

(学外病院実習 A)

9. 大分県立病院における実習内容

【Stage 2】

循環器内科／内分泌・代謝内科【Stage2】（合同）

（循環器内科）

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

循環器内科学および臨床検査診断学において必要とされる知識・技術・態度を習得するために、医療チームに一員として実際の診療現場を体験する。そして、診断・治療の一連の流れ、患者の接し方、および診療チームの一員としての心得を学習する。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- （1）適切な病歴と聴取と記載が出来る。
- （2）正しい身体診察と所見の記載が出来る。
- （3）12誘導心電図を記録し記載が出来る。
- （4）心臓超音波検査を記録出来る。

3. 実習上の注意事項

- （1）時間厳守
- （2）個人情報に関する守秘義務を守る。
- （3）実習にふさわしい身だしなみと態度を守る。

4. 臨床実習において許容される基本的医療行為の例示

- （1）レベルⅠ：指導医の指導・監視の下で実施されるべき
全身診察、12誘導心電図、心臓超音波、各種注射、各種心肺蘇生術
- （2）レベルⅡ：指導の実施の解除・見学が推奨
心臓カテーテル検査・治療、各種ペースメーカー移植術、中心静脈穿刺

（内分泌・代謝内科）

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- （1）種々の内分泌疾患、糖尿病などの代謝疾患の病態と治療方針の理解
- （2）外来、病棟入院患者との医療面接、病棟でのチーム医療への参加
- （3）糖尿病教室への参加と患者さんとのコミュニケーション

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- （1）外来初診患者への医療面接と検査、治療法の方針決定
- （2）入院患者への医療面接、病棟回診（チーム医療）
- （3）病棟担当患者について、指導医、研修医と診察、治療、療養指導に携わる。

3. 実習上の注意事項

- (1) 患者の心理状態を配慮した対応を心がける（言葉遣い、身だしなみなど）。
- (2) 診療上の課題について指導医・研修医と討議する。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) 指導医のもと全身の一般診察、糖尿病合併症の理学的評価
- (2) 内分泌負荷試験における静脈採血

【共通】

実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	【内分泌・代謝内科】 9:00 内分泌・代謝内科外来集合 外来実習 （初診患者の医療面接など）	【内分泌・代謝内科】 入院患者のケースカンファレンスと 回診・症例担当 （7東病棟）
火	【循環器内科】 8:30～9:30：病棟案内（外来集合） 9:30～：受け持ち患者の間診、診療（担当医）	【循環器内科】 13:30～：受け持ち患者の間診、診察 レポート作成（7東病棟）（各主治医）
水	【内分泌・代謝内科】 9:00 内分泌・代謝内科外来集合 外来実習 （初診患者の医療面接など） 内分泌負荷試験の採血	【循環器内科】 13:30～：心カテ見学（担当医） or 入院患者診療（病棟）
木	【循環器内科】 8:30～12:30：心エコー見学・外来病歴聴取 （外来） （担当医）	【内分泌・代謝内科】 入院患者医療面接 糖尿病教室への参加 （7東病棟） 入院患者の治療方針のカンファ（外来）
金	【循環器内科】 7:00～8:00：病棟回診（7東病棟）（担当医） 8:00～8:30：救命センターカンファ （救命センターカンファレンスルーム） 【内分泌・代謝内科】 9:00～12:00：外来実習 （初診患者の医療面接） 入院患者の治療方針のカンファ	【循環器内科】 14:00～15:30：ケースカンファ（7東） 15:30～16:00：循内合同カンファ（7東） 16:00～16:30：今週カテ見直し（7東） 16:30～17:00：心不全カンファ（7東）

消化器内科／腎臓内科／膠原病リウマチ内科【Stage2】（合同）

（消化器内科）

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

当科は消化管・肝胆膵における内科的疾患の診療を担当する。外来には腹部症状を主訴とする患者や検診・他院での診療で精査・加療が必要とされた患者が受診する。

一般目標：消化器疾患の病態や主な検査法について理解する。

到達目標

- （1） 主な消化器疾患の診断過程を理解する。
- （2） 上下部消化管内視鏡検査による診断について理解する。
- （3） 消化器内視鏡による治療を理解する。
- （4） 腹部超音波検査による診断法を理解する。

2. 実習の方法（内容・行動方針）

当科では指導医の他に後期研修医や初期研修医が診療に従事している。実習は主に指導医の指導のもとに行うが、他の医師の指示のもとに行うこともある。

月、水、木が当科の実習担当である（火、金は腎臓・膠原病・リウマチ内科）。9時00分に当日の指導医に会いその後の実習についての指示を受ける。評価はクリニカル・クラークシップ評価表（全科共通）により行う。主な内容は以下のとおりである。

- （1） 新患外来での患者診療について実習する。
- （2） 内視鏡検査の介助を行い、所見について理解を深める。
- （3） 内視鏡シミュレーターを用いた実習を行う。
- （4） 内視鏡治療に参加し治療法を理解する。
- （5） 外来における超音波検査に参加し、所見の理解を深める。

3. 実習上の注意事項

- （1） 時間を厳守する。
- （2） 清潔な白衣を着用し、服装にも注意する。
- （3） 患者に不快感を与えるような言動、行動をしない。
- （4） 患者の前で不用意に病名を口にしない。

4. 臨床実習において許容される基本的行為

レベル1の内容を状況に応じて行うことがある。

(腎臓内科)

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

市中病院における腎臓病診療を通して、コモディシズとしての腎臓病の管理を学ぶ。外来および病棟で直接患者に接して、病歴、身体所見、検査所見をもとに総合的に疾患をとらえることを目標とする。

- (1) 慢性腎臓病のステージ分類ができる。
- (2) 浮腫の観察、血圧測定、聴診、など腎疾患の基本的診察手技を学ぶ。
- (3) 糖尿病、高血圧、膠原病など二次性腎疾患の診断と治療を理解する。
- (4) 血液透析のメリット、デメリットが説明できる。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

<外来実習>

病歴聴取、身体的所見など腎疾患診察に必要な基本的診療能力を習得する。

<病棟実習>

指導医師とともに入院患者の診察を行う。

<透析室実習>

透析室にて、透析導入および回収時の見学、維持透析中の管理について学習する。

3. 実習上の注意事項

必ず時間を守り、あいさつを行う。清潔な白衣、服装を着用し、爪を短く切り、診察前後には手指の衛生的手洗いを行い、患者に不快感を与えないものとする。不用意な言動は慎み、患者へは真心を持って誠実な態度で接する。

検査データなど患者情報の取り扱いには厳に注意し、外部へ持ち出してはならない。

4. 一定の条件下で許容される基本的医行為の例示

- 1) 水準Ⅰ： 指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの
全身の視診、打診、触診、簡単な器具（聴診器、打腱器、血圧計など）を用いる全身の診察。
- 2) 水準Ⅱ： 状況によって指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの
動脈血ガス分析、胃管挿入、皮内・皮下・筋肉・静脈注射
- 3) 水準Ⅲ： 原則として指導医の実施の介助または見学にとどめるもの
血液透析、腎生検、輸血、中心静脈穿刺、家族や患者への説明

(膠原病リウマチ内科)

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

学習してきた医学知識や患者、スタッフへの対応をもとに、実際の医療現場において基本的な診察治療手技、患者さんとの接し方、症例のプレゼンテーションの方法を習得する。また疾病の原因・病態を考察し必要な検査を考え診断・治療方針を決定し、治療効果の判定を行うという診療のプロセスを体得する。膠原病内科の診療を通して、臓器横断的な内科知識に加えて免疫疾患への理解を深める。

特に以下の項目に留意する

- ①病歴の聴取・記録
- ②身体所見の把握・記載
- ③基本的検査項目、免疫学的検査の理解
- ④リウマチ・膠原病疾患の概要がイメージできる
- ⑤診断のプロセスと治療の決定
- ⑥ステロイド・免疫抑制剤についての理解

2. 実習の方法（内容・行動指針）

指導医ともに行動し病棟や外来業務に携わり、カンファランスや回診に参加する

3. 実習上の注意事項

必ず時間を守り挨拶をする。清潔な白衣、服装で患者に不快感を与えないことに気をつける。患者には不用意な言動は慎み誠実な態度で接する。予後や治療方針については答えてはいけない。患者情報の取り扱いには慎重に行い持ち出しは厳禁である。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

1) レベル1：指導医の指導監視下で実施が許容されるもの

全身の視診、打診、触診、簡単な器具（聴診器、打腱器、血圧計など）を用いる診察、心電図、超音波、静脈採血、耳朶採血、皮膚消毒、抜糸、止血、エアウェイによる気道確保、人工呼吸、酸素投与、皮内、皮下、筋肉、静脈注射、創傷処置、縫合

2) レベル2：指導医による実施の介助・見学が推奨されるもの

動脈血液ガス分析、胸腔、腹腔穿刺、骨髄穿刺、腎生検、中心静脈穿刺、血液浄化療法、気管内挿管、胸骨圧迫

【共通】**実習スケジュール**

月曜日、水曜日、木曜日は消化器内科（沖本部長）、9時に消化器内科外来に集合してください。
 火曜日は腎臓内科（福長部長）、8時半に透析室に集合してください。金曜日は膠原病・リウマチ内科（柴富部長）で9時にリウマチ内科外来に集合してください。

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	9:00 消化器内科外来集合 【消化器内科】 超音波・内視鏡 指導教員：高木／小野	【消化器内科】 病室実習・内視鏡 指導教員：担当者
火	8:30 透析室集合 【腎臓内科】 外来／透析室 指導教員：福長	【腎臓内科】 病棟／外来 指導教員：福長
水	9:00 消化器内科外来集合 【消化器内科】 外来（内視鏡） 指導教員：沖本／岩津	【消化器内科】 内視鏡シミュレーター 指導教員：沖本
木	9:00 消化器内科外来集合 【消化器内科】 超音波・内視鏡 指導教員：佐藤（庄司）	【消化器内科】 病室実習・内視鏡 指導教員：担当者
金	9:00 リウマチ内科外来集合 【膠原病リウマチ内科】 外来実習 指導教員：柴富和貴、石原あやか	【膠原病リウマチ内科】 病棟実習 指導教員：柴富和貴

呼吸器内科／血液内科【Stage2】（合同）

（呼吸器内科）

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- （1）日常遭遇する呼吸器・感染症疾患や気管支喘息、肺癌等の患者に対して、外来・入院を通じて実際に接することにより適切な医療面接・身体診察を学ぶ。
- （2）呼吸器疾患の鑑別の基礎となる胸部 X 線や CT 所見を読み取ることができる。
- （3）実際の診療では多職種との医療者との関わりが重要である。病棟実習を通じてチーム医療の重要性を理解する。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- （1）外来実習では新規外来患者に対しての問診・身体診察を通じて、検査を立案し、鑑別疾患を考える。
- （2）胸部画像のミニレクチャーをおこなう。
- （3）呼吸器内視鏡検査の見学を通じて胸部解剖の理解を深める。
- （4）病棟で受け持った患者のレポートを作成する。実習最終日に提出する。毎日の評価とレポートをもって、最終的な評価をおこなう。

3. 実習上の注意事項

- （1）守秘義務を怠らない。
- （2）患者情報に関連する配布資料は慎重に取り扱う。
- （3）清潔な服装を着用し患者に不快感を与えないようにする。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- （1）カルテ閲覧
- （2）入院患者の問診、診察（診察は主治医同席）
- （3）受け持ち患者・家族への病状説明に同席する。
- （4）指導医のおこなう検査の介助・見学（動脈採血・胸腔穿刺・気管支鏡検査など）

（血液内科）

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- （1）造血器腫瘍についてカルテ閲覧主体に学習する
- （2）血液検査所見から血液疾患を見抜き、緊急性の有無を把握できるように指導する
- （3）輸血適応、発熱性好中球減少症の対応について学ぶ

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 実例の検査所見を提示するので、その検査所見を読み、鑑別疾患を挙げ、診断および治療のための追加検査計画を立てる
- (2) 各種血液疾患の末梢血および骨髓標本を観察する
- (3) 外来診療に同席し、外来における骨髓検査、化学療法、輸血などを見学する
- (4) 造血幹細胞移植（採取を含む）を見学する

3. 実習上の注意事項

- (1) 守秘義務を怠らない
- (2) 患者情報に関連する配布資料は慎重に取り扱う

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

カルテ閲覧

【共通】

実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	【呼吸器内科】 オリエンテーション（課題提示も含めて） 集合場所 呼吸器内科外来 集合時間 9時、指導教官 安東	【呼吸器内科】 病棟実習・画像読影講義 集合場所 7階西カンファレンスルーム 集合時間 13時、指導教官 安東
火	【血液内科】 オリエンテーション、レクチャー 集合場所：6階東病棟カンファランス室 集合時間 9時、指導教員：大塚	【呼吸器内科】 気管支鏡検査 集合場所 1階内視鏡室 集合時間 13時、指導教官 安東
水	【血液内科】 外来・病棟実習（診療見学） 集合場所：血液内科外来／6階東病棟 集合時間 9時、指導教員：佐分利／宮崎	【呼吸器内科】 病棟実習・呼吸器内科回診 集合場所 7階西カンファレンスルーム 集合時間 13時、指導教官 安東
木	【血液内科】 病棟実習（診療見学） 集合場所：6階東病棟 集合時間 9時、指導教員：坂田／高田	【血液内科】 病棟回診 集合場所：6階東病棟 集合時間 15時 指導教員：大塚
金	【呼吸器内科】 病棟実習・各論講義 集合場所 7階西カンファレンスルーム 集合時間 9時、指導教官 安東	【血液内科】 総括（課題の解説を含めて） 集合場所：血液内科外来 集合時間 14時、指導教員：大塚

神経内科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

超高齢社会における診療では、神経疾患の診療を避けて通ることはできません。また、脳梗塞や脳炎など、疾患によっては早急な診断と治療が必要なものもあります。

この実習では神経内科の診療を、問診や診察、検査を通じて学び、神経内科学への理解を深めることを目標に、以下の項目を中心に学習してもらいます。

- ・ 神経内科の外来診療・病棟診療・救急診療を経験する
- ・ 神経診察の方法を学ぶ
- ・ 神経所見の評価と考察ができるようになる

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- ・ 実習初日は直接神経内科外来へ行かず、9時に3階教育研修センターへ行き、貸出用携帯を借り受け、麻生（#5840）に連絡する
- ・ 指導医の指示のもと、外来や病棟の診療に参加する
- ・ 担当患者（外来・入院）の問診や診察を行う
- ・ カンファレンス・回診に参加し、担当患者について説明する
- ・ 担当患者については毎日カルテを記載し、レポートを提出する

3. 実習上の注意事項

- （1）診療を行う上で支障がないよう、服装・礼節に注意する事。
- （2）積極的に実習を行い、疑問がある際には質問をする事。
- （3）患者の個人情報については取り扱いに十分に注意し、決して漏出しないようにする。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- （1）外来患者・入院患者の問診・診察
- （2）承諾が得られた際には、検体検査・自律神経機能検査などの臨床検査

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	内容：オリエンテーション・外来実習 時間：9:00～12:00 場所：神経内科外来 指導教官：麻生（#5840）・上杉（#5079）	内容：病棟・救急実習 時間：13:00～16:30 場所：8階東病棟 指導教官：片山（#5663）
火	内容：外来実習（新患診療） 時間：9:00～12:00 場所：神経内科外来 指導教官：渡邊（#5664）	内容：病棟・救急実習 時間：13:00～16:30 場所：8階東病棟 指導教官：野村（#5859）
水	内容：外来実習（新患診療） 時間：9:00～12:00 場所：神経内科外来 指導教官：麻生（#5840）	内容：病棟・救急実習 時間：13:00～16:30 場所：8階東病棟 指導教官：渡邊（#5664）
木	内容：外来実習（新患診療） 時間：9:00～12:00 場所：神経内科外来 指導教官：片山（#5663）	内容：カンファレンス・病棟回診 時間：14:00～17:00 場所：8階東病棟カンファレンス室・病棟 指導教官：麻生（#5840）
金	内容：外来実習（新患診療） 時間：9:00～12:00 場所：神経内科外来 指導教官：野村（#5859）	内容：病棟・救急実習 時間：13:00～16:30 場所：8階東病棟 指導教官：渡邊（#5664） まとめ（2週目 16:30～） 場所：神経内科外来 担当：麻生（#5840）

* 基本的に午前中は新患外来で実習をしていただきます。場合によっては急患診療を見学してもらったこともあります。

* 午後の実習については、昼休憩後に指導教官へ連絡をとり、実習内容について指示を受けてください。

* 患者さんを担当した際には、毎日カルテを記載してください。カルテは S(O)A(P)に分けて記載し、最終日に提出してください。

* 診療に関する個人情報には必ず厳重に管理し、院外へ持ち出したり紛失したりしないでください。

* 体調不良や有事により実習が困難な際には、必ず教育研修センター（#7454）へ連絡してください。

連絡先：大分県立病院 代表番号 097-546-7111・7112

小児科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 成長発達過程にある子どもの特性を学び、子ども総合医としての小児科が扱う領域を理解する。
- (2) 大分小児医療において、二・三次医療を担う当科での実習を通じて大分県における小児科診療の実態を学ぶ。
- (3) 小児医療に必要とされる基本態度、面接法、診察法、診療手技等を学ぶ
- (4) 小児疾患に関する基礎知識を深め、疑問点や課題を整理し、病因や病態生理に基づいた学習と診療を実践する姿勢を学ぶ

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 主治医（上級医－初期研修医、後期研修医）とチームを形成し、診療チームの一員として入院患者の診療に携わる。
- (2) 入院診療における空き時間で、上級医や診療チーム医師の外来診療見学研修を行う。
- (3) (1)・(2)の中で患児や保護者との接し方、病歴聴取、小児診察法、採血、血管確保・輸液手技、病状説明や薬物処方、ICの取り方などを学ぶ
- (4) レポート作成：指導医から指示された1症例とその疾患について以下の構成でレポート作成を行う
 - ・診断に至る症状と所見、経過
 - ・症状と所見の問題点
 - ・鑑別疾患
 - ・診断確定の所見
 - ・症例に対する考察
 - ・疾患の病因と病態、治療法、最近の知見

3. 実習上の注意事項

- (1) 時間を厳守する
- (2) 言動・身だしなみに気を付ける
- (3) 所在を明確にする

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

レベルⅠ：指導医・上級医・後期研修医の指導・監視の下で実施されるべき

- (1) 診察
 - ・視診、触診/打診、簡単な器具（聴診器、打腱器、SpO2モニター、血圧計など）を用いた全身の診察
 - ・耳鏡、鼻鏡、検眼鏡を用いた診察
- (2) 検査
 - ・心電図、超音波エコー（頸部・胸腹部・四肢）
 - ・単純X線撮影/CT/MRI/RI（介助）

- ・ 耳朶、指先など毛細血管からの採血
- ・ 遠城寺式乳幼児分析的発達検査

(3) 治療

- ・ バイタルサインチェック ・ 体位交換、おむつ交換、移送 ・ 皮膚消毒、包帯交換
- ・ 外用薬貼付、塗布 ・ 気道内吸引、ネブライザー ・ 導尿、浣腸
- ・ エアウェイによる気道確保、酸素投与、マスクバッグによる人工換気、胸骨圧迫
- ・ 紙カルテ記載（症状経過を SOAP 形式で記載）
- ・ 健康教育（一般的内容のみ）

レベル II：指導医の実施の介助、見学が推奨される

- ・ 小児からの採血 ・ 腰椎穿刺 ・ 骨髄穿刺 ・ 輸血
- ・ 中心静脈カテーテルや動脈からの採血 ・ 皮内、皮下、筋肉注射 ・ 気管内挿管
- ・ 電氣的除細動 ・ 家族への病状説明 ・ 患者への病状説明

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8:20～モーニングカンファレンス ¹⁾ 9:20～病棟回診 回診終了後、病棟・外来診療 ²⁾	引き続き病棟・外来診療 ²⁾ 16:30～当直者への申し送り 当直診療研修 ³⁾
火	8:20～モーニングカンファレンス 9:20～病棟回診 回診終了後、病棟・外来診療 ²⁾	引き続き病棟・外来診療 ²⁾ 16:30～当直者への申し送り 当直診療研修 ³⁾
水	8:20～モーニングカンファレンス 終了後病棟・外来診療 ²⁾	13:30 小児科 NICU 合同回診 ⁴⁾ 回診終了後抄読会 当直診療研修 ³⁾
木	8:20～モーニングカンファレンス 9:20～病棟回診 回診終了後、病棟・外来診療 ²⁾ もしくは NICU 見学(希望者)	引き続き病棟・外来診療 ²⁾ 16:30～当直者への申し送り 当直診療研修 ³⁾
金	8:20～モーニングカンファレンス 9:20～病棟回診 2週目：病棟回診終了後担当症例発表、 総括 ⁵⁾	病棟・外来診療 ²⁾ 16:30～当直者への申し送り ⁶⁾

