

2020年度

# 医学部教育要項

(第6学年)

名古屋市立大学



# 目 次

6年時間割表	1
暴風警報発令時等の緊急時における 授業・試験の対応について	2
医学部履修規程	5
本学医学部教育の到達目標（卒業時コンピテンシー）	22
医学教育モデルコア・カリキュラム	23
名古屋市立大学医学部 臨床実習資格基準 医療系実習参加資格基準	25
総合客観試験概要	26
選択制臨床実習について（実習期間・ 選択方法・全体オリエンテーション）	27
海外での臨床実習プログラムについての取り扱い	28
名古屋市立大学医学部 学外臨床実習要項	29
自己紹介票	32
名古屋市立大学医学部医学生が実施する医行為一覧	33
〔臨床実習（5学年11月～6学年）〕	
麻酔科	36
薬剤部	41
整形外科／リハビリテーション科	43
膠原病内科	48
血液内科	54
口腔外科	60
耳鼻咽喉科	62
眼科	67
小児泌尿器科	69
泌尿器科	71
腎臓内科	78
形成外科	81
皮膚科	83
乳腺外科	87
内分泌糖尿病内科	90
緩和ケア	92
いたみセンター	93
精神科	94
〔選択制学外実習ガイドライン〕	
名古屋市立病院（東部医療センター、西部医療センター）	100
内科系 消化器内科、肝・膵臓内科	130
内分泌・糖尿病内科	136
呼吸器内科	139
リウマチ・膠原病内科	145

血液・腫瘍内科	149
循環器内科	155
腎臓内科	158
脳神経内科	165
外科系 消化器・一般外科	169
呼吸器外科	171
乳腺外科	172
小児外科	173
心臓血管外科	175
整形外科・リハビリテーション科	183
脳神経外科	192
小児科	198
精神科	218
眼科	224
産科婦人科	227
耳鼻咽喉科	231
皮膚科	235
泌尿器科	241
放射線科	247
麻酔科	256
形成外科	259
救急科	262
病理Ⅰ	265
病理Ⅱ	266
学外実習施設における臨床教育の取扱いについて	269
名古屋市立大学医学部学外臨床実習協定書	270
名古屋市立大学学外臨床実習成績報告書	272
2020年度選択制臨床実習病院・診療科リスト	273
選択臨床実習先病院一覧	274





## 2020年 M6BSL日程(36W)

	薬麻	リ整	膠血	口耳	眼	小泌腎	形皮	乳	内分	緩痛	精	(学	
	劑醉	ハ形	原液	腔鼻		児尿	成膚	腺	泌糖	和み	神	選外	
	部科	科科	科科	科科	科科	科科	科科	科科	科科	部	科	択病	
												院)	
11/25 ~ 11/29	A	B	C2 C1	D2 D1	D1	E	F	G2 G1	G1	H2 H1	H1	I	1
12/02 ~ 12/06	A	B	C2 C1	D2 D1	D1	E	F	G2 G1	G1	H2 H1	H1	I	2
12/09 ~ 12/13	A	B	C1 C2	D1 D2	D2	E	F	G1 G2	G2	H1 H2	H2	I	3
12/16 ~ 12/20	A	B	C1 C2	D1 D2	D2	E	F	G1 G2	G2	H1 H2	H2	I	4
12/23 ~ 12/27	冬季休業												
12/30 ~ 01/03	冬季休業												
01/06 ~ 01/10	I	A	B2 B1	C2 C1	C1	D	E	F2 F1	F1	G2 G1	G1	H	5
01/13 ~ 01/17	I	A	B2 B1	C2 C1	C1	D	E	F2 F1	F1	G2 G1	G1	H	6
01/20 ~ 01/24	I	A	B1 B2	C1 C2	C2	D	E	F1 F2	F2	G1 G2	G2	H	7
01/27 ~ 01/31	I	A	B1 B2	C1 C2	C2	D	E	F1 F2	F2	G1 G2	G2	H	8
02/03 ~ 02/07	H	I	A2 A1	B2 B1	B1	C	D	E2 E1	E1	F2 F1	F1	G	9
02/10 ~ 02/14	H	I	A2 A1	B2 B1	B1	C	D	E2 E1	E1	F2 F1	F1	G	10
02/17 ~ 02/21	H	I	A1 A2	B1 B2	B2	C	D	E1 E2	E2	F1 F2	F2	G	11
02/24 ~ 02/28	H	I	A1 A2	B1 B2	B2	C	D	E1 E2	E2	F1 F2	F2	G	12
03/02 ~ 03/06	G	H	I2 I1	A2 A1	A1	B	C	D2 D1	D1	E2 E1	E1	F	13
03/09 ~ 03/13	G	H	I2 I1	A2 A1	A1	B	C	D2 D1	D1	E2 E1	E1	F	14
03/16 ~ 03/20	春季休業												
03/23 ~ 03/27	3/27 総合客観試験1												
03/30 ~ 04/03	G	H	I1 I2	A1 A2	A2	B	C	D1 D2	D2	E1 E2	E2	F	15
04/06 ~ 04/10	G	H	I1 I2	A1 A2	A2	B	C	D1 D2	D2	E1 E2	E2	F	16
04/13 ~ 04/17	F	G	H2 H1	I2 I1	I1	A	B	C2 C1	C1	D2 D1	D1	E	17
04/20 ~ 04/24	F	G	H2 H1	I2 I1	I1	A	B	C2 C1	C1	D2 D1	D1	E	18
04/27 ~ 05/01	F	G	H1 H2	I1 I2	I2	A	B	C1 C2	C2	D1 D2	D2	E	19
05/04 ~ 05/08	F	G	H1 H2	I1 I2	I2	A	B	C1 C2	C2	D1 D2	D2	E	20
05/11 ~ 05/15	E	F	G2 G1	H2 H1	H1	I	A	B2 B1	B1	C2 C1	C1	D	21
05/18 ~ 05/22	E	F	G2 G1	H2 H1	H1	I	A	B2 B1	B1	C2 C1	C1	D	22
05/25 ~ 05/29	E	F	G1 G2	H1 H2	H2	I	A	B1 B2	B2	C1 C2	C2	D	23
06/01 ~ 06/05	E	F	G1 G2	H1 H2	H2	I	A	B1 B2	B2	C1 C2	C2	D	24
06/08 ~ 06/12	D	E	F2 F1	G2 G1	G1	H	I	A2 A1	A1	B2 B1	B1	C	25
06/15 ~ 06/19	D	E	F2 F1	G2 G1	G1	H	I	A2 A1	A1	B2 B1	B1	C	26
06/22 ~ 06/26	D	E	F1 F2	G1 G2	G2	H	I	A1 A2	A2	B1 B2	B2	C	27
06/29 ~ 07/03	D	E	F1 F2	G1 G2	G2	H	I	A1 A2	A2	B1 B2	B2	C	28
07/06 ~ 07/10	C	D	E2 E1	F2 F1	F1	G	H	I2 I1	I1	A2 A1	A1	B	29
07/13 ~ 07/17	C	D	E2 E1	F2 F1	F1	G	H	I2 I1	I1	A2 A1	A1	B	30
07/20 ~ 07/24	C	D	E1 E2	F1 F2	F2	G	H	I1 I2	I2	A1 A2	A2	B	31
07/27 ~ 07/31	C	D	E1 E2	F1 F2	F2	G	H	I1 I2	I2	A1 A2	A2	B	32
08/03 ~ 08/07	夏季休業												
08/10 ~ 08/14	夏季休業												
08/17 ~ 08/21	夏季休業												
08/24 ~ 08/28	8/28 総合客観試験1再試												
08/31 ~ 09/04	B	C	D2 D1	E2 E1	E1	F	G	H2 H1	H1	I2 I1	I1	A	33
09/07 ~ 09/11	B	C	D2 D1	E2 E1	E1	F	G	H2 H1	H1	I2 I1	I1	A	34
09/14 ~ 09/18	B	C	D1 D2	E1 E2	E2	F	G	H1 H2	H2	I1 I2	I2	A	35
09/21 ~ 09/25	B	C	D1 D2	E1 E2	E2	F	G	H1 H2	H2	I1 I2	I2	A	36
09/28 ~ 10/02	プライマリ・ケア												
10/05 ~ 10/09	10/10 PCC-OSCE												
10/12 ~ 10/16													
10/19 ~ 10/23													
10/26 ~ 10/30													
11/02 ~ 11/06													
11/09 ~ 11/13													
11/16 ~ 11/20													
11/23 ~ 11/27	11/27 総合客観試験2												
11/30 ~ 12/04													
12/07 ~ 12/11													
12/14 ~ 12/18	12/18 総合客観試験2再試												
12/21 ~ 12/25													
12/28 ~ 01/01													
01/04 ~ 01/08													
01/11 ~ 01/15													
01/18 ~ 01/22													

## 暴風警報発令時等の緊急時における授業・試験の対応について

### 1 暴風警報発令時における授業・試験について

名古屋地方気象台から、「愛知県西部」又は「尾張東部、尾張西部、知多地域、西三河南部、西三河北西部のいずれかの区域」又は「名古屋市」に暴風警報が発令された場合の授業・試験についての取り扱いは、以下のとおりとします。

◎ 所属学部・研究科又は担当教員から特別な指示がある場合は、この限りではありません。

◎ 電話での問い合わせは受け付けませんので、ラジオ・テレビ等の報道で確認のうえ、各自判断して下さい。

#### (1) 授業・試験の開始前に暴風警報が発令された場合

所 属	区 分	休講または試験が中止となる時限	授業または試験を行う時限
	解除の時刻		
学部（教養教育含む）	午前 7 時まで	なし（開講します）	通常どおり
	午前 7 時から午前 10 時まで	第 1 時限及び第 2 時限	第 3 時限以降
	午前 10 時すぎ	当日実施予定の全ての時限	実施しません
研究科	午前 7 時まで	なし（開講します）	通常どおり
	午前 7 時から午前 10 時まで	第 1 時限及び第 2 時限	第 3 時限以降
	午前 10 時から午後 3 時まで	第 1 時限～第 4 時限	第 5 時限以降
	午後 3 時すぎ	当日実施予定の全ての時限	実施しません

#### (2) 授業・試験の開始後に暴風警報が発令された場合

学部（教養教育含む） 研究科	授業・試験の開始後に暴風警報が発令された場合、原則として授業は休講とし、試験は中止としますが、状況によっては続行することもあります。なお、中止となった試験については、各学部・研究科の指示に従って下さい。
-------------------	---

#### (3) 居住地または通学経路内に暴風警報が発令された場合

暴風警報が居住地又は通学経路内に発令されている間は、登校しないで下さい。

ただし、愛知県西部、尾張東部、尾張西部、知多地域、西三河南部、西三河北西部、名古屋市のいずれにも暴風警報が発令されていなければ、授業・試験は通常どおり行われています。これに該当し、授業・試験を欠席する学生は、「特別欠席届」を後日すみやかに各学部事務

室または山の畑事務室に提出するなど所定の手続きを行って下さい。欠席した日の気象状況については、日本気象協会ホームページの警報発表履歴で確認します。

(4) その他の気象警報が発令された場合

暴風警報に限らず、その他の気象警報（大雨警報、大雪警報等）発令時において、学長、副学長等が必要と判断した場合は、授業・試験を中止することがあります。その場合の学生への周知は、大学ホームページやポータルサイトより行います。

## 2 公共交通機関運休時の対応について

(1) 大雨・強風・大雪等の気象状況による公共交通機関の運休の場合

通学経路に係る公共交通機関が運休している場合、無理な登校はしないで下さい。

ただし、愛知県西部、尾張東部、尾張西部、知多地域、西三河南部、西三河北西部、名古屋市のいずれにも暴風警報が発令されていなければ、授業・試験は通常どおり行われています。これに該当し、授業・試験を欠席する学生は、「特別欠席届」を後日すみやかに各学部事務室又は山の畑事務室に提出するなど所定の手続きを行って下さい。その場合、運休の事実を証明する書類が必要となります。

(2) 交通ストの場合

名古屋市営交通、東海旅客鉄道（JR東海）、名古屋鉄道（名鉄）の3社のうち2社以上がストライキを行った場合の授業・試験の取扱は、前項1の（1）で掲げた表に準ずるものとします。

(3) その他の事由による公共交通機関の運休の場合

事故等により、公共交通機関が運休し、授業・試験に出席できなかった場合は、（1）に準じて各学部事務室又は山の畑事務室にて、所定の手続きを行って下さい。

## 3 東海地震にかかる注意情報、予知情報発表時又は警戒宣言発令時における授業・試験等について

(1) 東海地震にかかる注意情報、予知情報が発表された場合、又は警戒宣言が発令された場合は、ただちに授業・試験・クラブ活動等を打ち切り、状況に応じて徒歩または公共交通機関を利用して帰宅して下さい。

(自家用車の利用は禁止)

(2) 東海地震にかかる注意情報、予知情報が発表された時又は警戒宣言が発令された時から、東海地震の恐れがなくなったと認められ、注意情報、予知情報または警戒宣言が解除される時までの間は、自宅待機とします。

(3) 通学途上で、東海地震にかかる注意情報、予知情報が発表された場合、又は警戒宣言が発令された場合は、登校しないで下さい。

# 医学部履修規程等

# 名古屋市立大学医学部履修規程

## 目次

- 第1章 総則（第1条・第1条の2）
- 第2章 教養教育科目（第2条―第13条の4）
- 第3章 専門教育科目（第14条―第20条の2）
- 第3章の2 他学部との単位互換（第20条の3―第20条の8）
- 第4章 進級及び卒業要件（第21条―第25条）
- 第5章 雑則（第26条）
- 附則

