

クリニカル・ クラークシップ指針

[第4学年後期～第5学年前期]

[第5学年後期～第6学年前期]

札幌医科大学医学部

令和6年度

目 次

巻頭言	1
臨床実習のあらまし	2
臨床実習にあたっての注意	4
授業科目履修要領	15
臨床実習要綱（第4学年後期～第5学年前期）目次	24
臨床実習要綱（第5学年後期～第6学年前期）目次	114
参考資料	211
附属病院等各階配置図	215

巻 頭 言

新カリキュラムの学年もいよいよ5年生になり、本格的な臨床参加型クリクラが始まりました。新しいカリキュラムではより臨床チームの一員としての実習参加が主体で、実践に近い臨床実習が求められました。患者さん目線では皆さんはもう学生ではなく医師としてのふるまいを期待されます。学生としての甘えを捨てて、毎日が真剣勝負であるという自覚をもって臨床実習に臨んでください。

附属病院の改装工事も終了し大学すべての施設がリニューアルされました。あとは中身です。良い医療を提供するためには、知識のみではなく様々な医療スタッフとチームを組み、最善の治療方針を決定していかなければなりません。医師はそのチームの中では常にキャプテンである事を求められます。そのためには学生時代から部活動、ボランティア活動などを通じ、判断力やコミュニケーション能力を養う努力は必要です。有意義な学生生活を送るためのソフト・ハード面のサポート体制も整備されております。あとはエネルギーにあふれた学生諸君により札幌医科大学が新しい時代に向けて発展出来る事を確信しております。

コロナ禍も終息し、ようやく大学の講義・実習もほぼ正常化しました。しかし、いまだにコロナ感染は病院・病棟内で局所的に発生しており油断はできません。実習そのものは言うまでもありませんが、引き続き感染対策には緊張をもって対応されるようお願いいたします。

医 学 部 長

「診療参加型臨床実習」について

令和5年度から札幌医科大学においてクリニカル・クラークシップ（診療参加型病院実習）指針が新しくなりました。新指針では、学生医の皆さんは診療グループに加わり、実際の診療の一部を担うことが目標になります。

新しい診療参加型病院実習では、実際の医療現場での経験を通じて、将来の医療のリーダーとしての力を養う重要な機会となります。札幌医科大学附属病院および関連実習協力病院は、高度な医療技術と最新の設備を備え、多様な疾患や症例に取り組んでいます。皆さんは、この充実した環境の中で、実際の患者さんと向き合い、医療チームの一員として貢献することが期待されます。

また、指導医の監督・指導の下で一定の医療行為も行うことができるようになります。同時に実習中の行動には責任が伴うため、患者さんの個人情報保護を最優先に行動し、常に医療倫理規定や安全ガイドラインを遵守することが求められます。

病院実習では単なる技術の習得だけではなく、人間性やコミュニケーション能力の向上も求められます。患者さんとの対話、診療チーム内での円滑なコミュニケーションを通じて、患者中心の医療を実現する力を養っていただきたいと思います。

本クリニカル・クラークシップを通じて、皆さんが充実した実習を経験し、学びを深めることを心から願っています。

臨床実習統括委員長

診療参加型臨床実習のあらまし

《令和2年度以降入学学生適用カリキュラム》

第4学年後期から開始する「臨床実習」は、近年の医療の高度化・複雑化によって、医師が修得すべき知識・技能が増加していることや、高齢化・疾病構造の変化・医師患者関係の変化等に伴い、患者や他の医療者とのコミュニケーション等を含むプロフェッショナルリズム教育の重要性が増していることなどから、医学生が実際の診療に「参加」し、卒前・卒後の医師養成を、医療現場を中心として一貫して行う必要性が認識されてきていることを受けて、第6学年まで一貫した「臨床実習」を行うこととする。一貫した「臨床実習」では、医師として基本的な臨床能力を確実に習得しながら、前半（第4学年～第5学年）、後半（第5学年～第6学年）それぞれ、8つのユニットと4診療科の選択実習を行い、知識・技能・態度のステップアップをはかる。なお、第6学年では、4週間、「地域包括型診療参加臨床実習」として、地域に出向いた臨床実習を行い、北海道の地域特性を踏まえた実地修練を行う。

臨床実習の期間（予定）

R 6 第 4 学 年	第4学年 (必修)	2024年12月2日(月)～2025年 3月 7日(金) 合計12週	1週あたり 30時間 ^{注)}
	第5学年 (必修)	2025年 4月 7日(月)～2025年10月10日(金) 2025年10月27日(月)～2026年 3月 6日(金) 合計40週	
	第6学年 (必修)	2026年 4月 6日(月)～2026年 8月28日(金) 合計20週	
R 6 第 5 学 年	第5学年 (必修)	2024年 4月 8日(月)～2024年10月11日(金) 2024年10月28日(月)～2025年 3月 7日(金) 合計40週	
	第6学年 (必修)	2025年 4月 7日(月)～2025年 9月12日(金) 合計20週	

注) 臨床実習という特性上、基準とする時間にとらわれずに各科指導教員の指示により実習を行うことがあるので留意すること。

また、診療科によって、時間外にカンファレンスや抄読会などが行なわれるが、積極的に参加する姿勢が望まれる。

【第4学年～第6学年（必修実習）】

診療科等を16のユニットに分け（ユニット制）、全学生が全てのユニットを各4週間でローテーションする。第6学年では1ユニットとして地域包括型診療参加臨床実習を実施する。前半及び後半のユニット終了後にはそれぞれ選択実習期間を設け、各個人の進みたい分野等を選択する。

[前半（第4学年後期～第5学年前期）]

ユニット1：消化器内科学講座(4週)

ユニット2：循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座(4週)

ユニット3：呼吸器・アレルギー内科学講座(4週)

ユニット4：腫瘍内科学講座、血液内科学(4週)

ユニット5：小児科学講座(4週)

ユニット6：神経精神医学講座(4週)

ユニット7：神経内科学講座(2週)、免疫・リウマチ内科学(1週)、リハビリテーション医学講座(1週)

ユニット8：放射線医学講座(1週)、放射線診断学(1週)、病理診断学(1週)、感染制御・臨床検査医学講座(1週)

選択実習Ⅰ：ユニット1～8及び法医学講座から選択(1科×2週)

選択実習Ⅱ：ユニット1～8及び法医学講座から選択(1科×2週)

[後半(第5学年後期～第6学年前期)]

ユニット9：消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座(4週)

ユニット10：心臓血管外科学講座(1週)、呼吸器外科学(1週)、泌尿器科学講座(1週)、口腔外科学講座(1週)

ユニット11：産婦人科学講座(4週)

ユニット12：脳神経外科学講座(2週)、整形外科科学講座(2週)

ユニット13：耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座(1週)、眼科学講座(1週)、皮膚科学講座(1週)、形成外科学講座(1週)

ユニット14：救急医学講座(2週)、集中治療医学(1週)、麻酔科学講座(1週)

ユニット15：総合診療医学講座(4週)

ユニット16：地域包括型診療参加臨床実習(4週)

選択実習Ⅲ：ユニット9～15から選択(1科×2週)

選択実習Ⅳ：ユニット9～15及び法医学講座から選択(1科×2週)

《共通》

臨床実習の成績評価

実習時間のすべてに出席しなければ、医学知識及び日常の学習態度、積極性、出席状況、筆記試験、口頭試問、学生用病歴、レポートなどによる審査を受けることはできない。

成績は、審査により優、良、可及び不可とし、優、良及び可は合格、不可は不合格となる。

全科共通学生用指導体制評価表等の提出

「全科共通学生用指導体制評価表」「診療参加型臨床実習全科共通自己評価表」の提出が臨床実習合格の条件の1つとなっているため、指定された提出期間に必ず学務課に提出すること。

同意書

- ・学生自身が記載するもの

「診療参加型臨床実習に関する誓約書(学生用)」は、「医学概論・医療総論4」ガイダンス時に配付されるので、記入後に学務課へ提出すること。

- ・診療参加型臨床実習時に使用するもの

本学の所定様式である「包括同意書」「個別同意書」「同意取消通知書」を使用する。指導医の指示に従い使用すること。

臨床実習にあたっての注意

1. 心構え

臨床実習は、多数の患者を対象とし、病院という複雑な機構の中で行われるので、以下のような心構えが必要である。

- ・患者に接する際には、生命に対する敬虔な気持ちと暖かい思いやりをもって、“診断させていただく”という謙虚な姿勢を示すことが大切である。
- ・病院では、患者の健康を回復させるために、医師、看護師、医療技術者および事務職員が緊密な連携のもとに、日夜真剣に働いている。学生はこのような病院の使命と機能を十分に理解し、そのチームワークを妨げないよう、常に病院のルールに従って行動しなければならない。
- ・時間を厳守し、遅刻、早退又は所定の場所を離れるとき等は、主治医又は指導教員に必ず連絡をすること。

2. 注意事項

(服装)

- ・常に身なりを整え、周りの人に不快な印象を与えないようにすること。
- ・診察着はいつも清潔なものを着用すること。
- ・本学で発行されたSD章を診察着の胸ポケット上部につけること。
- ・病院内では、原則として上履に履き替えること。履物は音のしないゴム底のものが望ましい。

(患者への配慮)

- ・病院敷地内は患者を優先し、その病状に配慮すること。通行を妨げる、廊下を列になって歩く、エレベーターに率先して乗り込むなどの行為をしないこと。
- ・大声で談笑することや私語は慎むこと。

(事前準備)

- ・臨床実習に参加する科の要綱を実習開始前に確認し、実習内容を把握しておくこと。
- ・手術へ参加する場合には、講座等から提示されるスケジュール等を確認し、手術内容について予習したうえで参加すること。
- ・教員もしくは担当者との連絡方法をあらかじめ確認しておくこと。

(患者対応)

- ・受持ちの患者を初めて診察するときは、自分の名前を告げ、挨拶すること。
- ・患者にわかる言葉で話をする。
- ・不用意、不注意な発言は慎むこと。
- ・患者の話に耳を傾け、聞き上手になること。
- ・患者の訴え（言葉や表情）に対し、良き理解者となること。患者の訴えは、主治医に報告すること。
- ・検査データ、薬剤の種類など診断、治療、予後に関することは、勝手に患者に説明しないこと。

(診察)

- ・聴診器など診察に必要な器具を携帯すること。
- ・診察前には手洗い及び手指の消毒を励行すること。
- ・毎日、朝夕の最低2回患者を診察すること。
- ・朝の診察は、原則として主治医又は指導教員の指導のもとに行うこと。
- ・患者の嫌がる部位は、最後に診察すること。
- ・診察の結果を患者の前でむやみに口にしないこと。

- ・時間の許す限り、グループの他の学生の診察を見学すること。
- ・HB、HCおよびHIVウイルス等の感染防止のため、患者の血液や分泌物が付着する可能性のある実習については特に指導教員の指示に従うこと。万が一、事故が発生した場合は、直ちに医療安全対策マニュアル（第IV章 針刺し・感染症発症時の対応：ポケット版および電子カルテ下段の医療安全部に掲載）を参照し、指導教員の指示に従って初期対応を行こと。その後、速やかに指導教員を通じ学務課へ連絡すること。

（病歴）

- ・診察記録は学生用病歴に記載すること。
- ・診察用記録はその都度記載すること。
- ・本病歴及び学生用病歴は、常に所定の場所に置き、当該病棟から絶対に持ち出してはならない。
- ・学生用病歴は、当該病棟の実習終了時に、指導教員に提出すること。

（個人情報の取扱い）

個人情報の取り扱いについては、「札幌医科大学情報セキュリティポリシー」や「医療情報システムの利用に係る個人情報の取扱い」等に基づき、次の事項を厳守すること。

- 1) 臨床実習を行うに当たって、患者のプライバシー保護に十分配慮し、診察で知り得た個人情報を決して他人に漏らさないこと。
実習中だけでなく、実習後も患者に関して知り得たすべての情報を第三者に漏らしてはならない。また、その情報を病院に無断で実習以外の目的に使用しないこと。
- 2) 患者の個人情報は必ず匿名化すること。
- 3) 診療録の内容をメモして自宅に持ち帰るなど診療情報の院外への持ち出しは、原則として行わないこと。
- 4) 診療録等を複写機でコピーしたり、診療内容をカメラ等で撮影・録音・録画したりしないこと。
- 5) 診療録が電子化されている場合は、次の事項に注意すること。
 - ・学生用 ID とパスワードを取得した場合は、個人の責任において管理し、いかなる場合でも自分の ID とパスワードを他者に教えたり他者の ID とパスワードを聞いたりしないこと。
 - ・取得したパスワードは、定期的に変更すること。
- 6) 私物のパソコンを使用する場合、ウイルス対策ソフトは頻繁に更新し、最新の状態を維持すること。
- 7) 診療録の紛失・散逸は匿名化されていても個人情報の漏えいにつながるため、厳重に管理すること。
- 8) 上記に反した場合、規則等に基づき、学生委員会等で厳重な処分が下される。
- 9) 上記 3) のレポート等の作成など学習上の必要によりやむを得ず診療録の内容を院外に持ち出す場合は、個人が特定されないように匿名化等の作業を徹底する。また、持ち出す情報は必要最小限とし、メモ等への記述は可能な限り抽象化すること。
なお、診療録やレポートを作成するに当たり、取扱いに当たっては、以下の事項を遵守すること。
 - ・氏名
対象者の姓名に関わらず「A 氏」「B 氏」「C 氏」など意味の無いアルファベット、「×氏」「○氏」など記号で示す。「T.S 氏」など個人を特定しやすいイニシャルは用いない。
 - ・年齢
原則として「60 歳代前半」などとし、具体的な年齢や生年月日は記載しない。
 - ・日付
20XX 年 X 月 X 日、20XX+1 年 X+2 月 X+3 日などとし、具体的な年月日を記載しない。

- ・居住地
原則として記載しない。必要な場合は「石狩振興局内」などとし、具体的な市町村名は記載しない。
 - ・職業
「会社員」「福祉関係」など抽象化して記載する。「医師」などの具体的な職名は記載しない。
 - ・家族歴
「妻（同居・通院中）」「子（1人・別居）」などとし、家族の年齢や居住地などは記載しない。
 - ・遺伝情報
原則として記載しない。
 - ・実習病院、病棟名
診療録、レポート（表紙・内容）、カンファレンス等資料、いずれの場合もどこにも記載しない。
- 10) 上記 5) の診療録が電子化されている場合については、次の事項を厳守すること。
- ・必ず自分の ID とパスワードで電子カルテにログインする。他者の ID とパスワードは決して使用しない。
 - ・閲覧終了後は直ちにログアウトする。その場を離れるときも同様である。
 - ・電子カルテをプリントアウトしない。
- 11) 上記 7 の診療録の紛失・散逸に係る防止策については、次の事項を徹底すること。
- ・診療録の作成は、実習病院、大学、自宅および宿泊施設のみで行う。
 - ・診療録は上記に指定された場所およびその間の移動中に盗難・紛失の無いよう管理を徹底する。
 - ・不要となった診療録やメモ用紙は必ずシュレッダーで裁断し、破棄する。電子媒体は内容を消去する。
 - ・情報の必要性について判断できない場合は指導医もしくは担当教員の指導を受ける。
 - ・院内や移動中の公共交通機関等で、個人情報に関する会話やデータのやりとりはしない。
 - ・実習終了後においても、診療録は適切に保管・管理する。処分する場合は、紙媒体はシュレッダーで裁断し、電子媒体はデータを確実に消去する。

（伝票類）

検査伝票への記入は、必ず主治医又は指導教員の指導のもとに行うこと。

（整理整頓）

ナースステーション、処置室、医師室、検査室においては、資料、図書、器具などを使用後、速やかに所定の位置に戻す習慣を身につけること。

（禁止事項）

- ・病院の電話を私用に使わないこと。
- ・携帯電話およびスマートフォンは、診療現場に持ちこまないこと。

3. 学外での実習

臨床実習は、本学附属病院以外に、医学の急速な進歩と専門分化に対応し、充実した臨床医学教育を行うために、本学医学部と協定を結んでいる卒前教育関連施設等（以下「関連施設」という。）で行う場合がある。関連施設では、大学では経験できない、一般的な症例と実地医療の実態に接することができる。

関連施設で実習を受ける場合は、各施設の諸規則を遵守することはもちろん、業務に支障を生じさせないように十分注意すること。

なお、指導教員から特に指示された場合を除き、各自、公共交通機関を利用して、定刻までに指定の場所へ集合すること。学外実習に係る宿泊費や交通費等の諸経費は、原則として自己負担となる。また、実習終了後は、特に指示された場合を除き現地解散とする。

4. 病院見学について

(制度の趣旨)

「臨床実習」は「実習」科目のため、原則、欠席を認めていない。しかし、第 5 学年及び第 6 学年において、「就職活動」の一環として、学生が個人的に行う、「臨床研修マッチング等のための病院見学」等は、当該講座の担当教員が特に認める場合に限り、臨床実習の一環として認められる（講座等のプログラムとして行われる学外実習はこれに該当しない）。

(日数・回数)

第 5 学年の臨床実習期間中、2 回まで認める。ただし、1 回の病院見学等の日数は 3 日以内とし、最大 5 日間までを限度とする。

第 6 学年の臨床実習期間中については、マッチング試験の場合に限り、2 回認める。ただし、この場合も上記と同様に、1 回の日数は 3 日以内とし、最大 5 日間までを限度とする。

(申請方法)

学生は、病院見学等に行くことが確定している場合、あるいは確定はしていないが病院見学等に応募している場合、臨床実習の各クール開始日の 1 カ月前までに該当講座の担当教員に申し出るとともに、確定次第、「病院見学届出書」を学務課に提出すること。

なお、上記の申出期限を過ぎてから病院見学等が決まった場合は、至急担当教員に申し出るとともに届出書を提出すること。

(病院見学終了後の提出書類)

学生は、病院見学等終了時に、「病院見学（臨床研修医応募）証明書」に施設の担当医師や代表者等（事務長等含む）の署名または記名捺印をもらい、病院見学等の内容をまとめたレポート（A4 1 枚程度、800 字以上）とともに臨床実習講座等に提出すること。

なお、臨床研修医応募の場合にあつては、レポート提出は不要であり、上記の病院見学（臨床研修医応募）証明書は、他の事実証明可能なもので代用することも認める。

5. ルミネスバッジの着用について

臨床実習中（学外・学内）は、必ず、ルミネスバッジ（個人被ばく線量計）を正しく着用すること。

(1) 毎月の定期交換

毎月末から翌月 1 週目までを目途に、学務課窓口（平日 8:45～17:30）で、前月のルミネスバッジと当該月の新しいルミネスバッジを交換すること。ただし、学外実習中の場合は学内に戻って来た時に速やかに交換すること。

(2) 着用上の注意

- ①洗濯・乾燥しない
- ②熱に当てない
- ③X 線検査に通さない（飛行機や診察等）
- ④紛失しない

(3) 被ばく量を超過した場合

該当者には、学務課から個別連絡し、被ばく原因調査を実施。

(4) 紛失・破損した場合

すみやかに、学務課医学部教務係へ連絡すること（実費弁済していただく場合があります）。

年度 診療参加型臨床実習 指導体制評価表

学生用

配属先： 学籍番号： M 学生氏名： 提出年月日： 年 月 日

配属先実習期間終了後、すみやかに学生自身で学務課医学部教務係に提出してください。

次の質問の答えに該当する□に✓を記入してください。

- オリエンテーションの説明内容について
 - 初めに臨床実習で習得すべき項目が説明された。 Yes No
 - 初めに臨床実習で自分に与えられる診療上の役割が説明された。 Yes No
 - 初めに臨床実習の評価の基準やその方法が説明された。 Yes No
- 症例から学習する機会について
 - 病歴聴取の機会が与えられた。 Yes No
 - 身体診察の機会が与えられた。 Yes No
 - 診療録を学習する機会が与えられた。 Yes No
 - 学生用電子カルテ（医学生記録）に記載する機会が与えられた。 Yes No
 - 学生に許された医行為を行う機会が与えられた。 Yes No
- 指導医師からのフィードバックについて
 - 指導医師から、技能に関するフィードバックがあった。 Yes No
 - 指導医師から、知識に関するフィードバックがあった。 Yes No
 - 指導医師から、態度に関するフィードバックがあった。 Yes No
- 医療チーム内のコミュニケーションについて
 - 医療チーム内はコミュニケーションがとりやすい体制だった。 Yes No

5. その他

本学のカリキュラム（臨床実習）について、①良かった点、②改善すべき点について意見を聞かせてください。

年度 診療参加型臨床実習 自己評価表

学生用

配属先： 学籍番号： M 学生氏名： 提出年月日： 年 月 日

あなたの医学生としての知識、技能、態度を振り返り、以下の選択肢のなかで最も近い状況を□内にチェックしてください。

- | | poor | poor-fair | fair | fair-good | good | 機会がなかった |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 医療面接の習得ができたか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. 身体診察の習得は十分であったか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. 鑑別診断、確定診断に関する基礎知識は十分に得られたか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. 診断的計画の立案・結果の解釈ができたか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. 治療的計画の立案ができたか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. 診療録記載とプロブレムリストの作成ができたか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. 基本的臨床手法が修得できたか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8. 系統的な症例プレゼンテーションができたか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 9. 臨床的問題点に対するEBMの活用ができたか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 10. 医学生にふさわしい態度で臨んだか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 11. 自ら反省点・改善点を見出し行動変容ができたか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 12. 患者、家族とのコミュニケーションスキルを習得できたか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 13. 医療チームの一員として円滑に協働できたか | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

<u>診療参加型臨床実習を行うにあたってのお願い～包括同意書～</u> <u>□ 診療参加型臨床実習とその必要性</u> 診療参加型臨床実習とは、共用試験に合格した臨床実習医学生(以下「いわゆる Student Doctor」という：医学部4～6年生)が患者さんの診療にあたる診療チームの一員として、患者さんのこれまでの経過を伺い、基本的な身体診察を行った後に、原因となる病気を考え、更にはそれを確認するための検査を選び、最終的に治療方針を決めるといふ、医療の実践を学んでいくものです。この実習を通して、医師としての態度、技能を学んでいきます。また、この実習で得られたことが、国家試験後の医師臨床研修へと受け継がれ、質の高い医療が提供されることに繋がります。以上のことから、診療参加型臨床実習は我が国での「良き臨床医」を養成するために必要不可欠となっていますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。 <u>□ いわゆる Student Doctor としての能力と資格</u> 医学生が診療参加型臨床実習を行うに足る能力(知識、技能、態度)が有るか無いかということは、実習が開始される前に知識・実技試験を含む全国統一の共用試験及び学内独自の試験等を用いて総合的に判定されます。これらの試験に合格し、いわゆる Student Doctor としての能力と資格がある医学生のみが、診療参加型臨床実習を行うことができます。なお、令和5年4月1日施行の改正医師法では、臨床実習を開始する前に必要な知識及び技能を評価するため厚生労働省令で定める「共用試験」に合格した医学生は、臨床実習において医師の指導監督の下、一定の医療行為が可能とされています。 <u>□ 診療参加型臨床実習で行われる医療行為</u> 診療参加型臨床実習で学生が行う医療行為の内容は別表に示してあります。必修項目は医師養成の観点から臨床実習中に実施が開始されるべき医行為です。推奨項目は医師養成の観点から臨床実習中に実施が開始されることが望ましい医行為です。これらの医行為の中でいわゆる Student Doctor が実施することと同意いただけないものがありましてお知らせください。また、上記に含まれない医行為を実施する場合などには、その学生に限定した個別の同意をお願いする場合があります。その際は、改めて文書(個別同意書)によってご説明いたします。 <u>□ 医療事故等への補償</u> 患者さんの健康なしいプライバシーを損なうような事象が発生した場合には、札幌医科大学学長及び医療施設責任者(病院長など)の責任で適切に対応いたします。	☐ 担当以外のいわゆる Student Doctor ないし共用試験合格前の医学生が見学すること、及び担当のいわゆる Student Doctor が診療の途中で変更することがあること、回診や上記の医行為が行われる場合、担当以外のいわゆる Student Doctor だけでなく、他のいわゆる Student Doctor ないし共用試験合格前の医学生と一緒に見学をさせていただくことがあります。また実習期間中に担当のいわゆる Student Doctor が他のいわゆる Student Doctor に交代することがあります。 <u>□ 拒否できる権利</u> この診療参加型臨床実習への協力は拒否できます。また、実習への協力を同意された後でも、その同意を解消することができます。その際の手紙もお渡ししますので、同意を撤回する際には担当医に提出をお願い致します。いずれの場合においても、診療参加型臨床実習を拒否することによって、その後の診療等を含め一切、不利益を被ることはありません。 <u>□ 患者相談窓口について</u> 診療参加型臨床実習における医行為や学生に対する疑問・ご意見等について相談する窓口があります。窓口(医療連携福祉センター)をご利用になる際には患者さんのプライバシーを遵守します。 質問がある場合にはお申し出ください。 札幌医科大学附属病院長
--	---

札幌医科大学附属病院長

殿

診療参加型臨床実習に係る包括同意書

(ご理解いただきました項目に☑をお願いいたします)

☐ 診療参加型臨床実習とその必要性

☐ 臨床実習医学生(以下「いわゆる Student Doctor」)としての能力と資格

☐ 診療参加型臨床実習で行われる医療行為

☐ 医療事故等への補償

☐ 担当以外のいわゆる Student Doctor ないし共用試験合格前の医学生が見学すること及び担当のいわゆる Student Doctor が診療の途中で変更することがあること

☐ 拒否できる権利

(拒否内容：)

患者 署名：

保護者署名：

(未成年の場合)

(西暦) 年 月 日

共用試験に合格したいいわゆる Student Doctor による診療参加型臨床実習及びその他の医学生も含む見
学型臨床実習についての文書を読み、それに対する十分な質問の機会も与えられ、上記の事項に関して
十分理解しました。

医師養成の観点から医学生が実施する医行為(必須項目)の例示①

包括同意書添付

分類	必須項目(医師養成の観点から臨床実習中に指導医の指導・監視の下で実施が開始されるべき医行為)	解説
	診療録作成	いわゆる「カルテ」を作成することです。
	医療面接	現在の症状や受診までの経緯、過去の病気や生活などを患者さまに尋ねることです。
	バイタルサインチェック	生命維持の基本となる徴候のことで、脈拍、呼吸、体温、血圧等を調べます。
	診察法(成人・小児・全身・各臓器)(後援性、基礎的医行為は含まない)	医患者が患者さんの病状を判断するために、質問をしたり体を調べたりすることです。
	耳鏡	外耳道やその奥にある鼓膜などを耳鏡を用いて検査します。
	鼻鏡	外鼻孔に挿入し、これを開いて鼻の奥を検査します。
	眼底鏡	眼の奥に光を入れ、眼底の血管や網膜を見る検査です。
診察	基本的な婦人科診察	婦人科領域における見たり(視診)触れたり(触診)する診察を含みます。
	乳房診察	乳房の視診や触診、近くのリンパ節の触診などを含みます。
	直腸診察	肛門から指を入れて、直腸の腫瘍などの有無を検査します。
	前立腺触診	肛門から指を入れ、直腸粘膜を介して前立腺を触り、腫瘍などの有無を検査します。
	高齢者の診察(ADL評価、高齢者総合機能評価)	高齢の患者さんの生活機能障害の有無や程度を評価します。
	臨床推論	病気の診断や病状の把握をする際の医患者が考える過程です。
	診断・治療計画立案	病気の診断とそれを治療するための計画を考えることです。
	EBM	最良の科学的証拠を基に、医患者の専門性と患者さんの希望・価値観を考慮合わせて、より良い医療を提供する目指すことです。
	皮膚消毒	消毒薬を用いて皮膚を殺菌することです。
	外用薬の貼付・塗布	皮膚に湿布等を貼ったり軟膏等を塗ることです。
一般手技	気道内吸引	呼吸困難や窒息の予防として、管を用いて気道内の分泌物や痰を吸引することです。
	ネブライザー	排痰や呼吸困難軽減を目的に、液体の薬剤を霧状にして吸引してもらうことです。
	静脈採血	静脈から血液を採取することです。
	末梢静脈確保	腕や足の静脈内に針やチューブを留置することです。注射回数減らしたり、点滴を容易に行うことができます。
	胃管挿入	鼻または口から胃にチューブを挿入することです。胃内内容物を採取したり口から栄養をとれない際の栄養補給が可能になります。
	尿道カテーテル挿入・抜去	膀胱に管を挿入して尿を排出させることです。自力での排尿ができなかったり、尿量を正確に測定する目的で行います。
	注射(皮下・皮内・筋肉・静脈内)	皮膚内(皮下)、皮膚と筋肉の間(皮下)、筋肉内、静脈内に薬剤を投与することです。
	予防接種	病気に対する免疫機能をつけたり、免疫機能を強くするために、ワクチンを接種することです。
		(裏面に続きます一)

医師養成観点から医学生が実施する医行為（必須項目）の例示 ②

分類	必須項目（医師養成の観点から臨床実習中に指導医の指導・監視の下で実施が開始されるべき医行為）	解説
外科手技	清潔操作	患者さんの皮膚や傷口、手術器具などが菌に汚染されないように行う方法です。
	手術消毒（手術前の手洗い）	手術や処置等の前後に、医療従事者が手指に付着している菌を洗い落とします。
	ガウン・テックニク	患者さんへの感染を防ぐために、手術や処置に際して清潔なガウンを装着します。
	皮膚縫合	全身あるいは局所麻酔を行い、傷を手術用の針と糸等で縫うことです。
	抜糸	傷が閉じた後に、縫合に用いた糸を除去することです。
	手術助手	手術において、直接の手術手技以外の補助を行うことです。
	消毒・ガーゼ交換	傷の感染を防ぐため、定期的に傷口を消毒し、清潔なガーゼに交換します。
	尿検査	尿の性質（糖尿、蛋白尿、血尿など）をみる検査です。
	末梢血塗抹標本	採取した血液を顕微鏡で観察するために標本を作製し観察します。
	微生物学的検査（Gram染色含む）	尿、尿、血液、膿、便などを用いて感染症の原因となる菌を調べます。
検査手技	妊娠反応検査	尿を用いて妊娠の有無を検査します。
	血液型判定	輸血に備えて、血液を用いて血液型（ABO式、Rh式）を検査します。
	脳波検査（記録）	脳から生じる微弱な電気を、頭皮上の電極で記録する検査です。
	超音波検査（心・腹部）	超音波を用いて体の内部の状態を観察する画像検査でエコー検査とも呼ばれています。
	視力視野	見えやすさ（視力）や見える範囲（視野）を調べる検査です。
	聴力	音の聞こえやすさ（聴力）を調べる検査です。
	平衡検査	体のバランスをとる機能を見る検査で体の揺れ具合や眼の細かい動きを調べます。
	12誘導心電図	胸部および手足に電極を装着して心臓の電気的な活動を記録する検査です。
	経皮的酸素飽和度モニター	動脈内の酸素不足の有無を指の皮膚を通して調べる検査です。
	処方薬（内服薬、注射、点滴等）のオーダー	（臨床実習医は実習の一環として下書き等を行うことを想定しています）
治療	食事指示	（臨床実習医は実習の一環として下書き等を行うことを想定しています）
	安静度指示	（臨床実習医は実習の一環として下書き等を行うことを想定しています）
	定型的な術前・術後管理の指示	（臨床実習医は実習の一環として下書き等を行うことを想定しています）
	酸素投与量の調整	酸素投与を実施している患者さまに対する酸素の量を調整することです。
	診療計画の作成	（臨床実習医は実習の一環として下書き等を行うことを想定しています）

（次に続きます→）

医師養成観点から医学生が実施する医行為（必須項目）の例示 ③

分類	必須項目（医師養成の観点から臨床実習中に指導医の指導・監視の下で実施が開始されるべき医行為）	解説
救急	一次救命処置	心肺停止と見られる人に対する救命処置（胸骨圧迫（心臓マッサージ）・人工呼吸・AEDなど）のことです。
	気道確保	気道が閉塞したり誤嚥を起こしたりしないようにして、空気が通る道を確保することです。
	胸骨圧迫	いわゆる「心臓マッサージ」のことです。
	バッグバルブマスクによる換気	口や鼻などから手動で空気を酸素を送ることができる人工呼吸器具（バッグバルブマスク）を使用して一次救命処置を行うことです。
	AED	「自動体外式除細動器（AED）」を使用して一次救命処置を行うことです。

※ 学生に許容される医行為の項目は、診療参加型臨床実習実施ガイドライン（令和4年度改訂版）から抽出しました。
 ※ 「必須項目」以上の「推奨項目」含む医行為を医学生が実施する場合は、別に事前説明を行いご同意の有無を確認します。（個別同意）

診療参加型臨床実習に係る個別同意書 (ご理解いただきました項目に☑をお願いいたします) ☐ 診療参加型臨床実習とその必要性 ☐ 臨床実習医学生(以下「いわゆる Student Doctor」)としての能力と資格 ☐ 実習期間 ☐ 診療参加型臨床実習で行われる医療行為 ☐ 医療事故等への補償 ☐ 拒否できる権利 (拒否内容：) 上記のことについて必要な説明を致しました。 指導医署名： 医学生署名： (学籍番号) 札幌医科大学附属病院長 殿 実習で行われる医療行為についての説明を受け、かつそれに対する十分な質問の機会も与えられました。 上記の事項に関して十分理解し、以下の医行為を臨床実習医学生(いわゆる Student Doctor)が行う実習に協力します。 ・ 協力いたします() ・ 協力しません() 該当する医行為： 患者署名： 保護者署名： (未成年の場合)	札幌医科大学「診療参加型臨床実習」への 協力の同意取消し通知書 札幌医科大学附属病院長 殿 診療参加型臨床実習に協力する 包括同意書 個別同意書 を提出いたしましたが、これを撤回いたします。今後、臨床実習には以下のように関わるように致します。 () 診療参加型臨床実習に協力しない () 診療参加型臨床実習の一部に協力しない。 (協力しない事項：) (西暦) 20 年 月 日 患者署名： 保護者署名： (未成年の場合)
--	---

診療参加型臨床実習に関する誓約書(学生用)

札幌医科大学長 殿

札幌医科大学付属病院長 殿

私は診療参加型臨床実習（以下、実習）のオリエンテーションにおいて、以下の内容について指導教員より十分な説明を受け、理解・同意いたしましたので署名いたします。
これに違反した場合には、学則による懲戒を受けます。

1. 札幌医科大学医学部「クリニカル・ラーキングシップ指針」に則って実習を行います。実習の内容は、病院の診療上の必要性や現実的制約によって、妥当な範囲で変更することがあることは了解しました。
2. 医行為は臨床実習医学生（スチューデント・ドクター）として単独の自己判断で行わず、必ず指導医の指導・監督の下に行います。
3. 担当する患者には、指導医の紹介の下にスチューデント・ドクターであることを告げ、指導医とともに実習に対する患者の同意を得ます。
4. 基本的な診察手技の習得に当たっては、自らも被検者にもなることを心掛けます。
5. 患者などの保有する病原体が血液、排泄物、分泌物を介して自らに感染する危険性及びその予防法について、指導医より事前に十分な説明を受けます。
6. 病棟の管理規則及び指導医または病棟職員による指導に従い、感染防止を含めた医療安全の確保のために、常に十分な注意を払います。
7. 実習中の事故（針刺し事故等）については、病院職員の職務遂行中の事故に準じて取り扱われることを了解しました。

8. 患者の個人情報保護に常に留意し、実習に際して知り得た患者情報を決して他に漏らしません。また自らの実習内容に関係のない情報を閲覧することも決めています。

9. 電子カルテの利用に際し「札幌医科大学附属病院医療情報運用管理規程」を遵守し、原則として診療情報を印刷いたしません。

(西暦) 20 年 月 日

札幌医科大学医学部

学籍番号： _____ 氏名： _____

授業科目履修要領

医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いについては、「札幌医科大学学則（以下「学則」という。）」及び「札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程（以下「医学部進級規程」という。）」その他諸規程に基づいて定められています。所定の単位を修得し卒業するためには、教育課程を修めなければなりません。履修にあたっての要点を以下にまとめていますので、諸規程（学則、医学部進級規程、学生通則）と併せて確認するようにしてください。

1. ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）

医学部では、所定の単位を修得し、以下の要件を修得した学生に学位を授与します。

① 倫理観・社会的責任、プロフェッショナリズムに関する内容（態度）

高い倫理観・責任感を備え、医療者としての使命感をもって患者の立場を重視するとともに、研究マインドをもって医学・医療に生涯を通じて貢献できる。

② 地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）

幅広い視野をもって積極的に地域医療を担う意欲を育み、先駆的研究に関心をもって国際的な医学・医療の発展に貢献する。

③ 基本的医学知識と基本的技術、コミュニケーション能力に関する内容（知識・技能）

基本的な医学知識と技術を習得し、協調性と指導力をもって診療や保健指導、医学研究を実践できる。

④ 問題解決・課題探求能力に関する内容（思考・判断）

現状に潜む問題点を課題として提起し、科学的根拠および適確な方法に基づく論理的思考を通して自ら解決できる。

2. コンピテンス、コンピテンシー（学修の到達点）

前項のディプロマ・ポリシーで設定した四つの能力の具体的な評価項目は下記のとおりとします。

I. プロフェッショナリズム

高い倫理観と使命感をもって患者中心の医療を提供し、生涯にわたる学修意欲をもって医学・医療に貢献できる。

1. 医療倫理と生命倫理の原則を理解し、具体的状況に応用できる。
2. 法的規範の根底にある倫理的考え方を説明できる。
3. 生と死に関わる倫理的な問題を多角的に認識した振る舞いができる。
4. 人の命と健康を守る医師の使命と職責を自覚し行動できる。
5. 医師の法的責任と各種規範について説明できる。
6. 人間の尊厳と患者の立場を尊重した、思いやりのある態度を身につけている。

