令和８年

臨 床 実 習 の 手 引 き

〔臨 床 実 習 Ⅰ〕

島根大学医学部

臨床実習について

本学医学科における臨床実習は、4年次1月から6年次7月までの間に72週間（変更になることがあります）にわたって、病棟および外来での実習（本学医学部附属病院を中心に関連教育病院・診療所を含む）で行われる重要な卒前医学教育課程である。 実習は、以下の3つの実習から構成されている。

1. 臨床実習Ⅰ（44週）

総合診療・地域医療学，小児科，精神科神経科，産科婦人科，麻酔科（緩和ケア），救急科，救急科，高度外傷センター，整形外科，リハビリテーション科，検査部，病理部，輸血部，薬剤部，眼科，耳鼻咽喉科・頭頸部外科，歯科口腔外科，呼吸器外科，心臓血管外科，消化器・総合外科，泌尿器科，腎臓内科，膠原病・リウマチ内科，呼吸器・化学療法内科，腫瘍内科，血液内科，脳神経外科，脳神経内科，放射線科，放射線治療科，医療安全管理部，感染制御部，医療機器診療支援センター，臨床研究センター，栄養サポートセンター，皮膚科，形成外科，乳腺外科，消化器内科，肝臓内科，内分泌代謝内科，循環器内科

2. 臨床実習 II（28週）

- 内科系診療科：血液内科、膠原病内科、呼吸器内科、内分泌内科、腫瘍内科、循環器内科、消化器・肝臓内科、腎臓内科、脳神経内科、放射線科、放射線治療科、リハビリテーション科、臨床検査、病理、精神科神経科、小児科、総合診療科
- 外科系診療科：外傷センター、眼科、救急科、形成外科、呼吸器外科、歯科口腔外科、耳鼻咽喉科、循環器外科、消化器総合外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科、麻酔科（緩和ケア含む）、産婦人科

3. フレキシブル実習（臨床実習Ⅱのフレキシブル期間のみ選択できる実習）

まず、4～5 年次の臨床実習Ⅰにおいては、附属病院の全診療科をローテーションして実習を行う。各診療科・診療施設は A～N のコースに分かれており、1 コースにつき 3 週間の実習を実施する。このうち、小児科、産科婦人科、精神科神経科、総合診療／地域医療学については、1 診療科のみを実習する。それ以外の診療科については、複数診療科で 1 つのコースを構成し、3 週間の実習を行う。

5～6 年次の臨床実習Ⅱでは、内科系コース・外科系コース・自由系コースからそれぞれ 2 つずつ、計 6 診療科を選択し、各 4 週間の連続実習を行う。残りの 4 週間についてはフレキシブル期間とし、本院での実習に限らず、県内外の医療機関や海外での研修なども実施することができる。

臨床実習は、可能な限り学生が医療チームの一員として実際の診療に参加する診療参加型実習（クリニカル・クラークシップ）として実施しており、実習の到達度は学生・教員双方が端末から 評価に関するマニュアルのとおり入力する。臨床実習は学生が患者さんと直接接して行う実践型の学習であるため、とりわけクリニカル・クラークシップでは、学生にも一定水準以上の医学的知識・技術・態度が求められる。主体性と責任感をもって実習に臨むとともに、本手引きに記載された注意事項を事前に熟読したうえで臨むことが必須である。

目　　次

Ⅰ．クリニカルクラークシップとは……1
Ⅱ．学習目標……1
Ⅲ．医学生の臨床実習において，一定条件下で許容される基本的医行為……1
Ⅳ．クリニカルクラークシップにおける１日の流れ……2
Ⅴ．学生の正規カルテへの記録について……3
Ⅵ．個人情報の保護について……4
Ⅶ．学生の遵守事項……4
Ⅷ．評価・単位認定の要件……7
Ⅸ．感染事故への対応……8
Ⅹ．賠償責任保険加入の勧め……9
Ⅺ．クリニカルスキルアップセンター備品一覧……10

臨床実習Ⅰ
臨床実習Ⅰグループ別日程表……15
Ａ　総合診療科，地域医療学……16
Ｂ　小児科……19
Ｃ　精神科神経科……24
Ｄ　産科婦人科……26
Ｅ　麻酔科（緩和ケア），救急科，高度外傷センター ……32
Ｆ　整形外科，リハビリテーション科，検査部，病理部，輸血部，薬剤部…39
Ｇ　眼科，耳鼻咽喉科・頭頸部外科，歯科口腔外科……46
Ｈ　呼吸器外科，心臓血管外科，消化器・総合外科……51
Ｉ　泌尿器科，腎臓内科，膠原病・リウマチ内科……58
Ｊ　呼吸器・化学療法内科，腫瘍内科，血液内科……64
Ｋ　脳神経外科，脳神経内科……71
Ｌ　放射線科，放射線治療科，医療安全管理部，感染制御部，医療機器診療支援センター，臨床研究センター，栄養サポートセンター……76
Ｍ　皮膚科，形成外科，乳腺外科……85
Ｎ　消化器内科・肝臓内科，内分泌代謝内科，循環器内科……91
医学生手技リスト……98

Ⅰ．クリニカルクラークシップとは

クリニカルクラークシップ（clinical clerkship）とは、従来の見学型臨床実習とは異なり、学生が医療チームの一員として実際の診療に参加し、より実践的な臨床能力を身に付ける**臨床参加型実習**のことである。クラーク(clerk)とは、書記、事務員を意味しており、学生が上級医の指導の下で「クラーク」として患者を受け持つことで実際の医療の基本を修得する。従って、クリニカルクラークシップでは、学生は student doctor として診療に参加し、指導医の指導・監視の下で一定の範囲内での医行為を実践することが許容される。学生は、自らの主体性と責任感をもって学ぶことが求められている。

Ⅱ．学習目標

将来医師として必要な以下に示す実践的臨床能力を修得することを目標とする。

- ◆ 患者や指導医、病棟スタッフと良好な関係を築く能力
- ◆ 患者から情報を的確に聞きだし、まとめる能力
- ◆ 身体所見を正しくとり、診療内容を記載する能力
- ◆ 要点を把握し、プレゼンテーションする能力
- ◆ 基本的検査・基本的操作処置を実施する能力
- ◆ 問題点を抽出し、解決に向かって系統的にアプローチする能力
- ◆ 患者から得た情報と臨床病態学の知識を統合する能力
- ◆ 学習に必要な情報を図書館やコンピューターを使って見つける能力

Ⅲ．医学生の臨床実習において、一定条件下で許容される基本的医行為

レベル Ⅰ	**指導医の指導･監督のもとに実施が許容されるもの**
レベル Ⅱ	**状況によって指導医の指導･監視のもとに実施が許容されるもの**
レベル Ⅲ	**原則として指導医の実施の介助又は見学にとどめるもの**

Ⅳ．クリニカルクラークシップにおける１日の流れ

《初日のオリエンテーション》

- ◆ 初日、学生は指定された場所に集合し、オリエンテーションを受ける。時間厳守する。
- ◆ 指導医より、診療チームの紹介および受け持ち患者の紹介などが行われる。また、指導医等との連絡方法を確認する。
- ◆ 回診、症例カンファレンス、レクチャーなど当該診療科での行事およびプレゼンテーションについて確認する。
- ◆ 「評価に関するマニュアル」に記載の対応を実施する。

《毎日の流れ》

- ◆ 自己健康管理票の症状の欄に１つでもチェックが入った場合、院内に入らず、実習の可否を指導医に連絡する。
- ◆ 自己健康管理票および実習日誌に指導医の押印あるいは署名をもらう。
- ◆ 指導医が朝病棟に来る前に、受け持ち患者の看護記録に目を通したうえで自分で回診・診察し病状を把握する。また、問題点を整理しておく。
- ◆ 毎朝のチーム回診に参加し、受け持ち患者については口頭で提示する。
- ◆ 指導医とディスカッションを行い、今後の方針を決定すると同時に、診察内容を電子カルテに記載して、指導医に記載内容を依頼する。この際、記載内容についての指導医の点検（加筆・訂正）をうけ、署名をしてもらう。
- ◆ 不明な点や問題点は指導医と相談するが、自主的に文献等を検索して解決へ向けての学習を行う。
- ◆ 症例カンファレンス、レクチャーには必ず参加し、受け持ち患者についてはプレゼンテーションを行う。
- ◆ 新患の医療面接や身体診察を行い、回診やカンファレンスでプレゼンテーションを行う。
- ◆ 受け持ち患者の検査、処置、手術、他科紹介等には必ず出向き、指導医の指導を受ける。
- ◆ 医行為は、水準によっては指導医の指導のもと実施する。
- ◆ 患者、家族に対する病状説明や治療方針の話し合いなどにも参加する。
- ◆ 病棟を離れる場合は、指導医の許可を得る。
- ◆ 帰宅時は、必ず指導医に報告し、その日のまとめとチェックをしてもらう。
- ◆ その他「評価に関するマニュアル」に記載の対応を実施する。

Ⅴ．学生の正規カルテの記載について

《カルテの位置づけ》

- ◆ カルテ（診療録）は患者のものであり、かつ公文書である。
- ◆ カルテは医師だけでなく医療チーム全体が使用し利用するものである。
- ◆ カルテは開示を前提に記載する。
- ◆ 学生の正規カルテの記載は、医師の補助者による記録として扱われる（看護師による看護記録と同様)。

《カルテの管理》

- ◆ 個人情報（プライバシー）の保護、遵守には格別留意する。
- ◆ カルテの持ち出し、コピーは厳禁である。
- ◆ POMR とは、POS（Problem Oriented System：問題志向型診療システム）に基づいて系統的・合理的思考に従って診療の過程を記録することである。
- ◆ 第２病日以降の症状、診察所見等は SOAP（Subjective、Objective、Assessment、Plan）形式で記載する。

ＰＯＭＲの構成

１．基礎データ data base
　１）主訴，現病歴，既往歴，家族歴など
　２）生活像
　３）検査所見
　４）検査成績

２．問題リスト problem list
　１）ナンバーとタイトルをつける
　２）active problem （今すぐ解決しなければならない）
　　inactive problem（緊急性はないが将来問題となる可能性がある）
　　の区別をつける
　３）長期的か一時的な問題化の区別をつける

problem list
#1
#2
#3
#4

３．初期計画 initial plan
　１）診断的計画
　２）治療的計画
　３）教育的計画

４．経過記録 progress note
　１）叙述的記録
　　S （Subjective data） 患者の訴え
　　O （Objective data） 診察所見,検査成績
　　A （Assessment） 評価（医師の判断,考察）
　　P （Plan） 計画
　２）経過一覧表

５．退院時要約,要約記録

《カルテの入力》

- ◆ 毎日記載する。
- ◆ 一般的に認められていない略語は用いないこと。
- ◆ 医学的に妥当適切な傷病名を記載する。
- ◆ 指導にあたる医師は、記録内容を監査し、慎重に加筆、訂正等を行う。

◆ **Don't　　入力してはいけないこと**

- ➢ 医療に不必要な患者のプライバシー
- ➢ 患者に対する個人的な感情
- ➢ 他の医療者についての無用のコメント

Ⅵ. 個人情報の保護について

◆ 平成 17 年４月１日から「個人情報保護法」が全面施行されたことに伴い、本学医学部では、学生は臨床実習に入る前に個人情報保護についての「誓約書」を提出することとする。

Ⅶ. 学生の遵守事項

《患者（家族）さんとのコミュニケーション》

- ◆ 初対面時は指導医に紹介してもらい、自分でも自己紹介をすること。
- ◆ 丁寧な言葉遣いで話し、専門用語は使わないこと。
- ◆ プライバシーを遵守すること（守秘義務)。
- ◆ 思いやりの気持ちをもって接すること。
- ◆ 患者さんの言葉に耳を傾けること（傾聴)。
- ◆ 患者さんの身体面、および精神面に配慮すること。
- ◆ 医療面接や身体診察に時間を取りすぎないこと。時間がかかる場合は、了解を得て、数回にわけて行い、患者さんの負担に十分配慮すること。
- ◆ 毎日コミュニケーションをとり、訪室すること。
- ◆ 訪室時間を患者さんと相談して決めた場合は、その時間を厳守する。また、消灯時間を厳守する。

◆ 診断や治療方針を学生自ら伝えてはならない。例えば、患者さんから「癌でないでしょうか」と尋ねられたときは、「癌ではないかとご心配なのですね。しかし、私にはよくわからないので、○○さんが、ご自分が癌ではないかと心配されていることを指導医の先生に伝えます。」などと答えるようにすること。
◆ 患者さんや家族からクレームがあった場合は、速やかに指導医に連絡・報告する。

《チームスタッフ等とのコミュニケーション》

◆ 時間厳守。
◆ 欠席、遅刻、早退の場合は、速やかに指導医に連絡する。
◆ 実習中、無断で持ち場を離れたりしないこと。必要があって持ち場を離れたり、帰宅する場合は、指導医に連絡し、許可をもらうこと。
◆ 医師、看護師、技師、その他医療従事者に対して挨拶をすること。
◆ 主治医や指導医とは毎日連絡・コミュニケーションをとること。
◆ 困ったことがあれば速やかに相談すること。

《院内外の実習の身だしなみと服装について》

◆ 本学生として適切な服装および身だしなみで実習に参加すること。
⇒ 個人の趣味や特性だけでなく、相手の判断も考慮する。
◆ 病院内外での実習において，幅広い年齢や性格の患者さんに対応すること。
⇒ 「好印象を持ってもらえる身だしなみ」
◆ ５つの原則
１．清潔
２．安全
３．機能的
４．落ち着きがある
５．まわりとの調和
◆ ５つの原則に則った服装・身だしなみに関するルールを遵守すること。遵守すべきルールは次ページ以降に記載のため，確認すること。

◆　服装・身だしなみに関するルール

項目	注意点
ヘアスタイル	□顔や肩にかからないこと □髪の色は地毛の色を基調とし、周囲から浮かない自然な色 □長い髪は束ね、まとめてアップにする □お辞儀をしたときに落ちてくる髪は留める □髪留めはシンプルなデザインの物。色は黒、茶などの落ち着いた色を選ぶ □奇抜なヘアスタイルはNG □サイドの髪は耳にかからない、バックの髪は襟に触れない長さ □もみあげは伸ばさない。ボサボサ禁止 □フケ、抜け毛がない □整髪料でツンツン立たせたり、固めたりする奇抜なヘアスタイルはNG
顔まわり	□自然な落ち着きのある色を選ぶ ✔アイライン、アイシャドウ、ファンデーション、チーク、口紅など □まゆ毛は、不自然に剃ったり、抜いたりしない □耳の後ろ、首周りを清潔に保つ
服装	□名札をつける □汚れやシワがない □襟を立てない □ボタンをすべて閉める
爪	□マニキュアやつけ爪は厳禁 □伸ばさない（3mm以内）
時計 めがね アクセサリー	□時計 ✔華美（キラキラ、装飾付）にならない。時刻を合わせる □眼鏡 ✔磨いておく。曇り止めをつければベスト □イヤリング、ピアス、ブレスレット、指輪 ✔原則、NG
足もと	□ストッキング、靴下 ✔自然な落ち着きのある色 ✔靴下の長さ：足の皮膚が見えない

項目	注意点
足もと	□靴 ✔自然な落ち着きのある色 ✔汚れがない ✔かかとを踏まない ✔歩いても足音がしない
香り におい	□香りも匂いもしないことがベスト。 ✔患者さんの治療の妨げにならないように「無臭」がよい □オーデコロンのほか、ヘアケア製品の香料 ✔かなり気になる患者さんが少なくないので、無臭がベスト □体臭・口臭が気になる場合 ✔意識してケアを心がけると同時に食事に注意 □オーラルケアも忘れずに。 ✔歯磨き、マウスウォッシュを心がける
持ち物	□筆記用具：シンプルな物が好ましい □携帯電話 ✔病院の指示に従い持ち込み可能な範囲を守る ✔マナーモードに設定

《その他》

- ◆ 医行為は必ず指導にあたる医師の指導・監視のもとで行うこと。
- ◆ 医行為により患者に障害が起こった場合は、直ちに指導医に連絡・報告する。
- ◆ 針刺し等の事故発生時は、直ちに指導医に連絡・報告する。

Ⅷ. 評価・単位認定の要件

- ◆ 各診療科で実習した項目は、「評価に関するマニュアル」を参照の上、CC-EPOC およびポートフォリオに入力する。
- ◆ 最終日には、学生は CC-EPOC に自己評価、診療科評価、指導医評価を CC-EPOC に入力する。
- ◆ 最終日には、指導医は CC-EPOC 上で学生にコメントを入力する。
- ◆ CC-EPOC などを用いて、臨床実習専門部会による個人評価が行われる。その結果は、卒業の単位認定の合否判定の参考として用いられる。

Ⅸ. 感染事故への対応

- ◆ クリニカルクラークシップにて病棟実習を行う際、さまざまな感染症に暴露されるリスクが想定されるため、日頃予防策を講じる必要がある。
- ◆ 病棟実習中は、手洗いをはじめ標準予防策を実践すること。
- ◆ 感染症患者を受け持った場合は、その感染症に応じた感染経路別予防策を講じる必要があり、この場合、指導医の指示に従うこと。
- ◆ 実習に入る前には、麻疹、風疹、ムンプス、水痘・帯状ヘルペスの抗体検査およびＢ型・Ｃ型肝炎の抗体検査を受けておくこと。抗体を保有していない場合は、臨床実習開始までに該当のワクチン接種をする必要がある。(記録は保健管理センターで保管、小児感染症や結核等に暴露された場合や、針刺事故の対応に必要)
- ◆ 実習に入る前には、胸部Ｘ線検査を含めた健康診断を受ける必要がある。
- ◆ 排菌性の結核患者に接触した場合は、島根大学医学部付属病院感染制御部の指導を受けて対応すること。
- ◆ 針刺し事故が発生した場合は、直ちに血液を絞り出し、洗浄・消毒を行う。また、目に血液等が飛散した場合は、直ちに流水で目を洗う。その後すぐに指導医または主治医に連絡すること。実際の対応は、医学部実習中の医療事故発生対応フローに準じて行う（別紙フローチャート参照)。

Ｘ．賠償責任保険加入の勧め

民事訴訟の結果当該事故について法律上の賠償責任が学生にあるとされた場合、学生が責任を問われる場合がある。しかし、学生が賠償責任保険に加入していれば、故意に起こした事故でないかぎり（例えば、病院内を通行中の患者さんに偶然衝突し傷害を負わせた場合)、「国内において、臨床実習中の学生が患者さんに対して行った行為によって、患者さんの身体、生命を害し、また財物を損壊したことにより負担する法律上の賠償責任の全額」が、保険会社より保障される（事故の保障については、事故の状況等を調査した保険会社が決定するため、加入していたからといってすべてに適応されるかどうかは事故の内容によると思われる。）また、このような場合でも、実習の場を管理している病院の経営者も賠償責任を問われる可能性は残る。

「診療参加型臨床実習の実施のためのガイドライン　医学・歯学教育の在り方に対する調査研究協力者会議」より抜粋・一部変更加筆

上記のことより、臨床実習開始前に、全員が賠償責任保険に加入することを勧める。

《学生が加入する保険について》

本学医学部では、「学研災付帯賠償責任保険（医学生教育研究賠償責任保険)」に全員加入している。これは、国内外において正課、学校行事およびその往復中で、他人にケガをさせたり他人の財物を損壊したことにより被る法律上の損害賠償を補償するものである。

