

クリニカル・クラークシップの手引

【Stage 2 学外病院実習 B】

令和6年（2024年）1月～7月

大分大学医学部医学科

目 次

1. クリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）の主旨	1
2. 本学におけるクリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）の概要	1
「医学生の臨床実習における医行為と水準」の例示	3
3. 学生が診療業務を行うことについての法的位置付け	4
4. 学生が当事者となる医療事故について	4
針刺し・切創及び皮膚・粘膜汚染後の対応	5
5. 臨床実習ローテーション表	6
6. 実習施設一覧	7
7. 実習における注意事項等	
・大分中村病院	8
・国立病院機構大分医療センター	10
・大分岡病院	11
・国家公務員共済組合連合会 新別府病院	12
・大分県厚生連鶴見病院	13
・国立病院機構別府医療センター	16
・中津市立中津市民病院	19
・大分県済生会日田病院	20
(参考資料)	
全科共通カリキュラム	21
「臨床研修の到達目標」について	22
(評価表等様式)	
① クリニカル・クラークシップ指導医評価表	31
② クリニカル・クラークシップ自己評価表	32

1. クリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）の主旨

「クリニカル・クラークシップ」とは、学生が主体となり実際の患者との関わり合いの中から、また、医師以外の医療職を相手に業務を実体験しながら臨床能力を身につける「診療参加型」の臨床実習方式のことである。

従来の見学型臨床実習（医学生は医師が行う医療行為を見学するのみで、直接患者とは関わらない）や模擬診療型臨床実習（実際に患者と接して医行為を行うが、これは実際の医療行為の枠外で患者の協力のもとに特別に設定されたもので、その行為は正式のカルテに記載されない）とは異なり、クリニカル・クラークシップでは、学生は指導医や医員・研修医で構成される診療チームに責任を持った一員として加わり、指導医の監督と指導のもとに実際に患者を診療する。このことを通して、学生は教科書に記載されている臨床の文献的知識だけでなく、職業的な知識、基礎的診療技能、現場での思考法（臨床推論）、さらに診療上や学習上の態度も含めた医師としての能力を総合的に学ぶことができる。

2. 本学におけるクリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）の概要

（1）クリニカル・クラークシップは第4年次12月から第6年次7月までの間に本学の医学部附属病院及び関連教育病院である大分県立病院等において次のとおりに区分して実施する。

- 1）実習期間；68週間（2022年11月28日（月）～2024年7月5日（金）（予定））
- 2）実習時間帯；原則として8時30分～17時00分 *各診療科等のスケジュールに合わせる事。

（2）各科ローテーション表等

4年次生12月から5年次生11月までの実習をStage1、5年次生1月から6年次生7月までの実習をStage2とする。

まず、Stage1では、学生を22グループに分け、本学医学部附属病院の診療科の実習、2週間の地域医療実習を行う。

次に、Stage2の期間に、本学医学部附属病院にて1～4群ではそれぞれ1診療科ずつ選択し、4週間×3診療科、2週間×1診療科の実習、かつ、学外病院にて4週間及び2週間の実習を行う。並びに、指定の期間に歯科口腔外科及び臨床薬理センターにて1週間ずつの実習を行う。

（3）学生は Student Doctor として、学内各診療科等及び学外診療施設においてはチーム医療の責任ある一員として参加する。

（4）診療科等の指導医は、実習開始にあたり患者（家族）に対し、学生が担当し医行為を行うことについて説明し、インフォームド・コンセントを得る。入院患者に対しては、入院時に参加型臨床実習についての包括同意書を得る。レベルⅡ以上の医行為と思われるものを行うときは、その都度インフォームド・コンセントを得る。

（5）各診療科等における実習の評価（自己評価、指導医による評価）を同冊子の様式により行う。自己評価表は学生が各診療科へ提出する。

(6) 注意事項

- 1) 学生であることの自覚のもとに指導医（担当教員）の指示に従い行動すること。
- 2) 患者及びその家族と接する際には、不用意な言動で不安を与えるおそれがあるので診断・治療に関する対応は十分に注意すること。
- 3) 実習上、知り得た患者の全ての情報は決して漏らしてはならない。また、病院内（廊下・エレベーターなど多くの人が入り出す場所）での言動にも注意を払う。
- 4) 患者さんに清潔感と安心感・信頼感を与える服装であること。
アクセサリ・マニキュア・サンダル・茶髪等は厳禁。また、Tシャツ・ジーパン・ジャンパーなど診療にふさわしくない服装は慎むこと。
実習中はコート型白衣またはケーシー型白衣を着用（色；白のみ）すること。
清潔な白衣の下に襟のあるシャツ等を着用し、ネームプレートをつけ、男性は可能な限りネクタイを着用し、白衣の前ボタンは必ず留めること。
シューズは機動性があり（サンダル（クロックスタイプを含む）は不可）歩行時音がしにくいものを着用すること。
- 5) 各診療科等で定められた集合場所、時間を厳守（5分前に集合）すること。
- 6) 敷地内全面禁煙のため、喫煙はしないこと。
- 7) 実習は原則として、すべて出席していなければ卒業試験を受験することができない。
ただし、やむを得ない事情（忌引き、病欠等）により欠席した場合は、補講等を受けて受験資格を得ることができる。
実習を欠席する場合は、実習先病院と医学部学務課（097-586-5520, 5521）に学生本人から必ず連絡を入れること。
- 8) 医師臨床研修（2年間）の義務化と同時に、その研修目標「臨床研修の到達目標」が明示された。この目標には学生実習中に達成可能な目標も数多くあり、この目標を意識して実習・学習を行うことを求める。
- 9) 臨床実習中のスマートフォンやタブレット等の携帯情報端末の利用は、教材データの参照や、実習に関して不明な点を確認する等の実習（学習）に直接関係する利用以外は控えること。また、次のことを遵守すること。
 - ・電子カルテの撮影、録画は厳禁。
 - ・患者 ID, 患者氏名等の個人情報を記録しないこと。
 - ・電子カルテ（BUNGO）端末で充電しないこと。BUNGO 端末に USB 等の接続は禁止。
 - ・患者さんの前で利用しないこと。
 - ・学外実習先での使用は極力控え、使用する場合は必ず実習先の指導医に確認すること。
なお、手術室のスマートフォン等の持ち込みは、指導医がスマートフォンやタブレットの持ち込みが実習に必要として認める場合を除き、原則禁止とする。

※新型コロナウイルス感染症流行に伴い毎日の健康管理記録を義務付けます。

- ・毎朝検温し、健康管理記録表に体調や行動歴と共に記録してください。
- ・指導医から指示された際に速やかに提示できるよう常に携帯してください。
- ・記録を確認できず実習に参加できなかった場合、無断欠席と同等に扱われる可能性がありますので注意してください。

