

令和6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

建学の精神・理念・ポリシー	3
奈良県立科大学医学部医学科授業科目履修要領	6
奈良県立医科大学医学部医学科 カリキュラム図	18
奈良県立医科大学医学部医学科 カリキュラムツリー	19
奈良県立医科大学医学部医学科 カリキュラムマップ	20
令和6年度 臨床医学Ⅲ時間割	28
選択型臨床実習	29
循環器内科学（循環器内科）	30
腎臓内科学（腎臓内科）	32
呼吸器内科学（呼吸器・アレルギー内科）	34
血液内科学（血液内科/輸血部）	36
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）	38
糖尿病・内分泌内科学（糖尿病・内分泌内科）	40
脳神経内科学（脳神経内科）	42
消化器・総合外科学（消化器外科/小児外科/乳腺外科）	44
脳神経外科学（脳神経外科）	46
胸部・心臓血管外科学（心臓血管外科/呼吸器外科）	48
整形外科学（整形外科/リウマチ外来/四肢外傷センター）	50
産婦人科学（産婦人科）	54
眼科学（眼科）	56
小児科学（小児科/NICU）	58
精神医学（精神科）	60
皮膚科学（皮膚科）	62
皮膚科学（形成外科）	64
泌尿器科学（泌尿器科）	66
耳鼻咽喉・頭頸部外科学（耳鼻咽喉・頭頸部外科）	68
放射線診断・IVR学（放射線・核医学科/総合画像診断センター）	70
放射線腫瘍医学（放射線治療科）	72
麻酔科学（麻酔・ペインクリニック科）	74
総合医療学（総合診療科）	76
救急医学（救急科）	78
口腔外科学（口腔外科）	80
病理診断学（病理診断科）	82
感染症センター（感染制御内科）	84
リハビリテーション医学（リハビリテーション科）	86
がんゲノム・腫瘍内科学（腫瘍内科）	88

経験すべき 18 疾患分類 マトリックス表	91
経験すべき 37 症候 マトリックス表	99
医学生の臨床実習における医行為と水準	101
医学生の実施する医行為一覧	105
臨床医学知識到達度評価試験 (CNAT)	106
卒業試験	107
臨床実習後 OSCE	108
実践的医療倫理Ⅱ	109
医師・患者関係学Ⅲ	110
地域医療実習 2	111
キャリアパス・メンター実習	113
地域基盤型医療教育コース	115
研究医養成コース	116
緊急医師確保枠学生地域医療特別実習 2	117
コンソーシアム実習	119
奈良県立医科大学 卒業時アウトカム	120
試験に関する諸注意	122
奈良県立医科大学医学部公欠規程	123
奈良県立医科大学医学部医学科における成績評価異議申立てに関する要領	127
個人情報取り扱いについて	128
暴風警報等発令時における授業の措置について	129
地震発生等災害時における授業の措置について	130
臨床実習中の事故等への対応	131
臨床実習における感染症への対応	136
健康管理	137
奈良県立医科大学・附属病院配置図	139

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^{※1}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）及び6年一貫教育科目（別表5）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^{*2}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教育教授をもって組織する。

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教育教授をもって組織する。

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	医看合同(注3)
	医療に関わる倫理学Ⅱ		△	2	15	30	2	医看合同(注3)
	哲学	△		2	15	30	2	医看合同(注3)
9	アジア文化論 (注1)	◎		2	15	30	1	医看合同(注3)
	西洋文化論 (注2)		◎	2	15	30	1	医看合同(注3)
	異文化論	△		2	15	30	2	医看合同(注3)
10	教育実践論	◎		2	15	30	2	医看合同(注3)
	臨床心理学		◎	2	15	30	2	医看合同(注3)
	社会福祉と医療法規		◎	2	15	30	2	医看合同(注3)
	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、アメリカ文化
(注3) 医学看護学合同教育科目

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
消化器疾患	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	血液内科学	24
神経疾患	脳神経内科学／脳神経外科学	34
眼疾患	眼科学	14
移植・再生医学	胸部・心臓血管外科学	17
運動器疾患	整形外科	16
耳鼻咽喉疾患	耳鼻咽喉・頭頸部外科学	14
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
東洋医学	教育開発センター	7
周産期医学	産婦人科学	19
臨床腫瘍学・放射線治療学	放射線腫瘍医学	26
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
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
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
在宅医療学	総合医療学	4
口腔疾患	口腔外科学	14
麻酔・疼痛管理	麻酔科学	17
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
		血液内科、輸血部	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
	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		

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

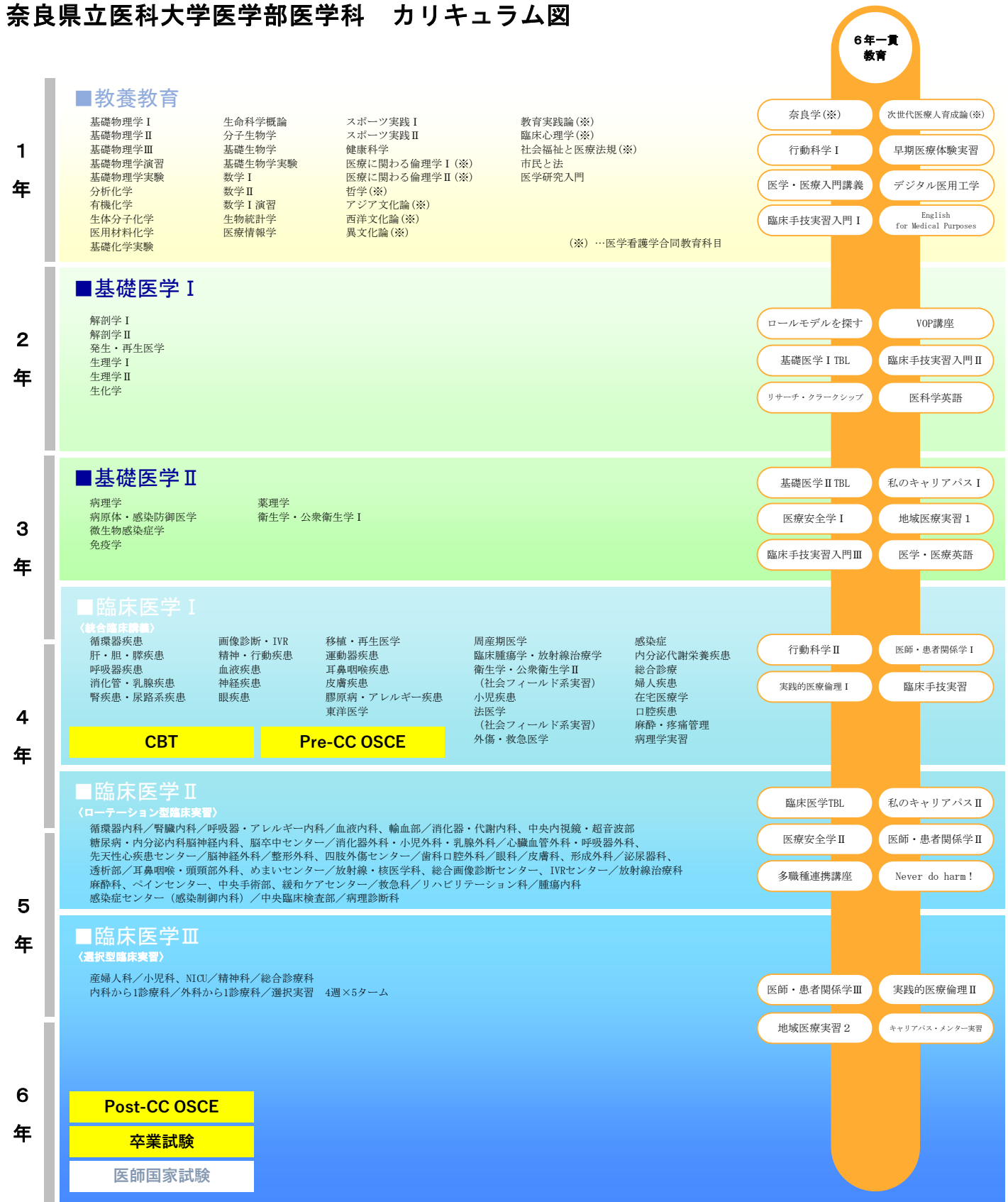
《E 臨床英語強化プログラム》

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	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
			前期	前期	前期	前期	前期	前期	
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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—
8	Advanced medical Vocabulary	自由		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—
9	Global Health issues	自由		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	—

奈良県立医科大学医学部医学科 カリキュラム図



ディプロマポリシー

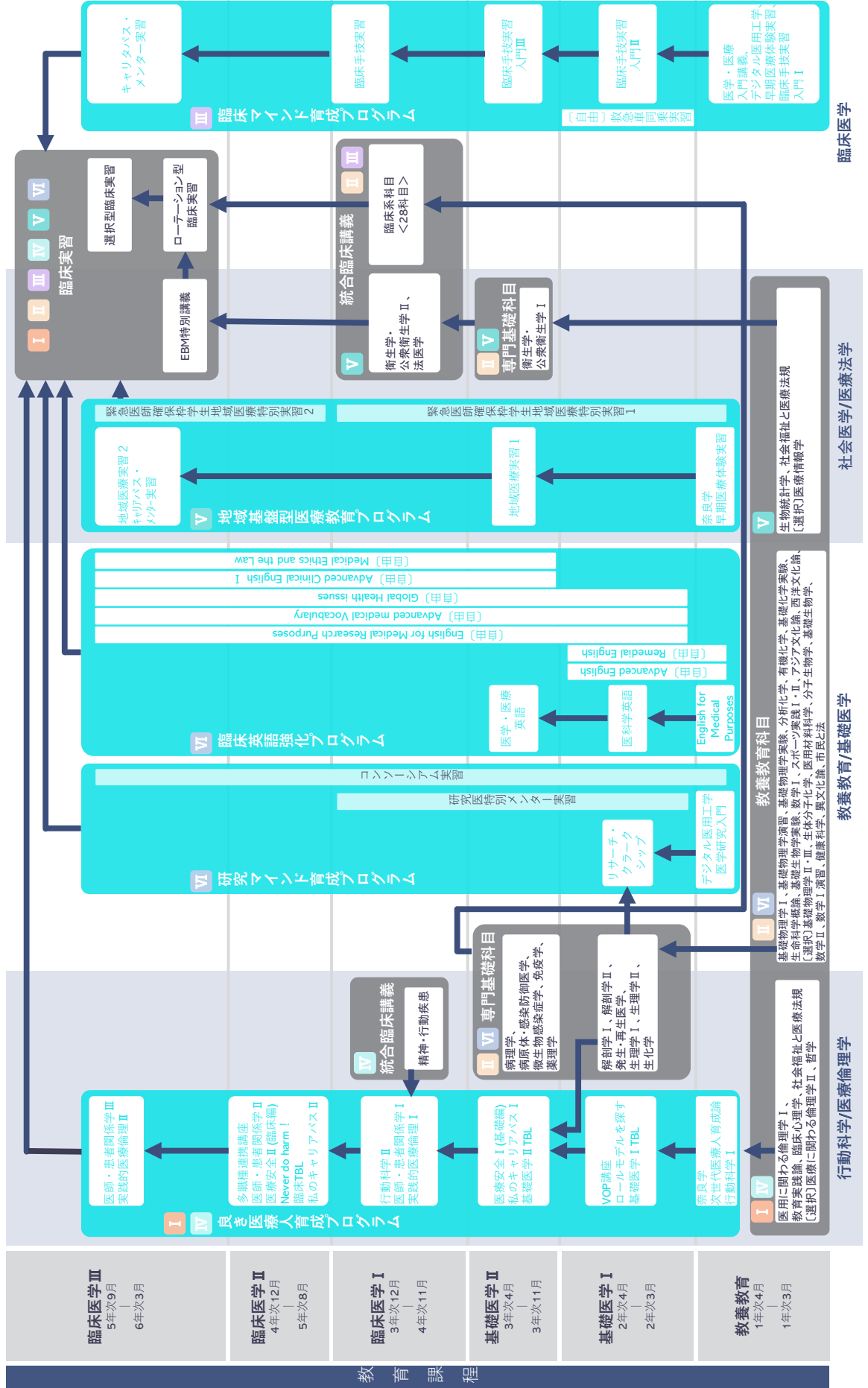
- ① 生命の尊厳と患者の権利を擁護できる高い倫理観とプロフェッショナリズムを身につけている。
- ② 医学とそれに関連する領域の正しい知識を身につけている。
- ③ 医療を適切に実践できる知識、技能、態度を身につけている。
- ④ 良好な医療コミュニケーション能力を身につけている。
- ⑤ 医学、医療、保健を通じて地域社会へ貢献する意欲と能力を身につけている。
- ⑥ 国際的な視野と科学的探究心を身につけている。

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. 医療を適切に実施できる知識、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。

アウトカム

- I. 倫理観とプロフェッショナルリズム
- II. 医学とそれに関する領域の知識
- III. 医療の実践
- IV. チームマネジメントとコミュニケーション技能
- V. 医学、医療、保険、社会への貢献
- VI. 国際的視野と科学的探究



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、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。

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疾患の診断と治療を計画できる。

IV チームマネジメントとコミュニケーション技能

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。

V 医学、医療、保健、社会への貢献

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。

	S Advanced 研修医レベル	A Applied 100% 卒業時到達レベル	B Basic 60%	C Basic 30%	0%
I 倫理観とプロフェッショナリズム	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
II 医学とそれに関連する領域の知識	診療の場で修得した知識を問題解決に応用できる	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
III 医療の実践	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
IV チームマネジメントとコミュニケーション技能	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
V 医学、医療、保健、社会への貢献	診療の場で修得した知識を問題解決に応用できる	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
VI 国際的視野と科学的探究	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

	▼コンピテンシー	基礎医学Ⅰ											基礎医学Ⅱ														
		専門科目					6年一貫教育科目						専門科目					6年一貫教育科目									
		解剖学Ⅰ	解剖学Ⅱ	再生医学	生理学Ⅰ	生理学Ⅱ	生化学	基礎医学Ⅰ TBL	ロールモデルを採す	VOP講座	実習入門Ⅱ	臨床手技	クラシックシナップ	医学英語	病理学	感染防御医学	感染症学	免疫学	薬理学	公衆衛生学Ⅰ	基礎医学Ⅱ TBL	キャリアパス	医療安全学Ⅰ	実習入門Ⅲ	臨床手技	実習Ⅰ	地域医療
I 倫理観とプロフェッショナリズム	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。	C	C	C	C	C	C	C	B	B		C	C	C	C	C	C	C	C	B	C	B	B	B	B	C	
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。	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。	C	C	C	C	C	C	C	A	B			B	C	C	C	C	C	C	B		B	B	C			
	3 医療者としての法的責任・規範を理解し、遵守することができる。	C	C	C	C	C	C	C		B			C	C	C	C	C	C	C	B		B	B	C			
	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。	C	C	C	C	C	C	B	C	B	B	C	C	B	C	C	C	C	C	B	B	B	B	B	B	C	
	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。	C	C	C	C	C	C	B	C	B	B	C	C	C	C	C	B	B	C	B	B		B	B	B	C	
II 医学とそれに関する領域の知識	6 自然科学と医学の関わりについて説明できる。	B	C	B	C	C	B	B	C		C	C		B	C	C	B	C	C	C	C		C	C			
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。	7 個体の構造と機能を説明できる。	B	B	B	C	C	C	B		C			B	C	C	C	C	C	C	B			B	B			
	8 発生・発達・成長・加齢・死について説明できる。	C	B	B	C	C	C	B		C			B	C	C	C	C	C	C	B			B	B			
	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。	C	C	C	C	C	C	B		C			B	B	C	C	C	C	C	B			B	B			
	10 社会と医学・医療との関係、死と法について説明できる。	C				C	C		A	C			C	C	C				C	C		B	C	C			
	11 人の行動・心理について説明できる。				C		C	C	C	B	C		C	C	C					C		B	C	C			
	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。	C				C	C			B			C	C	C		C			C		B	B	B			
III 医療の実践	13 患者の主要な病歴を正確に聴取できる。						C			C			C	C						C			B	B			
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疾患の診断と治療を計画できる。	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。	C					C			B			C	C						C			B	B			
	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。	C					B			C			C	C			C	C	B				B	C			
	16 診療録を適切に作成できる。						C			C			C	C						C		B	C	C			
	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。	C	C		C	C	B			B			C	C	C		C	C	B			B	B	C			
IV チームマネジメントとコミュニケーション技能	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。	C	C		C	C	B	C	B	B		C				C				B		C	B	B	C		
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。	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。	C	C		C	C	B		B	B		C				C				B		C	B	B			
	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。	C	C		C	C	B		A	B				C	C				C	B		C	B	B			
	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。	C	C		C	C	C	B	C	B	B		C	C	C	C	C	C	C	B	C	B	B	B	C		
V 医学、医療、保健、社会への貢献	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。						C			C				C	C				C	C			C	C			
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。	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。						C		A	C			C	C	C				C	C			C	C			
	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。						C			C			C	C	C				C	C			C	B			
	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。	C	C	C	C	C	C	C	A	C	C	C	C	B	C	B	C	C	C	B			C	B	C		
VI 国際的視野と科学的探究	26 国際的視野で医療と医学研究を考えることができる。	C	C	C	C	C	C	B	C		C	B	C	B	B	B	C	C	C	B	C		C	C	C		
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。	27 医学的発見の基礎となる科学的理論と方法を理解し、説明できる。	C	C	C	C	C	C	B	C		C	B	C	A	B	B	B	C	C	B	C		C	C			
	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。	C	C	C	C	C	C	B	C	A	C	B	C	A	C	C	C	C	C	B	C	C	C	B			

令和6年度 臨床医学Ⅲ 時間割

■ 選択型臨床実習

タイム	期間	診療科																		
		産婦人科 (必修)	選択A	小児科、NICU (必修)	精神科 (必修)	総合診療科 (必修)	選択B	選択必修(内科)						選択C	選択D	選択E	選択必修(外科)			
								循環器内科	腎臓内科	呼吸器・アレルギー内科	血液内科	中央内視鏡・超音波部	消化器・代謝内科				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	先天性心疾患センター
1	9/4~9/29	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦						⑧	⑨	⑩	⑪			
2	10/2~10/27	⑪	①	②	③	④	⑤	⑥						⑦	⑧	⑨	⑩			
3	10/30~11/24	⑩	⑪	①	②	③	④	⑤						⑥	⑦	⑧	⑨			
4	11/27~12/22	⑨	⑩	⑪	①	②	③	④						⑤	⑥	⑦	⑧			
5	1/9~2/2	⑧	⑨	⑩	⑪	①	②	③						④	⑤	⑥	⑦			
6	2/5~3/1	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	①	②						③	④	⑤	⑥			
7	3/4~3/29	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	①						②	③	④	⑤			
8	4/1~4/26	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪						①	②	③	④			
9	5/13~6/7	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩						⑪	①	②	③			
10	6/10~7/5	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨						⑩	⑪	①	②			
11	7/8~8/2	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧						⑨	⑩	⑪	①			
令和6年9月下旬					PBL症例報告会															

※ 総合診療科4週間のうち、1週間で地域医療実習2を実施

※ 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。(令和6年4月26日(金)実施)

■ 6年一貫教育科目

令和5年9月4日～令和6年9月30日	キャリアパス・メンター実習
令和6年8月上旬	実践的医療倫理Ⅱ
令和6年9月下旬	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6年1月29日	外部試験
-----------	------

■ 臨床実習後OSCE (Post-CC OSCE)

本試験: 令和6年8月24日、25日(予定) 予備日: 令和6年9月28日、29日(予定)	臨床実習後OSCE(Post-CC OSCE)
--	-------------------------

■ 卒業試験

令和6年10月中旬	関西公立私立共通試験
令和6年11月上旬	外部試験

■ 模擬試験

令和7年1月上旬	外部試験
----------	------

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>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <p><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。</p> <p><input type="checkbox"/> 医療者としての法的責任や規範、医療倫理や研究倫理を遵守し行動することができる。</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。</p> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <p><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。</p> <p><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。</p> <p>III 医療の実践</p> <p><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。</p> <p><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。</p> <p><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。</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><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。</p> <p><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。</p> <p><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。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <p><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。</p> <p><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。</p> <p><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。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <p><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。</p> <p><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。</p> <p><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。</p>
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》
《》内は評価するアウトカムのコンピテン্স番号を記載	
授業計画	-
【】内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載	
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）

実習概要	<p>目的：循環器内科診療に必要な考え方や手技についてチームのメンバーとして参加することにより理解する。</p> <p>目標：虚血性心疾患、不整脈、心不全、弁膜症、心筋症患者を評価し病態を説明できる。病態に応じた治療方法、治療薬を説明できる。</p>
------	---

		月	火	水	木	金	
1 週 目	集合	9:00 医局	9:00 指導医担当部署	9:00 指導医担当部署	9:00 指導医担当部署	9:00 手術室	
	8:00						
	9:00	オリエンテーション					
	10:00	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	TAVI見学	
	11:00						
	集合	14:30 病棟	13:00 スキルスラボ	14:00 病棟	13:00 生理検査室	13:00 医局	
	13:00		シュミレーターを用いた 症例検討（聴診）		経食道エコー	レクチャー	
	14:00			回診			
	15:00	心エコー実習					
	16:00						
	17:00～			18:00 医局会			
	2 週 目	集合	9:00 指導医担当部署	9:00 手術室	9:00 指導医担当部署	9:00 指導医担当部署	9:00 指導医担当部署
		8:00					
		9:00	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	ペースメーカー留置術	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)
10:00							
11:00							
集合		14:30 病棟	13:00 CCU	14:00 病棟		13:00 医局	
13:00			心不全レクチャー		口頭試問・症例発表準備	レクチャー	
14:00				回診			
15:00		心エコー実習					
16:00							
17:00～				18:00 医局会			

使用教材	<p>【シミュレータ】 Angio Vision 『イチロー』心臓病診察シミュレータ ハートワークス</p> <p>【EBMソール】 循環器学会発刊 循環器病ガイドラインシリーズ</p>
備考	