II. 医学知識

医学・医療およびそれらの基礎となる科学的知識を十分に理解し、修得した知識を統合した形で問題解決に応用し、臨床や研究に有効に活用できる。

1. 医学の基礎となる自然科学の幅広い知識を有し活用できる。
2. 基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を有し活用できる。
3. 人体の正常構造や機能、生命科学に関する基礎知識を疾患病態の解明に応用できる。
4. 疾病の病因・病態・治療につながる医学的な要素を説明できる。
5. 医学の進歩と発展のために自己研鑽する重要性を説明できる。

III. 医療の実践

全人的医療を提供するため、統合された医学的知識と技能に基づいた診療計画の立案、ならびに診療を実践できる。

1. 病歴を正しく聴取し、身体診察を適切に行い、病状を判断できる。
2. 病歴や身体所見から必要な検査を選択し、結果を評価できる。
3. 臨床情報を整理して臨床推論を行い、診断することができる。
4. 根拠に基づいた医療技術を個々の状況に応じて正しく実践できる。
5. 医療安全、感染症対策を実践できる。
6. 災害時の医療について説明できる。

IV. 問題対応能力

新たな展開に向けて健全な批判力をもって現状に潜む課題を明確化し、科学的根拠と適確な方法に基づいて問題を解決できる。

1. 医学・医療において既存の知識や技能では対応できない問題を抽出できる。
2. 問題の解決に向けて、関連する情報を収集して分析できる。
3. 最新の情報を探索し、問題解決に向けた構想を示すことができる。
4. 問題解決のための構想を科学的根拠に基づいて実行できる。
5. 問題解決と課題探求能力を高めるために、生涯学習が重要であることを説明できる。

V. コミュニケーション

人々の多様な価値観や社会的背景を理解し、信頼関係の構築に努め、常に他者に敬意を払って接することができる。

1. 礼儀と礼節を重んじ、相応しい身なりと振る舞いができる。
2. 信頼関係を意識し、患者やその家族と対話を重ねることができる。
3. 医療チームの一員として多職種連携を円滑に図り、相互理解の構築に努めることができる。
4. 指導力と協調性をもって診療や保健指導の基礎を実践できる。
5. 人々の価値観や社会的背景が多様であることを理解し、常に他者に敬意を払って接することができる。

VI. 科学的探求

研究遂行のための基礎的素養と探究心および研究倫理をもって医学研究に参画し、医学の発展に寄与することができる。

1. 先駆的な医学研究は社会全体の幸福につながることを説明できる。
2. 医学研究を遂行する意欲と基礎的素養を有している。
3. 科学的思考に基づいた探究心を身につけている。
4. 医学的知見を獲得するための科学的な理論や方法論、研究倫理について説明できる。
5. 個々の症例に新規性が含まれていることを理解し説明できる。

VII. 地域医療

幅広い視野をもって地域医療の役割と課題を説明できる。地域医療に意欲的に取り組む姿勢とともに、実践に必要な基礎的知識と技能を身につけている。

1. 地域社会の健康の向上および増進の重要性とそれに向けて果たすべき役割を説明できる。
2. 社会経済における地域医療の位置付けについて説明できる。
3. プライマリ・ケアを実践するための基礎的な知識と技能を示すことができる。
4. 地域における医療専門職の役割を理解し、協調して医療を実践できる。
5. 地域医療の中で国際化に関する課題を説明し、価値観の多様性を尊重した医療の実践に配慮できる。

VIII. 国際貢献

疾病の臨床や研究の世界的動向を把握し、国際社会の一員として活動するための基礎を身につけている。

1. 国際交流に関心を示し、多様な文化を理解することの重要性を説明できる。
2. 健康増進や疾病予防の活動を国際的視野に立って実践する基礎的能力を身につけている。
3. 医療・保健に関わる国際協力の役割を説明できる。
4. 疫学、疾病予防、福祉、医療経済などの社会医学の知識を国際医療活動に応用できる。
5. 国際社会における医学的な諸問題を説明できる。

3. カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

前項のディプロマ・ポリシーを達成するために、以下のカリキュラム・ポリシーを基に教育課程を編成し実施します。

① 倫理観・社会的責任、プロフェッショナリズムに関する内容（態度）

- ・多様化する医学・医療の進歩に対応し、変化する社会の要請に応え生涯にわたって学修を継続する医療人としての人間性を涵養する。
- ・立場や背景の異なる他者、弱者を理解し共感する力を身につけるため、ロールモデルによる演習や一般社会の中での実習を組み込んだ教育を行う。
- ・人文科学の視点からの健康・疾病についての考えや、社会における疾病の複合的な面を理解できるよう教養教育、基礎医学、臨床医学の各科目間の連携を重視する。

② 地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）

- ・患者と家族を取り巻く社会状況、社会制度、法制度を理解するための実習プログラム、地域拠点と連携した臨床実習を編成して、地域医療に貢献できる人材を育成する。
- ・研究が必要な課題の存在を理解し、先駆的研究に自ら貢献する意志と情熱を昂揚させるよう環境と機会を設ける。
- ・国際的な医療の現状と課題、国際貢献の様々なあり方について理解を深める。

③ 基本的医学知識と基本的技術、コミュニケーション能力に関する内容（知識・技能）

- ・医療行為や保健指導に必要とされる専門領域での知識と技術を体系的に学修し、獲得した成果を主体的に実践する機会を設ける。
- ・リーダーシップを醸成し、多職種の尊重・共感・協調等を促すための課外活動や社会活動を支援する。

④ 問題解決・課題探求能力に関する内容（思考・判断）

- ・PBL（Problem-Based Learning）チュートリアルやTBL（Team-Based Learning）などにより能動的学修を促し、基礎医学実習や診療参加型臨床実習における自己学習、自己評価の過程や結果を重視した教育を行う。
- ・疾病の原因に個人要因以外に社会的な問題も含まれていることを考察し、問題発見・解決型の自己学習ができる教育環境を設ける。

4. アセスメント・ポリシー

札幌医科大学医学部では学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる知識、能力、態度を身につけるための教育の質向上を目的として、教育評価の方針（アセスメント・ポリシー）を以下に定めます。目標設定および評価の方法や実施方法を教務委員会で企画し、評価の結果の情報収集を統合IR部門が行い、信頼性や適切性などの評価、改善方法の検討を医学部教育プログラム評価委員会が行い、医学教育を継続的に改善します。

① 評価体系

- ・教育プログラムで設定した科目ごとの評価のほかに、学年、および教育段階ごとの評価を行います。

② 授業科目ごとの評価

- (1) 各授業科目の到達目標をシラバスで示します。
- (2) 各科目の評価内容、評価方法をシラバスで示します。
- (3) 評価を受けるために、科目ごとの出席状況を審査要件とする場合があります。
- (4) 科目ごとに、評価方法における評価基準を示します。(再試験などは、評価方法の中に含まれるとして、ポリシーには示さない。)
- (5) 個々人の判定結果を本人に通知するほか、個人情報を除いた全体成績を公表します。
- (6) 個々の判定結果に対しての異議申し立てを受け付けます。
- (7) 到達目標に達しなかった場合の再履修方法を科目ごとに定めます。

③ 学年および教育段階ごとの評価

- ・科目ごとの評価のほかに、学年および教育段階ごとの評価を行います。(学年制運用を可能とするための宣言)

④ ②、③の評価方法制定にあたっては、教務委員会にて全体の調整を行う。

⑤ 医学部教育プログラム評価委員会が行う評価、改善方法の検討には、外部有識者および学生が参加する。

5. カリキュラム (医学部進級規程第1条・第2条)

医学部カリキュラムは、前項のカリキュラム・ポリシーに基づき、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した授業科目編成となっています。また、多様化する医学・医療の進歩、向上に応じたものとなるよう随時カリキュラム改正を行なっています。

6. 科目の履修方法 (医学部進級規程第3条)

学生は、教育課程において、現に在籍する当該学年の科目を履修しなければなりません。また、原級留置となった場合は、翌年度に当該学年の全科目(実習科目を除く。)を履修することとしています。

7. 選択科目の履修 (医学部進級規程第4条)

選択科目の履修は、選択科目履修届により学務課へ提出しなければなりません。

なお、履修届を提出した科目を他の科目に変更する場合、又は履修を取消す場合は、選択科目履修変更(取消し)届を提出しなければなりません。提出の時期についてはその都度掲示により周知します。

8. 授業方法・単位 (医学部進級規程第5条・第5条の2)

授業には、講義、演習、実験、実習、実技があり、各授業がいずれに該当し、何単位になるかは、進級規程附則別表・別表の教育課程表やシラバス各科目の科目区分や単位数に記載されています。

9. 試験等

(1) 試験 (医学部進級規程第7条・第10条、附則第2項、附則別表第1)

試験には、定期試験、中間試験、追試験及び再試験のほか、共用試験 CBT・Pre-CC OSCE (第4学年)、Post-CC OSCE (第6学年)、卒業試験 (第6学年) があります。

- i) 定期試験は、学年末又は各科目の所定の授業終了後に行われます。(令和6年度第1～4学年)
- ii) 中間試験は、必要に応じ随時行われます。
- iii) 追試験は、定期試験等の受験資格を有する者が、病気その他の事由により当該試験を受験できないとき(病気による場合は診断書が必須)に、あらかじめ定期試験等欠席届を提出した者で、

正当な理由として認められた者に対して行います。ただし、やむを得ない事由によりあらかじめ届け出ることができなかったときは、その事由を付して直ちに届け出なければなりません。

- iv) 再試験は、定期試験等または追試験において不合格となった者に対して、当該不合格科目について行うことがあります。ただし、再試験実施の有無は、当該科目コーディネーターの判断に委ねられています。
- v) 共用試験 CBT 及び Pre-CC OSCE は、臨床実習に参加する学生に必要な基本的知識の理解度及び診察、技能及び態度の到達度を評価するために、共用試験実施前の第 4 学年前期までの必修科目全単位（「医学概論・医療総論 4」、「臨床入門」は除く。）を修得した者に対し、別表第 1 に定める第 4 学年科目「臨床入門」の所定の授業終了後に行います。なお、試験問題は公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構の共用試験により実施します。
- vi) Post-CC OSCE 及び卒業試験は、卒業時に必要な臨床上の知識と技能の到達度を評価するために、別表第 1 に定める第 6 学年科目「総合講義」のなかで行います。なお、Post-CC OSCE に係る試験問題は公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構の共用試験により実施します。卒業試験は別に定める方法により 2 回行います。
- vii) 共用試験 CBT、Pre-CC OSCE 及び Post-CC OSCE に係る受験料は、個人負担となります。

(2) 履修の制限について（医学部進級規程第 3 条の 2）

次の授業科目については、履修条件が設けられており、条件を満たさないときは当該科目の履修が制限されます。

- i) 別表第 1 に定める第 4 学年科目「臨床実習」の履修条件は、第 4 学年科目「臨床入門」、「医学概論・医療総論 4」の全単位を修得していること。

(3) 講義の出席について（学則第 15 条第 2 項、医学部進級規程第 8 条、学生通則第 12 条）

医学部における単位の授与及び授業科目修了の認定は、試験その他の審査によって行われますが、試験その他の審査を受けるために必要な所定の期間は次のとおりです。

- i) 講義および演習は、授業時間の 3 分の 2 以上出席していること。
- ii) 実験、実習および実技は、授業時間のすべてに出席していること。

試験等の受験資格を失うと単位認定されません。授業の出席については、授業科目毎に授業時間数が異なるので、必ずシラバスを確認し、学生個人の責任で管理してください。

3 日以上連続して欠席するときは、事前に欠席届（学生通則別記第 5 号様式）を学部長に提出しなければなりません。やむを得ない事情により事前に欠席届を提出することができなかったときは、その理由を付して登校の際、速やかに提出しなければなりません。また、疾病による欠席が 7 日以上にわたるときは、医師の診断書を添付する必要があります。

特に、実験、実習および実技科目において、忌引や疾病等のやむを得ない事由で授業を欠席する場合には、必ず事前に授業科目コーディネーターへ事情を申し出て、補講等について今後の指示を受ける必要があります。事前に申し出ることができなかった場合は、学務課へ連絡してください。

(4) 不正行為の取扱い（学則第 40 条、医学部進級規程第 9 条・第 12 条第 1 項第 7 号）

試験において不正行為を行った者は、当該科目の再試験を受験することができません。また、当該科目の選択・必修の如何を問わず、進級は認められません。

懲戒処分は、学則第 40 条の規定に基づき医学部教授会および教育研究評議会の議を経て、学長が行います。

(5) 成績評価の基準（学則第 16 条、医学部進級規程第 11 条）

優	80 点以上	
良	70 点以上	80 点未満
可	60 点以上	70 点未満
不可	60 点未満	

優・良・可は合格、不可は不合格となります。

共用試験 CBT は、全国医学部長病院長会議あるいは公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構が提示する最低合格ラインに基づき判定します。

Pre-CC OSCE、Post-CC OSCE は、試験で実施する全ての分野において満点の6割以上を合格としています。なお、公的化された場合は、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構が提示する最低合格ラインに基づき判定します。

卒業試験については、総合点6割以上を合格としています。

再試験において、合格した場合の成績・評点は60点となります。

10. 進級の制限（医学部進級規程第12条・第15条、附則第2項、別表第1、附則別表第1、第2）

第1～5学年までの学年間の進級判定において、以下に該当する者は進級できません。

- (1) 出席不良等の理由により、定期試験その他の審査の受験資格が得られない者
- (2) 実験、実習及び実技科目が不合格の者
- (3) 定期試験の再試験（別表第1に定める第1学年の人文社会科学系の選択必修科目群で必要単位を満たしている場合および自由選択科目は除く。）において、1科目以上不合格の者
- (4) 別表第1に定める第1学年の人文社会科学系の選択必修科目群において、同学年中に所定の単位数を修得していない者
- (5) 別表第1に定める「臨床入門」「医学概論・医療総論4」のうちいずれかの科目が不合格の者（第5学年への進級時）
- (6) 学年ごとの修学および出席状況から、進級後の修学が困難と判断される者
- (7) 試験において不正行為を行い、当該科目が不合格の者

11. 同一学年の在学年限（学則第9条第1項・26条・40条、医学部進級規程第14条）

同一学年の在学年数は2年を超えることができません。（同一学年を2年以内に進級できない場合は退学処分になります。）ただし、学部長が特別の理由があると認める者については、医学部教授会の議を経て延長を認めることがあります。

12. 退学、休学、転学、再入学及び復学（学則第21・22・23・24・25条、学生通則第13条）

退学、休学、転学、再入学又は復学の許可を受けようとする者は、必ず学年担当教員等の面談を受けたうえで、退学願（学生通則別記第6号様式の1）、休学願（学生通則別記第6号様式の2）、転学願（学生通則別記第6号様式の3）、再入学願（学生通則別記第6号様式の4）又は復学願（学生通則別記第6号様式の5）を学長に提出しなければなりません。

13. 卒業（学則第15・27条、医学部進級規程第11条・第13条・第15条、附則別表第1）

附則別表第1に定める第6学年の全必修単位を修得し、教育課程を修了認定された者は、卒業証書・学位記が授与されます。その後、医師国家試験に合格し医師免許証を取得してはじめて医師となることができます。

14. 既修得単位および英語検定試験による単位認定（学則第13条・第14条、医学部進級規程第6条、別表第2）

(1) 既修得単位認定

他の大学、短期大学又は高等専門学校を卒業した者又は中途退学した者が当該大学等で修得した単位のうち、医学部教授会で承認された場合は、30単位を超えない範囲において本学で修得したものとして認定します。既修得単位の認定を希望する者は、入学時に、既修得単位認定申請書を所定の期日までに学部長に提出する必要があります。また、手続の関係上、認定結果の通

知が5月になるため、それまでは、通常どおり授業に出席してください。

(2) 英語検定試験による単位認定

国際教育交換協議会が認定する Test of English as a Foreign Language (TOEFL) と公益財団法人日本英語検定協会が認定する International English Language Testing System (IELTS) において一定の得点を取得している者について、医学部教授会で承認された場合は、所定科目の単位が認定されます。英語検定試験による単位の認定を希望する者は、英語検定試験による単位認定申請書を所定の期日までに学部長に提出する必要があります。

15. 大野賞（学則第39条）

大野賞は、故大野精七名誉学長の御遺族から、本学の医学教育の振興に寄与することを目的として寄せられた基金をもとにして制定されたものです。

毎年度、札幌医科大学医学部を卒業する者のうちから、人物、学業が優秀で他の模範となる者を選考し、卒業式の席上で表彰します。

16. MD-PhD プログラム

札幌医科大学医学部医学科・大学院医学研究科 MD（医師）及び PhD（博士（医学））プログラム（MD-PhD プログラム）は、大学院教育を医学部在籍時から開始するプログラムです。医学部第2学年から基礎研究に携わることができ、基礎医学研究者を目指す学生にとって大変有利なプログラムです。

臨床実習

(第 4 学年後期～第 5 学年前期)

臨床実習要綱（第4学年後期～第5学年前期） 目次

ユニット1

消化器内科学講座	25
----------	----

ユニット2

循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	28
-------------------	----

ユニット3

呼吸器・アレルギー内科学講座	30
----------------	----

ユニット4

腫瘍内科学講座、血液内科学	34
---------------	----

ユニット5

小児科学講座	40
--------	----

ユニット6

神経精神医学講座	43
----------	----

ユニット7

神経内科学講座	48
---------	----

免疫・リウマチ内科学	50
------------	----

リハビリテーション医学講座	53
---------------	----

ユニット8

放射線医学講座	56
---------	----

放射線診断学	59
--------	----

病理診断学	61
-------	----

感染制御・臨床検査医学講座	64
---------------	----

選択実習Ⅰ・Ⅱ

消化器内科学講座	67
----------	----

循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	70
-------------------	----

呼吸器・アレルギー内科学講座	72
----------------	----

腫瘍内科学講座	75
---------	----

血液内科学	78
-------	----

小児科学講座	81
--------	----

神経精神医学講座	84
----------	----

神経内科学講座	88
---------	----

免疫・リウマチ内科学	90
------------	----

リハビリテーション医学講座	93
---------------	----

放射線医学講座	95
---------	----

放射線診断学	100
--------	-----

病理診断学	102
-------	-----

感染制御・臨床検査医学講座	105
---------------	-----

法医学講座	110
-------	-----

消化器内科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

当科は消化管・肝胆膵疾患だけでなく、内科臨床の幅の広い領域を網羅できる内科臨床実習を目標としている。将来 general physician を目指す学生のみならず、各領域での専門医取得あるいは外科系・専門系を目指す学生に対しても初期臨床研修の導入過程として実際に役立つ知識・態度・技能の獲得を目的とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （1）実際の患者の診断・治療過程を学ぶことにより、病歴と現症の把握、検査計画の立て方、検査の実際とその結果の解釈、および治療の実際について説明することができる。

3. 実習方法・内容

- （1）実習初日の集合時間・場所

時間：午前9時

場所：消化器内科教室(臨床教育研究棟4階)

- （2）実習における注意事項

医学生として、自覚と責任を持ち、積極的に実習に取り組むこと。

医学生として、節度ある行動をとること。

- （3）実習内容

1. 新患外来では理学所見の取り方を中心として、内科外来での診察法について学ぶ。病棟では新規の入院患者を担当し、指導医のもと病歴の聴取、診察を行い診療録に記載する。
2. 実習期間中に行われる検査を見学し1週間の経過ならびに今後の治療方針について総回診時に説明する。
3. 非侵襲的な検査は指導医とともに施行する。
4. 担当患者に関する退院サマリ/病歴要約を、文献的考察を加えて記載する。
5. OSCEでは模擬症例1例について病歴・検査値・画像を提示するので、検査計画を自ら立案し、診断を行い、治療方針を述べる。
6. 内視鏡実習はファントムを用い、内視鏡専門医の指導で挿入・観察技術を修得し、関連施設で検査の見学を行う。
7. 患者の病状や病態から適切な治療を選択するEBMの実践方法を身につける。
8. 患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につける。

- （4）実習で扱う医行為等

身体診察、体位交換・移送、静脈採血、末梢静脈の採血、胃管の挿入と抜去、尿道カテーテルの挿入と抜去、注射(皮内・皮下・筋肉・静脈内)、12誘導心電図、腹部エコー検査等

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に係る評価）

- ☑ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☑ 診療科で行う OSCE
- ☑ レポート
- ☑ 成果発表
- ☑ 小テスト
- ☑ その他（内容：症例プレゼンテーション、口頭試問）

消化器内科学講座 必修臨床実習予定表

第1,3週

	午前					午後		
時間	8:00	8:30	9:00	9:30	10:00	13:30	14:30	15:00
月			オリエンテーション		新患外来実習	病棟実習		
火		チャートカンファレンス，総回診			内視鏡講義	患者紹介	病棟実習	
水		チーム回診	内視鏡検査実習			腹部超音波実習	病棟実習	
木		チーム回診	IVR実習			胆膵検査実習	病棟実習	
金		チーム回診	内視鏡検査実習		腹部Xp講義	下部ファントム実習	病棟実習	

第2,4週

	午前				午後		
時間	8:00				13:30		
月		チーム回診	新患外来実習	講義	病棟実習		
火	チャートカンファレンス，プレゼンテーション，総回診				胆膵検査実習	病棟実習	上部ファントム実習
水		チーム回診	内視鏡検査実習		講義・小テスト	病棟実習	
木		チーム回診	肝胆膵講義・OSCE		胆膵講義	病棟実習	消化管OSCE
金		チーム回診	口頭試問		病棟実習		

循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

循環器疾患、腎疾患、糖尿病・内分泌領域を中心とした疾患を持つ患者の診療チームに加わり、診療に必要な知識、基本的臨床技術および医療者としての態度を身につけることを目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 医師として、患者やその家族に対して、誠実、正直、共感的に対応できる。
- (2) 循環器疾患の診断に必要な身体所見を実施でき、異常所見を指摘できる。
- (3) 病歴、身体所見から検査の立案と結果の解釈を行い、科学的根拠に基づき治療計画の策定を行うとともに、患者それぞれの背景を考慮した全人的医療について学ぶ。
- (4) 基本的な検査法である、心電図、胸部X線写真、心エコー図検査、冠動脈造影、核医学検査の検査に参加し、その結果の解釈を行い診断・鑑別ができる。
- (5) 担当症例の診療録を作成し、プレゼンテーションができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所 (学外実習は別途連絡)

時間：9：30

場所：臨床研究棟 5階 循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座教室

- (2) 実習における注意事項

聴診器を持参する。

放射線使用する検査・治療室に入室時は必ず放射線線量計を装着する。

- (3) 実習内容

- ・問診、身体所見を行い、鑑別診断、検査計画の立案を行う。
- ・検査所見（心電図、胸部X線写真等）の結果を解釈し、疾患の鑑別を行う。
- ・カテーテル検査・治療、透析療法の見学を行い、その方法や留意点等を学ぶ。
- ・担当症例のプレゼンテーションを行う。

- (4) 実習で扱う医行為等

- ・バイタルサイン（血圧、脈拍、体温等）の測定を行う。
- ・胸部診察（心雑音、肺音の聴取など）を行う。
- ・胸部X線写真、心電図の検査方法、読影方法を学ぶ。

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☒ 成果発表
- ☒ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座 必修臨床実習予定表

第1週:大学実習

	午前	午後
月	9:30 オリエンテーション（村中 5階教室）/胸部レントゲン写真の見方（村中 5階教室）/自習課題（心電図、腎臓病）配布	IST(自習課題など)
火	8:45-10:30 総回診（西沢 11F北病棟②）/9:30-11:30国家試験対策（5階教室①）	13:00-14:30 腎病理所見の判読と臨床的解釈（長南 5階教室 SR）/14:40-16:10 心電図の読み方（藤戸 5階教室）
水	9:30-11:30 心エコーレクチャー（村中 5階教室 SR）	13:30-15:00 聴診（村中 6Fシミュレーションセンター）
木	9:30-11:00 CAG/PCIレクチャー・心臓カテーテル検査見学（國分、村上、永野 第3血管 SR②）/カテーテルアブレーション（望月、藤戸 第1血管造影室①）	13:30-15:00 CAG/PCIレクチャー・心臓カテーテル検査見学（國分、村上、永野 第3血管 SR①）/カテーテルアブレーション（望月、藤戸 第1血管造影室②）
金	9:30- SHD治療(手術室3番①) /外来実習（2階新患外来19番）	病棟実習（診断と鑑別）

第2週:大学実習

	午前	午後
月	9:30-11:00病棟実習（診断と鑑別）/外来実習（2階新患外来19番）	病棟実習（診断と鑑別）/15:00-16:00 国家試験対策解説(腎臓病)（小松 5階教室）
火	8:45-10:30 総回診（西沢 11F北病棟①）/9:30-11:30国家試験対策（5階教室②）	病棟実習（診断と鑑別）/15:00-16:30 配布した心電図問題の解説（藤戸 5階教室）
水	9:30-11:00病棟実習/外来実習（2階新患外来19番）	病棟実習（診断と鑑別）/15:30-17:00 代謝レクチャー・教授総括（古橋 5階教室 SR）
木	9:30-11:00 心筋症・心不全レクチャー（矢野 5階教室 SR）	病棟実習（診断と鑑別）
金	9:30- SHD治療(手術室3番②) /外来実習（2階新患外来19番）	13:00-14:00 国家試験対策（循環器)(神津 5階教室)/15:00-16:00 慢性腎臓病レクチャー（後町 5階教室 SR）/病棟実習（レポート完成、提出）

「SR」がついているレクチャーはショートレポートの提出が必要。2または4グループに分かれて実習。

第3、4週の学外実習のスケジュールは、施設毎に異なるので、指導医の指示に従う。

呼吸器・アレルギー内科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

指導医のもとで患者を受け持ち、呼吸器疾患および感染症患者の診断から治療に至る過程を実際に観察することで、呼吸器・感染症診療の基本を学ぶとともに、他の領域を含む横断的な疾患についても理解を深める。

呼吸器病学・感染症学を主体とした内科的思考過程の実践を学ぶ。また、画像診断、内視鏡操作、呼吸器疾患・感染症に関連する基本的手技を習得する。

今後の医師として働く上で必要な、患者およびメディカルスタッフとのコミュニケーション・スキルを身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 代表的な呼吸器疾患について診断ができ、EBMに基づいた治療方針をたてることができる。
- (2) 胸部レントゲン画像、胸部 CT の正常構造を理解し、代表的な異常所見について説明することができる。
- (3) 呼吸機能検査について原理、使い方、結果の解釈、適応となる疾患について理解することができる。
- (4) 気管支内視鏡の構造、使い方、検査の適応を説明できる。シミュレーターを用いて適切な操作をすることができる。
- (5) 適切で正確な胸部の診察ができる。
- (6) 喉頭鏡を用いた気管内挿管の方法と適応を理解する。
- (7) 患者との良好なコミュニケーションをとることができる。
- (8) 正しく診療録を記載することができる。
- (9) 感染症診療の原則および代表的な抗微生物薬の特徴を理解し、治療計画を立てて抗微生物薬を適正に使用できる。
- (10) 適切な個人防護服の着脱ができる。
- (11) 基本的な微生物学的検査（グラム染色、培養検査、薬剤感受性試験等）を理解し、解釈ができる。
- (12) グラム染色を実践でき、その結果を診療に反映させることができる。
- (13) 血液培養や鼻咽頭スワブ検体検査の意義を理解し、手技を行うことができる。
- (14) 成人で必要なワクチンや海外渡航に必要なワクチンを理解する。接種の意義や手技を学ぶ。
- (15) 行動科学に関する知識を診断・治療に応用する。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所

時間：午前 9 時 30 分

場所：呼吸器・アレルギー内科学講座教室（臨床研究棟 6 階）

- (2) 実習における注意事項

第 1 日目はオリエンテーションを行うため（学外実習の行き先の決定や説明を含む）、病院見学による欠席を認めませんので、ご留意ください。

- (3) 実習内容

- ・ 呼吸器疾患を中心とした内科疾患に関して、病歴聴取と身体診察法を理解し、検査計画や治療計画を立案する。診療録を記載する。
- ・ 担当症例の回診により良好な医師－患者関係形成の過程を習得する。
- ・ 担当症例の疾患について理解を深める。
- ・ 胸部エックス線画像と胸部 CT の基礎的な読影方法を学び、ファントムを用いた気管支鏡実習とあわせて肺の区域解剖を立体的に把握する。呼吸機能検査の基本的な解析方法を習得し、検査所見

と病態との関係を理解する。

- ・ 実際の症例を通して、代表的な呼吸器疾患ならびに感染症について理解を深める。
- ・ OSCE を通して、胸部診察の手技の習得度を確認する。
- ・ 微生物検査室の臨床検査技師、薬剤師、感染制御認定看護師とともに病棟からの感染症コンサルテーション、血液培養カンファレンス、抗菌薬適正使用カンファレンスを行う。医師とともに病棟からの感染症コンサルテーション症例を検討し、診療に参加する。
- ・ ワクチン接種希望者の問診を行い診療に参加する。ワクチン接種の手技を実際に学ぶ。
- ・ 細菌培養検査やグラム染色を行う。培養された菌の同定検査を行う。
- ・ シミュレーターを用いて血液培養検体採取や鼻咽頭スワブ検体採取を行う。

(4) 実習で扱う医行為等

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、基本的な診察など。

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☒ その他（内容：実習態度など）

呼吸器・アレルギー内科学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前	午後
時間	9:30	13:30 17:00
月	オリエンテーション 国家試験対策	病棟実習・担当患者紹介 診療録記載・身体所見
火	胸部画像読影	病棟実習 16:00 キャンサーボード
水	気管支喘息・COPDについて	12:30 抄読会 13:00 症例検討会 病棟実習
木	気管支鏡検査実習	呼吸器感染症について
金	身体診察（OSCE）実習	病棟実習

第2週

	午前	午後
時間	9:30	13:30 17:00
月	病棟実習	症例プレゼンテーション 病棟実習
火	肺がんについて	病棟実習 16:00 キャンサーボード
水	びまん性肺疾患について	12:30 抄読会 13:00 症例検討会 病棟実習
木	気管内挿管実習	病棟実習
金	呼吸機能検査	病棟実習 症例レポートの作成

呼吸器・アレルギー内科学講座 必修臨床実習予定表

第3週

	午前	午後
時間	9:00	13:00 17:00
月	オリエンテーション Gram染色・血液培養について 外来・血液培養カンファレンス	感染症診療の原則
火	検体採取・個人防護具脱着	微生物検査実習 尿路感染症・性感染症
水	感染症症例検討 外来・血液培養カンファレンス	鼻スワブ・血液培養検体採取
木	個人防護具脱着実習	渡航・ワクチン外来
金	外来・血液培養カンファレンス	病棟患者診察 微生物検査実習

第4週

	午前	午後
時間	9:00	13:00 17:00
月	教育関連病院における臨床実習 オリエンテーション	教育関連病院における臨床実習 病棟実習
火	教育関連病院における臨床実習 外来実習	教育関連病院における臨床実習 気管支鏡検査
水	教育関連病院における臨床実習 外来実習	教育関連病院における臨床実習 病棟実習
木	教育関連病院における臨床実習 外来実習	教育関連病院における臨床実習 病棟実習
金	教育関連病院における臨床実習 外来実習	教育関連病院における臨床実習 気管支鏡検査

* 初日の集合時間が変更になることがありますので、実習開始前日までに連絡します。

* 半分の学生は第1～2週と第3～4週が入れ替わります。

* 都合により時間割が変更になることがあります。

腫瘍内科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

腫瘍内科学講座は、診療参加型実習を通して、臨床腫瘍学、特に消化器腫瘍（消化管、肝胆膵）、血液腫瘍、骨・軟部腫瘍、頭頸部癌、稀少がん、原発不明癌等の幅広い疾患を実際の患者診療を通して研修する。それにより腫瘍の診断（内視鏡検査やがん遺伝子パネル検査など）・早期がんの局所治療（内視鏡治療、IVR 治療など）・進行・再発がんの化学療法（殺細胞性抗癌剤から分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤から免疫療法まで）・終末期緩和医療までの総合的な診療を学び、学生自らが診断・治療法につき正しい選択ができるように、患者の病状や病態から適切な治療を選択する EBM の実践方法を身につけられるよう実習を行う。また内科医師として基本的な姿勢・知識を身につけることを目標とする。更には患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につけることを目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 医療面接において行動科学的な介入を行い、病歴を正しく聴取し、身体診察を適切に行うことで、腫瘍内科領域の疾患に対して必要な検査法の選択と、その結果の解釈および鑑別診断が行える。
- (2) 腫瘍内科領域の疾患に対し、適切な治療法を選択し、その成績を解釈できる。
- (3) 腫瘍内科領域の疾患に対して、検査および治療法の禁忌を指摘出来る。
- (4) 悪性疾患の特殊性を理解し、医療倫理及び生命倫理の原則に基づき、医師としての基本的対応が出来る。
- (5) 人の命及び健康を守る医師の使命と職責を自覚し行動できる。
- (6) 人間の尊厳及び悪性疾患に罹患した患者の立場を尊重した思いやりのある態度を身に着けている。
- (7) 医療現場における EBM の実践に必要な情報収集ができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：9 時 00 分
場所：腫瘍内科 南 10 階病棟 カンファレンスルーム
- (2) 実習における注意事項
腫瘍内科の病棟は多くが免疫弱者であるため、感染症の蔓延には十分注意して行動すること。
体調不良時は教室に連絡（32540）を入れて登校を控える事。
- (3) 実習内容
指導医と共に病棟回診し、実際に患者を受け持ち、積極的に医療に参加する。正しい病歴、身体所見の取り方、診断に必要な検査計画の立案、検査への参加、その結果の解釈、最終診断及び治療計画の策定、疾患に対する最新の知見等、内科医としての基本的な知識・技術を習得する。また臨床医として、疾病に対する理解のみならず、病者の心理を理解できるよう、担当患者とのコミュニケーションを図る姿勢を身につける。各分野のセミナー、ケーススタディ、ファントムを使用した消化器系検査の擬似体験を通して、実践的知識を習得する。受持患者についてのカルテを POS（Problem Oriented System）に従って電子カルテに記載する。
- (4) 実習で扱う医行為等
問診・身体診察・検査処置への参加・介助・医療行為への参加・介助など

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他 (内容:)

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☒ 診療科で行う OSCE
☐ レポート
☐ 成果発表
☐ 小テスト
☒ その他（内容：電子カルテ記載とプレゼンテーション）

血液内科学 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

血液内科学では、診療参加型実習を通して、造血器腫瘍（白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄増殖性腫瘍等）、赤血球系疾患（鉄欠乏性貧血、巨赤芽球性貧血、溶血性貧血等）、再生不良性貧血等の造血障害、血小板減少・増多症、血友病・凝固異常症、血栓性素因等の止血・血栓性疾患、HIV感染症等あらゆる血液疾患を実際の患者診療を通して研修する。造血器疾患の診断（血液検査、骨髄検査、組織生検）、化学療法、自家・同種造血幹細胞移植、CAR-T細胞療法、輸血療法、終末期緩和医療まで総合的な診療を学ぶ。患者の状態から適切な治療を選択する EBM の実践方法を身につけ、学生自らが診療チームに参加し、診断・治療の計画立案・実施に参加する。患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、内科医としての基本的な姿勢・知識および行動変容の促しなど全人的な医療の実践方法を身につけることを目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （1）病歴を正しく聴取し、身体診察を適切に行うことで、血液疾患に対して必要な検査法の選択と、その結果の解釈および鑑別診断が行える。
- （2）血液疾患に対し、適切な治療法を選択し、その成績を解釈できる。
- （3）血液疾患に対して、検査および治療法の禁忌を指摘できる。
- （4）血液疾患の特殊性を理解し、医療倫理及び生命倫理の原則に基づき、医師としての基本的対応ができる。
- （5）人の命及び健康を守る医師の使命と職責を自覚し行動できる。
- （6）人間の尊厳及び血液疾患に罹患した患者の立場を尊重した思いやりのある態度を取ることができる。
- （7）医療安全と感染症対策を実践できる。
- （8）医療現場における EBM の実践に必要な情報収集ができる。
- （9）医療面接において行動科学的な介入ができる。

