

2017・2018

M5 & M6 カリキュラム

Clinical Clerkship II

Phase II

実習ガイドライン

平成 29 年 10 月 2 日～平成 30 年 6 月 1 日

2013 年度入学 第 40 回生用

2014 年編入学 編入学 14 回生用

筑波大学 医学群 医学類

筑波大学医学群医学類 理念と卒業時コンピテンシー

理念

将来すぐれた専門医、医学教育者、医学研究者あるいは保健・医療・福祉行政者として、それぞれの分野でグローバルな活躍をもって社会に奉仕し貢献するために、基礎的な臨床能力と医学研究能力を備え、高い問題解決能力と良好なコミュニケーション力をもって、患者の立場を配慮した医療を行える人間性豊かな医師を育成する。

卒業時コンピテンシー

プロフェッショナリズム

筑波大学医学群医学類生は 卒業時に

豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識と倫理観を有し、人の命と健康を守る医師になる者としての自覚と責任感をもって医療を実践できる。常に向上心を持ち、省察を行い、生涯にわたり自己研鑽を続けることができる。

1. 社会規範を遵守するとともに、医師の責務と法的な理解に基づき、研究倫理・医療倫理の原則に基づいて行動できる。
2. 豊かな人間性をもって、患者とその家族に対し思いやりと敬意を示し、常に患者中心の立場に立って考え、利他的、共感的、誠実に対応できる。
3. 社会全体のニーズとその変化に目を向け、医療資源の公正な分配と、医療の質の向上に努めることができる。
4. 自らを振り返り、自身の心身のコンディションをコントロールし、意欲を持って自己の向上を図ることができる。

科学的思考

筑波大学医学群医学類生は卒業時に

事象について、好奇心・探究心を持って科学的な視点でとらえるとともに、未知の問題を解決するための科学的な方法を理解できる。

1. 常に好奇心や探究心をもって事象をとらえ、科学的思考に基づいて解釈できる。
2. 研究の枠組みを理解し、課題を解決するための方法論を説明できる。
3. 医学の知識を病態や症候、治療と関連付けて理解し、問題解決に取り組むことができる。

コミュニケーション

筑波大学医学群医学類生は 卒業時に

多職種を含むチームで連携し患者中心の医療を提供するために、患者やその家族、およびチームメンバーとの間で適切にコミュニケーションをとることができる。

1. 患者およびその家族を全人的に理解し、様々な背景をもつ患者に共感、敬意、思いやりをもって接し、適切なコミュニケーションをとることができる。
2. 保健・医療・福祉など様々な場においてチームメンバーを尊重して適切にコミュニケーションをとり、多職種と効果的に連携できる。

診療の実践

筑波大学医学群医学類生は 卒業時に

医療の基盤となっている基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学の知識を有し、それを応用して、患者の問題を全人的に理解し、それを解決するための適切な診療を実践できる。

1. 診療の基盤となる基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学などの医学知識を有し、問題解決に応用できる。
2. 一般的な診療の場において、患者の主要な病歴を系統的に正確に聴取できる。
3. 患者の病態にあわせて適切に身体診察を実施し、所見の解釈ができる。
4. 基本的な臨床手技を安全に実施できる。
5. 臨床推論の考え方にに基づき、収集した医学情報から鑑別診断を行い、検査計画を立案し、その結果を解釈できる。
6. 基本的な治療計画を立案できる。
7. Problem Oriented System に基づく診療録を記載することができる。
8. 診療情報の共有のために、その場に応じたプレゼンテーションができる。
9. Evidence-based medicine (EBM) の手法を活用して、臨床において生じた疑問について必要な情報を収集して吟味し、患者への適用を提案できる。
10. 医療安全の基本概念を理解した上で、患者および医療従事者にとって良質かつ安全な医療を提供する意識をもち、実践できる。

医療の社会性

筑波大学医学群医学類生は 卒業時に

人間個体はもちろん、地域・社会あるいは人類全体の問題を広くとらえ、保健・医療・福祉の関連法規、制度、システム、資源を理解した上で、社会基盤に基づく地域・社会の健康を支える活動を実践できる。

1. 地域・集団の健康に関する問題を科学的に分析し、問題解決に取り組むことができる。
2. 保健・医療・福祉に関する関連法規、制度、組織、専門職を理解したうえで活用し、医療経済を考慮した活動を実践できる。
3. 地域のニーズを把握し、地域の特性を活用して地域医療に貢献できる。
4. 予防の視点を持ち、個人・集団を対象とした予防活動を実践できる。

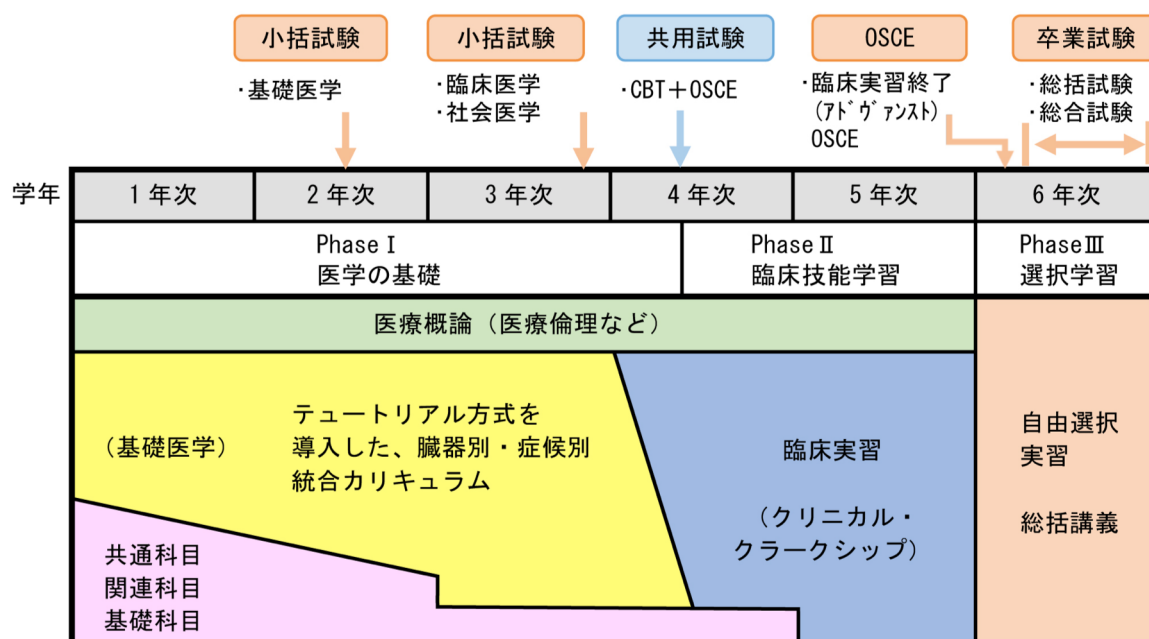
未来開拓力

筑波大学医学群医学類生は卒業時に

自身の未来を切り拓き、広く社会に貢献するために、グローバルな視野を持ち、困難な状況においてもたくましくしなやかに、積極果敢に挑戦する姿勢を示す。また、「教育の筑波」としての伝統を継承し、情熱をもって教育を実践し、周囲と協働してリーダーシップを発揮できる。

1. グローバルな課題に目を向け、多様性を受け入れつつ、国内外から広く情報を収集し英語で発信できる。
2. 目の前の困難な課題に対し、創意工夫を凝らして粘り強く解決にあたることができる。
3. 自らの考えを明確化し、適切な方法で情報発信できる。
4. 場に応じて積極的に教育を実践するとともに、教育を通して自らの学びを深めることができる。
5. チームメンバーと協働し、目標の達成に向けてリーダーシップを発揮できる。

筑波大学 医学類カリキュラム



目次

1. クリニカルクラークシップについて	1
2. オリエンテーション・各診療科の構成員	2
3. クリニカルクラークシップの目標	4
4. クリニカルクラークシップ I、II の概要とスケジュール	6
5. 履修方法（決め方）とスケジュールについて	10
6. CC 手帳について	11
7. 新医学専攻の概要	11
8. 評価について	11
9. 振り返りについて	15
10. 選択 CC 発表会について	15
11. 実習の注意	16
12. 各 CC 診療科の実習概要（Phase II）	
(1) 乳腺甲状腺内分泌外科	20
(2) 耳鼻咽喉外科	23
(3) 皮膚科	25
(4) 眼科	28
(5) 放射線診断科	30
(6) 放射線腫瘍科	33
(7) 総合診療科	35
13. 医学生の実習において、一定条件下で許容される基本的医行為の例示 ...	57
14. 針刺し事故・血液暴露時の対応について	59
15. 臨床実習におけるトラブル発生時の連絡について	62

1. クリニカルクラークシップ(診療参加型臨床実習)について

主旨

診療参加型臨床実習の主旨は、学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら医師の職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶことにある。

教育上の主な特徴としては、以下の項目があげられる。

- ① 学生は教科書文献的知識だけでなく現場での思考法（臨床推論法）や実技、診療上や学習上の態度も含めて医師としての能力を総合的に学ぶ。
- ② 実際の患者さんや医師以外の医療職を相手に業務を実体験しながら実践的に学ぶ。
- ③ 従って、学生が医師としての知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶ相手は、広い意味では、患者さんならびに医師、看護職などの診療スタッフ全員である。
- ④ 具体的には、ある患者さんの診療を通じて学生の指導にあたる医師群（その患者さんの診療に直接的な責任のある医師を中心とし、その患者さん担当の研修医等も含む）は、その患者さんの診療業務のうち、学生の能力に応じた役割を任せる。そして、学生の能力向上に応じてより高度な業務を任せることにより、学生は、必要な知識・思考法・技能・態度を段階的に学ぶことができる。

利点

- ① 知識やその使い方（臨床推論法）について
講義形式や机上の自己学習で臨床推論法を身につけるには、双方向授業を受けたり、症例を準備するなどかなりの工夫が必要となる。しかし、実習では、受け持ち患者さんのデータや診療方針について教科書や文献を調べ、指導にあたる医師とディスカッションすることにより、知識や臨床推論法が自然に身につく。
- ② 技能について
コミュニケーション技能、身体診察技能、検査手技、治療手技などについては、診療参加型実習の中で自分で行う体験なくしては「できる」ようにはならない。
- ③ 態度について
病状説明や回復困難な疾患の説明に同席することにより、説明の仕方や相手の反応などを実際に体験することができる。さらに、医師だけでなく、看護スタッフなどの他の医療職とのチーム医療のあり方や、患者さんや患者家族および他の医療職への接し方、自己の職業的能力とその限界に即した行動、助力と助言の受け入れなどについて自らの体験をとおして学ぶことができる。

参考資料：21 世紀における医学・歯学教育の改善方法について—学部教育再構築のために—
「診療参加型臨床実習の実施のためのガイドライン」

2. オリエンテーション

- 1) このカリキュラム書は、医学類第4・5学年を対象に編成されたものである。
- 2) 内容は、臨床技能学習の臨床的・クラークシップ（Clinical Clerkship : CC）Ⅰ、Ⅱと臨床病理検討会（CPC）から成り立っている。
- 3) 本書の補冊として、以下が発行される。
ローテート表1：H28年9月
Phase II 実習ガイドライン、選択CC・地域CC実習ガイドライン：H29年3月頃
ローテート表2（CC Phase II・選択CC・地域CC）：H29年8月頃
- 4) 実習はすべて筑波大学附属病院と教育協力施設で行なう。
- 5) 筑波大学附属病院における診療グループ長および診療グループCCディレクター・サブディレクターの氏名、PHS番号は次頁のとおりである。このカリキュラムについて不明の点があれば、各Coordinator またはPCMEに問い合わせること。

クリニカルクラークシップ 各診療科の構成員

診療グループ CC ディレクターリスト

3. クリニカルクラークシップの目標

《一般目標：GIO》

医療チームの一員として診療に参加できるようになるために、基本的な医学知識・診断技術・コミュニケーション技法を修得し、医療者としての自覚と責任感・倫理観を身につける。

《行動目標：SBO》

コミュニケーション

- 患者・家族と良好な人間関係を確立できる。
- 患者の人格を尊重し、訴えを真摯に傾聴することができる。
- 医療面接を行い、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴などの病歴を適確に聴取することができる。

患者理解

- 患者とその家族のニーズを把握することができる。
- 患者の問題について、身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 診療に際して、患者の心理社会的側面に配慮することができる。
- 医療の持つ倫理的な側面に配慮できる。

チーム医療

- チーム医療の重要性を理解する。
- 他職種の専門性を理解し、医療チームの一員として協調性をもって自分の役割をはたすことができる。
- 上級医・指導医に対して、適切なハウ(報告)・レン(連絡)・ソウ(相談)ができる。

診療録

- POMR (Problem-oriented Medical Record) に基づいて診療録の記載ができる。
- 患者の病歴、身体所見、検査所見から問題点を抽出し、プロブレムリストを作成することができる。
- 公式な記録であることを理解し、適切な記載ができる。

身体診察

- 的確な系統的身体診察ができる。
- 代表的な異常所見の意義を理解できる。

診療計画

- 基本的検査（血算、凝固、生化学、尿検査、心電図、単純 X 線、細菌学的検査）の基本的所見を解釈できる。
- 指導医と相談して、プロブレムリストに基づいた検査・治療計画を立てることができる。
- 指導医の指導の下で、各種検査の適応と優先順位が決定できる。

問題解決

- 臨床上の疑問をそのままにせず、積極的に自分で調べる態度を示す。
- EBM（Evidence-Based Medicine）のプロセスを説明できる。
- 臨床上の疑問を解決するために必要な資料収集や文献検索ができる。
- 指導医と相談して、得られたエビデンスを正確に評価し、臨床決断に応用できる。

プレゼンテーション

- 受け持ち症例に関する定型的なプレゼンテーションができる。
- 目的に合わせて、簡潔な症例プレゼンテーションができる。

医療の社会性

- 医療安全管理の基本的概念を理解し、適切な行動が取れる。
- 診療録開示、個人情報保護など医療と社会の関わりを理解し実践できる。

基本手技

- 清潔操作の概念を理解し、実践できる。
- 基本的な検査・治療手技ができる。（86～87ページ参照）

医学知識

- 頻度の高い症候について病態生理を理解し、鑑別診断を挙げ、適切なアセスメントを行って、プランを立てることができる。
- 一般的によく遭遇する疾患・病態の概要（疫学、原因、病態生理、症状、検査、診断、治療、予後）について理解し、指導医のもとでマネジメントができる。
- 診療科の専門性について述べることができる。

4. クリニカルクラークシップⅠ、Ⅱの概要とスケジュール（40 回生）

《概要》

PhaseⅠ（M4 10 月～M5 9 月 計 52 週：内科、外科、麻酔・救急、小児科、産婦人科、形成、口外、病理）と PhaseⅡ（M5 10 月～M6 7 月初旬 計 40 週：PhaseⅠ 以外の診療科、選択 CC、地域 CC）から構成される。

- * 必修診療科として、内科、外科、麻酔・救急、小児科、産婦人科は 4 週間、精神科は 2 週間を PhaseⅠ で、総合診療科は診療所実習と合わせて 4 週間を PhaseⅡ でローテーションする。
- * 内科は消内、呼内、神内、膠内、循内、腎内、代内、血内から 4 つ選択し各 4 週。
組み合わせは（消内、循内、血内、腎内）または（呼内、膠内、神内、代内）
- * 外科は循外、消外、呼外、整形外科、脳外、泌尿器から 3 つ選択し各 4 週。
組み合わせ：（呼外、整外、脳外）または（循外、消外、泌尿器）
- * 内科（消内、循内、血内、腎内）は外科（呼外、整外、脳外）、内科（呼内、膠内、神内、代内）は外科（循外、消外、泌尿器）とセットとし、臓器に偏りないようにする。
- * 形成、口外、病理からは 2 つ選択し各 1 週。
- * 腺外、放射線診断、放射線治療、皮膚、眼、耳鼻からは 3 つ選択し各 2 週。
- * 選択 CC として PhaseⅡ に自由に選択できる CC の期間を 16 週設定する。4 週×2 +2 週×4 の 6 科で同じ科の重複はできない。すべての診療科から選択できるが、PhaseⅠ で回らなかった内科 4 科のうちから必ず 2 科を選んで含める。
- * 感染症は選択 CC でのみ選択可

クリニカルクラークシップⅠ
平成28年度
M4

	Pre-CC
	診察法演習
	夏休み
	CBT(8/26)
	OSCE(9/8)
	CC直前ガイダンス、白衣授与式(9/30)
10.3	CC Phase I
12.22	冬休み(12.26-1.3)
1.4	CC Phase I
3.24	春休み(3.27-3.31)

クリニカルクラークシップⅡ
平成29年度
M5

4.3	CC Phase I
4.28	GW(5.1-5.5)
5.8	CC Phase I
7.28	夏休み(7.31-9.1)
9.4	CC Phase I
9.29	CC Phase II
10.2	CC Phase II
12.15	M5学年末試験(12/18,19予定)
12.22	CC Phase II
	冬休み(12.25-1.5)
1.9	CC Phase II
3.3	