		月	火	水	木	金	
3 週 目	集合	9:00 指導医担当部署	9:00 指導医担当部署	9:00 指導医担当部署	9:00 指導医担当部署	9:00 指導医担当部署	
	8:00						
	9:00	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	
	10:00						
	11:00						
	集合	14:30 病棟	13:00 A棟5階	14:00 病棟		13:00 医局	
	13:00		シミュレーターを用いた カテーテル実習	回診	口頭試問・症例発表準備	口頭試問	
	14:00						
	15:00	心電図読解					
	16:00						
	17:00～			18:00 医局会			
	4 週 目	集合	9:00 指導医担当部署	9:00 指導医担当部署	9:00 指導医担当部署	9:00 指導医担当部署	9:00 指導医担当部署
		8:00					
9:00		指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	指導医担当業務 (外来、病棟、CCU カテーテル)	
10:00							
11:00							
集合		14:30 病棟	13:00 CCU	14:00 病棟	13:00	13:00 医局	
13:00			レクチャー	回診	症例発表準備	担当症例発表	
14:00							
15:00		心電図読解					
16:00							
17:00～				18:00 医局会			

腎臓内科学（腎臓内科）

実習概要	腎臓病患者の問診と身体所見を行うことで内科の基本的な診療スキルを身につける。また、ネフローゼ症候群やANCA関連疾患などの重症疾患の診療を行い知識を深める。さらに、高度腎機能障害患者や透析導入患者を担当することで、腎代替療法の選択を考え、SDM(Shared Decision Making)の重要性を学び、患者の生活背景や価値観など、医療者と患者が、双方の情報を共有しながら、一緒に意思を決定していくプロセスを学習する。
------	---

		月	火	水	木	金	
1 週 目	集合	9:00 腎臓内科医局	9:00 腎臓内科医局	9:00 腎臓内科医局	9:00 C7病棟	10:00 腎臓内科外来	
	8:00						
	9:00	患者割り当て	患者問診・外来診察	患者問診・外来診察	腎生検見学		
	10:00	症例検討			慢性腎臓病について (レクチャー)	外来実習	
	11:00					患者問診・診察	
	集合	13:00 腎臓内科学医局	13:00 腎臓内科学医局	13:00 腎臓内科学医局	12:00 C7カンファレンス室	13:00 腎臓内科学医局	
	13:00	患者問診・診察	患者問診・診察	症例検討	12:00 カルテ回診	患者問診・診察	
	14:00			患者問診・診察			
	15:00						教授回診
	16:00						
	2 週 目	集合	9:00 腎臓内科医局	9:00 腎臓内科医局	9:00 腎臓内科医局	9:00 C7病棟	10:00 腎臓内科学来
		8:00					
		9:00	患者割り当て	患者問診・外来診察	患者問診・外来診察	腎生検見学	患者問診・診察
		10:00	症例検討				
11:00						患者問診・診察	
集合		13:00 腎臓内科学医局	13:00 腎臓内科学医局	13:00 腎臓内科学医局	12:00 C7カンファレンス室	13:00 腎臓内科学医局	
13:00		身体診察レクチャー	患者問診・診察	症例検討	12:00 カルテ回診	患者問診・診察	
14:00		患者問診・診察		患者問診・診察			
15:00							教授回診
16:00							

使用教材	【EBMツール】 腎不全 治療選択とその実際 (https://jsn.or.jp/jsn_new/iryuu/kaiin/free/primers/pdf/2023allpage.pdf からダウンロード可)
備考	

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	9:00 腎臓内科学医局	9:00 腎臓内科学医局	9:00 腎臓内科学医局	9:00 C7病棟	10:00 腎臓内科学来
	8:00					
	9:00	患者割り当て	患者問診・診察	患者問診・診察	腎生検見学	
	10:00	症例検討			腎臓内科学 レクチャー	外来実習
	11:00				患者問診・診察	患者問診・診察
	集合	13:00 腎臓内科学医局	13:00 腎臓内科学医局	13:00 腎臓内科学医局	12:00 C7病棟	13:00 腎臓内科学医局
	13:00	患者問診・診察	患者問診・診察	症例検討	12:00 カルテ回診	患者問診・診察
	14:00			患者問診・診察		
	15:00				教授回診	
	16:00					
4 週 目	集合	9:00 腎臓内科学医局	9:00 腎臓内科学医局	9:00 腎臓内科学医局	9:00 C7病棟	10:00 腎臓内科学来
	8:00					
	9:00	患者割り当て	患者問診・診察	患者問診・診察	腎生検見学	外来実習
	10:00	症例検討				
	11:00				患者問診・診察	患者問診・診察
	集合	13:00 腎臓内科学医局	13:00 腎臓内科学医局	13:00 腎臓内科学医局	12:00 C7病棟	13:00 腎臓内科学医局
	13:00	患者問診・診察	患者問診・診察	症例検討	12:00 カルテ回診	患者問診・診察
	14:00			患者問診・診察		
	15:00				教授回診	
	16:00				症例発表会	

呼吸器内科学（呼吸器内科・アレルギー内科）

実習概要	呼吸器疾患診療について理解を深める。 卒業臨床研修を適切に実施するために診療チームの一員として指導医の指導・監督の下、学生として許容される医行為を行いながら診療に参加し、基本的な臨床能力を身につける。
------	---

		月	火	水	木	金	
1 週 目	集合	9:00 医局	9:00 外来／病棟	9:00 外来／病棟	9:00 外来／病棟	9:00 外来／病棟	
	8:00						
	9:00	オリエンテーション (担当医：長／医局)					
	10:00	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	
	11:00						
	集合	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	
	13:00	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	
	14:00			回診・症例チェック (担当医：室／医局)			
	15:00			外来／病棟 実習			
	16:00			カンファレンス見学 (担当医：室／医局)			
	2 週 目	集合	9:00 医局	9:00 外来／病棟	9:00 外来／病棟	9:00 外来／病棟	9:00 外来／病棟
		8:00					
		9:00	症例チェック (担当医：長／医局)				
		10:00	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習
11:00							
集合		13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	
13:00		外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	
14:00				回診・症例チェック (担当医：室／医局)			
14:30				外来／病棟 実習			
15:00				外来／病棟 実習			
16:00		カンファレンス見学 (担当医：室／医局)					

使用教材	<p>【シミュレータ】 ORSIM</p> <p>【EBMツール】 今日の臨床サポート</p>
備考	<p>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</p>

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	9:00 医局	9:00 外来／病棟	9:00 外来／病棟	9:00 外来／病棟	9:00 外来／病棟
	8:00					
	9:00	症例チェック (担当医：長／医局)	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習
	10:00	外来／病棟 実習				
	11:00					
	集合	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟
	13:00	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習
	14:00			回診・症例チェック (担当医：室／医局)		
	14:30					
	15:00			外来／病棟 実習		
16:00	カンファレンス 見学 (担当医：室／医局)					
18:00			チェストカンファレンス見学 (医局)			
4 週 目	集合	9:00 医局	9:00 外来／病棟	9:00 外来／病棟	9:00 外来／病棟	9:00 外来／病棟
	8:00					
	9:00	症例チェック (担当医：長／医局)	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習
	10:00	外来／病棟 実習				
	11:00					
	集合	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	13:00 外来／病棟	18:00 医局
	13:00	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	外来／病棟 実習	症例報告 (担当医：室／医局)
	14:00			回診・症例チェック (担当医：室／医局)		
	15:00					外来／病棟 実習
	16:00			カンファレンス 見学 (担当医：室／医局)		

血液内科学（血液内科/輸血部）

実習概要	血液内科と輸血部の病態把握と基本的手技の習得
------	------------------------

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	9:00 医局	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟
	8:00					
	9:00	オリエンテーション (医局)				
	10:00	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)
	11:00					
	集合	14:00 外来及び病棟	14:00 外来及び病棟	14:00 B棟8階	14:00 外来及び病棟	14:00 外来及び病棟
	13:00					
	14:00	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	病棟回診 (B病棟8階)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)
	15:00			骨髄生検手技実習 (シュミレータ使用)		グループカンファレンス
	16:00	グループカンファレンス		プレパレート カンファレンス		外来・病棟実習 (外来及び病棟)
2 週 目	集合	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟
	8:00					
	9:00	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)
	10:00					
	11:00					
	集合	14:00 外来及び病棟	14:00 外来及び病棟	14:00 B棟8階	14:00 外来及び病棟	14:00 外来及び病棟
	13:00					
	14:00	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	病棟回診 (B病棟8階)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)
	15:00			外来・病棟実習 (外来及び病棟)		グループカンファレンス
	16:00	グループカンファレンス		外来・病棟実習 (外来及び病棟)		外来・病棟実習 (外来及び病棟)

使用教材	<p>【シミュレータ】 生検ジャー（骨髄生検シュミレータ）</p> <p>【EBMツール】 医学・医療文献</p>
備考	

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟
	8:00					
	9:00					
	10:00	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)
	11:00					
	集合	14:00 外来及び病棟	14:00 外来及び病棟	14:00 B棟8階	14:00 外来及び病棟	14:00 外来及び病棟
	13:00					
	14:00	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	病棟回診 (B病棟8階)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)
	15:00			外来・病棟実習 (外来及び病棟)		グループカンファレンス
	16:00	グループカンファレンス		プレパレート カンファレンス		外来・病棟実習 (外来及び病棟)
4 週 目	集合	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟	9:00 外来及び病棟
	8:00					
	9:00					
	10:00	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)
	11:00					
	集合	14:00 外来及び病棟	14:00 外来及び病棟	14:00 B棟8階	14:00 外来及び病棟	14:00 外来及び病棟
	13:00					
	14:00	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	病棟回診 (B病棟8階)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)	外来・病棟実習 (外来及び病棟)
	15:00			外来・病棟実習 (外来及び病棟)		総括
	16:00	グループカンファレンス				

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）

実習概要	消化器疾患の症状、診断、治療についてセミナーやカンファレンス等に参加し理解を深める。 症状、病態、疾患に即した医療面接や身体診察を身につける。 受け持った症例について、サマリーを作成しカンファレンスや回診でプレゼンテーションを行い、臨床的問題点を整理し総括で発表する。
------	--

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合		10:00 外来/病棟	10:00 外来/病棟	10:30 中央内視鏡室	10:30 A棟5階
	8:00					
	9:00					
	10:00					
	11:00		外来予診/病棟実習 (外来/病棟)	外来予診/病棟実習 (外来/病棟)	上部消化管内視鏡実習 (赤羽:中央内視鏡室)	超音波シュミレーター (A棟5階)
	集合	13:30 医局	14:00 スキルストラボ	15:30 病棟 (B7)	13:00 医局	15:00 医局
	13:00	オリエンテーション (西村:医局)				
	14:00					
	15:00	超音波下治療見学・介助 (B棟7階)	内視鏡シュミレーター実習 (美登路:スキルストラボ)		セミナー 【ウイルス性肝炎の最新治療】 (吉治:医局)	セミナー 【上部消化管疾患】 (藤水:医局)
	16:00			教授回診 (医局)		
	17:00	グループカンファ (医局/中央内視鏡室)	グループカンファ (医局)	肝生検カンファレンス (赤羽:医局) または HCCカンファレンス (辻:医局)		
18:00		ERCPカンファレンス (中央内視鏡室)				
2 週 目	集合	9:30 A棟6階	10:00 外来/病棟	10:00 外来/病棟	10:30 中央内視鏡室	10:30 A棟5階
	8:00					
	9:00					
	10:00	セミナー (瓦谷:A棟6階)				
	11:00	内視鏡シュミレーター (中央内視鏡室)	外来予診/病棟実習 (外来/病棟)	外来予診/病棟実習 (外来/病棟)	上部消化管内視鏡実習 (赤羽:中央内視鏡室)	超音波シュミレーター (A棟5階)
	集合	13:00 医局	17:00 医局	15:30 病棟 (B7)	13:00 医局	14:00 中央内視鏡室
	13:00	臨床検査セミナー (医局)			セミナー 【肝硬変・肝癌】 (鍛冶:医局)	
	14:00				大腸内視鏡見学・介助 (瓦谷:中央内視鏡室)	PEG介助・実習 (中央内視鏡室)
	15:00	超音波下治療見学・介助 (B棟7階)				
	16:00			教授回診 (病棟)		
	17:00	グループカンファ (医局/中央内視鏡室)	グループカンファ (医局)	肝生検カンファレンス (赤羽:医局) または HCCカンファレンス (辻:医局)		
18:00		ERCPカンファレンス (中央内視鏡室)				

使用教材	<p>【シミュレーター】 『アキュタッチ』上下部消化管・気管支鏡システム 上部消化管内視鏡トレーニングモデル 腹部超音波シミュレーター</p> <p>【EBMツール】 今日の臨床サポート、Current Decision Support、診療ガイドライン</p>
備考	

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	9:30 医局	10:00 外来/病棟	10:00 外来/病棟	10:30 中央内視鏡室	10:30 A棟5階
	8:00					
	9:00					
	10:00	セミナー（胆膵疾患） （北川：医局）				
	11:00	内視鏡シミュレーター （中央内視鏡室）	外来予診/病棟実習 （外来/病棟）	外来予診/病棟実習 （外来/病棟）	上部消化管内視鏡実習 （赤羽：中央内視鏡室）	超音波シミュレーター （A棟5階）
	集合	13:00 医局	17:10 医局	15:30 病棟（B7）	13:00 医局	
	13:00	臨床検査セミナー （医局）			セミナー （浪崎：医局）	
	14:00					
	15:00	超音波下治療見学・介助				
	16:00			教授回診（病棟）		
17:00	グループカンファ （医局/中央内視鏡室）	グループカンファ （医局）	肝生検カンファレンス （赤羽：医局） または HCCカンファレンス （辻：医局）			
18:00		ERCPカンファレンス （中央内視鏡室）				
4 週 目	集合	10:30 中央内視鏡室	10:00 外来/病棟	10:00 外来/病棟	10:00 中央内視鏡室	10:30 A棟5階
	8:00					
	9:00					
	10:00					
	11:00	内視鏡シミュレーター （中央内視鏡室）	外来予診/病棟実習 （外来/病棟）	外来予診/病棟実習 （外来/病棟）	上部消化管内視鏡実習 （赤羽：中央内視鏡室）	超音波シミュレーター （A棟5階）
	集合	14:00 医局	17:00 医局	15:30 病棟（B7）	14:00 中央内視鏡室	14:00 中央内視鏡室
	13:00					
	14:00				大腸内視鏡見学・介助 （瓦谷：中央内視鏡室）	PEG介助・実習 （中央内視鏡室）
	15:00	超音波下治療見学・介助 （医局）				
	16:00			教授回診 （病棟）		総括（医局）
17:00	グループカンファ （医局/中央内視鏡室）	グループカンファ （医局）	肝生検カンファレンス （赤羽：医局） または HCCカンファレンス （辻：医局）			
18:00		ERCPカンファレンス （中央内視鏡室）				

糖尿病・内分泌内科学（糖尿病・内分泌内科）

実習概要	糖尿病・内分泌疾患患者の問診、診察、検査から診断、治療までを、多職種メンバーと連携しながら実際の診療チームに加わって行い、カンファレンスで症例発表も行います。また毎週、糖尿病、内分泌疾患症例、トピックスについてのレポート、総括と共にフィードバックを行うことにより病態を深く考える訓練を行います。
------	---

		月	火	水	木	金
1 週目	集合	10:30 医局	8:30 外来	8:30 外来	8:30 外来	8:30 外来
	8:00					
			モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)
	9:00		症例検討 (主治医：病棟)	症例検討 (主治医：病棟)	症例検討 (主治医：病棟)	
	10:00	オリエンテーション (毛利：A棟1階会議室)				
	11:00					
	集合	13:00 病棟	13:00 病棟	13:00 病棟	13:00 A棟1階会議室	13:00 病棟
	13:00	症例検討・患者紹介 (主治医：病棟)	症例検討 (主治医：病棟)	症例検討 (主治医：病棟)	医師患者関係学講座 (石井：A棟1階会議室)	症例検討 (主治医：病棟)
	14:00		ミニレクチャー (岡田：A棟1階会議室)		症例検討 (主治医：病棟)	総括、レポート提出 (高橋：A棟1階会議室)
	15:00					
	15:30	カンファレンス (主治医：研修センター1F図書室)				
	16:00	回診				カンファレンス (主治医：B7詰所) ※不定期開催
20:00	内分泌代謝Web勉強会					
2 週目	集合	8:30 外来	8:30 外来	8:30 外来	8:30 外来	8:30 外来
	8:00	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)
	9:00	症例検討 (主治医：病棟)	症例検討 (主治医：病棟)			
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 病棟	13:00 病棟	13:00 病棟	13:00 A棟1階会議室	14:00 A棟1階会議室
	13:00	症例検討 (主治医：病棟)	ミニレクチャー (紙谷：医局)	症例検討 (主治医：病棟)	医師患者関係学講座 (石井：A棟1階会議室)	
			症例検討 (主治医：病棟)			
	14:00				症例検討 (主治医：病棟)	総括、レポート提出 (高橋：A棟1階会議室)
	15:00					
	15:30	カンファレンス (主治医：研修センター1F図書室)				
	16:00	回診				カンファレンス (主治医：B7詰所) ※不定期開催
20:00	内分泌代謝Web勉強会					

使用教材	【EBMツール】 医学・医療文献、UpToDate、今日の診療サポート
備考	評価においては、出席、実習態度が重視される。

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	8:30 外来	8:30 外来	8:30 外来	8:30 外来	8:30 外来
	8:00					
		モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)
	9:00		症例検討 (主治医：病棟)	症例検討 (主治医：病棟)		
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 病棟	13:00 病棟	13:00 病棟	13:00 A棟1階会議室	13:00 病棟
	13:00	症例検討 (主治医：病棟)	症例検討 (主治医：病棟)	症例検討 (主治医：病棟)	医師患者関係学講座 (石井：A棟1階会議室)	症例検討 (主治医：病棟)
	14:00				症例検討 (主治医：病棟)	総括、レポート提出 (高橋：A棟1階会議室)
	15:00					
15:30	カンファレンス (主治医：研修センター1F図書室)					
16:00	回診			カンファレンス (主治医：B7詰所) ※不定期開催		
20:00	内分泌代謝Web勉強会					
4 週 目	集合	8:30 外来	8:30 外来	8:30 外来	8:30 外来	8:30 外来
	8:00					
	8:30	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)	モーニングカンファレンス (担当医：外来)
	9:00	症例検討 (主治医：病棟)	症例検討 (主治医：病棟)	症例検討 (主治医：病棟)		症例検討 (主治医：病棟)
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 病棟	13:00 病棟	13:00 病棟	13:00 A棟1階会議室	14:00 A棟1階会議室
	13:00	症例検討 (主治医：病棟)	症例検討 (主治医：病棟)	症例検討 (主治医：病棟)	医師患者関係学講座 (石井：A棟1階会議室)	
	14:00				症例検討 (主治医：病棟)	総括、レポート提出 (高橋：A棟1階会議室)
	15:00					
15:30	カンファレンス (担当症例発表： 研修センター1F図書室)					
16:00	回診			カンファレンス (主治医：B7詰所) ※不定期開催		
20:00	内分泌代謝Web勉強会					

脳神経内科学（脳神経内科）

実習概要	<p>診療チームの一員として指導医の指導・監督の下、学生として許容される医療行為を行いながら診療に参加し、基本的な臨床能力を身につける。また、疾患の管理（診断、治療等）をEBMに基づいて行えるように、文献を検索し勉強する。以下の内容を目標とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医師としてあるべき態度・習慣（プロフェッショナリズム）、倫理観を示す事が出来る。 2. 診療を通して患者及びその関係者と良好な関係を確立できる。 3. 医療面接を適切に行う事が出来る。 4. 系統的な神経診察を行う事が出来る。 5. 診療を通じて得られた情報を分析し、診断できる。 6. 患者の検査計画や治療計画の作成、問題解決を教科書や文献等を利用して行う事が出来る。 7. 講義や臨床実習で履修した内容から一歩進んだ専門分野について、文献検索等を利用してレポートを作成し、パワーポイントを使用して発表を行い、ディスカッションする事が出来る。
------	---

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	10:00 医局	9:00 C5病棟	10:00 脳神経内科外来	10:00 医局	10:00 脳神経内科外来
	8:00					
	9:00		脳神経内科病棟・SCU回診 (杉江・C5病棟)			
	10:00	オリエンテーション (七浦・医局)		初診・再診外来 (脳神経内科外来)	筋生検・神経生検 (江浦・医局)	初診・再診外来 (脳神経内科外来)
	11:00	神経所見のとり方 (桐山・医局)	脳梗塞の超音波診断 (泉・C5病棟)		初診・再診外来 (脳神経内科外来)	
	集合	15:00 医局	13:00 医局	13:00 スキルスラボ2階	13:00 C5病棟	13:00 C5病棟
	13:00		SCUカンファレンス (田中/齋藤・医局)	NIHSSのとり方 (泉・スキルスラボ2階)	担当患者診察 (C5病棟)	担当患者診察 (C5病棟)
	14:00		脳卒中 (齋藤・医局)	担当患者診察 (C5病棟)	SCU対応	
	15:00	入院患者カンファレンス (七浦/桐山・医局)				脳神経内科の画像診断 (七浦・医局)
	16:00					
2 週 目	集合	10:00 医局	9:00 C5病棟	10:00 市立奈良病院	10:00 医局	9:00 医局
	8:00					
	9:00		脳神経内科病棟・SCU回診 (杉江・C5病棟)			電気生理検査 (井口・医局)
	10:00	脱髄性疾患 (桐山・医局)		市立奈良病院外来 (高橋)	髄液検査 (形岡・医局)	初診・再診外来 (脳神経内科外来)
	11:00	初診・再診外来 (脳神経内科外来)	SCU対応		初診・再診外来 (脳神経内科外来)	
	集合	13:00 医局	13:00 医局		13:00 C5病棟	13:00 C5病棟
	13:00	担当患者診察 (C5病棟)	SCUカンファレンス (田中/齋藤・医局)		担当患者診察 (C5病棟)	担当患者診察 (C5病棟)
	14:00		担当患者診察 (C5病棟)		SCU対応	
	15:00	入院患者カンファレンス (七浦/桐山・医局)				高次脳機能 (七浦・医局)
	16:00					