3. 実習方法・内容

- （1）実習初日の集合時間・場所
時間：10時00分
場所：腫瘍内科学講座・血液内科学教室（臨床教育研究棟7階）
- （2）実習における注意事項
血液内科の患者は免疫弱者であるため、感染症の蔓延には十分注意して行動すること。体調不良時は教室に連絡（32540）し、登校を控えること。
- （3）実習内容
指導医と共に患者を受け持ち、初期入院診療計画を立案する。Teaching round にて指導医と問題点を議論し、積極的に医療に参加する。現病歴の聴取、身体所見の取得、診断に必要な検査計画の立案、検査への参加、その結果の解釈、適切な診断、臨床的問題点の抽出、治療計画の策定、疾患に対する最新の知見等、内科医としての基本的な知識・技術を習得する。また臨床医として、疾病に対する理解のみならず、病者の心理を理解できるよう、担当患者とのコミュニケーションを図る姿勢を身につける。各分野のセミナー、ケーススタディ、ファントムを使用した骨髄検査の擬似体験を通して、実践的知識を習得する。受持患者についてのカルテを POS (Problem Oriented System) に従って電子カルテに記載する。
- （4）実習で扱う医行為等
問診・身体診察・診療記録および皮膚消毒・検査・処置への参加・介助等。

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ Cbd 症例検討評価 (case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価 (direct observation of procedural skills)
- ☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価 (mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他 (内容 :)

6. 実施される総括的評価 (成績に関係する評価)

- ☒ 臨床実習共通評価表 (必須)
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☒ 成果発表
- ☒ 小テスト
- ☐ その他 (内容 :)

腫瘍内科学講座・血液内科学 必修臨床実習予定表

第1週 腫瘍内科の例です（4週中、3週間は腫瘍内科、1週間は血液内科）

	午前	午後		
時間	8:00	14:00	15:00	16:00
月	1 週目はオリエンテーション 病棟実習（全体カンファレンスと総回診） 南10カンファレンスルーム	病棟実習		
火	病棟実習	病棟実習		
水	病棟実習	病棟実習	CGP	
木	病棟実習	PCC-OSCE	病棟実習	
金	病棟実習	病棟実習 カルテ指導		

第2週 腫瘍内科の例です（4週中、3週間は腫瘍内科、1週間は血液内科）

	午前	午後	
時間	9:00	13:00	15:00
月	腫瘍内科担当学生は 病棟実習（全体カンファレンスと総回診） 南10カンファレンスルーム	病棟実習	
火	病棟実習 内視鏡見学	内視鏡見学	ファントム実習
水	病棟実習	病棟実習	
木	病棟実習 内視鏡見学	内視鏡見学	
金	病棟実習	病棟実習 カルテ指導	

腫瘍内科学講座・血液内科学 必修臨床実習予定表

第3週 腫瘍内科の例です（4週中、3週間は腫瘍内科、1週間は血液内科）

	午前		午後	
時間	9:00		13:00	15:00 16:00
月	腫瘍内科担当学生は 病棟実習（全体カンファレンスと総回診） 南10カンファレンスルーム		肝臓/胆膵検査見学	チーム カンファレンス
火	ワンポイント レクチャー	病棟実習	病棟実習	
水	胆膵検査見学		病棟実習	エコー実習
木	病棟実習		病棟実習	
金	病棟実習		肝臓/胆膵検査見学	カルテ指導

第4週 血液内科の例です（4週中、3週間は腫瘍内科、1週間は血液内科）

	午前			午後			
時間	8:40	9:30		13:30	14:00	16:00 16:30	
月		Teaching round	病棟実習	病棟実習		Desk conference	
火		Teaching round	病棟実習	国家試験対策 セミナー	病棟実習		
水	カルテ指導	Teaching round	病棟実習	マルク実習 (ファントム)	病棟実習		
木		血液疾患セミナー	PostCC-OSCE	病棟実習	外来マルク見学	Clinical journal club	
金		Teaching round	病棟実習	病棟実習	血液疾患セミナー/ レポート指導		移植 Conference

小児科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

これまでの小児学講義、診療参加型臨床実習を通して、基礎となる小児科学診断、検査、治療の体系・原理を正しく理解できる。また小児期は、疾病の年齢的要因、体質・素質などによる発育の個人差が明瞭に認められる時期であるため、これらを踏まえて、小児の一般的主訴または症状について、小児の各年齢の特性を理解し、診断・治療について正しい判断と選択ができるようになる研修を行う。また、医師として小児科患者・保護者に対する好ましいふるまいと倫理観を身に着けることを目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 胎児・新生児・乳児・小児期の発達段階を理解し、診察ができる。
- (2) 問診、診察により主要な小児科疾患の病態や疫学を理解し、必要な検査法と解釈、診断、重症度、鑑別疾患を行うことができる。
- (3) 問診、診察により得られた情報から診断推論が組み立てることができる。
- (4) 小児科の検査の意義を理解し、適応の選択、年齢ごとの基準値を解釈できるとともに、小児科検査、治療法の適性を指摘できる。
- (5) 他診療科にどのようにコンサルテーションすればよいかを理解し実践できる。
- (6) 小児科患者の特殊性を理解し、患者、家族の立場に立って、医の倫理に基づき医師としての基本的対応ができる。
- (7) 患者の病状や病態から適切な治療を選択する EBM の実践方法を身につけることができる。
- (8) 患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につけることができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：8時40分
場所：附属病院 西病棟5階 教育診察室
- (2) 実習における注意事項
診療参加型臨床実習を行う。身だしなみを整える、あいさつをするなど患者さん、家族、医療スタッフに丁寧に対応する。
- (3) 実習内容
大学病院での実習を行う。
病棟実習では一般小児内科（感染免疫・内分泌代謝・腎・膠原病・アレルギー・循環器）、血液・腫瘍、神経・筋、児童精神、新生児の診療グループに分かれ、入院患者を受け持ち、症例提示をする。
外来実習では総合、血液・腫瘍、神経・筋、内分泌・代謝、腎、アレルギー、循環器、新生児発達、児童精神外来に分かれる。
問診、バイタルサインの測定、頭頸部・胸部・腹部診察により現症の把握、検査計画、検査の実施、それらから得られた情報から治療法の決定、患者及び家族への説明、医療スタッフとの連携を実習する。
- (4) 実習で扱う医行為等
移送・体位交換、静脈採血・抹消静脈血管確保、皮内注射、皮下注射、筋肉注射、エコー、12誘導心電図、簡易血糖測定、脳波計等

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に係る評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☒ 診療科で行う OSCE
☒ レポート
☒ 成果発表
☐ 小テスト
☐ その他（内容： ）

小児科学講座 必修臨床実習予定表

		1週目		2週目		3週目		4週目	
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
月	A	オリエンテーション	実習・レクチャー	外来	実習・レクチャー	病棟	実習・レクチャー	病棟	実習・レクチャー
	B	オリエンテーション	チャーター①	病棟	チャーター⑥	外来	チャーター⑨	外来	チャーター⑭
火	A	外来	実習・レクチャー	外来	実習・レクチャー	総回診	実習・レクチャー	総回診	実習・レクチャー
	B	総回診	チャーター②	総回診	チャーター⑦	外来	チャーター⑩	外来	チャーター⑮
水	A	外来	実習・レクチャー	外来	実習・レクチャー	病棟	実習・レクチャー	病棟	実習・レクチャー
	B	病棟	チャーター③	病棟	チャーター⑧	外来	チャーター⑪	外来	チャーター⑯
木	A	外来	実習・レクチャー	コドモックル		病棟	実習・レクチャー	病棟	IST
	B	病棟	チャーター④	病棟	IST	外来	チャーター⑫	コドモックル	
金	A	外来	実習・レクチャー	外来	症例報告会	病棟	実習・レクチャー	病棟	症例報告会
	B	病棟	チャーター⑤	病棟		外来	チャーター⑬	外来	

初日は8時40分に西病棟5階教育診察室に集合

グループを二つ（A班、B班）にわけ

病棟のグループは午前8時40分に西病棟5階小児科病棟教育診察室に集合

外来グループは午前9時00分に小児科外来に集合

コドモックルでの実習は別途説明

実習・レクチャー・症例報告会は13時30分に西病棟5階小児科病棟教育診察室に集合

実習・レクチャー・症例報告会はA班、B班共通

実習・レクチャーはJPLS/PALS/NCPR、OSCE、症例検討等を含む

症例報告会では病棟での受け持ち患者さんの報告を行う。

神経精神医学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

精神科医療に参加し、精神疾患と精神症状、精神疾患に罹患した患者の特性等について理解し、適切なコミュニケーションに基づいた精神科診察及び治療方法について学ぶ。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 患者との適切なコミュニケーションに基づいた問診を行い、精神科診療に必要な情報を聴取することができる。
- (2) 聴取した情報を整理し、成育歴、生活歴、現病歴等を適切にカルテに記載できる。
- (3) 指導医が行った精神医学的診断のプロセスや根拠を説明できる。
- (4) 指導医が立てた治療計画の根拠（精神医学的アセスメントを含む）を説明できる。
- (5) 指導医が行っている精神療法について説明できる
- (6) 指導医が処方している向精神薬の治療上の役割について説明できる。
- (7) 精神科診療に関わる多職種それぞれの役割と相互連携について説明できる。
- (8) 精神科リハビリテーションについて説明できる。
- (9) 担当患者に関するプレゼンテーションを適切に行うことができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所

時間：午前9時

場所：神経精神科教室（臨床教育研究棟10階）

※ 月曜日が祝日のために初日が火曜日になる場合など、集合時間・場所が変更となることがある。
その場合は、前の週にメール（sapmedのメールアドレス宛て）連絡する。

- (2) 実習における注意事項

- ・初日は実習のオリエンテーションがあり、最終日は評価があるため、実習初日と最終日は極力欠席とならないように、病院見学等を考える場合も留意すること。
- ・病院見学等希望時には、クリニカル・クラークシップ指針の記載に則り、実習開始前の指定された期日までに届け出ること。オリエンテーション時やその後の申し出では、実習スケジュールの再調整が必要となり、各方面に迷惑がかかることになるので、期限を厳守すること。
- ・患者とのコミュニケーションのすべてが精神科診療に影響を及ぼすことを念頭におき、少しでも気になる患者の変化を認めた場合には直ちに指導医に報告すること。

- (3) 実習内容

I. 病棟実習

- ① 担当入院患者との適切なコミュニケーションに基づき、現病歴、成育歴、生活歴等の基本的な診療情報を聴取し、課題、問題点を抽出する。
- ② 担当入院患者の診断根拠、治療計画（精神医学的アセスメントを含む）、標準的治療法（精神療法、薬物療法、修正型電気けいれん療法、精神科リハビリテーション等）について学ぶ。
- ③ EBMに基づいた医学的知識の習得方法を学ぶ。
- ④ 担当入院患者が必要とする心理社会的支援と、多職種それぞれの役割や相互連携を学ぶ。
- ⑤ 患者の心理社会的な問題に対するアセスメント方法を学ぶとともに、行動変容などを含む心理社会的介入方法についての理解を深める。
- ⑥ カンファレンスに参加し、担当入院患者に関するプレゼンテーションを行う。

II. 外来実習

- ① 新患者の予備診察（予診）

- ・原則として単独で問診を行い、精神科診療に必要な情報を聴取し、成育歴、生活歴、現病歴等を整理して分かりやすくカルテに記載する。
 - ・指導医による本診察に陪席し、診断のプロセスとその根拠について学ぶ。
 - ・必要に応じて患者の身体診察を行う。
 - ・指導医が立てた治療計画とその根拠（精神医学的アセスメント）について学ぶ。
 - ・心理検査や画像検査、脳波検査など、精神科診療で用いる検査について学ぶ
- ② 各種専門外来における診療への参加
- ・認知症専門外来における予診、診察への陪席
 - ・こどもメンタルクリニック（児童精神外来）における診察への陪席
 - ・コンサルテーション・リエゾン精神科診療への参加
 - ・緩和ケアチーム診療への参加

Ⅲ. 地域精神医療実習

- ① 大学病院以外の精神科医療の現場、すなわち、地域の中核的な役割をもつ総合病院精神科、精神科病院・クリニック等の医療・ケアに参加する。
- ② 多様な精神医療の現場に多職種チームの一員として参加することにより、精神科医療の本質と精神科医療と地域精神保健の関係性を理解する。
- ※ 通常、1クールのうち少なくとも3～5日間の学外実習を導入する。全員同時に1つの施設で実習することはできないので、1～数名ずつ、日にちをずらして実習施設を訪問する。実習施設に関しては、事前に希望調査などを行う予定。詳しくは実習開始前にメール連絡する。

（４）実習で扱う医行為等

Ⅰ. 病棟実習

- ・患者との適切なコミュニケーションに基づく治療同盟（ラポール）の構築
- ・患者の精神症状を評価するための視診と問診
- ・患者の身体的問題に対応するための問診と身体診察
- ・修正型電気けいれん療法のサポート（機器の準備、患者の搬送、機器のセッティング等）
- ・患者の精神状態に関する情報を適切な精神医学用語を用いて整理してまとめたカルテ記載

Ⅱ. 外来実習

- ・患者との適切なコミュニケーションに基づく治療同盟（ラポール）の構築
- ・患者の意識水準を評価するための視診と問診
- ・精神科診療に必要な情報（成育歴・生活歴・現病歴等）を得るための問診
- ・器質及び症状性の精神疾患を除外するための問診と身体診察
- ・予診の結果を適切な精神医学用語を用いて整理してまとめたカルテ記載

Ⅲ. 地域精神医療実習

- ・患者との適切なコミュニケーションに基づく治療同盟（ラポール）の構築
- ・患者の意識水準を評価するための視診と問診
- ・精神科診療に必要な情報（成育歴・生活歴・現病歴等）を得るための問診
- ・器質及び症状性の精神疾患を除外するための問診と身体診察
- ・患者の精神状態に関する情報を適切な精神医学用語を用いて整理してまとめたカルテ記載

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

※ 学外施設での地域精神科医療実習は、別紙の予定表とは異なるスケジュールになることがある。オリエンテーション時に個別の予定表を配布する。

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に係る評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☒ 診療科で行う OSCE
☒ レポート
☐ 成果発表
☐ 小テスト
☐ その他（内容： ）

神経精神医学講座 必修臨床実習予定表

【時間割の例】 （これは一例であり、例えば地域精神医療実習は第1～4週いずれの週もあり得る）

第1週

	午前				午後				
時間	8:30	9:00	10:00	11:00		13:30	14:00	15:30	16:00
月		オリエンテーション	カルテの書き方			患者紹介、病棟実習		振り返り	クルズス
火		病棟回診・患者面接				専門外来見学・予診		振り返り	クルズス
水		患者面接		教授回診		準備	全体カンファレンス		病棟
木		病棟回診・患者面接				リエゾン		振り返り	クルズス
金		病棟回診・患者面接				専門外来見学		振り返り	クルズス

第2週

	午前				午後			
時間	8:30	9:00	10:00	11:00	13:30	14:00	15:30	16:00
月		カンファレンス準備	病棟カンファレンス		専門外来見学・予診		振り返り	クルズス
火		新患予診		新患外来陪席	リエゾン		振り返り	クルズス
水		病棟回診・患者面接			準備	全体カンファレンス		病棟
木		新患予診		新患外来陪席	専門外来見学・予診		振り返り	クルズス
金		電気けいれん療法 見学・治療	病棟回診・患者面接		リエゾン		振り返り	クルズス

神経精神医学講座 必修臨床実習予定表

【時間割の例】 （これは一例であり、例えば地域精神医療実習は第1～4週いずれの週もあり得る）

第3週

	午前		午後	
時間	9:00	12:00	13:30	17:00
月	地域精神医療実習			地域精神医療実習
火	地域精神医療実習			地域精神医療実習
水	地域精神医療実習			地域精神医療実習
木	地域精神医療実習			地域精神医療実習
金	地域精神医療実習			地域精神医療実習

第4週

	午前				午後					
時間	8:30	9:00	10:00	11:00		13:30	14:00	15:00	15:30	16:00
月		カンファレン ス準備	病棟カンファレンス			患者面接	OSCE評価		振り 返り	クルズス
火		病棟回診・患者面接				専門外来見学・予診			振り 返り	クルズス
水		精神科リハビリテーション (作業療法など)				準備	全体カンファレンス			病棟
木		精神科リハビリテーション (作業療法など)				専門外来見学・予診			振り 返り	クルズス
金		ソーシャルワーク	国試対策			リエゾン		レポート発表・評価		

神経内科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

内科診断学、神経内科学の系統講義、臨床実習前 OSCE 実習などを通して学んだ病歴および神経診察から診断に至るプロセスの考え方、鑑別診断、補助検査（画像検査、神経生理学的検査など）、治療及びその評価方法を理解する。外来・病棟患者の協力を得て、実際の臨床における診療の進め方について学ぶ。さらに具体的な個々の症候学とその背景にある病態生理、神経疾患に対しての科学的根拠に基づいた治療法や神経難病に対しての neurological support care などについても学ぶ。また、医師として患者に敬意をはらうとともに行動科学的な側面から患者の多様な心理的・社会的な問題に対する視点を理解することを目標とする。看護師や病棟薬剤師など医師以外の医療スタッフからも積極的に患者の情報収集を行うなど医療チームの一員としてチーム医療がより円滑に展開できるような役割を担う。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 病歴を正しく聴取し、身体診察を適切に行い、病状を判断できる。
- (2) 疾病の病因・病態・科学的根拠に基づいた治療につながる医学的な要素を説明できる。
- (3) 礼儀及び礼節を重んじ、相応しい身なりと振る舞いができる。
- (4) 患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につける。
- (5) 医療チームの一員として多職種連携を円滑に図り、相互理解の構築に努めることができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：9 時 30 分
場所：13 階脳神経内科教室
- (2) 実習における注意事項
患者に対して敬意、思いやり、共感を示し、信頼関係を形成するよう心がける
患者の安全を第一に考えること特に歩行や立位時には転倒に注意すること、無理はさせない
- (3) 実習内容
頭部 CT、MRI の読影実習（毎週火曜日、放射線カンファレンス）
担当入院患者の病歴聴取、身体診察、神経診察、臨床診断
机上回診における担当入院患者のプレゼンテーション、レポート

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☒ 小テスト

神経内科学講座 必修臨床実習予定表

第1～2週

	午前				午後				
時間	9:00	9:30	10:30	11:30	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00
月		オリエンテーション			神経診察の復習（自己学習）				
火			机上回診 電気生理カンファレンス			新患カン ファレンス	総回診	放射線/脳波 カンファレ ンス	症例カン ファレンス
水	病棟実習					神経内科国試対策			
木	外来/病棟実習（班ごと）					病棟実習			
金		OSCE実習/フィードバック							

	午前				午後					
時間	9:00	9:30	10:30	11:30	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	
月	病棟実習					病棟実習				
火		机上回診 電気生理カンファレンス				新患カン ファレンス	総回診	放射線/脳波 カンファレ ンス	症例カン ファレンス	
水	学外実習					学外実習				
木	外来/病棟実習（班ごと）					レポート作成				
金		実習総括								

免疫・リウマチ内科学 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

膠原病・リウマチ性疾患は免疫異常に伴う全身性炎症性疾患であり、診療に当たっては臓器を限定せず幅広い全身諸臓器の管理能力や免疫学・薬理学などを含めた基礎医学の知識を要する。さらに他科との連携が重要である。当科の臨床実習では、実際の臨床の場面を体験し膠原病・リウマチ性疾患の検査や治療計画を理解するとともに、基礎医学・系統講義で学んだあらゆる知識の再確認と、他科やメディカルスタッフとの連携について学習することを目的とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 医療面接、身体診察により膠原病・リウマチ性疾患に必要な情報収集ができる。
- (2) 膠原病・リウマチ性疾患に必要な臨床検査の結果を評価できる。
- (3) 医療面接、身体診察、臨床検査を通じて膠原病・リウマチ性疾患の臨床経過の評価ができる。
- (4) 膠原病・リウマチ性疾患の各種治療法の有効性、安全性について EBM に基づき考え、治療法の選択ができる。
- (5) 患者・家族の立場を考え、医の倫理および行動科学に基づき医師としての基本的な対応ができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：午前 9 時
場所：南 8 病棟
- (2) 実習における注意事項
入院中のすべての患者を免疫不全患者とみなし、適切な感染防御対策を行うこと。
医師として適切な言動を行うこと。
- (3) 実習内容
 - ① 指導医とともに病棟回診、医療面接・身体診察を行い、担当症例の SOAP 記載をする。
 - ② 日々の机上回診や総回診に出席し、担当症例のプレゼンテーションを行う。
 - ③ 実習を通じて、検査結果の解釈や治療計画の立て方について学習する。
 - ④ OSCE 実習で医療面接や臨床推論について学習する。
 - ⑤ 指導医と共に担当症例のレポートを作成する。参考文献として英文論文を 1 報読解する。
 - ⑥ レポート症例のプレゼンテーションを行う。
 - ⑦ 外来見学を通じてリウマチ性疾患・膠原病の診療を体感する。
- (4) 実習で扱う医行為等
バイタルサインの測定、頭部の診察、眼の診察、耳の診察、口唇・口腔・咽頭・扁桃の診察、副鼻腔の診察、甲状腺・頸部血管・気管・唾液腺の診察、頭頸部のリンパ節の診察、胸部の視診・触診・打診、呼吸音と副雑音の聴診、心音と心雑音の聴診、腹部の視診・聴診・打診・触診、背部の叩打痛、意識レベルの判定、脳神経系の診察、腱反射の診察、小脳機能・運動系の診察、感覚系の診察、髄膜刺激所見、四肢と脊柱の診察、関節の診察、筋骨格系の診察、高齢者総合指導評価

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ Cbd 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に係る評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☒ 診療科で行う OSCE
☒ レポート
☒ 成果発表
☐ 小テスト
☐ その他（内容： ）

免疫・リウマチ内科学 必修臨床実習予定表

第1週

	午前						午後					
時間	9:00	9:30	10:00	11:00	11:30	12:00	13:00	13:30	15:00	15:30	16:30	17:00
月	オリエンテーション		病棟実習				レポート作成 自習		カルテ記載		机上 回診	
火	病棟回診		OSCE実習				レポート作成 自習		カルテ記載		机上 回診	
水	病棟回診		病棟実習				レポート作成 自習		カルテ記載		机上 回診	
木	病棟回診		病棟実習					膠原病レクチャー		カルテ記載	机上 回診	
金		総回診		症例発表			外来見学		レポート作成 自習			

リハビリテーション医学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

- ①リハビリテーション医学の対象となる病態について、障害の分析・評価、治療計画の立て方、治療の実際を学ぶ。
- ②理学療法、作業療法、言語聴覚療法、看護など他のメディカルスタッフとのチーム医療、他科との連携の実際を体験する。
- ③以上を通して、障害を有する患者が社会復帰するまでの過程を学ぶ。
- ④患者の病状や病態から適切な治療を選択するEBMの実践方法を身につける。
- ⑤患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 国際生活機能分類に沿って、患者の全体像と患者を取り巻く環境因子を客観的に把握し、リハビリテーションを計画できる診療の基本を習得させる。
- (2) 志望する診療科によらず、それぞれの疾患に付随する障害の予防、治療の上で、リハビリテーション医学の考え方が重要であることを身に付けてもらう。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所

時間：9:00

場所：カンファレンスルーム：西棟3階リハビリテーションフロア右奥

- (2) 実習における注意事項

実習中、患者さんからは学生ではなく医療者と見られます。

体調管理、マスクの着用・手指衛生などの院内ルールに従った感染対策をお願いします。

身だしなみや言葉遣いには注意しましょう。

- (3) 実習内容

対象とする疾患：ユニット制に基づき、リハビリテーション医療で扱うことの多い脳神経内科・免疫リウマチ内科の疾患を主に対象として取り上げる。

具体的な主な疾患（例）①パーキンソン病 ②多発性硬化症 ③ギランバレー症候群

入院患者を受け持ち、評価とゴールの設定を行い、チーム医療である治療場面（理学・作業・言語聴覚療法）を見学・体験し、リハビリテーションにおける医師の役割を学ぶ。

- (4) 実習で扱う医行為等

特に予定していない

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

リハビリテーション医学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前		午後	
時間	8:00	9:00	13:00 13:30	15:00
月		ガイダンス・受持症例紹介・リハ総論 患者紹介・レクチャー		外来患者診察
火	※月曜祝日の場合 9時に3Fカンファレンス ルームに集合してください			外来患者診察 レクチャー[ADL]
水		9:30 レクチャー [がんのリハビリテーション]		
木	8:30 カンファレンス 学生も参加	9:00 OSCE 10:00 レクチャー	午 後 レポート作成時間	
金		ポリクリ総括、国試問題 ※レポートを教官+学生人数分用意すること。	レポート修正：翌週月曜昼までメールにて提出 ※要：ファイル名に学生番号・氏名記載すること。 (提出先アドレスは、レポート作成要領に記載しています)	

放射線医学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

放射線医学講座は、放射線治療と IVR について、以下の研修を行う。

- ・放射線生物学、物理学、放射線治療計画を含む放射線腫瘍学の基本原理を理解する。
- ・患者の評価、放射線治療計画、放射線治療後のフォローアップを含む、癌患者の臨床ケアに参加するために必要なスキルを身につける。
- ・最先端の放射線治療機器を用いた高精度放射線治療技術を含む放射線腫瘍学の最新の進歩に触れる。
- ・IVR の基礎知識と技術を修得する。
- ・IVR の臨床現場で必要となる知識を修得する。
- ・IVR の臨床判断力と問題解決能力を身につける。
- ・EBM に基づいた放射線治療、IVR に関する医学的知識の習得方法を学ぶ。
- ・医療面接において行動科学的な介入技術を習得する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

（1）放射線治療

- ①がん患者の問診・診療法およびインフォームドコンセントについて学ぶ。
- ②放射線治療方法の特性・種類を学び、適切な治療法の選択について考える。
- ③放射線治療の流れ（診察—治療計画立案—治療開始—治療終了）を学ぶ。
- ④外照射、腔内照射の実際を学ぶ。
- ⑤治療中の患者の診察を行い、放射線治療によるがんの治癒過程や有害事象の評価について学ぶ。
- ⑥国家試験対策（放射線治療と関わりのある問題を中心に）。

（2）IVR

- ①IVR を要する疾患の画像診断、その背景となる画像的解剖知識（主に血管解剖）について整理する。
- ②血管造影法、塞栓術、穿刺処置（生検、ドレナージ）など基本的 IVR 手技を理解する。
- ③IVR の適応、他の治療選択と比較した IVR の利点と限界点、潜在的合併症、実際の手技方法などの知識を習得する。

3. 実習方法・内容

放射線医学講座は放射線治療・IVR の2部門に分かれています。

（1）実習初日の集合時間・場所

時間：月曜日の場合 午前10時15分

火曜日の場合（月曜祝日の週） 午前9時

場所：放射線医学講座教室（臨床棟11階）

（2）実習における注意事項

以下を留意してください。

感染管理：マスク着用、手指衛生など、適切な感染管理プロトコルに従うこと。

患者の守秘義務：患者の守秘義務、および患者情報のプライバシーと守秘義務を守る。

プロフェッショナリズム：時間厳守、適切な服装、患者と適切にコミュニケーションをとる。

（3）実習内容

1. 放射線治療

- ①がん患者の問診・診療法およびインフォームドコンセントについて学ぶ。
- ②放射線治療方法の特性・種類を学び、適切な治療法の選択について考える。
- ③放射線治療の流れ（診察—治療計画立案—治療開始—治療終了）を学ぶ。
- ④外照射、腔内照射の実際を学ぶ。

⑤治療中の患者の診察を行い、放射線治療によるがんの治癒過程や有害事象の評価について学ぶ。

⑥国家試験対策（放射線治療と関わりのある問題を中心に）。

2. I V R

IVR 各分野での最新知見を含めた座学講義と実際の手技の見学

（4）実習で扱う医行為等

以下を指導医と共に行う。

- ・患者の診察
- ・癌の各種検査の診断・解釈、治療計画の説明、治療効果の評価
- ・放射線治療計画
- ・外照射治療、腔内照射治療
- ・放射線治療の副作用の説明、治療後の生活指導
- ・IVRに必要な各種画像診断（CT・MRI・US）（検査手技）
- ・血管内治療、ドレナージ、CV・CV ポート留置などの手技見学（一般手技）

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的评价（成績に関する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☒ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

放射線医学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前	午後
月	10:15 資料配布	13:30 オリエンテーション+症例提示 14:30 治療計画体験
火	9:00 放射線治療講義① 非常勤講師特別講義	13:30 IVRチーム検査実習① 15:50 病棟カンファレンス
水	8:50 総回診 10:00 放射線治療講義② 治療計画（計画作成）	13:30 放射線治療講義③ 小線源治療 14:30 放射線治療講義④ 教授講義 15:50 外来・治療計画カンファレンス
木	10:30 放射線治療講義⑤ 11:30 IVR実習	13:30 IVRチーム検査実習②
金	10:30 総括 11:00 国家試験対策	

放射線診断学 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

臨床医学における放射線診断学の役割・重要性を理解し、各画像検査（CT, MRI, 核医学検査）の適応および禁忌、造影剤使用の適応・注意点・禁忌および同意書取得の意義について理解する。
また、医師として相応しい倫理観および振舞いを身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （1）CT 検査の適応・注意点および造影検査の適応・注意点および禁忌を理解する。
- （2）MRI 検査の適応・注意点および造影検査の適応・注意点および禁忌を理解する。
- （3）核医学検査の適応および注意点を理解する。

3. 実習方法・内容

- （1）実習初日の集合時間・場所
時間：9 時
場所：附属病院地下 1 階 MRI 検査室奥の読影室
- （2）実習における注意事項
—
- （3）実習内容
読影実習
- （4）実習で扱う医行為等
読影実習

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☒ その他（内容：各検査画像の読影内容からより精度の高い読影を目指す）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☐ 成果発表
- ☒ 小テスト
- ☒ その他（内容：読影所見に関する設問への解答内容により評価する）

放射線診断学 必修臨床実習予定表

第1週

	午前		午後			
時間	9:00	12:00	13:00	14:00	15:30	17:00
月	PACS操作説明 読影実習（入門編）		読影実習（入門編） 解説			
火	読影実習（基礎編）		読影実習（基礎編） 解説			
水	読影実習（基礎編）		読影実習（基礎編） 解説 カンファ レビュー			
木	読影実習（応用編）		読影実習（応用編） 解説			
金	読影実習（応用編）		読影実習（応用編） 解説			

- 読影実習時に分からないことがあれば適宜、読影室の教員に質問・相談する事。
- 読影室内の各種参考書を使用して良いが、実習終了時には必ず返却する事。

病理診断学 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

本学附属病院の中央部門の一つであり、全ての病理診断（生検材料、手術材料、術中迅速診断、細胞診断）を担っている病理部/病理診断科における実習を通して、医療における動的な病理診断の現場を経験し、病理診断の基礎や実際に学び、病理診断に携わる外科病理医の診療における役割を理解することを目標とする。また、本学病理学講座と共同で行う病理解剖を経験することで、病理解剖の意義やその重要性を理解することを目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （1）診療における病理診断の重要性、および外科病理医の役割を理解できる。
- （2）外科検体の提出方法や病理標本の作製過程を理解し、検体提出から病理診断がなされるまでの実際の流れについて理解できる。
- （3）術中迅速診断の意義や適応について理解できる。
- （4）病理解剖の意義や重要性について理解できる。
- （5）EBM（科学的根拠に基づく医療）教育に基づいた医学的知識の習得方法を学ぶ。
- （6）行動科学に関する知識・理論を外科病理診断に適用する方法を学ぶ。

3. 実習方法・内容

- （1）実習初日の集合時間・場所
時間：10:00
場所：附属病院 2 階病理部/病理診断科（ファミリーマート向い）
- （2）実習における注意事項
病理診断科の性質上、感染性検体を取り扱う可能性があるため、感染対策には十分に気をつけること（実習時のゴム手袋、シールド、ゴーグルの着用など）。
- （3）実習内容
 - 1) 外科検体の切り出し見学
 - 2) 術中迅速診断見学
 - 3) 病理診断実習
 - 4) 外科病理ティーチングファイル学習、および医師国家試験過去問演習（医師国家試験対策）
 - 5) 外科病理カンファレンスへの参加
 - 6) 病理解剖見学
- （4）実習で扱う医行為等
 - 1) 外科検体の病理診断

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☐ 成果発表
- ☒ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

病理診断学 必修臨床実習予定表

第1週

	午前	午後
時間	10:00-12:00	13:00-15:00
月	病理部見学、講義(検体の出し方、報告書の書き方)	病理診断実習①
火	ティーチングファイル学習①	外科病理カンファレンス(13:00-14:00)
水	切り出し、術中迅速診断の見学(10:30-)	病理診断実習②
木	ティーチングファイル学習②	医師国家試験過去問演習
金	切り出し、術中迅速診断の見学(10:30-)	予備

感染制御・臨床検査医学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

検査部には11の係（血液検査係、輸血係、尿検査係、生化学検査係、細菌検査係、血清検査係、免疫化学検査係、遺伝子検査係、緊急検査係、超音波検査係、生理機能検査係）が存在し、毎日1万数千件に及ぶ検査結果を提供している。その中で将来臨床医として特に必要となる検査について実際に行い、結果についてEBMに基づいた考察をすることで基本的知識・技術を習得する。また行動科学に関する知識・理論を臨床検査に適用する方法を学ぶ。事前・事後学習を必須とし、学生同士で問題解決を行うことで、知識・技術を定着させる。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 尿検査実習・演習
尿検査を実際に行い、検査法を修得する。結果を解釈し説明することができる。
- (2) 心電図実習・演習
自分の心電図を記録し、検査法を修得する。結果を解釈し説明することができる。
- (3) 血液検査（末梢血液像、骨髓像）実習
実際に顕微鏡を使用してプレパラートを観察し、所見について説明することができる。
- (4) 腹部超音波検査実習
ファントムを用いて腹部超音波検査を実際に行い、検査法を修得する。
- (5) 輸血検査実習
輸血関連検査（血液型、クロスマッチ）を実際に行い、検査法を修得する。
結果を解釈し説明することができる。
- (6) 採血検査値の解釈：RCPC
検査値について討論することで、結果の解釈方法を修得する。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：月曜日 午前9時00分
場所：感染制御・臨床検査医学講座 教室（臨床教育研究棟3階）
- (2) 実習における注意事項
感染対策（マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド）を必須とする。
- (3) 実習内容
2. 科目におけるコンピテンシー（各論）参照
- (4) 実習で扱う医行為等
2. 科目におけるコンピテンシー（各論）参照

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☒ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

感染制御・臨床検査医学講座 必修臨床実習予定表

	午前	午後	
時間	9:00	13:00	15:00
月	オリエンテーション	尿検査実習・演習	心電図実習
火	心電図演習	血液検査（末梢血液像，骨髓像）実習	
水	事前・事後学習（動画） レポート作成 ①	採血検査値の解釈：RCPC	
木	腹部超音波検査実習	輸血検査実習	
金	遺伝子検査概論	小テスト・総括	

消化器内科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

必修臨床実習で学んだ知識・態度・技能をもとに、より実践的な診療参加型の実習をめざす。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （１）実際の患者の診断・治療過程を学ぶことにより、病歴と現症の把握、検査計画の立て方、検査の実際とその結果の解釈、および治療の実際について説明することができる。

3. 実習方法・内容

- （１）実習初日の集合時間・場所

時間：午前 9 時

場所：消化器内科教室(臨床教育研究棟 4 階)

- （２）実習における注意事項

医学生として、自覚と責任を持ち、積極的に実習に取り組むこと。

医学生として、節度ある行動をとること。

- （３）実習内容

1. 消化管と肝胆膵グループにそれぞれ配属される。配属されたグループにおいて患者を主治医とともに担当し、病歴聴取、理学所見から始まる一連の診断・治療過程に積極的に参加し、患者との関わり方も学ぶ。各グループのクリニカルカンファレンスに参加することにより受け持ち以外の患者の疾病に対する理解も深める。
2. 学生は主治医・指導医とともに回診・診察を行い、検査結果ならびに画像所見を含め、学生用の診療録に記載し最終日に提出する。またこれらの所見が、鑑別診断や治療方針の策定にどの様に寄与するかを毎週のクリニカルカンファレンスで発表し、これを指導医が評価する。
3. 学生は指導医の監視のもと超音波検査、静脈採血、皮膚消毒、胸腹水穿刺、IVR、レントゲン透視、内視鏡検査の介助等を行うが、あくまでも患者の立場に立ち病者を理解する基本的姿勢を身につけなければならない。
4. 実習時間外に起こる患者の急変に対する検査および治療や剖検に、積極的に参加することを望む。
5. チャートカンファレンス、グループカンファレンス、キャンサーボード、内視鏡症例検討会、抄読会などにおいてプレゼンテーションやディスカッションに実際に参加する。
6. OSCE による身体診察や鑑別疾患の勉強、ファントムを用いた内視鏡検査やエコー検査、学外施設におけるシミュレーターを用いた内視鏡検査や処置、中心静脈カテーテル挿入などを体験することで、検査や処置への理解を深める。
7. 道内の卒後教育関連施設（JR 札幌病院、恵佑会札幌病院、手稲溪仁会病院、函館五稜郭病院、市立釧路総合病院、小樽市立病院、市立室蘭総合病院、帯広協会病院）での実習を行う。
8. 総括的評価は受け持ち患者の疾患に対する知識・学習態度・技能を総合的に判断して行う。各疾患における病態生理を理解し、各種検査（消化管 X 線検査・腹部超音波検査・消化器内視鏡検査・CT 検査・MRI 検査・腹部血管造影検査などの画像診断を含めて）の意味と診断過程、さらに治療方針のたて方とその実際（内視鏡的治療・IVR 手技などを含めて）に参加する。
9. 患者の病状や病態から適切な治療を選択する EBM の実践方法を身につける。
10. 患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につける。