その他に医学生を対象とした賠償責任保険があるので、賠償責任および感染予防費用（針刺事故、院内感染）の補償を含む保険に加入することが望ましい。

XI. クリニカルスキルアップセンター備品一覧（看護学科棟 6 階に設置）

分類	品目	目的・概要	数量
頭頚部神経	頸部リンパ節・甲状腺触診モデル	リンパ節等の触診	1
	鼻腔・咽頭拭い液採取シミュレータ	PCR 検査など鼻腔咽頭への挿入	4
	耳診察シミュレータ（EAR）	耳検査	4
	目診察シミュレータ(EYE)	目検査	4
	眼底鏡（直像鏡）	目検査	15
	耳鏡	医療機器	15
	ペンライト	医療機器	30
	打腱器	医療機器	30
	音叉	医療機器	15
	角度計	医療機器	15
	握力計	医療機器	4
一般診察	血圧測定シミュレータ	評価機能つき血圧測定	5
	水銀レス血圧計	医療機器	40
	浮腫モデル	浮腫のアセスメント	4
	SPO2 測定器	医療機器	30
	心臓病患者シミュレータ（イチロー）	心臓病診察	1
	心疾患シミュレータ（Harvey）	心疾患アセスメント	1
	呼吸音聴診シミュレータ（ラングⅡ）	呼吸音聴診	4
	小児呼吸音聴診シミュレータ（ラング）	呼吸音聴診	1
	乳がん触診モデル	乳がん診察	2
	腹部アセスメントモデル	腹部の触診	5
	フィジカルアセスメントモデル（Physiko）	全身型シミュレータ	4
	ナーシングアンシミュレータ	全身型シミュレータ	1
	多職種連携ハイブリッドシミュレータ“SCENARIO	全身型シミュレータ	2
	（幼児）Sim ジュニア	全身型シミュレータ	1
	（乳児）SimBaby	全身型シミュレータ	1
	（新生児）SimNewB	全身型シミュレータ	1

	バイタルサインベビー	乳児診察	4

分類	品目	目的・概要	数量
処置	縫合手技トレーニングセット	縫合	40
	縫合手技評価シミュレータ	縫合（評価機能付き）	4
	吸引シミュレータ（Q ちゃん）	吸引	6
	男性導尿シミュレータ	導尿	6
	女性導尿シミュレータ	導尿	6
	胸腔穿刺シミュレータ	胸腔穿刺	1
	心嚢穿刺シミュレータ	心嚢穿刺	1
	（成人）腰椎穿刺シミュレータ	腰椎穿刺	1
	（小児）腰椎穿刺シミュレータ	腰椎穿刺	1
	経管栄養シミュレータ	経管栄養	4
	膝関節注射モデル	関節注射	1
	点滴静注シミュレータ	静脈路留置	8
	動脈採血シミュレータ	動脈採血	2
	（成人）採血シミュレータ（シンジョー）	採血	25
	（乳児・幼児）採血シミュレータ	採血	各1
検査	超音波トレーニングシミュレータ（ボディーワークス）	超音波検査	1
	心臓超音波シミュレータ（ハートワークス）	超音波検査	1
	膀胱内尿量測定ファントム	超音波検査	1
	腹部超音波ファントム	超音波検査	1
	腹部超音波ファントム（外傷モデル）	超音波検査	2
	肺超音波ファントム	超音波検査	1
	組織損傷超音波ファントム	超音波検査	1
	リウマチファントム	超音波検査	1
	下肢静脈ファントム	超音波検査	1
	12 誘導心電計装置	医療機器	4
	超音波診断装置	医療機器	2

分類	品目	目的･概要	数量
蘇生	(成人)SimMan3G	高度機能付き蘇生シミュレータ	1
	(成人)SimMan エッセンシャル	高度機能付き蘇生シミュレータ	1
	(成人)レサシアン	心肺蘇生(全身)	30
	(成人)リトルアン	心肺蘇生(全身)	15
	(成人)レサシアン QCPR	心肺蘇生(評価機能付き)	5
	(幼児)レサシジュニア	心肺蘇生(全身)	3
	(幼児)レサシジュニア QCPR	心肺蘇生(全身)	4
	(乳児)レサシベビー	心肺蘇生(全身)	4
	(乳児)ベビーアン	心肺蘇生(全身)	7
	チョーキングチャーリー	窒息解除	5
	AED トレーナー	AED 操作	20
	(成人)気道管理シミュレータ	気道管理	6
	(乳児)気道管理トレーナー	気道管理	6
	患者モニター	医療機器	6
	除細動器	医療機器	3

クリニカルスキルアップセンター使用上の注意

クリニカルスキルアップセンターの使用にあたっては、下記の事項に留意願います。

1. クリニカルスキルアップセンターは、看護学科棟 6 階です。
2. 使用する場合は、クリニカルスキルアップセンターへメールで
   申し込んでください。
3. 使用を許可した場合は、使用日時および入退出方法をメールにて連絡します。
4. 使用機器の使用前、使用後の状態を確認してください。
5. 機器が破損したり、機器に異常が発生した場合は、すみやかにクリニカルスキルアップセンター
   に届け出てください。なお、不適切使用による破損または重大な過失による紛失の場合は、弁償をして頂くことがあります。
6. 機器の持ち出しは厳禁とします。
7. 使用後は、電源の切断、機器の収納等、機器を現状に復したことを必ず確認してください。
8. 使用後は、照明、空調の電源の確認を行ってください。
9. 退出時は、必ず施錠し、鍵を指定された鍵返却 BOX に入れてください。

10. 入室する時は、ゴム底靴を着用してください。革靴、ハイヒールは厳禁です。
11. 上記の注意事項を守らなかった者は、以後、使用の許可を認めません。

臨　床　実　習　Ⅰ

（令和 8.1.5～令和 8.12.4）

2026

臨床実習Ⅰ

新5年生

	1W	2W	3W	4W	5W	6W	7W	8W	9W	10W	11W	12W	13W	14W	15W				16W	17W	18W	19W	20W	21W	22W	23W	24W	25W	26W	27W			28W	29W	30W	31W	32W		33W	34W	35W	36W	37W	38W	39W	40W	41W	42W	未定
	1クール			2クール			3クール			4クール			5クール						6クール			7クール			8クール			9クール					10クール			11クール				12クール			13クール			14クール			
	1/5～1/9	1/13～1/16	1/19～1/23	1/26～1/30	2/2～2/6	2/9～2/13	2/16～2/20	2/24～2/27	3/2～3/6	3/9～3/13	3/16～3/19	3/23～3/27	3/30～4/3	4/6～4/10	4/13～4/17	4/20～4/24	4/27～5/1	5/4～5/8	5/11～5/15	5/18～5/22	5/25～5/29	6/1～6/5	6/8～6/12	6/15～6/19	6/22～6/26	6/29～7/3	7/6～7/10	7/13～7/17	7/21～7/24	7/27～7/31	8/3～8/7	8/10～8/14	8/17～8/21	8/24～8/28	8/31～9/4	9/7～9/11	9/14～9/18	9/24～9/25	9/28～10/2	10/5～10/9	10/13～10/16	10/19～10/23	10/26～10/30	11/2～11/6	11/9～11/13	11/16～11/20	11/24～11/27	11/30～12/4	12/7～12/25
1G	総診/地域			小児科			精神科神経科			産科婦人科			麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター			春休み			整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部			眼科・耳鼻科・歯科			呼外・循外・消外			泌尿・腎内・膠原			呼内・腫内・血内			脳外・脳内				放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター			皮膚・形成・乳腺			消内・内分泌・循内			学年末試験	
2G																																																
3G																																																
4G	消内・内分泌・循内			総診/地域			小児科			精神科神経科			産科婦人科						麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター			整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部			眼科・耳鼻科・歯科			呼外・循外・消外			泌尿・腎内・膠原			呼内・腫内・血内				脳外・脳内			放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター			皮膚・形成・乳腺								
5G																																																
6G																																																
7G	皮膚・形成・乳腺			消内・内分泌・循内			総診/地域			小児科			精神科神経科						産科婦人科			麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター			整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部			眼科・耳鼻科・歯科			呼外・循外・消外			泌尿・腎内・膠原				呼内・腫内・血内			脳外・脳内			放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター					
8G																																																
9G																																																
10G	放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター			皮膚・形成・乳腺			消内・内分泌・循内			総診/地域			小児科						精神科神経科			産科婦人科			麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター			整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部			眼科・耳鼻科・歯科			呼外・循外・消外			泌尿・腎内・膠原				呼内・腫内・血内			脳外・脳内					
11G																																																
12G																																																
13G	脳外・脳内			放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター			皮膚・形成・乳腺			消内・内分泌・循内			総診/地域						小児科			精神科神経科			産科婦人科			麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター			整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部			眼科・耳鼻科・歯科			呼外・循外・消外			泌尿・腎内・膠原				呼内・腫内・血内			脳外・脳内					
14G																																																
15G																																																
16G	呼内・腫内・血内			脳外・脳内			放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター			皮膚・形成・乳腺			消内・内分泌・循内						総診/地域			小児科			精神科神経科			産科婦人科			麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター			整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部			眼科・耳鼻科・歯科			呼外・循外・消外			泌尿・腎内・膠原				呼内・腫内・血内					
17G																																																
18G																																																
19G	泌尿・腎内・膠原			呼内・腫内・血内			脳外・脳内			放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター			皮膚・形成・乳腺						消内・内分泌・循内			総診/地域			小児科			精神科神経科			産科婦人科			麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター							整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部			眼科・耳鼻科・歯科			呼外・循外・消外					
20G																																																
21G																																																
22G	呼外・循外・消外			泌尿・腎内・膠原			呼内・腫内・血内			脳外・脳内			放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター						皮膚・形成・乳腺			消内・内分泌・循内			総診/地域			小児科			精神科神経科			産科婦人科							麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター			整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部			眼科・耳鼻科・歯科					
23G																																																
24G																																																
25G	眼科・耳鼻科・歯科			呼外・循外・消外			泌尿・腎内・膠原			呼内・腫内・血内			脳外・脳内						放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター			皮膚・形成・乳腺			消内・内分泌・循内			総診/地域			小児科			精神科神経科							産科婦人科			麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター			整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部					
26G																																																
27G																																																
28G	整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部			眼科・耳鼻科・歯科			呼外・循外・消外			泌尿・腎内・膠原			呼内・腫内・血内						脳外・脳内			放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター			皮膚・形成・乳腺			消内・内分泌・循内			総診/地域			小児科			精神科神経科							産科婦人科			麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター					
29G																																																
30G																																																
31G	麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター			整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部			眼科・耳鼻科・歯科			呼外・循外・消外			泌尿・腎内・膠原						呼内・腫内・血内			脳外・脳内			放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター			皮膚・形成・乳腺			消内・内分泌・循内			総診/地域			小児科			精神科神経科							産科婦人科					
32G																																																
33G																																																
34G	産科婦人科			麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター			整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部			眼科・耳鼻科・歯科			呼外・循外・消外						泌尿・腎内・膠原			呼内・腫内・血内			脳外・脳内			放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター			皮膚・形成・乳腺			消内・内分泌・循内			総診/地域			小児科			精神科神経科								
35G																																																
36G																																																
37G	精神科神経科			産科婦人科			麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター			整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部			眼科・耳鼻科・歯科						呼外・循外・消外			泌尿・腎内・膠原			呼内・腫内・血内			脳外・脳内			放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター			皮膚・形成・乳腺			消内・内分泌・循内			総診/地域			小児科								
38G																																																
39G																																																
40G	小児科			精神科神経科			産科婦人科			麻酔（緩和ケア）・救急・高度外傷センター			整形・リハ・検査部・病理部・輪血部・薬剤部						眼科・耳鼻科・歯科			呼外・循外・消外			泌尿・腎内・膠原			呼内・腫内・血内			脳外・脳内			放科・放治・医療安全・感染制御部・医療機器診療支援 センター・臨床研究センター・栄養サポートセンター			皮膚・形成・乳腺			消内・内分泌・循内			総診/地域								
41G																																																
42G																																																

形成的評価

Ａ　総合診療科，地域医療学

【一般目標　GIO】

・島根県内の地域医療の現場において、総合診療を実践する医療者のもとで、総合診療の経験を通じて、総合診療の概念を学ぶ。
・適切な臨床推論のプロセスを理解する。
・患者中心性の医療について理解する。
・地域におけるヘルスケアシステムを俯瞰することで、患者・家族・地域住民の生活及び及び健康問題を把握し医療者として果たすべき役割を理解する。
・総合診療医の専門性を理解し、大学病院、市中病院、診療所における医療の違いを知る。　・異なる医療環境に合わせた医療の提供のアプローチの違いを理解する。

【個別目標　SBO】

1. 総合診療医の概念及び専門性を説明できる。
2. プライマリ・ケアの特性:ACCCA(Accessibility、Comprehensiveness、Coordination、Continuity、Accountability：近接性・継続性・包括性・協調性・責任性）の基本的な概念について説明できる。3. 地域医療の現状と将来の課題について理解し、その解決策を提案できる。
4. 地域包括ケアシステムおよび地域で期待される医療従事者の役割について説明できる。
5. 地域で暮らす住民･患者･家族の生活とそれに関連する健康の社会的決定要因を考慮できる。
6. BPS（Bio-Psycho-Social）モデルを適用し、心理社会的な背景に配慮できる。
7. 患者やその家族と良好なコミュニケーションをとり、信頼関係を構築することかできる。
8. 地域の住民に対し、各年齢・性別に応じた予防と健康増進を行うことができる。
9. 地域医療に携わる多職種についてその役割を理解し、良好なコミュニケーションをとることができる。
10. 在宅や高齢者施設で行われているケアについて説明できる。
11. 病診連携における大病院、中小病院、診療所の役割とそれぞれににについて説明できる。
12. 症候診断の基本的な考え方に基づいて、幅広く鑑別診断を列挙し、絞り込むプロセスを実践できる。
13. EBM の手法を用いて臨床疑問を解決することができる。
14. 緩和ケアの特性について説明できる。
15. 臨床推論で重要な病歴聴取、身体診察、鑑別診断の想起、検査の実施までの流れを理解し方針を立てることができる
16. 基本的な身体診察（バイタルサイン含む）を実施し、適切な解釈をすることができる
17. 患者の問題について自分で情報収集を行い、取得した情報に基づいてアセスメントを行い、SOAP 形式に沿ってカルテ記載ができる。

【概要とポイント】

本コースでは、地域の診療所や医療機関（保健所も含む）において、同一の医療圏域で 3 週間の診療参加型臨床実習を行う。総合診療を実践する医療者のもとでの総合診療の実践を経験する、ならびに医療者の一員として主体的に医療に参加することを通じて学ぶ。

総合診療の外来は、様々な問題を抱えた患者が訪れる。多種多様な問題に対して患者や家族にとって重症度や重要度を踏まえて判断しながら、適切に診断を下し、方針決定を行うことに参加する絶好の実習の場となる。一般診療における症候学の重要な知識に関しては、全 40 症候をオンデマンドビデオで準備しているために実際に患者を診察する前の時間等を有効活用し全て視聴することが望ましい。

実習では①継続的に患者に関わること、②包括的に患者のケアに関わることの 2 点を学ぶことを特に意識して臨んで下さい。この点において、疫学（疾病の事前確立の理解）、予防医学、地域の特性、疾患に伴う心理社会的な影響、地域のヘルスケアシステムの理解、包括的な視点からの患者を理解すること、専門医及び他職種との連携などの学習が必要である。また本実習では、患者とのファーストコンタクトを医学生が実際に実施する貴重な機会や、一般的な診察手技の実践や検査結果などの解釈に関するトレーニングも含まれる。

【実習事前準備】

総合診療の外来は、様々な問題を抱えた患者が訪れる。多種多様な問題に対して患者や家族にとって重症度や重要度を踏まえて判断しながら、適切に診断を下し、方針決定を行うことに参加する絶好の実習の場となる。一般診療における症候学の重要な知識に関しては、全 40 症候をオンデマンドビデオで準備しているために実際に患者を診察する前の時間等を有効活用し全て視聴することが望ましい。

【評価】

実習全体の総括的評価：ポートフォリオ、レポート、口頭試問等により実習指導医並びに大学コース責任者により総括的評価される。原則、1 週間毎に実習施設の指導医等から評価とフィードバックが行われる。また 3 週間の実習の最後の総括として各施設で実習した学生が集い大学指導責任者等に対して発表を行う。

評価される項目は 17 の個別目標となる。

実習医療機関側への評価：最終日に実習を通じた学びと実習の改善案等の学生からのフィードバックも双方向に実施する。

【スケジュール】

◆実習開始前週の木曜日にオリエンテーションがあります（長期休暇は金曜日）。

◆初日集合場所・時間は各実習先に確認すること。

◆オンライン実習は各実習先から参加すること。

【その他の注意事項等】

◆態度に深慮すること。地域医療の現場では白衣を着ているものは患者にとって一人の医師として扱われることに留意する。

◆実習日から過去 2 週間分の自己健康管理票を携帯し、確認された場合提示すること。

◆体調不良等で欠席・遅刻する場合は必ず実習先等へ連絡すること。

◆実習施設の規則等に従い、業務に支障をきたさないよう心がける。

◆実習の指導医の指示に常に従う。実習中トラブルや不慮の事故があった場合、必ず実習先の指導医等へ連絡すること。

◆実習における学生の基本的医行為については，各実習施設が決定し実施する。なお医行為は必ず指導に当たる医師の指導・監視のもとに行うこと。

◆駐車場は，患者優先とする。一番遠いところに駐車すること。

B　小児科

【初日集合時間・場所】

午前８時４５分にC５病棟カンファレンスルーム

【目標】

１．　適切な臨床推論のプロセスを理解する。
２．　小児科における特性を理解し、実践することができる。
３．　学内外の小児科診療現場を実習し、大学病院、市中病院、診療所における違いを理解する。
４．　小児患者・家族に対する接し方を学び、良好な人間関係を確立できる。
５．　小児科医として、果たすべき役割を理解する。

【実習の目的と概要】

小児科学は、年齢とは関係なく内科領域とも共通する医学の科学性とその臨床応用を行うとともに、小児期に特有の疾患と成長・発達途上にある患者の身体的・精神的・社会的要因から生ずる特異病態およびその治療の特殊性がある。患者のみでなく保護との関係も診断・治療上重要であり、小児科は社会医学・予防医学的な側面も含めて幅広い視野が求められる。小児科における臨床実習を通じ、これらの理解を深めると同時に診療実技・医学研究等の基本的臨床能力を築くことを目標とする。

実習では①積極的に患者に関わること、　②医療従事者の一員として、包括的に患者の医療に関わることの2点を特に意識して臨んでほしい。この実習の中では、乳幼児健診、予防接種、地域の特性、疾患に伴う心理的な影響、地域のヘルスケアシステムの理解、包括的な視点から患者および家族を理解すること、他職種との連携などの実習も含まれる。また本実習では、患者とのファーストコンタクトを医学生が実施する貴重な経験であり、一般的な小児診察手技に加えて小児科に特徴的な手技や小児の正常値を理解しながら、検査結果の解釈に関するトレーニングも含まれる。

【一般目標 GIO】

小児科における臨床実習を通じ、小児期に特有の疾患と成長・発達途上にある患者の身体的・精神的・社会的要因から生ずる特異病態およびその治療の特殊性を理解し、小児科学の理念を学ぶ。学生は、主体的に実習に参加し、医療者の一員として現場でふるまうことを通じて、小児医学の基本的な理念を学ぶ。

