

令和5年度

# 教 育 要 項

臨床医学Ⅲ

奈良県立医科大学  
医学部 医学科

学籍番号

氏名

## 目 次

理念・ポリシー	3
奈良県立医科大学医学部医学科授業科目履修要領	6
奈良県立医科大学 カリキュラム図	18
令和5年度 臨床医学Ⅲ時間割	19
臨床実習Ⅱ	20
循環器内科学（循環器内科）	22
腎臓内科学（腎臓内科）	26
呼吸器内科学（呼吸器・アレルギー内科）	30
呼吸器内科学（血液内科）	40
消化器内科学（消化器・代謝内科/中央内視鏡・超音波部/中央臨床検査部）	44
糖尿病・内分泌内科学（糖尿病・内分泌内科）	50
脳神経内科学（脳神経内科）	56
消化器・総合外科学（消化器外科・小児外科・乳腺外科）	62
脳神経外科学（脳神経外科）	70
胸部・心臓血管外科学（心臓血管外科・呼吸器外科）	74
整形外科学（整形外科/リウマチ外来/四肢外傷センター）	78
産婦人科学（産婦人科）	84
眼科学（眼科）	94
小児科学（小児科/NICU）	98
精神医学（精神科）	106
皮膚科学（皮膚科）	110
皮膚科学（形成外科）	114
泌尿器科学（泌尿器科）	118
耳鼻咽喉・頭頸部外科学（耳鼻咽喉・頭頸部外科）	122
放射線診断・IVR学（放射線・核医学科/総合画像診断センター）	126
放射線腫瘍医学（放射線治療科）	130
麻酔科学（麻酔・ペインクリニック科）	136
総合医療学（総合診療科）	140
救急医学（救急科）	144
口腔外科学（口腔外科）	148
病理診断学（病理診断科）	152
感染症センター（感染制御内科）	156
輸血部	160
リハビリテーション医学（リハビリテーション科）	164
がんゲノム・腫瘍内科学（腫瘍内科）	168

臨床医学知識到達度評価試験 (CNAT) .....	173
卒業試験 .....	174
Post-CC OSCE .....	175
私のキャリアパスⅡ .....	176
実践的医療倫理Ⅱ .....	177
医師・患者関係学Ⅲ .....	178
地域医療実習2 .....	180
キャリアパス・メンター実習 .....	182
地域基盤型医療教育コース .....	184
研究医養成コース .....	185
緊急医師確保枠学生地域医療特別実習2 .....	186
コンソーシアム実習 .....	187
奈良県立医科大学 卒業時アウトカム .....	188
試験に関する諸注意 .....	189
奈良県立医科大学医学部公欠規程 .....	190
暴風警報等発令時における授業の措置について .....	194
地震発生等災害時における授業の措置について .....	195
個人情報の取り扱いについて .....	196
医学生の臨床実習における医行為と水準 .....	197
臨床実習中の事故等への対応 .....	201
臨床実習における感染症への対応 .....	206
健康管理 .....	207
令和5年度 臨床医学Ⅲ学事計画 .....	209

## 奈良県立医科大学の「建学の精神」

最高の医学と最善の医療をもって地域の安心と社会の発展に貢献します。

## 奈良県立医科大学の理念

本学は、医学、看護学およびこれらの関連領域で活躍できる人材を育成するとともに、国際的に通用する高度の研究と医療を通じて、医学および看護学の発展を図り、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与することを理念とする。

## 奈良県立医科大学教育分野の理念と方針

**理念** 豊かな人間性に基づいた高い倫理観と旺盛な科学的探究心を備え、患者・医療関係者、地域や海外の人々と温かい心で積極的に交流し、生涯にわたり最善の医療提供を実践し続けようとする強い意志を持った医療人の育成を目指します。

- 方針**
1. 良き医療人育成プログラムの実践
  2. 教員の教育能力開発と教育の質保証
  3. 教育全般に関する外部有識者評価と学生参加の推進
  4. 学習環境と教育環境の充実

## 医学科教育目標

奈良県立医科大学は、将来、研究・医療・保健活動を通じて地域社会に貢献し、より広く人類の福祉と医学の発展に寄与できる人材を育成するため、医学・医療に関する基本的な知識、技術、態度・習慣を体得し、独創性と豊かな人間性を涵養し、あわせて生涯学習の基礎をつくることを教育の目標とする。

## アドミッションポリシー

### <アドミッションポリシー(入学者受入れの方針)>

理念を踏まえ、地域の医療と世界の医学・医療の発展を担い、人類の健康と福祉に貢献できる人材を育成するために、次のような資質を持った人を求めています。

### <医学部医学科が求める学生像>

#### 1 医師となる自覚が強く、人を思いやる心をもつ、人間性豊かな人

医師に求められる旺盛な科学的探求心、自然および人間・社会についての幅広い知識と向学心、自ら問題を解決しようとする主体性を持った人を求めます。加えて、豊かな人間性、高い倫理観ならびに社会性を有する人を求めます。

#### 2 患者の立場に立って判断し、患者が安心して受診できる医師となれる人

医師には医学的知識とともに、良好な患者・医師関係を築くことができる十分なコミュニケーション能力、他職種と連携しチーム医療をリードできる能力が必要です。医師として自己研鑽ができ、自己の理念を持っているとともに、協調性に優れた人を求めます。

#### 3 将来性豊かで、奈良県だけでなく日本、世界の医学界をリードできる人

地域医療に貢献するとともに、国際的にも活躍できる医師・研究者を育成します。入学後、世界の医学界でも活躍できる意欲と能力を高め、積極的に地域社会および国際社会に貢献できる人を求めます。

## <入学者選抜の基本方針>

高等学校等で学習する全ての教科が医学科教育の土台になるため、いずれの入試においても、大学入学共通テストで、高等学校教育段階においてめざす基礎学力を確認します。

### 【一般選抜(前期日程及び後期日程)】

本個別学力検査では、医学科の学修に十分対応できる知識とそれを利活用した思考力、判断力及び表現力を確認します。さらに、面接を行い、本学のアドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーに係る資質を確認します。

### 【学校推薦型選抜】

緊急医師確保枠をはじめ、地域における高度な医療を推進し発展させることを目指す地域枠への入学を希望する者を対象に行います。個別学力検査、面接等で将来、地域医療・医学に貢献しようとする志し及び本学のアドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーに係る資質を確認します。

## カリキュラムポリシー

### 1. 倫理観とプロフェッショナルリズムの育成、コミュニケーション教育

教養教育では、自律心の向上と倫理学教育に重点を置く。プロフェッショナルリズム、コミュニケーション教育に資するため、早期から、高齢者や乳幼児、障害者の施設を見学する機会を持ち、現場で人間的触れ合いを通じて知識だけでなく実践的な医療倫理的素養を培うカリキュラムを配置する。

### 2. 医学、医療とこれらに関連する領域の知識、技能、態度の習得

医学の基盤となる知識を早期から段階的に積み上げていく教育カリキュラムを配置する。

- ① 教養教育では語学や自然科学の基本を習得し、生命科学を学ぶための基盤を作り上げるカリキュラムを配置する。
- ② 基礎医学では、医学の根幹となる解剖学、生理学、生化学を学び、さらに、発展的な基礎医学知識を獲得できるように段階的なカリキュラムを配置する。
- ③ 臨床医学では、広範な知識と基本的臨床技能を習得できるようなカリキュラムを配置する。知識、技能、態度が共用試験（CBT、Pre-CC OSCE）による全国共通試験でも確認された後に、Student Doctorとして臨床実習に参加させる。
- ④ 臨床実習では、診療参加の実態を確保し、医療面接と診療技法を中心に実践的な教育を行う。また、臨床実習の終了時点でPost-CC OSCEを実施し、得られた臨床技能、態度の確認を行う。

### 3. 国際的な視野と科学的探究心の育成

すべての学生に、研究マインドを涵養するべく、リサーチ・クラークシップを実施する。関心の高い学生には、早期から生命科学系の研究に参加できるように、6年一貫の「研究医養成コース」を設けている。海外での実習の機会も設ける。

### 4. 医療を通じた地域社会への貢献

医療システムについての理解を深めることはもちろんであるが、大学内のみならず、奈良県を中心に地域社会、地域医療と関わりを持つ実体験を通じて、奈良の医療を良くしたいという意欲を高める体験型の教育を行っていく。このための6年一貫の「地域基盤型医療教育コース」を設ける。

## ディプロマポリシー

所定の期間在学し、カリキュラムポリシーに沿って設定した授業科目を履修し、履修規程で定められた卒業に必要な単位と時間数を修得することが学位授与の要件である。卒業時には以下の能力が求められる。

1. 生命の尊厳と患者の権利を擁護できる高い倫理観とプロフェッショナリズムを身につけている。
2. 医学とそれに関連する領域の正しい知識を身につけている。
3. 医療を適切に実践できる知識、技能、態度を身につけている。
4. 良好な医療コミュニケーション能力を身につけている。
5. 医学、医療、保健を通じて地域社会へ貢献する意欲と能力を身につけている。
6. 国際的な視野と科学的探究心を身につけている。

# 奈良県立医科大学医学部医学科授業科目履修要領

## (目的)

第1条 この要領は、奈良県立医科大学学則（平成19年4月1日。以下「学則」という。）第8条の規定により、奈良県立医科大学医学部医学科の授業科目（以下「科目」という。）の名称、履修方法等に関し必要な事項を定めるものとする。

## (教育課程の区分)

第2条 教育課程を次のとおりとする。

- 一 教養教育 第1年次第1学期から第3学期まで
- 二 基礎医学教育
  - ア 基礎医学Ⅰ 第2年次第1学期から第3学期まで
  - イ 基礎医学Ⅱ 第3年次第1学期から第2学期まで
- 三 臨床医学教育
  - ア 臨床医学Ⅰ 第3年次第3学期から第4年次第2学期まで
  - イ 臨床医学Ⅱ 第4年次第3学期から第5年次第1学期まで
  - ウ 臨床医学Ⅲ 第5年次第2学期から第6年次第3学期まで

## (科目等)

第3条 開設する科目、単位数、時間数及び履修年次は、教養教育授業科目表（別表1）、専門教育授業科目表（別表2-1、2-2、3）、臨床実習授業科目表（別表4）及び6年一貫教育授業科目表（別表5）のとおりとする。なお、6年一貫教育授業科目に「良き医療人育成プログラム」、「地域基盤型医療教育プログラム」、「臨床マインド育成プログラム」、「研究マインド育成プログラム」、「臨床英語強化プログラム」及び「地域基盤型医療教育コース」、「研究医養成コース」を設置する。

## (履修条件・進級・卒業)

第4条 科目の履修、進級及び卒業の条件は次のとおりとする。なお、進級が認められなかった者については、未修得科目に加えてマイプログラム<sup>※1</sup>を修得しなければ、進級することができない。ただし、卒業が認められなかった者については、この限りでない。

また、「地域基盤型医療教育コース」及び「研究医養成コース」を履修した者については、別に定めるとおりとする。

※1 マイプログラムとは、自己学習力の向上や個人が関心のある分野での成長促進等を目的として、学生ごとのキャリアデザインに沿った教育を実践するプログラムのことをいう。

### 一 教養教育

教養教育科目（別表1）及び6年一貫教育科目（別表5）を修得しなければ、基礎医学Ⅰに進級することができない。なお、教養教育において、必修科目38単位及び選択科目9単位以上を修得しなければならない。また、選択科目については、履修登録を指定期間内に行わなければならない。

## 二 基礎医学教育

### ア 基礎医学Ⅰ

専門教育科目（別表2-1）及び6年一貫教育科目（別表5）を修得しなければ基礎医学Ⅱに進級することができない。

### イ 基礎医学Ⅱ

専門教育科目（別表2-2）及び6年一貫教育科目（別表5）を修得し、基礎医学知識到達度評価試験（BNAT：Basic science kNowledge Achievement Test）を受験しなければ臨床医学Ⅰに進級することができない。

## 三 臨床医学教育

### ア 臨床医学Ⅰ

専門教育科目（別表3）及び6年一貫教育科目（別表5）を修得し、CBT及び臨床実習前OSCE（以下「Pre-CC OSCE」という。）に合格しなければ臨床医学Ⅱに進級することができない。

### イ 臨床医学Ⅱ

ローテーション型臨床実習（別表4）、6年一貫教育科目（別表5）及び臨床TBLを修得しなければ進級することができない。なお、臨床実習を長期間に渡って履修できない場合は、臨床教育部長の判断によりCBT及びPre-CC OSCEを課すこととする。

### ウ 臨床医学Ⅲ

5年次臨床医学知識到達度評価試験（CNAT：Clinical science kNowledge Achievement Test）を受験し、選択型臨床実習（別表4）及び6年一貫教育科目（別表5）を修得し、臨床実習後OSCE（以下「Post-CC OSCE」という。）及び卒業試験（統合問題形式の筆記試験）に合格しなければ卒業することができない。なお、卒業できなかった学生は、6年次の第1学期から再履修し、Post-CC OSCE及び卒業試験に合格しなければ、卒業することができない。

#### （単位の計算方法）

第5条 科目の単位数は、1単位45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、学習方法に応じ、次の基準により、計算するものとする。

- 一 講義については、15時間をもって1単位とする。ただし、科目の内容によっては30時間をもって1単位とすることができる。
- 二 演習については、30時間をもって1単位とする。ただし、科目の内容によっては15時間をもって1単位とすることができる。
- 三 実習、実技及び実験については、45時間をもって1単位とする。ただし、科目の内容によっては30時間をもって1単位とすることができる。

(単位又は授業科目修得の認定)

第6条 授業科目の単位又は修得の認定は試験等により、教室主任又は科目責任者が行う。

(試験)

第7条 定期試験は、期日を定めて行う。

一 定期試験の期間は、あらかじめ公示する。

二 定期試験以外に担当教員が必要と認めたときは、臨時試験を行うことがある。

2 試験は筆答及び口頭又はそのいずれかをもって行う。

3 各科目について、授業時間数の3分の2以上出席<sup>\*2</sup>し、かつ担当教員の承認を得なければ当該科目の定期試験を受けることができない。ただし、公欠を認められた期間は、上記の授業時間数には含めないものとする。補講等が実施された場合は当該期間数に含めるものとする。「奈良県立医科大学医学部公欠規程」参照。

4 疾病その他やむを得ない事由のため、所定の期日に定期試験を受けることができない者は、担当教員の承認を得るとともに、別に定める試験欠席届を学長に提出しなければならない。

欠席届を提出した者については、担当教員が別に期日と方法を定めて追試験を行う。

5 授業科目の単位又は修得の認定についての評価方法は、別に教育要項で定める。

6 成績は、100点法によって表示し、60点以上をもって合格とする。60点未満の者については、原則として再試験を1回行い、合否を判定する。ただし、再試験の成績表示は、60点を上限とする。

7 試験において不正行為を行った者については、当該科目及び関連科目の試験を無効とし、進級又は卒業を停止する。不正行為が悪質であると判断された場合は、学則第41条による懲戒処分を行う。

(成績認定、進級判定)

第8条 成績認定及び進級判定は、教養教育協議会、基礎医学教育協議会、臨床医学教育協議会又は教務委員会から提出された成績資料に基づき、成績認定会議で審議を行う。

2 成績認定会議は、医学科長、教養教育部長、基礎教育部長、臨床教育部長及び教育開発センター専任教員をもって組織する。

3 成績認定及び進級判定の結果は、医学科長が医学部長に報告のうえ学長に報告し、学長が決定するものとし、その結果は、教授会議において報告するものとする。

(卒業認定)

第9条 卒業時の成績認定、授業科目の修了の認定及び卒業の認定は、教授会議で審議を行い、その結果を受けて卒業判定会議で審議を行う。

2 卒業判定会議は、医学科長、教養教育部長、基礎教育部長、臨床教育部長及び教育開発センター専任教員をもって組織する。

3 卒業時の成績認定、授業科目の修了の認定及び卒業の認定の結果は、医学科長が医学部長に報告のうえ学長に報告し、学長が認定するものとし、その結果は、教授会議において報告するものとする。

(雑則)

第10条 この要領に定めるもののほか、科目の履修に関し必要な事項は別に定める。

## 附 則

### (施行期日)

- 1 この要領は、令和4年12月1日から施行する。

### (経過措置)

- 2 第4条1項三号イ及びウに規定する5年次臨床医学知識到達度評価試験は、令和2年12月1日以降に臨床実習Ⅰを履修した者に対して適用し、同日前に臨床実習Ⅰを履修した者については、なお従前の例による。
- 3 第4条1項の進級が認められなかった者に関する規定は、統合臨床講義については、令和3年12月1日以降に履修した者に対して適用し、同日前に統合臨床講義を履修した者については、なお従前の例による。
- 4 第2条1項三号ア、イ及びウ並びに第7条6項の再試験の成績表示に関する規定は、臨床医学教育については、令和4年12月1日以降に履修した者に対して適用し、同日前に臨床医学教育を履修した者については、なお従前の例による。
- 5 第2条1項三号イ及びウ並びに第4条1項三号イ及びウの臨床医学Ⅱ及びⅢの履修内容等に関する規定は、令和4年12月1日以降に臨床医学Ⅱを履修した者に対して適用し、同日前に履修した者については、なお従前の例による。

### ※2 3分の2以上出席の考え方について

学則第41条に規定されているとおり、授業に出席することは学生の本分であり、出席不良者（正当の理由がなくて出席常でないもの）は退学、停学、又はけん責（文書注意）のいずれかの懲戒の対象となる。よって、授業時間数の3分の2を出席すれば、それ以上出席しなくてもよいというものではない。

履修要領第7条第3項に定めている「3分の2以上出席」の趣旨は、例えば、傷病によりやむを得ず欠席した場合等を考慮し、定期試験を受けることができる出席数の下限を定めているものである。

#### 学則（抜粋）

第41条 学長は、学生がこの学則及びこの学則に基く規程並びに学長の指示及び命令にそむき、学生の本分に反する行為があったとき、これに対し懲戒処分として、けん責、停学又は退学の処分をすることができる。ただし、退学の処分は次の各号の一に該当する者のみに行うことができる。

- 一 性行不良で改善の見込がないと認められる者
- 二 学力劣等で成業の見込がないと認められる者
- 三 正当の理由がなくて出席常でない者
- 四 学校の秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者

別表1 教養教育 医学科授業科目表

種類	授業科目	選択・必修		授業時間数			単位数	備考
		前期	後期	時間/週	年間週数	計		
1	基礎物理学Ⅰ	◎		2	15	30	2	
	基礎物理学Ⅱ		△	2	15	30	2	
	基礎物理学Ⅲ		△	2	15	30	2	
	基礎物理学演習	◎		2	15	30	1	
	基礎物理学実験		◎	4	12	48	1	
2	分析化学	◎		2	15	30	2	
	有機化学	◎		2	15	30	2	
	生体分子化学		△	2	15	30	2	
	医用材料化学		△	2	15	30	2	
	基礎化学実験		◎	4	12	48	1	
3	生命科学概論	◎	◎	2	30	60	4	
	分子生物学		△	2	15	30	2	
	基礎生物学		△	2	15	30	2	
	基礎生物学実験	◎		4	12	48	1	
4	数学Ⅰ	◎	◎	2	30	60	4	
	数学Ⅱ		△	2	15	30	2	
	数学Ⅰ演習	△		2	15	30	1	
5	生物統計学	◎		2	15	30	2	
	医療情報学		△	2	8	16	1	
6	スポーツ実践Ⅰ	◎		2	15	30	1	
	スポーツ実践Ⅱ		◎	2	15	30	1	
	健康科学	△		2	15	30	2	
7	English for Medical Purposes	◎	◎	4	30	120	4	
8	医療に関わる倫理学Ⅰ	◎		2	15	30	2	3) 医看合同(注)
	医療に関わる倫理学Ⅱ		△	2	15	30	2	3) 医看合同(注)
	哲学	△		2	15	30	2	3) 医看合同(注)
9	アジア文化論 (注1)	◎		2	15	30	1	3) 医看合同(注)
	西洋文化論 (注2)		◎	2	15	30	1	3) 医看合同(注)
	異文化論	△		2	15	30	2	3) 医看合同(注)
10	教育実践論	◎		2	15	30	2	3) 医看合同(注)
	臨床心理学		◎	2	15	30	2	3) 医看合同(注)
	社会福祉と医療法規		◎	2	15	30	2	3) 医看合同(注)
	行動科学Ⅰ		◎	2	15	30	2	
	市民と法		△	2	15	30	2	
11	医学研究入門	△		2	15	30	2	

◎…必修科目、△…選択科目

(注1)「アジア文化論」：中国文化、韓国文化、インドネシア文化  
(注2)「西洋文化論」：ドイツ文化、フランス文化、英語圏文化、  
(注3)医学看護学合同教育科目：医学科および看護学科共通科目

別表2-1 基礎医学Ⅰ 専門教育授業科目表

授業科目	授業時間数		計
	講義	実習	
解剖学Ⅰ	45	48 (内解剖実習36)	180
解剖学Ⅱ	45	42 (内解剖実習27)	
発生・再生医学	27	-	27
生理学Ⅰ	48	90	186
生理学Ⅱ	48		
生化学	75	45	120
計	288	225	513

別表2-2 基礎医学Ⅱ 専門教育授業科目表

授業科目	授業時間数		計	
	講義	実習		
病理学	42	6	48	
病原体・感染防御医学	45	12	57	
微生物感染症学	30	21	51	
免疫学	45	12	57	
薬理学	27	33	60	
衛生学・公衆衛生学Ⅰ	63	0	63	
	疫学・予防医学	61	-	61
	公衆衛生学	2	-	2
計	252	84	336	

別表3 臨床医学Ⅰ 専門教育授業科目表

授業科目	担当講座	授業時間数
循環器疾患	循環器内科学	26
肝・胆・膵疾患	消化器内科学	17
呼吸器疾患	呼吸器内科学	26
消化管・乳腺疾患	消化器・総合外科学	29
腎疾患・尿路系疾患	泌尿器科学	29
画像診断・I V R	放射線診断・IVR学	7
精神・行動疾患	精神医学	24
血液疾患	呼吸器内科学	24
神経疾患	脳神経内科学／脳神経外科学	34
移植・再生医学	胸部・心臓血管外科学	17
眼疾患	眼科学	14
運動器疾患	整形外科	16
皮膚疾患	皮膚科学	10
膠原病・アレルギー疾患	腎臓内科学	10
耳鼻咽喉疾患	耳鼻咽喉・頭頸部外科学	14
東洋医学	教育開発センター	7
臨床腫瘍学・放射線治療学	放射線腫瘍医学	26
周産期医学	産婦人科学	19
小児疾患	小児科学	12
法医学	法医学	24
社会フィールド系実習		30
外傷・救急医学	救急医学	18
衛生学・公衆衛生学Ⅱ	公衆衛生学	27
社会フィールド系実習		30
感染症	感染症センター	17
内分泌代謝栄養疾患	糖尿病・内分泌内科学	25
総合診療	総合医療学	10
婦人疾患	産婦人科学	12
麻酔・疼痛管理	麻酔科学	17
口腔疾患	口腔外科学	14
在宅医療学	総合医療学	4
病理学実習	病理診断学	22
計		611

※ 統合臨床講義とは、基礎医学及び社会医学を臓器別・疾患別単位で関連づけ、統合し実施する授業形態のことをいう。

別表4 臨床実習授業科目表

授業科目	分類	診療科	授業時間数(週)
ローテーション型臨床実習	内科	循環器内科	1
		腎臓内科	1
		呼吸器・アレルギー内科	1
		消化器・代謝内科、中央内視鏡・超音波部	1
		糖尿病・内分泌内科	1
		脳神経内科、脳卒中センター	1
	外科	消化器外科・小児外科・乳腺外科	1
		心臓血管外科・呼吸器外科、先天性心疾患センター	1
		脳神経外科	1
		整形外科、四肢外傷センター	1
	専門性の高い診療科	歯科口腔外科	1
		眼科	1
		皮膚科、形成外科	1
		泌尿器科、透析部	1
		耳鼻咽喉・頭頸部外科、めまいセンター	1
		放射線・核医学科、総合画像診断センター、IVRセンター	1
		放射線治療科	1
		麻酔科、ペインセンター、中央手術部、緩和ケアセンター	1
		救急科	1
		リハビリテーション科	1
		腫瘍内科	1
		感染症センター(感染制御内科)	1
		輸血部(血液内科)	1
		中央臨床検査部/病理診断科	1
合計			24
選択型臨床実習	必修	産婦人科	4
		小児科、NICU	4
		精神科	4
		総合診療科	4
		内科から1診療科	4
		外科から1診療科	4
	選択	選択実習 4週×5ターム	20
合計			44

## 別表5 6年一貫教育授業科目表

### 《A 良き医療人育成プログラム》

No.	授 業 科 目	区分	教養教育	基礎医学Ⅰ	基礎医学Ⅱ	臨床医学Ⅰ	臨床医学Ⅱ	臨床医学Ⅲ	授業時間数
1	奈良学 (※注1)	必修	◎						30
2	次世代医療人育成論	必修	◎						30
3	ロールモデルを探す	必修		◎					9
4	VOP講座	必修		◎					9
5	基礎医学ⅠTBL	必修		◎					30
6	基礎医学ⅡTBL	必修			◎				30
7	臨床医学TBL	必修					◎		8
8	私のキャリアパスⅠ	必修			◎				12
9	私のキャリアパスⅡ	必修					◎		7
10	キャリアパス・メンター実習 (※注2)	必修						◎	16
11	行動科学Ⅰ (※注3)	必修	◎						30
12	行動科学Ⅱ	必修				◎			9
13	医療安全学Ⅰ (基礎編)	必修			◎				10
14	医療安全学Ⅱ (臨床編)	必修					◎		18
15	医師・患者関係学Ⅰ	必修				◎			6
16	医師・患者関係学Ⅱ	必修					◎		6
17	医師・患者関係学Ⅲ	必修						◎	3
18	実践的医療倫理Ⅰ	必修				◎			9
19	実践的医療倫理Ⅱ	必修						◎	3
20	多職種連携講座	必修					◎		3
21	Never do harm!	必修					◎		15
合 計									293

(注1) 《B 地域基盤型医療教育プログラム》NO.1と同一授業科目

(注2) 《C 臨床マインド育成プログラム》NO.8と同一授業科目

(注3) 教養教育授業科目の必修科目 (別表1参照)

### 《B 地域基盤型医療教育プログラム》

No.	授 業 科 目	区分	教養教育	基礎医学Ⅰ	基礎医学Ⅱ	臨床医学Ⅰ	臨床医学Ⅱ	臨床医学Ⅲ	授業時間数
1	奈良学 (※注4)	必修	◎						30
2	地域医療実習1	必修			◎				24
3	地域医療実習2	必修						◎	30
4	早期医療体験実習 (※注5)	必修	◎						24
5	緊急医師確保枠学生 地域医療特別実習1 (※注6)	必修	◎	◎	◎	◎			30
6	緊急医師確保枠学生 地域医療特別実習2 (※注7)	必修					◎	◎	10
7	コンソーシアム実習〈地域医療概論〉 (早稲田大・奈良医大連携講座) (※注8)	必修							30
合 計									178