使用教材	<p>【シミュレータ】 『ヒューマノイド』ダミーβフルスケルトン</p> <p>【EBMツール】 UpToDate、Cochrane Library、今日の臨床サポート、診療ガイドライン その他、臨床神経学関連の医学雑誌</p>
備考	月～金の日中は、学生は診療チームの一員として、担当患者の病棟診療グループと共に行動し、診察・検査・治療方針検討を行い、カルテ記載する。SCU日直担当（火・木）は、脳卒中症例の救急対応を担当医と共に行う。外来（月～金）では、初診患者の問診・救急患者対応、再診患者診察を行う。筋電図（火）、頸動脈エコー（木）などの検査に参加する。その他、実習期間中の課題として脳神経内科疾患に関するテーマについてレポート作成、医学論文を読み抄読会に参加、総括で担当患者について発表を行う。

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	10:00 医局	9:00 C5病棟	10:00 脳神経内科外来	10:00 医局	10:00 脳神経内科外来
	8:00					
	9:00		脳神経内科病棟・SCU回診 (杉江・C5病棟)			
	10:00	初診・再診外来 (脳神経内科外来)		初診・再診外来 (脳神経内科外来)	パーキンソン病 (形岡・医局)	初診・再診外来 (脳神経内科外来)
	11:00	脳神経内科のリハビリ (小林恭代・医局)	SCU対応		初診・再診外来 (脳神経内科外来)	
	集合	13:00 医局	13:00 医局	13:00 C5病棟	16:00 奈良医療センター	13:00 医局
	13:00	担当患者診察 (C5病棟)	SCUカンファレンス (田中/齋藤・医局)	担当患者診察 (C5病棟)		担当患者診察 (C5病棟)
	14:00					末梢神経障害 (小林正樹・医局)
	15:00	入院患者カンファレンス (七浦/桐山・医局)				
	16:00				てんかん (木下・医療センター)	
4 週 目	集合	10:00 医局	9:00 C5病棟	10:00 脳神経内科外来	10:00 脳神経内科外来	8:00 医局
	8:00					レポート発表・総括 (杉江・医局)
	9:00		脳神経内科病棟・SCU回診 (杉江・C5病棟)			
	10:00	神経感染症 (桐山・医局)		初診・再診外来 (脳神経内科外来)	初診・再診外来 (脳神経内科外来)	
	11:00	初診・再診外来 (脳神経内科外来)	SCU対応		SCU対応	
	集合	13:00 医局	13:00 医局	13:00 C5病棟	13:00 C5病棟	
	13:00	担当患者診察 (C5病棟)	SCUカンファレンス (田中/齋藤・医局)	担当患者診察 (C5病棟)	担当患者診察 (C5病棟)	
	14:00					
	15:00	入院患者カンファレンス (七浦/桐山・医局)				
	16:00					

消化器・総合外科学（消化器外科・小児外科・乳腺外科）

実習概要	<p>胃・食道、大腸、肝胆膵、乳腺、小児外科の5つのグループのいずれかを選択し、一般診療及び専門的な医療について幅広く学ぶ。基本的には学生担当医師とマンツーマンの体制で、手術・病棟管理・外来診療に携わり、個人のニーズに合わせた指導を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハンズオントレーニング：一般的な外科手術手技実習だけでなく、超音波凝固切開装置や自動縫合器など高度な手術器具を用いた実習、腹腔鏡手術・ロボット手術のトレーニングを実施する。 ・手術：必要な解剖や手順を、学生担当医師と確認し、手術の流れを理解する。実際に参加し、ハンズオントレーニングで学んだ手技を外科医のバックアップのもと実践する。 ・病棟管理：術後管理や緊急入院、緩和ケアなど、担当医師とともに実際の患者さんの診察を行う。血液検査や画像検査、輸液、抗生剤、ドレーン管理など、医療の実践における基本的な知識を習得する。 ・外来診療：初診の患者さんの問診、検査、今後の治療方針について学び、実践する。救急患者や緊急手術があれば、担当医師とともに初期対応を経験する。
------	---

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	8:00 医局	8:30 病棟	8:00 医局	9:15 病棟	9:15 病棟
	8:00	術前症例検討会 リサーチカンファレンス	8:30 総回診	術前症例検討会 リサーチカンファレンス		
	9:00				オリエンテーション 病棟・手術室臨床実習	9:15 病棟・手術室臨床実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 手術室	13:00 中央内視鏡部	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室
	13:00	手術室臨床実習	大腸内視鏡手技実習	手術室臨床実習	手術室臨床実習	手術室臨床実習
	14:00					
	15:00					
	16:00		縫合結紮実習（医局）			
2 週 目	集合	8:00 医局	8:30 病棟	8:00 医局	9:15 病棟	9:15 病棟
	8:00	術前症例検討会 リサーチカンファレンス	総回診	術前症例検討会 リサーチカンファレンス		
	9:00				9:15 病棟・手術室臨床実習	9:15 病棟・手術室臨床実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 手術室	13:00 中央内視鏡部	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室
	13:00	手術室臨床実習	大腸内視鏡手技実習	手術室臨床実習	手術室臨床実習	手術室臨床実習
	14:00					
	15:00					
	16:00		腹腔鏡トレーニング実習 (A棟5階 消化器・総合外科 研究室)			

使用教材	<p>【シミュレータ】 乳房触診シミュレータ LAP Mentor Expressタワー RobotiX Mentor</p> <p>【EBMツール】 UpToDate、今日の臨床サポート</p>
備考	

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	8:00 医局	8:30 病棟	8:00 医局	9:15 病棟	9:15 病棟
	8:00	術前症例検討会 リサーチカンファレンス	総回診	術前症例検討会 リサーチカンファレンス		
	9:00				9:15 病棟・手術室臨床実習	9:15 病棟・手術室臨床実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 手術室	13:00 中央内視鏡部	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室
	13:00	手術室臨床実習	大腸内視鏡手技実習	手術室臨床実習	手術室臨床実習	手術室臨床実習
	14:00					
	15:00					
	16:00		ロボット手術シミュレータ実習 (A棟5階シミュレーション室)			
4 週 目	集合	8:00 医局	8:30 病棟	8:00 医局	9:15 病棟	9:15 病棟
	8:00	術前症例検討会 リサーチカンファレンス	総回診	術前症例検討会 リサーチカンファレンス		
	9:00				9:15 病棟・手術室臨床実習	9:15 病棟・手術室臨床実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 手術室	13:00 中央内視鏡部	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室
	13:00	手術室臨床実習	大腸内視鏡手技実習	手術室臨床実習	手術室臨床実習	手術室臨床実習
	14:00					
	15:00					
	16:00					総括

脳神経外科学（脳神経外科）

実習概要	脳神経外科疾患の知識を深め、神経診察や画像診断の実際を理解する。 外科的処置の基本を習得し、実践できることを目指す。実習ではできるだけ手術に参加し、シミュレーターを活用した実際の手技を学ぶことも目標とする。
------	--

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	9:00 医局	9:30 外来	8:30 医局	9:30 外来	8:00 医局
	8:00			抄読会		術前カンファレンス参加
	9:00	オリエンテーション				
	10:00	手術または 血管内治療実習	外来実習	手術または 血管内治療実習	外来実習	手術実習
	11:00					
	集合	14:00 医局	14:00 IVRセンター	14:00 研究室	14:00 研究室	14:00 医局
	13:00					
	14:00	国家試験対策検討会	血管内治療実習	マイクロ吻合実習	専門医レクチャー	国家試験対策検討会
	15:00					
	16:00					
2 週 目	集合	8:00 医局	9:30 外来	8:30 医局	9:30 外来	8:00 医局
	8:00	カルテ回診参加		抄読会		術前カンファレンス参加
	9:00					
	10:00	手術または 血管内治療実習	外来実習	手術または 血管内治療実習	外来実習	手術実習
	11:00					
	集合	14:00 医局	14:00 IVRセンター	14:00 研究室	14:00 研究室	14:00 医局
	13:00					
	14:00	マイクロ吻合実習	血管内治療実習	国家試験対策検討会	専門医レクチャー	マイクロ吻合実習
	15:00					
	16:00					

使用教材	【シミュレータ】 Angio Vision 【EBMツール】 今日の臨床サポート
備考	実習への積極的参加を期待します

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	8:00 医局	9:30 外来	8:30 医局	9:30 外来	8:00 医局
	8:00	カルテ回診参加		抄読会		術前カンファレンス参加
	9:00					
	10:00	手術または 血管内治療実習	外来実習	手術または 血管内治療実習	外来実習	手術実習
	11:00					
	集合	14:00 医局	14:00 IVRセンター	14:00 研究室	14:00 研究室	14:00 医局
	13:00	国家試験対策検討会	血管内治療実習	マイクロ吻合実習	専門医レクチャー	国家試験対策検討会
	14:00					
	15:00					
	16:00					
4 週 目	集合	8:00 医局	9:30 外来	8:30 医局	9:30 外来	8:00 医局
	8:00	カルテ回診参加		抄読会		術前カンファレンス参加
	9:00					
	10:00	手術または 血管内治療実習	外来実習	手術または 血管内治療実習	外来実習	手術実習
	11:00					
	集合	14:00 医局	14:00 IVRセンター	14:00 研究室	14:00 研究室	14:00 医局
	13:00	マイクロ吻合実習	血管内治療実習	国家試験対策検討会	専門医レクチャー	マイクロ吻合実習
	14:00					
	15:00					
	16:00					

胸部・心臓血管外科学（心臓血管外科・呼吸器外科・先天性心疾患センター）

実習概要	<ul style="list-style-type: none"> 心臓血管外科、呼吸器外科、先天性心疾患の手術に積極的に参加し、清潔操作・手指消毒を始め、皮膚縫合、消毒、ガーゼ交換など簡単な外科手技を実習を通して習得する。 手術前の患者さんの状態把握やカルテ、画像を読影し、術前検討を行う。 また手術後の経過を朝のICUカンファレンスを通して理解し、周術期管理を学ぶ。 臨床実習中に、自らクリニカルセッションを考え、それに対して論文を検索し、抄読会で発表する。 実習を通して担当した症例をレポートにまとめ、総括で報告、発表し、実習の振り返りを行う。 <p>※集合時間及び場所等は変更する場合があります。詳細は指導教員の指示に従ってください。</p>
------	---

		月	火	水	木	金	
1 週 目	集合	9:00 医局	7:30 ICU	7:30 ICU	7:30 ICU	7:30 ICU	
	7:30		カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	
	8:00				抄読会 (医局)		
	9:00	オリエンテーション (医局)					
	10:00	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	
	11:00						
	集合	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	
	13:00	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	
	14:00						
	15:00						
	16:00						
	2 週 目	集合	7:30 ICU	7:30 ICU	7:30 ICU	7:30 ICU	7:30 ICU
		7:30	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
		8:00				抄読会 (医局)	
9:00		OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	
10:00							
11:00							
集合		13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	
13:00		OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	
14:00							
15:00							
16:00							

使用教材	【EBMツール】 UpToDate、Cochrane Library、今日の臨床サポート、診療ガイドライン
備考	

		月	火	水	木	金	
3 週 目	集合	7:30 ICU	7:30 ICU	7:30 ICU	7:30 ICU	7:30 ICU	
	7:30	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	
	8:00				抄読会 (医局)		
	9:00	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	
	10:00						
	11:00						
	集合	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	
	13:00	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	
	14:00						
	15:00						
	16:00						
	4 週 目	集合	7:30 ICU	7:30 ICU	7:30 ICU	7:30 ICU	7:30 ICU
		7:30	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
8:00					抄読会 (医局)		
9:00		OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	
10:00							
11:00							総括 (医局・細野教授)
集合		13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室		
13:00		OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	OPE見学、手洗い (手術室)	
14:00							
15:00							
16:00							

整形外科（整形外科 / リウマチ外来 / 四肢外傷センター）

実習概要	<p>1) 臨床実習の目的は、手術を中心とした診療全般に参加し、整形外科の概要を理解することである。</p> <p>2) 部位別の各診療グループに一人ずつ所属し、4, 8 週間診療を共にする。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>8) 第 1 週目は月曜日 10 時に医局集合。</p> <p>9) 4週であれば第4週、8週であれば第8週目、火曜日朝の抄読会か夕方のカンファレンスで担当症例を発表をする。</p> <p>10) 指導医とともに学会発表を目指す。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
------	--

		月	火	水	木	金	
1 週 目	集合	10:00 整形外科医局	8:00 整形外科医局	9:00	9:00	9:00	
	8:00		抄読会（医局）				
	9:00		病棟回診（B棟4階）				
	10:00	オリエンテーション グループ配属	外来見学 (各グループ回診後)	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。	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)	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)	
	11:00	外来または手術見学					
	集合						
	13:00	外来または手術見学	外来見学	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。	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)	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)	
	14:00						
	15:00						
	16:00						カンファレンス (医局)
	2 週 目	集合	9:00	8:00 整形外科医局			
		8:00		抄読会（医局）			
		9:00		病棟回診（B棟4階）			
		10:00	外来または手術見学	外来見学 (各グループ回診後)	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。	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)	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)
11:00							
集合							
13:00		外来または手術見学	外来見学	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。	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)	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)	
14:00							
15:00							
16:00							カンファレンス (医局)

使用教材	【EBMツール】 UpToDate
備考	※集合時間及び場所等は、指導教員の指示に従ってください。

		月	火	水	木	金	
3 週 目	集合	9:00	8:00 整形外科医局	9:00	9:00	9:00	
	8:00		抄読会				
	9:00		病棟回診 (B棟4階)				
	10:00	外来または手術見学	外来見学 (各グループ回診後)	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。	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)	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)	
	11:00						
	集合						
	13:00	外来または手術見学	外来見学	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。	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)	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)	
	14:00						
	15:00						
	16:00						カンファレンス
	4 週 目	集合	9:00 外来または手術室	8:00 整形外科医局	9:00 都度、指示	9:00 手術室	9:00 手術室
		8:00		抄読会 (4週症例発表)			
		9:00		病棟回診 (B棟4階)			
10:00		外来または手術見学	外来見学 (各グループ回診後)	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。	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)	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)	
11:00							
集合							
13:00		外来または手術見学	外来見学	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。	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)	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)	
14:00							
15:00							
16:00							カンファレンス (4週症例発表)

整形外科学（整形外科 / リウマチ外来 / 四肢外傷センター）

実習概要	<p>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。</p> <p>2) 部位別の各診療グループに一人ずつ所属し、4,8 週間診療を共にする。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>8) 第 1 週目は月曜日 10 時に医局集合。</p> <p>9) 4週であれば第4週、8週であれば第8週目、火曜日の朝の抄読会か夕方のカンファレンスで担当症例を発表をする。</p> <p>10) 指導医とともに学会発表を目指す。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
------	---

		月	火	水	木	金
5 週 目	集合	9:00	8:00 整形外科医局	9:00	9:00	9:00
	8:00		抄読会			
	9:00		病棟回診 (B棟4階)			
	10:00	外来または手術見学	外来見学 (各グループ回診後)	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。	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)	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)
	11:00					
	集合					
	13:00					
	14:00	外来または手術見学	外来見学	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。	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)	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)
	15:00					
	16:00		カンファレンス			
6 週 目	集合	9:00	8:00 整形外科医局	9:00	9:00	9:00
	8:00		抄読会			
	9:00		病棟回診 (B棟4階)			
	10:00	外来または手術見学	外来見学 (各グループ回診後)	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。	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)	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)
	11:00					
	集合					
	13:00					
	14:00	外来または手術見学	外来見学	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。	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)	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)
	15:00					
	16:00		カンファレンス			

使用教材	【EBMツール】 UpToDate
備考	※集合時間及び場所等は、指導教員の指示に従ってください。

		月	火	水	木	金	
7 週 目	集合	9:00	8:00 整形外科医局	9:00	9:00	9:00	
	8:00		抄読会				
	9:00		病棟回診 (B棟4階)				
	10:00	外来または手術見学	外来見学 (各グループ回診後)	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。	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)	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)	
	11:00						
	集合						
	13:00	外来または手術見学	外来見学	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。	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)	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)	
	14:00						
	15:00						
	16:00						カンファレンス
	8 週 目	集合	9:00	8:00 整形外科医局	9:00	9:00	9:00
		8:00		抄読会 (8週症例発表)			
9:00			病棟回診 (B棟4階)				
10:00		外来または手術見学	外来見学 (各グループ回診後)	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。	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)	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)	
11:00							
集合							
13:00		外来または手術見学	外来見学	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。	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)	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)	
14:00							
15:00							
16:00							カンファレンス (8週症例発表)

産婦人科学（産婦人科）

実習概要	産科、婦人科、生殖医療、女性医学のすべての分野を主に病棟および外来業務ならびに手術室における医療行為の見学、補助、実施を通じて実習する。特に必要と思われる知識や手技はミニレクチャーやスキルスラボによる実習を通して修得する。
------	---

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟
	8:00					
		モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス
	9:00	オリエンテーション				
	10:00	手術室実習 病棟実習 外来実習	手術室実習 病棟実習 外来実習	病棟実習 外来実習	病棟実習 外来実習	手術室実習 病棟実習 外来実習
	11:00					
	集合	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 病棟	13:00 スキルスラボ	13:00 手術室
	13:00	手術室実習	手術室実習	病棟実習	手技実習	手術室実習
	14:00					
	15:00					
16:00	ミニレクチャー					
2 週 目	集合	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟
	8:00					
		モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス
	9:00	手術室実習 病棟実習 外来実習	手術室実習 病棟実習 外来実習	病棟実習 外来実習	病棟実習 外来実習	手術室実習 病棟実習 外来実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 病棟	13:00 スキルスラボ	13:00 手術室
	13:00	手術室実習	手術室実習	病棟実習	手技実習	症例報告
	14:00					
	15:00					
16:00	ミニレクチャー			2週間の振り返り		

使用教材等	<p>【シミュレータ】 婦人科超音波診断ファントム 3種セット PROMPT Flex 分娩トレーナースタンダード (内診モジュール・産後出血モジュールセット)</p> <p>【EBMツール】 病気が見える 産科 メディックメディア 病気が見える 婦人科・乳腺外科 メディックメディア ウィリアムス臨床産科マニュアル メジカルビュー社 Williams Obstetrics, 24th ed. FG Cunningham, et al. McGrawhill Bekek and Novak's Gynecology, 15th ed. JS Berek, et al. Lippincott Williams & Wilkins UpToDate, Cochrane Library、今日の臨床サポート</p>
備考	

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟
	8:00					
		モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス
	9:00					
	10:00	手術室実習 病棟実習 外来実習	手術室実習 病棟実習 外来実習	病棟実習 外来実習	病棟実習 外来実習	手術室実習 病棟実習 外来実習
	11:00					
	集合	13:00 病棟	13:00 病棟	13:00 病棟	13:00 スキルラボ	13:00 病棟
	13:00					
	14:00			病棟実習		
	15:00	手術室実習 病棟実習 外来実習	手術室実習 病棟実習 外来実習		手技実習	手術室実習 病棟実習 外来実習
	16:00			ミニレクチャー		
	4 週 目	集合	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟
8:00						
		モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス
9:00						
10:00		手術室実習 病棟実習 外来実習	手術室実習 病棟実習 外来実習	病棟実習 外来実習	病棟実習 外来実習	手術室実習 病棟実習 外来実習
11:00						
集合		13:00 病棟	13:00 病棟	13:00 病棟	13:00 スキルラボ	13:00 手術室
13:00						症例報告
14:00				病棟実習		
15:00		手術室実習 病棟実習 外来実習	手術室実習 病棟実習 外来実習		手技実習	2週間の振り返り
16:00				ミニレクチャー		

眼化学（眼科）

実習概要	1. 手術見学 2. 外来見学 3. 検査法実習 4. 豚眼実習 5. 抄読会 などを行い、眼科領域の主要疾患の診断と治療ができるようになるために必要な知識、思考方法、態度、技術を身につける。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。
------	---

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	9:00 外来	9:00 外来	9:00 手術室	9:00 外来	9:00 手術室
	8:00					
	9:00	外来実習	外来実習	手術室実習	外来実習	手術室実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 医局	13:30 病棟	13:00 手術室	15:00 病棟	13:00 手術室
	13:00	オリエンテーション 症例割り当て	術前回診	手術室実習	術後回診	手術室実習
	14:00					
	15:00					
	16:00			カンファレンス 症例検討会 (医局)		
2 週 目	集合	9:00 外来	9:00 外来	9:00 手術室	9:00 外来	9:00 手術室
	8:00					
	9:00	外来実習	外来実習	手術室実習	外来実習	手術室実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 外来	13:30 病棟	13:00 手術室	15:00 病棟	13:00 手術室
	13:00	眼球の構造、眼科検査 スリット・ボーン等の実習	術前回診	手術室実習	術後回診	手術室実習
	14:00					
	15:00					
	16:00			カンファレンス 症例検討会 (医局)		

使用教材	【シミュレータ】 豚眼を用いた白内障手術 【EBMツール】 今日の臨床サポート
備考	

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	9:00 外来	9:00 外来	9:00 手術室	9:00 外来	9:00 手術室
	8:00					
	9:00	外来実習	外来実習	手術室実習	外来実習	手術室実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 外来	13:30 病棟	13:00 手術室	15:00 病棟	13:00 手術室
	13:00	外来実習	術前回診	手術室実習		手術室実習
	14:00					
	15:00				術後回診	
	16:00			カンファレンス 症例検討会 (医局)	豚眼実習 (A7研究室)	
4 週 目	集合	9:00 外来	9:00 外来	9:00 手術室	9:00 外来	9:00 手術室
	8:00					
	9:00	外来実習	外来実習	手術室実習	外来実習	手術室実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 医局	13:30 病棟	13:00 手術室	15:00 病棟	13:00 手術室
	13:00	外来実習	術前回診	手術室実習		手術室実習
	14:00					
	15:00				術後回診	
	16:00			カンファレンス 症例検討会 症例報告【各自10分程度】 (医局)		

小児科学（小児科/NICU）

実習概要	<p>2週間のon the job trainingおよび担当症例プレゼンテーション、1週間の外来実習及び1週間のNICU実習を基本とする。また、4週間の中で、subspecialityを持つスタッフによるレクチャーを受講し、小児科学的医学知識を整理する。</p> <p>①On the job training：担当の後期研修医について、主に病棟にて臨床実習を行う。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日々の診療を経験するとともに小児疾患の知識を深める。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> <p>②外来実習：外来診療技術・基本手技を経験・習得する。当直医による小児救急対応を経験する。</p> <p>③NICU実習：NICUにおける日々の診療や分娩立ち会いなどを体験することにより、早産児や新生児仮死等の新生児疾患の知識を深める。</p>
------	--