(4) 実習で扱う医行為等

身体診察、体位交換・移送、静脈採血、末梢静脈の採血、胃管の挿入と抜去、尿道カテーテルの挿入と抜去、注射(皮内・皮下・筋肉・静脈内)、12誘導心電図、腹部エコー検査等

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他(内容:)

6. 実施される総括的評価(成績に関係する評価)

- ☒ 臨床実習共通評価表(必須)
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☒ 成果発表
- ☒ 小テスト
- ☐ その他(内容:)

消化器内科学講座 選択臨床実習予定表

第1週

	午前			午後	
時間	8:00	9:00	10:00	13:30	
月		オリエンテーション	内視鏡実習	病棟実習	
火		チャートカンファレンス，総回診		腹部エコー実習	病棟実習
水		チーム回診	内視鏡ファントム実習	病棟実習	
木		学外病院実習		学外病院実習	
金		学外施設でのシミュレーター実習		病棟実習	

第2週

	午前			午後	
時間	8:00			13:30	
月		チーム回診	新患外来実習	病棟実習	
火		チャートカンファレンス，総回診		病棟実習	
水		チーム回診	国家試験対策講義	病棟実習	
木		チーム回診	腹部OSCE実習	病棟実習	
金		チーム回診	病棟実習	病棟実習	

循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

循環器疾患、腎疾患、糖尿病・内分泌領域を中心とした疾患を持つ患者の診療チームに加わり、診療に必要な知識、基本的臨床技術および医療者としての態度を身につけることを目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 医師として、患者やその家族に対して、誠実、正直、共感的に対応できる。
- (2) 循環器疾患の診断に必要な身体所見を実施でき、異常所見を指摘できる。
- (3) 病歴、身体所見から検査の立案と結果の解釈を行い治療計画の策定を行う事が出来る。
- (4) 基本的な検査法である、心電図、胸部X線写真、心エコー図検査、冠動脈造影、核医学検査の検査に参加し、その結果の解釈を行い診断・鑑別ができる。
- (5) 担当症例の診療録を作成し、プレゼンテーションができる。

3. 実習方法・内容

・大学附属病院での実習は重点的に自習したい疾患（不整脈、虚血性心疾患、腎臓病、糖尿病など）に応じてスケジュールを調整する。関連施設での実習は、施設毎の診療予定に従う。

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間・場所：症例指導医の指示に従う
- (2) 実習における注意事項
聴診器を持参する。
放射線使用する検査・治療室に入室自は必ず放射線 線量計を装着する。
- (3) 実習内容
 - ・問診、身体所見を行い、鑑別診断、検査計画の立案を行う。
 - ・検査所見（心電図、胸部X線写真等）の結果を解釈し、疾患の鑑別を行う。
 - ・カテーテル検査・治療、透析療法の見学を行い、その方法や留意点等を学ぶ。
 - ・担当症例のプレゼンテーションを行う。
- (4) 実習で扱う医行為等
 - ・バイタルサインの測定を行う（血圧、脈拍、体温等）。
 - ・胸部診察を行う（心雑音、肺音の聴取など）。
 - ・胸部X線写真、心電図の検査方法、読影方法を学ぶ。

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座 選択臨床実習予定表

循環器領域（不整脈）希望例

	午前	午後
月	8:45～ オリエンテーション、病棟実習（回診等）	13:30- 国家試験対策（5階 教室）
火	8:45 ～総回診（病棟カンファレンスルーム）	13:30- 国家試験対策（5階 教室）
水	8:45～ 病棟実習（回診等）	on call～カテーテルアブレーション （第1血管造影室）
木	8:45～病棟実習（回診等）、カテーテルアブレーション（第1血管造影室）	on call～カテーテルアブレーション （第1血管造影室）・症例プレゼンテーション
金	9:30～ TAVI等（ope室3番）	on call～カテーテルアブレーション （第1血管造影室）、病棟実習（レポート完成・提出）

腎臓領域希望例

	午前	午後
月	8:45～ 病棟実習（回診等）、血液透析	13:00～腎臓カンファレンス（透析室）
火	8:45 ～総回診（病棟カンファレンスルーム）/11:00 ～腎生検（病棟）	13:30～国家試験対策（5階 教室）
水	8:45～ 病棟実習（回診等）、血液透析	病棟実習（回診等）、血液透析
木	8:45～ 腎臓カンファレンス（透析室）/11:00 ～腎生検（病棟）	症例プレゼンテーション
金	8:45～ 病棟実習（回診等）、血液透析	病棟実習（レポート完成、提出）

呼吸器・アレルギー内科学講座 選択臨床実習要綱

※ 感染症内科での選択臨床実習を希望する学生は「感染制御・臨床検査医学講座」を選択してください（必修臨床実習では感染症内科は当講座の実習に含まれているため、間違いがないようご注意ください）。

1. 科目における学修到達目標（総論）

指導医のもとで患者を受け持ち、呼吸器疾患患者の診断から治療に至る過程を実際に観察することで、呼吸器内科の専門領域を学ぶとともに他の領域を含む横断的な疾患についても理解を深める。

1年後に初期臨床研修医となることを想定した、より実践的な知識・技能を身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 代表的な呼吸器疾患について診断ができ、EBMに基づいた治療方針をたてることができる。
- (2) 胸部レントゲン画像、胸部CTの所見について説明することができる。
- (3) 適切で正確な胸部の診察ができる。
- (4) 問診や身体診察で得られた情報から良質な臨床推論ができる。
- (5) 気管支内視鏡の構造、使い方、検査の適応を説明できる。シミュレーターを用いて操作することができる。
- (6) 胸腔穿刺の適応症、方法、禁忌を説明できる。
- (7) 動脈血採血の方法を習得する。
- (8) 安全な中心静脈確保の方法を習得する。
- (9) 外来診療における予診、問診、検査、治療方針の決定の流れを理解する。
- (10) 行動科学に関する知識を診断・治療に応用する。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所

時間：午前9時30分

場所：呼吸器・アレルギー内科学講座教室（臨床研究棟6階）

- (2) 実習における注意事項

第1日目はオリエンテーションを行うため、病院見学やマッチングによる欠席を認めませんので、ご留意ください。

- (3) 実習内容

【病棟実習】

病棟の診療グループに所属し、回診や各種検査・処置、グループカンファレンスに参加し、呼吸器疾患を中心に理解を深め、検査所見の解釈や診療方針の決定過程などを学ぶ。

1. 診療録・身体診察など

担当医とともに患者を担当し、病歴、現症の取り方、問題リストおよび初期診療計画作成を行い、診断の進め方、治療方針の立て方について学習する。

2. 胸部エックス線画像・胸部CT

胸部エックス線画像と胸部CTの基礎的な読影方法を習得し、代表的な呼吸器疾患の画像所見を学習する。特に腫瘍性病変や縦隔病変、びまん性肺疾患などの診断と鑑別を中心に学習する。

3. 気管支鏡検査

喉頭麻酔から気管支鏡挿入までの基本手技を理解する。気管支鏡を用いた検査である気管支肺胞洗浄、経気管支肺生検、CT透視下肺生検などを担当医とともに実習する。

4. 胸腔穿刺およびベッドサイドでの処置

病棟処置室にて行う胸腔穿刺、胸腔ドレナージ、中心静脈カテーテル留置などの手技を学ぶ。

【外来実習】

新規患者の臨床情報から鑑別疾患を考える力を身につける。身体所見および検査所見により診断に至る過程と病状説明の実際を学ぶ。

【カンファレンスへの参加】

症例検討会やカンサナーボードなどに積極的に参加し、症例や疾患に対する理解を深める。抄読会では英語論文の一部を和訳し、プレゼンテーションおよび討論する。

【レクチャー】

1年後に初期臨床研修医となることを想定した、より実践的なレクチャーを予定する。クリニカル・シミュレーション室で、呼吸器診療における基本的な臨床手技（聴診、動脈血採血、胸腔穿刺、気管支鏡）を実習する。代表的な呼吸器疾患である、肺炎、気管支喘息、咳嗽の診療知識について、日々進展が見られる肺癌治療、間質性肺炎の最新知識についてレクチャーを行う。実習の総まとめとして臨床推論を行い、呼吸器診療の基本的な考え方を学ぶ。呼吸器領域の国家試験問題の概説をする。

（4）実習で扱う医行為等

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、基本的な診察など。

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☒ その他（内容：実習態度）

呼吸器・アレルギー内科学講座 選択臨床実習予定表

第1週

	午前	午後
時間	9:30	13:30 17:00
月	オリエンテーション 国家試験対策	病棟実習
火	病棟実習	Case Study がんサージカルボード
水	外来実習	抄読会 症例検討会
木	病棟実習	胸腔穿刺（模擬実習） 動脈血採血（模擬実習）
金	病棟実習	気管支鏡模擬実習

第2週

	午前	午後
時間	9:30	13:30 17:00
月	病棟実習	中心静脈確保（模擬実習）
火	病棟実習	Case Study がんサージカルボード
水	外来実習	抄読会 症例検討会
木	病棟実習	胸部画像
金	病棟実習	国家試験対策

* 初日の集合時間が変更になることがありますので、実習開始前日までに連絡します。

* 都合により時間割が変更になることがあります。

腫瘍内科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

腫瘍内科学講座は、診療参加型実習を通して、臨床腫瘍学、特に消化器腫瘍（消化管、肝胆膵）、血液腫瘍、骨・軟部腫瘍、頭頸部癌、稀少がん、原発不明癌等の幅広い疾患を実際の患者診療を通して研修する。それにより腫瘍の診断（内視鏡検査やがん遺伝子パネル検査など）・早期がんの局所治療（内視鏡治療、IVR 治療など）・進行・再発がんの化学療法（殺細胞性抗癌剤から分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤から免疫療法まで）・終末期緩和医療までの総合的な診療を学び、学生自らが診断・治療法につき正しい選択ができるように、患者の病状や病態から適切な治療を選択する EBM の実践方法を身につけられるよう実習を行う。また内科医師として基本的な姿勢・知識を身につけることを目標とする。更には患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につけることを目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 医療面接において行動科学的な介入を行い、病歴を正しく聴取し、身体診察を適切に行うことで、腫瘍内科領域の疾患に対して必要な検査法の選択と、その結果の解釈および鑑別診断が行える。
- (2) 腫瘍内科領域の疾患に対し、適切な治療法を選択し、その成績を解釈できる。
- (3) 腫瘍内科領域の疾患に対して、検査および治療法の禁忌を指摘出来る。
- (4) 悪性疾患の特殊性を理解し、医療倫理及び生命倫理の原則に基づき、医師としての基本的対応が出来る。
- (5) 人の命及び健康を守る医師の使命と職責を自覚し行動できる。
- (6) 人間の尊厳及び悪性疾患に罹患した患者の立場を尊重した思いやりのある態度を身に付けている。
- (7) 医療現場における EBM の実践に必要な情報収集ができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所

時間：9 時 00 分

場所：腫瘍内科 南 10 階病棟 カンファレンスルーム

- (2) 実習における注意事項

腫瘍内科の病棟は多くが免疫弱者であるため、感染症の蔓延には十分注意して行動すること。体調不良時は教室に連絡（32540）を入れて登校を控える事。

- (3) 実習内容

指導医と共に病棟回診し、実際に患者を受け持ち、積極的に医療に参加する。正しい病歴、身体所見の取り方、診断に必要な検査計画の立案、検査への参加、その結果の解釈、最終診断及び治療計画の策定、疾患に対する最新の知見等、内科医としての基本的な知識・技術を習得する。また臨床医として、疾病に対する理解のみならず、病者の心理を理解できるよう、担当患者とのコミュニケーションを図る姿勢を身につける。各分野のセミナー、ケーススタディ、ファントムを使用した消化器系検査の擬似体験を通して、実践的知識を習得する。受持患者についてのカルテを POS (Problem Oriented System) に従って電子カルテに記載する。腫瘍内科領域の国家試験対策講義も行う。2 週間でオンコロジー、消化管、肝胆膵の領域をまんべんなく経験する実習を行う。

- (4) 実習で扱う医行為等

問診・身体診察・検査処置への参加・介助・医療行為への参加・介助など

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☒ その他（内容：電子カルテ記載とプレゼンテーション）

腫瘍内科学講座 選択臨床実習予定表

※ オンコロジー、消化管、肝胆膵チームから2チームを選択。それぞれ1週間ずつの予定

第1週 or 第2週（オンコロジー・肝）

	午前			午後		
時間	9:00	10:00		13:00	14:00	15:00 16:00
月	1週目はオリエンテーション 病棟実習（全体カンファレンスと総回診） 南10カンファレンスルーム			病棟実習		
火	病棟 実習	腫瘍セミナー Zoom	病棟実習	病棟実習	セミナー Zoom	病棟実習
水	病棟実習			病棟実習		エコー実習 クリニカルシミュレーションセンター
木	病棟実習			病棟実習	PCC-OSCE クリニカルシミュレーションセンター	
金	腫瘍セミナー Zoom	病棟実習		病棟実習		CVポート見学 第2血管造影室

第1週 or 第2週（消化管・胆膵）

	午前			午後	
時間	8:00			13:00	15:00
月	病棟実習（全体カンファレンスと総回診） 南10カンファレンスルーム			病棟実習	
火	病棟 実習	腫瘍セミナー Zoom	内視鏡見学	病棟実習	
水	病棟 実習	透視室検査見学 第3放射線透視室		病棟実習	ファントム実習
木	病棟 実習	内視鏡検査見学 内視鏡室		病棟実習	ファントム実習
金	腫瘍セミナー Zoom	病棟実習		病棟実習	

血液内科学 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

血液内科学では、診療参加型実習を通して、造血器腫瘍（白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄増殖性腫瘍等）、赤血球系疾患（鉄欠乏性貧血、巨赤芽球性貧血、溶血性貧血等）、再生不良性貧血等の造血障害、血小板減少・増多症、血友病・凝固異常症、血栓性素因等の止血・血栓性疾患、HIV感染症等あらゆる血液疾患を実際の患者診療を通して研修する。造血器疾患の診断（血液検査、骨髄検査、組織生検）、化学療法、自家・同種造血幹細胞移植、CAR-T細胞療法、輸血療法、終末期緩和医療まで総合的な診療を学ぶ。患者の状態から適切な治療を選択する EBM の実践方法を身につけ、学生自らが診療チームに参加し、診断・治療の計画立案・実施に参加する。患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、内科医としての基本的な姿勢・知識および行動変容の促しなど全人的な医療の実践方法を身につけることを目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 病歴を正しく聴取し、身体診察を適切に行うことで、血液疾患に対して必要な検査法の選択と、その結果の解釈および鑑別診断が行える。
- (2) 血液疾患に対し、適切な治療法を選択し、その成績を解釈できる。
- (3) 血液疾患に対して、検査および治療法の禁忌を指摘できる。
- (4) 血液疾患の特殊性を理解し、医療倫理及び生命倫理の原則に基づき、医師としての基本的対応ができる。
- (5) 人の命及び健康を守る医師の使命と職責を自覚し行動できる。
- (6) 人間の尊厳及び血液疾患に罹患した患者の立場を尊重した思いやりのある態度を取ることができる。
- (7) 医療安全と感染症対策を実践できる。
- (8) 医療現場における EBM の実践に必要な情報収集ができる。
- (9) 医療面接において行動科学的な介入ができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所

時間：9時00分

場所：腫瘍内科学講座・血液内科学教室（臨床教育研究棟7階）

- (2) 実習における注意事項

血液内科の患者は免疫弱者であるため、感染症の蔓延には十分注意して行動すること。体調不良時は教室に連絡（32540）し、登校を控えること。

- (3) 実習内容

指導医と共に患者を受け持ち、初期入院診療計画を立案する。Teaching round にて指導医と問題点を議論し、積極的に医療に参加する。現病歴の聴取、身体所見の取得、診断に必要な検査計画の立案、検査への参加、その結果の解釈、適切な診断、臨床的問題点の抽出、治療計画の策定、疾患に対する最新の知見等、内科医としての基本的な知識・技術を習得する。また臨床医として、疾病に対する理解のみならず、病者の心理を理解できるよう、担当患者とのコミュニケーションを図る姿勢を身につける。各分野のセミナー、ケーススタディ、ファントムを使用した骨髄検査の擬似体験を通して、実践的知識を習得する。受持患者についてのカルテをPOS（Problem Oriented System）に従って電子カルテに記載する。Desk conference 及び teaching round にて受持患者についてプレゼンテーションを行い、ディスカッションに参加する。Evidence based medicine をもとに臨床における問題を論理的に思考し、討論する能力を身につける。実習最終日には担当症例報告会にて、受持期間の臨床経過についてプレゼンテーションを行う。

問診・身体診察・診療記録および皮膚消毒・検査・処置への参加・介助等。

別紙のとおり

☐ Cbd 症例検討評価(case-based discussion)

☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)

☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)

☐ その他（内容： ）

☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☒ 診療科で行う OSCE
☒ レポート
☒ 成果発表
☒ 小テスト
☐ その他（内容： ）

血液内科学 選択臨床実習予定表

第1～2週

	午前			午後		
時間	9:00	9:30		13:30	14:00	16:00 16:30
月	オリエンテーション (第1週)	Teaching round	病棟実習	病棟実習		Desk conference
火		Teaching round	病棟実習	血液疾患セミナー	病棟実習	
水		Teaching round	病棟実習	血液疾患セミナー	病棟実習	
木		Teaching round	病棟実習	国家試験対策 セミナー		Clinical journal club
金		Teaching round	病棟実習	病棟実習 (第1週)		移植
				担当症例報告会 / レポート指導 (第2週)		Conference

小児科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

これまでの小児学講義、診療参加型臨床実習を通して、基礎となる小児科学診断、検査、治療の体系・原理を正しく理解できる。また小児期は、疾病の年齢的要因、体質・素質などによる発育の個人差が明瞭に認められる時期であるため、これらを踏まえて、小児の一般的主訴または症状について、小児の各年齢の特性を理解し、診断・治療について正しい判断と選択ができるようになる研修を行う。また、医師として小児科患者・保護者に対する好ましいふるまいと倫理観を身に着けることを目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 胎児・新生児・乳児・小児期の発達段階を理解し、診察ができる。
- (2) 問診、診察により主要な小児科疾患の病態や疫学を理解し、必要な検査法と解釈、診断、重症度、鑑別疾患を行える。
- (3) 問診、診察により得られた情報から診断推論が組み立てることができる。
- (4) 小児科の検査の意義を理解し、適応の選択、年齢ごとの基準値を解釈できるとともに、小児科検査、治療法の適性を指摘できる。
- (5) 他診療科にどのようにコンサルテーションすればよいかを理解し実践できる。
- (6) 小児科患者の特殊性を理解し、患者、家族の立場に立って、医の倫理に基づき医師としての基本的対応ができる。
- (7) 患者の病状や病態から適切な治療を選択する EBM の実践方法を身につけることができる。
- (8) 患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につけることができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間・場所：事前に打ち合わせをして決定する。
- (2) 実習における注意事項
学外施設での診療参加型臨床実習を行う。身だしなみを整える、あいさつをするなど患者さん、家族、医療スタッフに丁寧に対応する。
- (3) 実習内容
学外施設での2週間の実習を基本とする。選択可能な学外施設は、岩見沢市立総合病院、NTT 東日本札幌病院、小樽協会病院、JCHO 札幌北辰病院、市立釧路総合病院、市立函館病院、砂川市立病院、製鉄記念室蘭病院、苫小牧市立病院、北海道医療センター、北海道立子ども総合医療・療育センターとなる。ただし受け入れ人数等で選択できない場合もあるため事前に打ち合わせを行う。
各学生は、午前中病棟、午後外来にて診療グループ内教官とともに問診、バイタルサインの測定、頭頸部・胸部・腹部診察により現症の把握、検査計画、検査の実施、それらから得られた情報から治療法の決定、患者及び家族への説明、医療スタッフとの連携を実習する。
- (4) 実習で扱う医行為等
移送・体位交換、静脈採血・抹消静脈血管確保、皮内注射、皮下注射、筋肉注射、エコー、12誘導心電図、簡易血糖測定、脳波計等

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他 (内容：)

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☒ 診療科で行う OSCE
☒ レポート
☒ 成果発表
☐ 小テスト
☐ その他（内容： ）

小児科学講座講座 選択臨床実習予定表（市立釧路総合病院での例）

第1週

	午前			午後			
時間	8:00	8:30	11:30	13:00	13:30	14:00	16:30
月	移動			移動およびオリエンテーション			小児科カンファレンス
火		病棟実習			乳幼児健診		
水		病棟実習			予防接種外来		周産期カンファレンス
木		病棟実習 もしくは帝王切開見学			乳幼児健診 もしくは 帝王切開見学		
金		病棟実習			一般外来実習		

第2週

	午前			午後					
時間	8:00	8:30	11:30	13:00	13:30	14:00	16:30	17:00	18:00
月		病棟実習			一般外来実習			小児科カンファレンス	
火		病棟実習				乳幼児健診			
水		病棟実習				予防接種外来		周産期カンファレンス	
木		病棟実習 もしくは帝王切開見学				乳幼児健診 もしくは 帝王切開見学			
金		病棟実習		移動					

神経精神医学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

精神科医療に主体的に参加し、精神疾患と精神症状、精神疾患に罹患した患者の特性等についての理解を深め、精神科診療に必要とされる基本的な面接法と精神症状の評価法を身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 適切な精神科面接を通じ、精神科診療に必要な情報を聴取した上で、患者の精神症状を評価できる。
- (2) 聴取した情報を整理し、成育歴、生活歴、現病歴、精神医学的現症等を適切にカルテに記載できる。
- (3) 評価した精神症状に基づいて精神医学的診断を行い、その結果について指導医と議論できる。
- (4) 精神医学的アセスメントを行い、その内容について指導医と議論できる。
- (5) 精神療法の計画を策定し、その内容について指導医と議論できる。
- (6) 薬物療法（修正型電気けいれん療法も含む）の計画を策定し、その内容について指導医と議論できる。
- (7) 必要とされる心理社会的支援と、そこにどのような職種のメディカルスタッフがどのように関わる必要があるのか説明できる。
- (8) 精神科以外の診療科でみられる精神疾患患者の診療計画を策定し、その内容について指導医と議論できる。
- (9) 担当患者に関するプレゼンテーションを適切に行った上で、現在行われている治療の問題点等について指導医と建設的な議論を行うことができる。
- (10) 精神科診療における精神科リハビリテーションの意義について説明できる。
- (11) 精神科医療と地域精神保健の関係について説明できる。

3. 実習方法・内容

(1) 実習初日の集合時間・場所

時間：午前9時

場所：神経精神科教室（臨床教育研究棟10階）

※ 月曜日が祝日のために初日が火曜日になる場合など、集合時間・場所が変更となることがある。
その場合は、前の週にメール（sapmedのメールアドレス宛て）連絡する。

(2) 実習における注意事項

- ・ 初日は実習のオリエンテーションがあり、最終日は評価があるため、実習初日と最終日は極力欠席とならないように、病院見学等を考える場合も留意すること。
- ・ 病院見学等希望時には、クリニカル・クラークシップ指針の記載に則り、実習開始前の指定された期日までに届け出ること。オリエンテーション時やその後の申し出では、実習スケジュールの再調整が必要となり、各方面に迷惑がかかることになるので、期限を厳守すること。
- ・ 病棟実習にあたっては、担当入院患者の主治医になったことを想定し、診療に主体的に参加すること。

(3) 実習内容

I. 病棟実習

- ① 担当入院患者に適切な精神科面接を行い、現病歴、成育歴、生活歴等の基本的な診療情報を聴取するとともに、現在の精神症状を評価し、課題、問題点を抽出する。
- ② 担当入院患者の診断根拠、治療計画（精神医学的アセスメントを含む）、標準的治療法（精神療法、薬物療法、修正型電気けいれん療法、精神科リハビリテーション等）についての理解

を深める。

- ③ EBM に基づいた医学的知識の習得方法を学ぶ。
- ④ 患者の精神症状の評価に基づいて、現在行われている治療（精神療法、薬物療法、修正型電気けいれん療法、精神科リハビリテーション等）について考察する。
- ⑤ カンファレンスに参加し、担当入院患者が必要とする心理社会的支援と、多職種それぞれの役割や相互連携についての理解を深める。
- ⑥ 患者の心理社会的な問題に対するアセスメント方法を学ぶとともに、行動変容などを含む心理社会的介入方法についての理解を深める。
- ⑦ カンファレンスに参加し、担当入院患者に関するプレゼンテーションを行った上で、現在行われている治療の問題点等について指導医と議論する。

II. 外来実習

① 新患者の予備診察（予診）

- ・ 単独で精神科面接を行い、成育歴、生活歴、現病歴、精神医学的現症等を整理して分かりやすくカルテに記載する。
- ・ 精神医学的アセスメントを行い、治療計画を策定する
- ・ 指導医による本診察に陪席し、診断や治療計画について議論する
- ・ 必要に応じて患者の身体診察を行う。
- ・ 心理検査や画像検査、脳波検査など、精神科診療で用いる検査について理解を深める。

② 各種専門外来における診療への参加

- ・ 認知症専門外来における予診、診察への陪席
- ・ こどもメンタルクリニック（児童精神外来）における診察への陪席
- ・ コンサルテーション・リエゾン精神科診療への参加
- ・ 緩和ケアチーム診療への参加
- ・ 精神療法専門外来における診療への参加

III. 地域精神医療実習

※ 希望があれば期間内に学外実習を導入する。実習施設に関しては、事前に希望調査を行うなどして個別に相談に応じる。

- ① 大学病院以外の精神科医療の現場、すなわち、地域の中核的な役割をもつ総合病院精神科、精神科病院、クリニック等の医療・ケアに参加する。
- ② 多様な精神医療の現場に多職種チームの一員として参加することにより、精神科医療の本質と精神科医療と地域精神保健の関係性を理解する。

（４）実習で扱う医行為等

I. 病棟実習

- ・ 患者との適切なコミュニケーションに基づく治療同盟（ラポール）の構築
- ・ 患者の精神症状を評価するための視診と精神科面接
- ・ 患者の身体的問題に対応するための問診と身体診察
- ・ 修正型電気けいれん療法のサポート（機器の準備、患者の搬送、機器のセッティング等）
- ・ 患者の精神状態に関する情報を適切な精神医学用語を用いて整理してまとめたカルテ記載

II. 外来実習

- ・ 患者との適切なコミュニケーションに基づく治療同盟（ラポール）の構築
- ・ 患者の意識水準を評価するための視診と問診
- ・ 精神科診療に必要な情報を聴取し、患者の精神症状を評価するための精神科面接
- ・ 器質及び症状性の精神疾患を除外するための問診と身体診察
- ・ 予診の結果を適切な精神医学用語を用いて整理してまとめたカルテ記載

Ⅲ．地域精神医療実習

- ・患者との適切なコミュニケーションに基づく治療同盟（ラポール）の構築
- ・患者の意識水準を評価するための視診と問診
- ・精神科診療に必要な情報（成育歴・生活歴・現病歴等）を得るための問診
- ・器質及び症状性の精神疾患を除外するための問診と身体診察
- ・患者の精神状態に関する情報を適切な精神医学用語を用いて整理してまとめたカルテ記載

4．1 週間の予定表

別紙のとおり

※ 学外施設での地域精神科医療実習の有無や、その時期によって、別紙の予定表とは異なるスケジュールになる。

オリエンテーション時に個別の予定表を配布する。

5．実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6．実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

神経精神医学講座 選択臨床実習予定表

【時間割の例】 （一例であり、例えば地域精神医療実習は第1・2週いずれの週もあり得る。2週に渡る場合もある。）

第1週

	午前				午後				
時間	8:30	9:00	10:00	11:00		13:30	14:00	15:30	16:00
月		オリエンテーション	病棟カンファレンス			患者紹介	リエゾン	振り返り	クルズス
火		精神科リハビリテーション (作業療法など)				専門外来見学・予診		振り返り	クルズス
水		電気けいれん療法 見学・治療	病棟回診・患者面接	教授回診		準備	全体カンファレンス		病棟
木		病棟回診・患者面接				リエゾン		振り返り	クルズス
金		新患予診		新患外来 陪席		患者面接		振り返り	クルズス

第2週

	午前				午後			
時間	8:30	9:00	10:00	11:00	13:30	14:00	15:30	16:00
月	地域精神医療実習					地域精神医療実習		
火	地域精神医療実習					地域精神医療実習		
水	地域精神医療実習					地域精神医療実習		
木	地域精神医療実習					地域精神医療実習		
金		病棟回診・患者面接				リエゾン	レポート発表・評価	

神経内科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

内科診断学、神経内科学の系統講義、臨床実習前 OSCE 実習などを通して学んだ病歴および神経診察から診断に至るプロセスの考え方、鑑別診断、補助検査（画像検査、神経生理学的検査など）、治療及びその評価方法を実践的に学ぶ。当科外来・学外実習における病棟患者の協力を得て、実際の臨床における診断・診療の進め方だけでなく、E BM（科学的根拠に基づく医療）教育に基づいた問題の解決方法を立案する。行動科学的な側面から患者の多様な心理的・社会的な問題に対する視点を理解し、患者および家族に敬意を払って接し限られた面接、診察時間においても信頼関係を構築することを意識する態度を身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （1）臨床情報を整理して臨床推論を行い、診断することができる。
- （2）病歴及び身体所見から必要な検査を選択し、結果を評価できる。
- （3）問題の解決に向けて、情報を PubMed や臨床ガイドラインなどを利用し収集して分析できる。
- （4）患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につける。
- （5）人々の価値観や社会的背景が多様であることを理解し、常に他者に敬意を払って接することができる。

3. 実習方法・内容

- （1）実習初日の集合時間・場所
時間：9 時 30 分
場所：13 階脳神経内科教室
- （2）実習における注意事項
患者に対して敬意、思いやり、共感を示し、信頼関係を形成するよう心がける
患者の安全を第一に考えること特に歩行や立位時には転倒に注意すること、無理はさせない
- （3）実習内容
担当外来患者の病歴聴取、身体診察、神経診察、臨床診断
担当外来患者の補助検査のオーダー、問題解決方法の立案

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト

神経内科学講座 選択臨床実習予定表

第1～2週

	午前				午後				
時間	9:00	9:30	10:30	11:30	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00
月		オリエンテーション							
火			机上回診 電気生理カンファレンス			新患カン ファレンス	総回診	放射線/脳波 カンファレ ンス	症例カン ファレンス
水			レクチャー/病棟実習				レクチャー/病棟実習		
木			レクチャー/病棟実習				レクチャー/病棟実習		
金			学外実習/病棟実習				学外実習/病棟実習		

	午前				午後				
時間	9:00	9:30	10:30	11:30	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00
月			学外実習				学外実習		
火			机上回診 電気生理カンファレンス			新患カン ファレンス	総回診	放射線/脳波 カンファレ ンス	症例カン ファレンス
水			学外実習/病棟実習				学外実習/病棟実習		
木			レクチャー/病棟実習				レクチャー/病棟実習		
金			実習総括						

免疫・リウマチ内科学 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

膠原病・リウマチ性疾患は免疫異常に伴う全身性炎症性疾患であり、診療に当たっては臓器を限定せず幅広い全身諸臓器の管理能力や免疫学・薬理学などを含めた基礎医学の知識を要する。さらに他科との連携が重要である。当科の臨床実習では、実際の臨床の場面を体験し膠原病・リウマチ性疾患の検査や治療計画を理解するとともに、基礎医学・系統講義で学んだあらゆる知識の再確認と、他科やメディカルスタッフとの連携について学習することを目的とする。

選択実習では必修の1週間の学習では観察困難であったより長期の治療経過を診療することによりさらに深い疾患への理解を目指すとともに、担当医の一人として治療計画の策定への強いかわりを求める。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 医療面接、診察により膠原病・リウマチ性疾患に必要な情報収集が確実にできる。
- (2) 膠原病・リウマチ性疾患に必要な臨床検査の結果を正しく評価できる。
- (3) 医療面接、診察、臨床検査を通じて膠原病・リウマチ性疾患の臨床経過を正確に評価できる。
- (4) 膠原病・リウマチ性疾患の各種治療法の有効性、安全性についてEBMに基づき考え、治療法を指示できる。
- (5) 患者・家族の立場を考え、医の倫理および行動科学に基づき医師としての基本的な対応ができる。

3. 実習方法・内容

(1) 実習初日の集合時間・場所

時間：午前9時

場所：南8病棟

(2) 実習における注意事項

入院中のすべての患者を免疫不全患者とみなし、適切な感染防御対策を行うこと。

医師として適切な言動を行うこと

担当医として患者・家族の信頼獲得に努めること。

(3) 実習内容

- ① 指導医とともに病棟回診、医療面接・身体診察を行い、担当症例のSOAP記載をする。
- ② 日々の机上回診や総回診に出席し、担当症例のプレゼンテーションを行う。
- ③ 実習を通じて、検査結果の解釈や治療計画の立て方について学習する。
- ④ OSCE実習で医療面接や臨床推論について学習する。
- ⑤ 指導医と共に担当症例のレポートを作成する。参考文献として英文論文を2報読解する。
- ⑥ レポート症例のプレゼンテーションを行う。
- ⑦ 外来見学を通じてリウマチ性疾患・膠原病の診療を体感する。

(4) 実習で扱う医行為等

バイタルサインの測定、頭部の診察、眼の診察、耳の診察、口唇・口腔・咽頭・扁桃の診察、副鼻腔の診察、甲状腺・頸部血管・気管・唾液腺の診察、頭頸部のリンパ節の診察、胸部の視診・触診・打診、呼吸音と副雑音の聴診、心音と心雑音の聴診、腹部の視診・聴診・打診・触診、背部の叩打痛、意識レベルの判定、脳神経系の診察、腱反射の診察、小脳機能・運動系の診察、感覚系の診察、髄膜刺激所見、四肢と脊柱の診察、関節の診察、筋骨格系の診察、高齢者総合指導評価

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり。

希望者は外来見学（院外を含む）も追加可能。

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他 (内容：)

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

免疫・リウマチ内科学 選択臨床実習予定表

第1週

	午前						午後					
時間	9:00	9:30	10:00	11:00	11:30	12:00	13:00	15:00	15:30	16:30	17:00	
月	オリエンテーション		病棟実習				レポート作成 自習		カルテ記載	机上 回診		
火	病棟回診		OSCE実習				レポート作成 自習		カルテ記載	机上 回診		
水	病棟回診		病棟実習				レポート作成 自習		カルテ記載	机上 回診		
木	病棟回診		病棟実習				レポート作成 自習		カルテ記載	机上 回診		
金		総回診		病棟実習			外来見学		レポート作成 自習			

第2週

	午前						午後					
時間	9:00	9:30	10:00	11:00	11:30	12:00	13:00	15:30	16:30	17:00		
月	病棟回診		病棟実習				レポート作成 自習		カルテ記載	机上 回診		
火	病棟回診		OSCE実習				レポート作成 自習		カルテ記載	机上 回診		
水	病棟回診		病棟実習				レポート作成 自習		カルテ記載	机上 回診		
木	病棟回診		病棟実習				レポート作成 自習		カルテ記載	机上 回診		
金		総回診		症例発表			外来見学		レポート作成 自習			

リハビリテーション医学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

- ①リハビリテーション医学の対象となる病態について、障害の分析・評価、治療計画の立て方、治療の実際を学ぶ。
- ②理学療法、作業療法、言語聴覚療法、看護など他のメディカルスタッフとのチーム医療、他科との連携の実際を体験する。
- ③実習期間を通して患者を受け持つことにより、想定したゴールまでの診療を体験する。
- ④患者の病状や病態から適切な治療を選択するEBMの実践方法を身につける。
- ⑤患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 国際生活機能分類に沿って、患者の全体像と患者を取り巻く環境因子を客観的に把握し、リハビリテーション計画を立てる。
- (2) リハビリテーションのチーム医療でリーダーシップをとる。
- (3) リハビリテーションに関連する検査法、訓練を阻害する因子の治療法を学ぶ。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：9:00
場所：カンファレンスルーム：西棟3階リハビリテーションフロア右奥
- (2) 実習における注意事項
実習中、患者さんからは学生ではなく医療者と見られます。
体調管理、マスクの着用・手指衛生などの院内ルールに従った感染対策をお願いします。身だしなみや言葉遣いには注意しましょう。
- (3) 実習内容
担当医に準じて診療録を記載する。訓練室におけるリハビリテーションに立ち会い、セラピストともコミュニケーションを取る。カンファレンスで担当医に代わって症例紹介、経過・方針の報告を行う。この他、レクチャーや検査・治療手技の実習を行う。
- (4) 実習で扱う医行為等
特に予定していません。

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行うOSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