(注4) 《A 良き医療人育成プログラム》NO.1と同一授業科目

(注5) 《C 臨床マインド育成プログラム》NO.3と同一授業科目

(注6) 1～4年の緊急医師確保入学試験枠の学生が履修

(注7) 5～6年の緊急医師確保入学試験枠の学生が履修

(注8) 夏季休暇中に行う集中講義 ※緊急医師確保入学試験枠の学生は、履修が必修

### 《C 臨床マインド育成プログラム》

No.	授 業 科 目	区分	教養教育	基礎医学Ⅰ	基礎医学Ⅱ	臨床医学Ⅰ	臨床医学Ⅱ	臨床医学Ⅲ	授業時間数
1	医学・医療入門講義	必修	◎						30
2	デジタル医用工学 (※注9)	必修	◎						8
3	早期医療体験実習 (※注10)	必修	◎						24
4	臨床手技実習入門Ⅰ	必修	◎						22
5	臨床手技実習入門Ⅱ	必修		◎					30
6	臨床手技実習入門Ⅲ	必修			◎				30
7	臨床手技実習	必修				◎			41
8	キャリアパス・メンター実習 (※注11)	必修						◎	16
9	救急車同乗実習	自由		□					—
合 計									201

(注9) 《D 研究マインド育成プログラム》NO.1と同一授業科目

(注10) 《B 地域基盤型医療教育プログラム》NO.4と同一授業科目

(注11) 《A 良き医療人育成プログラム》NO.10と同一授業科目

### 《D 研究マインド育成プログラム》

No.	授 業 科 目	区分	教養教育	基礎医学Ⅰ	基礎医学Ⅱ	臨床医学Ⅰ	臨床医学Ⅱ	臨床医学Ⅲ	授業時間数
1	デジタル医用工学 (※注12)	必修	◎						8
2	医学研究入門	選択	○						30
3	リサーチ・クラークシップ	必修		◎					252
4	研究医特別メンター実習 (※注13)	必修		◎	◎	◎			—
5	コンソーシアム実習 (先端医療工学と生命科学) (早稲田大・奈良医大連携講座) (※注14)	必修	◎ 夏季休暇中						30
合 計									320

(注12) 《C 臨床マインド育成プログラム》NO.2と同一授業科目

(注13) 研究医養成コースの学生は、基礎医学Ⅰ～臨床医学Ⅰでの履修が必修

(注14) 夏季休暇中に行う集中講義 ※研究医養成コースの学生は、履修が必修

### 《E 臨床英語強化プログラム》

No.	授 業 科 目	区分	教養教育	基礎医学Ⅰ	基礎医学Ⅱ	臨床医学Ⅰ	臨床医学Ⅱ	臨床医学Ⅲ	授業時間数
1	English for Medical Purposes (※注15)	必修	◎						120
2	医科学英語	必修		◎					15
3	医学・医療英語	必修			◎				6
合 計									141

(注15) 教養教育授業科目の必修科目 (別表1参照)

No.	授 業 科 目	区分	教養教育 前期	基礎医学 I 前期	基礎医学 II 前期	臨床医学 I 前期	臨床医学 II 前期	臨床医学 III 前期	授業 時間数
4	Advanced English 1a: English for IELTS and TOEFL (speaking, reading)	自由	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					—
5	Advanced English 1b: English for IELTS and TOEFL (writing, listening)	自由	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					—
6	Remedial English	自由	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					—
7	English for Medical Research Purposes	自由		<input type="checkbox"/>	—				
8	Advanced medical Vocabulary	自由		<input type="checkbox"/>	—				
9	Global Health issues	自由		<input type="checkbox"/>	—				
10	Advanced Clinical English I	自由			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—
11	Medical Ethics and the Law	自由			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—

# 奈良県立医科大学 カリキュラム図

1年

6年一貫教育

## ■ 教養教育

基礎物理学 I 基礎物理学 II 基礎物理学 III 基礎物理学演習 基礎物理学実験 分析化学 有機化学 生体分子化学 医用材料化学	生命科学概論 分子生物学 基礎生物学 基礎生物学実験 数学 I 数学 II 数学 I 演習 生物統計学 医療情報学	スポーツ実践 I スポーツ実践 II 健康科学 医療に関わる倫理学 I (※) 医療に関わる倫理学 II (※) 哲学 (※) アジア文化論 (※) 西洋文化論 (※) 異文化論 (※)	教育実践論 (※) 臨床心理学 (※) 社会福祉と医療法規 (※) 市民と法 医学研究入門
--	---	---	---

(※) …医学看護学合同教育科目

奈良学 (※)	次世代医療人育成論 (※)
行動科学 I	早期医療体験実習
医学・医療入門講義	デジタル医用工学
臨床手技実習入門 I	Academic English I
Academic English II	

2年

## ■ 基礎医学 I

解剖学 I  
解剖学 II  
発生・再生医学  
生理学 I  
生理学 II  
生化学

ロールモデルを探す	VOP講座
基礎医学 I TBL	臨床手技実習入門 II
リサーチ・クラークシップ	医科学英語

3年

## ■ 基礎医学 II

病理学  
病原体・感染防御医学  
微生物感染症学  
免疫学

薬理学  
衛生学・公衆衛生学 I

基礎医学 II TBL	私のキャリアパス I
医療安全学 I	地域医療実習 I
臨床手技実習入門 III	医学・医療英語

4年

## ■ 臨床医学 I

(統合臨床講義)

循環器疾患 肝・胆・膵疾患 呼吸器疾患 消化管・乳腺疾患 腎疾患・尿路系疾患	画像診断・IVR 精神・行動疾患 血液疾患 神経疾患 眼疾患	移植・再生医学 運動器疾患 耳鼻咽喉疾患 皮膚疾患 膠原病・アレルギー疾患 東洋医学	周産期医学 臨床腫瘍学・放射線治療学 衛生学・公衆衛生学 II (社会フィールド系実習) 小児疾患 法医学 (社会フィールド系実習) 外傷・救急医学	感染症 内分泌代謝栄養疾患 総合診療 婦人疾患 在宅医療学 口腔疾患 麻酔・疼痛管理 病理学実習
--	--	---	---	---

CBT

Pre-CC OSCE

行動科学 II	医師・患者関係学 I
実践的医療倫理 I	臨床手技実習

5年

## ■ 臨床医学 II

(ローテーション型臨床実習)

循環器内科／腎臓内科／呼吸器・アレルギー内科／消化器・代謝内科、中央内視鏡・超音波部／糖尿病・内分泌内科  
脳神経内科、脳卒中センター／消化器外科・小児外科・乳腺外科／心臓血管外科・呼吸器外科、先天性疾患センター脳神経外科／整形外科、四肢外傷センター／歯科口腔外科／眼科／皮膚科、形成外科／泌尿器科、透析部  
耳鼻咽喉・頭頸部外科、めまいセンター／放射線・核医学科、総合画像診断センター、IVRセンター／放射線治療科  
麻酔科、ペインセンター、中央手術部、緩和ケアセンター／救急科／リハビリテーション科／腫瘍内科  
感染症センター (感染制御内科)／輸血部 (血液内科)／中央臨床検査部／病理診断科

臨床医学 TBL	私のキャリアパス II
医療安全学 II	医師・患者関係学 II
多職種連携講座	Never do harm!

6年

## ■ 臨床医学 III

(選択型臨床実習)

産婦人科／小児科、NICU／精神科／総合診療科  
内科から1診療科／外科から1診療科／選択実習 4週×5ターム

Post-CC OSCE

卒業試験

医師国家試験

医師・患者関係学 III	実践的医療倫理 II
地域医療実習 2	キャリアパス・メンター実習

## ディプロマポリシー

- ① 生命の尊厳と患者の権利を擁護できる高い倫理観とプロフェッショナリズムを身につけている。
- ② 医学とそれに関連する領域の正しい知識を身につけている。
- ③ 医療を適切に実践できる知識、技能、態度を身につけている。
- ④ 良好な医療コミュニケーション能力を身につけている。
- ⑤ 医学、医療、保健を通じて地域社会へ貢献する意欲と能力を身につけている。
- ⑥ 国際的な視野と科学的探究心を身につけている。

## 令和5年度 臨床医学Ⅲ 時間割

### ■臨床実習（4週間・8週間）

第1ブロック	①	1/4～1/27	②	1/30～2/24	学外臨床・クラークシップ または 学内4週間・8週間選択実習
第2ブロック	①	2/27～3/24	②	4/3～4/28	学外臨床・クラークシップ または 学内4週間・8週間選択実習
第3ブロック	①	5/8～6/2	②	6/5～6/30	学外臨床・クラークシップ または 学内4週間・8週間選択実習
第4ブロック	7/3～7/28				学外臨床・クラークシップ または 学内4週間選択実習
2/27～7/14					上記のうち1週間、地域医療実習2(クリニック・へき地診療所)
9/1～9/22					臨床PBL ※症例報告会 9月20日 午前(仮)

※ 祝祭日は実習を休講とする。

※ 健康診断(X線)実施日は、実習を休講とする。(日時未定)

### ■6年一貫教育科目

令和5年1月4日～9月29日	キャリアパス・メンター実習
令和5年7月31日、8月1日	私のキャリアパスⅡ
令和5年8月1日 午後	実践的医療倫理Ⅱ
令和5年9月20日 午後(仮)	医師・患者関係学Ⅲ

### ■5年次臨床医学知識到達度評価試験 (CNAT)

令和5年1月30日(予定)	外部試験
---------------	------

### ■Post-CC OSCE

本試験: 令和5年9月9日、10日 (予定) 予備日: 令和5年10月14日、15日(予定)	Post-CC OSCE(診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験)
---	-----------------------------------

### ■卒業試験

令和5年10月中旬	関西公立私立共通試験
令和5年11月上旬	外部試験

### ■模擬試験

令和6年1月上旬	外部試験
----------	------

### ■健康診断

令和5年5月2日又は8日(予定)	健康診断(内科検診・検尿)
------------------	---------------

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
通年	臨床医学Ⅲ	-	必修
担当教員			
臨床教育部長			
添付ファイル			

全担当教員	
概要	医学教育6年間の最終段階における臨床実習では、将来どの診療科の医師になっても対応できるよう、最低限必要な医学知識・臨床推論法・技能・態度等を身につける。
目標	<p><b>I 倫理観とプロフェッショナリズム</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 人間の尊厳を尊重し、患者に対して利他的、共感的、誠実に対応し、患者中心の立場に立つことができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医療者として法的責任や規範、医療倫理や研究倫理を遵守し行動することができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医学、医療の発展に貢献する使命感と責任感を持ち、自己の目標を設定し、生涯にわたり向上を図るために学習し研鑽することができる。</li> </ul> <p><b>II 医学とそれに関連する領域の知識</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 基礎医学、社会医学、行動科学の原理について説明できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医療安全の重要性、医療事故の予防と対処について説明できる。</li> </ul> <p><b>III 医療の実践</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 患者の主要な病歴を正確に聴取することにより診療録を適切に作成し、臨床推論により必要な検査を選択し、診断結果から適切な治療計画を立てることができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる。</li> <li><input type="checkbox"/> EBMを活用し、患者の安全性を確保した医療を実践できる。</li> </ul> <p><b>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 患者、患者家族、医療チームのメンバーに対して傾聴、共感、理解、支持的態度を示し、適切なコミュニケーションを取りながら情報交換、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 各種医療専門職について理解し、チームリーダー及びメンバーとして役割を果たすことができる。</li> <li><input type="checkbox"/> レポートや診療情報などの文書を規定に従って適切に作成し、プレゼンテーションができる。</li> </ul> <p><b>V 医学、医療、保健、社会への貢献</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 保健・医療・福祉・介護に関連する法規・制度等を理解したうえで活用することができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 健康・福祉に関する問題を評価し、地域や国際社会の疾病予防や健康増進の活動に参加できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医師として地域医療に関わることの必要性を理解し、医療現場でプライマリ・ケアを含む診療を実践できる。</li> </ul> <p><b>VI 国際的視野と科学的探究</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 国際的視野で課題を認識し、仮説を立て、その解決に取り組むことができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解し、説明できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に理解し、説明できる。</li> </ul>
評価方法	■実習評価（診療参加型臨床実習 共通評価表など）（100%）《I、II、III、IV、V、VI》
授業計画	—
授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	
参考書	
学生へのメッセージ等	

循環器内科学（循環器内科） 4・8週間用 第1～8週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00～	各部署実習		病棟・外来・CCUなど (別紙実習表参照)
火	9:00～	各部署実習		病棟・外来・CCU・ 心臓カテーテル室など (別紙実習表参照)
水	9:00～	各部署実習		病棟・外来・CCU・ 心臓カテーテル室など (別紙実習表参照)
木	9:00～	各部署実習		病棟・外来・CCU・ 心臓カテーテル室など (別紙実習表参照)
金	9:00～	各部署実習		病棟・外来・CCU・ 心臓カテーテル室など (別紙実習表参照)

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	講義・症例検討	中川/尾上	C7カンファレンス	
14:00～	各部署実習		病棟・外来・CCUなど (別紙実習表参照)	
13:00	シミュレーター実習	野木	C7カンファレンス	
14:00～	各部署実習		病棟・外来・CCU・ 心臓カテーテル室など (別紙実習表参照)	
14:00	カルテ回診および総回診		C7カンファレンス	
18:00	カンファレンス		医局	
13:00	講義・症例検討	中田	C7カンファレンス	
14:00～	各部署実習		病棟・外来・CCU・ 心臓カテーテル室など (別紙実習表参照)	
13:00	講義・症例検討	妹尾/石原	医局	
14:00～	各部署実習		病棟・外来・CCU・ 心臓カテーテル室など (別紙実習表参照)	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

循環器内科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 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 全身の診療</p>		
<p><b>2 検査</b> ＜生理学的検査＞ 心電図、心音図、心機図 ＜画像診断＞ 超音波 ＜放射線学的検査＞ 単純X線検査 ＜採血＞ 静脈（末梢）</p>	<p>＜採血＞ 動脈（末梢）</p>	
<p><b>3 治療</b> ＜看護的業務＞ 移送 ＜処置＞ 皮膚消毒 気道内吸引 導尿 ＜外科的処置＞ 抜糸、止血 手術助手</p>	<p>＜処置＞ 胃管挿入 ＜注射＞ 皮内、皮下、筋肉 静脈（末梢）</p>	<p>＜注射＞ 静脈（中心）・動脈 輸血 各種穿刺による排液</p>
<p><b>4 救急</b> バイタルサインチェック 気道確保（エアウェイによる）人工呼吸・酸素投与</p>	<p>気管内挿管 心マッサージ 電氣的除細動</p>	
<p><b>5 その他</b> カルテ記録（症状経過のみ学生のサインとともに書き入れ、主治医のサインを受ける） 健康教育</p>	<p>患者への病状説明</p>	<p>家族への病状説明</p>



腎臓内科学（腎臓内科） 4週間用

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00～	各部署実習		病棟・外来・ 透析室など (別紙実習表参照)
火	9:00～	各部署実習		病棟・外来・ 透析室など (別紙実習表参照)
水	9:00～	各部署実習		病棟・外来・ 透析室など (別紙実習表参照)
木	9:00～	各部署実習		病棟・外来・ 透析室など (別紙実習表参照)
金	9:00～	各部署実習		病棟・外来・ 透析室など (別紙実習表参照)

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
15:00～	各部署実習		病棟・外来・ 透析室など (別紙実習表参照)	
13:00	講義・症例検討 (隔週) 講義・症例検討 (隔週)	江里口 岡本	医局	
15:00～	各部署実習		病棟・外来・ 透析室など (別紙実習表参照)	
13:00	症例検討 (毎週)	對馬	腎臓内科医局	
15:00～	各部署実習		病棟・外来・ 透析室など (別紙実習表参照)	
11:00	カルテ回診および総回診		C7 カンファレンス	
14:00	講義 (隔週)	岡本	医局	
15:00～	各部署実習		病棟・外来・ 透析室など (別紙実習表参照)	

## 腎臓内科実習表（学生用）

	月	火	水	木	金	担 当
病棟	学生 1	学生 3	学生 4	学生 3	学生 1	病棟係
	学生 2					
外来	学生 3	学生 2	学生 1	学生 2	学生 3	外来予診係
透析室		学生 1	学生 3		学生 2	透析係
腎生検				学生 1		E Dr
教授回診				全学生		教授・病棟医長

\*受け持ち患者が検査・手術の時には適宜立ち会うこと、持ち場を離れるときは担当医に声をかけること、勤務の変更は病棟医長まで申告をすること。

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

腎臓内科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 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 全身の診療</p>		
<p><b>2 検査</b> ＜生理学的検査＞ 心電図、心音図、心機図 ＜画像診断＞ 超音波 ＜放射線学的検査＞ 単純X線検査 ＜採血＞ 静脈（末梢）</p>	<p>＜採血＞ 動脈（末梢）</p>	
<p><b>3 治療</b> ＜看護的業務＞ 移送 ＜処置＞ 皮膚消毒 気道内吸引 導尿 ＜外科的処置＞ 抜糸、止血 手術助手</p>	<p>＜処置＞ 胃管挿入 ＜注射＞ 皮内、皮下、筋肉 静脈（末梢）</p>	<p>＜注射＞ 静脈（中心）・動脈 輸血 各種穿刺による排液</p>
<p><b>4 救急</b> バイタルサインチェック 気道確保（エアウェイによる）人工呼吸・酸素投与</p>	<p>気管内挿管 心マッサージ 電氣的除細動</p>	
<p><b>5 その他</b> カルテ記録（症状経過のみ学生のサインとともに書き入れ、主治医のサインを受ける） 健康教育</p>	<p>患者への病状説明</p>	<p>家族への病状説明</p>

呼吸器内科学（呼吸器内科） 4週間用 第1週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00	オリエンテーション	太田	医 局
	9:30	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
火	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
水	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
木	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
金	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟

外来実習は初診患者の問診、本診の見学を行う

病棟実習は担当患者の問診・診察・カルテ作成・手技の見学を行う

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
16:00	カンファレンス 見学	室・担当医	医 局	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
14:30	病棟回診・症例チェック	室	C 8 病棟・医局	
18:00	チェストカンファレンス	担当医	医 局	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	

呼吸器内科学（呼吸器内科） 4週間用 第2週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00	症例チェック	太田	医 局
	9:30	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
火	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
水	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
木	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
金	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟

外来実習は初診患者の問診、本診の見学を行う

病棟実習は担当患者の問診・診察・カルテ作成・手技の見学を行う

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
16:00	カンファレンス 見学	室・担当医	医 局	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
14:30	病棟回診・症例チェック	室	C 8 病棟・医局	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	

呼吸器内科学（呼吸器内科） 4週間用 第3週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00	症例チェック	太田	医 局
	9:30	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
火	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
水	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
木	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
金	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟

外来実習は初診患者の問診、本診の見学を行う

病棟実習は担当患者の問診・診察・カルテ作成・手技の見学を行う

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
16:00	カンファレンス 見学	室・担当医	医 局	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
14:30	病棟回診・症例チェック	室	C 8 病棟・医局	
18:00	チェストカンファレンス	担当医	医 局	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	

呼吸器内科学（呼吸器内科） 4週間用 第4週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00	症例チェック	太田	医 局
	9:30	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
火	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
水	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
木	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟
金	9:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟

外来実習は初診患者の問診、本診の見学を行う

病棟実習は担当患者の問診・診察・カルテ作成・手技の見学を行う

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
16:00	カンファレンス 見学	室・担当医	医 局	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
14:30	病棟回診・症例チェック	室	C 8 病棟・医局	
13:00	外来 / 病棟 実習	担当医	外来 / 病棟	
13:00	症例報告	室	医 局	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

呼吸器内科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<b>1 診察</b> 全身の視診、打診、触診 簡単な器具（聴診器、打腱器、血圧計、パルスオキシメータなど）を用いる全身の診療	直腸診	
<b>2 検査</b> 心電図 呼吸機能検査 超音波検査 静脈採血	喚気応答検査 運動負荷テスト 睡眠ポリグラフ	静脈血採血 気管支鏡検査 気道過敏性検査 骨髄穿刺
<b>3 治療</b> 呼吸リハビリテーション介助 体位変換、おむつ交換 ストレッチャー・車椅子移送介助 気道内吸引 酸素吸入介助	胃管挿入 導尿	胸水穿刺、腹水穿刺 胸腔ドレナージ
<b>4 救急</b> バイタルチェック 気道確保（エアウェイ挿入） 血管確保	酸素投与 胸部圧迫介助	気管内挿管 電氣的除細動 人工呼吸器管理
<b>5 その他</b> カルテ記録（症歴聴取、症状記載などに限る。直ちに指導医のサインを要する）		患者、家族への病状説明



呼吸器内科学（血液内科） 4週間用 第1～4週

		午 前		
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
火	9:00	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
水	9:00	外来（予診） / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
木	9:00	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
金	9:00	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	病棟実習	担当医	病 棟	
13:00	病棟実習	担当医	病 棟	
17:00	血液疾患チャートラウンド	担当医	医 局	
18:00	血液カンファレンス	担当医	病 棟	
13:00	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
14:00	病棟回診	天 野	病 棟	
13:00	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:00	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

血液内科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 全身の視診、打診、触診 簡単な器具（聴診器、打腱器、血圧計、パルスオキシメータなど）を用いる全身の診療</p>		
<p><b>2 検査</b> ＜生理学的検査＞ 心電図 ＜画像診断＞ 超音波 MR I ＜放射線学的検査＞ 単純X線検査（介助） R I（介助） ＜採血＞ 静脈（末梢）</p>		
<p><b>3 治療</b> 体位変換、おむつ交換・移送</p>		
<p><b>4 救急</b> バイタルサインチェック</p>		<p>静脈（中心）</p>
<p><b>5 その他</b> カルテ記録（症状経過のみ学生のサインとともに書き入れ、主治医のサインを受ける。）</p>	<p>患者への病状説明</p>	<p>家族への病状説明</p>



消化器内科学（消化器・代謝内科 / 中央内視鏡・超音波部 / 中央臨床検査部）

午 前				
	時 間	内 容	担 当	場 所
月				
火	10:00	外来予診 / 病棟実習		
水	10:00	上部消化管内視鏡		中央内視鏡室
木	10:00	外来予診 / 病棟実習		外来 / 病棟
金	10:30	内視鏡シミュレーター実習		外来 / 病棟 A棟5F

消化器内科学（消化器・代謝内科 / 中央内視鏡・超音波部 / 中央臨床検査部）

月	9:30 10:30	セミナー 内視鏡シミュレーター実習	瓦 谷	医局 中央内視鏡室
火	10:00	外来予診 / 病棟実習		外来 / 病棟
水	10:00	外来予診 / 病棟実習		外来 / 病棟 中央内視鏡室
木	10:00	外来予診 / 病棟実習		外来 / 病棟
金	10:30	超音波シミュレーター実習		A棟5F

## 4週間用 第1週

午 後				
時 間	内 容	担 当		場 所
13:30 14:00 17:00	オリエンテーション 超音波下治療見学・介助 グループカンファ			医局  医局 / 中央内視鏡室
14:00 17:10 18:00	内視鏡シミュレーター実習 グループカンファ ERCP カンファレンス	美登路		スキルスラボ 医局 中央内視鏡室
15:30 17:00	教授回診 肝生検カンファレンスまたは肝癌カンファレンス			医局
15:00	セミナー（ウイルス性肝炎の最新治療）	吉 治		医局
15:00	セミナー（上部消化管疾患）	藤 永		医局

## 4週間用 第2週

13:00 14:00 17:00	臨床検査セミナー 超音波下治療見学・介助 グループカンファ			医局  医局 / 中央内視鏡室
17:10 18:00	グループカンファ ERCP カンファレンス			医局 中央内視鏡室
15:30 17:00	教授回診 肝生検カンファレンスまたは肝癌カンファレンス			医局
13:00 14:00	セミナー（肝硬変・肝癌） 大腸ファイバー見学・介助	鍛 治 瓦 谷		医局 中央内視鏡室
14:00	PEG 介助・実習			中央内視鏡室

消化器内科学（消化器・代謝内科 / 中央内視鏡・超音波部 / 中央臨床検査部）

午 前				
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:30 10:30	セミナー（胆膵疾患） 内視鏡シミュレーター実習	北 川	医局 中央内視鏡室
火	10:00	外来予診 / 病棟実習		外来 / 病棟
水	10:00	上部消化管内視鏡		中央内視鏡室
木	10:00	外来予診 / 病棟実習		外来 / 病棟
金	10:30	超音波シミュレーター実習		A棟5F

消化器内科学（消化器・代謝内科 / 中央内視鏡・超音波部 / 中央臨床検査部）

月	10:30	内視鏡シミュレーター実習		中央内視鏡室 外来 / 病棟
火	10:00	外来予診 / 病棟実習		外来 / 病棟
水	10:00	外来予診 / 病棟実習		外来 / 病棟 中央内視鏡室
木	10:00	外来予診 / 病棟実習		外来 / 病棟
金	10:30	超音波シミュレーター実習		A棟5F

### 4週間用 第3週

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00 14:00 17:00	臨床検査セミナー 超音波下治療見学・介助 グループカンファ		医局 医局 / 中央内視鏡室	
17:10 18:00	グループカンファ ERCP カンファレンス		医局 中央内視鏡室	
15:30 17:00	教授回診 肝生検カンファレンスまたは肝癌カンファレンス		医局	
13:00	セミナー	浪 崎	医局	

### 4週間用 第4週

14:00 17:00	超音波下治療見学・介助 グループカンファ		医局 医局 / 中央内視鏡室	
17:10 18:00	グループカンファ ERCP カンファレンス		医局 中央内視鏡室	
15:30 17:00	教授回診 肝生検カンファレンスまたは肝癌カンファレンス		医局	
14:00 15:00	大腸ファイバー見学・介助 総括	瓦 谷	中央内視鏡室 医局	
14:00 16:30	PEG 介助・実習 総括		中央内視鏡室 医局	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

消化器内科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<b>1 診察</b> 全身の視診、打診、聴診、血圧測定	直腸診	
<b>2 検査</b> 超音波検査 心電図記録 呼吸機能検査	静脈採血	消化管内視鏡検査 動脈採血 骨髄穿刺 胸腔穿刺 腰椎穿刺 肝生検 腹水穿刺
<b>3 治療</b> 体位変換、移送 外用薬貼付、塗布 浣腸	点滴処置、静脈注射 気道内吸引 ネブライザー 酸素吸入 導尿 胃管挿入	内視鏡的治療 皮内、皮下、筋肉注射 輸血 中心静脈栄養 腹水穿刺排液
<b>4 救急</b> バイタルサインチェック 人工呼吸、酸素投与	心マッサージ 静脈ルート確保 エアウェイによる気道確保	電氣的除細動 気管内挿管 緊急内視鏡検査
<b>5 その他</b> 病歴聴取、カルテ記載 経過表の記入		患者、家族への病状説明 インフォームドコンセント



糖尿病・内分泌内科学（糖尿病・内分泌内科） 4週間用（第1週）

午 前				
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	10:00	オリエンテーション	毛利	A棟5階会議室
火	8:30 10:00	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
水		モーニングカンファレンス 症例検討	主治医	外来 病棟
木	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
金	8:30	モーニングカンファレンス	担当医	外来

糖尿病・内分泌内科学（糖尿病・内分泌内科） 4週間用（第2週）

月	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
火	8:30 10:00	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
水	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
木	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
金	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00 16:00 20:00	症例検討・患者紹介 カンファレンス 内分泌代謝 Web 勉強会	主治医 主治医	病棟 研修センター 1F 図書室 Teams で参加（任意）	
14:00	症例検討 ミニレクチャー	主治医 岡田	病棟 A 棟 5 階会議室	
15:00	症例レビュー（担当症例発表） 症例検討	主治医	医局 病棟	
13:00 16:00	症例検討 医師患者関係学講座 カンファレンス	主治医 石井 主治医	病棟 A 棟 5 階会議室 C7 詰所	
14:00	症例検討 総括・レポート提出	主治医 高橋	病棟 A 棟 5 階会議室	
16:00 20:00	症例検討 カンファレンス（担当症例発表） 内分泌代謝 Web 勉強会	主治医 主治医	病棟 研修センター 1F 図書室 Teams で参加（任意）	
13:00	ミニレクチャー 症例検討	紙谷 主治医	医局 病棟	
15:00	症例レビュー（担当症例発表） 症例検討	主治医	医局 病棟	
13:00 16:00	症例検討 医師患者関係学講座 カンファレンス	主治医 石井 主治医	病棟 A 棟 5 階会議室 C7 詰所	
14:00	2 週間の総括	樽松	医局	