（一部改正 平成19年達第52号、平成20年達第41号、平成22年達第37号、平成23年達第1号、平成23年達第16号）

## 第1章 総則

（趣旨）

第1条 この規程は、名古屋市立大学学則（平成18年名古屋市立大学学則第1号。以下「学則」という。）第41条の規定に基づき、人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的、授業科目、授業科目、授業時間数（教養教育科目にあつては単位数）及び履修方法等（以下「履修方法等」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

（一部改正 平成20年達第41号）

（人材の養成に関する目的等）

第1条の2 医学部では、次の各号の資質を備えた医師を養成することを目的とする。

- (1) 科学者としての医師
- (2) 臨床家としての医師
- (3) 社会における医師
- (4) プロフェッショナルとしての医師

（一部改正 平成20年達第41号、平成28年達第10号）

## 第2章 教養教育科目

（授業科目及び単位数）

第2条 授業科目、配当年次、単位数及び必修・選択・自由の区分は、別表1のとおりとする。

（一部改正 平成27年達第10号）

（単位の計算の基準）

第3条 授業科目の単位数は、45時間の学修内容をもって1単位とし、授業形態に応じて次の各号に定める基準により計算する。

- (1) 講義 15時間の授業をもって1単位とする。
- (2) 演習 15時間又は30時間の授業をもって1単位とする。
- (3) 実習及び実技 30時間の授業をもって1単位とする。

(4) 実験 45時間の授業をもって1単位とする。

(一部改正 平成30年達第 号)

(修得必要単位数)

第4条 教養教育科目における修得必要単位数は、別表2のとおりとする。

(履修の届出)

第5条 学生は、年度の始めにおいて、前期及び後期に履修しようとする授業科目について指定された期間内に、所定の手続きにより届け出なければならない。

2 前項の規定により届け出た後期の授業科目については、後期において指定された期間内に所定の手続きにより変更（授業科目の追加を含む。）することができる。

(履修の取消)

第6条 学生は、指定された期間内に所定の手続きにより履修の取り消しをすることができる。

(履修方法)

第7条 必修科目は、配当年次において履修しなければならない。

2 授業時間の重なる授業科目（専門教育科目の授業科目を含む。）は、重複して履修することはできない。

3 第5条により届け出た授業科目以外の授業科目は、履修することができない。

4 既に単位を修得した授業科目は、再履修することはできない。

5 授業科目によっては、履修者数及び履修資格を定めることがある。

6 授業科目のうち、履修するクラスを指定する科目（以下「指定科目」という。）は、原則として指定されたクラス以外で履修することはできない。ただし、指定科目を再履修するため、同一授業時間の別の指定科目が履修できない場合は、指定されたクラス以外で履修できることがある。

(一部改正 平成19年達第52号)

(試験)

第8条 試験は、学期末に行う。ただし、必要がある場合には、学期末以外の時期に行うことがある。

2 前項の試験は、レポートその他の方法をもって代えることがある。

3 出席時間数が当該授業科目の全時間数の7割に満たない場合は失格とし、受験資格を与えない。

(追試験)

第9条 学則第36条に規定する追試験を受けようとする学生は、指定された期間内に追試験受験願を提出しなければならない。

(再試験)

第10条 試験に不合格となった授業科目については、再試験を受けることができる。

2 再試験を受けることができる学生は、試験の成績が50点以上の者とし、指定された期間内に再試験受験願を提出し、再試験料を納付しなければならない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成20年達第41号)

(成績)

第11条 前3条の試験の成績は、100点を満点とした点数により採点し、60点以上を合

格、60点未満を不合格とし、次の各号により表示する。

- (1) 90点以上 秀
- (2) 80点以上 優
- (3) 70点以上 良
- (4) 60点以上 可
- (5) 60点未満 不可

2 再試験については、前項の規定にかかわらず最高60点を限度として採点する。

(一部改正 平成19年達第52号、平成22年達第37号)

(再履修)

第12条 不合格又は失格となった授業科目については、再履修しなければ受験資格を与えない。

2 再履修をしようとする学生は、事前に担当教員の許可を受けなければならない。

3 再履修をする場合、指定科目については原則として前年度所属クラスにおいて履修しなければならない。ただし、授業編成の都合でその授業時間に履修できない場合には、異なる学期又は他のクラスで履修できることがある。

(一部改正 平成19年達第52号)

(入学前の既修得単位の認定)

第13条 入学前の既修得単位の認定は、学則第40条に従い、教授会の議を経て行う。

2 既修得単位の認定を受けようとする学生は、指定された期間内に既修得単位認定申請書を提出しなければならない。

(学外における学修の単位認定)

第13条の2 学則第40条の2の規定により単位を認定することのできる学修及び単位数は、別表2の2のとおりとする。

2 前項に規定する単位の認定を受けようとする学生は、指定された期間内に学外における学修に係る単位認定申請書を提出しなければならない。

(一部改正 平成20年達第41号)

(履修登録単位数の上限)

第13条の3 1つの学期に履修科目として登録できる単位数の上限は、別に定める場合を除き26単位とする。

(一部改正 平成22年達第37号、平成30年達第19号)

(単位の取消)

第13条の4 学則第31条の規定に基づき授業料の未納により除籍する場合において、授業料の未納期間に修得した単位があるときは、これを取り消す。

(一部改正 平成23年達第1号)

### 第3章 専門教育科目

(授業科目及び授業時間数)

第14条 授業科目は、別表3のとおりとする。

2 授業科目の時間数及び配当年次は、別に定める。

3 授業科目は、選択制コースを除き必修とする。



(試験)

第15条 試験は定期試験及び随時試験とする。

- 2 前項の試験のほか、論文又はレポート等をもって試験に代えることがある。
- 3 定期試験は、当該授業科目について正当な理由なく出席時間数が実習の8割、実習以外の講義等の7割に満たない場合、失格とし受験資格を与えない。また平常の履修実績等により、教授会の議を経て、学部長が当該授業科目を修得する見込みがないと判断した場合も同様とする。
- 4 前3項に定めるもののほか、試験の実施については別に定める。

(一部改正 平成27年達第47号)

(試験の時期等)

第16条 定期試験は、原則として学期末又はその授業の構成単位を終了するときに行う。

- 2 随時試験は、その授業科目の担当教員が必要の都度行う。

(再試験)

第17条 試験に不合格となった授業科目については、担当教員の許可を得て、再試験受験願を提出することにより、再試験を1回受けることができる。

- 2 前項にかかわらず、5年次及び6年次に配当又は構成された専門教育科目の試験に不合格となった者のうち、不合格の授業科目が4科目以下の場合は、授業科目ごとにさらに1回に限り再試験を受けることができる。

(再試験の時期等)

第18条 再試験は、担当教員の定めるところにより行う。

- 2 再試験は、遅くとも学年末までには終了し、成績評価を行う。

(追試験)

第19条 学則第36条に規定する追試験を受けることを希望する学生は、事前に担当教員の許可を得て、試験欠席届及び追試験受験願を提出しなければならない。

- 2 追試験を行う場合の時期等については、前条第2項を準用する。

(一部改正 平成19年達第52号)

(成績)

第20条 成績評価は、試験その他担当教員の定める評価方法により行う。

- 2 試験の成績は、原則として、100点を満点とした点数により採点し、60点以上を合格、60点未満を不合格とし、次の各号により表示する。
  - (1) 90点以上 秀
  - (2) 80点以上 優
  - (3) 70点以上 良
  - (4) 60点以上 可
  - (5) 60点未満 不可
- 3 再試験については、前項の規定にかかわらず最高60点を限度として採点する。

(一部改正 平成19年達第52号、平成22年達第37号)

(単位の取消)

第20条の2 学則第31条の規定に基づき授業料の未納により除籍する場合において、授業料の未納期間に修得した単位があるときは、これを取り消す。

(一部改正 平成23年達第1号)

### 第3章の2 他学部との単位互換

(一部改正 平成19年達第52号)

(授業科目)

第20条の3 学生は、別に定めるところにより、他学部の授業科目を履修することができる。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(履修の届出)

第20条の4 他学部の授業科目の履修を希望する場合は、指定された期間内に所定の様式により届け出なければならない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(履修の取消)

第20条の5 他学部の授業科目の履修を取り消す場合は、指定された期間内に所定の様式により届け出なければならない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(履修方法)

第20条の6 学生は、他学部の授業科目を履修する場合には、他学部の履修規程等の規定に従い、履修しなければならない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(単位の認定及び取消)

第20条の7 他学部の授業科目を履修した学生の単位の認定は、当該学部より送付される成績証明書等に基づき、本学部が行う。

2 学則第31条の規定に基づき授業料の未納により除籍する場合において、授業料の未納期間に修得した単位があるときは、これを取り消す。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(その他)

第20条の8 単位互換に関し、この規程に定めのない事態が生じた場合には、その対処の方法について、教授会の議を経て、学部長が決定する。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

### 第4章 進級及び卒業要件

(原級留置)

第21条 各学年の進級判定は次に定めるところによる。

(1) 次のいずれかに該当する者は、第2年次に進級できない。

ア 1年次終了時において、第4条に定める修得すべき単位を修得できない者

イ 1年次に配当された専門教育科目を1科目でも修得できない者

(2) 2年次以降、各年次に配当又は構成された単位の専門教育科目（各年次において総合試験が実施される場合は、当該試験を含む。）を1科目でも修得できない者は、次年次に進級できない。

(一部改正 平成23年達第16号)

(再履修)

第22条 2年次から5年次までの次学年に進級できないと判定された者及び6年次において卒業が不可と判定された者は、原級に留まり、その学年に担当された全科目を再履修しなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、教授会の議を経て、学部長が指定した専門教育科目については、再履修を要しない。

(一部改正 平成23年達第16号、平成27年達第47号)

第23条 削除

(一部改正 平成23年達第16号、平成27年達第47号)

(除籍)

第24条 学則第30条第2項の規定に基づき、次のいずれかに該当する者は、除籍する。

(1) 入学あるいは進級後3年に至っても、なお、次年次に進級できない者

(2) 在学年数が入学後8年に至っても、なお、5年次に進級できない者

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第16号)

(卒業の認定)

第25条 所定の期間在学し、第4条に定める修得すべき単位及び第14条に定める全ての授業科目を修得した者は、卒業資格を認定する。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第16号)

## 第5章 雑則

(その他)

第26条 この規程に定めるもののほか、履修方法等に関し必要な事項は、教授会の議を経て、学部長が定める。

(一部改正 平成23年達第16号、平成27年達第47号)

## 附 則

(施行期日)

1 この達は、発布の日から施行する。

(名古屋市立大学医学部履修規程の廃止)

2 名古屋市立大学医学部履修規程(平成8年名古屋市立大学達第18号)は、廃止する。  
(経過措置)

3 この達は、平成18年度以後に入学(転入学、再入学及び学士入学(以下「転入学等」という。))を除く。)する学生について適用し、平成17年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、前項の規定による廃止前の名古屋市立大学医学部履修規程(以下「廃止前規程」という。)の例による。ただし、第5条及び第6条の規定は、平成17年度以前に入学した学生にも適用する。

4 前項の規定にかかわらず、平成17年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、廃止前規程の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

5 平成18年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、この達の規定にかかわらず、その者の属する学年の在学生の例による。

6 この附則に規定するもののほか、この達の施行に伴い必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成19年公立大学法人名古屋市立大学達第52号）

（施行期日）

- 1 この規程は、発布の日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成19年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成18年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、改正後規程第10条、第11条、第20条及び第21条の2から第21条の7の規定は、平成18年度以前に入学した学生にも適用する。
- 4 第2項の規定にかかわらず、平成18年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 5 平成19年度以降に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 6 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、別に定める。

附 則（平成20年公立大学法人名古屋市立大学達第41号）

（施行期日）

- 1 この規程は、平成20年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成20年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成19年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、改正後規程第1条、第1条の2、第10条及び第13条の2並びに第6項の規定は、平成19年度以前に入学した学生にも適用する。
- 4 第2項の規定にかかわらず、平成19年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 5 平成20年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 6 平成19年度以後に入学した学生で原級留置となった学生は、第21条及び第24条の規定にかかわらず、その学年に配当された全科目を再履修しなければならない。
- 7 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成21年公立大学法人名古屋市立大学達第29号）

（施行期日）

- 1 この規程は、発布の日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成21年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成20年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成20年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成21年度以降に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成22年公立大学法人名古屋市立大学達第37号）  
（施行期日）

1 この規程は、発布の日から施行する。

（経過措置）

2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成22年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成21年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。

3 前項の規定にかかわらず、平成21年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

4 平成22年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成23年公立大学法人名古屋市立大学達第1号）  
この規程は、発布の日から施行する。

附 則（平成23年公立大学法人名古屋市立大学達第16号）  
（施行期日）

1 この規程は、平成23年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成23年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成22年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。

3 前項の規定にかかわらず、平成22年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

4 平成23年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成24年公立大学法人名古屋市立大学達第18号）  
（施行期日）

1 この規程は、平成24年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成24年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成23年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。

3 前項の規定にかかわらず、平成23年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

4 平成24年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成 25 年公立大学法人名古屋市立大学達第 16 号）

（施行期日）

- 1 この規程は、平成25年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成25年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成24年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成24年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成25年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成 26 年公立大学法人名古屋市立大学達第 11 号）

（施行期日）

- 1 この規程は、平成26年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成26年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成25年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。ただし、改正後規程別表3の規定（6年一貫コースの部コミュニティ・ヘルスケア卒前教育の款に係る部分に限る。）は、平成25年度に入学した学生についても適用する。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成25年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成26年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成27年公立大学法人名古屋市立大学達第10号）

