



地域医療実習の 手引き

期日:平成26年10月6日~12月12日

実習の1~2週間前に、担当医の先生、
および事務担当の方に連絡を入れてください。
(詳細は各病院のページを参照)



大分大学医学部地域医療学センター

地域医療実習の手引き

(平成 26 年 10 月 6 日～12 月 12 日)

実習の1～2週間前に、担当医の先生、および
事務担当の方に連絡を入れてください。

(詳細は各病院のページを参照)

大分大学医学部地域医療学センター

目次

P1	目次
P2	地域医療実習における注意事項
P3	地域医療実習の一般目標、到達目標、行動目標
P4-5	施設ごとの到達目標・行動目標
P6	地域医療実習病院MAP
P7	実習期間と学生の配属先
P9-38	実習プログラム
P 9-10	豊後大野市民病院
P11-12	津久見中央病院
P13-14	JCHO 南海医療センター
P15-16	大分健生病院
P17-18	臼杵市医師会立コスモス病院
P19-20	大分岡病院
P21-22	佐賀関病院
P23-24	竹田医師会病院
P25-26	国東市民病院
P27-28	杵築市立山香病院
P29-30	高田中央病院
P31-32	川島整形外科病院
P33-34	天心堂へつぎ病院
P35-36	JCHO 湯布院病院
P37-38	宇佐高田医師会病院
P39-	クリニカル・クラークシップの手引き（参考資料）
P43-	「臨床研修の到達目標」について（参考資料）
P51-	臨床実習において許容される基本的医行為の例（参考資料）
P53-	医学教育モデル・コア・カリキュラムにおける地域医療教育（参考資料）
P54-	患者さんアンケート（アンケートへのご回答の御願い）
P55-	指導医による学生の評価
P56-	学生による地域医療実習の評価
P58-	クリニカル・クラークシップ自己評価表（全科共通）
P59-	クリニカル・クラークシップ評価表（全科共通）
P60-	地域医療実習 実施責任者・担当者

地域医療実習における注意事項

実習を始めるにあたり

大分大学医学部は、大分県の高度先進医療・医学研究の拠点であると同時に、大分の地域医療を支える役割も担っている。近年、地域医療に対する社会的ニーズが高まっていることを踏まえ、大分大学では医学科6年生を対象に地域医療実習を開始した。本実習は、地域医療の第一線で活躍されている地域中核病院・診療所・介護保険施設の医師・看護師をはじめとするスタッフの方々、保健所・市町村行政の方々、および地域住民の方々から、多大な御協力を頂くことにより、初めて実現可能となったものである。

実習にあたり特に注意すること

- 1) 患者の“個人情報保護”を遵守すること。
- 2) 自身の健康に気をつけ、万全の体調で実習に臨めるように体調管理すること。
- 3) 時間を遵守すること。
- 4) 実習を欠席する場合は実習先病院とセンターに学生本人から連絡を入れること。
- 5) 挨拶を欠かさないこと。
- 6) 実習に相応しい服装、身なりをすること。
- 7) 患者には丁寧な言葉使い、誠実な態度で応接すること。

準備するもの

- 1) “清潔な” 白衣
- 2) 名札
- 3) 聴診器、ペンライトなどの診察用具
- 4) 筆記用具・ノート類
- 5) 上履き（スリッパ不可）

その他の注意事項

- 1) 各自、配属先の病院連絡欄を一読し、実習配属の1～2週間前に担当医師および事務担当の方々に連絡を必ず入れること。
(担当医師のメールアドレスは、個別にメールで知らせます)
- 2) 実習初日(月曜日)の集合時間は9時、場所は管理棟3F中会議室です。



【大分大学地域医療実習における心得】

- 学生といえども、診療チームの一員として患者診療に『責任』を持って関わること。
- 自分のできる範囲で、自分の獲得している知識、技能、態度を使って患者に貢献すること。
その時、初めて自分には何が出来て、何が出来ないのかを知ることができる。
- 日々の研修を通して、貢献できる範囲を広げていけるようにする。

地域医療実習の一般目標、到達目標、行動目標

【一般目標】

地域医療に貢献する能力を身につけるために、体験学習をとおして地域医療の現状および課題を理解し、地域医療における医師・患者関係および保健・医療・福祉・介護のネットワークを学び、地域住民が必要とする医療について考える。

【到達目標】

- 1) 地域医療に求められる役割と機能および体制等、地域医療の在り方を概説できる。
- 2) へき地における地域医療の現状と課題について説明できる。
- 3) 医師の偏在（地域および診療科）の現状について説明できる。
- 4) 地域における、保健（母子保健、老人保健、精神保健、学校保健）・医療・福祉・介護の分野間の連携の必要性について説明できる。
- 5) プライマリー・ケアの必要性を説明できる。
- 6) 地域における、救急医療、在宅ケアの体制を説明できる。
- 7) 患者、医療スタッフ、地域住民と良好にコミュニケーションできる。
- 8) 地域医療に積極的に参加・貢献する。

【行動目標】

- 1) 地域中核病院における病棟診療、外来診療に参加する。
- 2) 地域中核病院における救急医療（当直）に参加する。
- 3) 診療所における外来診療に参加する。
- 4) 訪問診療、訪問看護に参加する。
- 5) 保健所における業務に参加し、保健活動を体験する。
- 6) 介護保険施設における福祉、介護を体験する。
- 7) 医療スタッフと地域医療について語り合う。
- 8) 行政関係者や地域住民と医療について語り合う。

施設ごとの到達目標・行動目標

中核病院における病棟実習

- ① 1名の患者を2週間にわたり担当する。
- ② 原則として毎日、担当患者の問診、診察を行い、カルテ(学生用)に記載するとともに、日々の変化を主治医、あるいは看護師へ報告し、対処方法について検討する。
- ③ 担当患者の疾患のみならず、家族、暮らしている環境、地域について理解する。
- ④ 担当患者の処置、検査、手術、リハビリ等に立ち会い、指示された役割を果たす。
- ⑤ 担当患者の主治医意見書、訪問看護指示書、訪問リハビリ指示書等の草案を作成する。
- ⑥ 病棟患者の看護的業務の介助を行う。
- ⑦ 病棟カンファレンスや医療ソーシャルワーカー(MSW)の業務見学などを通じて、病院とその他の医療、介護・福祉施設との医療連携について理解する。
- ⑧ 機会があれば臨終に立会い、死後処置などを見学する。
- ⑨ 任された業務において、責任を持って患者に貢献するよう努める。

中核病院における救急(当直)実習

- ① 指導医とともに夜間当直を行う。
- ② 指導医の指導・監視の下、診察を行う。
- ③ 指導医の指導・監視の下、検査(心電図、検尿、採血など)を行う。
- ④ 指導医の指導・監視の下、治療(創傷処置、止血、縫合など)を行う。
- ⑤ 気管内挿管、心臓マッサージ、電氣的除細動の介助、見学を行う。
- ⑥ 指導医の許可の下、患者、家族への病状説明に同席する。
- ⑦ 地域における救急医療および災害医療の体制を理解する。
- ⑧ 救急隊からの救急患者受け入れの流れを理解する。

中核病院における外来実習

- ① 初診患者の問診、身体診察を行い、診断・治療方針を自ら考える。
- ② 指導医の外来診察を見学し、患者-医師関係、臨床推論の仕方を理解する。
- ③ 再来患者の問診、血圧・体温・酸素飽和度(SpO₂)測定を行う。
- ④ 外来における処置の介助を行う。

診療所における外来実習

- ① 指導医の診察を見学し、医師-患者コミュニケーションや診察における技能や態度を学習する。
- ② 初診患者の問診および身体診察を行い、臨床推論を立てる。
- ③ 再来患者の血圧・体温・酸素飽和度(SpO₂)測定を行う。
- ④ 指導医の指導・監視の下、心電図、超音波検査を行う。
- ⑤ リハビリの介助を行う。
- ⑥ 創傷処置、皮膚消毒、包帯交換の見学、介助を行う。
- ⑦ 患者・家族へのインタビューから住民が診療所に期待する思いを理解する。

訪問診療実習

- ① 訪問診療(往診)に同行する。
- ② 訪問先で血圧・体温・酸素飽和度(SpO₂)測定、身体診察などを行う。
- ③ 患者の異変を察知する努力をする。
- ④ 患者および家族とのコミュニケーションを図る。
- ⑤ 患者および家族との会話から、在宅医療のメリット・デメリットを知る。
- ⑥ 患者の家族構成・居住環境を確認し、問題点とその解決策を考える。
- ⑦ 患者に必要な医療、福祉、介護について考える。

訪問看護ステーションにおける実習

- ① 訪問看護に同行する。
- ② 訪問先で血圧・体温・酸素飽和度(SpO₂)測定、身体診察などを行う。
- ③ 看護的業務(体位変換、おむつ交換、移送など)の介助を行う。
- ④ 患者および家族とのコミュニケーションを図る。
- ⑤ 患者および家族との会話から、在宅医療のメリット・デメリットを知る。
- ⑥ 患者の家族構成・居住環境を確認し、問題点とその解決策を考える。
- ⑦ 患者に必要な医療、福祉、介護について考える。

保健所における実習

- ① 地域の保健業務について学習する。
- ② 地域における予防医療の重要性を理解する。
- ③ 保健師の家庭訪問に同行し、その活動を体験する。
- ④ 食中毒や集団感染症の対応を見学する。
- ⑤ 地区の健康相談会などで業務を分担する。
- ⑥ 地域住民に対して健康講話を行う。