糖尿病・内分泌内科学（糖尿病・内分泌内科） 4週間用（第3週）

午 前				
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
火	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
水	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
木	8:30 10:00	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
金	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟

糖尿病・内分泌内科学（糖尿病・内分泌内科） 4週間用（第4週）

月	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
火	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
水	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
木	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟
金	8:30	モーニングカンファレンス 症例検討	担当医 主治医	外来 病棟

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
16:00 20:00	症例検討 カンファレンス（担当症例発表） 内分泌代謝 Web 勉強会	主治医 主治医	病棟 研修センター 1F 図書室 Teams で参加（任意）	
	症例検討	主治医	病棟	
15:00	症例レビュー（担当症例発表） 症例検討	主治医	医局 病棟	
13:00 16:00	症例検討 医師患者関係学講座 カンファレンス	主治医 石井 主治医	病棟 A 棟 5 階会議室 C7 詰所	
14:00	症例検討 総括・レポート提出	主治医 高橋	A 棟 5 階会議室	
16:00 20:00	症例検討 カンファレンス（担当症例発表） 内分泌代謝 Web 勉強会	主治医 主治医	病棟 研修センター 1F 図書室 Teams で参加（任意）	
	症例検討	主治医	病棟	
15:00	症例レビュー（担当症例発表） 症例検討	主治医	医局 病棟	
13:00 16:00	症例検討 医師患者関係学講座 カンファレンス	主治医 石井 主治医	病棟 A 棟 5 階会議室 C7 詰所	
14:00	総括・レポート提出	樽松	医局	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

糖尿病・内分泌内科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 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</p>		
<p><b>2 検査</b> ＜生理学的検査＞ 心電図、心音図、心機図 ＜画像検査＞ 超音波検査 ＜放射線学的検査＞ 単純X線検査 ＜採血＞ 静脈（末梢）</p>	<p>＜採血＞ 動脈（末梢） 内分泌負荷試験</p>	
<p><b>3 治療</b> ＜看護的業務＞ 移送 ＜処置＞ 皮膚消毒 気道内吸引 導尿 ＜外科的処置＞ 抜糸、止血</p>	<p>＜処置＞ 胃管挿入 ＜注射＞ 皮内、皮下、筋肉 静脈（末梢）</p>	<p>＜注射＞ 静脈（中心）・動脈 輸血 各種穿刺による排液</p>
<p><b>4 救急</b> バイタルサインチェック 気道確保（エアウェイによる）人工呼吸・酸素投与</p>	<p>気管内挿管 心マッサージ 電氣的除細動</p>	
<p><b>5 その他</b> カルテ記載（症状経過のみ学生のサインとともに書き入れ、主治医のサインを受ける） 健康教育</p>	<p>患者への病状説明</p>	<p>家族への病状説明</p>



脳神経内科学（脳神経内科） 4週間用 第1週				
午 前				
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	10:00	オリエンテーション、割り当て	七浦	医局
	10:30	神経所見のとり方	桐山	
火	9:15	回診・SCU・病棟症例チェック	泉	C5病棟(ナースステーション前で待機)
	11:00	脳梗塞の超音波診断		C5病棟カンファレンスルーム
水	9:00	NIHSSのとり方	泉	A 5病棟シミュレーター室
	10:00	初診・再診外来		脳神経内科外来
木	9:00	初診・再診外来・SCU		脳神経内科外来
金	9:15	筋生検の見方・神経生検の見方	山中	医局
	10:00	初診・再診外来		脳神経内科外来
脳神経内科学（脳神経内科） 4週間用 第2週				
午 前				
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:30	末梢神経障害（講義）	絹川	医局
	10:00	初診・再診外来		脳神経内科外来
火	9:15	回診・SCU・病棟症例チェック	小林	C5病棟(ナースステーション前で待機)
	11:00	脳神経内科のリハビリテーション		C5病棟カンファレンスルーム
水	10:00	市立奈良病院	高橋	市立奈良病院外来受付集合 時間厳守
木	10:30	髄液（検査方法と診断） 初診・再診外来・SCU	形岡	医局 脳神経内科外来
金	9:30	電気生理検査（講義）	井口 (杉江)	医局
	10:30	ビデオ視聴 初診・再診外来		脳神経内科外来

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
14:00	富永病院見学	竹島	医局	
15:00	入院患者カンファレンス			
12:30	脳卒中カンファレンス	田中	医局	
15:00	脳神経内科の画像診断	七浦		
13:00	担当患者診察・ワークアップ		C5 病棟カンファレンスルーム	
13:00	担当患者診察・ワークアップ		C5 病棟カンファレンスルーム	
13:00	担当患者診察・ワークアップ		C5 病棟カンファレンスルーム	

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
14:00	多発性硬化症・脱髄疾患（講義）	桐山	医局	
15:00	入院患者カンファレンス			
12:30	脳卒中カンファレンス	斎藤	医局	
14:00	脳卒中（講義）			
13:00	担当患者診察・ワークアップ		C5 病棟カンファレンスルーム	
13:00	担当患者診察・ワークアップ		C5 病棟カンファレンスルーム	
13:00	担当患者診察・ワークアップ		C5 病棟カンファレンスルーム	

身だしなみには気をつけて下さい

脳神経内科学（脳神経内科） 4 週間用 第 3 週				
午 前				
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	10:00	初診・再診外来		脳神経内科外来
火	9:15	回診・SCU・病棟症例チェック		C5 病棟(ナースステーション前で待機)
	10:30	電気生理検査		筋電図室
水	10:00	初診・再診外来		脳神経内科外来
木	10:30	パーキンソン病（講義） 初診・再診外来・SCU	形岡	医局 脳神経内科外来
金	10:00	初診・再診外来		脳神経内科外来
脳神経内科学（脳神経内科） 4 週間用 第 4 週				
午 前				
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	10:00	初診・再診外来		脳神経内科外来
火	9:15	回診・SCU・病棟症例チェック		C5 病棟(ナースステーション前で待機)
	10:30	電気生理検査		筋電図室
水	10:00	市立奈良病院	高橋	市立奈良病院外来受付集合 時間厳守
木	10:00	初診・再診外来・SCU		脳神経内科外来
金	9:00	プレゼンテーション・総括	杉江	医局

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	担当患者診察・ワークアップ		C 5 病棟	
15:00	入院患者カンファレンス		医局	
12:30	脳卒中カンファレンス		医局	
15:00	高次脳機能（講義）	七浦		
13:00	担当患者診察・ワークアップ		C5 病棟カンファレンスルーム	
16:00	てんかん講義	木下	奈良医療センター ※受付の方にお声がけする	
13:00	担当患者診察・ワークアップ		C5 病棟カンファレンスルーム	

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
14:00	神経感染症（講義）		医局	
15:00	入院患者カンファレンス	桐山		
12:30	脳卒中カンファレンス		医局	
13:00	担当患者診察・ワークアップ		C5 病棟カンファレンスルーム	
13:00	担当患者診察・ワークアップ		C5 病棟カンファレンスルーム	
13:00	担当患者診察・ワークアップ		C5 病棟カンファレンスルーム	

身だしなみには気をつけて下さい

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

脳神経内科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 全身の視診、打診、触診 全身の神経学的診察</p>		
<p><b>2 検査</b> ＜放射線的検査＞ □CT（介助） □MRI（介助） 核医学検査（介助） ＜その他＞ 長谷川式知能検査</p>	<p>＜採血＞ 静脈（末梢） ＜生理学的検査＞ 脳波</p>	<p>＜生理学的検査＞ 末梢神経伝導速度 体性感覚諸発電位 聴性脳幹反応 視覚誘発電位 磁気刺激 針筋電図 反復刺激試験 重心動揺検査 眼球運動検査 自律神経機能検査 ＜穿刺＞ 腰椎穿刺 ＜生検＞ 筋肉 末梢神経 ＜その他＞ テンシロン</p>
<p><b>3 治療</b> ＜看護的業務＞ 体位変換、車椅子への移動 移送 ＜処置＞ 外用薬貼布・塗布 気道内吸引</p>	<p>＜処置＞ 胃管挿入 ＜注射＞ 筋肉</p>	
<p><b>4 救急</b> バイタルチェック</p>		<p>気管内挿入 心マッサージ 電氣的除細動</p>
<p><b>5 その他</b> カルテ記載 （症状経過のみ学生のサインとともに書き入れ、主治医のサインを受ける）</p>		<p>家族への病状説明</p>



消化器・総合外科学（消化器外科・小児外科・乳腺外科）

		午 前		
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:00	術前症例検討会 リサーチカンファレンス		医局
	9:00	オリエンテーション		
	9:15	病棟・手術室臨床実習		
火	8:30	総回診		病棟
	9:15	病棟臨床実習		
水	8:00	術前症例検討会 リサーチカンファレンス		医局
	9:15	病棟・手術室臨床実習		
木	9:15	病棟・手術室臨床実習		
金	9:15	病棟・手術室臨床実習		

4・8週間用 第1週（希望により関連病院での実習も考慮）

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	手術室臨床実習			
13:00	大腸内視鏡手技実習		中央内視鏡部	
13:00	病棟・手術室臨床実習			
13:00	病棟・手術室臨床実習			
13:00	病棟・手術室臨床実習			

消化器・総合外科学（消化器外科・小児外科・乳腺外科）

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:00	術前症例検討会 リサーチカンファレンス		医局
	9:15	病棟・手術室臨床実習		
火	8:30	総回診		病棟
	9:15	病棟臨床実習		
水	8:00	術前症例検討会 リサーチカンファレンス		医局
	9:15	病棟・手術室臨床実習		
木	9:15	病棟・手術室臨床実習		
金	9:15	病棟・手術室臨床実習		

4週間用 第2～3週

8週間用 第2～7週 (希望により関連病院での実習も考慮)

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	手術室臨床実習			
13:00	大腸内視鏡手技実習		中央内視鏡部	
13:00	病棟・手術室臨床実習 シミュレータを用いた臨床実習 [乳腺] (乳房触診シミュレータ)			
13:00	病棟・手術室臨床実習 縫合・結紮実習 (縫合用布・持針器・鑷子・クーパー・糸)			
13:00	病棟・手術室臨床実習			

消化器・総合外科学（消化器外科・小児外科・乳腺外科）

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:00	術前症例検討会 リサーチカンファレンス		医局
	9:15	病棟・手術室臨床実習		
火	8:30	総回診		病棟
	9:15	病棟臨床実習		
水	8:00	術前症例検討会 リサーチカンファレンス		医局
	9:15	病棟・手術室臨床実習		
木	9:15	病棟・手術室臨床実習		
金	9:15	病棟・手術室臨床実習		

4週間用 第4週

8週間用 第8週 (希望により関連病院での実習も考慮)

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	外来小手術 または 手術室臨床実習			
13:00	大腸内視鏡手技実習		中央内視鏡部	
13:00	病棟・手術室臨床実習			
13:00	病棟・手術室臨床実習			
	総括：教授		医局	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

消化器・総合外科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 全身の視診、打診、触診 簡単な器具（聴診器、血圧計など）を用いる全身の診療 直腸診</p>		
<p><b>2 検査</b> ＜消化管検査＞ 直腸鏡、肛門鏡 ＜画像診断＞ 超音波 MRI（介助） ＜放射線学的検査＞ 単純X線検査（介助） ＜採血＞ 指先など毛細血管、静脈（末梢） ＜穿刺＞ 嚢胞（体表）、膿瘍（体表）</p>	<p>消化管透視 動脈（末梢）ルートキープ 胸、腹腔、穿刺</p>	<p>食道、胃、大腸などの内視鏡検査</p>
<p><b>3 治療</b> ＜処置＞ 皮膚消毒、包帯交換 外用薬貼布、塗布 気道内吸引、ネブライザー 導尿、浣腸 ＜外科的処置＞ 抜糸、止血 手術助手</p>	<p>胃管挿入 皮内、皮下、筋肉注射ルートキープ 静脈（末梢） 膿瘍切開、排膿 縫合</p>	<p>静脈（中心）、動脈ルートキープ 全身麻酔、局所麻酔 輸血 各種穿刺による排液</p>
<p><b>4 救急</b> バイタルサインチェック 気道確保（エアウェイによる）、人工呼吸、酸素投与</p>		
<p><b>5 その他</b> カルテ記録（症状経過のみ学生のサインとともに書き入れ、主治医のサインを受ける）</p>	<p>患者への病状説明</p>	<p>気管内挿管 心マッサージ 電氣的除細動 家族への病状説明</p>



## 脳神経外科学（脳神経外科） 8週間用

- 原則、月・水・木・金曜日を実習日とし、火曜日は与えられた課題を自習する日とする。
- 実習日の午前は見学を中心とした内容とし、午後は学習を中心とした内容とする。

午前	午後
手術見学 血管撮影見学 外来見学 病棟見学 上記のいずれかを 実習生別に一人ずつ行う	マイクロ吻合実習 カテーテル実習 国試対策講義  上記のいずれかを 全員で一緒に行う

手術見学：予定手術を中心に、見学および手洗いによる手術助手を務める。

血管撮影見学：血管撮影室にてカテーテル検査及び血管内治療の見学を行う。

外来見学：医師とともに外来予診の業務に当たり、後半では実際の外来にマンツーマンで見学する。

マイクロ吻合実習：人工血管（2種類）を用いたマイクロ吻合実習を行う。2週ポリクリよりもさらに高度な練習を行い、後半ではラットを用いた血管吻合にチャレンジする。

カテーテル実習：カテーテル操作を学べる。シミュレータ（Angio Vision）を用いて脳血管撮影を体験する。

国試対策講義：国家試験の脳神経外科に関する過去問を担当医が解説する。

- 実習期間中、可能な限り少なくとも1回は学会への参加を行う。
- 希望者は当直見習いとして参加する。
- 具体的な実習内容は実習開始日に手渡す表に基づいて行動する。

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

脳神経外科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<b>1 診察</b> 外来および病棟入院患者の問診、病歴の聴取	外来および病棟入院患者の神経学的検査 外来予診での診察・カルテ作成	検査結果・治療方針の説明
<b>2 検査</b> CT、MRI 検査の案内・立会い	神経超音波検査の実施	腰椎穿刺の実施 血管撮影の助手
<b>3 治療</b> 手術への参加、患者搬送	創傷処置 筋肉内注射	末梢ルート確保 手術助手
<b>4 救急</b> バイタルサインのチェック モニターの装着	創傷処置 筋肉内注射	末梢ルート確保 心マッサージ 気管内挿管
<b>5 その他</b> カルテ記載	手術・治療計画の作成	



胸部・心臓血管外科学（心臓血管外科・呼吸器外科） 4・8週間用

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	7:30	カンファレンス		ICU
	9:00	OP	手術担当医	手術室
火	7:30	カンファレンス		ICU
	9:00	OP	手術担当医	手術室
水	7:30	カンファレンス		ICU
	9:00	OP	手術担当医	手術室
木	7:30	カンファレンス		ICU
	8:30	抄読会		医局
	9:00	OP	手術担当医	手術室
金	7:30	カンファレンス		ICU
	9:00	OP	手術担当医	手術室
	11:00	総括（最終週のみ）	細野	医局

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	OP	手術担当医	手術室	
13:00	OP	手術担当医	手術室	
13:00	OP	手術担当医	手術室	
13:00	OP	手術担当医	手術室	
13:00	OP	手術担当医	手術室	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

胸部・心臓血管外科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<b>1 診察</b> 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		
<b>2 検査</b> <生理学的検査> 心電図 呼吸機能（肺活量等） <画像診断> 超音波 <採血> 静脈（末梢） <その他> 抗生剤皮内テスト	動脈（末梢）	心臓カテーテル  気管、気管支などの内視鏡検査
<b>3 治療</b> <処置> 皮膚消毒、ガーゼ交換 気道内吸引 排痰介助 <外科的処置> 抜糸、圧迫止血 手術助手	静脈（末梢ライン） 確保  皮膚縫合	SG カテーテル留置 静脈（中枢ライン）、動脈ライン確保 輸血 各種穿刺による排液
<b>4 救急</b> バイタルサインチェック 血行動態の記録	心マッサージ 電氣的除細動 バッグによる人工呼吸	
<b>5 その他</b> カルテ記載（症状や経過のみ）		家族への病状説明



整形外科学（整形外科 / リウマチ外来 / 四肢外傷センター） 8週間用

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	10:00	オリエンテーション・グループ配属 外来または手術見学	担当医師 チューター	整形外科医局 整形外科外来または手術室
火	8:00	抄読会	担当医師 チューター	Teams
	8:30	病棟回診		病棟
	10:00	外来見学（各グループ回診後）		整形外科外来
水	9:00	外来見学・基礎実験見学・関連病院等チューター あるいはその代理と行動を共にする。	チューター	各所
木	9:00	手術見学 ・割り当てられた症例と他の手術見学または手 洗いをする。 (手術開始時間に注意)	チューター	手術室
金	9:00	手術見学 ・割り当てられた症例と他の手術見学または手 洗いをする。 (手術開始時間に注意)	チューター	手術室

- 1) ポリクリの目的は、手術を中心とした診療全般に参加し、整形外科学の概要を理解することである。
- 2) 部位別の各診療グループに一人ずつ所属し、8週間診療を共にする。
- 3) 指導医・主治医と共に病歴聴取・診察を行い、各診療グループにおけるすべての検査・処置・手術に参加する。
- 4) 割り当てられた症例については、治療方針を指導医・主治医と検討し、術前カンファレンスでプレゼンテーションする。
- 5) 1例でも多く手洗いして手術に参加するよう心がける。

## 第1週

		午	後		
時 間	内 容		担 当	場 所	
13:00	外来または手術見学		チューター	整形外科外来または手術室	
13:00	外来見学		チューター	整形外科外来	
16:00	カンファレンス			Teams	
	外来見学・基礎実験見学・関連病院等チューター あるいはその代理と行動を共にする。		チューター	各所	
	手術見学 ・割り当てられた症例と他の手術見学または手洗いを する。 (手術開始時間に注意)		チューター	手術室	
	手術見学 ・割り当てられた症例と他の手術見学または手洗いを する。 (手術開始時間に注意)		チューター	手術室	

- 6) 指導医のアドバイスのもと、少なくとも1例は論文的考察も含めてレポートにまとめる。
- 7) 教室の主なスケジュールは、2週間用の表を参照のこと。
- 8) 第1週目は月曜日10時に医局集合。
- 9) 第8週目の火曜日朝に抄読会で発表をする。
- 10) 指導医とともに学会発表を目指す。

整形外科のほか、リウマチ外来・四肢外傷センターにても実習を行う。  
診療グループは4週ごとに交代を原則とするが、実習学生の希望を考慮する。

整形外科学（整形外科 / リウマチ外来 / 四肢外傷センター） 8週間用

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00	外来または手術見学	チューター	整形外科外来または手術室
火	8:00	抄読会	担当医師 チューター	Teams
	8:30	病棟回診		病棟
	10:00	外来見学（各グループ回診後）		整形外科外来
水	9:00	外来見学・基礎実験見学・関連病院等チューター あるいはその代理と行動を共にする。	チューター	各所
木	9:00	手術見学 ・割り当てられた症例と他の手術見学または手 洗いをする。 (手術開始時間に注意)	チューター	手術室
金	9:00	手術見学 ・割り当てられた症例と他の手術見学または手 洗いをする。 (手術開始時間に注意)	チューター	手術室

- 1) ポリクリの目的は、手術を中心とした診療全般に参加し、整形外科学の概要を理解することである。
- 2) 部位別の各診療グループに一人ずつ所属し、8週間診療を共にする。
- 3) 指導医・主治医と共に病歴聴取・診察を行い、各診療グループにおけるすべての検査・処置・手術に参加する。
- 4) 割り当てられた症例については、治療方針を指導医・主治医と検討し、術前カンファレンスでプレゼンテーションする。
- 5) 1例でも多く手洗いして手術に参加するよう心がける。

## 第2週以降

		午	後		
時 間	内 容		担 当	場 所	
13:00	外来または手術見学		チューター	整形外科外来または手術室	
13:00	外来見学		チューター	整形外科外来	
16:00	カンファレンス			Teams	
	外来見学・基礎実験見学・関連病院等チューター あるいはその代理と行動を共にする。		チューター	各所	
	手術見学 ・割り当てられた症例と他の手術見学または手洗い をする。 (手術開始時間に注意)		チューター	手術室	
	手術見学 ・割り当てられた症例と他の手術見学または手洗い をする。 (手術開始時間に注意)		チューター	手術室	

- 6) 指導医のアドバイスのもと、少なくとも1例は論文的考察も含めてレポートにまとめる。
- 7) 教室の主なスケジュールは、2週間用の表を参照のこと。
- 8) 第1週目は月曜日10時に医局集合。
- 9) 第8週目の火曜日朝に抄読会で発表をする。
- 10) 指導医とともに学会発表を目指す。

整形外科のほか、リウマチ外来・四肢外傷センターにても実習を行う。  
診療グループは4週ごとに交代を原則とするが、実習学生の希望を考慮する。

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

整形外科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 病歴のとり方、神経学的診察 視診 触診 四肢計測 (四肢長、関節可動域) 筋力評価</p>	<p>確定診断 病歴、視診、触診などの自己覚所見、各種画像所見、検査所見からの確定診断</p>	<p>治療方針決定 診断からの治療方針の決定</p>
<p><b>2 検査</b> 画像診断 単純X線像（正常例、異常例） 特殊X線撮影法 各部位撮影法 ストレスX線撮影法 四肢超音波診断法</p>	<p>画像診断 特殊X線撮影法 関節造影法 瘻孔造影法 電気生理学的検査法 筋電図検査</p>	<p>四肢バイオプシー 関節穿刺法 脳脊髄検査法 関節鏡検査法</p>
<p><b>3 治療</b> 処置 皮膚消毒、包帯交換 ギプス除去 外固定 機能的肢位固定 手術助手 後療法介助（筋力増強訓練指導）</p>	<p>処置 抜糸、ギプス固定 牽引療法 (介達および直達) 装具装着法 リハビリテーション 歩行訓練介助 水治療、温熱療法介助</p>	<p>処置 抜釘術 徒手整復法、徒手矯正法 関節脱臼、亜脱臼 関節鏡視下手術 リハビリテーション 他動運動訓練</p>
<p><b>4 救急</b> 止血処置 外固定（良肢位固定法） (副木、シーネ)</p>	<p>ギプス固定</p>	<p>徒手整復法、徒手矯正法 関節脱臼、亜脱臼</p>
<p><b>5 その他</b> カルテ記載</p>	<p>患者への症状説明</p>	<p>家族への説明</p>



産婦人科学（産婦人科） 8週間用 第1週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:30 8:45 9:00	朝カンファレンス オリエンテーション 外来実習	担当医 担当医 担当医	医局 医局 外来
火	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟・手術室
水	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
木	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
金	8:30 8:40 9:00	朝カンファレンス 周産期カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医 担当医	医局 産科病棟 外来・病棟・手術室

産婦人科学（産婦人科） 8週間用 第2週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟・実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
火	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟・手術室
水	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
木	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
金	8:30 8:40 9:00	朝カンファレンス 周産期カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医 担当医	医局 産科病棟 外来・病棟・手術室

- ・産科4週間、婦人科4週間での研修となります。
- ・分娩はできるだけ見学するようにしてください。

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
15:30 17:00 18:00	病棟回診 医局会 手術カンファレンス	担当医 担当医 担当医	病棟 医局 医局	
13:00	外来・病棟・手術実習	担当医	外来・病棟・手術室	
13:00 14:00	日帰り手術実習 糸結び講義（予定）	担当医 担当医	婦人科病棟 医局	
13:00 14:00 15:00	日帰り手術実習 講義 シミュレーション教育（PROMPT Flex 分娩トレーナー、 婦人科超音波診断ファントム）	担当医 担当医 担当医	婦人科病棟 医局 スキルスラボ	
13:00 17:30	外来・病棟・手術実習 医局会	担当医 担当医	外来・病棟・手術室 医局	

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
15:30 17:00 18:00	病棟回診 医局会 手術カンファレンス	担当医 担当医 担当医	病棟 医局 婦人科病棟	
13:00	外来・病棟・手術実習	担当医	外来・病棟・手術室	
13:00 14:00	日帰り手術実習 研究実習	担当医 担当医	婦人科病棟 研究室	
13:00 14:00	日帰り手術実習 ロールプレイ講習	担当医 担当医	婦人科病棟 医局	
13:00 17:30	外来・病棟・手術実習 医局会	担当医 担当医	外来・病棟・手術室 医局	

・当直実習をお勧めします。

産婦人科学（産婦人科） 8週間用 第3週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
火	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟・手術室
水	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
木	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
金	8:30 8:40 9:00	朝カンファレンス 周産期カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医 担当医	医局 産科病棟 外来・病棟・手術室

産婦人科学（産婦人科） 8週間用 第4週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
火	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟・手術室
水	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
木	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
金	8:30 8:40 9:00	朝カンファレンス 周産期カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医 担当医	医局 産科病棟 外来・病棟・手術室

- ・産科4週間、婦人科4週間での研修となります。
- ・分娩はできるだけ見学するようにしてください。

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
15:30 17:00 18:00	病棟回診 医局会 手術カンファレンス	担当医 担当医 担当医	病棟 医局 医局	
13:00	外来・病棟・手術実習	担当医	外来・病棟・手術室	
13:00 14:00	日帰り手術実習 講義	担当医 担当医	婦人科病棟 医局	
13:00 14:00	日帰り手術実習 縫合実習	担当医 担当医	婦人科病棟 研究室	
13:00 17:30	外来・病棟・手術実習 医局会	担当医 担当医	外来・病棟・手術室 医局	

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
15:30 17:00 18:00	病棟回診 医局会 手術カンファレンス	担当医 担当医 担当医	病棟 医局 医局	
13:00	外来・病棟・手術実習	担当医	外来・病棟・手術室	
13:00 14:00	日帰り手術実習 講義	担当医 担当医	婦人科病棟 研究室	
13:00 14:00	日帰り手術実習 ロールプレイ講習	担当医 担当医	婦人科病棟 医局	
13:00 17:30	外来・病棟・手術実習 医局会	担当医 担当医	外来・病棟・手術室 医局	

・当直実習をお勧めします。

産婦人科学（産婦人科） 8週間用 第5週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
火	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟・手術室
水	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
木	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
金	8:30 8:40 9:00	朝カンファレンス 周産期カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医 担当医	医局 産科病棟 外来・病棟・手術室

産婦人科学（産婦人科） 8週間用 第6週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
火	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟・手術室
水	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
木	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
金	8:30 8:40 9:00	朝カンファレンス 周産期カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医 担当医	医局 産科病棟 外来・病棟・手術室