リハビリテーション医学講座 選択臨床実習予定表

第1週

	午前		午後
時間	8:00	9:00	13:00
月	8:30 カンファレンス	担当入院患者診察・リハ見学 外来実習	
火		担当入院患者診察・リハ見学 ミニレクチャー（クールごとに日時を指定）	
水		担当入院患者診察・リハ見学 ミニレクチャー（クールごとに日時を指定）	
木	8:30 カンファレンス	担当入院患者診察・リハ見学 ミニレクチャー（クールごとに日時を指定）	
金		担当入院患者診察・リハ見学 ミニレクチャー（クールごとに日時を指定）	

第2週

	午前		午後
時間	8:00		13:00
月	8:30 カンファレンス	担当入院患者診察・リハ見学 ミニレクチャー（クールごとに日時を指定）	
火		担当入院患者診察・リハ見学 ミニレクチャー（クールごとに日時を指定）	
水		担当入院患者診察・リハ見学 ミニレクチャー（クールごとに日時を指定）	
木	8:30 カンファレンス	担当入院患者診察・リハ見学 ミニレクチャー（クールごとに日時を指定）	
金		担当入院患者診察・リハ見学 総括	

放射線医学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

（1）放射線治療

- ①放射線腫瘍学の原理を理解する： 使用される放射線の種類、放射線とがん細胞との相互作用、患者への放射線の照射方法など、放射線治療の基本原則を説明できる。
- ②放射線治療における治療計画の知識を得る： 放射線量がどのように計算されるか、治療野がどのようにデザインされるか、治療の指針として画像がどのように使用されるかなど、放射線治療計画のプロセスを説明できる。
- ③放射線治療機器を知る： リニアック、治療計画ソフトウェアなど、放射線治療機器の特性と使用方法を知る。
- ④一般的な放射線治療の知識を得る： 外照射療法、小線源治療、定位放射線治療など、一般的な放射線治療の適応、副作用について説明できる。

（2）IVR

- ①IVR 手技に関連する適応、禁忌、潜在的リスクと利益を含む IVR の基本原理と概念について深く理解する。
- ②血管系と非血管系に重点を置き、IVR に関連する解剖学、生理学、病理学の知識を習得する。
- ③透視、超音波、CT、MRI など、IVR で一般的に使用される様々な画像モダリティの解釈に習熟する。
- ④カテーテル治療、塞栓術、ステント留置術、生検など、さまざまな IVR 手技を、無菌的手技を遵守しながら実地経験する。
- ⑤臨床的適応と患者固有の要因に基づいて、IVR 手技に適切な患者を選択する能力を養う。

また、放射線治療部門、IVR 部門とも、上記の目標に加えて、次の専門スキルの向上も目標とする。

- ・コミュニケーションスキル： 患者、その家族、その他の医療従事者と効果的にコミュニケーションをとる能力。
- ・チームワークスキル： チームの一員として効果的に働く能力。
- ・問題解決スキル： 臨床設定で問題を特定して解決する能力。
- ・批判的思考スキル： 提示された情報について批判的に考える能力。
- ・EBM に基づいた放射線治療、IVR に関する医学的知識の習得する能力。
- ・医療面接において行動科学的な介入技術を習得する能力。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

（1）放射線治療

- ①がん患者の病歴・現症の取り方、診療法、インフォームドコンセントなどについて学習する。
- ②放射線治療計画を行い、放射線治療がどのようにして実施されているかを理解する。
- ③担当医師と共に放射線治療中の患者の診察を行い、がんの治療過程を理解し放射線治療効果や有害事象の判断法を学ぶ。
- ④がんの治療過程を理解し放射線治療効果や有害事象の判断方法を学ぶ。
- ⑤咽頭・喉頭がん患者、子宮頸がん患者の診察を通し耳鼻科、婦人科領域の診察手技を理解する。
- ⑥担当医師とともに入院患者の回診を行い、患者との関わり方を学び、放射線治療中の患者のケアを理解する。
- ⑦手術、化学療法比較しての、放射線治療の特徴を理解する。
- ⑧当科内および他科とのカンファレンスに参加し、治療方針についての議論に参加する。

（2）IVR

- ①IVR を必要とする疾患の画像診断、画像的解剖知識（主に血管解剖）について整理する。
- ②IVR に必要なデバイス（カテーテル、ガイドワイヤー、各種塞栓物質、ステントなど）とその特徴を知る。

- ③血管造影法、塞栓術、穿刺処置（生検、ドレナージ）など基本的 IVR 手技を理解する。
画像誘導ナビゲーションの原理、穿刺方法の概略も知る。
- ④IVR の適応、他の治療選択と比較した IVR の利点と限界点、潜在的合併症、実際の手技方法などの知識を習得する。
- ⑤IVR における放射線安全の原則（遮蔽、モニタリング、線量最適化技術の使用を含む）、患者と医療従事者に対する放射線被曝の潜在的リスクを理解する。

3. 実習方法・内容

放射線医学講座は放射線治療・IVR の 2 部門に分かれており、単独あるいは両部門を研修できます。希望を事前に聞いて調整します。

（1）実習初日の集合時間・場所

時間： 午前 9 時

場所： 放射線医学講座教室（臨床棟 11 階）

（2）実習における注意事項

以下を留意してください。

感染管理： マスク着用、手指衛生など、適切な感染管理プロトコルに従うこと。

患者の守秘義務： 患者の守秘義務、および患者情報のプライバシーと守秘義務を守る。

プロフェッショナリズム： 時間厳守、適切な服装、患者と適切にコミュニケーションをとる。

（3）実習内容

1. 放射線治療

学修到達目標の達成のため、講義、実践トレーニング、他施設での実習の組み合わせで、実習を行う。

- ・講義では、放射線腫瘍学の基本原理の他、最新の進歩についても取り上げる。

- ・実践トレーニングでは、治療計画システムやその他の放射線腫瘍学機器を使用するスキルの指導を受ける。実践トレーニングは、具体的には、下記を行う。

- a) 放射線治療計画装置を使用して、ターゲット抽出、リスク臓器抽出、放射線量計算、複数の放射線治療計画の定性的、定量的な比較を行う。2) 具体的な治療計画実習 として、乳房接線照射、肺がん、骨盤部腫瘍、脳腫瘍、咽頭喉頭がんなどの治療計画を行う。

- b) 子宮がんの腔内照射では、術者とともに内診を行い、MRI をはじめとした各種画像診断の理解を深めるとともに、術者の介助を通して腔内照射がいかに低侵襲で治療効果の高い治療であることを理解する。

- c) 放射線治療科入院患者を指導医と共に担当し、放射線治療中の患者のケアを知る。

- ・他施設での実習では、経験豊富な放射線腫瘍医の指導の元で、陽子線治療や緩和治療など様々な放射線治療の方法を学ぶ。

2. I V R

- ・IVR 各分野の座学講義

- ・IVR 術前カンファレンス参加による症例検討

- ・IVR 手技見学・検査介助（状況に応じ、CV 穿刺前の US プレスキャンなどを行う場合もあり）

- ・超音波検査（主に造影エコー）の見学

（4）実習で扱う医行為等

以下を指導医と共に行う。

- ・患者の診察

- ・癌の各種検査の診断・解釈、治療計画の説明、治療効果の評価

- ・放射線治療計画

- ・外照射治療、腔内照射治療

- ・患者へのインフォームドコンセント（IC）

- ・放射線治療の副作用の説明、治療後の生活指導

放射線医学講座（放射線治療） 選択臨床実習予定表

第1週

	午前		午後		
時間	9:00	9:30	13:30	15:50	17:00
月	(机上) 回診	オリエンテーション	放射線治療計画実習		
火	(机上) 回診	外来・病棟実習	放射線治療計画実習	病棟カンファ	
水	総回診	外来・病棟実習	腔内照射実習	治療計画カンファ	呼吸器カンファ
木	(机上) 回診	外来・病棟実習	放射線治療計画実習		
金	(机上) 回診	外来・病棟実習	放射線治療講義		

第2週

	午前		午後		
時間	9:00	9:30	13:30	15:50	17:00
月	(机上) 回診	外来・病棟実習	放射線治療計画実習		
火	(机上) 回診	外来・病棟実習	放射線治療計画実習	病棟カンファ	
水	他施設見学				
木	(机上) 回診	外来・病棟実習	放射線治療計画実習	頭頸部 カンファ	
金	(机上) 回診	外来・病棟実習	放射線治療講義		

放射線医学講座（IVR） 選択臨床実習予定表

第1週

	午前				午後			
時間	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00
月	術前 カンファレンス		IVR講義 (必修クリクラ共通)		画像診断レクチャー (IVRに求められる血管解剖を軸に)			
火	術前 カンファレンス	IVR実習(透視室)			US実習/IVR実習 (南1 特殊検査室/第2血管造影室)			
水	術前 カンファレンス	US実習/IVR実習 (南1 特殊検査室/第2血管造影室)			IVR実習/レポート作成			
木	術前 カンファレンス	試験対策講義 (カンファレンスルーム)			IVR実習 (第2血管造影室)			
金	外来見学				レポート作成			

第2週

	午前		午後	
時間	9:00		13:00	
月	術前 カンファレンス	レポート作成	穿刺手技実習/シュミレーター実習	
火	術前 カンファレンス	IVR実習(透視室)	US実習/IVR実習 (南1 特殊検査室/第2血管造影室)	
水	術前 カンファレンス	US実習/IVR実習 (南1 特殊検査室/第2血管造影室)	IVR実習/レポート作成	
木	術前 カンファレンス	試験対策講義 (カンファレンスルーム)	IVR実習 (第2血管造影室)	
金	外来見学		まとめ	

放射線診断学 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

臨床医学における放射線診断学の役割・重要性を理解し、各画像検査（CT, MRI, 核医学検査）の適応および禁忌、造影剤使用の適応・注意点・禁忌および同意書取得の意義について理解する。
また、医師として相応しい倫理観および振舞いを身につける。
加えて、各検査の特徴および限界・正確な診断に至るための画像検査の組合せ・順序について、および遠隔画像診断と地域医療の関係についても理解する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （１）CT 検査の適応・注意点および造影検査の適応・注意点および禁忌を理解する。
- （２）MRI 検査の適応・注意点および造影検査の適応・注意点および禁忌を理解する。
- （３）核医学検査の適応および注意点を理解する。
- （４）各画像検査の長所・短所を理解し、正確な診断に至るための検査の組合せおよび順序を理解する。
- （５）地域医療に対する遠隔画像診断の役割について理解する。

3. 実習方法・内容

- （１）実習初日の集合時間・場所
時間：9 時
場所：附属病院地下 1 階 MRI 検査室奥の読影室
- （２）実習における注意事項
—
- （３）実習内容
読影実習
- （４）実習で扱う医行為等
読影実習

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☒ その他（内容：各検査画像の読影、適切な検査を組合せて精度の高い読影を目指す。）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☒ 成果発表
- ☒ 小テスト
- ☒ その他（内容：読影所見に関する設問への解答、プレゼンテーションの内容により評価する）

放射線診断学 選択臨床実習予定表

第1週

	午前		午後		
時間	9:00	12:00	13:00	14:00 15:30	17:00
月	PACS操作説明 読影実習（応用編）		読影実習（応用編） 解説		
火	読影実習（応用編）		読影実習（応用編） 解説		
水	読影実習（実践編）		読影実習（実践編） 解説 カンファ レビュー		
木	読影実習（実践編）		読影実習（実践編） 解説		
金	読影実習（実践編）		読影実習（実践編） 解説		

- 読影実習時に分らないことがあれば適宜、読影室の教員に質問・相談する事。
- 読影室内の各種参考書を使用して良いが、実習終了時には必ず返却する事。

第2週

	午前		午後		
時間	9:00	12:00	13:00	14:00 15:30	17:00
月	プレゼンテーション課題設定		プレゼンテーション準備		
火	プレゼンテーション準備		プレゼンテーション準備		
水	プレゼンテーション準備		プレゼンテーション予行 カンファ レビュー		
木	プレゼンテーション改善		プレゼンテーション改善		
金	プレゼンテーション改善		プレゼンテーション・解説		

- 課題およびスライド作成に関し分らないことがあれば適宜、読影室の教員に質問・相談する事。
- 読影室内の各種参考書を使用して良いが、実習終了時には必ず返却する事。

病理診断学 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

本学附属病院の中央部門の一つであり、全ての病理診断（生検材料、手術材料、術中迅速診断、細胞診断）を担っている病理部/病理診断科における実習を通して、医療における動的な病理診断の現場を経験し、病理診断の基礎や実際を学び、病理診断に携わる外科病理医の診療における役割を理解することを目標とする。また、本学病理学講座と共同で行う病理解剖を経験することで、病理解剖の意義やその重要性を理解することを目標とする。実習内容は必修臨床実習の内容に準拠するが、このうち特に外科検体の切り出し見学、術中迅速診断見学、病理診断実習、病理解剖見学を重点的に行う。さらには、病理医が関わるがんゲノムエキスパートパネルにも参加し、がんゲノム医療における病理医の役割について理解する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （１）診療における病理診断の重要性、および外科病理医の役割を理解できる。
- （２）外科検体の提出方法や病理標本の作製過程を理解し、検体提出から病理診断がなされるまでの実際の流れについて理解できる。
- （３）術中迅速診断の意義や適応について理解できる。
- （４）病理解剖の意義や重要性について理解できる。
- （５）EBM（科学的根拠に基づく医療）教育に基づいた医学的知識の習得方法を学ぶ。
- （６）行動科学に関する知識・理論を外科病理診断に適用する方法を学ぶ。

3. 実習方法・内容

- （１）実習初日の集合時間・場所
時間：10:00
場所：附属病院 2 階病理部/病理診断科（ファミリーマート向い）
- （２）実習における注意事項
病理診断科の性質上、感染性検体を取り扱う可能性があるため、感染対策には十分に気をつけること（実習時のゴム手袋、シールド、ゴーグルの着用など）。
- （３）実習内容
 - 1) 外科検体の切り出し見学
 - 2) 術中迅速診断見学
 - 3) 病理診断実習
 - 4) 外科病理カンファレンスへの参加
 - 5) がんゲノムエキスパートパネルへの参加
 - 6) 病理解剖見学
- （４）実習で扱う医行為等
 - 1) 外科検体の病理診断

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他 (内容：)

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

病理診断学 選択臨床実習予定表

第1~2週

	午前	午後
時間	10:00-12:00	13:00-17:00
月	切り出し、術中迅速診断、病理診断実習	病理診断実習
火	切り出し、術中迅速診断、病理診断実習	カンファレンス、病理診断実習
水	切り出し、術中迅速診断、病理診断実習	病理診断実習、がんゲノムエキスパートパネル(16:00-)
木	切り出し、術中迅速診断、病理診断実習	病理診断実習
金	切り出し、術中迅速診断、病理診断実習	病理診断実習

感染制御・臨床検査医学講座 選択臨床実習要綱

＊＜感染症学分野＞または＜臨床検査分野＞のいずれかを選択していただく。

＜感染症学分野＞

1. 科目における学修到達目標（総論）

感染症学について必修臨床実習で習得した基本的内容から発展させ、実践的な感染症診療・感染対策の考え方を身に付ける。患者の評価、病原微生物、抗微生物薬に関して理解を深め、「感染症診療の原則」に則った診療を実践できることを目標とする。また、状況に合った感染対策を実践できることを目指す。どの診療科を専攻しても感染症診療、感染対策は必須であり、本実習で基本をしっかり身に付けてもらいたい。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

（1）感染症診療の実践

感染症診療の原則に基づいて患者を評価し、診断および EBM に基づいた治療計画を立て、適切に経過を観察することができる。

（2）病原微生物の特徴および検査

臨床的に重要な微生物の特徴および検査方法を理解する。また、グラム染色や細菌培養検査を実践し、その結果を解釈して診療に反映させることができる。

（3）抗微生物薬

代表的な抗微生物薬の特徴を理解し、適正に使用できる。

（4）感染対策

標準予防策と感染経路別予防策を理解し、状況に合った感染対策を実践できる。

（5）渡航・ワクチン外来実習

成人で必要なワクチンや海外渡航の際に推奨されるワクチンを理解し、行動科学に基づいた医学的アドバイスができる。また、ワクチン接種希望者の問診を実施し、接種前の評価を行うことができる。ワクチン接種の手技の実際を学ぶ。

（6）国家試験対策演習

感染症学分野の国家試験問題を演習する。指導医による解説により理解を深める。

3. 実習方法・内容

（1）実習初日の集合時間・場所

時間：月曜日 午前9時00分

場所：感染制御・臨床検査医学講座 教室（臨床教育研究棟3階）

（2）実習における注意事項

感染対策（マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド）を必須とする。

（3）実習内容

感染症診療の実践を目標とし、診療に積極的に参加してもらう。そのためには基本的な知識は必須であり、積極的な学習を期待する。

（4）実習で扱う医行為等

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）参照

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他(内容:)

6. 実施される総括的評価(成績に関係する評価)

- ☒ 臨床実習共通評価表(必須)
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他(内容:)

<臨床検査分野>

1. 科目における学修到達目標(総論)

臨床検査について必修臨床実習で修得した基本的内容からさらに発展した知識・技術を習得する。行動科学に関する知識・理論を臨床検査に適用する方法を学ぶ。各種検査を実際に行い、結果についてEBMに基づいた考察をすることで理解を深める。事前学習を基本とし、学生同士で問題解決を行うことで知識・技術を定着させる。

2. 科目におけるコンピテンシー(各論)

- (1) 心電図演習
多くの症例の心電図を読影し、指導医によるフィードバックを受けることで、臨床研修医レベルの基本的読影能力を修得する。
- (2) 血液検査(末梢血液像、骨髓像)実習
実際に顕微鏡を使用してプレパラートを観察し、所見について説明することができる。
- (3) 尿路・性感染症の検査と診断
尿路・性感染症に関する検査について理解し、正しく診断することができる。
- (4) 腹部超音波検査実習
自ら検査を行うことに重点を置き、指導医によるフィードバックを受けることで、臨床研修医レベルの検査能力を修得する。
- (5) 採血検査値の解釈: RCPC
多くの症例の検査値について自分で判断し、班員および指導医と討論することで、臨床研修医レベルの判断能力を修得する。
- (6) 高難易度検査(LC-MS/MS、遺伝子検査、等)概要
当院検査部で研究開発および臨床応用している高難易度検査(LC-MS/MS、遺伝子検査、等)について担当技師から説明を受け、臨床検査分野における研究開発のフレームワークについて理解する。
- (7) 国家試験対策演習
臨床検査分野の国家試験問題を演習する。指導医による解説により理解を深める。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間: 月曜日 午前9時00分
場所: 感染制御・臨床検査医学講座 教室(臨床教育研究棟3階)
- (2) 実習における注意事項
感染対策(マスク、ゴーグルまたはフェイスシールド)を必須とする。

(3) 実習内容

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）参照

(4) 実習で扱う医行為等

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）参照

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ Cbd 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他 (内容：)

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☐ 診療科で行う OSCE
☒ レポート
☐ 成果発表
☒ 小テスト
☐ その他（内容： ）

感染制御・臨床検査医学講座 選択臨床実習予定表

* <感染症学分野>または<臨床検査分野>のいずれかを選択していただく。

<感染症学分野>

第1週

	午前			午後		
時間	9:00	10:00	10:45 11:00	13:30	14:00	15:00
月	オリエンテーション	患者回診	血液培養 AST カンファ		感染症診療の原則 医療関連感染症	
火	朝カンファ	患者回診		感染対策実習		抗菌薬・抗菌薬適正使用
水	朝カンファ	患者回診	血液培養 AST カンファ	コンサルテーション実習		医療関連感染症
木	朝カンファ	患者回診			ワクチン外来実習	
金	朝カンファ	患者回診	血液培養 AST カンファ	コンサルテーション実習		症例検討1

第2週

	午前			午後		
時間	9:00	10:45 11:00		13:30	14:00	15:00
月	朝カンファ	患者回診	血液培養 AST カンファ	コンサルテーション実習		細菌検査実習
火	朝カンファ	患者回診			細菌検査実習	
水	朝カンファ	患者回診	血液培養 AST カンファ	コンサルテーション実習		細菌検査実習
木	朝カンファ	患者回診		症例検討2・薬剤耐性		
金	朝カンファ	患者回診	血液培養 AST カンファ	国家試験対策演習		

感染制御・臨床検査医学講座 選択臨床実習予定表

* <感染症学分野> または <臨床検査分野> のいずれかを選択していただく。

<臨床検査分野>

第1週

	午前	午後
時間	9:00	13:00
月	オリエンテーション	血液検査（末梢血液像，骨髓像）実習
火	心電図 読影	高難易度検査（LC-MS/MS、遺伝子検査、等）概要
水	心電図 解説	腹部超音波検査実習
木	腹部超音波検査実習	採血検査値の解釈：RCPC
金	尿路感染症の検査と診断	国家試験対策演習

第2週

	午前	午後
時間	8:00	13:00
月	性感染症の検査と診断	血液検査（末梢血液像，骨髓像）実習
火	心電図 読影	高難易度検査（LC-MS/MS、遺伝子検査、等）概要
水	心電図 解説	腹部超音波検査実習
木	腹部超音波検査実習	採血検査値の解釈：RCPC
金	レポート作成	小テスト・総括

法医実務（解剖・検案）を通して、医学・医療が関わる法的諸問題を理解する。

- (1) 異状死体の法医学的検査法と法的取り扱いを理解する。
- (2) 死体検案を行い、所見に基づいて死因を判断し、正しく死体検案書を作成できる。
- (3) 法医解剖に関わる諸検査とその意義を正しく理解し、説明できる。
- (4) 社会における法医学の貢献について説明できる。

- | | |
|------------------|-----------------------------|
| (1) 実習初日の集合時間・場所 | 時間：午前9時　場所：教育研究棟14階法医学講座会議室 |
| (2) 実習における注意事項 | 実習時間：午前9時から午後4時40分 |
| (3) 実習内容 | |

担当教員：渡邊・山口

行動目標

- 1) 死体検案・法医学解剖の実際の方法を理解する。
- 2) 死体検案・法医学解剖で求められる法医学的判断の内容を理解する。
- 3) 検案所見をまとめ、死因、死後経過時間などを判断し死体検案書を作成できる。
- 4) 解剖例のレポート(模擬鑑定書)を作成、事例報告プレゼンテーションを行うことができる。

担当教員：渡邊・水尾

行動目標

- 1) 法医学解剖に関わる諸検査を研修し、その意義を理解する。
- 2) 解剖事例について実地に検査を行い、検査所見の考察を行う。

担当教員：渡邊・水尾・山口

- ① 抄読会（水曜日午前9時00分～）最新の法医論文抄読 学生は英文論文1編を担当
- ② 事例検討会（金曜日午後4時～）法医実務事例（解剖・検案）について討論する
- ③ 死因究明画像セミナー（任意参加；月1回；金曜午後5時30分～）

(4) 実習で扱う医行為等

検案（体表観察、画像読影、検査結果分析）
模範的書類作成（死体検案書・鑑定書）

4. 1 週間の予定表

5. 実施される形成的評価

- ☒ Cbd 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

法医学講座 選択臨床実習予定表

第1～2週

	午前		午後	
時間	9:00		13:00	
月	法医解剖実習 (検案・解剖)	検査演習 内視鏡・画像診断・病理 生化学検査・薬毒物検査	法医解剖実習 (検案・解剖)	検案書作成演習 事例のまとめ
火	法医解剖実習 (検案・解剖)	検査演習 内視鏡・画像診断・病理 生化学検査・薬毒物検査	法医解剖実習 (検案・解剖)	検案書作成演習 事例のまとめ
水	抄読会	法医解剖実習 (検案・解剖)	法医解剖実習 (検案・解剖)	検案書作成演習 事例のまとめ
木	法医解剖実習 (検案・解剖)	検査演習 内視鏡・画像診断・病理 生化学検査・薬毒物検査	法医解剖実習 (検案・解剖)	検案書作成演習 事例のまとめ
金	法医解剖実習 (検案・解剖)	検査演習 内視鏡・画像診断・病理 生化学検査・薬毒物検査	法医解剖実習 (検案・解剖)	16:00～事例検討会

臨床実習

(第 5 学年後期～第 6 学年前期)

臨床実習要綱（第5学年後期～第6学年前期） 目次

ユニット9

消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	115
--------------------	-----

ユニット10

心臓血管外科学講座	118
呼吸器外科学	121
泌尿器科学講座	124
口腔外科学講座	127

ユニット11

産婦人科学講座	129
---------	-----

ユニット12

脳神経外科学講座	133
整形外科学講座	136

ユニット13

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	139
眼科学講座	141
皮膚科学講座	144
形成外科学講座	147

ユニット14

救急医学講座	150
集中治療医学	153
麻酔科学講座	156

ユニット15

総合診療医学講座	159
----------	-----

ユニット16

地域包括型診療参加臨床実習	162
---------------	-----

選択実習Ⅲ・Ⅳ

消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	165
心臓血管外科学講座	168
呼吸器外科学	171
泌尿器科学講座	174
口腔外科学講座	177
産婦人科学講座	179
脳神経外科学講座	182
整形外科学講座	184
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	186
眼科学講座	188
皮膚科学講座	191
形成外科学講座	194
救急医学講座	197
集中治療医学	200
麻酔科学講座	203
総合診療医学講座	206
法医学講座	209

消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

系統講義から習得した知識を外科臨床へ応用することを目標とする。すなわち、消化器外科および乳腺・甲状腺外科を中心とした外科領域疾患を対象とし、個々の症例について外科治療に至る診断過程、手術適応、術前管理、interventional radiology などを含めた周術期の管理法、手術術式・手術手技、退院後の薬物療法やQOL向上をも含めた術後治療・経過観察方法を習得する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 問診、診察により主要な消化器外科疾患、乳腺・甲状腺疾患の必要な検査法と解釈、診断、進行度、重症度、鑑別疾患が行える。
- (2) 問診、診察を通して正常、異常な術後所見や経過を把握できるとともに、診断法、治療法を選択し、その結果を解釈できる。
- (3) 術前術後検査の意義を理解し、適応の選択また結果の解釈ができるとともに、外科的検査、治療法の禁忌を指摘できる。
- (4) 消化器外科疾患、乳腺・甲状腺疾患の特殊性を理解し、患者、家族の立場にたって、医の倫理に基づき医師としての基本的対応ができる。
- (5) 患者の病状や病態から適切な治療を選択するEBMの実践方法を身につける。
- (6) 患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につける。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所

時間：7時50分

場所：臨床第一講義室（臨床教育研究棟 2F）

- (2) 実習における注意事項

臨床実習では、医師である前に社会人としての常識が問われることを心得て実習に臨むこと。

- ・ シラバス巻頭の「臨床実習にあたっての注意」等を事前に確認・理解しておくこと。
- ・ 患者と直接接するため、身だしなみ、言葉遣いにはくれぐれも注意すること。
- ・ 指定されている実習には、時間厳守で出席すること。
- ・ 病棟での実習は、患者のスケジュールに合わせて行われること。
- ・ 病気や不慮の事態などで欠席・遅刻等をする場合には、必ず講座へ直接連絡をし、必要な手続きをとること。

- (3) 実習内容

1. 臨床実習スケジュール表に基づいて、担当教員とともに行動し、各臨床実習場所で教育を受ける。その中で診断・術式の決定・手術法・術前術後の管理を学習する。
2. 腹部画像検査（CT検査、PET検査、MRI検査、腹部超音波検査など）、乳腺細胞診、マンモグラフィ読影などの諸検査に実際参加し、その手技・画像診断・病理診断を学習する。
3. 術前の患者・家族への説明に参加し、informed consentのあり方について学習する。
4. 術前術後カンファレンス、病棟カンファレンスなどに参加する。
5. 市中病院において地域医療及び小児外科等の状況を知るため、学外施設での見学・実習を行う。
6. 毎週金曜日に担当患者のWeekly Summaryを提出し、実習最終日には実習内容を整理してレポートを提出する。

(4) 実習で扱う医行為等

1. 身体診察：病棟回診や外来診察時にバイタルサインの測定、甲状腺の診察、胸部の視診・触診・聴診・打診、直腸指診、乳房の診察、高齢者総合機能評価を行う。
2. 基本的一般手技：病棟患者、とくに術後患者に対して体位交換、移送、気道内吸引、静脈採血、末梢静脈の確保、胃管の挿入・抜去、尿道カテーテルの挿入・抜去、皮下注射、筋肉注射、静脈内注射を行う。
3. 基本的検査手技：病棟患者、とくに術後患者に対して 12 誘導心電図の記録、病原体抗原の迅速検査、簡易血糖測定を行う。
4. 基本的外科手技：手術や検査の際に、清潔操作、手洗い、ガウンテクニック、基本的な縫合と抜糸を行う。

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座 必修臨床実習予定表

第1・3週

		午前			午後	
時間	チーム	8:00			13:30	
月	A	8:00-9:00 臨床カンファレンス	オリエンテーション (第1週)	手術		16:00 病棟回診
	B			検査・外来	13:30-15:00 OSCE (縫合実習)	16:00 臨床カンファレンス 〈乳腺〉
火	A	8:00-9:00 術後カンファレンス	手術・検査・病棟回診			16:00 病棟回診
	B					
水	A	手術・検査・病棟回診				16:00 病棟回診/臨床カンファレンス 〈消化管〉
	B					16:00 病棟回診
木	A	手術・検査・病棟回診				16:00 病棟回診
	B	院外研修 (市内教育関連病院)				
金	A	病棟回診・検査・外来参加			13:30 院外研修	
	B	手術・病棟回診		11:00 臨床カンファレンス 〈肝胆膵〉		

第2・4週

		午前		午後	
時間	チーム	8:00		13:30	
月	A	8:00-9:00 臨床カンファレンス	手術		16:00 病棟回診
	B		検査・外来		16:00 臨床カンファレンス〈乳腺〉
火	A	8:00-9:00 術後カンファレンス	手術・検査・病棟回診		16:00 病棟回診
	B				
水	A	手術・検査・病棟回診			16:00 病棟回診/臨床カンファレンス〈消化管〉
	B				16:00 病棟回診
木	A	手術・検査・病棟回診			16:00 病棟回診
	B	院外研修（市内教育関連病院）			
金	A	病棟回診・検査・外来参加		13:30 振り返り	16:00 病棟回診
	B	手術・病棟回診	11:00 臨床カンファレンス〈肝胆膵〉		

心臓血管外科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

成人の循環器疾患(弁膜症、虚血性心疾患、大動脈疾患、末梢血管疾患)に関わる外科治療を中心にその方法と技術の基本を学ぶ。また心臓・大動血管外科に必要な体外循環技術を含む人工心肺に関する基礎知識のみならず、心臓停止のための心筋保護の方法と知識を理解する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 臨床系統講義で理解、習得した心臓血管外科に関する知識を、臨床実習を通してさらに深め広げる。また、ベッドサイドにおいて実際に患者に接し、外科に必要な基礎的診療を指導教官のもとで行う。
- (2) 実習は、主として回診・手術の見学・カンファレンスおよび抄読会の参加・講義からなる。回診は病棟回診が主であるが、ICUに患者が入室している場合はICU回診も行う。
- (3) 実習の中心は心臓・大血管手術の見学であり、人工心肺、心筋保護の概念も理解する。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：7時45分（月曜日が祝日の場合は火曜日8:10）
場所：臨床教育研究棟10階、心臓血管外科学講座医局
- (2) 実習における注意事項
手術室内では清潔、不潔を十分に理解すること。
わからない時は指導教官に質問すること。
- (3) 実習内容
心臓血管外科疾患全般について、手術適応とその手術方法について学習する。
患者の病状や病態から適切な治療を選択するEBMの実践方法を身につける。
行動科学に関する知識・理論を予防医療・診断・治療に適用する方法を学ぶ。
- (4) 実習で扱う医行為等
縫合結紮などの基本手技を中心に学ぶ。

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☒ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

心臓血管外科学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前					午後				
時間	7:45	8:10	8:30	9:00	9:30	13:30	14:30	16:00	16:30	17:30
月	術前カンファレンス	オリエンテーション	机上カンファレンス	病棟・ICU回診	病棟・ICU患者処置	OSCE 縫合 レクチャー	病棟・ICU患者処置	机上カンファレンス	病棟・ICU回診	抄読会
火	(月曜日が祝日の場合は 初日8:10教室集合)		机上カンファレンス	病棟・ICU回診	手術実習(手術室)	手術実習(手術室)		机上カンファレンス	病棟・ICU回診	
水	8:00		机上カンファレンス	病棟・ICU回診	手術実習(手術室)	手術実習(手術室)		机上カンファレンス	病棟・ICU回診	
木		術後カンファレンス	机上カンファレンス	病棟・ICU回診	手術実習(手術室)	手術実習(手術室)		机上カンファレンス	病棟・ICU回診	
金			机上カンファレンス	病棟・ICU回診	手術実習(手術室)	OSCE 縫合レクチャー		実習総括	小テスト	

呼吸器外科学 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

臨床系統講義で理解、習得した呼吸器疾患ならびに呼吸器外科に関する知識を、臨床実習を通じてさらに深め、広げる。また、ベッドサイド、手術室において実際に患者さんに接し、外科に必要な基礎的な診療を指導教官のもとで行う。さらには、症例カンファレンス、抄読会に積極的な態度で参加し、発表あるいは質疑に参加する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 問診、診察により主要な呼吸器科疾患の必要な検査法と解釈、診断、重症度、鑑別診断が行える。
- (2) 検査の意義を理解し、適応の選択また成績の解釈ができるとともに、検査、治療法の禁忌を理解できる。
- (3) 呼吸器外科患者の特殊性を理解し、患者、家族の立場にたって、医の倫理に基づき医師としての基本的対応ができる。
- (4) 手術適応を理解し、適切な治療方法を選択できる。
- (5) 手術手技の違いを理解し、適切な手術方法を選択できる。
- (6) 呼吸器手術の危険性を理解し、外科治療の限界を理解できる。
- (7) 胸腔ドレンの意義を理解し、適切な判断ができる。
- (8) 患者の病態から適切な治療を選択する EBM の実践方法を身につける。
- (9) 患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身に着ける。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：9 時 30 分
場所：附属病院教育研究棟 10 階 呼吸器外科学教室
- (2) 実習における注意事項
—
- (3) 実習内容
—
- (4) 実習で扱う医行為等
 - ・聴診
 - ・視診
 - ・皮膚縫合

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☒ 成果発表
- ☒ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

呼吸器外科学 必修臨床実習予定表

第1週

月（第1週）		火（第1週）		水（第1週）		木（第1週）		金（第1週）	
		8:00～9:00	術前後症例カンファレンス	8:30 ～	病棟回診	8:00 ～	抄読会	8:30 ～	病棟回診
9:30～	オリエンテーション	9:00～	病棟回診	9:00 ～	ミニレクチャー	9:00 ～	病棟回診	9:00 ～	ミニレクチャー
10:00～	手術見学 手洗い（1名）	10:00～	外来見学 （昼休み含む）	9:30 ～	手術見学 手洗い（1名）	9:30 ～	ミニレクチャー	9:30 ～	手術見学 手洗い（1名） 担当患者発表 総括
12:30 ～ 13:30	昼休み	12:30 ～ 13:30	昼休み	12:30 ～ 13:30	昼休み	12:30 ～	ランチョン レクチャー		
13:30～ 18:00	手術見学 手洗い（2名）	13:30～ 16:00	講義	13:30 ～ 18:00	手術見学 手洗い（2名）	13:30～ 16:30	講義	13:30～	担当患者発表 総括 （手術延長時）
		16:00 ～ 16:30	内科外来 カンファレンス			16:30 ～	病棟回診		
		16:30～	病棟回診						

泌尿器科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

泌尿器科診療で扱う疾患を理解し、入院および外来症例を通じて問診、診察、処置、治療の基本的事項を学ぶ。医療現場におけるEBMの実践に必要な情報収集手法を習得する。患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学び、全人的な医療の実践方法を身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （1）指導医の指導のもと、入院あるいは外来症例において、問診により基本的な情報を得ることができる。
- （2）指導医の指導のもと、泌尿器科の基本的な理学所見をとることができる。
- （3）泌尿器科の基本的な診察法（直腸診）、処置法（導尿など）を理解する。
- （4）代表的な泌尿器科的症候-血尿、排尿症状（排尿痛、頻尿、排尿困難、尿閉、尿失禁、など）、疝痛発作、陰嚢内腫瘍、外性器異常、勃起・射精障害などの臨床像、泌尿生殖器癌の早期発見に関する事項を述べることができる。
- （5）入院あるいは外来症例の基本的な検査（一般検査、泌尿器科的検査）から、病態を推測することができる。
- （6）尿路の基本的な画像から疾患およびその病態を推測できる。
- （7）代表的な泌尿器科疾患に対する手術適応を述べることができる。
- （8）泌尿器科疾患に関する診断、治療について、EBMの実践に必要な情報収集手法を習得することができる。
- （9）患者の心理的・社会的な問題を理解し、行動科学的な介入の方法を考案できる。

3. 実習方法・内容

- （1）実習初日の集合時間・場所

時間：9:00

場所：附属病院 西病棟8階 カンファレンスルーム

- （2）実習における注意事項

診療に参加するための適切な身だしなみ、言動、行動に心掛けること。

医学生としてのプロフェッショナリズムを十分に意識すること。

- （3）実習内容

医療面接、バイタルサインの評価、腹部の診察、背部の叩打痛の診察、直腸診、血液検査・尿検査の評価、尿培養・血液培養検査の評価、腹部超音波検査、CT検査/MRI検査/核医学検査、内視鏡(膀胱鏡)検査、尿道カテーテル挿入・抜去、胃管抜去、皮下注射、清潔操作、手術手洗い、基本的な縫合と抜糸、疾患に関する情報収集