【個別目標 SBO】

実習内容は、真に小児科医として活躍しており指導能力を有する指導医がいる施設で実施する。医療施設の規模は場所によって異なり、個別の目標は学習者が学び習得したいレベルを踏まえて各施設の指導医と学習者とで毎回相談して決定する方針とする。

1.　学内外の小児科診療現場において、患者・家族に対する接し方を学び、良好な人間関係を確立でき

る。

2. 問題解決に必要な情報を適切に収集できる。
   ＊ 患者および保護者から必要な身体的・精神的・社会的情報を得ることができる。
   ＊ 患者および保護者の立場を考慮しつつ、視診、聴診、触診等により必要な情報を得ることができる。
3. 取得した情報に基づいてアセスメントを行い、SOAP形式に沿ってカルテ記載ができる。
4. 問題解決のための診断・治療計画を立案できる。
   ＊クリニカルクエスチョンのレクチャーで学習し、立案の補助とする。
5. 小児科における特性を理解し、実践することができる。
   ＊年齢による特殊性を理解する。
   ＊検査結果の年齢による違いを解釈できる。
   ＊小児における診療技術の特殊性を理解する。
   ＊乳幼児健康診査や予防接種の参加を通じ、正常小児の成長発達およびこどもの健康支援と予防医療の重要性を理解する。
   ＊小児科クリニックを見学し、地域に密着した小児外来診療の状況を理解する。
   ＊小児科の細分化した各専門分野の診断，検査，治療に積極的に参加し、理解する。
6. 適切なプレゼンテーションができる。
   ＊症例を適切にようやくし、場面に応じて提示できる。
   ＊問題提示に対して、他者と適切な討論ができる。
   ＊文献検索等を通じ、問題解決のための資料が作成できる。
   ＊最新の海外文献を読み、適切なプレゼンテーションができる。

７． 臨床推論で重要な病歴聴取、身体診察、鑑別診断の想起、検査の実施までの流れを理解し方針を立てることができる

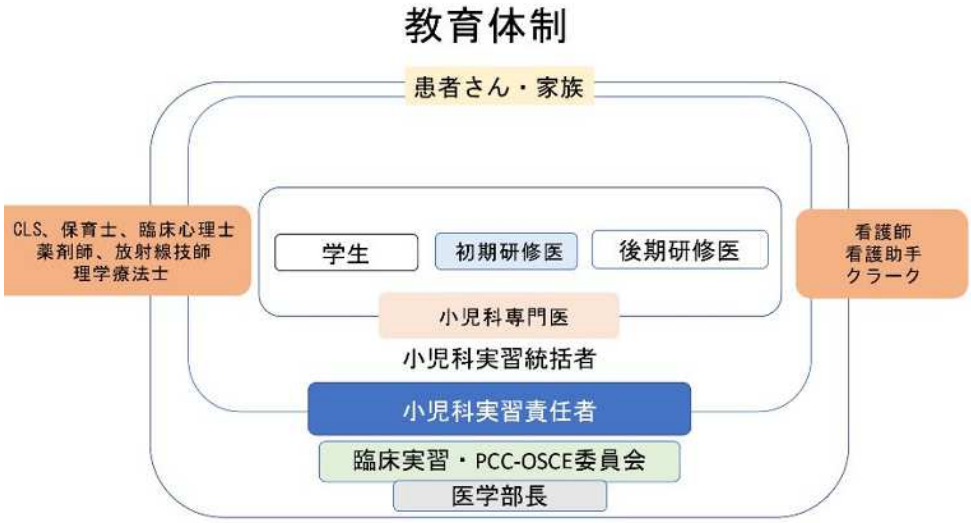
８． 基本的な身体診察（バイタルサイン含む）を実施し、適切な解釈をすることができる

【 評価方法 】

総括的評価：各担当教員が毎日の実習を評価するとともに、レポート、口頭諮問等により実習指導医ならびに大学指導責任者により評価される。原則、1週間ごとに実習施設の指導医から評価を受けフィードバックされる。

実習提供者側への評価：最終日に実習を通じた学びと実習の改善案等の学生からのフィードバックを行う。

【教育体制】



【手技】

レベル１：指導医の指導・監視下で実施が開始されるべき医行為

＜診療の基本＞

臨床推論、診断・治療計画立案、診療録作成、症例プレゼンテーション、退院サマリーなど

＜一般手技＞

ネブライザー、胃管挿入、皮下注射（GnRHアナログ剤、予防接種）、経口予防接種、静脈採血、新生児採血、静脈注射（抗がん剤を除く）、薬物の溶解、浣腸、NCPR　（新生児の蘇生）

＜検査手技＞

迅速検査（感染症）、血液ガス、簡易血糖、心電図検査、経皮酸素飽和モニタリング、超音波検査（腹部・胸部・頭部）、発達テスト、NICU検査室内の簡易検査（血液ガス、生化学的検査）

＜診察手技＞

診察および診察の補助、耳鏡を用いた鼓膜の観察、乳幼児健診

レベル２　指導医の実施の介助、見学にとどめることが推奨される医行為

＜一般手技＞

動脈穿刺、ライン確保、髄液穿刺、骨髄穿刺、尿道カテーテル挿入、輸血、各種診断書、検案書、証明書の作成、静脈麻酔、局所麻酔、鎮静

＜検査手技＞

脳波検査（判読）、超音波検査（判読）、Ｘ線検査、ＣＴ／ＭＲＩ　、核医学判読

＜診察手技＞

思春期および学童期の外陰部の診察

【実習の流れ】

名前	選択コース	1 週目	2 週目	3 週目
学生 1	A	松江赤十字・県立中央・雲南市立・大田市立	大学病棟・NICU	大学外来・出雲開業医・松江開業医
学生 2	A	松江赤十字・県立中央・雲南市立・大田市立	大学病棟・NICU	大学外来・出雲開業医・松江開業医
学生 3	A	松江赤十字・県立中央・雲南市立・大田市立	大学病棟・NICU	大学外来・出雲開業医・松江開業医
学生 4	B	大学外来・出雲開業医・松江開業医	松江赤十字・県立中央・雲南市立	大学病棟・NICU
学生 5	B	大学外来・出雲開業医・松江開業医	松江赤十字・県立中央・雲南市立	大学病棟・NICU
学生 6	B	大学外来・出雲開業医・松江開業医	松江赤十字・県立中央・雲南市立	大学病棟・NICU
学生 7	C	大学病棟・NICU	大学外来・出雲開業医・松江開業医	松江赤十字・県立中央・雲南市立・大田市立
学生 8	C	大学病棟・NICU	大学外来・出雲開業医・松江開業医	松江赤十字・県立中央・雲南市立・大田市立
学生 9	C	大学病棟・NICU	大学外来・出雲開業医・松江開業医	松江赤十字・県立中央・雲南市立・大田市立

それぞれの詳細なスケジュールは2週間前までにお伝えいたします。

大学病院以外の施設実習：島根県立中央病院、松江赤十字病院、大田市立病院、雲南市立病院、出雲市民リハビリテーション病院、わたなべレディースクリニック、どれみクリニック基常小児科、みもりキッズ・ファミリークリニック、芦沢医院、東部島根医療福祉センター、ぽよぽよクリニック、うえだファミリークリニック

【その他の注意事項等】

◆実習先の選定は学生同志の話し合いで、医療者として自主的建設的に相談して決定すること。

◆自習先での態度を深慮すること。医療の現場では白衣を着ているものは患者にとって一人の医師として扱われることに留意する。
◆実習日から過去2週間分の自己健康管理票を携帯し、確認された場合提示すること。
◆体調不良等で欠席・遅刻する場合は必ず実習先と小児科学講座に連絡すること。
◆実習施設の規則等に従い、業務に支障をきたさないよう心がける。
◆実習の指導医の指示に常に従う。実習中トラブルや不慮の事故があった場合、必ず実習先の指導医及び小児科学講座に連絡すること。
◆実習における学生の基本的医行為については，各実習施設が決定し実施する。なお医行為は必ず指導に当たる医師の指導・監視のもとに行うこと。
◆駐車場は，患者優先とする。一番遠いところに駐車すること。

C　精神科神経科

【目標】

1、精神科の臨床現場で能動的に学習し、良医を目指す十分な動機付けを行う。
2、医師として全人的に患者を把握、理解する習慣を身に付ける。
3、患者の症状・症候学・検査所見（脳波、画像診断、心理検査等）に基づいて精神疾患の病態を理解し、知識の整理を行う。
4、精神疾患の治療（薬物療法、精神療法など）について学ぶ。
5、精神保健福祉について学び、多職種連携の重要性について理解する。

【実習の目的と概要】

本コースでは、精神科神経科外来実習および病棟実習などを通して、基本的な知識と診療技術を習得することを目的とする。

【一般目標　GIO】

島根県内の大学および精神科関連病院等において、精神科診療を実践する医療者のもとで現場での経験を通じて、精神医学の知識・治療などを学ぶ。

【個別目標　SBO】

1、精神神経疾患の症状について述べることができる。
2、診断に必要な知識と技術について理解し、薬物療法や精神療法について学ぶことができる。
4、総合病院、単科精神病院、クリニックなどにおける精神科医療の役割を理解することができる。
5、精神科医療の中で求められる地域連携、デイケア、作業所、リハビリについて学ぶことができる。
6、外来や病棟で患者を診察し、症状・診断・治療について理解し、診療録に記載できる。
7、カンファレンスに参加し、適切なプレゼンテーションを行うことができる。
8、教科書や論文などの医療資源を用いて精神医学の知識を学び、疾患についての原因・病態・治療・予後について検討できる。
9、精神保健福祉法に関する知識を習得し、多職種連携の重要性を理解することができる。
10、患者を疾患を抱えた一個人として理解できるよう努め、生物学的・心理学的・社会学的側面から病態について考察することができる。

【 評価方法】

総括的評価：出席状況、ポートフォリオ、口頭試問等により実習指導医並びに大学指導責任者により評価される。また実習最終日に総括を行う。評価に関わるねらい、学修目標は以下のとおり。

ねらい：

1、将来、精神科医にならない場合にも必要な精神科領域の診療能力について学ぶ。
2、精神科医のイメージを獲得する。

学修目標（一部方略を含む）：

1、主訴からの診断推論を組み立てる、又はたどる。
2、疾患の病態や疫学を理解する。
3、精神科的治療に可能な範囲で参加する。
4、基本的な精神科面接技法について学ぶ。
5、どのように精神科にコンサルテーションすればよいかわかる。

【方略：実習の流れと実習内容について】

○初日集合時間・場所

9：00 に精神医学医局３（臨床研究棟５F）に集合

		1・2 週目関連病院／3 週目大学病院		3 週間大学病院	
		午前	午後	午前	午後
1 週目	月	ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ	移動	ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	教授回診
	火	関連病院実習※		外来実習	リエゾン回診
	水				病棟実習
	木				
	金				
2 週目	月	関連病院実習		カンファレンス	教授回診
	火			外来実習	リエゾン回診
	水				病棟実習
	木				
	金	自習	自習		
3 週目	月	ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	教授回診	ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	教授回診
	火	PBL（稲垣）	リエゾン回診	PBL（稲垣）	リエゾン回診
	水	外来実習	PBL（山下）	外来実習	PBL（山下）、病棟実習
	木	外来実習	PBL（大脳）	外来実習	病棟実習、PBL（大脳）
	金	総括	心理講義（火木金のいずれか）	総括	心理講義（火木金のいずれか）

※関連病院は、松ヶ丘病院、西川病院、こころの医療センター、石東病院、安来第一病院の５施設で、各施設 1～2 名ずつ、2 週間程度の実習に参加する。関連病院の実習先割振りについては事前に当科から連絡します。

【その他の注意事項等】

◆時間厳守、無断欠席は不可、必ず届出をすること。

◆白衣・名札・ノート・筆記用具を持参すること。

◆服装・態度など患者に不快感を与えないように注意すること。

◆実習施設の規則等に従い、業務に支障をきたさないよう心がける。

◆実習の指導医の指示に常に従う。実習中トラブルや不慮の事故があった場合、必ず実習先の指導医及び精神医学講座に連絡すること。

◆実習における学生の基本的医行為については，各実習施設が決定し実施する。なお医行為は必ず指導に当たる医師の指導・監視のもとに行うこと。

◆駐車場は，患者優先とする。一番遠いところに駐車すること。

Ｄ　産科婦人科

１　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　大学での産婦人科実習で初回の月曜日は13:00です。それ以外は実習担当医に確認してください。週によっては集合時間が変更となることもあるため、原則実習開始までに各グループのリーダーにメールで連絡をします。

(2) 集合場所　大学での産婦人科実習で初回の月曜日は産婦人科医局(臨床研究棟4階)です。それ以外は担当医に確認してください。
週によっては初回月曜日の集合時間が変更となることもあるため、原則実習開始までに各グループのリーダーにメールで連絡をします。

２　実習内容

＜ポリクリ予習動画＞
大学での産婦人科実習で初回の月曜日に、産婦人科医局でポリクリ予習動画を視聴します。実習上の注意点などについて動画で説明します。QRコードを読み込んで申請を行えば、後から各自で視聴ができるようになります。

＜実習担当医＞
大学：振り分けられた実習内容、症例によって担当医が決まります。
実習施設：実習先の指導医

＜内容＞
外来実習：妊婦健診、胎児スクリーニング、産後健診、腫瘍外来、不妊外来を見学します。
処置見学：採卵や胚移植などの不妊治療の処置見学を行います。
手術実習：帝王切開、婦人科開腹手術、腹腔鏡手術、経腟手術の見学を行います。
病棟実習：分娩見学を行います。

【注意事項等】
◆松江日赤と大田市立病院は、研修医の先生と重なるときに実習ができないため、大学での実習になる可能性があります。
◆時々学生の皆さんの診察・見学に同意されない方もいますが、ご了解ください。
◆女性の身体診察は必ず二人以上で行うこと。
◆患者の人権やプライバシーに十分配慮して行動すること。
◆実習で得られた個人情報は他人に漏らさないこと。
◆医療者としての振るまいに注意すること。
◆実習日から過去２週間分の自己健康管理票を携帯し、確認された場合提示すること。
◆体調不良等で欠席・遅刻する場合は必ず実習先と島根大学の産科婦人科学講座に連絡すること。
◆実習施設の規則等に従い、業務に支障をきたさないよう心がける。
◆実習の指導医の指示に常に従う。実習中トラブルや不慮の事故があった場合、必ず実習先の

指導医及び島根大学の産科婦人科学講座に連絡すること。
◆実習における学生の基本的医行為については，各実習施設が決定し実施する。なお医療行為は必ず指導に当たる医師の指導・監視のもとに行うこと。

３　スケジュール
以下のスケジュール A～I に、各学生が 1 人ずつ割り振られます。次項を参照ください。

注）学生の人数によって、スケジュールが A～G まで、A～H までの場合があります。
注)ただし、外部病院の実習先の状況によってはこの予定通りでの実習が行えず、外部病院実習がない実習スケジュールとなる可能性があります。
注)各病院の注意事項もありますので Moodle やメールを確認ください。
注)Web 実習になった場合には予定が変更になる可能性があります。

第1週	月	火	水	木	金
A 益田・江田	益田赤十字病院	益田赤十字病院	益田赤十字病院	益田赤十字病院	大学 PM：まとめ
B 浜田・江田	大学 オリエンテーション PM：カンファレンス	大学	大学 抄読会	大学	
C 松江・吉野	松江赤十字病院	松江赤十字病院	松江赤十字病院	松江赤十字病院	
	3/30-4/17 のクールは浜田医療センター				
D 益田・吉野	大学 オリエンテーション PM：カンファレンス	大学	大学 抄読会	大学	
E 松江・江田	大学 オリエンテーション PM：カンファレンス	江田クリニック	大学 抄読会	大学	
F 大田・江田	大田市立病院	大田市立病院	大田市立病院	大田市立病院	
G 浜田・吉野	大学 オリエンテーション PM：カンファレンス	大学	吉野産婦人科	大学	
(H) 大田・江田	大学 オリエンテーション PM：カンファレンス	大学	江田クリニック	大学	
(I) 松江・江田	大学 オリエンテーション PM：カンファレンス	大学	大学 抄読会	大学	

第2週	月	火	水	木	金
A 益田・江田	大学 オリエンテーション PM：カンファレンス	江田クリニック	大学 抄読会	大学	大学 AM： miniCEX か 内視鏡 PM：まとめか 予行演習
B 浜田・江田	浜田医療センター	浜田医療センター	浜田医療センター	浜田医療センター	
C 松江・吉野	大学	大学	吉野産婦人科	大学	
D 益田・吉野	益田赤十字病院	益田赤十字病院	益田赤十字病院	益田赤十字病院	
E 松江・江田	大学 PM：カンファレンス	大学	大学 抄読会	大学	
F 大田・江田	大学 オリエンテーション PM：カンファレンス	大学	江田クリニック	大学	
G 浜田・吉野	大学 PM：カンファレンス	大学	大学 抄読会	大学	
(H) 大田・江田	大学 PM：カンファレンス	大学	大学 抄読会	大学	
(I) 松江・江田	松江赤十字病院	松江赤十字病院	松江赤十字病院	松江赤十字病院	

第3週	月	火	水	木	金
A 益田・江田	大学	大学	大学 抄読会	大学	大学 PM：まとめか最終発表（最終発表は金曜日以外の可能性もあります）
B 浜田・江田	大学 PM：カンファレンス	大学	江田クリニック	大学	
C 松江・吉野	大学 PM：カンファレンス	大学	大学 抄読会	大学	
D 益田・吉野	大学 PM：カンファレンス	大学	吉野産婦人科	大学	
E 松江・江田	松江赤十字病院 3/30-4/17 のクールは益田赤十字病院	松江赤十字病院	松江赤十字病院	松江赤十字病院	
F 大田・江田	大学 PM：カンファレンス	大学	大学 抄読会	大学	
G 浜田・吉野	浜田医療センター	浜田医療センター	浜田医療センター	浜田医療センター	
(H) 大田・江田	大田市立病院	大田市立病院	大田市立病院	大田市立病院	
(I) 松江・江田	大学 PM：カンファレンス	江田クリニック	大学	大学	

４　評価方法

総括的評価：ポートフォリオ、レポート、miniCEX、口頭諮問等により実習指導医並びに大学指導責任者により評価される。原則、１週間毎に実習施設の指導医から評価を受けフィードバックされる。また 3 週間の実習の最後の総括として各施設で実習した学生が集い大学指導責任者等に対して発表を行う。主に評価される項目は個別目標に準ずる。

実習提供者側への評価：最終日に実習を通じた学びと実習の改善案等の学生からのフィードバックも双方向に実施する。

E　麻酔科（緩和ケア），救急科，高度外傷センター

実習週割振表

	1週目				
実習期間 実習班	月	火	水	木	金
実習班１	外傷	外傷	外傷	外傷	外傷
実習班２	救急	救急	救急	集中治療	集中治療
実習班３	麻酔	麻酔	麻酔	緩和・麻酔	麻酔
	2週目				
実習班１	麻酔	麻酔	麻酔	緩和・麻酔	麻酔
実習班２	外傷	外傷	外傷	外傷	外傷
実習班３	救急	救急	救急	集中治療	集中治療
	3週目				
実習班１	救急	救急	救急	集中治療	集中治療
実習班２	麻酔	麻酔	麻酔	緩和・麻酔	麻酔
実習班３	外傷	外傷	外傷	外傷	外傷

