

地域医療実習の手引き

期日：平成28年 9 月12日～11月18日

実習の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 28 年 9 月 12 日～11 月 18 日)

実習の2週間前に、必ず担当医の先生、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
P9-36	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
P25-27	国東市民病院
P29-30	杵築市立山香病院
P31-32	高田中央病院
P33-34	川畷整形外科病院
P35-36	天心堂へつぎ病院
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-	「医学生の臨床実習における医行為と水準」の例示（参考資料）
P52-	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）
P53-	患者さんアンケート（アンケートへのご回答の御願い）
P54-	指導医による学生の評価
P55-	学生による地域医療実習の評価
P57-	クリニカル・クラークシップ自己評価表（全科共通）
P58-	クリニカル・クラークシップ評価表（全科共通）
P59-	地域医療実習 実習責任者・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5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地域医療学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、個別にメールでお知らせます)
- 2) 実習初日(月曜日<祝日の場合は火曜日>)の集合時間は9時、場所は管理棟3階中会議室です。



【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・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 川罵整形外科病院
- ⑬ 天心堂へつぎ病院
- ⑭ 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JR豊肥本線「緒方」駅下車、病院まで徒歩10分

実 習 責 任 者： 木下 忠彦（事業管理者兼院長）

実 習 担 当 者： 白井 亮(副院長)、拜郷 敦彦(副院長)、工藤 政信(内科総合診療部長)
永井 淳子(循環器内科部長)、棚橋 仁(消化器内科部長)、河野 洋平(外科部長)
和氣 良仁(消化器内科)、土井 恵理(総合診療部)、石原 あやか(総合診療部)
石原 和明(総合診療部)、牛嶋 量一(呼吸器内科)、白坂 美哲(外科)

実習協力施設： 児玉医院、特別養護老人ホーム任運荘、障がい者支援施設騰々舎、
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： 首藤 英樹さん、宮成 健司さん（0974-42-3121）

連絡事項： 実習の1～2週間前に白井先生と首藤さんまたは宮成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に担当医、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

－平成 28 年度 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 (豊後大野市民病院)	院長と昼食	病棟実習・患者担当 内科カンファランス (豊後大野市民病院)	宿泊
水曜日	外来実習・リハビリ見学 (豊後大野市民病院)	昼食	病棟実習・看護実習 (豊後大野市民病院)	宿泊/当直
木曜日	特別養護老人ホーム 障がい者支援施設 (講義、デイケア等) (任運荘、騰々舎)	昼食	特別養護老人ホーム 障がい者支援施設 (回診、介護保険学習) (任運荘、騰々舎)	宿泊 懇親会
金曜日	行政、市民との懇談 講義・相談業務など (市役所市民生活課)	昼食	病棟実習 病棟カンファランス (豊後大野市民病院)	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	外来実習・指導医につく (豊後大野市民病院)	昼食	外科カンファランス 病棟実習 (豊後大野市民病院)	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・訪問に同行 (豊後大野市民病院、市内)	宿泊/当直
水曜日	外来実習・指導医につく (豊後大野市民病院)	昼食	保健所実習 (豊肥保健所)	宿泊
木曜日	診療所外来 (児玉医院)	昼食 (児玉医院)	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6011番地

交 通： 大分駅からJR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 (副院長)

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： 津久見市千怒6015番地 シーボードシティビル405号

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： 0972-82-1123

連絡事項： 事務窓口は朝生事務長です。実習の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

－平成 28 年度 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、病棟実習 (津久見中央病院)	昼食 (病院)	へき地巡回診療所(四浦)、病棟実習 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 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・薬剤・MSW	

内科・内視鏡・救急

第2週	午前	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)	保戸島診療所実習 (保戸島)	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 (病院)	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)	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

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JR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： 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： 病院職員宿舎

実習担当医師連絡先： 森本章生 先生 (morimoto-akio@nankai.jcho.go.jp)
事務担当者連絡先： 総務企画課長 山西啓一郎さん (yamanishi-keiichiro@nankai.jcho.go.jp)
連絡事項： 実習の2週間前に森本先生と総務企画課長 山西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