（施行期日）

- 1 この規程は、平成27年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成27年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成26年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成26年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたい場合は、教授会の議を経て学部長が別に定める。
- 4 平成27年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が別に定める。

附 則（平成27年公立大学法人名古屋市立大学達第47号）  
この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成28年公立大学法人名古屋市立大学達第10号）  
（施行期日）

- 1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成28年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成27年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、改正後規程第1条の2の規定は、平成27年度以前に入学した在學生にも適用する。
- 4 第2項の規定にかかわらず、平成27年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 5 平成28年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在學生の例による。
- 6 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成30年公立大学法人名古屋市立大学達第19号）  
（施行期日）

- 1 この規程は、平成30年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成30年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成29年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成29年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成30年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在學生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が定める。

附 則（平成31年公立大学法人名古屋市立大学達第 号）  
（施行期日）

- 1 この規程は、平成31年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成31年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成30年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成30年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成31年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在學生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が定める。

別表 1

区 分		授 業 科 目	配当 年次	単 位 数			
				必修	選択	自由	
共 通 科 目	一 般 教 養 科 目	大学生になる	1		2		
		大人になる	1		2		
		社会人になる A	1		2		
		社会人になる B	1		2		
		NCU先端科目：医療系	1		2		
		NCU先端科目：自然・情報系	1		2		
		NCU先端科目：社会科学系	1		2		
		NCU先端科目：人文系	1		2		
		地域社会で活躍する女性	1		2		
		共生社会におけるふれあいネットワーク	1		2		
		現代社会と人と地域のつながり	1		2		
		名古屋市政を通してみる現代社会の諸問題	1		2		
		E S D と地域の環境	1		2		
		多文化共生と国際貢献ーあなたに何ができるのかー	1		2		
		ワークライフバランスとダイバーシティ	1		2		
		まちづくり論	1		1		
		中国短期語学研修	1		2		
		フランス短期語学研修	1		2		
		現 代 社 会 の 諸 相	日本国憲法	1		2	
			なぜ憲法が必要なのか	1		2	
	法学入門		1		2		
	知的財産権入門		1		2		
	人と法と医療		1		2		
	経済学：経済と社会		1		2		
	経済学：経済のしくみ		1		2		
	経済学：経済学の考え方		1		2		
	経営学：企業と社会、個人の関係		1		2		
	経営学：企業活動の諸相		1		2		
	経営学：組織を取り巻く諸環境について		1		2		
	社会学 A		1		2		
	社会学 B	1		2			
	社会学 C	1		2			



	社会環境論	1	2	
	新聞報道の現場から	1	2	
	環境行動学と情報リテラシー	1	2	
	平和論	1	2	
	私たちの暮らしと政治・行政・地方自治	1	2	
	国際政治と社会	1	2	
	フィールド研究からみるアジア	1	2	
文化と人間性の探求	琉球・沖縄の歴史・文化を識る	1	2	
	日本文化の理解	1	2	
	人類学	1	2	
	日本語コミュニケーション	1	2	
	囲碁に学ぶ	1	2	
	死の文化学	1	2	
	東ヨーロッパの文化と歴史	1	2	
	文化に見る歴史	1	2	
	欧州史の中の北欧史	1	2	
	アメリカ史入門	1	2	
	都市と地域構造の地理学	1	2	
	音楽と文化	1	2	
	デザインと情報	1	2	
	人間と表現	1	2	
	自分とみんなで考える哲学	1	2	
	討論の中で問題を発見する哲学	1	2	
	応用倫理学－生命倫理の現在	1	2	
	心理学概論	1	2	
	心理学入門	1	2	
	現代教育の諸相	1	2	
次世代育成と地域の課題	1	2		
宗教学入門	1	2		
人間と自然	科学史	1	2	
	環境と社会・制度・政治・経済	1	2	
	環境科学	1	2	
	植物の多様性と環境	1	2	
	動物とヒトの進化多様性	1	2	
	社会と医学	1	2	
	くすりと社会	1	2	
	都市と自然	1	2	
	健康と生活	1	2	

		行動生態学	1	2		
	自然と数理の探求	教養として知っておきたい 様々な病気の実態	1		2	
		創薬と生命	1	2		
		宇宙のなりたち	1	2		
		植物とバイオテクノロジー	1	2		
		エネルギーのサイエンス	1	2		
		バイオサイエンス入門	1	2		
		情報と数理の世界	1	2		
		地球史入門	1	2		
		地域生態学	1	2		
語 学 科 目		英 語	IS: Community	1	1	
	IS: Social Justice		1	1		
	IS: Life & Work		1	1		
	IS: Health & Well-being		1	1		
	IS: The Arts		1	1		
	AE: Make a Difference in Your Community		1	2		
	AE: Interact Internationally		1	2		
	AE: Improve Life Skills		1	2		
	AE: Raise Health/ Environmental Awareness		1	2		
	AE: Produce a Movie		1	2		
	CS: Presentation		1	2		
	CS: Grammar and Usage		1	2		
	CS: TOEIC Preparation		1	2		
	EM: World News		1	2		
	EM: Popular Culture		1	2		
	EM: Reading for Inspiration	1	2			
	EM: Online Articles and Videos	1	2			
		そ の 他 の 言 語	ドイツ語初級1	1	2	
			ドイツ語初級2	1	2	
			フランス語初級1	1	2	
	フランス語初級2		1	2		
	中国語初級1		1	2		
	中国語初級2		1	2		
	韓国語初級1		1	2		
	韓国語初級2		1	2		
	スペイン語初級1		1	2		

		スペイン語初級 2	1		2	
		日本手話初級 1	1		2	
		日本手話初級 2	1		2	
		ポルトガル語入門	1		2	
		ロシア語入門	1		2	
		イタリア語入門	1		2	
		アラビア語入門	1		2	
		ドイツ語初級会話 1	1			2
		ドイツ語初級会話 2	1			2
		フランス語初級会話 1	1			2
		フランス語初級会話 2	1			2
		中国語初級会話 1	1			2
		中国語初級会話 2	1			2
		情報科目	情報・統計処理	1	2	
情報処理応用	1				2	
健康・スポーツ科目	健康・スポーツ科学	1	2			
ボランティア科目	ボランティア科目 1	1			1	
	ボランティア科目 2	1			1	
基礎科目	物理学	力学	1		2	
		電磁気学	1		2	
		波動・熱力学	1		2	
	化学	有機化学	1		2	
		生体分子化学	1		2	
	生物学	基礎生物学	1		2	
	自然科学実験	自然科学実験	1	1		
	数学・統計学	微分積分学	1		2	
		線形代数学 I	1		2	
		線形代数学 II	1		2	
	地域参加型学習	医薬看連携地域参加型学習	1	2		

注 本表に掲げる授業科目のほかセミナー及び開放科目を、教授会の議を経て開設し単位を与えることがある。

(一部改正 平成 19 年達第 52 号、平成 20 年達第 41 号、平成 21 年達第 29 号、平成 22 年達第 37 号、平成 23 年達第 16 号、平成 24 年達第 18 号、平成 25 年達第 16 号、平成 26 年達第 11 号、平成 27 年達第 10 号、平成 28 年達第 10 号、平成 30 年達第 19 号)

別表2

区 分		最低修得必要単位数	
共通科目	一般教養科目	大学特色科目	4単位
		現代社会の諸相	4単位
		文化と人間性の探求	*4単位
		人間と自然	2単位
		自然と数理の探求	
	語学科目	英語	6単位
		その他の言語	4単位
	情報科目		2単位
	健康・スポーツ科目		2単位
	ボランティア科目		
基礎科目	物理学		4単位
	化学		4単位
	生物学		
	自然科学実験		1単位
	数学・統計学		4単位
	地域参加型学習	医薬看連携地域参加型学習	2単位
教養教育科目合計		43単位	

注 単位互換事業により他大学において単位を修得した場合は、教授会の議を経て4単位まで本表\*印欄の必要単位数に算入することができる。

(一部改正 平成20年達第41号、平成21年達第29号、平成22年達第37号、平成24年達第18号、平成25年達第16号、平成26年達第11号、平成28年達第10号、平成30年達第19号)

別表 2 の 2

検定試験の種類	語学科目[英語]	
	2 単位	4 単位
実用英語技能検定	準 1 級	1 級
TOEIC / TOEIC L&R	730～799 点	800 点以上
TOEFL (iBT)	77～88 点	89 点以上

注 1 申請はいずれか 1 種類に限る。

注 2 認定の対象科目は「CS : TOEIC Preparation (2 単位)」又は「CS : Grammar and Usage (2 単位)」とし、認定単位は 4 単位を上限とする。  
(一部改正 平成 20 年達第 41 号、平成 23 年達第 16 号、平成 30 年達第 19 号)

別表 3

区 分	授 業 科 目	
	コース名	ユニット名
基礎医学	解剖学コース	肉眼解剖学
		組織学・発生学・神経解剖学
	生化学コース	物質と代謝
		分子と細胞
	生理学コース	植物的機能系
		動物的機能系
臨床基礎医学	病理学コース	病態病理
		臨床病理
	薬理学コース	薬理学
	感染微生物コース	医動物学
		細菌学 ウイルス学
免疫学コース	免疫学	
社会医学	社会医学コース	予防医学基礎
		予防医学応用
		法医学
		法医診断学
		医学・医療倫理
		医学情報学
臨床医学	臨床医学コース	血液・造血器・リンパ系
		神経系 (神経内科)
		神経系 (脳神経外科)
		皮膚系
		運動器系・リハビリテーション

		循環器系
		呼吸器系
		消化器系・内視鏡
		腎・尿路系（腎臓内科）
		腎・尿路系（泌尿器科）
		生殖機能（泌尿器科）
		生殖機能（婦人科）
		妊娠と分娩
		乳房
		内分泌・栄養・代謝系
		眼・視覚系
		耳鼻・咽喉・口腔系
		精神系
		臨床感染症学
		成長と発達／発生
		急性期医療
		食事と栄養療法
		放射線等を用いる診断と治療
		輸血と移植
		膠原病
		臨床腫瘍学
		救急科
		漢方医学
		臨床処方学
臨床実習	臨床実習コース	臨床実習
		選択制臨床実習
統合教育	総合医学コース	医学入門
		水平統合基礎
		水平統合病態
	行動科学・地域医療学コース	コミュニティ・ヘルスケア基礎（IPE）
		コミュニティ・ヘルスケア応用（IPE）
		コミュニティ・ヘルスケア発展（IPE）
		コミュニティ・ヘルスケア実践（IPE）
		神経科学
		疼痛科学
	研究能力養成コース	学術論文入門
		Scientific Writing and Presentation

		先端研究
		基礎自主研修
	臨床能力養成コース	救命救急
		臨床診断推論
		基本臨床技能実習
	選択制コース	MD-PhDコース
BRJ活動		

注1 必要がある場合、授業科目及び授業時間数は、教授会の議を経て変更することができる。

注2 コミュニティ・ヘルスケア実践は総合内科臨床実習の一部として行う。

注3 上記科目以外に各段階の評価として以下のものを行う。

臨床前教育（臨床実習資格認定試験、共用試験CBT、共用試験OSCE）

卒業試験（内科学Ⅰ、内科学Ⅱ、内科学Ⅲ、小児科学、精神医学、外科学、整形外科学、眼科学、産科婦人科学、耳鼻咽喉科学、皮膚科学、泌尿器科学、放射線医学、麻酔・蘇生学、脳神経外科学、神経内科学）、総合客観試験

注4 臨床医学コースの評価は、一部の科目を除き臨床実習資格認定試験によって行う。

注5 基本臨床技能実習の評価は、共用試験OSCEによって行う。

注6 IPE：Interprofessional Education

（一部改正 平成19年達第52号、平成20年達第41号、平成21年達第29号、平成22年達第37号、平成23年達第16号、平成26年達第11号、平成27年達第10号、平成30年達第19号）

## 本学医学部教育の到達目標 (卒業時コンピテンシー)

本学医学部学生が卒業時点において身につけているべき能力を4領域に分けて示す。当学部のカリキュラムは、これらの4領域を各学年で学習し、4領域の能力が到着目標に向かってバランス良く向上することを目指している。

<b>領域 I</b>	<b>科学者としての医師</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a ヒトの正常な構造、機能、行動および疾病の病因・病態を理解、研究し、医学の発展に貢献することができる。</li> <li>b 臨床データや文献等の情報を吟味し、その妥当性や適用の有無を決定することができる。</li> <li>c 重要な医学的知見や医療情報を、さまざまな立場の人に対し適切に説明、発表することができる。</li> <li>d 科学的知識や科学的理解の限界を認識し、全ての科学的知見は常に更新される性質のものであることを理解できる。</li> </ul>	

<b>領域 II</b>	<b>臨床家としての医師</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a 患者・医師関係の意義を理解し、良好な関係を築くことができる。</li> <li>b 医療面接や系統的な身体診察によって臨床所見や兆候を捉え、それらを解釈し、適切な検査や治療法を選択できる。</li> <li>c 基本的な臨床手技を行うことができる。</li> <li>d 医療情報の記録、管理を適切に行うことができる。</li> <li>e 医療における安全性を理解し、適切な危機管理ができる。</li> </ul>	

