

クリニカル・ クラークシップ指針



札幌医科大学医学部

令和6年度

目 次

令和6年度学事予定	1
臨床実習のあらまし	2
臨床実習にあたっての注意	4
授業科目履修要領	13
第6学年 臨床実習要綱目次	23
附属病院等各階配置図	70

2024年度(令和6年度)
医学部学事予定

週	期間	1年	2年	3年	4年	5年	6年	行事(予定)													
1	4/1 ~ 4/5	4/8新入生研修	春季休業	春季休業	前期授業開始	春季休業	(臨床実習) 必修選択1	4/5(金)第74回入学式													
2	4/8 ~ 4/12		前期授業開始	前期授業開始	臨床入門 (17週)	ユニット4															
3	4/15 ~ 4/19		(16週)	(16週)		(16週)			IST(GW)	IST(GW)											
4	4/22 ~ 4/26																				
5	4/29 ~ 5/3																				
6	5/6 ~ 5/10																				
7	5/13 ~ 5/17	ユニット5			(臨床実習) 必修選択2																
8	5/20 ~ 5/24	夏季休業	夏季休業	夏季休業	IST	IST															
9	5/27 ~ 5/31																				
10	6/3 ~ 6/7						(7週)	(7週)	(7週)	夏季休業	IST										
11	6/10 ~ 6/14											後期授業	後期授業	後期授業	CBT	Post CC OSCE					
12	6/17 ~ 6/21																(13週)	(13週)	(13週)	選択I	夏季休業
13	6/24 ~ 6/28	(9週)	基礎配属	(4週)	選択II	卒業試験															
14	7/1 ~ 7/5																				
15	7/8 ~ 7/12						(7週)	(7週)	(7週)	ユニット9	卒業試験										
16	7/15 ~ 7/19											夏季休業	夏季休業	夏季休業	IST	卒業試験					
17	7/22 ~ 7/26																(13週)	(13週)	(13週)	ユニット10	事後講義
18	7/29 ~ 8/2	冬季休業	冬季休業	冬季休業	ユニット11	(12週)															
19	8/5 ~ 8/9																				
20	8/12 ~ 8/16						後期授業	後期授業	後期授業	冬季休業	冬季休業										
21	8/19 ~ 8/23											(8週)	(8週)	(8週)	ユニット12	IST					
22	8/26 ~ 8/30																春季休業	春季休業	春季休業	ユニット11	卒業試験
23	9/2 ~ 9/6	(8週)	(8週)	(8週)	ユニット12	IST															
24	9/9 ~ 9/13																				
25	9/16 ~ 9/20						(4週)	(4週)	(4週)	春季休業	卒業式										
26	9/23 ~ 9/27											(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式					
27	9/30 ~ 10/4																後期授業	後期授業	後期授業	春季休業	卒業式
28	10/7 ~ 10/11	春季休業	春季休業	春季休業	春季休業	卒業式															
29	10/14 ~ 10/18																				
30	10/21 ~ 10/25						(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式										
31	10/28 ~ 11/1											春季休業	春季休業	春季休業	春季休業	卒業式					
32	11/4 ~ 11/8																春季休業	春季休業	春季休業	春季休業	卒業式
33	11/11 ~ 11/15	(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式															
34	11/18 ~ 11/22																				
35	11/25 ~ 11/29						春季休業	春季休業	春季休業	春季休業	卒業式										
36	12/2 ~ 12/6											(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式					
37	12/9 ~ 12/13																春季休業	春季休業	春季休業	春季休業	卒業式
38	12/16 ~ 12/20	(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式															
39	12/23 ~ 12/27																				
40	12/30 ~ 1/3						(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式										
41	1/6 ~ 1/10											春季休業	春季休業	春季休業	春季休業	卒業式					
42	1/13 ~ 1/17																(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式
43	1/20 ~ 1/24	(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式															
44	1/27 ~ 1/31																				
45	2/3 ~ 2/7						春季休業	春季休業	春季休業	春季休業	卒業式										
46	2/10 ~ 2/14											(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式					
47	2/17 ~ 2/21																(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式
48	2/24 ~ 2/28	(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式															
49	3/3 ~ 3/7																				
50	3/10 ~ 3/14						(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式										
51	3/17 ~ 3/21											(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式					
52	3/24 ~ 3/28																(3週)	(3週)	(3週)	春季休業	卒業式

診療参加型臨床実習のあらまし

《平成26年度以降入学者適用カリキュラム》

第4学年後期に開始する「臨床実習スタートアッププログラム」において、基本的な診療能力を確実に習得し、5年次の臨床実習に備える。第5学年の「必修実習」では、11のユニットを全学生が各4週間でローテートする。各ユニットの特徴を学びながら幅広い知識と基本的な技術を習得する。第6学年「必修選択実習」では、将来進みたい方向に必要と思われる5講座等を選択し、5年次に身に着けた知識と技術を更に深めながら、医療チームの一員として診療に参加していく。

臨床実習の期間（令和6年度）

第6学年 (必修選択)	2024年 4月 1日(月)～2024年 9月 6日(金) 合計20週	1週あたり 30時間 ^{注)}
----------------	--	-----------------------------

注) 臨床実習という特性上、基準とする時間にとらわれずに各科指導教員の指示により実習を行うことがあるので留意すること。

また、診療科によって、時間外にカンファレンスや抄読会などが行なわれるが、積極的に参加する姿勢が望まれる。

【第6学年（必修選択実習）】

1講座4週とし、第6学年では必修である地域包括診療参加臨床実習を除き、4科分の各個人の進みたい分野を選択する。

<内科系>

消化器内科学講座	血液内科学
免疫・リウマチ内科学	小児科学講座
循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	総合診療医学講座
呼吸器・アレルギー内科学講座	神経内科学講座
腫瘍内科学講座	

<外科系>

消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	脳神経外科学講座
心臓血管外科学講座	産婦人科学講座
呼吸器外科学	泌尿器科学講座
整形外科学講座	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座

<専門系>

眼科学講座	口腔外科学講座
皮膚科学講座	形成外科学講座
神経精神医学講座	病理診断学
放射線医学講座	救急医学講座
放射線診断学	集中治療医学
麻酔科学講座	リハビリテーション医学講座
感染制御・臨床検査医学講座	

<基礎系>

法医学講座

<その他>

地域包括型診療参加臨床実習

臨床実習の成績評価

実習時間のすべてに出席しなければ、医学知識及び日常の学習態度、積極性、出席状況、筆記試験、口頭試問、学生用病歴、レポートなどによる審査を受けることはできない。
成績は、審査により優、良、可及び不可とし、優、良及び可は合格、不可は不合格となる。

全科共通学生用指導体制評価表等の提出

「全科共通学生用指導体制評価表」「診療参加型臨床実習全科共通自己評価表」の提出が臨床実習合格の条件の1つとなっているため、指定された提出期間に必ず学務課に提出すること。

同意書

- ・学生自身が記載するもの
「診療参加型臨床実習に関する誓約書（学生用）」は、「医学概論・医療総論4」ガイダンス時に配付されるので、記入後に学務課へ提出すること。
- ・診療参加型臨床実習時に使用するもの
本学の所定様式である「包括同意書」「個別同意書」「同意取消通知書」を使用する。指導医の指示に従い使用すること。

臨床実習にあたっての注意

1. 心構え

臨床実習は、多数の患者を対象とし、病院という複雑な機構の中で行われるので、以下のような心構えが必要である。

- ・患者に接する際には、生命に対する敬虔な気持ちと暖かい思いやりをもって、“診断させていただく”という謙虚な姿勢を示すことが大切である。
- ・病院では、患者の健康を回復させるために、医師、看護師、医療技術者および事務職員が緊密な連携のもとに、日夜真剣に働いている。学生はこのような病院の使命と機能を十分に理解し、そのチームワークを妨げないように、常に病院のルールに従って行動しなければならない。
- ・時間を厳守し、遅刻、早退又は所定の場所を離れるとき等は、主治医又は指導教員に必ず連絡をすること。

2. 注意事項

(服装)

- ・常に身なりを整え、周りの人に不快な印象を与えないようにすること。
- ・診察着はいつも清潔なものを着用すること。
- ・本学で発行されたSD章を診察着の胸ポケット上部につけること。
- ・病院内では、原則として上履に履き替えること。履物は音のしないゴム底のものが望ましい。

(患者への配慮)

- ・病院敷地内は患者を優先し、その病状に配慮すること。通行を妨げる、廊下を列になって歩く、エレベーターに率先して乗り込むなどの行為をしないこと。
- ・大声で談笑することや私語は慎むこと。

(事前準備)

- ・臨床実習に参加する科の要綱を実習開始前に確認し、実習内容を把握しておくこと。
- ・手術へ参加する場合には、講座等から提示されるスケジュール等を確認し、手術内容について予習したうえで参加すること。
- ・教員もしくは担当者との連絡方法をあらかじめ確認しておくこと。

(患者対応)

- ・受持ちの患者を初めて診察するときは、自分の名前を告げ、挨拶すること。
- ・患者にわかる言葉で話をする。
- ・不用意、不注意な発言は慎むこと。
- ・患者の話に耳を傾け、聞き上手になること。
- ・患者の訴え（言葉や表情）に対し、良き理解者となること。患者の訴えは、主治医に報告すること。
- ・検査データ、薬剤の種類など診断、治療、予後に関することは、勝手に患者に説明しないこと。

(診察)

- ・聴診器など診察に必要な器具を携帯すること。
- ・診察前には手洗い及び手指の消毒を励行すること。
- ・毎日、朝夕の最低2回患者を診察すること。
- ・朝の診察は、原則として主治医又は指導教員の指導のもとに行うこと。
- ・患者の嫌がる部位は、最後に診察すること。
- ・診察の結果を患者の前でむやみに口にしないこと。

- ・時間の許す限り、グループの他の学生の診察を見学すること。
- ・HBウイルス等の感染防止のため、患者の血液や分泌物が付着する可能性のある実習については特に指導教員の指示に従うこと。万一、事故が発生した場合は、指導教員を通じ学務課へ連絡すること。

なお、各講座等には感染防止のための要領「臨床実習におけるB型肝炎院内予防対策」が備えてあるので参照のこと。

(病歴)

- ・診察記録は学生用病歴に記載すること。
- ・診察用記録はその都度記載すること。
- ・本病歴及び学生用病歴は、常に所定の場所に置き、当該病棟から絶対に持ち出してはならない。
- ・学生用病歴は、当該病棟の実習終了時に、指導教員に提出すること。

(個人情報の取扱い)

個人情報の取り扱いについては、「札幌医科大学情報セキュリティポリシー」や「医療情報システムの利用に係る個人情報の取扱い」等に基づき、次の事項を厳守すること。

- 1) 臨床実習を行うに当たって、患者のプライバシー保護に十分配慮し、診察で知り得た個人情報を決して他人に漏らさないこと。
実習中だけでなく、実習後も患者に関して知り得たすべての情報を第三者に漏らしてはならない。また、その情報を病院に無断で実習以外の目的に使用しないこと。
- 2) 患者の個人情報は必ず匿名化すること。
- 3) 診療録の内容をメモして自宅に持ち帰るなど診療情報の院外への持ち出しは、原則として行わないこと。
- 4) 診療録等を複写機でコピーしたり、診療内容をカメラ等で撮影・録音・録画したりしないこと。
- 5) 診療録が電子化されている場合は、次の事項に注意すること。
 - ・学生用IDとパスワードを取得した場合は、個人の責任において管理し、いかなる場合でも自分のIDとパスワードを他者に教えたり他者のIDとパスワードを聞いたりしないこと。
 - ・取得したパスワードは、定期的に変更すること。
- 6) 私物のパソコンを使用する場合、ウイルス対策ソフトは頻繁に更新し、最新の状態を維持すること。
- 7) 診療録の紛失・散逸は匿名化されていても個人情報の漏えいにつながるため、厳重に管理すること。
- 8) 上記に反した場合、規則等に基づき、学生委員会等で厳重な処分が下される。
- 9) 上記3)のレポート等の作成など学習上の必要によりやむを得ず診療録の内容を院外に持ち出す場合は、個人が特定されないように匿名化等の作業を徹底する。また、持ち出す情報は必要最小限とし、メモ等への記述は可能な限り抽象化すること。

なお、診療録やレポートを作成するに当たり、取扱いに当たっては、以下の事項を遵守すること。

・氏名

対象者の姓名に関わらず「A氏」「B氏」「C氏」など意味の無いアルファベット、「×氏」「○氏」など記号で示す。「T.S氏」など個人を特定しやすいイニシャルは用いない。

・年齢

原則として「60歳代前半」などとし、具体的な年齢や生年月日は記載しない。

・日付

20XX年X月X日、20XX+1年X+2月X+3日などとし、具体的な年月日を記載しない。

- ・居住地
原則として記載しない。必要な場合は「石狩振興局内」などとし、具体的な市町村名は記載しない。
 - ・職業
「会社員」「福祉関係」など抽象化して記載する。「医師」などの具体的な職名は記載しない。
 - ・家族歴
「妻（同居・通院中）」「子（1人・別居）」などとし、家族の年齢や居住地などは記載しない。
 - ・遺伝情報
原則として記載しない。
 - ・実習病院、病棟名
診療録、レポート（表紙・内容）、カンファレンス等資料、いずれの場合もどこにも記載しない。
- 10) 上記5)の診療録が電子化されている場合については、次の事項を厳守すること。
- ・必ず自分のIDとパスワードで電子カルテにログインする。他者のIDとパスワードは決して使用しない。
 - ・閲覧終了後は直ちにログアウトする。その場を離れるときも同様である。
 - ・電子カルテをプリントアウトしない。
- 11) 上記7)の診療録の紛失・散逸に係る防止策については、次の事項を徹底すること。
- ・診療録の作成は、実習病院、大学、自宅および宿泊施設のみで行う。
 - ・診療録は上記に指定された場所およびその間の移動中に盗難・紛失の無いよう管理を徹底する。
 - ・不要となった診療録やメモ用紙は必ずシュレッダーで裁断し、破棄する。電子媒体は内容を消去する。
 - ・情報の必要性について判断できない場合は指導医もしくは担当教員の指導を受ける。
 - ・院内や移動中の公共交通機関等で、個人情報に関する会話やデータのやりとりはしない。
 - ・実習終了後においても、診療録は適切に保管・管理する。処分する場合は、紙媒体はシュレッダーで裁断し、電子媒体はデータを確実に消去する。

（伝票類）

検査伝票への記入は、必ず主治医又は指導教員の指導のもとに行うこと。

（整理整頓）

ナースステーション、処置室、医師室、検査室においては、資料、図書、器具などを使用後、速やかに所定の位置に戻す習慣を身につけること。

（禁止事項）

- ・病院の電話を私用に使わないこと。
- ・携帯電話およびスマートフォンは、診療現場に持ちこまないこと。

3. 学外での実習

臨床実習は、本学附属病院以外に、医学の急速な進歩と専門分化に対応し、充実した臨床医学教育を行うために、本学医学部と協定を結んでいる卒前教育関連施設等（以下「関連施設」という。）で行う場合がある。関連施設では、大学では経験できない、一般的な症例と実地医療の実態に接することができる。

関連施設で実習を受ける場合は、各施設の諸規則を遵守することはもちろん、業務に支障を生じさせないよう十分注意すること。

なお、指導教員から特に指示された場合を除き、各自、公共交通機関を利用して、定刻までに指定の場所へ集合すること。学外実習に係る宿泊費や交通費等の諸経費は、原則として自己負担となる。また、実習終了後は、特に指示された場合を除き現地解散とする。

4. 病院見学について

(制度の趣旨)

「臨床実習」は「実習」科目のため、原則、欠席を認めていない。しかし、第5学年及び第6学年において、「就職活動」の一環として、学生が個人的に行う、「臨床研修マッチング等のための病院見学」等は、当該講座の担当教員が特に認める場合に限り、臨床実習の一環として認められる(講座等のプログラムとして行われる学外実習はこれに該当しない)。

(日数・回数)

第5学年の臨床実習期間中、2回まで認める。ただし、1回の病院見学等の日数は3日以内とし、最大5日間までを限度とする。

第6学年の臨床実習期間中については、マッチング試験の場合に限り、2回認める。ただし、この場合も上記と同様に、1回の日数は3日以内とし、最大5日間までを限度とする。

(申請方法)

学生は、病院見学等に行くことが確定している場合、あるいは確定はしていないが病院見学等に応募している場合、臨床実習の各クール開始日の1カ月前までに当該講座の担当教員に申し出るとともに、確定次第、「病院見学届出書」を学務課に提出すること。

なお、上記の申出期限を過ぎてから病院見学等が決まった場合は、至急担当教員に申し出るとともに届出書を提出すること。

(病院見学終了後の提出書類)

学生は、病院見学等終了時に、「病院見学(臨床研修医応募)証明書」に施設の担当医師や代表者等(事務長等含む)の署名または記名捺印をもらい、病院見学等の内容をまとめたレポート(A4 1枚程度、800字以上)とともに臨床実習講座等に提出すること。

なお、臨床研修医応募の場合にあつては、レポート提出は不要であり、上記の病院見学(臨床研修医応募)証明書は、他の事実証明可能なもので代用することも認める。

5. ルミネスバッジの着用について

臨床実習中(学外・学内)は、必ず、ルミネスバッジ(個人被ばく線量計)を正しく着用すること。

(1) 毎月の定期交換

毎月末から翌月1週目までを目途に、学務課窓口(平日8:45~17:30)で、前月のルミネスバッジと当該月の新しいルミネスバッジを交換すること。ただし、学外実習中の場合は学内に戻って来た時に速やかに交換すること。

(2) 着用上の注意

- ①洗濯・乾燥しない
- ②熱に当てない
- ③X線検査に通さない(飛行機や診察等)
- ④紛失しない

(3) 被ばく量を超過した場合

該当者には、学務課から個別連絡し、被ばく原因調査を実施。

(4) 紛失・破損した場合

すみやかに、学務課医学部教務係へ連絡すること(実費弁済していただく場合があります)。

年度 診療参加型臨床実習 指導体制評価表

学生用

配属先： _____ 学籍番号： _____ M _____ 学生氏名： _____ 提出年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

配属先実習期間終了後、すみやかに学生自身で学務課医学部教務係に提出してください。

次の質問の答えに該当する□に✓を記入してください。

1. オリエンテーションの説明内容について
 - (1) 初めに臨床実習で習得すべき項目が説明された。 Yes No
 - (2) 初めに臨床実習で自分に与えられる診療上の役割が説明された。
 - (3) 初めに臨床実習の評価の基準やその方法が説明された。
2. 症例から学習する機会について
 - (1) 病歴聴取の機会が与えられた。 Yes No
 - (2) 身体診察の機会が与えられた。
 - (3) 診療録を学習する機会が与えられた。
 - (4) 学生用電子カルテ（医学生記録）に記載する機会が与えられた。
 - (5) 学生に許された医行為を行う機会が与えられた。
3. 指導医師からのフィードバックについて
 - (1) 指導医師から、技能に関するフィードバックがあった。 Yes No
 - (2) 指導医師から、知識に関するフィードバックがあった。
 - (3) 指導医師から、態度に関するフィードバックがあった。
4. 医療チーム内のコミュニケーションについて
 - (1) 医療チーム内はコミュニケーションがとりやすい体制だった。 Yes No

5. その他

本学のカリキュラム（臨床実習）について、①良かった点、②改善すべき点について意見を聞かせてください。

年度 診療参加型臨床実習 自己評価表

学生用

配属先： _____ 学籍番号： _____ M _____ 学生氏名： _____ 提出年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

あなたの医学生としての知識、技能、態度を振り返り、以下の選択肢のなかで最も近い状況を□内にチェックしてください。

- | | poor | poor-fair | fair | fair-good | good | 機会がなかった |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 医療面接の習得ができたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 身体診察の習得は十分であったか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 鑑別診断、確定診断に関する基礎知識は十分に得られたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 診断的計画の立案・結果の解釈ができたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 治療的計画の立案ができたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 診療録記載とプロブレムリストの作成ができたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 基本的臨床手技が修得できたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 系統的な症例プレゼンテーションができたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 臨床的問題点に対する EBM の活用ができたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 医学生にふさわしい態度で臨んだか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 自ら反省点・改善点を見出し行動変容ができたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 患者、家族とのコミュニケーションスキルを習得できたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 医療チームの一員として円滑に協働できたか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

札幌医科大学「診療参加型臨床実習」の説明書

一 包括同意書

当院では、臨床実習医学生（スチューデント・ドクター）である医学部学生が医療チームの一員として、指導医監督のもと診療を行います。患者さまのご理解とご協力をお願い申し上げます。

診療参加型臨床実習と必要性

診療参加型臨床実習とは、臨床実習医学生（スチューデント・ドクター）が患者さんの診療にあたる診療チームの一員として、指導医監督のもと、問診・診察・検査・診断・治療に参画しながら医療の実践を学んでいくものです。この診療参加型の実習が「良き臨床医」を養成することとなり、将来とも質の高い医療が提供されることに繋がりますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

担当実習医学生（スチューデント・ドクター）としての能力と資格

医学生が診療参加型臨床実習を行うに足る能力（知識・技能・態度）に達しているかどうかについては、全国統一の共用試験ならびに学内独自の試験を用いて実習の前に総合的に判定されます。これらの試験に合格した医学生には全国医学部長病院長会議から発行される認定カードを付与しており、その医学生のみが診療参加型臨床実習を行うことができます。

実習で行われる医療行為（レベルⅠ、レベルⅡの区分）

診療参加型臨床実習で行われる医療行為には難易度の異なるレベル*のものが含まれており、医学教育モデル・コア・カリキュラムによって定められています。指導医の判断に応じて、その医行為に限定した個別の同意をお願いしますが、その際は、改めて文書（個別同意書）によってご説明いたします。

* スチューデント・ドクターが参加できる医行為はレベルⅠ、レベルⅡに分類されています。レベルⅠは指導医の指導・監視の下で実施が開始されるべき医行為です。レベルⅡは指導医の実施の介助・見学にとどめることが推奨される医行為です。

医療事故などへの補償

スチューデント・ドクターが行う医行為は危険の少ないものに限定しております。しかし、患者さんの健康ないしプライバシーを損なうような事象が発生した場合には、札幌医科大学学長および医療施設責任者（病院長など）の責任で適切に対応いたします。

回診や上記の医行為が行われる場合、担当以外のスチューデント・ドクターないし資格取得前の医学生が見学させていただくことがあります。また、実習期間中に担当のスチューデント・ドクターが診療の途中で交代する事があります。

拒否できる権利

(拒否内容：)

実習への協力を同意された後でも、その同意を解消することができます。その際の手紙もお渡ししますので、同意を撤回する際には担当医に提出をお願いいたします。そのことよって、その後の診療などで不利益を被ることはありません。

質問がある場合にはお申し出ください。

札幌医科大学附属病院長

札幌医科大学附属病院長

殿

臨床実習医学生（スチューデント・ドクター）による診療参加型臨床実習についての文書を読みました。それに対する十分な質問の機会も与えられました。

上記の事項に関して十分理解しましたので、診療参加型臨床実習に協力します。

(西暦) 20 年 月 日

患者署名

保護者署名

(未成年の場合)

医学生に許容される医行為とその解説 ①

包括同意書添付

分類	指導医の指導・監視の下で 実施が開始されるべき医行為 (レベルⅠ)	解説
臨床推論	病気の診断や病状の把握をする際の医業者が考える過程です。	
診断・治療計画立案	病気の診断とそれを治療するための計画を考えることです。	
EBM	最良の科学的根拠を基に、医業者の専門性と患者さんの希望・価値観を考慮合わせて、より良い医療を提供する目指すとすものです。	
診療録作成	いわゆる「カルテ」を作成することです。	
症例プレゼンテーション	患者さんの診断や治療方針についてカンファレンス等で他医業者に提示することです。	
体位交換	床ずれや褥み等の防止のため、定期的に患者さんの体の向きを換えることです。	
移送	患者さんを他の施設や病院内の他の病室・検査室等に移動させることです。	
皮膚消毒	消毒薬を用いて皮膚を殺菌することです。	
外用薬の貼付・塗布	皮膚に湿布等を貼ったり軟膏等を塗ることです。	
気道内吸引	呼吸困難や感染の予防として、管を用いて気道内の分泌物や痰を吸引取ることです。	
ネブライザー	排痰や呼吸困難軽減を目的に、液体の薬剤を霧状にして吸引してもらうことです。	
一般手技	静脈から血液を採取することです。	
末梢静脈確保	腕や足の静脈内に針やチューブを留置することです。注射回数を減らしたり、点滴を容易に行うことができます。	
胃管挿入	鼻または口から胃にチューブを挿入することです。胃内容物を採取したり口から栄養をとれない際の栄養補給が可能になります。	
尿道カテ挿入	膀胱に管を挿入して尿を排出させることです。自力での排尿ができなかったり、尿量を正確に測定する目的で行います。	
注射(皮下・皮内・筋肉・静脈内)	皮膚内(皮内)、皮膚と筋肉の間(皮下)、筋肉内、静脈内に薬剤を投与することです。	
診療記録	いわゆる「カルテ」に記録することです。	
清潔操作	患者さんの皮膚や傷口、手術器具などが菌に汚染されないように行う方法です。	
手洗い	手術や処置等の前後に、医業者が手指に付着している菌を洗い落とします。	
外科手技	患者さんへの感染を防ぐために、手術や処置に際して清潔なガウンを装着します。	
縫合	全身あるいは局所麻酔を行い、傷を手術用の針と糸等で縫うことです。	
抜糸	傷が閉じた後に、縫合に用いた糸を除去することです。	
消毒・ガーゼ交換	傷の感染を防ぐため、定期的に傷口を消毒し清潔なガーゼに交換します。	(裏面に続きます一)

医学生に許容される医行為とその解説 ②

分類	指導医の指導・監視の下で 実施が開始されるべき医行為 (レベルⅠ)	解説
尿検査	尿の性質(糖尿、蛋白尿、血尿など)をみる検査です。	
末梢血塗抹標本	採取した血液を顕微鏡で観察するために標本を作製し観察します。	
微生物学的検査(Gram染色含む)	痰、尿、血液、膿、便などを用いて感染症の原因となる菌を観察します。	
妊娠反応検査	尿を用いて妊娠の有無を検査します。	
血液型判定	輸血に備えて、血液を用いて血液型(ABO式、Rh式)を検査します。	
脳波検査(記録)	脳から生じる微弱な電気を、頭皮上の電極で記録する検査です。	
超音波検査(心・腹部)	超音波を用いて体の内部の状態を観察する画像検査でエコー検査とも呼ばれています。	
視力視野	見えやすさ(視力)や見える範囲(視野)を調べる検査です。	
聴力	音の聞こえやすさ(聴力)を調べる検査です。	
平衡検査	体のバランスをとる機能を見る検査で体の揺れ具合や眼の細かい動きを調べます。	
12誘導心電図	胸やおよび手足に電極を装着して心臓の電気的な活動を記録する検査です。	
経皮的酸素飽和度モニター	動脈内の酸素不足の有無を指の皮膚を通して調べる検査です。	
医療面接	現在の症状や受診までの経緯、過去の病気や生活などを患者さんに尋ねることです。	
診察法(成人・小児・全身・各臓器) (検査性、差別的医行為は含まない)	医業者が患者さんの病状を判断するために、質問をしたり体を調べたりすることです。	
基本的な婦人科診察	婦人科領域における見たり(視診)触れたり(触診)する診察を含みます。	
バイタルサイン	生命維持の基本となる徴候(脈拍、呼吸、体温、血圧)等を調べます。	
耳鏡	外耳道やその奥にある鼓膜などを耳鏡を用いて検査します。	
鼻鏡	外鼻孔に挿入し、これを開いて鼻の奥を検査します。	
眼底鏡	眼の奥に光を入れ、眼底の血管や網膜を見る検査です。	
直腸診察	肛門から指を入れて、直腸の腫瘍などの有無を検査します。	
前立腺触診	肛門から指を入れ、直腸粘膜を介して前立腺を触り、腫瘍などの有無を検査します。	
乳房診察	乳房の視診や触診、近くのリンパ節の触診などを含みます。	
高齢者の診察(ADL評価、CGA)	高齢の患者さんの生活機能障害の有無や程度を評価します。	
一次救命処置	心肺停止と見られる人に対する救命処置(胸骨圧迫(心臓マッサージ)・人工呼吸・AEDなど)のことです。	
救急		

※ 学生に許容される医行為の項目は、診療参加型臨床実習実施ガイドライン(平成28年度改訂版)から抽出しました。
 ※ 「指導医の実施の介助・見学にとどめることが推奨される医行為(レベルⅡ)」を医学生が実施する場合は、別に事前説明を行い御同意の有無を確認します。

札幌医科大学「診療参加型臨床実習」の説明書

一 個別同意書

当院では、臨床実習医学生（スチューデント・ドクター）である医学部学生が医療チームの一員として、指導医監督のもと診療を行いますので、患者さまのご理解とご協力をお願い申し上げます。

診療参加型臨床実習とその必要性

診療参加型臨床実習とは、臨床実習医学生（スチューデント・ドクター）が患者さんの診療にあたる診療チームの一員として、指導医監督のもと、問診・診察・検査・診断・治療に参画しながら医療の実際を学んでいくものです。この診療参加型の実習が「良き臨床医」を養成することとなり、質の高い医療が提供されることに繋がりますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

担当実習医学生（スチューデント・ドクター）としての能力と資格

医学生が診療参加型臨床実習を行うに足る能力（知識・技能・態度）に達しているかどうかについては、全国統一の共用試験ならびに学内独自の試験を用いて総合的に判定されます。これらの試験に合格した医学生には全国医学部長病院長会議から発行される認定カードを付与しており、その医学生のみが診療参加型臨床実習を行うことができます。