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	11:00 小児科医局	08:30 小児センター	08:30 小児センター	08:30 小児センター	10:00 小児科医局
	8:00					
	9:00		On the job training (腎生検)	On the job training	On the job training	
	10:00					ミニレクチャー (新生児) 釜本
	11:00	オリエンテーション (担当医：長谷川)				
	集合	14:00 小児科医局	13:30 小児センター	13:30 小児センター	13:30 小児センター	13:00 小児科医局
	13:00					ミニレクチャー(腎臓) 石川
	14:00	カルテ回診・病棟回診	On the job training	On the job training (心臓カテーテル検査)	On the job training	ミニレクチャー(心臓) 辻井
	15:00					スライドチェック 担当医
	16:00					
2 週 目	集合	08:30 小児センター	09:30 小児科医局	08:30 小児センター	08:30 小児センター	10:00 小児科医局
	8:00					
	9:00	On the job training (心臓カテーテル検査)	ミニレクチャー(救急) 野上	On the job training	On the job training	総括 (野上・武山)
	10:00		ミニレクチャー (血液腫瘍) 石原			
	11:00					
	集合		14:00 小児科医局			
	13:00					
	14:00	カルテ回診・病棟回診	ミニレクチャー (遺伝学) 西久保	On the job training (心臓カテーテル検査)	On the job training	
	15:00					
	16:00					

使用教材	<p>【シミュレータ】 レサシジュニアQ CPR 呼吸音聴診シミュレーター小児ラング</p> <p>【EBMツール】 ベッドサイドの小児の診かた 南山堂</p>
備考	1-4週の順番はグループにより異なります。オリエンテーションで確認してください。

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	09:30 小児科外来	09:30 小児科外来	10:00 小児科医局	10:00 小児科医局	09:30 小児科外来
	8:00					
	9:00					
	10:00	外来見学・処置・予診 担当医	外来見学・処置・予診 担当医	ミニレクチャー (低身長) 長谷川	ミニレクチャー (感染症) 武山	外来見学・処置・予診 担当医
	11:00			ミニレクチャー(神経) 榊原	ミニレクチャー (小児の診察) 大西	
	集合	14:00 小児科医局	13:30 小児科外来	13:30 小児科外来	13:30 小児科外来	13:30 小児科外来
	13:00					
	14:00					
	15:00	カルテ回診・病棟回診	外来見学・昼当直 担当医	外来見学・昼当直 担当医	外来見学・予診・昼当直 担当医	外来見学・昼当直 担当医
	16:00					
4 週 目	集合	08:40 NICU	08:40 NICU	08:40 NICU	08:40 NICU	08:40 NICU
	8:00					
	9:00					
	10:00	NICU実習 担当医	NICU実習 担当医	NICU実習 担当医	NICU実習 担当医	NICU実習 担当医
	11:00					
	集合	14:00 NICU	14:00 NICU	14:30 小児科医局	14:00 NICU	14:00 NICU
	13:00					
	14:00			ミニレクチャー (血栓止血) 古川		小括 西久保
	15:00	NICU実習 担当医	NICU実習 担当医	ミニレクチャー (呼吸器) 荻原	NICU実習 担当医	
	16:00					

精神医学（精神科）

実習概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 回診や予診、陪診、カンファレンスなどに参加し、精神科診療について知る。 ・ 実際に予診を担当し、精神科の病歴聴取を実践する。 ・ 入院患者を担当として割り当て、病棟実習を行う。 ・ デイケアでの実習を通じて、精神科のリハビリテーションについて知る。 ・ 院外での実習を通して、大学病院以外での精神科医療について知る。また、医療観察法を学習する。 ・ ミニレクチャー、模擬症例、精神疾患関連の映画についてのディスカッションを通して、精神疾患各論についての知識を深める。 ・ 抄読会での発表を行い、EBMについて学習する。
------	---

		月	火		水	木	金
1 週 目	集合	8:00 デイケア	A班 8:00 デイケア	B班 実習先病院	8:00 デイケア	8:00 デイケア	8:00 デイケア
	8:00	カンファレンス・回診	ミニレクチャー	学外実習 (B班)	抄読会	ミニレクチャー	ミニレクチャー
	9:00	回診	回診			カンファレンス	回診
	10:00	予診 (見学編) (A班) または デイケア実習 (B班)	予診 (見学編) (A班) または デイケア実習 (A班)		回診		予診 (見学編) (A班) または デイケア実習 (B班)
	11:00						
	集合	13:00 病棟	13:00 病棟		13:00 デイケア	13:00 病棟	13:00 病棟
	13:00	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー		カンファレンス	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー
	14:00				病棟実習 (診察の実際)		
	15:00				病棟実習 (診察の実際)		
	16:00	グループ ディスカッション	グループ ディスカッション		グループ ディスカッション	グループ ディスカッション	グループ ディスカッション
2 週 目	集合	8:00 デイケア	B班 8:00 デイケア		A班 実習先病院	8:00 デイケア	8:00 デイケア
	8:00	カンファレンス・回診	ミニレクチャー	学外実習 (A班)	抄読会	ミニレクチャー	ミニレクチャー
	9:00	回診	回診			カンファレンス	回診
	10:00	予診 (見学編) (B班) または デイケア実習 (A班)	予診 (見学編) (B班) または デイケア実習 (B班)		回診		予診 (見学編) (B班) または デイケア実習 (A班)
	11:00						
	集合	13:00 病棟	13:00 病棟		13:00 デイケア	13:00 病棟	13:00 病棟
	13:00	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー		カンファレンス	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー
	14:00				病棟実習 (診察の実際)		
	15:00				病棟実習 (診察の実際)		
	16:00	グループ ディスカッション	グループ ディスカッション		症例検討会	グループ ディスカッション	グループ ディスカッション

使用教材	【EBMツール】 UpToDate、Cochrane Library、今日の臨床サポート（図書館HP）
備考	同時に実習を行う人数が多く、二班（A班およびB班）に分かれて実習を行うため、実習の内容は都度前後する。

		月	火		水	木	金	
3 週 目	集合	8:00 デイケア	A班 8:00 デイケア	B班 実習先病院	8:00 デイケア	8:00 デイケア	8:00 デイケア	
	8:00	カンファレンス・回診	ミニレクチャー	学外実習 (B班)	抄読会	ミニレクチャー	ミニレクチャー	
	9:00	回診	回診			カンファレンス	回診	回診
	10:00	予診 (実践編) (A班) または デイケア実習 (B班)	予診 (実践編) (A班) または デイケア実習 (A班)		回診		予診 (実践編) (A班) または デイケア実習 (B班)	外来実習 (陪診)
	11:00							
	集合	13:00 病棟	13:00 病棟			13:00 デイケア	13:00 病棟	13:00 病棟
	13:00	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー		カンファレンス	カンファレンス	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー
	14:00							
	15:00							
	16:00	グループ ディスカッション	グループ ディスカッション			グループ ディスカッション	グループ ディスカッション	グループ ディスカッション
4 週 目	集合	8:00 デイケア	B班 8:00 デイケア		A班 実習先病院	8:00 デイケア	8:00 デイケア	8:00 デイケア
	8:00	カンファレンス・回診	ミニレクチャー	学外実習 (A班)	抄読会	ミニレクチャー	ミニレクチャー	
	9:00	回診	回診			カンファレンス	回診	回診
	10:00	予診 (実践編) (B班) または デイケア実習 (A班)	予診 (実践編) (B班) または デイケア実習 (B班)		回診		予診 (実践編) (B班) または デイケア実習 (A班)	外来実習 (陪診)
	11:00							
	集合	13:00 病棟	13:00 病棟			13:00 デイケア	13:00 病棟	13:00 病棟
	13:00	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー		カンファレンス	カンファレンス	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー	病棟実習 (診察の実際) 模擬症例および シネマサイキアトリー
	14:00							
	15:00							
	16:00	グループ ディスカッション	グループ ディスカッション			グループ ディスカッション	グループ ディスカッション	グループ ディスカッション

皮膚科学（皮膚科）

実習概要	<p>(外来実習)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・処置・検査などを担当医の指導・監視のもと行う。 <p>(病棟実習)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟チームに配属し、入院患者の診療に携わる。 <p>・ミニレクチャーに参加する：4週間の皮膚科臨床実習（臨床医学Ⅲ）の期間中に、担当医より専門的な内容（蕁麻疹、皮膚感染症、尋麻疹、紫外線と皮膚、レーザー治療、皮膚エコー、皮膚病理etc）の講義を行う。</p>
------	--

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	10:00 医局	9:15 皮膚科外来	担当医と調整	9:15 皮膚科外来	9:15 皮膚科外来
	8:00					
	9:00		外来実習 (宮川 皮膚科外来)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	外来実習 (浅田 皮膚科外来)	外来実習 (新熊 皮膚科外来)
	10:00	オリエンテーション (小川 医局)				
	11:00					
	集合	13:00 医局	担当医と調整	担当医と調整	担当医と調整	13:00 医局
	13:00	ミニレクチャー (担当医 医局)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	ミニレクチャー (担当医 医局)
	14:00					
	15:00					
	16:00	カンファレンス (担当医 医局)		カンファレンス (担当医 医局)		皮膚病理診断 (医局) ※任意参加
2 週 目	集合	担当医と調整	9:15 皮膚科外来	担当医と調整	9:15 皮膚科外来	9:15 皮膚科外来
	8:00					
	9:00	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	外来実習 (宮川 皮膚科外来)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	外来実習 (浅田 皮膚科外来)	外来実習 (新熊 皮膚科外来)
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 医局	担当医と調整	担当医と調整	担当医と調整	13:00 医局
	13:00	ミニレクチャー (担当医 医局)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	ミニレクチャー (担当医 医局)
	14:00					
	15:00					
	16:00	カンファレンス (担当医 医局)		カンファレンス (担当医 医局)		皮膚病理診断 (医局) ※任意参加

使用教材	【EBMツール】 皮膚科一般の教科書（あたらしい皮膚科、標準皮膚科 など）
備考	外来レポートの作成のため、電子カルテの閲覧を希望する患者については、当該患者の診察終了時に外来カルテから I D（または年齢、性別、疾患など）を控えておくこと。午前の外来実習終了時に担当医にカルテ閲覧権限の登録を依頼すること。出席状況の印またはサインのページをコピーして、レポートにホッチキス留めをして提出すること。

		月	火	水	木	金	
3 週 目	集合	担当医と調整	9:15 皮膚科外来	担当医と調整	9:15 皮膚科外来	10:00 医局	
	8:00						
	9:00	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	外来実習 (宮川 皮膚科外来)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	外来実習 (浅田 皮膚科外来)	ミニレクチャー (担当医 医局)	
	10:00						
	11:00						
	集合	13:00 医局	担当医と調整	担当医と調整	担当医と調整	担当医と調整	
	13:00	ミニレクチャー (担当医 医局)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	
	14:00						
	15:00						
	16:00	カンファレンス (担当医 医局)		カンファレンス (担当医 医局)		皮膚病理診断 (医局) ※任意参加	
	4 週 目	集合	担当医と調整	9:15 皮膚科外来	担当医と調整	9:15 皮膚科外来	9:15 皮膚科外来
		8:00					
9:00		病棟実習 (病棟担当医 病棟)	外来実習 (宮川 皮膚科外来)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	外来実習 (浅田 皮膚科外来)	外来実習 (新熊 皮膚科外来)	
10:00							
11:00							
集合		13:00 医局	担当医と調整	担当医と調整	13:00 医局	担当医と調整	
13:00		ミニレクチャー (担当医 医局)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	総括 (新熊 医局)	病棟実習 (病棟担当医 病棟)	
14:00							
15:00							
16:00		カンファレンス (担当医 医局)		カンファレンス (担当医 医局)		皮膚病理診断 (医局) ※任意参加	

皮膚科学（形成外科）

実習概要	回診、手術見学を通じて、創傷治癒過程を理解する。 形成外科手術の基本について理解する。
------	--

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	9:00 形成外科外来	8:30 A棟5階皮膚科・形成外科 研究室（※朝から手術がある場 合は8:00集合）	9:30 A棟4階北処置室	9:00 手術室	9:30 A棟4階北処置室
	8:00		カンファレンス			
	9:00	外来実習 （担当医：桑原）			入院手術実習 （形成外科手術室）	病棟回診 （A棟4階北処置室）
	10:00	病棟回診 （A棟4階北処置室）	病棟回診 （A棟4階北処置室）	病棟回診 （A棟4階北処置室）		
		外来実習	または 入院手術実習 （形成外科手術室）	外来実習		
	11:00					
	集合	14:00 形成外科外来	13:00 手術室	14:00 形成外科外来	13:00 手術室	14:00 形成外科外来
	13:00		入院手術実習 （形成外科手術室）		入院手術実習 （手術場または 形成外科手術室）	外来手術実習 （形成外科外来）
	14:00	外来手術実習 （形成外科外来）	または 外来実習 （形成外科外来）	外来手術実習 （形成外科外来）		
	15:00					
16:00						
2 週 目	集合	9:00 形成外科外来	8:30 A棟5階皮膚科・形成外科 研究室（※朝から手術がある場 合は8:00集合）	9:30 A棟4階北処置室	9:00 手術室	9:30 A棟4階北処置室
	8:00		カンファレンス			
	9:00	外来実習 （担当医：桑原）			入院手術実習 （形成外科手術室）	病棟回診 （A棟4階北処置室）
	10:00	病棟回診 （A棟4階北処置室）	病棟回診 （A棟4階北処置室）	病棟回診 （A棟4階北処置室）		
		外来実習	または 入院手術実習 （形成外科手術室）	外来実習		
	11:00					
	集合	14:00 形成外科外来	13:00 手術室	14:00 形成外科外来	13:00 手術室	14:00 形成外科外来
	13:00		入院手術実習 （形成外科手術室）		入院手術実習 （形成外科手術室）	外来手術実習 （形成外科外来）
	14:00	外来手術実習 （形成外科外来）	または 外来実習 （形成外科外来）	外来手術実習 （形成外科外来）		
	15:00					
16:00						

使用教材	【EBMツール】 今日の臨床サポート
備考	適切に実習に参加している場合には 創部の縫合を行ってもらうことがあります。

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	9:00 形成外科外来	8:30 A棟5階皮膚科・形成外科 研究室 (※朝から手術がある場 合は8:00集合)	9:30 A棟4階北処置室	9:00 手術室	9:30 A棟4階北処置室
	8:00		カンファレンス			
	9:00	外来実習 (担当医: 桑原)			入院手術実習 (形成外科手術室)	
	10:00	病棟回診 (A棟4階北処置室)	病棟回診 (A棟4階北処置室)	病棟回診 (A棟4階北処置室)		病棟回診 (A棟4階北処置室)
		外来実習	または 入院手術実習 (形成外科手術室)	外来実習		外来実習
	11:00					
	集合	14:00 形成外科外来	13:00 手術室	14:00 形成外科外来	13:00 手術室	14:00 形成外科外来
	13:00		入院手術実習 (形成外科手術室)		入院手術実習 (手術場または 形成外科手術室)	
	14:00	外来手術実習 (形成外科外来)	または 外来実習 (形成外科外来)	外来手術実習 (形成外科外来)		外来手術実習 (形成外科外来)
	15:00					
16:00						
4 週 目	集合	9:00 形成外科外来	8:30 A棟5階皮膚科・形成外科 研究室 (※朝から手術がある場 合は8:00集合)	9:30 A棟4階北処置室	9:00 手術室	9:30 A棟4階北処置室
	8:00		カンファレンス			
	9:00	外来実習 (担当医: 桑原)			入院手術実習 (形成外科手術室)	
	10:00	病棟回診 (A棟4階北処置室)	病棟回診 (A棟4階北処置室)	病棟回診 (A棟4階北処置室)		病棟回診 (A棟4階北処置室)
		外来実習	または 入院手術実習 (形成外科手術室)	外来実習		外来実習
	11:00					
	集合	14:00 形成外科外来	13:00 手術室	14:00 形成外科外来	13:00 手術室	14:00 形成外科外来
	13:00		入院手術実習 (形成外科手術室)		入院手術実習 (形成外科手術室)	
	14:00	外来手術実習 (形成外科外来)	または 外来実習 (形成外科外来)	外来手術実習 (形成外科外来)		外来手術実習 (形成外科外来)
	15:00					
16:00						

泌尿器科学（泌尿器科）

実習概要	泌尿器科の代表的な疾患に関する診療の進め方について経験する。
------	--------------------------------

		月	火	水	木	金
1 週目	集合	9:00 医局	8:00 医局	9:00 医局	9:00 医局	9:00 外来
	8:00		抄読会			
	9:00	オリエンテーション (担当医：医局)	手術症例ミニレクチャー (担当医：医局)	手術症例ミニレクチャー (担当医：医局)	手術症例ミニレクチャー (担当医：医局)	外来診察ミニレクチャー (担当医：外来)
	10:00	外来実習	手術見学	手術見学	手術見学	外来見学
	11:00					
	集合	13:00 病棟	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 12番透視室
	13:00	病棟実習	手術見学	手術見学	手術見学	X線透視検査見学
	14:00					今週の振り返り
	15:00					
	16:00	回診				
2 週目	集合	9:00 外来	8:00 医局	9:00 医局	9:00 医局	9:00 外来
	8:00		抄読会			
	9:00	外来実習	手術症例ミニレクチャー (担当医：医局)	手術症例ミニレクチャー (担当医：医局)	手術症例ミニレクチャー (担当医：医局)	外来診察ミニレクチャー (担当医：外来)
	10:00		手術見学	手術見学	手術見学	外来見学
	11:00					
	集合	13:00 透析室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 医局
	13:00	透析室見学	手術見学	手術見学	手術見学	症例報告書作成
	14:00					今週の振り返り
	15:00					
	16:00	回診				

使用教材	【EBMツール】 今日の臨床サポート、UpToDate、DynaMed、The Cochrane Library
備考	

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	9:00 外来	8:00 医局	9:00 医局	9:00 医局	9:00 外来
	8:00		抄読会			
	9:00	外来診察ミニレクチャー (担当医：外来)	手術症例ミニレクチャー (担当医：医局)	手術症例ミニレクチャー (担当医：医局)	手術症例ミニレクチャー (担当医：医局)	外来診察ミニレクチャー (担当医：外来)
	10:00	外来見学	手術見学	手術見学	手術見学	外来見学
	11:00					
	集合	13:00 病棟	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 12番透視室
	13:00	病棟実習	手術見学	手術見学	手術見学	X線透視検査見学
	14:00					今週の振り返り
	15:00					
	16:00	回診				
4 週 目	集合	9:00 外来	8:00 医局	9:00 手術室	9:00 手術室	9:00 医局
	8:00		抄読会			
	9:00	外来実習	手術症例ミニレクチャー (担当医：医局)	手術症例ミニレクチャー (担当医：医局)	手術症例ミニレクチャー (担当医：医局)	症例報告書作成
	10:00		手術見学	手術見学	手術見学	
	11:00					今週の振り返り
	集合	13:00 透析室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 手術室	13:00 医局
	13:00	透析室見学	手術見学	手術見学	手術見学	総括 症例発表
	14:00					
	15:00					
	16:00	回診				

耳鼻咽喉・頭頸部外科学（耳鼻咽喉・頭頸部外科）

実習概要	耳鼻咽喉・頭頸部外科の実習により基本的な知識・臨床能力をみにつける。 指導医の監督の元、チームの一員として耳鼻咽喉科疾患の患者の医療に携わる。 めまい患者の検査入院の担当となり、プレゼンテーションを行いディスカッションに参加する。
------	---

		月	火	水	木	金	
1 週 目	集合	10:30 医局	9:00 手術室	10:00 外来	9:00 手術室	10:00 外来	
	8:00						
	9:00						
	10:00	10:30 オリエンテーション (医局) 担当: 森本	手術助手または見学 (手術場) 担当: 各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当: 山下	手術助手または見学 (手術場) 担当: 各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当: 岡安	
	11:00						
	集合	15:30 B病棟8階	13:00 手術室	13:00 外来	13:00 手術室	13:00 外来	
	13:00		手術助手または見学 (手術場) 担当: 各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当: 山下	手術助手または見学 (手術場) 担当: 各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当: 岡安	
	14:00						
	15:30	病棟回診 (B病棟8階 受付前) 担当: 北原					
	17:00	症例検討会・抄読会 (医局) 担当: 山下					
	2 週 目	集合	10:00 外来	9:00 手術室	10:00 外来	9:00 手術室	10:00 外来
		8:00					
		9:00					
		10:00	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当: 山下	手術助手または見学 (手術場) 担当: 各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当: 山下	手術助手または見学 (手術場) 担当: 各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当: 岡安
11:00							
集合		15:30 B病棟8階	13:00 手術室	13:00 外来	13:00 手術室	13:00 外来	
13:00			手術助手または見学 (手術場) 担当: 各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当: 山下	手術助手または見学 (手術場) 担当: 各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当: 岡安	
14:00							
15:30		病棟回診 (B病棟8階 受付前) 担当: 北原					
17:00		症例検討会・抄読会 (医局) 担当: 山下					

使用教材	【EBMツール】 UpToDate、Cochrane Library、今日の臨床サポート
備考	緊急手術や学会等により日程の変更の可能性がある（担当教官の指示に従うこと） 適宜・非常勤講師による授業を行うことがある。

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	10:00 外来	9:00 手術室	10:00 外来	9:00 手術室	10:00 外来
	8:00					
	9:00					
	10:00	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当：山下	手術助手または見学 (手術場) 担当：各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当：山下	手術助手または見学 (手術場) 担当：各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当：岡安
	11:00					
	集合	15:30 B病棟8階	13:00 手術室	13:00 外来	13:00 手術室	13:00 外来
	13:00		手術助手または見学 (手術場) 担当：各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当：山下	手術助手または見学 (手術場) 担当：各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当：岡安
	14:00					
15:30	病棟回診 (B病棟8階 受付前) 担当：北原					
17:00	症例検討会・抄読会 (医局) 担当：山下					
4 週 目	集合	10:00 外来	9:00 手術室	10:00 外来	9:00 手術室	10:00 外来
	8:00					
	9:00					
	10:00	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当：山下	手術助手または見学 (手術場) 担当：各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当：山下	手術助手または見学 (手術場) 担当：各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当：岡安
	11:00					
	集合	15:30 B病棟8階	13:00 手術室	13:00 外来	13:00 手術室	15:30 医局
	13:00		手術助手または見学 (手術場) 担当：各主治医	外来実習 (耳鼻咽喉科 外来) 担当：山下	手術助手または見学 (手術場) 担当：各主治医	総括 (医局) 担当：北原
	14:00					
15:30	病棟回診 (B病棟8階 受付前) 担当：北原					
17:00	症例検討会・抄読会 (医局) 担当：山下					