(参考)
クリニカルクラークシップⅢ
平成30年度
M6

4.2	CC Phase II
4.27	GW(4.30-5.4)
5.7	CC Phase II
6.1	
6.4	自由選択実習
6.29	

※各種ガイダンスについては、掲示やメールでアナウンスするので各自確認のこと。

※地域CC、選択CCはM5～M6のPhaseⅡで実施する。詳細はM4修了前に配布するガイドライン参照。

※年間5回開催されるCPCは必修なので、必ず参加すること(別項参照)。

40 回生 CC スケジュール

Phase I

	M4 10月			M4 11月		M4 12月		M4 1月		M4 2月		M4 3月		M5 4月		M5 5月		M5 6月		M5 7月		M5 9月			
1	消内			循内		血内		腎内		呼外		整外		脳外		小児		産婦人		救急・麻酔		形成 口外 病理 形成		精神	
																						精神		形成 口外 病理 形成	
2	精神			消内		循内		血内		腎内		呼外		整外		脳外		小児		産婦人		救急・麻酔		形成 口外 病理 形成	
																								精神	
3	救急・麻酔			形成 口外 病理 形成		精神		消内		循内		血内		腎内		呼外		整外		脳外		小児		産婦人	
				精神																					
4	産婦人			救急・麻酔		形成 口外 病理 形成		精神		消内		循内		血内		腎内		呼外		整外		脳外		小児	
						精神																			
5	小児			産婦人		救急・麻酔		形成 口外 病理 形成		精神		消内		循内		血内		腎内		呼外		整外		脳外	
								精神																	
6	脳外			小児		産婦人		救急・麻酔		形成 口外 病理 形成		精神		消内		循内		血内		腎内		呼外		整外	
										精神															
7	整外			脳外		小児		産婦人		救急・麻酔		形成 口外 病理 形成		精神		消内		循内		血内		腎内		呼外	
												精神													
8	呼外			整外		脳外		小児		産婦人		救急・麻酔		形成 口外 病理 形成		精神		消内		循内		血内		腎内	
														精神											
9	腎内			呼外		整外		脳外		小児		産婦人		救急・麻酔		形成 口外 病理 形成		精神		消内		循内		血内	
																精神									
10	血内			腎内		呼外		整外		脳外		小児		産婦人		救急・麻酔		形成 口外 病理 形成		精神		消内		循内	
																		精神							
11	循内			血内		腎内		呼外		整外		脳外		小児		産婦人		救急・麻酔		形成 口外 病理 形成		精神		消内	
																				精神					

* 内科組み合わせ(消内、循内、血内、腎内)または(呼内、膠内、神内、代内)

* 外科組み合わせ:(呼外、整外、脳外)または(循外、消外、泌尿器)

* 内科(消内、循内、血内、腎内)は外科(呼外、整外、脳外)、内科(呼内、膠内、神内、代内)は外科(循外、消外、泌尿器)とセットになる。

* 形成、口外、病理は3つから2つ選択

Phase II

	M5 10月		M5 11月		M5 12月		M5 1月		M5 2月		M5 3月		M6 4月		M6 5月		M6 6月			
1	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科	放診 放腫	総合診療科		地域病院1	地域病院2	選択CC1		選択CC2		選択CC3	選択CC4	選択CC5	選択CC6	自由選択実習			
2	放診 放腫	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科																
3	選択CC5	選択CC6	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科	放診 放腫	総合診療科		地域病院1	地域病院2	選択CC1		選択CC2		選択CC3	選択CC4				
4			放診 放腫	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科														
5	選択CC3	選択CC4	選択CC5	選択CC6	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科	放診 放腫	総合診療科		地域病院1	地域病院2	選択CC1		選択CC2					
6					放診 放腫	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科												
7	選択CC2		選択CC3	選択CC4	選択CC5	選択CC6	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科	放診 放腫	総合診療科		地域病院1	地域病院2	選択CC1					
8							放診 放腫	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科										
9	選択CC1		選択CC2		選択CC3	選択CC4	選択CC5	選択CC6	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科	放診 放腫	総合診療科		地域病院1	地域病院2				
10									放診 放腫	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科								
11	地域病院1	地域病院2	選択CC1		選択CC2		選択CC3	選択CC4	選択CC5	選択CC6	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科	放診 放腫	総合診療科					
12											放診 放腫	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科						
13	総合診療科		地域病院1	地域病院2	選択CC1		選択CC2		選択CC3	選択CC4	選択CC5	選択CC6	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科	放診 放腫				
14													放診 放腫	休み	腺外 皮膚	耳鼻 眼科				
15	耳鼻 眼科	放診 放腫	総合診療科		地域病院1	地域病院2	選択CC1		選択CC2		選択CC3	選択CC4	選択CC5	選択CC6	休み	腺外 皮膚				
16	腺外 皮膚	耳鼻 眼科													放診 放腫	休み				

* 選択CC: 4週×2+2週×4の6科で同じ科の重複はできない。

すべての診療科から自由に選択できるが、PhaseIで回らなかった内科4科のうちから必ず2科を選んで含める。

* 組み合わせ: (腺外、放射線診断、耳鼻科)または(放射線治療、皮膚、眼)

* 感染症科は選択CCのみで受け入れる。

* 新医学専攻履修者は地域CC、選択CC、自由選択実習の6か月を研究室実習に充てる。

5. 履修方法（決め方）とスケジュールについて

1) 診療科履修方法について

・Phase I は大きく分けて A～F の 6 パターンの履修方法がある。

A												形成	口腔
B	消内	循内	血内	腎内	呼外	整形	脳外					口腔	病理
C								小児	産科	救急	精神	病理	形成
D								小外	婦人	麻酔		形成	口腔
E	呼内	膠内	神内	代内	心外	消外	泌尿					口腔	病理
F												病理	形成

・Phase II は大きく分けて A と B の 2 パターンの履修方法がある。

A	休	腺外	耳鼻	放診	総合	地域 CC	地域 CC	選択	選択	選択	選択	選択	選択
B	み	皮膚	眼科	放腫	診療科	1	2	CC 1	CC 2	CC 3	CC 4	CC 5	CC 6

選択 CC では、Phase I で経験できなかった診療科や、より深い学習のためすでに経験した診療科を再度選択する。4 週×2、2 週×4 の合計 16 週、6 診療科を選択する。このうち 2 診療科は Phase I で経験できなかった内科 2 科を選択するが、他は自由に選ぶことができる。ただし、6 診療科はすべて違う科を選ぶこととする。選択 CC の実習内容は、各診療科と相談の上で決定する。

海外実習を希望する場合、5 年次の 5 月に実施される海外実習選考試験を受ける必要があり、審査等を経て、選択 CC、自由選択実習期間中に海外実習を行う。選択できるコースが限られるので注意すること。

新医学専攻は選択 CC、地域 CC、自由選択実習を研究室演習に振り替えるので選択 CC は行わない。

2) 各 Phase 内の実習コース選択について

- ・Phase I について、平成 28 年 7 月 15 日（金）12 時までに希望調査書を医学学群教務横のレポートボックスに提出する。
- ・Phase II（地域 CC、選択 CC、新医学専攻を含む）について、平成 29 年 3 月 24 日（金）に M5 ガイダンスを実施。このガイダンスで配布される Phase II 希望調査書は平成 29 年 4 月 7 日（金）17 時までに、医学学群教務横のレポートボックスに提出する。

6. CC手帳について

CC 手帳を M4 の白衣授与式の際に配布する。各診療科の週間予定の他、経験すべき手技、見学すべき手技の確認や、出席票として活用し、指導教員の求めがあった際は提示すること。

7. 新医学専攻コースの概要

臨床実習は、一般臨床医の養成を目的とした「医学専攻」コースと医学研究者の養成を目的とした「新医学専攻」コースに分けられる。

- 1) 新医学専攻に登録した学生は、M5 の 12 月まではクリニカルクラークシップを履修するが、選択 CC と地域 CC は行わず、指導教員のもとで研究室実習を行う。(必修診療科の総合診療科までは履修する)
- 2) 新医学専攻を選択しても、卒業後は国家試験受験が可能である。
- 3) 卒業後、大学院博士課程に進学した場合は、学群での研究成果を踏まえて、原則として博士課程 3 年までに論文を提出することを目標とする。

8. 評価について

以下の評価表と実習レポートは、CC ポートフォリオとして学年ごとにファイルされ、PCME 室で保管されている。次項の振り返りにおいて閲覧できる他、申し出れば随時閲覧できる。

1. 指導医評価

指導医が随時、各学生の医学知識・技能・態度を評価する（指導医による評価表参照）。

2. 看護師による評価

診療科ごとに病棟の看護師が、各学生の評価を行う（看護師による評価表参照）。

3. 各科実習レポート

- ・ 診療科毎にレポートを作成して、各科実習終了日までに記入して提出する（実習の評価対象となる）。実習終了日に診療科 mail box（学系棟 3F ラウンジ）へ提出すること（皮膚科は石井良征先生の mail box（学系棟 3F ラウンジ））。
- ・ レポートは、事前にたてた目標を意識して、出来たこと、出来なかったこと、その時どのよう感じたか、その経験を次にどのように活かしたいか等についてまとめること。なお、各科のレポートとして作成したものがあれば、その提出でもよい。
- ・ 提出したレポートは、各科で閲覧後、CC の記録として個人の CC ポートフォリオにファイルされる。

CC 評価と M4～M6 進級、CC 修了要件

1. M4 における CC へ進める Student Doctor の認証要件

- 1) 診察法演習、Pre-CC 実習で無断欠席がないこと、かつ D 評価が 1 つもないこと
- 2) 社会医学実習で D 評価がないこと
- 3) 共用試験 CBT の判定結果(再試験を含む)で全国统一基準に基づく合格基準以上であること
- 4) 共用試験 OSCE に合格 (評価者による概略評価で 1 つでも「1」または「2」であるステーションがない) していること

1)-4) のいずれかが満たされない場合は Student Doctor の認証を受けることができず、CC を行うことができない。

2. 各診療科での CC の評価

- ・各診療科終了後 1 週間を目途に、A+、A、B、C、D の 5 段階の評価を行う。
- ・各診療科の出席日数のうち 1/3 以上欠席した場合、または、知識不足や態度不良で不合格と判断された場合は、D 判定とする。
- ・D 判定時には、休暇を使うなどにより、同じ診療科を別日程で再履修する事を原則とする。再履修合格後の評価はすべて C とし、再履修でも不合格の場合は D 判定が確定する。

3. M4 と M5 の進級要件、M6 の CC 修了要件

- ・M4、M5 共通：原則として 2 月末の時点で D 判定が 1 つでもある場合は進級できない。
- ・M5：学年末総合試験に合格しないと進級できない。
- ・M6：卒業判定時までに D 判定が 1 つでもある場合は卒業できない。

4. CC に進んで以降の留年後の取り扱い

- ・留年後の D 評価は白紙に戻す (A+～C の評価は変わらない)
- ・M4：原則 1 0 月から、D 判定の診療科を再履修する。
- ・M5：原則 4 月から、D 判定の診療科を再履修する。学年末総合試験で留年した場合は、主に履修しなかった診療科の中から自由に選んで CC に参加する。
- ・M4～M6 共通：D 判定の診療科の再履修を終えて成績が確定した後の期間は休むか、主に履修しなかった診療科の中から自由に選んで CC に参加する。

指導医による学生評価表

診療グループ名:

【学生】 学籍番号:

氏名:

PHS:

学生が該当診療科で実習した期間:

(該当する欄に○を記入)

	評 価 項 目	3 優れている	2 普 通	1 努力が必要	十分な情報がなく 評 価 で き な い
1	基礎的な医学の知識				
2	医療面接				
3	身体所見				
4	問題解決能力				
5	プレゼンテーション				
6	診療録記載				
7	患者との関係、コミュニケーション				
8	医療スタッフとの関係、コミュニケーション				
9	実習態度全般(積極性・責任感など)				

コメント欄:

できていた点、優れていた点
改善が必要な点

看護師による学生評価表

実習期間：

病棟																				
学年																				
学籍番号																				
氏名																				
1. 診療の態度 (時間を守る、身だしなみ等)	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0		
2. 病歴記録のわかり易さ	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0		
3. 積極性	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0		
4. 基本的臨床技能	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0		
5. 患者/家族に対する態度	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0		
6. 医療スタッフに対する態度	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0		
7. その他のコメント(お気付きの点ができるだけお書き下さい)																				

評価の目安 (該当する番号に○をつけて下さい。)

5 非常によい(模範的) 4 標準よりよい 3 (学生として)標準的 2 標準より劣る 1 大きな改善を要する 0 観察できず

日付

記載者 サイン

* ユニットローテーション時(各病棟の実習後)に行う「振り返り(反省会)」において、各学生に本評価シートをフィードバックした上で各自その後の学習指針に役立てます。よかった点・問題と感じた点など印象に残ったエピソードがある場合には、是非具体的に書いて下さい。

9. 振り返りについて

振り返りとは

自らの学びの経験を振り返り、出来たこと、出来なかったこと、そのとき感じたことなどを振り返って気付いたことを言語化し、次の行動につなげる一連のプロセスを指す。特に、教科書通りにはいかないケースを扱うことの多い医師が、経験を通して能力の向上を図るためには重要であると考えられている。

振り返りの実際

- ・2 か月ごと、18 時～19 時に、振り返りを行う。（場所はその回ごとに掲示。）
- ・グループの代表者が PCME 前より各グループの CC ポートフォリオファイルを持って指定された部屋に集合する。

振り返りの進め方

18 時 00 分～18 時 40 分

- ①診療科の振り返り：CC ポートフォリオ※を閲覧しながら、各自実習の振り返りを行う。
- ②次診療科の実習目標の設定：各自、次診療科の目標を診療科ごとに実習目標一覧表に記入する（用紙は振り返り開始時に配布される）。複写式になっているので、一部（学生保存用）は実習中携帯し、レポート作成時に参照する。残りは振り返り終了時に提出し、翌週以降に実習する診療科の教員が参照する。
- ③診療科への意見・要望：同じ診療科を実習した学生同士が中心となって、該当診療科について、診療科教員への意見・要望をまとめる。

18 時 40 分～19 時 00 分

診療科グループ CC ディレクターとの討論

まとめた各診療科への意見・要望をもとに、診療科グループ CC ディレクターと討論を行う。

※ CC ポートフォリオ

- ・CC ポートフォリオは、個人の CC の記録が綴じ込まれるファイルで、評価表、実習目標一覧表、実習レポート等がファイルされる。
- ・CC ポートフォリオは PCME 室で保管される。次項の振り返りにおいて閲覧できる他、申し出れば随時閲覧できる。

10. 選択 CC 発表会について

CC 終了時（M6 総括講義前）に、発表会を実施する。平成 30 年 7 月 2 日（月）、3 日（火）予定。選択 CC の 6 科の中から印象に残った症例などについて、事前に指導教員名と演題名を決定し登録の上、プレゼンテーションを行う。（詳細は後日ガイダンスで周知・提示）

1 1. 実習の注意

『全般的な注意事項』

- Student Doctor として自覚をもって実習に臨むこと。
- 臨床実習中は Student Doctor 認定証を携行し、患者さんあるいは病院教職員から求められた場合は掲示すること。
- 医療チームの一員として自覚をもって医療に参加する。したがって、チームの実情にあわせて実習時間を調整すること。1 限から 6 限まで、あるいは 9 時から 5 時までというわけではない。
- 連絡事項は教務からのメールによる通知および掲示板に掲示するので定期的に確認すること。
- 附属病院および院外実習において貸与されたセキュリティカードなどは、破損、紛失のないよう大切に扱うこと。破損や紛失の際には原則として個人での弁償となる。必ず教務または PCME および院外実習であれば実習先に連絡すること。

感染症対策について

- 病棟に入ったら、診療前後に必ず手指を消毒する習慣をつけること。
- 針刺し事故があった場合、直ちに 10 分間流水で洗った後、指導教員に報告して、本実習書の最終ページのマニュアルに沿って対応すること。
- 患者さん、家族、医療スタッフへの感染を防ぐため、発熱などの感染症が疑われる症状があるときは、病院に行かず、速やかに担当教員と連絡を取って指示を仰ぐこと。

守秘義務および個人情報の取り扱い

- 患者情報管理を徹底する（音声での個人情報流出を防ぐために大きな声での患者情報交換を慎む）。
- 患者リストには学籍番号・氏名を記入し、終了時には指導教員に必ず返却する。
- 医療情報（電子媒体および書面）は病院外に持ち出さない。電子媒体、紙媒体の紛失はもちろんのこと、盗難など本人に非がない場合も「個人情報保護法」に抵触する。
- パソコン、USB メモリなどの記憶媒体を病院内に持ち込まないこと。
- 患者情報を紛失した際は、すぐに指導教員と PCME に連絡する。
- 実習で知り得た全ての医療情報を電子メール、インターネットのブログ・日記・掲示板、ツイッター、LINE、facebook などには書き込まないこと。
- 実習レポート等に患者氏名など個人が特定される情報を記載しないこと。