- ・産科4週間、婦人科4週間での研修となります。
- ・分娩はできるだけ見学するようにしてください。

午 後				
時 間	内 容		担 当	場 所
15:30 17:00 18:00	病棟回診 医局会 手術カンファレンス		担当医 担当医 担当医	病棟 医局 医局
13:00	外来・病棟・手術実習		担当医	外来・病棟・手術室
13:00 14:00	日帰り手術実習 外来・病棟実習		担当医 担当医	婦人科病棟 外来・病棟
13:00 14:00	日帰り手術実習 ロールプレイ講習		担当医 担当医	婦人科病棟 医局
13:00 17:30	外来・病棟・手術実習 医局会		担当医 担当医	外来・病棟・手術室 医局

午 後				
時 間	内 容		担 当	場 所
15:30 17:00 18:00	病棟回診 医局会 手術カンファレンス		担当医 担当医 担当医	病棟 医局 医局
13:00	外来・病棟・手術実習		担当医	外来・病棟・手術室
13:00 14:00	日帰り手術実習 講義		担当医 担当医	婦人科病棟 研究室
13:00 14:00	日帰り手術実習 ロールプレイ講習		担当医 担当医	婦人科病棟 医局
13:00 17:30	外来・病棟・手術実習 医局会		担当医 担当医	外来・病棟・手術室 医局

・当直実習をお勧めします。

産婦人科学（産婦人科） 8週間用 第7週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
火	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟・手術室
水	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
木	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
金	8:30 8:40 9:00	朝カンファレンス 周産期カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医 担当医	医局 産科病棟 外来・病棟・手術室

産婦人科学（産婦人科） 8週間用 第8週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
火	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟・手術室
水	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
木	8:30 9:00	朝カンファレンス 外来・病棟実習	担当医 担当医	医局 外来・病棟
金	8:30 8:40 9:00	朝カンファレンス 周産期カンファレンス 外来・病棟・手術実習	担当医 担当医 担当医	医局 産科病棟 外来・病棟・手術室

- ・産科4週間、婦人科4週間での研修となります。
- ・分娩はできるだけ見学するようにしてください。

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
15:30 17:00 18:00	病棟回診 医局会 手術カンファレンス	担当医 担当医 担当医	病棟 医局 医局	
13:00	外来・病棟・手術実習	担当医	外来・病棟・手術室	
13:00 14:00	日帰り手術実習 外来・病棟実習	担当医 担当医	婦人科病棟 外来・病棟	
13:00 14:00	日帰り手術実習 ロールプレイ講習	担当医 担当医	婦人科病棟 医局	
13:00 17:30	外来・病棟・手術実習 医局会	担当医 担当医	外来・病棟・手術室 医局	

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
15:30 17:00 18:00	病棟回診 医局会 手術カンファレンス	担当医 担当医 担当医	病棟 医局 医局	
13:00	外来・病棟・手術実習	担当医	外来・病棟・手術室	
13:00 14:00	日帰り手術実習 講義	担当医 担当医	婦人科病棟 研究室	
13:00 14:00	日帰り手術実習 ロールプレイ講習	担当医 担当医	婦人科病棟 医局	
14:00	総括		医局	

・当直実習をお勧めします。

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

産婦人科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b></p> <p>問診 全身の一般的聴・打・視・触診 産科的外診：妊婦健診時、分娩中、産褥期 トラウベ聴診器による胎児心拍聴取 術前患者の全身状態評価</p>	<p>陣痛評価 乳汁分泌の判定 新生児成熟度の判定 新生児アプガースコア判定 新生児の生後全身状態の評価</p>	<p>内診</p>
<p><b>2 検査</b></p> <p>試験紙法による尿定性検査 免疫学的妊娠反応 ドップラー心拍計による胎児心拍同定 分娩監視装置の装着およびその評価 膣分泌物無染色標本鏡検：トリコモナス、Clue cells 検出 超音波断層法・CT・MRI 画像読影 心電図装着およびその評価 単純および造影X線画像読影</p>	<p>尿沈渣 膣分泌物採取 子宮膣部スメア採取 経腹超音波断層法実施 破水診断のための検査 コルポスコピー 末梢静脈採血（小児・新生児除く）</p>	<p>経膣超音波断層法実施 子宮内膜細胞診ならびに組織診 子宮鏡 子宮卵管造影 子宮膣部鉗子生検 ダグラス窩穿刺 羊水穿刺 臍帯穿刺 新生児採血</p>
<p><b>3 治療</b></p> <p>分娩介助の助手 腹式・膣式手術の助手（第一助手除く） 術創管理：消毒 看護的業務：体位変換</p>	<p>術創管理：抜糸 筋肉内薬剤投与 静脈路確保 術前の創部消毒 術前の外陰・膣洗浄 創縫合、結紮</p>	<p>中心静脈路、動脈路確保 分娩介助 腹腔鏡手術 輸血 局所麻酔 切開排膿</p>
<p><b>4 救急</b></p> <p>バイタルサインチェック（血圧、脈拍、呼吸、尿量など） 酸素投与</p>	<p>緊急薬剤投与 気道確保（エアウェアによる） 心マッサージ</p>	<p>気管内挿管 電氣的除細動</p>
<p><b>5 その他</b></p> <p>診療録記載：症状経過のみ、要・主治医署名</p>	<p>患者への病状説明</p>	<p>家族への病状説明</p>



眼科学（眼科） 4週間用

		午 前		
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00	診療見学	担当医師	眼科外来
火	9:00	診療見学	担当医師	眼科外来
水	9:00	手術見学	担当医師	第3・4手術室
木	9:00	診療見学	担当医師	眼科外来
金	9:00	手術見学	担当医師	第3・4手術室

前週までに医局へ行き、担当医の確認をする。  
 学生は指導医とチームになり、入院患者を担当する。  
 第4週の医局会で担当症例のプレゼンテーションを行う。

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00 13:30	(1週目) オリエンテーション、症例割り当て (2週目) 眼球の構造、眼科検査、スリット・ボーン等の実習	担当医師	眼科医局 A4 眼科病棟	
13:30 14:00	術前回診 診療見学	担当医師	A4 眼科病棟 眼科外来	
13:00 16:30	手術見学 医局会 (4週目) 症例報告【各自 10分程度】	担当医師	第3・4手術室 眼科医局	
13:00 15:00 16:30	診療見学 術前回診 (3週目) 豚眼実習	担当医師	眼科外来 A4 眼科病棟 A7 眼科研究室	
13:00	手術見学	担当医師	第3・4手術室	

担当症例をレポートにまとめて最終日までに提出する。

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

眼科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 細隙灯顕微鏡による診察 検眼鏡による診察</p>		
<p><b>2 検査</b> ＜生理学的検査＞ 網膜電図・視覚誘発電位 自覚的・他覚的屈折検査 視野・眼圧・色覚検査 眼球突出検査 ＜画像診断＞ 超音波</p>	<p>両眼視機能検査  眼底カメラ撮影 光干渉断層撮影</p>	<p>蛍光眼底撮影</p>
<p><b>3 治療</b> ＜処置＞ 洗眼・点眼 ＜注射＞  ＜その他＞</p>		<p>涙道ブジー・光凝固術  結膜下注射・硝子体注射  角膜異物除去・手術見学 白内障手術介助</p>
<p><b>4 救急</b></p>		
<p><b>5 その他</b> カルテ記載 (症状経過のみ。学生のサインとともに書き入れ、主治医のサインを受ける)</p>	<p>患者への病状説明</p>	<p>家族への病状説明</p>



小児科学（小児科・NICU） 8週間用 小児科4週間用（第1～2週目）

		午 前		
	時 間	内 容	担 当	場 所
月				
火				
水	9:30	<p><b>【Basic Stage】</b></p> <p>① 外来診療技術を習得する。 カルテ記載、問診、診察、治療方針の決定</p> <p>② 外来基本手技を経験する。 直針、翼状針による採血、留置針による静脈確保</p> <p>③ 血液検査の実際を体験する。 凝固検査を例にとり、血液検査の実際を体験する。</p> <p>④ 小児の成長、発達を評価する。 発達表を使用して、実際の患児の成長、発達を評価する。</p> <p>※月曜第1週はオリエンテーション</p>		小児科外来
木				
金				

第1～2週間目の特徴：後期研修医に付いて、臨床実習を行う。（On the job training）  
診療スタッフ、後期研修医、初期研修医との屋根瓦方式により実習内容を深める。

小児科4週後、NICU 4週 or NICU 4週後、小児科4週

午 後				
時 間	内 容		担 当	場 所
	病棟総回診見学 医局会定例カンファレンス			
14:00	<p><b>【Advanced Stage】</b></p> ① 病棟患児を主治医とともに受け持つ。 ② subspeciality lecture ③ 専門外来を体験する 例：心エコー、心臓カテーテル、脳波判読、血液標本観察など ④ 小児救急の実際を体験する。大学当直、一次救急施設見学 ⑤ 保育の現場を見学する。 <p>※最終日には受け持ち症例のプレゼンテーションを行う。</p>			小児科病棟 カンファレンス スルーム

小児科学（小児科・NICU） 8週間 小児科4週間用（第3～4週間目）

曜日	集合場所、集合時間	午 前
月		担当症例 診察・カルテ記載・問題点に対する勉強など
火	10:00 小児科医局	大前 / 担当症例プレゼンチェック
水		担当症例 診察・カルテ記載・問題点に対する勉強など
木		担当症例 診察・カルテ記載・問題点に対する勉強など
金		担当症例 診察・カルテ記載・問題点に対する勉強など

曜日	集合場所、集合時間	午 前
月		担当症例 診察・カルテ記載・問題点に対する勉強など
火	13:00 小児科外来	大前 / 腎外来見学
水		担当症例 診察・カルテ記載・問題点に対する勉強など
木		担当症例 診察・カルテ記載・問題点に対する勉強など
金	10:00 小児科医局	ミニレクチャー（野上） / 小児救急

第3～4週間目の特徴：第1～2週間目で行った「On the job training」で経験した臨床実習をもとに、ベッドサイドでの診察、問題点の抽出などを行っていく。  
同時に、担当症例をサマライズし、最終プレゼンテーションへの準備も行う。

小児科4週後、NICU 4週 or NICU 4週後、小児科4週

集合場所、集合時間	午 後
14:00 小児科医局	入院症例検討会・回診 担当症例プレゼンテーション
13:00 小児科外来	辻井 / 循環器・エコー見学
15:30 小児センター	ミニレクチャー（大西） / 感染症&小児の診察手技 ※レサシジュニア QCPR・呼吸音聴診シミュレーター小児ラングを使用
15:30 小児科医局	ミニレクチャー（大前） / 腎臓
15:30 小児科医局	ミニレクチャー（越智） / 血液腫瘍

集合場所、集合時間	午 後
14:00 小児科医局 18:00 小児科医局	入院症例検討会・回診 担当症例プレゼンテーション（5分、時間厳守）
15:30 小児科医局	ミニレクチャー（竹田） / 神経
15:30 小児科医局	ミニレクチャー（荻原） / 血栓止血
15:30 小児科医局	ミニレクチャー（長谷川） / 内分泌

午後は、subspeciality を持つスタッフによるレクチャーを中心に、小児科学的医学知識を整理する。

小児科学（小児科・NICU） 8週間（4週間）用

		午 前		
	時 間	内 容	担 当	場 所
月				
火				
水	9:00	<p>新生児室病棟回診</p> <p><b>【Basic Stage】</b></p> <p>① 診療技術を習得する。 カルテ記載、問診、診察、治療方針の決定</p> <p>② 基本手技を経験する。 手背からの直針による採血など</p> <p>③ 血液検査の実際を経験する。 血液検査結果を評価して治療方針を決定する</p> <p>④ 新生児の成長、発達を評価する。 発達表を使用して、実際の患児の成長、発達を評価する。</p>		NICU
木				
金				

NICU 実習：後期研修医に付いて、臨床実習を行う。(On the job training)  
診療スタッフ、後期研修医との屋根瓦方式により臨床実習内容を深める。

(NICU)

小児科4週後、NICU 4週 or NICU 4週後、小児科4週

午 後				
時 間	内 容		担 当	場 所
14:00	<p><b>【Advanced Stage】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 病棟患児を主治医とともに受け持つ。</li><li>② 担当教官からの lecture</li><li>③ 新生児外来を見学する。 小児の成長・発達の評価をする</li><li>④ 新生児分娩の実際を経験する。 大学当直の見学も含む</li></ul> <p>※最終週には、受け持ち症例のプレゼンテーションを行う。</p>			NICU あるいは 新生児外来

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

小児科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 全身の視診、打診および触診 簡単な器具（聴診器、打診器、舌圧子血圧計、耳鏡など）を用いる全身の診察 身体計測</p>		
<p><b>2 検査</b> ＜生理学的検査＞ 心電図 ＜放射線学的検査＞ 単純X線検査（介助） CT（介助） MRI（介助） ＜その他＞ 質問表による発達テスト 検尿 便エオジン検査、鼻汁エオジン検査 末梢血塗抹検査（白血球分画、網状赤血球数） 各種ウイルス迅速検査キット</p>	<p>＜採血＞ 学童（聞き分けのある小児）以上の末梢静脈採血 ＜穿刺＞ 腰椎穿刺（介助） 骨髄穿刺（介助） ＜その他＞ ツ反 皮内反応検査</p>	<p>＜採血＞ 学童（聞き分けのある小児）以外（乳幼児、新生児）の末梢静脈採血、動脈採血 ＜穿刺＞ 腰椎穿刺 骨髄穿刺 ＜その他＞ 腎生検</p>
<p><b>3 治療</b> ＜看護的業務＞ 体位変換 おむつ交換 移送 哺乳 ＜処置＞ 皮膚消毒 外用薬貼付、塗布 ネブライザー 浣腸・観便</p>	<p>＜処置＞ 胃管挿入 気道吸引 輸血のクロスマッチ ＜注射＞ 皮下注射 筋肉内注射</p>	<p>＜処置＞ 輸血 各種穿刺による排液 ＜注射＞ 末梢静脈血管確保 静脈内注射</p>
<p><b>4 救急</b> バイタルサインチェック 酸素マスクによる酸素投与 心電図モニターの装着 経皮酸素モニターの装着</p>		<p>気管内挿管 心マッサージ</p>
<p><b>5 その他</b> カルテ記載（問診、症状と経過のみ学生のサインと共に記入し、担当医のサインを受ける）</p>		<p>患者、家族への病状説明</p>

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

周産期医療センター-新生児集中治療部

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 全身の視診、打診および触診 簡単な器具（聴診器、打診器、舌圧子血圧計、耳鏡など）を用いる全身の診察 身体計測</p>		
<p><b>2 検査</b> ＜生理学的検査＞ 心電図 ＜放射線学的検査＞ 単純X線検査（介助） CT（介助） MRI（介助） ＜その他＞ 質問表による発達テスト 検尿 便、鼻汁エオジン検査 末梢血塗抹検査（白血球分画、網状赤血球数） 採血された血液による血糖測定やガス分析・各種ウイルス迅速検査キット</p>	<p>＜採血＞ 成熟児の足底採血 ＜穿刺＞ 腰椎穿刺（介助） ＜その他＞ 心臓、頭部超音波検査</p>	<p>＜採血＞ 乳幼児、新生児の末梢静脈採血、動脈採血 ＜穿刺＞ 腰椎穿刺</p>
<p><b>3 治療</b> ＜看護的業務＞ 体位変換 おむつ交換 移送 哺乳 ＜処置＞ 皮膚消毒 外用薬貼付・塗布 ネブライザー 浣腸・観便</p>	<p>＜処置＞ 胃管挿入 胃瘻管の挿入 気道吸引 導尿管の挿入 輸血のクロスマッチ ＜注射＞ 筋肉内注射 皮下注射</p>	<p>＜処置＞ 分娩立ち会いによる蘇生輸血 各種穿刺による排液 ＜注射＞ 末梢静脈血管確保 静脈内注射</p>
<p><b>4 救急</b> バイタルサインチェック 酸素マスクによる酸素投与 心電図モニターの装着 経皮酸素モニターの装着</p>		<p>気管内挿管 心マッサージ</p>
<p><b>5 その他</b> カルテ記載（問診、症状と経過のみ学生のサインと共に記入し、担当医のサインを受ける）</p>		<p>患者、家族への病状説明</p>

精神医学（精神科） 8週間用 第1週～第8週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:00～ 8:30～ 9:30～	退院時回診 病棟回診 外来予診・陪診 or 病棟診療	牧之段 病棟指導医 個別担当	デイケア 各病棟 各担当場所
火	8:00～ 9:30～	クルズス 外来予診・陪診 or 病棟診療	担当教員 個別担当	デイケア 各担当場所
水	8:00～ 9:00～	抄読会 総回診	牧之段 牧之段	デイケア デイケア
木	8:00～ 8:30～ 9:30～	クルズス 病棟回診 外来予診・陪診 or 病棟診療	担当教員 病棟指導医 個別担当	デイケア 各病棟 各担当場所
金	8:00～ 8:30～ 9:30～	クルズス 病棟回診 外来予診・陪診 or 病棟診療	担当教員 病棟指導医 個別担当	デイケア 各病棟 各担当場所

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00 ~ 17:00 ~	外来予診・陪診 or 病棟診療 外来新患カンファ	個別担当 外来担当医	各担当場所 外来またはデイケア	
13:00 ~ 17:00 ~	外来予診・陪診 or 病棟診療 外来新患カンファ	個別担当 外来担当医	各担当場所 外来またはデイケア	
13:00 ~ 14:00 ~ 16:00 ~	全体ミーティング・退院前カンファレンス 新入院カンファ（第3週・第4週） 症例検討会（第2週）	牧之段・病棟指導医 病棟指導医 牧之段		
13:00 ~ 17:00 ~	外来予診・陪診 or 病棟診療 外来新患カンファ	個別担当 外来担当医	各担当場所 外来またはデイケア	
13:00 ~ 17:00 ~	外来予診・陪診 or 病棟診療 外来新患カンファ	個別担当 外来担当医	各担当場所 外来またはデイケア	

※実習形式：8週臨床実習では、後期研修医とペアになって実習を行います。

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

精神医学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 一般身体所見、神経学的所見 精神医学的所見</p>	<p>精神症状の詳細な評価</p>	
<p><b>2 検査</b> ＜生理学的検査＞ 心電図、脳波、事象関連電位 (P300) ＜画像診断＞ 頭部CT、MRI、SPECT ＜採血＞ 耳朶、指先など毛細血管、静脈（末梢） ＜穿刺＞  ＜簡易な心理検査＞ 改定長谷川式簡易知能評価スケール Mini-Mental State Examination Frontal Assessment Battery Clock Drawing Test 自己記入式精神症状評価スケール</p>	<p>動脈（末梢）</p>	<p>腰椎 ＜複雑な心理検査＞ ロールシャッハテスト、MMPI、WAIS- III</p>
<p><b>3 治療</b> ＜看護的業務＞ 体位変換、おむつ交換、移送 服薬補助 ＜処置＞ 皮膚消毒、包帯交換 外用薬貼布、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 膀胱洗浄 ＜注射＞  ＜外科的処置＞ 抜糸、止血  ＜その他＞ 作業療法 レクリエーション療法</p>	<p>創傷処置 胃管挿入 胃洗浄  皮内、皮下、筋肉 静脈（末梢） 膿瘍切開、排膿 縫合  小精神療法 生活技能訓練</p>	<p>静脈（中心）、動脈 静脈麻酔 局所麻酔  修正電気けいれん療法 精神療法</p>
<p><b>4 救急</b></p>		<p>希死念慮患者への対応 興奮している患者への対応</p>
<p><b>5 その他</b> カルテの記載 健康教育（一般的内容に限る）</p>	<p>患者への病状説明、疾患教育 身体抑制、保護室診察記録 精神保健福祉法の実践</p>	<p>家族への病状説明 臨死患者への対応</p>



皮膚科 4週間用

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	(第1週) 10:30	オリエンテーション	小川	医局
	(第2週～第4週) 9:30	ミニレクチャー	担当医	医局
火	9:15	外来実習	宮川・担当医	外来
水				
木	9:15	外来実習	浅田・担当医	外来
金	9:30	ミニレクチャー	担当医	医局

- \* 臨床実習簿を携行して、担当医に印またはサインをもらうこと。
- \* 臨床実習簿の皮膚科ページをコピーして、病棟レポートにホッチキス留めして提出すること。
- \* 外来レポート用に登録を希望する患者については、当該患者診察終了時に外来カルテからIDを控えておくこと。  
(午前の外来実習終了時に担当医に登録を依頼すること。)

(ミニレクチャー)

4週間の皮膚科臨床実習中にミニレクチャー（薬疹、皮膚感染症、蕁麻疹、紫外線と皮膚、レーザー治療、皮膚エコー、皮膚病理）に参加すること。

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
16:00	臨床・病理検討会	浅田・小川	医局	
15:30	病棟回診	浅田	A 4 南	
16:00	病棟症例・病理検討会	浅田・小川	医局	
(第4週) 13:00	総括	新熊	医局	

(外来実習)

外来実習は、臨床研修医と同様に外来勤務表（別紙）に準じて診療にあたる。  
 外来勤務表（別紙）はオリエンテーション時に配布する。毎週確認すること。  
 処置・検査などを担当医の指導・監視のもとに行う。  
 外来で経験した症例のうち、2症例をレポートにまとめる。

(病棟実習)

指導医、後期研修医、および学生が診療チームとなり入院患者を担当する。  
 毎週、担当患者のサマリーを作成する。  
 症例検討会で担当患者のプレゼンテーションを行う。  
 病棟で経験した症例のうち、2症例をレポートにまとめる。

(備考)

新型コロナウイルスの拡大状況に応じて、予定が変更される可能性がある。

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

皮膚科

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 全身の視診、触診 簡単な器具を用いる全身の診察</p>		
<p><b>2 検査</b> 採血（末梢静脈） 嚢腫、膿瘍の穿刺 サーモグラフィー 血流測定（ドップラー血流計） 直接鏡検 Tzanck test 真菌検査 デルモグラフィー ダリエ徴候 ニコルスキー現象 貼付テスト、光線貼付テスト 光線過敏試験 ダーモスコピー</p>	<p>アレルギー検査（皮内テスト、プリックテスト、スクラッチテスト）</p>	<p>皮膚、筋肉生検 小児からの採血</p>
<p><b>3 治療</b> 皮膚消毒、包帯交換 軟膏処置 光線療法 抜糸・止血 手術助手</p>	<p>創傷処置（非露出部） 注射（皮内、皮下、筋肉、末梢静脈） 鶏眼・胼胝処置 軟属腫摘除 切開・排膿 縫合 皮膚腫瘍・疣贅の凍結療法や、電気凝固</p>	<p>レーザー治療 創傷処置（露出部） 注射（中心静脈、動脈） 局所麻酔</p>
<p><b>4 救急</b></p>		
<p><b>5 その他</b> カルテ記録 臨床写真撮影</p>	<p>患者への病状、治療説明</p>	<p>家族への病状説明</p>



形成外科 8週間用 (形成外科) 第1～8週

		午 前		
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00	外来実習 予診 処置介助  今週の手術予定の把握	桑原	形成外来
火	8:00	2・4・5週 術前カンファ	桑原・萬木	形成研究室
	8:30	1・3週 術前カンファ		
	9:00	2・4・5週 手術見学・介助		OPE 場
	9:30	病棟処置		A7N 病棟
水	9:00	外来 予診	担当医	外来
	9:30	病棟		病棟
	11:00	外来		外来
木	9:00	手術  手術に先立って手術に関する知識疑問点を整理しておくこと	桑原・萬木	手術場
金	9:00	外来	担当医	外来
	9:30	病棟		病棟
	11:00	外来		外来

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	外来手術介助 または 病棟	桑原・萬木	形成外来 または A4S 処置室	
13:00	手術見学・介助  手術に先立って手術に関する知識疑問点を整理しておくこと	桑原・萬木	OPE 場	
13:00	外来手術	桑原・萬木 担当医	形成外来	
13:00	手術  手術に先立って手術に関する知識疑問点を整理しておくこと	桑原・萬木	手術場	
13:00	外来手術	担当医	形成外来	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

形成外科

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<b>1 診察</b> 全身の視診、触診 簡単な器具を用いる全身の診察 病歴把握	手術時 手技一部の実際	再建外科 手術見学
<b>2 検査</b> 採血（末梢静脈） 嚢腫、膿瘍の穿刺		
<b>3 治療</b> 皮膚消毒、包帯交換 抜糸・止血 手術助手	創傷処置（非露出部） 注射（皮内、皮下、筋肉、末梢静脈） 切開・排膿 縫合 皮膚腫瘍・疣贅の凍結療法や、電気凝固	レーザー治療 創傷処置（露出部） 注射（中心静脈、動脈） 局所麻酔
<b>4 救急</b>		
<b>5 その他</b> カルテ記録 臨床写真撮影		



泌尿器科学（泌尿器科・透析部・前立腺小線源治療講座） 4・8週間用

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月		オリエンテーション	担当医師	各担当医師に確認
	9:00		鳥本	C4 病棟 カンファレンス室
	続き	外来見学	外来担当医	外来
火	8:00	抄読会（最終週に発表担当）	藤本	医局
	8:30	病棟回診	藤本	C4 病棟
	9:00	講義）尿路上皮癌・手術動画	三宅	医局
	～ 12:00	手術参加	担当医	手術室
水	8:40	講義）腎不全・泌尿器外傷	堀	医局
	9:10	講義）男性更年期・性功能	大西	医局
		手術参加	担当医	手術室
木	8:30	外来見学	外来担当医	外来
	9:00	手術参加	担当医	手術室
金	9:00	講義）小児泌尿器・尿路結石	森澤	医局
	10:00			

- \* 学生ごとに担当教官（医師）がつき、実習を統括する。
- \* 実習内容は、担当教官との相談により変更される可能性がある。
- \* 講義は2ポリの臨床実習時にあわせて行う。

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	講義) 尿路感染症	後藤	医局	
15:30	講義) 血液透析	米田	透析部	
16:30	講義) 精巣腫瘍・陰茎 / 陰嚢疾患	中井	C4 病棟 カンファレンス室	
13:00	手術参加	担当医	手術室	
13:00	手術参加	担当医	手術室	
13:00	講義) 前立腺癌	田中	医局	
14:10	講義) 腎癌	清水	透析室	
13:00	担当症例のまとめと総括	藤本	医局	

- \* 検体採取法、尿路管理の基本手技を習得する。
- \* 排尿障害患者と慢性腎不全の患者の基本的診療を習得する。
- \* 担当患者について考察し、症例結果をまとめる。
- \* 各種がん疾患の診断・治療・管理を習得する。

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

泌尿器科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 全身の視診、打診、触診 簡単な器具（聴診器、打腱器、 血圧計）を用いる全身の診察 直腸診</p>	<p>婦人科的診察</p>	
<p><b>2 検査</b> ＜尿検査＞ 尿一般検査・尿沈渣の検鏡 ＜生理学的検査＞ 尿流率測定 ＜画像診断＞ 超音波診断（経腹的：腎・ 膀胱・前立腺）  ＜採血＞ 静脈（末梢）</p>	<p>超音波診断（経直腸的：前立 腺）  尿道膀胱鏡検査（女性）</p>	<p>膀胱内圧測定 尿流測定 超音波診断（経尿道的：膀胱） 逆行性腎盂造影、瘻孔造影 尿道膀胱造影、膀胱造影 尿道膀胱鏡検査（男性）  静脈（末梢） 小児の採血、IVH・CVP 腎瘻穿刺、前立腺針生検、腎生 検 膀胱穿刺、胸水穿刺、腹水穿刺</p>
<p><b>3 治療</b> ＜看護的業務＞ 体位交換、おむつ交換、移送 ＜処置＞ 皮膚消毒、外用薬貼付、褥瘡 部交換  ＜外科的処置＞ 抜糸、止血、手術助手（定型 的なもの） ＜透析＞ バイタルチェック</p>	<p>創傷処置 尿道カテーテル挿入/留置  皮膚の縫合、結紮 手術助手（内視鏡手術など）  シャント穿刺部止血</p>	<p>尿道ブジー、腎瘻カテーテル交 換 静脈（中心）、動脈、輸血 皮内、皮下、筋肉、静脈（末 梢） 局所麻酔 手術助手（複雑なもの）  シャント穿刺</p>
<p><b>4 救急</b> バイタルチェック、酸素投与</p>	<p>創傷処置（簡単なもの）</p>	<p>心マッサージ、血管確保 血管内挿管</p>
<p><b>5 その他</b> カルテ記載（担当医の確認・署 名のもとに臨床研修医と同等に 記名記載） 健康教育（一般的内容に限る）</p>		<p>患者への説明（一般的な事項） 患者、家族への病状説明</p>