実習で行われる医療行為

診療参加型臨床実習で行われる医療行為には難易度の異なるレベル*のものが含まれており、医学教育モデル・コア・カリキュラムによって定められています。指導医の判断に応じて、その医行為に限定した個別の同意をお願いする場合がありますが、その際は、改めて文書（個別同意書）によってご説明いたします。

*スチューデント・ドクターが参加できる医行為はレベルⅠ、レベルⅡに分類されています。レベルⅠは指導医の指導・監視の下で実施が開始されるべき医行為です。レベルⅡは指導医の実施の介助・見学にとどめることが推奨される医行為です。

診療参加型臨床実習にご協力いただくことに関してはすでに包括同意書をいただいておりますが、診療を担当するチームに参加するスチューデント・ドクターが決定しましたので、その実施ないし介助する医療行為を改めて説明し、個別同意をいただければと存じます。

実習期間

2000年 00月00日 ～ 2000年 00月00日

医療事故などへの補償

スチューデント・ドクターが行う医行為は危険性の少ないものに限定しております。しかし、患者さんの健康ないしプライバシーを損なうような事象が発生した場合には、札幌医科大学学長および医療施設責任者（病院長など）の責任で適切に対応いたします。

回診や上記の医行為が行われる場合、担当以外のスチューデント・ドクターないし資格取得前の医学生が見学させていただくことがあります。

拒否できる権利

(拒否内容：)

実習への協力を同意された後でも、その同意を解消することができます。その際の手紙もお渡ししますので、同意を撤回する際には担当医に提出をお願いいたします。そのことにより、その後の診療などで不利益を被ることはありません。

札幌医科大学附属病院長

説明者署名 所属： _____

担当スチューデント・ドクター 署名 _____

札幌医科大学附属病院長

殿

臨床実習についての説明を受け、かつそれに対する十分な質問の機会も与えられました。上記の事項に関して十分理解しましたので、以下の医行為を臨床実習医学生（スチューデント・ドクター）が行う実習に協力します。

該当する医行為： _____

(西暦) 20 年 月 日

患者署名： _____

保護者署名： _____

(未成年の場合)

札幌医科大学「診療参加型臨床実習」への

協力の同意取消し通知書

札幌医科大学附属病院長 殿

札幌医科大学長 殿
札幌医科大学付属病院長 殿

診療参加型臨床実習に関する誓約書(学生用)

私は診療参加型臨床実習(以下、実習)のオリエンテーションにおいて、以下の内容について指導教員より十分な説明を受け、理解・同意いたしましたので署名いたします。これに違反した場合には、学則による懲戒を受けます。

診療参加型臨床実習に協力する

包括同意書 個別同意書

を提出いたしました。これを撤回いたします。今後、臨床実習には以下のように関わるように致しません。

- () 診療参加型臨床実習に協力しない
- () 診療参加型臨床実習の一部に協力しない。
(協力しない事項：)

(西暦) 20 年 月 日

患者署名： _____

保護者署名： _____

(未成年の場合)

1. 札幌医科大学医学部「クリニカル・クラークシップ指針」に則って実習を行います。実習の内容は、病院の診療上の必要性や現実的制約によって、妥当な範囲で変更することがあることは了解しました。
2. 医行為は臨床実習医学生(スチューデント・ドクター)として単独の自己判断で行わず、必ず指導医の指導・監督の下に行います。
3. 担当する患者には、指導医の紹介の下にスチューデント・ドクターであることを告げ、指導医とともに実習に対する患者の同意を得ます。
4. 基本的な診察手技の習得に当たっては、自らも被検者にもなることを心掛けます。
5. 患者などの保有する病原体が血液、排泄物、分泌物を介して自らに感染する危険性及びその予防法について、指導医より事前に十分な説明を受けます。
6. 病棟の管理規則及び指導医または病棟職員による指導に従い、感染防止を含めた医療安全の確保のために、常に十分な注意を払います。
7. 実習中の事故(針刺し事故等)については、病院職員の職務遂行中の事故に準じて取り扱われることを了解しました。
8. 患者の個人情報保護に常に留意し、実習に際して知り得た患者情報を決して他に漏らしません。また自らの実習内容に関係のない情報を閲覧することも決断していません。
9. 電子カルテの利用に際し「札幌医科大学附属病院医療情報運用管理規程」を遵守し、原則として診療情報を印刷いたしません。

(西暦) 20 年 月 日

札幌医科大学医学部

学籍番号： _____ 氏名： _____

授業科目履修要領

医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いについては、「札幌医科大学学則（以下「学則」という。）」及び「札幌医科大学医学部の教育課程、授業科目履修方法、試験及び進級取扱いに関する規程（以下「医学部進級規程」という。）」その他諸規程に基づいて定められています。所定の単位を修得し卒業するためには、教育課程を修めなければなりません。履修にあたっての要点を以下にまとめていますので、諸規程（学則、医学部進級規程、学生通則）と併せて確認するようにしてください。

1. ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）

医学部では、所定の単位を修得し、以下の要件を修得した学生に学位を授与します。

① 倫理観・社会的責任、プロフェッショナリズムに関する内容（態度）

高い倫理観・責任感を備え、医療者としての使命感をもって患者の立場を重視するとともに、研究マインドをもって医学・医療に生涯を通じて貢献できる。

② 地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）

幅広い視野をもって積極的に地域医療を担う意欲を育み、先駆的研究に関心をもって国際的な医学・医療の発展に貢献する。

③ 基本的医学知識と基本的技術、コミュニケーション能力に関する内容（知識・技能）

基本的な医学知識と技術を習得し、協調性と指導力をもって診療や保健指導、医学研究を実践できる。

④ 問題解決・課題探求能力に関する内容（思考・判断）

現状に潜む問題点を課題として提起し、科学的根拠および適確な方法に基づく論理的思考を通して自ら解決できる。

2. コンピテンス、コンピテンシー（学修の到達点）

前項のディプロマ・ポリシーで設定した四つの能力の具体的な評価項目は下記のとおりとします。

I. プロフェッショナリズム

高い倫理観と使命感をもって患者中心の医療を提供し、生涯にわたる学修意欲をもって医学・医療に貢献できる。

1. 医療倫理と生命倫理の原則を理解し、具体的状況に応用できる。
2. 法的規範の根底にある倫理的考え方を説明できる。
3. 生と死に関わる倫理的な問題を多角的に認識した振る舞いができる。
4. 人の命と健康を守る医師の使命と職責を自覚し行動できる。
5. 医師の法的責任と各種規範について説明できる。
6. 人間の尊厳と患者の立場を尊重した、思いやりのある態度を身につけている。

II. 医学知識

医学・医療およびそれらの基礎となる科学的知識を十分に理解し、修得した知識を統合した形で問題解決に応用し、臨床や研究に有効に活用できる。

1. 医学の基礎となる自然科学の幅広い知識を有し活用できる。
2. 基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を有し活用できる。
3. 人体の正常構造や機能、生命科学に関する基礎知識を疾患病態の解明に応用できる。
4. 疾病の病因・病態・治療につながる医学的な要素を説明できる。
5. 医学の進歩と発展のために自己研鑽する重要性を説明できる。

III. 医療の実践

全人的医療を提供するため、統合された医学的知識と技能に基づいた診療計画の立案、ならびに診療を実践できる。

1. 病歴を正しく聴取し、身体診察を適切に行い、病状を判断できる。
2. 病歴や身体所見から必要な検査を選択し、結果を評価できる。
3. 臨床情報を整理して臨床推論を行い、診断することができる。
4. 根拠に基づいた医療技術を個々の状況に応じて正しく実践できる。
5. 医療安全、感染症対策を実践できる。
6. 災害時の医療について説明できる。

IV. 問題対応能力

新たな展開に向けて健全な批判力をもって現状に潜む課題を明確化し、科学的根拠と適確な方法に基づいて問題を解決できる。

1. 医学・医療において既存の知識や技能では対応できない問題を抽出できる。
2. 問題の解決に向けて、関連する情報を収集して分析できる。
3. 最新の情報を探索し、問題解決に向けた構想を示すことができる。
4. 問題解決のための構想を科学的根拠に基づいて実行できる。
5. 問題解決と課題探求能力を高めるために、生涯学習が重要であることを説明できる。

V. コミュニケーション

人々の多様な価値観や社会的背景を理解し、信頼関係の構築に努め、常に他者に敬意を払って接することができる。

1. 礼儀と礼節を重んじ、相応しい身なりと振る舞いができる。
2. 信頼関係を意識し、患者やその家族と対話を重ねることができる。
3. 医療チームの一員として多職種連携を円滑に図り、相互理解の構築に努めることができる。
4. 指導力と協調性をもって診療や保健指導の基礎を実践できる。
5. 人々の価値観や社会的背景が多様であることを理解し、常に他者に敬意を払って接することができる。

VI. 科学的探求

研究遂行のための基礎的素養と探究心および研究倫理をもって医学研究に参画し、医学の発展に寄与することができる。

1. 先駆的な医学研究は社会全体の幸福につながることを説明できる。
2. 医学研究を遂行する意欲と基礎的素養を有している。
3. 科学的思考に基づいた探究心を身につけている。
4. 医学的知見を獲得するための科学的な理論や方法論、研究倫理について説明できる。
5. 個々の症例に新規性が含まれていることを理解し説明できる。

VII. 地域医療

幅広い視野をもって地域医療の役割と課題を説明できる。地域医療に意欲的に取り組む姿勢とともに、実践に必要な基礎的知識と技能を身につけている。

1. 地域社会の健康の向上および増進の重要性とそれに向けて果たすべき役割を説明できる。
2. 社会経済における地域医療の位置付けについて説明できる。
3. プライマリ・ケアを実践するための基礎的な知識と技能を示すことができる。
4. 地域における医療専門職の役割を理解し、協調して医療を実践できる。
5. 地域医療の中で国際化に関する課題を説明し、価値観の多様性を尊重した医療の実践に配慮できる。

VIII. 国際貢献

疾病の臨床や研究の世界的動向を把握し、国際社会の一員として活動するための基礎を身につけている。

1. 国際交流に関心を示し、多様な文化を理解することの重要性を説明できる。
2. 健康増進や疾病予防の活動を国際的視野に立って実践する基礎的能力を身につけている。
3. 医療・保健に関わる国際協力の役割を説明できる。
4. 疫学、疾病予防、福祉、医療経済などの社会医学の知識を国際医療活動に応用できる。
5. 国際社会における医学的な諸問題を説明できる。

3. カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

前項のディプロマ・ポリシーを達成するために、以下のカリキュラム・ポリシーを基に教育課程を編成し実施します。

① 倫理観・社会的責任、プロフェッショナリズムに関する内容（態度）

- ・多様化する医学・医療の進歩に対応し、変化する社会の要請に応え生涯にわたって学修を継続する医療人としての人間性を涵養する。
- ・立場や背景の異なる他者、弱者を理解し共感する力を身につけるため、ロールモデルによる演習や一般社会の中での実習を組み込んだ教育を行う。
- ・人文科学の視点からの健康・疾病についての考えや、社会における疾病の複合的な面を理解できるよう教養教育、基礎医学、臨床医学の各科目間の連携を重視する。

② 地域医療、研究、国際貢献に関する内容（関心・意欲）

- ・患者と家族を取り巻く社会状況、社会制度、法制度を理解するための実習プログラム、地域拠点と連携した臨床実習を編成して、地域医療に貢献できる人材を育成する。
- ・研究が必要な課題の存在を理解し、先駆的研究に自ら貢献する意志と情熱を昂揚させるよう環境と機会を設ける。
- ・国際的な医療の現状と課題、国際貢献の様々なあり方について理解を深める。

③ 基本的医学知識と基本的技術、コミュニケーション能力に関する内容（知識・技能）

- ・医療行為や保健指導に必要とされる専門領域での知識と技術を体系的に学修し、獲得した成果を主体的に実践する機会を設ける。
- ・リーダーシップを醸成し、多職種の尊重・共感・協調等を促すための課外活動や社会活動を支援する。

④ 問題解決・課題探求能力に関する内容（思考・判断）

- ・PBL (Problem-Based Learning) チュートリアルやTBL (Team-Based Learning) などにより能動的学修を促し、基礎医学実習や診療参加型臨床実習における自己学習、自己評価の過程や結果を重視した教育を行う。
- ・疾病の原因に個人要因以外に社会的な問題も含まれていることを考察し、問題発見・解決型の自己学習ができる教育環境を設ける。

4. アセスメント・ポリシー

札幌医科大学医学部では学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる知識、能力、態度を身につけるための教育の質向上を目的として、教育評価の方針（アセスメント・ポリシー）を以下に定めます。目標設定および評価の方法や実施方法を教務委員会で企画し、評価の結果の情報収集を統合IR部門が行い、信頼性や適切性などの評価、改善方法の検討を医学部教育プログラム評価委員会が行い、医学教育を継続的に改善します。

① 評価体系

- ・教育プログラムで設定した科目ごとの評価のほかに、学年、および教育段階ごとの評価を行います。

② 授業科目ごとの評価

- (1) 各授業科目の到達目標をシラバスで示します。
- (2) 各科目の評価内容、評価方法をシラバスで示します。
- (3) 評価をうけるために、科目ごとの出席状況を審査要件とする場合があります。
- (4) 科目ごとに、評価方法における評価基準を示します。(再試験などは、評価方法の中に含まれるとして、ポリシーには示さない。)
- (5) 個々人の判定結果を本人に通知するほか、個人情報を除いた全体成績を公表します。
- (6) 個々の判定結果に対しての異議申し立てを受け付けます。
- (7) 到達目標に達しなかった場合の再履修方法を科目ごとに定めます。

③ 学年および教育段階ごとの評価

- ・科目ごとの評価のほかに、学年および教育段階ごとの評価を行います。(学年制運用を可能とするための宣言)

④ ②、③の評価方法制定にあたっては、教務委員会にて全体の調整を行う。

⑤ 医学部教育プログラム評価委員会が行う評価、改善方法の検討には、外部有識者および学生が参加する。

5. カリキュラム (医学部進級規程第1条・第2条)

医学部カリキュラムは、前項のカリキュラム・ポリシーに基づき、医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した授業科目編成となっています。また、多様化する医学・医療の進歩、向上に応じたものとなるよう随時カリキュラム改正を行なっています。

6. 科目の履修方法 (医学部進級規程第3条)

学生は、教育課程において、現に在籍する当該学年の科目を履修しなければなりません。また、原級留置となった場合は、翌年度に当該学年の全科目(実習科目を除く。)を履修することとしています。

7. 選択科目の履修 (医学部進級規程第4条)

選択科目の履修は、選択科目履修届により学務課へ提出しなければなりません。

なお、履修届を提出した科目を他の科目に変更する場合、又は履修を取消す場合は、選択科目履修変更(取消し)届を提出しなければなりません。提出の時期についてはその都度掲示により周知します。

8. 授業方法・単位 (医学部進級規程第5条・第5条の2)

授業には、講義、演習、実験、実習、実技があり、各授業がいずれに該当し、何単位になるかは、進級規程附則別表・別表の教育課程表やシラバス各科目の科目区分や単位数に記載されています。

9. 試験等

(1) 試験 (医学部進級規程第7条・第10条、附則第2項、附則別表第1)

試験には、定期試験、中間試験、追試験及び再試験のほか、共用試験 CBT・Pre-CC OSCE (第4学年)、Post-CC OSCE (第6学年)、卒業試験 (第6学年) があります。

- i) 定期試験は、学年末又は各科目の所定の授業終了後に行われます。(令和6年度第1~4学年)
- ii) 中間試験は、必要に応じ随時行われます。
- iii) 追試験は、定期試験等の受験資格を有する者が、病気その他の事由により当該試験を受験できないとき(病気による場合は診断書が必須)に、あらかじめ定期試験等欠席届を提出した者で、

正当な理由として認められた者に対して行います。ただし、やむを得ない事由によりあらかじめ届け出ることができなかつたときは、その事由を付して直ちに届け出なければなりません。

- iv) 再試験は、定期試験等または追試験において不合格となった者に対して、当該不合格科目について行うことがあります。ただし、再試験実施の有無は、当該科目コーディネーターの判断に委ねられています。
- v) 共用試験 CBT 及び Pre-CC OSCE は、臨床実習に参加する学生に必要な基本的知識の理解度及び診察、技能及び態度の到達度を評価するために、共用試験実施前の第 4 学年前期までの必修科目全単位（「医学概論・医療総論 4」、「臨床入門」は除く。）を修得した者に対し、別表第 1 に定める第 4 学年科目「臨床入門」の所定の授業終了後に行います。なお、試験問題は公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構の共用試験により実施します。
- vi) Post-CC OSCE 及び卒業試験は、卒業時に必要な臨床上の知識と技能の到達度を評価するために、別表第 1 に定める第 6 学年科目「総合講義」のなかで行います。なお、Post-CC OSCE に係る試験問題は公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構の共用試験により実施します。卒業試験は別に定める方法により 2 回行います。
- vii) 共用試験 CBT、Pre-CC OSCE 及び Post-CC OSCE に係る受験料は、個人負担となります。

(2) 履修の制限について（医学部進級規程第 3 条の 2）

次の授業科目については、履修条件が設けられており、条件を満たさないときは当該科目の履修が制限されます。

- i) 別表第 1 に定める第 4 学年科目「臨床実習」の履修条件は、第 4 学年科目「臨床入門」、「医学概論・医療総論 4」の全単位を修得していること。

(3) 講義の出席について（学則第 15 条第 2 項、医学部進級規程第 8 条、学生通則第 12 条）

医学部における単位の授与及び授業科目修了の認定は、試験その他の審査によって行われますが、試験その他の審査を受けるために必要な所定の期間は次のとおりです。

- i) 講義および演習は、授業時間の 3 分の 2 以上出席していること。
- ii) 実験、実習および実技は、授業時間のすべてに出席していること。

試験等の受験資格を失うと単位認定されません。授業の出席については、授業科目毎に授業時間数が異なるので、必ずシラバスを確認し、学生個人の責任で管理してください。

3 日以上連続して欠席するときは、事前に欠席届（学生通則別記第 5 号様式）を学部長に提出しなければなりません。やむを得ない事情により事前に欠席届を提出することができなかつたときは、その理由を付して登校の際、速やかに提出しなければなりません。また、疾病による欠席が 7 日以上にわたるときは、医師の診断書を添付する必要があります。

特に、実験、実習および実技科目において、忌引や疾病等のやむを得ない事由で授業を欠席する場合には、必ず事前に授業科目コーディネーターへ事情を申し出て、補講等について今後の指示を受ける必要があります。事前に申し出ることができなかつた場合は、学務課へ連絡してください。

(4) 不正行為の取扱い（学則第 40 条、医学部進級規程第 9 条・第 12 条第 1 項第 7 号）

試験において不正行為を行った者は、当該科目の再試験を受験することができません。また、当該科目の選択・必修の如何を問わず、進級は認められません。

懲戒処分は、学則第 40 条の規定に基づき医学部教授会および教育研究評議会の議を経て、学長が行います。

(5) 成績評価の基準（学則第 16 条、医学部進級規程第 11 条）

優	80 点以上	
良	70 点以上	80 点未満
可	60 点以上	70 点未満
不可	60 点未満	

優・良・可は合格、不可は不合格となります。

共用試験 CBT は、全国医学部長病院長会議あるいは公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構が提示する最低合格ラインに基づき判定します。

Pre-CC OSCE、Post-CC OSCE は、試験で実施する全ての分野において満点の6割以上を合格としています。なお、公的化された場合は、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構が提示する最低合格ラインに基づき判定します。

卒業試験については、総合点6割以上を合格としています。

再試験において、合格した場合の成績・評点は60点となります。

10. 進級の制限（医学部進級規程第12条・第15条、附則第2項、別表第1、附則別表第1、第2）

第1～5学年までの学年間の進級判定において、以下に該当する者は進級できません。

- (1) 出席不良等の理由により、定期試験その他の審査の受験資格が得られない者
- (2) 実験、実習及び実技科目が不合格の者
- (3) 定期試験の再試験（別表第1に定める第1学年の人文社会科学系の選択必修科目群で必要単位を満たしている場合および自由選択科目は除く。）において、1科目以上不合格の者
- (4) 別表第1に定める第1学年の人文社会科学系の選択必修科目群において、同学年中に所定の単位数を修得していない者
- (5) 別表第1に定める「臨床入門」「医学概論・医療総論4」のうちいずれかの科目が不合格の者（第5学年への進級時）
- (6) 学年ごとの修学および出席状況から、進級後の修学が困難と判断される者
- (7) 試験において不正行為を行い、当該科目が不合格の者

11. 同一学年の在学年限（学則第9条第1項・26条・40条、医学部進級規程第14条）

同一学年の在学年数は2年を超えることができません。（同一学年を2年以内で進級できない場合は退学処分になります。）ただし、学部長が特別の理由があると認める者については、医学部教授会の議を経て延長を認めることがあります。

12. 退学、休学、転学、再入学及び復学（学則第21・22・23・24・25条、学生通則第13条）

退学、休学、転学、再入学又は復学の許可を受けようとする者は、必ず学年担当教員等の面談を受けたうえで、退学願（学生通則別記第6号様式の1）、休学願（学生通則別記第6号様式の2）、転学願（学生通則別記第6号様式の3）、再入学願（学生通則別記第6号様式の4）又は復学願（学生通則別記第6号様式の5）を学長に提出しなければなりません。

13. 卒業（学則第15・27条、医学部進級規程第11条・第13条・第15条、附則別表第1）

別表第1に定める第6学年の全必修単位を修得し、教育課程を修了認定された者は、卒業証書・学位記が授与されます。その後、医師国家試験に合格し医師免許証を取得してはじめて医師となることができます。

14. 既修得単位および英語検定試験による単位認定（学則第13条・第14条、医学部進級規程第6条、別表第2）

(1) 既修得単位認定

他の大学、短期大学又は高等専門学校を卒業した者又は中途退学した者が当該大学等で修得した単位のうち、医学部教授会で承認された場合は、30単位を超えない範囲において本学で修得したものとして認定します。既修得単位の認定を希望する者は、入学時に、既修得単位認定申請書を所定の期日までに学部長に提出する必要があります。また、手続の関係上、認定結果の通

知が5月になるため、それまでは、通常どおり授業に出席してください。

(2) 英語検定試験による単位認定

国際教育交換協議会が認定する Test of English as a Foreign Language (TOEFL) と公益財団法人日本英語検定協会が認定する International English Language Testing System (IELTS) において一定の得点を取得している者について、医学部教授会で承認された場合は、所定科目の単位が認定されます。英語検定試験による単位の認定を希望する者は、英語検定試験による単位認定申請書を所定の期日までに学部長に提出する必要があります。

15. 大野賞 (学則第39条)

大野賞は、故大野精七名誉学長の御遺族から、本学の医学教育の振興に寄与することを目的として寄せられた基金をもとにして制定されたものです。

毎年度、札幌医科大学医学部を卒業する者のうちから、人物、学業が優秀で他の模範となる者を選考し、卒業式の席上で表彰します。

16. MD-PhD プログラム

札幌医科大学医学部医学科・大学院医学研究科 MD (医師) 及び PhD (博士 (医学)) プログラム (MD-PhD プログラム) は、大学院教育を医学部在籍時から開始するプログラムです。医学部第2学年から基礎研究に携わることができ、基礎医学研究者を目指す学生にとって大変有利なプログラムです。

第6学年 臨床実習

令和6年度（第6学年）臨床実習授業時間割表

夏季休業 9月16日～9月27日 IST 6月3日～6月7日 IST 9月9日～9月13日	IST (GW) 4月29日～5月3日 IST 7月8日～7月12日	
---	---------------------------------------	--

1	4月1日	月	必修選択 コース1
	4月2日	火	
	4月3日	水	
	4月4日	木	
	4月5日	金	
2	4月8日	月	必修選択 コース1
	4月9日	火	
	4月10日	水	
	4月11日	木	
	4月12日	金	
3	4月15日	月	必修選択 コース1
	4月16日	火	
	4月17日	水	
	4月18日	木	
	4月19日	金	
4	4月22日	月	必修選択 コース1
	4月23日	火	
	4月24日	水	
	4月25日	木	
	4月26日	金	
5	4月29日	月	休講
	4月30日	火	休講
	5月1日	水	休講
	5月2日	木	休講
	5月3日	金	休講
5	5月6日	月	必修選択 コース2
	5月7日	火	
	5月8日	水	
	5月9日	木	
	5月10日	金	
6	5月13日	月	必修選択 コース2
	5月14日	火	
	5月15日	水	
	5月16日	木	
	5月17日	金	
7	5月20日	月	必修選択 コース2
	5月21日	火	
	5月22日	水	
	5月23日	木	
	5月24日	金	
8	5月27日	月	必修選択 コース2
	5月28日	火	
	5月29日	水	
	5月30日	木	
	5月31日	金	
9	6月3日	月	休講
	6月4日	火	休講
	6月5日	水	休講
	6月6日	木	休講
	6月7日	金	休講
9	6月10日	月	必修選択 コース3
	6月11日	火	
	6月12日	水	
	6月13日	木	
	6月14日	金	
10	6月17日	月	必修選択 コース3
	6月18日	火	
	6月19日	水	
	6月20日	木	
	6月21日	金	

11	6月24日	月	必修選択 コース3	
	6月25日	火		休講
	6月26日	水		
	6月27日	木		
	6月28日	金		
12	7月1日	月	必修選択 コース3	
	7月2日	火		
	7月3日	水		
	7月4日	木		
	7月5日	金		
13	7月8日	月	休講	
	7月9日	火	休講	
	7月10日	水	休講	
	7月11日	木	休講	
	7月12日	金	休講	
13	7月15日	月	必修選択 コース4	
	7月16日	火		
	7月17日	水		
	7月18日	木		
	7月19日	金		
14	7月22日	月	必修選択 コース4	
	7月23日	火		
	7月24日	水		
	7月25日	木		
	7月26日	金		
15	7月29日	月	必修選択 コース4	
	7月30日	火		
	7月31日	水		
	8月1日	木		
	8月2日	金		
16	8月5日	月	必修選択 コース4	
	8月6日	火		
	8月7日	水		
	8月8日	木		
	8月9日	金		
17	8月12日	月	休講	
	8月13日	火	必修選択 コース5	
	8月14日	水		
	8月15日	木		
	8月16日	金		
18	8月19日	月		必修選択 コース5
	8月20日	火		
	8月21日	水		
	8月22日	木		
	8月23日	金		
19	8月26日	月	必修選択 コース5	
	8月27日	火		
	8月28日	水		
	8月29日	木		
	8月30日	金		
20	9月2日	月	必修選択 コース5	
	9月3日	火		
	9月4日	水		
	9月5日	木		
	9月6日	金		
20	9月9日	月	休講	
	9月10日	火	休講	
	9月11日	水	休講	
	9月12日	木	休講	
	9月13日	金	休講	

第6学年 臨床実習要綱 目次

消化器内科学講座	24
免疫・リウマチ内科学	26
循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座	27
呼吸器・アレルギー内科学講座	29
腫瘍内科学講座	30
血液内科学	32
消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座	33
心臓血管外科学講座	34
整形外科学講座	36
産婦人科学講座	38
小児科学講座	39
神経精神医学講座	40
総合診療医学講座	42
病理診断学	44
神経内科学講座	45
眼科学講座	47
皮膚科学講座	48
泌尿器科学講座	50
感染制御・臨床検査医学講座	52
救急医学講座	53
集中治療医学	54
脳神経外科学講座	55
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	56
放射線医学講座	57
放射線診断学	58
麻酔科学講座	59
呼吸器外科学	61
口腔外科学講座	62
形成外科学講座	63
リハビリテーション医学講座	64
法医学講座	65
地域包括型診療参加臨床実習	67

消化器内科学講座 必修選択臨床実習要綱

【実習目的】

必修臨床実習で学んだ知識・態度・技能をもとに、より実践的な診療参加型の実習をめざす。

【実習内容】

1. 消化管と肝胆膵グループに各2週間ずつ配属される。配属されたグループにおいて患者を主治医とともに担当し、病歴聴取、理学所見から始まる一連の診断・治療過程に積極的に参加し、患者との関わり方も学ぶ。各グループのクリニカルカンファレンスに参加することにより受け持ち以外の患者の疾病に対する理解も深める。
2. 学生は主治医・指導医とともに回診・診察を行い、検査結果ならびに画像所見を含め、学生用の診療録に記載し最終日に提出する。またこれらの所見が、鑑別診断や治療方針の策定にどの様に寄与するかを毎週のクリニカルカンファレンスで発表し、これを指導医が評価する。
3. 学生は指導医の監視のもと超音波検査、静脈採血、皮膚消毒、胸腹水穿刺、IVR、レントゲン透視、内視鏡検査の介助等を行うが、あくまでも患者の立場に立ち病状を理解する基本的姿勢を身につけなければならない。
4. 実習時間外に起こる患者の急変に対する検査および治療や剖検に、積極的に参加することを望む。
5. 入退院カンファレンス、内視鏡症例検討会、グループカンファレンス、カンサーボード、抄読会などにおいてプレゼンテーションやディスカッションに実際に参加する。
6. OSCE による身体診察や鑑別疾患の勉強、ファントムを用いた内視鏡検査やエコー検査、学外施設におけるシミュレーターを用いた内視鏡検査や処置、中心静脈カテーテル挿入などを体験することで、検査や処置への理解を深める。
7. 講座内で行われている研究を見学し、研究の方法や課題解決の思考、トランスレーショナルリサーチの意義について学ぶ。
8. 希望者には、道内の卒後教育関連施設（JR 札幌病院、恵佑会札幌病院、手稲溪仁会病院、函館五稜郭病院、市立釧路総合病院、小樽市立病院、市立室蘭総合病院、帯広協会病院）での実習も可能である。
9. 総括的評価は受け持ち患者の疾患に対する知識・学習態度・技能を総合的に判断して行う。