※各クールの班番号が一番若い班は「実習班１」，その次若い班が「実習班２」，その次が「実習班３」です。（例：実習班１⇒4G，実習班２⇒5G，実習班３⇒6G）

Ｅ－１　麻酔科（緩和ケア）

１　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　　8:00または8：30

(2) 集合場所　月曜～木曜　C病棟３階　手術部記録室（術着に着替えて集合）

２　実習内容

☆周術期管理

「麻酔科学は全身管理学・周術期管理学である」ことを念頭に診療に参加してください。 意識、気道、呼吸、循環をはじめとした周術期における全身管理に参加し、周術期麻酔管理について理解を 深めていきましょう。また、当実習では急性期医療における基本的手技、管理を習得する参加型臨床実習を行います。医学知識だけでなく、コミュニケーション能力を発揮し、臨床能力や問題解決能力、 医療の質と安全の考えを身につける場としましょう。

☆緩和実習

１グループについて１症例の割り当てを行います。最終日に振り返りを行います。緩和医療に必要な基本的な考えについて症例を通じて学びましょう。多職種カンファに参加予定です。詳細は初日午前にオリエンテーションを行います。

３　スケジュール

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
（集合時間） AM	8:00 オリエンテーション 麻酔導入 担当症例割り振り	8:00 担当症例担当 （入室～退室まで）	8:30 麻酔導入 術後診察 振り返り	8:00 担当症例担当	8:30 緩和医療 診察
PM	13:30 術前診察 振り返り	担当症例担当 終了後 レポート作成	13:00 気道シミュレーション 15:00 術前診察	14:00 緩和医療 診察 回診参加	13:30 症例プレゼン 振り返り

祭日入った場合は適宜変更します（Moodleにて確認）

４　評価方法

プレゼンテーション（文字起こししたレポートは不要）

火曜日担当した周術期症例について全身状態・経過がわかるように術前～術後管理についてまとめてください。グループ発表としますが、考察については各自で作成してください。

ポートフォリオの内容及び参加型臨床実習への取り組みを評価します。

緩和についてはディスカッションを行います。

Ｅ－２　救急科

1　集合時間・集合場所
　実習：月曜日 8:00 に救急外来カンファレンス室

2　実習概要（実習内容）
救急科実習について（月曜から水曜）

・日勤 8:00～17:00, 遅番 12:00～21:00
・毎日 8:00～と 17:00～　救急外来カンファレンス室で申し送り
・日勤に入る人は 8:00 に救急外来カンファレンス室、遅番に入る人は 12:00 に救急外来カンファレンス室へ集合
・日勤は 17 時の申し送りに出て終了、遅番は 21 時頃患者が途切れたところで終了
・火曜は可能であれば遅番に入る。
・病院実習の際は、手術室更衣室で術衣へ着替え、白衣を持参して救急外来カンファレンス室へ集合
・食事は、患者の落ち着き具合などで適宜とること。救急外来カンファレンス室での食事は可
※月、火、水曜日のいずれかが祝日などで休みの場合、その日程が 1 日減ります。

消防実習について

・1 人 1 回消防署での救急車同乗実習に参加してください(詳細別紙)。
・実習開始時刻が 8:30～となっていますが、8:30 にラジオ体操参加から開始のため 10 分ほど前には消防署に到着すること
※水曜日が休日の週は火曜日に消防署に行ってもらいます。
※※なお、臨床実習とは別に ER での自主的に実習に入りたいという方がいましたら、別途岩下へメールください。
・課題レポートは金曜日までに下記に提出してください。

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdayVtNuPzqohnBmzhOSNN39g6uhlKhOP4qNpxccnuIzAaXXg/viewform?usp=header

※※なお、臨床実習とは別に ER での自主的に実習に入りたいという方がいましたら、別途岩下へメールください。下記の予定表に名前を入れて ER 実習することが可能です。」

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1lWmiQCBOIVBqOT2O2NNStPnh5dK1eOKug_O6ETDDVlg/edit?usp=sharing

集中治療実習について(木曜・金曜)

・C 病棟２階　集中治療部カンファ室に集合（木曜は 8:00。金曜は原則 8:20 だが、変更の場合は指導医より指示あり）
・実習内容　敗血症及び呼吸不全など重症患者の評価　　集中治療の意義
・課題提示されたものから１つ選び、患者の状態を把握、EBMに基づいた考察を行う
・重症患者のフィジカルアセスメント、Point of Care Testing を行うなど、集中治療医師と診療に参加
・2 日目は多職種カンファにて参加

・まとめにてプレゼンテーション（プレゼンテーション資料を提出）

3　スケジュール

	月	火 (遅番の場合)	水	木	金
9:00	オリエンテーション		8:30- 消防署実習	8:00 集中治療 実習 課題提示	原則 8:20 カンファレンス参加
	ER 実習	12:00- ER 実習			10:00 集中治療 実習 14:00 まとめ
18:00	申し送り 実習終了	申し送			実習終了
21:00		実習終了			

4　評価法

担当教員が出席，実習態度，レポート・プレゼンテーションにより評価する

5　その他

救急車同乗および救急外来では服装，言葉使いには気をつけること。サンダル，ジーンズ，派手なシャツ，香水などは不可

集中治療では感染面についてスタンダードプレコーションを厳守する（スクラブに着替え集合）

Ｅ－３　高度外傷センター（Acute Care Surgery）

1　集合時間・集合場所

(1) 集合時間：　8：20（火曜日は7：30から抄読会と全症例カンファレンス）

(2) 集合場所：　高度外傷センター棟2階医局

2　実習内容

外傷診療および救急外科疾患における初期対応から手術適応の判断，手術手技，術後集中治療の流れを理解し，それぞれの概要を習得する。災害医療の考え方を習得する。

(1)　高度外傷センターにおける外傷初期診療，救急外科初期診療を指導医と共に行う。

(2)　ＩＣＵ，ＨＣＵおよびＥ－ＩＣＵにおける入院患者の診療を学ぶ。

(3)　緊急手術に参加して外傷外科・救急外科の手術法について学ぶ。

(4)　術後集中治療について，ＩＣＵ，ＨＣＵおよびＥ－ＩＣＵでの術後管理に参加する。

(5)　ドクターカー・ドクターヘリなどの病院前診療について学習する。

(6)　災害医療について学習する。

(7)　Surgical rescue について学習する。

【到達目標】

1.　外傷初期診療の流れを把握する
2.　救急腹部疾患における診療の流れを把握する
3.　身体所見から患者の重症度の判断ができる
4.　外傷初期診療の優先順位を理解し，治療戦略を説明できる
5.　救急病態の手術の適応と必要な治療法を理解する
6.　術後集中治療に必要な診察，検査，治療に関して理解する。
7.　病院前診療の特殊性について理解する。
8.　災害医療の基本事項を理解する。
9.　Surgical rescue について理解する。

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th></tr>
<tr><td>8:20</td><td>新患・重症
カンファレンス</td><td rowspan="2">7:30～総合カンファレンス</td><td colspan="3">新患・重症
カンファレンス</td></tr>
<tr><td>10:00</td><td>オリエンテーション</td><td rowspan="2">外傷センター初期診療実習・手術見学・ＩＣＵ管理実習・病院前診療実習・院内急変対応実習</td><td rowspan="2">外傷センター初期診療実習・手術見学・ＩＣＵ管理実習・病院前診療実習・院内急変対応実習</td><td rowspan="2">外傷センター初期診療実習・手術見学・ＩＣＵ管理実習・病院前診療実習・院内急変対応実習</td></tr>
<tr><td>11:00</td><td>初期診療実習</td><td>FAST 実習</td></tr>
<tr><td>12:00</td><td>昼休憩</td><td>昼休憩</td><td>昼休憩</td><td>昼休憩</td><td>昼休憩</td></tr>
</table>

13:00	外傷初期診療実習 Primary survey と secondary survey	FAST 実習	外傷センター初期診療実習・手術見学・ＩＣＵ管理実習・病院前診療実習・院内急変対応実習	外傷センター初期診療実習・手術見学・ＩＣＵ管理実習・病院前診療実習・院内急変対応実習	外傷センター初期診療実習・手術見学・ＩＣＵ管理実習・病院前診療実習・院内急変対応実習
14:00		初期診療画像読影実習			
15:00					
16:00					
17:00	夕方の申し送り 確認テスト	夕方の申し送り 確認テスト	夕方の申し送り 実習記録	夕方の申し送り 実習記録	夕方の申し送り 実習記録

3　スケジュール

基本的には朝 8:20 から ICU・HCU・E-ICU の重症病棟カンファレンス

火曜日は 7：30 から抄読会，全症例カンファレンスと教授回診（重症回診）

- 月曜日、火曜日は外傷初期診療（PS, SS)、FAST、画像診断の実習を行う。実習終了時に、web の確認テストと翌日までの課題を指導医と決めて実習終了とする。**毎日実習終了後に確認テストを終了してから帰宅すること。**
- 水曜日～金曜日は、体験型実習（ER、重症管理、夜勤）を実施する。**実習終了後、毎日実習内容を forms に入力してから帰宅すること**。この内容を基に評価を行う。
- 毎日実習終了時に、本日の実習の成果と明日までの課題を指導医と決めて実習終了とする。
- 翌日までの課題は必ず帰宅後に行い、翌日指導医にその成果を伝えること。

4　評価方法

外傷初期診療における基本事項と基礎的スキルの習得のためのレクチャーと実習を月曜日から火曜日にかけて行う。これらの知識を統合して水曜日から参加型実習を指導医とともに行う。評価は、基本事項、スキル、参加型実習の成果など総合的到達度で評価する。また **Active learning を重視し、事前学習をしっかりと行うこと（実習前の e-learning を実施すること）**。自習を含めた自ら学び取ろうとする態度・姿勢も評価指標とする。また毎日入力する forms の確認テストと実習の成果の内容を評価情報とするため必ず入力すること。その他、出席状況（遅刻、早退、無断欠席は評価項目に含む），実習態度等による総合評価とする。

【その他注意事項】

(1)　実習終了後は、医局に用意されている QR コードから**毎日確認テスト（月曜、火曜部）または本日の実習の成果（水曜～金曜）と明日までの課題を入力して帰宅すること**。

(2)　高度外傷センター初療室およびハイブリッドＥＲ室は手術室空調のため、手術室と同様の入室手順で入室すること。

(3)　救命救急センター（救急・総合診療センターおよび高度外傷センター）内では適

切なＰＰＥを装着すること。

(4) センター内は術衣のみで活動して良いが、術衣のみで救命救急センター外を出歩かないこと（適切な服装で)。

(5) ドクターカーの同乗には事前の安全講習を受けなければ同乗できない。実習開始時に同乗までに指導医から必ず講習を受けること。

(6) ドクターカーは消防の要請から３分で出動するため、時間内に参集できない場合は同乗できない。

(7) 服装・態度に注意すること。

(8) 患者への言葉遣いに注意する。不用意な発言を慎むこと。

(9) 個人情報の取り扱いと守秘義務を遵守すること。

(10) 白衣・聴診器を持参すること。

(11) Trauma team activation system に各個人のメールアドレスを登録するので、「トラウマ･コード」が発動されたときは、外傷センターに集合すること。この場合、実習時間外での参加も許可する。

(12) 体調不良など実習を休む場合は必ず、下記連絡先に連絡をすること。**無断欠席は実習態度評価の減点対象**とする。

(13) 社会人としての自覚を持った行動を行うこと。

(14) 時間は厳守すること。

F　整形外科，リハビリテーション科，検査部，病理部，輸血部，薬剤部

実習週割振表

	1週目				
実習期間 実習班	月	火	水	木	金
実習班１	整形外科	整形外科	リハビリ	整形外科	PMリハビリ
実習班２	リハビリ	整形外科	リハビリ	整形外科	PMリハビリ
実習班３	検査	検査	検査	検査	検査
	2週目				
実習班１	リハビリ	整形外科	リハビリ	整形外科	AM 整形外科 PMリハビリ
実習班２	検査	検査	検査	検査	検査
実習班３	整形外科	整形外科	リハビリ	整形外科	PMリハビリ
	3週目				
実習班１	検査	検査	検査	検査	検査
実習班２	整形外科	整形外科	リハビリ	整形外科	AM 整形外科 PMリハビリ
実習班３	リハビリ	整形外科	リハビリ	整形外科	AM 整形外科 PMリハビリ

※各クールの班番号が一番若い班は「実習班１」，その次若い班が「実習班２」，その次が「実習班３」です。（例：実習班１⇒4G，実習班２⇒5G，実習班３⇒6G）

Ｆ－１　整形外科

１　集合時間・集合場所

第 1 週

月　7:55　整形外科カンファレンスルーム

火　9:00　手術室

水　9:30，13:30　大学リハビリテーション室

木　8:00　整形外科カンファレンスルーム

金　13:30　大学リハビリテーション室

第 2 週

月　8:00　整形外科カンファレンスルーム　→　9:30　大学リハビリテーション室

火　9:00　手術室

水　9:30，13:30　大学リハビリテーション室

木　8:00　整形外科カンファレンスルーム

金　9:00　整形外科カンファレンスルーム，13:30　大学リハビリテーション室

２　実習概要（実習内容）

スケジュール表参照

３　ＧＩＯ（一般目標）

(1)　整形外科の基本的な臨床的知識及び技能を身につける。

(2)　医師としての基本的な好ましい態度や習慣を身につける。

(3)　Evidence Based Medicine (EBM)を用いた臨床研究方法を身につける。

４　ＳＢＯ（到達目標）

(1)　外来新来患者の診療に参加し，望ましい面接法，問診法を学ぶ。

(2)　病歴の聴取を行い，心理的，社会的な問題点についても評価する。

(3)　外来診療及び入院診療に参加し，基本的な整形外科的診察及び徒手検査を行う。

(4)　問診と診察所見から情報を整理し，問題点や今後の診断法（検査法）を具体的に述べる。

(5)　身だしなみ，言動などに注意し，患者さんとの信頼関係を築くための基本を学ぶ。

(6)　医療行為（特に手術室において）を行う際の清潔・不潔の概念を明確にする。

(7)　EBM を用いた整形外科疾患の診断と治療法を評価する。

５　スケジュール

第 1 週

曜日	担当教員	AM		PM
月	整形スタッフ	整形オリエンテーション 整形外来見学		整形総回診 カンファレンス
火	整形スタッフ	手術見学		手術見学
水	リハスタッフ	リハビリテーション		リハビリテーション
木	整形スタッフ	整形抄読会，手術見学		手術見学

金	リハスタッフ			リハビリテーション

第２週

曜日	担当教員	AM		PM
月	整形スタッフ リハスタッフ	リハビリ		整形総回診 カンファレンス
火	整形スタッフ	手術見学		手術見学
水	リハスタッフ	リハビリテーション		リハビリテーション
木	整形スタッフ	整形抄読会，手術見学		手術見学
金	整形スタッフ リハスタッフ	整形レポート発表と まとめ		リハビリテーション

＊整形外科スタッフ（内尾，山本，山上，今出，門脇，多久和，真子、伊藤、沖田）

＊リハビリテーション科スタッフ（馬庭，酒井，蓼沼）

6　評価法

臨床実習への出席や態度，臨床実習での設問及びレポートによって行う。

Ｆ－２　リハビリテーション科

1　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　9：30（月・水曜日）、13：15（水曜日）、12：00（金曜日）

(2) 集合場所　外来3階リハビリテーション室

2　実習内容

(1)「障害」の診断，EBM に基づいた治療計画について学ぶ。

(2) 国際生活機能分類（ICF）について学ぶ

(3) 急性期，回復期，生活期のリハビリテーションについて学ぶ。

(4) 理学療法，作業療法，言語聴覚療法の概要について学ぶ。

(5) リハビリテーション医学におけるチーム医療，チームアプローチを学ぶ。

3　スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00 9:30	講義		講義		
10:00					
11：00					
12:00					ﾊﾝｽﾞｵﾝ(徒手筋力･関節可動域評価、嚥下機能評価､車椅子､杖)
13:00 13:15			講義､外来検査･処置見学		
14:00					
15:00					
16:00					
17:00					

4　評価方法

出席状況、実習態度

Ｆ－３　検査部，病理部，輸血部，薬剤部

Ⅰ．臨床検査医学・検査部・輸血部・病理部

1　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　　午前　9:00　　午後　13:30

(2) 集合場所　　外来棟２階　検査部ポリクリ室

2　実習概要（実習内容）

医師として必要な臨床検査医学・輸血医学・病理診断学の基本を実技実習と検査成績の解析を通して学ぶ。

3　ＧＩＯ（一般目標）

各検査の意義，手技と方法，検査値とその解釈の方法を学ぶことにより，臨床検査および病理診断の意義を理解し，その正しい利用法を修得する。

4　ＳＢＯ（到達目標）

(1) 検査オーダから測定までの手順を説明する。
(2) 静脈採血を実施し，適切な検体処理を行う。
(3) 全血球数算定（CBC），血液凝固，血液生化学の基本的検査を実施する。
(4) 尿沈渣標本，末梢血塗抹標本，細菌塗抹標本を作製，鏡検する。
(5) 血液型検査と交差適合性試験の原理と手順を修得し，輸血の可否を判定する。
(6) 病理標本作製の過程を説明する。
(7) 病理組織標本の観察を行い，病理診断の進め方を理解する。
(8) 心電図，呼吸機能検査，筋電図，神経伝導速度，脳波を記録し，判読する。
(9) 遺伝子検査の原理を理解する。

5　スケジュール

曜日	担当教員	9:00　午前　12:30	担当教員	13:30　午後　16:30
月	矢野	静脈採血と RCPC	石飛(文)	15:00～　尿・一般検査
火	病理部 新野	9:30～ 病理部見学・実習	後藤 石飛(槙)	13:00～　遺伝子検査 14:30～　微生物実習
水	薬剤部	薬剤部の項を参照	新田	13:15～生理機能検査実習
木	石原	輸血検査実習	吉冨	心電図判読演習、RCPC
金	輸血部 井上	輸血セミナー	小林	小児の検査・マススクリーニング

6　評価法

実習態度及び実習中の口頭試問・小テスト等で総合的に評価する。

7　その他注意事項等

集合時間を守ること。

Ⅱ．薬剤部

１．集合時間・集合場所

（１） 集合時間　水曜日　9:00

（２） 集合場所　附属病院Ｃ病棟１階薬剤部内　薬剤師室

２．実習概要（実習内容）

（１） 処方鑑査・解析：処方箋を用いて処方鑑査を行い、適正な処方を作成する上での注意点を理解する

（２） 注射剤混合調製：注射剤の無菌混合調製を薬剤師の指導の下で実践することにより、薬剤調製にかかわる知識ならびに技能を習得する

（３） チーム医療：ICU 病棟において薬剤師が実施する薬学的管理を見学することにより、チームアプローチによる薬物療法適正化の重要性を理解する

３．ＧＩＯ（一般目標）

医師として必要な処方作成および薬剤調製のための知識および技能を習得するとともに、チーム医療の重要性について理解する

４．ＳＢＯ（到達目標）

（１） 適正な処方箋が作成できる

（２） 医療過誤防止のための処方鑑査の重要性を説明できる

（３） 注射剤無菌調製が適切に実施できる

（４） 薬物療法適正化のための薬学的管理の重要性を説明できる

５．スケジュール

時刻	実習項目（場所）	担当教員等
9:00～9:10	全体説明（薬剤師室）	矢野，八木，玉木
9:10～10:10	処方鑑査（調剤室） または 注射剤無菌調製（無菌製剤室）	泙ほか または 中村ほか
10:10～10:20	休憩・移動	
10:20～11:20	注射剤無菌調製 （外来化学療法室薬剤ミキシング室） または 処方鑑査（調剤室）	玉木，陶山，渋江ほか または 泙ほか
11:20～11:30	休憩・移動	
11:30～11:50	薬学的管理（ICU）	大仁田，石原ほか
11:50～12:00	評価（薬剤師室）	矢野，八木，玉木