スマートフォン・タブレット端末の持込について

- スマートフォンについては、（携帯電話に準じ）実習中の使用を禁ずる。
- タブレット端末については、一切の通信を行わない「機内モード」でのみ病院内への持込を許可する。
- なお、いずれにおいても、パスワード設定は必須とし、写真撮影・動画撮影機能は使用を禁止する。

注：スマートフォンは 5.5 インチ以下の携帯端末、それ以上のサイズをタブレットとする。

時間厳守！！

- 時間は厳守する（集合時間、開始時間等を守る）。
- やむを得ぬ事情で欠席または遅刻、早退する時は必ず責任を持って、その旨を指導教員に伝えること。

PHS の貸与について

- PHS を各自に貸与している。注意事項を守って院内のみで使用する事。
- 落下、水没などによる故障は原則として個人での弁償となるので、常にストラップをつけ、大切に扱うこと。

挨拶

- 患者さんおよび医療スタッフに会ったら挨拶をすること。
- 自ら進んで自己紹介を行うこと（医師、スタッフ、患者さん等）。
- 受け持ちの患者さんに対して医学生であることを含めてきちんと自己紹介する。
- 病棟、病室に入ったら挨拶する。
- 実習終了時はスタッフに声をかけ、黙って帰らない。

言葉づかい

- 言葉遣いに気をつける。
- 言葉を大きな声で、はっきりと話す。

謙虚な態度

- 「〇〇させていただく」という認識を持つ。
- 患者さんを診察するときは勉強させていただいているという謙虚な気持ちを持つこと。

身だしなみ・服装

- 身だしなみ・服装をきちんと清潔にして患者さんに不快感、不安感を与えないようにする。
- 服装を整え、常に手の爪や髪等を清潔にしておく。
- 髪型に気をつける。
- 茶髪や金髪など、髪を変色している学生は元に戻すこと。
- 過度なピアス、ネックレスは禁止する。
- 白衣のボタンをはめる。
- 白衣はきれいなものを着用すること。
- サンドルは禁止。かかととつま先を覆う院内専用の靴を用意する。
- 靴は音のしないものが良い。

態度について

- 積極性をもって、実習すること。
- 毎日受け持ち患者に会い、話を聴き、診察する。
- カンファレンスには積極的に参加する。
- 患者のインフォームドコンセントを得る場にはできるだけ立ち会う。
- 電子カルテの学生カルテの部分に POMR (Problem-oriented Medical Record) に基づいて記載し、指導医のチェックを受けること。時間の許す限り外来実習にも積極的に参加する。
- 積極的に質問する。受け身ではダメ。自発的に。

- 分からないことがあったら、遠慮せずに教員、レジデントに聞く。
- 自分で考え、勉強する態度を身につける。
- 病棟に来れば何か教えて貰える、という態度は臨床実習の段階では認められない。必ず毎日の目的を持ってくるべきである。
- どういう病気の患者が診たいか、どういう病気について、より勉強したいか等、目的意識を持って実習に臨む。
- ペアとなったレジデントの全ての受け持ち患者の学習をすること（当てられた新患にとどまらないこと）。
- 無駄話、不要な言動、不真面目な態度を慎み、まじめな態度をとる。
- 「自分が患者であったら」を常に考えて行動する。

健康診断について

- 臨床実習には健康診断を必ず受けて臨むこと。これは患者さんへの院内感染の防止のためであり、健康診断を受けていないものは実習を許可しない。

『医学生総合補償制度』の加入について

- 学生自身の不慮の事故によるケガや、臨床実習中に生じた医療行為以外の事故による患者さんの身体への傷害、偶発的な機器の破損などに対する賠償をするために『医学生総合補償制度』がある。
- 医学群においては、実習中の事故に対応するため、臨床実習への参加は本補償制度への加入が前提となっていることから、必ず加入すること。
- 本補償制度の内容について、不明な点は学生支援担当（学群教務のとなり）に問い合わせること。

実習を欠席する場合

- 実習の遅刻・欠席は、原則事前に、教務または PCME に電話連絡すること。（教務・PCME より当該診療科へ連絡。）なお、実習開始時刻が教務・PCME の業務開始時間（午前 8 時 30 分）よりも早い診療科の場合は、直接（直接の連絡が困難な場合には同グループの友人経由で）診療科の教員に連絡し、その後、必ず教務または PCME にも連絡すること。
- 院外実習においては、まず自分で実習先に連絡すること。（その後、必ず教務または PCME に連絡すること。）
- 欠席の取り扱いは、以下の通りとする。

連絡	欠席届受理	取り扱い	例
なし	なし	無断欠席：	
あり	なし	通常の欠席： 特に配慮されない	体調不良で欠席したが、医療機関は受診しなかった場合
あり	あり	欠席届が受理された欠席： 事情が配慮される	医療機関でインフルエンザと診断された場合、忌引きなど

- 正当な理由により欠席する場合は、欠席届＊を提出すること。
- 無断欠席は D となる場合がある。
- 欠席した場合、実習を担当するグループの教員に対応について個別に相談すること。
- インフルエンザ等の学校感染症については、学校保健安全法の規定に従い出席停止となる。

* 欠席届について

次の①～④に該当し 1 コマ以上授業や実習を欠席する場合、「欠席届」の提出を認める。

- ① 病気やけが（受診日が分かる診断書・領収書等の写しが必要）
- ② 公共交通機関の遅延（遅延証明書が必要）
- ③ 冠婚葬祭（3 親等まで、日時が分かる会葬礼状等が必要）
- ④ その他、学類長が必要と認めた場合

※正当な理由がない場合は「欠席届」を受理しない（医学類専門科目では、サークル、クラブ活動による理由は認めない）

その他のトラブル発生時

- その他、臨床実習におけるトラブル発生時は、すぐに指導教員と PCME に連絡すること。（62、63 ページ：医学類生の臨床実習におけるトラブル発生時の連絡方法参照）。

1 2. 各 CC 診療科の実習概要 (Phase II)

(1) 乳腺甲状腺内分泌外科

《一般目標》

乳腺・内分泌疾患の病態・疫学を深く理解し、心理社会的要素に配慮して診療を行えるようになるために、乳腺・内分泌疾患の診断（特に触診、超音波を中心とした画像診断）、外科的治療・薬物療法に必要な知識・態度・技能を修得する。

《行動目標》

- ① 甲状腺、乳房、副腎の局所解剖について説明できる。
- ② 甲状腺、乳房、副腎の良性及び悪性腫瘍について診断、病期分類および手術・薬物・放射線療法の適応について述べることができる。
- ③ 手術・薬物・放射線療法の利点、副作用について理解する。
- ④ 悪性疾患について緩和医療の役割を理解する。
- ⑤ 甲状腺・乳房・副腎疾患の身体的所見を適切にとることができる。
- ⑥ 頸部及び乳房の超音波検査の基本手技が行える。
- ⑦ 以下の症候について病態生理を理解し、鑑別診断を挙げ、適切なアセスメントを行って、プランを立てることができる。

＜症候＞◎は必須

◎乳房腫瘍

◎甲状腺腫（び慢性・結節性）

- ⑧ 以下の疾患・病態の概要(疫学、原因、病態生理、症状、検査、診断、治療、予後)について理解し、指導医のもとでマネジメントができる。

＜疾患・病態＞◎は必須

◎乳癌

◎甲状腺疾患

副甲状腺疾患

副腎疾患

《経験できる医行為》

診断・治療計画立案

診療録作成

症例プレゼンテーション

静脈採血

末梢静脈確保

清潔操作

手洗い

ガウンテクニック

縫合

抜糸

消毒・ガーゼ交換

超音波検査（乳房・甲状腺）

医療面接

診察法

バイタルサイン

乳房診察

《介助・見学できる医行為》

ドレーン挿入・抜去
全身麻酔、局所麻酔、輸血
手術、術前・術中・術後管理
エックス線検査
CT/MRI
核医学
超音波誘導下穿刺吸引細胞診
超音波誘導下針生検
超音波誘導下吸引式組織生検
ステレオガイド下吸引式組織生検
センチネルリンパ節生検

《院外実習施設》

なし

《実習の心構え・ポイント》

- 外科はサイエンスとアートから成り立っていることを学ぶ。
- 受け持ちの患者をいかに救うかとの観点で自分の能力を最大限に活用する。
- 外科手技のみではなく、関連疾患の疫学、画像診断学、薬物治療、病理組織学、終末期医療を学ぶ。
- 患者資料の取り扱い、管理には充分注意する。

《教科書・参考書リスト》

1. 乳腺
科学的根拠に基づく 乳癌診療ガイドライン 2015 年版 日本乳癌学会 編（金原出版）
治療編 ¥5,000＋税、2. 疫学・診断編 ¥4,000＋税
乳腺腫瘍学 日本乳癌学会 編（金原出版） ¥7,400＋税
2. 甲状腺、副甲状腺、副腎
内分泌外科標準テキスト 村井 勝・高見 博 編（医学書院）

《実習初日の集合場所》

月曜日	月曜日が祝日の場合（火曜日）
8:00 けやき棟 11 階西病棟 カンファレンスルーム	8:00 けやき棟 11 階東病棟 ナースステーション

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
am	8:00 総回診 手術	8:00 教授回診	8:00 回診 手術	8:00 回診	8:00 回診 手術
pm	手術 13:00 体表超音波検査 16:00 術前カンファ 17:00 抄読会	17:15 病理カンファ	手術		手術 13:00 体表超音波検査

《教員連絡先》

原尚人 教授
 坂東裕子 准教授
 井口研子 講師
 池田達彦 講師
 都島由希子 講師
 市岡恵美香 講師

（２）耳鼻咽喉外科

《一般目標》

基本的な耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患を受け持ち、病態と検査および治療としての耳鼻咽喉科処置を学ぶ。

《行動目標》

- ① 頭部、耳（外耳道、鼓膜）、鼻腔・口腔、甲状腺を含めた頸部について基本的診察の意義を理解し、実際に診察を行うことができる。
- ② 聴力検査と平衡機能検査を説明できる。
- ③ 以下の症候について病態生理を理解し、鑑別診断を挙げ、適切なアセスメントを行って、プランを立てることができる。

＜症候＞ ◎は必須

◎難聴(伝音難聴と感音難聴)

◎めまい(末梢性めまいと中枢性めまい)

- ④ 以下の疾患・病態の概要(疫学、原因、病態生理、症状、検査、診断、治療、予後)について理解し、指導医のもとでマネジメントができる。

＜疾患・病態＞ ◎は必須

◎滲出性中耳炎

◎急性中耳炎

◎慢性中耳炎

鼻出血 *好発部位と止血方法

扁桃炎

扁桃周囲膿瘍

喉頭癌

《経験できる医行為》

- ①皮膚消毒
- ②気道内吸引・ネブライザー
- ③静脈採血・末梢静脈確保
- ④診療録記載
- ⑤清潔操作・手洗い・ガウンテクニック・縫合・抜糸・消毒・ガーゼ交換
- ⑥聴力検査・平衡検査
- ⑦医療面接
- ⑧耳鏡・鼻鏡検査
- ⑨視診・聴診・打診・触診
- ⑩バイタルサインチェック
- ⑪高齢者の診察(ADL 評価, CGA)

《介助・見学できる医行為》

- ①動脈採血
- ②ドレーン挿入・抜去
- ③局所麻酔・輸血
- ④各種診断書・証明書の作成
- ⑤エックス線検査
- ⑥C T/MR I
- ⑦内視鏡検査

《院外実習施設》

①筑波学園病院

研修期間：1日または1週

住所：茨城県つくば市上横場 2573-1

指導担当教員：

特色：特に鼻内視鏡手術が多い一般急性期病院

②水戸協同病院

研修期間：1日または1週

住所：茨城県水戸市宮町 3-2-7

指導担当教員：

特色：筑波大学附属病院地域医療教育センターの1つ。医師数が多く、耳鼻咽喉科領域の手術件数が県内で最大。

《実習の心構え・ポイント》

- ・ 実習の始まる前の土、日に必ず教科書を読んでくこと。
- ・ 患者さんには親切に、また謙虚な態度で接すること。

《教科書・参考書リスト》

① 新耳鼻咽喉科学 著 者：切替一郎/野村恭也 出版社： 南山堂 ¥16,800

<耳鼻咽喉科の総論を学習するのに最適である。>

② 21 世紀耳鼻咽喉科領域の臨床 (CLIENT 21) 著 者：野村恭也/小松崎篤/本庄 巖 出版社：中山書店 ¥33,600

<耳鼻咽喉科領域を詳細に学習するために最適である。>

《実習初日の集合場所》

月曜日

8:35 けやき棟9階 討議室

月曜日が祝日の場合（火曜日）

9:00 けやき棟9階東 処置室

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
am	回診	病棟	抄読会 手術	病棟	手術
pm	病棟 頭頸部カン ファ	病棟	手術 カンファ	病棟	手術

《教員連絡先》

和田哲郎

（３）皮膚科

《一般目標》

皮膚疾患患者の病歴聴取、身体診察、検査計画、カルテ記載、診断、鑑別診断、プロブレムリスト抽出ができ、これらに基づき治療計画を立てることができる。

《行動目標》

- ① 基本的な病歴聴取・皮膚の診察と皮疹の記載ができる。
- ② 基本的な皮疹の形態（原発疹・続発疹）を説明でき、対応する病理組織像、病態、疾患例を列举できる。
- ③ 皮膚科特有の検査結果（硝子圧法、パッチテスト、プリックテスト、皮内反応、KOH 直接検鏡、ダーモスコープ）を解釈できる。
- ④ 皮膚疾患の外用薬物療法・内服薬物療法・光線療法・レーザー療法・外科的療法が説明できる。
- ⑤ 以下の疾患・病態の概要(疫学、原因、病態生理、症状、検査、診断、治療、予後)について理解し、指導医のもとでマネジメントができる。

＜疾患・病態＞

湿疹	炎症性角化症
蕁麻疹	母斑
紅斑症	母斑症
薬疹	皮膚腫瘍
水疱症	皮膚感染症
膿疱症	膠原病

《経験できる医行為》

- ① 皮膚消毒
- ② 外用薬の貼付・塗布
- ③ 診療記録
- ④ 清潔操作
- ⑤ 手洗い
- ⑥ ガウンテクニック
- ⑦ 縫合
- ⑧ 消毒・ガーゼ交換
- ⑨ 医療面接
- ⑩ 診察法
- ⑪ バイタルサイン
- ⑫ 高齢者の診察

《介助・見学できる医行為》

- ① 局所麻酔
- ② 各種診断書・検案書・証明書の作成
- ③ 手術、術前・術中・術後管理

《院外研修先施設》

日立総合病院

研修期間：1 週または 2 週

住所：茨城県日立市城南町 2-1-1

指導担当：

特色：県北の中核病院で幅広い疾患を経験できる。皮膚外科に定評がある。

水戸協同病院

研修期間：1 週または 2 週

住所：茨城県水戸市宮町 3-2-7

指導担当：

特色：県央の中核病院で幅広い疾患を経験できる。他科との協力体制がよい。

《実習の心構え・ポイント》

- 外来で実習を行うので、患者さんに接する際の態度をきちんとすること。
- 上記に際しての言動に充分注意すること。

《教科書・参考書リスト》

上野賢一・大塚藤男著「皮膚科学（第 9 版）」金芳堂 ¥12,000

<筑波大学皮膚科歴代教授による、日本で最も支持されてきた皮膚科教科書です。

医学生、非皮膚科医にもよく理解できるように、わかりやすく且つ簡潔に書かれています。>

《実習初日の集合場所》

月曜日

月曜日が祝日の場合（火曜日）

8:15 けやき棟 8 東カンファレンス室（K-889）

8:15 けやき棟 8 東カンファレンス室（K-889）

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
am	8:30 回診 中央手術	8:30 回診	8:30 教授 回診	8:30 回診	8:30 回診
pm	中央手術	1:00 患者検 討会		1:00 患者検 討会 4:30 病理組 織検討会	

《教員連絡先》

藤本 学

石井良征

沖山奈緒子

藤澤康弘

渡辺 玲

石塚洋典

丸山 浩

（４）眼科

《一般目標》

眼の構造と機能を理解し、主な眼科疾患の病態生理、症候、診断、治療と予後を学ぶ。

《行動目標》

- ① 視力検査・視野検査について理解し、実際に行うことができる。
- ② 細隙灯顕微鏡・眼底鏡の原理を理解し、これらを用いて診察を行うことができる。
- ③ 白内障手術について、その手順と手技の意味について理解し、説明できる。
- ④ 緑内障、角膜疾患、斜視、網膜硝子体疾患について学習し、概要を理解できる。
- ⑤ 受け持ち患者の疾患、病態を理解し、プレゼンテーションできる。
- ⑥ 視機能が低下した患者の行動・生活制限、心情を理解し、適切に対応することができる。

《経験できる医行為》

- ① 問診・医療面接
- ② 視力・視野検査
- ③ 細隙灯顕微鏡検査
- ④ 眼底検査
- ⑤ 各種検査機器を用いた検査（屈折・眼圧検査・眼底カメラ・光干渉断層計 etc）
- ⑥ 手術助手
- ⑦ 豚眼を用いた手術実習