福祉施設における実習

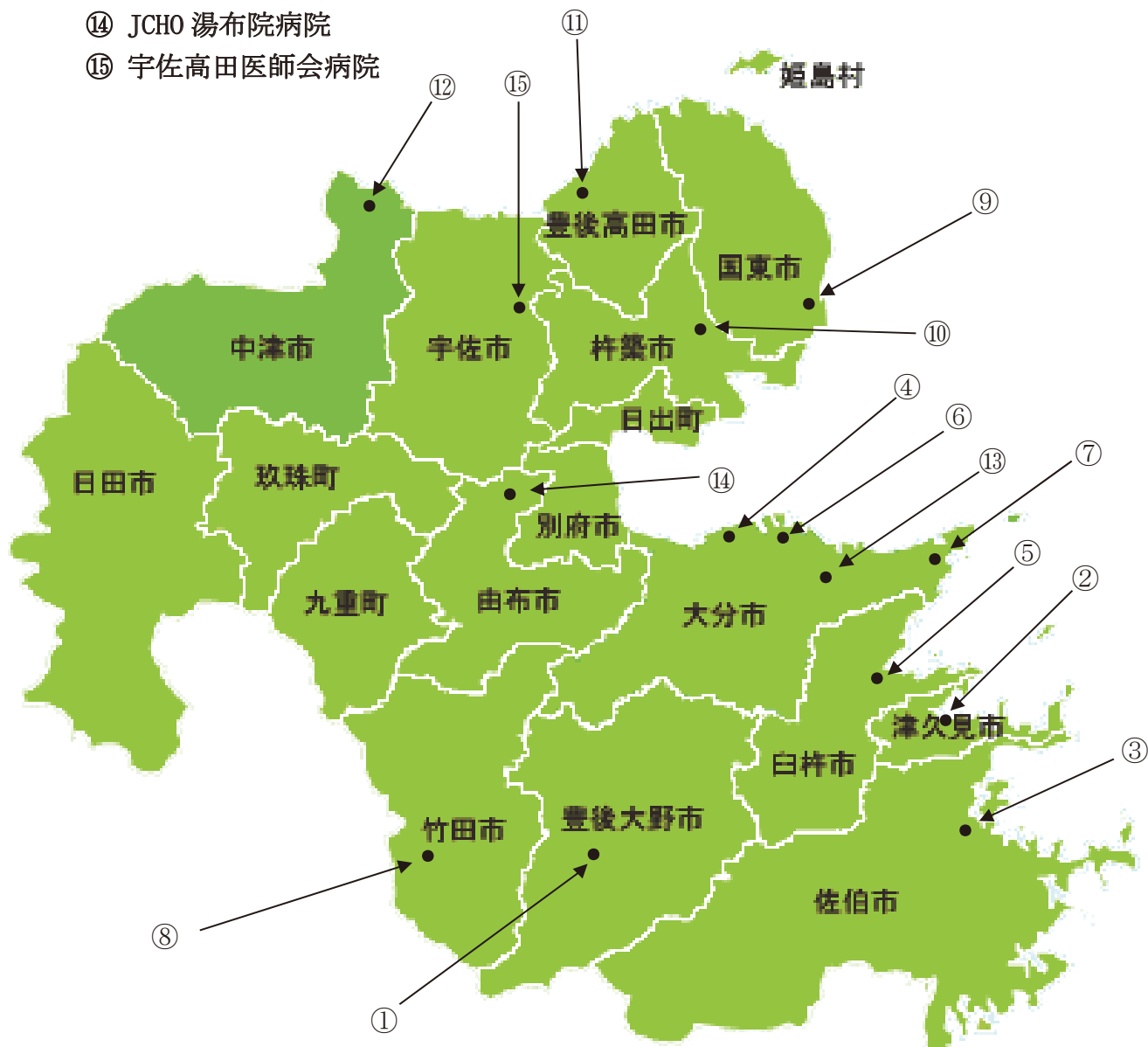
- ① 看護的業務(体位変換、おむつ交換、移送など)の介助を行う。
- ② 入浴介助、食事介助などを手伝う。
- ③ リハビリテーションに参加し、介助を行う。
- ④ 入居者と懇談する等、コミュニケーションを図る。
- ⑤ ケア・カンファレンスに参加する。

市町村健康福祉課での実習

- ① 市長あるいは健康福祉課長から地域医療の現状について話を聞く
- ② その地区の医療・保健・福祉のネットワークについて理解する。
- ③ 乳幼児検診・三歳児検診などに参加し、介助を行う。
- ④ 住民の健康相談に立ち会う。
- ⑤ 地域住民の医療ニーズを理解する。

地域医療実習病院MAP

- ① 豊後大野市民病院
- ② 津久見医師会立津久見中央病院
- ③ JCHO 南海医療センター
- ④ 大分健生病院
- ⑤ 臼杵市医師会立コスモス病院
- ⑥ 大分岡病院
- ⑦ 佐賀関病院
- ⑧ 竹田医師会病院
- ⑨ 国東市民病院
- ⑩ 杵築市立山香病院
- ⑪ 高田中央病院
- ⑫ 川島整形外科病院
- ⑬ 天心堂へつぎ病院
- ⑭ JCHO 湯布院病院
- ⑮ 宇佐高田医師会病院



実習プログラム

豊後大野市民病院

病 院 長：木下 忠彦

住 所：豊後大野市緒方町馬場 2 7 6 番地

交 通：大分駅から J R 豊肥本線で緒方駅下車、病院まで徒歩 10 分

実 習 責 任 者：木下 忠彦（院長）

実 習 担 当 者：拜郷 敦彦（副院長）、白井 亮（副院長）、
工藤 政信（総合診療科部長）、田島 正晃（外科部長）、
藤崎 秀明（呼吸器内科）

実習協力施設：児玉医院、老人保健施設 任運荘
豊肥保健所、豊後大野市役所

宿 泊 先：豊後大野市民病院研修研究センター

実習担当医師連絡先：白井 亮 先生（メールアドレス：shirai@oita-u.ac.jp）

事務担当者連絡先：清水 哲也 さん（0974-42-3121）

連絡事項：実習の1～2週間前に白井先生と清水さんへ連絡をしてください。

実習に際しての注意事項：

1. 不明な点を自分だけで解決せず主治医、あるいは白井副院長または院長に遠慮なく聞いて確認するように
2. 高齢者が多いので分かりやすい言葉ではっきり話すように
3. 高齢者に対し人生の先輩として敬意を払うように
4. 地域医療の現場を積極的に学ぶ
5. 院外の先生たちに礼儀正しく規則を守って学ぶ

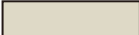


豊後大野市民病院

－ 地域医療実習スケジュール －

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	移動・オリエンテーション (豊後大野市民病院)	昼食	病棟実習・患者担当 (豊後大野市民病院)	宿泊
水曜日	病棟実習・看護実習 (豊後大野市民病院)	院長と昼食	病棟実習・看護実習 NST 回診・カンファレンス (豊後大野市民病院)	宿泊
木曜日	外来実習・指導医につく (豊後大野市民病院)	昼食	病棟実習 (豊後大野市民病院) 無医地区巡回診療	宿泊 (当直1回/人)
金曜日	外来実習・指導医につく リハビリ実習 (豊後大野市民病院)	昼食	行政、市民との懇談 講義・相談業務など (市役所市民生活課)	

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	老人保健施設(回診) (任運荘)	昼食	老人保健施設(講義) (任運荘)	宿泊
火曜日	健診センター実習 (豊後大野市民病院)	昼食	訪問看護・訪問に行く (豊後大野市民病院)	宿泊
水曜日	外来実習・指導医につく 透析実習 (豊後大野市民病院)	昼食	保健所実習 (豊肥保健所)	宿泊 懇談会
木曜日	診療所外来 (児玉医院)	昼食	診療所往診 (児玉医院)	宿舎片づけ
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

 は地域医療学センターにて

津久見市医師会立 津久見中央病院

病 院 長：桑原 亮彦

住 所：津久見市大字千怒 6 0 1 1 番地

交 通：大分駅から J R 日豊本線で津久見駅下車
(タクシーで約 5 分、バスで約 10 分 バス停「津久見中央病院」下車
※バスは便数少)

実 習 責 任 者：桑原 亮彦 (院長)

実 習 担 当 者：竹下 泰 (副院長)、石川 浩一 (外科部長)

実習協力施設：介護老人保健施設つくみかん・津久見中央病院へき地巡回診療所・津久見市医師会訪問看護ステーション・津久見市医師会市民健康管理センター・保戸島診療所・秋岡医院・池邊整形外科・姫野胃腸科クリニック・津久見市役所健康推進課・中部保健所

宿 泊 先：(職員宿舎) 津久見市千怒 6015 番地 シーボードシティビル

実習担当医師連絡先：竹下 泰 先生 (メールアドレス：別送)

事務担当者連絡先：事務長 朝生 剛次 さん (asougouji@yahoo.co.jp)

電話：0 9 7 2 - 8 2 - 1 1 2 3

連絡事項：事務窓口は朝生事務長です。実習の 1 ～ 2 週間前に事務長までメールで連絡してください。竹下副院長へは実習開始前に挨拶のメールを入れて下さい。



津久見市医師会立 津久見中央病院

－ 地域医療実習スケジュール －

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)		地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	オリエンテーション、病棟実習 (津久見中央病院)	昼食 (病院)	へき地巡回診療所、病棟実習(四浦) 副院長より「地域医療について」	官舎宿泊
水曜日	介護施設での実習 (つくみかん)	昼食 (病院)	病院での実習 リハビリ、糖尿病カンファ、透析、3F	医局会
木曜日	市民健康管理センター実習 (センター)	昼食 (病院)	病院で手術・病棟実習 (病棟・搬入・手術)・病棟	当直
金曜日	保健所実習 (臼杵市)	昼食 (病院)	病棟での実習 放射線・内科回診・薬剤	－

第2週	内科・内視鏡・救急	昼	午後	17 時以降
月曜日	保戸島診療所実習 (保戸島)	昼食 (保戸島)	病院での実習 栄養・外科カンファ・回診・MSW	官舎宿泊
火曜日	訪問看護での訪問実習 (訪問看護ステーション)	昼食 (保戸島)	内科回診、リハビリ回診、病棟実習	官舎宿泊 スタッフとの懇談会
水曜日	診療所実習(市内)	昼食 (病院)	診療部各科部長からの話	医局会 指導医とのまとめ
木曜日	病院での外来実習 内科・外科回診・救急	昼食 (病院)	乳幼児健診・行政との懇談 (市民会館、市役所)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)		発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて

JCHO南海医療センター

病 院 長：亀川 隆久

住 所：佐伯市常盤西町 1 1－2 0

交 通：大分駅から J R 日豊本線で佐伯駅下車、徒歩約 10 分
(バス停「大分駅前 3」から約 1 時間 50 分「中央通り 4 丁目」下車徒歩すぐ)

実 習 責 任 者：亀川 隆久 (院長)

実 習 担 当 者：高倉 健 (副院長)
森本 章生 (副院長、南海医療センター附属介護老人保健施設長)

実習協力施設：南海医療センター附属介護老人保健施設、長門記念病院
杉谷診療所、大島診療所、南部保健所

宿 泊 先：病院職員宿舍

実習担当医師連絡先：高倉 健 先生 (k_takakura@nankai-hp.jp)

事務担当者連絡先：総務企画課長 小野 宏さん (h_ono@nankai-hp.jp)

連絡事項：実習の 1～2 週間前に高倉先生と小野総務企画課長さんにメールで連絡をしてください。



JCHO南海医療センター

－ 地域医療実習スケジュール －

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	移動・オリエンテーション (南海医療センター)	院長と昼食	病棟実習 佐伯市の医療事情説明 (南海医療センター)	懇談会 宿泊
水曜日	病棟実習 リーダー看護師付き (南海医療センター)	副院長と昼食	病棟実習 BLS・気道管理訓練 (南海医療センター)	宿泊/当直
木曜日	老人福祉施設で実習 (介護老人保健施設)	昼食	地域往診 (長門記念病院)	宿泊
金曜日	市内診療所実習 介護保険について (杉谷診療所)	診療所長と昼食	市内診療所実習 訪問診療 (杉谷診療所)	

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	外来・検査部実習 (南海医療センター)	昼食	病棟・リハビリ実習 (南海医療センター)	宿泊/当直
火曜日	定期船で島に渡ります 市内診療所実習 (大島診療所)	診療所長と昼食	手術室実習 顕微鏡下縫合など (南海医療センター)	宿泊
水曜日	保健所実習 (南部保健所)	副院長と昼食	救急・リハビリ実習 急変時の対応訓練 (南海医療センター)	懇談会 宿泊
木曜日	外来・検査部実習 (南海医療センター)	昼食	病棟実習・まとめ (南海医療センター)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

 は地域医療学センターにて

大分健生病院

病 院 長：酒井 誠

住 所：大分市古ヶ鶴 1-1-15

交 通：トキハ前 6 番乗り場より大分バス「岩田循環」に乗車し、
「津留小学校前」で下車、徒歩 2 分（所要時間：約 15～20 分）
（大分駅からタクシーで約 10～15 分）

実 習 責 任 者：酒井 誠（院長）

実 習 担 当 者：酒井 誠（小児科部長）、平山 純一（外科部長）
杉谷 誠爾（研修委員長・外科医長）

実習協力施設：竹田診療所
つる訪問看護ステーション
健生訪問入浴サービスセンター
医療生協子育て・療育支援センター「きらり」

宿 泊 先：自宅から通い（当直時に 1 泊のみ院内当直室）

実習担当医師連絡先：酒井 誠 先生（kensei@oita-min.or.jp）
事務担当者連絡先：佐藤 夕佳 さん（kensei@oita-min.or.jp）

連絡事項：実習の 1～2 週間前に担当医師にメールで連絡をしてください。



大分健生病院

－ 地域医療実習スケジュール －

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食 (医局)	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	オリエンテーション 手術見学／病棟実習 (大分健生病院)	昼食 (医局)	病棟カンファレンス 褥瘡回診 (大分健生病院)	
水曜日	小児科外来 (大分健生病院)	昼食 (医局)	病棟カンファレンス 病棟実習 (大分健生病院)	
木曜日	内科外来・採血実習 ／放射線科実習 (大分健生病院)	昼食 (医局)	病棟カンファレンス 病棟実習 (大分健生病院)	当直
金曜日	早朝病棟看護実習 訪問看護／訪問入浴 (大分健生病院、 訪問看護、訪問入浴)	昼食 (医局)	病棟カンファレンス 小児科保育園健診 (大分健生病院)	

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	訪問看護／訪問入浴 (訪問看護、訪問入浴)	昼食 (医局)	往診 (大分健生病院)	
火曜日	竹田診療所 外来 (竹田診療所)	昼食 (竹田診療所)	竹田診療所 往診 (竹田診療所)	
水曜日	児童デイサービス実習 (子育て療育支援センター「きらり」)	昼食 (きらり)	児童デイサービス実習 (子育て療育支援センター「きらり」)	
木曜日	内科外来・採血実習 ／放射線科実習 (大分健生病院)	昼食 (医局)	病棟カンファレンス 実習のまとめ・発表 (大分健生病院)	送別会
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて

臼杵市医師会立 コスモス病院

病 院 長：安田 正之

住 所：臼杵市大字戸室字長谷 1 1 3 1 番 1

交 通：大分駅からＪＲ日豊本線下り上臼杵駅下車（普通列車のみ停車）、
（タクシーで約５分）
または大分駅からＪＲ日豊本線で臼杵駅下車（タクシーで約１０分・
コミュニティバスで約２５分、バス停「コスモス病院」下車
※バスは小さく乗車制限あり、便数も少。

実 習 責 任 者：安田 正之（院長）

実 習 担 当 者：舩友 一洋（副院長）、下田 勝広（副院長）近藤 誠哉（内科部長）

実習協力施設：介護老人保健施設南山園、吉田医院、
藤野循環器科内科医院、臼杵市地域包括支援センター、
中部保健所、臼杵消防署、臼杵市役所健康推進課

宿 泊 先：院内当直室

実習担当医師連絡先：舩友 一洋 先生 (k-masutomo@usukicosmos-med.or.jp)

事務担当者連絡先：医局事務 吉賀 麻祐さん (ikyoku-jimu@usukicosmos-med.or.jp)

吉良 友里歌さん (ikyoku-jimu@usukicosmos-med.or.jp)

連絡事項：実習の１～２週間前に内科・外科・整形外科の中から、担当したい患者の科を選択し、事務担当者に連絡ください。



白杵市医師会立 コスモス病院

－ 地域医療実習スケジュール －

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	移動・オリエンテーション (コスモス病院)	院長と昼食	退院前自宅訪問 (コスモス病院・リハビリ)	宿泊
水曜日	診療所での外来実習B ／救急車同乗実習A (市内クリニック／消防署)	昼食	訪問看護A／ 褥瘡・NST回診、病棟実習B (訪問看護／コスモス病院・病棟)	宿泊
木曜日	中核病院での外来実習 (コスモス病院・外来)	副院長と昼食	福祉実習／病棟実習 (コスモス病院・連携室)	宿泊/当直
金曜日	保健所実習 (中部保健所)	昼食	病棟実習・カンファなど (コスモス病院・病棟)	

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	老人保健施設での実習 (南山園)	昼食	老人保健施設での実習 (南山園)	宿泊
火曜日	医療と福祉の狭間 (地域包括支援センター)	昼食	行政との懇談 (市役所・健康推進課)	宿泊/当直
水曜日	診療所での外来実習A ／救急車同乗実習B (市内クリニック／消防署)	昼食	訪問看護B／ 褥瘡・NST回診、病棟実習A (訪問看護／コスモス病院・病棟)	宿泊
木曜日	病棟実習 担当医と共に (コスモス病院・病棟)	昼食	CPX・まとめ(発表) (コスモス病院・病棟)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて

大分岡病院

病 院 長：森 照明

住 所：大分市西鶴崎 3－7－1 1

交 通：大分駅から J R 日豊本線で鶴崎駅下車 徒歩 3 分

実 習 責 任 者：森 照明（院長）

実 習 担 当 者：立川 洋一（副院長）、山口 豊（副院長）
迫 秀則（副院長）

実習協力施設：谷村胃腸科小児科医院
大分東部病院
大分豊寿苑
大分市保健所
めのクリニック

宿 泊 先：病院内宿舎

実習担当医師連絡先：立川 洋一 先生 (tatchi@oka-hp.com)

事務担当者連絡先：医局 安東 玲子 さん (ando1901@oka-hp.com)

連絡事項：実習の 1～2 週間前に立川先生と安東さんへメールで連絡をして下さい。

実習以外にも病院への質問等があれば、メールで立川先生へ問い合わせして下さい。



大分岡病院

－ 地域医療実習スケジュール －

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	オリエンテーション ガイダンス、病院見学、電子 カルテ記載法など	指導医と昼食	病棟実習 (受け持ち患者診察、看護業務)	宿泊
水曜日	病院外来実習 (創傷、初期診療を中心)	指導医と昼食	訪問診療 (めのクリニック)	宿泊
木曜日	東部病院 健診 外来	指導医と昼食	救急外来／病棟実習	宿泊(当直)
金曜日	病院リハビリテーション 実習	院長と昼食	大分保健所	

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	病棟実習 (受け持ち患者診察、病棟薬 剤師、病棟リハビリテーション、 ヘルパー業務)	指導医と昼食	臨床検査	宿泊
火曜日	関連診療所で外来実習 (谷村胃腸科小児科医院)	昼食	地域医療連携、放射線 (コメディカルとの交流)	宿泊(当直)
水曜日	大分豊寿苑	昼食	訪問看護 (訪問看護ステーション)	宿泊
木曜日	救急外来／病棟実習	指導医と昼食	病棟実習 (受け持ち患者、看護)	まとめ(発表)
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて

佐賀関病院

病 院 長：増永 義則

住 所：大分市大字佐賀関 7 5 0－8 8

交 通：大分駅から J R 日豊本線下り、幸崎駅下車、
バスで 15 分（佐賀関病院前下車）あるいはタクシーで 15 分

実 習 責 任 者：長松 宜哉（理事長）

実 習 担 当 者：長松宜哉、 増永義則、 城日出徳、 甲原芳範、大屋譲、
大屋ゆり、 管聡、 中村朋子、 杉本剛、 姫野信治、
小川慶太、 織田奈穂美、 宇都宮健志、飯尾文昭、別府幹庸、
橋永さおり、黒田明子、 坪山明寛

実習協力施設：佐賀関診療所、 一尺屋診療所、 こうざきクリニック、
三重東クリニック、清川診療所、 訪問診療クリニックのぞみ、
王子クリニック、 高齢者介護施設ひまわり、
デイケアもみの木、有料老人ホームみかんの家・海風

宿 泊 先：ビジネス旅館

実習担当医師連絡先：大屋 譲 先生 (yuzuruoya@i.softbank.jp)

事務担当者連絡先：人事課 長松 さん (097-575-1172)

連絡事項：実習の2週間前に大屋先生にメールで連絡をしてください。数回メールでやりとりをして、要望にあわせて日程や担当医師、患者さんの割り当てをします。また、人事の長松さんには、事務連絡事項に関して連絡を入れてください。



佐賀関病院

－ 地域医療実習スケジュール（1例です）－

第1週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	病院外来実習1 オリエンテーション(大屋)	昼食	訪問診療実習 訪問診療担当医	宿泊 (当直含)
水曜日	病棟看護実習 担当看護師	昼食	回復期病棟実習 担当医	
木曜日	病院外来実習2	昼食	休診(救急 当直帯) 当直医	
金曜日	診療所実習1 診療所医師	昼食	NST 実習 NST メンバー	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	デイサービス実習 担当ケアマネージャー	昼食	地域保険実習 大分市保険師	宿泊 (当直含)
火曜日	デイケア実習 担当スタッフ	昼食	訪問診療実習2 訪問診療担当医	
水曜日	老人保健施設実習 施設スタッフ	昼食	MSW について	
木曜日	リハビリ実習 担当リハスタッフ	昼食	休診(救急 当直帯) 当直医	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

 は地域医療学センターにて

実習の詳細 計画は事前のメールやオリエンテーション、実際に実習に来てから柔軟に対応調整します。濡れたり汚れても大丈夫な服装を1つはもって来てください。

大屋

竹田医師会病院

病 院 長：加藤 一郎

住 所：竹田市大字拝田原（はいたばる） 4 4 8 番地

交 通：大分駅から JR 豊肥線「豊後竹田」駅下車
（J R の場合は病院車にて送迎します）

実 習 責 任 者：石井 一誠（副院長）

実 習 担 当 者：竹田医師会病院（石井 一誠 副院長他）
加藤病院（加藤 一郎 院長他） 大久保病院（大久保 健作 院長他）
伊藤医院（伊藤 恭 院長） 久住加藤医院（林下 陽二 院長）

実習協力施設：加藤病院 大久保病院 伊藤医院 久住加藤医院
大分県豊肥保健所
竹田市役所

宿 泊 先：竹田市内宿泊施設

実習担当医師連絡先：石井 一誠 先生（0 9 7 4－6 3－3 2 4 1）

事務担当者連絡先：事務部長 宮成 治幸 さん（miyanari@tmah.or.jp）

電話 0 9 7 4－6 3－3 2 4 1

連絡事項：実習の1～2週間前に宮成さんへメールで連絡をしてください。



竹田医師会病院

－ 地域医療実習スケジュール －

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	オリエンテーション (竹田医師会病院)	昼食	病棟(療養)実習 判定会議 (竹田医師会病院)	市内宿泊施設
水曜日	介護施設での実習 (伊藤医院)	昼食	行政との懇談 予防接種・健診視察 (竹田市役所)	市内宿泊施設
木曜日	診療所実習 (久住加藤医院)	昼食	インフルエンザ用卵農場視察 (久住加藤医院)	市内宿泊施設
金曜日	病棟(一般・障害者)実習 (竹田医師会病院)	昼食	訪問看護実習 (竹田訪問看護ステーション)	

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	外来実習 (大久保病院)	昼食	訪問看護介護実習 (大久保病院)	当直(A) 市内宿泊施設
火曜日	訪問看護介護実習 (加藤病院)	昼食	病棟実習 (竹田医師会病院)	当直(B) 市内宿泊施設
水曜日	救急実習 (ドクターカー・ヘリ) (竹田医師会病院)	昼食	保健所実習 (大分県豊肥保健所)	市内宿泊施設
木曜日	地域連携 退院支援 (竹田医師会病院)	昼食	まとめ・反省会 (竹田医師会病院)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

 は地域医療学センターにて

国東市民病院

病 院 長： 靱 井 眞 二

住 所： 国東市安岐町下原 1456 番地

交 通： ●大分駅から J R 日豊本線で杵築駅下車（タクシーにて約 30 分程度）
●大分駅から空港特急「エアライナー」で大分空港下車（タクシーにて約 5 分程度）
※JR 杵築駅並びに大分空港と国東市民病院間は病院車で送迎します
●自家用車
○姫島へのフェリー利用料金：片道 570 円
○姫島からの帰りに利用するバス料金：1,570 円

実 習 責 任 者： 靱 井 眞 二（院長）

実 習 担 当 者： 野 邊 靖 基（副院長） 小 川 芳 明（副院長）
三 浦 源 太（姫島村国民健康保険診療所所長）

実習協力施設： 姫島村国民健康保険診療所、社会福祉法人「鈴鳴荘」、国東市役所保健センター、
姫島村役場、グループホーム「ひだまり」

宿 泊 先： 国東市民病院： 医師官舎
姫島村診療所： 医師官舎

実習担当医師連絡先： 野邊 靖基先生（メールアドレス別送）

事務担当者連絡先： 庶務課（kunisaki@kunisaki-hp.jp）

連絡事項： 実習 1 ～ 2 週間前に野邊先生と庶務課にメールで連絡をしてください。



国東市民病院

－ 地域医療実習スケジュール －

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	送迎・オリエンテーション (国東市民病院)	昼食	病棟実習 (国東市民病院)	医療スタッフとの懇談会 宿泊
水曜日	新患外来実習 (国東市民病院)	昼食	病棟実習 訪問看護または巡回診療体験 (国東市民病院)	当直
木曜日	訪問リハビリ (国東市民病院)	昼食	午後外来実習 当院の災害訓練の実際 (国東市民病院)	宿泊
金曜日	地域医療連携業務体験 (国東市民病院)	昼食	病棟実習 訪問看護または巡回診療体験 (国東市民病院)	

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	小児科外来実習 (国東市民病院)	昼食	介護保健施設体験 (鈴鳴荘) 病棟実習(国東市民病院)	宿泊
火曜日	移動①(病院車→フェリー) (姫島村診療所) オリエンテーション (姫島村診療所)	所長と昼食	村長または総務課長との懇談 (姫島村役場) 訪問診療など (姫島村診療所)	宿泊 姫島住民との懇談会
水曜日	外来研修、グループホーム研修 (姫島村診療所) (グループホームひだまり)	昼食	移動②(フェリー→バス) (国東市民病院) 病棟実習(国東市民病院)	宿泊
木曜日	保健活動体験 (国東市役所保健センター)	昼食	病棟実習(国東市民病院) まとめ(症例発表)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて

移動①：国東市民病院からは病院車で伊美港まで移動。伊美港 1 1 時 0 0 分発のフェリーに乗船、1 1 時 2 5 分に姫島港着。

移動②：姫島港 1 4 時 1 0 分発のフェリーに乗船。伊美港から 1 4 時 4 2 分発のバスへ乗車し国東バスターミナルへ。

国東バスターミナル 1 6 時 0 0 分発、国東市民病院前経由のバスに乗り換え、国東市民病院に 1 6 時 3 3 分到着。

※このスケジュールは祝日がない週のものとなりますので、祝日がある週の場合は若干の変更があります。

杵築市立山香病院

病 院 長：小野 隆司

住 所：杵築市山香町大字野原 1 6 1 2 番地の 1

交 通：大分駅から JR 日豊本線で中山香駅下車、病院まで徒歩 5 分

実 習 責 任 者：小野 隆司（院長）

実 習 担 当 者：石尾 哲也（副院長）、中野 大作（泌尿器科部長）、藤原 貫為（内科部長）、
山下 昇（循環器内科部長）、半田 陽佑（小児科部長）、
衛藤 大典（老健施設長）、大野 繁樹（渡辺内科医院）

実習協力施設：渡辺内科医院、杵築市老人保健施設「グリーンケアやまが」、
杵築市山香福祉ステーション、杵築市役所、東部保健所

宿 泊 先：病院内宿舎

実習担当医師連絡先：石尾 哲也 先生 (tishio@yamaga-hp.jp)

事務担当者連絡先：佐藤 剛 さん（総務課長）(gou-satou@city.kitsuki.lg.jp)

連絡事項：1～2 週間前に石尾先生に連絡を入れて下さい。



杵築市立山香病院

－ 地域医療実習スケジュール －

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	移動・オリエンテーション (杵築市立山香病院)	昼食	病棟実習 (杵築市立山香病院)	宿泊
水曜日	訪問看護実習 (杵築市山香福祉ステーション)	昼食	訪問リハビリ実習 (杵築市山香福祉ステーション)	宿泊(当直)
木曜日	外来実習 (杵築市立山香病院)	昼食	訪問診察実習 (杵築市山香福祉ステーション)	宿泊
金曜日	老人保健施設実習 (グリーンケアやまが)	昼食	市の保健事業実習 (市役所子育て・健康推進課)	