「医学生の臨床実習における医行為と水準」の例示

平成26年7月 全国医学部長病院長会議

レベル	内容	医学生の臨床実習における医療行為と水準	
レベルⅠ 指導医の指導・監視の下で実施されるべき	診療の基本	臨床推論、診断・治療計画立案、EBM、診療録作成、症例プレゼンテーション	
	一般手技	体位交換	
		移送	
		皮膚消毒	
		外用薬の貼付・塗布	
		気道内吸引	
		ネブライザー	
		静脈採血	
		末梢静脈確保	
		胃管挿入	
		尿道カテ挿入抜去	
		注射(皮下皮内筋肉静脈内)	
		診療記録	
		外科手技	清潔操作
	手洗い		
	ガウンテクニック		
	縫合		
	抜糸		
	検査手技	消毒・ガーゼ交換	
		尿検査	
		末梢血塗抹標本	
		微生物学的検査(G染色含む)	
		妊娠反応検査	
		血液型判定	
		脳波検査(記録)	
		超音波検査(心・腹部)	
		視力視野	
聴力			
平衡検査			
12誘導心電図			
経皮的酸素飽和度モニター			
診察手技		医療面接	
	診察法(成人・小児・全身・各臓器)(侵襲性、羞恥的医行為は含まない)		
	基本的な婦人科診察		
	バイタルサイン		
	耳鏡		
	鼻鏡		
	眼底鏡		
	直腸診察		
	前立腺触診		
	乳房診察		
高齢者の診察(ADL評価、CGA)			
救急	一次救命処置		
レベルⅡ 指導医の実施の介助・見学が推奨される	一般手技	中心静脈カテ挿入	
		動脈採血・ライン確保	
		腰椎穿刺	
		膀胱洗浄	
		ドレーン挿入・抜去	
		全身麻酔、局所麻酔、輸血	
		眼球に直接触れる治療	
		各種診断書・検案書・証明書の作成	
	外科手技	手術、術前・術中・術後管理	
		検査手技	脳波検査(判読)
	筋電図		
	眼球に直接触れる検査		
	超音波検査(判読)		
	エックス線検査		
	CT/MRI		
	核医学		
	診察手技	内視鏡検査	
		婦人科疾患の診察	
	救急	妊婦の診察と分娩	
		救命治療(二次救命処置等)	
		救急病態の初期治療	
		外傷処置	

※ ここにリストされていない診療科ごとの検査、治療への医学生の介助・見学は指導医の判断で許容される。

3. 学生が診療業務を行うことについての法的位置付け

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習得すべき知識及び技能を具有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験(以下「共用試験」という。)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、医業(政令で定めるものを除く。)を行うことができることとされたが、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)では、

- ・引き続き、大学における臨床実習を統括する部門の管理の下で、患者の安全性を確保しながら、適切に指導監督されること
- ・患者の同意については、当面の間は、院内掲示のみをもって同意とするのではなく、例えば入院患者に対して包括同意を文書で取得し、さらに侵襲的な行為を行う際には個別同意を取得するなど検討するべきとされている。また、医学生が臨床実習で行う行為について、
- ・医学生が臨床実習の中で医行為を実施するに当たっては、各大学の統括部門が定めた医行為の範囲を遵守すること
- ・医学生がその定められた医行為を実施するかどうかについては、現場で指導監督を行う医師が、患者の状況と医学生の習熟度等を勘案して決定すること
- ・各大学が臨床実習で行う医行為の範囲の決定において、門田レポートを参考とすることも考えられるとされている。なお、医療安全や学生保護等の観点から医師の指導監督の下であるとしても、医学生が行うことができない医業として、処方箋の交付が政令に定められている。

4. 学生が当事者となる医療事故について

1) 学生に傷害が起こる事故について

血液を介する感染事故等(針刺し事故等)については、予めその予防法を指導する必要がある。実習に入る前に、B型肝炎などの抗体検査とワクチン投与を実施することが望ましい。事故が発生した場合は感染制御部、保健管理センター及び学務課へ連絡しその指示に従う。

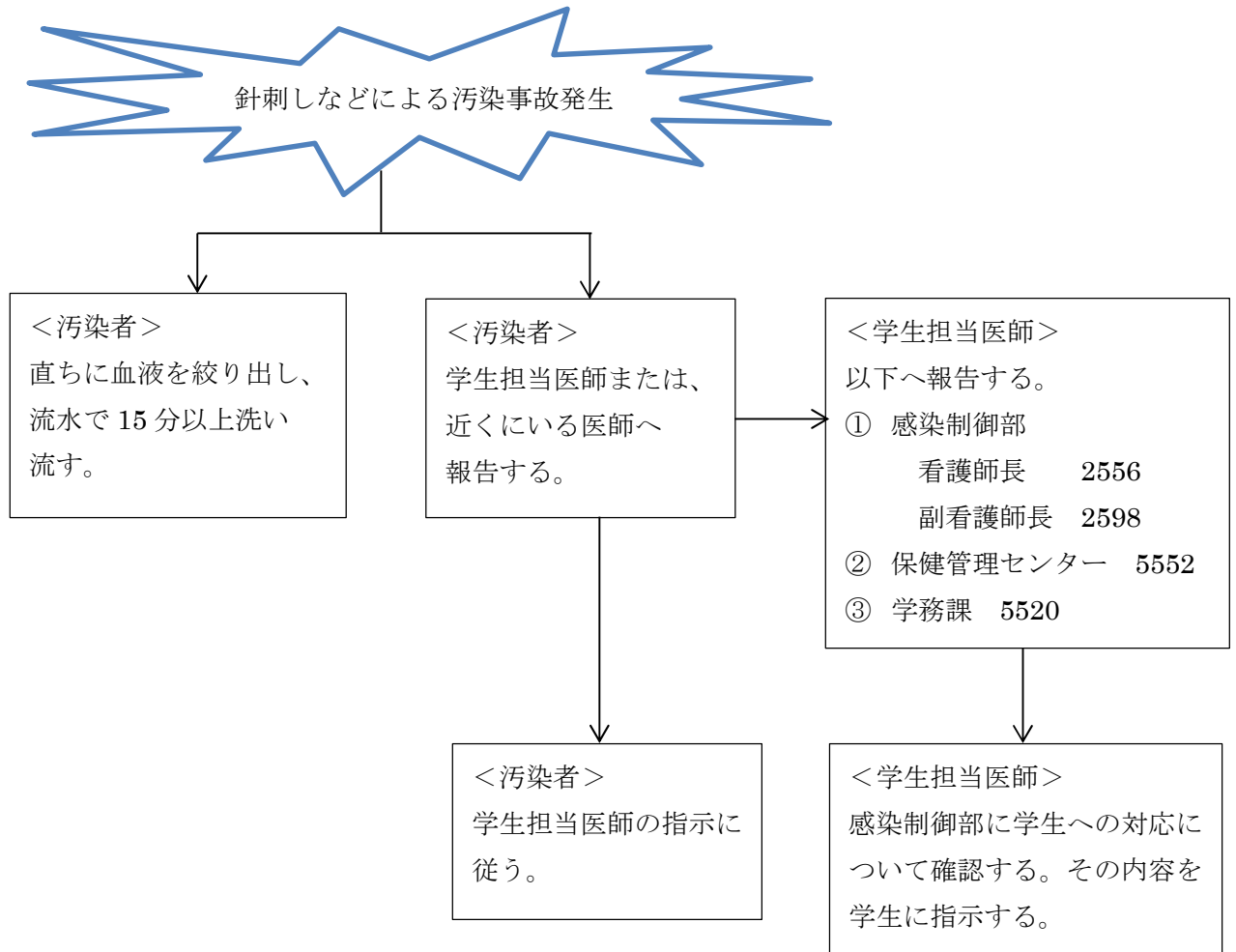
2) 学生の行為により患者に傷害が起こる事故について

指導医が医師賠償責任保険に加入していれば、学生は約款で「補助者」と表現されているものに含まれるとみなされ、事故は加入している医師の直接指揮監督下にある看護師、X線技師等による事故と同様に扱われ、補償金が支払われるとされているが、各保険会社との契約内容を個別に確認する必要がある。