1) 初日は 8:20 に 4 階東小児科カンファレンス室に集合。2 日目以後は主治医グループの朝の採血時間に合わせて実習開始。

2) 主治医チームの上級医もしくは後期研修医が外来の場合、外来の見学・介助を行う。

- ・ 希望に応じて専門外来の見学を行う。

月：神経，内分泌，循環器

火：循環器，腎臓

水：神経，腎臓

木：循環器，神経／内分泌

金：神経，腎臓

- ・適宜ミニレクチャーを行う。
- 3) 希望者においては、当直業務の見学・介助を行う（22時まで）。
- 4) NICU からスタート。
- 5) 4階東小児科カンファレンス室で実施。
- 6) 最終日申し送り後実習感想発表。

作成者名： 原 卓也

新生児科（第一、第二）【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

診療科の特徴：

出生時は一生のうちで一番死の危険にさらされる時期とも言われ、胎外に順応するために呼吸循環動態が劇的に変化します。その後、こどもは成長発達に伴い、体の構造や機能がさらに変化していきます。新生児科は出生時の蘇生から長期的な発達のフォローアップまで、一連の流れに関わることができる診療科です。実習では新生児蘇生法とフォローアップ外来を経験し、新生児の基本診療の習得を目指します。

一般目標：

こどもの年齢に応じた疾患に対処する能力を身につけるため、新生児蘇生と生後早期に特有な疾患の診断・治療を学びます。また長期的な発達のフォローアップを経験し、こどもとその家族の心理的背景に配慮した医療活動に参加します。

到達目標：

- (1) 出生前から新生児期の生理学的特徴に関する知識を獲得する。（知識）
- (2) 新生児蘇生法を体験する。（技能）
- (3) 健常児の診察・授乳・沐浴ができる。（技能）
- (4) 礼儀正しく患者とその家族に接し、診療にあたってはプライバシーを配慮することができる。（態度）

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 指導医（新生児専門医）-研修医-実習学生で診療チームを構成し、実習学生は担当患者の病歴収集や診察を行う。
- (2) 担当患者の病歴、診察・検査所見、診断、治療方針をレポートにまとめて、実習終了日に提出する。
- (3) 毎朝のWalking Conferenceで、担当患者の前日からの経過と当日の治療方針をプレゼンテーションする。
- (4) 感染予防対策としての手洗いと新生児の診察法を習得し、新生児蘇生法を体験する。
- (5) 新生児専用救急車に同乗し、新生児搬送を体験する。
- (6) 新生児の授乳と沐浴を経験する。
- (7) レポートは総括的評価を行うが、それ以外の項目は形成的評価を行う。

3. 実習上の注意事項

- (1) 手洗い順守
- (2) 開放病床で家族が面会しているため、プライバシーに配慮してください。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

レベルⅠ：指導医の指導・管理のもとで実施されるべき

- (1) 全身の診察、診断や治療計画の立案、症例プレゼンテーション
- (2) 足底からの毛細管血採血
- (3) 感染予防対策としての手洗い

レベルⅡ：指導医の実施の介助・見学が推奨される

- (4) 新生児蘇生法の介助

5. 実習スケジュール

第1週目

曜日	指導医	集合時間 集合場所	実習内容（午前）			実習内容（午後）			
			8:45 ～ 9:15	9:15 ～ 10:00	10:00 ～ 11:30	13:30 ～ 14:00	14:00 ～ 16:30	16:30 ～ 17:00	講義 13:30～ (予定)
月	米本	8:30 NICU (周産期 センター 3階)	Walking conference	産科病棟 で新生児 健診	病棟診療	病棟診療		Walking conference	講義： (米本)
火	赤石				病棟診療 外来見学1名	病棟診療			講義： (赤石)
水	飯田				病棟診療 外来見学1名	小児科・新生児科合同回診 病棟診療	講義 (時間未定) (飯田)		
木	森鼻				病棟診療 外来見学1名	病棟診療			講義： (森鼻)
金	未定				病棟診療	周産期 カンファレンス	病棟診療		講義： (未定)

※病棟診療のなかで、採血、授乳・沐浴、新生児搬送車への同乗を行います。

※第2週目：同上

※講義は2週間の中で1回ずつ

外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

当科では、消化器一般外科と乳腺外科を担当している。高度進行癌等に対する心臓血管外科、呼吸器外科、婦人科、泌尿器科等と合同での高難度手術から急性虫垂炎や急性胆嚢炎等の common disease に対する緊急手術にも対応している。これらの診療を通して情報収集・分析を行い、手術適応の有無や周術期全身管理の思考過程を学ぶ。

- (1) 患者を全人的に理解し、医師が患者・家族と良好な人間関係を構築していく過程を実際の診療を通して学ぶ。
- (2) 診療科カンファレンスや複数の診療科による合同カンファレンスで、治療方針をどのように議論し決定していくかを学ぶ。
- (3) 学外実習にて、大学病院とは異なる疾患構成や治療法の多様性を学ぶ。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 手術室、内視鏡室、放射線部（透視室等）での実際の治療や検査に担当医と共に参加する。
- (2) 指導医の管理下でインフォームドコンセントの後に患者を受け持ち、担当医が行う外科診療の実際を病棟および外来にて共に経験する。
- (3) 開腹手術や鏡視下手術のビデオ勉強会に参加し、実際の手術に参加した際の理解の補助や事前学習とする。
- (4) 術前カンファレンス等での症例提示を経験し討論にも参加する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 患者・家族には誠意をもって礼儀正しく接する。
- (2) 清潔感のある服装で白衣と名札を着用する。
- (3) チーム医療の責任ある一員として診療に参加する。
- (4) わからないことは積極的に質問し、実習での希望があれば指導医に積極的に伝える。
- (5) 秘守義務を果たし、患者プライバシー（個人情報）へ配慮する。
- (6) 不用意な言動や行動で患者・家族に不安を与えることのないよう配慮する。
- (7) 医学生として規律のある行動をとる（時間厳守・挨拶）。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) 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
皮膚消毒、清潔操作、手洗い、ガウンテクニック、縫合、抜糸、消毒・ガーゼ交換
- (2) レベルⅡ：指導医の実施の介助・見学が推奨される医行為
動脈採血、ドレーン挿入・抜去、手術、術前・術中・術後管理、超音波検査

5. 実習スケジュール

第1週目 (第2週目も同様)

曜日	指導医	時間	場所	実習内容
月	板東登志雄 池部 正彦 増野浩二郎 増田 隆伸 川崎 貴秀 堤 智崇 井口 詔一 梅田 健二	8:00	7階西病棟 カンファレンス室	術前カンファレンス (麻酔科合同)
		8:40	7階西病棟	病棟回診
9:00～		手術室	手術への参加・手洗い	
火		8:00	7階西病棟 カンファレンス室	抄読会
		8:40	7階西病棟	病棟回診
		9:00	外科外来 / 内視鏡室	外来業務 / 内視鏡検査
		14:00	X線透視室	消化管透視、チューブ造影など
水		8:30	7階西病棟 カンファレンス室	内視鏡所見・病理所見カンファレンス
		8:40	7階西病棟	病棟回診
		9:00～	手術室	手術への参加・手洗い
木	8:30	7階西病棟 カンファレンス室	術前・術後カンファレンス	
	8:40	7階西病棟	病棟回診	
	9:00	外科外来 / 内視鏡室	外来業務 / 内視鏡検査	
	12:30	会議室	薬剤説明会	
	13:30	7階西病棟 カンファレンス室	ビデオカンファレンス	
	16:30	会議室	消化器合同カンファレンス (消化器内科合同)	
金	8:00	7階西病棟 カンファレンス室	術前・術後カンファレンス	
	8:40	7階西病棟, ICU 等	病棟回診	
	9:00～	手術室	手術への参加・手洗い	

毎朝の集合場所は7階西病棟カンファレンス室で、外科スタッフの始業時間は上記の通りです。学生も8:00あるいは8:30にお越しください。

作成者名: 池部 正彦

整形外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 整形外科学に必要な応用力を養い、診断が実施できる臨床能力をつける。
- (2) チーム医療を理解する。
- (3) 整形外科の治療に対する考え方を理解する。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 外来や手術室での治療に参加する。
- (2) 研修医と行動し 実地を学ぶ。
- (3) レベル1の行為を習得、見学する。
- (4) ミニレクチャーでレントゲン読影の考え方を理解する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 患者さんには誠意を持って接する。
- (2) 患者が不快にならないように、身だしなみに気をつける。
- (3) 積極的に参加し、質問をすること。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) レベル1：大学に準ずる。参加、見学
- (2) レベル2：大学に準ずる：見学

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8：30 外来集合 外来実習または手術実習	病棟実習
火	8：30～ 外来実習	カンファランス 総回診
水	手術実習	手術実習
木	8：30～ 外来実習	病棟実習 ミニレクチャー
金	8：30～ 外来実習 または 手術	手術、まとめ

脳神経外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 講義および stage 1 で得た知識・技術を臨床の場で確認する。
- (2) 術前の放射線診断の確認と術中・術後管理の経験をする。
- (3) Stage 2 では、より実践的な内容を充実させる。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 担当患者さんを複数決定し、脳神経外科疾患について学ぶ。
- (2) 担当患者さんについては、医師の立場ばかりではなく、看護師・理学療法士の働きについても学んでいく（チーム医療についても経験する。）
- (3) 最終的に1例を選んでレポートをまとめる。

3. 実習上の注意事項

- (1) 社会人の基本を守る（時間を厳守し、節度ある態度で臨む。服装は清潔にし、不快感を与えない）。
- (2) 患者さんには真摯に向き合い、知りえた情報は他言しない。
- (3) 患者さんの質問には自分の判断では応じない（主治医の判断を仰ぐ）。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) 中心静脈カテ挿入、腰椎穿刺、気管切開などの介助
- (2) 術前・術中の参加、介助および術後管理への参加
- (3) 救命病態に対する初期治療への参加

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8:00 救急病棟カンファレンス （救命救急センターカンファ室） 8:30 脳外科病棟カンファレンス （6 西病棟カンファ室） 9:00 病棟実習	病棟実習 レクチャー
火	8:00 救急病棟カンファレンス （救命救急センターカンファ室） 9:00 病棟実習	14:00 部長回診 （6 西病棟他） 16:00 リハビリカンファ （6 西病棟）
水	8:00 救急病棟カンファレンス （救命救急センターカンファ室） 9:00 病棟実習	病棟実習 レクチャー
木	8:00 救急病棟カンファレンス （救命救急センターカンファ室） 9:00 病棟実習	病棟実習 レクチャー
金	8:00 救急病棟カンファレンス （救命救急センターカンファ室） 9:00 手術実習 （手術室）	14:00 部長回診 （6 西病棟他）

手術中以外に、救急患者さんが搬入された場合は、初期治療に参加します。

呼吸器外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

●呼吸器外科について●

当科は、肺悪性腫瘍（原発性肺癌・転移性肺腫瘍など）・胸腺縦隔腫瘍（胸腺腫・胸腺癌など）、気胸（自然気胸・続発性気胸）、膿胸などの手術を年間およそ150例程度行っている。特にその中でも肺癌手術は大きな比重を占めており、術前→術中→術後の一連の流れを通じてその適応と手術手技や術後管理の実際を学んで頂きたい。

a. 一般目標

- (1) 呼吸器外科手術患者の術前状態を把握し、その手術適応について学ぶ
- (2) 呼吸器外科手術に参加し、胸腔内の解剖や具体的な手術手技について学ぶ
- (3) 呼吸器外科手術患者の術後の状態を把握し、適切な術後管理を学ぶ

b. 到達目標

- (1) 術前画像検査から進行度（ステージ）を決定できる（技能）
- (2) 胸壁・胸腔内臓器の正しい名称およびその機能について説明できる（知識）
- (3) 手術チームの一員として手術に臨み、互いの役割を理解し遂行できる（態度）
- (4) 医療チームの一員として担当患者の診察を行い、身体所見や検査所見から適切な考察を行うことができる（技能）

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- ・当科は2名のスタッフが在籍しています。
（宮脇美千代 部長、橋本崇史 副部長）
- ・入院患者さんにはそれぞれスタッフが主担当医として責任を持って治療に当たりますが、基本的には入院患者さんの情報は全員で共有し治療方針を決定します。
- ・実習に参加する学生さんも、3人目のスタッフのつもりでチームの一員として治療に参加します。
- ・別紙のスケジュールに従い、基本的には橋本副部長に付いて上記目標を達成出来るよう行動して下さい。
- ・予定手術にはほぼ全例参加して頂きます。緊急手術に関しては参加可能であれば是非参加して下さい。（但し時間外となることが多く、必須ではありません）
- ・担当症例以外でも、診察や検査所見についての診療録の記載や回診時のプレゼンテーションなど積極的に診療業務に加わって下さい。
- ・担当症例を1例決めますので、実習最終日までに症例レポートの作成を行って下さい。
- ・日頃の診療と担当症例のレポート内容から本実習の評価（形成的評価・総括的评价）を行います。
- ・上級医の指導・観察の下、臨床研修医と同等の経験が得られる場合があります。

3. 実習上の注意事項

- (1) 実習期間中は、社会人らしい身だしなみと気持ちの良い挨拶を心掛けて下さい。
- (2) 患者さん・ご家族には礼儀正しく真摯な態度で臨んで下さい。
- (3) 他の医療スタッフにも十分に気を遣いましょう。
- (3) 体調不良や事情があつて診療に参加出来ない場合はきちんと連絡をするようにしましょう。
- (4) 個人情報の取り扱いに注意し、院外で実習に関して会話する際も内容に気を払って下さい。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為について

●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（診断・治療計画立案、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、静脈採血、末梢静脈確保）
- ・外科手技（清潔操作、手洗い、ガウンテクニック、縫合、抜糸）
- ・診察手技（医療面接、バイタルサインの診察、胸部聴診、胸部触診）

●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（動脈採血・ライン確保、ドレーン挿入・抜去、全身麻酔）
- ・外科手技（手術、術前・術中・術後管理）
- ・救急（救急病態の初期治療、外傷処置）

5. 実習スケジュール

※毎週同じです

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	集合時間 8:00 9階西病棟で朝回診 手術（9:00～）	
火	集合時間 8:00 9階西病棟から朝回診 ICUカンファ（8:15）	標本切出し 第2・4週 呼吸器疾患検討会（16:30） 16:00～ 術前カンファ、新患カンファ
水	集合時間 7:45 9階西病棟で朝回診 呼吸器合同カンファ（7:45） 手術（9:00～）	
木	集合時間 8:00 9階西病棟から朝回診 ICUカンファ（8:15） 外来	標本切出し 病棟カンファ→総回診（14:00）
金	集合時間 8:00 9階西病棟で朝回診 外来	

心臓血管外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 生命に直結する循環器疾患の理解と心臓血管外科に対する興味の開拓と魅力を学ぶ。
- (2) 心臓血管外科の手術に参加し、術前・術中・術後管理など実際の治療と同時に、患者様自身とご家族の不安の緩和や精神的なケアも学ぶ。
- (3) 研究会・学会・講演会などに参加し、心臓血管外科におけるグローバルな治験や最前線の医療を学ぶ

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 個々の症例に対して主治医・指導医とともに術前の検査データや情報を収集し、カンファレンスにおいて発表する。
- (2) 実際に手術に手洗いをし参加し、主治医・指導医の指示に従って治療の一部を担当する。当院においては実習期間に行われるすべての心臓血管手術に参加してその手術操作を体験する。
- (3) 実習期間に行われる研究会・学会・講演会には積極的に参加してもらい、心臓血管外科分野における up to date な情報を学ぶ。

3. 実習上の注意事項

- (1) あらかじめ循環器疾患の基礎知識を整理して身につけておくこと
- (2) 心臓血管外科はほぼ完全清潔術野での操作となるので、外科的な清潔観念：清潔区域や清潔材料、清潔操作をしっかりと理解し、指導を受けること
- (3) 患者様やそのご家族には常に礼儀正しく真摯な態度で接することを心がけ、何か行う場合は必ず主治医か指導医の許可を得て実施すること。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) レベル1：指導医の指導・監視の下に実施されるべき医療行為
患者への問診・内科診断学的診察、末梢静脈採血、胸部や腹部単純レントゲン撮影・CT/MR 撮影の介助、心電図検査、経胸壁心臓超音波・血管超音波検査、ABI 測定、カルテ閲覧・記載、創消毒、手術時の操作補助、患者搬送。
- (2) レベル2：指導医の実施介助・または見学が推奨される医療行為
患者・家族への術前説明および病状説明、末梢静脈ルート確保、動脈血採血、経食道心臓超音波検査、中心静脈ラインの確保、電氣的除細動、術中術者の補助、皮膚縫合および結紮、その他の手術手技、血管内治療補助
- (3) 時間外の実習や見学
・心臓血管外科分野は急性大動脈解離や大動脈瘤の破裂、急性冠症候群など緊急手術を必要とする疾患も多く、夜間や休日にも手術が行われることがあります。救急対応の方法や緊急手術手技など学ぶべき点は非常に多く、経験しておくことは今後の医師としての人生においては必ずプラスになると考えます。希望される学生は緊急手術時にも連絡をさせていただきます。しかし、あくまで必修過程ではないので個々の自己判断です。

5. 実習スケジュール

2週以降も同じスケジュールとなります。

指導医：山田卓史、久田洋一、田口駿介

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	07:30 ICU・病棟回診 08:15 ICUカンファレンス 08:30 外来診療・血管内治療参加	病棟業務、検査など 緊急および準緊急手術参加 (shunt閉塞やshunt造設など)
火	07:30 ICU・病棟回診 08:15 ICUカンファレンス 09:00 手術参加	引き続き手術参加
水	07:30 ICU・病棟回診（偶数（2、4）週、 循環器内科との合同カンファレ ンス） 08:15 ICUカンファレンス 08:30 外来診療・血管内治療参加	病棟業務、検査など 緊急および準緊急手術参加 (shunt閉塞やshunt造設など)
木	07:30 ICU・病棟回診 08:15 ICUカンファレンス 09:00 手術参加	引き続き手術参加
金	07:30 ICU・病棟回診 08:15 ICUカンファレンス 08:30 外来診療・血管内治療参加 16:00 病棟回診（ICT合同回診）	手術参加

作成者名： 山田 卓史

小児外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 小児患者の接し方、診察を学ぶ
- (2) 小児の手術の特異性を学ぶ
- (3) 術前・術後管理の知識、実際を学ぶ
- (4) 術前、術後の家族説明の実際を学ぶ

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 外来、病棟、手術室で行われている治療に参加する
- (2) 患者を受け持ち、主治医が行う病棟での診療に参加する
- (3) 採血の介助、検査の介助を行う

3. 実習上の注意事項

- (1) 患者さん・家族には誠意をもって接する。
- (2) 疑問点は指導医に質問する
- (3) 社会人として節度ある行動をとる（時間厳守・挨拶・服装）

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) レベルⅠ：指導医の指導・監視下に実施されるべき
静脈採血、手洗い、ガウンテクニック、皮膚消毒、清潔操作、抜糸、
創傷処置 等
- (2) レベルⅡ：指導医の実施の介助、見学が推奨される
手術、術前・術中・術後管理、超音波検査 等

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	外来実習 病棟実習 集合場所：4階西病棟（9時） 指導医師：伊崎、内田、松本	手術助手 指導医師：伊崎、内田、松本
火	外来実習 病棟実習 集合場所：4階西病棟（9時） 指導医師：伊崎、内田、松本	回診（14時） 検査介助 指導医師：伊崎、内田、松本
水	外来実習 病棟実習 集合場所：4階西病棟（9時） 指導医師：伊崎、内田、松本	病棟実習 指導医師：伊崎、内田、松本
木	手術助手 集合場所：4階西病棟（8時50分） 指導医師：伊崎、内田、松本	手術助手 指導医師：伊崎、内田、松本
金	外来実習 病棟実習 集合場所：4階西病棟（9時） 指導医師：伊崎、内田、松本	回診（14時） 検査介助 指導医師：伊崎、内田、松本

皮膚科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 皮膚からの情報を正確に読み取り、現症を記載できる
- (2) 皮膚の現症から考えられる皮膚疾患の鑑別を上げることができる。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 2週間の間で、外来の新患患者の中で興味をもった2症例について、現病歴・現症・今後の治療方針・考察を A4 レポート2枚程度にまとめて、2週目の木曜日に担当医師に提出する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 外来では、必ず医師のそばで皮診を観察し、触診なども積極的に行うこと。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) レベルⅠ 指導医の指導・監視の下で実施されるべき行為
皮診、褥瘡の診察と記載。
白癬菌検査、Tzanck 検査、ダーモスコピー観察、外用剤の塗布
- (2) レベルⅡ 指導医の実施の介助・見学が推奨される。
切開排膿、外傷・熱傷の処理、プリックテスト、皮内テスト

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	集合：AM8：30 皮膚科外来へ 外来診察	外来診療（17：00 まで）
火	9:00 手術	13:00 カンファレンス 褥瘡回診
水	8:30～ 外来診察	外来診療（17：00 まで）
木	8:30～ 病棟回診	手術
金	8:30～ 外来診察	外来診療（17：00 まで）

作成者名： 石川 一志

泌尿器科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

(1) 泌尿器科の入院患者は主に外科的治療を目的としており、病棟実習では治療方針を決定する過程、術前および術後の全身管理、インフォームドコンセント等について学ぶ。また、外科的治療は泌尿器科、麻酔科、看護師、臨床検査技師等のチーム医療であることを理解し、患者はもちろん他の医療従事者との円滑な人間関係を構築することの重要性を理解する。