<b>領域 III</b>	<b>社会における医師</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a 様々な生活環境や国および世界の健康、疾病の動向を評価し、対処できる。</li> <li>b 個人および集団の健康を規定する因子を考察し、健康増進、疾病予防の方策を立案できる。</li> <li>c 保健、医療、福祉に関する法や制度を社会的動向の中で理解し、活用することができる。</li> <li>d 多職種連携による地域包括ケアシステムの構築に貢献できる。</li> </ul>	

<b>領域 IV</b>	<b>プロフェッショナルとしての医師</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a プロフェッショナルとして人間愛と倫理性に溢れ、かつ冷静な行動をとることができる。</li> <li>b 多職種と協調して行動し、必要な時にリーダーシップを発揮することができる。</li> <li>c 自分の身体的、精神的状況を把握し、ストレスに適切に対応して、必要な時には率直に支援を求めることができる。</li> <li>d 継続的に自身の医学知識、医療技術の向上に務めることができる。</li> </ul>	



医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版)(項目抜粋)

A 医師として求められる基本的な資質・能力	C-4 病因と病態	D-9-2) 診断と検査の基本
A-1 プロフェッショナリズム	C-4-1) 遺伝的多様性と疾患	D-9-3) 症候
A-1-1) 医の倫理と生命倫理	C-4-2) 細胞傷害・変性と細胞死	D-9-4) 疾患
A-1-2) 患者中心の視点	C-4-3) 代謝障害	D-10 妊娠と分娩
A-1-3) 医師としての責務と裁量権	C-4-4) 循環障害、臓器不全	D-10-1) 構造と機能
A-2 医学知識と問題対応能力	C-4-5) 炎症と創傷治癒	D-10-2) 診断と検査の基本
A-2-1) 課題探求・解決能力	C-4-6) 腫瘍	D-10-3) 症候
A-2-2) 学修の在り方	C-5 人の行動と心理	D-10-4) 疾患
A-3 診療技能と患者ケア	C-5-1) 人の行動	D-10-5) 産科手術
A-3-1) 全人的実践的能力	C-5-2) 行動の成り立ち	D-11 乳房
A-4 コミュニケーション能力	C-5-3) 動機付け	D-11-1) 構造と機能
A-4-1) コミュニケーション	C-5-4) ストレス	D-11-2) 診断と検査の基本
A-4-2) 患者と医師の関係	C-5-5) 生涯発達	D-11-3) 症候
A-5 チーム医療の実践	C-5-6) 個人差	D-11-4) 疾患
A-5-1) 患者中心のチーム医療	C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション	D-12 内分泌・栄養・代謝系
A-6 医療の質と安全管理	C-5-8) 行動変容における理論と技法	D-12-1) 構造と機能
A-6-1) 安全性の確保		D-12-2) 診断と検査の基本
A-6-2) 医療上の事故等への対応と予防	D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療	D-12-3) 症候
A-6-3) 医療従事者の健康と安全	D-1 血液・造血器・リンパ系	D-12-4) 疾患
A-7 社会における医療の実践	D-1-1) 構造と機能	D-13 眼・視覚系
A-7-1) 地域医療への貢献	D-1-2) 診断と検査の基本	D-13-1) 構造と機能
A-7-2) 国際医療への貢献	D-1-3) 症候	D-13-2) 診断と検査の基本
A-8 科学的探究	D-1-4) 疾患	D-13-3) 症候
A-8-1) 医学研究への志向の涵養	D-2 神経系	D-13-4) 疾患
A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	D-2-1) 構造と機能	D-14 耳鼻・咽喉・口腔系
A-9-1) 生涯学習への準備	D-2-2) 診断と検査の基本	D-14-1) 構造と機能
	D-2-3) 症候	D-14-2) 診断と検査の基本
	D-2-4) 疾患	D-14-3) 症候
B 社会と医学・医療	D-3 皮膚系	D-14-4) 疾患
B-1 集団に対する医療	D-3-1) 構造と機能	D-15 精神系
B-1-1) 統計の基礎	D-3-2) 診断と検査の基本	D-15-1) 診断と検査の基本
B-1-2) 統計手法の適用	D-3-3) 症候	D-15-2) 症候
B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>	D-3-4) 疾患	D-15-3) 疾患
B-1-4) 疫学と予防医学	D-4 運動器(筋骨格)系	
B-1-5) 生活習慣とリスク	D-4-1) 構造と機能	E 全身に及ぶ生理的变化、病態、診断、治療
B-1-6) 社会・環境と健康	D-4-2) 診断と検査の基本	E-1 遺伝医療・ゲノム医療
B-1-7) 地域医療・地域保健	D-4-3) 症候	E-1-1) 遺伝医療・ゲノム医療と情報の特性
B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	D-4-4) 疾患	E-2 感染症
B-1-9) 国際保健	D-5 循環器系	E-2-1) 病態
B-2 法医学と関連法規	D-5-1) 構造と機能	E-2-2) 診断・検査・治療の基本
B-2-1) 死と法	D-5-2) 診断と検査の基本	E-2-3) 症候
B-2-2) 診療情報と諸証明書	D-5-3) 症候	E-2-4) 疾患
B-3 医学研究と倫理	D-5-4) 疾患	E-3 腫瘍
B-3-1) 倫理規範と実践倫理	D-6 呼吸器系	E-3-1) 定義・病態
B-4 医療に関連のある社会科学領域	D-6-1) 構造と機能	E-3-2) 診断
B-4-1) 医師に求められる社会性	D-6-2) 診断と検査の基本	E-3-3) 治療
	D-6-3) 症候	E-3-4) 診療の基本的事項
	D-6-4) 疾患	E-3-5) 各論
C 医学一般	D-7 消化器系	E-4 免疫・アレルギー
C-1 生命現象の科学	D-7-1) 構造と機能	E-4-1) 診断と検査の基本
C-1-1) 生命の最小単位—細胞	D-7-2) 診断と検査の基本	E-4-2) 症候
C-1-2) 生物の進化	D-7-3) 症候	E-4-3) 病態と疾患
C-2 個体の構成と機能	D-7-4) 疾患	E-5 物理・化学的因子による疾患
C-2-1) 細胞の構成と機能	D-8 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)	E-5-1) 診断と検査の基本
C-2-2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係	D-8-1) 構造と機能	E-5-2) 症候
C-2-3) 個体の調節機能とホメオスタシス	D-8-2) 診断と検査の基本	E-5-3) 疾患
C-2-4) 個体の発生	D-8-3) 症候	E-6 放射線の生体影響と放射線障害
C-2-5) 生体物質の代謝	D-8-4) 疾患	E-6-1) 生体と放射線
C-3 個体の反応	D-9 生殖機能	E-6-2) 医療放射線と生体影響
C-3-1) 生体と微生物	D-9-1) 構造と機能	E-6-3) 放射線リスクコミュニケーション
C-3-2) 免疫と生体防御		
C-3-3) 生体と薬物		

- E-6-4) 放射線災害医療
- E-7 成長と発達
  - E-7-1) 胎児・新生児
  - E-7-2) 乳幼児
  - E-7-3) 小児期全般
  - E-7-4) 思春期
- E-8 加齢と老化
  - E-8-1) 老化と高齢者の特徴
- E-9 人の死
  - E-9-1) 生物的死と社会的死
- F 診療の基本
  - F-1 症候・病態からのアプローチ
    - F-1-1) 発熱
    - F-1-2) 全身倦怠感
    - F-1-3) 食思(欲)不振
    - F-1-4) 体重減少・体重増加
    - F-1-5) ショック
    - F-1-6) 心停止
    - F-1-7) 意識障害・失神
    - F-1-8) けいれん
    - F-1-9) めまい
    - F-1-10) 脱水
    - F-1-11) 浮腫
    - F-1-12) 発疹
    - F-1-13) 咳・痰
    - F-1-14) 血痰・喀血
    - F-1-15) 呼吸困難
    - F-1-16) 胸痛
    - F-1-17) 動悸
    - F-1-18) 胸水
    - F-1-19) 嚥下困難・障害
    - F-1-20) 腹痛
    - F-1-21) 悪心・嘔吐
    - F-1-22) 吐血・下血
    - F-1-23) 便秘・下痢
    - F-1-24) 黄疸
    - F-1-25) 腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘤
    - F-1-26) 貧血
    - F-1-27) リンパ節腫脹
    - F-1-28) 尿量・排尿の異常
    - F-1-29) 血尿・タンパク尿
    - F-1-30) 月経異常
    - F-1-31) 不安・抑うつ
    - F-1-32) もの忘れ
    - F-1-33) 頭痛
    - F-1-34) 運動麻痺・筋力低下
    - F-1-35) 腰背部痛
    - F-1-36) 関節痛・関節腫脹
    - F-1-37) 外傷・熱傷
  - F-2 基本的診療知識
    - F-2-1) 臨床推論
    - F-2-2) 根拠に基づいた医療<EBM>
    - F-2-3) 臨床検査
    - F-2-4) 病理診断
    - F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療
    - F-2-6) 内視鏡を用いる診断と治療
    - F-2-7) 超音波を用いる診断と治療
    - F-2-8) 薬物治療の基本原則
    - F-2-9) 外科的治療と周術期管理
- F-2-10) 麻酔
- F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法
- F-2-12) 医療機器と人工臓器
- F-2-13) 輸血と移植
- F-2-14) リハビリテーション
- F-2-15) 在宅医療と介護
- F-2-16) 緩和ケア
- F-3 基本的診療技能
  - F-3-1) 問題志向型システムと臨床診断推論
  - F-3-2) 医療面接
  - F-3-3) 診療録(カルテ)
  - F-3-4) 臨床判断
  - F-3-5) 身体診察
  - F-3-6) 基本的臨床手技
- G 臨床実習
  - G-1 診療の基本
    - G-1-1) 臨床実習
  - G-2 臨床推論
    - G-2-1) 発熱
    - G-2-2) 全身倦怠感
    - G-2-3) 食思(欲)不振
    - G-2-4) 体重減少・体重増加
    - G-2-5) ショック
    - G-2-6) 心停止
    - G-2-7) 意識障害・失神
    - G-2-8) けいれん
    - G-2-9) めまい
    - G-2-10) 脱水
    - G-2-11) 浮腫
    - G-2-12) 発疹
    - G-2-13) 咳・痰
    - G-2-14) 血痰・喀血
    - G-2-15) 呼吸困難
    - G-2-16) 胸痛
    - G-2-17) 動悸
    - G-2-18) 胸水
    - G-2-19) 嚥下困難・障害
    - G-2-20) 腹痛
    - G-2-21) 悪心・嘔吐
    - G-2-22) 吐血・下血
    - G-2-23) 便秘・下痢
    - G-2-24) 黄疸
    - G-2-25) 腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘤
    - G-2-26) 貧血
    - G-2-27) リンパ節腫脹
    - G-2-28) 尿量・排尿の異常
    - G-2-29) 血尿・タンパク尿
    - G-2-30) 月経異常
    - G-2-31) 不安・抑うつ
    - G-2-32) もの忘れ
    - G-2-33) 頭痛
    - G-2-34) 運動麻痺・筋力低下
    - G-2-35) 腰背部痛
    - G-2-36) 関節痛・関節腫脹
    - G-2-37) 外傷・熱傷
  - G-3 基本的臨床手技
    - G-3-1) 一般手技
    - G-3-2) 検査手技
    - G-3-3) 外科手技
- G-3-4) 救命処置
- G-4 診療科臨床実習
  - G-4-1) 必ず経験すべき診療科
  - G-4-2) 上記以外の診療科
  - G-4-3) 地域医療実習
  - G-4-4) シミュレーション教育

## 名古屋市立大学医学部 臨床実習資格基準

次の基準を満たしていない学生は臨床実習への参加を認めない。

1. 履修規程で定められた4年生までの教養、専門科目を全て履修していること。
2. 共用試験OSCE、CBTに合格していること。
3. 必要な感染症対策を行っていること。

次の感染症の抗体検査を受け、実習開始までに抗体のないものについては必要な予防接種を受けていること。(接種の記録を大学へ提出すること)

B型肝炎、麻疹、風疹、水痘、ムンプス

このうち、B型肝炎抗体検査・T-SPOTは大学で実施する。

4. 学生賠償責任保険に加入していること。

(2017.02.28 医学部教授会規定)

## 名古屋市立大学医学部 医療系実習参加資格基準

次の基準を満たしていない学生は医療系実習への参加を認めない。

1. 必要な感染症対策を行っていること。

次の感染症の抗体検査を受け、抗体のないものについては 入学年度の6月末日までに 必要な予防接種を受けていること。(接種の記録を大学へ提出すること)

- ・検査結果を提出するもの；麻疹、風疹、水痘、ムンプス
- ・ワクチン接種を各自行うもの；麻疹、風疹、水痘、ムンプス  
(・大学で検査およびワクチン接種を行うもの；B型肝炎)

2. 学生賠償責任保険に加入していること。

(2016.02.23 医学部教授会規定)

## 卒業試験 総合客観試験について

### I. 試験の目的

学習の到達度が、必須最低限のレベルに達しているか否かを評価する。

### II. 試験の方法

1. 直近4年間の国家試験問題およびその類題を選別・作成し、そこから出題する。各科目の問題数は、最新の国家試験に準ずる割合とする。類題については選択肢の順番の入れ替えや選択肢の一部変更のみとし、試験問題の趣旨や難易度を大きく変えないように配慮する。禁忌問題は設定しない。
2. 合否判定基準は、国家試験のそれに準ずる。不合格者に対しては再試験を実施する。
3. 総合客観試験1の再試不合格者については、総合客観試験2の再試を総合客観試験1の再々試とみなす。
4. 総合客観試験2の再々試は行わない。
5. 総合客観試験1および2の両者の合格をもって総合客観試験の合格とする。
6. 最終合否判定は、総合判定会議をもって行う。