3) 学生が加入する保険について

医療活動中の針刺し事故やその他の受傷に対する補償、患者に対する賠償責任補償に関しては、「学生教育研究災害傷害保険」と医学部学生を対象とする「学研災付帯賠償責任保険」がある。これらを団体保険として取扱い、実習開始前に加入する。

針刺し・切創及び皮膚・粘膜汚染時の対応



感染症別対応

	患者さん	Student Dr		感染の可能性	処置
		抗原	抗体		
HBV	抗原 (+)	(-)	(+) 10mlU/ml 以上		不要
	抗原 (+)	(-)	(-) 10mlU/ml 未満	30%	24 時間以内に HBIG、HB ワクチン投与
HCV	抗体 (+)		(-)	3%	予防処置なし 専門医の診察 (定期健診)
HIV	抗体 (+)		(-)	0.3%	できるだけ早急に予防薬の 内服を検討

詳細の対応

ホーム・ページ (HP) の [附属病院](#) → [診療科・部門のご案内](#) → [感染制御部](#) → [マニュアル](#) →
2. 針刺し・切創及び皮膚・粘膜汚染後の対応マニュアル にアクセスしてください。

* 学外実習中は実習先のマニュアルに従う。

学外からの問合せについては学務課医学教育担当 (097-586-5520, 586-5521) まで。

令和5年度医学科第5・6年次臨床実習(Stage2)ローテーション表【令和6年1月開始】

※うち1日は健康診断(予定)

週 期間	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56				57	58	59				60	61	62	63	64	65	66	67	68	69
グループ	1/9	1/15	1/22	1/29	2/5	2/13	2/19	2/26	3/4	3/11	3/18	3/25	4/1	4/8	4/15	4/22	4/30	5/7	5/13	5/20	5/27	6/3	6/10	6/17	6/24	7/1			
	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/22	3/1	3/8	3/15	3/22	3/29	4/5	4/12	4/19	4/26	5/2	5/10	5/17	5/24	5/31	6/7	6/14	6/21	6/28	7/5			
1	学外B	歯科口腔	臨床薬理	1群					学外A (大分県立病院)		4群		学外A (大分県立病院)		学外A (大分県立病院)		3群			2群			臨床実習後 O S C E ※日程は確定後に通知します						
2		臨床薬理	歯科口腔																										
3		歯科口腔	臨床薬理																					学外B					
4		臨床薬理	歯科口腔																										
5	2群			学外B		歯科口腔	臨床薬理	4群		1群			1群		学外A (大分赤十字病院)			3群											
6						臨床薬理	歯科口腔																						
7				歯科口腔	臨床薬理	学外B																							
8				臨床薬理	歯科口腔																								
9	3群			2群					学外B		歯科口腔	臨床薬理	4群		G W		4群		1群			学外A (アルメイダ病院)							
10											臨床薬理	歯科口腔																	
11											歯科口腔	臨床薬理												学外B					
12											臨床薬理	歯科口腔																	
13	学外A (大分県立病院)			3群					2群		学外B		1群		4群		1群												
14																				臨床薬理	歯科口腔								
15																				臨床薬理	歯科口腔								
16																				歯科口腔	臨床薬理								
17	1群			学外A (大分県立病院)					3群		2群		2群		2群		学外B		歯科口腔	臨床薬理	4群								
18																			臨床薬理	歯科口腔									
19																			歯科口腔	臨床薬理				学外B					
20																			臨床薬理	歯科口腔									

春季休業

【学外実習B】 実習施設リスト

実習施設名		ホームページ
1	大分中村病院	http://www.nakamura-hosp.or.jp/
2	国立病院機構大分医療センター	https://oita.hosp.go.jp/index.html
3	大分岡病院	https://keiwakai.oita.jp/oka-hp/
4	国家公務員共済組合連合会 新別府病院	http://www.shinbeppu-hosp.jp/
5	大分県厚生連鶴見病院	https://www.ok-tsurumi.com/
6	国立病院機構別府医療センター	https://beppu.hosp.go.jp/
7	中津市立中津市民病院	https://www.city-nakatsu.jp/hospital/
8	大分県済生会日田病院	https://saiseikai.hita.oita.jp/

社会医療法人恵愛会

大分中村病院

▶ホームページ ; <http://www.nakamura-hosp.or.jp/>

【実習における注意事項等】

- (1) 実習全般について
個人情報の取扱いには気をつけてください。身だしなみ、挨拶はきちんとして下さい。
発熱 37℃以上の熱がある場合は、欠席してください。（必ず連絡すること）
- (2) 実習開始時間・場所等について
実習初日、8時30分までに1F受付へ集合すること。
※人事課の後藤を受付で呼んでください。
- (3) 評価について
各診療科等における実習の評価（自己評価、指導医による評価）を同冊子の様式により行う。
自己評価表および振り返りシートについては記入後、人事課後藤へ提出すること。
- (4) ICカード、控室（ロッカー、更衣室）の注意事項
 - 1) 初日に IC カードを渡します。出入りは IC カードをお願いします。最終日に返却してください。※紛失の場合は弁償になります
 - 2) ロッカーについては実習当日に更衣室へ案内するが、個人ごとの指定はしないので、学生間で調整すること。鍵は、失くさないよう責任をもって管理すること。
 - 3) 室内の整理整頓を心がけること。
 - 4) 実習終了時にはロッカー内を確認し、忘れ物やごみがないようにすること。
- (5) 駐車場の利用について
駐車場については長浜職員駐車場に駐車すること。ただし、駐車場の駐車台数には限りがあるため、学生間でその利用について調整すること。指定区域以外の駐車は禁止する。なるべく乗り合わせが望ましい。一部スクールゾーンになる区域がある（7：30～8：00）。8：00以降の通行をお願いします。駐車許可書を初日に渡しますので、駐車したら外から確認できる位置に掲示してください。許可書は、最終日に返却してください。
- (6) 控室について
当日、案内しますが、医局内にデスクがあるので食事や休憩を取る際は利用可能。
また、院内の売店（営業時間 8：30～18：00）が利用できる。
- (7) その他
 - 1) 実習中、携帯電話、スマートフォンの電源は切っておくこと。
 - 2) 院内の各種コンセント（電源、LAN等）については使用を禁止する。
 - 3) 当院は全面禁煙となっている。

長浜駐車場

- ・ 枠内であればどこに駐車しても大丈夫です。
- ・ なるべく乗り合わせで来ていただくと助かります。
- ・ 小学校の付近ですので通行に気を付けてください。（スクールゾーンあり）
- ・ 初日に駐車許可書を渡しますので、見える位置に掲示してください（最終日に回収します）