外来実習では泌尿器科の **common disease** である前立腺肥大症などの排尿機能障害、尿路感染症、尿路結石症、泌尿器系の癌疾患、腎不全、小児泌尿器疾患、さらに女性泌尿器疾患等を中心に診断と治療方法について学ぶ。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

(1) 月曜朝に泌尿器科外来へ集合しそれぞれの指導医に従って外来ならびに病棟の業務を担当する。その後手術に立ち会う

(2) 火曜、木曜は手術があるため泌尿器科病棟へ集合し手術に立ち会う

(3) 水曜朝は泌尿器科外来へ集合し月曜同様病棟、外来の業務を担当する。15時30分からは外来カンファレンスに出席する

(4) 金曜朝は泌尿器科外来へ集合し月曜同様病棟、外来の業務を担当する。担当患者の手術後であれば病棟へ集合し術後診察に立ち会う。15時30分からは回診があるためそれぞれの担当患者の現状ならびに問題点に関し把握しておく

3. 実習上の注意事項

(1) 患者は重篤な疾患ではないかと不安感を抱えて入院あるいは外来受診しているので、患者の前で不謹慎な態度（笑ったり、雑談するなど）をとらず、真摯な態度・服装で接すること。検査結果や診断名、治療方針などについて、指導医の許可なく患者に説明しないこと。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

(1) レベルⅠ 指導医の指導・監視の下で実施されるべき

患者からの問診、腹部診察、直腸診、腹部超音波検査

(2) レベルⅡ 指導医の実施の介助・見学が推奨される

手術での結紮・縫合、尿道カテーテル留置、内視鏡検査、尿路造影法、血液透析療法、前立腺生検等。

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8:15 指導医決定（泌尿器科外来） 手術カンファレンス、手術実習	手術実習（午前より引き続き）
火	7:45 病棟回診（担当患者の手術時、5階西病棟） 8:45 手術実習（泌尿器科外来）	手術実習（午前より引き続き）
水	7:45 病棟回診（担当患者の手術後、5階西病棟） 8:30 外来、病棟実習（泌尿器科外来）	外来、病棟実習 15:30 外来カンファレンス
木	7:45 病棟回診（担当患者の手術時、5階西病棟） 8:45 手術実習（泌尿器科外来）	手術実習（午前より引き続き）
金	7:45 病棟回診（担当患者の手術後、5階西病棟） 8:30 外来、病棟実習（担当患者の手術ないとき、泌尿器科外来）	外来、病棟実習 15:30 病棟カンファレンス

作成者名： 友田稔久

産科／婦人科【Stage2】（合同）

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

(1) 生殖・内分泌領域において、排卵・月経周期のメカニズムを十分に理解する。そのうえで、排卵障害や月経異常とその検査、治療法を理解し、不妊症、不育症の概念を把握する。妊孕性に対する配慮に基づき、適切な診療やカウンセリングを行うのに必要な知識・技能・態度を身につける。また、生殖機能の加齢による変化を理解する。

- ・女性性機能の生理で重要な、視床下部－下垂体－卵巢系のホルモンの種類、それぞれの作用・分泌調節機構、および子宮内膜の周期的変化について理解し、説明できる。
- ・思春期の発来機序とその異常を理解する。
- ・月経異常をきたす疾患について理解し、分類・診断できる。
- ・不妊症の定義と分類について理解し、診断を進めることができる。また、現在の生殖補助医療技術や、不妊治療に伴う副作用について理解し説明できる。

(2) 婦人科腫瘍領域において、女性生殖器に発生する主な良性・悪性腫瘍の検査、診断、治療法と病理とを理解する。性機能、生殖機能の温存の重要性を理解したうえで、癌の早期発見、とくに子宮頸癌のスクリーニング、子宮体癌の早期診断の重要性を理解し、説明する。

- ・子宮頸部、子宮体部、腹水等に関して細胞診の結果をもとに治療方針を立てることができる。
- ・コルポスコピー、組織診に関して、正常・異常所見を判断して治療計画を立てることができる。
- ・経膈・経腹超音波検査、胸・腹部レントゲン検査、MRI、CT、PET について検査所見が判断できる。
- ・各疾患に応じた手術療法、化学療法、放射線療法の概要が説明できる。

(3) 周産期領域において、妊娠、分娩、産褥ならびに母児の管理が適切に行えるようになるために、母児の生理と病理を理解し、保健指導と適切な診療を実施するのに必要な知識・技能・態度を身につける。

- ・正常妊娠経過に照らして母児を評価し、適切な診断と保健指導が立案できる。
- ・正常分娩、正常産褥・正常新生児の管理が理解できる。
- ・異常妊娠、異常分娩、異常産褥のリスク評価ができる。
- ・異常新生児のプライマリケアが理解できる。
- ・妊娠反応、超音波検査、胎児心拍数陣痛計の原理、目的、評価法が理解できる。
- ・産科手術の適応と要約を理解できる。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

(1) 指導医－主治医－学生がチームを組み、指導医あるいは主治医の監督のもとで上記到達目標に応じた検査、診断、治療方針の立案を行う。ただし、診察手技（婦人科的診察、妊産婦の腹部視触診および検査）は指導医あるいは主治医の実施を見学・解除することを基本とする（レベルII 行為）。

(2) 毎日の実習開始、終了にあたり、当日の予定、到達目標（実習項目）の確認、および実

習内容の確認を行い、不足点の抽出を行った後、翌日以降の実習内容を立案する。

(3) 指導医あるいは主治医が時間的に同席できない時間帯は、副指導医あるいは代行主治医の指導の下に実習を行うこととする。

3. 実習上の注意事項

(1) 産婦人科の特殊性を学ぶことも重要な実習の目的であり、この視点から、下記の点についても重視した実習態度を身につける。

- ・母性の保護、育成に努める。
- ・妊産褥婦の特殊性をわきまえ、暖かく管理・実習にあたる。
- ・子宮内の胎児に対しても人としての尊厳を付与されている対象としてヒューマニティーに満ちた配慮をする。
- ・各領域におけるカウンセリングの重要性を理解し、個人的、社会的配慮について実習する。
- ・地域医療の分担者として必要な情報伝送や的確な患者搬送のあり方にも着目し、地域における密な連携を保つことを配慮する。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

(1) 視診

(2) 検査：一般的検査、産婦人科特殊検査

(3) 基本的全身診察

- ・呼吸循環を含めた全身の管理
- ・術前・術後管理（摘出標本の取り扱い、病理検査提出を含む）
- ・注射、採血
- ・輸液・輸血
- ・薬剤処方
- ・外来・病棟での処置

5. 実習スケジュール

第1、2週目

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8:15-9:00 カンファレンス (9F 東カンファレンスルーム) 9:00-12:00 産科・婦人科外来実習 (産科・婦人科外来)	13:00-16:00 産科・婦人科病棟実習 (産科・婦人科病棟)
火	9:00-12:00 産科・婦人科外来実習 (産科・婦人科外来)	13:00-17:00 産科・婦人科手術 (手術室)
水	8:00-9:00 カンファレンス (9F 東カンファレンスルーム) 9:00-12:00 産科・婦人科外来実習 (産科・婦人科外来)	13:00-16:00 産科・婦人科病棟実習 (産科・婦人科病棟) 16:00-16:30 産科回診 (産科病棟) 16:30-17:30 病理カンファ (5階第1会議室)
木	9:00-12:00 産科・婦人科外来実習 (産科・婦人科外来)	13:00-17:00 産科・婦人科手術 (手術室)
金	8:15-9:00 カンファレンス (9F 東カンファレンスルーム) 9:00-12:00 産科・婦人科外来実習 (産科・婦人科外来)	16:30-17:00 総括（カンファ室）

※集合場所に迷ったり困った時や実習初日が火・木の時は婦人科外来へ来ること。

眼科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 主要な眼疾患について知識を習得する。
- (2) 全身疾患に関連した眼症状について習得する。
- (3) 視覚に障害を持つ患者に対する対応の仕方、心配りを学ぶ。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 眼科診療の基本である細隙灯顕微鏡検査や眼底検査を習得する。
- (2) 病棟患者を診察する。
- (3) 治療方針を主治医とディスカッションする。

3. 実習上の注意事項

- (1) 清潔な身なり
- (2) 謙虚かつ積極的に
- (3) 清潔・不潔に注意（手術室・外来処置時）

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) 外来新患の問診
- (2) 細隙灯顕微鏡検査、眼底検査
- (3) 眼底写真撮影、光干渉断層計検査

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8：30 眼科外来 外来実習 指導医（山田・八塚）	眼科特殊検査実習
火	8：30 眼科外来 手術実習、外来実習 指導医（山田・八塚）	手術実習 指導医（山田・八塚）
水	8：30 眼科外来 外来実習 指導医（山田・八塚）	外来実習 指導医（山田・八塚）
木	8：30 眼科外来 小児眼科実習 指導医（八塚）	手術実習、外来実習 指導医（山田・八塚）
金	8：30 眼科外来 外来実習 指導医（山田・八塚）	外来実習 実習総括（山田・八塚）

耳鼻咽喉科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 耳鼻咽喉科学領域の基本的な診察（視診触診）ができる。
- (2) 各種聴覚検査の意義を理解し検査結果を説明できる。
- (3) 各手術における解剖・手術の流れを説明できる。
- (4) 耳鼻咽喉・頭頸部領域の画像（CT/MRI）を理解できる。
- (5) 代表疾患の治療方針を立案できる。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 外来患者の問診・診察を指導教官のもとで行う。
- (2) 入院患者の診察・治療（手術・処置）に参加する。
- (3) 担当症例の1例についてレポート作成する。
- (4) カンファレンスに出席する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 服装・マナーに留意する。
- (2) 守秘義務を遵守する。
- (3) 一人で診察・検査・処置は行わない（問診は可）

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) 耳鏡・鼻鏡・喉頭鏡による耳鼻科一般診察、問診
- (2) 咽喉頭内視鏡検査
- (3) 術後包交（気管カニューレ交換含む）

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8：30～ 外来実習（耳鼻咽喉科科外来）	13：00～ 外来処置・特殊検査実習 ミニレクチャー
火	8：30～ 外来実習（耳鼻咽喉科科外来）	13：00～ 外来処置・特殊検査実習 ミニレクチャー
水	9：00～ 手術実習（手術室）	手術実習（手術室）
木	8：30～ 外来実習（耳鼻咽喉科科外来）	13：00～ 外来処置・特殊検査実習 ミニレクチャー
金	9：00～ 手術実習（手術室）	13：00～ 手術実習（手術室）

作成者名： 藤田 佳吾

放射線科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 画像診断において、課題症例やレクチャーを通じて画像検査の基本を理解する。
- (2) Interventional Radiology(IVR) など、最小侵襲治療の基本を理解する。
- (3) 放射線治療の基本を理解する。
 - ・画像診断の原理、正常像を知り、様々な疾患における異常所見を指摘し、病態を理解できる。
 - ・IVR の適応、方法、治療効果を理解できる。
 - ・放射線治療の適応と治療計画の基礎を理解できる。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) ストックされた典型症例を使用して、画像の読影を行い、画像診断の訓練を行う。
- (2) CT、超音波、MR 等、画像診断現場で実際の検査に立ち会い、検査の手順や他職種スタッフとの共働の状況を学習する。
- (3) IVR に同席し、手技の流れを理解し、必要な場合は介助を行う。
- (4) 放射線治療計画に立ち会い、治療の流れを理解し、体験する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 担当医のみならず、部署の職員に対し、礼儀をわきま挨拶をすること。
- (2) 丁寧な言葉遣いに注意すること。
- (3) 参考書類・電子機器を含む、ポケットに入らない資料や文具類は持ってこないこと。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

患者に侵襲の加わる医療行為は行わない。

- (1) 超音波検査における患者の介助。
- (2) 超音波プローブを用いての検査の体験。
- (3) IVR、放射線治療における介助。

5. 実習スケジュール

第2週目

曜日	実習内容 (午前)	実習内容 (午後)
月	オリエンテーション 画像診断実習・見学等 指導教員：岡田	画像診断実習・IVR 見学・放射線治療実習等 指導教員：岡田
火	画像診断実習・診療見学等 指導教員：渡邊	画像診断実習・IVR 等診療見学その他 指導教員：渡邊
水	画像診断実習・診療見学等 指導教員：柏木	画像診断実習・IVR 等診療見学その他 指導教員：柏木
木	画像診断実習・診療見学等 指導教員：清田	画像診断実習・IVR 等診療見学その他 指導教員：清田
金	画像診断実習・放射線治療見学等 指導教員：岡田	実習のまとめ 指導教員：岡田

集合場所：放射線科読影室（病院1階。放射線科外来の奥）

実習初日集合時間：9時30分

※実習内容、指導教官は変更の可能性あり。

作成者名： 岡田 文人

麻酔科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- （1）周術期管理の基礎となる麻酔科学・集中治療および疼痛管理について習得する。
- （2）呼吸と気道確保の基本を習得する。
- （3）生体侵襲と制御について理論と実践を身につける。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- （1）麻酔導入と維持管理を見学する。
- （2）術前評価、麻酔計画、手術術式について概説できるようになる。
- （3）ICUにて重症患者の管理を見学する。

3. 実習上の注意事項

- （1）手術室内では清潔・不潔の区別に特に注意し、実習指導医の指示を守ること。
- （2）手術室内とICUでは言動に注意すること。
- （3）患者のプライバシーに配慮すること。

4. 臨床実習において許容される基本的医療行為の例示

- （1）用手的気道確保、用手的人工呼吸
- （2）末梢血管確保、胃管挿入
- （3）気管挿管、中心静脈カテ留置、Aライン留置などの見学。

5. 実習スケジュール

初日の集合時間は8:00手術室更衣室で青いスクラブに着替え、麻酔科医局は手術室にいるNSに聞いてください。案内してくれます。

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	手術室見学または ICU 見学 集合場所：麻酔科医局 指導教員：宇野および担当医師	手術室見学または ICU 見学 集合場所：麻酔科医局 指導教員：宇野および担当医師
火	手術室見学または ICU 見学 集合場所：麻酔科医局 指導教員：宇野および担当医師	手術室見学または ICU 見学 集合場所：麻酔科医局 指導教員：宇野および担当医師
水	手術室見学または ICU 見学 集合場所：麻酔科医局 指導教員：宇野および担当医師	手術室見学または ICU 見学 集合場所：麻酔科医局 指導教員：宇野および担当医師
木	手術室見学または ICU 見学 集合場所：麻酔科医局 指導教員：宇野および担当医師	手術室見学または ICU 見学 集合場所：麻酔科医局 指導教員：宇野および担当医師
金	手術室見学または ICU 見学 集合場所：麻酔科医局 指導教員：宇野および担当医師	手術室見学または ICU 見学 集合場所：麻酔科医局 指導教員：宇野および担当医師

救命救急センター【Stage2】

指導責任者：山本 明彦（救命救急センター所長）

集合場所：4階 救命救急センター カンファレンス室

集合時間：8：00

実習時間：8：00－16：30（昼休み1時間）

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

【救命救急センター・救急科の特徴と専門性】

救急科は年齢・性別・臓器・内因性や外因性（外傷）に関わらず急性病態を有する患者を対象とした横断的な診療を行う事を特徴とします。また、診療の場も救急外来部門のみならず安定化処置を行なうための手術室・血管造影室や処置後に収容する救命救急センター病棟（集中治療室・HCU）を含みます。場合によってはドクターカーを含めた病院前をも診療の場としており、必然的に消防や警察・自衛隊等との連携をも求められる災害医療にも従事することとなります。また、救急科のみで対応できる場合もありますが、多くは内科系・外科系等各診療科との連携をとりながら診療を行う事も特徴としています。

重症患者に対する病状の安定化処置の多くは集中治療技能であることが多く、救命救急センター集中治療室で集中治療を行う医師が救急外来そして病院前に出て行き安定化処置を行っていると考えるとわかりやすいと思われます。一方で現代医療は臓器別の専門性が高いため各診療科との連携をとり専門医療を提供してもらっています。

「救急科専門医」の医師像について

急病・重症外傷・熱傷や急性中毒などに対し適切な診療科と連携しながら診療し、特に傷病の種類に関わらず重症救急患者に対し救命救急処置、集中治療を行う事を専門とします。

救急医療の知識と技能を活かし、救急医療制度、メディカルコントロール体制や災害医療に指導的立場を發揮します。

救命救急センター・救急科の診療内容

救急外来・救命救急センター初療室（ER）：日中は全救急搬送患者の初期診療を行っています。搬送時点での重症度評価を行い、気道・呼吸・循環・意識等に異常を認めれば早期に治療介入を行います。また、現病歴や理学的所見のみならず血液検査やCT・超音波等各種検査を駆使し早期に診療方針を立てて各診療科と連携しながら早期治療を行います。

救命救急センターICU・HCU：救命救急センター初療室や手術室・血管造影室等で安定化処置を行われた救急患者の状態変化を手厚い看護体制とモニター等で厳重に経過観察しています。場合によっては人工呼吸器や大動脈バルーンポンピング（IABP）・経皮的人工心肺（PCPS）・血液持続透析・体温管理装置等高度なME機器を用い生命維持する事もあります。

病院前：主に消防からの要請にてドクターカーを用い現場への医師派遣を行っています。平成28年4月より大分市消防局の派遣型救急ワークステーション事業が開始されており、大分市内の重症事案では派遣されている救急隊とともに市消防局の救急車で現場派遣し救急隊と共に現場医療活動を行っています。また、災害時には現場・災害現場付近の病院・被災病

院・県庁等で活動できる DMAT を常時派遣する体制となっています。

【一般目標】

年齢・性別・臓器・内因性や外因性（外傷）に関わらず急性病態を有する患者を対象とした横断的な救急診療を行うチームの一員として自分の役割にあった行動ができる。

医師のみならず看護師や ME・救急隊等救急医療を支える諸職種と共にチーム医療を行うことができる。

【行動目標】

- ・救急搬送前や ICU 入室時に適切な標準予防策がとれる（技能・知識）
- ・救急搬送時に第一印象の重症度判定ができる。（技能）
- ・バイタル測定と理学的所見による生理学的異常を見極める事ができる。（技能・知識）
- ・病歴及び系統だった診察所見を収集できる。（技能）
- ・一次救命処置（BLS）が実施できる。（技能）
- ・二次救命処置（ACLS）チームの一員として行うべき内容が理解している。（知識）
- ・救急搬送患者の鑑別疾患を列記することができる。（知識）
- ・診療チームの一員として紳士的態度で診療にあたる。（態度）
- ・メディカルコントロール体制の現状を理解しチーム医療にいかせる（知識）
- ・病院前診療に適切な標準予防策がとれドクターカーに同乗する（技能・知識）

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- （1）救命救急センター（ICU・HCU）診療チーム（各科主治医、救命担当医、担当研修医、救命センター所長、看護師等）の一員としてカンファレンスでの診療計画に参画した上でその日の診療に参加します。患者診察のみならず病棟管理上で必要な手技（主に ICU での手技）の補助を行います。また、カンファレンスでプレゼンテーションを行う場合があります。
- （2）ER 診療チーム（ER 担当医、研修医、看護師、救急隊）の一員として診療に参加します。研修医とともに簡便なトリアージを行い、チームメンバーとともに病棟で学んだ診療技能を ER で行って貰います。時にドクターカーあるいは救急車に同乗し現場医療を見学することもあります。
- （3）病棟での診療技術（診察能力、接遇、感染対応能力、診療補助能力、知識）を連日（可能であれば午前・午後）評価します。評価の結果により ER における診療可能レベルを変えます。病棟での診療技能が不足していた場合には模擬面接やシミュレーターを用いた診療技能獲得（場合によっては訓練）を行います。また、時に諸ガイドラインやメディカルコントロール体制の理解を深めるために講義を受けてもらいます。
- （4）現在、ER・ICU・HCU を横断的に診療を行うチームが2つあり、どちらかのチームに属してもらい上記（1）、（2）、（3）の実習を行ってもらいます。
- （5）実習の成果を判断するために実習終了時にレポート作成を行ってもらいます。また、最終日の午後にセンター所長（あるいはその代理）との相互討論に参加して総合評価を受けてもらいます。

3. 実習上の注意事項

- (1) 救急搬入患者及び家族は気が動転している事も多く、「一言」で気が休まることも動揺する事もあるので言葉使いや身なりを含めた接遇には気をつけなければなりません。
- (2) 救急搬入患者は未知の感染症を有している事もあるため適切な標準的予防策をとることが必要です。
- (3) ドクターカー等同乗する場合には、特に安全管理に留意しなければなりません。同乗する医師・看護師のみならず救急隊を含めた消防職員・警察・自衛隊等の指示を厳守してください。
- (4) 上記注意事項を守れない場合には実習中止となる場合があります。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) 病歴聴取（医療面接含む）、バイタル測定（経皮的酸素飽和度測定を含む）、器具を用いない（聴診器等を除く）診察、それに基づく臨床推論・鑑別診断の考察・症例プレゼンテーションは行えるようになって貰います。
- (2) 器具（耳鏡・眼底鏡等）を用いた診察、患者搬送、モニター装着とその解釈、口腔内・気道吸引、患者移送、胃管及び尿道カテーテル挿入、採血及び末梢輸液路の確保、消毒・ガーゼ交換、超音波検査（腹部、心臓）、12誘導心電図計測は病棟で指導医の下で確実にできる状況となればERでも行えます。
- (3) 気管挿管、中心静脈ライン確保、動脈穿刺、腰椎穿刺、脱臼整復、大小手術（創外固定等を含む）に関しては施行医の見学・介助（一部）とします。