《介助・見学できる医行為》

- ① 外来診察
- ② 各種手術（白内障手術・緑内障手術・硝子体手術・角膜移植 etc）

《院外実習施設》

霞ヶ浦医療センター

研修期間：１週間程度

所在：茨城県土浦市高津 2-7-14

指導担当教員：

水戸協同病院

研修期間：１週間程度

所在：茨城県水戸市宮町 3-2-7

指導担当教員：

土浦協同病院

研修期間：１週間程度

所在：茨城県土浦市大津野 4-1-1

指導担当教員：

※院外研修については学生の希望と受け入れ施設の状況を勘案し、個別に対応します。

《実習の心構え・ポイント》

- ・ 視覚障害による患者の不安、Quality of Life の低下を理解し、視機能を回復する治療の重要性や治療の具体的な方法について学習してください。
- ・ 多くの手術は局所麻酔で行うため、患者は覚醒状態です。手術室での私語、態度に注意して学習してください。
- ・ 患者リストや個人情報の取り扱いには十分注意してください。

《教科書・参考書リスト》

TEXT 眼科学（南山堂） 医学生向け。充実した内容の良書。

標準眼科学（医学書院） 医学生向け。

イラスト眼科（文光堂） 医学生向け。

眼科研修ノート（診断と治療社）研修医向けだが、積極的に診療に参加する学生にも有用。

《実習初日の集合場所》

月曜日

9:00 眼科外来（200 外来）

月曜日が祝日の場合（火曜日）

8:30 手術室 Room7

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
am	9:00 外来	8:30 手術	9:00 外来	8:30 手術	9:00 外来
pm	13:30 術前検査 16:30 教授回診	病棟	13:30 術前検査	病棟	15:00 講師回診

※ 実習スケジュールは初日に配布するのでそちらを参照すること。

《教員連絡先》

大鹿哲郎 教授	岡本芳史 講師
加治優一 准教授	長谷川優実 講師
平岡孝浩 講師	星 崇仁 講師
岡本史樹 講師	上野勇太 講師

（５）放射線診断科

《一般目標》

各種画像診断法・IVR 手技の実際を知り、その適応・前処置・手技・合併症について学ぶとともに、画像診断の実際の進め方・報告書の作成法について理解する。

《行動目標》

- 1) 医用画像（単純写真・造影検査・超音波・CT・MRI・核医学）の成り立ちの基礎を説明できる。
- 2) 造影剤の造影機序、基本的な用途について知っている。
- 3) 解剖の知識を元に、各医用画像における正常解剖を説明できる。
- 4) 人体の各領域において、有用な画像検査法を挙げることが出来る。
- 5) 各種画像診断法の適応・前処置・手技・合併症について説明できる。
- 6) 代表的な IVR 手技の適応・前処置・手技・合併症について説明できる。
- 7) 胸部・腹部・骨の単純 X 線検査、頭部・胸部・腹部の CT 検査、頭部・腹部の MR 検査の基本的な症例について解剖・異常所見を解説できる。
- 8) 見学した症例の画像診断を実際に進め、プレゼンテーションできる。
- 9) 放射線被曝の予防に関し理解している。

《経験できる医行為》

- 1) 単純 X 線検査（胸部・腹部・骨）の読影
- 2) CT（頭部・胸部・腹部）の読影
- 3) MRI（頭部・腹部）の読影
- 4) 超音波検査のボランティア間での実施

《介助・見学できる医行為》

- 1) 単純 X 線検査、バリウム検査、超音波検査、核医学検査の見学・助手
- 2) CT 見学、MRI 検査の見学・助手
- 3) 血管造影・IVR の見学・助手

《院外実習施設：予定》

・筑波イメージングセンター（附属病院構内） PET 施設の見学

《実習の心構え・ポイント》

M5 の clinical clerkship（2 週間）では、画像検査の適応、実際の方法、合併症などを知ることが第 1 目標として、次に正常解剖、画像検査の基礎原理、正常画像解剖を学んでください。これらを理解することなくして自分の力で画像上の異常を発見し診断に結び付けることはできません。

次にそれらの知識をもとに毎日、単純 X 線写真・CT・MRI（2 週目以降）を読影してもらいます。その際に過去の報告書に頼ることなく、自分の眼で見て自分の頭で考え、自分の言葉で表現するようにしてください。そうしない限り実践的な力は身につけません。わからない点はまず自分で教科書や web 上で調べて自分なりの答えを用意してから、教官のチェックの際に質問してください。

また実習中に生じた疑問点は何でも積極的にその場、または午後のチェックで質問してその日のうちに理解するようにしてください。個々の知識量に応じていろいろな質問を出してくれることを期待します。教えてくれる知識を待っているだけでは疑問は解決しません。

《教科書・参考書リスト》

① 人体解剖アトラスを何か1冊。Netter でも Grant でも Sobotta でも何でも可。ただし系統解剖よりも局所解剖でまとめているものが良い。

② フェルソン読める！胸部X線写真一楽しく覚える基礎と実践 改訂第2版

著者：Lawrence R. Goodman (原著)，大西裕満，栗井和夫，(翻訳)

240 ページ 2007 出版：エルゼビアジャパン、7,140 円

③ 画像で見る人体解剖アトラス 原著第4版

著者：Weir J, 福田国彦 (翻訳)、272 ページ 2013 出版：エルゼビア・ジャパン、8,400 円

④ 標準放射線医学 第7版

監修：西谷 弘、他、860 ページ、2011 出版、医学書院、10,500 円

⑤ メディカルノート画像診断

著者：小川敏英、283 ページ、2007 出版、西村書店、1,890 円

⑥ 画像診断シークレット 第2版

著者：大友 邦、南 学、703 ページ、2007 出版、MEDSI、8,820 円

<①は外科に限らず、臨床医を志す場合は必須。②は実習期間中、希望者に貸し出すので(ただし初版)自分で買う必要はない。③の様な画像アトラスはいずれ何かしらが必要であるが、現在出版されている本の中では多種の検査の画像を含んでおり値段も比較的抑えられていて最も有用と考える。しかし実際に研修を始めるときには、横断画像解剖のアトラスもさらに必要となるかもしれない。④は放射線腫瘍学など他のグループでも薦めている通り、放射線医学全体を医学生用に網羅した教科書である。2011年に新版が出て内容もより素晴らしくなった。Web上の画像サイトも有用であり、1冊持つのであればこれがよい。⑤は内容は放射線診断に限られるが最新のデータ・画像がかなり使われている上、何といても値段が安い。実習中に貸し出すので気にいれば自分でも買うとよい。⑥は重要な事項がQ&A形式で簡潔にまとめられており、どの部分からでも学習が可能である。必ずしも最初のページから読む必要はないので気楽に取り組める。ただし初版の方が面白い>

《実習初日の集合場所》

月曜日
8:15- 8:45 けやき棟 1 階読影室

月曜日が祝日の場合（火曜日）
8:15- 8:45 けやき棟 1 階読影室

《週間スケジュール》

第 1 週

	月	火	水	木	金
am	8:15 オリエンテーション 8:45 検査見学	8:30 検査見学 11:00 ICU conference	8:30 検査見学	8:30 検査見学	8:30 検査見学
pm	ソフトウェア自習 発表準備 17:00Grand Conference 18:30 呼吸器カンファ	ソフトウェア自習 発表準備 17:00Daily conference	ソフトウェア自習 発表準備 16:00 消化器カンファ	ソフトウェア自習 発表準備 17:00Daily conference	ソフトウェア自習 発表準備 17:00Daily conference

第 2 週

	月	火	水	木	金
am	8:30 画像読影	8:30 画像読影 11:00 ICU conference	8:30 画像読影	8:30 画像読影	8:30 画像読影
pm	発表準備 17:00Grand Conference 18:30 呼吸器カンファ	発表準備 17:00Daily conference	発表準備 16:00 消化器カンファ	発表準備 17:00Daily conference 発表	発表準備 17:00Daily conference 発表

《教員連絡先》

南 学 教授
増本智彦 准教授
那須克宏 講師
原 唯史 講師
星合壮大 講師

森 健作 准教授
岡本嘉一 講師
斎田 司 講師

（６）放射線腫瘍科

《一般目標》

放射線治療の原理と目的を理解し、各種疾患に対して目標をどこにおいて適応を考えるのか、目標を達成するために最適な放射線の種類と治療方法をどのように選択しているのかについて学習し、診察技術、コミュニケーション技法を修得する。

《行動目標》

- 1 治療に用いられる放射線の種類と、その特徴について述べることができる。
- 2 放射線治療の方法を分類し、概説することができる。
- 3 治療計画の手順と、線量分布図の成り立ちを理解できる。
- 4 受け持ち患者さんとの医療面接を行い、主訴、現病歴、家族歴、既往歴を整理して記述できる。
- 5 医療面接と診察所見、検査所見から腫瘍学的に重要な問題点を抽出できる。
- 6 上記の問題点に対する対処法・治療法を考察し、放射線治療の適応があるか判断できる。
- 7 放射線治療中の患者さんについて、治療効果や副作用の出方を述べることができる。
- 8 受け持ち患者さんの治療計画を回診の場でプレゼンテーションし、放射線治療の適応や治療目標について説明できる。
- 9 放射線治療のインフォームドコンセントの特徴を理解する。
- 10 放射線照射室での治療実施に参加し、照射の流れを理解する。

《経験できる医行為》

- 1 医療面接
- 2 視診・聴診・打診・触診
- 3 バイタルサインチェック
- 4 診療記録
- 5 症例プレゼンテーション
- 6 経皮的酸素飽和度モニター
- 7 模擬患者を用いたX線照射計画

《介助・見学できる医行為》

- 1 患者固定具作製
- 2 治療計画用 CT の撮影
- 3 治療計画立案
- 4 治療室での患者セットアップ
- 5 小線源治療における診療介助
- 6 外来初診患者の診察

《院外研修先施設》

- 1 茨城県立中央病院・地域がんセンター

研修期間：半日

住所：茨城県笠間市鯉淵 6528

指導担当教員：

特色：筑波大学附属病院地域医療教育センターの一つ。幅広い疾患に対して最新の治療機器を用いて診療を行っている。スタッフも充実。

《実習の心構え・ポイント》

- ・ いつもあいさつ（又は自己紹介）で始めましょう。
- ・ 患者資料の取り扱い、管理には十分注意して下さい。
- ・ 積極的に質問して下さい。
- ・ 放射線生物学、物理学の研究に触れることができます。希望すれば、培養細胞を用いた生物学的研究や放射線の測定などの物理的研究の場において、自分のテーマを持って学生のうちから研究に従事することも可能です。
- ・ 研究会や学会等にも参加することができます。興味があれば研究発表も可能です。
- ・ 原則として大学での実習としますが、県内第一線の医療機関での見学を通して、地域における放射線治療の実際を知ることができます。希望者はあらかじめ申し出て下さい。

《教科書・参考書リスト》

- 1 がん放射線治療 2010 （篠原出版新社） ￥ 25000
〈放射線療法の歴史、各種治療法の概説、具体的治療法まで幅広く網羅〉
現在増刷はないようなので、図書館にて閲覧を
- 2 放射線基礎医学 (Minor textbook) （Kinpodo） ¥6372
〈放射線に関する基礎的知識を簡潔にまとめ、かつ最新の知見・情報が記載されている〉

《実習初日の集合場所》

月曜日	月曜日が祝日の場合（火曜日）
8:15 D棟治療計画室	8:15 D棟治療計画室

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
am	8:15 症例カンファ 9:30 X線施設見学	8:15 症例カンファ	8:15 症例カンファ 10:00 治療計画(1週め)	8:15 症例カンファ 8:45 教授回診 10:00 治療計画(1週め) 10:00 外来初診見学(2)	8:45 症例カンファ 10:00 まとめ
pm	12:00 陽子線セ見学		18:00 食道カンファ	13:00 外来見学(2週め) 18:00 勉強会	

《教員連絡先》

櫻井英幸 教授	坪井康次 教授
柴 武二 教授	奥村敏之 病院教授
石川 仁 准教授	栗飯原輝人 准教授
福光延吉 准教授	水本斉志 講師
大西かよ子 講師	沼尻晴子 講師
中尾朋平 病院講師	

(7) 総合診療科

《一般目標》

- ・ 総合診療の専門性を理解した上で、大学病院、市中病院、診療所など「場」による医療の違いを知り、それぞれの場に求められる総合診療医の役割を理解する。
- ・ 地域におけるヘルスケアシステム全体を見渡して、住民・患者・家族の生活および健康問題を把握し、医療者の果たすべき役割を理解する。
- ・ 病歴聴取から臨床決断に至る臨床推論のプロセスを理解する。

《個別目標》

1. 地域医療の特性：ACCCC (Access to Care、Comprehensive Care、Coordination of Care、Continuity of Care、Contextual Care) を理解する。
2. 地域で暮らす住民・患者・家族の姿をイメージできる。
3. BPS (Bio-Psycho-Social) モデルを説明できる。
4. 患者中心の医療の方法 (Patient-centered clinical method : PCCM) の概念を理解できる。
5. 患者やその家族と、心理社会的な背景を配慮してコミュニケーションをとり、信頼関係を構築することができる。
6. 地域において、人々の健康に影響を与えうる地域の生活の特徴や文化を挙げることができる。
7. 地域の住民に対し、そのコミュニティの特徴に配慮した健康教育を行うことができる。
8. 地域医療に携わる多職種についてその役割を理解し、良好なコミュニケーションをとることができる。
9. 在宅や高齢者施設 (老人保健施設、特別養護老人ホーム、グループホームなど) で行われるケアを理解する。
10. 病診連携における大病院、中小病院、診療所の役割とそれぞれのつながりを理解する。
11. 症候診断の基本的な考え方に基づいて、幅広く鑑別診断を列挙し、絞り込むプロセスを理解する。
12. EBM の手法を用いて、疑問を明確化し、その解決に必要な情報を収集し批判的に吟味して、臨床への適用について検討できる。
13. 緩和ケアの特性について理解する。
14. 東洋医学の概念を理解する。

《実習の概要》

- 大学病院、市中病院、診療所で、様々な「場」における総合診療、家庭医療を学ぶ。
- 4週間の初日と最終日は大学に集合し、初日にオリエンテーション、最終日に振り返りを行う。
- 実習は、大学総診、地域医療、病院総合診療、緩和ケアに分けられる。
 - 大学総診 (必修) : 症候診断、EBM、漢方外来、緩和ケアなどの実習を行う。
 - 地域医療 (必修) : 大森医院、大和クリニック、利根町国保診療所、笠間市立病院、宮田医院、北茨城市民病院附属家庭医療センター、神栖地域のいずれかで実習を行う。(※これらの施設における実習については、医療概論Ⅴの単位に相当する)。
 - 病院総合診療 (選択) : 希望者は、筑波メディカルセンター病院総合診療科、水戸協同病院総合診療科のいずれかで1週間の実習を選択できる。
 - 緩和ケア (選択) : 大学病院緩和ケアチーム、筑波メディカルセンター病院、つくばセントラル病院で1週間の緩和ケア実習を行う。定員に制限があるので、希望者はパターンへの報告の際に申し出ること。
- ロテーションパターンは下記に示す通りである。事前に同期間に総合診療科で実習を行うグループの学生同士で1～15の割り振りを行い、定められた期限までに報告すること。

各施設の実習内容については、実習ガイドを参照すること。

《ローテーションパターン》

	第 1 週		第 2 週	第 3 週	第 4 週	
	月	火～金			月～木	金
学生 1	オリエンテーション （大学）	大学総診	神栖	笠間	笠間	振り 返り （大 学）
学生 2		大学総診	神栖	笠間	笠間	
学生 3		大学総診	神栖	大森	水戸協同*	
学生 4		大学総診	神栖	大森	北茨城	
学生 5		宮田	大学総診	神栖	北茨城	
学生 6		利根町	大学総診	神栖	北茨城	
学生 7		TM C	大学総診	神栖	北茨城	
学生 8		TM C	大学総診	神栖	利根町	
学生 9		大森	利根町	大学総診	神栖	
学生 10		大森	水戸協同*	大学総診	神栖	
学生 11		大和	大和	大学総診	神栖	
学生 12		大和	大和	大学総診	神栖	
学生 13		北茨城	北茨城	TM C	大学総診	
学生 14		北茨城	北茨城	TM C	大学総診	
学生 15		北茨城	北茨城	宮田	大学総診	

TMC:筑波メディカルセンター病院

※笠間市立病院、大森医院で同時期に実習する 2 名は宿泊施設の関係で同性である必要があるため、学生 1 と 2、3 と 4、9 と 10 は同性としてください。

※実習時期により上記のローテーションパターンが変更になることがある。（希望調査時に各時期のパターンが提示される）

*水戸協同病院は他科も含めた病院全体での実習受け入れ人数の定員を超えた場合は TMC 実習とする

《経験できる医行為》

- ・医療面接
- ・バイタルサイン、身体診察
- ・高齢者総合評価
- ・臨床推論
- ・診断・治療計画立案
- ・診療録作成
- ・症例プレゼンテーション
- ・EBM
- ・静脈採血
- ・注射（皮下注射など）
- ・胃ろうカテーテル交換
- ・12 誘導心電図