放射線診断・IVR学講座（放射線・核医学科/総合画像診断センター）

実習概要	<p>1. シミュレータ実習：IVR（画像下治療）や超音波検査の実習を有意義に、理解を深めるために様々なシミュレータを多用しています。</p> <p>2. IVR実習：担当症例を割り当て、手技に清潔に参加いただくほか、術前術後のカルテ記載、病棟管理についても教育します。当科の外来にも実際に入らせていただきます。</p> <p>3. 画像診断：検査の実態を学んでいただくほか、Case of the Dayとレクチャーで、「自分で鑑別を挙げて必要な検査を組み立て、そこから異常を見つけ、病態についてアセスメントする」力を養います。また臨床利用されている様々な人工知能や最新技術にも触れていただき、その実態をについて学んでいただきます。</p> <p>4. 発表：4週間を通して学んだIVRの症例、画像診断の症例について、それぞれ学会発表形式でまとめて、最終日に発表していただき、学会発表の「型」を身に着けます。</p> <p>以上の要素を効果的に組み合わせて、卒業後に役立つスキルを効率よく習得できるように工夫しています。</p>
------	---

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	9:00 医局	9:00 医局	9:00 医局	9:00 医局など	9:00 医局など
	8:00					
	9:00	オリエンテーション (総合画像診断センター等)	レクチャー (総合画像診断センター等)	レクチャー (総合画像診断センター等)	消化管透視見学 (テレビ室)	IVR実習 (IVRセンター)
	10:00					
	11:00	シミュレータ実習 (A5スキルスラボ)				
	集合	都度、連絡	都度、連絡	都度、連絡	都度、連絡	都度、連絡
	13:00					
	14:00				レクチャー (研究室)	レクチャー (研究室)
	15:00	シミュレータ実習 (A5スキルスラボ)	シミュレータ実習 (A5スキルスラボ)	シミュレータ実習 (A5スキルスラボ)		
16:00	Case of the Day	Case of the Day	Case of the Day	Case of the Day	Case of the Day	
2 週 目	集合	9:00 医局など	9:00 医局など	9:00 医局など	9:00 医局など	9:00 医局など
	8:00					
	9:00	IVR実習 (IVRセンター)	レクチャー (総合画像診断センター等)	レクチャー (総合画像診断センター等)	消化管透視見学 (テレビ室)	IVR実習 (IVRセンター)
	10:00		外来ポート見学			
	11:00	超音波実習 (超音波室)				
	集合	都度、連絡	都度、連絡	都度、連絡	都度、連絡	都度、連絡
	13:00	IVR実習 (IVRセンター)	IVR実習 (IVRセンター)	IVR実習 (IVRセンター)	レクチャー (研究室)	IVR実習 (IVRセンター)
	14:00					
	15:00					
16:00	Case of the Day	Case of the Day	Case of the Day	Case of the Day	Case of the Day	

使用教材	<p>【シミュレータ】 フェモラインマン VIMEDIX 心臓・腹部超音波検査トレーニングシミュレータ VIEWTIFY DICOM画像立体視システム Angio Vision PACSサーバー（医用画像診断支援システム） ほか 【EBMツール】 各種診療ガイドライン、UpToDate、今日の臨床サポートなど</p>
備考	<p>Case of the Day：それぞれ自由な時間に画像診断クイズに取り組み、夕方に解説を実施。ほぼ毎日開催します。 他科の実習中にも参加可能。 画像診断に関する自習環境整備。空き時間にはどンドン勉強していただける環境を整えています。</p>

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	9:00 医局など	9:00 医局など	9:00 医局など	9:00 医局など	9:00 医局など
	8:00					
	9:00	レクチャー (総合画像診断センター等)	レクチャー (総合画像診断センター等)	レクチャー (総合画像診断センター等)	消化管透視見学 (テレビ室)	レクチャー (総合画像診断センター等)
	10:00		外来ポート見学			
	11:00	超音波実習 (超音波室)				
	集合	都度、連絡	都度、連絡	都度、連絡	都度、連絡	都度、連絡
	13:00	レクチャー (総合画像診断センター等)	レクチャー (総合画像診断センター等)	レクチャー (総合画像診断センター等)	発表準備など	レクチャー (総合画像診断センター等)
	14:00					
	15:00					
16:00	Case of the Day	Case of the Day	Case of the Day	Case of the Day	Case of the Day	
4 週 目	集合	9:00 医局など	9:00 医局など	9:00 医局など	9:00 医局など	9:00 医局など
	8:00					
	9:00	レクチャー (総合画像診断センター等)	レクチャー (総合画像診断センター等)	レクチャー (総合画像診断センター等)	レクチャー (総合画像診断センター等)	
	10:00					総括・発表 (研究室)
	11:00					
	集合	都度、連絡	都度、連絡	都度、連絡	都度、連絡	都度、連絡
	13:00	発表準備など	発表準備など	発表準備など	発表準備など	
	14:00					
	15:00					
16:00	Case of the Day	Case of the Day	Case of the Day	Case of the Day		

放射線腫瘍医学（放射線治療科）

実習概要	腫瘍学の総論から各論にいたる知識の理解を目的とし、放射線治療についての概略を学習する。 放射線治療についての講義、臨床例での外来実習を通じて、疾患の診断、治療方針決定から放射線治療の施行（放射線の種類、照射方法の違いなど）、併用療法、有害事象などについての知識習得を目的とする。
------	--

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	9:00 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室
	8:00		放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)
	9:00	オリエンテーション (E棟地下1階カンファレンス室)				
	10:00	外来実習	レクチャー 外来実習	レクチャー 外来実習	前立腺癌高線量率組織内 照射見学 (手術室、E棟地下1階 密封小線源治療室)	外来実習 自己学習
	11:00					
	集合	13:00 E棟地下1階 カンファレンス室	12:00 E棟地下1階 密封小線源治療室	13:00 E棟地下1階 放射線治療計画室	14:00 E棟地下1階 カンファレンス室	13:00 E棟地下1階外来
	13:00	教育訓練 放射線治療室見学	子宮癌高線量率 密封小線源治療見学	放射線治療計画実習	レクチャー 外来実習	前立腺癌低線量率組織内 照射外来見学
	14:00					
	15:00					
	16:00					
2 週 目	集合	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室
	8:00	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)
	9:00					
	10:00	外来実習	レクチャー 外来実習	レクチャー 外来実習	前立腺癌高線量率組織内 照射見学 (手術室、E棟地下1階 密封小線源治療室)	外来実習 自己学習
	11:00					
	集合	13:00 E棟地下1階外来	12:00 C棟4階小線源治療室	13:00 E棟地下1階 放射線治療計画室	14:00 E棟地下1階 カンファレンス室	13:00 E棟地下1階外来
	13:00	外来実習	前立腺癌低線量率組織内 照射治療見学	放射線治療計画実習	レクチャー 外来実習	外来実習 自己学習
	14:00					
	15:00					
	16:00					

使用教材	【EBMツール】 各種癌診療ガイドライン 放射線治療計画ガイドライン
備考	実習内容などの詳細につきましては実習毎にお伝えします。 治療の内容により、日時が変更になる場合もあります。

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室
	8:00					
		放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)
	9:00					
	10:00	外来実習	レクチャー 外来実習	レクチャー 外来実習	レクチャー 外来実習	自己学習 発表会準備
	11:00					
	集合	13:00 E棟地下1階外来	12:00 E棟地下1階 密封小線源治療室	13:00 E棟地下1階 放射線治療計画室	13:00 E棟地下1階外来	13:00 E棟地下1階外来
	13:00					
	14:00					
	15:00	外来実習	子宮癌高線量率密封 小線源治療見学	放射線治療計画実習	レクチャー 外来実習	自己学習 発表会準備
	16:00					
	4 週 目	集合	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室	8:30 E棟地下1階 カンファレンス室
8:00						
		放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)	放射線治療計画カンファレンス (E棟地下1階カンファレンス室)
9:00						
10:00		外来実習	レクチャー 外来実習	レクチャー 外来実習	発表会準備	自己学習 外来実習
11:00						
集合		13:00 E棟地下1階外来	12:00 C棟4階 小線源治療室	13:00 E棟地下1階 放射線治療計画室	15:00 E棟地下1階 カンファレンス室	13:00 E棟地下1階外来
13:00						
14:00						
15:00		外来実習	前立腺癌低線量率組織内 照射治療見学	放射線治療計画実習		自己学習 外来実習
16:00					発表会	

麻酔科学（麻酔・ペインクリニック科）

実習概要	<p>手術室での麻酔実習を基本とし、実習中にバイタルサインの確認、基本的な手技の実施、薬剤投与による治療的介入などを経験する</p> <p>希望者にはICU、ペインクリニック、緩和ケアでの実習を追加する</p> <p>シミュレーター実習、国家試験対策については担当教員の勤務状況などにより適宜変更します</p>
------	---

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合		8:10 カンファレンス室	8:10 カンファレンス室	8:10 カンファレンス室	
	8:00		麻酔実習	麻酔実習	麻酔実習	
	9:00					
	10:00					
	11:00					
	集合	13:00 医局	都度指定	都度指定	都度指定	13:30 カンファレンス室
	13:00	オリエンテーション	麻酔実習	麻酔実習	麻酔実習	麻酔領域総合 レクチャー①
	14:00					
	15:00					
	16:00					
2 週 目	集合	10:00 スキルラボ	8:10 カンファレンス室	8:30 緩和ケア外来	8:10 カンファレンス室	
	8:00		麻酔実習	緩和ケア実習	麻酔実習	
	9:00					
	10:00	シミュレーター実習				
	11:00					
	集合		都度指定	都度指定	都度指定	13:30 カンファレンス室
	13:00		麻酔実習	緩和ケア実習	麻酔実習	麻酔領域総合 レクチャー②
	14:00					
	15:00					
	16:00					

使用教材	<p>【シミュレータ】 『ハートワークス』心臓超音波シミュレータ 『Vライン』点滴静注シミュレータ 動脈採血シミュレータ CVC穿刺挿入シミュレータⅡ 『HAL』高機能患者シミュレータ</p> <p>【EBMツール】 UpToDate The Cochrane Library</p>
備考	

		月	火	水	木	金
3 週目	集合	8:30 ペインセンター	8:10 カンファレンス室	7:45 ICU	8:10 カンファレンス室	
	8:00	ペインクリニック実習	麻酔実習	ICU病棟実習	麻酔実習	
	9:00					
	10:00					
	11:00					
	集合	都度指定	都度指定	都度指定	都度指定	13:30 カンファレンス室
	13:00	ペインクリニック実習	麻酔実習	ICU病棟実習	麻酔実習	麻酔領域総合 レクチャー③
	14:00					
	15:00					
	16:00					
4 週目	集合	10:00 スキル斯拉ボ	8:10 カンファレンス室	8:10 カンファレンス室	10:00 スキル斯拉ボ	
	8:00	シミュレーター実習	麻酔実習	麻酔実習	シミュレーター実習	
	9:00					
	10:00					
	11:00					
	集合		都度指定	都度指定		13:30 カンファレンス室
	13:00	シミュレーター実習	麻酔実習	麻酔実習	シミュレーター実習	麻酔領域総合 レクチャー④ 総括
	14:00					
	15:00					
	16:00					

総合医療学（総合診療科）

実習概要	<p><全員対象1週間></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療面接、問診、臨床推論の基礎を学ぶ。 ・実際の入院患者さんに医療面接を行い必要な問診を行う。 (診断がついている患者さんに対して事前情報なしで問診を行う。患者さんには初回問診時に病名を言わないように協力いただく) ・問診結果を元に鑑別診断を上げ、臨床推論を行い発表する。 <p><医大総診2週間></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実際の診療チームに参加して診察を行う。 ・外来で実際に診断のついていない新患の問診を行う。問診・身体診察から、鑑別診断をあげ臨床推論を行う。 ・入院患者さんの診療を行う。 ・カンファレンスで症例プレゼンを行う。 ・回診、各種カンファレンスに参加する。 ・救急患者対応を研修する。
------	---

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合					
	8:00					
	9:00					
	10:00	<div style="border: 1px solid black; padding: 20px; width: fit-content; margin: auto;"> <h2 style="margin: 0;">地域医療実習</h2> <h3 style="margin: 0;">(1週目or4週目)</h3> </div>				
	11:00					
	集合					
	13:00					
	14:00					
	15:00					
	16:00					
2 週 目	集合	9:30 総合医療学医局	9:30 総合医療学医局	9:00 病棟	9:00 病棟	10:00 総合医療学医局
	8:00	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> 学内総合診療科全員対象の1週間の実習（2週目or3週目） </div>				
	9:00	総合医療学総論	入院患者担当割当	担当患者問診 (患者さんの都合や体調に合わせて適宜)	担当患者問診 (患者さんの都合や体調に合わせて適宜)	レクチャー
	10:00	問診実習	病棟実習 (担当患者の問診) 事前情報なしで医療面接 患者さんには問診時に病名を言わないようにお伝えしている (火曜の先生)			
	11:00					
	集合	14:00 医局	14:00 医局	14:00 医局	14:00 医局	14:00 医局
	13:00					
	14:00	入院患者説明	レクチャー	担当患者中間発表 ・症例についての解説 ※診断名含む ・電子カルテ割当 (指導医)	レクチャー	担当症例最終発表
	15:00	病棟回診				
	16:00					

使用教材	【EBMツール】 医学・医療文献、UpToDate、Cochrane Library、今日の臨床サポート等 (臨床推論を行うので、各自の教科書や図書館経由で利用できる各種検索ツール、資料を活用)
備考	4週間のうち1週間は地域医療実習、1週間は奈良医大総合診療科(全員) 2週間は奈良県内の病院にて病院総合診療を学ぶ。(実習施設：奈良医大総合診療科、南奈良総合医療センター、奈良県総合医療センター、奈良県西和医療センター、市立奈良病院、宇陀市立病院、天理よろづ相談所病院、土庫病院、各施設1~2名)

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	8:50 総合診療科医局	9:00外来	9:00外来	9:00外来	9:00外来
	8:00		学内総合診療科2週間の実習			
		集合				
	9:00					
	10:00	外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習
	11:00					
	集合	13:00 外来	13:00 外来	13:00 外来	13:00 外来	13:00 外来
	13:00	外来実習 病棟実習				
	14:00	入院患者説明	外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習
		病棟回診				
	15:00					
	16:00	新患カンファレンス	多職種カンファレンス (病棟)	新患カンファレンス	新患カンファレンス	新患カンファレンス
			新患カンファレンス		リウマチカンファレンス	振り返り
	4 週 目	集合	9:00外来	9:00外来	9:00外来	9:00外来
8:00						
9:00						
10:00		外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習
11:00						
集合		13:00 外来	13:00 外来	13:00 外来	13:00 外来	13:00 外来
13:00		外来実習 病棟実習				外来実習 病棟実習
14:00		入院患者説明	外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習	外来実習 病棟実習	
		病棟回診				
15:00						
16:00		新患カンファレンス	多職種カンファレンス (病棟)	新患カンファレンス	新患カンファレンス	症例発表
			新患カンファレンス		リウマチカンファレンス	

救急医学（救急科）

実習概要	救命センター外来において緊急性の高い病態を中心に診療に参加し、救急初期治療について学ぶ。 また、救命センターICU、HCU、一般病棟に入院した患者を担当し、救急患者の入院後経過についても学ぶ。
------	---

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟
	8:00					
		病棟ラウンド（各自）	病棟ラウンド（各自）	勉強会	病棟ラウンド（各自）	病棟ラウンド（各自）
	9:00	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス
	10:00	ICU回診	ICU回診	ICU回診	ICU回診	ICU回診
	11:00	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当
	集合	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)
	13:00					
	14:00	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当
	15:00					
16:00	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	
2 週 目	集合	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟
	8:00					
		病棟ラウンド（各自）	病棟ラウンド（各自）	勉強会	病棟ラウンド（各自）	病棟ラウンド（各自）
	9:00	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス
	10:00	ICU回診	ICU回診	ICU回診	ICU回診	ICU回診
	11:00	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当
	集合	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)
	13:00					
	14:00	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当
	15:00					
16:00	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	

使用教材	<p>【シミュレータ】 Sim Man ※適宜空いている時間にシミュレーターを用いた実習を行う。</p> <p>【EBMツール】 今日の臨床サポート、UpToDate</p>
備考	

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟
	8:00					
		病棟ラウンド (各自)	病棟ラウンド (各自)	勉強会	病棟ラウンド (各自)	病棟ラウンド (各自)
	9:00	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス
	10:00	ICU回診	ICU回診	ICU回診	ICU回診	ICU回診
	11:00	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当
	集合	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)
	13:00					
	14:00	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当
	15:00					
16:00	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	
4 週 目	集合	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟	8:30 病棟
	8:00					
		病棟ラウンド (各自)	病棟ラウンド (各自)	勉強会	病棟ラウンド (各自)	病棟ラウンド (各自)
	9:00	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス	新入院・ ICUカンファレンス
	10:00	ICU回診	ICU回診	ICU回診	ICU回診	ICU回診
	11:00	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当	外来担当または病棟担当
	集合	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)	13:00(ICUまたは外来)
	13:00					
	14:00	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当	外来担当 または病棟担当
	15:00					
16:00	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	夕刻の申し送り	

口腔外科学（口腔外科）

実習概要	口腔顎顔面領域の基本的な診査の実施および治療法の選択肢ができるよう知識を習得する。 口腔外科的疾患患者の診査・診断を実施する。
------	--

		月	火	水	木	金
1 週目	集合	9:00 医局	9:00 外来	9:00 手術室	9:00 病棟	9:00 病棟
	8:00					
	9:00	オリエンテーション (担当：山川)	外来診断実習 (担当：桐田)	手術室実習	病棟実習 (担当：山川・中村)	病棟実習 (担当：仲川)
	10:00	手術室実習				
	11:00					
	集合	13:00 外来	13:00 病棟	13:00 外来	13:00 外来	13:00 医局
	13:00	外来実習 口腔顎顔面外傷外来 (担当：堀田)	病棟実習 (担当：柳生) 外来実習 (担当：上田)	外来実習 顎関節外来 (担当：川上)	外来実習 腫瘍外来 (担当：桐田) 外来小外科手術補助 歯科診療補助 (担当：堀田)	周術期口腔管理実習 (担当：仲川)
	14:00	外来小外科手術補助 歯科診療補助 (担当：上田)				
	15:00	病棟カンファレンス (担当：山川)				
	16:00	外来カンファレンス (担当：堀田)		回診 17:00から症例検討会		振り返り (担当：山川)
2 週目	集合	9:00 手術室	9:00 病棟	9:00 手術室	9:00 外来	9:00 病棟
	8:00					
	9:00	手術室実習	病棟実習 (担当：柳生)	手術室実習	外来実習 咬合異常の診断と実習 (担当：川上)	病棟実習 (担当：仲川)
	10:00		外来実習 (担当：上田)			
	11:00		外来診断実習 (担当：桐田)			
	集合	13:00 手術室	13:00 外来	13:00 手術室	13:00 外来	13:00 外来
	13:00	手術室実習	外来実習	手術室実習	外来実習 腫瘍外来 (担当：桐田) 外来小外科手術補助 歯科診療補助 (担当：堀田)	外来実習 (担当：堀田)
	14:00					
	15:00					
	16:00	病棟カンファレンス (担当：山川)		回診 17:00から症例検討会		振り返り (担当：堀田)
	外来カンファレンス (担当：堀田)					

使用教材	【EBMツール】 今日の臨床サポート 附属図書館WEBに掲載している「EBM実践支援ツール（診療ガイドラインを含む）」
備考	手術内容等により実習時間変更の可能性があります。

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	9:00 手術室	9:00 病棟	9:00 手術室	9:00 病棟	9:00 病棟
	8:00					
	9:00	手術室実習	病棟実習 (担当：柳生) 外来実習 (担当：上田)	手術室実習	病棟実習 (担当：山川・中村)	病棟実習 (担当：仲川)
	10:00		外来診断実習 (担当：桐田)		外来実習 咬合異常の診断と実習 (担当：川上)	
	11:00					
	集合	13:00 手術室	13:00 外来	13:00 手術室	13:00 外来	13:00 外来
	13:00	手術室実習	外来実習	手術室実習	外来実習 腫瘍外来 (担当：桐田) 外来小外科手術補助 歯科診療補助 (担当：堀田)	外来実習 (担当：堀田)
	14:00					
	15:00					
	16:00					振り返り (担当：川上)
16:00	病棟カンファレンス (担当：山川) 外来カンファレンス (担当：堀田)		回診 17:00から症例検討会			
4 週 目	集合	9:00 手術室	9:00 病棟	9:00 手術室	9:00 病棟	9:00 病棟
	8:00					
	9:00	手術室実習	病棟実習 (担当：柳生) 外来実習 (担当：上田)	手術室実習	病棟実習 (担当：山川・中村)	病棟実習 (担当：仲川)
	10:00		外来診断実習 (担当：桐田)		外来実習 咬合異常の診断と実習 (担当：川上)	
	11:00					
	集合	13:00 手術室	13:00 外来	13:00 病棟	13:00 外来	13:00 医局
	13:00	手術室実習	外来実習	病棟実習 (担当：中村)	外来実習 腫瘍外来 (担当：桐田) 外来小外科手術補助 歯科診療補助 (担当：堀田)	周術期口腔管理実習 (担当：仲川)
	14:00					
	15:00					
	16:00					総括 (担当：山川)
16:00	病棟カンファレンス (担当：山川) 外来カンファレンス (担当：堀田)		回診 抄読会			