耳鼻咽喉・頭頸部外科学（耳鼻咽喉科・頭頸部外科） 8週間用（4週間用）

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	10:30	オリエンテーション (症例説明、割り当て)	森本	B棟8階カンファ
火	9:00	手術助手または見学	各主治医	手術室
水	9:00	外来実習	担当医	外来
木	9:00	専門外来実習	担当医	外来
金	9:00	外来実習	担当医	外来

- \* B棟8階カンファ：B棟8階カンファレンスルーム
- \* 緊急手術などやむを得ない際には日時の変更の可能性がある（その場合、担当教官の指示に従うこと）
- \* 適宜、医局棟3F耳鼻科医局、臨床研究棟2F第7研究室のデスクスペースは使用可能
- \* 緊急手術・緊急処置がある場合、希望に応じて見学可能

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
15:30	病棟回診	北原	B棟8階処置室	
17:00	症例検討会	山下	医局	
	手術助手または見学 術後回診	各主治医	手術室	
13:00	外来実習	担当医	外来	
	手術助手または見学 術後回診	各主治医	手術室	
13:00	外来実習	担当医	外来	
15:30	最終総括（第4, 8週）	北原	医局	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

耳鼻咽喉・頭頸部外科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<b>1 診察</b> 顔面頸部の視診、触診 耳鏡、前・後鼻鏡検査 口腔・咽頭検査 間接咽頭鏡検査		
<b>2 検査</b> 聴力検査、聴性誘発反応検査 平衡機能検査 嗅覚検査、味覚検査 鼻アレルギー検査、音声検査 耳管機能検査、鼻腔通気度検査 顔面神経機能検査 超音波検査	鼻咽喉頭ファイバー検査 細胞診 穿刺（体表）	気管・食道ファイバー検査 硬性鏡検査（気管・食道）
<b>3 治療</b> 看護的業務 皮膚消毒、耳・鼻処置 口腔・咽頭処置、気道内吸引 ネブライザー 抜糸、止血、手術助手	鼻出血止血処置 膿瘍切開、排膿	気管切開術 鼓膜切開術
<b>4 救急</b> 気道確保（エアウェイによる）キーゼルバッハからの少量鼻出血止血	気管内挿管	耳内異物摘出 鼻内異物摘出
<b>5 その他</b> カルテ記載	患者への病状説明	家族への病状説明



## 放射線診断・IVR学（放射線・核医学科 / 総合画像診断センター） 4週間用

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00	オリエンテーション（第1週のみ） レクチャー 画像診断実習、IVR実習	山内 担当医師	カンファ室など
火	9:00	レクチャー 画像診断実習、IVR実習	担当医師	カンファ室など
水	9:00	レクチャー 画像診断実習、IVR実習	担当医師	カンファ室など
木	9:00	レクチャー 画像診断実習、IVR実習	担当医師	カンファ室など
金	9:00	レクチャー 画像診断実習、IVR実習	担当医師	カンファ室など

## スケジュール

- ・レクチャー：一方向の講義形式ではない双方向性を重視した実践的なレクチャー。
- ・実習：超音波検査、IVR手技のシミュレーターを用いた実習、読影実習など。
- ・Case of the day：画像診断のクイズ問題を提示、各自で考えてもらい、夕方に解説。
- ・各実習グループごとに時間割を配布予定。

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00 夕方	レクチャー / 画像診断実習 / IVR 実習 Case of the day 解説	担当医師	カンファ室など	
13:00 夕方	レクチャー / 画像診断実習 / IVR 実習 Case of the day 解説	担当医師	カンファ室など	
13:00 夕方	レクチャー / 画像診断実習 / IVR 実習 Case of the day 解説	担当医師	カンファ室など	
13:00 夕方	レクチャー / 画像診断実習 / IVR 実習 Case of the day 解説	担当医師	カンファ室など	
13:00 夕方	レクチャー / 画像診断実習 / IVR 実習 Case of the day 解説 総括（第4週のみ）	担当医師  田中	カンファ室など	

#### グループワーク

- ・ 2人以下のグループを分け、それぞれテーマ（診断・IVR）に関してまとめ、最終日に発表。
- ・ 各グループにはチューターを配置、症例の考え方や発表の作成方法など、きめ細かく指導。
- ・ IVR 担当症例には、手技に清潔で参加、手技前 / 後の診察やカルテ記載なども行う。
- ・ 診断担当症例は、なるべく希望を聴取して、卒後も役立つようなテーマを与える。

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

放射線診断・IVR学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 全身指診、打診、触診 簡単な器具（聴診器、血圧計）を用いる全身の診療</p>		
<p><b>2 検査</b> ＜画像診断＞ 超音波 MRI（介助） ＜放射線学的検査＞ 血液造影（介助）  CT（介助）  ＜採血＞ 静脈（末梢）</p>	<p>血液造影（カテーテル操作） 造影剤の注入（抹消、動脈） Ba-enema の介助</p>	<p>読影レポートの作成  Ba-enema UGI 動脈（末梢）穿刺 超音波下穿刺、CT下穿刺 超音波下生検、CT下生検</p>
<p><b>3 治療</b> ＜介護的業務＞ 体位変換 ＜処置＞  ＜注射＞</p>	<p>導尿、浣腸 胃管挿入 皮内、皮下、筋肉 静脈（末梢）確保</p>	<p>静脈（中心）、動脈確保 動脈塞栓術 局部麻酔 輸血 各種穿刺による排液</p>
<p><b>4 救急</b> バイタルサインチェック 気道確保（エアウェイによる） 人工呼吸、酸素投与</p>	<p>気管内挿管 心マッサージ 電氣的除細動</p>	
<p><b>5 その他</b> カルテ記載（症状経過のみ学生のサインとともに書き入れ、主治医のサインを受ける） 健康教育（一般内容に限る） 検査の説明（一般内容に限る）</p>	<p>患者への病状説明</p>	<p>家族への病状説明</p>



## 放射線腫瘍医学（放射線治療科） 4週間用 第1週

	午 前		
	時 間	内 容	場 所
月	9:30	オリエンテーション、講義	E棟地下1階カンファレンス室
火	8:30 9:30	治療計画カンファ 講義	E棟地下1階カンファレンス室
水	8:30 9:30	治療計画カンファ 講義	E棟地下1階カンファレンス室
木	8:30 9:00	治療計画カンファ 前立腺 HDR 見学	E棟地下1階カンファレンス室 手術室、E棟地下1階小線源治療室
金		自習	

## 放射線腫瘍医学（放射線治療科） 4週間用 第2週

	午 前		
	時 間	内 容	場 所
月	8:30 9:00	治療計画カンファ 外来見学	E棟地下1階カンファレンス室 E棟地下1階放射線治療科外来
火	8:30 9:00	治療計画カンファ 講義	E棟地下1階カンファレンス室
水	8:30 9:00	治療計画カンファ 講義	E棟地下1階カンファレンス室
木	8:30 9:00	治療計画カンファ 前立腺 HDR	E棟地下1階カンファレンス室 手術室、E棟地下1階小線源治療室
金		自習	

午 後		
時 間	内 容	場 所
13:00	教育訓練、治療室見学	E 棟地下 1 階放射線治療室
12:00	子宮腔内照射見学	E 棟地下 1 階小線源治療室
13:00	治療計画実習	E 棟地下 1 階治療計画室
14:00	講義	E 棟地下 1 階カンファレンス室
13:00	前立腺 seed 治療初診	E 棟地下 1 階放射線治療科外来

午 後		
時 間	内 容	場 所
13:00	外来見学	E 棟地下 1 階放射線治療科外来
12:00	前立腺 seed 治療見学	C 棟 4 階小線源治療室
13:00	治療計画実習	E 棟地下 1 階治療計画室
13:00	講義	E 棟地下 1 階カンファレンス室
	自習	

## 放射線腫瘍医学（放射線治療科） 4週間用 第3週

	午 前		
	時 間	内 容	場 所
月	8:30 9:00	治療計画カンファ 外来見学	E棟地下1階カンファレンス室 E棟地下1階放射線治療科外来
火	8:30 9:30	治療計画カンファ 講義	E棟地下1階カンファレンス室
水	8:30 9:30	治療計画カンファ 講義	E棟地下1階カンファレンス室
木	8:30 9:30	治療計画カンファ 講義	E棟地下1階カンファレンス室
金		自習	

## 放射線腫瘍医学（放射線治療科） 4週間用 第4週

	午 前		
	時 間	内 容	場 所
月	8:30 9:00	治療計画カンファ 外来見学	E棟地下1階カンファレンス室 E棟地下1階放射線治療科外来
火	8:30 9:00	治療計画カンファ 講義	E棟地下1階カンファレンス室
水	8:30 9:00	治療計画カンファ 講義	E棟地下1階カンファレンス室
木	8:30	治療計画カンファ 発表会準備	E棟地下1階カンファレンス室
金		自習	

午 後		
時 間	内 容	場 所
13:00	外来見学	E 棟地下 1 階放射線治療科外来
12:00	子宮腔内照射見学	E 棟地下 1 階小線源治療室
13:00	治療計画実習	E 棟地下 1 階治療計画室
13:00	講義	E 棟地下 1 階カンファレンス室
	自習	

午 後		
時 間	内 容	場 所
13:00	外来見学	E 棟地下 1 階放射線治療科外来
12:00	前立腺 seed 治療見学	C 棟 4 階小線源治療室
13:00	治療計画実習	E 棟地下 1 階治療計画室
15:00	発表会	E 棟地下 1 階カンファレンス室
	自習	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

放射線腫瘍医学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p>1 診察</p> <p>医療面接 バイタルサイン測定 簡単な器具を用いる全身の診察 診療記録（カルテ） 記載</p>		<p>婦人科診察</p>
<p>2 検査</p>	<p>静脈採血</p>	<p>治療計画CT</p>
<p>3 治療</p> <p>&lt;放射線治療&gt; 放射線治療適応の決定と治療容積（target）の決定 治療計画（線量分布図）の作成</p>		<p>&lt;放射線治療&gt; 外照射 小線源治療</p>
<p>4 救急</p>		
<p>5 その他</p>	<p>患者への治療内容の説明</p>	<p>家族のみへの治療内容の説明</p>



麻酔科学（麻酔・ペインクリニック科） 4週間用 第1週

	午 前			
	時 間	場 所	内 容	担 当
月	自習			
火	8:10	OP 場カンファレンス室	症例	症例担当医
水	8:10	OP 場カンファレンス室	症例	症例担当医
木	8:10	OP 場カンファレンス室	症例	症例担当医
金	8:10	OP 場カンファレンス室	症例	症例担当医

麻酔科学（麻酔・ペインクリニック科） 4週間用 第2～4週

	午 前			
	時 間	場 所	内 容	担 当
月	8:10	OP 場カンファレンス室	症例	症例担当医
火	8:10	OP 場カンファレンス室	症例	症例担当医
水	8:10	OP 場カンファレンス室	症例	症例担当医
木	8:10	OP 場カンファレンス室	症例	症例担当医
金	8:10	OP 場カンファレンス室	症例	症例担当医

麻酔症例実習を原則とし、小講義、HAL 多目的高機能患者シミュレータ、心臓超音波シミュレータ、ハートワークスを用いたワークショップなどを適宜実施します。

		午	後	
時 間	場 所	実習内容		担 当
13:00	麻酔科医局	オリエンテーション・希望聴取		川口/阿部
午前の続き・18時：医局会（月の第1火曜のみ）				
午前の続き				
午前の続き				
午前の続き				

		午	後	
時 間	場 所	実習内容		担 当
午前の続き				
午前の続き・18時：医局会（月の第1火曜のみ）				
午前の続き				
午前の続き				
午前の続き				

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

麻酔科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<b>1 診察</b> 全身の視診、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		
<b>2 検査</b> <生理学的検査> 心電図 呼吸機能の解釈 <採血> 静脈（末梢）		気管支鏡検査  動脈（末梢）
<b>3 治療</b> <看護的業務> 移送 <処置> 皮膚消毒 気道内吸引  <注射> 止血		静脈（中心）、動脈 全身麻酔、局所麻酔 気管挿管  輸血 静脈（末梢）
<b>4 救急</b> バイタルサインチェック 気道確保（エアウェイによる）、人工呼吸、酸素投与	マスクによる人工呼吸	気管挿管 胸骨圧迫 電気ショック
<b>5 その他</b> カルテ記載（症状経過のみ学生のサインとともに書き入れ、主治医のサインを受ける）		家族への症状説明 患者への症状説明



総合医療学（総合診療科） 4週間用 第1～4週

		午 前		
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00	総合診療科実習の心得・外来実習（第1週のみ）	担当者	外来
	10:15	外来実習・医療面接・診察見学（第2～4週は9:00～）	外来指導医	外来
火	9:00	外来実習・医療面接・診察見学	外来指導医	外来
水	9:00	外来実習・医療面接・診察見学	担当者	外来
木	9:00	外来実習・医療面接・診察見学	外来指導医	外来
金	9:00	外来実習・医療面接・診察見学	外来指導医	外来

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
14:00	レクチャー		医局	
14:30	患者説明	担当者	医局	
15:00	病棟回診	担当者	A4 病棟	
16:00	カンファレンス	指導医	医局	
13:00	外来実習・医療面接・診察見学	外来指導医	外来	
14:00	レクチャー	担当者	医局	
16:00	カンファレンス	指導医	医局	
13:00	外来実習・医療面接・診察見学	外来指導医	外来	
16:00	カンファレンス	指導医	医局	
15:00	病棟カンファレンス	西尾	A4 病棟	
16:00	カンファレンス	指導医	医局	
14:00	レクチャー（第1～3週）	担当者	医局	
	担当症例発表（第4週）	担当者（第4週）		
16:00	カンファレンス	指導医	医局	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

総合医療学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<b>1 診察</b> 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）を用いる全身の診療	直腸診	
<b>2 検査</b> 心電図 呼吸機能検査 超音波検査	静脈採血	動脈採血 骨髄穿刺 胸腔穿刺 腰椎穿刺
<b>3 治療</b> 体位変換、移送 皮膚消毒	抜糸、止血 浣腸 酸素吸入 胃管挿入	気道内吸引 胸水穿刺、腹水穿刺 胸腔ドレナージ
<b>4 救急</b> バイタルチェック 気道確保（下顎挙上）	酸素投与 胸骨圧迫 気道確保（エアウェイ）	血管確保 気管内挿管 電氣的除細動 人工呼吸管理
<b>5 その他</b> カルテ記載 （病歴聴取、症状経過などに限る。指導医のサインを要する）	健康教育	患者、家族への説明



救急医学（救急科） 8週間用 第1・2週

	午 前				担 当	場 所
	8:30～9:00	9:00～9:30	10:00～11:00	11:00～12:00		
月		morning conference	ICUカンファ レンス		当日の当直 もしくは 実習担当者	救命センター カンファレン ス室
火		morning conference	多職種カンファ レンス			
水	抄読会 及び カンファレンス	morning conference	ICUカンファレンス HCU回診			
木		morning conference	ICUカンファレ ンス			
金		morning conference	多職種カンファ レンス	2週目 4週目 心肺蘇生シミュ レーション ALSシミュレー タ使用		

午 後				
時 間	内 容		担 当	場 所
	オリエンテーション			救命センター
	外来、ICU、当直 など			

## 1・2週目の目標

・外来係、ICU係、当直入りの3つに事前にあてる。

(Dr Car に関しては、乗車可能かを調整)

Name Plate をホワイトボードに貼り、研修医と一緒に行動ができるように(診療参加型実習)。

- ①外来係 : スタッフ、研修医と共にバイタルサイン、緊急度を理解し、心肺蘇生をはじめ、外来処置を経験する。
- ②ICU係 : スタッフ、研修医と共に集中治療室での臓器不全を理解し、重症患者管理を経験する。
- ③当直入り : 週一回  
日勤帯は free 明けはカンファ後帰宅

## 3～6週目の目標

基本的には1・2週目と同じで行動

オリエンテーションは終了しており、より臨床にかかわってもらう。

- ①外来係 : 診察、採決(血液ガス採取)  
外傷初期治療(エコーも行う)  
ACLS リーダー、家族への病歴聴取  
胃管挿入、縫合
- ②ICU係 : 気切助手、中心静脈穿刺助手
- ③当直入り : 外来係と基本的には同じだが、入院患者のプレゼンテーションを一度は行う

## 7・8週目の目標

ここで、日々の業務から離れてもらう。

ここまでできていない手技などに関わってもらうように割り振り

学会発表に出せるレベルを目標  
興味のあるテーマに絞って思いつき症例の作成  
責任担当医師を決め、一緒に行動する

## 8週ポリクリで達成できること(学生向け)

打・聴・触診を含めた一般診察  
動脈血採血  
超音波検査  
各種モニタの読み方と集中治療管理  
手術助手および縫合処置  
ACLS の理解、および実際のリーダー

介助に入れるもの

気管挿管、中心静脈穿刺、除細動、胸腔ドレーン挿入

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

救急医学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
1 診察 打・聴・触診	直腸診	
2 検査 採血（末梢、動脈） 止血 超音波	肛門鏡	小児からの採血 小児のルート ルンパール 内視鏡検査
3 治療 手術助手	縫合 創傷処置 胃管挿入	
4 救急 バイタルサインチェック O <sub>2</sub> 投与 気道確保 心マッサージ		気管挿管 除細動 中心静脈穿刺
5 その他 病歴聴取		各種排液ドレナージ 胸腔ドレーン挿入

口腔外科学（口腔外科） 4週間用 第1～4週

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00	手術見学 入院患者担当割り当て	山川 山川	手術室 C5 病棟
火	8:30	外来診断実習 外来患者担当割り当て	桐田 桐田	外来 外来
水	9:00	手術見学	山川	手術室
木	9:00	咬合異常の診断と実習・治療補助 外来診断実習	川上正 柳生・上田	外来 外来
金	9:00	入院患者処置あるいは外来診断実習	山川・仲川・堀田	C5 病棟・外来

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00	口腔顎顔面外傷外来	堀田	外来	
	外来小外科補助・歯科診療補助	上田	外来	
16:00	病棟カンファレンス・外来カンファレンス	山川・堀田	C5 病棟・外来	
13:00	外来小外科補助・歯科診療補助	上田	外来	
13:00	顎関節外来	川上哲	外来	
15:30	病棟回診	桐田	C5 病棟	
17:00	症例検討会	桐田	医局	
13:00	腫瘍外来	桐田	外来	
	外来小外科補助・歯科診療補助	中村	外来	
13:00	周術期口腔管理実習	仲川	周術期センター	
	手術見学	山川	手術室	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

口腔外科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<b>1 診察</b> 口腔顎顔面領域の視診・触診		
<b>2 検査</b> <画像診断> 単純X線、CT、MRI診断 <採血> 抹消静脈血、動脈血採取 <その他> 唾液分泌機能検査 口腔内基本診査	<生理学的検査> 咀嚼筋筋電図検査 顎口腔機能検査 咬合状態検査	唾液腺造影検査 顎関節鏡視検査 組織生検 幼児、小児からの採血
<b>3 治療</b> <処置> 皮膚口腔内創傷処置 洗浄・外用薬貼布 抜糸、簡単な手術助手	皮内、皮下、筋肉、末梢静脈注射 膿瘍切開、排膿 顎関節スプリント作製 顎関節脱臼整復、顎間固定	抜歯 腫瘍摘出 口腔顎顔面外傷縫合処置
<b>4 救急</b>	バイタルサインチェック	気道確保、人工呼吸 酸素投与、薬剤投与
<b>5 その他</b>		患者、家族への病状説明 ターミナルケア



病理診断学（病理診断科） 8週間用

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:30	標本検討会		病理診断学教室 病理部
	9:00	切り出し		
火	8:30	標本検討会		病理診断学教室 病理部
	9:00	切り出し		
水	8:30	標本検討会		病理診断学教室 病理部
	9:00	切り出し		
木	8:30	標本検討会		病理診断学教室 病理部
	9:00	切り出し		
金	8:30	標本検討会		病理診断学教室 病理部
	9:00	切り出し		

集合時間：午前 9：00

場所：病理診断学教室

解剖症例を与えるので、その症例について病理学的にまとめてCPCレポートを作成し、発表する  
術中迅速診断は随時、病理解剖がある場合にはその見学を行う

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00 17:00	病理診断 細胞診検討会		病理診断学教室	
13:00 17:00 18:00	病理診断 細胞診検討会 肺癌カンファレンス		病理診断学教室	
13:00 15:00 17:00 18:00	病理診断 皮膚病理検討会 CPC 脳外カンファレンス		病理診断学教室	
13:00 15:00 17:00 18:00	病理診断 リンパ腫検討会 細胞診検討会 乳癌カンファレンス		病理診断学教室	
13:00 17:00	病理診断 細胞診検討会		病理診断学教室	

肺癌カンファレンス：第 1 週火曜日  
脳外科カンファレンス：第 2,4 週水曜日  
乳癌カンファレンス：第 1,3 週木曜日

◎学生の実習前準備  
(1) 各臓器の解剖学を復習しておくこと。  
(2) 主要臓器の組織学・病理学を復習しておくこと。

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

病理診断学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
1 診察		
2 検査 1) 新鮮臓器の計測、写真撮影 2) 肉眼所見の記載 3) 病理標本の検鏡	1) 新鮮臓器の展開・固定 2) 固定臓器・組織の切り出し 3) 組織学的所見の記載 4) 細胞診所見の記載	1) 術中迅速診断を行う 2) 病理診断書・細胞診報告書の作成 3) 病理解剖を行う
3 治療		
4 救急		
5 その他 病理検査にだされた臓器の取り扱いについては、すべて感染性があると認識して、自他ともに感染予防に注意すること。		



感染症センター（感染制御内科） 4週間用

	午 前			
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	8:30～10:00 頃 検討会後 10:00～10:30 10:30～11:00 頃	入院患者検討会 各チーム顔合わせ オリエンテーション 部長回診	笠原 各担当医 福盛 笠原	研究室 研究室 研究室
火	8:30～12:00	病棟実習	各担当医	病棟
水	8:30～12:00	病棟実習	各担当医	病棟
木	8:30～12:00	病棟実習	各担当医	病棟
金	9:00～11:00	病棟実習	各担当医	医局

上記のほか、適宜担当医のレクチャーを行います。また病棟実習では各担当医から簡単な宿題が出る場合があります。その他の空き時間には、レポート作成を行ってまいります。

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:30 ~ 14:30	AST	各担当医	AST ルーム	
14:30 ~ 17:00	病棟実習		病棟	
17:00 ~ 17:20	血培カンファレンス		微生物検査室	
17:30 ~ 18:00	臨床微生物カンファレンス		研究室	
18:00 ~ 19:00	医局会、勉強会		研究室	
13:30 ~ 14:30	AST	各担当医	AST ルーム	
14:30 ~ 17:00	病棟実習		病棟	
17:00 ~ 17:20	血培カンファレンス		微生物検査室	
13:30 ~ 14:30	AST	各担当医	AST ルーム	
14:30 ~ 17:00	病棟実習		病棟	
17:00 ~ 17:20	血培カンファレンス		微生物検査室	
13:30 ~ 14:30	AST	各担当医	AST ルーム	
14:30 ~ 17:00	病棟実習		病棟	
17:00 ~ 17:20	血培カンファレンス		微生物検査室	
13:30 ~ 14:30	AST	各担当医	AST ルーム	
14:30 ~ 17:00	病棟実習		病棟	
17:00 ~ 17:20	血培カンファレンス		微生物検査室	
13:30 ~ 14:00	AST	各担当医	AST ルーム	
14:00 ~ 16:00	ICT ラウンド		感染管理室	
17:00 ~ 17:20	血培カンファレンス		微生物検査室	

詳細な予定については、各実習毎に別途実習カレンダーをお渡ししますので、実習開始の前の週に、必ず感染症センター医局（内線 3525）まで連絡をください。

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

感染症センター

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 全身の視診、打診、触診、聴診</p>		
<p><b>2 検査</b> ＜微生物検査＞ 塗抹検鏡検査 各種迅速検査</p>	<p>＜採血＞ 静脈（末梢） 動脈（末梢） ＜放射線学的検査＞ 単純X線検査</p>	
<p><b>3 治療</b> ＜看護的業務＞ 移送 ＜処置＞ 皮膚消毒</p>	<p>＜処置＞ 胃管挿入 ＜注射＞ 皮内、皮下、筋肉 静脈（末梢）</p>	<p>＜処置＞ 中心静脈カテーテル挿入 輸血 各種穿刺による排液</p>
<p><b>4 救急</b> バイタルサインチェック 鼻カニューラ、酸素マスクによる酸素投与</p>	<p>心マッサージ</p>	<p>気道確保（エアウェイ）による人工呼吸・酸素投与 気管内挿管 電氣的除細動</p>
<p><b>5 その他</b> 標準予防策 感染経路別予防策 感染症の診断 個人防護具（PPE）の着脱 症例を簡潔にまとめ発表する。</p>		<p>患者家族への病状説明</p>



輸血部（輸血部） 8週間用 第1～8週

午 前				
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:00～12:00	症例検討会 輸血関連検査見学、実習	松本	輸血部医局
火	9:00～12:00	症例検討会 輸血関連検査見学、実習	久保	輸血部医局
水	9:00～12:00	自己血採血症例の採血前カンファレンス	松本	輸血部医局
木	9:00～12:00	自己血採血症例の採血前カンファレンス	早川	輸血部医局
金	9:00～12:00	実習症例のまとめ、発表	早川	輸血部医局

午 後				
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:00 ~ 17:00	止血機能検査見学、実習 (ELISA 法、電気泳動法、血小板機能検査)	久保	輸血部研究室	
13:00 ~ 17:00	止血機能検査見学、実習 (ELISA 法、電気泳動法、血小板機能検査)	久保	輸血部研究室	
13:00 ~ 17:00	自己血採血外来見学、診察、採血	松本	輸血部研究室	
13:00 ~ 17:00	自己血採血外来見学、診察、採血	早川	輸血部研究室	
13:00 ~ 17:00	止血機能検査見学、実習 (ELISA 法、電気泳動法、血小板機能検査)	早川	輸血部研究室	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

輸血部

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<b>1 診察</b> 自己血採取前の患者問診、バイタルチェック		自己血採取
<b>2 検査</b> 1) 輸血関連検査 血液型決定 不規則抗体検査 2) 止血機能検査 ADAMTS13 活性検査 VWF マルチマー解析 HIT 抗体検査	左記検査を行い主治医へ報告する。	検査結果によりどのような治療が行われているかを見学する。
<b>3 治療</b> <看護的業務> 自己血採取患者の移送 <処置> 自己血採取後の止血処置	<注射> 自己血採取患者の静脈（抹消）穿刺	
<b>4 救急</b> 自己血採取患者の容態変化時のバイタルチェック	気管内挿管 心マッサージ 電氣的除細動	
<b>5 その他</b> 自己血採取患者のカルテ記録	患者説明	