【臨床実習に関する連絡先】 *急病等で欠席する場合は必ず事前に連絡をすること。

担 当：人事課 後藤

時 間：8：30～17：30

電 話：097-536-5050（代表）

メール：miho-goto@nakamura-hosp.or.jp

【大分中村病院】 大分市舞鶴町1丁目4-1

独) 国立病院機構

大分医療センター



▶ホームページ ; <https://oita.hosp.go.jp/index.html>

【実習における注意事項等】

- (1) 実習開始時間・場所等について
実習初日、8時30分までに2階管理課へ集合すること。
- (2) 評価について
各診療科等における実習の評価（自己評価、指導医による評価）を同冊子の様式により行う。
自己評価表については記入後、実務担当者へ提出すること。
- (3) 控室（ロッカー、更衣室）の使用に当たっての注意事項
 - 1) ロッカーについては実習当日に更衣室へ案内するが、個人ごとの指定はしないので、学生間で調整すること。鍵は、失くさないよう責任をもって管理すること。
 - 2) 室内の整理整頓を心がけること。
 - 3) 実習終了時にはロッカー内を確認し、忘れ物やごみがないようにすること。
- (4) 駐車場の利用について
駐車場については院内職員駐車場に駐車すること。（指定区域以外の駐車は禁止）
- (5) 控室について
専用の控室を用意しているので、食事や休憩を取る際は利用可能。
また、院内の売店（営業時間8:00~18:00）が利用できる。
- (6) 新型コロナウイルスの対応について
感染対策について病院内のルールに従って行動すること。
体調が悪いなど自覚症状がある場合、必ず申し出ること。
- (7) その他
 - 1) 実習中、携帯電話、スマートフォンの電源は切っておくこと。
 - 2) 当院は全面禁煙となっている。

【臨床実習に関する連絡先】 *急病等で欠席する場合は必ず事前に連絡をすること。

- * 電話番号（097—593—1111）
実務担当 消化器内科部長 山下
事務担当 管理課 庶務係長 渡辺

社会医療法人 敬和会 大分岡病院

▶ホームページ ; <https://keiwakai.oita.jp/oka-hp/>

【実習における注意事項等】

(1) 実習全般について

実習期間中の感染対策については、当院の規定に準じて頂きます。

服装：ポリクリで来るような恰好

持ち物：学生証、白衣、聴診器

(2) 実習開始時間・場所等について

実習初日：9時30分 面会受付にて 医局秘書 山平をお呼び出し下さい。

(3) 評価について

各診療科等における実習の評価（自己評価、指導医による評価）を同冊子の様式により行う。

自己評価表については記入後、医局秘書 山平へ提出。

(4) ロッカー、更衣室の使用に当たっての注意事項

1) ロッカーについては、更衣室の実習生ロッカーを使用。

鍵は、失くさないよう責任をもって管理すること。

スペアキーがないため、紛失時は自己負担とする。

2) 実習終了時にはロッカー内を確認し、忘れ物やごみがないようにすること。

(5) 駐車場

患者さん用駐車場を利用。 <https://keiwakai.oita.jp/oka-hp/access/>

(6) 昼食、休憩場所

昼食は食堂に準備をしています。（11：30-14：00）

休憩場所：医局

(7) その他

1) 実習中、携帯電話、スマートフォンの電源は切っておくこと。

2) 院内の各種コンセント（電源、LAN等）については使用を禁止する。

3) 当院は全面禁煙です。

【連絡・問い合わせ先】

電話番号（代表）：097-522-3131 医局秘書 山平（8：20-17：30）

体調不良での欠席、また、渋滞等で遅れる場合は、必ず事前に連絡をすること。

国家公務員共済組合連合会 新別府病院

▶ホームページ ; <https://sbh.kkr.or.jp>

【実習における注意事項等】

(1) 実習開始時間・場所等について

- 1) 実習初日は9時00分までに病院（正面玄関側の受付）へ集合すること。
- 2) 2日目以降も基本は9時00分までに集合。
- 3) 興味があれば臨床研修医も参加している毎朝のICUカンファレンス（8:30～）、ER症例勉強会（8:30～）にも参加可能。

(2) 評価について

各診療科等における実習の評価（自己評価、指導医による評価）を同冊子の様式により行う。
自己評価表については記入後、総務課へ提出すること。

(3) 控室（ロッカー、更衣室）の使用に当たっての注意事項

- 1) ロッカーについては実習当日に更衣室へ案内するが、個人ごとの指定はしないので、学生間で調整すること。鍵は、失くさないよう責任をもって管理すること。
- 2) 室内の整理整頓を心がけること。
- 3) 実習終了時にはロッカー内を確認し、忘れ物やごみがないようにすること。

(4) 駐車場の利用について

駐車場については外来患者用立体駐車場に駐車すること。ただし、駐車場の駐車台数には限りがあるため、学生間でその利用について調整すること。指定区域以外の駐車は禁止する。

(5) 控室について

医療研修室を専用控室として用意しているため、食事や休憩を取る際は利用可能。
また、院内の売店（営業時間8:00～18:00）が利用できる。

(6) その他

- 1) 実習中、携帯電話、スマートフォンはマナーモードにしておくこと。
- 2) 院内の各種コンセント（電源、LAN等）については使用を禁止する。
- 3) 当院は**全面禁煙**となっている。