※ただし、施設により異なる。

《院外研修先施設》

上記のローテーションパターン参照

《実習の心構え・ポイント》

- ・医療機関内での患者個人に対するケアのみではなく、その家庭、住んでいる地域にまで視点を広げ、地域におけるヘルスケアシステム全体を意識して実習に臨んでください。
- ・生物医学的視点のみでなく、心理・社会的背景なども把握して、健康問題をトータルで捉えるように心がけてください。
- ・学外実習が多くなります。各施設のガイドをよく読んで実習を行ってください。宿泊施設や駐車場を利用する場合、ガイドを参照の上、ルールを守って利用してください。
- ・礼儀、服装など、失礼のないようにし、きちんと挨拶をしてください。
- ・時間厳守、遅刻は厳禁です。
- ・欠席、遅刻、緊急時などは、大学及び実習先に連絡してください。
- ・ぜひ、積極的に取り組んで下さい。何か学びたいことがあれば申し出て下さい。診療に影響が出ない範囲で実現できるようできる限り努力します。

《教科書・参考書リスト》

- ① 新・総合診療医学 家庭医療学編 第2版：藤沼 康樹（編）、カイ書林
新・総合診療医学 病院総合診療医学編 第2版：徳田 安春（編）、カイ書林
＜家庭医療・総合診療を学ぶための実践的な教科書＞
- ② 聞く技術-答えは患者の中にある 第2版（単行本）：ローレンス ティアニー、マーク ヘンダーソン（編集）、Lawrence M., Jr. Tierney、Mark C. Henderson（原著）、山内 豊明（監訳）、日経BP社
＜メディカルインタビューのアートとサイエンスが学べる良書＞
- ③ マクギーの身体診断学 原著第2版-エビデンスにもとづくグローバル・スタンダード（単行本）：Steven McGee（著）、柴田 寿彦（翻訳）、診断と治療社、
＜身体診察のスタンダードとエビデンスを学ぶことができる良書＞
- ④ JAMA 版 論理的診察の技術 エビデンスに基づく診断のノウハウ David L. Simel、Drummond Rennie（編）竹本 毅（翻訳）、日経BP社
＜様々な診療場面で、どのような診察方法や検査方法が診断を確定するのに貢献するか、科学的根拠に基づいて示されている＞
- ⑤ 帰してはいけない外来患者：前野哲博・松村真司（編）、医学書院
＜症候論についての体系的な説明と、代表的な症状への対応、ケースが記載されている＞
- ⑥ 早わざ外来診断術 疾患スクリプトに基づく診断へのアプローチ（単行本）：David S. Smith（編著）、生坂政臣（監訳）、中山書店
＜各症候について、頻度の高い疾患・稀ではあるがみのがしてはならない疾患のリストおよび臨床医の診断過程に対応した診断アプローチがまとめられている＞
- ⑦ 疾患を絞り込む・見抜く！身体所見からの臨床診断（単行本）：宮城征四郎、徳田安春（編）、羊土社
＜身体所見から疾患をどう絞り込むか、思考過程と診るべきポイントが解説されている＞

《総合診療科ホームページ》

筑波大学総合診療科および関連施設の情報が掲載されている。

<http://soshin.pcmed-tsukuba.jp/>

《実習初日の集合場所》

第1週初日

月曜日
9:00 大学内指定の教室
(事前に連絡します)

月曜日が祝日の場合(火曜日)
9:00 大学内指定の教室
(事前に連絡します)

第1～4週

各施設のページを参照し、指定された時間・場所に集合してください。

実習施設	時間	集合場所
第1週初日：オリエンテーション(大学)	9:00	大学内指定の教室(事前に連絡します)
第4週最終日：振り返り(大学)	9:00	大学内指定の教室(事前に連絡します)
大学総診	8:15	大学 地域医療システム研究棟 2F 地域医療システム研究室
大森医院	12:00	大森医院
大和クリニック	8:30	大和クリニック
利根町国保診療所	8:15	利根町国保診療所 1F 事務室
笠間市立病院	8:30	笠間市立病院
宮田医院	8:30	宮田医院前みやた訪問看護ステーション 事務室(2階)
神栖地域実習	9:00	大学 地域医療システム研究棟 2F オフィス 4
北茨城市民病院附属家庭医療センター	9:30	北茨城市民病院附属家庭医療センター
筑波メディカルセンター病院総診	7:50	筑波メディカルセンター病院 1F 総合案内前
水戸協同病院総診	7:55	水戸協同病院 東棟 3F 医局受付

※月曜日が祝日の場合、火曜日の集合時間・場所は月曜日と同様です。

《評価》

出欠・遅刻状況、実習態度、レポートなどの提出物により評価を行う。

《教員連絡先》

氏名
荒牧まいえ
小曾根早知子
片岡義裕
阪本直人
高屋敷明由美
長岡広香

氏名
浜野 淳
春田淳志
前野貴美
前野哲博
山本由布
吉本 尚
横谷省治

《各施設の連絡先》

- ・欠席、遅刻、緊急時は、学群教務または PCME 及び学外実習施設の両方に自分で連絡すること。
- ・学外の実習施設に連絡する場合、はじめに実習中の筑波大学の学生であることを申し出ること

実習施設	電話番号	緊急連絡先
筑波大学附属病院総合診療科		総合診療科オフィス
大森医院		
大和クリニック		クリニック代表（日中） 事務長： 待機医師携帯
利根町国保診療所		
笠間市立病院		事務室
宮田医院		
北茨城市民病院附属家庭医療センター		事務室
神栖地域実習 ※神栖地域実習オリエンテーション時に配付する資料を参照し、該当する実習部署の実習担当に連絡すること。連絡先がわからない場合には右記（神栖済生会病院）に連絡すること		神栖済生会病院 担当：外来看護師長
筑波メディカルセンター病院		総合診療科長
水戸協同病院		医局秘書

《実習施設異動中の不慮の事故について》

- ・公共の交通機関利用時は、学研災（学生教育研究災害傷害保険）でカバーされる。
- ・自家用車利用時は、学生が自身で加入している自動車保険で対応すること。

＜筑波大学附属病院総合診療科＞

実習の概要

大学病院を中心とする1週間の実習です。大学病院、市中病院の総合診療科外来で、医療面接・コミュニケーション、身体診察から症候診断、臨床決断のプロセスを学びます。総合診療科外来を受診する患者は複数の問題を抱えていることも多く、幅広い鑑別診断や、心理社会的背景も含めた包括的なアプローチを必要とするケースも受診します。これらの外来症例を1例ずつ掘り下げて経験することで、コミュニケーション、臨床推論、総合診療の専門的な視点について学びます。また、実習期間中には、緩和ケア、漢方外来などの実習を行う機会もあり、これらの領域についても経験することが出来ます。

実習目標

- ① 外来初診患者における医療面接および身体診察を適切に実施できる。
- ② 症候診断の基本的な考え方に基づいて、幅広く鑑別診断を列举し、絞り込むことができる。
- ③ 臨床情報の操作特性を考慮した臨床決断のプロセスを理解する。
- ④ 大学病院・市中病院における医療の違いについて理解する。
- ⑤ 患者・家族の抱える健康問題を幅広くとらえることができる。
- ⑥ 患者・家族の生活や心理社会的背景について配慮し、コミュニケーションを行うことができる。
- ⑦ EBMの手法を用いて臨床疑問を解決することができる。
- ⑧ 緩和ケアの特性について理解できる。
- ⑨ 癌性疼痛の診断、治療について概説できる。
- ⑩ 東洋医学の概念について理解する。
- ⑪ 薬物療法を含む禁煙支援について概説できる。

実習タスク

- ① 筑波大学附属病院総合診療科外来初診患者において医療面接、身体診察、臨床推論、診療録記載、プレゼンテーションを行う。患者の同意を得た上で、診療の様子をビデオ撮影し、ビデオレビューによりコミュニケーションについて振り返りを行う。
- ② 筑波メディカルセンター病院総合診療科外来初診患者において医療面接（予診）を行う。
- ③ 学生ケースレビュー、外来症例カンファレンスで、上記で担当した患者のプレゼンテーション、臨床推論について学ぶ。
- ④ クルズス、ロールプレイを通して鑑別診断、身体診察、臨床決断、コミュニケーション、EBMについて学ぶ。
- ⑤ クルズス、緩和ケア病棟実習を通して緩和ケアについて学ぶ。
- ⑥ 漢方外来実習を通して東洋医学について学ぶ。
- ⑦ 臨床疑問について EBM の手法を用いて解決し、そのプロセスを同時期に実習したグループで共有する。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
am	大学総診外来、筑波メディカルセンター病院総診外来、緩和ケアに分かれて、交代で実習を行う。				
pm	・禁煙外来 ・クルズス、学生ケースレビュー、ビデオレビュー ・外来症例カンファレンス ・大学・メディカル合同カンファレンス（火）18:00-19:30				漢方オリエンテーション、漢方外来、振り返り

《実習初日の集合場所》

月曜日

8:15 地域医療システム研究棟 2F
地域医療システム研究室

月曜日が祝日の場合（火曜日）

8:15 地域医療システム研究棟 2F
地域医療システム研究室

《教員連絡先》

氏名

荒牧まいえ
小曾根早知子
片岡義裕
阪本直人
高屋敷明由美
長岡広香

氏名

浜野 淳
春田淳志
前野貴美
前野哲博
山本由布
吉本 尚
横谷省治

＜大森医院＞ いばらき地域医療研修ステーション

<http://pcmed-tsukuba.jp/area/ibaraki/introduction/ohmori.php>

所在地： 茨城県常陸太田市徳田町 474

院長： 大森 英俊

担当指導医：

この実習で学べること・特徴：

大森医院は開院から 90 年を迎える、茨城県北部の山間の診療所です。人口約 4000 人の高齢化、少子化が進行している地域での医療を担っています。現在の大森英俊先生は、3 代目になり、約 20 年前に地元に戻られました。それから、里美地区の医療・介護の体制を整え、現在の形を作ってこられました。ベストティーチャー賞を何度もとられ、また日本医師会の赤ひげ大賞も受賞されています。大森先生との訪問診療・訪問看護・無医地区への巡回診療も、多くの学生さんにとって、深い学びとなっているようです。

当施設での実習は、地域において医師に期待されていること、医師として果たすべき責務などについて考える機会になると思います。

実習初日の集合場所・時間：月曜日 12 時（バスの場合は到着の時間） 大森医院
（月曜日が祝日の場合は火曜日開始）

宿泊：併設の宿舎（入浴施設あり、ドライヤー、洗濯機あります）

アクセス：

自家用車：常磐道那珂 IC から約 60 分。国道 349 号線沿い。（つくば市から 100 km 程度、約 2 時間）

公共交通機関：電車とバスを乗り継ぎ約 4 時間、料金・時間は自分で再確認を。

（電車）土浦駅→水戸駅（水郡線・郡山行き乗り換え）→常陸太田駅 約 1300 円

（バス）太田駅 3 番乗り場：漆平方面（11：03 発） 大森医院前下車 約 1200 円

バスは便数が極端に少ないので注意して下さい。

*** 公共交通機関で来る場合は、事前に大森医院まで連絡下さい。**

実習目標

以下について理解し、説明することができるようになること。

- ①地域医療（僻地医療）とはそもそもどういうものか
- ②医師が少ない地域において医師に求められる役割
- ③医師以外の職種の役割およびチーム医療のメンバーとしての医師の役割
- ④訪問看護、特別養護老人ホーム、グループホーム、通所リハビリの役割や診療所との連携

実習概要

- ①外来診療・訪問診療 病歴聴取、血圧測定、診察等
- ②訪問看護 訪問看護ステーション「さとみ」で訪問看護に同行
- ③通所リハビリテーション（デイケア）・グループホーム 通所施設
- ④特別養護老人ホーム「えみの里」 施設介護
- ⑤巡回診療 無医地区での定期巡回診療への同行

実習スケジュール（実習の1例）

実習の一例です。希望により組み替えます。

	月	火	水	木	金
午前	移動	通所リハ	特養ホーム	訪問診療	外来
午後	訪問看護	訪問診療	巡回診療	特養回診	移動

※ひたちおおた家庭医療診療所（常陸太田市街地）での実習を行うことがあります

宿泊施設利用について

宿泊施設：診療所敷地内に宿泊施設があります。一部食事付。最寄りのコンビニまでは7km程度。

諸費用：光熱費等実費の徴収があります。

必要なもの

院内履き。患者さん宅を訪問する在宅医療の実習がありますので、冬場は長袖白衣や防寒具。

＜大和クリニック＞ いばらき地域医療研修ステーション

<http://pcmed-tsukuba.jp/area/ibaraki/introduction/yamato.php>

所在地： 茨城県桜川市大国玉 2513-12

院長名： 木村 洋輔

担当指導医：



特徴： つくばから少し離れたクリニック周辺は農業や石材業が盛んな、田畑の広がる自然豊かな地域です。

患者さん宅を訪問することによって、入院中とは違った、自宅で生活しながら医療・介護サービスが提供されている患者さん・家族の姿を見ることができます。在宅医療を支えている多くの職種にかかわりながら、その中で医師の役割を学んで下さい。

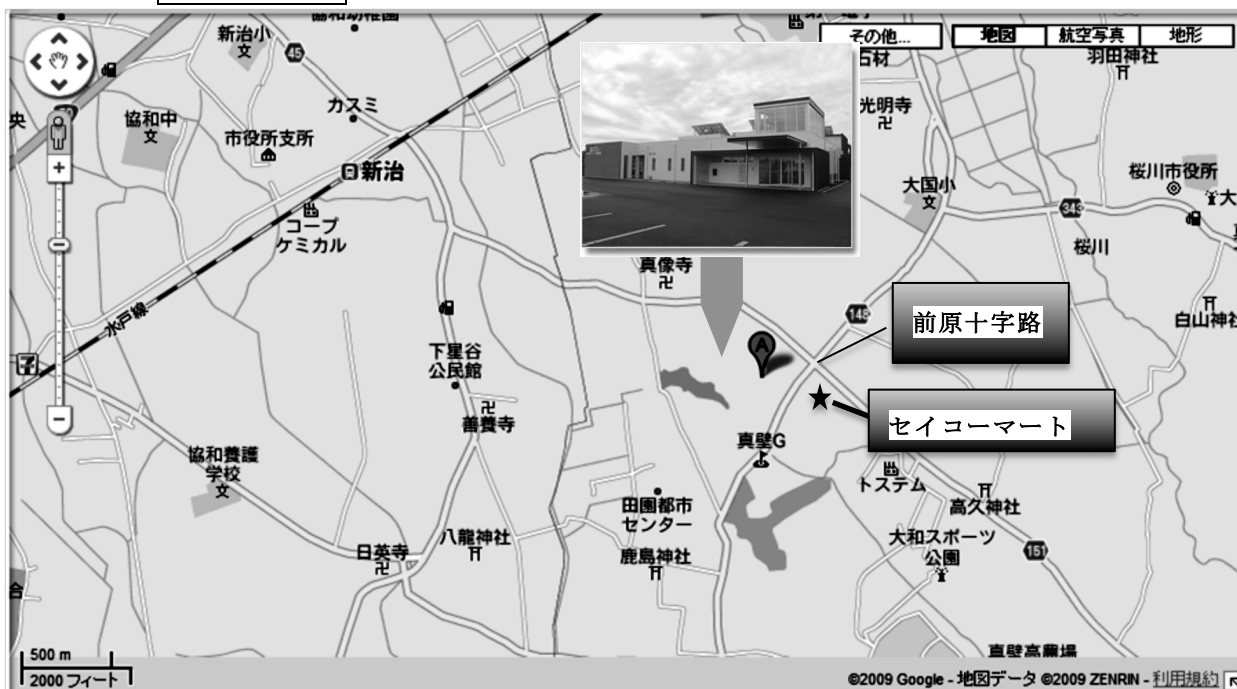
HPアドレス： <http://www.kokikai.com/yamato/>

宿泊施設： あり

実習初日の集合時間・場所： 月曜日 8:30 大和クリニック（月曜日が祝日等で火曜日開始の場合も同様）

アクセス： 公共交通機関を利用すると2時間程度かかります。

- つくば→（つくばエクスプレス）→守谷→（関東鉄道常総線）→水海道→（関東鉄道常総線）→下館→（JR 水戸線）→新治→（タクシー：約3.5km）→大和クリニック
- つくば→土浦→（JR 常磐線）→友部→（JR 水戸線）→新治→（タクシー：約3.5km）→大和クリニック



★のコンビニを右手に前原十字路を左折し、空手道の看板を左折（車の場合）。

実習目標

- ① 在宅療養を支える様々な職種の業務を体験し、多職種連携の実際について学ぶ。
- ② 様々な疾患や背景をもった患者さんや家族がどのように生活をしているかを直接みることで、医療者としてどのようなサポートができるかを考え、提案できる。

実習タスク

- ・ 2 週目の木曜日の昼食後に「実習のなかで特に印象に残ったこと」、「実習中に気になって調べたこと」などについて、ひとり 5 分ほど発表していただきます。水曜日午後、自習時間を設けています。