リハビリテーション医学（リハビリテーション科） 4週間用

	午 前			
	時間	内 容	担 当	場 所
月	8:45 10:00 10:30	朝カンファレンス オリエンテーション（第1週） 診察見学	担当医 チューター	リハビリテーション科カンファレンス室 リハビリテーション科医局 病棟
火	8:45 10:00	朝カンファレンス 認知症回診（チーム回診）	担当医 チューター	リハビリテーション科カンファレンス室 病棟
水	8:45 9:00	朝カンファレンス 診察見学	担当医 チューター	リハビリテーション科カンファレンス室 病棟
木	8:45 9:00	朝カンファレンス 診察見学	担当医 チューター	リハビリテーション科カンファレンス室 病棟
金	8:45 9:00	朝カンファレンス 診察見学	担当医 チューター	リハビリテーション科カンファレンス室 病棟

第1～4週

		午 後	
時間	内 容	担 当	場 所
17:30 18:00	心臓リハビリテーションカンファレンス（隔週） 骨転移がんボード（月1回）	担当医 チューター	リハビリテーション科カンファレンス室  E棟B1階 (放射線腫瘍医学カンファレンス室)
13:00 13:30 16:00	疾患別カンファレンス（毎週） 摂食・嚥下カンファレンス（月1回） 医局会（診療連絡など）	担当医 チューター	リハビリテーション科カンファレンス室  リハビリテーション科医局
13:00	慢性疼痛リハ科外来	担当医 チューター	リハビリテーション科外来
15:00 17:30	頸動脈エコー検査 緩和ケア・緩和IVRカンファレンス（月1回）	担当医 チューター	超音波室  E棟1階（がん相談支援センター）
18:00	大学院演習（見学、希望者のみ）	担当医 チューター	リハビリテーション科カンファレンス室

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

リハビリテーション医学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<p><b>1 診察</b> 病歴の取り方、神経学的所見、理学所見の取り方 視診 触診 四肢計測（四肢長、関節可動域） 筋力・筋緊張・受動運動による徴候 姿勢・歩容 腱反射・表在反射・病的反射 感覚検査 言語機能の評価</p>	<p>障害診断 病歴、視診、触診、神経学的所見、理学所見から障害の確定診断を行う。 障害の階層診断 病勢と障害との構造を診断する。 認知症・高次脳機能の評価 摂食・嚥下評価</p>	<p>治療方針の決定 障害診断からリハビリテーション治療の方針を決定する。 訓練内容 訓練強度 訓練時間、頻度 中止基準とステップアップ基準 2次治療、3次治療の決定 環境調整</p>
<p><b>2 検査</b> 画像診断 単純レントゲン CT MRI 核医学検査 超音波検査</p>	<p>静脈採血 電気生理学的検査 運動負荷試験</p>	<p>動脈採血（末梢） 骨髄穿刺 腰椎穿刺 高リスク患者に対する運動負荷試験</p>
<p><b>3 治療</b> 基礎疾患を有する患者に対する治療訓練 床上での機能訓練 体位変換・移乗獲得訓練 一般的治療 創部消毒 導尿 抜糸・圧迫止血</p>	<p>基礎疾患を有する患者に対する治療訓練 立位負荷訓練 荷重負荷訓練 有酸素負荷訓練 筋力増強訓練 摂食・嚥下訓練 機能的作業療法 義肢装具療法 物理療法 一般的治療 胃管挿入 気道内吸引 導尿 皮内注射・皮下注射・筋肉注射</p>	<p>集中管理・呼吸器管理を要する患者に対する治療訓練 立位負荷訓練 荷重負荷訓練 有酸素負荷訓練 筋力増強訓練 摂食・嚥下訓練 機能的作業療法 ボツリヌス療法（助手） 選択的痙性コントロール手術（助手） 一般的治療 静脈注射（中心） 動脈注射 関節穿刺 圧痛点ブロック 低侵襲外科処置</p>
<p><b>4 救急</b> バイタルサインチェック 気道確保</p>	<p>血管確保（末梢） 酸素投与 心マッサージ（補助）</p>	<p>気管内挿管 心マッサージ 電氣的除細動 人工呼吸器管理</p>
<p><b>5 その他</b> カルテ記載（臨床経過のみ学生のサインとともに書き入れ担当医のサインを受ける）</p>	<p>患者への説明</p>	<p>家族への説明</p>



がんゲノム・腫瘍内科学（腫瘍内科）

4週間用

第1週

午 前				
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:30	オリエンテーション / 患者割り当て	担当医	医局
火	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
水	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
木	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
金	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟

がんゲノム・腫瘍内科学（腫瘍内科）

4週間用

第2週

月	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
火	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
水	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
木	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
金	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟

		午 後		
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30 16:15	外来 / 病棟実習 エキスパートパネル見学	担当医 担当医	外来 / 病棟 外来化学療法室カンファルーム	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	

がんゲノム・腫瘍内科学（腫瘍内科） 4週間用 第3週

午 前				
	時 間	内 容	担 当	場 所
月	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
火	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
水	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
木	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
金	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟

がんゲノム・腫瘍内科学（腫瘍内科） 4週間用 第4週

月	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
火	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
水	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
木	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟
金	9:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟

		午 後		
時 間	内 容	担 当	場 所	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30	外来 / 病棟実習	担当医	外来 / 病棟	
13:30 16:15	外来 / 病棟実習 エキスパートパネル見学	担当医 担当医	外来 / 病棟 外来化学療法室カンファルーム	
13:30	総括	担当医	医局	

医学生が臨床実習で許容される基本的医行為

がんゲノム・腫瘍内科学

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	水準Ⅱ 状況により指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	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
<b>1 診察</b> 全身の視診、触診、打診、聴診、バイタルサイン測定		
<b>2 検査</b> 心電図検査 超音波検査	静脈採血	動脈採血
<b>3 治療</b> 体位変換、移送 皮膚消毒 外用薬貼付・塗布 気道内吸引	胃管挿入 導尿	静脈注射、筋肉注射、皮下注射 胸水穿刺排液 腹水穿刺排液
<b>4 救急</b> バイタルサインチェック 気道確保、酸素投与		気管内挿管 静脈ルート確保 心マッサージ 電氣的除細動
<b>5 その他</b> カルテ記載（受け持ち症例の病歴聴取、経過、アセスメント等。指導医のサインを受ける。）		患者、家族への病状説明

# 臨床医学知識到達度評価試験 CNAT (Clinical science kNowledge Achievement Test)

## 1 実施日

令和5年1月30日（月）

## 2 概要

臨床医学知識の到達度を評価する医師国家試験に則した客観的外部試験

## 3 目的

臨床実習（2週間）終了時点で、医学知識の基礎となる正常構造・解剖、診療手技を含む基本的な医学的知識の到達度を認識することにより、医師国家試験へ向けての学習を促す。

なお、成績不良者は学習カウンセリング対象とし、今後の学習計画について確認する。

## 4 出題領域

### （1）医学総論

保健医療論、予防と健康管理・増進、人体の正常構造と機能、生殖・発生・成長・発達・加齢、病因、病態生理、症候、診察、検査、治療

### （2）医学各論

先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常、精神・心身医学的疾患、皮膚・頭頸部疾患、呼吸器・胸壁・縦隔疾患、心臓・脈管疾患、消化器・腹壁・腹膜疾患、血液・造血器疾患、腎・泌尿器・生殖器疾患、神経・運動器疾患、内分泌・代謝・栄養・乳腺疾患、アレルギー性疾患、膠原病、免疫病、感染性疾患、生活環境因子・職業性因子による疾患

## 5 受験料

大学負担

講義科目名称： 卒業試験

授業コード： I236010

英文科目名称：

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
後期	臨床医学Ⅲ	-	必修
担当教員			
臨床教育部長			
添付ファイル			

全担当教員	
概要	<p>6年次10月中旬頃に実施する関西公立私立共通試験を用いた総合型試験 卒業試験で不合格となった者は、6年次11月上旬に実施する外部試験（全国模擬試験）で最終判定する。 ※外部試験（全国模擬試験）は、卒業試験の結果に関わらず全員受験する。</p> <p>なお、卒業試験は5年次に実施する個別科目試験（臨床実習（2週間）期間中及び終了後の試験期間中に各科ごとに実施）に合格しなければ受験することができない。</p>
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム —</p> <p>II 医学とそれに関連する領域の知識 —</p> <p>III 医療の実践 —</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能 —</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献 —</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究 —</p>
評価方法	別途通知
授業計画	<p>令和5年10月中旬 総合型試験（関西公立私立共通試験） 令和5年11月上旬 外部試験（全国模擬試験）</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	
参考書	
学生へのメッセージ等	

講義科目名称： Post-CC OSCE

授業コード： I186050

英文科目名称： Post-Clinical Clerkship Objective Structured  
Clinical Examination

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
後期	臨床医学Ⅲ	-	必修
担当教員			
若月 幸平			
添付ファイル			

全担当教員	
概要	卒後の臨床研修に参加するために必要な基本的技能・態度の習得度を全国共通の臨床技能試験で評価する。
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム  <input type="checkbox"/>人の命に深く関わり健康を守るという医師の職責を十分に自覚することができる。  <input type="checkbox"/>多様性・人間性を尊重し、利他的な態度で持つことの重要性を理解することができる。</p> <p>II 医学とそれに関連する領域の知識          国家試験に備えるべき必要最低限の総合的医学知識を理解し、説明することができる。</p> <p>III 医療の実践  <input type="checkbox"/>卒後の臨床研修前に備えるべき必要最低限の医療面接・身体診察手技を実践することができる。  <input type="checkbox"/>適切な医療面接および身体診察で得た情報から臨床推論をし、考えられる疾患、鑑別診断を述べるができる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能          適切なコミュニケーションをとり、診療を実践することができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献          医師として医療現場でプライマリ・ケアを含む診療を実践するための基本手技を理解できる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究          -</p>
評価方法	<p>■試験（100%）《I、II、III、IV、V》          合格基準は後日周知する。</p>
授業計画	<p>■医学教育モデル・コア・カリキュラム          臨床実習【G-1, G-2, G-3, G-4】</p> <p>■計画（予定）          本試験：令和5年9月9日（土）、10日（日）          予備日：令和5年10月14日（土）、15日（日）</p> <p>■受験料（予定）          20,000円</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	臨床研修開始時に必要とされる技能と態度に関する学修・評価項目（第1.3版）
参考書	
学生へのメッセージ等	

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
集中	臨床医学Ⅱ、Ⅲ	-	必修
担当教員			
臨床教育部長			
添付ファイル			

全担当教員	臨床講座の教員		
概要	医学部で6年間の課程を履修後、医師国家試験に合格した段階では、医師、研究者、教育者として、まだ学ぶべきことが非常に多く、その後の臨床研修、大学院進学、長年の臨床経験、研究、その他の継続によって、徐々に優れた臨床医や研究者、教育者等になっていくことが一般的である。医学部卒業後のキャリアがどのように築き上げられていくかは極めて重要であり、その方向性や方法を検討するために、若手からベテランの様々な医師、研究者、教育者等からそれぞれのキャリアパスを聞き、将来の各自のキャリアパス形成の参考にする。		
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム 医療人に必要なプロフェッショナルとしての自覚を高めることができる。</p> <p>II 医学とそれに関連する領域の知識 個々のキャリアパスを実現するために必要な医学知識を身につけることができる。</p> <p>III 医療の実践 個々のキャリアパスを実現するために必要な基本的診療技能を理解し、説明することができる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能 個々のキャリアパスを実現するために必要なコミュニケーション技能を理解し、説明することができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献 医師として地域医療に関わることの必要性を理解し、説明することができる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究 良き医療人や研究者になるために、国際的視野を含め卒後の進路設計について検討することができる。</p>		
評価方法	<p>■受講態度 (50%) 《I、II、III、IV、V、VI》</p> <p>■レポート (50%) 《I、II、V、VI》</p>		
授業計画	授業内容	授業形態	担当者
	<p>2023年7月31日(月) 1~6時限 及び 8月1日(火) 1~3時限 詳細については、後日、教務システムで通知します。</p> <p>モデル・コア・カリキュラム対応番号 A-1-2)、A-1-3) A-9-1)</p>		
授業外学修(事前学修・事後学修)			
テキスト	特になし		
参考書	特になし		
学生へのメッセージ等	いろいろな医師のキャリアパスを聞くことが、自身の進路選択、将来展望、キャリアパス形成等について考える契機にもなりうる貴重な講義です。		

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
集中	臨床医学Ⅲ	-	必修
担当教員			
若月 幸平			
添付ファイル			

全担当教員	上村秀樹、赤井靖宏、若月幸平、岡本左和子
概要	臨床実習で遭遇した倫理的課題を拾い上げて、医療倫理を確保するための医療環境や医療者の心構えを、講義とグループワークを通じて理解し、説明できる。
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 医学生としてふさわしい行動を示すことができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医療倫理の基本原則を説明できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 患者の利益を守ることを実践的な立場から考えることができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医療倫理を確保するための医療環境を列挙できる。</li> </ul> <p>II 医学とそれに関連する領域の知識 これまで習得した医学とそれに関連する領域の知識を利用し医療倫理的問題を解決することができる。</p> <p>III 医療の実践 患者にとって最善の治療を提供するための治療計画を立案することができる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能 患者やその家族とのコミュニケーションや他職種と連携を取りながら医療倫理的問題を解決することができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献 保健・医療・福祉・介護の関する知識を利用し医療倫理的問題を解決することができる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究 新しい医学的・倫理的知見をもとに医療倫理的問題を解決することができる。</p>
評価方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 受講態度（グループワーク）（80%）《I、II、III、IV、V、VI》</li> <li>■ ミニッツペーパー（20%）《I、II、III、IV、V、VI》</li> </ul>
授業計画	<p>2023年8月1日（火） 13：10～16：30</p> <p>基調講演、グループ討論、全体討論【A-1, A-2, A-3, A-4, A-5, A-6】</p> <p>講師：北村 聖 先生（地域医療振興協会シニアアドバイザー）</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	<p>教科書 授業中に紹介する。</p> <p>参考書 特になし。</p>
参考書	<p>教科書 授業中に紹介する。</p> <p>参考書 特になし。</p>
学生へのメッセージ等	医療倫理について、臨床医学のまとめの時期に確認する卒前最後の機会になると思います。積極的に参加しましょう。

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
集中	臨床医学Ⅲ	-	必修
担当教員			
石井 均			
添付ファイル			

全担当教員	石井 均、皆藤章
概要	病を持つ人の生活史、考え、感情を知ることにより、その人にとっての病の意味を理解することができる。医学的な所見や治療とその人にとっての病の意味を総合的に把握することによって、医師として果たすべき役割を見立てていく。そのようなプロセスを経験し、まとめることを目指す。なかでも医師-患者関係が治療アウトカムに大きく影響することに気づく。
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□患者中心の立場に立つとはどういうことかを体験記述する。</li> <li>□人間の尊厳尊重、利他行為、共感、誠実性などについて自身に関連付けて振り返ることができる。</li> </ul> <p>II 医学とそれに関連する領域の知識</p> <p>受け持った人に関連づけて人の行動・心理、発達、ライフステージ別の課題などについて記述できる。</p> <p>III 医療の実践</p> <p>受け持った人の病歴、生活歴、病の体験を聴取すること、解釈記述することができる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <p>真の傾聴、共感、理解、支持的態度に基づいたコミュニケーションを実行記述できる</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <p>受け持った人に関連して社会的援助、福祉、地域におけるケアの体制について説明、提案できる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <p>病を持つ人に関連した医療や医学的研究の現状を理解記述できる。</p>
評価方法	■レポート (100%) 《I～VI》
授業計画	2023年9月20日 病を持つ人が語る病いの体験と医師 - 患者関係について受け持ち患者の個人史を発表する。 【A-1-2②、A-1-3②③、A-4-1①②③、A-4-2①②③④⑥⑦、A-5-1①】
授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	<p>教科書</p> <p>推奨する教科書</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・石井均『糖尿病医療学入門—ところと行動のガイドブック』医学書院。教科書形式でまとまっているが、やや専門的。</li> </ul> <p>参考書</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・石井均編『病を引き受けられない人々のケア』医学書院</li> <li>—9人の識者との病と医師 - 患者関係をめぐる対話。</li> <li>・石井均『糖尿病診療よろづ相談』メジカルビュー</li> <li>—症例（治療法、合併症ごと）を通じて医師 - 患者関係を学ぶ。</li> <li>・河合隼雄『生と死の接点』岩波書店</li> <li>・アーサー・クラインマン『病の語り』誠信書房</li> <li>・皆藤章監修『いのちを巡る臨床』創元社</li> <li>・石井均他訳『糖尿病ところのケア』医歯薬出版</li> <li>・川喜田愛郎『医学概論』ちくま学芸文庫</li> <li>・中村雄二郎『臨床の知とは何か』岩波新書</li> <li>・アーサー・クラインマン『ケアのたましい』福村出版</li> </ul>
参考書	<p>教科書</p> <p>推奨する教科書</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・石井均『糖尿病医療学入門—ところと行動のガイドブック』医学書院。教科書形式でまとまっているが、やや専門的。</li> </ul> <p>参考書</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・石井均編『病を引き受けられない人々のケア』医学書院</li> <li>—9人の識者との病と医師 - 患者関係をめぐる対話。</li> <li>・石井均『糖尿病診療よろづ相談』メジカルビュー</li> <li>—症例（治療法、合併症ごと）を通じて医師 - 患者関係を学ぶ。</li> <li>・河合隼雄『生と死の接点』岩波書店</li> <li>・アーサー・クラインマン『病の語り』誠信書房</li> <li>・皆藤章監修『いのちを巡る臨床』創元社</li> <li>・石井均他訳『糖尿病ところのケア』医歯薬出版</li> <li>・川喜田愛郎『医学概論』ちくま学芸文庫</li> <li>・中村雄二郎『臨床の知とは何か』岩波新書</li> <li>・アーサー・クラインマン『ケアのたましい』福村出版</li> </ul>
学生へのメッセージ等	医師を目指すにあたり、科学としての医学をしっかりと学習することは必須です。その一方で病を持つ人をケアするところをもち、病を持つ人の視点に立って診断、検査、治療が行えるよう、医師としての人間性を育て

いく必要があります。そのことへの気づきと訓練の場としたいと思っています。

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
集中	臨床医学Ⅲ	-	必修
担当教員			
若月 幸平			
添付ファイル			

全担当教員	
概要	地域医療の現場における地域社会と医療の関わり、患者・医師関係、特に家庭医療における継続的なあり方の重要性を学ぶ。
目標	<p><b>I 倫理観とプロフェッショナリズム</b></p> <input type="checkbox"/> 医学生としてふさわしい行動を示すことができる。 <input type="checkbox"/> 人間の尊厳を尊重し、患者に対して利他的、共感的、誠実に対応できる。 <input type="checkbox"/> 患者中心の立場に立つことの重要性を理解し、実践できる。 <p><b>II 医学とそれに関連する領域の知識</b>  これまで習得した医学とそれに関連する領域の知識を理解し、説明することができる。</p> <p><b>III 医療の実践</b></p> <input type="checkbox"/> 適切な医療面接ができる。 <input type="checkbox"/> 適切な身体診察と基本的臨床手技を実施することができる。 <p><b>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</b></p> <input type="checkbox"/> 患者やその家族と良好なコミュニケーションを取ることができる。 <input type="checkbox"/> 患者を中心としたチーム医療の重要性を理解し、説明することができる。 <p><b>V 医学、医療、保健、社会への貢献</b>  保健・医療・福祉・介護の関する知識を理解し、説明することができる。</p> <p><b>VI 国際的視野と科学的探究</b>  経験した症例に対してさらに深く学ぶための自己学習ができる。</p>
評価方法	<b>■</b> 実習態度 (50%) 《I、II、III、IV、V、VI》 <b>■</b> レポート (50%) 《I、II、III、IV、V、VI》
授業計画	<p>1) 対象：医学科6年生  期間：へき地診療所については2023年4月18日～7月14日のうち4日間、クリニックについては2022年2月27日～6月30日のうちの連続5日間とする。</p> <p>2) 実習方法：以下の2つの実習から1つを選択する。  ① 地域(へき地)医療体験実習  地域診療所近接の宿泊施設を利用して泊り込みの実習を行う。  原則として1施設につき2人1組で実習を行う。</p> <p>&lt;実習内容&gt;  診療所の医師の仕事を見学し、時には手伝い、また往診に同行して地域の高齢化社会の実態に接し、それらの体験を通じてこれからの福祉や介護の在り方を考える。</p> <p>&lt;実習施設(予定)&gt;  奈良市立月ヶ瀬診療所、奈良市立都祁診療所、山添村国保波多野診療所、山添村国保東山診療所、曾爾村国保診療所、御杖村国保診療所、黒滝村国保診療所、天川村国保直営診療所、野迫川村国保診療所、十津川村国保小原診療所、川上村国保診療所、下北山村国保直営診療所、上北山村国保診療所</p> <p>② クリニック実習  原則として1施設につき、学生1名とする。</p> <p>&lt;実習施設&gt;  奈良県医師会に所属する近隣の開業医院で「奈良県立医科大学地域基盤型医療教育協力施設」に登録されたクリニック。</p> <p>モデル・コア・カリキュラム対応番号  A-1-2)、A-1-3)、A-1-3)  A-2-1)、A-2-2)  A-3-1)  A-4-1)、A-4-2)  A-5-1)  A-7-1)、A-7-2)  A-8-1)  A-9-1)</p>
授業外学修(事前学修・事後学修)	
テキスト	教科書 特になし

	参考書 特になし
参考書	教科書 特になし  参考書 特になし
学生へのメッセージ等	資料をよく読んでおくこと。担当の先生に失礼のないように留意すること。診療所では、医学生としてふさわしい行動をとること。原則として、欠席を認めません。

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
通年	臨床医学Ⅲ	-	必修
担当教員			
臨床教育部長			
添付ファイル			

全担当教員	各講座、部門等の教員（メンター）
概要	医学部卒業後にキャリアをどのように築いていくかについて、実習を通して考える。
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム 医療人に必要なプロフェッショナルとしての自覚を高めることができる。</p> <p>II 医学とそれに関連する領域の知識 個々の能力を発揮し得るキャリアパスを実現するために必要な医学知識を身につけることができる。</p> <p>III 医療の実践 個々の能力を発揮し得るキャリアパスを実現するために必要な基本的診療技能を身につけることができる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能 個々の能力を発揮し得るキャリアパスを実現するために必要なコミュニケーション技能を身につけることができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献 医師として地域医療に関わることの必要性を理解し、説明することができる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究 良き医療人や研究者になるために、国際的視野を含め卒後の進路設計について検討することができる。</p>
評価方法	■実習態度（レポートを含む）（100%）《I、II、III、IV、V、VI》
授業計画	<p>1 実習方法 グループあるいは個人での面談、講義、実習、施設見学、症例検討、抄読会・学会等への参加、レポート作成、その他。 なお、Web利用も可とする。</p> <p>実習内容の詳細は、学生の希望を取り入れながら、各講座、部門等のメンターが決定するが、以下の二点は必須とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習時間は計8時間以上、学生の自己学習時間と合わせて合計16時間以上</li> <li>・グループあるいは個人で、2回以上メンターと面談</li> </ul> <p>2 実習配属先 以下の講座及び部門から1講座又は部門を選択する。 ただし、緊急医師確保枠の学生は、選択した1講座又は部門に加え、地域医療学を必須とする。 また、研究医A及びBの学生は、所属の講座（研究室）を選択する。定員に空きがあれば、所属の講座（研究室）に加え、 臨床の講座、部門を選択してもよい。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 循環器内科学</li> <li>2 腎臓内科学</li> <li>3 呼吸器内科学</li> <li>4 消化器内科学</li> <li>5 糖尿病・内分泌内科学</li> <li>6 脳神経内科学</li> <li>7 がんゲノム・腫瘍内科学</li> <li>8 消化器・総合外科学</li> <li>9 脳神経外科学</li> <li>10 胸部・心臓血管外科学</li> <li>11 整形外科</li> <li>12 産婦人科学</li> <li>13 眼科学</li> <li>14 小児科学</li> <li>15 NICU</li> <li>16 精神医学</li> <li>17 皮膚科学（皮膚科、形成外科）</li> <li>18 泌尿器科学</li> <li>19 耳鼻咽喉・頭頸部外科学</li> <li>20 放射線診断・IVR学</li> <li>21 放射線腫瘍医学</li> <li>22 麻酔科学</li> <li>23 総合医療学</li> <li>24 救急医学</li> <li>25 病理診断学</li> <li>26 リハビリテーション医学</li> <li>27 中央臨床検査部</li> <li>28 輸血部</li> </ol>

	<p>29 感染症センター</p> <p>○地域医療学・・・緊急医師確保枠の学生（必須）。卒後に地域医療への貢献を希望する学生も選択可。</p> <p>○基礎医学各講座・・・研究医A及びBの学生</p> <p>3 実習計画及びレポートの提出（必須）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習計画 <ul style="list-style-type: none"> <li>提出締切：1月末</li> </ul> </li> <li>・第1回目レポート（中間報告・進捗状況等） <ul style="list-style-type: none"> <li>提出締切：5月末</li> </ul> </li> <li>・第2回目レポート（最終報告・まとめ） <ul style="list-style-type: none"> <li>提出締切：9月末</li> </ul> </li> </ul> <p>モデル・コア・カリキュラム対応番号 A-9-1)</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	特になし (ただし、メンターの教員、実習内容によっては指定されることもある。)
参考書	特になし (ただし、メンターの教員、実習内容によっては指定されることもある。)
学生へのメッセージ等	講座、部門等によって実習の具体的な内容が異なりますので、慎重に配属先を選んでください。

# 地域基盤型医療教育コース

コース責任者：教育開発センター 教育教授

## 1. 授業の概要

### 2. 授業のねらい

奈良県立医科大学は、高度先進医療を担う専門医を養成するとともに奈良県の地域医療を担う人材を養成する責務を負っている。学生諸君は一般教育で教養を涵養し、基礎医学を学んでリサーチマインドを身に付け、そして医師としての自覚とともに1000を超える疾患の病態生理、診断、治療について学ぶことが求められている。

しかし、大学附属病院は3次医療機関として高度先進医療を行なうことが責務であるため、来院する患者は特殊なあるいは稀な疾患であることが多く、また、治療のための在院期間が非常に短いのが通例である。つまり、特殊な疾患に求められる高度で核心的な治療を短期間に集中して行っている。いわゆるCommon diseaseや特定の疾患の治療を時間軸全体（初診から治療完結まで）で学ぶこと、そして、患者医療を支える社会的資源（福祉、介護など）を学ぶためにはキャンパス内での学習では不十分である。この地域基盤型医療教育コースはキャンパス内では学ぶことが難しいこれらの学習課題を学ぶために企画されている。このカリキュラムを通じて学生諸君が、地域住民の健康管理および医療の実態を知るとともに、プライマリケアの在り方、全人的医療の重要性を学び、同時に住民との触れ合いを通じて人間性を涵養することを願っている。

### 3. 授業計画

#### 1) 正規プログラム

医学・医療入門講義（1年次）、早期医療体験実習（1年次）は準備教育として学内で実施する。

地域医療実習1（3年次）および地域医療実習2（臨床医学Ⅲ）は地域診療所、地域基幹病院など学外施設を利用して行われる。

キャリアパス・メンター実習は卒後のキャリア形成支援の一環として学内で実施する。

#### 2) 休暇中特別プログラム

緊急医師確保枠学生地域医療特別実習1（1～4年次）、緊急医師確保枠学生地域医療特別実習2（5～6年次）のうち、地域診療所等で実習する「メンター実習」は夏季・冬季・春季のいずれかの休暇中等に実施する緊急医師確保枠学生のためのプログラムである。