### III. 2020年の総合客観試験日程(案)

#### 総合客観試験1

本試：2020年3月27日(金) 対象：全員

再試：2020年8月28日(金) 対象：総合客観試験1本試不合格者

#### 総合客観試験2

本試：2020年11月27日(金) 対象：全員

再試：2020年12月18日(金) 対象：総合客観試験2の本試不合格者および総合客観試験1の再試不合格者

# 選択制学外実習について

## 1 実習期間

実習期間は4週である。希望科を回る選択制臨床実習を行う。  
開業医プライマリ・ケア実習は、9/28～10/9のうち、いずれか2日間で実施する。

## 2 選択方法

4週間の選択については以下の通りである。

- (1) 必須、選択の区別はない。(すべて選択制)
- (2) この「手引き」に示された基礎医学講座を選択することも出来る。
- (3) 名古屋市立大学とオーストラリア・ニューサウスウェールズ大学での実習はもちろん、個人で用意した海外の他施設での臨床実習も必要書類が整えば、認められる。  
(海外での臨床実習プログラムについての取り扱い の項参照)
- (4) 選択制臨床実習の受け入れ人数を超えたときは、各科に増員の可能性を問いそれでも超過する場合は学生間で調整する。
- (5) 東部医療センター・西部医療センターへの実習を希望するものは、P11～40を参照すること。

## 3 全体オリエンテーション

2020年度 M6 選択制臨床実習オリエンテーション

日 時：2019年10月上旬頃(予定)

会 場：講義室 B (予定)

## 海外での臨床実習プログラムについての取り扱い

### (学生個人が希望する場合)

最高学年時の臨床実習の一部として、海外の大学や教育機関において臨床実習(エクスターンシップ)を行うことは、異なった医療体制を見聞・体験し、日本とは異なる指導体制で教育を受け、さらには異文化のもとで医師として国際人として活躍する基盤ともなるという観点から、望ましいものであると考えられる。そこで、オーストラリア・ニューサウスウェールズ大学での実習以外に、以下の手順を踏めば、海外での臨床実習について、互換を認める。

1. 実習開始前年度の8月末日までにカリキュラム企画・運営委員会に以下の書類を提出する。

- (ア) 志望理由書
- (イ) 4週間の研修の計画表
- (ウ) 相手先の受け入れ承諾書
- (エ) 実習のために外国に渡航する学生は、旅行傷害保険などに加入していることを証明するもの

2. カリキュラム企画・運営委員会および教授会は、以下の基準で互換に値するか否かを判定する。

- (ア) 相手先が大学医学部/医学校であること
- (イ) 受け入れプログラムが海外の場合は、大学の正式プログラムであり、医療事故の保険が備わっていること。あるいは渡航者がこれに替わる損害賠償責任保険に加入すること。

3. 実習終了後、1ヶ月以内に以下のものをカリキュラム企画・運営委員会に提出すること。

- (ア) 受け入れ責任者による、実習修了を認める書類
- (イ) 本人による、実習内容についてのポートフォリオ形式レポート  
(日本語または英語、感想文は不可)

# 名古屋市立大学医学部 学外臨床実習要項

## はじめに

学外臨床実習は選択制臨床実習のなかに組み入れられている。したがって選択した科の方針で学外臨床実習は計画立案されている。学外臨床実習を積極的に取り入れている科もあれば、行わない科もある。この点については選択臨床実習の手引きを参照のこと。

## 学外臨床実習の趣旨

### 学外臨床実習の目的

#### 1) 第一線の医療現場を知る

大学病院が研究機能を有することから、各講座各研究グループの興味の対象となる疾患の診療に重点が置かれ、学生が実地に観察しうる疾患に偏りがある。大学病院は科ごとにまた科の中でも研究グループごとに顕著な特殊性および独立性が存在するため、学生が対象患者や対象疾患を観察あるいは考察する場合に最先端領域に目を奪われ、全体的な医療内容の把握に目が向かない状況にある。

大学病院は医師、看護師、薬剤師、検査技師、その他の医療従事者の相対的な比率が市中の第一線医療機関とかなり異なるため、大学病院での医療従事者間での業務分担が異なっている。第一線病院ではこれら大学病院における特異性を排した医療を実習できる。

#### 2) 徹底した実習を行う

講義形式の学習でなく、殆ど全ての学習が患者を対象とした実習であるため、実地に即した教育が出来る。特に、各学生は将来自分の興味を感じている領域を行うために教育効果も高い。

#### 3) 急性疾患や多頻度疾患を学習する

実際の医療現場で多く大学病院で少ない疾患、特に急性感染症など比較的迅速に対応が必要な疾患あるいは比較的治療期間の短い疾患について学習し、大学での疾患の偏りを補完する。

## 対象となる学生

選択臨床実習を行っている医学部6年生の学生が対象である。

## 期間

学外臨床実習は、選択臨床実習期間中に選択した診療科の方針に従って行う。

## 選択実習における科の選択方法

- 1) 選択臨床実習における科を選択するにあたって、各科から出された学外臨床実習病院情報を参考にする。
- 2) 受け入れ病院の決定は各科の方針に従う。

## 交通手段

- 1) 公共交通機関を使うことを原則とする。
- 2) 公共交通機関を使うのが原則であるが、合理的理由があり、受入病院の許可があれば、自家用車の使用も可能である。病院での駐車については、病院に駐車スペースがあり、病院や患者に迷惑がかからず病院が許可した場合のみ可能である。駐車場の有無は各病院の資料に記載されている。
- 3) その他、交通手段について各病院の規則があればそれに従う。

## 実習中の事故について

- 1) 学生本人の場合  
学生本人の事故については、大学の通常の実習中の場合に準ずる。
- 2) 医療事故  
学外臨床実習に伴う医療事故は通常ありえないが、不幸にして発生した場合、担当の医師と名古屋市立大学医学部関連講座の長と医学部長が責任を負うことになる。従って、当面、責任系列の関係上、受け入れ科以外の診療科のローテイトは行わないこととする。もし、事故が発生した場合、学外実習担当責任者は院長に事故報告を行い、直ちに事後の対応にあたる。院長は大学関連講座の長または医学部長にこれを報告する。

## 実習の細目

病院の規律、規則があれば、なによりもこれを優先する。ここに記載のない細目については学生と各病院各科で定めた学外実習指導責任者との話し合いで決めることを原則とする。

- 1) 実習時間：基本的には8時30分から4時30分を正式な実習時間とする。ただし、病院の都合により変更されることがある。病院が医師の勤務時間とすればそれが実習時間である。実習時間外で実習を継続することは、効果的な実習に必要と思われる時には可能である。実習時間についてはその都度指導医が学生の意見を参考として設定する。
- 2) 白衣：清潔な白衣を着用のこと。
- 3) 名札：名札は大学で使用しているものか、病院の規律があれば、これに従う。
- 4) 昼食：院内で食事をする場合は病院の規律に従う。
- 5) 当直：当該科での当直が実習に有効と判断され、学生が希望する場合に限り副直として行う。当直室などは病院の規律に従う。当直についてはその都度指導医が学生の意見を参考として設定する。
- 6) その他：その他問題点があれば、関連病院各科の学外実習指導責任者が大学の講座の学外臨床実習担当委員とで協議し諸問題を解決する。

## 健康診断

健康管理のため、学外臨床実習を行うものは学年初めの健康診断は必ず受けることを義務とする。内容は、胸部レ線、心電図、検尿、血圧計測、視力検査等である。



## 院内感染症対策

- 1) CDC（米国・疾病予防管理センター）の標準予防策、または実習先各病院の感染予防マニュアルに従う。
- 2) 針刺し事故については大学での実習と同等に扱う。
- 3) 下記疾患の感受性者ではないこと、すなわち有意の抗体価上昇等の証明書（ワクチン歴または抗体価の提示）を指定の期日までに提出する。※証明書については全員、臨床実習開始以前に以下の証明書・ワクチン歴を教育研究課医療人育成係に提出済みである。  
結核（ツ反結果）・B型肝炎・麻疹（はしか）・風疹・ムンプス（流行性耳下腺炎、おたふく風邪）・水痘（みずぼうそう）

## 会議

症例検討会、セミナー、抄読会など参加すべき定例会議、その他必要な事項については学外各診療科が公示する。会議への参加も評価対象とする。

## 出席

学生の無断欠席は、学外各診療科の判断で実習中止とすることが出来る。この学生については不合格と判定し、次年度に再度選択臨床実習を履修するものとする。

やむを得ず、遅刻・欠席する場合は、各診療科実習担当教員及び教育研究課医療人育成係へ必ず連絡すること。

## 臨床実習の評価

臨床実習の評価は、レポート提出、日常の活動及び、学外実習病院の指導教員による評価を各診療科部長（教授）が総合的に行う。各診療科部長（教授）は7月末までに合否を教育研究課医療人育成係へ提出し、教授会で判定する。学外各診療科の希望があれば、各講座において評価項目表を含む評価マニュアルを作成する。

## その他注意事項

- 1) 患者の個人情報はこちらを漏洩してはならない。
- 2) 医師としてふさわしい身なりと言動に留意する。
- 3) 社会では、長幼と職能に基づく毅然とした序列があり、病院においても例外ではない。  
学生は若く、なんの職能もないことを認識し、序列をわきまえた態度と言動に留意する。
- 4) 患者とのいさかいは、いかなる理由があろうとも禁止する。
- 5) 病院・医療従事者は患者からの信頼を得るために、厳しい規律に従って働いている。  
患者は、学生であっても院内にいれば、医療従事者としてみなす。学生が学生の理論を持ち込み、この規律を乱してはならない。
- 6) 患者からの質問については、患者の話を親身になって聞く態度が大切である。質問に対しては、学生である身分をあきらかにし、立場を説明して、担当医に尋ねることを患者に勧める。癌の告知など患者の誘導尋問に注意する。
- 7) 指導医に、報告、連絡、相談を欠かさないのが大原則であり、常に念頭において行動する。
- 8) 学外臨床実習は関連病院の厚意で成り立つものであり、誠意ある態度で望み、迷惑をかけるようなことがあってはならない。

# 自己紹介票

名古屋市立大学 医学部6年 選択制臨床実習用

ふりがな		写 真 (サイズは不問)
氏 名		
年            月            日生 (満        歳)		
電話番号    ※緊急時の連絡用として使用します。 (            )            —	男    女	

あなたの人となりが見える自己紹介を記入下さい。例：自己PRや卒後の展望など

- \* 写真のサイズは自由です。 コピーでもかまいません。
- \* この自己紹介票は名市大実習診療科及び実習先病院、プライマリ・ケア実習先へ提出します。

名古屋市立大学医学部  
医学生が実施する医行為一覧

分類		担当科／部署	
診察		診療記録記載（診療録作成）（※1）	全
		医療面接	全
		バイタルサインチェック	全
		診察法（全身・各臓器）	全
		耳鏡・鼻鏡	耳鼻咽喉科
		眼底鏡	眼科
		基本的な婦人科診察	産科婦人科
		乳房診察	乳腺外科
		直腸診察	消化器外科／消化器内科
		前立腺触診	泌尿器科
		高齢者の診察（ADL評価、高齢者総合機能評価）	リハビリテーション科／整形外科
一般手技		皮膚消毒	外科系／皮膚科
		外用薬の貼付、塗布	皮膚科／整形外科
		気道内吸引（※2）	麻酔科
		ネブライザー	呼吸器・アレルギー内科／呼吸器外科
		静脈採血	中央臨床検査部
		末梢静脈確保（※2）	救急科
		胃管挿入（※2）	消化器内科／消化器外科
		尿道カテーテル挿入・抜去（※2）	泌尿器科
		注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内）	全
		予防接種	小児科／感染制御室
外科手技	必須項目（医師養成の観点から、臨床実習中に <b>実施が開始されるべき医行為</b> ）	清潔操作	外科系
		手指消毒（手術前の手洗い）	外科系
		ガウンテクニック	外科系
		皮膚縫合	皮膚科／形成外科
		消毒・ガーゼ交換	皮膚科／外科
		抜糸	外科系
		止血処置	外科系
手術助手	外科系		
検査手技		尿検査	泌尿器科／中央検査部
		血液塗抹標本の作成と観察	中央臨床検査部
		微生物学的検査（Gram染色含む）	中央臨床検査部
		妊娠反応検査	産科婦人科
		超音波検査（心血管）	循環器内科／心臓血管外科
		超音波検査（腹部）	消化器内科／消化器外科／産科婦人科／泌尿器科
		心電図検査	循環器内科
		経皮的酸素飽和度モニタリング	呼吸器・アレルギー内科
		病原体抗原の迅速検査	中央臨床検査部
		簡易血糖測定	救急科
救急(※3)		一時的救命処置	救急科
		気道確保	救急科
		胸骨圧迫	救急科
		バックバルブマスクによる換気	救急科
		AED（※2）	救急科
治療(※4)		処方薬（内服薬・注射・点滴など）のオーダー	全
		食事指示	全
		安静度指示	全
		定型的な術前・術後管理の指示	外科系
		酸素投与量の調整（※5）	呼吸器外科
		診療計画の作成	全