６．評価方法

出席状況、実習態度、実習中の口頭試問等により総合的に評価する

７．その他注意事項

・集合時間を厳守すること
・白衣を着用すること
・欠席する場合は事前に連絡（下記）をすること
・医療者としての身だしなみと態度に気をつけること

G　眼科，耳鼻咽喉科・頭頸部外科，歯科口腔外科

実習週割振表

	1週目				
実習期間 実習班	月	火	水	木	金
実習班１	眼科	眼科	眼科	眼科	眼科
実習班２	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科
実習班３	歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科
	2週目				
実習班１	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科
実習班２	歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科
実習班３	眼科	眼科	眼科	眼科	眼科
	3週目				
実習班１	歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科
実習班２	眼科	眼科	眼科	眼科	眼科
実習班３	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科	耳鼻咽喉科 頭頸部外科

※各クールの班番号が一番若い班は「実習班１」，その次若い班が「実習班２」，その次が「実習班３」です。（例：実習班１⇒4G，実習班２⇒5G，実習班３⇒6G）

Ｇ－１　眼科

1　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　　月　14:00　眼科外来

(2) 集合場所　　火　 9:00　手術室

水　14:00　手術室

木　 9:00　手術室

金　10:00　教授室

2　実習概要（実習内容）

スケジュール表参照

3　スケジュール（対面）

曜日	担当教員	午前	午後
月	担当医、 視能訓練士	レポート作成	14:00　細隙灯、眼底検査実習（眼科外来） 15:00　医局カンファレンス参加 16:15　検査演習（眼科外来）
火	担当医	9:00　手術見学（手術室） 11:00　解剖、問診～診断・治療	レポート作成
水	担当医	レポート作成	14:00　手術見学（手術室） 15:15　豚眼での白内障手術実習
木	担当医	9:00　手術見学（手術室）	レポート作成
金	谷戸	10:00　総括	

4　スケジュール（オンライン）

曜日	担当教員	午前	午後
月	担当医		14:00 眼科イントロダクション
火	担当医	10:00 クリニカルクエスチョン演習	
水	担当医		15:00 クリニカルクエスチョン演習
木	担当医	10:00 クリニカルクエスチョン演習	
金	谷戸	10:00 総括	

5　評価法

出席点，履修態度，レポート

6　その他の注意事項等

・レポートの課題は Moodle に掲載します。

・集合時間や集合場所が変わることがあります。最新版を Moodle 上に掲載します。必ず Moodle を確認してください

Ｇ－２　耳鼻咽喉科・頭頸部外科

1　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　月曜日 8:30

(2) 集合場所　耳鼻咽喉科・頭頸部外科 カンファレンス室

2　実習内容

1 週間を通して耳鼻咽喉科・頭頸部外科の診療に参加する。

外来・入院患者における診療（問診，診察，回診，手術）およびカンファレンスに参加する。

入院患者を 1 名で受け持ち、担当患者さんの問診・診察・検査から得た情報を整理し、カンファレンスで英語プレゼンテーションを行う。また、実際に助手として手術に参加する。実習の最終日に症例のまとめのプレゼンテーションを行い、関連する知識を整理して共有する。

3　スケジュール

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th></tr>
<tr><td>8:30</td><td rowspan="3">オリエンテーション
副鼻腔模型実習
カルテチェック
（耳鼻科カンファレンス室）</td><td>病棟診察・処置
（B8 病棟）</td><td>病棟診察・処置
（B8 病棟）</td><td>病棟診察・処置
（B8 病棟）</td><td rowspan="2">まとめ
（耳鼻科カンファレンス室）</td></tr>
<tr><td>9:00</td><td rowspan="3">手術介助・見学</td><td rowspan="3">手術介助・見学</td><td rowspan="3">外来見学</td></tr>
<tr><td>10:00</td><td rowspan="2">手術介助・見学</td></tr>
<tr><td>11:00</td><td></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>12:00</td><td>検査実習（外来）</td></tr>
<tr><td>13:00</td><td rowspan="4">カンファレンス
回診
症例検討
（B8 病棟）</td><td rowspan="4">手術介助・見学</td><td rowspan="4">手術介助・見学</td><td rowspan="4">カルテチェック
プレゼン準備
（外来見学）</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>14:00</td></tr>
<tr><td>15:00</td></tr>
<tr><td>16:00</td></tr>
<tr><td>17:00</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

4　評価方法

クリニカルクラークシップ評価項目に基づき、評価する。

Ｇ－３　歯科口腔外科

1. 集合時間・集合場所
   月，金：8：30・第２研究棟１階（歯科口腔外科学講座　医局）＊月曜が休みの場合は火曜日
   火～木：9：00・附属病院３階　（歯科口腔外科　外来）

2. 実習概要（実習内容）
   (1) 歯科口腔外科および口腔ケアセンターの外来・入院診療や手術を見学・介助し，担当症例のカンファレンスおよび入院患者さんの総回診に出席する．
   (2) 個別に主治医と共に入院患者さんを担当し，実際の症例について疾患の病態と治療について理解を深め，レポートを作成する．

3. GIO（一般目標）
   全人的医療の中での口腔顎顔面の重要性を理解する．

4. SBO（到達目標）
   (1) 診療を見学・体験し，歯科口腔外科の診療内容について理解を深める．
   (2) 口腔顎顔面の疾病についての病因，病態，治療，予後について説明できる．

5. スケジュール

曜日	担当教員	午前	昼 休憩	午後
月	管野，小林 辰巳，松田 園山，宋本	8:30～12:30 ・オリエンテーション（症例配当） ・病棟処置，手術介助	12:30 ～ 13:30	13:30～16:00 ・手術介助
火	管野，小林 辰巳，松田 園山，宋本	9:00～12:30 ・外来診察介助（半数が参加） ・レポート作成，論文検索	同上	14:30 ・手術症例検討会
水	管野，小林 辰巳，松田 園山，宋本	9:00～12:30 ・レポート作成，論文検索	同上	13:30～16:00 ・手術介助
木	管野，小林 辰巳，松田 園山，宋本	9:00～12:30 ・外来診察介助 （火曜日参加しなかった学生が参加） ・レポート作成，論文検索	同上	13:30～15:30 ・レポート作成，論文検索 15:30～17:30 ・総回診，カンファレンス，症例検討発表
金	管野，小林 辰巳，松田 園山，宋本	8:30～12:30 ・レポート提出，手術介助	同上	13:30～16:00 ・手術介助

6.　評価法

・出席状況，履修態度

・症例検討発表，レポート

7　その他注意事項等

・時間厳守

・服装，身だしなみに気をつけること

・患者の個人情報の秘匿

・患者の臨床画像の取り扱いは指導医の指示に従うこと

H　呼吸器外科，心臓血管外科，消化器・総合外科　実習週割振表

実習期間		実習開始日	実習終了日	班	実習診療科	班	実習診療科	班	実習診療科
1クール	1W	2025-01-05	2025-01-09	22G	消化器・総合外科	23G	循環器外科	24G	呼吸器外科
	2W	2025-01-11	2025-01-16		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	3W	2025-01-19	2025-01-23		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
2クール	4W	2025-01-26	2025-01-30	25G	消化器・総合外科	26G	循環器外科	27G	呼吸器外科
	5W	2025-02-02	2025-02-06		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	6W	2025-02-09	2025-02-13		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
3クール	7W	2025-02-16	2025-02-20	28G	消化器・総合外科	29G	循環器外科	30G	呼吸器外科
	8W	2025-02-24	2025-02-27		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	9W	2025-03-02	2025-03-06		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
4クール	10W	2025-03-09	2025-03-13	31G	消化器・総合外科	32G	循環器外科	33G	呼吸器外科
	11W	2025-03-16	2025-03-20		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	12W	2025-03-23	2025-03-27		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
5クール	13W	2025-03-30	2025-04-03	34G	消化器・総合外科	35G	循環器外科	36G	呼吸器外科
	14W	2025-04-06	2025-04-10		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	15W	2025-04-13	2025-04-17		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
		2025-04-20	2025-04-24	春休み					
		2025-04-27	2025-05-01						
		2025-05-04	2025-05-08						
6クール	16W	2025-05-11	2025-05-15	37G	消化器・総合外科	38G	循環器外科	39G	呼吸器外科
	17W	2025-05-18	2025-05-22		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	18W	2025-05-25	2025-05-29		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
7クール	19W	2025-06-01	2025-06-05	40G	消化器・総合外科	41G	循環器外科	42G	呼吸器外科
	20W	2025-06-08	2025-06-12		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	21W	2025-06-15	2025-06-19		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
8クール	22W	2025-06-22	2025-06-26	1G	消化器・総合外科	2G	循環器外科	3G	呼吸器外科
	23W	2025-06-29	2025-07-03		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	24W	2025-07-06	2025-07-10		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
9クール	25W	2025-07-13	2025-07-17	4G	消化器・総合外科	5G	循環器外科	6G	呼吸器外科
	26W	2025-07-21	2025-07-24		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	27W	2025-07-27	2025-07-31		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
		2025-08-03	2025-08-07	夏休み					
		2025-08-10	2025-08-14						
10クール	28W	2025-08-17	2025-08-21	7G	消化器・総合外科	8G	循環器外科	9G	呼吸器外科
	29W	2025-08-24	2025-08-28		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	30W	2025-08-31	2025-09-04		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
11クール	31W	2025-09-07	2025-09-11	10G	消化器・総合外科	11G	循環器外科	12G	呼吸器外科
	32W	2025-09-14	2025-09-18		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
		2025-09-24	2025-09-25		休み		休み		休み
	33W	2025-09-28	2025-10-02		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
12クール	34W	2025-10-05	2025-10-09	13G	消化器・総合外科	14G	循環器外科	15G	呼吸器外科
	35W	2025-10-13	2025-10-16		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	36W	2025-10-19	2025-10-23		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
13クール	37W	2025-10-26	2025-10-30	16G	消化器・総合外科	17G	循環器外科	18G	呼吸器外科
	38W	2025-11-02	2025-11-06		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	39W	2025-11-09	2025-11-13		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科
14クール	40W	2025-11-16	2025-11-20	19G	消化器・総合外科	20G	循環器外科	21G	呼吸器外科
	41W	2025-11-24	2025-11-27		呼吸器外科		消化器・総合外科		循環器外科
	42W	2025-11-30	2025-12-04		循環器外科		呼吸器外科		消化器・総合外科

Ｈ－１　呼吸器外科

呼吸器は生命予後にかかわる重要なバイタル臓器です。診療に参加しながらその重要性を認識し、自らの臨床キャリアに役立ててください。

１　事前学修
胸壁・胸腔内解剖、採血手技、尿道カテーテル挿入、結紮、縫合、ガウンテクニック

２　集合時間・集合場所（初日）
月曜日 8 時 30 分・呼吸器外科オフィスラウンジ（病院 2 階ラパン横）
火曜日（月曜祝日の場合）8 時・呼吸器外科オフィスラウンジ

３　実習概要（実習内容）
(1) 全体のチームとしての業務時間は 8 時半-17 時だがそれ以外は自主学習を行う。
(2) 自主学習時間に手術や予診、プレゼンテーションの予習、準備を行う。
(3) 診療参加型臨床実習のため大部分の時間の使い方は自己裁量とする。
(4) 手術室での立ち居振る舞いに留意する。

４　ＧＩＯ（一般目標）
呼吸器外科学の診療を通じて生命にかかわる分野特異的な安全な医療に必要な技術、態度、知識を理解し、チームの一員として医療サービスの提供と向上に貢献する。

５　ＳＢＯ（到達目標）
(1) 呼吸器外科患者に対して適切に情報を収集し、病態を把握することができる。
(2) 患者、患者家族、医療スタッフと良好な関係を構築できる。
(3) 呼吸器外科手術中、手術後の通常の経過について理解することができる。
(4) 疾患、術式に特異的な有害事象を理解し、発生の有無を認識できる。
(5) 周術期の有害事象の発生予防を理解し、自ら貢献することができる。
(6) チューブ類の目的と必要性について評価でき、挿入・抜去に参加できる。
(7) 回診、カンファレンスで術前後のプレゼンテーションができる。

６　スケジュール

	8:30	9:00	14:00	15:00	17:00
月		オリエンテーション、外来・病棟業務 シミュレーショントレーニング			自習・手術予習
火	自習・病棟業務 （術側マーキング）	手　　術・病棟業務			自習 （外来患者確認）
水	自習・病棟業務	回診	外来予診	カンファレンス	自習・手術予習
木	自習・病棟業務 （術側マーキング）	手　　術・病棟業務			自習
金	病棟業務	外　来・手　術・病棟業務			総括

・オンライン時では病棟業務はなく、Teams による外来リモート診察・手術見学を行い、適宜、課題と発表

を行います。初日は 8 時半より Teams でオリエンテーションをします。

7　評価法

臨床実習現場またはオンライン授業におけるパフォーマンス評価

8　その他の注意事項

(1) 無断欠席・遅刻により患者診療へ悪影響が生じた場合、再履修とします。
(2) 手洗いは必ずウォーターレス法で行ってください。
(3) 個人情報の取り扱いには十分注意してください
(4) 呼吸器外科オフィスラウンジは自由に使ってください（飲食、スマホ充電可）。

Ｈ－２　心臓血管外科

１　集合時間・集合場所

(1)　　集合時間　８：30

(2)　　集合場所　臨床研究棟1階　循環器外科学カンファレンス室

２　実習内容

基本的にその週の手術内容に関する疾患を中心に講義を行い、手術日には実際に手術に参加する。

その他、講義やセミナーを通じて、心臓血管外科や外科手術に必要な手技や知識について学び、外科診療にあたり重要な態度や心構えを理解する。

３　スケジュール

	月	火	水	木	金
8：30	ガイダンス				
9：00	講義	手術参加	講義	手術参加	
11：00					
12:00					
13:00			糸結び実習		講義ないし説明会
14:00	心エコー実習				
15:00					
16:00					
17:00					

おおよそのスケジュールは上記の通りだが、実際は手術予定の変更などあり、最終的に前日までに実習内容や集合時間を伝えます。

４　評価方法

臨床実習現場における態度や口頭試問，出席状況などで総合的に評価する

Ｈ－３　消化器・総合外科

１　集合時間・集合場所

(1)　集合時間　　8:15

(2)　集合場所　　臨床研究棟１階 消化器・総合外科カンファレンスルーム

２　実習概要（実習内容）

外来・入院患者の診療（診察，回診，手術，検査など），カンファレンス，
手術手技トレーニング等に主治医と共にチームの一員として参加する。

３　ＧＩＯ（一般目標）

患者の予診，診察、検査を通して外科疾患のただしい診断と適切な治療方針を立案し、
疾患に対する手術内容，基本的外科手技を理解する。

４　ＳＢＯ（到達目標）

(1)　診察を的確に行うことができる。

(2)　外科疾患の適切な検査法，治療法が理解できる。

(3)　清潔・不潔の概念を理解し，手術時手洗いができる。

(4)　局所解剖と手術手順が理解できる。

(5)　鏡視下手術を含む外科手術の基本手技を身につける。

(6)　周術期管理の理解と実践ができる。

５　スケジュール

5 年生 週間実習スケジュール

曜日	担当教員	8:15	9:30	12:30	13:30	17:00
月	日高 山本 松原 田中 谷浦 梶 石橋 石飛 中村 真子 岸本	術前術後カンファ	オリ　88エンテーション	手術参加		病棟実習 手術見学・参加
火		症例カンファ・教授回診	病棟実習 手術見学・参加			手術見学・症例検討/臨床講義
水		術前術後カンファ	病棟実習 手術見学・参加			病棟実習 手術見学・症例検討
木		M&M カンファ	病棟実習 手術見学・参加			外科手技実習 （消化器・総合外科カンファレンス室）
金		術前術後カンファ	病棟実習 手術見学・参加			症例検討/臨床講義

６　評価法

出席状況，実習態度，観察記録，自己評価表，ポートフィリオなどを総合的に評価する。

7　その他の注意事項等

＊時間厳守　＊白衣着用　＊聴診器持参　＊服装，態度に注意

＊病気等で休む場合は必ず連絡すること。

＊各学生には，実習内容（自己紹介内容・アンケート、実習内容など）をメールで送付します。

Ⅰ　泌尿器科，腎臓内科，膠原病・リウマチ内科

実習週割振表

	1週目				
実習期間 実習班	月	火	水	木	金
実習班１	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科
実習班２	腎臓内科	腎臓内科	腎臓内科	腎臓内科	腎臓内科
実習班３	膠原病内科	膠原病内科	膠原病内科	膠原病内科	膠原病内科
	2週目				
実習班１	腎臓内科	腎臓内科	腎臓内科	腎臓内科	腎臓内科
実習班２	膠原病内科	膠原病内科	膠原病内科	膠原病内科	膠原病内科
実習班３	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科
	3週目				
実習班１	膠原病内科	膠原病内科	膠原病内科	膠原病内科	膠原病内科
実習班２	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科
実習班３	腎臓内科	腎臓内科	腎臓内科	腎臓内科	腎臓内科

※各クールの班番号が一番若い班は「実習班１」，その次若い班が「実習班２」，その次が「実習班３」です。（例：実習班１⇒4G，実習班２⇒5G，実習班３⇒6G）

Ⅰ－１　泌尿器科

1　集合時間・集合場所

月　　8:30　　臨床研究棟２階泌尿器科医局
火　　9:00　　泌尿器科外来
水　　9:00　　C 病棟３階手術室または泌尿器科外来
木　　9:00　　泌尿器科外来
金　　9:00　　C 病棟３階手術室または泌尿器科外来

2　実習内容

スケジュール表参照

3　スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00	オリエンテーション/手術	外来実習	手術	外来実習	手術
10:00					
11：00					
12:00					
13:00					
14:00					
15:00					
16:00					
17:00					

4　評価方法

レポート，実習態度

Ⅰ－２　腎臓内科

1　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　9:30　オリエンテーション（月曜日祝日の場合，火曜日9:30）

(2) 集合場所　第二研究棟4階　腎臓内科教員室(医局)

＊火-金曜日は、8:30に、A4病棟集合（病棟回診）

2　実習内容

GIO（一般目標）

病棟あるいは外来診察で患者さんを診ることにより、腎疾患診療に必要な基本的知識・技術を習得する。

SBO（到達目標）

(1) Problem Oriented System（POS）を理解し、POS にもとづく診察の進め方と診療録の記載方法を習得する。

(2) カンファレンスや回診を通して、プレゼンテーションスキルを磨く。

(3) コアカリキュラムに沿って、臨床に則して腎疾患を理解する。

(4) 患者、医療スタッフと効果的なコミュニケーションを取る技術を身につける。

(5) 看護師，栄養士、臨床工学技士、薬剤師，等とのチーム医療の重要性を学ぶ。

(6) 症例に関連した文献検索法を習得し，最新の医療情報の収集をおこなう。

内容

(1)　クリニカルクラークシップ

目標：病棟・外来・血液浄化治療部において、医療チームの一員として、医師、看護師、栄養士、臨床工学技士、などの医療スタッフと協力し、実際の腎疾患の急性期および慢性期医療を経験する。

