*2		情報・科学技術の活用とEBMの実践による段階的臨床推論実習②†	病棟実習*2	電子カルテ記載	診療チーム夕回診 1週目フィードバック
月	朝カンファでプレゼンテーション†	診療チーム朝回診†	新患外来実習（学生単独で医療面接、教員と一緒に身体診察。プロブレムリスト作成とアセスメント・プラン検討。OP: 検査項目仮入力, mini-CEX実施）		OP: キャピラロスコピー実習	病棟実習*2	電子カルテ記載	診療チーム夕回診

火	朝カンファ でプレゼン テーション †	診療チーム朝回診†	病棟実習*2		情報・科学技術 の活用とEBMの 実践による段階 的臨床推論実習 ③†	昼休み	病棟実習*2	電子カル テ記載	画像カン ファレン ス②	診療チーム夕回診	
水	朝カンファ でプレゼン テーション †	診療チーム朝回診†	病棟実習*2	徒手筋力検査実習			再来外来実習（見学。外来化学療法室等での 分子標的治療を見学。OP: 採血、画像結果を 患者に説明。mini-CEXとして身体診察実施し フィードバックを受ける）	病棟実習*2		診療チーム夕回診	
木	全体カンファでプレゼンテーション ディスカッションに参加		病棟実習*2				病棟実習*2	電子カル テ記載	OP：関節超音波検査 見学	診療チーム夕回診	
金	朝カンファ でプレゼン テーション †	診療チーム朝回診†	病棟実習*2		情報・科学技術 の活用とEBMの 実践による段階 的臨床推論実習 ④†		病棟実習*2		電子カル テ記載	診療チーム夕回診 2週目のフィードバック	
月	朝カンファ でプレゼン テーション †	診療チーム朝回診†	新患外来実習（学生単独で医療面接、教員と 一緒に身体診察。プロブレムリスト作成とア セスメント・プラン検討。OP: 検査項目仮入 力, mini-CEX実施）			昼休み	OP: 関節注射シミュ レーション実習	病棟実習*2		電子カル テ記載	診療チーム夕回診
火	朝カンファ でプレゼン テーション †	診療チーム朝回診†	病棟実習*2		情報・科学技術 の活用とEBMの 実践による段階 的臨床推論実習 ⑤†		病棟実習*2		電子カル テ記載	画像カン ファレン ス③	診療チーム夕回診
水	朝カンファ でプレゼン テーション †	診療チーム朝回診†	病棟実習*2		6分間歩行実習		再来外来実習（見学。外来化学療法室等での 分子標的治療を見学。OP: 採血、画像結果を 患者に説明。mini-CEXとして身体診察実施し フィードバックを受ける）		病棟実習*2		診療チーム夕回診
木	全体カンファでプレゼンテーション ディスカッションに参加†		病棟実習*2				病棟実習*2	電子カル テ記載	OP：関節超音波検査 見学	診療チーム夕回診	
金	朝カンファ でプレゼン テーション †	診療チーム朝回診†	病棟実習*2				病棟実習*2	電子カル テ記載	症例発表†	診療チーム夕回診 3週間のフィードバック	
評価方法： アンプロフェッショナルな行動に関する評価、簡易版臨床能力評価（mini-CEX）、症例の担当に関する評価（CbD）、直接観察による臨床手技の評価（DOPS）、外来実習に関する評価、症例発表（最終日に施行）に基づいて評価する											

実習プラン作成アドバイス：1)臨床実習用の事前学修ビデオを作成し、実習内容、評価方法について学修してから実習に参加することで、効率よく実習を行うことができる。2)新患外来実習において、外来担当医への負担が大きい場合、週ごとに担当指導医を変更し、担当する実習回数を減らす。3)病棟実習において、カルテ記載に対するフィードバックを毎日行うことが理想的だが、負担が大きい場合は週3回(月/水/金)もしくは週2回(火/木)に変更する。4)関節診察はできるかぎり直接指導する。状況により直接指導する時間が取れない場合は、映像教材の活用も考慮する。5)学修に適切な膠原病患者が入院していない場合は、外来実習あるいは適切な過去の入院患者の診療録を用いた段階的臨床推論実習を追加し、膠原病性疾患の様々な病期や治療段階を学修する機会を設ける。6)少し上の学年からの指導やアドバイスは、学修者の課題をよく理解でき、かつ心理的安全性も高いことから教育効果が高いことが示されている(Near Peer Learning)。また教える側も、言語化を通して深い理解につながる利点があるため、他学年の医学部生、臨床研修医、専攻医が積極的に教育に参加できる体制を構築し、教員は常に彼らの参加を促すように心がける。

OP=オプション、*² = 診療チームのICに同席, ICの記録確認, リハビリテーション見学, 多職種カンファ参加、[†] = Near Peer Learningを活用

mini-CEXはいずれかのオプションの機会を利用して、1回以上実施する

診療チーム内の医学部生、臨床研修医間の(Near) Peer Learningが活性化するように指導する。

4週間の実習の場合は、上記の2週目のスケジュールを参考に、3週目のスケジュールを組み立て、上記の3週目のスケジュールを参考に4週目のスケジュールを組み立てる。その場合、新患外来で診察経験を増やし、mini-CEXを繰り返すことは、学生の診療能力向上に特に有用と考えられる。