- （4）実習で扱う医行為等

腹部の診察、背部の叩打痛の診察、直腸診、内視鏡検査（介助）、尿道カテーテル挿入・抜去、胃管抜去、皮下注射、清潔操作、手術手洗い、基本的な縫合と抜糸

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ Cbd 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他 (内容：)

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

泌尿器科学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前		午後			
時間	8:30	9:00	13:00	13:30	14:00	15:00 15:30 16:30
月		オリエンテーション 病棟・外来実習		教授講義	教授回診	カンファレンス
火	病棟・外来・手術実習		病棟・手術実習			
水	病棟・外来・手術実習		病棟・手術実習			カンファレンス
木	病棟・外来・手術実習		病棟・検査・手術実習			
金	病棟・外来実習		病棟・外来実習			カンファレンス

口腔外科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

これまでの臨床講義で得た知識から、口腔外科で扱う疾患ならびに関連する全身疾患についての理解を深めながら、そのなかで口腔疾患の病因、病態、治療につながる医学的な要素を説明できることが第一目標である。さらに前述の各種疾患の外科治療については、形態と機能の両面を温存、回復させることが重要で、特に人体組織で最も硬い歯とそれを支える硬組織と舌や頬などの軟組織が連動して、構音、咀嚼、嚥下といった重要な機能を営んでいることを理解した上で診断・治療が行われているのかを実習を通して学習する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 口腔外科疾患において、病歴および身体所見から必要な検査や病状を判断し治療方針を理解できる。
- (2) とくに口腔・顎顔面領域にみられた腫瘍性病変については、臨床情報を整理して適切な治療法を推測できる。
- (3) 全身疾患を伴う口腔症状とその関連性、周術期における口腔機能管理の重要性について理解する。
- (4) 科学的根拠に基づく口腔外科的疾患の治療法の情報収集法を学習する。
- (5) 医療倫理、患者心理を学び、全人的な医療の実践方法を身につける。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：8時50分
場所：附属病院2階歯科口腔外科
- (2) 実習における注意事項
医療倫理を重視し、患者、医療従事者との接遇については医療人としてふさわしい態度で接すること。
- (3) 実習内容・実習で扱う医行為等
口腔・顎顔面領域の疾患、特に歯性炎症、口腔癌、外傷性損傷、嚢胞性疾患などの診断ならびに治療法について、体験・学習する。

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

口腔外科学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前	午後
時間	8:00	13:00
月	手術見学・参加	手術見学・参加
火	病棟実習/症例発表の準備または院外実習	歯列石膏模型作製、外来実習/周術期口腔ケア 講義、PBL
水	院外実習または病棟実習/症例発表の準備	歯列石膏模型作製・解説、講義
木	手術見学・参加	手術見学・参加 OSCE
金	病棟実習/症例発表の準備	症例発表、病棟回診、総括

産婦人科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

これまでの臨床講義および診療参加型臨床実習を通して、基礎となる産婦人科学診断、検査、治療の体系・原理を正しく理解できる。また女性の性機能の正常および異常、妊娠、分娩、産褥の正常と異常、胎児・新生児の生理や先天的、後天的異常などの産科学についてと婦人科疾患についての基本的な知識の確認・習得、理解を深め、診断治療法につき正しい判断と選択ができるようになる研修をする。また、医師として産婦人科患者に対する好ましい振る舞いと倫理観をみにつけることを目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （1）問診、診察により主要な婦人科疾患に必要な検査法と解釈、診断、重症度、鑑別診断が行える。
- （2）問診、診察を通して正常、異常な妊娠、分娩、産褥所見を把握できるとともに、診断法、治療法を選択し、その成果を解釈できる。
- （3）産科検査の意義を理解し、適応の選択また成績の解釈ができるとともに、産科検査、治療法の禁忌を指摘できる。
- （4）婦人科疾患に対する治療の適応、治療方針について概ね理解する事ができる。
- （5）産婦人科患者の特殊性を理解し、患者、家族の立場に立って、医の倫理に基づき医師としての基本的対応ができる。

3. 実習方法・内容

（1）実習初日の集合時間・場所

時間：婦人科 8 時 50 分、産科 9 時

場所：婦人科は 6 階南病棟ナースステーション、産科は 6 階北病棟ナースステーション

（2）実習における注意事項

- ・産婦人科の性格上、生殖に関する領域を扱うため、実習中の言動には特に注意し、実習外でもプライバシーを厳守すること。
- ・実習予定は、手術や分娩など臨床上の事象等で変更があり得るので、注意すること。
- ・その他、不明な点や疑問点があれば、適宜各教員に質問し、指示を仰ぐこと。

（3）実習内容

・外来実習

予診の取り方、産婦人科的な診察及び検査の進め方、診断と治療の実際について学ぶ。

・病棟実習

悪性腫瘍患者や手術患者及びハイリスク妊娠の、治療と管理の実際を学ぶ。分娩・産褥及び正常新生児の管理を学習する。

分娩見学、手術見学、共通実習として縫合や分娩実習などを適宜行う。

医療現場における EBM の実践に必要な情報収集手法を習得する。

医療面接において行動科学的な介入技術を習得する。

（4）実習で扱う医行為等

清潔操作、手術や手技のための手洗い、手術室におけるガウンテクニック

基本的な縫合・抜糸（患者に対する手技は必須ではなく、個人の修練度を鑑みて検討する。）

麻酔下での双合診・クスコ診、麻酔下での尿道カテーテルの挿入
エコー検査（ファントム含む。患者に対する手技は必須ではない。）

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

産婦人科学講座 必修臨床実習予定表

婦人科 手術カンファは8:20開始、勉強会は8:30開始。どちらも8北カンファレンスルーム。

	午前				午後			
時間	8:00	8:30	9:00	9:30	13:00	14:00	16:00	17:00
月			オリ 回診	外来実習		手技実習		
火		手術 カン ファ	回診	症例レクチャー		手技実習		
水				手術実習 割り当てられた手術に入る		手術実習 割り当てられた手術に入る		
木		勉強会	回診	病棟実習		手技実習		
金				手術実習 割り当てられた手術に入る		手術実習 割り当てられた手術に入る		

産科 手術カンファは8:20開始、勉強会は8:30開始。どちらも8北カンファレンスルーム。

	午前				午後			
時間	8:00	8:30	9:00	9:30	13:00	14:00	16:00	17:00
月			オリ 回診	外来実習		手技実習	周産期 カンファ	
火		手術 カン ファ	回診	外来実習	帝王切開 見学	手技実習		
水			回診	外来実習	1ヶ月健診	症例検討		
木		勉強会	回診	外来実習	帝王切開見 学	手技実習	周産期 カンファ	
金			回診	外来実習		病棟実習		

産婦人科講座 必修臨床実習予定表

関連病院実習

	午前	午後
時間	8:00	13:00
月	集合時間および実習内容については 実習を行う関連病院に従う	
火		
水		
木		
金		

脳神経外科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

これまでの臨床講義および診療参加型臨床実習を通して、基礎となる脳神経外科学の診断、検査、治療の体系・原理を正しく理解できる。また脳神経機能の正常および異常、脳神経外科疾患と外科手術手技などの脳神経外科学についての基本的な知識の確認・習得、理解を深め、診断治療法につき正しい判断と選択ができるようになる研修をする。また、患者の病状・病態から適切な治療を選択するEBMの実践方法を身につけ、医師として脳神経外科患者に対する好ましい振る舞いと倫理観を身につけることを目標とする。さらに、患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促しなど、全人的な医療の実践方法を身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 問診、神経診察により主要な脳神経外科疾患の必要な検査法と解釈、診断、重症度、鑑別診断が行える。
- (2) 脳神経外科検査の意義を理解し、適応の選択また検査結果の解釈ができる。
- (3) 脳神経外科手術手技の意義を理解し、適応を理解し、治療法の禁忌を指摘できる。
- (4) 脳神経外科患者の特殊性を理解し、患者、家族の立場にたって、医の倫理に基づき医師としての基本的対応ができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：午前9時
場所：脳神経外科教室（臨床研究棟6階）
- (2) 実習における注意事項
担当症例の個人情報管理に留意すること
- (3) 実習内容
脳神経外科疾患の診断の基礎について学ぶ
脳神経外科の代表的疾患の治療法について学ぶ
- (4) 実習で扱う医行為等
 1. 神経学的診察法
 2. 神経解剖診断法、脳機能診断法、CT/MRI 診断、脳血管撮影、脳波判読
 3. 手術計画、手術見学
 4. 各種カンファレンスへの参加

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

脳神経外科科学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前								午後							
時間	7:30	8:30	9:00	9:15	9:30	10:30	11:30	12:30	13:30	14:30	15:00	15:30	16:00	16:30	17:00	
月	Webカンファレンス		オリエンテーション		手術見学					手術見学						
火	Webカンファレンス	臨床講義（小児）		血管内治療見学						血管内治療実習		腰椎穿刺実習		発表準備		
水	Webカンファレンス									臨床講義（脳機能1）			脳機能カンファレンス			
木	Webカンファレンス		手術見学						手術見学							
金	Webカンファレンス		臨床講義（出血性血管障害）			3Dプリンター実習										

第2週

午前								午後							
時間	7:30	8:30	9:00	9:15	9:30	10:30	11:30	12:30	13:30	14:30	15:00	15:30	16:00	16:30	17:00
月	Webカンファレンス	手術見学							手術見学						
火	Webカンファレンス	臨床講義（小児）		血管内治療見学					臨床講義（脳機能2）						
水	Webカンファレンス				臨床講義（脳腫瘍）		顕微鏡実習			臨床講義（脳血管障害）		脳機能カンファレンス			
木	Webカンファレンス	手術見学							手術見学						
金	Webカンファレンス	レポート報告会		国家試験対策											

整形外科科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

この学習過程で、運動器障害等への適切なアプローチができるよう、各種疾患に対する診療に必要な知識と手技を身につけるのみならず、人間的、社会的対応へも配慮できる姿勢を身につけることを目標とする。そのために整形外科の診察、検査、治療にチームの一員、助手として積極的に参加し、上肢（手、肘、肩関節）・腫瘍チーム、脊椎・脊髄チーム、下肢（股関節、膝、足）チームにわかれて、担当医師よりマン・ツー・マンで整形外科の教育を受ける。担当症例について術前プレゼンテーションを行うことで、疾患の特徴、診察法や検査法を詳しく学び、診断に至る考え方について修得する。手術に助手として参加することで大学病院における専門性の高い治療法について経験する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （1）教室全体の総回診・カンファレンスに参加し、整形外科疾患の概要を理解する。
- （2）病棟では整形外科の典型的疾患について患者1名を受け持ち、毎日患者を観察しレポートする。
- （3）手術場では整形外科手術の基本事項（手洗い、糸結びなど）を覚え、手術の機材を理解する。
- （4）整形外科の検査（脊髄造影など）を見学し、検査の方法と検査結果の解釈の基本を学ぶ。
- （5）整形外科外来における診察を見学し、整形外科診断学の基本を学ぶ。
- （6）スタッフのレクチャーを聞くことにより、疾患ごとの各論についても理解を深める。

3. 実習方法・内容

- （1）実習初日の集合時間・場所
時間：午前7時45分
場所：附属病院 西病棟4階ナースステーション前
- （2）実習における注意事項
評価はプレゼンテーション・レポート内容、実習用カルテの記載内容、病棟実習態度などから総合的に評価します。
- （3）実習内容
清潔操作、手術や手技のための手洗い、手術室におけるガウンテクニック
基本的な縫合と抜糸
医療現場におけるEBMの実践に必要な情報収集手法の習得
医療面接において行動科学的な介入技術の習得
- （4）実習で扱う医行為等
外固定、骨接合、創傷処置、皮膚縫合、ガウンテクニック、手術助手、手指消毒、清潔操作など

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

整形外科学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前				午後				
時間	8:00	8:30	9:00	9:30	13:00	14:30	15:30	16:00	
月	入院カンファレンス 術前カンファレンス (4西カンファレンスルーム)		Aチーム 手術						
			Bチーム 外来 午後は担当患者の疾患勉強、診察（病棟など）						
			Cチーム 回診・担当患者の紹介と診察					Cチームカンファ	
火			Aチーム 回診・担当患者の紹介と診察					Aチームカンファ	
			Bチーム 回診・担当患者の紹介と診察						
			Cチーム 手術						
水	術後カンファレンス 総回診 (4西カンファレンスルーム)		各チーム 病棟回診		ギプス実習 (整形外科外来)				
								Bチームカンファ	
木	術前カンファレンス (4西カンファレンスルーム)		各チーム 病棟回診			講義 下肢 (教室ラウンジ)			
金			Aチーム 病棟回診					講義 上肢 (教室ラウンジ)	
			Bチーム 手術						
			Cチーム 外来						

第2週

	午前				午後				
時間	8:00	8:30	9:00	9:30	13:00	13:30	14:30	15:00 15:30 16:00	
月	入院カンファレンス		Aチーム 手術						
	術前カンファレンス		Bチーム 外来 午後は担当患者の疾患勉強、診察（病棟など）						
	(4西カンファレンスルーム)		Cチーム 回診・担当患者の診察					Cチームカンファ	
火			Aチーム 回診・担当患者の診察					Aチームカンファ	
			Bチーム 回診・担当患者の診察						
			Cチーム 手術						
水	術後カンファレンス		骨接合実習			脊髄造影検査	講義 脊椎	Bチームカンファ	
	総回診		(教室ラウンジ)			(病院1F透視室)	(教室ラウンジ)		
木	術前カンファレンス		各チーム			OSCE		レポート提出	
	(4西カンファレンスルーム)		病棟回診			(整形外科外来)			
金			Aチーム 外来					まとめ (教室ラウンジ)	
			Bチーム 手術						
			Cチーム 回診・担当患者の診察						

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

耳鼻咽喉科領域は耳・鼻・咽喉頭の感覚器、および気道、食物路である特殊性をもつ。さらに内分泌臓器でもある甲状腺、副甲状腺も取り扱う。診療参加型臨床実習を通して、耳鼻咽喉科の代表的各疾患（真珠腫性中耳炎、耳硬化症、高度感音難聴、慢性副鼻腔炎、頭頸部良性腫瘍・悪性腫瘍、発声障害、嚥下障害、甲状腺・副甲状腺腫瘍等）の診断・治療に関する基本事項・知識を習得することを目的とする。そのほか、医師としての耳鼻咽喉科患者への態度、チーム医療に欠かせないコミュニケーションや協調性についてもみにつけることができる研修を行う。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 問診、診察により耳鼻咽喉科の代表的各疾患の診断に必要な知識（鑑別疾患、検査法等）を習得する。
- (2) 耳鼻咽喉科領域の診察方法（耳鏡や鼻鏡による診察、頸部触診等）を行えるようになる。
- (3) 手術時の手洗い実習を通じ、耳鼻咽喉科領域の基本的な手術手技、手術解剖を学習する。
- (4) チームカンファレンス、病棟カンファレンスに参加し、耳鼻咽喉科代表疾患の治療方針を学ぶとともに、医師として必要なコミュニケーションの能力、態度をみにつける。
- (5) EBM に基づいた医学的知識の習得方法を学ぶ。
- (6) 医療面接において行動科学的な介入技術を習得する。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：午前9時
場所：耳鼻咽喉科教室 臨床教育研究棟5階
- (2) 実習における注意事項
オリエンテーションにて説明
- (3) 実習内容
病棟実習、手術実習、カンファレンス等
- (4) 実習で扱う医行為等
診療記録記載、医療面接、耳鏡・鼻鏡の操作、手術時の清潔操作等

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前					午後					
時間	8:00	9:00	9:30	10:00	13:30	14:00	15:00	16:00	17:00	17:30	
月		オリエンテーション	手術実習 (主に頭頸部)		手術実習 (主に頭頸部)					カンファレンス (各チーム)	
火	カンファレンス (症例検討会)	病棟実習 (各チーム)		教授講義	外来検査実習	資料収集、スライド 作成					
水		手術実習 (主に耳科・鼻科)			手術実習 (主に耳科・鼻科)	講義	資料収集、 スライド作成				
木		病棟実習 (各チーム)			資料収集、 スライド作成	オスキー実習		カンファレンス (各チーム)			
金		手術実習 (主に耳科・鼻科)			手術実習 (主に耳科・鼻科)	スライド発表 、まとめ					

眼科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

眼科学は、感覚器として我々の視覚を担っている眼球とその付属器について、基礎医学的および臨床医学的な研究を行う学問である。これまでの講義によって習得した、現代医学における眼科学についての総論、眼解剖学、眼病理学、眼生理学、眼生化学、眼分子生物学を基礎にして、眼科診断学、眼科治療学、眼科手術学に関する知識と基本手技、全身疾患診療における眼科の位置づけを実習によって習得する。また、以上の講義や実習を通して、医学者としての自覚と倫理を学ぶ。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 眼球とその付属器の基本的な構造と機能の理解ができる。
- (2) 代表的な眼科疾患の病態生理、診断、治療の理解ができる。
- (3) 眼科における主な検査と診断方法の理解と習得ができる。
- (4) 全身疾患と眼の関連性についての理解ができる。
- (5) 実際の検査器械の使用、豚眼による顕微鏡下手術の実習などの実技の習得ができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所

時間：午前9時

場所：眼科外来2番（病院1階）

- (2) 実習における注意事項

- * カルテはいつでも見ても良いが、持ち出しは禁止。
- * 電子カルテは病棟で閲覧。教室での閲覧は禁止。
- * 患者さんと接する時は、手洗い・手指消毒後に必ず担当医と一緒に診ること。

- (3) 実習内容

病棟において各週一人の患者を割り当て、主治医とともに入院から退院までの過程を体験し、以下の項目について修得する。

- ・ 細隙灯顕微鏡による前眼部の所見取り方とその評価
- ・ 眼底鏡による眼底検査を経験する。
- ・ 各種生理機能検査の原理と解釈を理解する。
- ・ 手術計画
- ・ 眼科手術の術前術後処置
- ・ 眼科手術の助手業務を経験する。
- ・ EBMに基づいた医学的知識の習得方法を学ぶ。
- ・ 医療面接において行動科学的な介入技術を習得する。

- (4) 実習で扱う医行為等

実習内容参照

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ Cbd 症例検討評価(case-based discussion)
☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☐ 診療科で行う OSCE
☒ レポート
☒ 成果発表
☐ 小テスト
☐ その他（内容： ）

眼科学講座 必修臨床実習予定表

眼科では、講義内容の繰り返しは避け、臨床実習ではできるだけ患者さんを実際にみてもらうことにしました。円滑に実習できるように、各自、講義内容の復習及び教科書等での予習をしてくるように心掛けて下さい。

今週の予定は下記の表の通りとなっておりますので、集合時間厳守で集合場所へお集まり下さい。

予定が変更になる場合は、その都度ご連絡致します。

必修用	月曜日 AM①	火曜日 AM	水曜日 AM	木曜日 AM	金曜日 AM①
集合時間	9:00-12:00	9:00-12:00	7:30-08:00	9:30-12:00	7:30-12:00
集合場所	外来2番	外来2番	7階西病棟	外来4番	7階西病棟
実習内容	イントロ,視力,眼圧, 細隙灯顕微鏡, 眼底,アナムネ	新患外来	手術カンファレンス	外来	手術カンファレンス
	AM②		AM②		AM②
集合時間	AM①終了後		AM①終了後		AM①終了後の9:00-
集合場所	外来2番		外来又は手術室		外来又は手術室
実習内容	新患外来		外来又は手術見学		弱視・斜視,小児眼科
	PM①	PM①	PM①	PM①	PM①
集合時間	13:30-15:00	13:30-14:30	13:30-15:00	13:30-15:00	13:30-16:30
集合場所	外来又は手術室	教室	手術室	7階西病棟	手術室
実習内容	外来又は手術見学	白内障講義	手術見学	マイクロ実習	手術見学
	PM②	PM②	PM②	PM②	
集合時間	15:00-16:30	14:30-16:30	15:00-16:30	15:00-16:30	
集合場所	外来	7階西病棟	教室	教室	
実習内容	検眼鏡実習 抄読会	病棟回診	網膜疾患講義 FAG・レーザー	緑内障・視野講義	

※日程表は通年の予定となっておりますので祝日は暦通り又学校指定の休校日はお休みとなります。

皮膚科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

外来・病棟において、実際の患者さんの診断・検査・治療過程を見学することにより、病歴と現症の把握、検査及び治療について学ぶ。初診患者さんの病歴聴取を行うことで、これまで系統講義を通じて学んだ知識の整理を行い、いかに実践応用するかを習得する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 問診により原発疹・続発疹の鑑別を行い、他の人にも皮疹が伝わるような正確なカルテ記載を行うことができる。
- (2) 問診、診察から、必要な検査を理解し、その検査結果の解釈により診断・鑑別診断を行うことができる。
- (3) 皮膚科特有の検査・治療（外用療法、紫外線療法、皮膚生検）を実際の患者さんの診療で学び、検査手技、検査適応、禁忌について理解することができる。
- (4) 重症の皮膚疾患は外見的な問題だけではなく、患者さんの日常生活の制限、QOLの低下をもたらすことを理解することができる。
- (5) 実際の患者の診察を通して、EBMに基づいた医学的知識の習得方法を学ぶ。
- (6) EBMの実践に必要な情報収集手法を習得し、実践方法を身につける。
- (7) 実際の患者との関係、コミュニケーションを通じて、行動科学に関する知識・理論を実践する方法を学ぶ。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所

時間：午前8時50分

場所：皮膚科教室（臨床教育研究棟8階）

- (2) 実習における注意事項

実習初日に病歴の取り方、皮疹（原発疹・続発疹）の記載方法についての資料を配ります。

皮膚科への一歩（下記QRコード、<https://puboo.jp/book/54744>）の第1章から第3章まで読んで実習前の準備をしておいてください。可能な限り、皮膚科の教科書か講義ノートを各自持参してください（電子版でも可）。

- (3) 実習内容

—

- (4) 実習で扱う医行為等

—

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

皮膚科への一歩



6. 実施される総括的評価（成績に関する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☒ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

皮膚科学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前					午後		
時間	8:00	8:50	9:00	10:00	11:00	13:00	15:00	15:30
月		オリエンテーション	外来実習 (皮膚科外来)			病棟実習		
火			病棟実習 (皮膚科病棟)			病棟実習		
水	机上回診 (教室 or カンファレンスルーム)		外来実習 (皮膚科外来)				筆記試験 解答・講義	カンファレンス (教室)
木			病棟実習 (皮膚科病棟)			病棟実習		
金			手術実習			手術実習		

形成外科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

形成外科の特徴を理解し、対象疾患や治療法の実際につき学ぶ。患者の悩みを把握し、医師としての治療の目的を理解する。また、合同手術など他科との連携を知り、横断的な外科診療の実際についても学ぶ。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 主要な形成外科疾患の鑑別診断、検査法、治療法の選択ができる。
- (2) 創傷の管理方法や治癒過程を理解し、一般的な創処置の介助が行える。
- (3) 組織の愛護的な取り扱いを学び、簡単な創の縫合ができる。
- (4) 皮弁術や植皮術に代表される形成外科に特徴的な再建技術について理解し、その適応や方法について説明できる。
- (5) 形成外科の患者の身体的、精神的訴えを理解し、医の倫理に基づき医師としての基本的な対応ができる。
- (6) 医療現場における EBM の実践に必要な情報収集手法を習得する。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所

時間：午前 8 時 45 分

場所：臨床教育研究棟 13 階 形成外科学講座 教室

※月曜日が祝日の場合は、火曜日 8 時 45 分に手術室に集合すること。

- (2) 実習における注意事項

実習時間は原則として 9 時～17 時までだが、手術は夜間に及ぶことも少なくない。そのため、実習時間が延長になる場合もある。時間を超えて参加することが難しい者は申し出ること。夜間の手術に参加した場合、一週間の総実習時間が過多とならないよう、他の日の実習時間を調整して対応する。

- (3) 実習内容

外来：診察、創処置の補助を通じて、主要な疾患の検査、治療方針の立案について学ぶ。

病棟：術後患者の創処置の補助を中心に行い、基本的な創傷の管理方法を身につける。患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につける。

手術：手洗い、ガウンテクニックを行い、助手として担当症例の手術に参加することで、清潔操作の概念や疾患の手術治療の実際について学ぶ。

縫合実習：基本的な皮膚縫合の方法を身につける。

- (4) 実習で扱う医行為等

皮膚縫合

創傷処置

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

形成外科学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前			午後		
	実習内容	集合時間	集合場所	実習内容	集合時間	集合場所
月	オリエンテーション 病棟/外来実習	8時45分	教室 (臨床教育 研究棟13F)	縫合実習	13時30分	教室 (臨床教育 研究棟13F)
火	手術	8時45分	手術室	手術	確認	手術室
水	病棟/外来実習	9時00分	外来(B1F) 病棟(南7F)	教授新患外来実習	13時30分	外来(B1F)
木	手術	8時45分	手術室	手術	確認	手術室
金	病棟/外来実習	9時00分	外来(B1F) 病棟(南7F)	問題演習 シミュレーション実習	13時30分	教室 (臨床教育 研究棟13F)

救急医学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

これまでの臨床講義および診療参加型臨床実習を通して、救急疾患の鑑別診断、検査、治療の体系・原理を正しく理解できる。また緊急度と重症度をもとにした対応の違いについて、重症患者の初期対応とその後の臓器横断的な全身管理について、地域救急医療体制の重要性について、それぞれ理解を深める。どの分野に進んでも医師として役に立つ救急医療の知識と技術を習得することを目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 代表的な救急疾患について必要な検査法と解釈、診断、重症度、鑑別診断が行える。
- (2) 重症患者（特に心肺停止）の蘇生の方法について理解する。
- (3) 緊急度、重症度に応じた対応の考え方を理解する。
- (4) 集中治療患者の全身管理の方法について理解する。
- (5) 地域の救急医療体制、病院前救護体制、メディカルコントロールについて理解する。
- (6) 救急医療の特殊性を理解し、患者、家族の立場にたって、医の倫理に基づき医師としての基本的対応ができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所

時間：8:45

場所：附属病院 中央診療棟 3階 EICU、HCU 共通カンファレンス室

- (2) 実習における注意事項

2週間の最初の月曜日（月曜日が祝日の場合は火曜日）と最後の金曜日（金曜日が祝日の場合は木曜日）は班全体でのオリエンテーション、シミュレーション実習、まとめを大学の救急医学講座教室で実施する。

上記2日以外は2つの班（1班3～4人）に分かれ、大学高度救命救急センター内実習と学外実習（手稲溪仁会 or 市立札幌病院）を1週目は火曜日～金曜日、2週目は学内と学外の班が交代して月曜日～木曜日まで行う。

- (3) 実習内容

大学高度救命救急センターは外因性、内因性症例の重症患者が多数搬入されてくる。ICUを経て、その後HCUで治療を継続し、一般病棟で治療可能になるまでの入院治療を救急医が担当する。学生は救急チームの一員として診療に参加することで、多岐にわたる救急疾患・病態の診断と治療についての一連の流れを経験してもらうとともに、EBMに基づいた医学的知識の習得方法を学ぶ。また心肺蘇生法を含む重症患者の救命救急処置についても経験してもらい、理解を深めてもらう。具体的には救急科専攻医と一緒に行動し、搬入された救急患者の診断と治療、入院患者の病棟指示と手技の補助を実際に経験してもらう。毎朝夕行われるカンファレンスに参加し、自分が経験した症例について指導医の指導を受けてプレゼンテーションし、質問に答える。

学外実習の手稲溪仁会病院救急救命センターと市立札幌病院臨床研修センターでは初期研修医と行動を共にし、2次救急患者を中心に治療に参加することで実際の救急対応を学ぶ。また医療面接において行動科学的な介入技術を習得してもらう。

- (4) 実習で扱う医行為等

バイタルサインの測定、意識レベルの評価、静脈採血、末梢静脈路の確保、臨床判断のための簡易エコー、一次救命処置、気道確保、胸骨圧迫、バックバルブマスクによる換気、等。

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他 (内容：)

6. 実施される総括的評価（成績に係る評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☐ 診療科で行う OSCE
☒ レポート
☐ 成果発表
☐ 小テスト
☐ その他（内容： ）

救急医学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前				午後		
時間	8:15	8:45	9:40	11:00	13:00	16:30	17:00
月	集合：オリエンテーション				シミュレーション実習	カンファレンス	
火	回診	カンファレンス	回診	救急外来-病棟実習	カンファレンス		
	※B班は手稲溪仁会病院か市立札幌病院での救急外来研修						
水	カンファレンス		カンファレンス		救急外来-病棟実習	カンファレンス	
	※B班は手稲溪仁会病院か市立札幌病院での救急外来研修						
木	回診	カンファレンス	回診	救急外来-病棟実習	カンファレンス		
	※B班は手稲溪仁会病院か市立札幌病院での救急外来研修						
金	回診	カンファレンス	回診	救急外来-病棟実習	カンファレンス		
	※B班は手稲溪仁会病院か市立札幌病院での救急外来研修						

第2週

	午前				午後		
時間	8:15	8:45	9:40	11:00	13:00	16:30	17:00
月	回診	カンファレンス	回診	救急外来-病棟実習	カンファ	アレ	ンス
	※A班は手稲溪仁会病院か市立札幌病院での救急外来研修						
火	回診	カンファレンス	回診	救急外来-病棟実習	カンファ	アレ	ンス
	※A班は手稲溪仁会病院か市立札幌病院での救急外来研修						
水	カンファレンス		カンファレンス		救急外来-病棟実習	カンファ	アレ
	※A班は手稲溪仁会病院か市立札幌病院での救急外来研修						
木	回診	カンファレンス	回診	救急外来-病棟実習	カンファ	アレ	ンス
	※A班は手稲溪仁会病院か市立札幌病院での救急外来研修						
金	全体ふりかえり				シミュレーション実習		

集中治療医学 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

- （1）集中治療の実際を経験し、重症患者の管理法および治療法の基礎を身に付ける。
- （2）院内急変（STAT コール、MET コール）の目的と意義、その対応について学ぶ。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （1）集中治療医学で対象となる臓器障害について説明できる。
- （2）集中治療診療体制を説明できる。
- （3）生体に侵襲が加わることによる生体反応について説明できる。
- （4）集中治療室外で発症する異常バイタルサインを有する急変患者の対応を説明できる。
- （5）多職種から構成されるチーム医療の重要性を理解し、診療参加型実習において積極的に貢献できる。
- （6）医療プロフェッショナルとしての態度を示し、患者、家族、医療チームとの効果的なコミュニケーションを実践できる。
- （7）EBMに基づいた医学的知識の習得方法を学ぶ。
- （8）患者の心理的・社会的な問題を認識し、適切に対応できる。
- （9）患者の行動変容を促すなど、全人的な医療アプローチを実践できる。

3. 実習方法・内容

- （1）実習初日の集合時間・場所

時間：8時45分

場所：集中治療部

- （2）実習における注意事項

長袖白衣は着衣して来ても良いが、患者対応の際は半袖白衣として対応すること。

飲食物は病棟内に持ち込まないこと。

- （3）実習内容

重症患者管理を理解するため、系統講義で網羅し得ない診断・治療上のポイントを実技・講義形式で指導する。また、担当患者を受け持ち、指導医のもとで患者の病態を把握、治療・処置の実際を経験し、医学生カルテ記載してもらう。

- （4）実習で扱う医行為等

診療記録作成、バイタルサインチェック、診察法（全身・各臓器）

皮膚消毒、外用薬の貼付・塗布、気管内吸引、静脈採血、末梢静脈路確保、胃管挿入、注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内）

皮膚縫合、創傷処置、消毒・ガーゼ交換、抜糸、止血処置、手術助手

超音波検査、心電図、簡易血糖測定

一次救命処置（胸骨圧迫、除細動、用手換気）

処方箋のオーダー、食事指示、安静度指示

※「医学部の臨床実習において実施可能な医行為の研究報告書（平成30年）」をもとに決定

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ Cbd 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他 (内容：)

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

集中治療医学 必修臨床実習予定表

曜日	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	
8:45	オリエンテーション1	申し送り (8:50)	申し送り (8:50)	申し送り (8:50)	申し送り (8:50)	
9:00	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	
9:30	オリエンテーション2	検査・処置 ・指示出し	検査・処置 ・指示出し	検査・処置 ・指示出し	検査・処置 ・指示出し	
10:00	検査・処置 ・指示出し				実技 Rapid&Response	
10:30						
11:00	講義 敗血症	講義 感染症・抗菌薬	講義 血液ガス	講義 輸液・電解質		
11:30						
12:00	昼食・フリー	昼食・フリー	昼食・フリー	昼食・フリー	昼食・フリー	
12:30						
13:00	講義 初期対応のABC	講義 栄養療法	実技 ICUエコー	実技 CVC	患者診察，総括	
13:30						
14:00	患者診察&カルテ記 載	患者診察&カルテ記 載	実技 気管挿管	講義 人工呼吸		
14:30			カルテ記載	カルテ記載		
15:00						
15:30						
16:00	ミニプレゼンテーション	ミニプレゼンテーション	ミニプレゼンテーション	ミニプレゼンテーション		
16:30	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス		
17:00						

麻酔科学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

全身麻酔の目的、方法、リスクについて正しく理解できる。患者の周術期リスクや手術特有の麻酔管理上の注意点を正しく評価して麻酔方法を決定することができる。麻酔管理に必要な術中モニタリングと医行為を正しく理解して実施することができる。医師としてのプロフェッショナルリズムをもって周術期の患者と関わるすることができる。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 患者の全身状態、術前の検査結果、手術侵襲から麻酔リスクを評価することができる。
- (2) 患者の麻酔リスクと手術の術式を理解して、適切な麻酔法と術後鎮痛法を決定することができる。
- (3) 全身麻酔で使用する各種薬剤の特徴を理解して、正しく使用することができる。
- (4) 全身麻酔に必要な術中モニタリングを理解して実践することができる。
- (5) 臨床実習において実施可能な麻酔管理上の医行為の侵襲度を理解して実践することができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所

時間：午前7時45分

場所：附属病院3階手術室内 麻酔科待機室

- (2) 実習における注意事項

- ①原則として麻酔科標榜医とのマン・ツー・マンで手術患者の麻酔管理を担当する。
- ②手術患者が受ける周術期ストレスを理解して、患者への配慮をもって実習に臨む。
- ③「医学生が臨床実習で行う医業の範囲に関する検討会報告書（令和4年3月15日厚生労働省）」に従い、麻酔科標榜医の指導のもと、麻酔に関わる医行為を行う。

- (3) 実習内容

麻酔術前評価、症例カンファレンスにおける担当症例のプレゼンテーション、麻酔導入・維持・覚醒、術後診察

EBMに基づいた麻酔管理に関する知識を身につける。

周術期の患者に対して麻酔科医としての行動学的な医療介入を習得する。

- (4) 実習で扱う医行為等

「医学生が臨床実習で行う医業の範囲に関する検討会報告書（令和4年3月15日厚生労働省）」に従う。

- ① 臨床実習中に実施が開始されるべき医行為
気道内吸引、末梢静脈路確保、胃管挿入、静脈内注射、気道確保、バッグバルブマスクによる換気、酸素投与量の調整
- ② 臨床実習中に実施が開始されることが望ましい医行為
気管挿管

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他 (内容：)

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☒ 診療科で行う OSCE
☐ レポート
☐ 成果発表
☒ 小テスト
☐ その他（内容： ）

麻酔科学講座 必修臨床実習予定表

第1週

	午前			午後		
時間	7:45	8:15	12:00	13:00	15:00	15:30
月	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌日担当症例の術前診察	オリエンテーション	実習 終了
火	7:45	8:15	12:00	13:00	15:30	
	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌日担当症例の術前診察	実習終了	
水	7:45	8:15	12:00	13:00	15:30	
	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌日担当症例の術前診察	実習終了	
木	7:45	8:15	12:00	13:00	15:30	
	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌日担当症例の術前診察	実習終了	
金	7:45	8:15	12:00	13:00	15:00	
	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理	小テスト 総括 実習終了	

総合診療医学講座 必修臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

- ◆ 大学病院以外の一般の医療機関において、医師およびメディカル・スタッフの業務に積極的に参加する。
- ◆ 実習中に経験したこと、感じたことなどをポートフォリオの作成を通して振り返り、学びを深める。
- ◆ 一般診療医としての幅広い医療業務や役割、患者やその家族・地域を取り巻く様々な健康問題・社会問題への理解を深めて、地域医療を担う医師として求められる総合的な能力を習得する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