病理診断学（病理診断科）

実習概要	<p>【病理診断学(病理診断科)】</p> <p>医療における病理(病理医)の役割を理解するために、外科病理診断、細胞診、病理解剖についてその目的、過程、意義、ならびに限界を知る。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 外科病理診断の意義とその有用性および限界を説明できる。 2. 術中迅速診断の適応およびその有用性を説明できる。 3. 病理解剖の医療における意義を説明できる。病理解剖を通して疾病を全身的、総合的に把握することができ、その重要性を説明できる。遺体への接し方についてその基本姿勢を理解し、対応できる。 4. 病理依頼書・報告書・臓器・顕微鏡標本の管理の重要性を説明できる。病理診断の精度管理の重要性を説明できる。 5. 外科病理診断、細胞診の法的位置づけを説明できる。死体解剖保存法の内容を説明できる。
------	---

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	8:30 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	8:30 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	8:30 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	8:30 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	8:30 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント
	8:30	症例検討会	症例検討会	症例検討会	症例検討会	症例検討会
	9:00	切り出し	切り出し	切り出し	切り出し	切り出し
	10:00	病理診断実習	病理診断実習	病理診断実習	病理診断実習	病理診断実習
	11:00					
	集合	13:00 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	13:00 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	14:00 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	13:00 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	13:00 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント
	13:00	病理診断実習	病理診断実習	医局会 勉強会	病理診断実習	病理診断実習
	14:00			病理診断実習		
	15:00			診断病理検討会		
	16:00					
17:00～			17:00～CPC			
2 週 目	集合	8:30 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	8:30 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	8:30 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	8:30 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	8:30 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント
	8:30	症例検討会	症例検討会	症例検討会	症例検討会	症例検討会
	9:00	切り出し	切り出し	切り出し	切り出し	切り出し
	10:00	病理診断実習	病理診断実習	病理診断実習	病理診断実習	病理診断実習
	11:00					
	集合	13:00 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	13:00 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	14:00 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	13:00 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント	13:00 病理診断学教室・病理遺伝子解析エント
	13:00	病理診断実習	病理診断実習	医局会 勉強会	病理診断実習	病理診断実習
	14:00			病理診断実習		
	15:00			診断病理検討会		
	16:00					
17:00～			17:00～CPC			
			18:00～脳外科カンファ			

使用教材	【EBMツール】 赤木忠厚ほか監修 カラーアトラス病理組織の見方と鑑別診断 医歯薬出版 深山正久ほか監修 外科病理学Ⅰ・Ⅱ 文光堂 小田義直ほか監修 組織病理アトラス(第6版) 文光堂
備考	集合場所：病理診断学教室・病理遺伝子解析ユニット 集合時間：午前8：30 CBL(case-based learning)：外科的切除症例を与えるので、その症例について病理学的にまとめて、最終日にその発表を行う。 病理診断：指導医の元で、迅速診断(随時)・生検診断の実際を体験する。病理解剖がある場合にはその見学を行う。

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	8:30 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	8:30 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	8:30 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	8:30 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	8:30 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット
	8:30	症例検討会	症例検討会	症例検討会	症例検討会	症例検討会
	9:00	切り出し	切り出し	切り出し	切り出し	切り出し
	10:00	病理診断実習	病理診断実習	病理診断実習	病理診断実習	病理診断実習
	11:00					
	集合	13:00 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	13:00 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	14:00 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	13:00 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	13:00 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット
	13:00	病理診断実習	病理診断実習	医局会 勉強会	病理診断実習	病理診断実習
	14:00			病理診断実習		
	15:00			診断病理検討会		
	16:00					
17:00～			17:00～CPC			
2 週 目	集合	8:30 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	8:30 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	8:30 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	8:30 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	8:30 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット
	8:30	症例検討会	症例検討会	症例検討会	症例検討会	症例検討会
	9:00	切り出し	切り出し	切り出し	切り出し	切り出し
	10:00	病理診断実習	病理診断実習	病理診断実習	病理診断実習	病理診断実習
	11:00					
	集合	13:00 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	13:00 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	14:00 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	13:00 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット	13:00 病理診断学教室・ 病理遺伝子解析ユニット
	13:00	病理診断実習	病理診断実習	医局会 勉強会	病理診断実習	病理診断実習
	14:00			病理診断実習		
	15:00			診断病理検討会		
	16:00					
17:00～			17:00～CPC			
			18:00～脳外科カンファ			

感染症センター（感染制御内科）

実習概要	<p>感染症の基礎知識を習得する。 感染症の予防策（手指衛生、個別の感染症における対策など）を理解する。 感染症の診断・治療法を学ぶ。 感染症の臨床的特徴について学ぶ。</p> <p>講義：抗菌薬、感染対策、各種感染症について 演習：病歴聴取、臨床所見の評価、検査の選択・解釈、抗菌薬適正使用 実習：病棟回診、カルテ記載、症例プレゼンテーション、感染対策の実践</p>
------	---

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	8:30 研究室	8:30 研究室	8:30 研究室	8:30 研究室	8:30 研究室
	8:00					
	9:00	入院患者検討会	病棟実習 (担当医)	病棟実習 (担当医)	病棟実習 (担当医)	病棟実習 (担当医)
	10:00	オリエンテーション (今北：研究室)				
	11:00	病棟実習				
	集合	13:30 研究室	13:30 研究室	13:30 研究室	13:30 研究室	13:30 研究室
	13:00					ASTカンファレンス
	14:00	ASTカンファレンス	ASTカンファレンス	ASTカンファレンス	ASTカンファレンス	ICTラウンド (感染管理室)
	15:00	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)
	16:00	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)
	集合	8:30 研究室	8:30 研究室	8:30 研究室	8:30 研究室	8:30 研究室
	8:00					
9:00	入院患者検討会	病棟実習 (担当医)	病棟実習 (担当医)	病棟実習 (担当医)	病棟実習 (担当医)	
10:00	病棟実習					
11:00	病棟実習					抗菌薬レクチャー (笠原：医局)
集合	13:30 研究室	13:30 研究室	13:30 研究室	13:30 研究室	13:30 研究室	
13:00					ASTカンファレンス	
14:00	ASTカンファレンス	ASTカンファレンス	ASTカンファレンス	ASTカンファレンス	ICTラウンド (感染管理室)	
15:00	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	
16:00	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	

使用教材	【EBMツール】 Up To Date、今日の臨床サポート
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・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、レポート作成や動画視聴を行ってまいります。 ・実習開始の前の週に、必ず感染症センター医局(cid@naramed-u.ac.jp)まで連絡してください。 ・連絡にはTeamsを使用しますので通知を受け取れるように設定しておいてください。

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	8:30 研究室	8:30 研究室	8:30 研究室	8:30 研究室	8:30 研究室
	8:00					
	9:00	入院患者検討会	病棟実習 (担当医)	病棟実習 (担当医)	病棟実習 (担当医)	病棟実習 (担当医)
	10:00	病棟実習				
	11:00					
	集合	13:30 研究室	13:30 研究室	13:30 研究室	13:30 研究室	13:30 研究室
	13:00					ASTカンファレンス
	14:00	ASTカンファレンス	ASTカンファレンス	ASTカンファレンス	ASTカンファレンス	ICTラウンド (感染管理室)
	15:00	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)
	16:00	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)
	4 週 目	集合	8:30 研究室	8:30 研究室	8:30 研究室	8:30 研究室
8:00						
9:00		入院患者検討会	病棟実習 (担当医)	病棟実習 (担当医)	病棟実習 (担当医)	病棟実習 (担当医)
10:00		病棟実習				
11:00						
集合		13:30 研究室	13:30 研究室	13:30 研究室	13:30 研究室	13:30 研究室
13:00						ASTカンファレンス
14:00		ASTカンファレンス	ASTカンファレンス	ASTカンファレンス	ASTカンファレンス	ICTラウンド (感染管理室)
15:00		チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)	チームカンファレンス (担当医：研究室)
16:00		血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)	血培カンファレンス (担当医：微生物検査室)

リハビリテーション医学（リハビリテーション科）

実習概要	<p>リハビリテーション医学の治療対象は、あらゆる疾患による「活動の障害」である。立てない、歩けない、細かな動作ができない、食べたり話をする事ができない、これらは全て活動の障害である。リハビリテーション医学は障害の階層性に基づくリハビリテーション診断を基盤に「チーム医療」を用いて、超急性期から回復期・生活期までの全ての疾患予後を改善することを目指している。本実習では、詳細な病歴聴取、包括的な身体診察、各種検査結果の解釈を通して、適切な障害診断を行い、最も効果的に理学療法、作業療法、言語聴覚療法を処方し、最適なタイミングでその患者さんにとって必要かつ十分な強度の訓練が持続して実施されるようチーム医療をマネジメントしているリハビリテーション医学を実践していただきたい。</p>
------	--

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室
	8:45	朝カンファレンス	朝カンファレンス	朝カンファレンス	朝カンファレンス	朝カンファレンス
	9:00	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習
	10:00		認知症回診			
	11:00					
	集合	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室
	13:00	外来・病棟実習	カンファレンス	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習
	14:00					
	15:00		神経機能検査 筋電図検査		頸動脈エコー検査	
	16:00				症例検討会	
2 週 目	集合	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室
	8:45	朝カンファレンス	朝カンファレンス	朝カンファレンス	朝カンファレンス	朝カンファレンス
	9:00	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習
	10:00		認知症回診			
	11:00					
	集合	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室
	13:00	外来・病棟実習	カンファレンス	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習
	14:00					
	15:00		神経機能検査 筋電図検査		頸動脈エコー検査	
	16:00				症例検討会	

使用教材	【EBMツール】 UpToDate、Cochrane Library、今日の臨床サポート 【教科書】 リハビリテーション医学・医療コアテキスト 第2版（医学書院）、急性期のリハビリテーション医学・医療テキスト（金芳堂）
備考	リハビリテーション科医の診療のみでなく、理学・作業療法士、言語聴覚士による訓練も積極的に参加していただきたい。

		月	火	水	木	金
3 週目	集合	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室
	8:45	朝カンファレンス	朝カンファレンス	朝カンファレンス	朝カンファレンス	朝カンファレンス
	9:00	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習
	10:00		認知症回診			
	11:00					
	集合	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室
	13:00	外来・病棟実習	カンファレンス	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習
	14:00		神経機能検査 筋電図検査		頭動脈エコー検査	
	15:00				症例検討会	
	16:00		今週の振り返り			
4 週目	集合	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室	8:45 リハビリテーション室
	8:45	朝カンファレンス	朝カンファレンス	朝カンファレンス	朝カンファレンス	朝カンファレンス
	9:00	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習
	10:00		認知症回診			
	11:00					
	集合	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室	13:00 リハビリテーション室
	13:00	外来・病棟実習	カンファレンス	外来・病棟実習	外来・病棟実習	外来・病棟実習
	14:00		神経機能検査 筋電図検査		頭動脈エコー検査	
	15:00				症例検討会	
	16:00		総括			

がんゲノム・腫瘍内科学（腫瘍内科）

実習概要	症例を通じて、化学療法の有効性、安全性についての知識を取得する。
------	----------------------------------

		月	火	水	木	金
1 週 目	集合	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室
	8:00					
	9:00	オリエンテーション/ 患者割り当て (担当医:カンファレンス 室)	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室
	13:00	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習
	14:00					
	15:00					
	16:00					
2 週 目	集合	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室
	8:00					
	9:00	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室
	13:00	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習
	14:00					
	15:00					
	16:00					エキスパートパネル見学

使用教材	【EBMツール】 UpToDate
備考	

		月	火	水	木	金
3 週 目	集合	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室
	8:00					
	9:00	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室
	13:00	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習
	14:00					
	15:00					
	16:00					
4 週 目	集合	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室	9:30 カンファレンス室
	8:00					
	9:00	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習
	10:00					
	11:00					
	集合	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室	13:30 カンファレンス室
	13:00	外来/病棟実習	外来/病棟実習	外来/病棟実習	総括	外来/病棟実習
	14:00					
	15:00					
	16:00					エキスパートパネル見学

経験すべき18疾患分類 マトリックス表

分類	基本疾患	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	糖尿病・内分泌内科	脳神経内科	消化器外科・小児外科・乳腺外科	心臓血管外科・呼吸器外科	脳神経外科	整形外科	歯科口腔外科	眼科	皮膚科・形成外科	泌尿器科	耳鼻咽喉・頭頸部外科	放射線・核医学科	放射線治療科	麻酔科・ペインセンター	救急科	腫瘍内科	感染症センター	産婦人科	小児科	精神科	総合診療科	リハビリテーション科	輸血部(血液内科)	中央臨床検査部/病理診断科	
01 血液・造血器・リンパ系	① 鉄欠乏性貧血																									●		●		
	② ビタミンB12欠乏性貧血																										●		●	
	③ 播種性血管内凝固 (DIC)																				◎						●	●	●	●
	④ 急性骨髄性白血病																											●	◎	
	⑤ 急性リンパ性白血病																								●				●	
	⑥ 慢性リンパ性白血病																												●	
	⑦ 成人T細胞白血病																												●	●
02 神経系	① 脳出血						●			●											◎						●	◎		
	② くも膜下出血									●											◎						●	◎		
	③ 脳梗塞					●	◎			●											◎						●	◎		
	④ 一過性脳虚血発作						●			●																		●		
	⑤ 脳動脈瘤									◎										●								●		
	⑥ 脳炎・髄膜炎						●																●		●		●	●		
	⑦ 多発性硬化症						●																					●		
	⑧ Alzheimer型認知症						●																		●			●		
	⑨ Parkinson病						●																					●		
	⑩ 重症筋無力症						●																					●		
	⑪ 全般てんかん						●				●										◎				●			●		
	⑫ 局在関連てんかん						●				●														●			●		
	⑬ 偏頭痛						●																				●			
	⑭ 緊張型頭痛						●																				●			
	⑮ 急性硬膜下血腫																				◎								●	
	⑯ 慢性硬膜下血腫										●																●	●		
03 皮膚系	① 湿疹反応 (湿疹三角)													◎													●			
	② 接触性皮膚炎													◎													●			
	③ アトピー性皮膚炎													◎													●			
	④ 蕁麻疹													◎													●			
	⑤ Stevens-Johnson症候群													◎													●			
	⑥ 蜂窩織炎					●						●		◎									●				●	●		
	⑦ 疥癬													◎													●			
	⑧ AIDSに伴う皮膚症状													◎													●			
	⑨ 単純ヘルペス													◎													●			
	⑩ 帯状疱疹													◎													●	●	●	
	⑪ 褥瘡													◎													●			
04 運動器系	① 骨折										●	◎									◎						●	◎		
	② 脊髄損傷										●										◎						●	◎		
	③ 脊椎椎間板ヘルニア									●	●															●	◎			
	④ 脊柱管狭窄症									●	●															●	◎			
	⑤ 骨粗鬆症					●					●																●	●		
	⑥ 変形性関節症											◎															●	◎		
05 循環器系	① 労作性狭心症	◎						●																			●	●		
	② 冠攣縮性狭心症	●																									●	●		
	③ 不安定狭心症	●							●																		●	●		
	④ 急性心筋梗塞	●							●																		●	●		●
	⑤ 房室ブロック	●							●																		●	●		

分類	基本疾患	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	糖尿病・内分泌内科	脳神経内科	消化器外科・小児外科・乳腺外科	心臓血管外科・呼吸器外科	脳神経外科	整形外科	歯科口腔外科	眼科	皮膚科・形成外科	泌尿器科	耳鼻咽喉・頭頸部外科	放射線・核医学科	放射線治療科	麻酔科・ペインセンター	救急科	腫瘍内科	感染症センター	産婦人科	小児科	精神科	総合診療科	リハビリテーション科	輸血部(血液内科)	中央臨床検査部/病理診断科		
05 循環器系	⑥ 心房細動	◎				●			●																	●					
	⑦ 心房粗動	●							●																						
	⑧ 発作性上室性頻拍症	●							●																		●				
	⑨ 心室頻拍	●							●																		●				
	⑩ 心室細動	●							●																		●				
	⑪ 期外収縮	●							●																		●				
	⑫ 僧帽弁疾患	◎							●																		●				
	⑬ 大動脈弁疾患	◎							●																		●				
	⑭ 特発性心筋症(肥大型・拡張型・拘束型)	●																												●	
	⑮ 急性心筋炎	●																									●			●	
	⑯ 感染性心内膜炎	●							●													●					●			●	
	⑰ 急性大動脈解離	●							◎																		●	●		●	
	⑱ 大動脈瘤(胸部・腹部)	●							◎									●									●				
	⑲ 閉塞性動脈硬化症	●							●																		●	●			
	⑳ 深部静脈血栓症	●							●																		●	●			
	㉑ 下肢静脈瘤	●							◎																		●				
	㉒ 高血圧症(本態性・二次性)	●					●		●																		●				
	㉓ 起立性低血圧						●		●																		●				
	06 呼吸器系	① 急性上気道感染症			●																						●				
		② 扁桃炎			●																						●				
③ 気管支炎				●																						●					
④ 肺炎(定型・非定型)				◎														●								●	●	●	●	●	
⑤ 肺結核症				●																						●				●	
⑥ 慢性閉塞性肺疾患				◎					●																	●	●				
⑦ 気管支喘息				●																						●				●	
⑧ 急性呼吸促進症候群																										●					
⑨ 肺血栓塞栓症																										●		●			
⑩ 睡眠時無呼吸症候群				◎			●											●									●				
⑪ 気胸(自然・緊張性・外傷性)				●					●																	●				●	
07 消化器系		① 食道・胃静脈瘤				◎																									
	② 胃食道逆流症				●																					●					
	③ 消化性潰瘍(胃潰瘍・十二指腸潰瘍)				◎																					●					
	④ 急性胃腸				●																					●					
	⑤ 機能的消化管障害(機能的ディスペプシア)				●																					●					
	⑥ 潰瘍性大腸炎				●					◎																				●	
	⑦ Crohn病				●					◎																				●	
	⑧ 急性虫垂炎								◎																	●				●	
	⑨ 腸閉塞				●				◎																	●					
	⑩ 痔核・痔瘻								●																						
	⑪ 機能的消化管障害(過敏性腸症候群)				●																					●					
	⑫ 便秘症				◎		●																			●					
	⑬ 胆石症				◎				●																	●					
	⑭ 胆嚢炎				●				●																	●	●			●	
	⑮ 胆管炎				◎																					●				●	
	⑯ A型肝炎				●																						●				
	⑰ B型肝炎				●																						●	●			●
	⑱ C型肝炎				●																						●				●
㉑ 急性肝炎				●																					●	●			●		

分類	基本疾患	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	糖尿病・内分泌内科	脳神経内科	消化器外科・小児外科・乳腺外科	心臓血管外科・呼吸器外科	脳神経外科	整形外科	歯科口腔外科	眼科	皮膚科・形成外科	泌尿器科	耳鼻咽喉・頭頸部外科	放射線・核医学科	放射線治療科	麻酔科・ペインセンター	救急科	腫瘍内科	感染症センター	産婦人科	小児科	精神科	総合診療科	リハビリテーション科	輸血部(血液内科)	中央臨床検査部/病理診断科	
07 消化器系	㊟ 慢性肝炎				◎																								●	
	㊟ 劇症型肝炎				●																								●	
	㊟ 門脈圧亢進症				◎																									
	㊟ 肝性脳症				◎																				●					
	㊟ 肝癌				◎			◎																		●			●	
	㊟ アルコール性肝障害				◎																					●			●	
	㊟ 脂肪肝				◎	●																				●			●	
	㊟ 急性膵炎				◎																					●				
	㊟ 慢性膵炎				●	●																								
	㊟ 膵臓炎								◎																	●			●	
	㊟ 鼠径部ヘルニア								●																	●				
08 腎・尿路系	① 急性腎障害		●																◎							●		●		
	② 慢性腎臓病		◎			●																				●				
	③ 高・低ナトリウム血症		●			●																				●				
	④ 高・低カリウム血症		●			●																				●				
	⑤ 高・低カルシウム血症		●			●																				●				
	⑥ 急性糸球体腎炎		●																											
	⑦ IgA腎症		◎													●								●		●				
	⑧ 膜性腎症		●																											
	⑨ 微小変化群		●																					●						
	⑩ 急性腎盂腎炎		●												●							●		●						
	⑪ 糖尿病性腎障害		●				●																			●	●			
	⑫ 尿路結石						●								●											●				
	⑬ 膀胱炎														●							●				●				
	⑭ 前立腺炎														●							●				●				
	⑮ 尿道炎														●							●				●				
09 生殖器系	① 前立腺肥大症													●												●	●			
	② 機能性月経困難症																					●				●				
	③ 更年期障害																●					●				●				
	④ 子宮筋腫・子宮腺筋症																					◎							●	
	⑤ 子宮内膜症																					●								●
10 妊婦と分娩	① 異所性妊娠																						●						●	
	② 流産・切迫流産																						●							
	③ 妊娠高血圧症候群																						●							
	④ 切迫早産																						◎							
	⑤ 早産																						●	●			●			
11 小児	① 急性白血病																							◎		●				
	② 熱性けいれん																							●						
	③ 脳性麻痺																									●				
	④ 麻疹																													
	⑤ 風疹																									●				
	⑥ 水痘																									●				
	⑦ 細気管支炎																													
	⑧ 気管支喘息																													
	⑨ 腸重積症																													
	⑩ 乳児下痢症																													
	⑪ 鼠径ヘルニア																									◎				
	⑫ ネフローゼ症候群																											●		