5. 実習スケジュール

曜日	AM8時～	カンファレンス終了後
月	カンファレンス・病棟回診 集合場所：4階救命センター カンファレンス室 指導教員：救命救急センター所長	病棟・ER実習 担当医・研修医とともに行動をとります
火	カンファレンス・病棟回診 集合場所：4階救命センター カンファレンス室 指導教員：救命救急センター所長	病棟・ER実習 担当医・研修医とともに行動をとります
水	カンファレンス・病棟回診 集合場所：4階救命センター カンファレンス室 指導教員：救命救急センター所長	病棟・ER実習 担当医・研修医とともに行動をとります
木	カンファレンス・病棟回診 集合場所：4階救命センター カンファレンス室 指導教員：救命救急センター所長	病棟・ER実習 担当医・研修医とともに行動をとります
金	カンファレンス・病棟回診 集合場所：4階救命センター カンファレンス室 指導教員：救命救急センター所長	病棟・ER実習 担当医・研修医とともに行動をとります

作成者名：救命救急センター所長 山本明彦

臨床検査科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 病理検査での検体処理から診断までの流れを体感し、病理診断を身近なものとする。
- (2) 病理診断や各種検査を解釈するために必要な知識を再確認する。
- (3) 検査結果の意義を見直し、検査のあるべき姿について思考を深める。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 病理解剖や臓器切り出し作業の見学
 - ・解剖、生検、手術材料、細胞診検体の取り扱いと意義を学ぶ
 - ・疾患に特徴的な肉眼像を知る
- (2) 生検標本・切除標本の観察
 - ・臨床と病理の両面から疾患を具体的に理解する
 - ・医療における病理の役割、意義、重要性を理解する
- (3) 臨床検査学の基礎事項の確認と応用的事項
 - ・採血管の種類と選択の原理についてのレクチャー
 - ・様々な検査項目のレクチャーと代表的疾患の検査結果の供覧
 - ・文献を題材にした検査の意義についての討論
- (4) 質問、応答、討論の内容や実習態度などにに基づき、包括的に評価する

3. 実習上の注意事項

- (1) 持参すべきもの：
 - ・白衣
 - ・筆記道具
 - ・正常組織学の知識（事前に復習しておくことが望ましい）
 - ・病理組織学のアトラス（もしあれば、でよい）
- (2) 解剖や臓器切り出し作業を見学する際には、病原体による汚染や感染に注意すること（可能であれば眼鏡着用）
- (3) 教育効果を高めるために、個々人の理解度を測りつつ質問や説明を展開するので：
 - ・自分が理解しているところを臆することなく述べること
 - ・疑問があれば、基本的なことでも、ためらわずに質問すること
 - ・説明に対して、理解できた、できなかった、を明示すること

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) なし

5. 実習スケジュール

第1週目

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	病理検査実習（肉眼観察・切り出し参加） 集合場所（時刻）：病理検査室（8:50） 指導教員：卜部	病理検査実習（組織診標本の観察と解説） 集合場所（時刻）：病理検査室（13:00） 指導教員：卜部・加島
火	病理検査実習（肉眼観察・切り出し参加） 集合場所（時刻）：病理検査室（8:50） 指導教員：卜部	病理検査実習（組織診標本の観察と解説） 集合場所（時刻）：病理検査室（13:00） 指導教員：卜部・加島
水	病理検査実習（肉眼観察・切り出し参加） 集合場所（時刻）：病理検査室（8:50） 指導教員：卜部	臨床検査実習（検査学総論・採血管） 集合場所（時刻）：検査研究部長室（13:00） 指導教員：加島・卜部
木	病理検査実習（肉眼観察・切り出し参加） 集合場所（時刻）：病理検査室（8:50） 指導教員：卜部	臨床検査実習（検査値の解釈と応用） 集合場所（時刻）：検査研究部長室（13:00） 指導教員：加島・卜部
金	臨床検査実習（臨床検査ケーススタディ） 集合場所（時刻）：検査研究部長室（9:00） 指導教員：加島・卜部	病理検査実習（組織診標本の観察と解説） 集合場所（時刻）：病理検査室（13:00） 指導教員：卜部・加島

作成者名： 加島 健司

呼吸器腫瘍内科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

（目的）

我が国における死因第一位である悪性腫瘍の中で、最も死亡者数が多いのが肺癌であり、年間 7 万人強が死亡している。この実習では進行肺癌という極めて予後不良な疾患に罹患した患者に対し、我々が一体何を提供できるのかを学び、実践する。

（一般目標）

進行肺癌の患者が限られた時間をより有意義に過ごすために必要な医療者側の知識・技能を習得するために、医療面接や化学療法および支持療法がどのように行なわれているかを実際の医療現場に参加・経験することによって学ぶ。

（到達目標）

- 病歴・診察所見・検査結果を収集し、要約することができる。
- 肺癌の病期決定をおこない、個々の症例における最適な治療方針を決めることができる。
- 医療面接において、特に「悪い知らせ」を伝える際の注意点を列挙できる。
- 担当症例に用いる治療レジメンの有効性・安全性に関して学び、説明できる。
- 化学療法の現場を実際に経験し、安全な抗癌剤投与方法、トラブルへの対応法に関する知識を学び、実践できる。
- 担当症例に投与される化学療法において予想される副作用とその対応法を学ぶ。
- 担当症例において、癌に伴う身体症状を列挙し、個々の症状への治療方針を検討し、対応を実践できる。
- 癌性疼痛に対するオピオイドを用いた治療を経験し、その効果・副作用に関して患者に説明できる。
- 医療チームの一員であるという認識のもと、他スタッフの人格・意見を尊重した行動がとれる。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

下記のチームを形成し、朝夕の回診・カンファレンスをおこなう。

担当症例における問題点を抽出し、解決策を学生自ら考えたうえで、その都度上級の医師と協議を行い、理解を深める。

- (1) 指導医(森永)ー上級医(西山)ー実習学生で診療科チームを構成し、医療面接～検査～治療に至るすべての過程をチームの一員として共有する。
- (2) 入院患者に関する回診・カンファレンスを毎朝夕おこない、実習学生が担当する症例における問題点の抽出、問題点解決のための方針、アセスメントをその都度おこなう。
- (3) 気管支内視鏡検査や胸腔ドレナージなどの処置に参加し、前処置や検査補助を実際に担当する。

- (4) 緩和ケアチーム(チームリーダー：森永)のカンファレンス・回診に参加し、癌患者の身体症状や精神症状の緩和、社会的支援が実際にどのようにおこなわれているかを、チームの一員として経験する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 医療に従事する者として、清潔な身なりで実習に臨むこと。
- (2) 個人情報保護に関して十分な留意が必要となる職種であることを認識すること。
- (3) 患者はもとより他の医療スタッフに対しても礼儀正しく接すること。

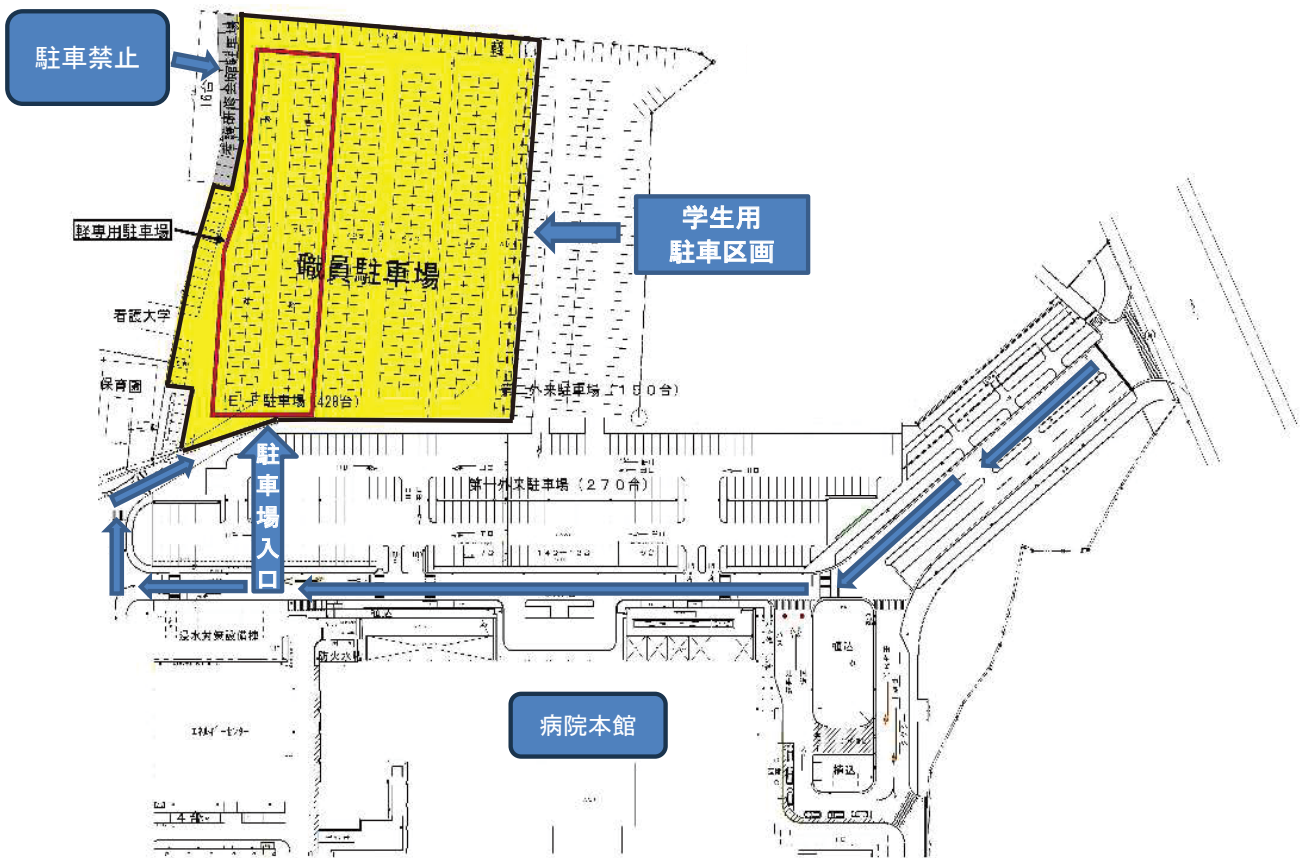
4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

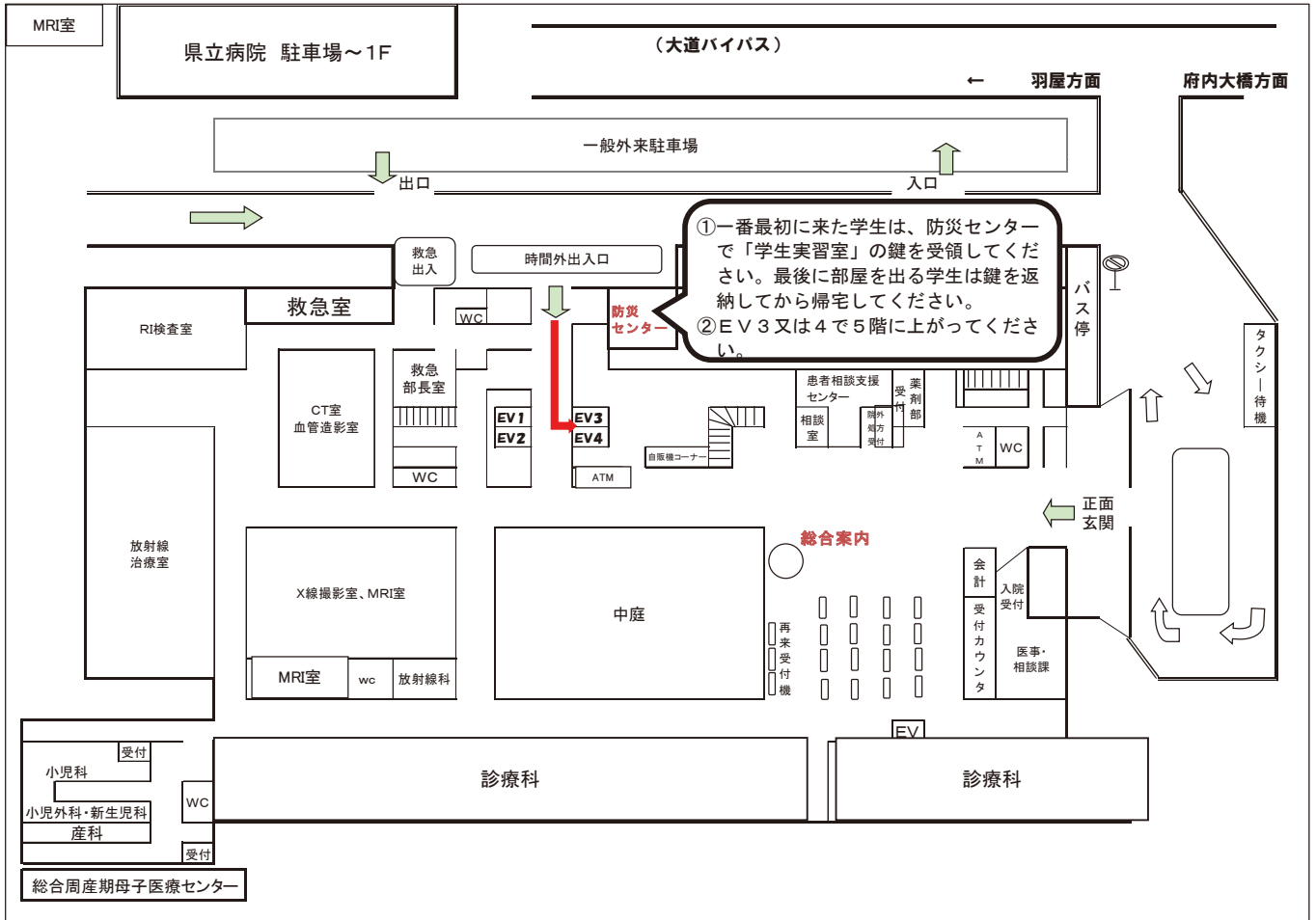
- (1) 末梢静脈の確保
- (2) バイタルサインの測定
- (3) 心電図
- (4) 胃管挿入
- (5) 尿道カテーテルの挿入・抜去
- (6) 医療面接（上級医とともに）
- (7) 胸部の超音波検査
- (8) 胸水穿刺（介助）
- (9) 胸腔ドレーン挿入・管理・抜去（介助）
- (10) 気管支内視鏡検査（介助）
- (11) 腰椎穿刺（介助）
- (12) 動脈血採血（介助）

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	<u>8:15 病棟集合</u> 病棟回診／カンファレンス／オリエンテーション （指導教員：森永／西山） 9:00-12:00 外来実習（指導教員：森永）	<u>13:00 病棟集合</u> 13:00-15:00 病棟実習 （指導教員：西山） <u>15:00 病棟集合</u> 病棟回診（指導教員：森永）
火	<u>8:15 病棟集合</u> 病棟回診／カンファレンス （指導教員：森永／西山） 9:00-11:00 外来実習（指導教員：西山） <u>11:00 外来化学療法室集合</u> 11:00-12:00 外来化学療法室実習 （指導教員：森永／西山）	<u>13:00 内視鏡室集合</u> 13:00-15:00 気管支内視鏡検査 （指導教員：西山） <u>16:00 カンファレンス外来集合</u> （指導教員：森永）
水	<u>8:15 病棟集合</u> 病棟回診／カンファレンス （指導教員：森永／西山） <u>9:00 外来集合</u> 9:00-12:00 外来実習（指導教員：森永）	<u>13:00 病棟集合</u> 13:00-15:00 病棟実習 （指導教員：西山） <u>15:00 緩和ケア室集合</u> 15:00-16:00 緩和ケア回診／カンファレンス （指導教員：森永）
木	<u>8:15 病棟集合</u> 病棟回診／カンファレンス （指導教員：森永／西山） 9:00-12:00 外来実習（指導教員：森永）	<u>13:00 内視鏡室集合</u> 13:00-15:00 気管支内視鏡検査 （指導教員：西山） <u>15:00 病棟集合</u> 病棟回診（指導教員：森永）
金	<u>8:15 病棟集合</u> 病棟回診／カンファレンス （指導教員：森永／西山） <u>9:00 外来集合</u> 9:00-12:00 外来実習（指導教員：西山）	<u>13:00 病棟集合</u> 13:00-15:00 病棟実習 （指導教員：森永） <u>15:00 病棟集合</u> 病棟回診（指導教員：森永）

作成者名： 大分県立病院 呼吸器腫瘍内科 森永亮太郎





(学外病院実習 A)

10. 大分赤十字病院における実習内容

【Stage 2】

内分泌・糖尿病内科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 入院患者を一人もち、レポートを提出する。
- (2) 食事療法や薬物療法などの基本を理解する。
- (3) 入院中の検査の意義について理解する。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 外来や入院患者の病歴の問診などを会得する。
- (2) 自己血糖測定、インスリン注射法などの見学。
- (3) 自己血糖測定の実施。

3. 実習上の注意事項

- (1) 外来・入院患者の問診などをしていただくので、患者やご家族に違和感を持たれないような服装で参加してください。
- (2) スタッフとの協力が必要です。疑問があれば医師のみでなく看護師や栄養士さんなどにも積極的に質問して下さい。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) 外来・入院での病歴や生活歴の問診。

5. 実習スケジュール

第1週目（第2週目も同様）

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	外来実習：9時～	病棟実習：13時～ (糖尿病教室：13時30分～)
火	病棟実習：9時～	糖尿病教室見学：13時30分～
水	外来実習：9時～	病棟実習：13時～ (糖尿病教室：13時30分～)
木	外来実習：9時～	病棟実習：13時～ (糖尿病教室：13時30分～)
金	病棟実習：9時～	糖尿病カンファレンス：14時30分～ (糖尿病教室：13時30分～)

循環器内科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

研修を通して、循環器内科診療に必要な知識の習得を行う。診療に必要な技術を見学し、体験する。また、実際の臨床現場を体験することで、チーム医療の一員としての役割を経験する。臨床現場において患者さんへの接し方、態度を習得する。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 外来、病棟での実習を通じ、診察方法を学ぶ。新患患者への病歴聴取、診察を行う。
- (2) 冠動脈造影検査、心エコー検査を見学する。
- (3) 受け持ち患者さんとコミュニケーションをとり、ラポールを形成する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 患者の個人情報をも漏洩しない。
- (2) 実習中は私語を慎む。適切な身だしなみ、態度で患者さんへ接する。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) 心電図の測定
- (2) 心エコー検査の実施

5. 実習スケジュール

第1週目 (第2週目も同様)

曜日	実習内容 (午前)	実習内容 (午後)
月	ガイダンス；午前9時から 医局にて 指導教官 油布邦夫医師 774 午前10時から 外来見学 指導教官 岡田憲広医師 623	病棟実習 午後1時30分から ペースメーカー手術 指導教官 首藤友美医師 565 (※手術なければレクチャー繰り上げ) 終了後 774 へ TEL レクチャー「冠動脈」 指導教官 油布邦夫医師 774
火	心エコー・心電図・ABI 午前9時から 外来棟3階 生理検査室 指導教官 石井悠海医師 704	心臓カテーテル検査見学 午後1時30分から カテーテル検査室 指導教官 循環器内科医師
水	心エコー・心電図・ABI 午前9時から 外来棟3階 生理検査室 指導教官 首藤友美医師 565	午後1時30分からレクチャー「心不全」 指導教官 岡田憲広医師 623
木	心臓カテーテル検査、見学 午前9時30分から 心カテ室 指導教官 循環器内科医師	心臓カテーテル検査、見学 午後1時30分から 心カテ室 指導教官 循環器内科医師
金	ミニレクチャー 午前9時から レクチャー「心電図」 指導教官 油布邦夫医師 774	心臓カテーテル検査、見学 午後1時30分から心カテ室 指導教官 循環器内科医師

消化器・肝胆膵内科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標・評価）

目的：当院は消化器内科と肝胆膵内科が一体となって診療を行っている。急性期から慢性期、そして比較的頻度が低いとされる疾患（小腸疾患や IBD）まで一通りの消化器疾患が集まってくるため、検査から処置、そして治療まで対応できる体制をとっている。消化器内科の勉強を進めてもらいながら、同時に市中病院での消化器内科医の働き方を体験してもらい、消化器内科の魅力を感じて頂きたいと考えている。

到達目標：

- （1）入院患者を受け持ち、1症例のレポートを作成する。
- （2）代表的な消化器疾患の検査法、診断法、治療法を見学・体験し、簡単に説明ができる。
- （3）患者、医療スタッフと良好な関係をつくり、チーム医療の一員として行動できる。