【臨床実習に関する連絡先】 *急病等で欠席する場合は必ず事前に連絡をすること。

新別府病院 総務課：0977-22-0391（代表）

大分県厚生連鶴見病院

▶ホームページ ; <https://www.ok-tsurumi.com/>

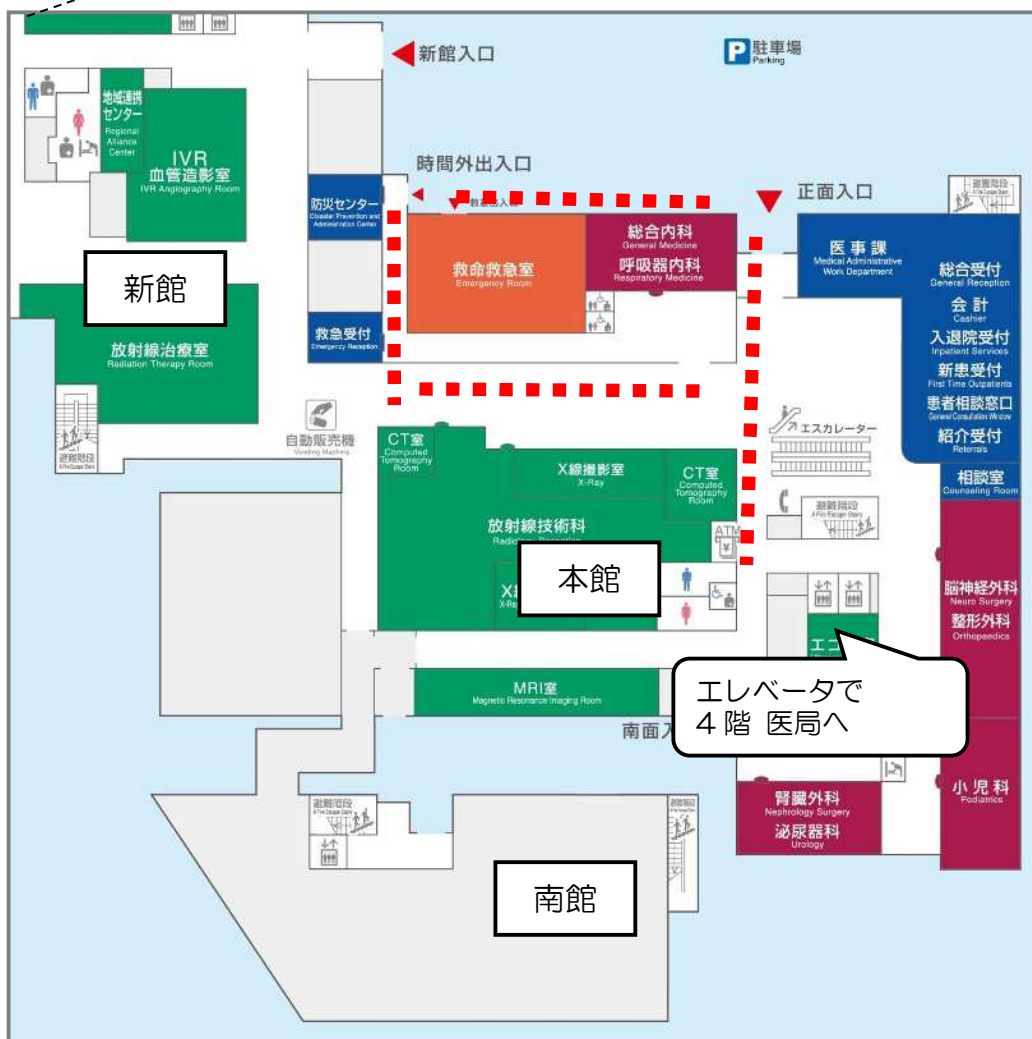
【実習における注意事項等】

- (1) 実習全般について
- (2) 実習開始時間・場所等について
実習初日、8時10分までに本館4階医局へ集合すること。
※4階医局入り口でインターホンを押してください。
- (3) 評価について
各診療科等における実習の評価（自己評価、指導医による評価）を同冊子の様式により行う。
自己評価表については記入後、医局事務へ提出すること。
- (4) 控室（ロッカー、更衣室）の使用に当たっての注意事項
 - 1) ロッカーについては実習当日に更衣室へ案内します。
鍵は、失くさないよう責任をもって管理すること。
 - 2) 室内の整理整頓を心がけること。
 - 3) 実習終了時にはロッカー内を確認し、忘れ物やごみがないようにすること。
- (5) 駐車場の利用について
駐車場については第2・第3駐車場（別紙参照）に駐車すること。
指定区域以外の駐車は禁止する。
- (6) 控室について
本館5階図書室を専用控室として用意しているので、食事や休憩を取る際は利用可能。
（状況により医局のデスクをご案内できることもあります）
また、院内の○コンビニエンスストア（営業時間8:30～18:00）
○職員食堂（営業時間11:00～14:00）が利用できる。
- (7) その他
 - 1) 実習中、携帯電話、スマートフォンの電源は切っておくこと。
 - 2) 院内の各種コンセント（電源、LAN等）については使用を禁止する。
 - 3) 当院は全面禁煙となっている。

【臨床実習に関する連絡先】 * 急病等で欠席する場合は必ず事前に連絡をすること。

* 医局事務：電話番号 0977-23-7111（代表）

【案内図】



大分県厚生連鶴見病院 本館 4階 医局へ

- ・「正面入口」または「時間外入口」より入館し、本館 4階医局へ
- ※4階医局入り口にインターホンがあるのでそちらを押してください。



●病院道向かいの②・③駐車場を使用してください。

●入庫時に発行される駐車券を医局事務へ提示してください。※出庫時に無料となる処理をします。

独)国立病院機構

別府医療センター

▶ホームページ；<https://beppu.hosp.go.jp/>

実習における注意事項

(1) 実習開始時間・集合場所

9時15分 外来棟2階 医局図書室へ集合すること。

※図書室は9時に開錠されます。ドアの前でお待ちください。

※実習先により時間変更有。その場合は事前に連絡します。

(2) 毎朝、検温表（図書室内）に体温の記入をすること。

(3) 白衣・「個人情報保護に関する誓約書」に、記名捺印をして実習初日に持参する。

(4) 貸与物について

- ・医局出入りのカードキー・実習の腕章を貸与します。
- ・医局カードキー・腕章は毎日返却してください。
- ・カードキー・ロッカーキー 紛失時は自己負担。
- ・実習終了時、ロッカー内を確認し忘れ物やゴミがないようにすること。

(5) 評価について

実習の指導医による評価を同冊子の様式により行う。

(6) 駐車場利用について

- ・駐車場については外来用に駐車すること。出来るだけ奥（別紙）から駐車すること。
- ・入庫時に発行される駐車券を医局事務にお渡しください。無料駐車券をお渡しします。

(7) 控室について

食事や休憩をとる際は、医局内の共有スペースを利用可能。また、院内コンビニエンスストアと食堂も利用可能。

(8) その他

- ・実習中、携帯電話・スマートフォンの電源は切っておくこと。
- ・院内の各種コンセント（電源・LAN等）については使用禁止。
- ・当院は全面禁煙となっている。

【臨床実習に関する連絡先】

- ・急病等で欠席する場合、また遅れる場合は、必ず事前に連絡をすること。

電話番号 （代表）0977-67-1111 管理課庶務係または医局事務

※電話が混雑しつながらない場合

nakayama.hiromi.nc@mail.hosp.go.jp 教育研修部事務 中山ひろみ

個人情報保護に関する誓約書

独立行政法人国立病院機構

別府医療センター院長 殿

私は、貴院の実習生として、患者様及び職員の個人情報の保護に関して

貴院の規則※を十分に理解し、これを遵守いたします。

※当医療センターでは、「個人情報の保護に関する法律」に基づき適切に管理・対応しています。

私は、在学中はもちろん卒業後においても、実習教育上知り得た患者様及び職員
の個人情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。

以上、誠実に遵守することを誓います。

令和 年 月 日

実習者

住所

学校名・学年

氏名

印

別府医療センター駐車場



中津市立 中津市民病院

▶ホームページ; <https://www.city-nakatsu.jp/hospital/>

【実習における注意事項等】

- (1) 実習全般について
- (2) 実習開始時間・場所等について
実習初日、8時25分までに2階総務課へ集合すること。
- (3) 評価について
各診療科等における実習の評価（自己評価、指導医による評価）を同冊子の様式により行う。
自己評価表については記入後、総務課へ提出すること。
- (4) 控室（ロッカー、更衣室）の使用に当たっての注意事項
 - 1) ロッカーについては実習当日に更衣室へ案内するが、個人ごとの指定はしないので、学生間で調整すること。鍵は、失くさないよう責任をもって管理すること。
 - 2) 室内の整理整頓を心がけること。
 - 3) 実習終了時にはロッカー内を確認し、忘れ物やごみがないようにすること。
- (5) 駐車場の利用について
駐車場については外来駐車場に駐車すること。ただし、患者さんも使用するため、正面玄関から一番遠い場所に駐車すること。
- (6) 控室について
2階研修医室を控室としているので、食事や休憩を取る際は利用可能。
また、院内食堂や院内の売店（営業時間7:00～19:00）が利用できる。
- (7) 貸出物について
院内 PHS とカードキーを実習初日に貸し出すので、最終日に必ず返却すること。
- (8) その他
 - 1) 実習中、携帯電話、スマートフォンの電源は切っておくこと。
 - 2) 院内の各種コンセント（電源、LAN等）については使用を禁止する。
 - 3) 当院は全面禁煙となっている。