（1）プロフェッショナリズム

自己を振り返り、改善と生涯教育のための計画を立て行動できる

（2）医学知識

診察結果から鑑別疾患を挙げられる

（3）医療の実践

医療面接を実施できる（患者の健康問題に関する情報を収集できる）

身体診察を実施できる（系統的、焦点を絞った身体診察ができる）

診療情報をまとめ、記録ができる

症例のプレゼンテーションができる

患者の心理的社会的な問題に対する視点を学び、全人的医療の実践方法を身につける

（4）問題対応能力

診断に必要な検査を選択できる

（5）科学的探求

臨床的疑問点（検査・治療）に対して、EBM（科学的根拠に基づく医療）の実践に必要な医学的知識の習得方法を学び活用できる

（6）コミュニケーション

対人関係でのマナーを身に着け、患者の全人的理解と対応ができる

（7）地域医療

多種の専門職の役割を理解し、スチューデントドクターとしての役割を発揮できる

3. 実習方法・内容

- （1）オリエンテーション前後から各自で配属される実習施設と連絡を取り実習の手配を行ってください。尚、実習終了後に、必ず実習先の先生にお礼状を書いて下さい！

- （2）実習初日の集合時間・場所は、実習施設に確認してください。

（3）実習スケジュール

- ◆札幌市内外の実習施設において、1施設4週間（原則）

実習最終日に、大学で実習のまとめを行います。

1 週目	2 週目	3 週目	4 週目
← 実 習 施 設 →	← 実 習 施 設 →	← 実 習 施 設 →	← 実習施設 → 大学 (最終日)

（4）実習内容

- ◆上記の学習目標に準じて、各実習施設の特性に応じて実習内容が組まれています。

- ◆実習期間中に各学生はポートフォリオを作成し、最終日のまとめ終了後に講座へ提出して下さい。

*最終日のまとめの開催時間をオリエンテーション時に確認してください。

(5) ポートフォリオ

- ◆ 日々の振り返りシートを記載してください
- ◆ 記載の有無や分量、文章/文字の読みやすさ、内容（省察の有無、具体的な行動、患者背景や患者の価値観、思い、経験などの記載）などが評価されます。

4. 1 週間の予定表

各施設のオリエンテーションで提示

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価 (case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価 (direct observation of procedural skills)
- ☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価 (mini-clinical evaluation exercise) (一部の施設のみ)
- ☒ その他 (内容：ポートフォリオ)

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表 (必須)
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☒ その他 (内容：360 度評価、ポートフォリオ)

- ◆ 合計 60%以上の獲得で単位を認定します。
- ◆ 実習施設への交通費・食費等は「臨床実習施設情報」で提供しますのでご確認ください。
- ◆ 質問等は白鳥 (siratori@sapmed.ac.jp、内線 35630) まで連絡、または講座に来て下さい。

総合診療医学講座 必修臨床実習予定表

第1週～3週 (自由参加) 水曜7:30 プライマリケア症例検討会 木曜7:30 プライマリケアレクチャーシリーズ

	午前	午後
時間	8:00	13:00
月	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
火	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
水	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
木	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
金	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設

第4週

	午前	午後
時間	8:00	13:00
月	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
火	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
水	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
木	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設 または 移動
金	各自で提出物のまとめ	ふりかえり (総合診療医学講座)

地域包括型診療参加臨床実習 必修臨床実習要綱

【概要】

本実習では、地域基幹病院に4週間滞在し、医療チームの一員として診療業務を分担します。初期臨床研修医により近づいた内容の臨床実習を行うことで、臨床現場に即した基本的診療能力（臨床推論・対応能力）を養うことができます。4週間にわたり担当患者の入院から退院までの経過を縦断的に学習するとともに、救急など複数の診療科において横断的に学ぶことも可能です。さらに、病院外での医療活動にも参加し、実際の医療を幅広く経験することができます。

【実習の目標】

- (1) 指導医、後期および初期臨床研修医による屋根瓦式の教育のもと、医療チームの一員として診療に参加し、各自に課せられた役割を遂行しチームに貢献する。
- (2) 診療に参加することで、頻度の多い症候や疾患に対する基本的臨床対応能力を身につけ、研修医に近いレベルまで向上させる。
- (3) 患者や医療チームのメンバー、他職種者とのコミュニケーション・スキルを身につける。
- (4) 病院内カンファレンスを通じて、医学知識およびプレゼンテーション能力を向上させる。
- (5) 地域基幹病院を中心に地域医療を支える医療・保健・福祉・行政のシステムやそれらを支える地域の人々の有機的関係を学習し、多職種による連携・協働を理解する。

【実習内容】

- (1) 病棟実習
 - ・診療グループの一員として、回診、検査、処置、治療において課せられた役割を遂行する。
- (2) 一般および救急外来実習
 - ・外来患者ならびに救急患者の病歴聴取などの医師業務を支援し、初期臨床対応の実際を学ぶ。
- (3) サテライト実習（1週間に付き約半日、4週で2日間程度）
 - ・地域の医療施設、保健・福祉施設、行政機関のいずれかにおいて、住民サービスと多職種連携・協働を学ぶ。
 - 1) 医療施設 ; 診療所、療養型病院、訪問看護など
 - 2) 保健・福祉施設 ; 介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、通所介護施設、訪問介護・看護ステーションなど
 - 3) 行政機関 ; 保健所、地域包括支援センター、消防署など
 - 4) 院内 ; 多職種で構成される医療チーム（地域連携室、NST、緩和ケアチーム、医療相談室、訪問診療・看護など）

【実習受入れ医療機関（例）】

- (1) 市立釧路総合病院 ; 消化器内科、心臓血管内科、呼吸器内科、小児科、心臓血管外科、麻酔科、救急科、脳神経外科、産婦人科
- (2) 留萌市立病院 ; 消化器内科、循環器内科、整形外科
- (3) 松前町立松前病院 ; 総合診療科
- (4) 市立函館病院 ; 血液内科、消化器内科、呼吸器内科、心臓血管外科、呼吸器外科、産婦人科、小児科、脳神経内科、救命救急センター
- (5) 函館五稜郭病院 ; 消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、外科、整形外科、泌尿器科、産婦人科、形成外科、呼吸器外科、耳鼻咽喉科、心臓血管外科
- (6) 市立室蘭総合病院 ; 消化器内科、呼吸器内科、外科、整形外科、泌尿器科、脳神経外科、精神科
- (7) 製鉄記念室蘭病院 ; 循環器内科、消化器内科、血液腫瘍内科、呼吸器内科、小児科、外科・消化器外科・呼吸器外科、心臓血管外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科
- (8) 帯広厚生病院 ; 呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、総合診療科、小児科、外科、

- 脳神経外科、産婦人科、救急科、精神科、麻酔科
- (9) 王子総合病院 ; 消化器内科、血液腫瘍内科、循環器内科、外科・呼吸器外科、
心臓血管外科、整形外科、産婦人科、脳神経内科、眼科、耳鼻咽喉科、
泌尿器科
- (10) 小樽市立病院 ; 外科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、小児科、脳神経外科、
整形外科、婦人科
- (11) 済生会小樽病院 ; 内科（4科合同）、内科（消化器・一般）、循環器内科、脳神経内科、
緩和ケア内科、外科、整形外科、泌尿器科
- (12) 広域紋別病院 ; 消化器外科
- (13) 旭川赤十字病院 ; 呼吸器内科、腎臓内科、泌尿器科、麻酔・救急科、循環器内科、
血液・腫瘍内科
- (14) 帯広協会病院 ; 総合診療科、消化器内科、循環器内科、外科、産婦人科、小児科、整形外科、
泌尿器科
- (15) 手稲溪仁会病院 ; 循環器内科、呼吸器内科、小児科、麻酔科、整形外科、泌尿器科、
耳鼻咽喉科・頭頸部外科、産婦人科、救急科、総合内科
- (16) 斗南病院 ; 消化器内科・腫瘍内科、外科、婦人科・生殖内分泌科、耳鼻咽喉科、
循環器内科、リウマチ・膠原病科
- (17) 東札幌病院 ; 内科
- (18) JR 札幌病院 ; 消化器内科、循環器内科・腎臓内科、呼吸器内科、外科、整形外科、
呼吸器外科
- (19) 市立札幌病院 ; リウマチ・免疫内科、外科、血液内科、呼吸器内科、産婦人科、
循環器内科、小児科、消化器内科、腎臓内科、精神科、
糖尿病・内分泌内科、呼吸器外科、救命救急センター、脳神経外科
- (20) 札幌厚生病院 ; 消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科、産婦人科
- (21) JCHO 札幌北辰病院 ; 総合診療科、泌尿器科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、外科、
眼科、腎臓内科、小児科
- (22) NTT 東日本札幌病院 ; 糖尿病内分泌内科、リウマチ膠原病内科、腎臓内科、消化器内科、
呼吸器内科、産婦人科、泌尿器科、整形外科、小児科、外科



【評価】

下記の提出物および実習病院の指導医評価から総合的に評価する。

- (1) 全体（4 週間）のふりかえり
- (2) 簡易版臨床能力評価表
- (3) 担当入院・外来症例リスト
- (4) 臨床実習の評価（アンケート）

学生の役割とメリット

- ・医療チームの責任ある一員として診療に参加する。
- ・チーム内討議で高いレベルの臨床推論力が身に付く。
- ・患者や他の医療者とのコミュニケーション能力が養われる。
- ・多職種連携の重要性を理解できるようになる。
- ・一般的な疾患の経験とプライマリーケアを多く修得できる。
- ・北海道の広さ、及び医療格差を認識できる。
- ・地域医療における病診連携の重要性を理解する。
- ・行政との連携および介護制度など社会福祉制度を深く理解できる。

地域包括型診療参加臨床実習 実習スケジュール

※ 実習スケジュールは実習協力病院や診療科によって異なります。

※ サテライト実習（網掛け、診療所や老人施設等）の実施曜日、行き先は実習協力病院によって異なります。

消化器内科実習スケジュールの一例

月（第1週） 2023年〇月〇日	火（第1週） 2023年〇月〇日	水（第1週） 2023年〇月〇日	木（第1週） 2023年〇月〇日	金（第1週） 2023年〇月〇日
8:30 オリエンテーション				
9:00 腹部エコー 救急当番	9:00 病棟回診 カルテ記載 腹部エコー 救急当番	9:00	9:00 病棟回診 カルテ記載	9:00 病棟回診 カルテ記載
昼休み	ランチョンレクチャー	診療所実習または 老人ホーム回診	11:00 外来アナムネーゼ （救急当番） ランチョンレクチャー	11:00 外来アナムネーゼ （救急当番） 昼休み
13:30 内視鏡検査 （血管造影） カルテ記載	13:30 内視鏡検査 （血管造影） カルテ記載	13:30	13:00 内視鏡検査	13:00 内視鏡検査
18:00 入院カンファレンス	17:00 外来カンファレンス	17:00	17:00 外来カンファレンス	

外科実習スケジュールの一例

月（第1週） 2023年〇月〇日	火（第1週） 2023年〇月〇日	水（第1週） 2023年〇月〇日	木（第1週） 2023年〇月〇日	金（第1週） 2023年〇月〇日
8:30 オリエンテーション				
9:00 手術カンファレンス 病棟回診 検査 手術助手 昼休み	9:00 ミーティング 訪問看護室 訪問看護師に参画	9:00 ミーティング 病棟回診 検査 手術助手 昼休み	9:00 ミーティング 病棟回診 検査 手術助手 昼休み	9:00 ミーティング 病棟回診 検査 手術助手 昼休み
13:30 カルテ記載	13:30 老健施設 回診・実習	13:30 手術助手 カルテ記載	13:30 手術助手 カルテ記載	13:30 手術助手 カルテ記載
18:00 入院カンファレンス			17:00 カンファレンス	救急指定日当直

消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

必修臨床実習から習得した知識・技能を外科臨床へ応用することを目標とする。消化器外科および乳腺・甲状腺外科疾患の個々の症例に対し、担当医の一員として理解を深め、外科治療全般（診断過程、手術適応、周術期管理、手術術式・手術手技、薬物療法や退院支援）の知識の確認と習得および担当患者へ敬意・共感・信頼関係の形成などプロフェッショナリズムを身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （1）問診、診察により主要な消化器外科疾患、乳腺・甲状腺疾患の必要な検査法と解釈、診断、進行度、重症度、鑑別疾患が行える。
- （2）問診、診察を通して正常、異常な術後所見や経過を把握できるとともに、診断法、治療法を選択し、その結果を解釈できる。
- （3）術前術後検査の意義を理解し、適応の選択また結果の解釈ができるとともに、外科的検査、治療法の禁忌を指摘できる。
- （4）消化器外科疾患、乳腺・甲状腺疾患の特殊性を理解し、患者、家族の立場にたって、医の倫理に基づき医師としての基本的対応ができる。
- （5）患者の病状や病態から適切な治療を選択するEBMの実践方法を身につける。
- （6）患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につける。

3. 実習方法・内容

- （1）実習初日の集合時間・場所

時間：7時50分

場所：臨床第一講義室（臨床教育研究棟 2F）

- （2）実習における注意事項

臨床実習では、医師である前に社会人としての常識が問われることを心得て実習に臨むこと。

- ・ シラバス巻頭の「臨床実習にあたっての注意」等を事前に確認・理解しておくこと。
- ・ 患者と直接接するため、身だしなみ、言葉遣いにはくれぐれも注意すること。
- ・ 指定されている実習には、時間厳守で出席すること。
- ・ 病棟での実習は、患者のスケジュールに合わせて行われること。
- ・ 病気や不慮の事態などで欠席・遅刻等をする場合には、必ず講座へ直接連絡をし、必要な手続きをとること。

- （3）実習内容

- 1) 消化管チーム（上部・下部）
- 2) 肝胆膵チーム
- 3) 乳腺・甲状腺チーム

希望するチームに1週ごとに配属される。配属されたチームの一員として外科診療を学習する。基本的には指導医とともにマンツーマン方式で外科局所解剖、臨床検査手技やその結果の解析、手術の適応、術式の選択、術前・術後の管理、基本的手術手技の習得、患者・家族への説明の仕方などについて学び、手術にも積極的に参加する。

また、一般的な外科診療を学ぶため、教育関連病院での実習も考慮する（希望者のみ）。

その他、希望者には教員と共に外部のメディカルトレーニングセンター（手術支援ロボット、腹腔鏡手術のシミュレーターを配備）での、トレーニングも1～2回は可能である。

- ☐ 札幌市外の教育関連病院での宿泊を伴う実習
(函館五稜郭病院、市立室蘭総合病院、滝川市立病院、広域紋別病院など)
1 施設あたり 2～3 日間
- ☐ 札幌市内もしくは近郊の教育関連病院で日帰り実習
(JR 札幌病院、小樽掖済会病院、コドモックル、東札幌病院、札幌禎心会病院など)
1～2 施設を選択

(4) 実習で扱う医行為等

1. 身体診察：病棟回診や外来診察時にバイタルサインの測定、甲状腺の診察、胸部の視診・触診・聴診・打診、直腸指診、乳房の診察、高齢者総合機能評価を行う。
2. 基本的な一般手技：病棟患者、とくに術後患者に対して体位交換、移送、気道内吸引、静脈採血、末梢静脈の確保、胃管の挿入・抜去、尿道カテーテルの挿入・抜去、皮下注射、筋肉注射、静脈内注射を行う。
3. 基本的検査手技：病棟患者、とくに術後患者に対して 12 誘導心電図の記録、病原体抗原の迅速検査、簡易血糖測定を行う。
4. 基本的外科手技：手術や検査の際に、清潔操作、手洗い、ガウンテクニック、基本的な縫合と抜糸を行う。

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他(内容：)

6. 実施される総括的評価(成績に関係する評価)

- ☒ 臨床実習共通評価表(必須)
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他(内容：)

消化器・総合・乳腺・内分泌外科学講座 選択臨床実習予定表

第1～2週

		午前			午後	
時間	チーム	8:00			13:30	
月	消化管 〈上部・下部〉	8:00-9:00 臨床カンファレンス	手術			16:00 病棟回診
	肝胆膵		病棟回診・検査	検査・処置		
	乳腺		外来	検査（細胞診・エコーなど）		16:00 臨床カンファレンス
火	消化管 〈上部・下部〉	8:00-9:00 術後カンファレンス	手術			16:00 病棟回診
	肝胆膵		手術			
	乳腺		外来			
水	消化管 〈上部・下部〉	病棟回診	外来・検査		検査・処置	16:00 病棟回診/ 臨床カンファレンス
	肝胆膵		手術			16:00 病棟回診
	乳腺		外来・処置	諸検査（細胞診・エコーなど）		
木	消化管 〈上部・下部〉	病棟回診	手術		検査・手術	16:00 病棟回診
	肝胆膵		検査・処置		検査もしくは手術	
	乳腺		外来・処置		外来・諸検査	
金	消化管 〈上部・下部〉	病棟回診・検査			13:30 院外研修/振り返り	
	肝胆膵	病棟回診・検査	11:00 臨床カンファレンス			
	乳腺	手術				

心臓血管外科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

基本的には心臓血管外科領域における日常診療を経験することが第一目標である。したがって手術見学ではなく、手洗いをを行い実際に心臓血管外科手術に参加することを原則とする。その上で成人の循環器疾患（弁膜症、虚血性心疾患、大動脈疾患、末梢血管疾患）に関わる外科治療を中心に手術方法と技術の基本を学ぶ。また心臓・大動血管外科に必要な体外循環技術を含む人工心肺に関する基礎知識のみならず、心臓停止のための心筋保護の方法と知識を理解する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （１）心臓血管外科領域の疾患の検査法、重症度、手術方法の理解を深める。同じ疾患でも患者の併存疾患や重症度などによって治療法が異なるのが実際の臨床であり、手術治療の適応や利点、欠点などを理解する。
- （２）心臓、大血管患者の特殊性を理解し、患者、家族の立場にたって、医の倫理に基づき医師としての基本的対応ができる。
- （３）心停止、循環停止手術に必要な人工心肺の理解を深める。

3. 実習方法・内容

（１）実習初日の集合時間・場所

時間：7時15分

場所：臨床教育研究棟10階、心臓血管外科学講座医局

これは札幌医科大学心臓血管外科を選択した時のものである。

連携施設での実習を希望した場合はその病院における集合時間となる。

（２）実習における注意事項

手術室内では清潔、不潔を十分に理解すること。

わからない時は指導教官に質問すること。

（３）実習内容

希望があれば札幌医科大学心臓血管外科グループ内の連携施設にて実習を行う。

心臓血管外科疾患全般について、手術適応とその手術方法について学習する。患者の病状や病態から適切な治療を選択するEBMの実践方法を身につける。行動科学に関する知識・理論を予防医療・診断・治療に適用する方法を学ぶ。

（４）実習で扱う医行為等

縫合結紮などの基本手技を中心に学ぶ。

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

この予定表は札幌医科大学心臓血管外科を選択した時のものである。連携施設での実習を希望した場合はその病院における予定表となる。

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☒ その他（内容： ）

心臓血管外科学講座 選択臨床実習予定表

第1週

	午前					午後				
時間	7:15	8:15	8:30	9:00	9:30	13:30	14:30	16:00	16:30	17:30
月	術前・術後 手術カン ファレンス	オリ エン テー ショ	机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	病棟・ICU患者処置	OSCE 縫合 レクチャー	病棟・ICU患者処置	机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	抄読 会
火			机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	手術実習（手術 室）	手術実習 （手術室）		机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	
水			机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	手術実習（手術 室）	手術実習 （手術室）		机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	
木			机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	手術実習（手術 室）	手術実習 （手術室）		机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	循環器内科合 同カンファレ ンス
金			机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	手術実習（手術 室）	手術実習 （手術室）		机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	

第2週

	午前					午後				
時間	7:15	8:15	8:30	9:00	9:30	13:30	14:30	16:00	16:30	17:30
月	術前・術後 手術カン ファレンス	オリ エン テー ショ	机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	病棟・ICU患者処置	病棟・ICU患者処置		机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	抄読 会
火			机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	手術実習（手術 室）	手術実習 （手術室）		机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	
水			机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	手術実習（手術 室）	手術実習 （手術室）		机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	
木			机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	手術実習（手術 室）	手術実習 （手術室）		机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	循環器内科合 同カンファレ ンス
金			机上カン ファレンス	病棟・ICU回 診	手術実習（手術 室）	OSCE 縫合レクチャー	実習総括	小テ スト		

呼吸器外科学 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

臨床系統講義で理解、習得した呼吸器疾患ならびに呼吸器外科に関する知識を、臨床実習を通じてさらに深め、広げる。また、ベッドサイド、手術室において実際に患者さんに接し、外科に必要な基礎的な診療を指導教官のもとで行う。さらには、症例カンファレンス、抄読会に積極的な態度で参加し、発表あるいは質疑に参加する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 問診、診察により主要な呼吸器科疾患の必要な検査法と解釈、診断、重症度、鑑別診断が行える。
- (2) 検査の意義を理解し、適応の選択また成績の解釈ができるとともに、検査、治療法の禁忌を理解できる。
- (3) 呼吸器外科患者の特殊性を理解し、患者、家族の立場にたって、医の倫理に基づき医師としての基本的対応ができる。
- (4) 手術適応を理解し、適切な治療方法を選択できる。
- (5) 手術手技の違いを理解し、適切な手術方法を選択できる。
- (6) 呼吸器手術の危険性を理解し、外科治療の限界を理解できる。
- (7) 胸腔ドレンの意義を理解し、適切な判断ができる。
- (8) ロボット手術の特殊性を理解できる。
- (9) 手術症例のスライドを作成し学会発表の準備ができる。
- (10) 患者の病態から適切な治療を選択する EBM の実践方法を身につける。
- (11) 患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につける。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：9 時 30 分
場所：附属病院教育研究棟 10 階 呼吸器外科学教室
- (2) 実習における注意事項
—
- (3) 実習内容
—
- (4) 実習で扱う医行為等
 - ・聴診
 - ・視診
 - ・皮膚縫合

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☒ 成果発表
- ☒ 小テスト
- ☒ その他（内容：学会発表 ）

呼吸器外科学 選択臨床実習予定表

第1週

月（第1週）		火（第1週）		水（第1週）		木（第1週）		金（第1週）	
		8:00～9:00	術前後症例カンファレンス	8:30 ～	病棟回診	8:00 ～	抄読会	8:30 ～	病棟回診
9:30～	オリエンテーション	9:00～	病棟回診	9:00 ～	ミニレクチャー	9:00 ～	病棟回診	9:00 ～	ミニレクチャー
10:00～	手術見学 手洗い（1名）	10:00～	外來見学 （昼休み含む）	9:30 ～	手術見学 手洗い（1名）	9:30 ～	ミニレクチャー	9:30 ～	手術見学 手洗い（1名） 担当患者発表 総括
12:30 ～ 13:30	昼休み	12:30 ～ 13:30	昼休み	12:30 ～ 13:30	昼休み	12:30 ～	ランチョン レクチャー		
13:30～ 18:00	手術見学 手洗い（2名）	13:30～ 16:00 ～ 16:30 16:30～	講義 ～ 内科外來 カンファレンス ～ 病棟回診	13:30 ～ 18:00	手術見学 手洗い（2名）	13:30～ 16:30 ～	講義 ～ 病棟回診	13:30～	担当患者発表 総括 （手術延長時）

泌尿器科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

泌尿器科の外来および入院症例を通じて泌尿器科疾患の病態を理解し、泌尿器科疾患における問診、診察を実践し、処置、手術の基本的な手技を学ぶ。医療現場におけるEBMの実践に必要な情報収集手法を習得する。患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学び、全人的な医療の実践方法を身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 入院あるいは外来症例から問診により基本的な情報を得ることができる。
- (2) 入院あるいは外来症例で泌尿器科の基本的な理学所見をとることができる。
- (3) 指導医の指導のもと、泌尿器科の基本的な診察法（直腸診）、処置法（導尿など）ができる。
- (4) 代表的な泌尿器科的症候-血尿、排尿症状（排尿痛、頻尿、排尿困難、尿閉、尿失禁、など）、疝痛発作、陰嚢内腫瘍、外性器異常、勃起・射精障害などの臨床像、泌尿生殖器癌の早期発見に関する事項を述べることができる。
- (5) 入院あるいは外来症例の基本的な検査（一般検査、泌尿器科的検査）から、病態を推測することができる。
- (6) 尿路の基本的な画像から疾患およびその病態を推測できる。
- (7) 代表的な泌尿器科疾患に対する手術適応を述べることができる。
- (8) 泌尿器科疾患に関する診断、治療について、EBMの実践に必要な情報収集手法を習得することができる。
- (9) 処置、手術において、助手として適切に介助ができる。
- (10) 縫合、糸結びなど基本的な手術手技ができる。
- (11) 患者の心理的・社会的な問題を理解し、行動科学的な介入をすることができる。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：8:30
場所：附属病院 西病棟 8階 ナースステーション
- (2) 実習における注意事項
診療に参加するための適切な身だしなみ、言動、行動に心掛けること。
医学生としてのプロフェッショナリズムを十分に意識すること。
- (3) 実習内容
医療面接、バイタルサインの評価、腹部の診察、背部の叩打痛の診察、直腸診、血液検査・尿検査の評価、尿培養・血液培養検査の評価、腹部超音波検査、CT検査/MRI検査/核医学検査、内視鏡検査、尿道カテーテル挿入・抜去、胃管抜去、皮下注射、清潔操作、手術手洗い、基本的な縫合と抜糸、疾患に関する情報収集と整理
- (4) 実習で扱う医行為等
腹部の診察、背部の叩打痛の診察、直腸診、内視鏡検査（介助）、尿道カテーテル挿入・抜去、胃管抜去、皮下注射、清潔操作、手術手洗い、基本的な縫合と抜糸

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他 (内容：)

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☐ 診療科で行う OSCE
☐ レポート
☒ 成果発表
☐ 小テスト
☐ その他（内容： ）

泌尿器科学講座 選択臨床実習予定表

第1週

	午前		午後			
時間	8:30		13:00	14:00	15:00	15:30 16:30
月	オリエンテーション 病棟・外来実習		病棟実習	教授回診	カンファレンス	
火	病棟・外来・手術実習		病棟・手術実習			
水	病棟・外来・手術実習		病棟・手術実習			カンファレンス
木	病棟・外来・手術実習		病棟・検査・手術実習			
金	病棟・外来実習		病棟・外来実習			カンファレンス

第2週

	午前		午後			
時間	8:30		13:00	14:00	15:00	15:30 16:30
月	病棟・外来実習		病棟実習	教授回診	カンファレンス	
火	病棟・外来・手術実習		病棟・外来・手術実習			
水	病棟・外来・手術実習		病棟・外来・手術実習			症例発表
木	病棟・外来・手術実習		病棟・外来・手術実習			
金	病棟・外来実習		病棟・外来実習			カンファレンス

口腔外科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

臨床講義および第5学年から第6学年の臨床実習で得た医学の基礎となる幅広い知識をもとに、口腔外科で扱う疾患ならびに関連した全身疾患について理解を深め、口腔疾患の治療が医科歯科の連携と協力によってはじめて十分に行われることを学習する。外来実習では実際の症例を通じて、全身疾患を伴う口腔症状の診断や治療法、周術期等における口腔機能管理について理解を深める。病棟実習では口腔・顎顔面領域の疾患、とくに歯性炎症、口腔癌、外傷性損傷の患者を受け持ち、診断・治療法の立案から実際の治療に至る過程を経験する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 主治医の指導のもとで入院患者を受け持ち、診断や治療課程に参加する。
- (2) 病歴・現症の取り方、検査や治療方針について学習する。
- (3) 手術に参加し、口腔内外の切開・縫合法などの基本的な手技を体得する。
- (4) 術後の創傷治癒課程を把握し、術後管理について学習する。
- (5) 病棟回診および手術検討会に参加する。ときに症例は票を行う。
- (6) 口腔外科疾患の最新の研究や治療法に関する文献報告を行う。
- (7) 多職種連携による周術期等の口腔機能管理について学ぶ。
- (8) 科学的根拠に基づく口腔外科的疾患の治療法の情報収集法を学習する。
- (9) 医療倫理、患者心理を学び、全人的な医療の実践方法を身につける。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：8時50分
場所：附属病院2階南病棟
- (2) 実習における注意事項
患者、医療従事者との接遇については、医療人としてふさわしい態度で接すること。
- (3) 実習内容・実習で扱う医行為等
口腔内外の切開・縫合等

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

口腔外科学講座 選択臨床実習予定表

第1～2週

	午前	午後
時間	8:00	13:00
月	手術参加	手術参加
火	外来・病棟患者診察	周術期等口腔機能管理
水	外来・病棟患者診察	外来小手術参加
木	手術参加	担当症例のまとめ
金	外来・病棟患者診察	病棟回診、術前検討会、抄読会

産婦人科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

これまでの臨床講義および診療参加型臨床実習を通して、基礎となる産婦人科学診断、検査、治療の体系・原理を正しく理解できる。また女性の性機能の正常および異常、妊娠、分娩、産褥の正常と異常、胎児・新生児の生理や先天的、後天的異常などの産科学についてと婦人科疾患についての基本的な知識の確認・習得、理解を深め、診断治療法につき正しい判断と選択ができるようになる研修をする。また、医師として産婦人科患者に対する好ましい振る舞いと倫理観をみにつけることを目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 問診、診察により主要な婦人科疾患に必要な検査法と解釈、診断、重症度、鑑別診断が行える。
- (2) 問診、診察を通して正常、異常な妊娠、分娩、産褥所見を把握できるとともに、診断法、治療法を選択し、その成果を解釈できる。
- (3) 産科検査の意義を理解し、適応の選択また成績の解釈ができるとともに、産科検査、治療法の禁忌を指摘できる。
- (4) 婦人科疾患に対する治療の適応、治療方針について概ね理解する事ができる。
- (5) 産婦人科患者の特殊性を理解し、患者、家族の立場に立って、医の倫理に基づき医師としての基本的対応ができる。

3. 実習方法・内容

(1) 実習初日の集合時間・場所

時間：婦人科 8 時 50 分、産科 9 時

場所：婦人科は 6 階南病棟ナースステーション、産科は 6 階北病棟ナースステーション

(2) 実習における注意事項

- ・産婦人科の性格上、生殖に関する領域を扱うため、実習中の言動には特に注意し、実習外でもプライバシーを厳守すること。
- ・実習予定は、手術や分娩など臨床上の事象等で変更があり得るので、注意すること。
- ・その他、不明な点や疑問点があれば、適宜各教員に質問し、指示を仰ぐこと。

(3) 実習内容

・外来実習

予診の取り方、産婦人科的な診察及び検査の進め方、診断と治療の実際について学ぶ。

・病棟実習

悪性腫瘍患者や手術患者及びハイリスク妊娠の、治療と管理の実際を学ぶ。分娩・産褥及び正常新生児の管理を学習する。

分娩見学、手術見学、共通実習として縫合や分娩実習などを適宜行う。

医療現場における EBM の実践に必要な情報収集手法を習得する。

医療面接において行動科学的な介入技術を習得する。

(4) 実習で扱う医行為等

清潔操作、手術や手技のための手洗い、手術室におけるガウンテクニック

基本的な縫合・抜糸（患者に対する手技は必須ではなく、個人の修練度を鑑みて検討する。）

麻酔下での双合診・クスコ診、麻酔下での尿道カテーテルの挿入

エコー検査（ファントム含む。患者に対する手技は必須ではない。）

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ Cbd 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☒ 診療科で行う OSCE
☐ レポート
☒ 成果発表
☐ 小テスト
☐ その他（内容： ）

産婦人科学講座 選択臨床実習予定表

婦人科 手術カンファは8:20開始、勉強会は8:30開始。どちらも8北カンファレンスルーム。

	午前				午後			
時間	8:00	8:30	9:00	9:30	13:00	14:00	16:00	17:00
月			オリ 回診	外来実習		手技実習		
火		手術 カン ファ	回診	症例レクチャー		手技実習		
水				手術実習 割り当てられた手術に入る		手術実習 割り当てられた手術に入る		
木		勉強会	回診	病棟実習		手技実習		
金				手術実習 割り当てられた手術に入る		手術実習 割り当てられた手術に入る		

産科 手術カンファは8:20開始、勉強会は8:30開始。どちらも8北カンファレンスルーム。

	午前				午後			
時間	8:00	8:30	9:00	9:30	13:00	14:00	16:00	17:00
月			オリ 回診	外来実習		手技実習	周産期 カンファ	
火		手術 カン ファ	回診	外来実習	帝王切開 見学	手技実習		
水			回診	外来実習	1ヶ月健診	症例検討		
木		勉強会	回診	外来実習	帝王切開見 学	手技実習	周産期 カンファ	
金			回診	外来実習		病棟実習		

脳神経外科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

脳神経外科疾患の診断、治療に対する理解を深める。基本的外科手技を習得し、臨床研修医となった際に遭遇するであろう脳神経外科疾患の初期治療・対応を習得する。また、患者の病状・病態から適切な治療を選択するEBMの実践方法を身につけ、医師として脳神経外科患者に対する好ましい振る舞いと倫理観を身につけることを目標とする。さらに、患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促しなど、全人的な医療の実践方法を身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （1）問診、神経診察を的確に行える。
- （2）脳神経外科検査を解釈し、診断ができる。
- （3）脳神経外科治療の適応を理解し、初期治療ができる。

3. 実習方法・内容

- （1）実習初日の集合時間・場所
時間：午前7時30分
場所：脳神経外科教室（臨床研究棟6階）
- （2）実習における注意事項
担当症例の個人情報管理に留意すること
- （3）実習内容
脳神経外科疾患の診断の基礎と初期対応の習得
- （4）実習で扱う医行為等
 - 1. 顕微鏡手術手技実習
 - 2. カテーテル手技実習
 - 3. 手術計画、手術見学
 - 4. 各種カンファレンスへの参加
 - 5. 関連病院実習

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

脳神経外科学講座 選択臨床実習予定表

第1週

	午前		午後	
時間	7:30	9:00	13:00	
月	オリエンテーション	関連病院実習	関連病院実習	
火	関連病院実習		関連病院実習	
水	関連病院実習		関連病院実習	
木	関連病院実習		関連病院実習	
金	関連病院実習		関連病院実習	

第2週

	午前				午後	
時間	7:30	8:30	10:30	12:30	13:30	17:00
月	Web カンファレンス	手術見学			手術見学	
火	Web カンファレンス	血管内手術見学			血管内手術見学	
水	Web カンファレンス	顕微鏡手術実習			顕微鏡手術実習	
木	Web カンファレンス	手術見学			手術見学	
金	Web カンファレンス	顕微鏡手術実習	総括			

整形外科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

関連病院と大学病院で実習を行う。関連病院での最前線の治療法や初期治療法に興味がある場合、あるいは大学病院で専門性の高い治療法に興味がある場合、あるいは学会参加など希望に応じて日程調整を行う。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 救急・外傷整形外科、スポーツ整形外科を専門とした各施設で外来診察や手術の助手を行うことで、各専門分野の整形外科診療を実際に経験する。
- (2) 一般整形外科病院で外来診療の見学や助手をすることで、外傷や変性疾患に対する整形外科の初期治療方法について学ぶ。
- (3) 整形外科は対象疾患が幅広く手術方法也多岐にわたる。そのため、多くの手術見学を望む場合には担当チーム以外の手術に積極的に参加する。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：午前 7 時 45 分
場所：附属病院 西病棟 4 階ナースステーション前
- (2) 実習における注意事項
評価はプレゼンテーション、実習用カルテの記載内容、病棟実習態度などから総合的に評価します。
- (3) 実習内容
清潔操作、手術や手技のための手洗い、手術室におけるガウンテクニック
基本的な縫合と抜糸
医療現場における EBM の実践に必要な情報収集手法の習得
医療面接において行動科学的な介入技術の習得
- (4) 実習で扱う医行為等
外固定、骨接合、創傷処置、皮膚縫合、ガウンテクニック、手術助手、手指消毒、清潔操作など

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

整形外科科学講座 選択臨床実習予定表

第1週

	午前				午後			
時間	8:00	8:30	9:00	9:30	13:00		16:00	
月	入院カンファレンス		Aチーム 手術					
	術前カンファレンス		Bチーム 回診・担当患者の紹介と診察					
	(4西カンファレンスルーム)		Cチーム 回診・担当患者の紹介と診察					Cチームカンファ
火			Aチーム 回診・担当患者の紹介と診察					Aチームカンファ
			Bチーム 選択病院実習					
			Cチーム 手術					
水	術後カンファレンス		Aチーム 選択病院実習					
	総回診		Bチーム 回診・担当患者の診察					Bチームカンファ
	(4西カンファレンスルーム)		Cチーム 選択病院実習					
木	術前カンファレンス (4西カンファレンスルーム)		選択病院実習					
金			Aチーム 回診・担当患者の診察					
			Bチーム 手術					
			Cチーム 回診・担当患者の診察					

第2週

	午前				午後			
時間	8:00	8:30	9:00	9:30	13:00	14:00	15:00	16:00
月	入院カンファレンス		Aチーム 手術					
	術前カンファレンス		Bチーム 選択病院実習					
	(4西カンファレンスルーム)		Cチーム 回診・担当患者の診察					Cチームカンファ
火			Aチーム 回診・担当患者の診察					Aチームカンファ
			Bチーム 回診・担当患者の診察					
			Cチーム 手術					
水	術後カンファレンス		Aチーム 選択病院実習					
	総回診		Bチーム 回診・担当患者の診察					Bチームカンファ
	(4西カンファレンスルーム)		Cチーム 選択病院実習					
木	術前カンファレンス (4西カンファレンスルーム)		選択病院実習					
金			Aチーム 回診・担当患者の診察			まとめ (教室ラウンジ)		
			Bチーム 手術					
			Cチーム 回診・担当患者の診察					