診察	推奨項目（医師養成の観点から、臨床実習中に <b>実施が開始されること</b> が望ましい <b>医行為</b> ）	患者・家族への病状の説明	全
		分娩介助	産科婦人科
		直腸鏡・肛門鏡	消化器内科／消化器外科
一般手技		ギプス巻き	整形外科
		小児からの採血	小児科／小児外科
		カニューレ交換	耳鼻咽喉科
外科手技		浣腸	消化器内科
		膿瘍切開、排膿	皮膚科
		嚢胞・膿瘍穿刺（体表）	皮膚科
		創傷処置	皮膚科
検査手技	熱傷処置	皮膚科	
	血液型判定	中央臨床検査部	
	交差適合試験	中央臨床検査部	
	アレルギー検査（塗布）	皮膚科	
救急(※6)	発達テスト、知能テスト、心理テスト	精神科	
	電気ショック	救急科	
	気管挿管	麻酔科	
治療(※7)	固定など整形外科的保存療法	整形外科	
	健康教育	消化器外科／糖尿病内科	

注：指導医が学生の知識や技術が不足していると判断した場合には、実施させないこともあります。十分に事前の学習・調査を行ってください

- ※1 診察参加型臨床実習実施ガイドライン「学生による診療録記載と文章作成について」を参考に記載する。
- ※2 特にシミュレーターによる習得の後に行うべき。
- ※3 実施機会がない場合には、シミュレーターによる習得でも可。
- ※4 指導医等の確認後に実行される必要がある。
- ※5 酸素投与を実施している患者が対象。
- ※6 実施機会がない場合には、シミュレーターによる習得でも可。
- ※7 指導医等の確認後に実行される必要がある。

# 6 学 年 専 門 教 育

開講年度	2019年度
科目名	麻酔科学・集中治療医学分野
専門・教養	専門
担当教員	祖父江和哉、薊 隆文、田中 基、杉浦健之、草間宣好、徐 民恵、田村哲也、加古英介、太田晴子、加藤利奈、井口広靖、藤掛敦馬、上村友二、仙頭佳起、佐野文昭、衣笠梨絵、青木優祐、辻達也、中西俊之
講義期間・曜日・時限	BSL予定表に準ずる

授業目的	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (麻酔科学・集中治療医学分野) 手術、疼痛、重症病態などの侵襲がもたらす生体機能変化や病態を理解し、対応・治療を選択できるようになること。また、手術・麻酔を受ける患者、重症患者やその家族の倫理面に配慮でき、心理的な配慮ができるようになること。 【該当する卒業時コンピテンシー】 全て
学習到達目標	BSL終了時にできるようになってほしい行動 ・知識：手術、疼痛、重症病態などの侵襲がもたらす生体機能変化や病態を理解 ・態度：手術・麻酔を受ける患者、重症患者やその家族の倫理面・心理的への配慮 ・技能：生体モニタリング  【該当するモデルコアカリ】 F-1-1, F-1-5, F-1-6, F-2-10, F-2-11, G-3-4 <必ず学ぶべき症候> ショック <必ず学ぶべき手技> 全身麻酔、動静脈血管確保
授業概要	周術期における患者の麻酔・全身管理の実際（手術室およびICU実習）、重症患者管理学の概念と実際（PBLD、ICU実習）
授業計画	【学内】 授業時間外の学習：事前学習サイト ( <a href="http://ncutest.wp.xdomain.jp/">http://ncutest.wp.xdomain.jp/</a> ) にアクセスし、「事前学習項目」について学習しておくこと。実習初日までに読んでおくこと。  【学外】 各実習病院の指導医の指示に従ってください。
成績判定基準	学習・実習態度、レポート、プレゼンテーション
テキスト及び参考文献	標準麻酔科学 第6版（弓削孟文）医学書院 2011年 集中治療医学（日本集中治療学会）秀潤社 2001年 Miller's Anesthesia 8th edition (Ronald D. Miller) Saunders 2014 麻酔科研修チェックノート 改訂第5版（讀岐 美智義）羊土社 2015
BSLにかかる諸注意	積極的な態度で実習に臨むこと
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	実習初日は手術着に着替えず、白衣を着用して8時に手術室カンファレンスルーム（病院4階）に集合。

## 麻酔科・集中治療部 学外病院情報

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) あいち小児保健医療総合センター 麻酔科
- 2) 院長：服部義、 学外実習指導責任者（麻酔科科長）：宮津光範
- 3) 1名
- 4) すべての外科系診療科がそろっている、東海北陸地方唯一の小児病院である。手術室は8室であり、心臓外科、泌尿器科、眼科の手術が豊富である。小児救命救急センターがあり、ドクターカーを使用した小児重症患者専門の搬送チームがある。PICUは16床で、東海地方最大級の規模であり、愛知県内のみならず他県からの重症搬送も多い。
- 5) 術前診察、保育士によるプレパレーションの見学、麻酔カンファでの検討を経て、実際に小児麻酔に入る。学習の態度や知識の程度によっては、指導医の監督の下、末梢静脈路確保、マスク換気、気管挿管、声門上器具挿入などの各種手技も実施させる。
- 6) 〒474-8710 愛知県大府市森岡町7丁目426番地  
最寄り駅；JR東海道線・武豊線・大府駅下車、徒歩20分。駅から知多バスも利用可。  
自家用車；名古屋市内から名古屋高速と知多半島道路（大府東海IC）を利用して車で35分。  
麻酔科実習の集合時刻；8:00 解散時刻；17:30

- 1) 安城更生病院 麻酔科・救命救急センター（麻酔、集中治療、救急）
- 2) 病院長：浦田士郎、 学外実習指導責任者（麻酔科部長）：森田正人
- 3) 1名
- 4) 心臓外科、帝王切開、新生児手術、脳外科、呼吸器外科など手術内容が幅広く多彩。他科との壁がないため麻酔科研修中に他科の様子を知ることができる。メディカルスタッフは極めて協力的であり、毎年優秀な初期研修医が採用され病院内活気に満ち溢れている。
- 5) 麻酔を中心とした実習を行うが、集中治療・救急など柔軟に見学や研修が可能（麻酔科医も管理に関わっている）。複数の研修医とも十分話ができる。
- 6) 〒446-8602 愛知県安城市安城町東広畔28番地 TEL:0566-75-2111  
JR安城駅、名鉄新安城駅よりバスあり。実習時間：8時00分のカンファレンスから業務終了（17時頃）まで。駐車場あり。院内での宿泊は当直者など優先のため原則不可。

昼食は職員食堂で利用可能（無料）。初日は朝 7 時 55 分に 3 階手術室受付インターホンで用件を告げる。

- 1) **岡崎市民病院 麻酔科・救命救急センター（麻酔、集中治療、救急）**
- 2) 病院長：早川文雄、 学外実習指導責任者（救命救急センター所長）：中野 浩
- 3) 1 名
- 4) 救命救急センターを有し、幅広い症例の実習が可能。
- 5) 麻酔・集中治療・救急など幅広い研修を行う。実習時間 8 時 30 分～業務終了時。当直も可能である。
- 6) 〒444-8553 岡崎市高隆寺町字五所合 3 番地 1  
名鉄東岡崎駅より名鉄バス 25 分（市民病院行き、中央総合公園行き）  
駐車場あり・食堂使用可・宿泊施設（仮眠室）あり・実習時間午前 8 時 30 分～業務終了。午前 8 時 30 分までに、病院正面玄関左手の総合案内で、実習に来た学生である旨と、麻酔科：糟谷を PHS で呼びだすよう指示を受けている旨を伝えること。

- 1) **海南病院 集中治療センター・麻酔科（麻酔、集中治療、救急）**
  - 2) 院長：山本直人、 学外実習指導責任者（集中治療センター長・麻酔科代表部長）：有馬 一
  - 3) 1 名
  - 4) 当院は、愛知県西部に位置し、約 40 万人の診療圏を抱える救命救急センターを併設した 553 床の地域中核病院である。集中治療センターは、いわゆるクローズドシステムで、麻酔科医が専従医の General ICU である。日々の治療方針は麻酔科医・主治医と、看護師、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士など多職種が協力し合い、多角的な視点から相談して決めている。また、集中治療センターは手術センターと直結しており、集中治療医・麻酔科医・救急医といった集中治療管理のスペシャリストを中心に各診療科の医師や看護師、臨床工学技士が協力して、緊急手術などのあらゆる状況に対応できる万全な体制をとっている。よって、心臓外科、脳外科、多発外傷をはじめとして多種多様な手術の麻酔が研修できる。
  - 5) 麻酔・集中治療・救急など希望に合わせて研修ができる。救命救急センターでの研修も可能だが事前に連絡が必要。研修医は常に誰かが集中治療センター・麻酔科を研修しており、身近な先輩の話を聞くこともできる。
  - 6) 〒498-8502 愛知県弥富市前ヶ須町南本田 396
- ①
  - ② 近鉄名古屋駅より急行で 15 分、近鉄弥富駅下車、南に徒歩約 10 分。



③ 原則公共交通機関で来院のこと。

初日の朝は、白衣・診察のできる用具（聴診器など）・参考書・筆記用具を持参の上、8時30分までに教育研修棟2階 病院図書室へ集合。

1) 刈谷豊田総合病院 麻酔科・救命救急センター（麻酔、集中治療、救急、緩和、ペイン）

2) 院長：井本正巳、 学外実習指導責任者（救急集中治療部部長）：三浦政直

3) 1名

4) 刈谷市及びトヨタ関連8社が出資する総合病院、日本医療機能評価機構認定取得（1998年）。ISO14001（環境マネジメントシステム）認証取得、ISO9001（品質マネジメントシステム）認証取得（2006年）。2011年4月救命救急センターの指定、年間9,000台以上の救急車を受け入れており、全国でもトップレベルの数である。24時間365日、重症患者は麻酔科が担当している。救命救急センター（救命病棟、ICU）併せて26床を麻酔科主導で管理している。

5) 麻酔・集中治療・救急・ペインクリニック・緩和医療など希望に合わせて幅広い研修ができる。毎週開催される初期研修医のための、ランチョンセミナー、救急症例検討会などに参加希望があれば参加可能。

6) 〒448-8505 刈谷市住吉町5-15

JR刈谷駅より徒歩10分、刈谷駅南口から無料の市営公共施設連絡バス（ひまわり行き）も利用可。駐車場あり・食堂使用可・宿泊施設なし。

実習時間8時15分～業務終了時。初日は午前8時10分、6棟1階 臨床研修センター、2日目以降は3棟4階 救命救急センター・カンファレンスルーム集合。

1) 名古屋市立東部医療センター 麻酔・集中治療科 ※下記補足事項参照

2) 院長：村上信五、 学外実習指導責任者（第一麻酔・集中治療科部長）：伊藤彰師

3) 1名

4) 名古屋市の中心部に位置し、一般急性期病床488床と2類感染症病床10床の計498床を有する「救急に力を入れている総合病院」。平成30年2月に救命救急センターに指定され、麻酔・集中治療科は手術室での麻酔管理の他に、集中治療部や救急部の運営にも積極的に関与している。名古屋市立大学病院と連携を密にしているので、大学病院から送られてくる麻酔管理症例も多い。

5) 主に手術室の麻酔管理症例（とくに心臓血管外科症例）および集中治療部の研修を行う。希望者はペインクリニックの研修も可。

6) 〒464-8547 名古屋市千種区若水1丁目2番23号

名古屋市地下鉄今池駅または池下駅下車、徒歩約 10 分原則公共交通機関で来院。朝 8 時 30 分に救急・外来棟 4 階管理課に集合。管理課の職員が、手術室へ案内します。白衣持参のこと。

## 2. 学外臨床実習評価項目

チェックリストに基づき、指導担当医師による評価を行う。

※ 学外実習先や評価方法は変更の可能性があります。

開講年度	2019年度
科目名	薬剤部
専門・教養	専門
担当教員	木村和哲
講義期間・曜日・時限	

授業目的	<p>(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。  (薬剤部) 大学病院の薬剤部が実施している業務を見学・講義・演習などを通して知ること、  大学病院における薬剤師の役割を理解する。</p> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 I b、I c、2a、2b、2c、2d、2e</p>
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大学病院の薬剤部が実施している業務内容とその意義を説明できる。</li> <li>2. 大学病院における薬剤師の役割を理解する。</li> </ol> <p>【該当するモデルコアカリ】 F-2-8 薬物治療の基本原則</p>
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. オリエンテーション</li> <li>2. 部署見学（東棟および入院支援センター）</li> <li>3. 麻薬に関する注意点（講義）</li> <li>4. TDM解析（演習）</li> <li>5. 医薬品情報室の役割（講義）</li> <li>6. 持参薬情報をもとにした処方作成（演習）</li> <li>7. 特殊な剤型の医薬品の使用方法（演習）</li> <li>8. 医薬品の在庫管理・購入（講義および実習）</li> <li>9. 注射薬調製（演習）</li> </ol>
授業計画	<p>【学内】  服薬指導、処方解析、血中濃度測定、処方せん発行後の調剤業務など実際に行ってもらおう。</p>
成績判定基準	実習態度により評価
テキスト及び参考文献	なし
BSLにかかる諸注意	医師としてふさわしい服装、身だしなみ、態度、言動を心がける事
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	