病棟：2-3 名の学生に担当患者さんを 1 名当て、担当教員および主治医の指導のもと、入院患者を担当する。問診、診察、検査（採血、超音波、腎生検など)、手技（血液透析、腹膜透析、透析カテーテル挿入、経皮的血管形成術(PTA)など）を実際に実施、介助、または見学する。また、必要な検査・治療の計画を含め電子カルテに記載を行う。病棟回診、症例プレゼンテーション、総括で、習熟度に関して学生にフィードバックをおこなう。

外来：初診患者の問診および診察、専門外来の見学を通じて、鑑別診断を考え、検査・治療計画を作成する技能を習得する。

(2)　ミニマムエッセンスレクチャー

担当教員によるミニマムエッセンスレクチャーにより、最新の知見を含めた、急性腎障害（AKI)、慢性腎臓病（CKD)、糸球体腎炎、腎代替療法（血液透析、腹膜透析）などに関する包括的な知識の習得、整理を行う。

3　スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00	オリエンテーション・レクチャー1（医局）	回診（A4 病棟）	回診（A4 病棟）	回診（A4 病棟）	回診（A4 病棟）
10:00	・レクチャー2 ・担当症例の割り当て・概説	病棟実習	血液浄化治療部・透析見学	病棟実習	総括（医局）
11：00	レクチャー（みらい棟2階・総合診療センター）	外来実習（外来 11 診）	病棟実習	症例プレゼンーション（医局）	総括（医局）
12:00		外来実習（外来 11 診）			
13:00	病棟実習	レクチャー（医局）	病棟実習	腎生検（A4 病棟）	外来実習（外来 6 診）
14:00	病棟実習	自主学習	症例プレゼンテーション準備	腎生検（A4 病棟）	外来実習（外来 6 診）
15:00	病棟実習	レクチャー（栄養相談室）	レクチャー（医局）	透析カンファレンス（任意）	外来実習（外来 6 診）
16:00	病棟実習	自主学習	症例プレゼンテーション準備	自主学習	自主学習
17:00				カンファレンス・抄読会（医局）	

担当教員：神田，吉野，岡，花田，中村、小田川，平井，他。

レクチャー・総括の時間は、担当医師の都合によって変更になることがありますので、実習初日に予定表を配ります。

４　評価方法

(1) 診療録記載内容
(2) 総括・課題のプレゼンテーション内容
(3) 実習態度、出席状況

＊注意事項

(1) 医療従事者としての自覚をもち、服装、マナーに注意してください。
(2) 常にネームプレートの着用してください。
(3) 患者情報の守秘義務を厳守してください。
(4) 電子カルテの印刷は禁止されております。

Ⅰ－３　膠原病・リウマチ内科

1　集合時間・集合場所

(1)　集合時間　　８:３０（月・水・金)、8:45（火・木）

(2)　集合場所　　月，火　AB 病棟 5 階カンファレンス室

水　スキルアップセンター

木，金　AB 病棟 4 階カンファレンス室

2　実習概要（実習内容）

クリニカルクラークシップによる指導を基本とする。すなわち，各学生に担当患者さんを１名当て，患者さんを受け持つようにさせる。入院時の検査，治療計画，治療中のマネージメントなどを主治医と相談しながら行うことで実践的な臨床の力を身につける。また、初日に担当症例に関連したテーマを与える。そのテーマについてレポートをまとめ最終日に各自まとめて発表を行うことで、一つの症例を多面的に理解できるようにする。

毎日カルテに患者の状態，問題点，評価，計画を記入し，病態の把握と問題解決能力を身につける。朝のカンファレンスで担当患者の病状のポイントを報告する。

外来ポリクリでは，問診，診察などを通じて，鑑別診断，検査治療計画をつくる能力を身につける。

担当患者のリハビリテーションなどを実際に施行または見学する。

3　ＧＩＯ（一般目標）

膠原病および膠原病類縁疾患について理解するために，それらの概念，病因，病態生理，疫学，臨床所見，検査所見，診断，治療法，予後について基本的知識を整理し，技術を習得する。また、免疫抑制状態にある患者で注意すべきこと、合併症などを通じて内科学全般の学習をする。ステロイド薬，免疫抑制薬，生物学的製剤について学ぶ。

4　ＳＢＯ（到達目標）

(1)　クリニカルクラークシップを通じて，診断から治療までを考え，問題解決する能力を身につける。

(2)　症例に関連した文献検索法を習得し，英語文献の読解力を向上させる。

(3)　メディカルインタビュー，基本的診察法を身につける。

(4)　難病患者さんの立場に立った医師の役割を述べる。

(5)　患者とのコミュニケーションをとる能力を身につける。

(6)　看護師，薬剤師，検査技師等とのチーム医療の必要性を学ぶ。

5　スケジュール

(対面実習)

曜日	８：３０ 集合 担当教員	12:30　13:30		
月	本田(高野)	オリエンテーション（担当患者の割当）、カンファレンス、病棟実習		
火	高野/鈴木/本田/森山	カンファレンス、病棟実習		外来実習（本田）
水	高野/鈴木/本田/森山	関節エコー実習（本田）、カンファレンス、回診		病棟実習
木	高野/鈴木/本田/森山	カンファレンス、病棟実習		外来実習（森山）
金	高野/鈴木/本田/森山	カンファレンス、病棟実習		15:00 総括 (一瀬)

(オンライン実習)

オンライン実習の場合、実際の患者さんの代わりに提示された仮想症例について、小グループに分かれて検討してもらいます。

曜日	担当教員	開始時間はTeamsで連絡します
月	本田	仮想症例提示→学習しまとめる
火	森山	課題についてまとめたものを発表→新しい課題について学習しまと
水	高野	課題についてまとめたものを発表→新しい課題について学習しまと
木	鈴木	課題についてまとめたものを発表→新しい課題について学習しまと
金	一瀬	課題についてまとめたものを発表→新しい課題について学習しまと

月－木曜日に教官が 1 時間程度のレクチャーを行います。

6　評価法

カルテ記載，実習態度

総括でのレポート発表（Teams にアップロード）

与えられた課題の発表検討会における発表や質問

7　その他注意事項等

- 服装，マナーに注意
- プライバシーの厳守　ネームプレートの着用
- 聴診器持参
- 実習の予定は Microsoft Teams で連絡します
- 学会・研究会への参加や、低頻度で重要度の高い実習がある場合は、3 診療科で相談のうえ、実習日を 1 日単位で入れ替えることがあります。

Ｊ　呼吸器・化学療法内科，腫瘍内科，血液内科

実習週割振表

	1週目				
実習期間 / 実習班	月	火	水	木	金
実習班１	呼吸器・ 化学療法内科	呼吸器・ 化学療法内科	呼吸器・ 化学療法内科	呼吸器・ 化学療法内科	呼吸器・ 化学療法内科
実習班２	腫瘍内科	腫瘍内科	腫瘍内科	腫瘍内科	腫瘍内科
実習班３	血液内科	血液内科	血液内科	血液内科	血液内科
	2週目				
実習班１	腫瘍内科	腫瘍内科	腫瘍内科	腫瘍内科	腫瘍内科
実習班２	血液内科	血液内科	血液内科	血液内科	血液内科
実習班３	呼吸器・ 化学療法内科	呼吸器・ 化学療法内科	呼吸器・ 化学療法内科	呼吸器・ 化学療法内科	呼吸器・ 化学療法内科
	3週目				
実習班１	血液内科	血液内科	血液内科	血液内科	血液内科
実習班２	呼吸器・ 化学療法内科	呼吸器・ 化学療法内科	呼吸器・ 化学療法内科	呼吸器・ 化学療法内科	呼吸器・ 化学療法内科
実習班３	腫瘍内科	腫瘍内科	腫瘍内科	腫瘍内科	腫瘍内科

※各クールの班番号が一番若い班は「実習班１」，その次若い班が「実習班２」，その次が「実習班３」です。（例：実習班１⇒4G，実習班２⇒5G，実習班３⇒6G）

J－１　呼吸器・化学療法内科

１　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　10：00（月曜祝日の場合，火曜 9：30）

(2) 集合場所　みらい棟 3 階 呼吸器・臨床腫瘍学 会議室（Pearl room）

※時間・場所を変更することがあるため、必ず事前に Moodle を確認すること

※その後は実習スケジュールに沿う

２　実習概要（実習内容）

臨床の現場で医療チームの一員として医師として必要な基本的知識を習得する。

呼吸器・化学療法科の症例を担当し，内科学全般にわたる基本的事項を学びつつ，臨床医に必要なものは何であるかを考え，医師としての心構えを養う。

３　ＧＩＯ（一般目標）

(1) 呼吸器病学を中心に，臨床腫瘍学，感染症学，老年医学診療の基本を体験学習する。

(2) 呼吸器病学を中心に，臨床腫瘍学，感染症学，老年医学の minimum　requirement を習得する。

(3) EBM が臨床現場でいかに実践されるのかを学ぶ。

４　ＳＢＯ（到達目標）

(1) 入院，外来患者を診ることにより，患者とのコミュニケーション，診察，指導医とのディスカッション能力を身につける。

(2) コアカリキュラムに沿った呼吸器病学を中心に，臨床腫瘍学，感染症学，老年医学の minimum requirement が理解できる。

(3) カンファレンス，スライドによる症例発表を通じてプレゼンテーションスキルを磨く。

5　スケジュール（一部，オンラインもしくはオンデマンドも併用することがある）

曜日	担当教員	午　前	午　後
月	スタッフ 医局員	10:00　オリエンテーション 病棟実習 チームカンファレンス	シミュレーション学習 レクチャー 病棟実習
火	スタッフ 医局員	8:30　モーニングカンファレンス 指導医と病棟回診 外来実習 レクチャー	病棟実習 気管支鏡検査
水	スタッフ 医局員	8:30　モーニングカンファレンス 指導医と病棟回診 病棟実習 レクチャー	病棟実習 気管支鏡検査
木	スタッフ 医局員	8:30　モーニングカンファレンス 指導医と病棟回診 病棟実習	病棟実習 在宅医療機器レクチャー
金	スタッフ 医局員	8:30 モーニングカンファレンス 指導医と病棟回診 病棟実習 レクチャー 総括	病棟実習

※外来実習、検査・処置などにも適宜参加すること。

6　評価法

(1) 出席，実習態度
(2) 診療録，ポートフォリオ等の記載内容
(3) 症例プレゼンテーション

などを総合して判断する。

7　その他注意事項等

医療従事者（student doctor）としての自覚を持つこと。

実習中に不明な点があれば必ずその場で解決すること。

Ｊ－２　腫瘍内科

１　集合時間・集合場所

(1)　集合時間　　13:00

(2)　集合場所　　火曜日　みらい棟 2 階カンファレンスルーム

２　実習概要（実習内容）

クリニカルクラークシップによる研修を行う。

指導医の指示に従って、指示された外来患者や模擬患者の担当医として臨床実習を行う。指導医の協力の下に、受け持ち患者さんの問診や診察を行い、検査所見などを考察し、プロブレムリストを作成し、それに基づいて病状や病態を理解し、治療方針について考察する。

腫瘍内科について、又は、受け持ち患者の疾患に関するレクチャー（講義）を受ける。

又、受け持ち患者さんの問診や診察などについて、指導医とデスカッションする。これらのことを通じて、日々の研修で理解した受け持ち患者さんの病状や病態、その疾患の標準的治療法について理解し、EBM をふまえた実地医療（Best Practice）を提案する能力を身につける。又、最終日に、研修内容をまとめたレポート作成し、プレゼンテーションをし、質問に答え、デスカッションする。期間中、外来化学療法室の見学を行う。

可能な範囲で、がん外来化学療法室やキャンサーボードの見学を行う。

３　ＧＩＯ（一般目標）

臨床実習を通して以下の必要な考え方・知識と技術を習得する

1. 固形がん患者の診察、診断
2. 治療法（主に化学療法、分子標的薬、内分泌療法、遺伝子治療）の選択
3. がん薬物療法の実施と副作用のマネジメント
4. 固形がんにおける EBM の考え方と実地医療（Best Practice）
5. 「腫瘍内科」と「がんゲノム医療」に関する知識

４　ＳＢＯ（到達目標）

(1) 問診、身体所見、検査所見などから総合的な診断を行うことができる。
(2) 病歴聴取を含めた基本的診察法を身につける。
(3) 検査法の概要を理解し、適応や所見の解釈ができる。
(4) 固形がん患者の基本的な画像所見を理解する。
(5) 標準的治療法を理解し、実際のがん患者への適応について判断する。
(6) 化学療法の実施と副作用のマネジメントを行うことができる。
(7) がんゲノム医療の知識を深め、その適応について理解する。

5　スケジュール

火曜日	13 時 00 分に、みらい棟 2 階カンファレンスルームに集合 ～15:00 オリエンテーション、課題症例 1 の提示、授業
水曜日	9 時 00 分に、病院 3 階、腫瘍内科外来/外来化学療法室に集合 ～12:00 腫瘍内科外来見学、外来課題症例の提示 ＊キャンサーボード開催の週は、18 時 00 分に、ゼブラ棟 2 階カンファレンスルーム「だんだん」に集合
木曜日	15 時 00 分に、みらい棟 2 階カンファレンスルームに集合 ～16:00 課題症例 1 についてのデスカッション
金曜日	9 時 00 分に、病院 3 階、腫瘍内科外来/外来化学療法室に集合 ～10:00 外来化学療法室、抗悪性腫瘍薬調剤室、及び、がん患者・家族サポートセンターの見学 13 時 00 分に、みらい棟 2 階カンファレンスルームに集合 ～16:00 外来課題症例についてのデスカッション

6　評価法

出席状況、実習態度、ポートフォリオ、レポートなどを総合的に評価する。

7　その他の注意事項

服装、マナー、感染防御に注意してください。
患者さんのプライバシーの尊重と情報の守秘義務を守ってください。
感冒症状や発熱などがある時には、必ず指導医に報告してください。
問診、身体所見など、積極的に経験しましょう。
不明な点は，いつでも，主治医又は担当医に聞いてください。

Ｊ－３　血液内科

１　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　7:50　オリエンテーション、その後抄読会

(2) 集合場所　みらい棟 3 階資料室

２　実習概要（実習内容）

クリニカルクラークシップによる研修を行う。

指導医の指示に従って，組み込まれたチームの一員として、指示された入院患者の準主治医として臨床実習を行う。主治医・指導医の協力の下に，毎日受け持ち患者さんの問診や診察を行い，検査所見などを考察し，プロブレムリストを作成し、それに基づいて病状や病態について理解する。

毎朝、主治医により受けもち患者さんについて検査や治療方針について確認し、その後の回診に同行する。毎日担当患者を診察し、POS 方式により診療録に記載をする。

担当患者以外の患者さんの診察も指導医・担当医の許可を得て積極的に行う。毎日、夕方にその日に学習したこと、疑問などを担当医（当番制）に報告し、ディスカッション、習熟度の確認を受ける。これらのことを通じて、日々の研修で理解した患者さんの病状や病態について、プレゼンテーションする能力を身につける。

採血、骨髄穿刺、骨髄生検、腰椎穿刺、中心静脈ルート確保、血液培養などの検査・手技が行われる場合には、見学し、適応や危険性などについても理解する。

身体診察手技などの小レクチャーを期間中に行う。

３　ＧＩＯ（一般目標）

臨床実習を通して以下の必要な考え方・知識と技術を習得する

1.　血液疾患患者の診察およびその留意点

2.　血液疾患の診断と治療の考え方とその実際

４　ＳＢＯ（到達目標）

(1) 問診，身体所見，検査所見などから総合的な診断を行うことができる。

(2) 病歴聴取を含めた基本的診察法を身につける。

(3) 検査法の概要を理解し，適応や所見の解釈ができる。

(4) 末梢・骨髄血液標本から得られる異常所見を理解する。

(5) 標準的治療法を理解し，適応について判断することができる。

5　スケジュール

月曜日は 7:50 にみらい棟 3 階資料室に集合
火～金曜日は毎朝 9 時 30 分に C 病棟 8 階に集合
スケジュール表はオリエンテーション時に配布されるので、確認する。

月：午前　　抄読会・オリエンテーション
　　午後　　病棟回診・入院患者カンファレンス（新患紹介）
火：午前/午後　病棟実習
水：午前/午後　病棟実習
木：午前/午後　病棟実習
金：午前　　病棟実習
　　午後　　総括・評価
（担当教員や実習内容については，担当グループ毎に初日に説明する）

6　評価法

診療記録，プレゼンテーション，口頭試問，レポート，出席状況，実習態度などを総合的に評価する。

7　その他の注意事項

服装，マナーに注意してください。
患者さんのプライバシーの尊重と情報の守秘義務を守ってください。
病棟のコピー機は業務用ですので、私用で使用しないでください。
病棟にある書籍は無断借用禁止です。借用の際は指導医に申し出てください。
病棟では免疫の低下した患者さんも多いため、感冒症状や発熱がある時には、その日の実習開始前に必ず指導医に報告してください。
臨床実習の目的は、座学では得られない診察技術とそれを通じた考え方を身につけることです。担当患者以外でも興味がある患者さんの診察は、積極的に申し出てください。症例を通じて、知識・技能を点から線、線から面に広げていってください。

K　脳神経外科，脳神経内科

実習週割振表

	1週目				
実習期間 / 実習班	月	火	水	木	金
実習班１＋実習班2	脳神経内科	脳神経内科	脳神経内科	脳神経内科	脳神経内科
実習班3	脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科
	2週目				
実習班１＋実習班3	脳神経内科	脳神経内科	脳神経内科	脳神経内科	脳神経内科
実習班２	脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科
	3週目				
実習班2＋実習班3	脳神経内科	脳神経内科	脳神経内科	脳神経内科	脳神経内科
実習班1	脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科

※各クールの班番号が一番若い班は「実習班１」，その次若い班が「実習班２」，その次が「実習班３」です。（例：実習班１⇒4G，実習班２⇒5G，実習班３⇒6G）

Ｋ－１　脳神経外科

１　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　（月）（火）（木）（金）8：30

(2) 集合場所　外来中央診療棟1階　脳神経外科外来　ポリクリ準備室

（※水曜日については、集合時間・場所を月曜日か火曜日に確認して下さい。）

２　実習内容

（１）脳神経外科学の実習。

（２）神経所見。読影実習。

（３）検査見学。検査参加。

（４）手術見学。

（５）担当症例。症例発表とレポート提出。

３　スケジュール（あくまで予定です。）

	月	火	水	木	金
9:00	オリエンテーション	カテーテル検査見学	手術見学	カテーテル手術見学	症例発表ふり返り
10:00	手術見学				
11：00					
12:00					
13:00		カテーテル手術見学			
14:00				回診カンファレンス	
15:00					
16:00					
17:00					

4　評価方法

出席および症例レポートで評価します。

Ｋ－２　脳神経内科

１　集合時間・集合場所

(1)　集合時間　　8:00　（金曜日は 9:00）

(2)　集合場所　　B 病棟 5 階カンファレンス室

２　実習概要（実習内容）

クリニカルクラークシップによる指導を基本とする。学生は入院患者（１～２名程度）を担当し，医療チームのメンバーの１人として行動する。クラークシップは，文字どおりクラーク（秘書）として医療スタッフと協力することで，病院業務から患者管理まで幅広く医療の実際を経験できることを目標とする。採血，腰椎穿刺，心電図，脳波，筋電図，ＣＴ，ＭＲＩ，リハビリテーションなどを実際に施行または見学する。Ｋ コース３週間のうち２週間を脳神経内科で実習する。担当教員及び主治医が１週間毎に指導し，習熟度については金曜日に症例プレゼンテーション，レポートで評価し，学生にフィードバックする。