－平成 28 年度 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（受け持ち症例） 佐伯市の医療事情 (南海医療センター)	宿泊
水曜日	病棟実習 リーダー看護業務 (南海医療センター)	副院長と昼食	病棟実習 リーダー看護業務 (南海医療センター)	宿泊/当直
木曜日	附属老健施設で実習 (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 外来診療等 (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	市内診療所実習 定期船で島に渡ります。 (大島診療所)	診療所長と 昼食	救急・薬剤部実習 NSTの役割 (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	手術室実習 縫合・糸結び等 (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： 大分駅前5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： 檜原 真由美（理事長）、足立 晃子（小児科部長）、今里 幸実（内科医長）

実習協力施設： 竹田診療所
ホームケアクリニック
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： 病院内宿舎

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： 平野 玲子 さん (kensei@oita-min.or.jp)
連絡事項： 実習の2週間前に酒井先生にメールで連絡をしてください。



大分健生病院

－平成 28 年度 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 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・NST(栄養サポ ートチーム回診) (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 小児科発達特診 (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： 下田 勝広

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： 下田 勝広（院長）

実 習 担 当 者： 舩友 一洋（副院長）、近藤 誠哉（内科部長）、小川 聡（第一外科部長）

実習協力施設： 介護老人保健施設南山園、藤野循環器科内科医院、
臼杵わかばクリニック、臼杵市地域包括支援センター、
中部保健所、臼杵消防署、臼杵市役所保険健康課

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)
三島 千菜美さん (ikyoku-jimu@usukicosmos-med.or.jp)
連絡事項： 2週間前に内科・外科の中から、担当したい患者の科を選択し、事務担当者へ
連絡してください。



白杵市医師会立 **コスモス病院**

－平成 28 年度 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・保険健康課)	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： 立川 洋一

住 所： 大分市西鶴崎 3－7－1 1

交 通： 大分駅からJR日豊線で「鶴崎」駅下車 徒歩 3 分

実 習 責 任 者： 立川 洋一（院長）

実 習 担 当 者： 迫 秀則（副院長）、荒巻 政憲（副院長）、古川 雅英（副院長）

実習協力施設： 谷村胃腸科小児科医院
大分豊寿苑
大分市保健所
めのクリニック
こいけばる憩いの苑

宿 泊 先： グットインホテル西鶴崎

実習担当医師連絡先： 荒巻 政憲先生（m-aramaki@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2週間前に荒巻先生と安東さんへメールで連絡して下さい。

実習以外にも病院への質問等あれば、メールで荒巻先生へ問い合わせてください。



大分岡病院

－平成 28 年度 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、初期診療を中心に)	指導医と昼食	訪問診療 (めのクリニック)	宿泊
木曜日	グループホーム こいけばる憩いの苑	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	大分市保健所	

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	薬剤部／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： 城 日出徳

住 所： 大分市大字佐賀関 7 5 0 - 8 8

交 通： 大分駅からJR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： 増永 義則

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、
中村 朋子、杉本 剛、姫野 信治、黒田 明子、甲斐 誠司、松島 文子、
小川 慶太、織田 奈穂美、宇都宮 健志、飯尾 文昭、別府 幹庸、
管 聡、橋永 さおり、長濱 明日香、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、坂ノ市クリニック、王子クリニック、津守クリニック、
高齢者介護施設ひまわり、デイケアもみの木、有料老人ホーム海風、
老人保健施設関の郷、ナーシングケアホーム輝

宿 泊 先： 旅館 永昌館（実習施設より徒歩10分程度）

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

事務担当者連絡先： 事務長 須川雅夫さん (097-575-1172(代))

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。できるだけ要望に沿うように
日程・スケジュール調整をします。須川事務長には別途電話で連絡をとってください。

・汚れたり濡れたりしても大丈夫な服装をひとつは準備をしてください。



佐賀関病院

－平成 28 年度 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	オリエンテーション/内科外来		訪問診療①	
水曜日	選択①		栄養サポートチーム回診/病棟実習	懇親会
木曜日	へきち診療所実習		老人保健施設/訪問介護実習	
金曜日	選択②		訪問看護実習	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	リハビリテーション病棟実習		訪問診療②	
火曜日	メディカルソーシャルワーカー実習		病棟看護実習/褥瘡回診	
水曜日	選択③		選択④	当直実習
木曜日	病院内科外来実習		まとめ	
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