各疾患における病態生理を理解し、各種検査（消化管X線検査・腹部超音波検査・消化器内視鏡検査・CT検査・MRI検査・腹部血管造影検査などの画像診断を含めて）の意味と診断過程、さらに治療方針のたて方とその実際（内視鏡的治療・IVR手技などを含めて）に参加する。

臨床実習時間割

(2週×2分野)

	午前							午後						
曜日	9:00	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00	1:30	2:00	2:30	3:00	3:30	4:00	4:30
1週目														
月	オリエンテーション		消化管グループ内視鏡実習					病棟実習						
火	入院カンファレンス, 総回診							腹部エコー実習		病棟実習				
水	病棟実習		国家試験対策講義					病棟実習						
木	病棟実習		内視鏡ファントム実習					病棟実習						
金	消化管グループ内視鏡実習 肝胆膵グループ IVR 実習							病棟実習						
2週目														
月	病棟実習		OSCE 実習					病棟実習						
火	入院カンファレンス, 総回診							病棟実習						
水	消化管グループ内視鏡実習/内視鏡ファントム実習							病棟実習						
木	学外病院実習							学外病院実習						
金	学外施設でのシミュレーター実習							病棟実習						

	午前							午後						
曜日	9:00	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00	1:30	2:00	2:30	3:00	3:30	4:00	4:30
3週目														
月	病棟実習/外来実習/消化管・肝胆膵グループ実習							病棟実習						
火	入院カンファレンス, 総回診							病棟実習						
水	病棟実習		国家試験対策講義					病棟実習						
木	学外病院実習							学外病院実習						
金	学外施設でのシミュレーター実習							病棟実習						
4週目														
月	病棟実習/外来実習/消化管・肝胆膵グループ実習							病棟実習						
火	入院カンファレンス, 総回診							病棟実習						
水	病棟実習		国家試験対策講義					病棟実習						
木	肝胆膵グループ IVR 実習		OSCE 実習					病棟実習						
金	病棟実習/外来実習/消化管・肝胆膵グループ実習							病棟実習						

免疫・リウマチ内科学 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所 : 免疫・リウマチ内科学教室（臨床教育研究棟 4 階）

集合時間 : 午前 9 時

【実習目的】

必修臨床実習で学んだ知識や技能をもとに、より実践的な診療参加型の実習をめざす。

【実習内容】

1. 免疫・リウマチ内科学では、全身性エリテマトーデス、関節リウマチ、全身性強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎、ANCA 関連血管炎、ベーチェット病、IgG4 関連疾患、シェーグレン症候群など代表的な疾患を経験し、病態・疾病管理の理解を深める。
2. 学生は 4 週にわたり担当医・主治医・指導医とともに入院担当症例の回診・診察を行い、検査結果ならびに画像所見を含め電子カルテの学生用診療録に記載し、これらの所見が鑑別診断や治療方針の決定にどのように関わっていくかを学習する。
3. 準主治医として、担当医・主治医・指導医とともにチームの一員として日々の病棟申し送りや週 1 回の総回診・カンファレンスに出席し、担当症例のプレゼンテーション・ディスカッションを行う。必修臨床実習では経験が難しいリウマチ性疾患・膠原病患者の入院の全経過を準主治医として経験する。
4. 外来実習（月・金曜日）では医療面接やカルテ記載を行い、実際の臨床のプロセスについて学習する。履修者の修学状況と希望により院外実習（水曜日）の実施も考慮する。
5. 指導医とともに 3 症例分の OSCE 実習を行い、臨床推論について学習する。
6. 最上級生として、カルテ記載・レポート作成・口頭試問などを通じて下級生の臨床実習の指導にあたる。
7. 担当症例についてその分野の医学英論文を読解し、指導医のフィードバックを受けながらレポートを作成する。最終週にレポート発表と口頭試問を行う。履修者の修学状況と希望により学会発表も考慮する。
8. 総括的評価は担当患者の疾患に対する知識・学習態度などを総合的に判断して行う。

臨床実習時間割

	午前	午後
月	回診/病棟・外来実習	外来実習/レポート作成/病棟申し送り
火	回診/病棟実習	レポート作成/病棟申し送り
水	回診/病棟・外来（院外）実習	レポート作成/病棟申し送り
木	回診/病棟実習	臨床講義/レポート作成/病棟申し送り
金	カンファレンス・総回診/レポート発表	外来・病棟実習/レポート作成

*OSCE 実習の日程は各指導教員が指定する。

*外来実習は基本的には 1 名ずつ行う。配属後に希望に合わせて日程調整を行う

*レポート発表では最終週以外は下級生の発表に対し口頭試問を行う。最終週は自分自身で発表する。

循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座 必修選択臨床実習要綱

【実習目的】

循環器、高血圧、腎疾患、糖尿病、内分泌疾患患者を担当して、病歴聴取、身体所見の把握を実習し、診断、検査・治療計画を作成し、日常臨床に参加する。また、各疾患の診断、治療に必要な検査、処置に参加して実技と知識を習得する。

実習は卒前教育関連施設（製鉄記念室蘭病院、王子総合病院、函館五稜郭病院、旭川赤十字病院、帯広厚生病院）での院外実習 2 週間毎 2 施設を原則とする。希望に応じて当学附属病院での実習を行う。病棟実習は担当指導医の指導のもと、患者を担当し、各種検査、処置に参加、習得する。また、外来診療実習では、担当指導医の指導のもと、病歴聴取、診察を行う。

【実習内容】

- ① : 担当患者の病歴聴取、身体所見、診断・鑑別、検査計画と検査の結果の解釈、治療指針の立案、長期管理計画の作成
- ② : 担当患者を中心に診療チーム担当患者の検査・処置あるいはそれらの介助。
- ③ : 診療チーム担当患者の心電図/胸部レ線の読影
- ④ : カンファレンスで担当患者についてプレゼンテーションする。

- ・実習日程と実習施設はクール毎に希望調査を行い調整する。
- ・院内実習希望の場合、初日集合時間・場所は 9:30 に当講座教室。

院内実習スケジュール

曜日	時間	内容	担当	備考
月	9:30	オリエンテーション、チーム割り当て	村中	教室(5F)
	AM	病棟実習	担当チーム医師	病棟(5F)
	PM	カテーテル検査・治療	國分/村上	第3血管造影室(1F)
	PM	EPS・アブレーション	望月/藤戸	第1血管造影室(1F)
	17:00	チームカンファ	担当チーム医師	自由参加、病棟(5F)
火	8:45	総回診	永野	カンファレンス室(5F)
	11:00	透析カンファ、腎生検	長南	カンファレンス室(5F)
	PM	病棟実習	担当チーム医師	病棟(5F)
水	AM/PM	病棟実習	担当チーム医師	病棟(5F)
	PM	カテーテル検査・治療	國分/村上	第3血管造影室(1F)
	PM	EPS・アブレーション	望月/藤戸	第1血管造影室(1F)
木	AM/PM	病棟実習	担当チーム医師	病棟(5F)
	AM/PM	カテーテル検査・治療	國分/村上	第3血管造影室(1F)
	AM/PM	EPS・アブレーション	望月/藤戸	第1血管造影室(1F)
	17:00	チームカンファ	担当チーム医師	自由参加、病棟(5F)
	17:30	ハートチームカンファ		自由参加、病棟(5F)
	18:00	内科・外科合同カンファ		自由参加、病棟(5F)
金	AM/PM	病棟実習	担当チーム医師	病棟(5F)
	AM/PM	カテーテル検査・治療	國分/村上	第3血管造影室(1F)
	AM/PM	EPS・アブレーション	望月/藤戸	第1血管造影室(1F)
	AM/PM	TAVI or MitraClip	國分/村上	手術室 3 番

卒前関連施設実習スケジュール例

王子総合病院 1週目

曜日	月	火	水	木	金
午前	移動	9:00 病棟 治療手技症例あれば見学	9:00 病棟 治療手技症例あれば見学	9:00 病棟 治療 手技症例あれば見学	9:00 病棟 負荷シ ンチ・治療手技症 例あれば見学
午後	13:00 オリエンテ ーション 救急車が来たら一 緒に見学	13:00 カテ室見学 救急車が来たら一 緒に見学	14:00 症例ディス カッション 救急車が来たら一 緒に見学	13:00 カテ室見学 救急車が来たら一 緒に見学	13:00 カテ室見学 救急車が来たら一 緒に見学
週1回夜間の循環器救急見学(希望者)					

王子総合病院 2週目

曜日	月	火	水	木	金
午前	9:00 病棟 治療手技症例あ れば見学	9:00 病棟 治療手技症例あ れば見学	9:00 病棟 治療手技症例あ れば見学	9:00 病棟 治療手技症例あ れば見学	移動等
午後	13:00 カテ室見学 救急車が来たら一 緒に見学	13:00 カテ室見学 救急車が来たら一 緒に見学	14:00 プレゼン スライドチェック 救急車が来たら一 緒に見学	症例プレゼンテ ーション 救急車が来たら一 緒に見学	
週1回夜間の循環器救急見学(希望者)					

製鉄記念室蘭病院 1週目

曜日	月	火	水	木	金
午前	移動	8:45 4病棟 病 棟回診、カルテ記 載、チームカンフ ァレンス、救急当 番	8:45 4病棟 病 棟回診、カルテ記 載、チームカンフ ァレンス(サテラ イト実習)	8:45 4病棟 病 棟回診、カルテ記 載、チームカンフ ァレンス、 9:00 経食道心エ コー検査(生理検 査室)	8:45 4病棟 病 棟回診、カルテ記 載、チームカンフ ァレンス、救急当 番
午後	13:00 オリエンテ ーション	13:30 心カテ室 心臓カテーテル検 査、救急当番 18:00 第二会議 室 循環器合同カ ンファレンス	(サテライト実 習)	13:30 心カテ室 心臓カテーテル検 査、救急当番	13:30 心カテ室 心臓カテーテル検 査、救急当番

製鉄記念室蘭病院 2週目

曜日	月	火	水	木	金
午前	8:45 4病棟 チ ームカンファレン ス、カルテ記載、 病棟回診 9:00 トレッドミ ル検査(生理検査 室)、心筋負荷血流 シンチ(RI 検査室)	8:45 4病棟 病 棟回診、カルテ記 載、チームカンフ ァレンス、救急当 番	8:45 4病棟 病 棟回診、カルテ記 載、チームカンフ ァレンス、救急当 番	8:45 4病棟 病 棟回診、カルテ記 載、プレゼンテ ーション準備、救急 当番	移動等
午後	13:30 心カテ室 心臓カテーテル検 査、救急当番	13:30 心カテ室 心臓カテーテル検 査、救急当番 18:00 第二会議 室 循環器合同カ ンファレンス	13:30 心カテ室 心臓カテーテル検 査、救急当番	症例プレゼンテ ーション	

特記事項：17時以降のプログラムについては原則自由参加

呼吸器・アレルギー内科学講座 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所 : 呼吸器・アレルギー内科学講座教室 (臨床教育研究棟 6 階)

集合時間 : 午前 9 時 30 分

- ① 全般的な注意事項および実習スケジュールの説明
- ② 病棟診療グループの紹介と配属
- ③ 実習の評価方法の説明

※オリエンテーション (実習初日) は原則欠席を認めません。またマッチング試験等で実習中の欠席を検討している場合は、なるべく早めに教育主任および教室秘書にメールで相談すること。

【病棟実習】

病棟の診療グループに所属し、回診や各種検査・処置、グループカンファレンスに参加し、呼吸器疾患を中心に理解を深め、検査所見の解釈や診療方針の決定過程などを学ぶ。

1. 診療録・身体診察など
担当医と共に患者を担当し、病歴、現症の取り方、問題リストおよび初期診療計画作成を行い、診断の進め方、治療方針の立て方について学習する。
2. 胸部エックス線写真・胸部 CT
胸部エックス線写真と胸部 CT の基礎的な読影方法を習得し、代表的な呼吸器疾患の画像所見を学習する。特に腫瘍性病変や縦隔病変、びまん性肺疾患などの診断と鑑別を中心に学習する。
3. 気管支鏡検査
喉頭麻酔から気管支鏡挿入までの基本手技を理解する。気管支鏡を用いた検査である気管支肺胞洗浄、経気管支肺生検、CT 透視下肺生検などを担当医と共に実習する。
4. 呼吸機能検査
呼吸機能検査の基本的な解析方法と結果の解釈を習得する。動脈血ガス分析や 6 分間歩行試験の結果から酸素療法の適応を学ぶ。
5. 胸腔穿刺およびベッドサイドでの処置
病棟処置室にて行う胸腔穿刺、胸腔ドレナージ、中心静脈カテーテル留置などの手技を学ぶ。

【外来実習】

新規患者の問診やカルテ記載を行い、臨床情報から鑑別疾患を考える力を身につける。身体所見および検査所見により診断に至る過程と病状説明の実際を学ぶ。

【教室カンファレンスの参加】

机上回診、グループカンファレンスなどに積極的に参加し、症例や疾患に対する理解を深める。抄読会では英語論文の一部を和訳し、プレゼンテーションおよび討論する。

【レクチャー】

来年研修医となることを想定した、より実践的なレクチャーを予定する。クリニカル・シミュレーション室で、呼吸器診療における基本的な臨床手技 (聴診、動脈血採血、胸腔穿刺、気管支鏡) を実習する。代表的な呼吸器疾患である、肺炎、気管支喘息、咳嗽の診療知識について、日々進展が見られる肺癌化学療法、間質性肺疾患の最新知識についてレクチャーを行う。実習の総まとめとして、case study を行い、呼吸器診療の基本的な考え方を学ぶ。呼吸器領域の国家試験問題の概説をする。

【実習評価】

実習最終週には、受け持ち患者についてプレゼンテーションを行い、評価を受ける。

臨床実習時間割

	AM	PM	
	AM (9:30~12:00)	13:30~14:30	14:30~
月	病棟回診・実習 / 外来実習	Lecture	グループカンファレンス
火	病棟回診・実習 / 外来実習	Lecture	16:00~ 合同カンファレンス
水	病棟回診・実習 / 外来実習	12:30~	抄読会・症例カンファレンス
木	病棟回診・実習 / 外来実習	Lecture	気管支鏡検査実習
金	病棟回診・実習 / 外来実習	Lecture	気管支鏡検査実習

腫瘍内科学講座 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所 : 腫瘍内科学講座・血液内科学 教室 (臨床教育研究棟 7階)
時 間 : 午前9時30分
指導教員 : 教授・准教授・講師・助教・診療医

【実習目的】

腫瘍内科学講座では、臨床腫瘍学、特に消化器腫瘍 (消化管、肝胆膵)、血液腫瘍、骨・軟部腫瘍、頭頸部癌、稀少癌、原発不明癌にとどまらず、幅広い内科の臨床実習を行う。卒後、内科医として専門診療を目指す学生のみならず、外科や他の専門科に進むことを希望する学生にとっても、臨床医として基本的な姿勢・知識を身につけることを目標としている。

【実習内容】

1. 病棟診療グループ (A; オンコロジーグループ、B; 消化管グループ、C; 肝・胆・膵グループ) をローテーションし、そのグループの一員として、指導教官・主治医の指導の下、実際に患者を受け持ち診療に参加する。
 2. 病歴の聴取、身体所見、検査計画の立案、検査結果の解釈、最終診断、治療計画の策定などを、グループ内でのカンファレンス、机上回診、総回診などにおいて、医師になるものとして責任を持ってプレゼンテーションし、討論に参加する。
 3. 受け持ち患者の他科コンサルテーションや退院サマリーなどを実際に記入し、指導医からのフィードバックを受ける。
 4. 臨床医として必要な検査手技・診療技術について習得する。
 5. 学生は回診・検査・治療を主治医と共に行い、電子カルテの医学生記録に結果を記載する。
 6. 研修医の教育を目的とした各種セミナーに研修医と共に参加し、実践的知識や手技のコツなど、より臨床の場で役立つ知識を身につける。
 7. 国家試験対策のセミナーに参加し、基礎力のアップを目指す
 8. PCC-OSCE 演習、内視鏡ファントム実習、エコー実習、CV カテーテル挿入体験実習等の体験参加型実習にて医師としての必要な診察技術、技量を学ぶ。
 9. 希望者には、大学病院にとどまらず卒後教育関連病院 (製鉄記念室蘭病院・王子総合病院・北海道がんセンターなど) での研修も可能である。
- ◆ 新型コロナウイルス感染症の状況により、実習内容・時間割を調整する。

【実習評価】

実習の最終日には、受け持ち患者の診断・病態・治療などについて、文献的考察を加えて発表し、電子カルテに記載することが求められる。

臨床実習時間割

第1週

月		火		水		木		金	
9:30 教室	オリエンテーション 教室長	9:00 病棟	一般業務 実習 担当診療医	9:00 病棟	一般業務 実習 担当診療医		休み (机上回診参加分)	9:00 病棟	一般業務 実習 担当診療医
10:00 10北病棟	総回診 全員	10:00 検査室	検査見学、補助 担当診療医、指導医	10:00 検査室	検査見学、補助 担当診療医、指導医	11:00 10北病棟	一般業務 実習 担当診療医	10:00 検査室	検査見学、補助 担当診療医、指導医
12:00	昼休み	12:00	昼休み	12:00	昼休み	12:00	昼休み	12:00	昼休み
13:30 病棟	一般業務 実習 担当診療医	13:30 病棟	一般業務 実習 担当診療医	13:30 病棟	一般業務 実習 担当診療医	13:30 病棟	検査見学、補助 担当診療医、指導医	13:30 病棟	サマリー作成 担当診療医
				16:30 病棟	机上回診準備 担当診療医	15:30 教室	国家試験対策 胆膵領域	15:00 教室	国家試験対策 消化管領域
16:30 教室	チーム振り返り 指導医	16:30 教室	チーム振り返り 指導医	17:00 教室	CJC 全員	16:30 教室	チーム振り返り 指導医	16:30 教室	週間サマリープレゼン 指導医
				17:30 教室	机上回診 全員				

第2週

月		火		水		木		金	
9:00 病棟	一般業務 実習 担当診療医	9:00 病棟	一般業務 実習 担当診療医	9:00 病棟	一般業務 実習 担当診療医		休み (机上回診参加分)	9:00 病棟	一般業務 実習 担当診療医
10:00 10北病棟	総回診、プレゼン 全員	10:00 検査室	検査見学、補助 担当診療医、指導医	10:00 検査室	検査見学、補助 担当診療医、指導医	11:00 10北病棟	一般業務 実習 担当診療医	10:00 検査室	検査見学、補助 担当診療医、指導医
12:00	昼休み	12:00	昼休み	12:00	昼休み	12:00	昼休み	12:00	昼休み
13:30 病棟	一般業務 実習 担当診療医	13:30 病棟	一般業務 実習 担当診療医	13:30 病棟	一般業務 実習 担当診療医	13:30 病棟	検査見学、補助 担当診療医、指導医	13:30 病棟	サマリー作成 担当診療医
				16:30 病棟	机上回診準備 担当診療医	14:00 教室	国家試験対策 肝臓		
16:30 教室	チーム振り返り 指導医	16:30 教室	チーム振り返り 指導医	17:00 教室	CJC 全員	16:30 教室	チーム振り返り 指導医	16:30 教室	週間サマリープレゼン 指導医
				17:30 教室	机上回診 全員				

第3-4週 (院内実習か関連病院実習を選択)

月		火		水		木		金	
9:00 病棟	一般業務 実習 担当診療医	9:00 病棟	一般業務 実習 担当診療医	9:00 病棟	一般業務 実習 担当診療医		休み (机上回診参加分)	9:00 病棟	一般業務 実習 担当診療医
10:00 10北病棟	総回診、プレゼン 全員	10:00 検査室	検査見学、補助 担当診療医、指導医	10:00 検査室	検査見学、補助 担当診療医、指導医	11:00 10北病棟	一般業務 実習 担当診療医	10:00 検査室	検査見学、補助 担当診療医、指導医
16:30	机上回診準備	12:00	昼休み	12:00	昼休み	12:00	昼休み	12:00	昼休み
13:30 病棟	一般業務 実習 担当診療医	13:30 病棟	一般業務 実習 担当診療医	16:30 病棟	机上回診準備 担当診療医	13:00 教室	検査見学、補助 担当診療医、指導医	13:30 病棟	サマリー作成 担当診療医
16:30 教室	チーム振り返り 指導医	16:30 教室	チーム振り返り 指導医	17:00 教室	CJC 全員	16:30 教室	チーム振り返り 指導医	16:30 教室	週間サマリープレゼン 指導医
				17:30 教室	机上回診 全員				4週目は教室長担当

血液内科学 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所 : 1階南病棟カンファレンスルーム

集合時間 : 午前9時30分

【実習目的】

血液疾患症例を担当して、病歴聴取、身体診察、検査・画像所見の解釈を行い、診断および検査・治療計画の立案を行う。主担当医と一緒に、受け持ち症例の病棟マネジメントおよび検査・手技に関わり、初期臨床研修医に必要な病棟担当医としての臨床能力を身につける。

【実習内容】

1. 主担当医とともに症例を担当し、現病歴等を聴取し、初期入院診療検査計画を立案する。受け持ち症例の状態を把握し、Teaching roundにて主担当医と問題点を議論し、マネジメントの指導を受ける。
2. Desk Conf.、Teaching roundにて受け持ち症例のプレゼンテーションを行い、ディスカッションに参加する。Evidence based medicineをもとに臨床における問題を論理的に思考し、討論する能力を身につける。
3. 受け持ち期間は前半後半それぞれ2週間ずつとし、受け持ち期間最終日には、担当症例報告会にて、受け持ち期間中の臨床経過についてプレゼンテーションを行う。報告会では、主担当医以外の血液内科診療スタッフより質疑をうけ、受け持ち症例および該当疾患の理解度などについて評価を受ける。
4. 4週間の受け持ち症例から1例を選択し、病歴要約レポートを作成する。

臨床実習時間割

	AM		PM	
月	オリエンテーション (1W) Teaching round (2-4W)	患者紹介 (1/3W)	回診・カルテ記載	Desk Conf.
火	Teaching round	病棟・手技	回診・カルテ記載	血液内科セミナー
水	Teaching round	病棟・手技	回診・カルテ記載	血液内科セミナー
木	Teaching round	病棟・手技	回診・カルテ記載	血液内科セミナー/ 抄読会
金	Teaching round	病棟・手技	国家試験対策セミナー (1/3W) 担当症例報告会 (2/4W)	移植 Conf.

Desk conference 全入院症例の治療経過および治療方針について検討する。受け持ち症例に関しては、学生がプレゼンテーションを担当する。

血液内科セミナー 血液学の基本的知識から、より実践的な内容まで体系的に習得することを目的として教育セミナーを行う。

抄読会 当科の専門診療の質をより高めることを目的として、血液学に関連した論文より最新の知見を得る。学生は各自が選んだ英語論文を指導医のもと精読し、抄読会で発表する。

移植 conference 同種移植症例の情報共有を目的とした多職種カンファレンスを行う。

【実習機関】

札幌医科大学附属病院血液内科での4週間の実習を行う。希望者には、教育関連病院（製鉄記念室蘭病院、王子総合病院、旭川赤十字病院など）での数日間の研修も可能である。

消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所 : 臨床第一講義室 (臨床教育研究棟 2F)
 時間 : 臨床実習初日、午前 8 時より
 指導教員 : 教授・准教授・講師・助教・病院助教

【方針・方法】

- (1) 上部消化管チーム
- (2) 下部消化管チーム
- (3) 肝胆膵チーム
- (4) 乳腺・甲状腺チーム

各チームに 1 週ごとに配属され、最終週は希望するチームを選択する。配属されたチームの一員として外科診療を学習する。基本的には指導医とともにマンツーマン方式で外科局所解剖、臨床検査手技やその結果の解析、手術の適応、術式の選択、術前・術後の管理、基本的手術手技の習得、患者・家族への説明の仕方などについて学び、手術にも積極的に参加して頂く。

また、大学病院の業務は特殊性が高いものが多いため、一般的な外科診療を学ぶため、関連病院での実習も考慮する (希望者のみ)。

その他、希望者には教員と共に外部のメディカルトレーニングセンター (手術支援ロボット、腹腔鏡手術のシミュレーターを配備) での、トレーニングも 1~2 回は可能である。

本実習中に 1 回、プロフェッサーゼミナールを開催する。

地方関連病院での宿泊を伴う実習

(市立室蘭総合病院、滝川市立病院、函館協会病院、広域紋別病院など)

1 施設あたり 2~3 日間を 1 回選択可能

市内もしくは近郊の関連病院で日帰り実習 (小樽掖済会病院、JR 札幌病院、コドモックル、東札幌病院、札幌禎心会病院、北海道大野記念病院など)

1~2 施設を選択可能

臨床実習時間割

チーム	月曜日		火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
	上部・下部消化管	8:00~9:30	病棟カンファレンス・総回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
	9:30~12:00	手術参加	手術参加	外来・検査参加	手術参加	
	12:00~13:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
	13:00~16:00	手術参加	手術参加	検査・処置参加	検査・手術参加	ドライラボ・手術参加
	16:00~17:00	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	週の振り返り
肝胆膵チーム	月曜日		火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
	8:00~9:30	病棟カンファレンス・総回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	回診・検査参加
9:30~12:00	回診・検査参加	手術参加	手術参加	検査・処置参加		
	12:00~13:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
	13:00~16:00	検査・処置参加	手術参加	手術参加	検査もしくは手術参加	ドライラボ・手術参加
	16:00~17:00	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	週の振り返り
乳腺チーム	月曜日		火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
	8:00~9:30	病棟カンファレンス・総回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	ドライラボ・手術参加
10:00~12:30	外来参加	外来参加	外来・処置参加	外来・処置参加		
	12:30~13:30	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
	13:30~14:00	細胞診、エコーなど諸検査参加	外来参加	細胞診、エコーなど諸検査参加	外来・諸検査参加	ドライラボ・手術参加
	16:00~17:00	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	週の振り返り

心臓血管外科学講座 必修選択臨床実習要綱

【実習目的】

学習目標を以下に示すが、基本的には心臓血管外科領域における日常診療を経験してもらうことが第一目標である。したがって、手術見学ではなく、手洗いをして実際に手術野に参加することを原則とする。また、他施設見学、学会参加など学生一人ひとりの希望に合わせたカリキュラムを学生と相談して決定する。外科領域の疾患への理解を深める。

【実習内容】

- ① 心臓血管外科領域の疾患への理解を深める。
クリニカル・カンファレンス、チーム・カンファレンスなどに参加してもらい、今まで勉強してきた知識に加え、より臨床に則した疾患への理解を深める。
- ② 手術治療への理解を深める。
同じ疾患でも、患者の併存疾患や重症度などで治療法が異なるのが実際の臨床である。手術治療の適応、利点、欠点などを理解し、症例に合った治療法についての理解を深める。
- ③ 心臓局所解剖の理解と手術手技の練習
豚心臓を使った Wet Lab を4クール終了時に行う。各クールの選択臨床実習参加者はこれに参加し、心臓外科に必要な心臓の局所解剖の理解および冠動脈バイパス術や弁置換術などの基本的な手術手技を経験・理解する。さらに、縫合、糸結び、血管吻合など、シミュレーション装置などを用いて手術手技の実際を練習する。
- ④ 学外（道内）の関連施設で1週間～4週間の心臓血管外科の第一線の臨床を経験する。
関連施設は道内にある札幌医大心臓血管外科グループ内の連携施設で日本心臓血管外科専門医認定機構が認める心臓血管外科専門医修練施設14施設である。
 - * 国立病院機構 帯広病院
 - * 市立札幌病院
 - * 小樽市立病院
 - * 手稲溪仁会病院
 - * 札幌心臓血管クリニック
 - * 札幌東徳洲会病院
 - * 札幌中央病院
 - * 札幌医科大学附属病院
 - * 北海道立北見病院
 - * 市立函館病院
 - * 砂川市立病院
 - * 函館五稜郭病院
 - * 札幌孝仁会記念病院
 - * 北海道循環器病院上記病院の中から、学生の希望により決定する。これにより、大学とは異なる疾患や緊急手術などを体験する。
- ⑤ 心臓血管外科に関連した最新論文を指導医のもとで勉強し、その成果を抄読会で発表する。
- ⑥ 選択臨床実習期間内に学会（日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会、日本外科学会など）が開催されて入れば参加予定の医師と一緒に学会参加を行い、よりリアルタイムの心臓血管外科の最先端の臨床を経験できる。

臨床実習時間割(例)

学生	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	
A	関連病院実習							関連病院実習							JC 大学病院							関連病院実習					総括
B	関連病院実習							JC 大学病院							関連病院実習							JC 大学病院					総括
C	関連病院実習							関連病院実習							関連病院実習							関連病院実習					総括
D	JC 大学病院							関連病院実習							JC 大学病院							JC 大学病院					総括

JC: 抄読会

○月△日: Wet lab (WL) 18:00~
 大学病院のカンファレンス(例)

曜日	時間	内容
月	7:15~8:30	術前・術後カンファレンス
	17:00~18:00	抄読会 (JC)
木	18:00~18:30	心血管センターカンファレンス
	18:30~19:00	TAVI カンファレンス

大学病院のカンファレンス以外は手術と病棟患者術後管理への参加

整形外科科学講座 必修選択臨床実習要綱

【実習内容】

関連病院と大学病院で実習を行う。関連病院での最前線の治療法や初期治療法に興味がある場合、あるいは大学病院で専門性の高い治療法に興味がある場合、あるいは学会参加など希望に応じて日程調整を行う。

関連病院実習

関連病院で実習を行うことで最前線での整形外科診療を経験する。具体的には、

- ①救急・外傷整形外科、スポーツ整形外科を専門とした各施設で外来診察や手術の助手を行うことで、各専門分野の整形外科診療を実際に経験する。
- ②一般整形外科病院で外来診療の見学や助手をすることで、外傷や変性疾患に対する整形外科の初期治療方法について勉強する。