評価：レポート、口頭試験、実習態度等も含めて、総合的に評価する。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- （1）外来（消化器内科・救急外来）、病棟、内視鏡室での検査、診察、処置、手技の見学。
- （2）カンファレンス（朝・消化器内科・病理）や勉強会（肝胆膵・抄読会・病理）への参加。
- （3）内視鏡シミュレーターを使用して上部消化管内視鏡の手技体験

3. 実習上の注意事項

- （1）何か問題があった場合は、すぐに報告、連絡、相談をしてください。
- （2）医療スタッフとして違和感がない服装、髪型で参加してください。
- （3）個人情報の管理を徹底してください。
- （4）可能なかぎり定められた時間内で実習や指導を行う予定ですが、急患や処置、カンファレンス等により、厳守が不可能な場合もあります。その際はご容赦ください。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- （1）カルテ記録の閲覧
- （2）問診、侵襲のない診察（身体所見聴取、バイタル測定）
- （3）医療従事者同席での侵襲の軽度な診察（直腸診等）や処置の補助（チューブ抜去、圧迫止血、検査時の身体拘束行為等）
- （4）腹部エコー検査

5. 実習スケジュール

第1週目

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8:30 朝カンファ(内視鏡室) 9:00～ ガイダンス GF、病棟、担当患者紹介 指導教官＝内科専修医	13:00～ CF、ERCP(内視鏡室) 全身麻酔下 ESD 指導教官＝患者担当医
火	8:30 頃 朝カンファ(内視鏡室) 9:00～ GF、病棟業務 指導教官＝内科専修医	13:00～ CF、内視鏡室 ESD 肝生検(西 6 病棟) 指導教官＝患者担当医
水	8:30 頃 朝カンファ(内視鏡室) 9:00～ GF、病棟業務 指導教官＝内科専修医	13:00～ CF(内視鏡室) ダブルバルーン内視鏡 指導教官＝患者担当医 16:30 頃 肝胆膵勉強会(内視鏡室) 指導教官＝本村 充輝
木	8:00 抄読会(内視鏡室) 指導教官＝上尾 哲也 8:45 朝カンファ(内視鏡室) 9:00～ GF、病棟業務 指導教官＝内科専修医	13:00～ CF、内視鏡室 ESD 指導教官＝患者担当医 17:00 頃 消化器内科カンファ (内視鏡室)
金	8:00 病理カンファ(内視鏡室) 指導教官＝上尾 哲也 8:45 朝カンファ(内視鏡室) 9:00～ GF、病棟業務 指導教官＝内科専修医	13:30 病理勉強会、CF 指導教官＝上尾 哲也 15:00 腹部エコー(肝胆膵センター) 指導教官＝成田 竜一 16:00 頃 総括(内視鏡室) レポート提出、口頭試験 指導教官＝成田 竜一 指導教官＝上尾 哲也

作成者名：消化器内科 上尾 哲也 肝胆膵内科 成田 竜一

呼吸器内科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) エビデンスに基づいた医療を実践できるように自己開発と自己評価の習慣を身に付ける。
- (2) 呼吸器内科の基本的な臨床知識、技能を習得する。
- (3) チーム医療を円滑に遂行できる能力と習慣を身に付ける。
- (4) 医療スタッフとしての適切な医療態度、患者とのコミュニケーション技能を習得する。
- (5) 医療感染対策を理解し、正しく実践できる。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 呼吸器内科における以下の診断技法について基本的事項を理解し、説明できる。
 - 系統的な身体診察と医療面接の方法
 - 胸部診察の方法（視診、触診、聴診、打診など）とその評価
 - 胸部画像検査（X線、CT、核医学検査など）の読影と評価
 - 呼吸機能検査による呼吸生理の理解と評価
 - 気管支鏡検査の特性と気管支解剖の理解
- (2) 呼吸器内科の主要疾患に関して以下の基本的事項を理解し、説明できる。
 - 閉塞性肺疾患（症状、診断、呼吸機能検査、治療法など）
 - 肺癌（症状、画像、検査所見、診断・治療の流れ、予後など）
 - 呼吸器感染症（診断、治療、細菌学的検査、抗菌薬の適正使用など）
 - 間質性肺炎などのびまん性肺疾患（画像・組織像に基づく分類、診断・治療の流れ、予後など）
 - 胸膜疾患（診断、治療、局所麻酔下胸腔鏡、胸腔ドレナージの管理など）
 - 人工呼吸管理を要する重症呼吸器疾患のICU管理
 - その他（肺循環、呼吸不全、睡眠時無呼吸症候群、呼吸リハビリなど）
- (3) 受け持ち患者について以下の事項が行える。
 - 医療面接を行い、その内容を指導医に説明できる。
 - 身体診察を行い、その所見と評価を指導医に説明できる。
 - 各種検査および画像検査の所見と評価を指導医に説明できる。
 - 受け持ち患者の問題点を列挙し、その評価・対策を指導医に説明できる。
 - カンファランスで受け持ち患者をプレゼンテーションできる。
 - 入院経過のサマリーを作成できる。
- (4) 患者、病棟スタッフ、コメディカルとの良好なコミュニケーションを保つ重要性を理解し、実行できる。
- (5) 医療感染対策における標準予防策の基本的な考え方を理解し、実践できる（手指衛生、個人用防護具の着用、医療廃棄物の取り扱いなど）

3. 実習上の注意事項

- (1) 実習生としてふさわしい服装をし、聴診器とペンライトを携帯する。
- (2) 実習の開始・終了時、廊下などで会ったときの挨拶はきちんとする。
- (3) 時間を厳守し、遅刻する場合は事前に連絡する。休む場合も同様。
- (4) 診察にあたっては変に遠慮せず、主治医のつもりで行う。
- (5) 1回の面接/問診や身体診察に時間をかけすぎないようにする（30分以内）
- (6) 毎朝受け持ち患者を診察し、看護・診療記録をチェックし、前日や夜に起こったことについて把握する。
- (7) 毎日診療録を記載し、記載した診療録は指導医師にチェックを受け、署名をもらう。
- (8) 医療行為は、必ず指導医師の監督・指導のもとに行う。
- (9) 疑問点があれば、可能な限り、その場で指導医師に質問し、解決する。

4. 臨床実習において許容される基本的医療行為の例示

- (1) 医療面接、身体診察
- (2) 採血、動脈血ガス分析、6分間歩行試験など
- (3) 胸水穿刺
- (4) 気管支鏡による気道観察

5. 実習スケジュール

第1週目

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8:30～入退院カンファランス（E5 面談室） 9:30～外来 (10:30～気管支鏡(内視鏡室))	16:00～カンファランス（E5 面談室） 回診
火	8:30～入退院カンファランス（E5 面談室）	
水	8:30～入退院カンファランス（E5 面談室） 10:30～ICT カンファランス（W4 会議室） (10:30～気管支鏡(内視鏡室))	14:00～気管支鏡検査（透視室）
木	8:30～入退院カンファランス（E5 面談室） 9:30～外来	(15:00～RST ラウンド) 16:30～カンサーボード（W4 会議室） 17:00～カンファランス（E5 面談室） 回診
金	8:30～入退院カンファランス（E5 面談室）	14:00～気管支鏡検査（透視室）

第2週目

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8:30～入退院カンファランス（E5 面談室） 9:30～外来 (10:30～気管支鏡(内視鏡室))	16:00～カンファランス（E5 面談室） 回診
火	8:30～入退院カンファランス（E5 面談室）	
水	8:30～入退院カンファランス（E5 面談室） 10:30～ICT カンファランス（W4 会議室） (10:30～気管支鏡(内視鏡室))	14:00～気管支鏡検査（透視室）
木	8:30～入退院カンファランス（E5 面談室） 9:30～外来	(15:00～RST ラウンド) 16:30～カンサーボード（W4 会議室） 17:00～カンファランス（E5 面談室） 回診
金	8:30～入退院カンファランス（E5 面談室）	14:00～気管支鏡検査（透視室）

リウマチ科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目標・到達目標）

- (1) 膠原病・リウマチ内科診療の基本的な考え方や治療の流れを理解する
- (2) 一般内科医としての基本的な医療面接や身体診察手技を身につける
- (3) 関節所見の取り方の基本を身につける
- (4) 主なリウマチ性疾患の関節レントゲン所見を理解する
- (5) リウマチ・膠原病領域におけるステロイドの使用法や副作用管理などを理解する
- (6) 免疫抑制剤、抗リウマチ薬の種類や副作用などを理解する
- (7) 生物学的製剤や JAK 阻害薬などの分子標的薬による治療の基本を理解する

2. 実習の方法（内容・行動方針）

- (1) 患者を担当し、日々の医療面接や身体診察を行う
- (2) 毎日のカンファレンスで担当患者のプレゼンテーションを行い、患者の現在の問題点や検査所見の解釈、治療の評価、副作用の有無、治療の長期的な目標などについて理解を深めていく
- (3) 週1回の総回診・多職種合同カンファレンスでプレゼンテーションを行い、看護や服薬などでの問題点、リハビリテーションの状況、退院後の介護や社会的なサポート体制などについても検討し、チーム医療への取り組みに参加する
- (4) 外来診察に陪席し、リウマチ・膠原病の外来診察の実際を見て所見の取り方などを習得していく
- (5) 関節エコー検査に参加し、実際に関節リウマチの関節炎の所見を見て、生じている事象に理解を深める
- (6) 関節穿刺を見学し、基本的なやり方を習得する
- (7) 血液や尿、CT や MRI などの画像検査、生検や穿刺液検査など膠原病で行われる多臓器へ多種類の検査結果を見て、データを分析、統合して全身的・総合的な視点から治療方針を決定していくことを学ぶ

3. 実習の注意点

- (1) 患者やスタッフには礼儀正しく接し、挨拶を行う
- (2) 患者のプライバシーに留意し、真摯な姿勢で接する
- (3) 白衣や衣服は清潔なものを着用する
- (4) 欠席や遅刻する場合には必ず連絡を行う
- (5) 発熱時などには事前に、実習中であれば速やかに連絡する
- (6) 基本的にはマスクを着用し、頻回の手指衛生を行う

4. 臨床実習において許容される基本的医療行為の例示

- (1) レベルⅠ： 指導医の指導・監視下で実施が許容されるもの
全身の視診、打診、触診、心電図、超音波、静脈採血、皮内・皮下・筋肉・静脈注射
- (2) レベルⅡ： 指導医の実施の介助・見学が推奨されるもの
関節穿刺、中心静脈穿刺、動脈血液ガス分析、胸腔穿刺

5. 実習スケジュール

第1週（第2週も同様）

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	オリエンテーション 9時～ 場所：東6病棟 受け持ち患者紹介	病棟実習 14時～ 場所：東6病棟 カンファレンス 16時～
火	ショートレクチャー 9時～ 場所：東6病棟か管理棟5階	病棟実習 14時～ 場所：東6病棟 カンファレンス 16時～
水	病棟実習 9時～ 場所：東6病棟	関節エコー実習 15時頃 （時間と場所は当日に要確認） カンファレンス 16時～
木	外来実習 10時～ 内科外来診察室1番、2番	総回診・多職種カンファレンス 15時～ 場所：東6病棟
金	病棟実習 9時～ 場所：東6病棟	カンファレンス 16時～（第1週） まとめ 15時～（第2週のみ） 場所：東6病棟/内科外来

注) 通常のカンファレンスは東6病棟か内科外来にて行います。

腎臓内科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）
 - （1）担当患者のレポートを作成提出する。
 - （2）血液透析と腹膜透析について理解する。
 - （3）シャントについて理解する。

2. 実習の方法（内容・行動指針）
 - （1）担当患者の診察、カルテ記載を行う。
 - （2）PTAやシャントオペを見学する。
 - （3）透析室の見学や腹膜透析外来を見学する。

3. 実習上の注意事項
 - （1）時間厳守。身だしなみを清潔にすること。
 - （2）無断欠席、不在、患者接遇態度不良、診療態度不良は厳禁。

4. 臨床実習において許容される基本的医療行為の例示
 - （1）問診や診察。
 - （2）患者本人や家族の同意があれば、エコー検査や採血。

5. 実習スケジュール

	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	<p>オリエンテーション：8時30分～ 集合場所：西5病棟</p> <p>病棟実習：9時00分～ 集合場所：西5病棟 担当患者の診察</p>	<p>シャントオペ：13時30分～ 集合場所：オペ室</p>
火	<p>病棟カンファ：8時40分～ 集合場所：西5病棟</p>	<p>腎生検：13時30分～ 集合場所：西5病棟</p>
水	<p>PTA：9時00分～ 集合場所：アンギオ室</p>	<p>病棟実習：13時30分～ 集合場所：西5病棟 担当患者の診察</p>
木	<p>病棟実習：9時00分～ 集合場所：西5病棟 担当患者の診察</p>	<p>腹膜透析外来：13時00分～ 集合場所：泌尿器科外来</p>
金	<p>シャントオペ：9時00分～ 集合場所：オペ室</p> <p>回診：11時00分～ 集合場所：西5病棟</p>	<p>PTA：13時30分～ 集合場所：アンギオ室</p> <p>まとめ：15時00分～ 集合場所：西5病棟</p>

脳神経内科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目標・到達目標）

- (1) 入院患者1人を受け持ち、レポートを提出する。
- (2) 神経学的診察法を実習し、神経病変の局在診断および質的診断を行う臨床的手法を習得する。
- (3) 代表的な神経疾患の鑑別診断、確定診断のための検査および治療計画を立てる。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 学生は、患者の主治医チーム（指導医・上級医・研修医・実習学生）に所属し、チーム医療を行う。
- (2) 外来や病棟での実習を通じて、神経病変の推定から鑑別診断、治療に至る一連の臨床過程を習得する。
- (3) 脳卒中、髄膜炎、脳炎、てんかん、ギラン・バレー症候群などの神経救急疾患を数多く経験し、プライマリーケアにおいて必要な神経診察、MRI・CT・脳血管撮影などの画像読影を学習する。特に急性期脳卒中の診療では、rt-PA療法への適応と投与法を学習する。
- (4) 腰椎穿刺、神経伝導検査、針筋電図、脳波の手技を見学し、所見の判読を学習する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 患者には礼儀正しく、丁寧な言葉づかいを心がけ、誠実な態度で接する。
- (2) 清潔な服装および白衣を着用し、爪を短く切り、患者に不快感を与えないようにする。
- (3) 患者のプライバシーを守り、病気の診断や治療方針などに関する質問には直接答えずに主治医に連絡する。

4. 臨床実習において許容させる基本的医行為の例示

- (1) レベルⅠ：指導医の指導・監視の下で実施かされるべき
 - ①診察の基本：臨床推論、診断・治療計画立案、EBM、症例プレゼンテーション
 - ②一般手技：対位交換、移送、皮膚消毒、外用薬貼付・塗布、静脈採血、末梢静脈確保

- ③検査手技：脳波検査（記録）、12誘導心電図、経皮的酸素飽和度モニター
- ④診察手技：医療面接、一般内科学的診察、検眼鏡やハンマーなどを用いた神経学的診察
- (2) レベルⅡ：指導医の実施の介助・見学が推奨される
- ①一般手技：中心静脈カテ挿入、動脈採血・ライン確保、腰椎穿刺、局所麻酔、輸血、各種診断書・検案書・証明書を作成
- ②検査手技：脳波検査（判読）、神経伝導検査、針筋電図、神経生検

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	オリエンテーション：午前9時～ 集合場所：神経内科外来 病棟実習：午前10時～ 集合場所：西4病棟	病棟実習：午後1時30分～ 集合場所：西4病棟 担当患者の診察
火	外来実習：午前9時～ 集合場所：神経内科外来	病棟実習：午後1時30分～ 集合場所：西4病棟
水	病棟実習：午前9時～ 集合場所：西4病棟	病棟実習：午後1時30分～ 集合場所：西4病棟
木	病棟実習：午前9時～ 集合場所：西4病棟	病棟実習：午後1時30分～ 集合場所：西4病棟 病棟回診：午後4時～ 集合場所：西4病棟
金	外来実習：午前9時～ 集合場所：神経内科外来	まとめ：午後2時～ 集合場所：神経内科外来

* 救急患者の診療、腰椎穿刺、筋電図検査などの見学は適宜行います。

外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

当科（外科・乳腺外科・呼吸器外科）では、消化器外科と乳腺外科、および呼吸器外科を担当している。肝胆膵領域の高難度外科治療や消化管悪性腫瘍に対する外科治療、乳癌治療、肺癌治療から虫垂炎やヘルニア・胆石等の **common disease** に対して外科診療にあたっている。これらの診療を通して、各疾患の臨床治療を経験し、手術適応、手術法、周術期管理を学ぶ。

- （1）患者を全人的に理解し、医療者が患者・家族と良好な人間関係を構築して診療にあたる過程を学ぶ。
- （2）複数の診療科との合同カンファレンスで、治療方針をどのように議論し決定するかを学ぶ。
- （3）大学病院とは異なる疾患構成や治療法の多様性を学ぶ。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- （1）手術室、病棟処置室、ベッドサイド、透視室での実際の治療や検査に担当医と共に参加する。
- （2）指導医の管理下でインフォームドコンセントの後に患者を受け持ち、担当医が行う診療の実際を学ぶ。
- （3）術前カンファレンスや手術報告にて症例の提示を経験し、討論に参加する。総回診でのプレゼンテーションを行う。

3. 実習上の注意事項

- （1）患者・家族には誠意をもって礼儀正しく接する。
- （2）身だしなみを整え、決められた診療衣・名札を着用する。
- （3）チーム医療の一員として、責任をもって診療に参加する。
- （4）守秘義務を果たし、患者プライバシーに配慮する。
- （5）不用意な言動で患者・家族に不安を与えない。
- （6）医学生として規律のある行動をとる。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- （1）指導医の指導・監視の下に実施されるべき医行為
皮膚消毒、清潔操作、包交処置、手洗い、ガウンテクニック、縫合、抜糸
- （2）指導医が実施する医行為の介助・見学が推奨される医行為
動脈採血、ドレーン挿入・抜去、手術、術前・術中・術後管理、超音波検査

5. 実習スケジュール

第1週目 (第2週目も同様)

曜日	時間・場所	実習内容
月	8:45 東4病棟 9:00 東4病棟 9:20 手術室 手術終了後は、病棟・透視室など	ミニカンファレンス 病棟回診 手術に参加 病棟処置や透視処置の介助・見学 <受け持ち症例の術前提示準備> <受け持ち症例の術前IC参加>
火	8:15 管理棟5階大会議室 8:45 東4病棟 9:00 東4病棟 9:20 手術室 手術終了後は、病棟・透視室など	術前カンファレンス(他科合同) <受け持ち症例の術前提示> ミニカンファレンス 病棟回診 手術に参加 病棟処置や透視処置の介助・見学 <受け持ち症例の術前IC参加>
水	8:45 東4病棟 9:00 東4病棟 9:20 手術室 手術終了後は、病棟・透視室など	ミニカンファレンス 病棟回診 手術に参加 病棟処置や透視処置の介助・見学 <受け持ち症例の術前IC参加> <受け持ち症例の手術記録作成>
木	8:15 管理棟5階研修室 8:45 東4病棟 9:00 東4病棟 9:20 手術室 手術終了後は、病棟・透視室など	外科・乳腺外科・呼吸器外科カンファレンス ミニカンファレンス 病棟回診 手術に参加 病棟処置や透視処置の介助・見学 <受け持ち症例の手術記録作成>
金	8:15 東4病棟 9:20 手術室 手術終了後は、病棟・透視室など	術後報告・病棟カンファレンス・院長総回診 <受け持ち症例の手術報告> <受け持ち症例の回診プレゼンテーション> 手術に参加 病棟処置や透視処置の介助・見学

作成者名：岩城 堅太郎

整形外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- （1）整形外科に必要な基礎知識の確認・習得と、臨床診断能力を身につける
- （2）整形外科医療・リハビリテーション医療の現場を実体験し、チーム医療を理解する
- （3）運動器疾患の治療における考え方を理解する

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- （1）整形外科の外来治療、手術治療に参加する
- （2）整形外科スタッフと伴に行動し、臨床の実地を経験する
- （3）小講義で整形外科治療のながれを理解する（X線読影など）

3. 実習上の注意事項

- （1）患者さん、医療スタッフには真摯な態度で接する
- （2）実習における疑問点は、積極的にスタッフに質問すること
- （3）医療現場のマナーを守る（節度ある態度、清潔な服装、守秘義務など）

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- （1）レベル1：大学に準じる。参加・見学
- （2）レベル2：大学に準じる。

5. 実習スケジュール

第1週目

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	9：00 集合：東6病棟面談室 病棟術後処置実習	リハビリテーション見学・実習 外来実習
火	9：00 集合：東6病棟面談室 手術見学と実習	手術見学と実習 カンファレンス
水	9：00 集合：東6病棟面談室 手術見学/外来実習	外来実習：装具作成など 病棟回診
木	9：00 集合：東6病棟面談室 病棟術後処置実習	病棟実習 小講義
金	9：00 集合：東6病棟面談室 手術見学と実習	手術見学と実習 術後カンファレンス まとめ