【選択項目】

病院外科外来 実習	小一中規模の市中病院で外科の先生が行っている診療に参加、 見学をします。	医師
病院整形外科 実習	小一中規模の市中病院で整形外科の先生が行っている診療に参加、 見学をします。	医師
都市部診療所 実習	都市部の診療所で行われている医療に参加します。在宅療養支援 診療所の役割についても学びます。	医師、看護師
デイサービス 実習	利用者の方々と触れ合いながら、デイサービスの意義、実際について 体験します。通所介護。	介護福祉士、看護師、 ケアマネージャ
デイケア 実習	利用者の方々と触れ合いながら、デイケアの意義、実際について 体験します。通所リハビリ。	理学療法士 作業療法士
訪問リハビリ 実習	理学療法士、作業療法士が利用者の自宅に出向くところに同行し ます。	理学療法士 作業療法士
ナースিংホーム 実習	医療が必要なものの入院するほどではない方が過ごせるナース ィングホーム。他施設との違いを体験します。	看護師 介護福祉士
歯科実習	歯科診療所で見学をします。歯科との連携は高齢患者さんの口腔 ケア、食事摂取を考える際にかかせません。	歯科医師 歯科衛生士

・当院は総合診療/総合診療教育に力を入れています。

竹田医師会病院

病 院 長： 石井 一誠

住 所： 竹田市大字拝田原（はいだばる） 4 4 8 番地

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

実 習 責 任 者： 石井 一誠（院長）

実 習 担 当 者： 竹田医師会病院（石井 一誠 院長他）
加藤病院（加藤 一郎 院長他） 大久保病院（犀川 哲典 院長他）
久住加藤医院（林下 陽二 院長） 須小耳鼻咽喉科（須小 毅 院長）
竹田診療所（仲 雷太 所長）

実習協力施設： 加藤病院 大久保病院 久住加藤医院 須小耳鼻咽喉科
竹田診療所 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： 院長 石井 一誠 先生（0974-63-3241）
事務担当者連絡先： 事務部長 宮成 治幸さん（miyanari@tmah.or.jp）
電話： 0974-63-3241
連絡事項： 実習の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

－平成 28 年度 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	巡回診療 (竹田医師会病院)	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	訪問看護介護実習 (大久保病院)	昼食	外来実習 (大久保病院)	市内宿泊施設
金曜日	診療所実習 (竹田診療所)	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 (加藤病院)	昼食	外来実習 (須小耳鼻咽喉科)	市内宿泊施設
火曜日	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)	当直(A) 市内宿泊施設
水曜日	救急実習(ドクターカー・ヘリ) (竹田市消防本部)	昼食	保健所実習 (大分県豊肥保健所)	当直(B) 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JR日豊本線で「杵築」駅下車(タクシーで約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(タクシーで約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

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)
坪 井 峯 男 (はるかぜ醫院院長)

実習協力施設： 姫島村国民健康保険診療所、はるかぜ醫院、特別養護老人ホーム「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： 実習の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

－平成 28 年度 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 (姫島村診療所) オリエンテーション (姫島村診療所)	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 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 (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公用車で伊美港まで移動。伊美港11時00分発のフェリーに乗船、11時25分に姫島港着。

移動^②: 姫島港14時10分発のフェリーに乗船。伊美港から14時42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16時00分発、国東市民病院前経由のバスへ乗り換え。

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

国東市民病院

－平成 28 年度 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 (病院公用車) (はるかぜ醫院)	昼食	移動 ^② (バス) 病棟実習(国東市民病院)	宿泊
水曜日	移動 ^③ (病院公用車) (はるかぜ醫院)	昼食	(はるかぜ醫院) 移動 ^④ (病院公用車)	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^{①③④}: 病院公用車で移動。

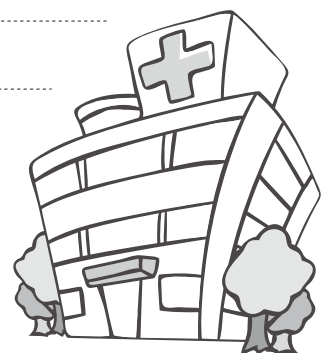
移動^②: 実習の進行状況により時間変動あり。最寄りの大熊毛バス停留所より乗車し、乗り換えをはさみ国東市民病院前まで。

1. 11時17分発のバスへ乗車し、国東バスターミナル12時15分発へ乗り換え。

2. 14時52分発のバスへ乗車し、国東バスターミナル16時00分発へ乗り換え。

※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。

<<MEMO>>



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)、藤原 貫爲(内科部長)、山下 昇(循環器内科部長)、
半田 陽佑（小児科部長）、圓福 真一郎（外科部長）、
吉村 誠一郎（総合診療科）、菅原 功一郎（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、東部保健所、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