大学病院実習

大学病院で下記の予定で実習を行う。整形外科を選択した学生が対象であり、整形外科の診察、検査、治療に助手として積極的に参加する。上肢（手、肘、肩関節）・腫瘍チーム、脊椎・脊髄チーム、下肢（股関節、膝、足）チームにわかれて、担当医師よりマン・ツー・マンで整形外科の教育を受ける。

- ①担当症例について術前プレゼンテーションを行うことで、疾患の特徴、診察法や検査法を詳しく学び、診断に至る考え方について修得することを目標とする。
- ②手術に助手として参加することで大学病院における専門性の高い治療法について体験する。
- ③整形外科は対象疾患が幅広く手術方法も多岐にわたる。そのため、多くの手術見学を望む場合には担当チーム以外の手術に参加してもらうためのスケジュールを組む。
- ④最終日に臨床実習全体のまとめを行う。

臨床実習時間割（大学病院）

	午前	午後
月 ～ 金	入院・術前・術後カンファレンス	各チームカンファレンスへの参加
	術前カンファレンスで発表	手術、病棟回診の助手
	総回診・病棟回診の参加	検査の助手、外来の見学
	手術の助手、外来見学	勉強会への参加

必修選択スケジュール(例)

月(第1週)		火(第1週)		水(第1週)		木(第1週)		金(第1週)	
8:00	入院カンファレンス オリエンテーション	8:00	基礎カンファレンス	8:00	術後カンファレンス	8:00	術前カンファレンス 症例プレゼンテーション	8:30	手術見学、助手
9:00	手術見学、助手	9:00	病棟回診	9:00	総回診				
12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:00	昼休み	12:00	昼休み
13:30 ～ 16:00	手術見学	13:30 ～ 15:30	術前診察 (外来、病棟)	13:30 ～ 15:30	検査見学、助手	13:00 ～ 13:30	レクチャー	13:00 ～ 17:00	手術見学、助手
							14:00 ～ 17:00		
16:00 ～ 18:00	チームカンファレンス	16:00 ～ 18:00	チームカンファレンス	16:00 ～ 18:00	チームカンファレンス				

月(第2週)		火(第2週)		水(第2週)		木(第2週)		金(第2週)	
8:00	入院カンファレンス オリエンテーション	8:00	基礎カンファレンス	8:00	術後カンファレンス	8:00	術前カンファレンス 症例プレゼンテーション	8:30	手術見学、助手
9:00	手術見学、助手	9:00	病棟回診	9:00	総回診				
12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:00	昼休み	12:00	昼休み
13:30 ～ 16:00	手術見学	13:30 ～ 15:30	術前診察 (外来、病棟)	13:30 ～ 15:30	検査見学、助手	13:00 ～ 13:30	レクチャー	13:00 ～ 17:00	手術見学、助手
							14:00 ～ 17:00		
16:00 ～ 18:00	チームカンファレンス	16:00 ～ 18:00	チームカンファレンス	16:00 ～ 18:00	チームカンファレンス				

月(第3週)		火(第3週)		水(第3週)		木(第3週)		金(第3週)	
9:00～ 17:00	選択病院実習	9:00～ 17:00	選択病院実習	9:00～ 17:00	選択病院実習	9:00～ 17:00	選択病院実習	9:00～ 17:00	選択病院実習

月(第4週)		火(第4週)		水(第4週)		木(第4週)		金(第4週)	
8:00	入院カンファレンス オリエンテーション	8:00	基礎カンファレンス	8:00	術後カンファレンス	8:00	術前カンファレンス 症例プレゼンテーション	総括 (詳細はオリエンテーシ ョン時に指示する)	
9:00	手術見学、助手	9:00	病棟回診	9:00	総回診				
12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:00	昼休み		
13:30 ～ 16:00	手術見学	13:30 ～ 15:30	術前診察 (外来、病棟)	13:30 ～ 15:30	検査見学、助手	13:00 ～ 13:30	レクチャー		
							14:00 ～ 17:00	症例のまとめ	
16:00 ～ 18:00	チームカンファレンス	16:00 ～ 18:00	チームカンファレンス	16:00 ～ 18:00	チームカンファレンス				

産婦人科学講座 必修選択臨床実習要綱

【実習の組み合わせ】

2週間の学内実習を必須とし、残りの2週間は希望に応じて学外の病院での実習が可能である。学内実習における産科、婦人科の選択はできるだけ希望に沿って実習できるようにする。受け入れ病院は帯広協会、函館五稜郭、函館市立、製鉄記念（室蘭）、釧路市立、北見日赤、NTT（札幌）、東豊（札幌）などがある。ただし COVID-19 の感染状況により受け入れ停止となる場合もある。

【実習の内容】

学内では婦人科または産科・周産期科に配属され、疾患の診断から手術を含めた治療まで一連の研究を行います。婦人科配属時も経膈分娩や帝王切開時には分娩に参加できる。学外では、各病院の特性に応じ、婦人科から周産期まで広く学ぶ。

実際に入院患者を医師と共に担当し、入院診療計画、問診・診察、診断、治療計画、退院療養計画を検討し、症例を通して診断・治療に参加する。最新の知見、診断・治療法について症例を通して理解する。

手術症例に関しては、火曜日の術前カンファレンスに参加して共に検討し、術前・術後管理を学ぶとともに、実際の手術に参加して解剖、手術手技等の理解を深める。化学療法に関しては、治療計画の検討に参加し、治療中の管理・副作用のチェック、治療後の管理、効果判定を実際に行う。

研修発表会において担当症例のプレゼンテーションを行う。

主なカンファレンスは以下のとおりである。

- ・術前カンファレンス（火曜日）
- ・症例検討会（木曜日）
- ・周産期カンファレンス（月・木曜日）

臨床実習時間割（婦人科）

時間 曜日	9:00 ～ 17:00（火は8:20・木は発表会があれば8:30にカンファレンスルーム集合）
月	オリエンテーション、病棟回診、病歴の問診方法について講義
火	手術検討会、カンファレンス、病棟回診、教授新来見学、病棟処置
水	手術見学（手洗いの実習）、解剖・手術手技の習得
木	研修発表、症例検討会、教授回診、病歴の問診の実習、インフォームドコンセント
金	手術見学、症例の検討

臨床実習時間割（産科）

時間 曜日	9:00 ～ 17:00（火は8:20・木は発表会があれば8:30にカンファレンスルーム集合）
月	オリエンテーション、病棟回診、病歴の問診方法について講義
火	手術検討会、カンファレンス、病棟回診、帝王切開など産科手術見学
水	病棟回診、産科・不妊症外来見学、産後一ヶ月健診見学
木	研修発表、症例検討会、帝王切開など産科手術見学
金	病棟回診、産科・不妊症外来見学、出生前カウンセリング外来見学

小児科学講座 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所・時間：事前に打ち合わせを行って決定する

【実習内容】

- ① 一般診療実習は、大学 2 週間＋学外 2 週間を基本とするが、受け入れ施設によっては学外実習を 1～3 週として調整する。選択可能な学外施設は、岩見沢市立総合病院、NTT 東日本札幌病院、小樽協会病院、JCHO 札幌北辰病院、市立釧路総合病院、市立函館病院、砂川市立病院、製鉄記念室蘭病院、苫小牧市立病院、北海道医療センター、北海道立子ども総合医療・療育センターである。ただし、受け入れ人数や地域包括実習との兼ね合いで選択できない場合もあるため、事前に打ち合わせを行う。
- ② 各学生は、午前中病棟、午後外来にて、診療グループ内教官とともに、病歴の取り方、小児の診察法、現症の取り方を学ぶ。
- ③ 各診療グループ内で検査・治療計画の立案に参加しこれらを理解し、治療の実際を補助できるよう努める。
- ④ 全体カンファレンス、各診療グループカンファレンス、机上回診、抄読会・勉強会に出席する。

【実習目標】

- ① 小児の正常発育、発達の基本を正しくとらえ評価する。
- ② 小児疾患の基本的な主要症候を認知すると共に検査の意義・治療方針を理解する。
- ③ 小児治療に必要な基本手技を理解する。

【実習評価】

- ① 基本課題（レポート）
 - ② OSCE における知識と技能
 - ③ 医療人としての実習態度
 - ④ 症例報告会
- 以上を勘案して総合的に評価する。

臨床実習時間割（附属病院）

初日のみ 8:40～ オリエンテーション 教育診察室（5 階西病棟）
 翌日以降 8:45～ 朝カンファレンス 教育診察室（5 階西病棟）

		午 前	午 後：13:00～16:50
1 週 目	月	オリエンテーション、問診・診察実習	外来実習
	火	机上回診 病棟実習	外来実習 17:00～抄読会・勉強会（オンライン）
	水	病棟実習	外来実習
	木	病棟実習	外来実習
	金	病棟実習、post CC OSCE 対策	外来実習
2 週 目	月	病棟実習	外来実習
	火	机上回診 病棟実習	外来実習 17:00～抄読会・勉強会（オンライン）
	水	病棟実習	外来実習
	木	病棟実習	外来実習 15:00～症例報告会（最終週のみ）
	金	病棟実習、post CC OSCE 対策	外来実習

神経精神医学講座 必修選択臨床実習要綱

※個別スケジュール作成のために実習開始前の調整を要するので、必ず実習開始の2週間前までに一度 神経精神医学講座・教室長へ連絡をとること

【集合場所・時間】

神経精神科教室（臨床教育研究棟10階） 午前10時30分

※月曜日が祝日のために初日が火曜日になる場合など、集合場所や時間に変更となることがある。その場合は、前の週に学生サポートシステムのインフォメーション機能を用いて連絡する。

※初日は実習のオリエンテーションがあり、最終日は評価があるため、実習初日と最終日は、できる限り欠席とらないことが望ましい。

【一般目標】

- ・必修臨床実習で学んだ事柄を基盤に、メンタルヘルス不調、ないしは精神症状を抱える患者に対する基本的な面接方法と精神症状の評価法を身につける。
- ・メンタルヘルス不調、ないしは精神症状を抱える患者に対する初期治療を理解する。
- ・精神科以外の診療科にみられる精神疾患の診察に参加し、その病態を理解する。
- ・多様な精神医療の現場に多職種チームの一員として参加することにより、精神科医療の本質と精神科医療と地域精神保健の関係性を理解する

【実習内容】

主に以下の内容を複合的に学ぶ実習となるが、実習開始前に学習希望を聴取し、個別に実習計画を作成し、実習オリエンテーションの際に、各自に個別の実習スケジュールを配布する。

I. 外来実習

① 新患者の病歴聴取

- ・原則として、単独で問診を行い、成育歴・生活歴・病歴・現在症を把握し過不足なく記載する。そして、鑑別診断と初期対応を考察する。

② 外来部門オプション

- ・認知症専門外来等における予診・診察見学
- ・こどもメンタルクリニック（児童精神外来）の診察見学
- ・コンサルテーション・リエゾン精神医療に参加し、指導医とともに患者を担当する
- ・緩和ケアチームの診察見学
- ・心理検査結果の判読、脳波検査結果の判読等

II. 病棟実習

① 入院患者を担当し、病棟医からマンツーマンの指導を受けながら入院患者の診療に参加する。これまで学習したコミュニケーション法、診察法を基盤に、良好な治療者-患者関係を結ぶための実践を行う。治療経過を観察し、経過に応じた治療プランの立案に参加する。

② 精神科リハビリテーション、あるいは集団療法に参加する。

III. 地域精神医療実習

① 大学病院以外の精神科医療の現場、すなわち、地域の中核的な役割をもつ総合病院精神科、精神科専門病院、アルコール依存症中間施設、デイケア施設等の医療・ケアに参加する。なお、通常、1クールのうち少なくとも3-5日間の学外実習を導入する。全員同時に1つの施設で実習することはできないので、1-数名ずつ、日にちをずらして実習施設を訪問する。参考までに、表中にスケジュール例を挙げた（第6学年神経精神科実習スケジュール例）。札幌市外の精神科専門病院実習に関しては、個別に相談に応じる。

【実習評価】

I. 実習態度

学生に関わった指導者・多職種の意見に基づいて行う。具体的には、患者との面接回数や、治療への参加・見学状況、医師とのディスカッションとの積極的なディスカッションなど、精神医療に対する積極性を特に重視する。

II. 行動記録

毎日、行動記録をつけ、最終日に提出すること。

III. 実習の振り返り

原則として、実習最終日に、教員と、そして学生相互に、実習中に経験した症例や実習で経験した事柄についてグループ・ディスカッションを行い、精神科医療の本質に対する理解を評価する。

スケジュール例

		月	火	水	木	金
第1週	9:00~12:00	オリエンテーション	病棟/外来(含リエゾン)	病棟/外来(含リエゾン)	病棟/外来(含リエゾン)	病棟/外来(含リエゾン)
				医薬品勉強会		
	13:30~16:00	病棟/外来(含リエゾン)	病棟/外来(含リエゾン)	入退院カンファ	外来(もの忘れ)	病棟/外来(含リエゾン)
	16:00~17:00		クルズス		クルズス	クルズス
	17:30~			水曜セミナー		
		月	火	水	木	金
第2週	9:00~12:00	学外実習(A病院)	学外実習(A病院)	学外実習(A病院)	学外実習(A病院)	学外実習(A病院)
	13:30~16:00	学外実習(A病院)	学外実習(A病院)	学外実習(A病院)	学外実習(A病院)	学外実習(A病院)
	16:00~17:00					
	17:30~			水曜セミナー		
		月	火	水	木	金
第3週	9:00~12:00	OT	OT	病棟/外来(含リエゾン)	病棟/外来(含リエゾン)	外来(新患予診)
				医薬品勉強会		
	13:30~16:00	病棟チームカンファ	外来(児童精神)	入退院カンファ	外来(もの忘れ)	病棟/外来(含リエゾン)
	16:00~17:00		クルズス		クルズス	クルズス
17:30~			水曜セミナー			
		月	火	水	木	金
第4週	9:00~12:00	学外実習(Bクリニック)	学外実習(Bクリニック)	外来(新患予診)	病棟/外来(含リエゾン)	病棟/外来(含リエゾン)
				医薬品勉強会		
	13:30~16:00	学外実習(Bクリニック)	学外実習(Bクリニック)	入退院カンファ	病棟/外来(含リエゾン)	評価
	16:00~17:00				クルズス	
17:30~			水曜セミナー			

17時以降の予定は自由参加

総合診療医学講座 必修選択臨床実習要綱

【実習の内容】

皆さんはすでに5年生で2週間の地域医療実習を終えています。6年生の選択実習では総合診療、家庭医療、地域医療への理解をさらに深めるために、いずれかひとつのコースを選び、一施設の医療機関を選択して4週間の実習に臨みます。実習最終日は大学で実習のまとめを行い、振り返りを行います。

【総合学習目標】

- ◆大学病院以外の一般の医療機関において、頻度の高い疾患により多く触れる。
- ◆医師およびメディカル・スタッフの業務に積極的に参加し、医療チームの一員として診療業務を分担し、医師としての知識・思考法・技能・態度を学ぶ。
- ◆一般診療医としての幅広い医療業務や役割、患者やその家族・地域を取り巻く様々な健康問題・社会問題への理解を深めて、地域医療を担う医師として求められる総合的な能力を習得する。

【学修目標 milestone】

A 知識・臨床能力等

- 1 面接 医療面接を実施できる（患者の健康問題に関する情報を収集できる）
- 2 身体診察 身体診察を実施できる（系統的、焦点を絞った身体診察ができる）
- 3 知識推論 診察結果から鑑別疾患を挙げられる
- 4 検査 診断に必要な検査を選択できる
- 5 記録 診療情報をまとめ、記録ができる

B 実習態度・一般常識等

- 6 プレゼン 症例のプレゼンテーションができる
- 7 EBM学習 臨床的疑問点（検査・治療）に対して、EBMを活用できる
- 8 チーム医療 多種の専門職の役割を理解し、スチューデントドクターとしての役割を発揮できる
- 9 コミュニケーション 対人関係でのマナーを身に付け、患者の全人的理解と対応ができる
- 10 態度 自己を振り返り、改善と生涯教育のための計画を立て行動できる

【実習施設代表例】

5年生次2週間の地域医療実習施設はこれまで当講座の選択実習（一か月間）の受け入れ実績がある施設を挙げています。なお実習先の学生受け入れ都合調査は2月中旬を予定しています。学生の実習先希望調査結果で、同期間に複数の希望が重複した場合、調整を図ります。

- ◆実習先施設へ移動は、各施設との取り決めに従います。
- ◆実習最終日に大学で実習のまとめ（実習報告と振り返り）を行います。

【オリエンテーション】

- ◆実習開始前に、教員から「実習施設希望調査」のメール案内があります。学生は「総合診療科臨床実習 協力施設」の案内から、実習したい施設として第1～4希望まで選択してください。希望に沿って教員が各施設に連絡を取って実習施設の配属が決まります。他大学の学生実習や指導医の出張を理由に、時期によっては学生を受け入れることができない施設があるため、第4希望まで選択してもらいます。
- ◆実習が開始される1か月前までに、オリエンテーションを実施します。
- ◆このオリエンテーションにおいて実習の手配、個別的な指導や注意事項の伝達等、本実習の詳細な説明・指導を行います。（オリエンテーションに参加しないと実習を受けることは出来ません。）
- ◆オリエンテーション後に各自で配属される実習施設と連絡を取り実習の手配を行います。

【ポートフォリオ】

- ◆今年度の実習では、ポートフォリオ作成に際し以下の課題を課すこととします。
 - ①一週間の振り返りシート、②経験症例リスト
- ◆オリエンテーションにおいて、ポートフォリオの説明および用紙と電子ファイルの配布を行います。
- ◆ポートフォリオは指定期日までに、総合診療医学講座教室に提出して下さい。

【評 価】

- ◆各実習協力施設の指導医および当科教員による総括的評価（ポートフォリオ：30%、最終日まとめでの討論内容及び態度：20%、実習施設指導教員評価：40%、当科教員による総合評価：10%）。
- ◆60%以上を獲得した者に単位を認定します。

【その他・注意事項】

- ◆学生からのコース及び実習先の希望に基づき、施設の受け入れ都合調査を行った上で、調整を図ります。（実習施設の都合等により必ずしも希望通りにはなるわけではありません。）
- ◆実習施設への交通費等は原則自己負担となります。
- ◆1クルールの学生定員は3名で、全員が基本的に学外の実習協力機関での実習を行います。

【時間割の例】

松前町立松前病院のスケジュール例

	月			火			水			木			金		
	時刻	内容	集合場所	時刻	内容	集合場所	時刻	内容	集合場所	時刻	内容	集合場所	時刻	内容	集合場所
午前	8:00～	医局ミーティング	医局	7:30～	入院症例カンファレンス	会議室	7:30～	プライマリケアカンファレンス	会議室	7:30～	プライマリケアレクチャー	会議室	7:30～	入院症例カンファレンス	会議室
	8:20～	朝礼	会議室				8:00～	採血実習	※※※※※	8:00～	医局勉強会(隔週)	会議室			
	9:00～	院内案内・担当患者紹介	医局	9:00～	病棟回診・カルテ記載	病棟	9:00～	病棟回診・カルテ記載	病棟	9:00～	小児科外来見学	※※※※※	9:00～	病棟回診・カルテ記載	病棟
	10:30～	内科外来見学	内科外来	10:30～	外科整形外科外来見学	外科外来	10:30～	内科外来見学	内科外来	10:30～	病棟回診・カルテ記載	病棟	10:30～	内科外来見学	内科外来
午後	13:30～	内科外来見学	医局	13:30～	特養ホーム見学	医局	13:30～	町内案内	医局	13:30～	訪問診療	医局	13:00～	江良診療所見学	医局
	16:00～	病棟回診・カルテ記載	病棟	16:00～	病棟回診・カルテ記載	病棟	16:00～	採血オリエンテーション	※※※※※	16:00～	病棟回診・カルテ記載	病棟	16:00～	薬局実習 (いづれか)	薬局
							16:30～	病棟回診・カルテ記載	病棟				16:00～	病棟回診・カルテ記載	病棟
夕方									17:00～	当直(週1回程度)					

病理診断学 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所・時間 病理部（病理診断科） 附属病院中央診療棟 2 階・午前 9 時 30 分
内容 実習スケジュールの紹介

【実習内容】

到達目標 病理診断の現場を見て、経験することで、診療科を選択する際の一助とする。

- 切り出し、術中迅速診断、病理解剖、院内カンファレンス・CPC、部内の症例検討会に適宜参加する。
- 実際の症例の病理診断を行い、指導教員からフィードバックを受ける。

【評価】

担当教員による実習態度、知識の評価による。

臨床実習時間割

	10:00	13:00
月	切り出し・術中迅速診断の見学	病理診断実習
火	切り出し・術中迅速診断の見学	カンファレンス、病理診断実習
水	切り出し・術中迅速診断の見学	病理診断実習
木	切り出し・術中迅速診断の見学	病理診断実習
金	切り出し・術中迅速診断の見学	病理診断実習

神経内科学講座 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所 : 神経内科 (臨床教育研究棟 1 3 F 神経内科教室)

時 間 : 午前 10 時

指導教員 : 久原 真、齊藤 正樹、鈴木秀一郎、津田 玲子、岩原 直敏、池田 和奈、齋藤 太郎、
山田 稔、横川 和樹
松谷 学 (済生会小樽病院)、静川 裕彦 (札幌厚生病院)、
保月 隆良 (札幌しらかば台病院)、林 貴士 (済生会小樽病院)、
松村 晃寛 (札幌しらかば台病院)、山本 大輔 (砂川市立病院)
蒲生 直希 (王子総合病院)

【実習目的】

日本内科学会および神経学会専門医資格を取得するため、研修を行っている研修医のスケジュールにほぼ準じた臨床実習を行う。外来・病棟の患者の協力を得て、必修臨床実習よりも、より具体的かつ専門的な神経症候学、確定診断に至るプロセス、鑑別診断、治療戦略およびその評価方法を学ぶ。

【実習内容】

1. 外 来

研修医とともに初診外来患者の病歴を聴取し、診療の実際を見学し、各種疾患の神経症候の捉え方、臨床・生理検査および各種画像検査の立案とその結果の病的意義を学び、鑑別診断の実際、確定診断を得るためのプロセスを理解する。

2. 病 棟

- ① 病棟では、毎週学生 1 名で 1 名の患者を担当する。したがって、4 週間の実習で 4 症例を受け持つことになる。毎週火曜日の机上回診と病棟総回診において担当患者のプレゼンテーションを行う。
- ② 指導医・主治医の指導・協力のもとに主訴、現病歴、日々の一般身体所見、神経学的所見を自らとり、学生用診療録に記載しながら各疾患とその病態を理解する。
- ③ 臨床所見、臨床検査結果、各種画像および神経生理検査所見などを逐次評価検討してまとめ、臨床診断を確定し、治療計画を立案する。治療後の臨床所見の推移も十分観察し、紹介された関連文献を調べ、神経内科学・治療学の理解を深める。
- ④ 病棟総回診、CT/MRI カンファレンス、症例検討会、抄読会、机上回診に参加することにより、担当患者以外の疾病の病態生理とともに治療の実際も学習する。
- ⑤ 脳脊髄液検査、画像検査 (CT, MRI, SPECT)、神経生理検査 (SEP, VEP, EMG, NCV, EEG, 磁気刺激検査など)、筋および末梢神経生検などは、主治医・指導医の監督のもとで積極的に参加し、これら検査の持つ臨床的意義、技能のノウハウを学ぶ。
- ⑥ 患者の理解が得られるならば、主治医が患者および家族に病状や今後の治療方針等を説明し、生活全般を含めた問題点等を共有する場に立ち会い「患者-医師」の関係性や患者および家族の病状の理解や感情、生活者としての患者の視点などを理解する。

3. 学外実習

学外の 5 関連施設での実習を組み入れ、実際の医療現場での診療を体験する。札幌しらかば台病院では神経変性疾患の医療を、王子総合病院・済生会小樽病院では地域の神経内科診療を、札幌厚生病院では札幌市内の神経内科診療を体験する。砂川市立病院では、急性期の神経疾患の診療を中心に体験する。

【その他】

全 15 講程度の神経内科セミナーがある。実習開始時に配布される臨床実習シラバスに各講義の内容やスケジュールの詳細が記載されているので、全てを受講すること。

【実習評価】

医学知識のほか実習態度を加味して評価を受ける。実際には、各セミナーへの出席状況や積極性、担当症例の発表を通して疾患やその病態に対する理解度、提出したレポートの記載内容から評価を受ける。

臨床実習時間割

(学外実習先の病院の都合などにより変更の可能性あり)

第1週

	AM 前半	AM 後半	PM 前半	PM 後半
月	10:00 オリエンテーション	神経診察 (自学習)		
火	10:00 机上回診	11:00 電気生理 カンファレンス	13:30 新患紹介 14:00 総回診	16:00 カンファレンス
水	しらかば台病院 (終日)			
木	9:00 グループ回診	11:00 セミナー		
金	8:00 Journal Club	9:00 グループ回診		

第2週

	AM 前半	AM 後半	PM 前半	PM 後半
月	受け持ち患者紹介	11:00 セミナー		15:00 セミナー
火	10:00 机上回診	11:00 電気生理 カンファレンス	13:30 新患紹介 14:00 総回診	16:00 カンファレンス
水	9:00 グループ回診	11:00 セミナー		
木	砂川市立病院 9:00 集合 9:30 ロールプレイ ; Breaking bad news 10:30 病棟入院患者の神経診察(1) 11:30 リハビリカンファレンス 12:00 昼食 13:00 病棟入院患者の神経診察(2) 14:30 振り返り			
金	8:00 Journal Club	11:00 前半のまとめ	13:30 セミナー	16:00 セミナー

第3週

	AM 前半	AM 後半	PM 前半	PM 後半
月	受け持ち患者紹介	11:00 セミナー		
火	10:00 机上回診	11:00 電気生理 カンファレンス	13:30 新患紹介 14:00 総回診	16:00 カンファレンス
水	9:00 グループ回診	10:00 セミナー		
木	9:00 グループ回診		14:00 セミナー	
金	8:00 Journal Club	9:00 グループ回診		

第4週

	AM 前半	AM 後半	PM 前半	PM 後半
月	札幌厚生病院 9:00 集合、出欠、病院案内 10:00 カンファレンス (画像、脳波) 11:00 ミニレクチャー (28年度は頭痛、めまい) 12:00 昼休み 13:00 病棟見学と外来見学 (入れ替え制) 16:00 振り返り			
火	10:00 机上回診	11:00 電気生理 カンファレンス	13:30 新患紹介 14:00 総回診	16:00 カンファレンス
水	王子総合病院 (終日)			
木	済生会小樽病院 (終日)			
金	8:00 Journal Club	11:00 セミナー		15:30 実習総括

神経内科セミナー：予定テーマ (例;変更の可能性あり) (講師)

1. 神経症候学 (鈴木)
2. 国家試験過去問模試 1 (横川)
3. 英文講読 NEJM case presentation を読んでみよう (1) (岩原)
4. 英文講読 NEJM case presentation を読んでみよう (2) (岩原)
5. 病状説明実習 (1) (鈴木)
6. 病状説明実習 (2) (鈴木)
7. 頭痛診療 (津田)
8. 脳血管障害の画像診断 (齊藤正)
9. 頸動脈エコー診断 (齊藤正)
10. 神経放射線診断 (齋藤太)
11. 腰椎穿刺の実際 (齋藤太)
12. 脳卒中患者の急性期診療について (齊藤正)
13. 神経エコー/脳波 (山田)
14. 末梢神経伝導検査・針筋電図 (実習) (池田)

※下線は Hands-on seminar になります。

眼科学講座 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所 : 眼科外来2番(病院1階)
時間 : 午前9時

【実習内容】

- ・病棟において各週一人の患者を割り当て、主治医とともに入院から退院までの過程を体験し、以下の項目について修得する。
 - (1) 細隙灯顕微鏡による前眼部の所見取り方とその評価
 - (2) 眼底鏡による眼底検査を習得する。
 - (3) 各種生理機能検査の原理と解釈を理解する。
 - (4) 手術計画と患者へのインフォームドコンセント
 - (5) 眼科手術の術前術後処置
 - (6) 眼科手術の助手業務を習得する。
- ・カンファレンスにおいて割り当てられた患者をプレゼンテーションし以下の項目について理解を深める。
 - ① 眼科疾患の鑑別診断
 - ② 眼科的検査の評価
 - ③ 治療計画
 - ④ 手術・治療計画
 - ⑤ 手術・治療経過と総括
- ・抄読会に参加する。
- ・札幌医科大学近郊の関連病院眼科での実習も適宜行う。
- ・スケジュール：実習初日に入院患者を割り当て、主治医からオリエンテーションを受ける。毎週月曜日に各専門外来の担当教員を決定し、その週のスケジュールについて打ち合わせを行う。

臨床実習時間割(一例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
第一週目	ガイダンス	弱視斜視	緑内障	角膜	網膜硝子体
午前	神経眼科			眼形成	ぶどう膜炎
午後	手術	病棟	手術	病棟	手術
第二週目	神経眼科	弱視斜視	緑内障	角膜	網膜硝子体
午前				眼形成	ぶどう膜炎
午後	手術	病棟	手術	病棟	手術
第三週目	神経眼科	弱視斜視	緑内障	角膜	網膜硝子体
午前				眼形成	ぶどう膜炎
午後	手術	病棟	手術	病棟	手術
第四週目	神経眼科	弱視斜視	緑内障	角膜	網膜硝子体
午前				眼形成	ぶどう膜炎
午後	手術	病棟	手術	病棟	手術