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	病棟実習 (杵築市立山香病院)	昼食	老人保健施設実習 (グリーンケアやまが)	宿泊
火曜日	診療所実習 (渡辺内科医院)	昼食	保健所実習 (東部保健所)	宿泊
水曜日	外来実習 (杵築市立山香病院)	昼食	訪問入浴実習 (杵築市山香福祉ステーション)	宿泊(当直)
木曜日	訪問看護実習 (杵築市山香福祉ステーション)	昼食	病棟実習・まとめ (杵築市立山香病院)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて

高田中央病院

理 事 長：瀧上 茂

住 所：879-0627 豊後高田市新地 1176 番地 1

交 通：大分駅から J R 日豊線で宇佐駅下車、病院まで車 7 分
宇佐駅到着時、当院から迎えあり

実 習 責 任 者：瀧上 茂（理事長）

実 習 担 当 者：小田孝明（院長 整形外科部長）、有永信也（外科部長）
手島進（循環器科部長）、齋藤美恵子（内科副部長、糖尿病専門）
三重野斉（呼吸器科部長）、野柳俊明（皮膚科部長）、
江本昭雄（泌尿器科部長）、高橋瑞穂（小児科部長）、
道野慎太郎（放射線科部長）、坂本啓二（顧問）

実習協力施設：診療所「サンクリニック」 老人保健施設「サングレイス香々地」
養護老人ホーム「六郷園」 介護付有料老人ホーム「ケアプレイス・オリーブ」

宿 泊 先：病院内研修用特室（2 室）

実習担当医師連絡先：瀧上 茂 先生（理事長） 0978-22-3745 内線 700

事務担当者連絡先：瀧上 淳 さん（事務長） 0978-22-3745 内線 739

e-mail: takigamijun@yahoo.co.jp

連絡事項：実習の 1 週間前には瀧上 さん（事務長）まで連絡を入れて下さい。



高田中央病院

－ 地域医療実習スケジュール －

1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	実習オリエンテーション 老健・診療所訪問	実習責任者 との昼食	企業産業医研修 養護老人ホーム往診	宿泊
水曜日	外科カンファ 病棟(指定患者担当)	昼食	内科カンファ 病棟(指定患者担当)	宿泊
木曜日	福祉見学(市役所)	昼食	へき地巡回診療 救急外来実習	夜間救急外来実習 宿泊
金曜日	回診、外来診療	昼食	病棟看護、ケア実習	まとめ(意見交換) 次週予定確認

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	整形外科カンファ 回診 外来見学	昼食	在宅支援部（通所リハ、 訪問看護、ケア事業）	宿泊
火曜日	外来見学 エコー立会い	院長との昼食	内視鏡見学	宿泊
水曜日	透析、リハビリ 放射線科 実習	昼食	病棟看護・ケア実習	懇談会 宿泊
木曜日	回診、外来診療	昼食	救急外来実習	総括
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

 は地域医療学センターにて

場合によっては予定が変更される事もありますのでご了承下さい。

現時点では予定が組めませんが、行政ならび保健所での実習も取入れます。

社会医療法人玄真堂 川寫整形外科病院

理 事 長：川寫 真人

住 所：中津市宮夫14-1

交 通：JR 中津駅よりタクシーで10分
バスで15分（東本町乗車・宮夫下車 大交北部バスまたはコミュニティバス）

実習責任者：川寫 真人(理事長)

実習担当者：田村 裕昭（院長）、川寫 眞之（副院長）、永芳 郁文（診療部長）、
本山 達男（診療部長）、古江 幸博（診療部長）

実習協力施設：ダイハツ九州、中津市医師会総合健診センター、中津市内診療所（未定）、
かわしまクリニック、老健なのみ、訪問看護ステーションかわしま

宿 泊 先：病院宿舎（京ノ津ハイツ）

実習担当医師連絡先：川寫 眞之 先生 (gensin3@voice.ocn.ne.jp)

事務担当者連絡先：事務局部長 吉田 公博 さん (info@kawashimahp.jp)

連絡事項：ご希望に応じてスケジュールの変更・調整を検討したいと思います。

1～2週間前にメールで事務担当者まで連絡を入れて下さい。



社会医療法人玄真堂 **川 瀧 整 形 外 科 病 院**

－ 地域医療実習スケジュール －

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	移動・オリエンテーション (川瀧整形外科病院)	昼食	病棟実習 (川瀧整形外科病院)	宿泊
水曜日	外来実習 (かわしまクリニック)	昼食	健診センター実習 (中津医師会総合健診センター)	宿泊
木曜日	入院リハビリ実習 (川瀧整形外科病院)	昼食	手術実習 (川瀧整形外科病院)	宿泊／当直
金曜日	通所リハビリ実習 (川瀧通所リハビリテーション)	昼食	老人保健施設実習 (老健なのみ)	

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	外来リハビリ実習 (かわしまクリニック)	昼食	病棟又は手術又は義肢科 又は検査科等で実習 (川瀧整形外科病院等)	宿泊
火曜日	訪問リハビリ実習 (訪問看護ステーションかわしま)	昼食	産業医実習 (ダイハツ九州)	宿泊／当直
水曜日	外来実習 (かわしまクリニック)	昼食	内科診療所実習 (市内診療所)	宿泊
木曜日	訪問看護実習 (訪問看護ステーションかわしま)	昼食	病棟実習・まとめ (川瀧整形外科病院)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて

天心堂へつぎ病院

病 院 長： 首藤 治

住 所： 大分市中戸次二本木5956番地

交 通： 大分駅からJR豊肥線で中判田駅下車 タクシーで約5分
へつぎ病院からおおの診療所まで車で30分（送迎可）

実習責任者： 首藤 治（院長）

実習担当者： 首藤 治（へつぎ病院院長）、麻生 哲郎（へつぎ診療所所長）、
川上 克彦（陽光苑苑長）、 石丸 修（おおの診療所所長）、
岡部 英司（へつぎ病院副院長）

実習協力施設： へつぎ診療所 / 介護老人保健施設 陽光苑
おおの診療所 / 介護老人保健施設 おおの郷

宿 泊 先： 病院内宿舎

実習担当医師連絡先：岡部 英司 先生（メールアドレス別途）

事務担当者連絡先：本部総務課 後藤 通晴 さん（goto_michiharu@tenshindo.org）

連絡事項：実習1～2週間前に岡部先生と後藤まで御連絡下さい。

実習プログラムについての質問は、メールで後藤までお願いします。プログラムの変更・調整の相談に応じます。

- おおの診療所実習については、宿泊場所の変更を検討中です。
- 少しゆとりをもった実習内容に変更しています。



天心堂へつぎ病院

－ 地域医療実習スケジュール －

1 へつぎ病院(火曜、金曜)、陽光苑(水曜、木曜)

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域についての予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	へつぎ病院 オリエンテーション チーム医療の流れ 1	副院長と昼食 (検食)	へつぎ病院 チーム医療の流れ 2 看護実習、透析カンファ・ 内科カンファ	宿泊
水曜日	老健 陽光苑 入退所判定会議	指導医と昼食 (検食)	老健 陽光苑実習 ケアプランカンファレンス	宿泊／当直
木曜日	老健 陽光苑 入所者回診	昼食	老健 陽光苑 通所リハビリテーション 天心堂在宅会議	宿泊
金曜日	へつぎ病院 透析・リハビリ	リハスタッフ又は 院長と昼食	へつぎ病院 回復期リハ病棟 連携支援	会食

2 へつぎ診療所(上段)、おおの診療所(下段)

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	概要説明 訪問看護	在宅責任者 昼食	訪問診療 (有料老人ホーム)	宿泊
	オリエンテーション		訪問診察	
火曜日	デイサービス	指導医と 昼食	居宅介護支援	宿泊
	外来診療		訪問診察	
水曜日	訪問リハ	昼食	在宅介護	宿泊／当直
	オリエンテーション		訪問診察	
木曜日	地域包括支援センター	在宅看護・ 介護責任者 と昼食	訪問診療	
	外来診療		訪問診察	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

■ は地域医療学センターにて

*1 第2週は、月火・水木で、へつぎ診療所とおおの診療所へ相互に各々実習してもらう。

おおの診療所は戸次から約 36km 離れ、過疎地域での医療を体験できます。

*2 実習内容について、希望があれば調整可能です。

JCHO湯布院病院

病 院 長：犀川 哲典

住 所：〒879-5103 由布市湯布院町川南 252

交 通：大分駅から JR 久大線由布院駅下車 徒歩 20 分

実 習 責 任 者：犀川 哲典（院長）

実 習 担 当 者：井上龍誠（副院長） 後藤洋一（内科部長） 大隈和喜（内科部長）
針秀太（整形外科部長）

実習協力施設：足立クリニック 介護保険サービスセンター虹 由布市健康増進課
由布市社会福祉協議会湯布院事務所 特別養護老人ホーム温水園
中部保健所由布支部

宿 泊 先：病院内

実習担当医師連絡先：井上 龍誠 先生（メールアドレス：inouet@angel.ocn.ne.jp）
事務担当者連絡先：杉野 康之 さん（メールアドレス：sugino-yasuyuki@yufuin.jcho.go.jp）
連絡事項：実習の1～2週間前に井上先生と杉野さんにメールで連絡をして下さい。

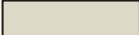


JCHO湯布院病院

－ 地域医療実習スケジュール －

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	オリエンテーション 病院案内 病棟業務	院長と昼食	保健所実習 (中部保健所由布支部)	院内宿泊
水曜日	介護施設実習 (虹)	昼食	診療所実習 (足立クリニック)	院内宿泊 当直
木曜日	外来業務、整形外科処置	昼食	乳幼児健診 (由布市子育て支援センター) または訪問介護(社協)	院内宿泊
金曜日	ふれあいいきいき健康サロン (社協、地区公民館)	昼食	病棟業務 退院前訪問指導同行	

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	通所リハビリ実習 (湯布院病院)	昼食	整形外科手術見学 (湯布院病院)	院内宿泊
火曜日	介護施設実習 (温水園)	昼食	訪問リハビリ同行 (湯布院病院)	院内宿泊
水曜日	訪問診療同行 (湯布院病院)	昼食	病棟業務、手術見学	院内宿泊
木曜日	訪問看護同行 (湯布院病院)	院長と昼食	乳幼児健診 (由布市子育て支援センター) または訪問介護(社協)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