責任者名： 今澤 良精

腎・泌尿器外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 病棟実習：当科の入院患者のほとんどは外科的治療を目的に入院しており、インフォームドコンセント、術前および術後管理を学ぶ。チーム医療を学ぶ。
- (2) 手術実習：手術に助手として参加する。
- (3) 外来実習：泌尿器科疾患の診断、治療方針決定の過程、退院後フォローアップの仕方を学ぶ。泌尿器科緊急疾患の対処法を学ぶ。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 毎朝 8 時 30 分に病棟集合、回診、その日のスケジュール確認。指示出し。
- (2) 毎夕 16 時に病棟回診、明日のスケジュール確認。
- (3) 月曜、木曜の終日、水曜の午後は手術実習。
- (4) 火曜、水曜、金曜は外来診察に立ち会う。処置、エコー検査、膀胱鏡検査に立ち会う。

3. 実習上の注意事項

- (1) 泌尿器科手術は腰椎麻酔など有意識下に行うことが多いので、術中は雑談、不謹慎な発言はしない。
- (2) 扱う臓器が尿路性器なので、患者さんに十分配慮する。
- (3) 回診前に、カルテを予習し、把握しておく。
- (4) 手術前日は手術書を必ず、読んでおく。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) 指導医の監督下で実施：問診、触診、直腸診、エコー検査
- (2) 指導医の介助、見学：膀胱鏡検査、尿路造影、尿道留置カテーテル、手術での結紮、縫合、前立腺生検、ESWL

5. 実習スケジュール

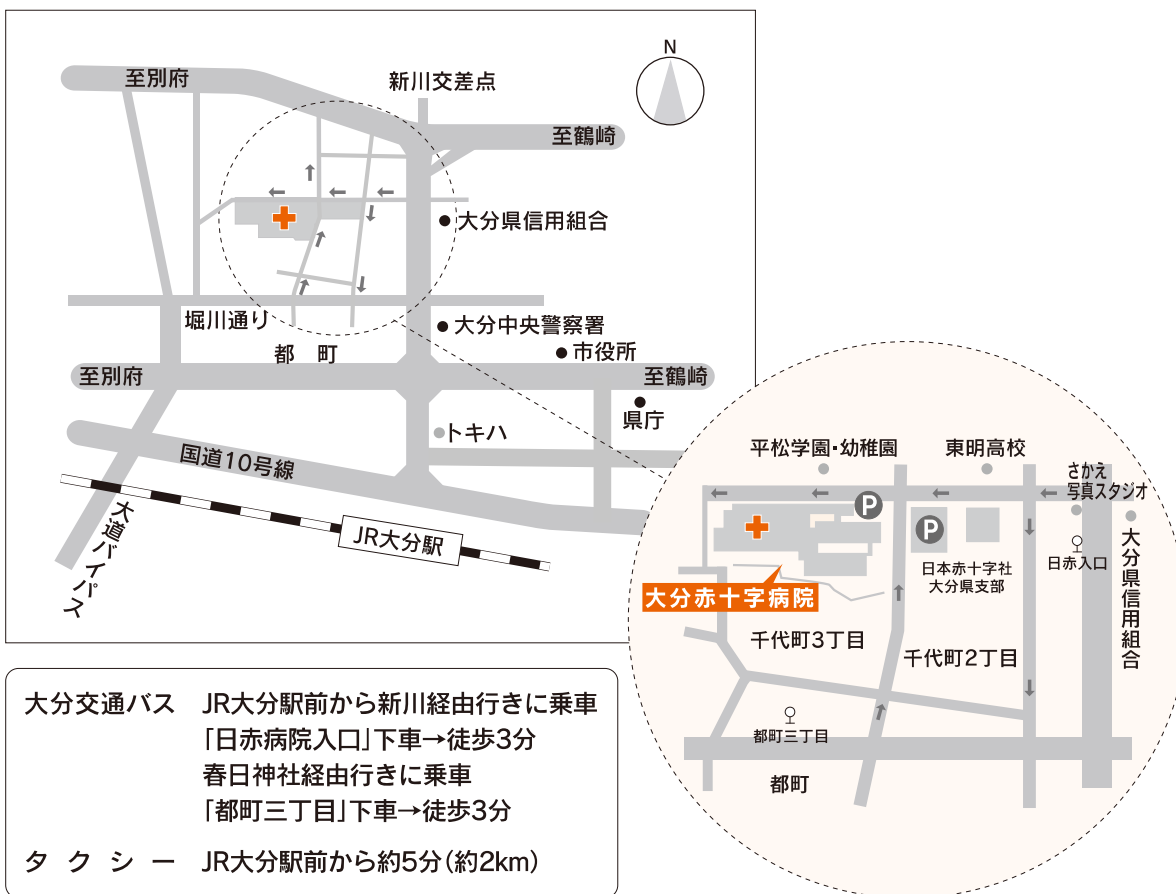
第1週目

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8：30 ガイダンス 西5病棟 8：40 病棟回診 病棟実習 9：00 手術実習	手術実習 16：00 病棟回診
火	8：30 病棟回診 9：00 外来実習 ESWL	13：00 ESWL 外来実習 15：30 院内排尿ケア 16：00 病棟回診
水	8：30 病棟回診 病棟実習 9：00 外来実習 ESWL	13：00 手術実習 16：00 病棟回診
木	8：30 病棟回診 9：00 手術実習	手術実習 16：00 病棟回診
金	8：30 病棟回診 9：00 外来実習	16：00 病棟回診 まとめ

作成者名： 佐藤 吉泰

Access

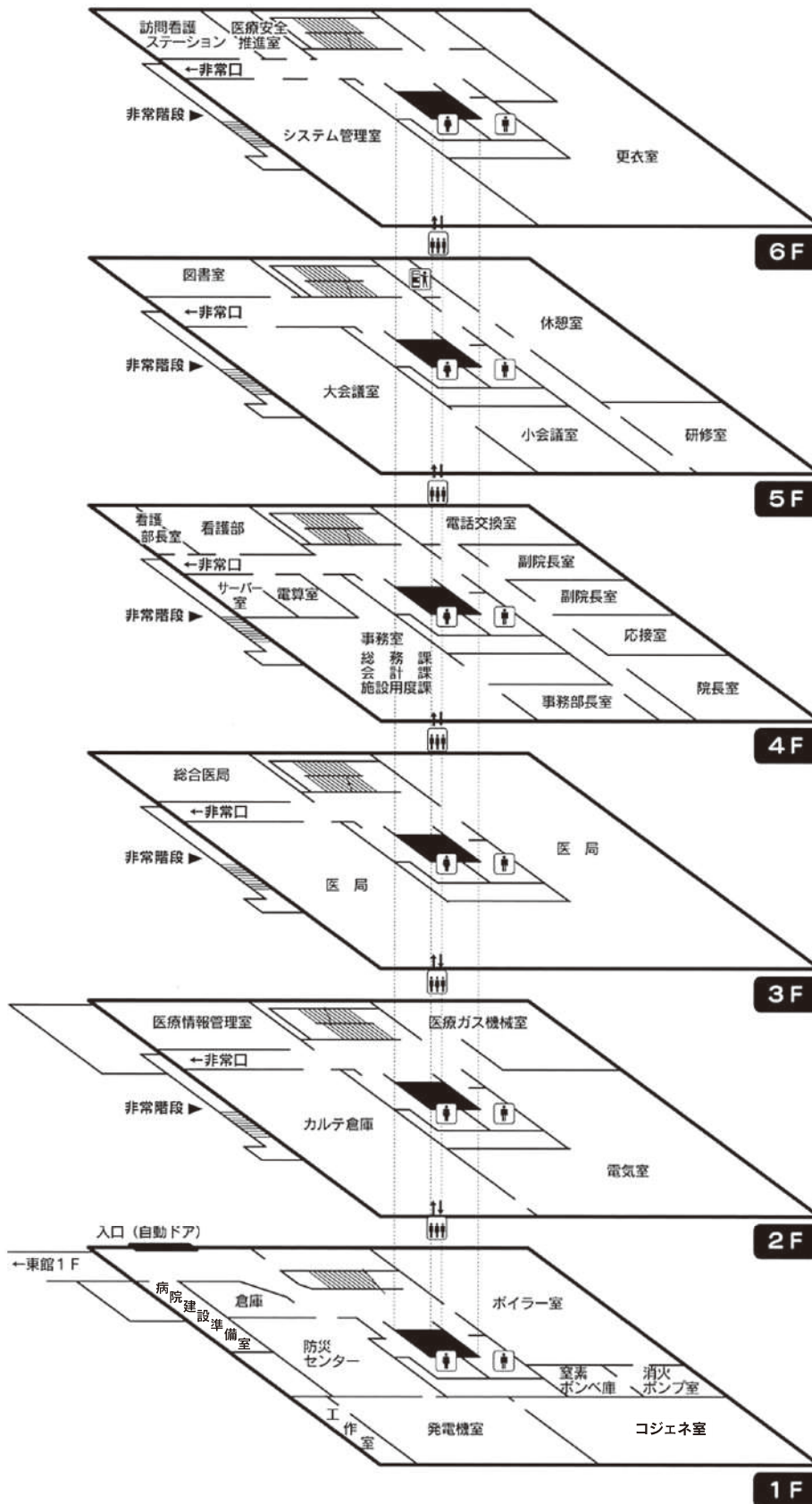
大分赤十字病院までのご案内



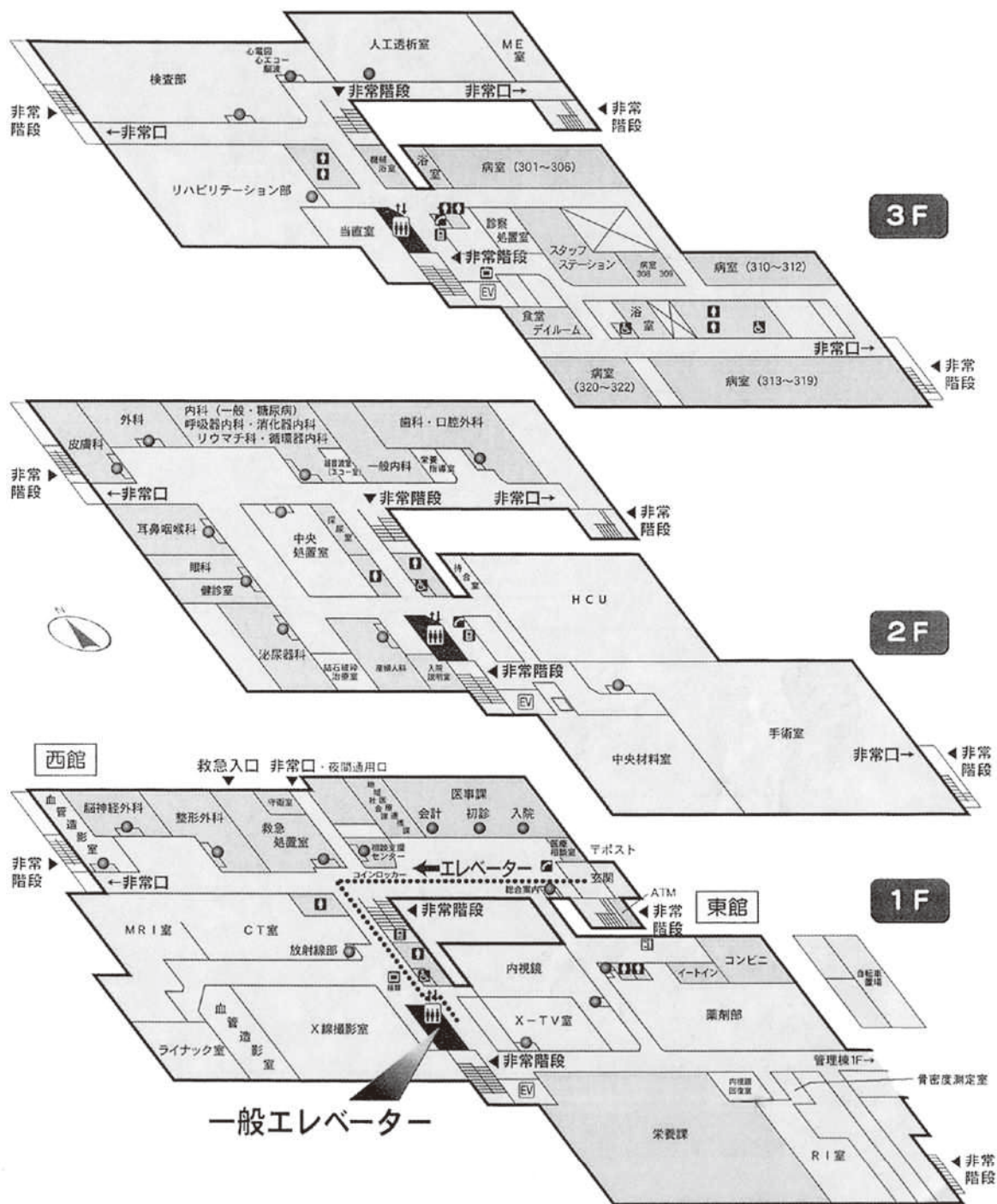
駐車場 立体駐車場 272台
玄関前 25台(うち身障者用16台)

有料。外来受診者は割引があります。(1階総合案内へお尋ね下さい。)

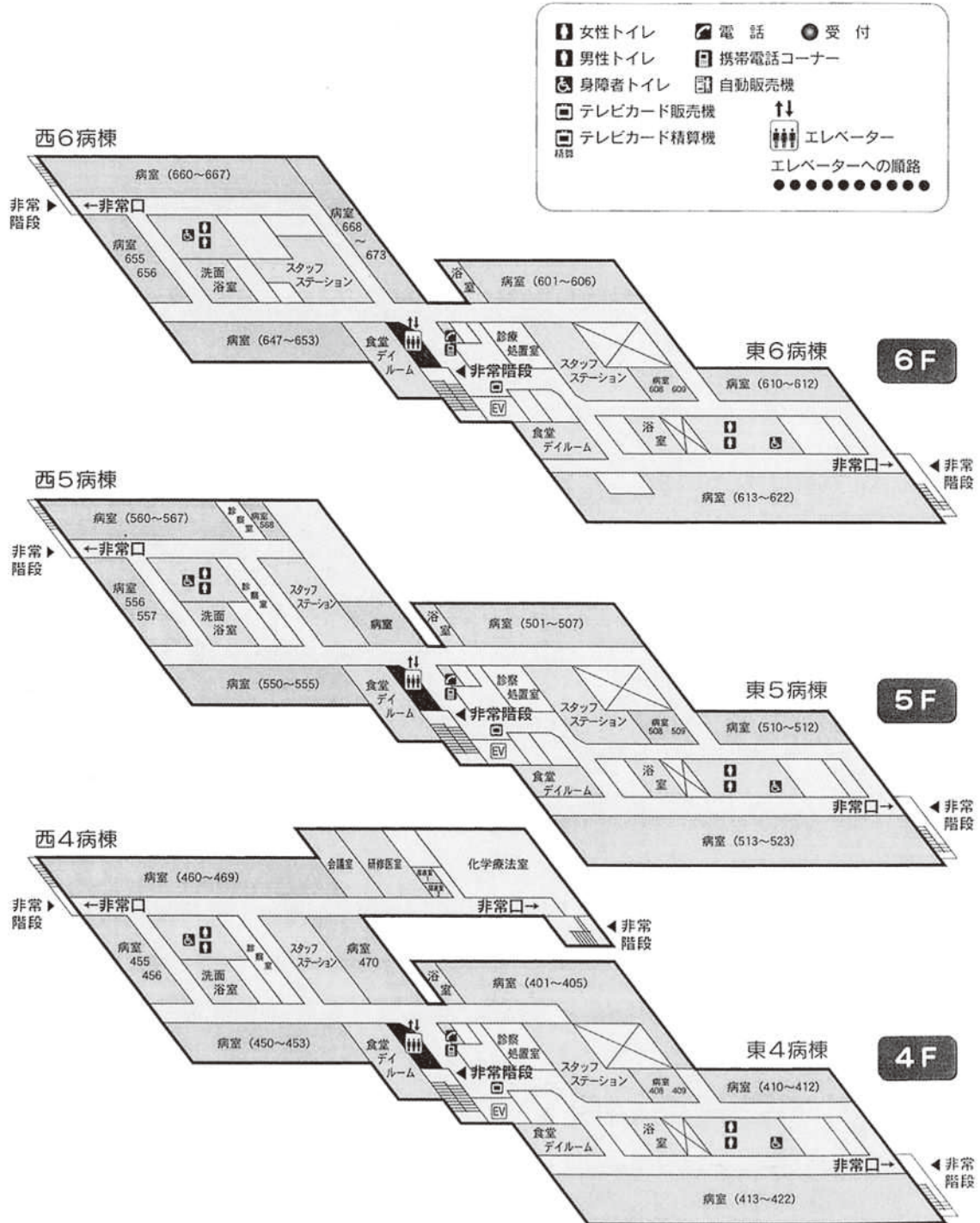
管理棟案内図



施設案内図



施設案内図



(学外病院実習 A)

1 1. 大分市医師会立アルメイダ病院における実習内容

【Stage 2】

総合診療科【Stage2】

1. 実習の基本方針(目的・到達目標)

〔一般目標〕

総合的な診療能力を有する医師になるために、臨床で直面する問題について「自己学習と省察」を繰り返しながら、これまでに学んだ「医学知識・技能」をさらに向上させる。緊急度・優先度等を考慮したプロブレムリストを作成することができる。病棟・外来診療を通して、急性疾患への対応、慢性疾患の管理、Common disease の診断と治療介入、健康問題への幅広い対応を学習する。

〔到達目標〕

- ① 病因や病態を意識した病歴聴取と身体診察ができる。
- ② 適切な鑑別疾患・診断を挙げ、診断に必要な検査、治療方針を提案できる。
- ③ 医療面接で患者の解釈モデルをふまえた病歴聴取ができる。
- ④ 生物心理社会 BPS モデルを理解し説明する事ができる。
- ⑤ 指導医・医療従事者と一緒にチーム医療を提供できる。
- ⑥ 自らに対する問題点を見つけこれを解決する手段を振り返る、すなわち「自己省察」が実践できる。

2. 実習方法 (内容)

当科の実習は、院内で月曜から金曜の5日間の実習を基本とする。

総合診療科実習 STAGE2 スケジュール (担当医師から適宜レクチャーあり)

週間スケジュール	月	火	水	木	金
9:00	* 新患カンファ (@7 階医局)	* 新患カンファ * ポリファーマシーカンファ (@7 階医局)	* 新患カンファ (@7 階医局)	* 新患カンファ (@7 階医局)	* 新患カンファ (@7 階医局)
	* 外来・病棟診療	* 医療面接実習 * 外来・病棟診療	* 外来・病棟診療	* 外来・病棟診療	* 外来・病棟診療
12:00		* 医薬品情報説明会 (@7 階医局)		* 医薬品情報説明会 (@7 階医局)	
13:00	* 外来・病棟診療	* 外来・病棟診療	* 外来・病棟診療	* 外来・病棟診療 * 14:00~ICT ラウンド (@221 会議室)	* 外来・病棟診療
15:00	* 振り返り (@7 階医局)	* 総合カンファレンス (@7 階医局) * 回診 * 振り返り	* 振り返り (@7 階医局)	* 振り返り (@7 階医局)	* 振り返り (@7 階医局)

3. 実習上の注意事項

- ① Student Doctor としての責任を自覚し、礼儀を守り行動すること。
- ② 実習中は共感的態度を持ち、医療チームの一員として真摯に患者さんに接すること。
- ③ 患者さんやその家族から「病状や治療方法、予後」などを訊かれても答えないこと。
- ④ 個人情報保護法を遵守し患者の個人情報や診療記録等は慎重に取り扱い、決して漏洩しないこと。また実習中のメモ、資料、写真などは指導医の指示に従い適切に処理すること。
- ⑤ 「実習体調チェック表」を必ず記入すること。
- ⑥ 感染拡大防止のため、医療人として自己管理を含め適切な対応をとること。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

Stage 1 に準ずる。

作成者名：石井 稔造

緩和ケア内科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

（目的）

「早く終わりにしたい」。治癒が望めない患者を目の前にしたときに、わたしたちはどうすればよいのか。そこから逃げ出さずに、どう向き合ったらよいのか、何を話したらよいのか、そして患者さんやご家族の持つ苦悩や苦痛にどうアプローチしたらよいのか？それはある意味、自分の価値観が試される場でもある。この実習では、その人の人生の最終段階のごく一部に接することになるが、自分より先を歩んでいる人生の先輩からいろいろなことを感じてほしい。

（一般目標）

残された時間の少ない患者において、最後まで自分らしく、自分の選択で人生を生きること、今その時点で可能な限りの豊かな人生を送れるように援助するのが緩和ケア内科の役割である。そのためにもどのようなことが行われているのかを緩和ケア病棟や緩和ケアチームに参加・経験することによって学ぶ。また人はそれぞれ異なる価値観をもっており、それは時、場所、相手によって変化する。さらに患者だけでなく家族も一緒に一つの単位としてみる必要がある。全人的な苦痛に医師だけで対応することは限界があり、多職種で関わることで、患者や家族のいろいろな思いや願いが見えてくること、対応できることを知ってほしい。