			A班	B班	C班				
第1週	月	AM	オリエンテーション						
		PM	シミュレーション						
	火	AM	麻酔①	ICU	ICUオリエンテーション+PBLD	ICU・学外	学外実習		
		PM						麻酔実習①	
	水	AM						Basic計画	
		PM						Basic	
	木	AM						Basic検討	
PM		麻酔実習②							
金	AM	呼吸生理講義							
	PM	薬剤部 (医薬品情報・病棟) 薬剤部 (薬務・持参)							
第2週	月	AM	麻酔②	ICU advance①	ICU・学外	麻酔①	自己学習		
		PM					薬剤部 (化学療法・調剤)		
	火	AM					Advance計画①		
		PM					学外実習		
	水	AM					Advance①		
		PM					ICU advance②		
	木	AM					Advance計画②		
PM		ICU看護 (看護師)							
金	AM	Advance②							
	PM	麻酔実習①							
第3週	月	AM	ICU	ICUオリエンテーション+PBLD	麻酔①	麻酔②	自己学習		
		PM					薬剤部 (化学療法・調剤)		
	火	AM					ICU basic (カルテ記載)		
		PM					Basic		
	水	AM					ICU advance①		
		PM					Basic検討		
	木	AM					機器実習 (臨床工学技士)	麻酔実習②	
PM		自己学習							
金	AM	呼吸生理講義							
	PM	薬剤部 (医薬品情報・病棟) 薬剤部 (薬務・持参)							
第4週	月	AM	ICU・学外	ICU看護 (看護師)	麻酔②	ICU		Advance計画①	
		PM						薬剤部 (化学療法・調剤)	
	火	AM						学外実習	Advance①
		PM					Advance計画②		
	水	AM					ICU advance②		Advance①
		PM							Advance計画②
	木	AM							機器実習 (臨床工学技士)
PM		Advance②							
金	AM	総括							
	PM	自己学習							

- \* 初日は白衣・名札を着用し、8時に病院4階カンファレンス室に集合してください。
- \* 2日目以降の集合時間・場所はオリエンテーションにて説明します。
- \* 実習スケジュールは変更の可能性があります。

開講年度	2019年度
科目名	整形外科・リハビリ科
専門・教養	専門
担当教員	山田 聡 他
講義期間・曜日・時限	2019年11月～2020年10月（月～金曜日の午前午後）
副題	なし
授業形態	診療実習（ポリクリ、手術見学など）主体
授業目的・目標	<p>人体の四肢・体幹に認める先天性疾患、後天性の変形、外傷に基づく機能障害は極めて多岐にわたる。機能を重視する整形外科的診断法および治療法の概略を理解することを目的とする。手術適応、手術法、後療法、予後などについて学び、整形外科疾患の特徴、リハビリテーションの概念を理解することによって、患者の早期社会復帰の必要性の認識を深めることを目標とする。</p> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 2b, 2c, 3c, 4b</p>
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 整形外科の代表的疾患について理解し、診断法、治療法の説明ができる（変形性関節症、関節リウマチ、変形性脊椎症、脊柱管狭窄症、骨肉腫、ユーイング肉腫、未分化多形肉腫、発育性股関節形成不全、先天性内反足など）。</li> <li>2. 単純X線像で、転位のある骨折、脱臼、変形性関節症の診断ができる。</li> <li>3. 各関節の可動域測定ができる。徒手筋力検査を理解し、筋力測定が出来る。</li> <li>4. 代表的な筋肉の名称とその働きについて説明できる。</li> </ol> <p>【該当するモデルコアカリ】 D-4)運動器（筋骨格）系、E-3)腫瘍、F-1-35 腰背部痛、F-1-36)関節痛・関節腫脹、F-1-37)外傷・熱傷、F-2-14リハビリテーション、F-3-5)四肢と脊柱、G-4-1)必ず経験すべき診療科</p>
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ポリクリ：患者さんを問診した後に診察を見学し、診察法、検査法について学習する。</li> <li>2. 手術見学：腫瘍、関節、脊椎、小児、手の外科各グループの手術を見学する。</li> <li>3. 実習：臨床グループ（関節、脊椎、小児、腫瘍、手の外科、リハビリテーション）に各2～3名ごとに分かれ、実際の診断、治療の流れを学習する。</li> <li>4. 教授回診、症例検討会：鑑別診断、治療法決定の手順、各種画像所見の読影法などを实际的に学ぶ。</li> <li>5. 学外実習：大学では学べない外傷を見学し、第一線の整形外科医から実際に即した話を聞く。</li> </ol>
授業計画	2019年度整形外科・リハビリテーション医学BSL予定表を参照
成績判定基準	手術予定の患者さんを1名受け持ち、その患者さんについて考察を加えて、症例報告の形式で発表する。また症例問題を割り当てるので、それについても調べて発表する。
テキスト及び参考文献	<p>図解整形外科 久保俊一、大塚隆信他、金芳堂  整形外科研修ノート 大塚隆信他、診断と治療社  骨・軟部腫瘍 臨床・画像・病理 大塚隆信他、診断と治療社  図解整形外科問題集 大塚隆信他、金芳堂  Campbell's Operative Orthopaedics ST Canale, JH Beaty, Mosby</p>
注意・要望事項	出席は厳密にとる。80%以上の出席がないと卒業試験の受験資格なし。また正当な理由のない欠席は認めない。やむを得ない欠席理由がある場合は必ず連絡すること。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	臨床実習にあたっては、最低限の知識をもって臨むこと。

## 整形外科/リハビリテーション科 BSL予定表

		月	火	水	木	金
A (関節)	午前	8:30	9:00 (担当教員による)	9:00 (担当教員による)	9:00 (担当教員による)	9:00 (担当教員による)
		手術室	整形外科外来または12北	整形外科外来または12北	整形外科外来または12北	整形外科外来または12北
	午後	関節手術	外来・病棟診療	外来・病棟診療	外来・病棟診療	外来・病棟診療
			13:00 (症例により異なる) 手術室	13:00 (症例により異なる) 手術室	13:00 (症例により異なる) 手術室	整形外科学外実習 (東部/西部/名鉄) または 学内整形外科実習
		16:00 病棟回診(12北)	関節手術	関節手術	関節手術	4週目 14:00 整形外科総括(12北)
	17:00 整形外科カンファレンス					
B (脊椎)	午前	9:00	8:30 (症例により異なる)	学外実習 (大垣市民/海南 /春日井市民/小牧市民 /公立陶生/豊川市民)  または 学内 9:00 運動器エコー実習 (12北カンファレンスルーム 後藤臨床教授[至学館大])	8:30 (症例により異なる)	9:00
		整形外科外来	手術室		手術室	整形外科外来または12北
	外来診療	脊椎手術	脊椎手術		外来または病棟診療	
	13:00 外来診療または脊椎検査					
	16:00 病棟回診(12北)					
午後	17:00 整形外科カンファレンス			4週目 14:00 整形外科総括(12北)		
C (小児・腫瘍・手)	午前	8:30 (抄読会)	8:30 (症例により異なる)	学外実習 (大垣市民/海南 /春日井市民/小牧市民 /公立陶生/豊川市民)  または 学内 9:00 運動器エコー実習 (12北カンファレンスルーム 後藤臨床教授[至学館大])	8:30 (症例により異なる)	9:00
		整形外科外来8診	手術室		手術室	整形外科外来
		小児グループ教員			腫瘍グループ教員	
	外来診療	小児手術	腫瘍手術		外来診療	
	14:00 ギブス外来					
	整形外科外来ギブス室				13:00	
	午後	16:00 病棟回診(12北)	病棟診療		病棟診療	
17:00 整形外科カンファレンス		小児グループカンファレンス	4週目 14:00 整形外科総括(12北)			
D (リハビリ)	午前	9:00				
		リハビリ診察室				
		リハビリテーション科教員				
	リハビリ診療					
	午後	13:00		13:30		整形外科学外実習 (東部/西部/名鉄) または 学内リハビリ実習
		運動療法室		中央療育センター		
リハビリテーション科教員		地域療育実習				
	リハビリ診療		16:00 リハビリ科医局 総括	4週目 14:00 整形外科総括(12北)		

注意事項など: 1週目の月曜日9:15から整形外科医局で実習グループ全員を対象としたオリエンテーションを行います。  
10人を2-3人の4ユニットに分けて、A,B,C,Dの各ユニットを交替で1週ずつ実習します。  
午後は、該当グループの医師が救急(時間外)対応の場合、同行してください。

## 整形外科 学外病院情報

院長	病院名		病院の特徴
村上 信五	名古屋市立東部医療センター	吉田行雄 (副院長・外傷センター長)	外傷を中心とした救急医療、関節、脊椎など
栗原 義之	名古屋市立西部医療センター	稲田 充 (副院長・脊椎センター長・整形外科部長)	脊椎(ほぼ)専門
細井 延行	名古屋鉄道健康保険組合名鉄病院	土屋 篤志 (部長、関節鏡・スポーツ整形外科センター長)	外傷、関節(関節鏡センターあり)
渡邊 有三	春日井市民病院	泉田 誠 (部長)	外傷中心に関節、脊椎なども
谷口 健次	小牧市民病院	山田 邦雄 (整形外科部長)	外傷を中心とした救急医療、関節、脊椎、手の外科など
味岡 正純	公立陶生病院	福岡 宗良 (整形外科主任部長)	外傷中心に関節、脊椎なども
山本 直人	愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院	関谷 勇人 (副院長兼地域連携部長兼整形外科代表部長)	外傷を中心とした救急医療、手の外科、関節、脊椎など
金岡 祐次	大垣市民病院	小林正明 (部長)	外傷中心に関節、脊椎なども
西田 勉	豊川市民病院	高橋 育太郎 (主任部長)	外傷中心に関節、脊椎なども

## リハビリテーション科 学外病院情報

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院
- 2) 病院長：日比野敬明、学外実習指導責任者：リハビリテーション科部長 小川鉄男
- 3) 受け入れ学生人数 学年全体で5名以内、かつ各チーム1名まで
- 4) 病院の特徴：医師をはじめとしたリハビリテーション専門スタッフ（看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、ソーシャルワーカーなど）が身体の機能回復のみならず、そのあとの「社会参加」を視野に入れたリハビリテーションサービスを提供している。
- 5) 実習方法の方針：リハビリテーションチームの一員として、以下の診療に主体的に関わる。
  - (ア)リハビリテーション医学における基本的な評価法の理解と実践
  - (イ)脳卒中急性期のリハビリテーション、維持期の評価（外来）
  - (ウ)神経変性疾患へのリハビリテーション的対応
  - (エ)末梢神経疾患の特徴と電気生理学的診断・評価
  - (オ)リハビリテーション的アプローチとしての訓練や装具療法
  - (カ)高次脳機能障害の評価と治療
  - (キ)嚥下障害に対するリハビリテーションの実際
  - (ク)痙縮緩和へのアプローチ
  - (ケ)虚血性心疾患の全身管理とリハビリテーション的対応
  - (コ)運動器疾患、脊髄損傷、切断回復期のリハビリテーションの実際
  - (サ)運動療法における心肺系を中心としたリスクマネジメント
  - (シ)義肢・装具の作製
  - (ス)多職種で行われるリハビリテーションカンファレンスへの参加
  - (セ)リハビリテーション関連書類の作成
- 6) 実習スケジュール：指導責任者の指示に従う。基本的には月～金 9：00-17：00 診療

### 2. 学外臨床実習評価項目

経験症例一覧、ケースレポートを作成し、上記、実習内容の14項目を含めてA-Dで評価する。



## リハビリテーション科 学外病院情報（整形外科/リハ科ターム中）

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋中央療育センター
- 2) 所長：谷合弘子、学外実習指導責任者：非常勤医師（リハビリテーション科助教）村上里奈
- 3) 受け入れ学生人数：整形外科/リハビリテーション科ターム中に2-3人/回で割り振り
- 4) 病院の特徴：18歳未満のお子さんを対象に、発達に関する相談や診療、保育などを通して、子どもたちの健やかな成長、発達を支援している。
- 5) 実習方法の方針：センターには、相談・診療・通園の三つの部門があるが、特に診療、訓練での医師の役割や多職種連携について学習する。
- 6) 実習スケジュール：整形外科/リハビリテーション科ターム中の指定された木曜日  
13:30-15:30

### 2. 学外臨床実習評価項目 整形外科/リハビリテーション科ターム全体でA-Dで評価する。

開講年度	2019年度
科目名	リウマチ・膠原病内科
専門・教養	専門
担当教員	難波大夫、前田伸治、大村晋一郎、爲近真也、山邊 徹、上原幸治
講義期間・曜日・時限	4週間（2週間毎にグループの半数が入れ替わり、血液内科と膠原病内科の実習を受ける）