宿 泊 先： 病院官舎（当直時は当直室利用）

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： 宇都宮 健士（事務次長） (kenshi-utsunomiya@yamaga-hosp.jp)

連絡事項： 実習の2週間前に石尾先生にメールで連絡を入れて下さい。



杵築市立山香病院

－平成 28 年度 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 (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	保健所実習 (東部保健所)	宿泊
金曜日	老人保健施設実習 (グリーンケアやまが)	昼食	訪問診察実習 (杵築市山香福祉ステーション)	

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	市の保健事業実習 (杵築市・健康長寿あんしん課)	宿泊
火曜日	診療所実習 (渡辺内科医院)	昼食	老人保健施設実習 (グリーンケアやまが)	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

病 院 長： 瀧上 茂

住 所： 豊後高田市新地1176番地1

交 通： 大分駅からJR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）、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（内科部長、呼吸器内科部長）、野柳 俊明（皮膚科部長）、
江本 昭雄（泌尿器科部長）、池内 真代（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（理事長）0978-22-3745 内線700

事務担当者連絡先： 瀧上 淳（事務長）0978-22-3745 内線739

e-mail: takigamijun@takachuo.com

連絡事項： 実習の1～2週間前に、事務長の瀧上さんへ連絡をしてください。



高田中央病院

－平成 28 年度 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	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	整形外科カンファ 回診、外来見学	昼食	内科カンファ 病棟(指定患者担当)	宿泊
木曜日	介護・保健・福祉行政 (保健所・市役所等)	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。
予定が合えば、保健所や市役所等の行政活動に関する実習も取り入れます。

社会医療法人玄真堂 川寫整形外科病院

病 院 長： 川寫 真人

住 所： 中津市宮夫17

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： 川寫 真之（院長）、永芳 郁文（副院長）、
本山 達男（診療部長）、古江 幸博（診療部長）、
田村 裕昭（かわしまクリニック所長）

実習協力施設： ダイハツ九州、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、サ高住・デイサービスひだまり

宿 泊 先： 病院宿舍（京ノ津ハイツ）

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

事務担当者連絡先： 事務局総務部長 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。
2週間前に事務担当者までメールでのご連絡をお願いします。



社会医療法人玄真堂 **川 瀧 整 形 外 科 病 院**

－平成 28 年度 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	病院外来実習 (川瀧整形外科病院)	昼食	クリニック外来実習 (かわしまクリニック)	宿泊
水曜日	病棟・手術実習・退院調整会議等 (川瀧整形外科病院)	昼食	病棟・手術実習 (川瀧整形外科病院)	宿泊
木曜日	訪問看護・リハ実習 (訪問看護ステーションかわしま)	昼食	病棟・手術実習 (川瀧整形外科病院)	宿泊
金曜日	通所リハ・老健施設実習 (通所リハ・なのみ)	昼食	老健・サ高住・デイサービス実習 (なのみ・ひだまり)	

第2週	午前	昼	午後	17時以降
月曜日	クリニック外来実習 (かわしまクリニック)	昼食	病棟・手術実習 (川瀧整形外科病院)	宿泊
火曜日	病院外来実習 (川瀧整形外科病院)	昼食	クリニック外来実習 (かわしまクリニック)	宿泊
水曜日	病棟実習・退院調整会議等 (川瀧整形外科病院)	昼食	産業医実習 (ダイハツ九州㈱)	宿泊
木曜日	病院外来実習 (川瀧整形外科病院)	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： 安田 一弘

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： 安田 一弘（院長）

実 習 担 当 者： 安田 一弘（へつぎ病院院長）、麻生 哲郎（へつぎ診療所所長）、
河村 忠雄（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（okabe_eiji@tenshindo.org）

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

連絡事項： 実習の2週間前に岡部先生と後藤さんに連絡をしてください。

実習プログラムについての質問は、メールで後藤さんまでお願いします。

プログラムの変更・調整の相談に応じます。

・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

－平成 28 年度 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	会食
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	

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	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に実習。
 おおの診療所（下段）は戸次から約36km離れ、過疎地域での医療を体験できます。
 第5グループの第2週は、おおの診療所とおおの郷で実習予定です。
- *2 実習内容について、希望があれば調整可能です。

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JR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)
宇佐中央内科病院 (徳光 陽一郎 院長 他)