 は地域医療学センターにて

宇佐高田医師会病院

病 院 長： 柏木 孝仁

住 所： 宇佐市大字南宇佐 635 番地

交 通： 大分駅から J R 日豊線で「宇佐駅」下車、病院まで車で 10 分
宇佐駅より大分交通バスの「飛永行き」、「四日市行き」、「中津駅行き」に乗車し、
伏田停留所（轟木整形外科病院前）にて下車、バス停より徒歩約 5 分の小高い
丘の上にあります。

実 習 責 任 者： 柏木 孝仁 （病院長）

実 習 担 当 者： 宇佐高田医師会病院 （柏木 孝仁 院長 他）
医療法人宇水会 クリニックオアシス （石田 浩一郎 院長 他）
原澤医院 （原澤 一郎 院長）

実習協力施設： クリニックオアシス、原澤医院
医療法人宇水会 介護老人保健施設 「オアシス宇佐」
宇佐市役所 健康推進課
宇佐高田地域成人病検診センター

宿 泊 先： 病院宿舍 or 宇佐ホテルリバーサイド ※当直時は院内宿直室

実習担当医師連絡先：院長 柏木 孝仁 先生（メールアドレス:koujinkoujinkoujin55@gmail.com）

事務担当者連絡先：事務長 熊谷 嘉典 さん（メールアドレス:kuma@utihp.jp）

電話番号：0978-37-2300

連絡事項：事務窓口は熊谷事務長です。実習の 1～2 週間前に事務長まで電話、若しくはメールで連絡して下さい。



宇佐高田医師会病院

－ 地域医療実習スケジュール －

第1週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	実習の概要説明 (地域医療学センター)	昼食	地域について予備学習 (地域医療学センター)	
火曜日	オリエンテーション 電子カルテ・施設説明 受持ち患者決定	昼食	へき地診療体験	宿泊
水曜日	病院病棟実習① (医師会病院・病棟)	昼食	行政との懇談 (市役所・健康推進課)	宿泊
木曜日	診療所での外来実習 A (原澤医院)	指導医と昼食	病院病棟実習②・心カテ (医師会病院・病棟)	宿泊/当直
金曜日	病院外来実習① (各種検査含む) (医師会病院・外来)	昼食	福祉実習・手術 (医師会病院・連携室)	

第2週	午前	昼	午後	17 時以降
月曜日	診療所での外来実習 B (市内クリニック)	昼食	病院病棟実習③ (医師会病院・病棟)	宿泊
火曜日	病院外来実習② (各種検査含む) (医師会病院・外来)	昼食 (医局会議)	病院病棟実習④ (医師会病院・病棟)	宿泊/当直
水曜日	介護保険施設体験 (オアシス宇佐)	昼食	訪問看護・通所リハ実習 (オアシス宇佐)	宿泊
木曜日	検診センター実習 (成人病検診センター)	昼食	病院病棟実習②・心カテ (医師会病院・病棟)	
金曜日	発表会準備 (地域医療学センター)	昼食	発表会 (地域医療学センター)	

は地域医療学センターにて

(参考資料) クリニカル・クラークシップの手引き

(Stage 1)

1. クリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）の主旨

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

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

2. 本学におけるクリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）の概要

- (1) クリニカル・クラークシップは第5年次4月から第6年次7月までの間に本学の医学部附属病院及び関連教育病院である大分県立病院において次のとおりに区分して実施する。

1) 実習期間

平成26年10月6日（月）～平成26年12月12日（金）

2) 実習時間帯

原則として8時30分～17時00分

※ 各病院、診療科等のスケジュールに合わせる。

3) 当直実習

産科当直は、大分県立病院において、2回行う。

救急車同乗実習は、大分市消防局において、1回行う（Stage1）。

(2) 各科ローテーション表等

5年次生での実習を Stage1、6年次生での実習を Stage2 とする。

まず、Stage1 では、学生を22グループに分け、本学医学部附属病院の全診療科の実習を行う。

次に、Stage2 として、本学医学部附属病院の診療科の中から選択して2週間、4週間、

4週間、地域医療実習を2週間、大分県立病院にて2週間の実習を行う。

(4) 関連教育病院実習要項（同冊子参照）

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

(6) 診療科等の指導医は、実習開始にあたり患者（家族）に対して、学生が担当し医行為を行うことについて説明し、インフォームド・コンセントを得る。水準Ⅱ以上の医行為と思われるものを行うときは、その都度インフォームド・コンセントを得る。

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

(8) 注意事項

- 1) 学生であることの自覚のもとに指導医（担当教員）の指示に従い行動すること。
- 2) 患者及びその家族と接する際には、不用意な言動で不安を与えるおそれがあるので、診断・治療に関する対応は十分に注意すること。
- 3) 実習上、知り得た患者の全ての情報は決して漏らしてはならない。また、病院内（廊下・エレベーターなど多くの人が出入りする場所）での言動にも注意を払うこと。
- 4) 服装、頭髮は常に清潔に保ち、患者・家族に不快感を与えないよう心がけること。

（ピアス・マニキュア・サンダル・茶髪等は厳禁）

ジーパン・ジャンパーなど診療にふさわしくない服装は慎むこと。清潔な白衣を着用し、ネームプレートを必ずつけること。

- 5) 各診療科等で定められた集合場所、時間を厳守（5分前に集合）すること。
- 6) 敷地内全面禁煙のため、喫煙はしないこと。
- 7) 実習を欠席する場合は、各診療科の医局へ必ず連絡すること。
- 8) 医師臨床研修(2年間)の義務化と同時に、その研修目標「臨床研修の到達目標」が明示された。この目標には学生実習中に達成可能な目標も数多くあり、この目標を意識して実習・学習を行うことを求める。

3. 学生が診療業務を行うことについての法的位置付け

厚生労働省健康政策（医政）局の臨床実習検討委員会は、平成3年の最終報告の中で、医学生が下記の条件の下に医行為を行う場合には、医師法上の違法性はないものといえるとしている。

- 1) 侵襲性のそれほど高くは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要件を満たす指導医によるきめ細かな指導・監督のもとに行われること。
- 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を条件とするならば、医学生が医行為を行っても、医師が医行為を行う場合と同程度に安全性を確保できる。また、医学生が医行為を行う手段・方法についても、上記の条件に加え、患者等の同意を得て実施することとすれば、社会通念から見て相当であると考えられる。

4. 学生が当事者となる医療事故について

1) 学生に傷害が起こる事故について

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

2) 学生の行為により患者に傷害が起こる事故について

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

3) 学生が加入する保険について

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

5. 全科共通カリキュラム

全期間を通じて身につけるべき事項

◎ 診療の基本

一般目標：

受持ち患者の情報を収集し、診断して治療計画を立てることを学ぶ。

【問題志向型システム・科学的根拠にもとづいた医療】

到達目標：

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

【医療面接】

到達目標：

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

【診療記録とプレゼンテーション】

到達目標：

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

(参考資料) 「臨床研修の到達目標」について

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

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

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

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

「臨床研修の到達目標」

一般目標

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

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

I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

(1) 患者－医師関係

a) 礼儀正しく患者(家族)に接することができる コアカリ

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

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

(2) チーム医療

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

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

(3) 問題対応能力

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

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる(EBM =Evidence Based Medicine の実践ができる。))。

- 2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
- 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- 4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

(4) 安全管理

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

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

(5) 症例呈示

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

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

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

(6) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

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

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 医療面接

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

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

(2) 基本的な身体診察法

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

- 1) 全身の観察(バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む。)ができ、記載できる。
水準I*(* 水準とは臨床実習において許容される基本的医行為の例 94ページ参照)
- 2) 頭頸部の診察(眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む。)ができ、記載できる。
水準I
- 3) 胸部の診察(乳房の診察を含む。)ができ、記載できる。 水準I
- 4) 腹部の診察(直腸診を含む。)ができ、記載できる。 水準I
- 5) 泌尿・生殖器の診察(産婦人科的診察を含む。)ができ、記載できる。 水準I
- 6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。 水準I
- 7) 神経学的診察ができ、記載できる。 水準I
- 8) 小児の診察(生理的所見と病的所見の鑑別を含む。)ができ、記載できる。 水準I
- 9) 精神面の診察ができ、記載できる。 水準I

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

- 1) 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む。) 水準 I
- 2) 便検査(潜血、虫卵) 水準 I
- 3) 血算・白血球分画 水準 I
- 4) 血液型判定・交差適合試験 A 水準 I
- 5) 心電図(12誘導)、負荷心電図 A 水準 I

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

（４）基本的手技〔必修項目：下線の手技を自ら行った経験があること〕

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

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

（５）基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

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

（６）医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

- 1) 指導医の指導・監督の下に診療録（退院時サマリーを含む。）をPOS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。 水準Ⅰ
- 2) 指導医の指導・監督の下に処方箋、指示箋を作成し、管理できる。 水準Ⅰ
- 3) 指導医の指導・監督の下に診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。 水準Ⅰ
- 4) 指導医の指導・監督の下にCPC(臨床病理検討会)レポートを作成し、症例呈示できる。 水準Ⅰ
- 5) 指導医の指導・監督の下に紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。 水準Ⅰ

（７）診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

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

初期研修医の必修項目

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

B 経験すべき症状・病態・疾患

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

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

- 1) 全身倦怠感
- 2) 不眠
- 3) 食欲不振
- 4) 体重減少、体重増加
- 5) 浮腫
- 6) リンパ節腫脹
- 7) 発疹
- 8) 黄疸
- 9) 発熱
- 10) 頭痛
- 11) めまい
- 12) 失神
- 13) けいれん発作
- 14) 視力障害、視野狭窄
- 15) 結膜の充血
- 16) 聴覚障害
- 17) 鼻出血
- 18) 嘔声
- 19) 胸痛
- 20) 動悸
- 21) 呼吸困難
- 22) 咳・痰
- 23) 嘔気・嘔吐
- 24) 胸やけ
- 25) 嚥下困難
- 26) 腹痛
- 27) 便秘異常(下痢、便秘)
- 28) 腰痛
- 29) 関節痛
- 30) 歩行障害
- 31) 四肢のしびれ
- 32) 血尿
- 33) 排尿障害(尿失禁・排尿困難)