コンソーシアム実習は夏季休業中に早稲田大学と連携して隔年で「地域医療学概論」として本学で開講されるプログラムであり、緊急医師確保枠学生は原則1年次～4年次までの間に1回、その他の1年次～6年次までのすべての学生は選択科目として受講できる。

詳しい授業内容については、シラバス「緊急医師確保枠学生地域医療特別実習Ⅰ、Ⅱ」を参照してください。

### 4. 評価方法

各学年毎に活動状況を総合的に評価する。

### 5. 推奨する教科書

特になし

### 6. 参考図書

特になし

### 7. 学生へのメッセージ等

実習の詳細については、事前に説明会を開催して説明します。緊急医師確保枠学生地域医療特別実習1（1～4年次）、緊急医師確保枠学生地域医療特別実習2（5～6年次）の日程調整については教育開発センター実習コーディネーターが対応しています。

# 研究医養成コース

コース責任者：医学部長

コーディネーター：教育開発センター

## 1 授業の概要

### 1) 学部における実施の概要

研究医養成コースは、第2学年4月1日から開始される。

### 2) 大学院における実施の概要

卒業後2年以内に医師免許を取得し、奈良県立医科大学大学院医学研究科（博士課程、4年間）、関西医科大学大学院医学研究科（博士課程、4年間）または早稲田大学大学院（先進理工学研究科後期課程、3年間）のいずれかに進学し、博士の学位を取得する。奈良県立医科大学または関西医科大学では3年での取得を目指す。（医師免許取得後、直ちに臨床研修（2年間）に従事することは可能）

## 2 授業のねらい

基礎医学・社会医学の分野において、世界的に貢献する研究者となるための基礎を身に付ける。

## 3 授業計画

### 1) 正規プログラム

本コース学生は6年一貫教育の基本単位をもとに特別の単位を加えた学部課程と大学院課程から構成される「研究医養成プログラム」を履修する。

学部課程においては、2年次リサーチ・クラークシップを必修履修し、研究マインドを醸成する。

また、研究医メンター実習では、各自が将来専門にしたいと希望する基礎医学・社会医学系教室で指導を受ける。

### 2) 休暇中特別プログラム

夏季・冬季・春季の休暇中にも、「研究医特別メンター実習」を必修履修し（1～4年生対象）、基礎医学・社会医学系教室で5日間の実習を履修する。

なお、研究医養成コースの学生は、毎年1回は、研究発表会を学内で開催し、医学部長、指導担当教員、教育開発センター教員から評価を受けることが義務付けられる。

コンソーシアム実習は夏季休暇中に早稲田大学と連携して開講されるプログラムであり、本コースの学生は隔年で早稲田大学で開講されるコンソーシアム実習「先端医療工学と生命科学」を在学期間中に必修履修する。

### 3) 早稲田大学 Academic writing program

本コースでは、在学中に英語のライティングの基礎を学び、英語の論文や文書に対応できるようにする。このコースも研究医養成コースの学生について必修とする。

ホームページ参照

[http://www.w-int.jp/gogaku/course/a\\_writing.html](http://www.w-int.jp/gogaku/course/a_writing.html)

## 4 評価方法

各学年毎に活動状況を総合的に評価する。

## 5 推奨する教科書

特になし

## 6 参考図書

特になし

## 7 学生へのメッセージ等

メンター実習の日程調整については教育開発センター実習コーディネーターが対応しています。

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
集中	5～6年	-	必修（緊急医師確保枠の学生）
担当教員			
若月 幸平			
添付ファイル			

全担当教員			
概要	<p>1)対象 医学科5～6年次の緊急医師確保入学試験枠学生全員 申込み方法：受験者は教育開発センターまたは県費奨学生配置センターへ申込をする。 ※ 詳細は別途通知する。</p> <p>2)実習内容： 教育開発センター、地域医療学講座、県費奨学生配置センターが緊急医師確保枠学生のために企画する面談、会議、研修会に参加する。</p>		
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム 私たちのプロフェッショナル宣言を遵守し、医学生としてふさわしい行動を示すことができる。</p> <p>II 医学とそれに関連する領域の知識 <input type="checkbox"/> 高血圧や糖尿病といったCommon diseaseの基本知識を説明することができる。 <input type="checkbox"/> 社会保障制度、公衆衛生、地域保険、産業保険、健康危機管理を説明することができる。</p> <p>III 医療の実践 実習において各医療現場の役割を説明することができる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能 <input type="checkbox"/> 実習を通して他職種の役割を説明することができる。 <input type="checkbox"/> 患者さんおよび家族と良好な人間関係を説明することができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献 <input type="checkbox"/> 社会保障制度、公衆衛生、地域保険、産業保険、健康危機管理を理解することができる。 <input type="checkbox"/> 地域医療の担い手となるための心構えを理解することができる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p>		
評価方法	■受講態度（100%）《I、II、III、IV、V》		
授業計画	授業内容	授業形態	担当者
	面談 地域医療学講座、県費奨学生配置センター	実習	担当医
	会議 適宜	実習	担当医
	研修会 適宜	実習	担当医
	面談 教育開発センター	実習	担当医
	面談（卒業判定前） 教育開発センター（場合により、地域医療学講座、県費奨学生配置センター、奈良県庁担当者が同席する）		
授業外学修（事前学修・事後学修）			
テキスト	特になし		
参考書	特になし		
学生へのメッセージ等	面談、実習の日程調整については、教育開発センターと県費奨学生配置センターが対応しています。		

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
集中	1～6年	-	選択（緊急医師確保枠学生、研究医養成コースの学生は必修）
担当教員			
若月 幸平			
添付ファイル			

全担当教員	若月幸平（教育開発センター）、コンソーシアム実習担当教員（早稲田大学、奈良県立医科大学）
概要	「医工学と医学」、「地域医療学概論」についての理解を深める。
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <p><input type="checkbox"/>医学生としてふさわしい行動を示すことができる。</p> <p><input type="checkbox"/>医学、医療の発展に貢献する使命感と責任感を持つことができる。</p> <p>II 医学とそれに関連する領域の知識</p> <p>地域医療や医工学の知識を理解することができる。</p> <p>III 医療の実践</p> <p>コンソーシアム実習で得た知識を医療の実践に活用することができる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <p>他学の学生や教員と適切なコミュニケーションをとり、積極的にグループワークに参加することができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <p><input type="checkbox"/>医学・医療の研究と開発が社会に貢献することを理解できる。</p> <p><input type="checkbox"/>地域医療に関わることの必要性を理解できる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <p><input type="checkbox"/>実習で経験した内容をさらに深く学ぶための自己学習ができる。</p>
評価方法	<p>■受講態度（60%）《I、II、III、IV、V、VI》</p> <p>■レポート（40%）《I、II、III、IV、V、VI》</p>
授業計画	<p>1) 対象：医学科1～6年次</p> <p>自由選択科目</p> <p>開講される科目、日時などの詳細は別途周知する。</p> <p>2) 実習内容</p> <p>夏季休業中に早稲田大学（東京）あるいは本学で開講される特別講義（月曜日～金曜日、合計30時間の集中講義、ワークショップ）を履修する。講義は、早稲田大学と本学の両方の教員が分担する。</p> <p>※令和5年度は本学で「地域医療学概論」開講予定。</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	特になし。授業中に資料を配布します。
参考書	特になし。
学生へのメッセージ等	他大学の学生と触れ合う貴重な機会です。奮ってご参加ください。

# アウトカムに対する到達度目標レベル (マイルストーン)



## I 倫理観とプロフェッショナリズム

患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。

## II 医学とそれに関連する領域の知識

基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解し、説明できる。

## III 医療の実践

患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。

## IV チームマネジメントとコミュニケーション技能

他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して医療を実践し、思いやりがある効果的なコミュニケーションができる。医学・医療における文書を適切に作成し、取り扱うことができる。責任ある情報交換と記録を行うことができる。

## V 医学、医療、保健、社会への貢献

保険制度、医療機関、行政等の規則等に基づいた保健活動と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解できている。

## VI 国際的視野と科学的探究

国際的視野をもって、基礎、臨床、社会医学の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考に基づき計画の立案ができる。

研修医レベル	卒業時到達レベル	60%	30%	0%
診療の場で修得した知識・技能・態度を実践できる	診療の場で修得した知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
診療の場で修得した知識を問題解決に活用できる	診療の場で修得した知識を活用して議論し発表できる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
診療の場で実践できる	模擬診療を実施できる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
診療の場で修得した知識・技能・態度を実践できる	診療の場で修得した知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
診療の場で修得した知識を問題解決に活用できる	診療の場で修得した知識を活用して議論し発表できる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
立案した計画を実施・発表できる	課題を認識し、計画立案できる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない

### I 倫理観とプロフェッショナリズム

I

患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。

<医師としての考え、態度>	臨床実習	私のキャリアパスⅡ	医師・患者関係学Ⅲ	実践的医療倫理Ⅱ	キャリアパス・メンター実習	臨床医学Ⅲ※
1 人間の尊厳を尊重し、患者に対して利他的、共感的、誠実に対応し、患者中心の立場に立つことができる。	A	A	A	A	A	100%
2 医療倫理・研究倫理を理解し、倫理的原則に基づいて行動することができる。	A	A	A	A	A	100%
3 医療者として法的責任・規範を理解し、遵守することができる。	A	A	A	A	A	100%
4 医学、医療の発展に貢献する使命感と責任感を持つことができる。	A	A	A	A	A	100%
5 自己の目標を設定し、生涯にわたり向上を図るために学習し研鑽することができる。	A	A	A	A	A	100%

### II 医学とそれに関する領域の知識

II

基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、自然科学、社会科学など関連領域の知識と原理を理解し、説明できる。

6 自然科学と医学の関わりについて説明できる。	A	-	A	A	A	100%
7 個体の構造と機能を説明できる。	A	-	B	A	A	100%
8 発生・発達・成長・加齢・死について説明できる。	A	-	A	A	A	100%
9 病因・病態生理を理解し、診断・治療の原理について説明できる。	A	-	A	A	A	100%
10 社会と医学・医療との関係、死と法について説明できる。	A	-	A	A	A	100%
11 人の行動・心理について説明できる。	A	-	A	A	A	100%
12 医療安全の重要性、医療事故の予防と対処について説明できる。	A	-	A	A	A	100%

### III 医療の実践

III

患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い疾患の診断と治療を計画できる。

13 患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	A	-	B	B	A	100%
14 身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる。	A	-	B	B	A	100%
15 臨床推論により必要な検査を選択し、診断結果から適切な治療計画を立てることができる。	A	-	B	B	A	100%
16 診療録を適切に作成できる。	A	-	B	B	A	100%
17 EBMを活用し、患者の安全性を確保した医療を実践できる。	A	-	B	B	A	100%

### IV チームマネジメントとコミュニケーション技能

IV

お互いの立場を理解、尊重した人間関係を構築し、思いやりがある効果的なコミュニケーションができる。医学・医療における文書を適切に作成し、取り扱うことができる。責任ある情報交換と記録を行うことができる。

18 患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを取ることができる。	A	B	A	A	A	100%
19 患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報交換、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	A	B	A	A	A	100%
20 各種医療専門職について理解し、チームリーダー及びメンバーとして役割を果たすことができる。	A	B	A	A	A	100%
21 レポートや診療情報などの文書を規定に従って適切に作成し、プレゼンテーションができる。	A	A	A	A	A	100%

### V 医学、医療、保健、社会への貢献

V

医療機関、行政等の規則等に基づいた保健活動と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解できている。

22 保健・医療・福祉・介護に関連する法規・制度等を理解したうえで活用することができる。	A	A	A	A	A	100%
23 健康・福祉に関する問題を評価し、地域や国際社会の疾病予防や健康増進の活動に参加できる。	A	A	A	A	A	100%
24 医師として地域医療に関わることの必要性を理解し、医療現場でプライマリ・ケアを含む診療を実践できる。	A	A	A	A	A	100%
25 医学・医療の研究と開発が社会に貢献することを理解できる。	A	A	A	B	A	100%

### VI 国際的視野と科学的探究

VI

国際的視野をもって、基礎、臨床、社会医学の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考に基づき計画の立案ができる。

26 国際的視野で医療と医学研究を考察することができる。	A	A	B	B	A	100%
27 医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解し、説明できる。	A	A	B	B	A	100%
28 科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に理解し、説明できる。	A	A	A	B	A	100%

※臨床医学Ⅲ終了時において卒業時アウトカムに対する到達度目標レベル（マイルストーン）を数値化したもの。（各科目の到達度目標レベルを元に平均値を算出）

## 試験に関する諸注意

### 1 筆記試験の注意事項

- ① 試験開始後、原則として入室限度時刻を超過した遅刻者は受験できない。
- ② 試験開始後、原則として入室限度時刻までは退出できない。
- ③ 試験終了10分前以降は、退出できない。
- ④ 一度退出した者は、再び入室できない。
- ⑤ 受験中における私語及び物品の貸借は一切禁止する。
- ⑥ 机の上には筆記用具、時計（但し、計算、辞書、通信等の機能のある時計は禁止）、メガネ以外は置かないこと。
- ⑦ 携帯電話、スマートフォン、通信機能のある機器等を持っている者は、電源を切り、カバンの中に入れること。
- ⑧ その他、試験監督者の禁止するものを持ち込んではいならない。

### 2 不正行為について

(1) 試験における不正行為とは、次に掲げる行為をいう。

- ア 参照を許されていない書籍、ノート、メモ、携帯電話等を試験中に参照すること。
- イ 他人の答案をのぞき見ること。
- ウ 答案を見せ合うこと。
- エ 音声や動作等により解答に役立つ情報を伝え合うこと。
- オ 机や下敷きなどに解答に役立つメモ等を残すこと。
- カ 試験問題を試験前に不正に入手すること。
- キ その他前記行為に類する行為。

(2) 参照を許されていない書籍、ノート、メモ、携帯電話等を試験中に机の下部棚などに置くことは、実際に参照したかどうかを問わず、不正行為と見なす。

(3) その他、不正行為に関する試験監督者の注意や指示に反する行為は、不正行為と見なす場合がある。

### 3 不正行為を行った者に対する処分

試験において不正行為を行った者については、当該科目及び関連科目の試験を無効とし、進級又は卒業を停止する。不正行為が悪質であると判断された場合には、学則第41条による懲戒処分を行う。

# 奈良県立医科大学医学部公欠規程

平成28年2月4日制定

## (目的)

第1条 この規程は、奈良県立医科大学学則第25条に規定する学生の欠席について、奈良県立医科大学がやむを得ないと認める理由（以下「理由」という。）による欠席（以下「公欠」という。）の取扱いに関し、必要な事項を定めるものとする。

## (公欠の定義)

第2条 公欠とは、学生が次条に規定する理由により講義、実習等を欠席した場合、これを単位認定、科目修得及び履修要件における欠席扱いとしない取扱いをいう。

## (公欠の理由)

第3条 公欠を認める理由は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 学生が学校保健安全法施行規則第18条に規定する感染症に罹患したことにより出席停止措置を受けた場合、又は健康管理センター長が学生の出席停止措置が必要であると認めた場合
- (2) 気象警報の発表、交通機関の運休等により学生の通学が困難であると認められた場合
- (3) 学生の親族が死亡した場合（忌引）
- (4) 学生が裁判員制度による裁判員又は裁判員候補者に選任された場合
- (5) 学生がカリキュラム履修や教員の指導下で実施している自主的研究において、教員が必要と認める学会等に参加する場合
- (6) その他学長が必要と認めた場合

## (公欠の基準)

第4条 前条第1号及び第3号における公欠の基準については、別表第1に定めるとおりとする。

## (公欠の手続)

第5条 公欠の適用を受けようとする学生は、公欠届（別紙様式）に別表第2に定める書類を添えて、学長に提出するものとする。

- 2 学長は、前項の規定により公欠届の提出があったときは、その内容を第3条及び第4条の基準に基づき審査し、公欠として適正と認める場合はこれを許可する。
- 3 公欠の申出時期は、原則として別表第2のとおりとする。ただし、学長が別に定める場合はこの限りではない。
- 4 公欠の許可について、公欠届の内容及び理由によりやむを得ないと認められる場合には、学長は公欠希望日に遡ってこれを認めることができるものとする。

(公欠時の講義、実習等の取扱い)

第6条 教員は、公欠を許可された学生に対し、講義、実習等の履修において、補講、個別指導等の実施により当該学生が不利とならないよう配慮を行うものとする。

ただし、実習等については、公欠を許可されても、追実習、評価及び単位認定ができない場合がある。

(公欠時の定期試験等の取扱い)

第7条 公欠を許可された期間は、奈良県立医科大学医学部医学科授業科目履修要領第5条第3項及び奈良県立医科大学医学部看護学科授業科目履修要領第7条に規定する定期試験等の受験に係る授業時間数には含めないものとする。ただし、前条に規定する補講等が実施された場合は、当該時間数に含めるものとする。

2 公欠を許可された学生に対する定期試験等の取扱いにおいて、奈良県立医科大学医学部医学科授業科目履修要領第5条第4項及び奈良県立医科大学医学部看護学科授業科目履修要領第8条第2項に規定する疾病その他やむを得ない理由については、第3条各号を適用するものとする。

(雑則)

第8条 この規程に定めるもののほか必要な事項は、学長が別に定める。

附 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

## 別表第1（第4条関係）

### 感染症について(第3条第1号関係)

	対象疾病	出席停止期間
第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎(ポリオ)、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)、MERS、鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1、H7N9であるものに限る)	治癒するまで
第二種	インフルエンザ(鳥インフルエンザH5N1を除く)	発症した後(発熱の翌日を1日目として)5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで、又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	麻疹	解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
	風疹	発しんが消失するまで
	水痘	すべての発しんが痂皮化するまで
	咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで
第三種	結核、髄膜炎菌性髄膜炎	病状により本学健康管理センター医師、その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで
	感染性胃腸炎(ノロ・ロタ等)	症状のある間が主なウイルスの排出期間なので、下痢、嘔吐症状が消失してから48時間を経過するまで。手洗いを励行すること。
	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他感染症	病状により本学健康管理センター医師、その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで

### 忌引について(第3条第3号関係)

親等	対象範囲	日数(土日・祝祭日を含む)
	配偶者	最長7日
1親等	父母、子	最長7日
2親等	祖父母、兄弟姉妹、孫	最長3日

## 別表第2（第5条関係）

### 手続方法について

以下の理由により欠席する場合は、公欠届及び以下の添付書類を提出すること。

欠席理由	添付書類	申出時期
感染症等(第3条第1号)	医師の診断書	診断書による療養期間終了後すみやかに
忌引(第3条第3号)	会葬の案内状、礼状等	事後1週間以内
裁判員制度(第3条第4号)	用務内容が記載された書類	招集日の1週間前まで
学会等参加(第3条第5号)	学会等の概要がわかる書類	学会等参加の1週間前まで
その他(第3条第6号)	理由が証明できる書類	事後1週間以内

※(第3条第2号関係)

気象警報の発令、交通機関の運休等社会的要因によるものについては、添付書類の提出は不要とする。

# 公 欠 届

年 月 日

奈良県立医科大学長 殿

医学部 (医学科・看護学科)

第 学年 (学籍番号 )

氏 名 \_\_\_\_\_

下記の理由により講義、実習等を欠席したいので、公欠の取扱いをお願いします。

## 記

### 1 理 由 (該当理由にレを入れること)

- 感染症等 (名称 )
- 気象警報、交通機関運休等 (経路 )
- 忌引 (続柄 )
- 裁判員制度
- 学会等参加
- その他 ( )

### 2 公欠期間及び公欠扱いを希望する講義・実習等名

年 月 日 ~ 年 月 日

<p>&lt;講義・実習等名 (詳しく記載すること)&gt;</p>	<p>&lt;経過&gt; ※新型コロナウイルス感染症に関する場合のみ記載</p>
------------------------------------	---

(注1) 別表第2に定める書類を添付すること。

(注2) 新型コロナウイルス感染症に関する場合は、来学初日の授業開始前までに教育支援課へ提出すること。

なお、事前に公欠届の提出がない場合は、授業への出席を認めない。

## 暴風警報等発表時における授業の措置について

(平成26年1月8日 医学科・看護学科学務委員会等 決定)

台風等の接近に伴い奈良県北西部に「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が発表されたときの授業の取扱いは原則として次のとおりとする。

### 【共通事項】

- (1) 午前7時現在「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が発表されているときは、午前の授業は休講とする。
- (2) 午前11時までに「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が解除されたときは、午後の授業のみ行う。
- (3) 午前11時以降も「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が解除されないときは、当日の授業は休講とする。ただし、大学院は下記(7)によることとする。
- (4) 午前11時以降の授業時間中に「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が発表された場合は、当該授業終了後はすべて休講とし、速やかに帰宅させることとする。
  - ① 「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が発表された場合のクラブ活動等の課外活動は、禁止とする。
  - ② 「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が発表された場合の図書館及び自習室等の学内における学生の自習については、禁止とする。

### 【医学科】

- (5) 医学科の学内及び学外実習については、上記(1)～(4)を原則とし、当該実習施設の指導者の判断に基づき決定することとする。

### 【看護学科】

- (6) 看護学科の臨地実習については、原則上記(1)～(4)のとおりとする。ただし、学外で実習を行っている場合の措置については、当該実習担当教員が実習先の指導者と協議し、原則として実習を中止し帰宅させる。ただし、台風等の接近に伴い帰宅に危険が伴うことが想定される場合は、実習先で待機させる等の柔軟な対応を行うこととする。

### 【大学院】

- (7) 大学院については、午後4時までに「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が解除された場合は、午後6時以降の授業を行う。午後4時以降も解除されない場合は、終日休講とする。
- (8) 実習については、上記(6)に準ずるものとする。

\*なお、状況によって警報発表の有無にかかわらず別段の決定を行うことがある。

# 地震発生等災害時における授業の措置について

地震発生等災害時における授業の取扱は原則として次のとおりとする。

## 1. 講義

- ①教育支援課が被害状況、交通機関の運行状況等の情報収集を行い医学部長に報告
- ②医学部長が①を確認し、授業の実施、今後の方針等を判断（必要に応じて看護学科長（看護学科長と連絡が取れない場合は、看護教育部長）と協議）  
なお、医学部長と連絡が取れない場合は、事務局長が判断
- ③教育支援課は医学部長の判断を教務システム及び大学ホームページに掲載し、周知

### 休講とする判断の目安

○近鉄大阪線及び橿原線が同時に運休した場合

※ 交通機関の運休等により登校できない場合は、公欠扱いとする。

## 2. 実習

当該実習の担当教員、領域長及び指導者と協議し、必要に応じて実習を中止し帰宅させる。ただし、帰宅に危険が伴うことが想定される場合は、実習先で待機させる等の柔軟な対応を行うこととする。

※ 「暴風警報等発表時における授業の措置について」に準じる。

### 【災害等発生時 教育支援課 緊急連絡先】

- ① 0744-22-3051（大学代表番号）
- ② 0744-22-9844（教務係直通）
- ③ 0744-29-8805（入試・学生支援係直通）
- ④ 0744-29-8917（入試・学生支援係直通）

※係に関係なく、上記いずれかの番号にご連絡ください。

## 個人情報の取り扱いについて

学生の医療機関等における実習時の注意事項として、患者の個人情報保護と守秘義務は非常に大切です。医療従事者をめざす者として、下記事項を熟読して十分理解するとともに、必ず遵守してください。

### 1 守秘義務

患者およびその家族の個人情報を部外者に知られるような行為は守秘義務違反に相当する。例えば、第三者が視聴可能な場所又はメディア上で、患者について話したり、患者に関する文書等を開示するような行為がそれにあたる。

守秘義務違反は刑法等に抵触する。

#### 刑法 134 条第 1 項

「医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、弁護士、弁護人、公証人又はこれらの職にあった者が、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、6 月以下の懲役又は 10 万円以下の罰金に処する。」

#### 保健師助産師看護師法第 42 条の 2

「保健師、看護師又は准看護師は、正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。保健師、看護師又は准看護師でなくなった後においても、同様とする。」

#### 同第 44 条の 3

「第 42 条の 2 の規定に違反して、業務上知り得た人の秘密を漏らした者は、6 月以下の懲役又は 10 万円以下の罰金に処する。」

医学部の学生に対しても上記の医療職者に準じる者として違反の内容に応じた懲罰が適応される可能性がある。

### 2 個人情報の保護

たとえ故意でなくても患者の個人情報を漏洩した場合は指導者とともに責任を問われることになる。そのことを防止するために、原則として患者の個人情報を含みメディア・書類・覚書等は病院内で指導者の管理下でのみ所持できることとし、決してその管理範囲外に持ち出さないこと。ただし、適切な匿名化が為されている場合はその限りでない。

匿名化する場合、慎重に下記の事項が除外されているかどうかを確認し、指導者の承認を得ること。

- 1) 氏名、生年月日、住所など個人を特定できる情報
- 2) 氏名などを含まない属性情報（患者 ID、イニシャルなど）でも、間接的に個人が特定できるもの
- 3) 複数の情報を組み合わせることによって個人が誰であるか特定できるもの
- 4) 本人以外の情報でも（例えば関連ある者の名前などによって）、間接的に個人が特定できるもの
- 5) 特殊な患者例やそのデータ・特殊な治療例など、個人情報がなくても個人が特定できる場合

なお、たとえ匿名化された情報であっても、自ら責任を持って管理し、不要になった時点で確実に消去すること。

## 医学生が医行為を行う場合の条件 臨床実習検討委員会最終報告による

(平成3年5月13日)

臨床実習検討委員会、厚生省健康政策局)

最終報告：「医師法で無免許医業罪が設けられている目的は、患者の生命・身体の安全を保護することであり、医学生の医行為も、その目的・手段・方法が社会通念からみて相当であり、医師の医行為と同程度の安全性が確保される限度であれば、基本的には違法性はないと解することができる。したがって、医学生が下記に掲げた条件の下に医行為を行う場合には、医師法上違法性はないといえる。」

- 1) 侵襲性のそれほど高くない一定のものに限られること。
- 2) 医学部教育の一環として一定の条件を満たす指導医によるきめ細かい指導・監督の下に行われること。
- 3) 臨床実習を行わせるに当たって事前に医学生の評価を行うこと。
- 4) 医学生が医行為を行う手段・方法について患者等の同意を得て実施する。

臨床実習検討委員会最終報告(平成3年5月13日)