実習概要

① 訪問診療に同行

患者宅を訪問することによって、それぞれの病態、生活にあった医療・介護サービスが提供されていることを学ぶ。

② 訪問看護、ケアマネジャー、訪問薬剤師、訪問リハビリに同行

多職種が、それぞれの見地から関わり、在宅医療を支えていることを学ぶ。

③ 在宅緩和ケアの実際を学ぶ機会がある。

自宅における痛み等の症状コントロール、家族ケアを学ぶ。お看取りの場に立ち会うこともある。

④ 多職種（医師、看護師、ケアマネジャー、薬剤師、ヘルパー、施設スタッフ、事務）カンファレンスに参加する機会がある（月 1 回）。在宅医療における多職種連携の重要性を学ぶ。

実習スケジュール（実習の例）：実習の一例です。状況により変更する場合があります。

1 週目	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション 訪問診療	訪問診療	予防接種/往診	訪問診療	訪問診療
午後	訪問診療	ケアマネ	訪問リハ/看護	訪問薬剤	訪問診療

2 週目	月	火	水	木	金
午前	訪問診療	訪問診療	訪問看護	訪問診療	大学
午後	訪問診療	訪問診療	発表準備 (自習)	発表 約 5 分 訪問診療	大学

宿泊施設利用について

宿泊施設：

備品：電子レンジ、冷蔵庫、洗濯機、机、テレビ、寝具、浴室、自転車、ドライヤー、洗剤。
インターネット環境あり。

*タオル、洗面具は持参してください。

院内に自販機、近くにコンビニあり。昼食：1 食 500 円で注文可能（隣の施設へ皆で食べに行きます。おいしいのでお勧めです）。

諸費用：シーツクリーニング代（1000 円/5 日間）

必要なもの

* 白衣、聴診器、名札、院内履き、靴下。患者さん宅を訪問する在宅医療の実習がありますので、冬場は長袖白衣や防寒具。

* 車 訪問薬剤、ケアマネ実習はクリニックから車で 15 分程の協和中央病院に移動していただきます。2 人で実習する場合はどちらかが、車をもっていれば大丈夫です。

＜利根町国保診療所＞ 利根地域医療教育ステーション

所在地： 茨城県北相馬郡利根町羽中 200

所長名： 中澤 義明

担当指導医：

地域と病院の特徴：

利根町は茨城県南端に位置し、利根川沿いの千葉県との県境にある町です。農村地域と、都内へのベッドタウンとして利根ニュータウンや住宅地があります。春には桜並木が美しく、夏は利根川沿いでの花火大会があり、冬の晴れた日には富士山が大きく見られます。町の高齢化率は40%に上りますが、シルバーリハビリ体操をはじめ介護予防事業の取り組みが活発に行われています。このような地域にある利根町国保診療所は、地域包括ケアの要となっている無床診療所です。中澤所長が20年以上にわたり所長を務めており、2007年度からは地域医療教育ステーションとして学生教育の場にもなっています。

HPアドレス：<http://www.pcmed-tsukuba.jp/area/ibaraki/introduction/tone-town.php>

実習初日の時間・集合場所

月曜日 8:15 利根町国保診療所 1F 事務室（月曜日が祝日等で火曜日開始の場合も同様）

宿泊施設：

・住所：

（宿泊無料、食事代のみ実費）

※事前に宿泊希望の有無を確認します。宿泊先への依頼の都合がありますので、希望提出後の変更はなるべくしないようお願いします。

- ・備品：電子レンジ、電動ポット、テレビ、寝具、トイレ、浴室（シャンプー有）、冷蔵庫（職員用）。自炊はできません。タオル、ドライヤーは持参して下さい。

アクセス

例) つくば-（つくばエクスプレス）-流山おおたかの森-（東武野田線）-柏-（JR 常磐線）-我孫子-（JR 成田線）-布佐-（タクシー5km）-利根町国保診療所

※利根町役場（8時発）から診療所まで、利根町ふれ愛タクシー（1回300円）があります。

町民向けで事前予約制です。もし初日に利用を希望する場合には、事前にご相談ください。

利根町ふれ愛タクシー：<http://www.town.tone.ibaraki.jp/page/page001124.html>



実習目標

- ① 患者の生活背景や解釈モデルに焦点を当てた問診を実践することができる。
- ② 大病院と地域の中小病院、診療所の役割の違いとその意義について、理解することができる。
- ③ 地域住民、患者が求める医師像を理解し、住民のニーズに合った医療情報を提供できる。

実習タスク

- ① 課題図書、日々のフィードバックを通して、患者背景に特に注目した診療（予診）を実践する。
- ② 診療所の地域での役割、および所長の役割について、実習の経験をもとにレポートを作成する。
- ③ 地域住民、患者に対して健康教室を実践する。

実習のスケジュール：例

実習の一例です。状況により変更する場合があります。

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション 外来診療	薬局見学 外来診療	外来診療 シルバーリハビリ体操 健康教室	リハビリテーション 健康教室 (保健福祉センター)	外来診療 健康教室
午後	訪問診療 外来診療	訪問診療 外来診療	訪問診療 ※1 予防接種 ※1 外来診療 ※1 乳幼児健診 ※1 学校・保育園健診 ※1 職場巡視	訪問診療 外来診療	訪問診療 ※1 地域ケア カンファ ※2 振り返り (大学)

※1：その週の予定により実施するものが異なります。

※2：金曜 17:00～17:30 地域医療システム研究棟 2F オフィス 3 集合。第 4 週の際は別途案内します。

昼食・更衣室など

診療所で昼食を頼む場合は、当日朝に事務の方に伝えて下さい。

課題図書

- 『外来でのコミュニケーション技法【診療に生かしたい問診・面接のコツ】』

飯島克己著、日本医事新報社

※課題図書として実習期間中に読み、外来での予診時に活用してもらいます。実習先にあります。

移動時の緊急連絡先（はじめに、筑波大学の学生であり実習で来たことを申し出ること）

- 実習中のトラブルは、すみやかに診療所職員に報告・相談してください。
- 利根町国保診療所への連絡先（到着が遅延するなど）

注意点

持ち物：白衣、名札。訪問診療に行くため清潔な靴下。特に冬に実習に来る方は、診療所内、訪問診療先が寒い場合があります。長袖白衣、防寒具などを持参して下さい。

＜笠間市立病院＞ かさま地域医療教育ステーション

所在地：茨城県笠間市中央一丁目2番24号

院長名： 石塚恒夫

担当指導医：

地域と病院の特徴：

笠間市は全国の 24%の栗を生産しており、全国 1 の生産です。訪問に出かけると栗の木が至る所でみられます。栗農家に限らず、畑をしている方が多いので、その方々の季節に応じた働き方についても知ることができます。このような地域に位置する笠間市立病院は、平成 22 年度から研修ステーションとなった 30 床（実質 25 床）ほどの小規模病院で、JR の駅、市役所にも近い街の中心部にあります。

HPアドレス : <http://www.city.kasama.lg.jp/page/page005536.html>

実習初日の時間・集合場所：

月曜日 8:30 笠間市立病院 (月曜日が祝日等で火曜日開始の場合も同様)

宿泊施設： 冬は寒いこともありますので対策をしてきてください。食堂も利用できますが、各自の負担になります。

アクセス JR 土浦駅→JR 友部駅（土浦駅から約 40 分） 友部駅南口から徒歩 8 分

注：「笠間」市立病院ですが降りる駅は「友部」駅です。間違えないように。



實習目標

- ① 高齢者総合評価を実施し、その意義について理解することができる。
- ② 医師以外の職種の役割や多職種から求められる医師像を理解し、チームの一員としての医師の役割を言葉にできる。
- ③ 大病院と地域の中小病院の役割の違いとその意義について、理解することができる。

実習タスク

- ① 入院した高齢者やその家族、関わる多職種を通じて、高齢者総合評価を実施し、その意義について考察し、レポートを作成する。
- ② 看護師、理学療法士、作業療法、言語聴覚士、管理栄養士、薬剤師などの業務を見学し、医師以外の職種について一つ選択をし、その職種に関するレポートを作成する。
- ③ 笠間市立病院の地域での役割について、実習の経験をもとにレポートを作成する。

実習のスケジュール例：2週間実習の場合は変更することもあります。

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション 外来見学 栄養課実習	特養往診	訪問リハビリ	訪問診療	まとめ 外来見学(石塚) 薬剤師実習
午後	訪問診療	訪問看護	病棟実習：看護師+リハビリ	学習時間	振り返り
夜間		診療（1回必修）			

*：夜間診療も週に1回は見学してください。

*：栄養課実習は(月)の11時～60分程度、薬剤師実習は(金)の11時～60分程度を予定しています。
2週間の実習場合は、時間や曜日が変更する場合があります。

*：実習初日の朝8時30分～事務から笠間市の概要を説明し、病院のオリエンテーションを行うので必ず間に合うように来てください。初日の外来実習後の昼休みに実習のオリエンテーションを行います。

*：1週間の最終日は笠間市立病院で振り返りを行うか、あるいは筑波大学に戻り、16時までに総合臨床教育センター2Fの総合診療グループの部屋に来てください。遅れる場合は、必ず連絡してください。

昼食・更衣室など

病院で昼食を頼む場合は、自費になりますが実習初日の朝に栄養課に連絡してください。徒歩10分くらいでコンビニもあり、自転車も利用できます。更衣室は医局に併設しています。

課題図書など（院内に備え付けてあります）

- 「老年症候群」の診察室 超高齢社会を生きる 大蔵 暢
- チャレンジ！ 多職種連携 三重大学
- 老年医学系統講義テキスト 日本老年医学会
- 高齢者診療で身体診察を強力な武器にするためのエビデンス 上田剛士 他

移動時の緊急連絡先（はじめに、筑波大学の学生であり実習で来たことを申し出ること）

- 実習中の病院でのトラブルは、すみやかに病院内の各部署の担当に報告・相談してください。
- 笠間市立病院への連絡先（到着が遅延するなど）

注意点

笠間市は盆地になっているので、冬は寒く夏は暑くなります。特に冬に実習に来る方は、宿泊施設は寒くなる可能性があるため、防寒具などは持参して下さい。

＜宮田医院＞

所在地:茨城県筑西市丙 59

院長名:宮田信之

特徴:旧下館市街地中心部にある 19 床の有床診療所です。

救急告示診療所としての 2 次医療、消化器系の検診を積極的に行う外来とともに、訪問看護との強い連携をもとに在宅医療を展開しています。法人内にグループホーム、老人保健施設、短期入所・通所介護施設があり、医療と連続する介護サービスを行っています。

HPアドレス: <http://www.intio.or.jp/gogyo/miyatacl.html>

宿泊施設:あり

実習初日の集合時間・場所: 月曜日(祝日の場合は火曜日) 8:30 宮田医院前みやた訪問看護ステーション事務室(2 階)

アクセス: 水戸線・常総線下館駅北口より徒歩10分



実習目標

- ① 訪問診療、訪問看護に同行して、外来とも入院とも異なる療養生活の実際と在宅診療の技術を学ぶ。
- ② 地域において介護保険がどのように機能しているのかを、行政、介護保険施設の見学を通して体験し、多職種連携の重要性を学ぶ。

実習タスク: 実習最終日の訪問終了後に学んだことについて振り返りを行います。

実習概要

- ① 外来診療見学、予診実習
- ② 診療所内入院回診
- ③ 訪問診療の同行
- ④ 訪問看護の同行
- ⑤ グループホーム、老人保健施設、短期入所・通所介護施設の見学とケアへの参加
- ⑥ ケアマネージャー業務見学、訪問調査等への同行
- ⑦ その他、介護保険認定審査会、学校健診、保健センターでの健康リハビリ指導などの見学も計画しています。

実習スケジュール（実習の1例）

実習の一例です。状況により変更する場合があります。

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション 外来見学 入院回診	短期入所・通所 介護の見学とケ アへの参加	訪問看護	老人保健施設 グループホー ム見学	ケアマネージ ャ業務見学 訪問同行
午後	訪問診療	認定審査会見学 訪問看護	訪問診療	訪問診療	訪問看護 まとめ

宿泊施設利用について

宿泊施設：

施設のベッド・シーツ、職員用のユニットバスを使用。洗濯乾燥機も使用可。

診療所周辺にはコンビニ、食堂があります。

*宿泊希望を出して、キャンセルの場合は早めに連絡をしてください。

食事：施設の食事を用意しています（1食300円）。希望しない場合は事前に連絡をしてください。

食事は、施設利用者さんと一緒になります。

諸費用：シーツクリーニング代・光熱費等実費の徴収があります。

課題図書など

初日オリエンテーション時に、在宅医療と訪問看護のテキストを渡すので、終了までに目を通してください。

必要なもの

*院内履き。患者さん宅を訪問する在宅医療の実習がありますので、冬場は長袖白衣や防寒具。

緊急連絡先

宮田医院代表まで電話で連絡

神栖地域実習

担当指導医：地域医療教育学講座 大久保 英樹、阪本 直人

おもな実習施設

・社会福祉法人 恩賜財団 神栖済生会病院

【窓口担当】 外来看護師長、総務・医事課長

院長名：高崎 秀明

所在地：茨城県 神栖市 知手中央 7-2-45

URL：<http://www.kamisusaisei.jp/>

・神栖市健康福祉部 健康増進課

【窓口担当】

所在地：茨城県神栖市溝口 1746-1

URL：<http://www.city.kamisu.ibaraki.jp/>

※病欠、実習中のトラブルは、すみやかに各部署の実習担当に報告・相談（連絡先一覧は、実習初日に配布する資料に記載あり）

★必読★ 神栖までの移動手段について：

公共交通機関での移動は時間がかり実習に支障をきたすため、貸切タクシー（費用は神栖市負担）を用意。

7月末日までに必ず希望の有無をグループ単位で、教務へ申請して下さい（別途案内：指定用紙「M5 神栖実習移動手段（申請書）」に記入のこと）。タクシー会社との契約を締結するため、切後の変更不可。

※グループ内でタクシー利用の有無の混在（A は自家用車、B はタクシーなど）も不可

実習初日のガイダンス 大学で実施

月曜※朝 9:00 から地域医療システム研究棟 2F オフィス 4（学系棟側の守衛室の向かいにある2階建てのプレハブ）でガイダンス

※ 月曜が祝日の場合：翌日の同じ時間・同じ場所で開催

実習の特徴と学習目標

本実習では、茨城県・神栖市の協力のもと、神栖市に泊まり込み、現地にどっぷりつきながら地域医療を学べるよう工夫されています。その為、初日に神栖市全体の医療状況や産業、文化などを俯瞰できるよう、保健センター職員の解説を交えながら神栖市を半日かけて一周します（地域視察）。翌日以降は、地域の医療機関の連携のあり方について考えるため、病院だけでなく診療所や訪問診療、さらに院外薬局などでも実習します。また、ヘルスプロモーション活動の一環として地域住民へのアプローチの重要性について学べるよう、喫煙予防教室（小・中学校）など住民への健康教育活動実習も行います。さらに、医療者ではなく住民の目線で神栖市の医療について考える機会を設けるために、住民体験実習や住民へのインタビューを行う地域診断実習も行います。

この様な実習を通して、医師になる段階から、地域医療の役割、住民の医療へのニーズ、地域医療における医療者の役割などについて再考するよい機会にしてください。将来、皆さんがどの科、どの県に行っても無関係ではいられない医師不足、科の偏在という社会問題を考える上でも、また、今まで学んできた知識を試すためにもこの神栖市での実習がありますので、自分なりの学習目標を事前に決めておく、より効果的な実習になります。これらの経験は、将来専攻する診療科にとらわれず、「医療人として、どこでどのような役割を担ってゆきたいか」という将来像を具体的に考えるよい機会にもなると思います。

1. 服装

白衣の下は病棟実習時と同じ格好で結構ですが、健康教室の際には、服装の配慮が必要です。

＜健康教室での服装について＞ 学校や一般住民の方々向けに健康教室を行いますので、清潔感のある服装を心がけてください。カットシャツ（ネクタイなし）・シャツブラウス、あるいは、ロングコート白衣の下にスクラブ、ケーシーなどがよいでしょう（スーツを着る必要はありません）。不適切な例：Tシャツ（ノースリーブ）、半パン、サンダル。