【実習開始時間と集合場所】

- 月曜日 8:00～術前総回診(7階西病棟・暗室)
 (16:00頃～抄読会・教室会(眼科学教室・臨床教育研究棟7階))
- 火曜日 8:00～術後総回診(7階西病棟・暗室)
- 水曜日 7:30～教授回診・手術カンファレンス(7階西病棟・暗室)
- 木曜日 8:00～術後総回診(7階西病棟・暗室)
- 金曜日 7:30～教授回診・手術カンファレンス(7階西病棟・暗室)

皮膚科学講座 必修選択臨床実習要綱

初日集合場所：皮膚科医局（臨床教育研究棟 8 階）

集合時間：午前 8 時 50 分

【実習内容】 外来・病棟実習 4 週間

1. 外来実習： 新来患者の予診をとり、初診医の前でプレゼンテーションを行う。初診医の患者診察を見学しながら、以下の項目について研修する。
 - ①原発疹・続発疹の定義と実際の発疹の診方
 - ②皮膚科の内服療法と外用療法
 - ③皮膚生検の手技（局所麻酔の手技、切開・縫合の手技）
 - ④光線テストの手技
 - ⑤皮膚貼付試験の手技
2. 病棟実習： 病棟チームに所属し、実際にチームの一員として入院患者の治療にあたりながら以下の項目について研修する。炎症チームと腫瘍チームに 2 週間ずつ所属し、交互に研修する。
 - ①皮膚アレルギー性疾患の治療と生活指導
 - ②膠原病の診断と治療
 - ③皮膚悪性腫瘍の診断と治療（手術治療、化学療法、免疫療法など）
 - ④水疱症と角化異常症の診断と治療
 - ⑤内科／小児科の疾患に対し、皮膚病変から診断へアプローチ
3. 手術実習： 毎週金曜日。入院手術および外来手術の見学・介助
4. カンファレンス／回診／セミナー
 - ・ 毎週水曜日（8:00～ 机上回診、総回診に参加する。）
 - （15:30～ 組織・臨床検討会に参加する。）
5. 関連病院実習：札幌厚生病院、JCHO 北海道病院、北海道医療センター、手稲溪仁会病院での実習を行うことが可能である。

【注意事項】

- 1) 初日のガイダンス時に実習スケジュール、病歴の取り方、皮疹（原発疹・続発疹）の記載方法についてオリエンテーションを行います。実習前までに皮膚科への一歩（下記 QR コード、<https://puboo.jp/book/54744>）の第 1 章から第 3 章までを読んで実習前の準備をしておいてください。実習初日から現場で個別に理解度をチェックします。可能な限り、皮膚科の教科書か講義ノートを各自持参してください（電子版でも可）。
- 2) ユニットの最後に担当した患者に関する症例発表会を行います。

皮膚科への一歩



昨年度実習生のスケジュール（具体例）

1 週間				
月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:50 ガイダンス 9:00 病棟見学	9:00 外来見学	8:00 病棟カンファレンス 9:00 病棟見学 15:30 外来カンファレンス	9:00 外来見学	9:00 手術見学 or 外来見学 or 病棟見学
2 週間				
月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
9:00 病棟見学	9:00 外来見学	8:00 病棟カンファレンス 9:00 病棟見学 15:30 外来カンファレンス	9:00 外来見学	9:00 手術見学 or 外来見学 or 病棟見学
3 週間				
月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
9:00 病棟見学	9:00 外来見学	8:00 病棟カンファレンス 9:00 病棟見学 15:30 外来カンファレンス	9:00 外来見学	9:00 手術見学 or 外来見学 or 病棟見学
4 週間				
月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
9:00 病棟見学	9:00 外来見学	8:00 病棟カンファレンス 9:00 病棟見学 15:30 外来カンファレンス 担当症例プレゼン	9:00 外来見学	9:00 手術見学 or 外来見学 or 病棟見学

1. 病棟チームの所属について

実習生は2週間で各チームを交代で回ります。

チーム	腫瘍・皮膚外科チーム	アレルギー・自己免疫疾患チーム
担当医師	加藤助教・堀本助教	菅助教・熊谷助教

2. スタッフ講義について

皮膚科の理解をより深めてもらうためにスタッフそれぞれの専門分野を講義します。

※担当教員の予定により、実施ができない場合がある。

講義内容	肥田准教授	皮膚の遺伝病
	加藤助教	皮膚の悪性腫瘍
	菅助教	皮膚病アラカルト
	堀本助教	皮膚外科学
	熊谷助教	アトピー性皮膚炎と乾癬
	佐藤助教	皮膚の悪性腫瘍
	神谷助教	皮膚の病理組織

3. 学外臨床実習について

それぞれの病院を1日または2日間見学・実習することが可能です。

研修協力病院	期間
札幌厚生病院皮膚科	1日
NTT 東日本札幌病院皮膚科	1日
JCHO 北海道病院皮膚科	1日
砂川市立病院皮膚科	2日
手稲溪仁会病院皮膚科	1日

泌尿器科学講座 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

- 集合場所 : 泌尿器科医局 (臨床教育研究棟 9 階)
 時 間 : 午前 9 時 0 0 分
 内 容 : ①実習スケジュールの説明
 ②参考図書、文献の紹介
 ③担当教員の紹介
 指導教員 : 教育主任、泌尿器科教員

【臨床実習指針】

1. Clinical clerk-ship の立場から泌尿器科入院及び外来症例を通じて問診、診察、治療の基本的事項を学ぶ。
2. 入院あるいは外来症例の心理的側面あるいは症例を取り巻く社会的側面に目を向ける。
 <具体的目標>
 - ①指導医の指導のもと、入院あるいは外来症例から問診により基本的な情報を得ることができる。
 - ②泌尿器科の基本的な診察法(直腸診など)、処置法(導尿など)ができる。
 - ③指導医の指導のもと、入院あるいは外来症例で泌尿器科の基本的な理学的所見をとることができる。
 - ④代表的な泌尿器科的症候—血尿、排尿症状(排尿痛、頻尿、排尿困難、尿閉、尿失禁、など)、仙痛発作、陰嚢内腫瘍、外性器異常、勃起・射精障害などの臨床像、泌尿生殖器癌の早期発見に関する事項を述べるができる。
 - ⑤入院あるいは外来症例の基本的な検査(一般検査、泌尿器科的検査)から、病態を推測することができる。
 - ⑥尿路の基本的な画像から疾患およびその病態を推測できる。
 - ⑦代表的な泌尿器科疾患に対する手術適応を述べるができる。

臨床実習時間割

月	9:00~12:30 8:30~ 14:00~15:00 15:30~	臨床実習のガイダンス、病棟回診(第1週) 病棟回診(第2-4週) 総回診 カンファレンス参加(A)
火	8:30~	病棟回診、手術、外来診療(その週のスケジュールをみて、教育的配慮から教育主任が決定する。)
水	8:30~ 16:30~	病棟回診、手術、外来診療(その週のスケジュールをみて、教育的配慮から教育主任が決定する。) 外来・入院・手術画像診断カンファレンス(B)
木	8:30~	病棟回診、手術、外来診療(その週のスケジュールをみて、教育的配慮から教育主任が決定する。)
金	8:30~12:30 14:00~ 15:30~	病棟回診、外来診療(その週のスケジュールをみて、教育的配慮から教育主任が決定する。) 実習のまとめ(最終週) カンファレンス参加(A)

実習について

- ① 泌尿器科病棟では原則として、病棟医長(1名)のもと指導医(2名)と研修医(2-3名)が1チームとなり2つのチームを作って病棟の診療にあたっている。臨床実習ではそれぞれのチームに加わって実習を行う。
- ② 病棟は病棟医長、外来は外来医長が責任者であるが、臨床実習では別に責任者を設ける。
- ③ (A) の出席は任意。ただし、泌尿器科疾患ばかりでなく関連診療科の理解にも役立つ。
 (B) 診断上の問題点、治療法の適応などに関して種々の考えがあることを理解できる。臨床の実際及び標準的診断法あるいは治療法は何かということを理解するのに役立つ。4週目の同時間で実習の成果に関するプレゼンテーションを行ってもらう。

- ④ 4週のうち2-5日間程度(事前に各学生の希望を聴取し相談)は、市内関連施設あるいは製鉄記念室蘭病院泌尿器科で、大学病院では症例の少ない泌尿器科疾患の診断・治療に関する実習を行う。以下の表は第3週に他院での実習を行う例を示す。

月(第1週)		火(第1週)		水(第1週)		木(第1週)		金(第1週)	
2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日	
9:00	オリエンテーション チーム振り分け	8:30	チームに集合 机上回診	8:30	チームに集合 机上回診	8:30	チームに集合 机上回診	8:30	チームに集合 机上回診
10:00	回診 入院患者診察 (身体所見聴取)	9:00	回診 入院患者診察 (身体所見聴取)	9:00	回診 周術期管理	9:00	回診 周術期管理	9:00	教授外来補助 新患問診
12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:30	昼休み 1週間のまとめ
13:30		13:30		13:30		13:30		14:00	
13:30	総回診準備	13:30	手術 (外回り業務)	13:30	手術 (手洗い・参加)	13:30	手術 (手洗い・参加)	14:00	手術 IC 外来
14:00	教授総回診	16:00		16:00		16:00		16:00	
15:30		16:00	術後管理・夕回診	16:30	術後管理・夕回診	16:00	術後管理・夕回診	16:00	夕回診
15:30	カンファレンス	17:00		17:00		17:00		17:00	
17:00	勉強会※ 任意	17:00	なし	17:00	なし	17:00	なし	17:00	なし

月(第2週)		火(第2週)		水(第2週)		木(第2週)		金(第2週)	
2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日	
8:30	チームに集合 机上回診	8:30	チームに集合 机上回診	8:30	チームに集合 机上回診	8:30	チームに集合 机上回診	8:30	チームに集合 机上回診
9:00	回診 ロボット手術 シミュレーター 実習	9:00	ロボット手術 (外回り補助)	9:00	回診 周術期管理	9:00	回診 周術期管理	9:00	教授外来補助 新患問診
12:30	昼休み			12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:30	昼休み
13:30		15:00		13:30	手術 (手洗い・参加)	13:30	手術 (手洗い・参加)	14:00	手術 IC 外来
13:30	総回診準備			16:00		16:00		16:00	
14:00	教授総回診	15:00	休憩	16:30	術後管理・夕回診	16:00	術後管理・夕回診	16:00	夕回診
15:30		16:00		17:00		17:00		17:00	
15:30	カンファレンス	17:00	術後管理・夕回診	17:00	なし	17:00	なし	17:00	なし
17:00	勉強会※ 任意	17:00	なし	17:00	なし	17:00	なし	17:00	なし

月(第3週)		火(第3週)		水(第3週)		木(第3週)		金(第3週)	
2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日	
8:30	関連病院医局集合	8:30	関連病院医局集合	8:30	関連病院医局集合	8:30	関連病院医局集合	8:30	関連病院医局集合
9:00	終日関連病院で 実習	9:00	終日関連病院で 実習	9:00	終日関連病院で 実習	9:00	終日関連病院で 実習	9:00	終日関連病院で 実習
17:00		17:00		17:00		17:00		17:00	
17:00	なし	17:00	なし	17:00	なし	17:00	なし	17:00	なし

※他院実習は異なる場合があります

月(第4週)		火(第4週)		水(第4週)		木(第4週)		金(第4週)	
2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日	
8:30	チームに集合 机上回診	8:30	チームに集合 机上回診	8:30	チームに集合 机上回診	8:30	チームに集合 机上回診	8:30	チームに集合 机上回診
9:00	回診 入院患者診察 (身体所見聴取)	9:00	回診 入院患者診察 (身体所見聴取)	9:00	回診 周術期管理	9:00	回診 周術期管理	9:00	教授外来補助 新患問診
12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:30	昼休み	12:30	昼休み 実習のまとめ
13:30		13:30		13:30		13:30		14:00	
13:30	総回診準備	13:30	手術 (外回り業務)	13:30	手術 (手洗い・参加)	13:30	手術 (手洗い・参加)	14:00	実習の総括
14:00	教授総回診	16:00		16:00		16:00		16:00	
15:30		16:00	術後管理・夕回診	16:30	カンファレンス 実習のまとめ発表	16:00	術後管理・夕回診	16:00	なし
15:30	カンファレンス	17:00		17:00		17:00		17:00	
17:00	勉強会※ 任意	17:00	なし	17:00	なし	17:00	なし	17:00	なし

感染制御・臨床検査医学講座 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所： 感染制御・臨床検査医学講座 教室（臨床教育研究棟3階）

時間： 月曜日 午前9時30分

内容： 当院における臨床検査および感染制御の概要について解説する。

【実習内容】

- ① 血液検査（末梢血液像，骨髓像）実習
実際に顕微鏡を使用してプレパラートを観察し、着眼点等について教育を受ける。
- ② 心電図演習
心電図についてまず自分で読影し、結果の解釈について教育を受ける。
- ③ 腹部超音波検査実習
腹部超音波検査を実際に行い、検査法や結果の解釈について教育を受ける。
- ④ 臨床検査演習
採血検査結果についてまず自分で考察し、結果の解釈について教育を受ける。
- ⑤ 感染症実習
グラム染色等、感染症に関する基本的検査法について教育を受ける。
- ⑥ 感染症講義
症例検討等により感染症診療の原則や医療関連感染症について教育を受ける。
また、基本的な感染対策の手技を身に着ける。
- ⑦ 国家試験対策
臨床検査および感染症に関する国家試験問題について教育を受ける。

【臨床実習指針】

目的： 臨床検査および感染症について、5年次の基本的内容からさらに発展した知識・技術を習得する。

方針： 各種検査を実際に行い、結果について自分で考察することで理解を深める。

小人数で講義・討論を行うことで、感染症についての理解を深める。

事前学習を基本とし、学生同士で問題解決を行うことで、知識・技術を定着させる。

臨床実習時間割（例：1週目）

	午前	午後
月	09:30～ オリエンテーション	14:00～ 血液検査実習
火	09:30～ 心電図（読影）	14:00～ 国家試験対策（演習）
水	09:30～ 臨床検査演習	13:30～ 感染症講義
木	09:00～ 腹部超音波検査実習	13:30～ 心電図（解説）
金	09:30～ 国家試験対策（講義）	15:00～ 腹部超音波検査実習

臨床実習時間割（例：2～4週目）

	午前	午後
月	09:30～ 国家試験対策（演習）	14:00～ 血液検査実習
火	09:30～ 心電図（読影）	14:00～ 細菌検査実習
水	09:30～ 臨床検査演習	13:30～ 感染症講義
木	09:00～ 腹部超音波検査実習	13:30～ 心電図（解説）
金	09:30～ 国家試験対策（講義）	15:00～ 腹部超音波検査実習

救急医学講座 必修選択臨床実習要綱

【実習目的】

1. 重症（特に心肺停止）患者の蘇生をチームの一員として経験する。
2. 入院患者の病棟指示の考え方を理解できる。
3. 患者の病態を理解し、入院診療録の記載とカンファレンスでプレゼンテーションができる。
4. 病棟コール対応の考え方が理解できる。

【実習内容】

高度救命救急センターには外因性、内因性症例の重症患者が多数搬入されてくる。ICU を経て、その後 HCU で治療を継続し、一般病棟で治療可能になるまでの入院治療を救急医が担当する。学生は救急チームの一員として診療に参加することで、多岐にわたる救急疾患・病態の診断と治療についての一連の流れを経験してもらい、理解を深める。また心肺蘇生法を含む重症患者の救命救急処置についても経験してもらい、理解を深めてもらう。

必修選択臨床実習を履修する学生は、それぞれ救急科専攻医と一緒に行動し、搬入された救急患者の診断と治療、入院患者の病棟指示と手技の補助を実際に経験してもらい、夜勤は理由がある場合を除いて、週 1 回経験してもらい、夜間の病棟コール対応も救急医と一緒に対応してもらい、毎朝夕行われるカンファレンスに参加し、自分が経験した症例について指導医の指導を受けてプレゼンテーションし、質問に答える。

【実習機関】

病院実習機関は

- ・ 基本的に札幌医大高度救命救急センターでの実習 4 週間とする。
- 特に希望がある場合のみ下記の医療機関で実習可能とする。
- ・ 市立札幌病院救命救急センター（1 週間可）
- ・ 市立函館病院救命救急センター（1 週間可）
- ・ 手稲溪仁会病院救命救急センター（1 週間可）
- ・ 帯広厚生病院救命救急センター（1 週間可）
- ・ 釧路市立総合病院救命救急センター（1 週間可）

尚、他院での実習に関しては新型コロナウイルスの流行に関連して実習ができない場合がある。その場合、当該機関での実習を札幌医大高度救命救急センターで行うこととなる。

大学夜勤について

夜勤は 1 回/週、計 4 回とする（理由がある場合を除く）。16:30～のチームカンファレンスから参加し、翌日朝のベットサイド回診終了後に解散とする。水曜日に関しては夜勤前後であっても午前中の机上回診は参加する。土日の夜勤も可能、土日に実習した場合は平日を代休とする。

臨床実習時間割(例)

月		火		水		木		金	
8:20~9:45	カンファレンス・回診	8:20~9:45	カンファレンス・回診	8:20~10:40	カンファレンス・病棟業務	夜勤前は16:30から出席		8:20~9:45	カンファレンス・回診
9:45~10:00	オリエンテーション	9:45~12:00	病棟業務/搬入対応	10:40~12:00	机上回診※	夜勤後はベットサイド回診終了後に解散	16:30~17:00	カンファレンス参加	
10:00~12:00	病棟業務/搬入対応								
12:00~13:00	昼休み	12:00~13:00	昼休み	12:00~13:00	昼休み				
13:00~16:00	病棟業務/搬入対応	13:00~16:00	病棟業務/搬入対応	13:00~16:00	病棟業務/搬入対応				
16:30~17:00	カンファレンス参加	16:30~17:00	カンファレンス参加	16:30~17:00	カンファレンス参加				
		17:45~20:00	勉強会参加（希望者のみ）			17:00~翌8:45	夜勤		
夜勤は1回/週、計4回（土日可）、1名/夜勤づつ ※机上回診出席は夜勤前後でも必須とする									

集中治療医学 必修選択臨床実習要綱

【実習目的】

1. 集中治療の実際を体験し、重症患者管理を中心とした集中治療医学に対する理解を深める。
2. STAT コール、MET コールの目的と意義を理解し、チームの一員として活動に加わる。

【実習内容】

集中治療部（ICU）は、主に当院または関連施設入院中に重症化した患者（敗血症性ショックを含む急性循環不全、ARDS、重症急性膵炎、急性腎障害、急性肝不全、DIC など）の全身管理のほか、併存疾患を伴う手術や大侵襲手術後の患者の周術期管理、人工心肺補助・人工呼吸管理・血液浄化療法など機械補助を必要とする病態の治療など、各診療科と連携した幅広い病態の診断・治療を担っている。また、STAT コールやMET コールなど、院内急変の対応でも重要な役割を担っている。集中治療を行う上で、迅速に病態を把握・診断し、必要な治療を適切なタイミングで行うことが最も重要である。ICUでは最先端の医療知識だけでなく、メディカルスタッフや主治医とのチームワークが常に求められる。

第6学年の臨床実習学生は、集中治療部教員、メディカルスタッフ（看護師・理学療法士・臨床工学技士・薬剤師など）、研修医からなるチームの一員として加わり、ICUに搬入された重症患者のバイタルサイン、身体所見、病歴、各種検査などから病態を把握し、治療方針を検討する一連の集中治療管理の流れを実践し、理解することを目標とする。

毎日の主治医とICUスタッフが参加する朝夕のカンファレンスに参加し、指導医の指導の元で自分が経験した症例についてプレゼンテーションし、治療方針決定に参加するとともに、重症患者管理に関わり、体験しながら理解を深める。

【実習機関】

札幌医科大学附属病院集中治療部（ICU）で約4週間の実習を行う。

札幌東徳洲会病院ER、ICU各1日間見学実習を行う。

これの杜クリニック（市内一般病院）の見学実習を半日間行う。

臨床実習時間割

時 分	8		9		10		11		12		13		14		15		16		17		18	
		50	00	30	00	30	00	30	00	30	00	30	00	30	00	30	00	30	00	30	00	
月																						
火																						
水																						
木																						
金																						

脳神経外科学講座 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所・時間 脳神経外科教室（臨床教育研究棟 6 階）
午前 7 時 30 分

【実習内容】

脳神経外科疾患の診断及び治療や周術期管理を学ぶ

【具体的実習項目】

第 1 週～第 3 週 : 釧路孝仁会記念病院、函館新都市病院、帯広厚生病院、砂川市立病院
道立こども総合医療・療育センター、市立札幌病院、室蘭市立病院、
市立函館病院、新さっぽろ脳神経外科病院、王子総合病院、市立釧路総合病院、
札幌白石記念病院
(上記の病院から選択し実習)

第 4 週 : 朝回診（午前 7 時 30 分より病棟回診）
大学手術実習
手術手技実習
(ラット頸動脈を用いた顕微鏡下血管吻合)
最終日 まとめと慰労会

臨床実習時間割

1 週目

月	7:30	大学（カンファレンスルーム）
火		函館新都市病院
水		函館新都市病院
木		函館新都市病院
金		函館新都市病院

3 週目

月	7:30	大学（カンファレンスルーム）
火		釧路孝仁会記念病院
水		釧路孝仁会記念病院
木		帯広厚生病院
金		帯広厚生病院

2 週目

月	7:30	大学（カンファレンスルーム）
火		新さっぽろ脳神経外科病院
水		新さっぽろ脳神経外科病院
木		市立札幌病院
金		市立札幌病院

4 週目

月	7:30	大学（カンファレンスルーム）
火		大学（血管吻合実習）
水		大学（血管吻合実習）
木		大学（血管吻合実習）
金		大学（まとめ）

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 必修選択臨床実習要綱

【実習内容】

耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の疾患を理解することを主眼とするが、実際に入院患者を受け持つことにより、術前術後の処置、さらに悪性腫瘍患者の全身管理について理解し、経験を深めることを目的とする。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患の診断から治療への流れを理解するために以下の学習・教育を受ける。

- ①頭頸部腫瘍と耳科、鼻科領域の疾患のそれぞれにグループ分けし、入院患者を受け持ち、担当医師とともに、診察・検査計画・治療計画に参加する。
 - ②担当患者の疾患の病態を理解し、局所所見・検査結果・画像所見などが十分に理解できるように指導を受ける。
 - ③担当入院患者の手術に参加し、実際の手術治療がどのように行われるかを理解する。術後の注意点・全身管理の方法について担当医と検討し、指導を受ける。術後の処置に実際に立ち会い、手術後の創傷治癒過程を理解する。
 - ④頭頸部悪性腫瘍患者の担当の際には、悪性腫瘍の一般的な診断から治療への理解を深めるだけでなく、医師と患者の良好な関係を確立するための関わり方を実際に経験する。
 - ⑤聴覚・平衡機能検査について理解する。
 - ⑥症例検討会・抄読会・各種カンファレンスに参加し、症例呈示などを行う。
- 上記の病棟での担当患者についての実習以外に、手術部での実習を適時追加する。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科での手術のうち、重要なものとして以下の手術に参加する。

- ・頭頸部外科手術、特に頸部郭清術、喉頭全摘術、甲状腺手術、耳下腺手術
- ・各種再建外科手術
- ・耳科手術、特に鼓室形成術、鼓膜形成術、人工内耳挿入術
- ・副鼻腔手術、鼻内内視鏡手術
- ・喉頭微細手術
- ・扁桃摘出術

【スケジュール】

毎週月曜日までに、病棟での担当入院患者、教育スタッフと学生の組み合わせを決め、その週の手術の予定により手術部での実習時間割り当てと、手術部での担当スタッフと学生の組み合わせを決定する。最終週では、まとめとして実習中に学習した内容をプレゼンテーションする。

臨床実習時間割

札幌医科大学必修選択実習スケジュール

月(第1週_第4週) 2024年〇月〇日		火(第1週_第4週) 2024年〇月〇日		水(第1週_第4週) 2024年〇月〇日		木(第1週_第4週) 2024年〇月〇日		金(第1週_第4週) 2024年〇月〇日	
9:00-12:00	手術見学 (頭頸部外科)	8:00-12:00	カンファレンス 病棟処置見学	9:00-12:00	手術見学 (耳科手術、 鼻科学手術 甲状腺手術 口蓋扁桃摘出術、 アデノイド切除)	9:00-12:00	病棟回診・処置見学	9:00-12:00	手術見学 (耳科手術、 鼻科学手術 甲状腺手術 口蓋扁桃摘出術、 アデノイド切除)
12:00-13:00	昼休み	12:00-13:30	昼休み	12:00-13:00	昼休み	12:00-13:00	昼休み	12:00-14:00	昼休み、1週間のまとめ
13:00-16:00	手術見学 (頭頸部外科)	13:30-15:30	外来検査 (嚙下造影検査、 甲状腺穿刺吸引細胞診など)	13:00-17:00	手術見学 (耳科手術、 鼻科学手術 甲状腺手術 口蓋扁桃摘出術、 アデノイド切除)	13:00-15:00	講義	14:00-17:00	手術見学 (耳科手術、 鼻科学手術 甲状腺手術 口蓋扁桃摘出術、 アデノイド切除)
16:00-17:00	チームカンファレンス (チーム振り分け)	15:30-17:00	病棟処置見学			15:00-17:00	病棟処置、 チームカンファレンス		
月(第2週または第3週) 2024年〇月〇日		火(第2週または第3週) 2024年〇月〇日		水(第2週または第3週) 2024年〇月〇日		木(第2週または第3週) 2024年〇月〇日		金(第2週または第3週) 2024年〇月〇日	
9:00-12:00	手術見学 (頭頸部外科)	8:00-12:00	カンファレンス 病棟処置見学	9:00-17:00	(例) 関連病院見学 (例) 帯広厚生病院にて 手術見学)	9:00-17:00	関連病院見学 (例) 帯広協会病院 にて外来・手術見学)	9:00-17:00	関連病院見学 (例) 帯広市中病院 にて外来見学)
12:00-13:00	昼休み	12:00-13:30	昼休み						
13:00-16:00	手術見学 (頭頸部外科)	13:30-15:30	外来検査 (嚙下造影検査、 甲状腺穿刺吸引細胞診など)						
16:00-17:00	チームカンファレンス (チーム振り分け)	15:30-17:00	病棟処置見学						

* 関連病院として、函館五稜郭病院、市立函館病院、斗南病院、KKR札幌病院、道立こども総合医療療育センター、そのほか札幌市内病院での実習も対応可能です。

放射線医学講座 必修選択臨床実習要綱

【実習内容】

放射線医学講座は放射線治療・IVRの2部門に分かれており、単独あるいは両部門を研修できます。ただし、IVR部門は1週に1人しか受け入れる事ができません。希望を事前に聞いて調整します。

1. 放射線治療

- ①がん患者の病歴・現症の取り方、診察法、インフォームドコンセントなどについて学習する。
- ②放射線治療計画を行い、放射線治療がどのようにして実施されているかを理解する。
- ③子宮頸がんの腔内照射について、実習し、理解する。
- ④担当医師と共に放射線治療中の患者の診察を行い、がんの治癒過程を理解し放射線治療効果や有害事象の判断法を学ぶ。
- ⑤咽頭・喉頭がん患者、子宮頸がん患者、前立腺がん患者の診察を通し耳鼻科、婦人科、泌尿器科領域の診察手技を理解する。
- ⑥担当医師とともに入院患者の回診を行い、患者との関わり方を学び、放射線治療中の患者のケアを理解する。
- ⑦手術、化学療法と比較しての、放射線治療の特徴を理解する。
- ⑧当科内および他科とのカンファレンスに参加し、治療方針についての議論に参加する。

臨床実習時間割

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前			総回診		
	回診・診察	回診・診察		外来見学	他施設見学
12:30-13:30					
午後	放射線治療講義	治療計画実習	腔内照射介助	治療計画実習	治療計画実習
		病棟カンファ	外来カンファ		
		婦人科カンファ	呼吸器内科カンファ	頭頸部カンファ	

- A) 治療計画実習は、1)放射線治療計画装置を使用して、ターゲット抽出、リスク臓器抽出、放射線量計算、複数の放射線治療計画の定性的、定量的な比較を行う。2)具体的な治療計画実習として、乳房接線照射、肺がん、骨盤部腫瘍、脳腫瘍、咽頭喉頭がんなどの治療計画（ビームアレンジメント）を行う。
- B) 子宮がんの腔内照射では、術者とともに内診を行い、MRIをはじめとした各種画像診断の理解を深めるとともに、術者の介助を通して腔内照射がいかに低侵襲で治療効果の高い治療であるかを理解することができる。

2. IVR

- ① IVRの目の代わりとなる画像診断の向上（CT、MRI、US、血管造影）
 - ・IVRに必要な基本的なUS・CT・MRIの読影方法や画像的解剖学的知識の習得
- ② IVRの手の代わりとなる針やカテーテル操作の実習
 - ・超音波に実際触れ穿刺方法の概略の実習
 - ・シミュレーターによるカテーテル操作で臨場感を体感
 - ・IVRに必要な基本的縫合法
- ③ 病棟関連
 - ・検査、治療計画、輸液管理、抗生剤の知識
 - ・中心動脈カテーテルの全般的な知識の習得（特に技術面）
- ④ 講義
 - ・IVR総論/各論（ポイントを絞って）
 - ・国家試験でのIVR point
 - ・IVRで使用するデバイス（カテーテル、ガイドワイヤー、塞栓物質等）の役に立つ知識

放射線診断学 必修選択臨床実習要綱

【概要】

集合場所： 附属病院 外来棟 地下 1F MR 読影室
 集合時間： 午前 9 時
 実習期間： 1クール 4 週間
 人 数： 各クール 3 名

【到達目標】

- 臨床画像表示装置(PACS)の特徴・原理・操作法および画像診断について理解する。
- 悪性腫瘍の Staging に必要な画像所見を学習する。
- 国試に出題された疾患の典型例が読影できるようになる。
- 初期臨床研修を始める際に必要なレベルの読影方法を習得する。