臨床実習検討委員会、厚生省健康政策局

医学生の臨床実習において、一定条件下で許容される基本的医行為の例示

<p>水準Ⅰ 指導医の指導・監督のもとに実施が許容されるもの</p>	<p>水準Ⅱ 状況により指導医が指導・監視のもとに実施が許容されるもの</p>	<p>水準Ⅲ 原則として指導医の実施の介助又は見学にとどめるもの</p>
<p><b>【1. 診 察】</b> ○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)を用いる全身の診療 ○直腸診 ○耳鏡, 鼻鏡, 検眼鏡による診察 ○内診 ○産科的診察</p>		
<p><b>【2. 検 査】</b> 〔生理学的検査〕 ○心電図, 心音図, 心機図 ○脳波 ○呼吸機能(肺活量等) ○聴力, 平衡, 味覚, 嗅覚 ○視野, 視力 〔消化管検査〕 ○直腸鏡, 肛門鏡 〔画像診断〕 ○超音波 ○MR I (介助) 〔放射線学的検査〕 ○単純X線検査(介助) ○R I (介助) 〔採 血〕 ○耳朶, 指先など毛細血管, 静脈(末梢) 〔穿 刺〕 ○ 胞(体表), 膿瘍(体表) 〔産婦人科〕 ○臍内容採取 ○コルポスコーピー 〔その他〕 ○アレルギー検査(貼布) ○発達テスト</p>	<p>○胃腸管透視  ○動脈(末梢)  ○胸, 腹腔, 骨髄</p>	<p>○筋電図  ○眼球に直接触れる検査  ○食道, 胃, 大腸, 気管, 気管支などの内視鏡検査  ○気管支造影など造影剤注入による検査  ○小児からの採血  ○腰椎, バイオプシー  ○子宮内操作  ○知能テスト, 心理テスト</p>
<p><b>【3. 治 療】</b> 〔看護的業務〕 ○体位交換, おむつ交換, 移送 〔処 置〕 ○皮膚消毒, 包帯交換 ○外用薬貼布, 塗布 ○気道内吸引, ネブライザー ○導尿, 洗腸 ○ギブス巻 〔注 射〕  〔外科的処置〕 ○抜糸, 止血 ○手術助手 〔その他〕 ○作業療法(介助)</p>	<p>○創傷処置  ○胃管挿入  ○皮内, 皮下, 筋肉 ○静脈(末梢)  ○膿瘍切開, 排膿 ○縫合  ○鼠径ヘルニア用手還納</p>	<p>○静脈(中心), 動脈 ○全身麻酔, 局所麻酔 ○輸血  ○各種穿刺による排液  ○分娩介助 ○精神療法 ○眼球に直接触れる治療</p>
<p><b>【4. 救 急】</b> ○バイタルサインチェック ○気道確保(エアウェイによる), 人工呼吸, 酸素投与  <b>【5. その他】</b> ○カルテ記録(症状経過のみ学生のサインとともに書き入れ, 主治医のサインを受ける) ○健康教育(一般的内容に限る)</p>	<p>○気管内挿管 ○心マッサージ ○電氣的除細動  ○患者への病状説明</p>	<p>○家族への病状説明</p>

# 訂正を加えた「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 「診療参加型臨床実習のための医学生の医行為水準策定」

全国医学部長病院長会議

## 1. 指導医の指導・監視の下で実施されるべき（レベル I）

医行為		
レベル	内容	医学生の臨床実習における医療行為と水準（平成 22 年度改訂版モデル・コア・カリキュラムに準拠した北村試案に一部削除、加筆し引用）
指導医の指導・監視の下で実施されるべき（レベル I）	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
		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
		消毒・ガーゼ交換
	検査手技	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

## 2. 指導医の実施の介助・見学が推奨される（レベルⅡ）

医行為		
レベル	内容	医学生の実習における医療行為と水準（平成22年度改訂版モデル・コア・カリキュラムに準拠した北村試案に一部削除、加筆し引用）
指導医の実施の 介助・見学が推 奨される （レベルⅡ）	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（心・腹部）
		エックス線検査
		CT/MRI
		核医学
	診察手技	婦人科疾患の診察
		妊婦の診察と分娩
	救急	救命治療（二次救命処置等）
		救急病態の初期治療
		外傷処置

注釈：1) 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。

2) レベルⅡの手技のうち、各大学、実習施設が侵襲性の低いと判断した手技（例えば、脳波、超音波など）については大学ごとのカリキュラムに従って、個別同意を得て指導医の監視下で実施することは許容される。

## 臨床実習中の事故等への対応

実習中は、医療事故や偶発的な事故に遭遇する危険性が常に存在する。実習中は、事故が起こらないように事前の学習や準備を十分に行い事故防止に努めることが重要である。さらに、自覚と責任をもって行動することが大切である。

医療事故やトラブルの解決で重要なのは、医療事故に対する医療者（学生も含む。）の誠意ある真摯な態度、結果に至った偽りのない事実の証明、さらには被害を被った患者及び家族に対する最善かつ適切な対応である。事故が起こらないように努めることはいうまでもないが、万一、次のような事故が生じた場合には、学生は、すみやかに担当教員及び実習指導者に報告をし、指示を受けて適切に対処しなければならない。

### 1. 事故の種類

#### 1) 学生の行為により患者に傷害が起こった事故

##### (1) 対人損傷となる事故（医療事故）

- ①転倒・転落・損傷など身体的に危害、損害を与えたもの
- ②誤薬
- ③言動などにより心理的に危害、損害を与えたもの
- ④院内感染源（インフルエンザ等）

##### (2) 対物損傷となる事故（落下や操作ミスによる破損、紛失、遺失など）

- ①患者の負担となるようなもの……私物、医薬品、寝具類の汚染など
- ②実習施設内の物品 ……………医薬品、医療・機械器具類、設備

#### 2) 学生自身に傷害が起こった事故

##### (1) 学生の身体に関する事故

- ①針刺し切創、体液曝露による感染 …………… 針刺し事故
- ②伝染性疾患の感染 …………… 院内感染
- ③転倒・転落・外傷などの傷害事故（対象者などからの暴力も含む）

##### (2) 移動中に起こった事故（交通事故）

#### 3) インシデント

患者に被害を及ぼすことはなかったが、日常診療の現場でヒヤリとしたりハッとしたりした場面をいう。

- (1) 患者には実施されなかったが、仮に実施されたとすれば何らかの被害が予測される場合
- (2) 患者には実施されたが結果的に被害がなく、またその後も観察が不要であった場合

## 2. 報告書作成

学生の身体に関する事故のうち、①針、刃物による感染、②伝染性疾患の感染、③転倒・転落・外傷などの障害の事故及びインシデントが発生した場合、学生は、実習担当教員の指導のもとに報告書（「事故及び破損等報告書」（所定の様式））を作成し、実習担当教員に提出し、実習担当教員は講座責任者に報告する。

発生した事故の経過・状況について詳しく記載し、発生した事故について分析することで、今後の事故防止に向け課題と対策をたてる。

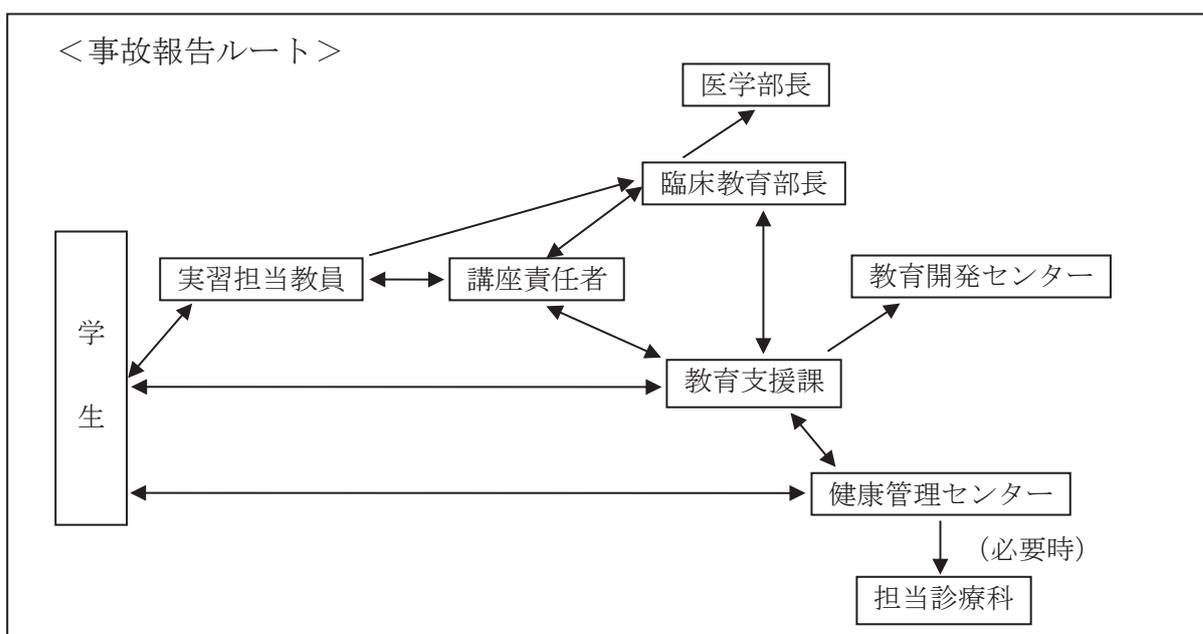
学内で発生した針刺し事故で感染制御内科を受診した場合には「エピネット」（報告書）を記入し、感染管理室看護師による聞き取り調査も受ける。

## 3. 事故発生時の連絡先

事故発生時、学生は、実習担当教員に申し出て、必要な指示を受ける。また教育支援課へ連絡し、連絡を受けた教育支援課は健康管理センターに速やかに連絡し、感染防止対策及び事故発生時の対処方法等について指示を受け、学生に健康管理センターへの来室を指示する。受診が必要な場合には健康管理センターから担当診療科へ紹介する。

学外実習中に事故が発生した場合は、学外医療機関の実習担当教員に申し出て、施設側の対応体制に従うとともに、その学外実習を担当している大学の講座責任者ならびに教育支援課に連絡する。教育支援課は健康管理センターに連絡し、今後の対応を相談する。

## 4. 事故発生時の報告ルートと対応



\*事故の状況により、施設側の対応体制に従う。

\*実習担当教員は、講座責任者及び臨床教育部長に報告する。

1) 医療事故・インシデント

【学生の対応】

- (1) 直ちに実習担当教員・指導者に報告する。
- (2) 実習担当教員・指導者の指示を受けて行動する。場合により実習を中止することがある。
- (3) 患者・家族への謝罪と誠意ある対応を行う。
- (4) 実習担当教員、医療チームと共に事実確認を行い、今後の対策について話し合う。
- (5) 事故及び破損等事故報告書（様式1及び様式2）を作成し、実習担当教員へ提出する。
- (6) 感染の危険性のある事故の場合（針刺し事故、結核など感染症患者との接触等）、施設の感染事故対策に沿って対応する。

2) 対物損傷・紛失

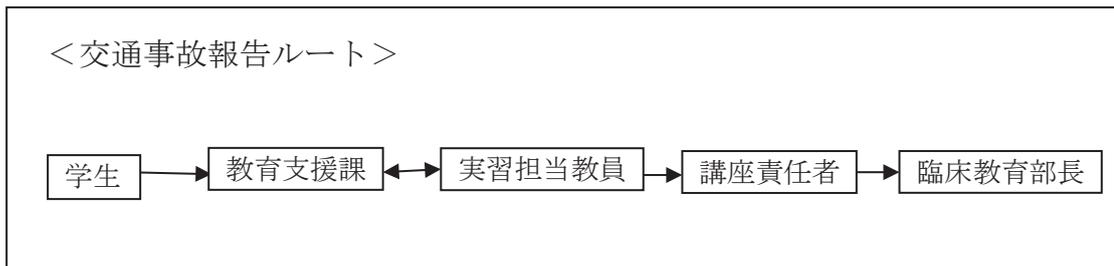
【学生の対応】

- (1) 直ちに実習担当教員・指導者に報告する。
- (2) 患者の物品を破損した場合は、実習担当教員と共に謝罪し、物品を現物で弁償する。
- (3) 実習施設の物品等を破損した場合は、実習施設の規則に従う。
- (4) 事故及び破損等事故報告書（様式1及び様式2）を作成し、実習担当教員に提出する。

3) 移動中の事故（交通事故）

【学生の対応】

- (1) 直ちに教育支援課に報告する。Tel:0744-22-3051（代表）
- (2) 指示に従い行動する。



## 事故及び破損等報告書

西暦 年 月 日

下記により、実習上の事故・破損・インシデントの状況を報告します。

## 記

事故の種類	転倒 転落 損傷 誤薬 破損 紛失 その他 ( ) 針刺し切創 体液曝露 実習中の移動中の交通事故 インシデント その他 ( )		
発生場所 (実習場所)	授業科目名		
	実習施設名		
	施設責任者名		
発生時間	西暦	年 月 日 ( 曜日)	時 分
記載者	学籍番号		学生氏名
	連絡先		
実習担当 教員	教室・氏名	( ) 教室 ・ 氏名	
事故の経過・状況および原因 (詳細に)			
事後処理・治療経過			
実習担当教員による記入欄			
上記のように学生に指導し、対応いたしました。 西暦 年 月 日 所属 職・氏名 印			

\* 学生は本様式 1 と様式 2 の両方を記入し、提出のこと。

# 事故及び破損等報告書

西暦 年 月 日

奈良県立医科大学医学部医学科 学年

学籍番号

氏 名

## 今後の課題と対策

何故、このような事故が起きたか

今後、このような事故を起こさないためには、どうしたらよいか。

# 臨床実習における感染症への対応

## 1. 実習前の準備

学生は第二種に含まれる麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘およびB型肝炎等の抗体価を測定し、ワクチンの接種後、実習に臨む。但し、過去2回ワクチン接種記録がある場合には、ワクチン接種は不要。必ず接種記録の写しを健康管理センターへ提出する。（B型肝炎を除く）

**\*抗体価の証明ができない場合は、施設によっては実習の受け入れを許可されないことがある。**

\*インフルエンザワクチンの接種については、できるかぎりの接種を推奨する。

## 2. 臨床実習中の対応

### 1) 学生が感染症に罹患している（疑いがある）場合

(1) 学生は、感染症の疑いがあるときは、実習施設に行く前に、実習担当教員にその旨報告し、指示を受けて行動する。

(2) 学生は、感染症の診断を受けたら、速やかに実習担当教員に報告し、指示を受け行動する。感染症によっては、実習ができないこともある。

### 2) 履修に関する対応

学校保健安全法で「学校感染症」と規定されている感染症（表）については、同規則の出席停止期間の基準に従うものとする。

\*「学校保健安全法施行規則」（平成27年1月20日改正）では、下記の感染症が「学校で予防すべき感染症」として示されている。

表. 学校感染症一覧

第一種	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 痘そう 南米出血熱 ペスト マールブルグ病 ラッサ熱 急性灰白髄炎(ポリオ) ジフテリア 重症急性呼吸器症候群 (SARSコロナウイルスであるものに限る) 中東呼吸器症候群 (MERSコロナウイルスであるものに限る) 特定鳥インフルエンザ
第二種	インフルエンザ (特定鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザを除く) 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱 結核 髄膜炎菌性髄膜炎
第三種	コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症 腸チフス パラチフス 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎 その他の感染症

## 健康管理

### (1) 学生相談

学生が学生生活を送るうえでの様々な相談に応じるため、臨床心理士による学生カウンセリングルームを週1回開設しています（予約制, 106 頁参照）。カウンセリングを希望する場合は、教育支援課、健康管理センター、又は教員（学生生活相談担当教員、アドバイザー教員、研究指導教員など）を通じて申込んでください。教育支援課に申し込みする場合、希望のカウンセリング日を伝えてください。教育支援課担当者がカウンセラーと日程調整を行います。なお、相談内容の秘密は固く守られます。

### (2) 健康相談

学生が健康上の相談をしたい場合は、校医（内科）による健康相談を受けることができます。教育支援課又は健康管理センターに申込み、日程調整をしてください。

### (3) 健康管理

健康状態について、常に自己管理を心がけてください。登校中、又は学内において体調が思わしくない場合は、教育支援課に欠席を届け出たうえで早めに帰宅して静養するなり、医療機関を受診するなどしてください。帰宅が難しいほど不調の場合は、教育支援課に連絡し(5)の健康管理センターの指示に従ってください。

### (4) 定期健康診断

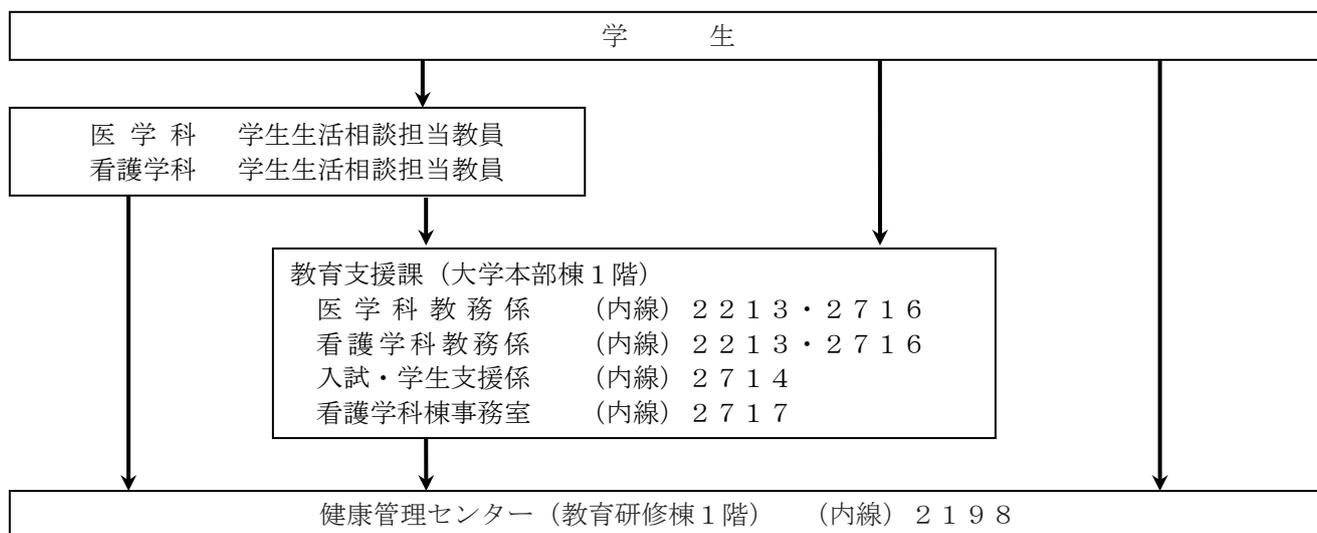
学校保健安全法により、定期健康診断の実施が義務付けられています。

各学年とも毎年1回、4月以降に実施する定期健康診断を受けなければなりません。定期健康診断を受診できなかった学生については、診断項目について自己責任で受診し(5)の健康管理センターに報告してください。

また、医学科1年生、編入2年生、看護学科1年生・看護学研究科1年を対象に結核感染防止のためのIGRAs検査、麻疹（はしか）・風疹（三日ばしか）・流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）・水痘（水ぼうそう）の4種感染症抗体価検査及びB型肝炎抗原抗体検査を実施します。さらに、B型肝炎抗原抗体検査の結果、ワクチン接種対象とされた方にはB型肝炎ワクチン接種を実施します。

### (5) 健康管理センター

学内において緊急を要する怪我・発病等の場合は、下記により健康管理センターに連絡してください。応急対応やベッドでの休憩などが可能です。必要に応じて医療機関を紹介します。なお、健康保険証は常に携帯しておくことをお勧めします。



(6) 附属病院の受診を希望される方へ

本大学の附属病院を受診される場合、他院もしくは健康管理センターの発行する紹介状を持参されると選定療養費が免除されます。

健康管理センターにて紹介状の発行を希望される方は、平日午前 8 時 30 分～午後 4 時 30 分までに健康管理センターに行き、受診理由等を記載してください。

なお、緊急の場合を除き、受付時間（平日午前 8 時 30 分～午前 11 時）を超えて受診することはできません。また、診療科により外来診療を行っていない曜日があるため、事前に調べておいてください。

(7) 感染症対策

感染性の疾患にかかった場合、速やかに医療機関を受診し、教育支援課に連絡してください。診断が出るまでは登校を控え、診断が出た場合は医師の指示に従ってください。併せて、診断結果を教育支援課に連絡してください。欠席しても公欠が認められますので、登校後に診断書と公欠届を提出してください。

なお、新型コロナウイルス感染症については大学からの対応方針が状況に応じて更新されているので、最新の情報を把握してそれに従ってください。

主な感染症の出席停止期間

(その他の疾患でも教育支援課または健康管理センターの指示に従って下さい)

感染症の種類	出席停止期間（登校基準）
インフルエンザ (※)	発症した後（発熱の翌日を 1 日目として）5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日を経過するまで。
百日咳	特有の咳が消失するまで、または 5 日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで。
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺等の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。
麻疹（はしか）	発疹に伴う発熱が解熱した後 3 日を経過するまでは出席停止。ただし、病状により感染力が強いと認められたときは、さらに長期に及ぶ場合もある。
風疹（三日ばしか）	発疹が消失するまで。
水痘（水ぼうそう）	すべての発疹がかさぶたになるまで。
感染性胃腸炎 (ノロ・ロタ等)	下痢、嘔吐症状が消失してから 48 時間を経過するまで。手洗いを励行すること。
B 型肝炎	急性肝炎の急性期でない限り登校は可能。HBV キャリアの登校を制限する必要はない。ただし、血液に触れる場合は手袋を着用するなど、予防策を守ることが大切。
髄膜炎菌性髄膜炎	病状により校医等において感染の恐れがないと認めるまで。

(※) 鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9 など）及び新型インフルエンザ等感染症は別途対応。

附属病院での実習時には、B 型肝炎、麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘の抗体価およびワクチン接種記録の提出が求められます。また、学外の実習受け入れ施設でもワクチン接種を済ませていることを要件とする場合があります。海外留学時にも抗体検査結果やワクチン接種記録が求められます。実習に参加できない事態を避けるため、定期健康診断においてワクチン接種が必要とされた者は、必ずワクチン接種を済ませておいてください。またワクチン接種記録は速やかに健康管理センターに報告するとともに、医療機関に勤める際にも必要になりますので自己管理してください。

# 令和5年度 臨床医学Ⅲ 学事運営計画

令和5年		令和5年												
1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1日 元旦	1日 水	1日 水	1日 土	1日 月	1日 木	1日 土	1日 火	1日 金	1日 日	1日 水	1日 金	1日 月 元旦	1日 木	1日 木
2日 水	2日 木	2日 木	2日 日	2日 火	2日 金	2日 日	2日 水	2日 土	2日 月	2日 木	2日 土	2日 火	2日 金	2日 金
3日 木	3日 金	3日 金	3日 月	3日 水	3日 土	3日 月	3日 木	3日 日	3日 火	3日 金 文化の日	3日 日	3日 水	3日 土 医学科推薦入試	3日 土
4日 金	4日 土	4日 土	4日 火	4日 木	4日 日	4日 火	4日 金	4日 月	4日 水	4日 土	4日 月	4日 木	4日 日 医学科推薦入試	4日 日
5日 土	5日 日	5日 日	5日 水	5日 木	5日 土	5日 金	5日 土	5日 火	5日 木	5日 日	5日 火	5日 金	5日 月	5日 月
6日 日	6日 月	6日 月	6日 木	6日 金	6日 土	6日 日	6日 日	6日 水	6日 木	6日 土	6日 金	6日 土	6日 日	6日 火
7日 月	7日 火	7日 火	7日 金	7日 土	7日 日	7日 月	7日 月	7日 木	7日 金	7日 日	7日 土	7日 日	7日 水	7日 水
8日 火	8日 水	8日 水	8日 土	8日 日	8日 月	8日 火	8日 火	8日 金	8日 土 スポーツの日	8日 日	8日 金	8日 月 成人の日	8日 木	8日 木
9日 水	9日 木	9日 木	9日 日	9日 月	9日 火	9日 水	9日 水	9日 土	9日 日	9日 月	9日 土	9日 火	9日 金	9日 金
10日 木	10日 金	10日 金	10日 月	10日 火	10日 水	10日 木	10日 木	10日 日	10日 火	10日 土	10日 日	10日 水	10日 木	10日 土 後期入試
11日 金	11日 土	11日 土	11日 火	11日 水	11日 木	11日 金	11日 金	11日 月	11日 月	11日 日	11日 月	11日 木	11日 金	11日 日 顕彰記念の日
12日 土	12日 日	12日 日	12日 水	12日 木	12日 金	12日 土	12日 土	12日 火	12日 水	12日 日	12日 火	12日 金	12日 土	12日 月
13日 日	13日 月	13日 月	13日 木	13日 金	13日 土	13日 日	13日 日	13日 水	13日 木	13日 土	13日 金	13日 土 大学入学共通テスト	13日 日	13日 火
14日 月	14日 火	14日 火	14日 土	14日 日	14日 月	14日 火	14日 月	14日 木	14日 金 大学祭	14日 土	14日 土	14日 日 大学入学共通テスト	14日 月	14日 水 卒業式(仮)
15日 火	15日 水	15日 水	15日 日	15日 月	15日 火	15日 水	15日 火	15日 金	15日 土 大学祭	15日 日	15日 金	15日 土	15日 日	15日 木
16日 水	16日 木	16日 木	16日 月	16日 火	16日 水	16日 木	16日 水	16日 土	16日 日	16日 月	16日 土	16日 日	16日 金	16日 金
17日 木	17日 金	17日 金	17日 火	17日 水	17日 木	17日 金	17日 木	17日 日	17日 火	17日 土	17日 日	17日 水	17日 木	17日 土
18日 金	18日 土	18日 土	18日 水	18日 木	18日 金	18日 土	18日 金	18日 月	18日 火	18日 日	18日 月	18日 木	18日 金	18日 日
19日 土	19日 日	19日 日	19日 木	19日 金	19日 土	19日 日	19日 土	19日 火	19日 水	19日 日	19日 火	19日 金	19日 土	19日 月
20日 日	20日 月	20日 月	20日 金	20日 土	20日 日	20日 月	20日 日	20日 水	20日 木	20日 土	20日 金	20日 土	20日 日	20日 火
21日 月	21日 火	21日 火	21日 月	21日 火	21日 水	21日 木	21日 水	21日 土	21日 日	21日 月	21日 火	21日 水	21日 木	21日 日 水曜日の日
22日 火	22日 水	22日 水	22日 火	22日 木	22日 金	22日 土	22日 木	22日 日	22日 月	22日 火	22日 水	22日 木	22日 金	22日 土
23日 水	23日 木	23日 木	23日 日	23日 月	23日 火	23日 水	23日 火	23日 土	23日 日	23日 月	23日 火	23日 水	23日 木	23日 金 天皇誕生日
24日 木	24日 金	24日 金	24日 月	24日 火	24日 水	24日 木	24日 水	24日 日	24日 月	24日 火	24日 水	24日 木	24日 金	24日 土 前期入試
25日 金	25日 土	25日 土	25日 火	25日 水	25日 木	25日 金	25日 木	25日 日	25日 月	25日 火	25日 水	25日 木	25日 金	25日 土 前期入試
26日 土	26日 日	26日 日	26日 水	26日 木	26日 金	26日 土	26日 土	26日 月	26日 火	26日 水	26日 木	26日 金	26日 土	26日 日
27日 日	27日 月	27日 月	27日 木	27日 金	27日 土	27日 日	27日 日	27日 水	27日 木	27日 金	27日 土	27日 日	27日 月	27日 火
28日 月	28日 火	28日 火	28日 金	28日 土	28日 日	28日 月	28日 月	28日 木	28日 金	28日 土	28日 日	28日 月	28日 火	28日 水
29日 火	29日 水	29日 水	29日 日	29日 月	29日 火	29日 水	29日 火	29日 土	29日 日	29日 月	29日 火	29日 水	29日 木	29日 金
30日 水	30日 木	30日 木	30日 月	30日 火	30日 水	30日 木	30日 水	30日 土	30日 日	30日 月	30日 火	30日 水	30日 木	30日 金
31日 木	31日 金	31日 金	31日 火	31日 水	31日 木	31日 金	31日 木	31日 日	31日 月	31日 火	31日 水	31日 木	31日 金	31日 土