＜靴について＞ 学校などではスリッパを借りますが、スリッパは困る（冷える）という方は、内履きをご持参下さい。

2. 宿泊（宿泊費は市が支援）

・実習期間中は、病院近くの旅館に宿泊。気さくな女将さんのおもてなしあり。

・食費は学生負担（夕 1,000 円・朝 500 円／食）。実習初日に旅館で申込※。キャンセルは半日前までに（無断キャンセルは払戻し不可）

・お風呂は3カ所。うち1つは女性専用風呂として利用可能。女将さんに確認して下さい。

宿泊施設のアメニティー

★注意★ ＜用意されていないもの＞ パスタオル、ハンドタオル、歯磨きセット、浴衣。

（上記以外にも必要な方は持参しましょう：ひげそり、フェイスソープ、パジャマ、ヘアブラシ、体を擦るタオル、ティッシュペーパーなど）

＜用意あり＞シャンプー、リンス、ボディソープ、ドライヤー。洗濯機、乾燥機。WiFi。空気清浄機と加湿器の貸出しあり。

3. 現地情報

神栖市の特徴

神栖市は、人口約 10 万人（つくば市の約半分）弱の市で、鉄鋼・石油を中心とした重化学コンビナートとして発展した経緯を持つ市です。また、農業や漁業も盛んでバランスの取れた生産を上げていることから、生産年齢人口率は、67.8%と全国の上位にあり、つくば市とそれほど大きな違いはありません（県内 3 位）。さらに、高齢化率は 15.8%とまだまだ若い世代も多い地域です。しかし、医療面で見ますと神栖市のある鹿行地区は、人口 10 万人対医師数が約 90 人（全国平均が約 210 人）と医師が少なく、内科医、小児科医はつくば市の 1/5、産婦人科医に至っては 1/10 という状況です。なお、茨城県は人口 10 万人対医師数がワースト 2 位と医師不足の問題を抱えています。県北、県西、ここ鹿行地区の 3 地区は、医師不足が特に顕著な地域の 1 つです。

現地での移動 具体的な説明は、実習当日にガイダンスあり

A：病院 ←→旅館 間の移動

- ・病院と旅館との移動(1.6km)に無料貸出自転車あり(旅館提供)。自転車移動時、リュックがあると両手が使え便利。雨に備えレインコートもおすすめ。冬期は防寒対策も。
- ・荒天で移動できそうにないときは、状況により送迎可能なこともありますので、旅館や病院の事務所に相談してみてください。(病院-旅館間:タクシー710円程度(自己負担))。・なんらかの警報が出ているときは、通学前に病院に確認して下さい。

B：旅館 → 保健センター への移動（金曜日）

- ・金曜の健診実習の際には、バスで保健センターまで移動します。(詳細は、実習初日ガイダンスで説明します)

参考図書・事前予習資料

神栖済生会病院製作の神栖市の医療状況や病院の役割や位置づけなどを解説した冊子を用意しています。実習先の医療事情を把握した上で実習に取り組むと、より有意義な学びになります。実習当日にお渡しします。地域医療教育学のホームページも参考に。

神栖市 地域医療教育

検索

実習概要紹介

1. フィールドワーク（地域視診）実習

初日午後保健センター職員から市に関する話を聞き、実際の街並みや暮らしを見て回る巡回視診(2015年度より開始)。地域の医療問題に対して、何らかの提言をすることを目標にフィールドワークの視点を持って取り組む実習。実習期間中、触れ合った医療スタッフや住民との交流、そして、地域の町並みや風土について感じたことを通して、この地域で生活することの強みと弱みを探ってもらい。最終日の振り返りの際にグループ発表とディスカッションを行う。

2. ヘルスプロモーション実習

小・中学生や市民を対象に健康教育を行う。医療機関内での診療だけが、医師の仕事でないことを再確認する。地域住民の医療に対する考えや医療への期待を肌で感じる機会を持つことが狙い。また、子供や一般住民の心へ届くメッセージを伝えるための工夫について、再考するよい機会にしてください。

3. 神栖市内診療所実習（白衣持参）

協力診療所で、市民に身近な医療現場の実際を学ぶ。透析、漢方、往診、グループホームでの健康相談、小児予防接種、糖尿病教室など、各診療所には特徴がある。地域住民や医療スタッフと交流しながら、診療所の役割を理解し、考察する機会とする。

4. 訪問看護実習、訪問リハビリテーション実習

訪問看護師や訪問理学療法士に同行し、手伝いを通じて在宅ケアについて学ぶ。看護では、清潔の保持および排泄等日常生活の世話、褥創の予防・処置、ターミナルケアナーシングなど。リハビリでは、在宅での自立促進や廃用症候群予防に必要なリハビリテーションなど。

5. 院外薬局実習（オプション）

院外薬局で薬剤師および薬局スタッフに帯同。病院との連携や服薬指導の実際、かかりつけ薬局としての役割について学ぶ。

6. 外来実習

内科、外科、耳鼻科が中心。その他小児科、形成外科、泌尿器科などで実習可能なことも。看護師長によるガイダンス時に相談して下さい。

7. 住民体験実習

地域の農家や商店などで1日仕事を手伝いながら、地元の人と交流。その中で土地と人を知る、この地域や仕事ならではの健康ニーズをつかむことを目的とする。また、他業種の職場体験は、様々な人々とふれあう医師として、人を理解するための想像力の源となります。

8. 産業保健実習（オプション）

新日鉄住金 鹿島製鉄所で、産業医および産業保健に従事するスタッフに帯同。社員およびその家族の健康管理の実際を学ぶ。

9. 乳児健診

保健センターの乳児健診に参加し、測定介助を行いながら実習。乳児とのコミュニケーションや年齢相応の身長や体重を体感して学ぶ。

実習スケジュールの例

	月	火	水	木	金
午前	大学でオリ／移動	訪問看護	外来実習（耳鼻科）	診療所実習	外来実習（外科）
午後	市内地域視診	ヘルスプロモーション実習	住民体験実習	診療所実習	乳児健診／移動
夕～夜	ヘルスプロモーション練習	グループワーク	レポート作成	レポート作成	大学で振り返り

＜北茨城市民病院附属家庭医療センター＞ 北茨城地域医療教育ステーション

所 在 地：茨城県北茨城市中郷町上桜井 844-5

URL：http://family.kitaibaraki.info/

センター長：高橋 聡子 担当指導医：

特徴：茨城県最北端の市で、人口 4 万 3 千人。かつては炭鉱の町として発展し、現在は工業、漁業、農業、観光業の市です。対人口あたりの医師数が少ない茨城県の中でも、県北は東の鹿行と並んで際立って医師の少ない地域です。特に北茨城市は開業医も少ないので、地域の保健・医療・福祉において公的医療機関が担う役割の大きいことが、ここの医療構造の特徴です。市は北部に市民病院、南部に家庭医療センターを開設しています。家庭医療センターでは当市で不足している在宅医療にも力を注いでいます。



実習の概要

家庭医療センターに 5 日間滞在し、診療だけでなく、地域を基盤にした保健・医療・福祉を体験学習します。全ての実習を通じて、住民の生活を知り、この地域で健やかに生活するための強みと問題点を探り、何らかの提言をするような、フィールドワークの視点を持って取り組むことを課題とします。10 月から 1 月までは市内小中学校でがん教育または喫煙予防教育の授業をして貰います（ない回もあります）。

初日の集合および移動 9:30 家庭医療センター集合

① JR 利用の場合

常磐線普通 勝田行 常磐線普通 いわき行

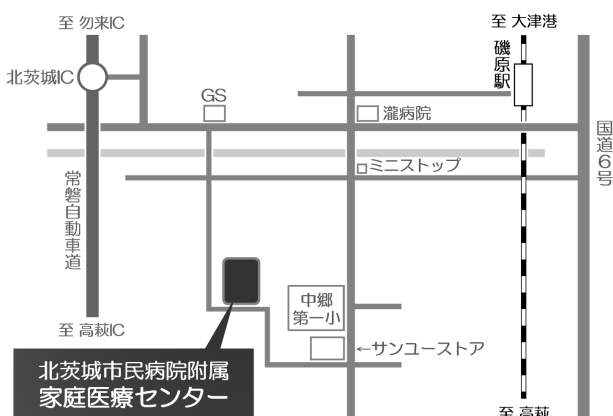
土浦 7:14 → 8:00
 水戸 8:18 → 9:14
 磯原
 西口からタクシー（約 6 分 1,000 円程度）

「上桜井(かみさくらい)の家庭医療センターへ」と告げる

② 自家用車の場合 駐車場の関係からなるべく 1 台、多くとも 2 台で乗り合わせて来てください

北茨城 IC まで常磐自動車道を利用し、大学から約 115km、1 時間 30 分

※ JR 利用か自家用車かについてグループで決め、**実習 2 週間前までに** 担当教員へ E-mail で報告してください。
（実習中の移動手段を検討するため）



実習スケジュール（1 週間コースの例） ※ 2 週間コースは地域への関わりを多くします

	月	火	水	木	金
午前	9:30 家庭医療センター オリエンテーション 外来	家庭医療センター 外来	僻地巡回診療	くるみの会 or 健康サロン or 中郷こどもの家	家庭医療センター 外来 まとめ
午後	家庭医療センター 訪問診療	高齢者施設 大津おはよう館 or 夢なかま		小中学校がん教育 地域視診	(移動) 17:00 大学にて 報告会

実習目標

総合診療科実習全体の目標のうち主に個別目標の1～11を扱います。特に「住民の幸せな生活を支える多様な地域資源を統合的に理解する中で医療のあり方を提案できる」ことを重視します。

実習内容

家庭医療センター外来 研修医レベルの外来診療実習、採血・皮下注射などの処置や受付実習、待合室実習など。

家庭医療センター訪問診療 寝たきり等のために通院が困難な患者さんの、自宅での療養を支えるための訪問診療に帯同します。自宅での生活の様子、介護の様子、家族の役割なども理解しましょう。

巡回診療 山間部無医地区の住民のための巡回診療です。これに1日同行して実習をします。

高齢者施設 元気の郷 大津おはよう館 または 夢なかま 介護関連施設には、その人のニーズに合わせた種々の形態があります。その人の人生・背景や、その人らしい生活を支えるために職員・施設はどのような工夫をしているかなどを、介護の実習を通じて学びます。

地域リハビリ教室「くるみの会」 介護予防教室や昼食会の輪に入り交流を深めます。この会は主にボランティアで運営されています。地域の健康を守るのは専門職ばかりでなく、ボランティアの果たす役割も大きいものです。

健康サロン 保健センターで行われる健康増進のための集いです。

中郷こどもの家 未就学児とその保護者が自由に利用できる遊びの場です。ここで子どもたちと遊んだり、保護者と交流したりします。学生が講師となって、ミニ健康教室も実施します。

小中学校がん教育 がんとは何か、がんの予防、がん検診、がんの治療について、学生が講師となって実施します。子どもたちががんについて理解を深めると同時に、親など家族への教育波及効果を狙っています。

地域視診 市内の一地区を選んで、歩きながら町並み、人々などを観察します。時には出会った人にインタビューをしたり、お店に入って話を聞いたりします。テーマは「この地で人々が幸せに暮らし続けるために」です。

観光 観光地は地域の自慢の場所であり、歴史を伝える場所です。あき時間を使って是非ミニ観光をしてきて下さい。

宿 泊 （実習の途中の祝日は宿泊可、初日の前泊及び途中の土日の宿泊は不可）

（ベッド、デスク、ロッカー、洗面台あり）

男女別ユニットバス（ボディーソープ、シャンプー、コンディショナー、ドライヤーあり）、洗濯乾燥機あり
学生用ラウンジ（実習用パソコン、プリンター、テレビ、カップ、ポット、電子レンジあり、Wi-Fi 利用可能）

※パジャマ、タオル、洗面用具等は要持参。実習用の上履きのほかに、スリッパなどの室内履きがあると楽です。

食 事

昼食は弁当を注文します。実習初日の分は予め注文しておきますのでご了承下さい。（1食 500円程度）
朝食と夕食は各自で調達するか外食するかしてください。近隣にスーパーマーケットや飲食店があります。

持 ち 物

通常の実習・宿泊の用意。介護実習等のために動きやすい服装・上履きの用意も。ジーンズや派手な柄のシャツは不可です。患者さんのお宅や施設にお邪魔する上で失礼のない、清潔感のある服装にしてください。
巡回診療は山間部ですので冬はかなり冷えます。冬場は十分な防寒の準備をしてきて下さい。

最 終 日 （金曜日の実習がない場合は、その都度指示します）

金曜日 17時から大学で振り返り 1時間程度 地域医療システム研究棟 2階 オフィス 3集合
振り返りでは、①各自が印象に残ったこと、学んだと思ったことを3分程度で話し、②「地域診断」についてグループで発表してください。

（金曜日の帰りの交通）

13:59 中郷第一小学校入口 → 14:03 磯原駅西口 北茨城市巡回バス
14:20 磯 原 → 15:09 勝 田 常磐線普通・水戸行
15:24 勝 田 → 16:16 土 浦 常磐線普通・上野行
16:30 土浦駅西口 → 16:59 筑波大学病院入口 バス

不明な点の問い合わせは遠慮なく

総合診療科 横谷省治

E-mail:

＜病院総合診療（選択）＞

筑波メディカルセンター病院総合診療科

実習初日の時間・集合場所 7:50 筑波メディカルセンター病院 1F 総合案内前
レジデントと一緒に、総合診療科の外来・病棟と救急外来で実習する
総合診療科科長

水戸協同病院総合診療科

実習初日の時間・集合場所 7:55 水戸協同病院 東棟 3F 医局受付
総合診療科と内科が共同で外来・病棟の診療を行っているのが特徴。詳細は H29 年 4 月 28 日地域
CC ガイダンスで配付される地域 CC ガイドの水戸協同病院のページを参照すること。なお、宿泊に
ついては、病院近隣の宿泊施設を各自で予約し料金を支払う（参考：平成 28 年度は 1 泊あたり 2,500
円の宿泊補助あり）。
医局秘書

＜緩和ケア（選択）＞

筑波メディカルセンター病院緩和ケア病棟、つくばセントラル病院緩和ケア病棟、大学緩和ケアセ
ンター等で緩和ケアについて学ぶ。該当者には個別に詳細について連絡する。

13. 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

1. 指導医の指導・監視の下で実施されるべき（レベルⅠ）

医行為		
レベル	内容	医学生の臨床実習における医療行為と水準（平成22年度改訂版モデル・コア・カリキュラムに準拠した北村試案に一部削除、加筆し引用）
指導医の指導・監視の下で実施されるべき（レベルⅠ）	診療の基本	臨床推論、診断・治療計画立案、EBM、診療録作成、症例プレゼンテーション
	一般手技	体位交換
		移送
		皮膚消毒
		外用薬の貼付・塗布
		気道内吸引
		ネブライザー
		静脈採血
		末梢静脈確保
		胃管挿
		尿道カテ挿入抜去
		注射（皮下皮内筋肉静脈内）
		診療記録
	外科手技	清潔操作
		手洗い
		ガウンテクニック
		縫合
		抜糸
	検査手技	消毒・ガーゼ交換
		尿検査
		末梢血塗抹標本
		微生物学的検査（G染色含む）
		妊娠反応検査
		血液型判定
		脳波検査（記録）
		超音波検査（心・腹部）
		視力視野
		聴力
		平衡検査
		12誘導心電図
		経皮的酸素飽和度モニター
	診察手技	医療面接
		診察法（成人・小児・全身・各臓器）（侵襲性、羞恥的医行為は含まない）
		基本的な婦人科診察
		バイタルサイン
		耳鏡
		鼻鏡
		眼底鏡
		直腸診察
		前立腺触診
		乳房診察
		高齢者の診察（ADL評価、CGA）
	救急	一次救命処置

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	医学生の実施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
	診察手技	核医学
		内視鏡検査
	救急	婦人科疾患の診察
		妊婦の診察と分娩
		救命治療(二次救命処置等)
		救急病態の初期治療
		外傷処置