【実習内容（下図）】

- ① Teaching File による典型症例の読影トレーニング： 診断医による解答・解説つき。
- ② 症例発表の準備： 1 週間に 1 症例を担当し、臨床的な深い知識を修得、文献検索・発表の手法を習得する。
- ③ Morning Lecture： 放射線診断医によるさまざまな分野の画像診断の講義。
- ④ 他科カンファレンス： 主治医と discussion しながら読影し、疾患や画像への理解を深める。
- ⑤ 症例カンファレンス： 典型症例や勉強になる症例の読影を通じた学習。
- ⑥ 症例発表と 1 週間のまとめ。
- ⑦ 時間外は他科との各カンファレンスに自由参加。

臨床実習時間割

	月	火	水	木	金
9:00 ~ 10:00				③	
9:00 ~ 12:30 Morning Lecture がある日は 10:00 ~ 12:30	①	②	①	②	②
12:30 ~ 13:30	昼休み				
13:30 ~ 17:00	①	②	①	②	⑥
			④ 15:30 ~ ⑤ 16:00 ~		

麻酔科学講座 必修選択臨床実習要綱

【実習内容】

原則として麻酔科専門医を目指す麻酔科専攻医とのマン・ツー・マンで以下の教育を受ける。

必修臨床実習時には、成し得なかった患者の麻酔前診察、麻酔前の準備、麻酔法の決定、麻酔の準備、麻酔の実施、術後診察に重きを置いて、麻酔科医の仕事を理解してもらおうと同時に、卒前麻酔科研修医として患者と向き合う。

- ① 麻酔前の診察
 - ・全身状態の把握と麻酔リスクの評価、麻酔方法と麻酔リスクのインフォームドコンセント
- ② 麻酔法の決定
 - ・患者の全身状態および手術方法から、患者に安全で最適な麻酔法を決定する。
- ③ 麻酔の準備および実施
 - ・麻酔器の始業点検、患者の手術室への入室介助、全身管理のためのモニタ装着（非観血的動脈圧測定、観血的動脈圧測定、中心静脈圧測定、体温測定、カプノメータ、パルスオキシメータ、BIS モニタ、筋弛緩モニタ、超音波装置）
 - ・静脈路の確保
 - ・局所麻酔の実施（脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔、末梢神経ブロック）
 - ・全身麻酔（吸入麻酔、静脈麻酔）の導入と維持
 - ・麻酔中の気道確保（マスク、気管挿管、ラリンジアルマスク、他のデバイス）
 - ・麻酔中の薬物投与（麻薬、局所麻酔薬、昇圧薬、筋弛緩薬、筋弛緩拮抗薬など）
- ④ 患者の術後診察（病棟・ICUにおける患者の処置・対応）

希望があれば、麻酔科病棟・外来ならびに緩和ケアチームで疼痛を有する患者の診察・処置を見学・体験しながら以下の項目について教育を受ける。

- ・疼痛を有する患者の診察・診断・痛みの判定
- ・外来・透視室での神経ブロック手技の見学

選択実習を受ける学生は、積極的に当科教育関連病院である以下の病院での臨床実習を推奨する。

- ・北海道立子ども総合医療・療育センター（新生児・小児の麻酔）
- ・市立釧路総合病院（麻酔・救急集中治療、ドクターヘリを含む）
- ・札幌南三条病院（呼吸器疾患患者の麻酔）
- ・旭川赤十字病院（救急集中治療、ドクターヘリを含む）
- ・東徳州会病院（外傷患者の麻酔）
- ・NTT 東日本札幌病院（X線透視下神経ブロック）

さらに希望により、道内の他の教育関連病院（帯広厚生病院，北見赤十字病院，王子総合病院，市立室蘭病院，市立函館病院など）での実習も可能である。

勉強会：実習最終日に与えられたテーマに関してグループで発表する。

スケジュール：原則として週毎の手術室スケジュールに従って教育スタッフと学生の組み合わせを決定する。

学会の参加：日本麻酔科学会等では、学生・初期研修医招待企画があるため、それらの学術集会に参加し、最新の麻酔科医療情報を得ることを推奨する。

臨床実習時間割

月(第1週)		火(第1週)		水(第1週)		木(第1週)		金(第1週)	
2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日	
		7:45	手術室に集合	7:45	手術室に集合	7:45	手術室に集合	8:30	関連病院手術室に集合
		7:45 ～ 8:00	手術前 カンファレンス	7:45 ～ 8:00	手術前 カンファレンス	7:45 ～ 8:00	手術前 カンファレンス	9:00 ～ 12:00	手術麻酔管理
		8:15 ～ 12:00	手術麻酔管理	8:15 ～ 12:00	手術麻酔管理	8:15 ～ 12:00	手術麻酔管理	12:00 ～ 13:00	昼休み
		12:00 ～ 13:00	昼休み	12:00 ～ 13:00	昼休み	12:00 ～ 13:00	昼休み	13:00 ～ 16:00	手術麻酔管理
		13:00 ～ 17:00	手術麻酔管理	13:00 ～ 17:00	手術麻酔管理	13:00 ～ 17:00	手術麻酔管理	16:00 ～	解散
17:00 ～	オリエンテーシ ョン	17:00 ～ 18:00	術後回診および 翌日の術前診察	17:00 ～ 18:00	術後回診および 翌日の術前診察	17:00 ～ 18:00	術後回診および 翌日の術前診察		
19:00 ～	歓迎会	18:00 ～	なし	18:00 ～	なし	18:00 ～	なし		
月(第2週)		火(第2週)		水(第2週)		木(第2週)		金(第2週)	
2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日		2000年0月0日	
7:45	手術室に集合	8:45	関連病院手術室に 集合	7:45	手術室に集合	7:45	手術室に集合	7:45	手術室に集合
7:45 ～ 8:00	手術前 カンファレンス	9:00 ～ 12:00	手術麻酔管理	7:45 ～ 8:00	手術前 カンファレンス	7:45 ～ 8:00	手術前 カンファレンス	7:45 ～ 8:00	手術前 カンファレンス
8:15 ～ 12:00	手術麻酔管理	12:00 ～ 13:00	昼休み	8:15 ～ 12:00	手術麻酔管理	8:15 ～ 12:00	手術麻酔管理	8:15 ～ 12:00	手術麻酔管理
12:00 ～ 13:00	昼休み	13:00 ～ 16:00	手術麻酔管理	12:00 ～ 13:00	昼休み	12:00 ～ 13:00	昼休み	12:00 ～ 13:00	昼休み
13:00 ～ 17:00	手術麻酔管理	16:00 ～	解散	13:00 ～ 17:00	手術麻酔管理	13:00 ～ 17:00	手術麻酔管理	13:00 ～ 17:00	手術麻酔管理
17:00 ～ 18:00	術後回診および 翌日の術前診察			17:00 ～ 18:00	術後回診および 翌日の術前診察	17:00 ～ 18:00	術後回診および 翌日の術前診察	17:00 ～ 18:00	術後回診および 翌日の術前診察
18:00 ～	なし			18:00 ～	なし	18:00 ～	なし	18:00 ～	なし

ある札幌市内の関連病院見学の場合を想定した実習

個々人の希望に沿って、計画書は作成します。

本計画書はあくまで一例です。

呼吸器外科学 必修選択臨床実習要綱

学習目標を以下に示すが、基本的には呼吸器外科領域における日常診療を経験することが第一目標である。したがって、手術では手洗いをして、実際に手術に参加することを原則とする。胸腔穿刺、開創、閉創、肋間神経ブロックなどの手技の一部も経験する。症例検討会、抄読会などにおける発表も行う。また、他施設見学、学会、セミナー参加など学生一人ひとりの希望に合わせたカリキュラムを学生と相談して決定する。

- ① 道徳、医療倫理を重視し、患者、医療スタッフとの接遇に関して理解する
毎日の回診を通し、周術期（精神的に非常に不安定な）の患者との接遇の仕方を学ぶ。
また、外科チームとしての連携の重要性を理解する。
- ② 呼吸器外科疾患の病態を理解する
クリニカルカンファレンス、抄読会、呼吸器アレルギー内科、放射線科、病理診断科との合同カンファレンスなどに参加し、今まで学習により得てきた知識に加え、より臨床に則した疾患への理解を深める。
- ③ 呼吸器外科疾患の手術適応、手術法、代替療法を理解する
臨床場面においては、同一疾患でも、患者の術前状態（患者の併存疾患や重症度など）により治療法が異なることがある。外科治療の適応、手術法、代替療法に関し、その基本事項、利点、欠点などを理解し、症例にあった治療法についての理解を深める。
- ④ 理学的所見から病態の概要を理解する
呼吸音の変化、血圧脈拍の変化、酸素飽和度の変化、浮腫などそれぞれの病態と原因を理解する
- ⑤ 呼吸器外科疾患の周術期管理の概要を理解する
呼吸器外科手術は、循環呼吸状態に変化をもたらし、周術期管理は、外科治療の予後に著しく影響を及ぼすことがある。術前を含めた周術期管理の基礎に関しても理解を深める。
- ⑥ 基本外科手技が施行可能となる
縫合、糸結び、血管吻合はもとより胸腔鏡操作、ロボット手術操作など、シミュレーション装置などを用いて基本的な手術手技を体験し習得をする。
- ⑦ プレゼンテーションの基礎を理解する
プレゼンテーションは、各領域において重要な伝達ツールとなっており、医学関連学会においても同様に取得しなければならないツールである。指導医の指導の下、症例データを整理、作成し症例検討会でプレゼンテーションを行う。抄読会で、発表する。

口腔外科学講座 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所 : 2階南病棟治療室
 時 間 : 午前9時00分
 指導教員 : 宮崎晃亘、出張裕也、荻 和弘、佐々木敬則、都倉堯明、大橋伸英、宮本 昇、
 笹谷 聖

【実習指針】

講義および第5学年の臨床実習で得た知識を、実際に患者と接することから確実なものとし、口腔外科で扱う疾患ならびに関連する全身疾患についての理解を深め、口腔疾患の治療が医学と歯学の連携、協力によってはじめて十分に行われることを習得する。外来実習では実際の症例を通して、全身疾患を伴う口腔症状及び口腔機能管理、口腔疾患が原因で全身性に症状が現れる疾患について学び、周術期等口腔機能管理についての理解を深める。病棟実習では口腔・顎顔面領域の疾患、特に歯性炎症、口腔癌、外傷性損傷の患者を受け持ち、診断・治療法の立案から実際の治療に至る過程を体験する。

【実習内容】

- ① 入院患者を主治医と共に受け持ち、診断や治療過程に参加する。
- ② 病歴・現症の取り方、検査や治療方針について学習する。
- ③ 手術に参加し、口腔内外の切開・縫合法などの基本的手術手技を体得するとともに、術後管理を学習する。
- ④ 術後の創傷治癒過程を把握する。
- ⑤ 病棟回診および手術検討会に参加する。ときに症例の発表を行う。
- ⑥ 口腔外科疾患の最新の研究や治療法に関する文献報告を行う。
- ⑦ 多職種連携による周術期等口腔機能管理について学ぶ。

臨床実習時間割

時間 曜日	午前	午後
月	手術参加	手術参加
火	外来・病棟患者診察	周術期等口腔機能管理
水	外来・病棟患者診察	外来小手術参加
木	手術参加	担当症例のまとめ
金	外来・病棟患者診察	病棟回診、術前検討会、抄読会

形成外科学講座 必修選択臨床実習要綱

【オリエンテーション】

集合場所：臨床教育研究棟 13 階 形成外科学教室

時間：午前 8 時 50 分

※月曜日が祝日の場合には、火曜日 8 時 45 分にオリエンテーションを行うので、手術室に集合すること。

【目的】

- ・ 本実習は、形成外科の特徴を理解し、対象疾患や治療法の実際につき学ぶとともに、基本的に数多くの手術に参加し、研修医となった後も外科系研修を滞りなく行えるように、手術基本手技に慣れ、習得することを主たる目的とする。
- ・ 病棟実習を通して、創傷治癒の過程や創傷管理に関する知識や実践方法を習得する。
- ・ 外来実習では、患者の術前術後の身体的変化は勿論、患者や家族の心理的变化も理解する。
- ・ 特に外科手技のひとつである縫合に関しては、一般的な縫合法のみならず、形成外科的な縫合法も含めて、臨床研修医水準までの到達を目指す。
- ・ 臨床研修医となった際に、遭遇するであろう外傷患者や熱傷患者の初期治療・対応について習得する。

【内容】

- ・ 外来実習においては、形成外科の対象疾患を把握し、各疾患に対する診断、検査、治療方針につき学ぶ。患者の身体的・精神的訴えを知り、それに対する外科的治療の意義を理解する。
- ・ 病棟実習においては、処置を見学、または介助をしながら、創の管理法や創傷治癒過程を理解する。また患者とのコミュニケーションの取り方、コメディカルとの連携についても学ぶ。
- ・ 縫合法に関しては、第 5 学年時では履修していない、真皮縫合等の、より整容面に配慮した縫合法の習得を目標に、学習・実践してもらう。
- ・ 手術実習においては、手術に助手として参加し、基本的な手術の流れを理解する。また組織の愛護的な扱い方、形成外科的縫合法、皮膚移植などの基本的手技を学ぶ。形成外科独自の再建技術を理解する。
- ・ 手術や実習を通して、創傷治癒、解剖、形成外科、再建外科に関して、国家試験水準で必要とされる具体的な知識を深める。

本実習を選択した学生には、とにかく数多くの手術に参加して、なるべく多くの外科手技を習得するとともに、病棟や外来の実習では、創傷の管理を通して外科医に必要な創傷治癒の知識を習得してほしい。

- ① なるべく多くの手術に参加する。外科全般に必要な術前の手洗いや、清潔・不潔の概念を身につけ、手術によっては助手と同等な立場で参加する。担当医から説明を受けながら、疾患とその治療に対し理解を深めるとともに、実際の手術がどのように行われるかを学び、手術全体の流れを把握する。
- ② 術後の回診・処置に参加し、手術の効果を確認・評価する。身体的改善だけでなく、与えた心理的影響にも注目する。
- ③ カンファレンスや回診時等に、執刀医から手術症例について説明を受け、症例の考察を行う。

【その他】

- ・ 週 1 回程度、外来担当医のもとで外来見学を行い、形成外科に特徴的な疾患を学ぶ。
- ・ 学外実習の希望があれば、個別に検討する。

【評価】

- ・ 担当教員による実習態度、知識、実技の評価およびレポートによる。

リハビリテーション医学講座 必修選択臨床実習要綱

【担当教官】 村上孝徳（病院教授），土岐めぐみ（助教），青木昌弘（助教），
野田政志（助教）

【臨床実習指針】

- 目的：① リハビリテーション医学の対象となる病態について，障害の分析・評価，治療計画の立て方，治療の実際を学ぶ。
② 理学療法，作業療法，言語聴覚療法，看護など他のメディカルスタッフとのチーム医療，他科との連携の実際を体験する。
③ 実習期間を通して患者を受け持つことにより，想定したゴールまでの診療を体験する。
- 方針：① 国際生活機能分類に沿って，患者の全体像と患者を取り巻く環境因子を客観的に把握し，リハビリテーション計画を立てる。
② リハビリテーションのチーム医療でリーダーシップをとる医師の役割を体験してもらう。
③ リハビリテーションに関連する検査法，訓練を阻害する因子の治療法を実習する。

【実習内容】

対象とする疾患：リハビリテーション医療で扱うことの多い疾患，内科系ならびに外科系診療科でリハビリテーションの必要性が高い疾患を主に対象として取り上げる。

- ① 脳血管障害による片麻痺，脳腫瘍摘出術後など
- ② 脊髄損傷
- ③ 高次脳機能障害（失語，半側空間無視，記憶障害，遂行機能障害，痴呆など）
- ④ 神経筋疾患（パーキンソン病，筋ジストロフィー，ALS，脊髄小脳変性症など）
- ⑤ 心肺機能低下（内科・外科疾患，救急救命後など）
- ⑥ 高齢者，消耗性疾患，術後の廃用症候群
- ⑦ 小児疾患（脳性麻痺，遺伝子病など）

方法：担当医に準じて診療録を記載する。訓練室におけるリハビリテーションに立ち会い，セラピストともコミュニケーションを取る。カンファレンスで担当医に代わって症例紹介，経過・方針の報告を行う。この他，レクチャーや検査・治療手技の実習を行う。

実習場所：リハビリテーション部訓練室，リハビリテーション科外来，カンファレンスルーム

臨床実習時間

	8：00～	9：00～	16：30～
月	8：30 カンファレンス (西棟 3F カンファレンスルーム)	9：00 担当入院患者診察・リハ見学 外来実習	
火	※月曜祝日の場合 9時に3Fカンファレンス スルームに集合してく ださい。	担当入院患者診察・リハ見学 ミニレクチャー（クールごとに日時を指定） 外来実習・検査/治療手技見学	
水		担当入院患者診察・リハ見学 ミニレクチャー（クールごとに日時を指定） 外来実習	
木	8：30 カンファレンス (西棟 3F カンファレンスルーム)	担当入院患者診察・リハ見学 ミニレクチャー（クールごとに日時を指定） 外来実習	
金		担当入院患者診察・リハ見学 外来実習	

カンファレンスルーム：西棟 3 階リハビリテーションフロア右奥：表示「訓練室」の部屋
外 来：西棟 3 階リハビリテーションフロア正面
リハビリテーション部：西棟 3 階リハビリテーションフロア左

※各クールの指導担当教員によりスケジュールが変更となりますのでご了承ください。

法医学講座 必修選択臨床実習要綱

【一般目標】

法医実務（解剖・検案）を通して、医学・医療に関わる法的諸問題を理解する。

【行動目標】

- 1) 異状死体の法医学的検査法と法的取り扱いを理解する。
- 2) 死体検案を行い、所見に基づいて死因を判断し、正しく死体検案書を作成できる。
- 3) 法医解剖に関わる諸検査とその意義を正しく理解し、説明できる。
- 4) 社会における法医学の貢献について説明できる。

【実習内容】

各週での行動目標

- 第1週：検案・解剖所見、検査所見の意義の理解
- 第2週：法医学的判断への応用（死体検案書作成）
- 第3週：法医学的判断への応用（死体検案書作成）
- 第4週：実習の総括と事例検討（鑑定書作成）

A 法医解剖実習（解剖・検案）

担当教員 渡邊・山口

行動目標

- 1) 死体検案・法医解剖の実際の方法を理解する。
- 2) 死体検案・法医解剖で求められる法医学的判断の内容を理解する。
- 3) 検案所見をまとめ、死因、死後経過時間などを判断し死体検案書を作成できる。
- 4) 法医解剖事例について解剖所見および各種検査所見を検討し、レポート（模擬鑑定書）を作成、事例報告としてプレゼンテーションを行うことができる。

*解剖室での法医解剖の実際を見学・実習する。

*解剖見学に先立ち、指導教員の下に学生が検案を行う。

その結果を、「検案記録」にまとめ、「死体検案書（模擬）」を作成する。

*解剖事例について、「鑑定書（模擬）」を作成し、事例のプレゼンテーションを行う。

*警察署での死体検案を実地に見学する場合もある（死体検案実地研修）。

B 検査実習・演習

担当教員 渡邊、水尾、山口

- 行動目標：1) 法医解剖に関わる諸検査を研修し、その意義を理解する。
2) 解剖事例について実地に検査を行い、検査所見の考察を行う。

以下の法医学検査についての実習と演習から、法医学検査の実際と最近のトピックを学ぶ。

- 1 溺水の法医診断 I：珪藻検出
- 2 溺水の法医診断 II：生化学検査
- 3 薬物検査：スクリーニングと定量
- 4 アルコール検出検査実習
- 5 生化学一般検査実習
- 6 法歯学：個人識別演習
- 7 組織病理学的検査 I：切り出し
- 8 組織病理学的検査 II：観察
- 9 解剖前検査 I：法医画像診断演習
- 10 解剖前検査 II：内視鏡診断演習

C 法医学講座の定期カンファレンスへの参加

- ① 抄読会（水曜日午前9時00分～）

最新の法医論文を抄読する。学生は法医に関する英文論文1編を担当する。

- ② 事例検討会（金曜日午後4時30分～）

法医実務事例（解剖・検案）について、プレゼンテーションを行い討論する。

- ③ 法医セミナー 【法医学研究最前線】（月2回、隔週；火曜日午後4時～）

法医学研究の最新のトピックの紹介と討論

【評価】

実習態度、口頭試問、事例プレゼンテーション、レポートが評価される。

レポート：検案、模擬死体検案書、模擬鑑定書、法医検査実習レポート

臨床実習時間割

- ・ 1週目の初回（月曜日）午前9時からオリエンテーションを行う。
- ・ 原則、土日祝日を除く9時～17時を実習時間とする（夜間・休日の見学実習は自由参加）。
- ・ 4週目金曜日午前に口頭試問、午後に受け持ち事例のプレゼンテーション（事例検討）を行う。

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1週目	午前	オリエンテーション	検査演習（渡邊） 解剖前検査 I	抄読会	検査実習（渡邊） 組織病理検査 I	検査実習（渡邊） 組織病理検査 II
		法医解剖実習 （解剖・検案）	内視鏡診断・演習	検査演習（渡邊） 解剖前検査 II 法医画像診断・演習	切り出し	観察・所見記録
	午後	法医解剖実習 （解剖・検案）	法医解剖実習 （解剖・検案）	法医解剖実習 （解剖・検案）	法医解剖実習 （解剖・検案）	解剖・検査所見 まとめ
		検案書作成演習 事例のまとめ	検案書作成演習 事例のまとめ	検案書作成演習 事例のまとめ	検案書作成演習 事例のまとめ	死因診断 鑑定書作成演習
						事例検討会
2週目	午前	法医解剖実習 （解剖・検案）	検査演習（渡邊） 解剖前検査 I 内視鏡診断・演習	抄読会	検査実習（渡邊） 組織病理検査 I	検査実習（渡邊） 組織病理検査 II
				検査演習（渡邊） 解剖前検査 II 法医画像診断・演習	切り出し	観察・所見記録
	午後	法医解剖実習 （解剖・検案）	検査実習（水尾） アルコール検査 生化学検査	法医解剖実習 （解剖・検案）	法医解剖実習 （解剖・検案）	解剖・検査所見 まとめ
		検案書作成演習 事例のまとめ	乱用薬物検出 セミナー（渡邊） 法医学研究最前線	検案書作成演習 事例のまとめ	検案書作成演習 事例のまとめ	死因診断 鑑定書作成演習
						事例検討会
3週目	午前	法医解剖実習 （解剖・検案）	検査実習（渡邊） 溺水の法医診断 講義・実習 プランクトン検出法	抄読会	検査実習（渡邊） 組織病理検査 I	検査実習（渡邊） 組織病理検査 II
				検査演習（渡邊） 解剖前検査 II 法医画像診断・演習	切り出し	観察・所見記録
	午後	法医解剖実習 （解剖・検案）	法医解剖実習 （解剖・検案）	法医解剖実習 （解剖・検案）	法医解剖実習 （解剖・検案）	解剖・検査所見 まとめ
		検案書作成演習 事例のまとめ	検案書作成演習 事例のまとめ	検案書作成演習 事例のまとめ	検案書作成演習 事例のまとめ	死因診断 鑑定書作成演習
						事例検討会
4週目	午前	法医解剖実習 （解剖・検案）	検査実習（水尾） 薬物検出検査 講義・実習 薬物スクリーニングと定量検査	抄読会	検査実習（渡邊） 組織病理検査 I	口頭試問（渡邊）
				検査演習（渡邊） 解剖前検査 II 法医画像診断・演習	切り出し	検査実習（渡邊） 組織病理検査 II
	午後	法医解剖実習 （解剖・検案）	検査演習（渡邊） 法歯学：個人識別 講義・演習	法医解剖実習 （解剖・検案）	法医解剖実習 （解剖・検案）	解剖・検査所見 まとめ
		検案書作成演習 事例のまとめ	デンタルチャート セミナー（水尾） 法医学研究最前線	検案書作成演習 事例のまとめ	検案書作成演習 事例のまとめ	死因診断 鑑定書作成演習
						事例検討会 事例プレゼン

地域包括型診療参加臨床実習 第6学年臨床実習要綱

【概要】

本実習では、地域基幹病院に4週間滞在し、医療チームの一員として診療業務を分担します。初期臨床研修医により近づいた内容の臨床実習を行うことで、臨床現場に即した基本的診療能力（臨床推論・対応能力）を養うことができます。4週間にわたり担当患者の入院から退院までの経過を縦断的に学習するとともに、救急など複数の診療科において横断的に学ぶことも可能です。さらに、病院外での医療活動にも参加し、実際の医療を幅広く経験することができます。

【実習の目標】

- (1) 指導医、後期および初期臨床研修医による屋根瓦式の教育のもと、医療チームの一員として診療に参加し、各自に課せられた役割を遂行しチームに貢献する。
- (2) 診療に参加することで、頻度の多い症候や疾患に対する基本的臨床対応能力を身につけ、研修医に近いレベルまで向上させる。
- (3) 患者や医療チームのメンバー、他職種者とのコミュニケーション・スキルを身につける。
- (4) 病院内カンファレンスを通じて、医学知識およびプレゼンテーション能力を向上させる。
- (5) 地域基幹病院を中心に地域医療を支える医療・保健・福祉・行政のシステムやそれらを支える地域の人々の有機的関係を学習し、多職種による連携・協働を理解する。

【実習内容】

- (1) 病棟実習
 - ・ 診療グループの一員として、回診、検査、処置、治療において課せられた役割を遂行する。
- (2) 一般および救急外来実習
 - ・ 外来患者ならびに救急患者の病歴聴取などの医師業務を支援し、初期臨床対応の実際を学ぶ。
- (3) サテライト実習（1週間につき約半日、4週で2日間程度）
 - ・ 地域の医療施設、保健・福祉施設、行政機関のいずれかにおいて、住民サービスと多職種連携・協働を学ぶ。
 - 1) 医療施設 ; 診療所、療養型病院、訪問看護など
 - 2) 保健・福祉施設 ; 介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、通所介護施設、訪問介護・看護ステーションなど
 - 3) 行政機関 ; 保健所、地域包括支援センター、消防署など
 - 4) 院内 ; 多職種で構成される医療チーム（地域連携室、NST、緩和ケアチーム、医療相談室、訪問診療・看護など）

【実習受入れ医療機関】

- (1) 市立釧路総合病院 ; 消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、小児科、心臓血管外科、麻酔科、救急科、脳神経外科、産婦人科
- (2) 留萌市立病院 ; 消化器内科、循環器内科、整形外科
- (3) 松前町立松前病院 ; 総合診療科
- (4) 市立函館病院 ; 血液内科、消化器内科、呼吸器内科、心臓血管外科、呼吸器外科、産婦人科、小児科、脳神経内科、脳神経外科、救命救急センター
- (5) 函館五稜郭病院 ; 消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、外科、整形外科、泌尿器科、産婦人科、形成外科、呼吸器外科、耳鼻咽喉科、心臓血管外科
- (6) 市立室蘭総合病院 ; 消化器内科、呼吸器内科、外科、整形外科、泌尿器科、脳神経外科、精神科
- (7) 製鉄記念室蘭病院 ; 循環器内科、消化器内科、血液腫瘍内科、呼吸器内科、小児科、外科・消化器外科・呼吸器外科、心臓血管外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科
- (8) 帯広厚生病院 ; 呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、総合診療科、小児科、外科、

- 脳神経外科、産婦人科、救急科、精神科、麻酔科
- (9) 王子総合病院 ; 消化器内科、循環器内科、循環器内科、外科・呼吸器外科、
心臓血管外科、整形外科、産婦人科、脳神経内科、眼科、耳鼻咽喉科、
泌尿器科
- (10) 小樽市立病院 ; 外科、循環器内科、消化器内科、小児科、脳神経外科、整形外科、婦人科、
麻酔科
- (11) 済生会小樽病院 ; 内科（4科合同）、内科（消化器・一般）、循環器内科、脳神経内科、
緩和ケア内科、外科、整形外科、泌尿器科
- (12) 広域紋別病院 ; 消化器外科
- (13) 旭川赤十字病院 ; 呼吸器内科、腎臓内科、泌尿器科、麻酔・救急科、循環器内科、
血液・腫瘍内科
- (14) 帯広協会病院 ; 総合診療科、消化器内科、循環器内科、外科、産婦人科、小児科、整形外科、
泌尿器科
- (15) 手稲溪仁会病院 ; 循環器内科、呼吸器内科、小児科、麻酔科、整形外科、泌尿器科、
耳鼻咽喉科・頭頸部外科、産婦人科、救急科、総合内科
- (16) 斗南病院 ; 消化器内科・腫瘍内科、外科、婦人科・生殖内分泌科、耳鼻咽喉科、
循環器内科、リウマチ・膠原病科
- (17) 東札幌病院 ; 内科
- (18) JR 札幌病院 ; 消化器内科、循環器内科・腎臓内科、呼吸器内科、外科、整形外科、
呼吸器外科
- (19) 市立札幌病院 ; リウマチ・免疫内科、外科、血液内科、呼吸器内科、産婦人科、
循環器内科、小児科、消化器内科、腎臓内科、精神科、
糖尿病・内分泌内科、呼吸器外科、救命救急センター、脳神経外科
- (20) 札幌厚生病院 ; 消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科、産婦人科
- (21) JCHO 札幌北辰病院 ; 総合診療科、泌尿器科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、外科、
眼科、腎臓内科、小児科
- (22) NTT 東日本札幌病院 ; 糖尿病内分泌内科、リウマチ膠原病内科、腎臓内科、消化器内科、
呼吸器内科、産婦人科、泌尿器科、整形外科、小児科、外科