【臨床実習に関する連絡先】 *急病等で欠席する場合は必ず事前に連絡をすること。

* 総務課 早田：電話番号 0979-22-2480

大分県済生会日田病院

▶ホームページ ; <https://saiseikai.hita.oita.jp/>

【実習における注意事項等】

- (1) 実習全般について
実習を担当する先生の勤務状況によっては、一時、別の診療科での実習になる場合があります。訪問診療や巡回診療、へき地診療等院外に出て実習を行います。集合時間に遅れないように必ず厳守をお願いします。
- (2) 実習開始時間・場所等について
実習初日、8時30分までに来院して下さい。正面総合受付にて実習のため来院した旨をお伝え下さい。
- (3) 評価について
各診療科等における実習の評価（自己評価、指導医による評価）を同冊子の様式により行います。自己評価表については記入後、総務課の担当者まで提出して下さい。
- (4) 控室（ロッカー、更衣室）の使用に当たっての注意事項
 - 1) ロッカーについては実習当日に更衣室へ案内します。鍵は、失くさないよう責任をもって管理して下さい。失くした場合実費での請求となります。
 - 2) 室内の整理整頓を心がけて下さい。
 - 3) 更衣室を出る際に他の職員が利用していない場合は電気を消して下さい。
 - 4) 実習終了時にはロッカー内を確認し、忘れ物やごみがないようにお願いします。
- (5) 駐車場の利用について
駐車場については外来駐車場を利用してください。指定区域以外の駐車は禁止します。駐車時には駐車券を取ってから来院して下さい。
- (6) 休憩室について
緩和ケア病棟2階にて休憩室を用意しています。（日程や時間帯によって変更あり）
食事や休憩を取る際は利用できます。
また、院内には売店があります。
- (7) その他
 - 1) 実習中、携帯電話、スマートフォンの電源はお切り下さい。
 - 2) PHSを貸与しますが帰宅する際は必ず病院へ返却下さい。
 - 3) 院内の各種コンセント（電源、LAN等）については使用を禁止します。
 - 4) 当院は全面禁煙です。

【臨床実習に関する連絡先】 *急病等で欠席する場合は必ず事前に連絡をすること。

* 総務課：0973-24-1100（代表）

【参考】

*クリニカルクラークシップ手引きより

8. 全科共通カリキュラム

全期間を通じて身につけるべき事項

◎ 診療の基本

一般目標：

受持ち患者の情報を収集し、診断して治療計画を立てることを学ぶ。

【問題志向型システム・科学的根拠にもとづいた医療】

到達目標：

- 1) 基本的診療知識にもとづき、情報を収集・分析できる。
- 2) 得られた情報をもとに、問題点を抽出できる。
- 3) 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。
- 4) 診断・治療計画を立てられる。
- 5) 科学的根拠にもとづいた医療（EBM）を実践できる。

【医療面接】

到達目標：

- 1) 礼儀正しく患者（家族）に接することができる。
- 2) プライバシーへの配慮をし、患者（家族）との信頼関係を形成できる。
- 3) 医療面接における基本的コミュニケーション技法を実践できる。
- 4) 病歴聴取（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー）を実施できる。

【診療記録とプレゼンテーション】

到達目標：

- 1) 診療録を POMR（Problem Oriented Medical Record：問題志向型診療録）形式で記載できる。
- 2) 毎日の所見と治療方針を SOAP（Subjective, Objective, Assessment, Plan）形式で記載できる。
- 3) 受持ち患者の情報を診療チームに簡潔に説明できる。

「臨床研修の到達目標」について

医師国家試験に合格し医師免許取得後は2年間の医師臨床研修を受けなければならない（医師法第16条の2第1項）。以下に記載された一般目標および行動目標は、医師臨床研修時の「臨床研修の到達目標」であるが、医学部学生でも指導医の指導・監督下で実施、経験できる項目がほとんどであり、この目標設定を学生時代から熟知して、Stage2 実習において、できるだけ多く経験することが、Stage2 実習の最大の目的である。

一部は医学教育モデルコアカリキュラムからの目標を追加している**コアカリ**。研修医においては、「CPC レポート」、「頻度の高い症状」、「経験が求められる疾患・病態A」などでレポート提出の義務があり、6年次よりその事を良く認識して、実習・学習する必要がある。

本文内で、取り消し線の項目は、学生実習時には修得・経験する必要がない、あるいは困難と思われる項目である。

以上のように「臨床研修の到達目標」を6年次から到達目標として達成していくことが、医師国家試験合格および臨床研修を円滑に進めるために、非常に重要であることをよく認識してほしい。

「臨床研修の到達目標」

一般目標

医師臨床研修を円滑に進めるため、医学生として許容される医行為を含めた患者サポートを行うことを通して、患者の状態を改善し、基本的な診療能力を修得し、生涯学習の習慣を身につけ、診療チームの一員としての役割を果たす。

以下、医師臨床研修の到達目標(厚生労働省)より学生が行動、経験すべき目標を提示した。

I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

(1) 患者-医師関係

a) 礼儀正しく患者(家族)に接することができる **コアカリ**

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

- 1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できるに参加する。
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

(2) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

- 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- 2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。
- 5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

(3) 問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付けるために、

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる（EBM=Evidence Based Medicine の実践ができる。）。
- 2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
- 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- 4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

(4) 安全管理

患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画するために、

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- 2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 3) 院内感染対策（Standard Precautionsを含む。）を理解し、実施できる。

（5）症例呈示

- a) 診療録を POMR 形式で記載できる。 **コアカリ**
- b) 毎日の所見と治療方針を SOAP 形式で記載できる。 **コアカリ**
- c) 受け持ち患者の情報を診療チームに簡潔に説明できる。 **コアカリ**

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うために、

- 1) 症例呈示と討論ができる。
- 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

（6）医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

（1）医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
- 3) 患者・家族への適切な指示、指導ができるの現場に参加する。

（2）基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、

- 1) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む。）ができ、記載できる。 **レベル I***

* レベルとは医学生の臨床実習における医行為と水準で示されたレベル 12 ページ参照

レベル I : 指導医の指導・監視の下で実施されるべき医行為

レベル II : 指導医の実施の介助・見学が推奨される医行為

- 2) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む。）ができ、記載できる。 **レベル I**
- 3) 胸部の診察（乳房の診察を含む。）ができ、記載できる。 **レベル I**
- 4) 腹部の診察（直腸診を含む。）ができ、記載できる。 **レベル I**
- 5) 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む。）ができ、記載できる。 **レベル II**
- 6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。 **レベル I**
- 7) 神経学的診察ができ、記載できる。 **レベル I**
- 8) 小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む。）ができ、記載できる。 **レベル I**
- 9) 精神面の診察ができ、記載できる。 **レベル I**

（3）基本的な臨床検査 病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、**[A:自ら実施し、結果を解釈できる。その他:検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。下線の検査について経験があること（「経験」とは受け持ち患者の検査として診療に活用すること）]**

- 1) 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む。） **レベル I**
- 2) 便検査（潜血、虫卵） **レベル I**
- 3) 血算・白血球分画 **レベル I**
- 4) 血液型判定・交差適合試験 **A** **レベル I**

- 5) 心電図 (12誘導)、負荷心電図A レベル I
- 6) 動脈血ガス分析A レベル II
- 7) 血液生化学的検査：簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など） レベル I
- 8) 血液免疫血清学的検査（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む。） レベル I
- 9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査
 - ・検体の採取（痰、尿、血液など） レベル I
 - ・簡単な細菌学的検査（グラム染色など） レベル I
- 10) 肺機能検査
 - ・スパイロメトリー レベル I
- 11) 髄液検査 レベル I
- 12) 細胞診・病理組織検査
- 13) 内視鏡検査 レベル II
- 14) 超音波検査 A レベル I
- 15) 単純X線検査 レベル II
- 16) 造影X線検査
- 17) X線CT検査 レベル II
- 18) MRI 検査
- 19) 核医学検査
- 20) 神経生理学的検査（脳波・筋電図など） レベル II