（到達目標）

- ・患者さんの苦痛を全人的に理解することができる。
- ・それぞれの苦痛を抽出し、個々の症状の原因、対応について学び、実践できる。
- ・医療面接において、患者のそばにいることの重要性を知る。
- ・死の1か月以内、48時間以内に起こる症状とその変化を知る。
- ・死亡確認時の振る舞いについて学ぶ。
- ・家族の喪失と悲嘆について知る。
- ・オピオイドを用いた治療を経験し、その効果・副作用に関して患者に説明できる。
- ・緩和ケア専門外来にて、早期からの緩和ケアと **advance care planning** の重要性について理解する。
- ・医療チームの一員であるという認識のもと、多職種の関わり合いについて理解する。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

指導医とともに、朝夕の回診、外来、カンファレンスを行う。

担当症例における問題点を抽出し、解決策を学生自ら考えたうえで、その都度指導医と協議を行い、理解を深める。

- （1）指導医と実習学生で診療科チームを構成し、医療面接、苦痛緩和の方法などすべての過程をチームの一員として共有する。
- （2）入院患者に関する回診・カンファレンスを毎朝夕おこない、実習学生が担当する症例における問題点の抽出、問題点解決のための方針、アセスメントをその都度おこなう。
- （3）緩和ケア専門外来に参加し、早期からの緩和ケアの実践について経験する。

- (4) 他科の患者に対してコンサルティング形式で緩和ケアを提供する緩和ケアチームのカンファレンスに参加し、がん患者の身体症状や精神症状の緩和、社会的支援がどのように行われているかを、チームの一員として経験する。
- (5) 入院患者に関する多職種カンファレンスに参加することで、緩和ケアに多職種で関わる意味を理解する。
- (6) ボランティア、音楽療法などの、医療者以外のスタッフが緩和ケア病棟に存在する意味を理解する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 医療に従事する者として、清潔な身なりで実習に臨むこと。
- (2) 個人情報保護に関して終末期の患者が対象であることから、とくに十分な配慮が必要であることを認識すること。
- (3) 患者、家族はもとよりほかの医療スタッフ、ボランティアに対しても礼儀正しく接すること。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) 皮下注射
- (2) 消毒・ガーゼ交換
- (3) 超音波検査（胸・腹部）
- (4) 医療面接（指導医とともに）
- (5) 胸腔穿刺・腹腔穿刺（介助）

5. 実習スケジュール

第一週	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	<u>9：00 病棟集合</u> 緩和ケアとは？、実習の課題について 9：15-10：00 モーニングカンファレンス 10：00-12：00 病棟回診/実習、担当患者の説明	<u>13：30 病棟集合</u> 苦痛の評価と対応（全人的苦痛） 痛みについて 担当患者診察
火	<u>9：15 病棟集合</u> 9：15-10：00 モーニングカンファレンス 10：00-12：00 病棟回診/実習 担当患者の評価と方針	<u>13：30 病棟集合</u> 緩和ケア概論
水	<u>9：15 病棟集合</u> 9：15-10：00 モーニングカンファレンス 10：00-12：00 病棟回診/実習 担当患者の評価と方針	<u>13：30 病棟集合</u> 13：30-14：30 緩和ケアチームカンファレンス
木	<u>9：15 病棟集合</u> 9：15-10：00 モーニングカンファレンス 10：00-12：00 病棟回診/実習 担当患者の評価と方針 多職種カンファレンスの練習	<u>13：30 病棟集合</u> 死亡時の振る舞い 15：00-16：00 多職種カンファレンス
金	<u>9：15 病棟集合</u> 9：15-10：00 モーニングカンファレンス 10：00-12：00 病棟回診/実習 担当患者の評価と方針	<u>13：30 病棟集合</u> 緩和医療についての学習

第二週	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	<u>9：15 病棟集合</u> 9：15-10：00 モーニングカンファレンス 10：00-12：00 病棟回診/実習 担当患者の評価と方針	<u>13：30 病棟集合</u> 緩和治療のいまと課題（早期からの緩和ケアと ACP について）
火	<u>9：15 病棟集合</u> 9：15-10：00 モーニングカンファレンス 10：00-12：00 病棟回診/実習 担当患者の評価と方針	<u>13：30 病棟集合</u> 緩和的鎮静について
水	<u>9：15 病棟集合</u> 9：15-10：00 モーニングカンファレンス 10：00-12：00 病棟回診/実習 担当患者の評価と方針	<u>13：30 病棟集合</u> 13：30-14：30 緩和ケアチームカンファレンス
木	<u>9：15 病棟集合</u> 9：15-10：00 モーニングカンファレンス 10：00-12：00 病棟回診/実習 担当患者の評価と方針 多職種カンファレンスの練習	<u>13：30 病棟集合</u> 緩和医療についての学習 15：00-16：00 多職種カンファレンス
金	<u>9：15 病棟集合</u> 9：15-10：00 モーニングカンファレンス 10：00-12：00 病棟回診/実習 担当患者の評価と方針	<u>13：30 病棟集合</u> 13：30-14：00 がん疼痛事例検討 14：00-14：30 振り返り、専門的緩和ケアとは何か？

消化器内科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 病歴の聴取と記録。
- (2) 救急外来における検査、画像診断の方針立案の習得。
- (3) 内視鏡検査・手技の理解を通じて、介助等が行えるようになる。
- (4) 内視鏡検査時の末梢静脈路の確保と、静脈内注射の手技取得。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 実習の場所は内視鏡室、4階東病棟、透視室、救急病棟等。
- (2) 病棟では、指導医師と行動し、受け持ち患者について、POSによるカルテの記載法、基本的な検査、治療方針の立案について、実習する。
- (3) 内視鏡室では、内視鏡時の静脈路確保、注射、内視鏡検査の介助を通して、実際の臨床医の仕事を、体験する。
- (4) 当院は、三次救急病院で多くの救急患者が来院する。消化器関連の救急患者の診察に同席し、救急患者の検査立案、検査所見の読み方、CT等の画像読影を通して、消化器関連の救急患者に対する臨床的理解を深める。

3. 実習上の注意事項

- (1) 時間を守り、挨拶を励行する。清潔な白衣、服装を着用し、爪を短く切り、診察後の手、指の手洗いを行い、患者に不快感を与えない。
- (2) 患者に不用意な言動を慎み、敬語を用い、会話する。また、予後や治療方針の質問等には答えないようにし、特に悪性腫瘍患者等には、慎重に対応する。
- (3) 電子カルテの扱い、個人情報取り扱いには細心の注意を払い、守秘義務を尊重する。また、電子カルテからプリントアウトした書類については、紛失しないよう、気を付ける。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

Stage 1 に準ずる。

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	オリエンテーション（9時内視鏡カンファレンス室） 内視鏡実習 消化器外来内科（外来）	内視鏡実習（内視鏡室） 入院患者カンファレンス（16時内視鏡カンファレンス室）
火	内視鏡実習（内視鏡室）	ERCP等処置の見学、介助（透視室）
水	抄読会（8時30分内視鏡カンファレンス室） 消化器内科外来（外来） 内視鏡実習（内視鏡室）	内視鏡実習 ESDの介助（内視鏡室）
木	部長回診（4階東病棟） 内視鏡実習（内視鏡室）	内視鏡実習内視鏡実習 ESDの介助（内視鏡室） 必要に応じて救急外来での診察（救急外来）
金	内視鏡実習（内視鏡室） 消化器外来内科（外来） 必要に応じて救急外来での診察（救急外来）	総括（15時 内視鏡カンファレンス室）

作成者名：福地 聡士

内分泌内科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 内分泌内科医に必要とされる基本態度、姿勢、診療手技等を学ぶ。
- (2) 診断に至る診察の仕方、考え方を学んでいく。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 外来診察に立ち合い、自分の知識で診断を下す。
- (2) 病棟業務を行い、治療に参加する。
- (3) 担当患者のレポートを作成する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 清潔操作には十分気をつける。
- (2) 診療をすすめるにあたり、他のスタッフとのかかわり合いの重要性を認識する。
- (3) 医学生として規律のある行動をする。（時間厳守、指導医からの質問に対する意思表示等）

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

『医学生の臨床実習における医行為と水準』の例示に準ずる。

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	病棟回診	内分泌カンファレンス
火	外来実習	病棟実習
水	外来実習	病棟実習
木	糖尿病レクチャー	外来実習
金	内分泌レクチャー	病棟カンファレンス NST 回診

作成者名：上野 大輔

救急科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 当院は大分最古の救命救急センターである。
- (2) 軽症から重症まで多くの **common disease** を経験できる。
- (3) 少しでも多くの救急症例を経験することで症例の緊急度を判断できる。
- (4) 少しでも多くの救急症例を経験することで症例の重症度を判断できる。
- (5) 上記判断のもと、どのような方針を立て治療を行っていくかプランニングできる。
- (6) 症例によっては専門家へのコンサルテーションが必要になることを理解できる。

2. 実習の方法

- (1) 救急患者の問診・診察・検査を指導教官と実施。
- (2) 上記評価の確認と治療方針のディスカッション。
- (3) 入院後の治療や管理を経験する。
- (4) 救急病棟入院患者の体位変換や気道内吸引を実施する。
- (5) 空いた時間でミニレクチャーを実施する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 服装・マナーに注意、特に私語は厳禁。
- (2) 守秘義務を遵守する。SNS などへの投稿も注意の事。
- (3) 一人で診察・検査・処置は行わないこと（問診は可、病状説明は不可）。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) モニター装着やバイタルサイン測定。
- (2) 視診、聴診、触診などを用いた気道・呼吸・循環・意識レベルの評価。
- (3) 心停止患者の蘇生に参加。
- (4) エコーや心電図など非侵襲的検査の実施。
- (5) 静脈採血や静脈路確保（同意いただいた傷病者に限る）。

5. 実習スケジュール

月～金 8:00～病棟朝回診

8:30～救急病棟カンファレンス

病棟業務・救急外来対応

空いた時間にミニレクチャー

16:00～病棟夕回診

作成者名：稲垣 伸洋

麻酔科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 全身管理の基礎となる呼吸・循環・代謝管理の基本を習得する。
- (2) 麻酔薬の呼吸、循環への影響を理解する。
- (3) 集中治療の概念を理解する。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 全身麻酔患者の麻酔計画を理解する。
- (2) 全身麻酔管理中の呼吸、循環、代謝の維持を見学する。
- (3) 集中治療管理中の患者の管理法を見学する。
- (4) 朝の抄読会、勉強会に参加する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 医療者の一員としての行動（言動、服装等）に責任を持つ。
- (2) 決められた時間を厳守する。
- (3) 対外的には敬語を使うこと。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) 指導医指示のもとでの薬剤調整、投与。
- (2) 末梢血管確保。
- (3) 麻酔導入時の気道確保、マスク換気。

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	手術室、ICU 見学 集合場所：手術室麻酔科控え室 指導教員：伊藤、木村、小野、松田	手術室、ICU 見学 集合場所：手術室麻酔科控え室 指導教員：伊藤、木村、小野、松田
火	手術室、ICU 見学 集合場所：手術室麻酔科控え室 指導教員：伊藤、木村、小野、松田	手術室、ICU 見学 集合場所：手術室麻酔科控え室 指導教員：伊藤、木村、小野、松田
水	手術室、ICU 見学 集合場所：手術室麻酔科控え室 指導教員：伊藤、木村、小野、松田	手術室、ICU 見学 集合場所：手術室麻酔科控え室 指導教員：伊藤、木村、小野、松田
木	手術室、ICU 見学 集合場所：手術室麻酔科控え室 指導教員：伊藤、木村、小野、松田	手術室、ICU 見学 集合場所：手術室麻酔科控え室 指導教員：伊藤、木村、小野、松田
金	手術室、ICU 見学 集合場所：手術室麻酔科控え室 指導教員：伊藤、木村、小野、松田	手術室、ICU 見学 集合場所：手術室麻酔科控え室 指導教員：伊藤、木村、小野、松田

作成者名：伊藤 大真

循環器内科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

当院の循環器内科は、救急搬送される循環器救急患者数は大分県下トップクラスであり、緊急症例に対する迅速な治療や処置を行う実際の臨床現場を体験することができる。

また、高血圧症や慢性心不全などの循環器領域の慢性疾患はもちろん、循環器疾患を持つ高齢者は多くの合併疾患を有しているため、各分野の専門や臓器別に偏らない内科全般にわたる総合的な診療を行う場面にも接することができる。

<一般目標>

循環器内科領域における主要疾患に対する知識を習得するのはもちろん、チーム医療を実践する医療者の一員として診療に従事することを通じて、医療者の持つべき 7 つの能力（1. 臨床技能、2. 公衆衛生、3. 科学的基礎知識、4. プロフェッショナリズム（態度）、5. コミュニケーション能力、6. 情報管理、7. 批判的思考）を学び、基本的なものを習得する。

参考）Core Committee, Institute for International Medical Education : Global minimum essential requirements in medical education, Med Teach. 2002 Mar;24(2):130-5.

<到達目標>

- a. 循環器領域を中心とした内科学全般に及ぶ診断・治療の思考過程を学ぶ。
- b. 循環器疾患を診る上で、問診や身体所見の把握が重要であることを理解する。
- c. Problem oriented system (POS) に基づき、受け持ち患者の問題点を把握する。
- d. 患者の疾患の背景にある家庭、職場、生活環境などの問題点を把握できるように努める。
- e. 心電図や超音波検査、カテーテル検査など循環器系検査の概要や適応と有用性、限界、危険性を理解し、検査結果の解釈ができるようになる。
- f. 診療に必要な知識・情報（MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドラインなどの電子情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。
- g. 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- a. オリエンテーション
実習初日の 8 時 30 分に研修室にてオリエンテーションを行う。
- b. 病棟業務における指導医とのチーム医療の実践
 - ・実習初日のオリエンテーション時に指導医を割り当てる。
 - ・各学生に指導医 1 名がつき（研修医がいる時は研修医もつき）指導に当たる。
 - ・以後は実習期間中、常時指導医と行動を共にすること。
 - ・指導医の担当する患者と一緒に診察し、指導医の属する医療チームの 1 人として入院から退院までの医療に参加すること。
- c. 外来実習では、新規患者の病歴聴取を行い、診察等を見学することで診断から治療への思考を学ぶ。
- d. 心エコー検査や心臓カテーテル検査を見学し、検査結果の解釈を学ぶ。
- e. 循環器内科カンファレンスでのプレゼンテーション
 - ・毎週月曜 13 時から病棟にて行う。
 - ・実習 1 週目は研修医の発表を見て準備と発表の手順を把握する。
 - ・実習 2 週目に指導医が指定した症例のプレゼンテーションを行う。
 - 既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ、事前に準備しておくこと。

- f. 実習における評価
 - ・チーム構成員による、医療者としての清潔な身だしなみや丁寧な言葉使い、態度などの評価
 - ・積極的に臨床実習に取り組む姿勢の評価
 - ・カンファレンスでのプレゼンテーションの内容
 - ・当科領域に関する知識到達度テスト

3. 実習上の注意事項

- a. 患者さんに不快感を与えないような端正な服装・身だしなみを心がけ、清潔な白衣を着用すること。ネームプレートを付け、靴を履くこと（サンダルは禁止）。
- b. 患者さんや他の医療スタッフと接する際には大人としての礼節を保ち、態度や言葉使いに気を配ること。特に患者さんと接する際には、実習に協力して頂いていることに対する感謝の気持ちを忘れないこと。
- c. 守秘義務、個人情報の管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護にも気を配ること。
- d. 遅刻や欠席の場合は必ず届け出ること。

4. 臨床実習において許容される基本的医療行為の例示

- a. 医療面接、基本的な診察
- b. 静脈採血、末梢静脈路確保
- c. 胃管挿入
- d. 清潔操作・手洗い・ガウンテクニック
- e. 縫合、抜糸
- f. 心電図検査、心臓超音波検査
- g. 一時救命処置
- h. 心臓カテーテル検査時の介助

5. 実習スケジュール

第1週目

曜日	実習内容(午前)	実習内容(午後)
月	8:30 オリエンテーション 病棟実習	13:30 心不全カンファレンス 病棟実習
		16:00 ショートレクチャー
火	9:00 外来実習	13:30 心臓カテーテル検査 病棟実習
		16:00 ショートレクチャー
水	10:00 病棟実習 心血管カンファレンス	13:30 心臓カテーテル検査 病棟実習
		16:00 ショートレクチャー
木	9:00 心臓カテーテル検査	13:30 心臓カテーテル検査 病棟実習
		16:00 ショートレクチャー
金	病棟実習	13:30 心臓カテーテル検査 病棟実習

第2週目

曜日	実習内容(午前)	実習内容(午後)
月	心エコー 病棟実習	13:30 心不全カンファレンス 病棟実習
		16:00 ショートレクチャー
火	9:00 外来実習	13:30 心臓カテーテル検査 病棟実習
		16:00 ショートレクチャー
水	10:00 病棟実習 心血管カンファレンス 循環器内科カンファレンス	13:30 心臓カテーテル検査 病棟実習
		16:00 ショートレクチャー
木	9:00 心臓カテーテル検査	13:30 心臓カテーテル検査 病棟実習
		16:00 ショートレクチャー
金	病棟実習	13:30 心臓カテーテル検査 病棟実習 まとめ

オリエンテーション

3 東病棟面談室

循環器内科カンファレンス

3 東病棟面談室

心血管カンファレンス

医局前カンファレンスルーム

外来実習

一般外来 5 番診察室

心エコー

エコー室 1 番

心臓カテーテル検査

心カテ室

ショートレクチャー

場所は指導医に確認

レクチャーは各自担当患者の心電図や心エコー、冠動脈造影などの画像診断についての解説

まとめ

場所は指導医に確認

作成者名：室園 祐吉

外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- (1) 外科医に必要とされる基本態度、姿勢、手術手技、診療手技等を学ぶ。
- (2) 外科カンファレンスで、治療方針をどのように議論して決定していくかを学ぶ。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- (1) 患者の主訴、病歴、患者ならびに保護者の意向を聴取する。
- (2) カンファレンス、外来、病棟業務、手術を学習する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 指導医師に従う。
- (2) 清潔不潔の概念（手術室）と汚染物の取り扱い方法。
- (3) 医学生として規律のある行動をする。（時間厳守、指導医からの質問に対する意思表示等）

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- (1) レベル1：大学に準じる。参加、見学
- (2) レベル2：見学

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	カンファレンス / 手術 / 病棟	
火	手術 / 病棟	
水	外来	病棟
木	手術 / 病棟	
金	カンファレンス / 手術 / 病棟	

作成者名：地原 想太郎

整形外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

目的：1次～3次救急までさまざまな救急疾患に対応する病院であり、頻度の高い疾患の診療を経験することで、運動器疾患における幅広い知識や四肢診察の基本的な手技を習得する。

到達目標：

- ① 整形外科的診察手技を学習し習得すること
- ② 画像診断が正確にできるようにトレーニングを行う
- ③ 基本的手術手技を学習し習得する
- ④ スポーツ整形外科の分野において競技復帰への過程を理解する

2. 実習の方法（内容・行動指針）

外来・病棟実習：初診、専門外来を見学し、運動器疾患の診断、治療のアプローチを習得する

手術実習：手術見学、参加を通じて、運動器疾患の手術的治療の実際を理解する

ミニレクチャー：随時開催するミニレクチャーを受講し、知識を習得する

3. 実習上の注意事項

- (1) 清潔操作を理解し、十分に留意する
- (2) 相応しい服装、身だしなみや言葉遣いに気をつける
- (3) 診療チーム内で他のメディカルスタッフの業務を理解するよう努め、適切に連携を図る

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

『医学生の臨床実習における医行為と水準』の例示に準ずる

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8：50 5西病棟集合 部長・リハビリテーション回診	手術実習
火	8：50 5西病棟集合 外来・病棟実習	外来・病棟実習
水	8：50 5西病棟集合 手術実習	手術実習
木	8：50 5西病棟集合 外来・病棟実習	外来・病棟実習
金	8：50 5西病棟集合 手術実習	手術実習・まとめ

作成者名：松本 善企

形成外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- （1）創傷の病態の原因（潰瘍など）を究明する。
- （2）形成外科の疾患を記憶して鑑別する。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- （1）初診患者の主訴、病歴、患者ならびに保護者の意向を聴取する。
- （2）病棟・手術患者の手術レポート、解剖等学習しレポートを提出する。
- （3）手術、ガウンテクニック、抜糸アシスト、手洗い。
- （4）潰瘍に合った治療法を選択できる

3. 実習上の注意事項

- （1）指導医師に従う。
- （2）プレゼンテーションは流れを重視し、経過説明を行う。
- （3）清潔不潔の概念（手術室）と汚染物の取り扱い方法。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

- （1）患部の視診、聴診、触診、計測等、的確な画像診断の提案。
- （2）包交、培養提出
- （3）指導医のもとにおける治療
（局麻、切開、外用、縫合時、抜糸、場合によってはレーザー照射）

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	外来実習	
火	手術 / 病棟	
水	手術 / 病棟	14：00～褥瘡回診
木	外来実習	
金	手術 / 病棟	手術 / 病棟