【評価】

下記の提出物および実習病院の指導医評価から総合的に評価する。

- (1) 全体（4 週間）のふりかえり
- (2) 簡易版臨床能力評価表
- (3) 担当入院・外来症例リスト
- (4) 臨床実習の評価（アンケート）

学生の役割とメリット

- ・医療チームの責任ある一員として診療に参加する。
- ・チーム内討議で高いレベルの臨床推論力が身に付く。
- ・患者や他の医療者とのコミュニケーション能力が養われる。
- ・多職種連携の重要性を理解できるようになる。
- ・一般的な疾患の経験とプライマリーケアを多く修得できる。
- ・北海道の広さ、及び医療格差を認識できる。
- ・地域医療における病診連携の重要性を理解する。
- ・行政との連携および介護制度など社会福祉制度を深く理解できる。

地域包括型診療参加臨床実習 実習スケジュール

※ 実習スケジュールは実習協力病院や診療科によって異なります。

※ サテライト実習（網掛け、診療所や老人施設等）の実施曜日、行き先は実習協力病院によって異なります。

消化器内科実習スケジュールの一例

月（第1週）	火（第1週）	水（第1週）	木（第1週）	金（第1週）
2024年〇月〇日	2024年〇月〇日	2024年〇月〇日	2024年〇月〇日	2024年〇月〇日
8:30 オリエンテーション				
9:00 腹部エコー 救急当番	9:00 病棟回診 カルテ記載 腹部エコー 救急当番	9:00	9:00 病棟回診 カルテ記載	9:00 病棟回診 カルテ記載
昼休み	ランチョンレクチャー	診療所実習または 老人ホーム回診	11:00 外来アナムネーゼ （救急当番） ランチョンレクチャー	11:00 外来アナムネーゼ （救急当番） 昼休み
13:30 内視鏡検査 （血管造影） カルテ記載	13:30 内視鏡検査 （血管造影） カルテ記載	13:30	13:00 内視鏡検査	13:00 内視鏡検査
18:00 入院カンファレンス	17:00 外来カンファレンス	17:00	17:00 外来カンファレンス	

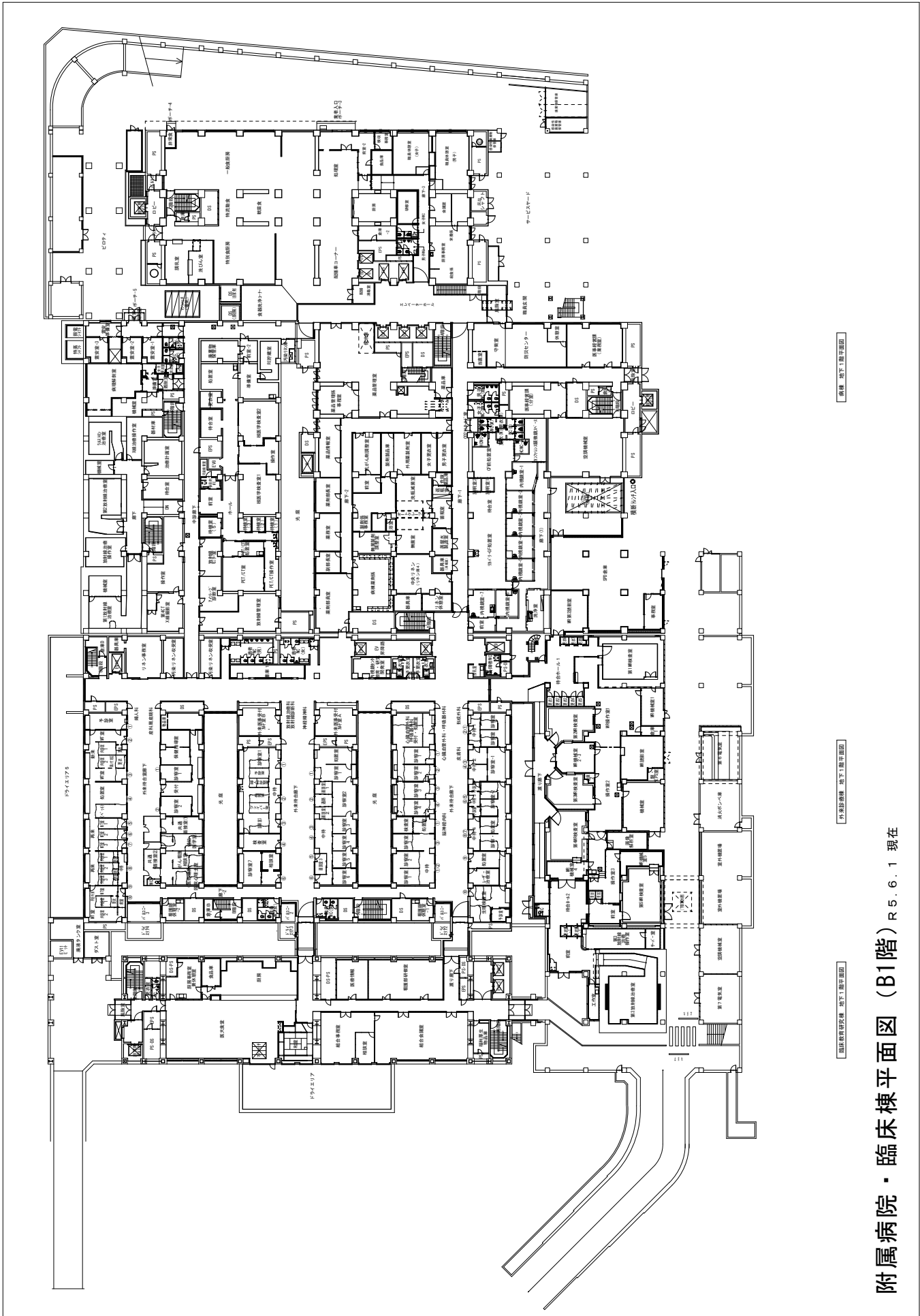
外科実習スケジュールの一例

月（第1週）	火（第1週）	水（第1週）	木（第1週）	金（第1週）
2024年〇月〇日	2024年〇月〇日	2024年〇月〇日	2024年〇月〇日	2024年〇月〇日
8:30 オリエンテーション				
9:00 手術カンファレンス 病棟回診 検査 手術助手 昼休み	9:00 ミーティング 訪問看護室 訪問看護師に帯同	9:00 ミーティング 病棟回診 検査 手術助手 昼休み	9:00 ミーティング 病棟回診 検査 手術助手 昼休み	9:00 ミーティング 病棟回診 検査 手術助手 昼休み
13:30 カルテ記載	13:30 老健施設 回診・実習	13:30 手術助手 カルテ記載	13:30 手術助手 カルテ記載	13:30 手術助手 カルテ記載
18:00 入院カンファレンス			17:00 カンファレンス	救急指定日当直

臨床教育研究棟、附属病院配置図

臨床教育研究棟		北病棟		西病棟		南病棟	
13	形成外科科学講座	11	11F北病棟	11	11F南病棟	11	11F南病棟
	神経内科学講座						(呼吸器・アレルギー・内科)
12	産婦人科学講座	10		10	共用会議室	10	10F南病棟
	口腔外科学講座						(脳神経外科)
11	整形外科科学講座	9		9	9F西病棟	9	9F南病棟
	放射線医学講座				(消化器内科)		(消化器・総合・乳腺・内分泌外科)
10	心臓血管外科学講座	8		8	8F西病棟	8	8F南病棟
	呼吸器外科学				(泌尿器科)		(脳神経内科)
	神経精神医学講座	7		7	7F西病棟	7	7F南病棟
	消化器・総合・乳腺内分泌外科学講座				(眼科/共用)		(皮膚科/形成外科/耳鼻咽喉科)
9	泌尿器科学講座	6		6	6F北病棟	6	6F南病棟
	小児科学講座				(産科/周産期科)		(婦人科)
8	皮膚科学講座	5		5	5F北病棟	5	5F南病棟
	腫瘍内科学講座				(心臓血管外科/呼吸器外科/共用)		(循環器・腎臓・代謝内分泌内科)
7	血液内科学	4		4	4F北病棟	4	4F南病棟
	眼科学講座				(腫瘍内科/血液内科)		(神経精神科)
6	呼吸器・アレルギー内科科学講座	3		3	手術部		
	脳神経外科学講座				医療材料部		
5	循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座				透視室		
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座						
4	消化器内科学講座						
	免疫・リウマチ内科学						
3	麻酔科学講座						
	救急医学講座						
	リハビリテーション医学講座						
	感染制御・臨床検査医学講座						
	放射線診断学						
	総合診療医学講座						
	集中医療医学						
2	臨床第一講義室	2		2	病院長室/病院事務長室	2	2F南病棟
					染制御部/臨床工学部/緩和ケア管理室/外来相談室/臨床心理室		(歯科口腔外科/放射線治療科/共用)
1	臨床講義、共用実習室、セミナー室	1		1	総合案内/入院受付/新患受付/文書受付/自動精算機/再来受付機/薬剤部/医事検査課/入院受付/銀行/ATM/コーヒーション		
B1	婦人科/産科/産科/放射線治療科/放射線診断科/脳神経内科/心臓血管外科/呼吸器外科/皮膚科/神経精神科/形成外科/MR検査室/放射線部/内視鏡センター/中央リネン室	B1		B1	医療連携福祉センター 栄養管理センター 外来化学療法室	B1	栄養管理センター (給食部門)
B2	病歴カルテ倉庫	B2		B2	患者浴室	B2	理容室 美容室