分類	基本疾患	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	糖尿病・内分泌内科	脳神経内科	消化器外科・小児外科・乳腺外科	心臓血管外科・呼吸器外科	脳神経外科	整形外科	歯科口腔外科	眼科	皮膚科・形成外科	泌尿器科	耳鼻咽喉・頭頸部外科	放射線・核医学科	放射線治療科	麻酔科・ペインセンター	救急科	腫瘍内科	感染症センター	産婦人科	小児科	精神科	総合診療科	リハビリテーション科	輸血部(血液内科)	中央臨床検査部/病理診断科	
12 内分泌・栄養・代謝系	① 甲状腺機能亢進症					●										●								●						
	② 甲状腺機能低下症					●										●								●						
	③ 1型糖尿病					●																	●							
	④ 2型糖尿病					◎																			●	●				
	⑤ 糖尿病ケトアシドーシス					●															●									
	⑥ 高血糖高浸透圧症候群					●														●										
	⑦ 糖尿病性網膜症					●																								
	⑧ 糖尿病性腎症		●			●																				●			●	
	⑨ 糖尿病性神経障害					●																				●				
	⑩ 脂質異常症		●			●																				●				
	⑪ 高尿酸血症・痛風		●			●																				●				
13 眼・視覚系	① 屈折異常(近視・遠視・乱視)と調節障害												●																	
	② 結膜炎・角膜炎											●													●					
	③ 白内障											◎														●				
	④ 緑内障											●																		
	⑤ 糖尿病・高血圧による眼底変化					●						●																		
14 耳鼻・咽喉・口腔系	① 中耳炎																									●				
	② 良性発作性頭位めまい症																									●	●			
	③ Meniere病																									●				
	④ 鼻出血																													
	⑤ 副鼻腔炎											●										●				●				
	⑥ アレルギー性鼻炎																									●			●	
	⑦ 咽頭炎																									●				
	⑧ 口腔乾燥症												◎																	
	⑨ 顎関節障害												◎																	
	⑩ 菌性感染症												●																	
	⑪ 菌原性腫瘍												●																	
15 精神系	① うつ病					●																		●	●	●				
	② 統合失調症																							◎						
	③ 不安障害																							●	●					
	④ 身体症状症(身体化障害・疼痛性障害・心気症)																							●	●					
16 免疫・アレルギー	① 関節リウマチ										●															◎	●			
	② 全身性エリテマトーデス		●																							◎				
	③ 後天性免疫不全症																									●			●	
	④ IgA血管炎		●											●												●			●	
	⑤ 川崎病																							●						
17 感染症	① 髄膜炎																									●				
	② 血流感染・心内膜炎								●																	◎	●	●		
	③ 血管内留置カテーテル関連感染症																			●						●				
	④ 尿路カテーテル感染																			●						●				
	⑤ 手術部位感染																		●							●				
18 腫瘍	① 肺癌			◎					●																		●		●	
	② 食道癌																									●			●	
	③ 胃癌																									●			●	
	④ 大腸癌																									●			●	
	⑤ 原発性肝癌																									●			●	
	⑥ 膵癌					●																				●			●	
	⑦ 腎癌																									●			●	
18 腫瘍	⑧ 腎盂尿管癌・膀胱癌														◎											●			●	
	⑨ 前立腺癌														◎											●			●	
	⑩ 子宮頸癌																									●			●	
	⑪ 子宮体癌																									●			●	
	⑫ 卵巣腫瘍																									●			●	
	⑬ 原発性乳癌																									●			●	
	⑭ 口腔癌												◎																●	

経験すべき37症候 マトリックス表

主要症候	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	糖尿病・内分泌内科	脳神経内科	消化器外科・小児外科・乳腺外科	心臓血管外科・呼吸器外科	脳神経外科	整形外科	歯科口腔外科	眼科	皮膚科・形成外科	泌尿器科	耳鼻咽喉・頭頸部外科	放射線・核医学科	放射線治療科	麻酔科・ペインセンター	救急科	腫瘍内科	感染症センター	産婦人科	小児科	精神科	総合診療科	リハビリテーション科	輸血部(血液内科)	中央臨床検査部/病理診断科
01 発熱		●	◎	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	◎	●	◎	●	●		●		●		
02 全身倦怠感	●	●	●	●	◎	●	●	●	●	●			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
03 食思(欲)不振	●	●	●	●	●	●	◎	●	●		●			●	●	●	●			●		●	●	●	●		●	
04 体重減少		●	●	●	●	●	◎	●			●			●	●	●	●			●		●	●	●	●		●	
05 体重増加	◎	●	●	●	●																	●	●	●	●		●	
06 意識障害	●	●	●	●	●	●	●	●	◎						●			●	◎		●	●	●	●	●	●	●	
07 失神	●		●		●	●		●											◎			●		●	●		●	
08 けいれん			●		●	●			●										◎			●	●	●	●		●	
09 めまい					●	●			●						◎				●			●		●	●		●	
10 浮腫	◎	●	●	●	●	●	●						●	●			●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	
11 発疹			●										◎			●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
12 咳・痰			◎					●								●		●	●	●	●		●	●	●	●	●	
13 血痰・咯血			◎				●	●								●		●	●	●	●			●	●	●	●	
14 呼吸困難	●		◎					●			●						●	◎		●			●	●	●	●	●	
15 胸痛	◎		●					●											◎					●	●	●	●	
16 動悸	◎		●		●														●					●	●	●	●	
17 嚥下困難				●			●				●				◎		●		●					●	●	●	●	
18 腹痛			●	●	●		◎							●		●			◎	●	●	●	●	●	●	●	●	
19 悪心・嘔吐		●	●	●	●	●	◎		●		●			●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
20 吐血			●	◎			●	●			●								●					●	●	●	●	
21 下血				◎			●									●			●			●		●	●	●	●	
22 便秘			●	◎	●	●	●										●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
23 下痢				◎	●		●									●			●	●	●	●	●	●	●	●	●	
24 黄疸				◎			●									●			●				●	●	●	●	●	
25 腹部膨隆・腫瘤		●		◎			●									●			●			●	●	●	●	●	●	
26 リンパ節腫脹		●	●	●			●	●			●		●		◎		●			●	●	●	●	●	●	●	●	
27 尿量・排尿の異常		◎			●		●	●						◎		●	●	◎	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
28 血尿		◎												◎					●			●	●	●	●	●	●	
29 月経異常					●				●							●						◎		●	●	●	●	
30 不安・抑うつ					●				●											●		●			◎	●	●	
31 認知障害					●	●			◎															◎	●	●	●	
32 頭痛					●	●			◎			●						●	●		●		●	●	●	●	●	
33 運動麻痺・筋力低下					●	◎			◎	●								●	◎				●	●	●	●	●	
34 歩行障害					●	◎			◎	●					●	●		●	●				●	●	●	●	●	
35 感覚障害					●	◎			◎			●	●					●	●	●				●	●	●	●	
36 腰背部痛										◎				●			●	●	●						●	●	●	
37 関節痛・関節腫脹					●					◎	●					●		●	●						●	●	●	

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

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	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	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>【1. 診 察】 <input type="checkbox"/>全身の視診, 打診, 触診 <input type="checkbox"/>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 <input type="checkbox"/>直腸診 <input type="checkbox"/>耳鏡, 鼻鏡, 検眼鏡による診察 <input type="checkbox"/>内診 <input type="checkbox"/>産科的診察</p>		
<p>【2. 検 査】 [生理学的検査] <input type="checkbox"/>心電図, 心音図, 心機図 <input type="checkbox"/>脳波 <input type="checkbox"/>呼吸機能(肺活量等) <input type="checkbox"/>聴力, 平衡, 味覚, 嗅覚 <input type="checkbox"/>視野, 視力 [消化管検査] <input type="checkbox"/>直腸鏡, 肛門鏡 [画像診断] <input type="checkbox"/>超音波 <input type="checkbox"/>MRI(介助) [放射線学的検査] <input type="checkbox"/>単純X線検査(介助) <input type="checkbox"/>RI(介助) [採 血] <input type="checkbox"/>耳朶, 指先など毛細血管, 静脈(末梢) [穿 刺] <input type="checkbox"/>胞(体表), 膿瘍(体表) [産婦人科] <input type="checkbox"/>臍内容採取 <input type="checkbox"/>コルポスコピー [その他] <input type="checkbox"/>アレルギー検査(貼布) <input type="checkbox"/>発達テスト</p>	<p><input type="checkbox"/>胃腸管透視</p> <p><input type="checkbox"/>動脈(末梢)</p> <p><input type="checkbox"/>胸, 腹腔, 骨髄</p>	<p><input type="checkbox"/>筋電図</p> <p><input type="checkbox"/>眼球に直接接触れる検査</p> <p><input type="checkbox"/>食道, 胃, 大腸, 気管, 気管支などの内視鏡検査</p> <p><input type="checkbox"/>気管支造影など造影剤注入による検査</p> <p><input type="checkbox"/>小児からの採血</p> <p><input type="checkbox"/>腰椎, バイオプシー</p> <p><input type="checkbox"/>子宮内操作</p> <p><input type="checkbox"/>知能テスト, 心理テスト</p>
<p>【3. 治 療】 [看護的業務] <input type="checkbox"/>体位交換, おむつ交換, 移送 [処 置] <input type="checkbox"/>皮膚消毒, 包帯交換 <input type="checkbox"/>外用薬貼布, 塗布 <input type="checkbox"/>気道内吸引, ネブライザー <input type="checkbox"/>導尿, 浣腸 <input type="checkbox"/>ギブス巻 [注 射] [外科的処置] <input type="checkbox"/>抜糸, 止血 <input type="checkbox"/>手術助手 [その他] <input type="checkbox"/>作業療法(介助)</p>	<p><input type="checkbox"/>創傷処置</p> <p><input type="checkbox"/>胃管挿入</p> <p><input type="checkbox"/>皮内, 皮下, 筋肉 <input type="checkbox"/>静脈(末梢)</p> <p><input type="checkbox"/>膿瘍切開, 排膿 <input type="checkbox"/>縫合</p> <p><input type="checkbox"/>鼠径ヘルニア用手還納</p>	<p><input type="checkbox"/>静脈(中心), 動脈 <input type="checkbox"/>全身麻酔, 局所麻酔 <input type="checkbox"/>輸血</p> <p><input type="checkbox"/>各種穿刺による排液</p> <p><input type="checkbox"/>分娩介助 <input type="checkbox"/>精神療法 <input type="checkbox"/>眼球に直接接触れる治療</p>
<p>【4. 救 急】 <input type="checkbox"/>バイタルサインチェック <input type="checkbox"/>気道確保(エアウェイによる), 人工呼吸, 酸素投与</p> <p>【5. その他】 <input type="checkbox"/>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) <input type="checkbox"/>健康教育(一般的内容に限る)</p>	<p><input type="checkbox"/>気管内挿管 <input type="checkbox"/>心マッサージ <input type="checkbox"/>電氣的除細動</p> <p><input type="checkbox"/>患者への病状説明</p>	<p><input type="checkbox"/>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
	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	内視鏡検査
		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、治療への医学生の実習の介助・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。

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

1 実施日

令和6年1月29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

選択型臨床実習（4週間・8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	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。
目標	I 倫理観とプロフェッショナリズム — II 医学とそれに関する領域の知識 — III 医療の実践 — IV チームマネジメントとコミュニケーション技能 — V 医学、医療、保健、社会への貢献 — VI 国際的視野と科学的探究 —
評価方法	別途通知 《》内は評価するアウトカムのコンピテン্স番号を記載
授業計画	令和6年10月中旬 総合型試験（関西公立私立共通試験） 令和6年11月上旬 外部試験（全国模擬試験） 【】内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載
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： 臨床実習後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 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》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載 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6年8月24日（土）、25日（日） 予備日：令和6年9月28日（土）、29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Ⅲ	-	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、赤井靖宏、城戸楓、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> <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"/> 医療倫理の基本原則を説明できる。 <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。 <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。 <p>II 医学とそれに関する領域の知識 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			
■ 受講態度（グループワーク）（80%）《I、II、III、IV、V、VI》 ■ ミニッツペーパー（20%）《I、II、III、IV、V、VI》 《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載			
授業計画			
2024年8月上旬実施予定 【I】内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載 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】 講師：北村 聖 先生（地域医療振興協会シニアアドバイザー）			
授業外学修（事前学修・事後学修）			
テキスト			
授業中に紹介する。			
参考書			
特になし。			
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 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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。</p> <p>II 医学とそれに関する領域の知識 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 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 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 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 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	<p>■レポート (100%) 《I～VI》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載</p>
授業計画	<p>2024年9月下旬実施予定</p> <p>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】</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	<p>推奨する教科書</p> <ul style="list-style-type: none"> 石井均『糖尿病医療学入門—こ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。
参考書	<p>参考書</p> <ul style="list-style-type: none"> 石井均編『病を引き受けられない人々のケア』医学書院—9人の識者との病と医師 - 患者関係をめぐる対話。 石井均『糖尿病診療よろづ相談』メジカルビュー—症例（治療法、合併症ごと）を通じて医師 - 患者関係を学ぶ。 河合隼雄『生と死の接点』岩波書店 アーサー・クライマン『病の語り』誠信書房 皆藤章監修『いのちを巡る臨床』創元社 石井均他訳『糖尿病こころのケア』医歯薬出版 川喜田愛郎『医学概論』ちくま学芸文庫 中村雄二郎『臨床の知とは何か』岩波新書 アーサー・クライマン『ケアのたましい』福村出版
学生へのメッセージ等	<p>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、医師として人間性を育て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。</p>

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>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"/> 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。</p> <p><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> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <p>これまでに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>III 医療の実践</p> <p><input type="checkbox"/> 適切な医療面接ができる。</p> <p><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> <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><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。</p> <p><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> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <p>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>VI 国際的視野と科学的探究</p> <p>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	<p>■ 実習態度 (50%) 《I、II、III、IV、V、VI》</p> <p>■ レポート (50%) 《I、II、III、IV、V、VI》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテン番号を記載</p>
授業計画	<p>1) 対象：医学科6年生 期間：2023年9月4日～令和6年8月2日のうち連続5日間</p> <p>2) 実習方法：以下の2つの実習から1つを選択する。</p> <p>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><実習内容> 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><実習施設(予定)> 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、皆爾村国保診療所、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><実習施設> 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	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	<p>■実習態度（レポートを含む）（100%）《I、II、III、IV、V、VI》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載</p>
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"> ・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 ・グループあるいは個人で、2回以上メンターと面談 <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"> 1 循環器内科学 2 腎臓内科学 3 呼吸器内科学 4 血液内科学 5 消化器内科学 6 糖尿病・内分泌内科学 7 脳神経内科学 8 消化器・総合外科学 9 脳神経外科学 10 胸部・心臓血管外科学 11 整形外科 12 産婦人科学 13 眼科学 14 小児科学 15 NICU 16 精神医学 17 皮膚科学（皮膚科、形成外科） 18 泌尿器科学 19 耳鼻咽喉・頭頸部外科学 20 放射線診断・IVR学 21 放射線腫瘍医学 22 麻酔科学 23 総合医療学 24 救急医学

	<p>25 病理診断学 26 リハビリテーション医学 27 がんゲノム・腫瘍内科学 28 中央臨床検査部 29 輸血部 30 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 ○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"> ・実習計画 提出締切：10月末 ・第1回目レポート（中間報告・進捗状況等） 提出締切：3月末 ・第2回目レポート（最終報告・まとめ） 提出締切：9月末 <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（2～4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

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》		
《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載			
授業計画	授業内容	授業形態	担当者
【】内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載	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ルリズム</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>
《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載	
授業計画	<p>1) 対象：医学科1～6年次 自由選択科目 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 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。 ※令和6年度は早稲田大学で「医工学と医学」開講予定。</p>
I内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載	
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)

	S Advanced 研修医レベル	A Applied 100% 卒業時到達レベル	B Basic 60%	C Basic 30%	0%
I 倫理観とプロフェッショナリズム	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
II 医学とそれに関連する領域の知識	診療の場で修得した知識を問題解決に応用できる	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
III 医療の実践	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
IV チームマネジメントとコミュニケーション技能	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
V 医学、医療、保健、社会への貢献	診療の場で修得した知識を問題解決に応用できる	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
VI 国際的視野と科学的探究	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

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、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。

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疾患の診断と治療を計画できる。

IV チームマネジメントとコミュニケーション技能

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。

V 医学、医療、保健、社会への貢献

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。

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。

<医師としての考え、態度>	臨床実習	実践的医療倫理Ⅱ	医師・患者関係学Ⅲ	地域医療実習2	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

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	A	100%
7 個体の構造と機能を説明できる。	A	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	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	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	A	100%
11 人の行動・心理について説明できる。	A	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	A	100%

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	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	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	A	100%
16 診療録を適切に作成できる。	A	B	B	A	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	A	100%

IV チームマネジメントとコミュニケーション技能

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	A	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	A	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	A	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

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	B	A	A	A	100%

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。

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	B	B	A	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	B	B	A	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	B	A	A	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
	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
第三種	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。

別紙様式(第5条関係)

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
- 気象警報、交通機関運休等
- 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

講義・実習等名 (詳しく記載すること)

※別表第2に定める書類を添付すること

奈良県立医科大学医学部医学科における成績評価異議申立てに関する要領

(目的)

第1条 この要領は、奈良県立医科大学医学部医学科に在籍する学生（以下、「学生」という。）が履修するすべての科目について、奈良県立医科大学医学部医学科授業科目履修要領第7条第6項に規定する成績評価に対する異議申立てに関し必要な事項を定める。

(成績に対する確認)

第2条 学生は、成績に対して確認すべき事項がある場合は、授業科目担当教員に、直接確認することができるものとする。

(確認依頼受付期間)

第3条 前条による確認依頼の受付期間は、成績開示後、一定期間を設けるものとする。

(確認に伴う措置)

第4条 第2条による確認依頼を受けた授業科目担当教員は、所定の期間内に確認結果を回答するものとする。

2 前項の回答に当たっては、授業科目担当教員が直接当該学生に確認結果を回答するものとする。

(異議申立て)

第5条 前条の規定による確認結果に異議がある学生で、次の各号に掲げる事項に該当する場合は、別に定める「成績に対する異議申立書」（以下「異議申立書」という。）を学長あてに提出することにより、異議申立てができるものとする。

(1) 成績の誤記入等、明らかに担当教員の誤りであると思われるもの

(2) シラバスや授業時間内での指示等により周知している成績評価の方法から、明らかに逸脱した評価であると思われるもの

2 前項の異議申立書は教育支援課を通じて提出するものとする。

(異議申立て受付期間)

第6条 前条による異議申立ての受付期間は、当該学生が第4条による回答を受領後、一定期間を設けるものとする。

(受理)

第7条 学長は、第5条による異議申立書を受領した場合は、医学部教務委員会において当該異議申立ての審査を行うものとする。

2 学長は、異議申立てを受領する事由に該当せず、異議申立てを却下する場合は、速やかに当該学生に通知するものとする。

(審査結果の報告及び対応)

第8条 医学部教務委員会は、当該異議申立ての審査を行い、その結果を学長に報告し、学長が決定するものとする。

2 教育支援課は、学生及び授業科目担当教員に当該結果を成績に対する異議申立てに関する回答書により通知する。この場合において、異議申立てを容認する結果であった場合は、授業科目担当教員に成績について変更する措置を行わせるものとする。

3 異議申立てへの回答に対して再異議申立ては認めない。

(雑則)

第9条 この要領に定めるもののほか、必要な要領は別に定める。

附 則

この要領は令和5年4月1日から施行する。

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。

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。

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. 事故発生時の報告ルートと対応

1) 医療事故・インシデント

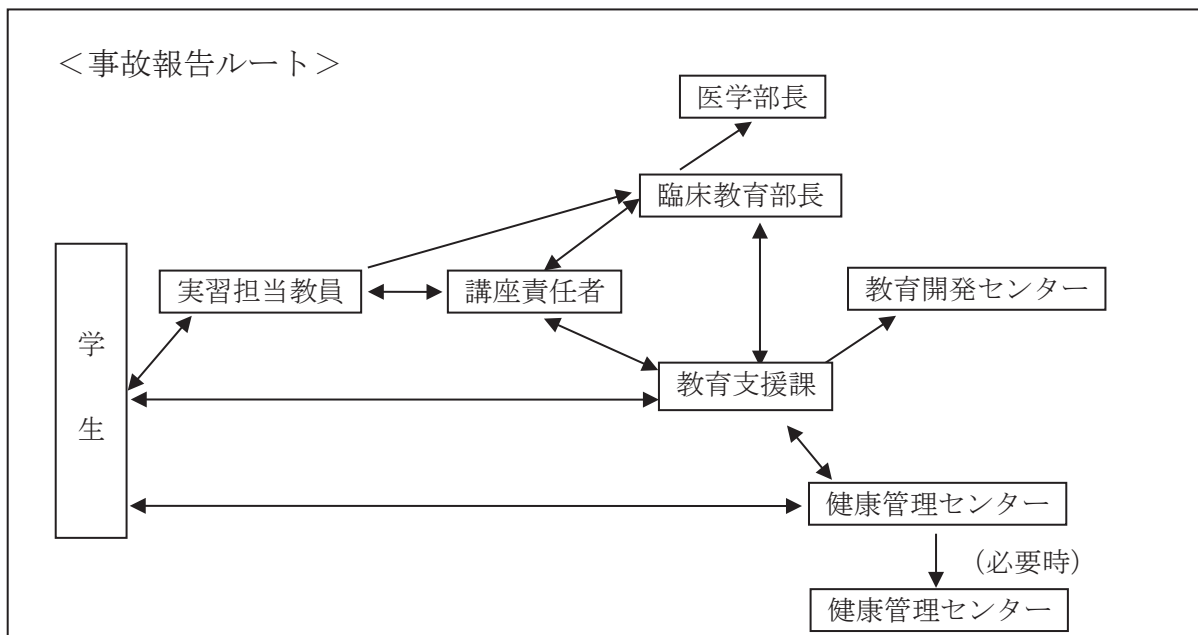
【学生の対応】

- (1) 直ちに実習担当教員・指導者及び教育支援課に報告する。
- (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・指導者及び教育支援課に報告する。
- (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。



*事故の状況により、施設側の対応体制に従う。

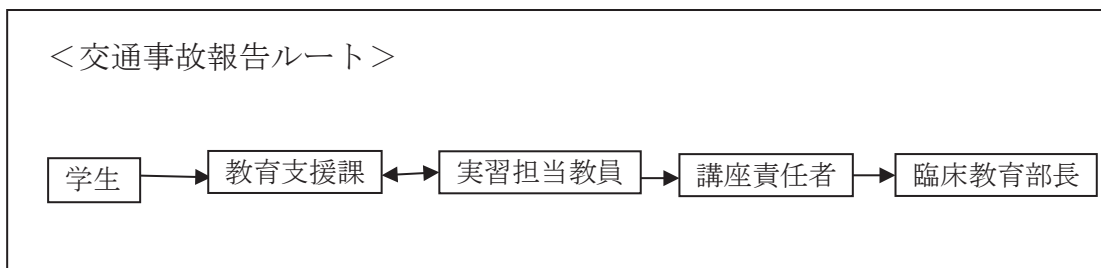
*実習担当教員は、講座責任者及び臨床教育部長に報告する。

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)。カウンセリングを希望する場合は、教育支援課又は教員(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)を通じて申し込んでください。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