- 34)尿量異常
- 35)不安・抑うつ

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

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

3 経験が求められる疾患・病態

卒後臨床研修医の必修項目(参考)

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

※全疾患（８８項目）のうち７０％以上を経験することが望ましい

（１）血液・造血器・リンパ網内系疾患

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

（２）神経系疾患

- [1]脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血） ☐A
- [2]認知症疾患
- [3]脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）
- [4]変性疾患（パーキンソン病）
- [5]脳炎・髄膜炎

（３）皮膚系疾患

- [1]湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎） ☐B
- [2]蕁麻疹 ☐B
- [3]薬疹
- [4]皮膚感染症 ☐B

（４）運動器（筋骨格）系疾患

- [1]骨折 ☐B
- [2]関節・靱帯の損傷及び障害 ☐B
- [3]骨粗鬆症 ☐B
- [4]脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア） ☐B

（５）循環器系疾患

- [1]心不全 ☐A
- [2]狭心症、心筋梗塞 ☐B

[3]心筋症

[4]不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈) **B**

[5]弁膜症(僧帽弁膜症、大動脈弁膜症)

[6]動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤) **B**

[7]静脈・リンパ管疾患(深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫)

[8]高血圧症(本態性、二次性高血圧症) **A**

(6) 呼吸器系疾患

[1]呼吸不全 **B**

[2]呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎) **A**

[3]閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症) **B**

[4]肺循環障害(肺塞栓・肺梗塞)

[5]異常呼吸(過換気症候群)

[6]胸膜・縦隔・横隔膜疾患(自然気胸、胸膜炎)

[7]肺癌

(7) 消化器系疾患

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

[2]小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻) **B**

[3]胆嚢・胆管疾患(胆石、胆嚢炎、胆管炎)

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

[5]膵臓疾患(急性・慢性膵炎)

[6]横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア) **B**

(8) 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む。)疾患

[1]腎不全(急性・慢性腎不全、透析) **A**

[2]原発性糸球体疾患(急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群)

[3]全身性疾患による腎障害(糖尿病性腎症)

[4]泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石、尿路感染症) **B**

(9) 妊娠分娩と生殖器疾患

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

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

[3]男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍) **B**

(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患

[1]視床下部・下垂体疾患(下垂体機能障害)

[2]甲状腺疾患(甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症)

[3]副腎不全

[4]糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖) **A**

[5]高脂血症 **B**

[6]蛋白及び核酸代謝異常(高尿酸血症)

(11) 眼・視覚系疾患

[1]屈折異常(近視、遠視、乱視) **B**

[2]角結膜炎 **B**

[3]白内障 **B**

[4]緑内障 **B**

[5]糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

(12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患

[1]中耳炎 **B**

[2]急性・慢性副鼻腔炎

[3]アレルギー性鼻炎 **B**

[4]扁桃の急性・慢性炎症性疾患

[5]外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

(13) 精神・神経系疾患

[1]症状精神病

[2]認知症(血管性認知症を含む。) **A**

[3]アルコール依存症

[4]気分障害(うつ病、躁うつ病を含む。) **A**

[5]統合失調症(精神分裂病) **A**

[6]不安障害(パニック症候群)

[7]身体表現性障害、ストレス関連障害[B]

(14) 感染症

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

[2]細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア)[B]

[3]結核[B]

[4]真菌感染症(カンジダ症)

[5]性感染症

[6]寄生虫疾患

(15) 免疫・アレルギー疾患

[1]全身性エリテマトーデスとその合併症

[2]慢性関節リウマチ[B]

[3]アレルギー疾患[B]

(16) 物理・化学的因子による疾患

[1]中毒(アルコール、薬物)

[2]アナフィラキシー

[3]環境要因による疾患(熱中症、寒冷による障害)

[4]熱傷(B)

(17) 小児疾患

[1]小児けいれん性疾患[B]

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

[3]小児細菌感染症

[4]小児喘息[B]

[5]先天性心疾患

(18) 加齢と老化

[1]高齢者の栄養摂取障害[B]

[2]老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)[B]

C 特定の医療現場の経験

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

(1) 救急医療

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

1) バイタルサインの把握ができる。

2) 重症度及び緊急度の把握ができる。

3) ショックの診断と治療ができる。

4) 二次救命処置(ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。)が**できに**参加し、一次救命処置(BLS = Basic Life Support)を**指導**ができる。

※ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等機器を使用しない処置が含まれる。

5) 頻度の高い救急疾患の初期治療が**できに**参加する。

6) 専門医への適切なコンサルテーションが**できに**の現場に参加する。

7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

必修項目 救急医療の現場を経験すること

(2) 予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

1) 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントが**できに**参加する。

2) 性感染症予防、家族計画を指導**できに**の現場に参加する。

3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。

4) 予防接種を**実施****できに**の現場に参加する。

必修項目 予防医療の現場を経験すること

(3) 地域医療

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

1) 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療(在宅医療を含む)について理解し、~~実践~~する。

2) 診療所の役割(病診連携への理解を含む。)について理解し、~~実践~~する。

3) へき地・離島医療について理解し、~~実践~~する。

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

(4) 周産・小児・成育医療

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

1) 周産期や小児の各発達段階に応じ**適切な医療が提供できるを説明**できる。

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

必修項目 周産・小児・成育医療の現場を経験すること

(5) 精神保健・医療

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

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

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

(6) 緩和ケア、終末期医療

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

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

必修項目 臨終の立ち会いを経験すること

(7) 地域保健

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

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

(参考資料) 臨床実習において許容される基本的医行為の例

医学生の臨床実習において、一定条件下に許容される基本的医行為の例示

(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・厚生省健康政策局から)

水 準 I	水 準 II	水 準 III
指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	状況によって指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	原則として指導医の実施の介助または見学にとどめるもの
1. 診 察		
- 全身の視診, 打診, 触診 - 簡単な器具 (聴診器, 打腱器, 血圧計など) を用いる全身の診察 - 直腸診 - 耳鏡, 鼻鏡, 検眼鏡による診察 - 内診 - 産科的診察		
2. 検 査		
(生理学的検査) - 心電図, 心音図, 心機図 - 脳波 - 呼吸機能 (肺活量等) - 聴力, 平衡, 味覚, 嗅覚 - 視野, 視力 (消化管検査) - 直腸鏡, 肛門鏡 (画像診断) - 超音波 - MR I (介助) (放射線学的検査) - 単純X線撮影 (介助) - R I (介助) (採血) - 耳朶・指先など毛細血管, 静脈 (末梢) (穿刺) - 嚢胞 (体表), 膿瘍 (体表) (産婦人科) - 膣内容採取 - コルコスコーピー (その他) - アレルギー検査 (貼付) - 発達テスト	- 筋電図 - 胃腸管透視 - 動脈 (末梢) - 胸, 腹腔, 骨髄	- 眼球に直接触れる検査 - 食道, 胃, 大腸, 気管, 気管支などの内視鏡検査 - 気管支造影など造影剤注入による検査 - 小児からの採血 - 腰椎, バイオプシー - 子宮内操作 - 知能テスト, 心理テスト

水 準 I	水 準 II	水 準 III
指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	状況によって指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの	原則として指導医の実施の介助または見学にとどめるもの
3. 治 療		
(看護的業務) ・ 体位交換, おむつ交換, 移送 (処置) ・ 皮膚消毒, 包帯交換 ・ 外用薬貼付・塗布 ・ 気道内吸引, ネブライザー ・ 導尿, 浣腸 ・ ギブス巻 (注射) (外科的処置) ・ 抜糸, 止血 ・ 手術助手 (その他) ・ 作業療法 (介助)	・ 創傷処置 ・ 胃管挿入 ・ 皮内, 皮下, 筋肉 ・ 静脈 (末梢) ・ 膿瘍切開, 排膿 ・ 縫合 ・ 鼠径ヘルニア用手還納	・ 静脈 (中心), 動脈 ・ 全身麻酔, 局所麻酔 ・ 輸血 ・ 各種穿刺による排液 ・ 分娩介助 ・ 精神療法 ・ 眼球に直接触れる治療
4. 救 急		
・ バイタルサインチェック ・ 気道確保 (エアウェイによる), 人工呼吸, 酸素投与	・ 気管内挿管 ・ 心マッサージ ・ 電氣的除細動	
5. そ の 他		
・ カルテ記載 本実習では原則しないこととする ・ 健康教育 (一般的内容に限る)	・ 患者への病状説明	・ 家族への病状説明

F 医学・医療と社会【地域医療】

一般目標：

地域医療の在り方と現状および課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を身に付ける。

到達目標：

- 1) 地域医療に求められる役割と機能および体制等、地域医療の在り方を概説できる。
- 2) へき地および離島における地域医療の現状と課題について説明できる。
- 3) 医師の偏在（地域および診療科）の現状について説明できる。
- 4) 地域における、保健（母子保健、老人保健、精神保健、学校保健）・医療・福祉・介護の分野間の連携および多職種間の連携の必要性について説明できる。
- 5) 地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を身に付ける。
- 6) 地域における、救急医療、災害医療、在宅ターミナルの体制を説明できる。
- △ 7) 災害救急医療におけるトリアージを説明できる。
- △ 8) 地域医療に積極的に参加・貢献する。