外来ポリクリでは，問診，診察などを通じて，鑑別診断，検査治療計画をつくる能力を身につける。

３　ＧＩＯ（一般目標）

神経疾患について理解するために，それらの概念，病因，病態生理，疫学，臨床所見，検査所見，診断，治療法，予後について基本的知識を整理し，技術を習得する。

４　ＳＢＯ（到達目標）

(1)　クリニカルクラークシップを通じて，診断から治療までをトータルに考え，問題解決する能力を身につける。

(2)　症例に関連した文献検索法を習得し，文献の読む力を向上させる。

(3)　メディカルインタビュー，基本的診察法（特に神経学的診察法）を身につける。

(4)　難病患者の立場に立った医師の役割を理解する。

(5)　患者とコミュニケーションをとる能力を身につける。

(6)　看護師，薬剤師，検査技術師等とのチーム医療の必要性を学ぶ。

5　スケジュール（対面）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th></tr>
<tr><td colspan="6">担当教員：長井、林、有竹、岩佐、金井、青木、大森、田部井、松本、片岡</td></tr>
<tr><td>8 時</td><td>朝カンファ
場所：B5 カンファ室

オリエンテーション</td><td>朝カンファ
場所：B5 カンファ室</td><td>朝カンファ
場所：B5 カンファ室</td><td>朝カンファ
場所：B5 カンファ室</td><td></td></tr>
<tr><td>9 時</td><td rowspan="3">外来見学</td><td></td><td>脳卒中レクチャー
（林）
場所：B5 カンファ室</td><td></td><td rowspan="2">神経カンファ
学生プレゼン
場所：B5 カンファ室</td></tr>
<tr><td>10 時</td><td></td><td>教授回診（長井）
場所：A5 病棟</td><td></td></tr>
<tr><td>11 時</td><td></td><td></td><td></td><td>回診
症例検討会など</td></tr>
<tr><td>12 時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>回診終了後
総括（青木、他）</td></tr>
<tr><td>13 時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>14 時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>15 時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>16 時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>17 時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

・上記の週間スケジュールで２週間の実習を行います。

・空欄の部分は病棟実習やカルテまとめ

・救急外来の見学希望などあれば個別に対応しますのでご相談ください

6　評価方法

基本的到達目標の達成度評価：口頭試問，レポート，出席状況，実習態度で評価する。
レポートは，与えられたテーマについて，文献をふまえて作成すること。

7　その他の注意事項

・服装，マナーに注意。患者さんへの感謝・心配りとプライバシーの厳守。
・患者さんのベッドサイドには教科書など参考図書，カバンを持ち込まないこと。
・服装は襟付きのシャツに白衣，または，ケーシー型白衣とする。
　（医療用であっても「サンダル」は禁止）
・ネームプレートを着用。
・患者さんの情報が漏れることのないように注意する。

L　放射線科，放射線治療科，医療安全管理部，感染制御部，医療機器診療支援センター，臨床研究センター，栄養サポートセンター

実習週割振表

	1週目				
実習期間 実習班	月	火	水	木	金
実習班１	放射線科	放射線科	放射線科	放射線科	放射線科
実習班２	放射線治療科	放射線治療科	放射線治療科	放射線治療科	放射線治療科
実習班３	臨床研究センター	感染制御部	栄養サポートセンター 感染制御部	医療安全管理部	医療機器診療支援センター
	2週目				
実習班１	臨床研究センター	感染制御部	栄養サポートセンター 感染制御部	医療安全管理部	医療機器診療支援センター
実習班２	放射線科	放射線科	放射線科	放射線科	放射線科
実習班３	放射線治療科	放射線治療科	放射線治療科	放射線治療科	放射線治療科
	3週目				
実習班１	放射線治療科	放射線治療科	放射線治療科	放射線治療科	放射線治療科
実習班２	臨床研究センター	感染制御部	栄養サポートセンター 感染制御部	医療安全管理部	医療機器診療支援センター
実習班３	放射線科	放射線科	放射線科	放射線科	放射線科

※各クールの班番号が一番若い班は「実習班１」，その次若い班が「実習班２」，その次が「実習班３」です。（例：実習班１⇒4G，実習班２⇒5G，実習班３⇒6G）

Ｌ－１　放射線科

１　集合時間・集合場所

	月	火	水	木	金
午前	9:00	9:00	9:00	9:00	9:00
	第２研究棟２階 放射線科医局 CFR	第２研究棟２階 放射線科医局 CFR	第２研究棟２階 放射線科医局 CFR	第２研究棟２階 放射線科医局 CFR	第２研究棟２階 放射線科医局 CFR
午後	13:00	12:40	13:00	13:00	13:00
	病院１階放射線部 血管撮影室	第２研究棟２階 放射線科医局 CFR	第２研究棟２階 放射線科医局 CFR	第２研究棟２階 放射線科医局 CFR	第２研究棟２階 放射線科医局 CFR

＊　CFR = カンファレンス室

２　実習内容

・画像検査（CT、MRI、核医学検査、等）とIVRの簡単な原理を理解し説明する。
・エビデンスに基づいた画像検査の進め方について説明する
・画像検査による放射線被ばくの原理と影響について説明する。
・各論の内容は以下の表のとおり。

３　スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00	オリエンテーション 画像診断総論と EBM （楫）	頭部画像診断 （勝部）	胸部画像診断 （勝部）	骨軟部画像診断 （黒田）	急性腹症・ 腹部画像診断 （吉田）
10:00					
11:00					
12:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:00	IVR 検査見学 （中村）	画像／IVR カンファレンス IVR シミュレーター実習 （山本）	核医学検査と診断 （吉廻）	IVR の適応と実際 （安藤）	画像プレゼンテーション まとめ （楫）
14:00					
15:00					
16:00	課題への対応 （自習）	課題への対応 （自習）	課題への対応 （自習）	課題への対応 （自習）	１週間の復習 （自習）
17:00	終了	終了	終了	終了	終了

＊

４　評価方法

実習参加の意欲、医療現場における適切な態度等を観察し、評価に反映させる。

出席状況（欠席・遅刻時の事前連絡の有無も含む）も態度の一部として評価する。
（実習期間の 1/3 を超えた欠席がある場合は補講を行う）
課題に関する提出物も評価対象とする。

５　その他
・実習に関する連絡はメールで行うことが多い。連絡を受けたら、受信し理解した旨の返信を必ず出すこと。
・欠席・遅刻の場合、5　の連絡先に理由とともに事前に必ず伝えること。
・欠席・遅刻の連絡後、初めて実習に参加する際に、当日の担当医に事前連絡の手段（「メール」「電話」「事前連絡なし」）を口頭で伝えた上で、欠席・遅刻の欄に印をもらうこと。
・火曜 PM までに IVR シミュレーター実習前動画視聴を終了しておくこと（詳細は Moodle を参照）。

・参考資料
「画像診断ガイドライン 2021」　*下記サイトから無料でダウンロードできる。*
https://www.radiology.jp/guideline/diagnostic_imaging_guideline.html

「放射線についてお話しします」
https://radiation-protection.jp/

Ｌ－２　放射線治療科

１　集合時間・集合場所

	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
集合時間	9:00	13:00	9:00	13:20	9:00	13:20	9:00	13:20	9:00	13:20
集合場所	放射線治療棟　治療計画室									

２　実習内容

(1)　放射線治療科の診療に参加することで放射線腫瘍学に関する知識の整理を行う。
(2)　カンファレンスに参加することで放射線治療の適応決定のプロセスを学ぶ。
(3)　外部照射の診療に参加し、根治照射、緩和照射、高精度放射線治療などの実際を学ぶ。
(4)　小線源治療の概要を学び、診療に参加する。
(5)　外来診療や病棟回診などに参加し、医療面接や手技などの基本的技術を学ぶ。
(6)　放射線治療科の症例を通じてプロフェッショナリズム、EBM(Evidence Based Medicine)、医療安全、多職種連携、地域医療とアクセシビリティ、医療倫理などの内容を学ぶ。

３　スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00	オリエンテーション 導入クルズス グループディスカッション	外来診療に参加	レクチャー 確認テスト レポート作成	クルズス グループディスカッション	Cbd (Case based Discussion)
10:00					
11：00					
12:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:20	［13：00 集合］ 放射線治療機器の紹介 外部照射の診療に参加 放射線治療計画の実習	放射線治療カンファレンス 病棟回診に参加 密封小線源治療 （ビデオ実習）	密封小線源治療に参加 放射線治療カンファレンス	外来診療に参加 Cbd (Case based Discussion)	レポート発表 グループディスカッション まとめ総括
14:00					
15:00					
16:00					
17:00	終了	終了	終了	終了	終了

４　評価方法

・実習参加の意欲と積極性、医療現場における適切な態度等を観察し、態度評価に反映させる。特に外来診療・入院診療における態度およびカンファレンスやグループディスカッション時における態度評価を重視する。
・出席状況（欠席・遅刻時の事前連絡の有無も含む）も態度の一部として評価する。
・診療記録、プレゼンテーション、ディスカッション、レポート、確認テスト、口頭試問などを総合的に判断して知識・技能の評価を行う。

６　その他

・患者さんへの感謝・配慮を忘れず、プライバシーを尊重すること。
・患者さんに不快を与えない服装とし、医療従事者（Student doctor）としてふさわしい言動をとること。
・個人情報の取り扱いに留意し守秘義務を遵守すること。
・当科から学生に対してメールで連絡を行った際には、受信し理解した旨の返信を必ず出すこと。
・欠席・遅刻した後に実習に参加する際には、当日の担当者に事前連絡の有無を口頭で伝えた上で、欠席・遅刻の欄に印をもらうこと。

Ｌ－３　医療安全管理部，感染制御部，医療機器診療支援センター，臨床研究センター，栄養サポートセンター

１　集合時間・集合場所

【臨床研究センター】

(1) 集合時間：月曜日 9:00

(2) 集合場所：臨床研究センター臨床研究支援部門（外来・中央診療棟1階　A病棟側奥）

【感染制御部】

(1) 集合時間：火曜日 13:00、水曜日 14：30

(2) 集合場所：感染制御部（本部棟3階）

※水曜日のラウンドは火曜日に場所を指示する。14:30に現地集合。

※ 火曜日午後の実習開始までに関連する動画を自宅等で各自視聴しておくこと(火曜日の午前中などの時間を活用)。動画を視聴していることを前提として実習を行う。
動画はMoodle上の臨床実習Ⅰ感染制御部コースに掲載。

【栄養サポートセンター】

(1) 集合時間：水曜日 10:30

(2) 集合場所：栄養治療室

※ 水曜日10:30からの実習開始までに関連する動画を自宅等で各自視聴し、資料を読んでおくこと(水曜日の9:00-10:30の時間などを活用)。
動画はMoodle上の臨床実習Ⅰ栄養サポートセンターコースに掲載。

【医療安全管理部】

(1) 集合時間：木曜日 9:00

(2) 集合場所：医療安全管理部（本部棟４階）

【医療機器診療支援センター】

(1) 集合時間：金曜日 9:00

(2) 集合場所：C病棟2階MEセンター（医療機器診療支援センター）

２　実習内容

【臨床研究センター】

(1) 臨床研究に関連する業務と臨床研究センターの概要の説明

(2) 臨床研究支援部門における実習

・臨床研究支援部門の業務の説明

・医師国家試験の臨床研究関連の出題の傾向と対策

(3) 治験管理部門における実習

・治験の流れと治験管理部門の業務の説明

・治験管理部門の業務の見学

【感染制御部】

- ICT(Infection control team)ラウンド
  院内の感染対策を目的としたICTラウンドに同行する。

- AST (Antimicrobial stewardship team)カンファレンス
  主に血液培養陽性患者、広域抗菌薬を使用している患者に対して抗菌薬適正使用を目的としたカンファレンスに出席する。

【栄養サポートセンター】

- 栄養治療の意義とプロセスについて学習する。
- 栄養素と必要栄養量、その投与方法の基本を修得する。
- 食事療法と院内の食事オーダーシステムについて理解する。
- 栄養指導の実際を学び、各種病態のポイントについて学習する。
- チーム医療の意義について、カンファレンス参加を通して理解する。

【医療安全管理部】

- 医療安全概説

患者安全の基本的考え方、国際的動向（WHO患者安全アクションプラン等）、インシデント・アクシデントの区別、システムとヒューマンエラーの理解、病院におけるリスクマネジメント体制、医療安全委員会の役割、教育・啓発活動についての概説

- インシデントトリアージ演習

実際のインシデント報告を用いた重大度・頻度評価、インシデントの優先順位付け、医師・看護師・薬剤師等の多職種視点からの分析

- 医療安全週間カンファレンス参加

実際の事例検討・改善策検討の流れを体験し、多職種の議論プロセスを学ぶ

- 医療安全に係わるワーキング・検討会等に参加（開催がない場合もあります）

医療安全に関連する院内検討会・WGが開催される場合は見学・参加し、実際の組織的な改善プロセスを理解する

【医療機器診療支援センター】

- 医療機器診療支援センターにおける医療機器の管理と臨床工学技士の業務について理解する。同センター、ICUなどで実習を行う。
- 臨床工学技士とともに業務内容を学習する。
- シリンジポンプ、輸液ポンプの日常点検。
- 人工呼吸器の始業点検。
- CHDFおよびECMOのプライミングなど。

3　スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00	［集合］ (1)概要説明	ICT/AST 動画を各自で視聴	栄養治療総論についての動画・資料を各自で視聴	［集合］ 医療安全概説	［集合］ ME センター
10:00	(2)臨床研究支援部門	ICT/AST 動画を各自で視聴	［集合(10:30)］ 食事オーダーと病院食	インシデントトリアージ演習	ME センター
11：00		ICT/AST 動画を各自で視聴	栄養食事指導	インシデントトリアージ演習	（休憩・自習）
12:00	（休憩）	（休憩）	（休憩）	（休憩）	（休憩・自習）
13:00	（自習）	［集合］ AST カンファレンス （開催しない場合もある）	NST カンファレンス （14:20 まで参加後、ICT ラウンドへ）	（自習）	（休憩・自習）
14:00	(3)治験管理部門		ICT ラウンド （14:30-15:30） （開催しない場合もある）	医療安全週間カンファレンスに参加	ICU
15:00			ICT ラウンド （14:30-15-30） （開催しない場合もある）	院内医療安全ラウンド、医療安全に係わるワーキング・検討会等に参加（開催しない場合もある）	ICU
16:00				院内医療安全ラウンド、医療安全に係わるワーキング・検討会等に参加（開催しない場合もある）	振り返り・ 小テスト
17:00	［終了］	［終了］	［終了］	［終了］	［終了］

4　評価方法

【臨床研究センター】

臨床研究センターの(1)～(3)のすべての実習に参加した者を「出席」とする。

【感染制御部】

- 実習への参加をもって出席とみなす。

※全実習に不参加の場合：以下のレポート提出をもって実習の参加とみなす。

・2026 年 12 月 7 日 17:00 まで にレポートを 2 つ提出する。特別な理由なく期日内に提出しなかった場合は評価を行わない。レポート：2 つ提出。それぞれ A4、1 枚程度。形式は問わないが、参考資料を明示すること。　以下 2 つのメールアドレスに送る事。

①　「ICT ラウンドの意義とポイント」

②　「抗菌薬適正使用の意義とポイント」

【栄養サポートセンター】

- 実習態度および実習の理解度にて評価する。

【医療安全管理部】

医療安全管理部のすべての実習に参加した者を「出席」とする。

【医療機器診療支援センター】

- 実習中の態度（出席を含む）および課題レポートと小テストで評価する。
- 自習時間用の課題レポート(60 点)
- 小テスト(40 点)

M　皮膚科，形成外科，乳腺外科

実習週割振表

	1週目				
実習期間 実習班	月	火	水	木	金
実習班１	皮膚科	皮膚科	皮膚科	皮膚科	皮膚科
実習班２	形成外科	形成外科	形成外科	形成外科	形成外科
実習班３	乳腺外科	乳腺外科	乳腺外科	乳腺外科	乳腺外科
	2週目				
実習班１	形成外科	形成外科	形成外科	形成外科	形成外科
実習班２	乳腺外科	乳腺外科	乳腺外科	乳腺外科	乳腺外科
実習班３	皮膚科	皮膚科	皮膚科	皮膚科	皮膚科
	3週目				
実習班１	乳腺外科	乳腺外科	乳腺外科	乳腺外科	乳腺外科
実習班２	皮膚科	皮膚科	皮膚科	皮膚科	皮膚科
実習班３	形成外科	形成外科	形成外科	形成外科	形成外科

※各クールの班番号が一番若い班は「実習班１」，その次若い班が「実習班２」，その次が「実習班３」です。（例：実習班１⇒4G，実習班２⇒5G，実習班３⇒6G）

Ｍ－１　皮膚科

１　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　　8:40

(2) 集合場所　　第二研究棟４階皮膚科医局

※初日 8:40 に皮膚科医局でオリエンテーションを行いますので，必ず出席してください。2 日目以降は 8:45 までに皮膚科外来に集合してください。

２　実習概要（実習内容）

(1) 外来実習：

① 外来初診患者の問診とカルテ記載

② ショートプレゼンテーション

③ 検査，抜糸，皮膚処置，エコーの補助あるいは見学

④ 紹介医への返事の下書き

⑤ 縫合実習

(2) 病棟実習：入院患者を担当し，毎日ベットサイドに診察する。検査，処置，手術に参加する。回診中の処置に参加する。

(3) 手術実習：周術期の患者を担当する。手洗いをして手術の補助を行う。表層縫合を経験する。

(4) 回診・カンファランス：外来患者，病棟患者のプレゼンテーション

(5) 病理カンファランス

３　ＧＩＯ（一般目標）

皮膚疾患患者の診療を可能な限り体験し，皮膚疾患の病態解析，問題解決能力を養う。

４　ＳＢＯ（到達目標）

(1) 皮膚疾患患者への問診を通じて，病歴を正確に聴取し，カルテに記載する技術を学ぶ。

(2) 紹介医への返事の書き方を学ぶ。

(3) 皮疹を正確に観察して，そのバックグランドを知ると共に診断・治療計画を考える能力を養う。

(4) 外来，病棟回診で担当患者のプレゼンテーションを経験する。

(5) 簡単な皮膚科処置・手術を経験する。

5　スケジュール

曜日	8:40　　12:30	13:30　　17:00
月	オリエンテーション（福代）， 外来実習	病棟実習
火	外来実習	病棟実習，褥瘡回診，病理カンファ
水	外来実習	病棟実習
木	外来実習	回診・カンファランス
金	外来実習・手術実習	手術実習，総括（山﨑）

6　評価法

出席，実習態度，医療面接，身体診察，基本的技能，カルテ記載，プレゼンテーション，問題解決能力，情報収集能力を総合的に評価する。

7　その他の注意事項

(1) 服装に注意する。

(2) 担当患者の状態に気を配り，礼意を失しないよう心がける。

(3) メモ用紙を持参のこと。

(4) 受け身な態度ではなく，積極的な態度を歓迎する。

Ｍ－２　形成外科

１　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　午前9時

(2) 集合場所　附属病院2階　形成外科外来

２　実習内容

・外来見学

・皮膚縫合、血管縫合等の実習

・手術見学、創処置の実習など病棟患者への対応

病棟患者が割り当てられた場合は、その患者の病態解析を行い、問題解決能力について総括時に意見交換を行う。ミニレクチャーでは、国家試験対策の講義や、実際の症例を通して治療計画の立案などを行う。