（4）基本的手技 [必修項目：下線の手技を自ら行った経験があること]

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

- 1) 気道確保を実施できる。 レベル I、レベル II
- 2) 人工呼吸を実施できる。（バッグマスクによる徒手換気を含む。） レベル I、レベル II
- 3) 心マッサージを実施できる。 レベル I
- 4) 圧迫止血法を実施できる。 レベル I
- 5) 包帯法を実施できる。 レベル I
- 6) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる。 レベル I
- 7) 採血法（静脈血：レベル I、動脈血：レベル II）を実施できる。
- 8) 穿刺法（腰椎）を実施できる。 レベル II
- 9) 穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。
- 10) 導尿法を実施できる。 レベル I
- 11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。 レベル II
- 12) 胃管の挿入と管理ができる。 レベル I
- 13) 局所麻酔法を実施できる。 レベル II
- 14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。 レベル I
- 15) 簡単な切開・排膿を実施できる。 レベル II
- 16) 皮膚縫合法を実施できる。 レベル I
- 17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。 レベル II
- 18) 気管挿管を実施できる。 レベル II
- 19) 除細動を実施できる。 レベル II

（5）基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

- 1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む。）ができる。 レベル II
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む。）ができる。 レベル II
- 3) 基本的な輸液ができる。 レベル II
- 4) 輸血（成分輸血を含む。）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。 レベル II

（6）医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

- 1) 指導医の指導・監督の下に診療録（退院時サマリーを含む。）を POS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。 レベル I

- 2) 指導医の指導・監督の下に処方箋、指示箋を作成し、管理できる。 レベルⅡ
- 3) 指導医の指導・監督の下に診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。 レベルⅡ
- 4) 指導医の指導・監督の下にCPC（臨床病理検討会）レポートを作成し、症例呈示できる。 レベルⅡ
- 5) 指導医の指導・監督の下に紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

(7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

- 1) 指導医の指導・監督の下に診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む。）を作成できるように参加する。
- 2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できるの重要性を説明できる。
- 3) 指導医の指導・監督の下に入退院の適応を判断できるの決定過程に参加する（ダイサージャリー症例を含む。）。
- 4) 指導医の指導・監督の下にQOL（Quality of Life）を考慮にいたった総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。）へ参画する。

初期研修医の必修項目

- 1) 診療録の作成
 - 2) 処方箋・指示書の作成
 - 3) 診断書の作成
 - 4) 死亡診断書の作成
 - 5) CPCレポート（※）の作成、症例呈示
 - 6) 紹介状、返信の作成
- 上記1)～6)を自ら行った経験があること
~~（※ CPCレポートとは、剖検報告のこと）~~

B 経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

1 頻度の高い症状 [必修項目：下線の症状を経験し、レポートを提出する。*「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと]

- 1) 全身倦怠感
- 2) 不眠
- 3) 食欲不振
- 4) 体重減少、体重増加
- 5) 浮腫
- 6) リンパ節腫脹
- 7) 発疹
- 8) 黄疸
- 9) 発熱
- 10) 頭痛
- 11) めまい
- 12) 失神
- 13) けいれん発作
- 14) 視力障害、視野狭窄
- 15) 結膜の充血
- 16) 聴覚障害
- 17) 鼻出血
- 18) 嘔声
- 19) 胸痛
- 20) 動悸

- 21) 呼吸困難
- 22) 咳・痰
- 23) 嘔気・嘔吐
- 24) 胸やけ
- 25) 嚥下困難
- 26) 腹痛
- 27) 便通異常(下痢、便秘)
- 28) 腰痛
- 29) 関節痛
- 30) 歩行障害
- 31) 四肢のしびれ
- 32) 血尿
- 33) 排尿障害 (尿失禁・排尿困難)
- 34) 尿量異常
- 35) 不安・抑うつ

2 緊急を要する症状・病態 [~~必修項目：下線の病態を経験すること~~ *「経験」とは、初期治療に参加すること]

- 1) 心肺停止
- 2) ショック
- 3) 意識障害
- 4) 脳血管障害
- 5) 急性呼吸不全
- 6) 急性心不全
- 7) 急性冠症候群
- 8) 急性腹症
- 9) 急性消化管出血
- 10) 急性腎不全
- 11) 流・早産及び満期産
- 12) 急性感染症
- 13) 外傷
- 14) 急性中毒
- 15) 誤飲、誤嚥
- 16) 熱傷
- 17) 精神科領域の救急

3 経験が求められる疾患・病態

卒後臨床研修医の必修項目(参考)

1. A 疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること
2. B 疾患については、外来診療又は受け持ち入院患者(合併症含む。)で自ら経験すること
3. 外科症例(手術を含む。)を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

※全疾患(88項目)のうち70%以上を経験することが望ましい

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患

- [1] 貧血(鉄欠乏貧血、二次性貧血) B
- [2] 白血病
- [3] 悪性リンパ腫
- [4] 出血傾向・紫斑病(播種性血管内凝固症候群: DIC)

(2) 神経系疾患

- [1] 脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血) A
- [2] 認知症疾患

[3]脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）

[4]変性疾患（パーキンソン病）

[5]脳炎・髄膜炎

（3）皮膚系疾患

[1]湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）**B**

[2]蕁麻疹**B**

[3]蕁疹

[4]皮膚感染症**B**

（4）運動器（筋骨格）系疾患

[1]骨折**B**

[2]関節・靭帯の損傷及び障害**B**

[3]骨粗鬆症**B**

[4]脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）**B**

（5）循環器系疾患

[1]心不全**A**

[2]狭心症、心筋梗塞**B**

[3]心筋症

[4]不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）**B**

[5]弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）

[6]動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）**B**

[7]静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）

[8]高血圧症（本態性、二次性高血圧症）**A**

（6）呼吸器系疾患

[1]呼吸不全**B**

[2]呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）**A**

[3]閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）**B**

[4]肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）

[5]異常呼吸（過換気症候群）

[6]胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）

[7]肺癌

（7）消化器系疾患

[1]食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）**A**

[2]小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）**B**

[3]胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）

[4]肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）**B**

[5]膵臓疾患（急性・慢性膵炎）

[6]横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）**B**

（8）腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む。）疾患

[1]腎不全（急性・慢性腎不全、透析）**A**

[2]原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）

[3]全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）

[4]泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）**B**

（9）妊娠分娩と生殖器疾患

[1]妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）**B**

[2]女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む。）、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）