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

診療参加型臨床実習を通して、耳鼻咽喉科の代表的各疾患（真珠腫性中耳炎、耳硬化症、高度感音難聴、慢性副鼻腔炎、頭頸部良性腫瘍・悪性腫瘍、発声障害、嚥下障害、甲状腺・副甲状腺腫瘍等）に関する基本事項・知識、思考法（臨床推理）、技能（スキル）・感覚器に発生する疾患に対する治療の特殊性について学ぶ。耳鼻咽喉科領域の解剖学的構造、画像診断、生理機能検査、手術治療および保存的治療の理解を深める。そのほか、医師としての耳鼻咽喉科患者への対応、および良好なチーム医療遂行に必要なコミュニケーションや協調性についてもみにつけることができる研修を行う。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （1）問診、診察により耳鼻咽喉科の代表的各疾患の診断に必要な知識（鑑別疾患、検査法等）を習得する。
- （2）視診・触診で耳・鼻・咽頭・喉頭・頸部の所見をとり、正常か異常所見があるのか判断できる。
- （3）手術時の手洗い実習を通じ、耳鼻咽喉科領域の基本的な手術手技、手術解剖を学習する。
- （4）チームカンファレンス、病棟カンファレンスに参加し耳鼻咽喉科代表疾患の治療方針を学ぶとともに、医師として必要なコミュニケーション能力、態度をみにつける。また担当症例について診察から得られた所見、検査結果、治療方針または治療後経過についてプレゼンテーションする。
- （5）医療現場における EBM 実線に必要な情報収集手法を習得する。
- （6）行動科学に関する知識・理論を診断・治療に適用する方法を学ぶ。

3. 実習方法・内容

- （1）実習初日の集合時間・場所
時間：午前 9 時 30 分
場所：耳鼻咽喉科教室 臨床教育研究棟 5 階
- （2）実習における注意事項
オリエンテーションにて説明
- （3）実習内容
病棟実習、手術実習、カンファレンス等
- （4）実習で扱う医行為等
診療記録記載、医療面接、耳鏡・鼻鏡の操作、手術時の清潔操作等

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 選択臨床実習予定表

第1週

	午前				午後						
時間	8:00	9:00	9:30	10:00	13:30	14:00	15:00	16:00	17:00	17:30	
月			オリエンテーション	手術実習 (主に頭頸部)	手術実習 (主に頭頸部)					カンファレンス (各チーム)	
火	カンファレンス (症例検討会)	病棟実習 (各チーム)			外来検査実習		病棟実習 (各チーム)				
水		手術実習 (主に耳科・鼻科)			手術実習 (主に耳科・鼻科)		症例レクチャー				
木		病棟実習 (各チーム) または 外来実習			資料収集、スライド作成		カンファレンス (各チーム)	合同カンファレンス (放射線治療科、 腫瘍内科)			
金		手術実習 (主に耳科・鼻科)			手術実習 (主に耳科・鼻科)		症例レクチャー				

第2週

	午前				午後						
時間	8:00	9:00	9:30	10:00	13:30	14:00	15:00	16:00	17:00	17:30	
月		手術実習 (主に頭頸部)			手術実習 (主に頭頸部)				カンファレンス (各チーム)		
火		関連病院実習			関連病院実習						
水		関連病院実習			関連病院実習						
木		関連病院実習			関連病院実習						
金		手術実習 (主に耳科・鼻科)			手術実習 (主に耳科・鼻科)			スライド発表 、まとめ			

眼科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

眼科学は、感覚器として我々の視覚を担っている眼球とその付属器について、基礎医学的および臨床医学的な研究を行う学問である。これまでの講義によって習得した、現代医学における眼科学についての総論、眼解剖学、眼病理学、眼生理学、眼生化学、眼分子生物学を基礎にして、眼科診断学、眼科治療学、眼科手術学に関する知識と基本手技、全身疾患診療における眼科の位置づけを実習によって習得する。

選択臨床実習では病棟において各週一人の患者を割り当て、主治医とともに入院から退院までの過程を体験し、以下の項目について修得する。

- (1) 細隙灯顕微鏡による前眼部の所見取り方とその評価
- (2) 眼底鏡による眼底検査を習得する。
- (3) 各種生理機能検査の原理と解釈を理解する。
- (4) 手術計画と患者へのインフォームドコンセント
- (5) 眼科手術の術前術後処置
- (6) 眼科手術の助手業務を習得する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 眼科疾患の鑑別診断
- (2) 眼科的検査の評価
- (3) 治療計画
- (4) 手術・治療計画
- (5) 手術・治療経過と総括

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
別紙のとおり

- (2) 実習における注意事項

- * カルテはいつでも見ても良いが、持ち出しは禁止。
- * 電子カルテは病棟で閲覧。教室での閲覧は禁止。
- * 患者さんと接する時は、手洗い・手指消毒後に必ず担当医と一緒に診ること。

- (3) 実習内容

- (4) 細隙灯顕微鏡による前眼部の所見取り方とその評価
- (5) 眼底鏡による眼底検査を習得する。
- (6) 各種生理機能検査の原理と解釈を理解する。
- (7) 手術計画を立てる
- (8) 眼科手術の術前術後処置
- (9) 眼科手術の助手業務を習得する。
- (10) 結膜縫合
- (11) 眼科レーザー治療を経験する
- (12) EBMに基づいた医学的知識の習得方法を学ぶ。
- (13) 医療面接において行動科学的な介入技術を習得する。
- (14) 医療面接において行動科学的な介入技術を習得する。

- (4) 実習で扱う医行為等
実習内容参照

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他 (内容 :)

6. 実施される総括的評価 (成績に関係する評価)

- ☒ 臨床実習共通評価表 (必須)
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他 (内容 :)

眼科学講座 選択臨床実習予定表

- * 病棟患者を受け持ち担当医と診る。
- * カルテはいつでも見ても良いが、持ち出しは禁止。
- * 電子カルテは病棟で閲覧。教室での閲覧は禁止。
- * 患者さんと接する時は、手洗い・手指消毒後に必ず担当医と一緒に診ること。

【実習開始時間と集合場所】

月曜日 7:30～術前総回診(7 階西病棟・暗室)
 (16:00 頃～抄読会・教室会(眼科学教室・臨床教育研究棟 7 階))
 火曜日 8:00～術後総回診(7 階西病棟・暗室)
 水曜日 7:30～教授回診・手術カンファレンス(7 階西病棟・暗室)
 木曜日 8:00～術後総回診(7 階西病棟・暗室)
 金曜日 7:30～教授回診・手術カンファレンス(7 階西病棟・暗室)

時間割表

実習生	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
グループ1	9:00～新来 PM:手術	9:00～新来	7:30～病棟 新来 PM:手術	9:30～再来	7:30～病棟 新来 PM:手術
グループ2	9:00～ 神経外来 PM:手術	9:00～ 斜視外来	7:30～病棟 緑内障外来 PM:手術	専門外来 9:30～	7:30～病棟 網膜外来 PM:手術

- ・ 実習初日に入院患者を割り当て、主治医からオリエンテーションを受ける。
- ・ 毎週月曜日に各専門外来の担当教員を決定し、その週のスケジュールについて打ち合わせを行う。
- ・ 月曜日 16:00 からの抄読会に参加する
- ・ 札幌医科大学近郊の関連病院眼科での実習も適宜行う

皮膚科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

外来においては、新来患者さんを新来担当医師の指導の元で、予診・検査・診断を通して研修することで、臨床系統講義・必修臨床実習を通して学んだ知識をもとに、その患者さんにとって最も適切な治療を判断していく力を習得する。また、病棟においてはチームの一員として、入院患者さんの日々の診察・治療を担当医と共にやっていき、皮膚疾患の治療についての理解を深める。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 臨床所見に加えて、病理組織所見も含めて原発疹・続発疹について理解して発疹を診察できる。
- (2) 皮膚生検手技の介助を適切に行うことができる。
- (3) 光線テストやパッチテストなどの皮膚科特有の検査を指導医の指導の元で適切に実施・患者指導ができる。
- (4) 皮膚症状が出現する他科疾患について、皮膚病変から診断のアプローチを行うことができる。
- (5) 皮膚科の内服療法と外用療法について、疾患の特性・病態から治療方法についてアプローチができる。
- (6) 実際の患者の診察を通して、EBMに基づいた医学的知識の習得方法を学ぶ。
- (7) 学んだ EBM のスキルから、患者の病状や病態から適切な治療方法の選択を検討し、症例に関するプレゼンテーションを行う。
- (8) 医学的知識のみではなく、心理的・社会的問題など様々な視点から患者をとらえることで、行動科学を診断・治療に適用する方法を学ぶ。

3. 実習方法・内容

- (1) 実習初日の集合時間・場所
時間：午前 8 時 50 分
場所：皮膚科教室（臨床教育研究棟 8 階）
- (2) 実習における注意事項
実習初日に病歴の取り方、皮疹（原発疹・続発疹）の記載方法についての資料を配ります。
皮膚科への一歩（下記 QR コード、<https://puboo.jp/book/54744>）の第 1 章から第 3 章まで読んで実習前の準備をしておいてください。可能な限り、皮膚科の教科書か講義ノートを各自持参してください（電子版でも可）。
- (3) 実習内容
—
- (4) 実習で扱う医行為等
—

皮膚科への一歩



4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

皮膚科学講座 選択臨床実習予定表

第1~2週

	午前			午後		
時間	8:00	8:50	9:00	13:00	14:00	15:30
月		オリエンテーション	病棟実習	病棟実習		
火			外来実習	病棟実習		
水	カンファレンス (教室 or カンファレンスルーム)		病棟実習			カンファレンス、病理カンファ (教室)
木			外来実習		講義	
金			手術実習または外来実習 (チーム毎)	手術実習または外来実習 (チーム毎)		

形成外科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

形成外科の特徴を理解し、対象疾患や治療法の実際につき学ぶとともに、数多くの手術に参加し、研修医となった後も外科系研修を滞りなく行えるように、基本的な手術手技に慣れ、習得することを主たる目標とする。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （１）主要な形成外科疾患の鑑別診断、検査法、治療法の選択ができる。
- （２）創傷の管理方法や治癒過程を理解し、外傷や熱傷の初期治療が行える。
- （３）組織の愛護的な取り扱いに慣れ、形成外科的な創の縫合ができる。
- （４）皮弁術や植皮術に代表される形成外科に特徴的な再建技術について理解し、その適応や方法について説明できる。
- （５）形成外科の患者の身体的、精神的訴えを理解し、医の倫理に基づき医師としての基本的な対応ができる。
- （６）医療現場における EBM の実践に必要な情報収集手法を習得する。

3. 実習方法・内容

- （１）実習初日の集合時間・場所
時間：午前 8 時 50 分
場所：臨床教育研究棟 13 階 形成外科学講座 教室
- （２）実習における注意事項
学外実習の希望があれば、個別に検討する。
- （３）実習内容
外来：診察、創処置の補助を通じて、主要な疾患の検査、治療方針の立案について学ぶ。
病棟：術後患者の創処置の補助を中心に行い、基本的な創傷の管理方法を身につける。患者の心理的・社会的な問題に対する視点を学ぶとともに、行動変容の促し等全人的な医療の実践方法を身につける。
手術：多くの手術に助手として参加し、形成外科における基本的な手術の流れや種々の手技について学ぶ。
縫合実習：瘢痕が目立ちにくい形成外科的な皮膚縫合の方法を身につける。
- （４）実習で扱う医行為等
皮膚縫合
創傷処置
熱傷処置

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☒ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

形成外科学講座 選択臨床実習予定表

第1～2週

	午前			午後		
	実習内容	集合時間	集合場所	実習内容	集合時間	集合場所
月	オリエンテーション 外来/病棟実習	8時50分	教室 (臨床教育 研究棟13F)	縫合実習	13時30分	教室 (臨床教育 研究棟13F)
火	手術	8時45分	手術室	手術	確認	手術室
水	外来/病棟実習	9時00分	外来(B1F) 病棟(南7F)	手術	確認	手術室
木	手術	8時45分	手術室	手術	確認	手術室
金	外来/病棟実習	9時00分	外来(B1F) 病棟(南7F)	褥瘡回診	14時45分	外来(B1F)

救急医学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

これまでの臨床講義および診療参加型臨床実習を通して得た、救急疾患の鑑別診断、検査、治療の理解について確認する。また重症患者の初期対応とその後の臓器横断的な全身管理についてチームの一員として参加しすることで救急医療についての理解を深める。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 代表的な救急疾患について必要な検査法と解釈、診断、重症度、鑑別診断が行える。
- (2) 重症患者（特に心肺停止）の蘇生にチームの一員として参加できる。
- (3) 入院患者の病棟指示の考え方を理解できる。
- (4) 患者の病態を理解し、入院診療録の記載とカンファレンスでプレゼンテーションができる。
- (5) 病棟コール対応の考え方が理解できる。

3. 実習方法・内容

(1) 実習初日の集合時間・場所

時間：8:45

場所：附属病院 中央診療棟 3 階 EICU、HCU 共通カンファレンス室

(2) 実習における注意事項

病院実習機関は

- ・ 基本的に札幌医大高度救命救急センターでの実習 2 週間とする。

特に希望がある場合のみ下記の医療機関で実習可能とする。

- ・ 市立札幌病院救命救急センター（1 週間可）
- ・ 市立函館病院救命救急センター（1 週間可）
- ・ 手稲溪仁会病院救命救急センター（1 週間可）
- ・ 帯広厚生病院救命救急センター（1 週間可）
- ・ 釧路市立総合病院救命救急センター（1 週間可）

大学夜勤について

夜勤は 1 回/週、計 2 回とする（理由がある場合を除く）。16:30 後のチームカンファレンスから参加し、翌日朝のベットサイド回診終了後に解散とする。土日の夜勤も可能、土日に実習した場合は平日を代休とする。

(3) 実習内容

大学高度救命救急センターは外因性、内因性症例の重症患者が多数搬入されてくる。ICU を経て、その後 HCU で治療を継続し、一般病棟で治療可能になるまでの入院治療を救急医が担当する。学生は救急チームの一員として診療に参加することで、多岐にわたる救急疾患・病態の診断と治療についての一連の流れを経験してもらい、理解を深める。また心肺蘇生法を含む重症患者の救命救急処置についても経験してもらい、理解を深めてもらう。具体的には救急科専攻医と一緒に行動し、搬入された救急患者の診断と治療、入院患者の病棟指示と手技の補助を実際に経験してもらう。毎朝夕行われるカンファレンスに参加し、自分が経験した症例について指導医の指導を受けてプレゼンテーションし、質問に答える。選択臨床実習では夜勤も経験してもらうことで、日中より医療スタッフの人数が少ない中で実際の救急医の働きに近い経験をしてもらう。

(4) 実習で扱う医行為等

バイタルサインの測定、意識レベルの評価、静脈採血、末梢静脈路の確保、臨床判断のための簡易エコー、一次救命処置、気道確保、胸骨圧迫、バックバルブマスクによる換気、等。

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他 (内容：)

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

救急医学講座 選択臨床実習予定表

第1週

※第1週目の火曜日と第2週目の木曜日に夜勤をした場合（夜勤は任意）

	午前				午後	
時間	8:15	8:45	9:40	11:00	13:00	16:30 17:00
月		集合オリエンテーション		救急外来-病棟実習		カンファレンス
火	夜勤前につき研修なし					夜勤
水	回診	カンファレンス	夜勤後につき朝カンファレンス後の研修無し			
木	回診	カンファレンス	回診	救急外来-病棟実習		カンファレンス
金	回診	カンファレンス	回診	救急外来-病棟実習		カンファレンス

第2週

	午前				午後	
時間	8:15	8:45	9:40	11:00	13:00	16:30 17:00
月	回診	カンファレンス	回診	救急外来-病棟実習	カンファレンス	
火	回診	カンファレンス	回診	救急外来-病棟実習	カンファレンス	
水	カンファレンス			カンファレンス	救急外来-病棟実習	カンファレンス
木	夜勤前につき研修なし				夜勤	
金	回診	カンファレンス	夜勤後につき朝カンファレンス後の研修無し			

集中治療医学 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

- （１）集中治療の實際を体験し、重症患者管理を中心とした集中治療医学に対する理解を深める。
- （２）STAT コール、MET コールの目的と意義を理解し、チームの一員として活動に加わる。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- （１）集中治療医学で対象となる臓器障害について説明できる。
- （２）集中治療診療体制を説明できる。
- （３）生体に侵襲が加わることによる生体反応について説明できる。
- （４）集中治療室外で発症する異常バイタルサインを有する急変患者の対応を説明できる。
- （５）多職種から構成されるチーム医療の重要性を理解し、診療参加型実習において積極的に貢献できる。
- （６）医療プロフェッショナルとしての態度を示し、患者、家族、医療チームとの効果的なコミュニケーションを実践できる。
- （７）EBMに基づいた医学的知識の習得方法を学ぶ。
- （８）患者の心理的・社会的な問題を認識し、適切に対応できる。
- （９）患者の行動変容を促すなど、全人的な医療アプローチを実践できる。

3. 実習方法・内容

（１）実習初日の集合時間・場所

時間：8 時 50 分

場所：集中治療部

（２）実習における注意事項

長袖白衣は着衣して来ても良いが、患者対応の際は半袖白衣として対応すること。

飲食物は病棟内に持ち込まないこと。

（３）実習内容

集中治療部教員、メディカルスタッフ（看護師・臨床工学技士・薬剤師など）、研修医からなるチームの一員として加わり、ICU に搬入された重症患者のバイタルサイン、身体所見、病歴、各種検査などから病態を把握し、治療方針を検討する一連の集中治療管理の流れを実践し、理解することを目標とする。また、下記の実習協力期間での実習も予定する。

- ・札幌東徳洲会病院 ER、ICU 各 1 日間見学実習を行う。
- ・にれの杜クリニック（市内一般病院）の見学実習を半日間行う。

（４）実習で扱う医行為等

診療記録作成、バイタルサインチェック、診察法（全身・各臓器）

皮膚消毒、外用薬の貼付・塗布、気管内吸引、静脈採血、末梢静脈路確保、胃管挿入、注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内）

皮膚縫合、創傷処置、消毒・ガーゼ交換、抜糸、止血処置、手術助手

超音波検査、心電図、簡易血糖測定

一次救命処置（胸骨圧迫、除細動、用手換気）

処方箋のオーダー、食事指示、安静度指示

※「医学部の臨床実習において実施可能な医行為の研究報告書（平成 30 年）」をもとに決定

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☐ Cbd 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☐ 診療科で行う OSCE
☐ レポート
☐ 成果発表
☐ 小テスト
☐ その他（内容： ）

集中治療医学 選択臨床実習予定表

時	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
分	:50	00 :30	00 :30	00 :30	00 :30	00 :30	00 :30	00 :30	00 :30	00 :30	00
月	申し送り	朝カンファレンス	指示出し [治療薬・ 経腸栄養・ 検査など]	検査・処置など	昼食	検査・処置など ショートレクチャーなど	プレゼンテーションの準備	(プレゼンテーション) タカンファレンス	(検査・処置など)	当直体験(希望者)	
火											
水											
木											
金											

麻酔科学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

全身麻酔の目的、方法、リスクに関する理解を深める。周術期リスクの高い患者や心臓血管外科症例、小児外科症例、帝王切開症例などの専門性の高い麻酔に関する理解を深める。必修臨床実習に引き続き、麻酔科標榜医の指導のもと、麻酔管理に必要な医行為を実施し手技の習得に努める。希望者は麻酔科のサブスペシャリティである緩和医療、ペインクリニック、和痛分娩の診療に参加し理解を深める。卒前臨床実習として、医師にふさわしいプロフェッショナルリズムを身につける。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 周術期リスクの高い患者を術前に評価することができる。
- (2) 心臓血管外科症例、小児外科症例など専門性の高い麻酔管理を理解することができる。
- (3) 臨床実習において実施可能な麻酔管理上の医行為を適切に実施することができる。

3. 実習方法・内容

(1) 実習初日の集合時間・場所

時間：午前7時45分

場所：附属病院3階手術室内 麻酔科待機室

(2) 実習における注意事項

- ① 原則として麻酔科標榜医とのマン・ツー・マンで手術患者の麻酔管理を担当する。
- ② 手術患者が受ける周術期ストレスを理解して、患者への配慮をもって実習に臨む。
- ③ 「医学生が臨床実習で行う医業の範囲に関する検討会報告書（令和4年3月15日厚生労働省）」に従い、麻酔科標榜医の指導のもと、麻酔に関わる医行為を行う。

(3) 実習内容

麻酔術前評価、症例カンファレンスにおける担当症例のプレゼンテーション、麻酔導入・維持・覚醒、術後診察、緩和医療、ペインクリニック外来診療、和痛分娩
EBMに基づいた麻酔管理に関する知識を身につける。
周術期の患者に対して麻酔科医としての行動学的な医療介入を習得する。

(4) 実習で扱う医行為等

「医学生が臨床実習で行う医業の範囲に関する検討会報告書（令和4年3月15日厚生労働省）」に従う

- ① 臨床実習中に実施が開始されるべき医行為
気道内吸引、末梢静脈路確保、胃管挿入、静脈内注射、気道確保、バッグバルブマスクによる換気、酸素投与量の調整
- ② 臨床実習中に実施が開始されることが望ましい医行為
気管挿管

4. 1週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☒ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☒ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☐ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☐ その他（内容： ）

麻酔科学講座 選択臨床実習予定表

第1週

	午前			午後		
時間	7:45	8:15	12:00	13:00	15:00	15:30
月	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌日担当症例の術前診察	オリエンテーション	実習 終了
火	7:45	8:15	12:00	13:00	15:30	
	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌日担当症例の術前診察	実習終了	
水	7:45	8:15	12:00	13:00	15:30	
	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌日担当症例の術前診察	実習終了	
木	7:45	8:15	12:00	13:00	15:30	
	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌日担当症例の術前診察	実習終了	
金	7:45	8:15	12:00	13:00	15:30	
	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌週担当症例の術前診察	実習終了	

第2週

	午前			午後		
時間	7:45	8:15	12:00	13:00	15:30	
月	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌日担当症例の術前診察	実習終了	
火	7:45	8:15	12:00	13:00	15:30	
	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌日担当症例の術前診察	実習終了	
水	7:45	8:15	12:00	13:00	15:30	
	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌日担当症例の術前診察	実習終了	
木	7:45	8:15	12:00	13:00	15:30	
	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理 翌日担当症例の術前診察	実習終了	
金	7:45	8:15	12:00	13:00	15:00	
	症例カンファレンス	手術麻酔管理	昼休み	手術麻酔管理	総括 実習終了	

総合診療医学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

- ◆大学病院以外の一般の医療機関において、頻度の高い疾患により多く触れる。
- ◆医師およびメディカル・スタッフの業務に積極的に参加し、医療チームの一員として診療業務を分担し、医師としての知識・思考法・技能・態度を学ぶ。
- ◆一般診療医としての幅広い医療業務や役割、患者やその家族・地域を取り巻く様々な健康問題・社会問題への理解を深めて、地域医療を担う医師として求められる総合的な能力を習得する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

（1）プロフェッショナリズム

自己を振り返り、改善と生涯教育のための計画を立て行動できる

（2）医学知識

診察結果から鑑別疾患を挙げられる

（3）医療の実践

医療面接を実施できる（患者の健康問題に関する情報を収集できる）

身体診察を実施できる（系統的、焦点を絞った身体診察ができる）

診療情報をまとめ、記録ができる

症例のプレゼンテーションができる

患者の心理的社会的な問題に対する視点を学び、全人的医療の実践方法を身につける

（4）問題対応能力

診断に必要な検査を選択できる

（5）科学的探求

臨床的疑問点（検査・治療）に対して、EBM（科学的根拠に基づく医療）の実践に必要な医学的知識の習得方法を学び活用できる

（6）コミュニケーション

対人関係でのマナーを身に付け、患者の全人的理解と対応ができる

（7）地域医療

多種の専門職の役割を理解し、スチューデントドクターとしての役割を発揮できる

3. 実習方法・内容

- （1）オリエンテーション前後から各自で配属される実習施設と連絡を取り実習の手配を行ってください。尚、実習終了後に、必ず実習先の先生にお礼状を書いて下さい！

- （2）実習初日の集合時間・場所は、実習施設に確認してください。

- （3）実習スケジュール

- ◆札幌市内外の実習施設において、1施設2週間
実習最終日に、大学で実習のまとめを行います。

1 週目		4 週目	
←	実 習 施 設	←	実習施設 → 大学 (最終日)

- （4）実習内容

- ◆上記の学習目標に準じて、各実習施設の特性に応じて実習内容が組まれています。
- ◆実習期間中に各学生はポートフォリオを作成し、最終日のまとめ終了後に講座へ提出して下さい。
*最終日のまとめの開催時間をオリエンテーション時に確認してください。

(5) ポートフォリオ

- ◆ 日々の振り返りシートを記載してください
- ◆ 記載の有無や分量、文章/文字の読みやすさ、内容（省察の有無、具体的な行動、患者背景や患者の価値観、思い、経験などの記載）などが評価されます。

4. 1 週間の予定表

各施設のオリエンテーションで提示

5. 実施される形成的評価

- ☐ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
- ☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
- ☒ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
- ☒ その他（内容： ポートフォリオ ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
- ☐ 診療科で行う OSCE
- ☐ レポート
- ☒ 成果発表
- ☐ 小テスト
- ☒ その他（内容： 360 度評価、ポートフォリオ ）

- ◆ 合計 60%以上の獲得で単位を認定します。
- ◆ 実習施設への交通費・食費等は「臨床実習施設情報」で提供しますのでご確認ください。
- ◆ 質問等は白鳥（siratori@sapmed.ac.jp、内線 35630）まで連絡、または講座に来て下さい。

総合診療医学講座 選択臨床実習予定表

第1週 (自由参加) 水曜7:30 プライマリケア症例検討会 木曜7:30 プライマリケアレクチャーシリーズ

	午前	午後
時間	8:00	13:00
月	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
火	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
水	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
木	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
金	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設

第2週

	午前	午後
時間	8:00	13:00
月	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
火	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
水	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設
木	学外臨床実習施設	学外臨床実習施設 または 移動
金	各自で提出物のまとめ	ふりかえり（総合診療医学講座）

法医学講座 選択臨床実習要綱

1. 科目における学修到達目標（総論）

法医実務（解剖・検案）を通して、医学・医療が関わる法的諸問題を理解する。

2. 科目におけるコンピテンシー（各論）

- (1) 異状死体の法医学的検査法と法的取り扱いを理解する。
- (2) 死体検案を行い、所見に基づいて死因を判断し、正しく死体検案書を作成できる。
- (3) 法医解剖に関わる諸検査とその意義を正しく理解し、説明できる。
- (4) 社会における法医学の貢献について説明できる。

3. 実習方法・内容

- | | |
|------------------|-----------------------------|
| (1) 実習初日の集合時間・場所 | 時間：午前9時　場所：教育研究棟14階法医学講座会議室 |
| (2) 実習における注意事項 | 実習時間：午前9時から午後4時40分 |
| (3) 実習内容 | |

A 法医解剖實習 (解剖・検案)

担当教員：渡邊・山口

行動目標

- 1) 死体検案・法医学解剖の実際の方法を理解する。
- 2) 死体検案・法医学解剖で求められる法医学的判断の内容を理解する。
- 3) 検案所見をまとめ、死因、死後経過時間などを判断し死体検案書を作成できる。
- 4) 解剖例のレポート(模擬鑑定書)を作成、事例報告プレゼンテーションを行うことができる。

B 検査査実習・演習

担当教員：渡邊・水尾

行動目標

- 1) 法医解剖に関わる諸検査を研修し、その意義を理解する。
- 2) 解剖事例について実地に検査を行い、検査所見の考察を行う。

C 定期カンファレンスへの参加

担当教員：渡邊・水尾・山口

- ① 抄読会（水曜日午前9時00分～）最新の法医論文抄読 学生は英文論文1編を担当
② 事例検討会（金曜日午後4時～）法医実務事例（解剖・検案）について討論する
③ 死因究明画像セミナー（任意参加；月1回；金曜午後5時30分～）

- (4) 実習で扱う医行為等
 検案（体表観察、画像読影、検査結果分析）
 模擬の書類作成（死体検案書・鑑定書）

4. 1 週間の予定表

別紙のとおり

5. 実施される形成的評価

- ☒ CbD 症例検討評価(case-based discussion)
☐ DOPS 手技観察評価(direct observation of procedural skills)
☐ Mini-CEX 短縮版臨床評価(mini-clinical evaluation exercise)
☐ その他（内容： ）

6. 実施される総括的評価（成績に関係する評価）

- ☒ 臨床実習共通評価表（必須）
☐ 診療科で行う OSCE
☒ レポート
☒ 成果発表
☐ 小テスト
☐ その他（内容： ）

法医学講座 選択臨床実習予定表

第1～2週

	午前		午後	
時間	9:00		13:00	
月	法医解剖実習 (検案・解剖)	検査演習 内視鏡・画像診断・病理 生化学検査・薬毒物検査	法医解剖実習 (検案・解剖)	検案書作成演習 事例のまとめ
火	法医解剖実習 (検案・解剖)	検査演習 内視鏡・画像診断・病理 生化学検査・薬毒物検査	法医解剖実習 (検案・解剖)	検案書作成演習 事例のまとめ
水	抄読会	法医解剖実習 (検案・解剖)	法医解剖実習 (検案・解剖)	検案書作成演習 事例のまとめ
木	法医解剖実習 (検案・解剖)	検査演習 内視鏡・画像診断・病理 生化学検査・薬毒物検査	法医解剖実習 (検案・解剖)	検案書作成演習 事例のまとめ
金	法医解剖実習 (検案・解剖)	検査演習 内視鏡・画像診断・病理 生化学検査・薬毒物検査	法医解剖実習 (検案・解剖)	16:00～事例検討会

参考資料

※医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）より引用

身体診察のマトリックス表（例）

診察項目	内科	外科	小児科	産婦人科	精神科	総合診療科	救急科	皮膚科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	形成外科	リハビリテーション科
バイタルサイン（体温、脈拍、血圧、呼吸数、酸素飽和度）の測定	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●
頭部（顔貌、頭髪、頭皮、頭蓋）の診察	●		●		●	●	●	●		●	●		●					●	
眼（視野、瞳孔、対光反射、眼球運動・突出、結膜）の診察	●				●	●	●			●			●						
耳（耳介、聴力）の診察	●					●					●							●	
耳鏡を用いた外耳道、鼓膜の観察			●			●	●				●								
口唇、口腔、咽頭、扁桃の診察	●		●			●					●							●	
副鼻腔の診察	●					●					●								
鼻鏡を用いた前鼻腔の観察						●					●								
甲状腺、頸部血管、気管、唾液腺の診察	●	●	●			●					●								
頭頸部リンパ節の診察	●	●	●			●	●				●								
胸部の視診、触診、打診	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	●
呼吸音と副雑音の聴診	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	●
心音と心雑音の聴診	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	●
腹部の視診、聴診（腸雑音、血管雑音）、打診、触診	●		●	●		●	●					●							
背部の叩打痛	●					●	●		●			●							
直腸（前立腺を含む）指診		●				●						●							
乳房の診察		●																	
意識レベルの判定	●		●		●	●	●						●		●				
脳神経系の診察	●				●	●							●		●				●
眼底検査	●					●				●			●						
腱反射の診察	●								●				●						●
小脳機能・運動系の診察	●				●				●				●						●
感覚系（痛覚、温度覚、触覚、深部感覚）の診察	●				●				●				●						●
髄膜刺激所見	●				●	●	●						●						
四肢と脊柱（彎曲、疼痛）の診察	●					●	●		●				●						●
関節（可動域、腫脹、疼痛、変形）の診察	●						●		●										●
筋骨格系の診察（徒手筋力テスト）	●								●				●						●
婦人科診察（双合診・クスコ診）				●															
高齢者総合機能評価	●	●			●	●			●										●

主要症候のマトリックス表（例）

主要症候	内科	外科	小児科	産婦人科	精神科	総合診療科	救急科	皮膚科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	形成外科	リハビリテーション科
発熱	●	●	●			●	●	●			●	●							
全身倦怠感	●				●	●													
食思(欲)不振	●				●	●													
体重減少	●				●	●													
体重増加	●		●			●													
意識障害	●	●	●		●		●						●						●
失神	●		●		●		●												
けいれん	●		●		●		●						●						
めまい	●						●				●								
浮腫	●	●	●			●													
発疹	●		●			●	●	●											
咳・痰	●		●			●	●				●								
血痰・喀血	●						●												
呼吸困難	●	●	●			●	●				●								
胸痛	●	●			●	●	●	●											
動悸	●				●	●	●												
嚥下困難	●	●				●					●		●						●
腹痛	●	●	●	●		●	●					●							
悪心・嘔吐	●	●	●	●		●	●			●			●						
吐血	●	●				●	●												
下血	●	●	●			●	●												
便秘	●	●				●	●												
下痢	●		●			●	●												
黄疸	●	●	●			●													
腹部膨隆・腫瘤	●	●	●	●		●	●												
リンパ節腫脹	●	●	●	●		●		●			●	●							
尿量・排尿の異常	●					●	●					●							
血尿	●		●			●	●					●							
月経異常				●															
不安・抑うつ	●				●	●	●												
認知障害	●				●	●							●						
頭痛	●		●			●	●			●	●		●						
運動麻痺・筋力低下	●		●		●	●	●		●				●						●
歩行障害	●					●	●		●				●						●
感覚障害	●					●			●										●
腰背部痛	●	●	●			●	●		●			●							●
関節痛・関節腫脹	●		●			●	●		●										●

臨床・画像検査のマトリックス表（例）

主要な臨床・画像検査 検査項目	内科	外科	小児科	産婦人科	精神科	総合診療科	救急科	皮膚科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	形成外科	リハビリテーション科
血算	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	
生化学検査	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	
凝固・線溶検査	●	●	●	●		●		●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	
免疫血清学検査	●	●	●	●		●		●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	
尿検査	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	
便検査	●	●	●			●	●										●		
血液型（ABO、RhD）検査、血液交差 適合（クロスマッチ）試験、不規則抗 体検査	●	●	●	●		●	●	●	●		●	●	●	●	●		●	●	
動脈血ガス分析	●	●	●	●	●	●	●		●		●	●	●		●		●	●	
妊娠反応検査				●		●	●										●		
細菌学検査（細菌の塗抹、培養、同定、 薬剤感受性試験）	●	●	●	●		●	●	●	●		●	●	●				●	●	
脳脊髄液	●		●		●	●	●		●				●				●		
胸水検査	●	●					●										●		
腹水検査	●	●					●										●		
病理組織検査や細胞診検査（術中迅速 診断を含む）	●	●		●				●	●		●	●	●			●			
染色体・遺伝子検査	●		●	●													●		
心電図	●	●	●	●		●	●		●		●	●	●		●		●	●	
呼吸機能検査	●					●				●							●		
内分泌・代謝機能検査	●	●	●	●		●	●					●	●				●		
脳波検査	●		●		●												●		
超音波検査	●	●	●	●		●	●		●			●					●		
エックス線撮影	●	●	●	●		●	●		●		●	●	●	●	●			●	●
CT検査	●	●	●	●	●	●	●		●		●	●	●	●	●			●	
MRI検査	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	
核医学検査	●	●							●					●					
内視鏡検査	●	●										●							

基本的臨床手技のマトリックス表（例）

分類	基本的臨床手技	内科	外科	小児科	産婦人科	精神科	総合診療科	救急科	皮膚科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	形成外科	リハビリテーション科
一般手技	体位交換、移送	●	●	●	●		●	●	●	●				●	●				●	●
一般手技	皮膚消毒						●	●	●											
一般手技	外用薬の貼付・塗布								●	●										●
一般手技	気道内吸引	●	●	●			●	●								●				
一般手技	ネブライザー	●					●	●												
一般手技	静脈採血	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	
一般手技	末梢静脈の血管確保	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	
一般手技	胃管の挿入と抜去	●	●	●	●		●	●				●	●	●	●	●			●	
一般手技	尿道カテーテルの挿入と抜去	●	●		●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	
一般手技	皮内注射	●		●																
一般手技	皮下注射	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	
一般手技	筋肉注射	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	
一般手技	静脈内注射	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	
検査手技	尿検査（妊娠反応を含む）	●		●	●		●	●										●		
検査手技	微生物学検査（Gram染色を含む）	●		●			●	●	●									●	●	
検査手技	12誘導心電図の記録	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	
検査手技	臨床判断のための簡易エコー（FAST含む）	●					●	●										●		
検査手技	病原体抗原の迅速検査	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	●	●
検査手技	簡易血糖測定	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	
外科手技	清潔操作	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●				●	
外科手技	手術や手技のための手洗い		●		●		●	●	●	●	●	●	●	●					●	
外科手技	手術室におけるガウンテクニック		●		●		●	●	●	●	●	●	●	●					●	
外科手技	基本的な縫合と抜糸		●		●		●	●	●	●	●	●	●	●					●	
救急	一次救命処置						●													
救急	気道確保						●									●				
救急	胸骨圧迫						●													
救急	バックバルブマスクによる換気						●									●				
救急	AED						●													