令和6年2月19日現在

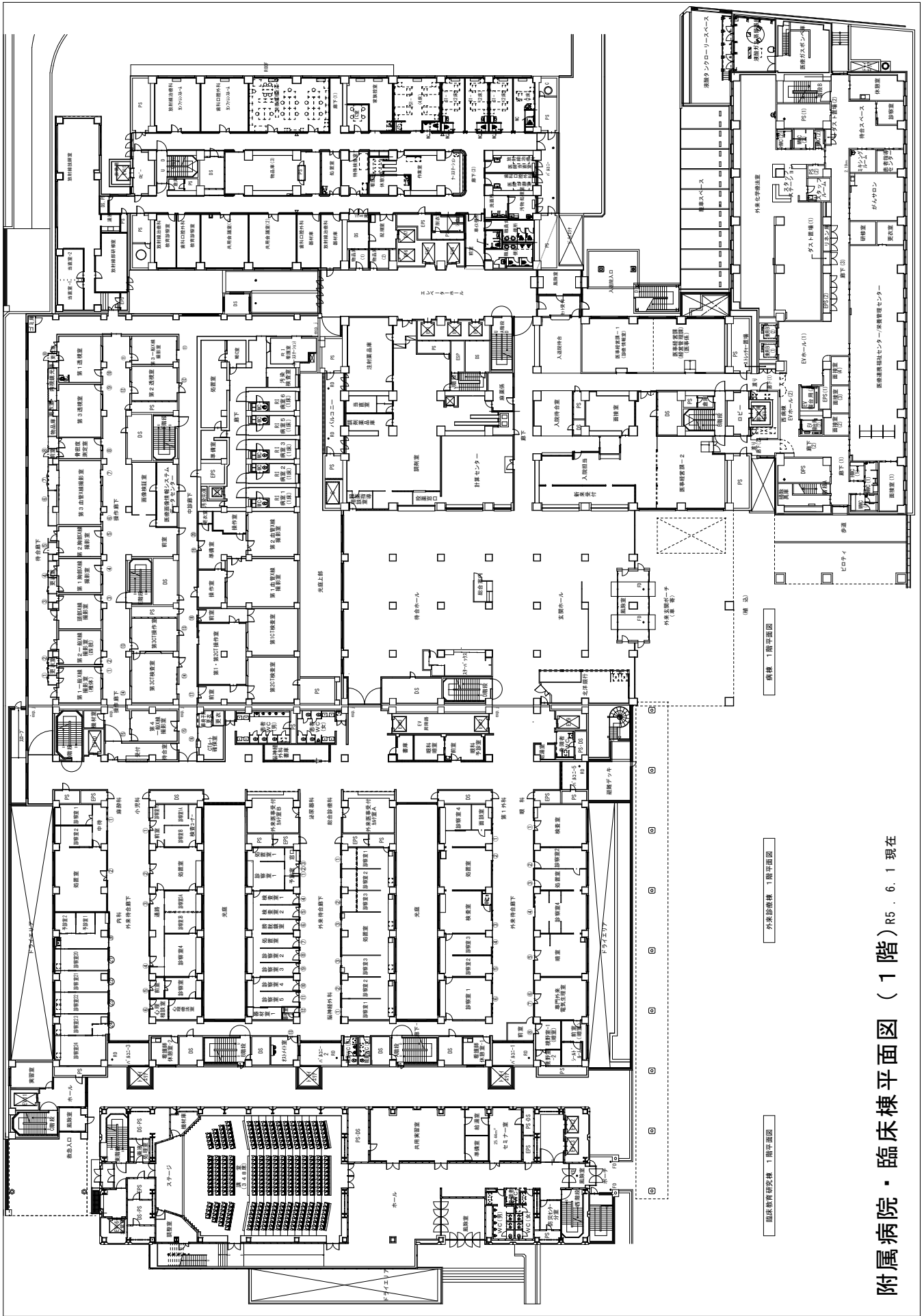


手術室 地下1階平面図

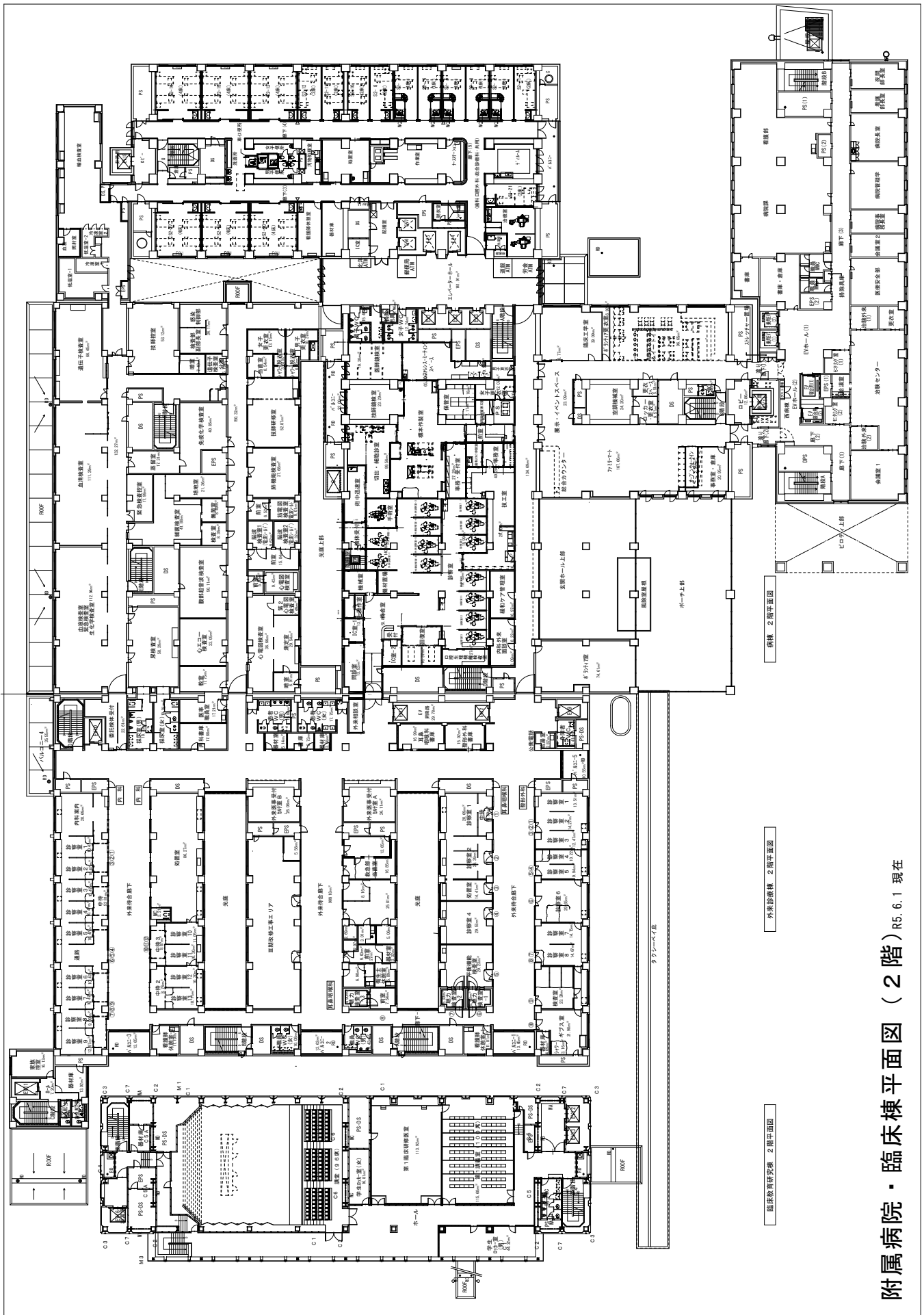
外来診療棟 地下1階平面図

病室 地下1階平面図

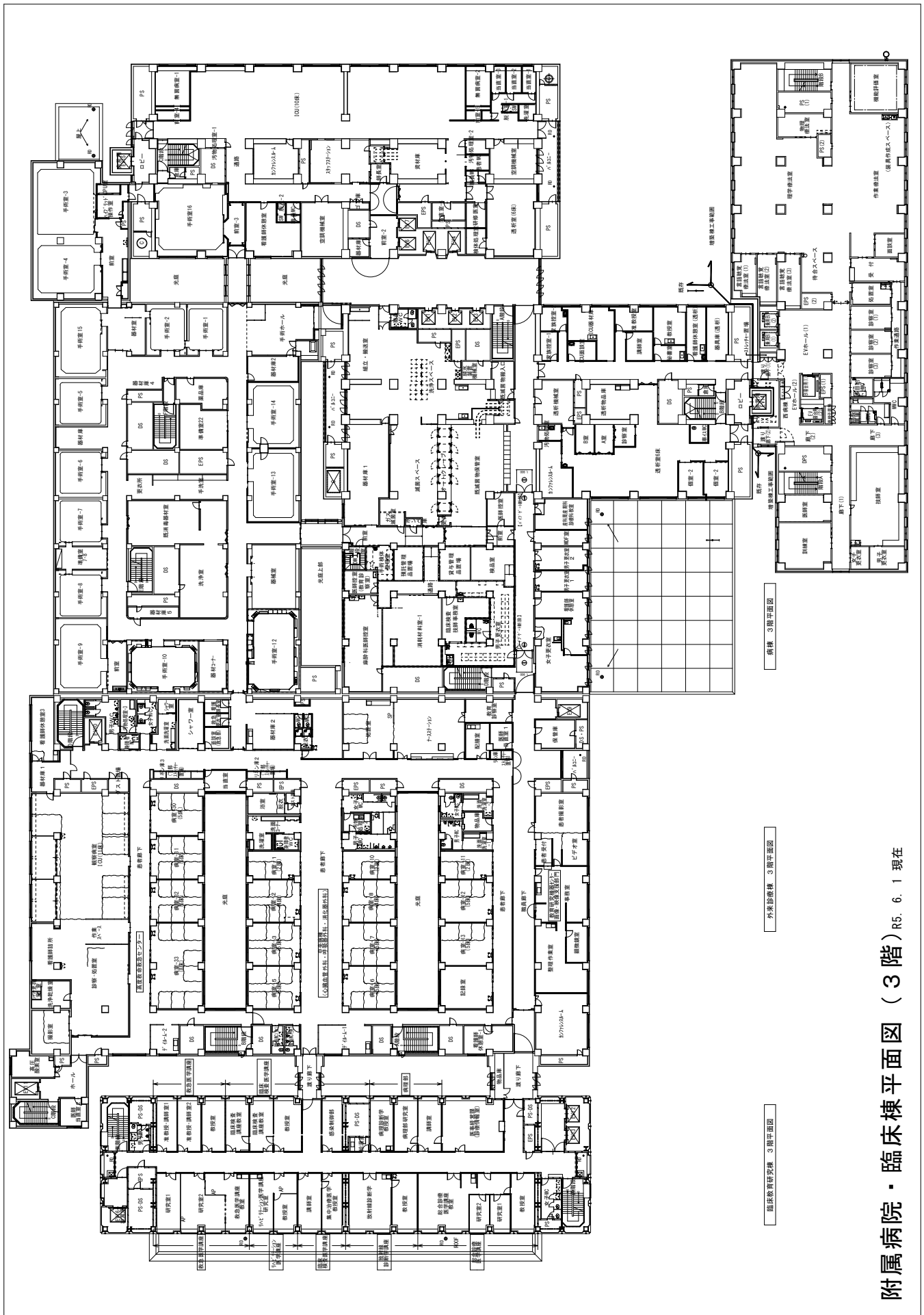
附属病院・臨床棟平面図 (B1階) R5.6.1 現在



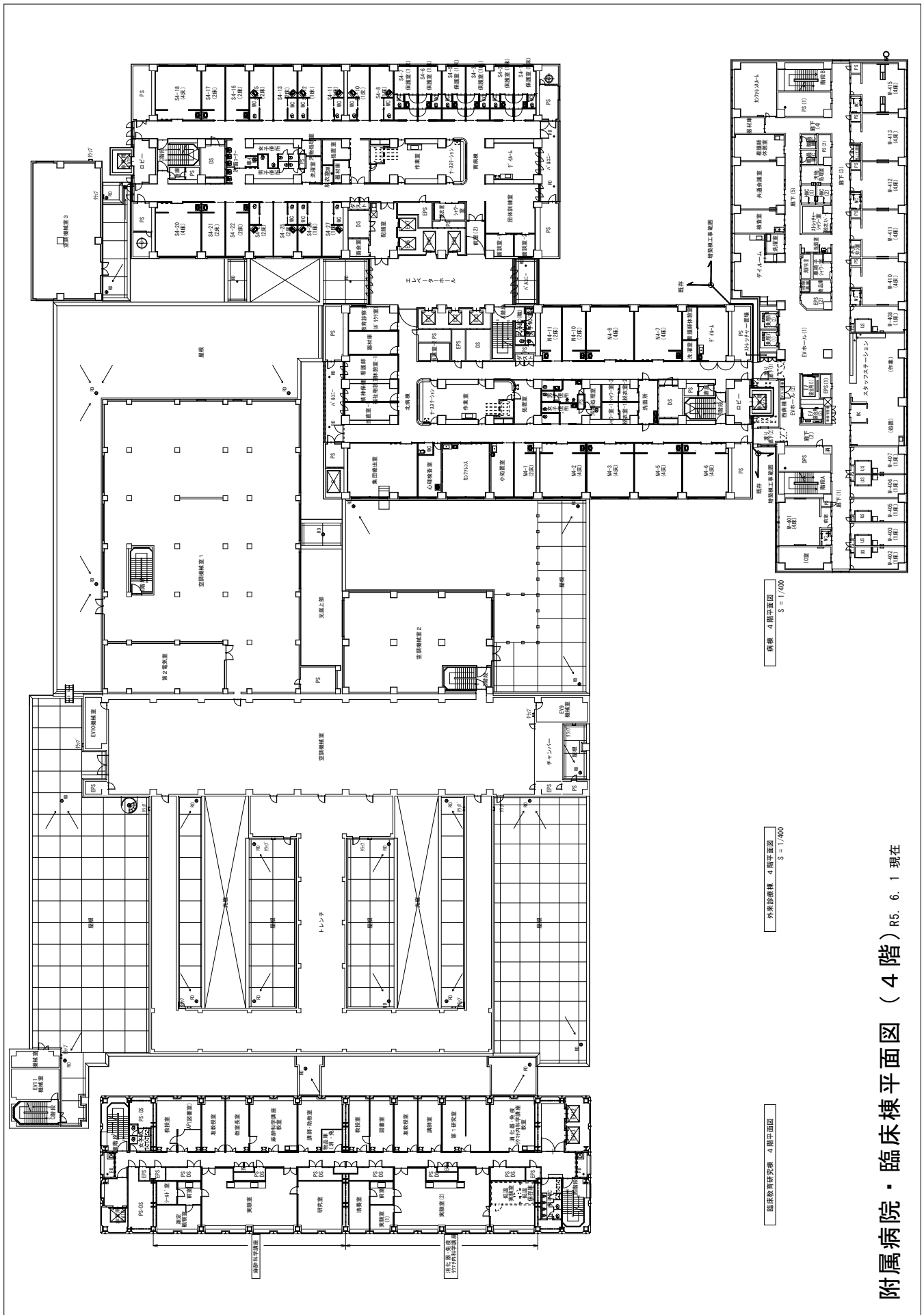
附属病院・臨床棟平面図（1階）R5・6.1 現在



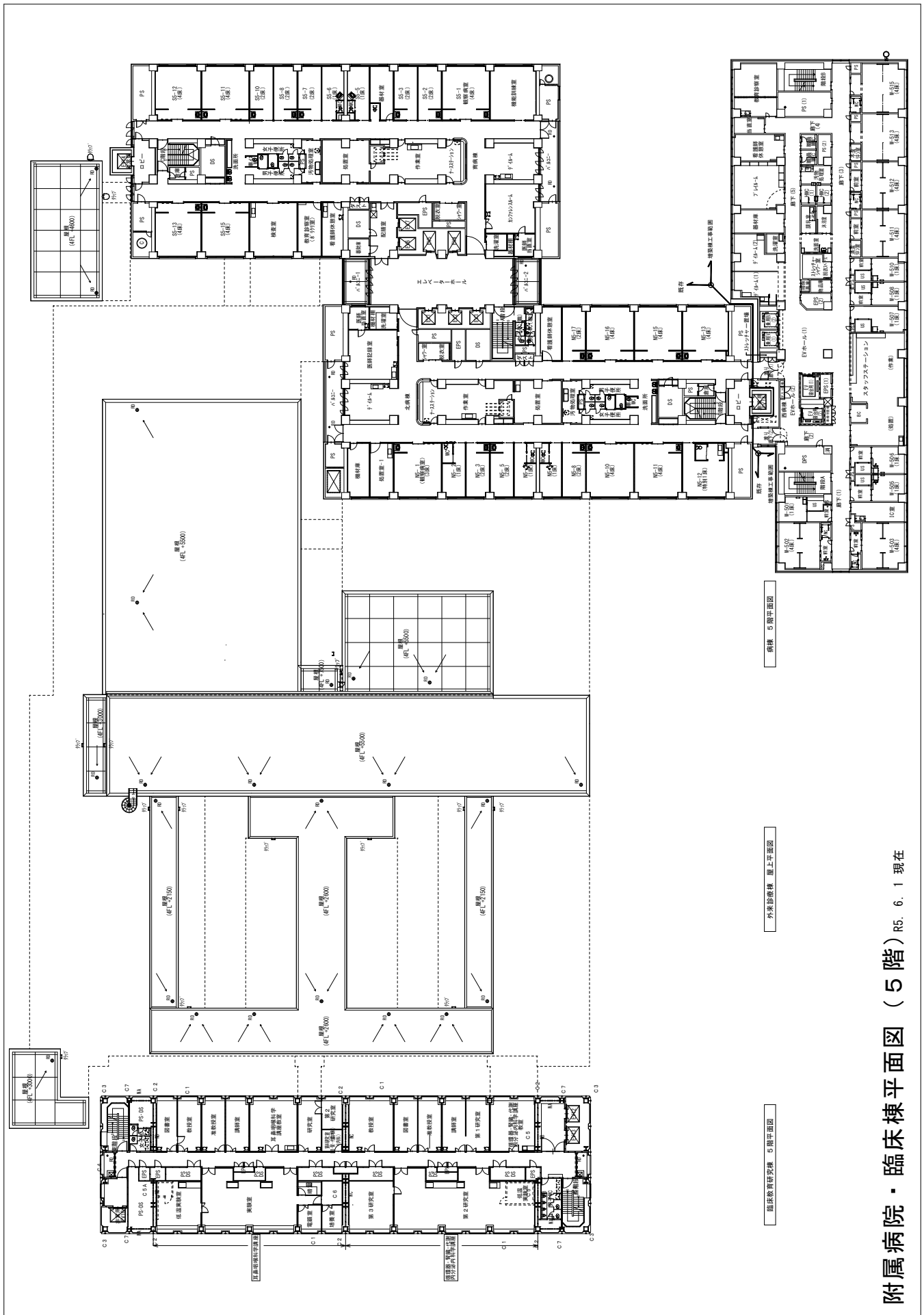
附属病院・臨床棟平面図（2階）R5.6.1 現在



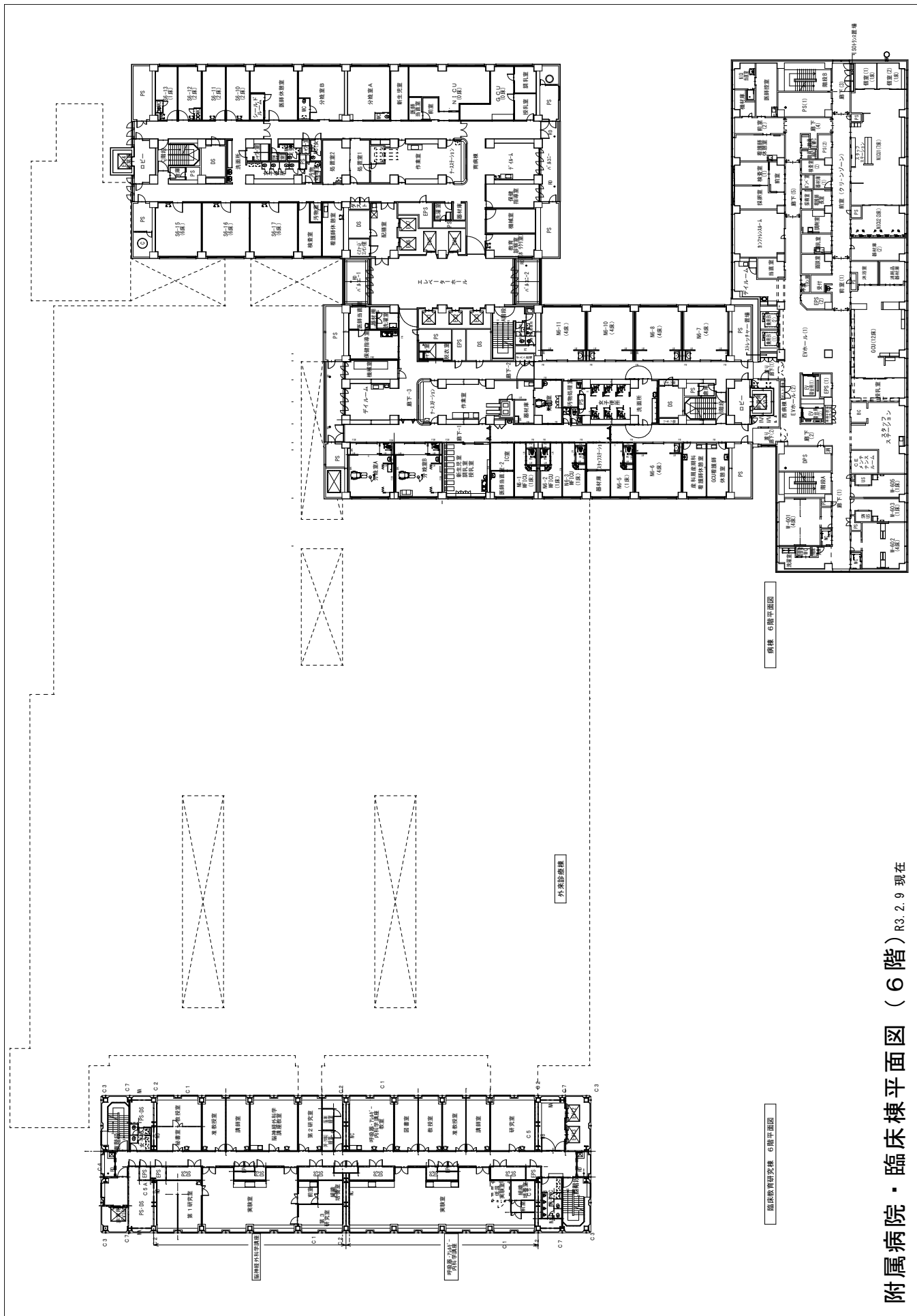
附属病院・臨床棟平面図（3階）R5. 6. 1 現在



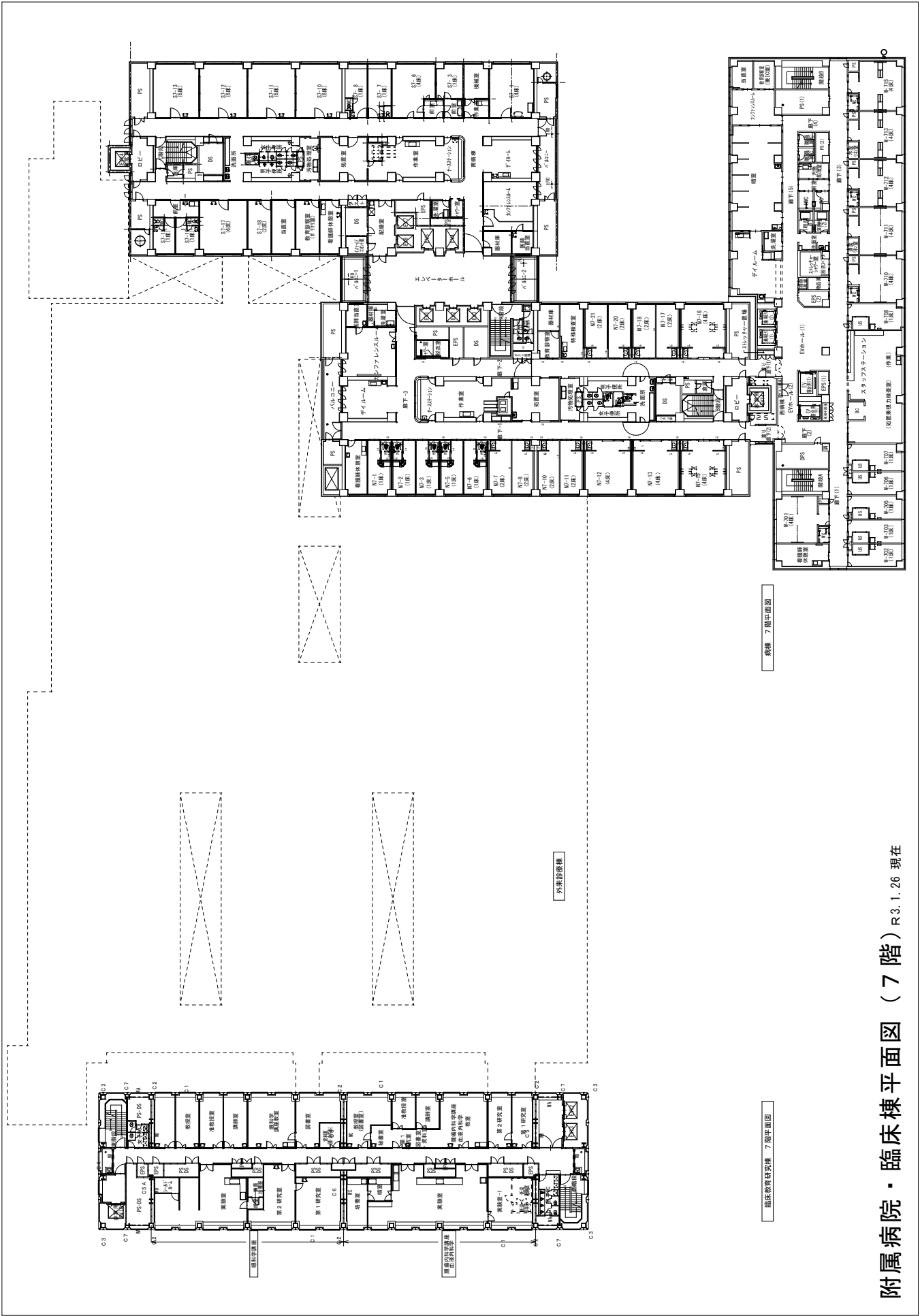
附属病院・臨床棟平面図（4階）RS. 6. 1 現在



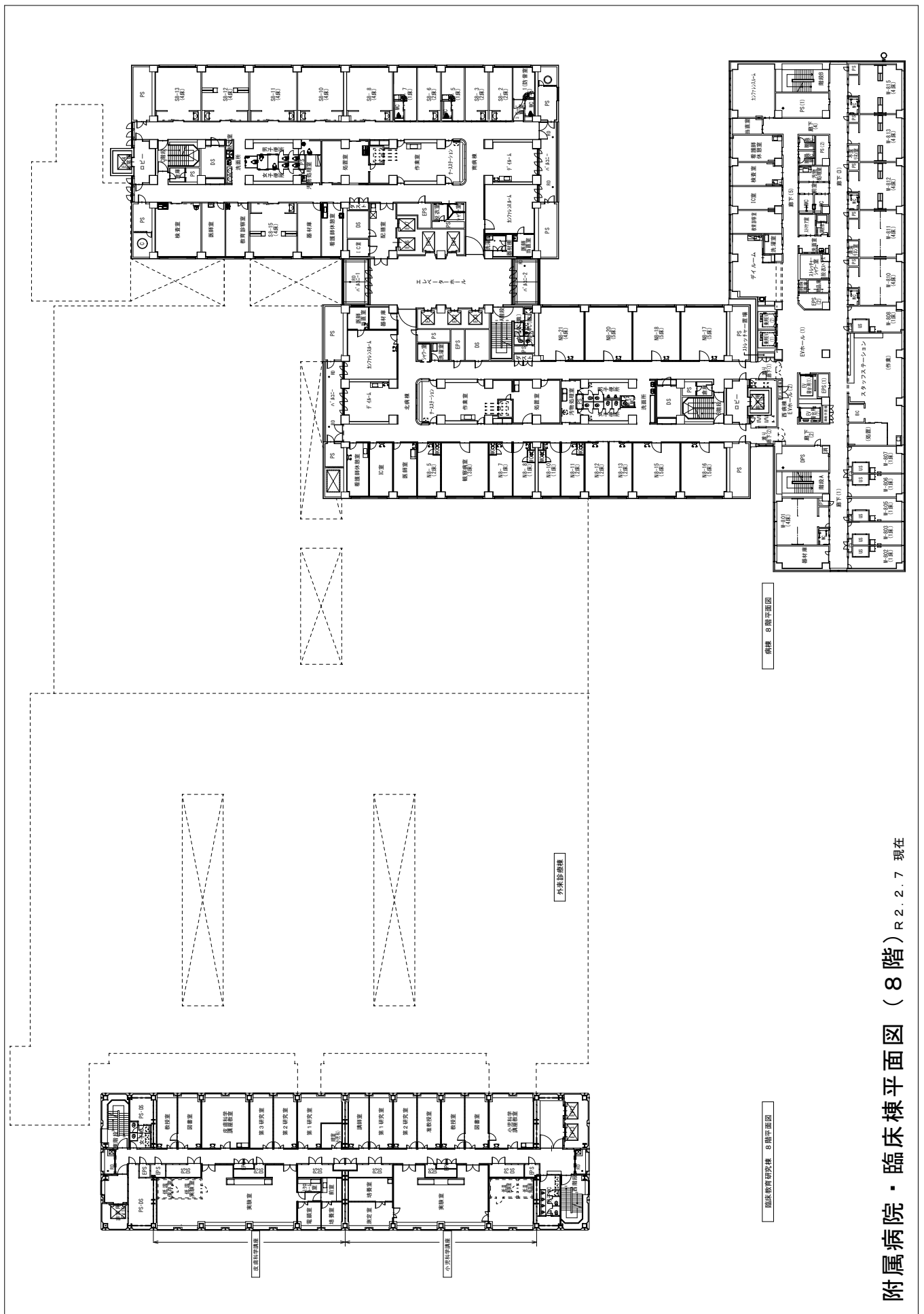
附属病院・臨床棟平面図 (5階) R5. 6. 1 現在



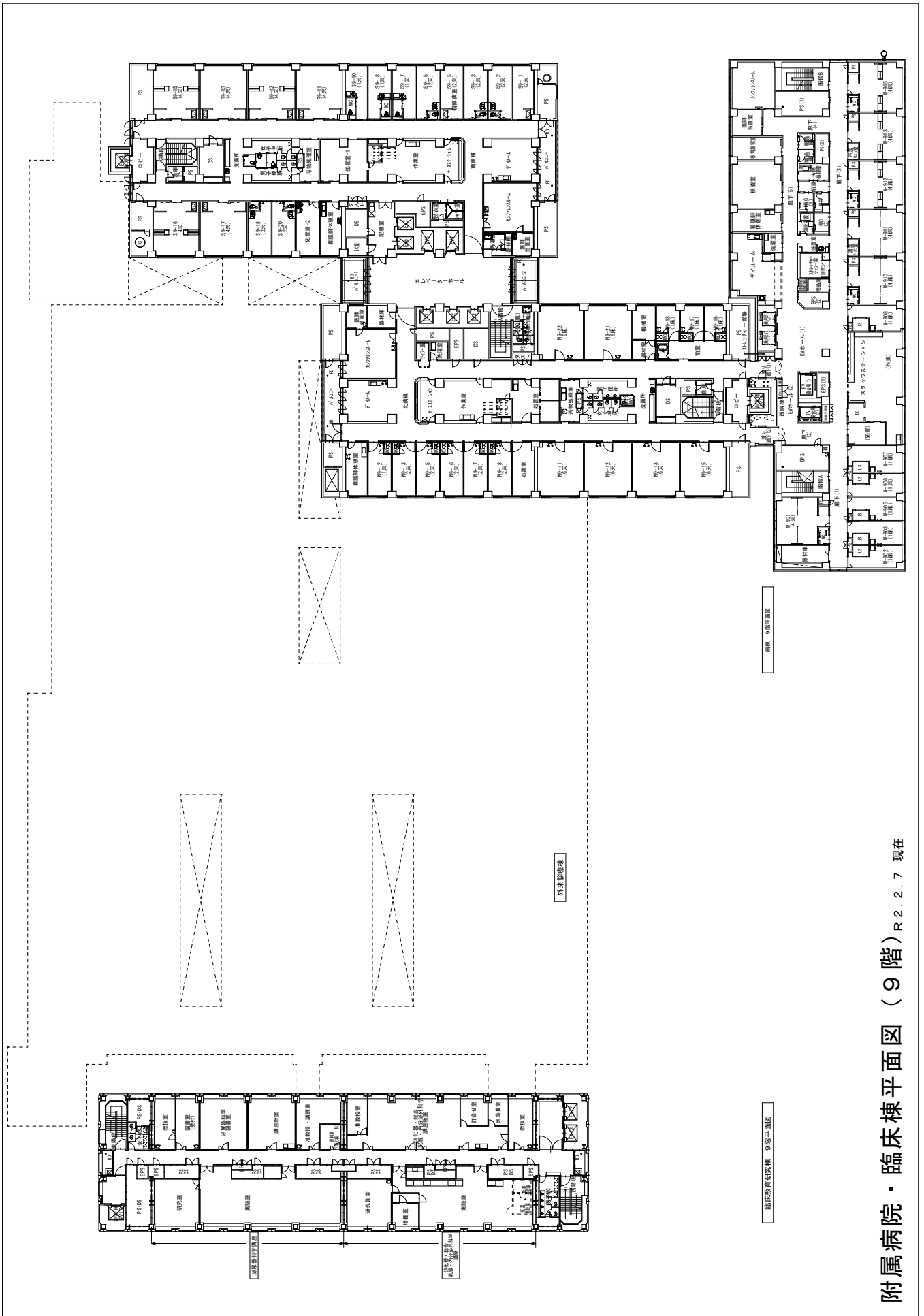
附属病院・臨床棟平面図（6階）R3.2.9 現在



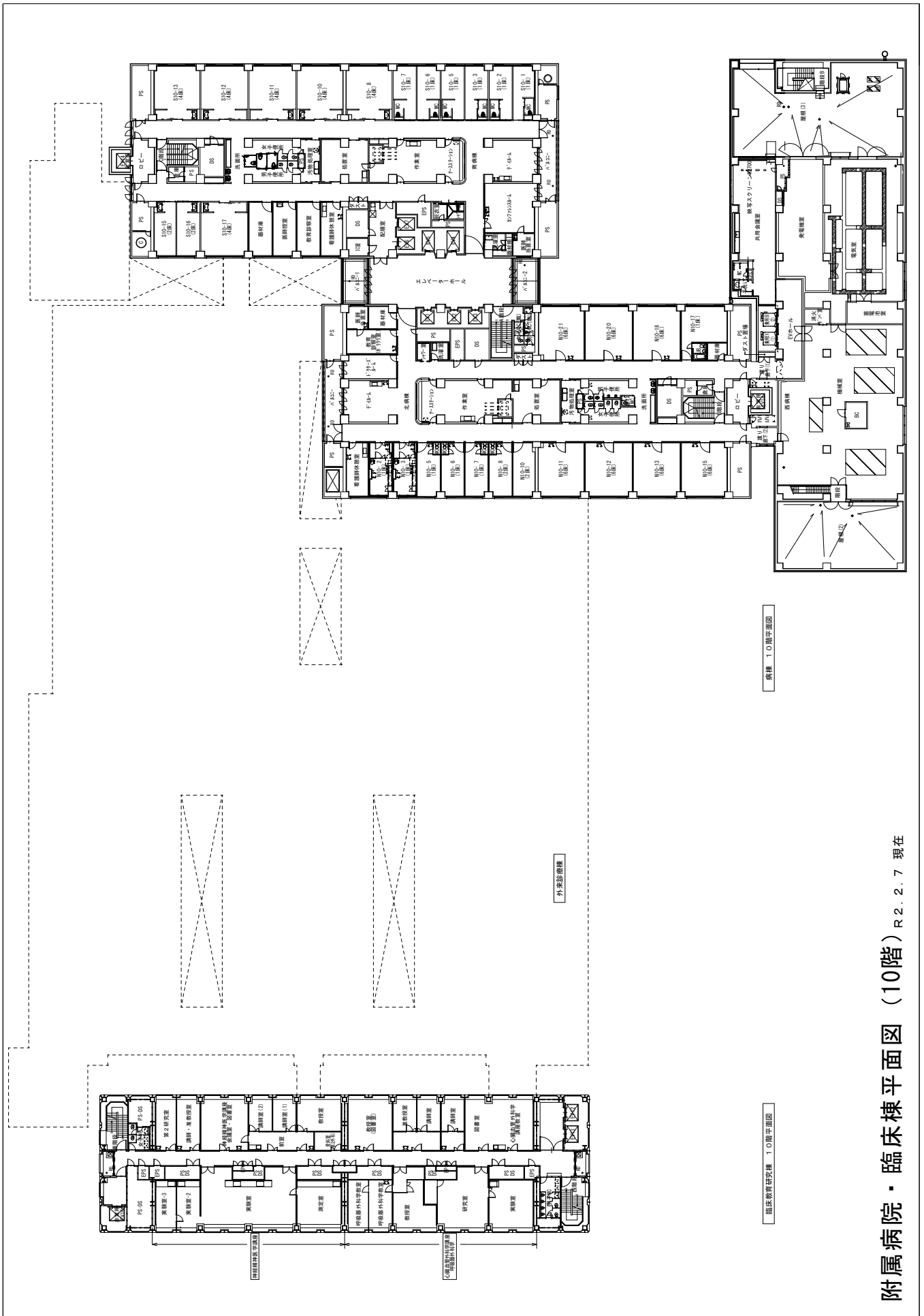
附属病院・臨床棟平面図（7階） R3.1.26 現在



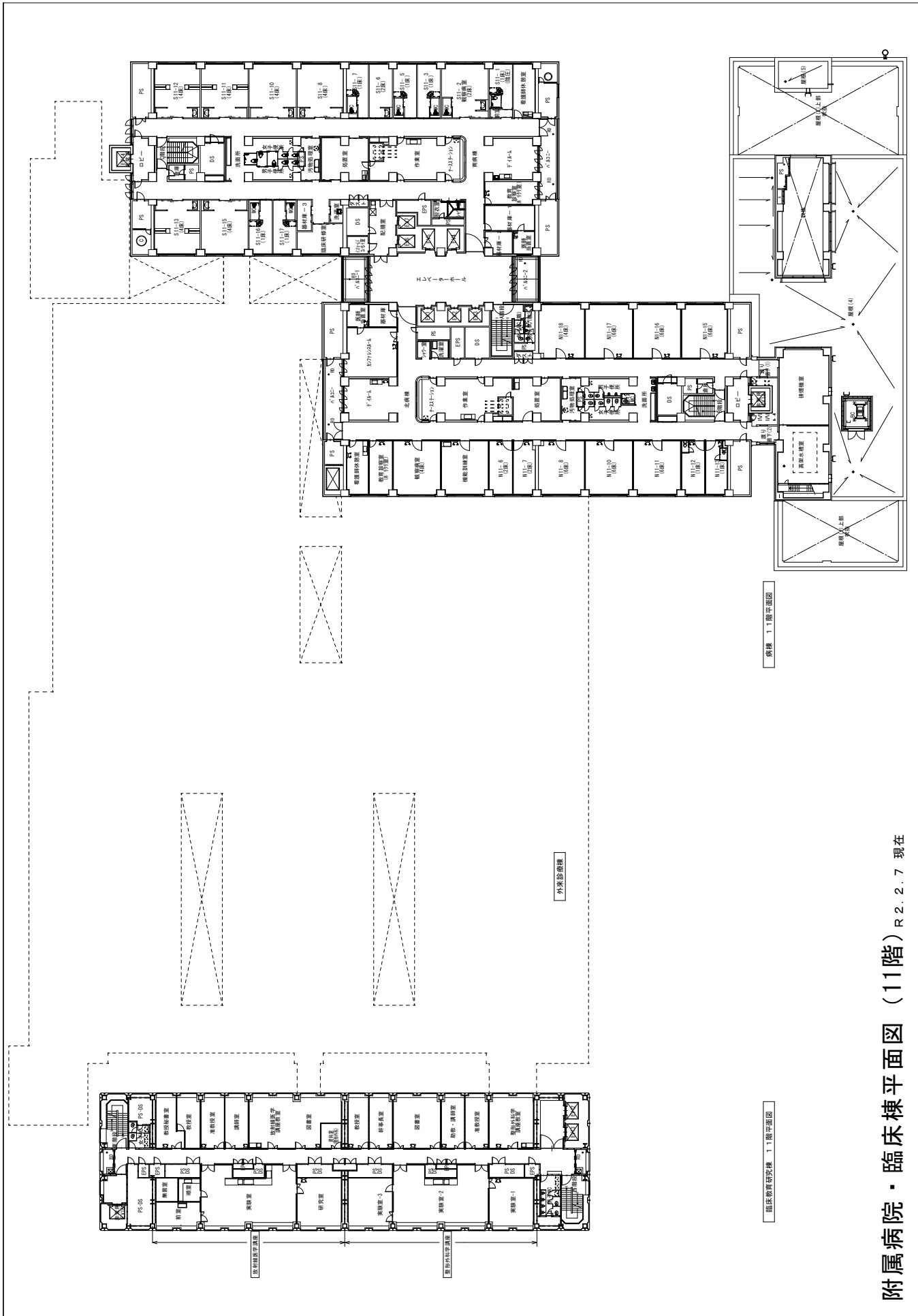
附属病院・臨床棟平面図（8階） R 2. 2. 7 現在



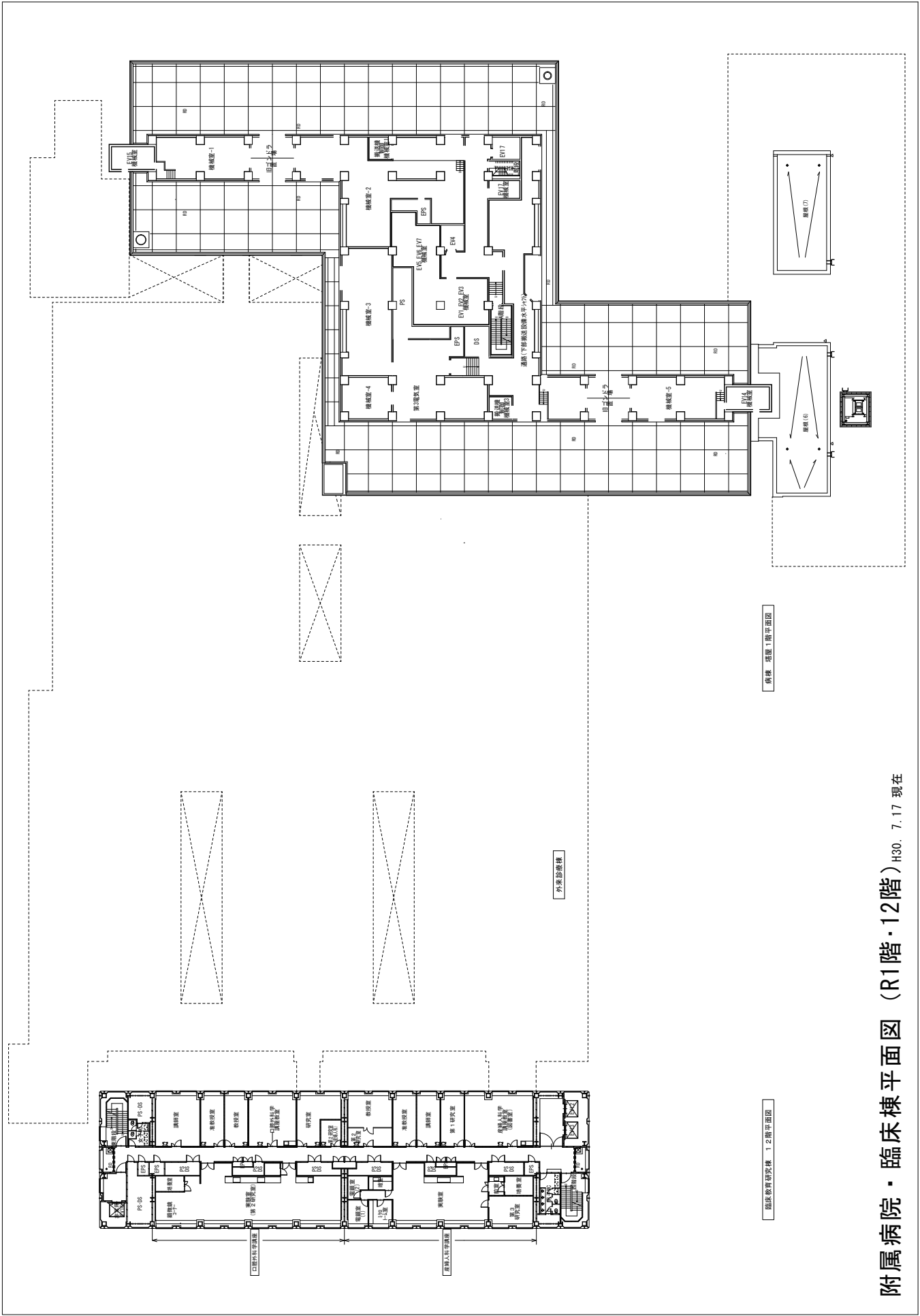
附属病院・臨床棟平面図（9階）R2.2.7 現在



附属病院・臨床棟平面図（10階）R2.2.7 現在



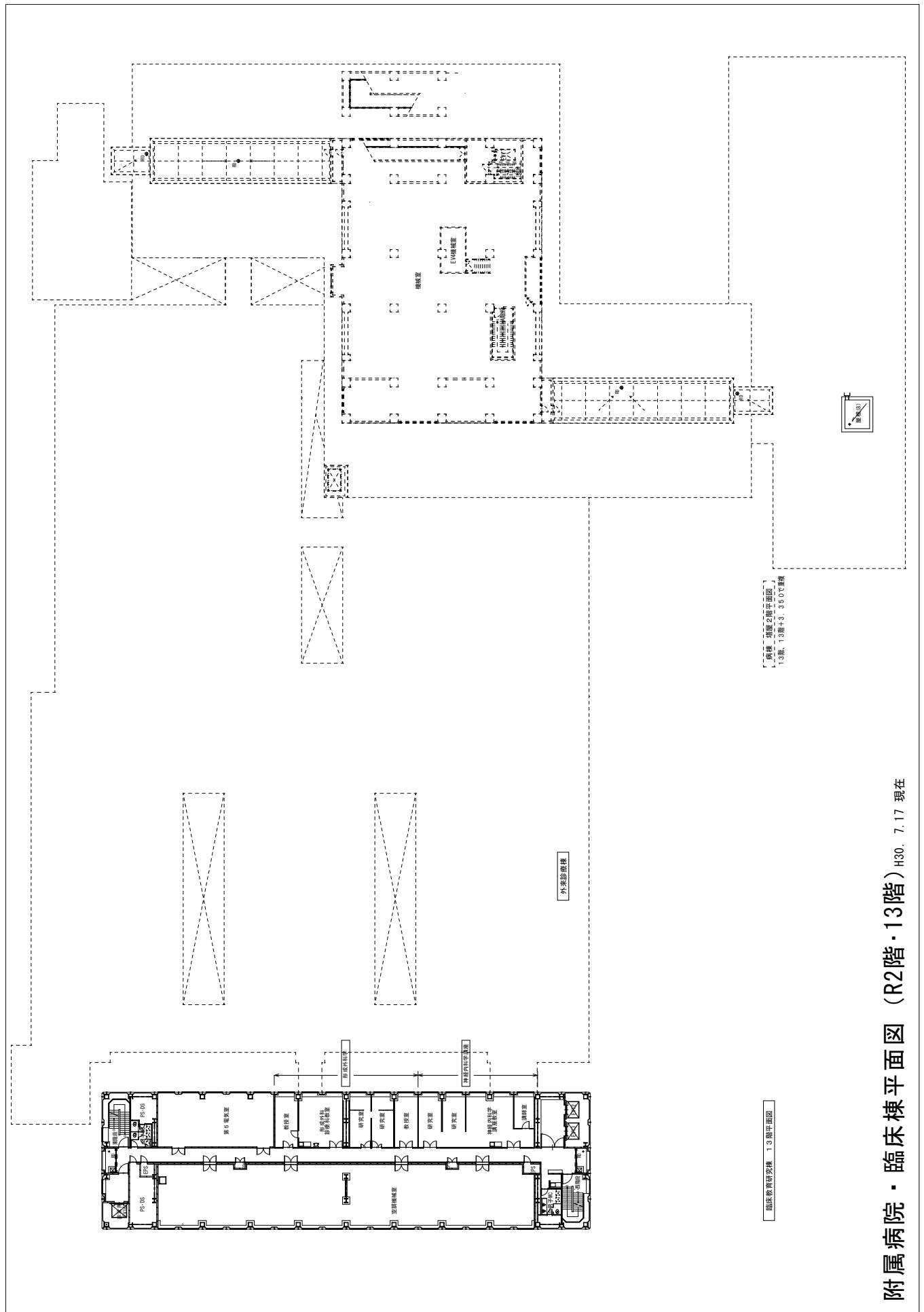
附属病院・臨床棟平面図（11階） R.2.2.7 現在



臨床教育研究棟 12階平面図

外科診察棟

附属病院・臨床棟平面図 (R1階・12階) H30. 7.17 現在



臨床棟新築部分棟・13階平面図

【併棟・旧棟2階平面図】
13階・13階+3.350で新築

外来診察棟

附属病院・臨床棟平面図 (R2階・13階) H30. 7. 17 現在