注釈：1）ここにリストされていない診療科ごとの検査、治療への医学生の介助・見学は指導医の判断で許容される。

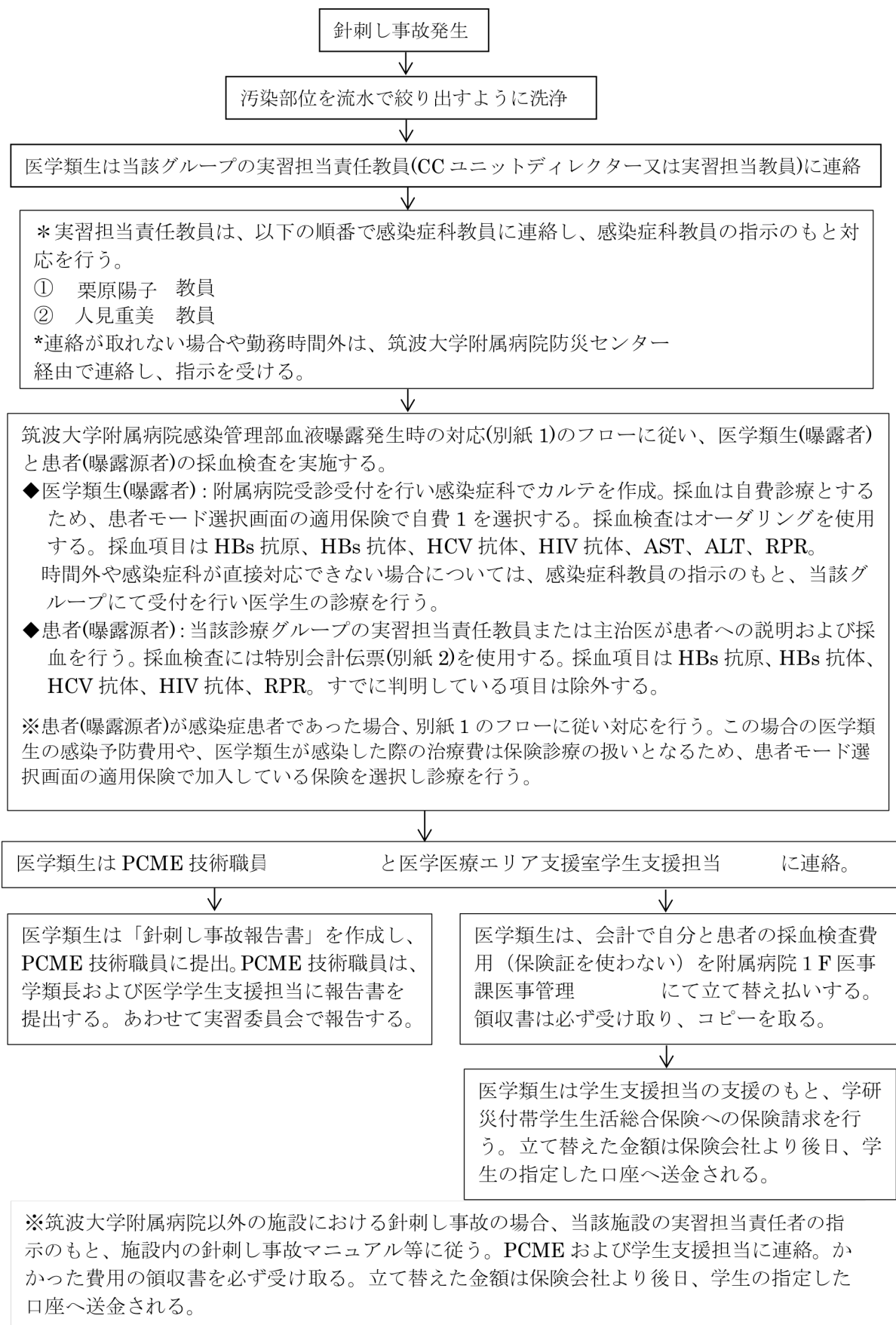
2）レベルⅡの手技のうち、各大学、実習施設が侵襲性の低いと判断した手技（例えば、脳波、超音波など）については大学ごとのカリキュラムに従って、個別同意を得て指導医の監視下で実施することは許容される。

全国医学部長病院長会議 診療参加型臨床実習のための医学生の医行為水準策定

平成27年12月改訂版 より 抜粋

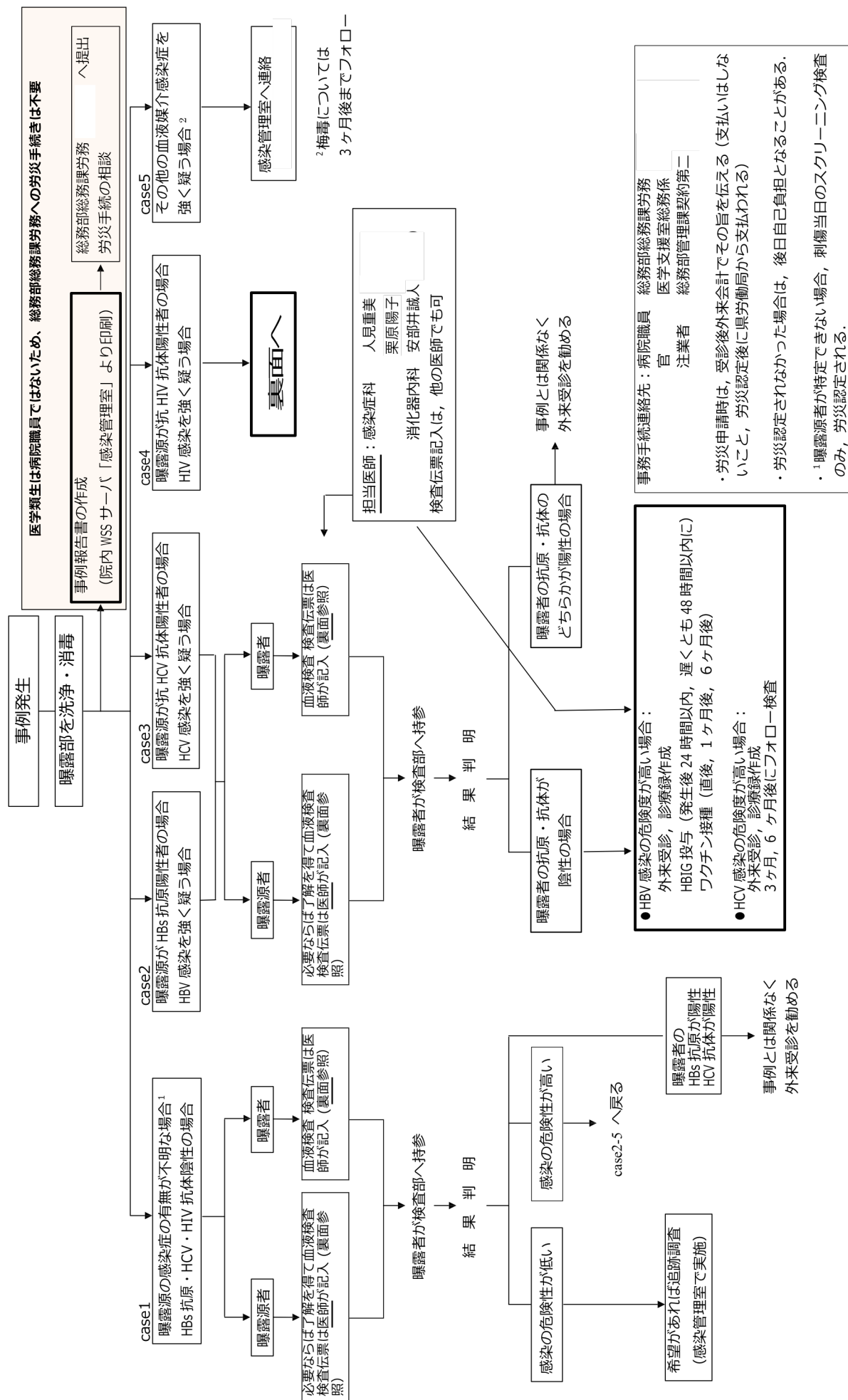
1 4. 針刺し事故・血液暴露時の対応について

医学類生が針刺し事故を起こした際の対応



血液曝露発生時の対応

[2017.3改訂]



針刺・血液曝露時の検査伝票の記入法および検査後の流れ [2010.4.1 改訂]

特 別 検 査 (会 計)			
登録番号			
氏 名			
生年月日			
性 別			
受付日			
依 頼	外 来 院 (B)	病棟	
頼 医 師	コード		
病名又は主訴			
110	あ～か	111	さ～な
112	は～ん		
コード	項 目	点 数	
	〇〇抗体		
	(〇〇抗原)		
	A S T		
	A L T		
筑波大学附属病院			

曝露者あるいは患者の氏名・(ID)

採血日

医師のサイン (誰でも可)

曝露者の連絡先

針刺 (血液曝露) 直後 (3ヵ月後・6ヶ月後等) と記入

必要な項目を記載する
 ● 検査可能な項目
 ・ HBs 抗原 ・ AST
 ・ HBs 抗体 ・ ALT
 ・ HCV 抗体 ・ RPR
 ・ HIV 抗体

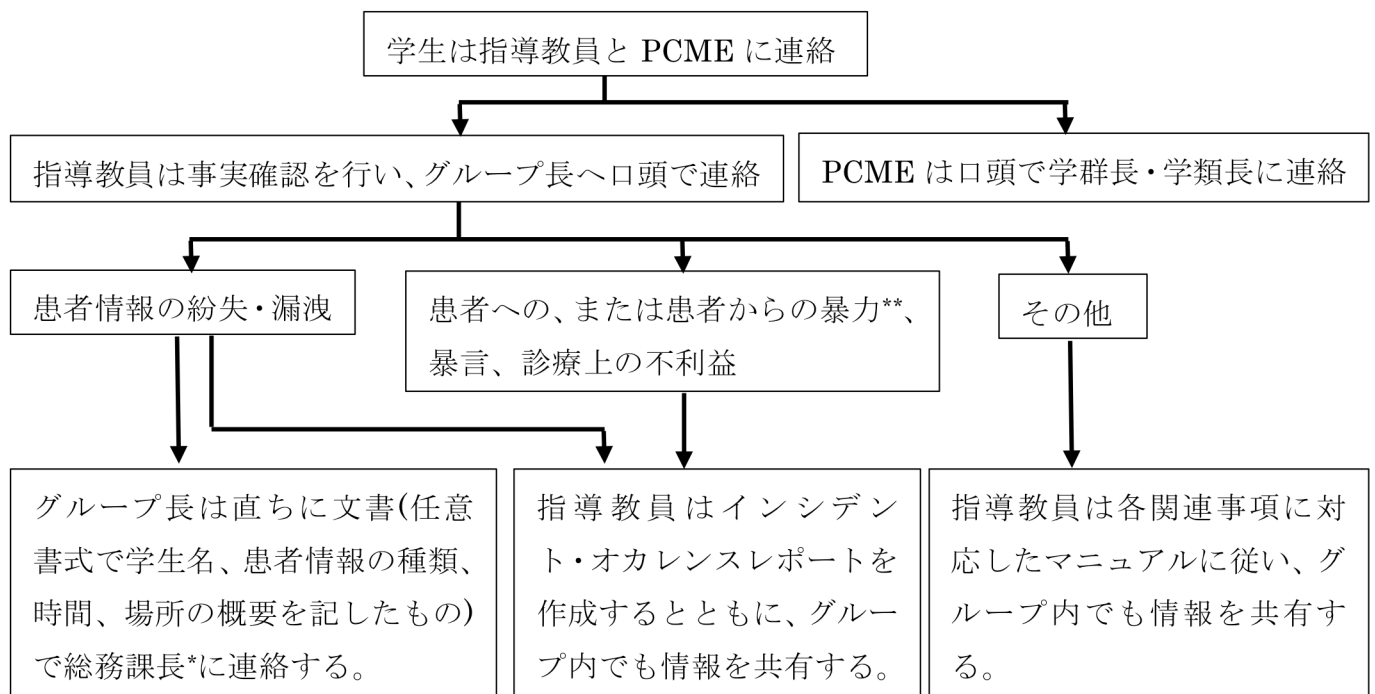
1. 曝露者および必要ならば曝露源者の血液約 3 ml (数日以内に採血した血清の残りが約 1.5 ml あれば, それで検査依頼することも可能) を, 特別検査伝票 (4 枚綴り) とともに検査部受付に提出する. 検査オーダを診療端末から入力すると会計が発生するので, この伝票を使用すること.
2. 結果が記入された伝票は, 次のとおり管理する.
 - 1 枚目 会計 検査部 ⇒ 曝露者 (外来受診 [労災手続] 時に会計 [医事課] へ提出)
 - 2 枚目 控 検査部 ⇒ 曝露者 (外来受診 [労災手続] 時に診療録に添付)
 - 3 枚目 報告 I 検査部 ⇒ 感染管理室
 - 4 枚目 報告 II (控) 検査部保管
3. 抗原・抗体検査は 1 時間程度, AST・ALT は翌日には結果が出るので, 結果を緊急で知りたい場合は検査部に確認する.
4. この伝票で処理された検査については, 曝露者および患者の費用負担は生じない.

15. 臨床実習におけるトラブル発生時の連絡について

医学類生の臨床実習におけるトラブル発生時の連絡方法

医学類生が臨床実習中に問題を生じた際の連絡方法を以下のように定め、1, 2, 3A の事例の場合、指導教員は「実習中における事故・介護報告」を PCME から入手し、速やかに PCME まで提出する。

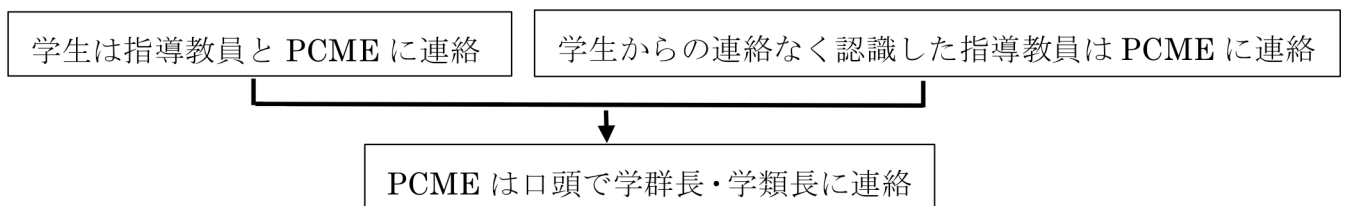
1, 患者に関係するもの（例：患者情報の紛失・漏洩、患者とのトラブル・不利益など）



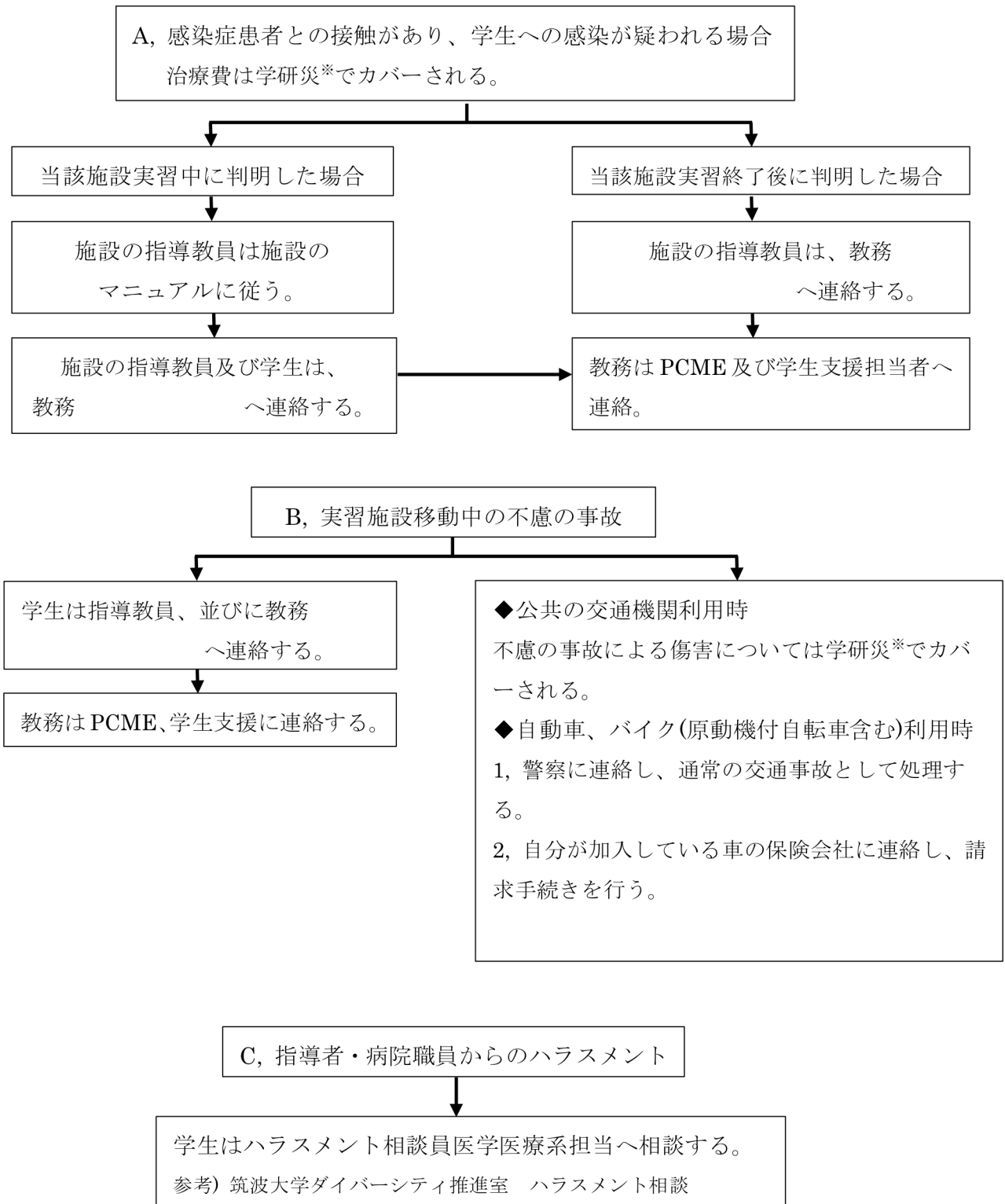
*総務課長が病院長、医療情報経営戦略部長、診療情報提供委員会委員長へ連絡する。

**患者からの暴力で診療を要した場合は、学研災※でカバーされる。

2, 患者とは無関係なもの（例：器物破損、物品紛失など）



3, 学生に関するもの（例：感染症への曝露(針刺しは除く)、実習中の交通事故、ハラスメントなど）



※学研災：学生教育研究災害傷害保険。学生支援 の支援のもと保険請求手続きを行う。

M5・M6 カリキュラム
2017・2018 年度
Clinical Clerkship II
Phase II 実習ガイドライン

第 40 回生

2017 年 3 月発行

筑波大学 医学類