３　スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00	外来見学	外来見学	縫合実技指導 ミニレクチャー	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習
10:00	縫合実技指導	外来見学	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習
11：00	縫合実習	外来見学	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習
12:00					
13:00	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習
14:00	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習
15:00	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習
16:00	手術見学 病棟実習	カンファレンス	手術見学 病棟実習	手術見学 病棟実習	まとめ
17:00					

４　評価方法

・服装（白衣着用）など実習時の態度で評価する。主に積極性を考慮する。

・患者さんへの礼節を軽んじる場合は評価しない。

M－３　乳腺外科

1. 実習目的

乳癌手術に手洗いをして立ち合い、術式検討、手術の流れ、術後治療を理解する。
乳腺外来診察を見学し、マンモグラフィの読影やエコー所見などを理解する。
乳腺外科全体の概要を理解する。

2. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00	論文課題	手術見学	外来見学	論文課題	課題課題発表
12:00	論文課題	↑	外来見学終了	↑	外来診療の状況によっては待機室で待っていただくことがあります。
15:00	オリエンテーション	｜	論文課題	｜	
16:00	オリエンテーション終了	｜	論文課題	｜	
17:00	論文課題	手術見学終了	論文課題	論文課題	

【概要】

・月曜日：角舎、小林は午前中、院外にいますので、午後 3 時に外科外来に集合してください。午前中の集合は不要です。午前中は、各自、「論文課題 1-10」の中から他の学生と重ならないように一つ選び、金曜日の教授面談までに添付したファイルに要旨、考察などを完成させてください（スライド作成不要、日本語で作成）。

・火曜日：手術見学・参加ですので、基本、9時に手術室に来てください。手術には1名ずつ手洗いして参加してもらいます。

・水曜日：外来見学ですが 1 時間毎に1名ずつの見学です。相談して1名ずつ 9 時から見学してください。6年生が実習していれば相談して 1 時間1名ずつ交代で見学してください。待ち時間中に論文課題や各自自習できるものを持参するとよいでしょう。

・木曜日：各自の論文課題を行ってください。

・金曜日：午前 9 時に班員と指導医 1 名分を印刷した各自の課題を持って、外科外来に来てください。交代で 10 分ずつプレゼンしていただきます。自分の担当した課題論文を、わかりやすく他の学生に説明してください。指導医の方からも質問をしますので、きちんと答えられるように準備してください。この課題が最も大事です。

N　消化器内科・肝臓内科，内分泌代謝内科，循環器内科

実習週割振表

	1週目				
実習期間 実習班	月	火	水	木	金
実習班１	消化器内科 ・肝臓内科	消化器内科 ・肝臓内科	消化器内科 ・肝臓内科	消化器内科 ・肝臓内科	消化器内科 ・肝臓内科
実習班２	内分泌代謝内科	内分泌代謝内科	内分泌代謝内科	内分泌代謝内科	内分泌代謝内科
実習班３	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科
	2週目				
実習班１	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科
実習班２	消化器内科 ・肝臓内科	消化器内科 ・肝臓内科	消化器内科 ・肝臓内科	消化器内科 ・肝臓内科	消化器内科 ・肝臓内科
実習班３	内分泌代謝内科	内分泌代謝内科	内分泌代謝内科	内分泌代謝内科	内分泌代謝内科
	3週目				
実習班１	内分泌代謝内科	内分泌代謝内科	内分泌代謝内科	内分泌代謝内科	内分泌代謝内科
実習班２	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科
実習班３	消化器内科 ・肝臓内科	消化器内科 ・肝臓内科	消化器内科 ・肝臓内科	消化器内科 ・肝臓内科	消化器内科 ・肝臓内科

※各クールの班番号が一番若い班は「実習班１」，その次若い班が「実習班２」，その次が「実習班３」です。（例：実習班１⇒4G，実習班２⇒5G，実習班３⇒6G）

Ｎ－１　消化器内科・肝臓内科

１　集合時間・集合場所

(1)　集合時間　　8:30

(2)　集合場所　　B 病棟 7 階カンファレンスルーム

２　実習概要（実習内容）

クリニカルクラークシップによる研修を行い，数名の患者さんの診療に参加することを通じて内科系疾患の診断と治療を理解する。

３　ＧＩＯ（一般目標）

内科疾患の診療に必要な知識と技術を習得する。特に消化器疾患の診療に必要な基礎的知識を習得する。

４　ＳＢＯ（到達目標）

(1)　毎朝モーニングラウンドを行い，主治医にリポートできる。

(2)　メディカルインタビュー，基本的診察法を身につける。

(3)　同時に数種類の疾患の診断，治療計画をたてることができる。

(4)　自分で診療録を記載することができる。

(5)　消化器疾患に用いる代表的な薬剤の作用，副作用を述べることができる。

(6)　内視鏡検査，超音波検査，レントゲン，ＣＴ等画像検査を読影することができる。

(7)　消化器疾患の病態変化を理解し説明できる。

(8)　主な消化器疾患の病因，病態，症状，診断，治療，予後，再発予防について解説ができる

５　スケジュール（対面）

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th></tr>
<tr><td>8:30–
9:00</td><td colspan="5">朝カンファ</td></tr>
<tr><td>9:30–
11:00</td><td colspan="3">内視鏡見学
or
超音波見学
or
外来実習</td><td>病棟実習</td><td>内視鏡見学
or
超音波見学
or
外来実習</td></tr>
<tr><td>11:00–
13:00</td><td colspan="5">病棟実習 ＋ 昼休憩</td></tr>
<tr><td>13:00–
16:00</td><td>内視鏡見学</td><td>肝臓穿刺治療
見学</td><td>内視鏡見学</td><td>症例検討会
（発表）</td><td>内視鏡見学</td></tr>
<tr><td>16:00
-17:00</td><td>病棟実習</td><td>内視鏡「実習」</td><td>病棟実習</td><td>超音波「実習」</td><td>病棟実習</td></tr>
</table>

・担当患者さんの検査・治療・処置に参加する。

・病棟実習では毎日カルテ（診療録）を SOAP 形式で記載する。

・外来実習では患者問診，検査，処置などに関わる。

・フレキシブ実習の場合は上記を１週間単位の実習とし，実習期間に応じて対応する。

6　スケジュール（オンライン）

	月	火	水	木	金
8:30-9:00	オリエンテーション				
9:30-12:00	腹部診察 レクチャー	模擬症例検討会 または自習	自習	超音波検査と治療に関する レクチャー	外来見学 内視鏡見学 （上部） 超音波見学
13:00-17:00	早期胃がんの内視鏡治療に関するレクチャー または 模擬症例検討会	肝疾患の検査と治療に関する レクチャー または 模擬症例検討会	内視鏡検査と治療に関する レクチャー	模擬症例検討会	国家試験対策の実践 または自習

・フレキシブ実習の場合は上記を１週間単位の実習とし，実習期間に応じて対応する。
・模擬症例を一人一例受け持ち，症例検討会でプレゼンテーションする。

7　評価方法

朝カンファレンス，講義，回診，検査実習，症例検討会への出欠を確認します。診療グループの一員として診療に参加し，診療グループの教員や各検査実習の指導医から評価を受けます。

8　その他の注意事項

(1)　患者さんの情報の守秘義務を，医師としてのマナーを守ってください。

(2)　毎日出席を取ります。単位習得のためには，特別な理由のない欠席は許されません。

(3)　研修医と同様に扱います。医師と同様の自覚をもって実習に参加してください。

(4)　理由に関わらず欠席した場合は代替実習日を設けます。

Ｎ－２　内分泌代謝内科

１　集合時間・集合場所

(1) 集合時間　　8:30　（月曜日祝日の場合、火曜日8:30にゼブラ棟2階に集合）

(2) 集合場所　　第4共同研究棟 101

２　実習内容

(1) 病棟実習

入院患者を担当し、問診・診察・実行可能な検査を自ら実施する。得られた所見や検査結果を評価し、治療目標を達成するために必要な監査や治療の計画を立案し、カルテ上に毎日記載の上、上級生・担当医の指導を受け、治療行為に必要な知識、技能を取得する。

血糖測定、インスリン注射、甲状腺エコーについてレクチャーを受け、学生医同士で練習し、基本的技術を取得する。

朝のミーティングでは担当患者について日々の経過を上級医にプレゼンテーションしフィードバックを受け、病棟回診前カンファレンスでは、上級医のプレゼンおよび全体の質疑応答を見学し、医療従事者に必要な情報伝達能力および知識・技能を取得する。

多職種チームカンファレンスに参加し、多職種連携に医師として求められるスキルを取得する。

担当症例について、クリニカルクエスチョン作成行い、病態の理解や治療戦略について英語論文を検索し解釈する。プレゼンテーションでのアウトプットを通し、学会活動や生涯教育に必要な発表能力や情報収集能力を獲得する。

(2) シミュレーターを用いた実習

シミュレーターを用いて、医学教育モデルコアカリキュラムに示されている診断の基本項目について臨床推論技能を取得する。

(3) オンライン実習

血糖調整についてレクチャーを受け、インスリン使用時の基本的考えを理解する。

多大学共同プログラムでは、症例報告英語論文を読み、グループ内で協力しスライド作成とプレゼンテーション能力を獲得する。（無い週もあり）

３　ＧＩＯ（一般目標）

内分泌代謝疾患の医療従事に必要な医療技能を習得する。

４　ＳＢＯ（到達目標）

(1) 医療面接、診察、検査を行うことができる。

(2) 診察所見、検査結果を解釈し、問題点を列挙することができる。

(3) 診断・治療に必要な検査計画を立案することができる。

(4) 医療の遂行に必要な情報伝達ができる。

(5) 文献等の医療情報の収集ができる。

(6) カンファレンスで発言して診療に参加する。

5　スケジュール

曜日	午前	午後
月	オリエンテーション・担当患者割り振り 外来病歴の取り方	糖尿病カンファレンス インスリン/SMBG 使用方法
火	入退院カンファ・回診	症例検討会 抄読会（隔週）
水	ミーティング（教官）	※臨床推論
木	ミーティング（教授）	甲状腺エコー
金	ミーティング（教授）	クリニカルクエスチョン発表（隔週） 多大学共同 NEJM 抄読会（隔週）

担当教員：金﨑、野津、小川、髙垣、石原、竹谷、他

担当教員や実習内容の詳細については、グループ毎に初日に説明する。

ミーティングでは担当患者のプレゼンをし、現状の課題や疑問点などに関して教員からフィードバックを受ける。

※水または金曜日、(　)は無い週もあり

6　AI 活用について

生成 AI の活用を許容する。ただし、出力内容の事実確認（ファクトチェック）を行い、独自の考察を加えるなど、最終的な成果物の内容には各自が全責任を負うこと。

※利用した場合は、課題の末尾に「使用ツール・目的・具体的な活用方法」を必ず明記すること。

7　評価方法

出席、実習態度、症例プレゼンテーション、クリニカルクエスチョンなどを総合して判断する。

Ｎ－３　循環器内科

１　集合時間・集合場所

(1)　集合時間　　8:30

(2)　集合場所　　ICU，オンラインの場合は集合なし

２　実習概要（実習内容）

クリニカルクラークシップによる研修を行い，診療チームの一員として患者の診察や検査に参加し，循環器病学の診断と治療を理解する。

オンラインの場合は，模擬症例を用いて学習を行う。

３　ＧＩＯ（一般目標）

担当症例の主治医と一緒に実地医療の基本を体験し，臨床の現場で求められているものが何かを体得する。

オンラインの場合は，模擬症例を用いて学習を行う。

４　ＳＢＯ（到達目標）

(1)　毎朝のカンファレンスでショートプレゼンテーションのスキルを身につける。

(2)　様々なカンファレンスに参加し，診療方針の決定に加わる。

(3)　基本的診療法を身につける。

(4)　心電図が判読できるようになる。

(5)　カテーテル検査や治療に参加し，循環器診療に必要な基本的手技を学ぶ。

(6)　心エコー図検査を行い，基本的な断面が描出できる。

５　スケジュール（対面）

曜日	集合時間	場所	午　前	午　後
月	8:30	ICU	カンファレンス，病棟実習，心カテ，心エコー，外来	心カテ，心エコー，病棟実習
火	8:30	ICU	カンファレンス，病棟実習，心カテ，心エコー，外来	カンファレンス，回診，抄読会
水	8:30	ICU	カンファレンス，病棟実習，心カテ	病棟実習
木	8:30	ICU	カンファレンス，病棟実習	心カテ，病棟実習
金	8:30	ICU	カンファレンス，病棟実習，心カテ	病棟実習

スケジュール（オンライン）　状況次第で変更の可能性あり以下は一例

曜日	集合時間	場所	午　前	午　後
月	8:30	各自オンライン可能場所	ミニレクチャー	模擬症例
火	8:30	各自オンライン可能場所	ミニレクチャー	ミニレクチャー，抄読会
水	8:30	各自オンライン可能場所	ミニレクチャー	模擬症例
木	8:30	各自オンライン可能場所	ミニレクチャー	ミニレクチャー
金	8:30	各自オンライン可能場所	ミニレクチャー	模擬症例

医学生手技リスト

		コアカリ	門田レポート
診察	問診	レベル1	必須項目
	カルテ記載	レベル1	必須項目
	バイタルチェック	レベル1	必須項目
	一般診察（全身・各臓器）	レベル1	必須項目
	耳鏡・鼻鏡	レベル1	必須項目
	眼底鏡	レベル1	必須項目
	基本的婦人科診察	レベル1	必須項目
	乳房診察	レベル1	必須項目
	直腸診察	レベル1	必須項目
	前立腺触診	レベル1	必須項目
	高齢者の診察	レベル1	必須項目
	患者：家族への病状の説明		推奨項目
	分娩介助		推奨項目
	妊婦の診察と分娩	レベル2	
	婦人科疾患の診察	レベル2	
	直腸鏡・肛門鏡		推奨項目

一般手技	体位交換、移送	レベル1	
	皮膚消毒	レベル1	必須項目
	外用薬の貼付・塗布	レベル1	必須項目
	気道内吸引	レベル1	必須項目
	ネブライザー	レベル1	必須項目
	静脈採血	レベル1	必須項目
	末梢静脈確保	レベル1	必須項目
	末梢静脈ラインからの薬剤投与		
	動脈ラインからの採血		
	胃管挿入	レベル1	必須項目
	尿道カテ挿入抜去	レベル1	必須項目
	注射（皮下）	レベル1	必須項目
	注射（皮内）	レベル1	必須項目
	注射（筋肉）	レベル1	必須項目
	注射（静脈内）	レベル1	必須項目
	予防注射		必須項目
	ギブス巻き		推奨項目
	小児の採血		推奨項目

一般手技	カニューレ交換		推奨項目
	浣腸		推奨項目
	中心静脈カテ挿入の介助・見学	レベル2	
	動脈採血・ライン確保の介助・見学	レベル2	
	腰椎穿刺の介助・見学	レベル2	
	膀胱洗浄	レベル2	
	ドレーン挿入・抜去の介助・見学	レベル2	
	全身麻酔の介助・見学	レベル2	
	局所麻酔	レベル2	
	輸血の介助・見学	レベル2	
	眼球に直接触れる治療	レベル2	
	インスリンの手技、SMBG、インスリンポンプ手技の指導		
	動脈採血		
	動脈ラインの確保		
	肋間神経ブロック		
	放射線治療およびそれに関する処置や準備の介助・見学		
	小線源治療終了後の処置（ガーゼ抜去、器具抜去）		
	各種診断書・検案書・証明書の作成のの介助・見学	レベル2	

外科手技	清潔操作	レベル1	必須項目
	手洗い（手術前の手洗い）	レベル1	必須項目
	ガウンテクニック	レベル1	必須項目
	縫合	レベル1	必須項目
	抜糸	レベル1	必須項目
	消毒・ガーゼ交換	レベル1	必須項目
	手術助手	レベル2	必須項目
	止血処置		必須項目
	膿瘍切開・排膿の介助・見学		推奨項目
	嚢胞・膿瘍穿刺（体表）の介助・見学		推奨項目
	創傷処置		推奨項目
	熱傷処置		推奨項目
	皮膚切開、開創（開胸、開腹）、閉創（閉胸、閉腹）		
	胸腔ドレーンの挿入・固定・留置		
	膀胱鏡の観察と抜去		
	膀胱鏡の挿入の介助・見学		
	胸腔鏡スコピスト、腹腔鏡スコピスト		
	それぞれの手技および処置の介助・見学		

外科手技	生検の介助と見学		
	全身麻酔の介助 薬剤の準備と投与、輸液速度の調整、輸液の交換、呼吸器設定		
	術前・術中・術後管理の介助・見学	レベル2	

検査手技	尿検査	レベル1	必須項目
	末梢血塗抹標本	レベル1	必須項目
	微生物学的検査（Gram 染色含む）	レベル1	必須項目
	病原体の迅速検査		必須項目
	簡易血糖測定		必須項目
	妊娠反応検査	レベル1	必須項目
	血液型判定	レベル1	推奨項目
	交差適合試験		推奨項目
	アレルギー検査（塗布）		推奨項目
	脳波検査(記録）の介助・見学	レベル1	
	超音波検査（心血管）	レベル1	必須項目
	超音波検査（腹部）	レベル1	必須項目
	超音波検査（甲状腺、頸動脈）		
	残尿測定		
	細胞診の介助と見学		
	視力視野	レベル1	
	聴力	レベル1	
	平衡検査	レベル1	
	12 誘導心電図	レベル1	必須項目
	経皮的酸素飽和度モニター	レベル1	必須項目
	脳波検査(判読）の介助・見学	レベル2	
	筋電図の介助・見学	レベル2	
	眼球に直接触れる検査	レベル2	
	超音波検査（判読）の介助・見学	レベル2	
	エックス線検査（判読）の介助・見学	レベル2	
	CT/MRI（判読）の介助・見学	レベル2	
	核医学（判読）の介助・見学	レベル2	
	内視鏡検査の介助・見学	レベル2	
	認知機能検査の介助・見学		
	電気痙攣療法の見学・介助		
	発達テストの介助・見学		推奨項目
	知能テストの介助・見学		推奨項目

検査手技	心理テストの介助・見学		推奨項目

救急	一次救命処置	レベル1	必須項目
	モニターの装着		
	気道確保		推奨項目
	経口エアウェイの挿入		
	気管内挿管・抜管		
	胸骨圧迫		必須項目
	バックバルブマスクによる換気		必須項目
	AED		必須項目
	電気ショック		推奨項目
	気管挿管の介助・見学		推奨項目
	固定などの整形外科的保存方法		推奨項目
	外傷処置の介助・見学	レベル2	
	救命治療（二次救命処置など）	レベル2	
	救急病態の初期治療	レベル2	

治療	処方薬(内服薬、注射、点滴など)のオーダーの介助・見学		必須項目
	食事指示の介助・見学		必須項目
	安静度指示の介助・見学		必須項目
	定型的な術前・術後管理の指示の介助・見学		必須項目
	酸素投与量の調整 の介助・見学		必須項目
	診療計画の作成の介助・見学		必須項目
	健康教育の介助・見学		推奨項目

レベル1と必須項目：指導医の指導・監視の下で実施されるべき医行為

レベル2と推奨項目：指導医の実施の介助・見学にとどめることが推奨されている医行為