作成者名：宗元 碩哲

泌尿器科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

診療の特徴： 当科の診療内容は多岐にわたり、日々幅広い診療を行っている。

- ② 腎、副腎、尿管、膀胱、前立腺腫瘍に対する手術（開腹、腹腔鏡、経尿道的）や化学療法
- ②ロボット支援手術：前立腺全摘除術、仙骨腫固定術
- ③前立腺肥大症、過活動膀胱、尿路感染症に対する診療（検査、投薬、手術）
- ④尿路結石症、尿路敗血症、精索捻転症などの泌尿器科救急疾患に対する手術や保存的治療
- ⑤尿失禁、骨盤臓器脱などの女性泌尿器科疾患に対する手術や保存的治療
- ⑥放射線療法（前立腺癌、尿路上皮癌、腎癌）

実習では治療方針を決定する過程、周術期管理、説明等について学ぶ。外来および手術室実習では前立腺肥大症、過活動膀胱、尿路感染症、尿路結石症、泌尿器癌、女性泌尿器疾患等を中心に診断と治療方法について学ぶ。可能な範囲で、泌尿器科救急疾患への対応も学ぶ。また、治療を行う上で、チーム医療が最重要であることを理解し、医療従事者との円滑な人間関係の大切さを学ぶ。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

第1週月曜日にオリエンテーションを行う。当科の臨床研修実習を通して、生涯役に立つ泌尿器科領域の知識を習得する。実習、医学学習、休息の全てが重要であり、その調整も習得する。

火曜日・木曜日は手術日であり、手術実習が中心となる。

月曜日・金曜日は外来日であり、外来実習、病棟実習が中心となる。

※ 原則、連日朝夕病棟患者の回診を行っており、可能な範囲で共に行う。

3. 実習上の注意事項

真摯に臨む。病院内のスタッフ全員、人生の先輩であり、笑顔で挨拶を行い気持ちよく接する。

検査結果や診断名、治療方針などについて、指導医の許可なく患者様に説明しない。

スマートフォンおよびタブレットは、病院内で指導医の許可なく用いない。

4. 「医学生の実習における医行為と水準」の例示

1) レベルⅠ：指導医の指導・監視の下で実施されるべき

問診、腹部診察、直腸診、腹部超音波検査（可能な範囲で）

2) レベルⅡ：指導医の実施の介助・見学が推奨される

手術での結紮・縫合、尿道カテーテル留置、内視鏡検査、尿路造影法、前立腺針生検等

5. 実習スケジュール

第1週目、第2週目

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	9:00 外来集合 第1週目オリエンテーション	午前・午後 外来実習
火	9:10 手術室集合	手術室実習 論文カンファレンス
水	9:10 病棟集合	da Vinci シミュレーターなど
木	9:10 手術室集合	手術室実習
金	9:10 外来集合	午前・午後 外来実習

※ 白衣、ネームプレート、筆記具を持参の上、上記時間に集合すること。

病棟は「4西病棟」、外来は「泌尿器科外来（10番（金曜日は11番も）診察室）」

泌尿器科スタッフ 部長 平井健一 副部長 高橋 剛

小児科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

当小児科は、専門外来を主体とした小児科である。大分大学や大分県立病院などの高次医療機関と大分こども病院や小児科クリニックの間に位置し、一般小児科診療は多くは行っておらず、以下の専門外来を行っている。これらの幅広い臨床を経験でき、また、小児の発達や、小児や保護者に対する医療者の接し方を体感してもらう。

- (1) 小児内分泌（低身長、思春期早発、肥満など）
- (2) 小児循環器（新生児心雑音、学校心臓健診など）
- (3) 小児腎臓（新生児水腎症、学校検尿）
- (4) 新生児マスキリーニング疾患（甲状腺機能低下、先天代謝異常）
- (5) 神経（てんかん、脳性麻痺）
- (6) 頭部 MRI、レノグラムなど各種検査（年齢、発達によっては鎮静が必要になる）
- (7) 臨床心理士と連携した発達相談外来（発達障害や不登校に対する WISC 等の知的発達検査や心理面談によるカウンセリング）

2. 実習の方法（内容・行動目標）

- (1) 外来や採血などの小児科手技に陪席してもらい、各種診療内容の見学を行ってもらう。医師、コメディカルからのミニレクチャーがある場合もある。診療に慣れてくれば問診、診察を行ってもらうこともある。
- (2) 入院がいる場合は、その診療を経験してもらう。
- (3) 空き時間にミニレクチャーを行う。

3. 実習上の注意事項

- (1) 服装、身だしなみに気を付ける。
- (2) 患者や他のスタッフと接する際は、態度や言葉遣いに気を付ける。
- (3) 守秘義務、個人情報の管理は厳重に注意する。
- (4) 遅刻や欠席の場合は連絡をする。

4. 臨床実習で許容される基本的医療行為の実例

- (1) 医療面接、基本的な診察
- (2) 各種手技の介助

5. 実習スケジュール

曜日	午前	午後
月	<u>9時半～（外来 12 番診察室）</u> 常勤医外来 （循環器、肥満、発達相談など）	・ 臨時外来、入院など適宜診療。 ・ ミニレクチャー。
火	・ 臨時外来、入院など適宜診療。 ・ ミニレクチャー。	<u>14時～（外来 12 番診察室）</u> 第 1-3 週 小児内分泌外来（大分大学小児科） 第 4、5 週 常勤医外来 （循環器、肥満、発達相談など）
水	<u>9時半～（外来 12 番診察室）</u> 常勤医外来 （循環器、肥満、発達相談など）	<u>14時～（外来 12 番診察室）</u> 小児腎臓外来（大分大学小児科）
木	・ 臨時外来、入院など適宜診療。 ・ ミニレクチャー。	<u>13時～（外来 12 番診察室）</u> 第 3 週 神経（福島元部長）
金	<u>9時半～（外来 12 番診察室）</u> 常勤医外来 （循環器、肥満、発達相談など）	<u>14時～（外来 12 番診察室）</u> 第 4 金曜 小児内分泌外来 （大分大学小児科 井原教授）

* 当日、翌日の内容や集合時間に関しては、実習開始後に適宜伝達します。

* 実習内容などで希望があれば、事前、または実習開始後でも申し出てください。

作成者名：武口 真広

放射線科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- （1）画像診断学の基本を理解する。
- （2）Interventional Radiology（IVR）の適応と治療法の基本を理解する。
- （3）放射線治療の適応と基本的な治療計画を理解する。

2. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- （1）全身領域における CT、MRI の正常画像解剖について時間をかけて自己学習する。
- （2）日常的に高頻度で遭遇する疾患の画像ティーチングファイルを見て、基本的な疾患の画像診断学を学ぶ。
- （3）CT、MRI、超音波、核医学の検査現場を見学し、医療安全の立場から放射線被曝や造影剤禁忌等の基本知識を習得する。
- （4）IVR に立ち会い、手技の流れを理解し、必要な場合は術者の介助を行う。
- （5）放射線治療計画に立ち会い、治療の流れを理解する。

3. 実習の基本方針（目的・到達目標）

- （1）時間厳守。身だしなみに留意し、患者や医療スタッフに真摯な態度で接する。
- （2）患者の個人情報に関する守秘義務を守る。

4. 臨床実習において許容される基本的行為の例示

- （1）患者に侵襲の加わる医療行為は行わない。ただし、IVR、放射線治療における介助は可能。

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	オリエンテーション：午前9時～ 集合場所：病院放射線部読影室 画像診断実習・放射線部見学	集合場所：読影室、午後1時30分～ 画像診断実習等
火	集合場所：読影室、午前9時～ 画像診断実習等	集合場所：読影室、午後1時30分～ 画像診断実習・IVR 見学等
水	集合場所：読影室、午前9時～ 画像診断実習・放射線治療見学等	集合場所：読影室、午後1時30分～ 画像診断実習・IVR 見学等
木	集合場所：読影室、午前9時～ 画像診断実習等	集合場所：読影室、午後1時30分～ 画像診断実習・IVR 見学等
金	集合場所：読影室、午前9時～ 画像診断実習等	集合場所：読影室、午後1時30分～ 画像診断実習・IVR 見学等

※超音波検査や核医学検査は放射線科医師の呼び出しが不定期なため、必要時に応じて実習・見学を行います。

作成者名：松本 俊郎

血液内科【Stage2】

1. 実習の基本方針(目的・到達目標)

- (1) 担当医とともに診療に参加、カルテ閲覧を通し、造血器疾患について理解を深める。
- (2) 臨床経過、検査所見から鑑別診断を挙げ、造血器疾患を診断、緊急性の有無を把握できるようにする。
- (3) 輸血、発熱性好中球減少症、日和見感染症、化学療法の支持療法など他科でも応用できる知識を身につける。

2. 実習の方法

- (1) 外来、病棟での診療、カンファレンスに参加する。
- (2) 適宜ミニレクチャーを受ける。
- (3) 骨髄検査、腰椎穿刺、中心静脈カテーテル挿入などの侵襲的処置を見学、介助する。
- (4) 見学、指導で学んだことを自らガイドラインや教科書で確認し、理解を深める。
- (5) 不明な点、学びたい点は積極的に指導医に質問する。

3. 実習上の注意事項

- (1) 守秘義務を怠らない。
- (2) 患者、家族、医療スタッフに対して、誠実な態度で臨む。
- (3) 患者、家族の前で携帯電話、タブレットを使用しない。
- (4) 清潔な服装を心がける。
- (5) 易感染患者に対応するため、院内外で自らの感染予防行動、体調管理を心がける。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

カルテ閲覧、患者の問診・診察、病状説明の同席、指導医の行う処置の介助

5. 実習スケジュール

第 1, 2 週

	午前	午後
月	8:40 病棟集合 8:45-9:15 ミニカンファレンス、チーム回診 9:15-12:00 外来実習	13:25 病棟集合 13:30 多職種カンファレンス 病棟実習
火	9:00 病棟集合 9:15-12:00 外来実習	14:00 病棟集合 病棟実習
水	9:00 病棟集合 9:00-12:00 病棟実習、レクチャー	14:30 病棟集合 15:30 医師カンファレンス
木	9:00 病棟集合 9:15-12:00 外来実習	14:00 病棟集合 病棟実習
金	8:40 病棟集合 8:45-9:15 ミニカンファレンス、チーム回診 9:15-12:00 外来実習	14:00 病棟集合 病棟実習

*「病棟」は 6 階東病棟カンファレンスルーム

*13:30～14:00 に骨髄検査を行う場合は参加。場所は指導医から適宜指示あり。

*不定期のミニレクチャー、処置の見学・介助などがあるときは昼休憩中でも適宜呼び出しあり。

作成者名：長松 顕太郎

呼吸器外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

1) 目的

肺・縦隔・胸壁の腫瘍や気胸、膿胸、胸部外傷、胸郭変形（漏斗胸・鳩胸）などの疾患を治療しており、手術症例は年間 100 例程度行っています。救命救急センターの特徴として急患への対応も多いので診断から治療までの一連の流れを学んで頂きたい。

2) 到達目標

- a. 呼吸器外科疾患の診察、画像診断・検査を理解して、実践できる。
- b. 診断、必要な鑑別診断を行い、治療法を決定できる。
- c. 外科治療の適応、術式の検討、周術期の治療経過を理解する。
- d. 基本的外科手技（手術器械の使用・縫合など）、胸部外科の基本手技（胸腔ドレナージなど）を習得し、実践できる。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- 1) 2名の呼吸器外科医（三浦 隆、大分大学呼吸器外科からの出向医）とともにスタッフとして診療全般に携わっていただきます。
- 2) 期間中に1症例を受け持ち、検査結果から手術適応、治療方針、治療経過を経験してレポート作成、報告してください。
- 3) 手術では指導医の指導、監視のもとで、縫合・結紮の実技を行います。胸部外科の基本手技（胸腔ドレナージなど）も同様に経験していただきます。

3. 実習上の注意事項

- 1) 時間を厳守し、社会人らしい身なりと気持ちの良い挨拶を心がけてください。
- 2) 患者さん、ご家族には礼儀正しく、真摯な態度で臨んでください。治療内容や方針については尋ねられても答えてはいけません。
- 3) 個人情報の取り扱いには注意し、院外で実習に関する会話をする際も気を払ってください。

4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示

1) レベルⅠ（指導医の指導・監視の下で実施されるべき）

問診、全身の診察、バイタルサインチェック、手術助手、抜糸を含めた創処置。
縫合・結紮手技。皮内、皮下、筋肉、静脈（末梢）注射。

2) レベルⅡ（指導医の実施の介助・見学が推奨される）

胸腔内操作の助手、胸腔ドレーン挿入。患者、家族への病状説明。気管支鏡検査。

5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	8：15 6階西病棟 集合 外来/病棟実習	病棟実習・気管支鏡検査
火	8：15 6階西病棟 集合 病棟実習	病棟実習
水	8：15 6階西病棟 集合 手術/病棟実習	病棟実習
木	8：15 6階西病棟 集合 手術/病棟実習	病棟実習
金	8：15 6階西病棟 集合 外来/病棟実習	病棟実習・気管支鏡検査

作成者名：三浦 隆

婦人科【Stage2】

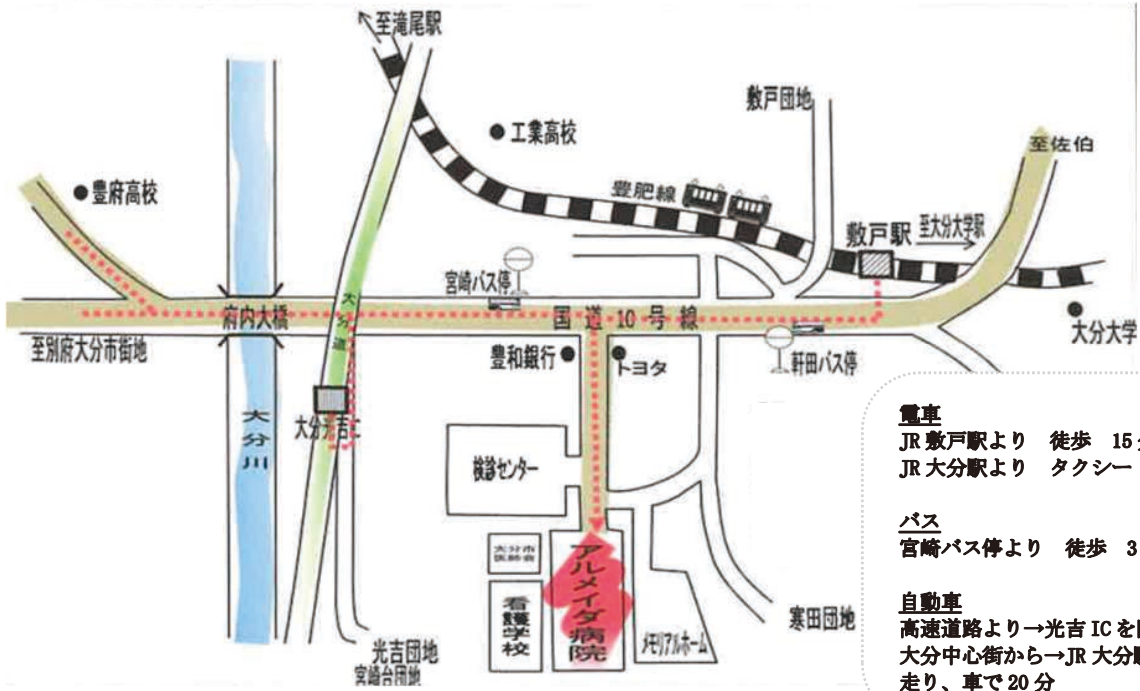
1. 実習の基本方針（目的・到達目標）
 - 1) 婦人科疾患について学ぶ。
 - 2) 婦人科診察について学ぶ。
 - 3) 婦人科検査について学ぶ。
 - 4) 治療（薬物療法、手術など）について学ぶ。
2. 実習の方法（内容・行動指針）
 - 1) 初診患者の主訴、病歴、患者ならびに保護者の意向を聴取する。
 - 2) 外来患者の診察に参加する。
 - 3) 手術や検査に参加する。
 - 4) 病院業務に参加する。
3. 実習上の注意事項
 - 1) 患者さんに不快感を与えないよう、端正な服装・身だしなみを心掛け、清潔な白衣を着用すること。ネームプレートをつけること。
 - 2) 患者さんや他の医療スタッフと接する際には、大人としての礼節を保ち、態度や言葉遣いに注意すること。
 - 3) 守秘義務、個人情報の管理には常に注意し、患者さんのプライバシー保護にも気を配ること。
 - 4) 遅刻や欠席などの場合には連絡すること。また、体調不良時には必ず申し出ること。
4. 臨床実習において許容される基本的医行為の例示
 - 1) レベルⅠ：指導医の指導・監視の下で実施されるべき
問診、腹部診察、婦人科診察、直腸診、経膈超音波検査
 - 2) レベルⅡ：指導医の実施の介助・見学が推奨されるべき
手術での結紮・縫合など
5. 実習スケジュール

曜日	実習内容（午前）	実習内容（午後）
月	08:30 医局に集合。病棟実習	病棟実習
火	08:30 医局に集合。外来実習	病棟実習
水	08:30 医局に集合。外来実習	病棟実習
木	08:30 医局に集合。病棟実習	病棟実習
金	08:30 医局に集合。手術	手術

※ 白衣、ネームプレートを持参し、上記時間に集合すること。

作成者名：佐藤新平

Access



電車
JR 大分駅より 徒歩 15分
JR 大分駅より タクシー 20分

バス
宮崎バス停より 徒歩 3分

自動車
高速道路より→光吉 ICを降りて車で10分
大分中心街から→JR 大分駅より 10号線を走り、車で20分

施設案内図

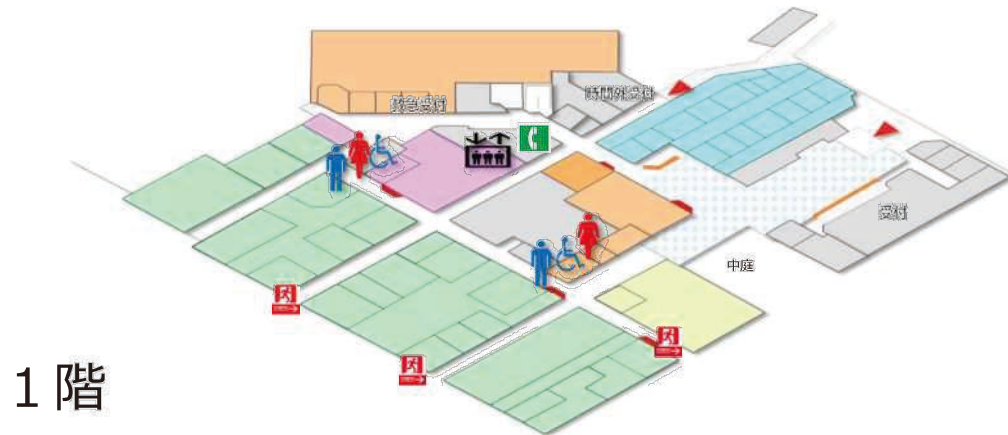




3階

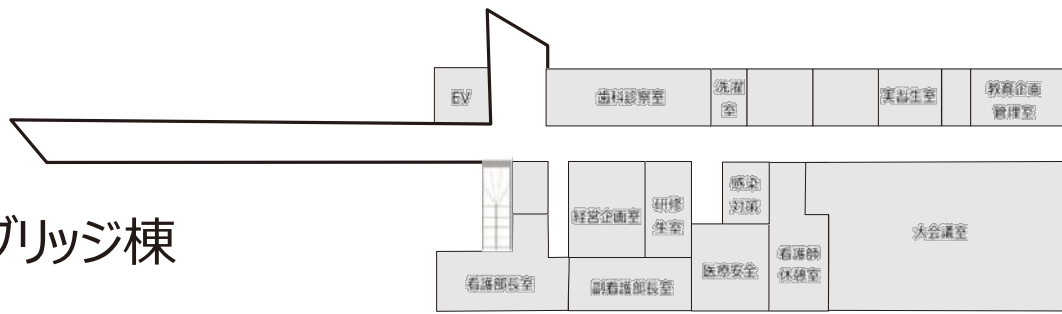


2階

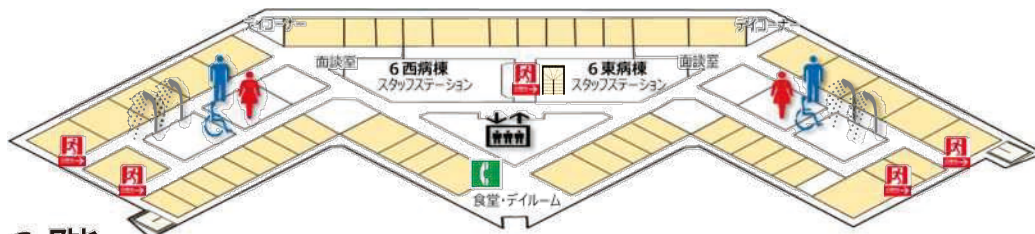


1階

ブリッジ棟



6階



5階



4階