G 臨床実習【地域医療臨床実習】

一般目標：

地域社会（へき地・離島を含む）で求められる医療・保健・福祉・介護の活動について学ぶ。

到達目標：

- 1) 地域のプライマリ・ケアを体験する。
- 2) 病診連携・病病連携を体験する。
- 3) 地域の救急医療、在宅医療を体験する。
- 4) 多職種連携のチーム医療を体験する。
- 5) 地域における疾病予防・健康維持増進の活動を体験する。

実習形態：

学外の地域病院、診療所、保健所、社会福祉施設など

症例：

地域病院あるいは診療所などの状況に応じた症例

アンケートへのご回答の御願い

患者さんへ

この度は学生の地域医療実習にご協力いただき、誠にありがとうございました。
今回の担当学生（ ）の実習態度の評価の一環として、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

はい、いいえのどちらかを○で囲んでください。

- | | | |
|---------------------|----|-----|
| 1. 毎日お部屋に来ましたか？ | はい | いいえ |
| 2. 言葉使いはていねいでしたか？ | はい | いいえ |
| 3. やさしさを感じましたか？ | はい | いいえ |
| 4. よく話を聞いてくれましたか？ | はい | いいえ |
| 5. よく勉強しているようでしたか？ | はい | いいえ |
| 6. 信頼できる医師になりそうですか？ | はい | いいえ |

将来、この学生が医師になった時に診てもらいたいですか？
何れかの番号を○で囲んでください。

- 1) 是非、主治医になってほしい。
- 2) 主治医になってもかまわない。
- 3) わからない。
- 4) 診てもらいたくない。

その他お気づきの点がありましたら遠慮なく御記入下さい。

平成 年 月 日

病院名：

ご芳名（ ）

指導医による学生の評価

実習施設名： _____ 指導医名： _____
学籍番号： _____ 氏名： _____ 実習期間： _____ 月 _____ 日～ _____ 月 _____ 日

A：出席の評価

1) 正当な理由のある欠席の日数 合計 日
2) 無断欠席（早退・離脱）の日数 合計 日

B：学生の態度・知識・技能に対する評価（10項目）

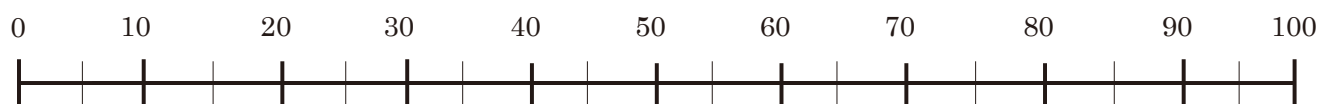
<選択肢>

5：強くそう思う（とても良い） 4：そう思う（良い） 3：どちらとも言えない（普通）
2：そうは思わない（余り良くない） 1：全くそう思わない（悪い）

- ① 身なり・服装が医師に相応しいものであった。 -----> (5 4 3 2 1)
② 患者に対して言葉使いが適切であった。 -----> (5 4 3 2 1)
③ 礼儀正しく患者（家族）・職員に接することが出来た。 -----> (5 4 3 2 1)
④ 積極的な態度で患者（家族）に接することが出来た。 -----> (5 4 3 2 1)
⑤ 基礎知識の量と理解度は十分であった。 -----> (5 4 3 2 1)
⑥ 医療面接（病歴聴取）はほぼ完全であった。 -----> (5 4 3 2 1)
⑦ 丁寧で適切な身体診療を行うことが出来た。 -----> (5 4 3 2 1)
⑧ 問題点の把握とそのアセスメントは適切であった。 -----> (5 4 3 2 1)
⑨ 患者とのコミュニケーションに優れていた。 -----> (5 4 3 2 1)
⑩ 良好な人間関係を保ち、診療チームの一員として行動できた。 -> (5 4 3 2 1)

C：その他のご意見（ご自由にお書きください）

D：総合評価



（指導医あるいは指導責任者が総合評価し、上のスケールに×印を付けてください）

平成 年 月 日

評価者氏名： _____

学生による地域医療実習の評価

実習施設名： _____ 指導医名： _____
学籍番号： _____ 氏名： _____ 実習期間： _____ 月 _____ 日～ _____ 月 _____ 日

<選択肢>

5：強くそう思う（とても良い） 4：そう思う（良い） 3：どちらとも言えない（普通）
2：そうは思わない（余り良くない） 1：全くそう思わない（悪い）

A：実習の説明・時期・期間等に対する評価（6項目）

- ① オリエンテーションで実習の到達目標が理解できた。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）
② オリエンテーションで実習内容（行動目標）が理解できた。--➡（ 5 4 3 2 1 ）
③ 実習先は希望する病院（地域）であった。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）
④ 実習の時期（5年次生：10月～12月）は適切であった。----➡（ 5 4 3 2 1 ）

「1・全くそう思わない（悪い）、2・そうは思わない（余り良くない）」と回答した場合のみ

実習の時期について、いつ頃がよいと考えますか？

- ⑤ 実習の期間（2週間）は適切であった。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）

「1・全くそう思わない（悪い）、2・そうは思わない（余り良くない）」と回答した場合のみ

実習の期間について、どれ位がよいと考えますか？

- ⑥ 実習の人数は適切であった。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）

「1・全くそう思わない（悪い）、2・そうは思わない（余り良くない）」と回答した場合のみ

実習の人数について、どれ位がよいと考えますか？

C：指導医に対する評価（3項目）

- ① 指導医は丁寧に應對してくれた。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）
② 指導医は地域医療について良く説明してくれた。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）
③ 指導医は患者・医師関係の規範となる態度を示してくれた。--➡（ 5 4 3 2 1 ）

D：実習内容に対する評価（10項目）

- ① 病院の病棟診療に参加する機会があった。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）
② 病院の外来診療に参加する機会があった。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）
③ 診療所の外来診療に参加する機会があった。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）
④ 往診・在宅診療に参加する機会があった。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）
⑤ 福祉・訪問介護に参加する機会があった。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）
⑥ 救急診療に参加する機会があった。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）
⑦ 住民と懇談する機会があった。-----➡（ 5 4 3 2 1 ）

- ⑧ 保健業務に参加する機会があった。-----➡ (5 4 3 2 1)
- ⑨ 地域医療を取り巻く社会状況を説明できるようになった。---➡ (5 4 3 2 1)
- ⑩ 総合的に見て実習は充実していた。-----➡ (5 4 3 2 1)

D：到達目標に対する評価（8項目）

- ① 地域医療に求められる役割と機能および体制等、
地域医療の在り方を概説できる。----➡ (5 4 3 2 1)
- ② へき地における地域医療の現状と課題について説明できる。--➡ (5 4 3 2 1)
- ③ 医師の偏在（地域および診療科）の現状について説明できる。-➡ (5 4 3 2 1)
- ④ 保健・医療・福祉・介護の分野間の連携について説明できる。-➡ (5 4 3 2 1)
- ⑤ プライマリ・ケアの必要性を説明できる。-----➡ (5 4 3 2 1)
- ⑥ 地域における救急医療、在宅ケアの体制を説明できる。-----➡ (5 4 3 2 1)
- ⑦ 患者、医療スタッフ、住民と良好にコミュニケーションできた。--➡ (5 4 3 2 1)
- ⑧ 地域医療に積極的に参加できた。-----➡ (5 4 3 2 1)

E：全体評価（自由記載欄）

以下の3項目について記載してください。評価のために3項目とも記載が必須です。

1) この実習で良かった点は何ですか

2) この実習で改善してほしい点がありますか

3) この実習で印象に残ったことは何ですか

お疲れ様でした。

クリニカル・クラークシップ自己評価表（全科共通）

配属先 _____ 学籍番号 _____ 氏名 _____

配属期間 H . . ~ H . . (Stage1 ・ Stage2)

※いずれかに○をしてください。

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

1. 出席の評価

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

2. 実習中の身だしなみ・態度・動作・言葉づかい等

- ☐ S ☐ A ☐ B ☐ C ☐ 不可

3. 問題志向型システム・科学的根拠にもとづいた医療

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

- ☐ S ☐ A ☐ B ☐ C ☐ 不可

4. 医療面接

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

- ☐ S ☐ A ☐ B ☐ C ☐ 不可

5. 診療記録とプレゼンテーション

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

- ☐ S ☐ A ☐ B ☐ C ☐ 不可

6. 当該グループ・科における総括自己評価

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

- ☐ S ☐ A ☐ B ☐ C ☐ 不可

平成 年 月 日

クリニカル・クラークシップ評価表（全科共通）

配属先 _____ 学籍番号 _____ 氏名 _____

配属期間 H _____ . _____ . _____ ～ H _____ . _____ . _____ (Stage1 ・ Stage2)

※いずれかに○をしてください。

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

1. 出席の評価

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

2. 実習中の身だしなみ・態度・動作・言葉づかい等

- ☐ S ☐ A ☐ B ☐ C ☐ 不可

3. 問題志向型システム・科学的根拠にもとづいた医療

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

- ☐ S ☐ A ☐ B ☐ C ☐ 不可

4. 医療面接

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

- ☐ S ☐ A ☐ B ☐ C ☐ 不可

5. 診療記録とプレゼンテーション

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

- ☐ S ☐ A ☐ B ☐ C ☐ 不可

6. 当該グループ・科における独自の評価

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

- ☐ S ☐ A ☐ B ☐ C ☐ 不可

7. 自由記載

(_____)

【総合評価】

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

(再実習、不可の場合の理由： _____)

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

評価者氏名

指導医

指導責任者（教授等）

地域医療実習 実施責任者・担当者

実習責任者

地域医療学センター	内科分野教授	宮崎英士
	外科分野教授	白石憲男

実習担当者

地域医療学センター内科分野	宮崎英士、阿部 航、加島 尋、石井稔浩
地域医療学センター外科分野	白石憲男、野口 剛、上田貴威

事務担当者

地域医療学センター	福田裕美、村上直美、衛藤千鶴
-----------	----------------

連絡先

地域医療学センター
電 話： 097-586-6306
ファックス： 097-586-6307
Email address: chi-ryou@oita-u.ac.jp