[3]男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）**B**

（10）内分泌・栄養・代謝系疾患

[1]視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）

[2]甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）

[3]副腎不全

[4]糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）**A**

[5]高脂血症 **B**

[6]蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）

(1 1) 眼・視覚系疾患

[1]屈折異常（近視、遠視、乱視） **B**

[2]角結膜炎 **B**

[3]白内障 **B**

[4]緑内障 **B**

[5]糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

(1 2) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患

[1]中耳炎 **B**

[2]急性・慢性副鼻腔炎

[3]アレルギー性鼻炎 **B**

[4]扁桃の急性・慢性炎症性疾患

[5]外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

(1 3) 精神・神経系疾患

[1]症状精神病

[2]認知症（血管性認知症を含む。） **A**

[3]アルコール依存症

[4]気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。） **A**

[5]統合失調症（精神分裂病） **A**

[6]不安障害（パニック症候群）

[7]身体表現性障害、ストレス関連障害 **B**

(1 4) 感染症

[1]ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎） **A**

[2]細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア） **B**

[3]結核 **B**

[4]真菌感染症（カンジダ症）

[5]性感染症

[6]寄生虫疾患

(1 5) 免疫・アレルギー疾患

[1]全身性エリテマトーデスとその合併症

[2]慢性関節リウマチ **B**

[3]アレルギー疾患 **B**

(1 6) 物理・化学的因子による疾患

[1]中毒（アルコール、薬物）

[2]アナフィラキシー

[3]環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）

[4]熱傷 **B**

(1 7) 小児疾患

[1]小児けいれん性疾患 **B**

[2]小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ） **B**

[3]小児細菌感染症

[4]小児喘息 **B**

[5]先天性心疾患

(1 8) 加齢と老化

[1]高齢者の栄養摂取障害 **B**

[2]老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡） **B**

C 特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

(1) 救急医療

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、

- 1) バイタルサインの把握ができる。
 - 2) 重症度及び緊急度の把握ができる。
 - 3) ショックの診断と治療ができる。
 - 4) 二次救命処置（ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。）が**できに**参加し、一次救命処置（BLS = Basic Life Support）を**指導**ができる。
- ※ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等機器を使用しない処置が含まれる。
- 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療が**できに**参加する。
 - 6) 専門医への適切なコンサルテーションが**できに**の現場に参加する。
 - 7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

必修項目 救急医療の現場を経験すること

（2）予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

- 1) 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントが**できに**参加する。
- 2) 性感染症予防、家族計画を指導**できに**の現場に参加する。
- 3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。
- 4) 予防接種を実施**できに**の現場に参加する。

必修項目 予防医療の現場を経験すること

（3）地域医療

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む）について理解し、~~実践~~する。
- 2) 診療所の役割（病診連携への理解を含む。）について理解し、~~実践~~する。
- 3) ~~へき地・離島医療について理解し、実践する。~~

必修項目 へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること

（4）周産・小児・成育医療

周産・小児・成育医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 周産期や小児の各発達段階に応じて**適切な医療が提供できるを説明**できる。
- 2) 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
- 3) 虐待について説明できる。
- 4) 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
- 5) 母子健康手帳を理解し活用できる。

必修項目 周産・小児・成育医療の現場を経験すること

（5）精神保健・医療

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。
- 2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
- 3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

必修項目 精神保健福祉センター、精神科病院等の精神保健・医療の現場を経験すること

（6）緩和ケア、終末期医療

緩和ケアや終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む。）が**できに**を説明できる。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

必修項目 臨終の立ち会いを経験すること

（7）地域保健

地域保健を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の地域保健の現場において、

- 1) 保健所の役割（地域保健・健康増進への理解を含む。）について理解し、~~実践~~する。
- 2) 社会福祉施設等の役割について理解し、~~実践~~する。

評価表等（様式）

①クリニカル・クラークシップ指導医評価表

②クリニカル・クラークシップ自己評価表

*①②とも2週目金曜日（最終日）に記載する。
複数の診療科で実習したとしても評価は1枚とする。

クリニカル・クラークシップ指導医評価表

配属先 _____ 学籍番号 _____ 氏名 _____

配属期間 年 月 日 ~ 年 月 日

各診療科等の基本方針（目的・到達目標）、方法（内容・行動指針）等を勘案して、以下の項目で適当と思われる評価を□欄に記載して下さい。

1. 出席の評価

- 正当な理由のある欠席を除き、全日程に出席した。
- 無断欠席（早退・離脱）などが1回あった。
- 無断欠席（早退・離脱）などが2回以上あった。

2. 実習中の身だしなみ・態度・動作・言葉づかい等

- S A B C 不可

3. 問題志向型システム・科学的根拠にもとづいた医療

（基本的診療知識にもとづき、情報を収集・分析できる。得られた情報をもとに、問題点を抽出できる。病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。診断・治療計画が立てられる。科学的根拠にもとづいた医療（EBM）を実践できる等）

- S A B C 不可

4. 医療面接

（礼儀正しく患者（家族）に接することができる。プライバシーへの配慮し、患者（家族）との信頼関係を形成できる。医療面接における基本的コミュニケーション技法を実践できる。病歴聴取（主訴、現病歴、既往症、家族歴、社会歴、システムレビュー）を実践できる等）

- S A B C 不可

5. 診療記録とプレゼンテーション

（診療録を POMR 形式で記載できる。毎日の所見と治療方針を SOAP 形式で記載できる。受持ちの患者の情報を診療チームに簡潔に説明できる等）

- S A B C 不可

6. 当該グループ・科における独自の評価

（基本方針（目的・到達目標）の達成度。方法（内容・行動指針）に沿っての成果。注意事項遵守等）

- S A B C 不可

7. 自由記載

(_____)

【総合評価】

- S (90 点) A (80 点) B (70 点) C (60 点) 再実習 不可 (_____ 点)

(再実習、不可の場合の理由： _____)

年 月 日

評価者氏名

指導医 _____

指導責任者（教授等） _____

クリニカル・クラークシップ自己評価表

学籍番号 _____ 氏名 _____ 期間 _____ / _____ ~ _____ / _____

配属先 ; 病院名 _____ 診療科 _____

各診療科等の基本方針（目的・到達目標）、方法（内容・行動指針）等を勘案して、以下の項目で
 適当と思われる評価を□欄に記載して下さい。

1. 出席の評価

- 正当な理由のある欠席を除き、全日程に出席した。
 無断欠席（早退・離脱）などが1回あった。
 無断欠席（早退・離脱）などが2回以上あった。

2. 実習中の身だしなみ・態度・動作・言葉づかい等

- S A B C 不可

3. 問題志向型システム・科学的根拠にもとづいた医療

（基本的診療知識にもとづき、情報を収集・分析できる。得られた情報をもとに、問題点を抽出できる。
 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。診断・治療計画が立てられる。科学的根拠
 にもとづいた医療（EBM）を実践できる等）

- S A B C 不可

4. 医療面接

（礼儀正しく患者（家族）に接することができる。プライバシーへの配慮し、患者（家族）との信頼関
 係を形成できる。医療面接における基本的コミュニケーション技法を実践できる。病歴聴取（主訴、
 現病歴、既往症、家族歴、社会歴、システムレビュー）を実践できる等）

- S A B C 不可

5. 診療記録とプレゼンテーション

（診療録をPOMR形式で記載できる。毎日の所見と治療方針をSOAP形式で記載できる。受持ちの患
 者の情報を診療チームに簡潔に説明できる等）

- S A B C 不可

6. 当該グループ・科における総括自己評価

（基本方針（目的・到達目標）の達成度。方法（内容・行動指針）に沿っての成果。注意事項遵守等）

- S A B C 不可

全体評価（自由記載欄） _____ *以下の3項目について記載してください。

1) この実習で良かった点は何ですか。

2) この実習で改善してほしい点がありますか。

3) この実習で印象に残ったことは何ですか。