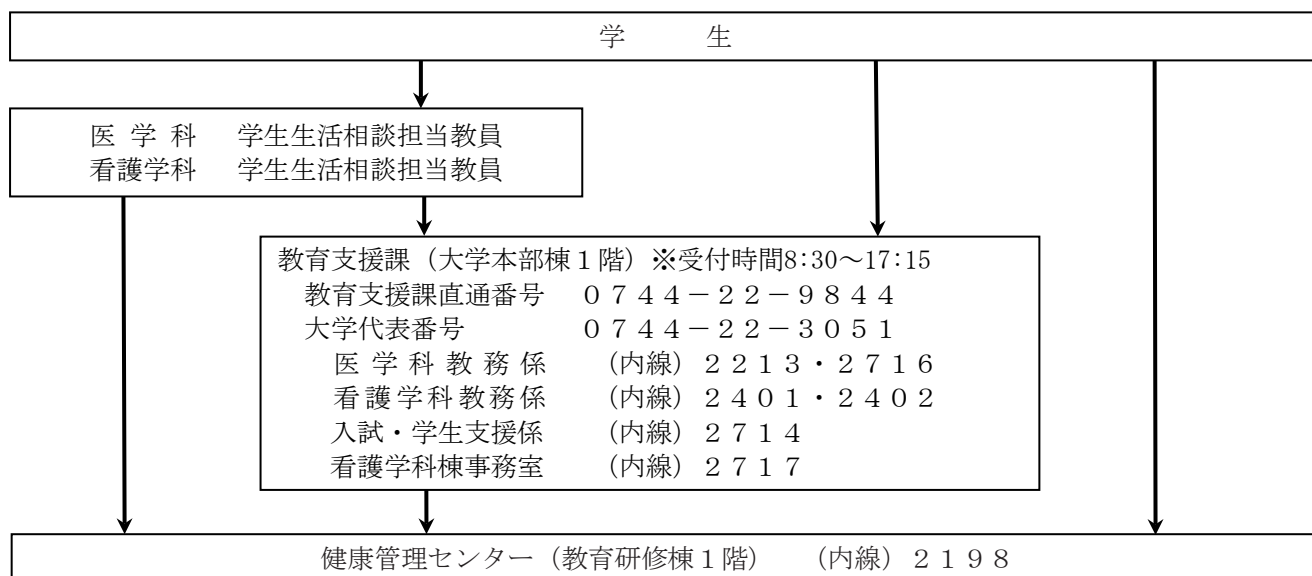
学校保健安全法により、定期健康診断の実施が義務付けられています。

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。健康診断の記録は大切に保管しておいてください。

(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案内します。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、手続きをしてください。

なお、緊急の場合を除き、附属病院の受付時間（平日午前 8 時 30 分～午前 11 時）外は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）

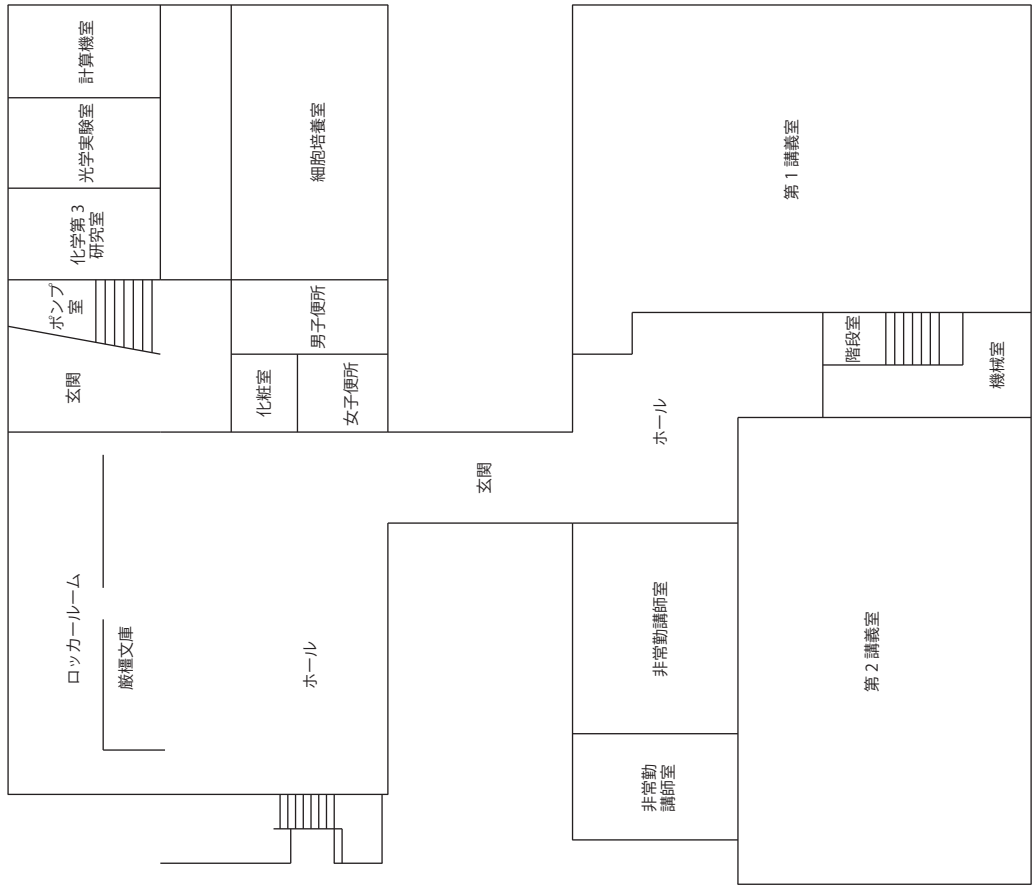
感染症の種類	出席停止期間（登校基準）
インフルエンザ （※）	発症した後（発熱の翌日を 1 日目として）5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日を経過するまで。
百日咳	特有の咳が消失するまで、または 5 日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで。
流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	耳下腺等の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。
麻疹（はしか）	発疹に伴う発熱が解熱した後 3 日を経過するまでは出席停止。ただし、病状により感染力が強いと認められたときは、さらに長期に及ぶ場合もある。
風疹（三日ばしか）	発疹が消失するまで。
水痘（水ぼうそう）	すべての発疹がかさぶたになるまで。
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。

教養教育棟

1階



2階

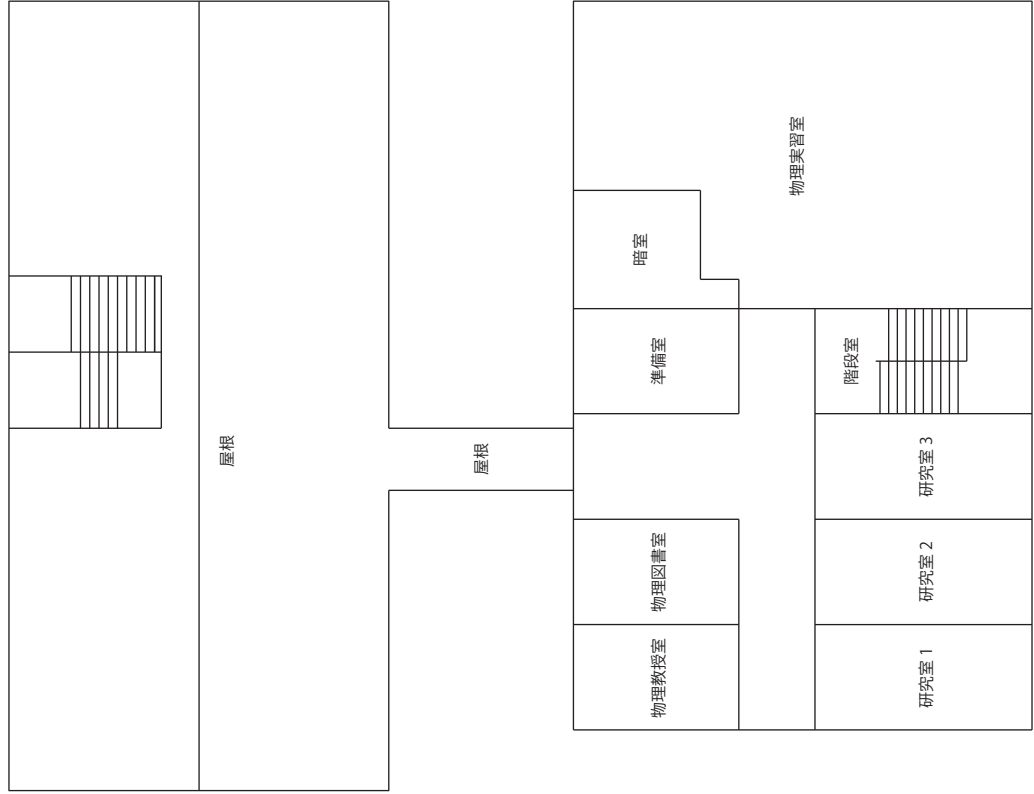


教養教育棟

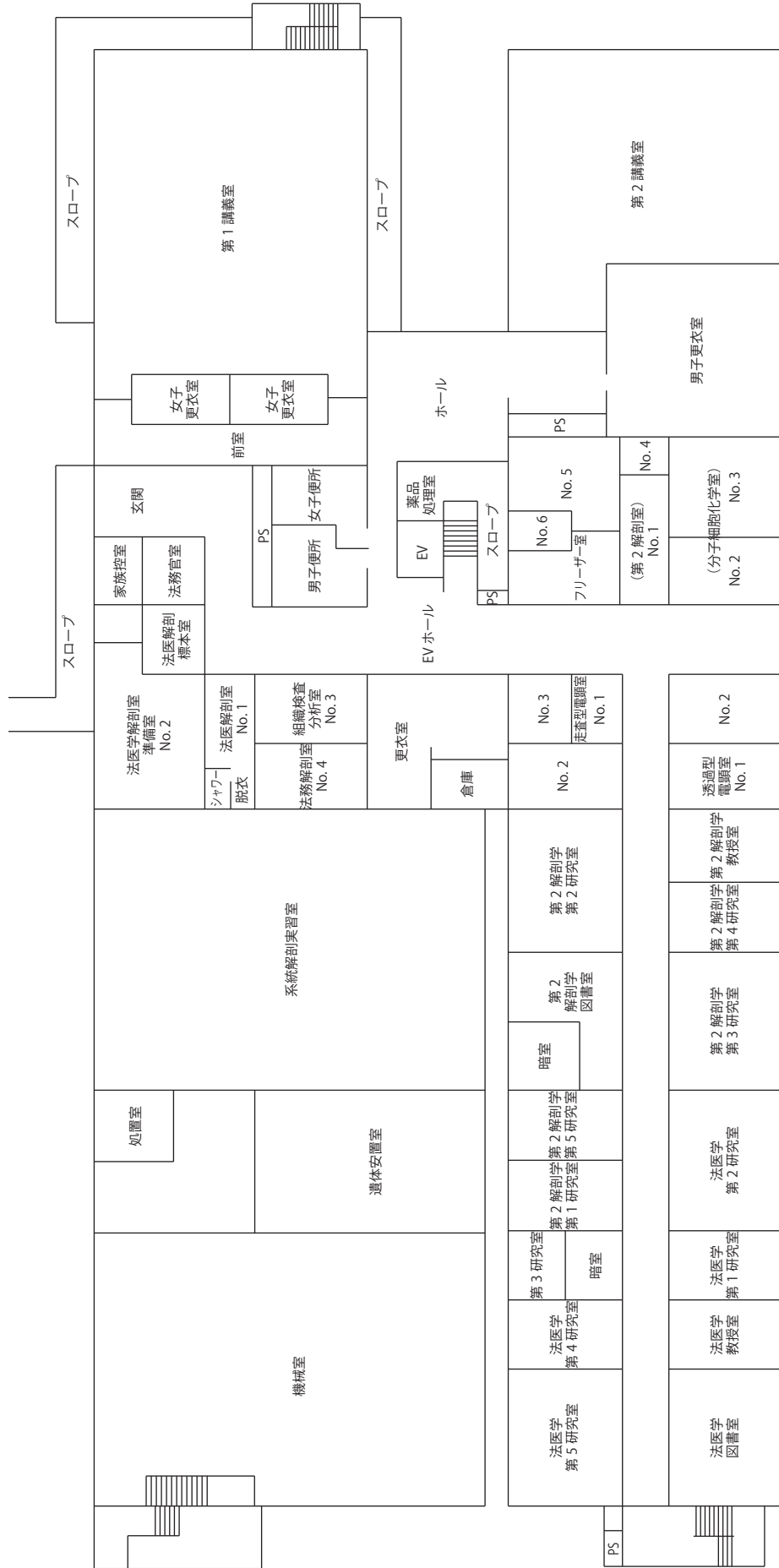
3 階



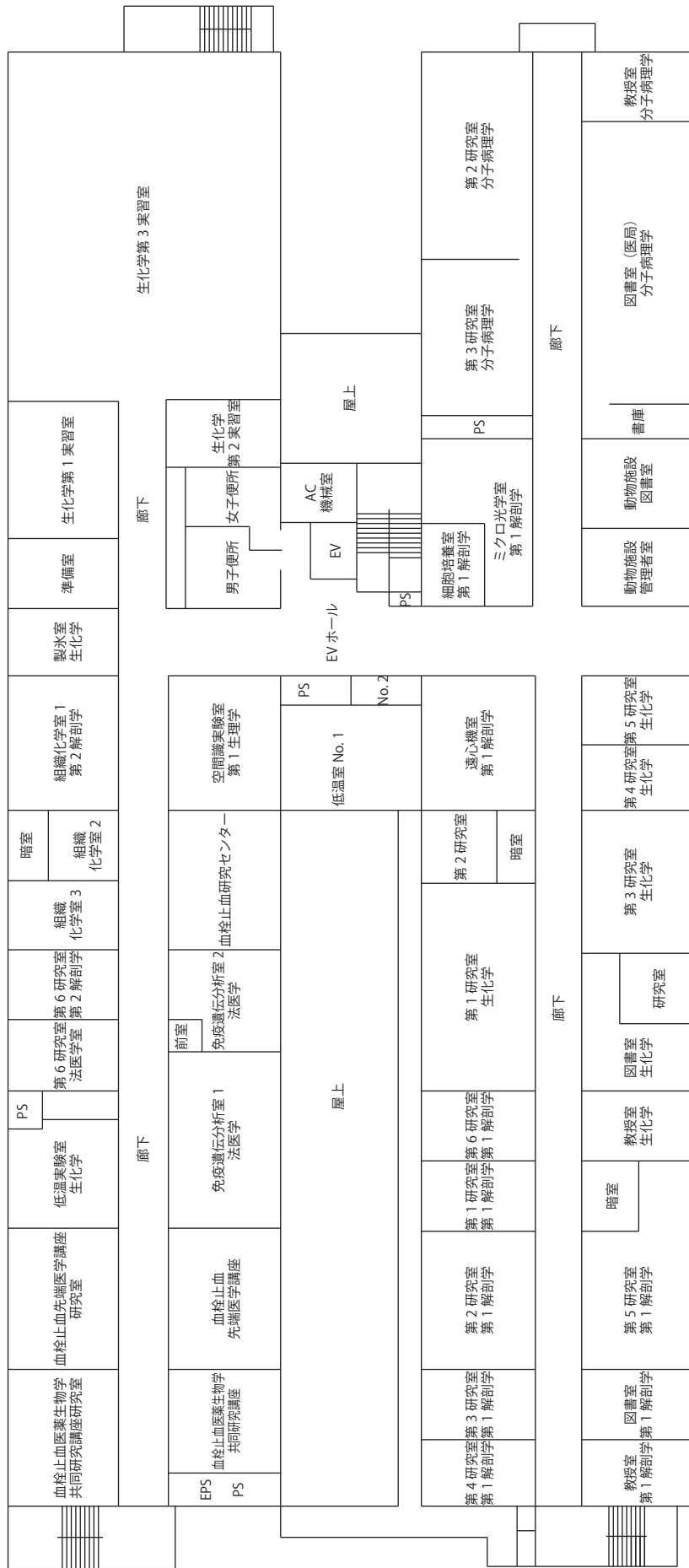
4 階



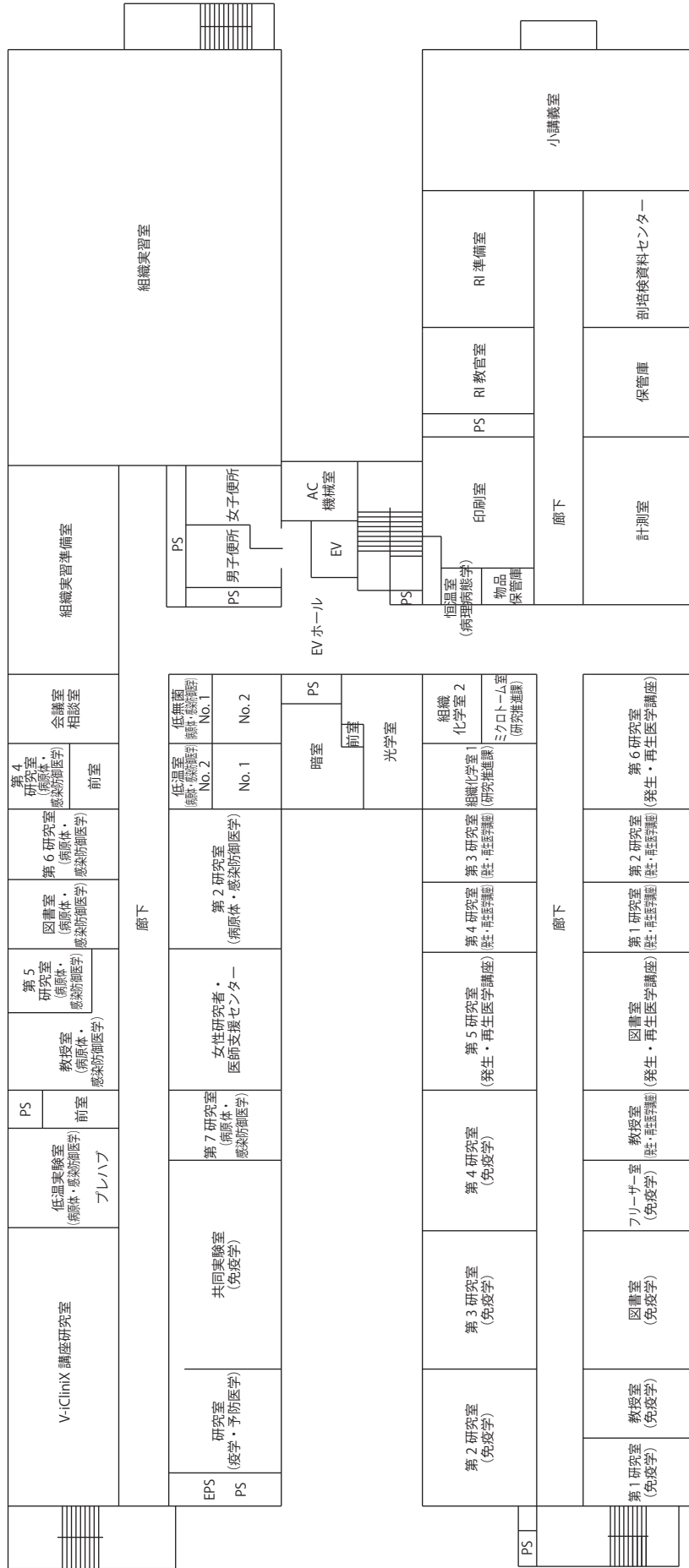
基礎医学棟 1階



基礎医学棟 2階

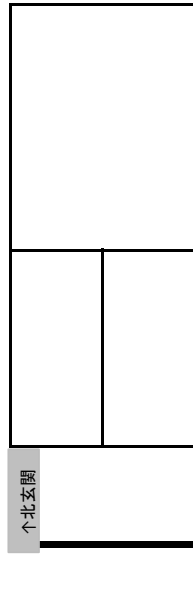


基礎医学棟 5階

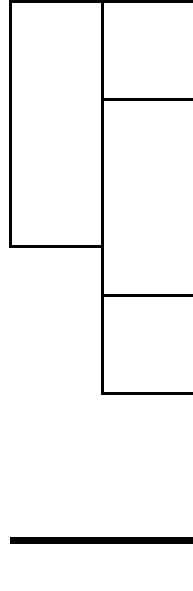


附属病院

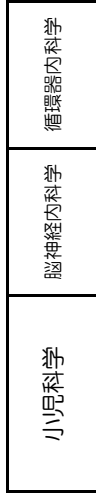
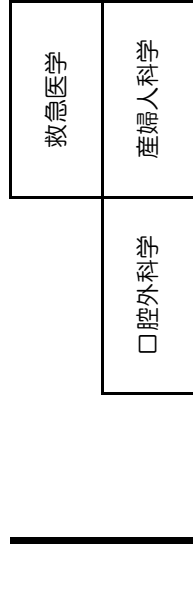
医局棟1階



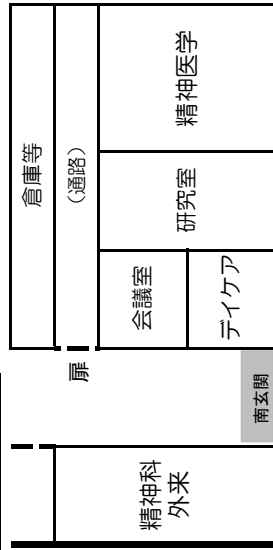
医局棟2階



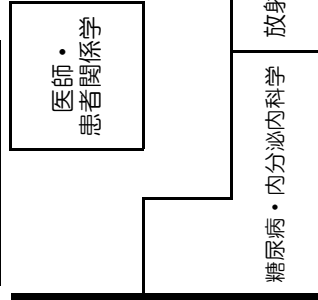
医局棟3階



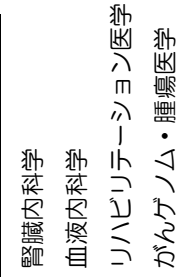
E棟1階



A棟5階北



B棟2階



B・C棟3階