実習協力施設： クリニックオアシス、宇佐中央内科病院
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 パブリック21 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 (koujinkoujinkoujin55@gmail.com)

事務担当者連絡先： 事務長 熊谷 嘉典 さん (kuma@utihp.jp)

電話：0978-37-2300

連絡事項： 事務窓口は熊谷事務長です。実習の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

－平成 28 年度 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 (市内病院)	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
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ができる。

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等において次のとおりに区分して実施する。

1）実習期間

59週間（平成28年4月4日（月）～平成29年7月21日（金）（予定））

2）実習時間帯

原則として8時30分～17時00分

※ 各診療科等のスケジュールに合わせることを。

3）当直実習

救急当直は、医学部附属病院救命救急センターにおいて、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。

（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23グループに分け、本学医学部附属病院の全診療科の実習、2週間の地域医療実習を行う。

(3) 附属病院における実習内容（同冊子参照）

(4) 医学科5年次生 stage1 地域医療実習の要項は別途配付する。

(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、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。レベル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。自己評価表は学生が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。
- 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感染制御部、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・治療計画を立てられる。
- 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。 **レベル I***

* レベルとは医学生の臨床実習における医行為と水準で示されたレベル 51 ページ参照

レベル I： 指導医の指導・監視の下で実施されるべき医行為

レベル II： 指導医の実施の介助・見学が推奨される医行為

- 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。 **レベル I**
- 3) 胸部の診察（乳房の診察を含む。）ができ、記載できる。 **レベル I**
- 4) 腹部の診察（直腸診を含む。）ができ、記載できる。 **レベル 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。 **レベル II**
- 6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。 **レベル I**
- 7) 神経学的診察ができ、記載できる。 **レベル 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。 **レベル I**
- 9) 精神面の診察ができ、記載できる。 **レベル 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。） **レベル I**
- 2) **便検査**（潜血、虫卵） **レベル I**
- 3) **血算・白血球分画** **レベル I**
- 4) **血液型判定・交差適合試験** **A** **レベル I**

- 5) 心電図（12誘導）、負荷心電図A レベルⅠ
- 6) 動脈血ガス分析A レベル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） レベル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。） レベル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） レベルⅠ
 - ・簡単な細菌学的検査（グラム染色など） レベルⅠ
- 10) 肺機能検査
 - ・スパイロメトリー レベルⅠ
- 11) 髄液検査 レベルⅠ
- 12) 細胞診・病理組織検査
- 13) 内視鏡検査 レベルⅡ
- 14) 超音波検査 A レベルⅠ
- 15) 単純X線検査 レベルⅡ
- 16) 造影X線検査
- 17) X線CT検査 レベルⅡ
- 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） レベルⅡ

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

（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。 レベル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。 レベルⅡ

- 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。レベルⅡ
- 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。レベルⅡ
- 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。~~

（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（デイサー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）を考慮にいたっ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**るに**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**るの**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るに参加する。
- 2) 性感染症予防、家族計画を指導できるの現場に参加する。
- 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るの現場に参加する。

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た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。

「医学生の臨床実習における医行為と水準」の例示

平成26年7月 全国医学部長病院長会議

レベル	内容	医学生の臨床実習における医療行為と水準
レベルⅠ 指導医の指導・監視の下で実施されるべき	診療の基本	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
レベルⅡ 指導医の実施の介助・見学が推奨される	一般手技	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・証明書を作成
	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
		婦人科疾患の診察
	救急	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

※ 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。

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）

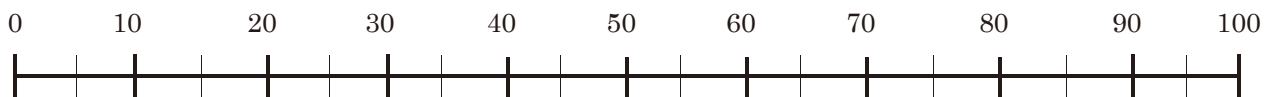
<選択肢>

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 丁寧に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 _____ . _____ . _____

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 _____ . _____ . _____

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	阿部 航、加島 尋、石井稔浩、平山匡史
地域医療学センター外科分野	上田貴威、平下禎二郎

事務担当者

地域医療学センター	中島多喜子、佐藤智子、安東徳子
-----------	-----------------

地域医療学センター 連絡先

電 話: 097-586-6306・5106

ファックス: 097-586-6307

Email address: chi-ryou@oita-u.ac.jp