授業目的	<p>・ 医師として求められる基本的な資質・能力を獲得する。</p> <p>・ リウマチ性疾患患者の診断・治療の実際を学ぶ。</p> <p>・ 学外実習を通して、地域で活躍するリウマチ専門医・指導医と接することで、地域におけるリウマチ診療の役割や重要性を学ぶ</p> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 11a, 11b, 11c, 111c, 111d</p>
学習到達目標	<p>①M4講義で習得した知識を活用し、患者の診療に関わることを通して、知識：「各種膠原病の病態、症候、診断、治療を概説できる」「関節炎をきたす疾患を列挙できる」「膠原病に特徴的な皮疹を説明し、関連する疾患を列挙できる」「自己抗体の種類と臨床的意義を説明できる」「グルココルチコイド薬、免疫抑制薬を含む低分子抗リウマチ薬、生物学的抗リウマチ薬の特徴、適応疾患、注意すべき副作用を概説できる」「指定難病制度や身体障害者福祉法について概要を説明できる」</p> <p>態度：「長期にわたる治療が必要な難病患者・家族に配慮できる」</p> <p>技能：「関節腫脹や圧痛、可動域、徒手筋力テストなど筋骨格系診察ができる」「皮疹の性状から膠原病を疑うことができる」「注射を実施できる」</p> <p>②該当するモデルコアカリ</p> <p>E-4 免疫・アレルギーのうち自己免疫疾患の症候・診断・治療</p> <p>F-1 症候・病態からのアプローチのうち、36) 関節痛・関節腫脹</p> <p>F-3 基本的診察技能のうち、5)-(7) 四肢と脊柱</p>
授業概要	外来および病棟実習、ミニレクチャー
授業計画	<p>【学内】</p> <p>1. 外来実習：病歴やReview of systemなどの問診および筋骨格系を中心とした全身診察を行い、鑑別疾患や診断へのアプローチについて学ぶ。関節や血管等の超音波検査、薬物治療（経口薬、注射薬による全身投与、関節や腱鞘注射など局所投与）について見学し、機会があれば指導医の監視下にて皮下注射などを実施する。</p> <p>2. 病棟実習：担当患者を受け持ち、学生医として診療に参加する。</p> <p>3. ミニレクチャー：リウマチ性疾患における診察の基礎となる筋骨格系診察を学ぶ。リウマチ・膠原病疾患の症候、診断、治療に関する知識を深める。</p> <p>【学外】</p> <p>外来や病棟実習を通じて、リウマチ・膠原病疾患の症候、診断、治療に関する知識を深めるとともに地域医療におけるリウマチ診療の役割や重要性を学ぶ。</p>
成績判定基準	臨床実習中の積極性、態度、医学知識、患者とのコミュニケーション、患者が抱える問題点の把握能力、レポート内容、検討課題の考察を総合的に評価する。
テキスト及び参考文献	<p>・ リウマチ病学テキスト 改訂第2版 診断と治療社</p> <p>・ 関節リウマチ診療ガイドライン2014 メディカルレビュー社</p> <p>・ 関節リウマチ治療におけるメトトレキサート (MTX) 診療ガイドライン 2016年改訂版 羊土社</p> <p>・ 全身性エリテマトーデス臨床マニュアル 第3版 日本医事新報社</p> <p>・ シェーグレン症候群の診断と治療マニュアル 改訂第2版</p> <p>・ 多発性筋炎・皮膚筋炎治療ガイドライン 診断と治療社</p> <p>・ ANCA関連血管炎診療ガイドライン2017 診断と治療社</p> <p>・ 全身性強皮症診療ガイドライン - 公益社団法人日本皮膚科学会</p> <p><a href="https://www.dermatol.or.jp/uploads/uploads/files/guideline/1372907289_3.pdf">https://www.dermatol.or.jp/uploads/uploads/files/guideline/1372907289_3.pdf</a></p> <p>・ 膠原病学 改訂第6版 塩沢俊一、丸善</p> <p>・ 膠原病診療ノート 第3版 三森明夫、日本医事新報社</p> <p>・ リウマチ病診療ビジュアルテキスト 第2版 上野征夫、医学書院</p> <p>・ 日本リウマチ学会 ガイドライン</p> <p><a href="http://www.ryumachi-jp.com/guideline.html">http://www.ryumachi-jp.com/guideline.html</a></p> <p>・ European League Against Rheumatism (EULAR) Recommendations: Recommendations for management</p> <p><a href="https://www.eular.org/recommendations_management.cfm">https://www.eular.org/recommendations_management.cfm</a></p> <p>・ American College of Rheumatology (ACR) Clinical Practice Guidelines</p> <p><a href="https://www.rheumatology.org/Practice-Quality/Clinical-Support/Clinical-Practice-Guidelines">https://www.rheumatology.org/Practice-Quality/Clinical-Support/Clinical-Practice-Guidelines</a></p> <p>・ Arthritis and Allied Conditions: A Textbook of Rheumatology (15th ed) Koopman WJ, Moreland LW, Lippincott Williams and Wilkins.</p> <p>・ Practical Rheumatology (3rd ed) Hochberg MC, Silman AJ, Smolen JS, Weinblatt ME, Weisman MH, Mosby.</p>
BSLにかかる諸注意	
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	

2019年度 リウマチ・膠原病内科 M6BSLスケジュール(院内用)

		月	火	水	木	金
1W 午前	9:00	BSLオリエンテーション 担当患者挨拶  レクチャー1 筋骨格系身体所見 担当:大村・爲近 場所:12南実習室	外来実習	病棟回診	外来実習	外来実習
	9:30					
	10:00			病棟実習		
	10:30					
	11:00					
	11:30					
12:00						
1W 午後	13:30	レクチャー2 膠原病の検査 担当:前田 場所:12南実習室	レクチャー3 膠原病の治療薬 担当:前田 場所:12南実習室	病棟実習・レポート作成	病棟実習・レポート作成	病棟実習・レポート作成
	14:00					
	14:30					
	15:00					
	15:30	病棟実習・レポート作成	病棟実習・レポート作成			
	16:00					
	16:30	病棟実習・レポート作成	病棟実習・レポート作成			
	17:00					
17:30						

		月	火	水	木	金
2W 午前	9:00	外来実習	外来実習	病棟回診	外来実習	外来実習
	9:30					
	10:00			外来実習		
	10:30					
	11:00					
	11:30					
12:00						
2W 午後	13:30	病棟実習・レポート作成	病棟実習・レポート作成	病棟実習・レポート作成	病棟実習・レポート作成	病棟実習・レポート作成
	14:00					
	14:30					
	15:00					
	15:30					総括 担当:難波 場所:12南実習室
	16:00					
	16:30					
	17:00					膠内カンファレンス 場所:12南
17:30						

## リウマチ・膠原病内科 学外病院情報

### 1. 学外実習病院の基本情報

#### I. 名古屋市立西部医療センター

診療科名：リウマチ膠原病内科

センター長：鈴木 悟 病院長：桑原 義之

学外実習担当委員：速水 芳仁（リウマチ膠原病内科部長）

学外実習担当委員 E-mail：

受け入れ可能な学生の予定人数（期間）：1名（2週間）×4枠

病院の特徴：平成23年5月に開院の名古屋市立西部医療センターは、「女性と子どもにやさしい病院」「がん医療を支える病院」。

リウマチ膠原病内科では、関節リウマチ、膠原病の専門的かつ患者さんによりそった治療を提供することを目指し、各科専門医の先生、かかりつけの先生との連携をとりながら、総合的な診療を行っている。平成30年度は常勤医1名、非常勤医2名の診療体制。

#### II. JA 愛知県厚生連海南病院

診療科名：膠原病内科

病院長：山本 直人

学外実習担当委員：佐々木 謙成（膠原病内科代表部長）

学外実習担当委員 E-mail：

受け入れ可能な学生の予定人数（期間）：1名（2週間）×9枠

病院の特徴：海部～桑名周辺にかけて約30万の人口をカバーする地域の中核病院。平成27年新診療棟が完成し、教育研修棟およびII類感染症病棟の整備によって平成28年9月の全面竣工が完了。膠原病内科は、平成30年度、常勤医2名の体制。

#### III. 大同病院・だいどうクリニック

診療科名：膠原病・リウマチ内科

理事長：宇野 雄祐 院長：野々垣 浩二

学外実習担当委員：土師 陽一郎（膠原病・リウマチ内科部長）

学外実習担当委員 E-mail：

受け入れ可能な学生の予定人数（期間）：1名（2週間）×5枠、1名（4週間）×4枠（学外病院選択制の9タームのうち4タームのみ）

病院の特徴：名古屋市南部に位置し、急性期医療に対応する役割を持つ結核病床10床を含む32診療科、404床を有する地域の中核病院。外来診療を中心とした、だいどうクリニックを併設し、健診、予防、診療の部門融合を実現している。現大同特殊鋼の企業内病院として1939年開院し、2011年には社会医療法人の認定を受けた。平成28年度、膠原病・リウマチ内科は、常勤医3名の体制。

## 2. 学外実習スケジュールについて

### 学外実習を行う学生の選出

- ① リウマチ・膠原病内科コースでは、血液内科コースとの4週間の実習期間を2週間ずつに分け、グループの半数ずつがクロスオーバーで実習を受ける。(例 1, 2週目血液・腫瘍内科で実習した学生は、3, 4週目にリウマチ・膠原病内科で実習を行う。) 膠原病内科コースの実習期間(2週間)において、学生1名は、必ず学外で臨床実習を行う。(次ページ表参照)
- ② 学外病院(選択制)で、リウマチ・膠原病内科の実習は大同病院のみで、9タームのうち4タームのみ(H, F, D, Bグループのみ)、原則4週間を通して学生1名の学外実習を受け入れることが可能である。(次ページ表参照)
- ③ M6BSL リウマチ・膠原病内科BSL期間(各2週間に1名)および選択制学外病院実習期間において、あらかじめ学外実習を行う学生を選出し、事務に連絡をすること。

### 学外実習のスケジュール(内容は施設の事情に合わせて調整)

- ④ 学外実習を行う学生は、実習開始の前週までに各施設の学外実習担当委員にE-mailや電話等にて連絡をとり、集合場所および時間を確認する。
- ⑤ 実習初日に、指導医より受け持ち患者の紹介を受けたのち、直ちに受け持ち患者さんのこれまでの病歴を診療録により確認し、適宜問診を追加し把握する。
- ⑥ 2日目以降、毎朝、受け持ち入院患者さんのカルテの経過表(検温表、バイタルサイン等継続的に記録されたもの)、医師記録、看護記録に目を通した後、自ら問診などの診察を行い前日や夜間に起こったことを把握し、問題点を整理しておく。
- ⑦ その後、受け持ち患者さんの状態、検査結果、検査治療計画について口頭で上級医(研修医、シニアレジデント)・指導医に提示し、検討を行う。
- ⑧ 診察した所見をカルテに記載する。カルテ記載内容は上級医・指導医の点検(加筆・訂正)を受け、署名してもらう。
- ⑨ 不明な点、問題点は上級医・指導医と相談するが、自主的に文献などを検索し、解決へ向けての学習を行う。
- ⑩ 症例カンファレンスでは受け持ち患者さんのプレゼンテーションを行う。
- ⑪ 患者や家族への病状説明や治療方針の話し合いなどに積極的に参加する。
- ⑫ 上級医・指導医の問診、身体診察、インフォームド・コンセントを見学する。
- ⑬ 関節穿刺・注射などの基本手技や超音波検査を見学する。
- ⑭ 実習最終日の前日までに担当症例の病歴要約のWordファイルを下記のE-mail addressに送付する。
- ⑮ 大学病院で行われる実習最終週の金曜日 15時の総括または金曜日が休日の場合は木曜日 17時のカンファレンス(いずれも12階南医師実習室)に出席する。

## 学外病院実習人数

期間	週	リウマチ・膠原病内科				学外病院（選択制）	
		グループ	大同	西部	海南	グループ	大同
11/25 ~ 12/06	1, 2	C2	1			I	0
12/09 ~ 12/20	3, 4	C1			1		
01/06 ~ 01/17	1, 2	B2		1		H	1
01/20 ~ 01/31	3, 4	B1			1		
02/03 ~ 02/14	1, 2	A2	1			G	0
02/17 ~ 02/28	3, 4	A1			1		
03/02 ~ 03/13	1, 2	I2		1		F	1
03/30 ~ 04/10	3, 4	I1			1		
04/13 ~ 04/24	1, 2	H2	1			E	0
04/27 ~ 05/08	3, 4	H1			1		
05/11 ~ 05/22	1, 2	G2		1		D	1
05/25 ~ 06/05	3, 4	G1			1		
06/08 ~ 06/19	1, 2	F2	1			C	0
06/22 ~ 07/03	3, 4	F1			1		
07/06 ~ 07/17	1, 2	E2		1		B	1
07/20 ~ 07/31	3, 4	E1			1		
08/31 ~ 09/11	1, 2	D2	1			A	0
09/14 ~ 09/25	3, 4	D1			1		

リウマチ・膠原病内科実習のタームでは、各グループから1名は、必ず指定された病院での学外実習に配属される。

学外病院（選択制）のタームでは、H, F, D, Bグループのみ、大同病院で原則4週間1名の枠で受け入れ可能。

## 2. 学外実習の評価項目

1. オリエンテーション時に今回の臨床実習における学生自身の自己目標を「学生による目標設定と自己評価」フォームに記載し、実習施設の指導医の確認をうける。
2. 指導医により、知識、技能、実習態度について総合評価を受ける。
3. 実習実施施設の最終日に、実習の達成度に関する自己評価を「学生による目標設定と自己評価」フォームを用いて行い、実習施設の指導医の確認をうける。
4. 学生は2週目の木曜日までに、「学生による臨床実習指導に対する評価」を記載する。
5. 実習施設の指導医は、
  - (ア) 実習最終日までに「指導医による学生の評価」フォームに必要事項を記載し学生に渡す。
  - (イ) 学外実習成績報告書（名古屋市立大学医学部 選択的臨床実習の手引きを参照）を記載し、厳封の上、学生を通じて、または郵送で医学部事務室に返送する。

6. 2週目の金曜日の総括時に下記を大学の責任指導医（リウマチ・膠原病内科部長）に提出する
  - (ア) 受け持ち患者さん 1 例の病歴要約レポート
  - (イ) 「学生による目標設定と自己評価」
  - (ウ) 指導医に評価をうけ記載された「指導医による学生の評価」
  - (エ) 「学生による臨床実習指導に対する評価」

開講年度	2019年度
科目名	【臨床実習】
専門・教養	専門
担当教員	飯田真介、小松弘和、楠本茂、李政樹、伊藤旭、木下史緒理、鈴木智貴
講義期間・曜日・時限	

授業目的	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (血液・腫瘍内科)臨床実習を通じて、発熱・貧血・リンパ節腫脹の鑑別診断および関連する血液・腫瘍内科分野の疾患治療体系を学ぶ。ベットのサイドで指導医と行動を共にし、適宜ミニレクチャーを受けることで、患者に接する姿勢や診察技法を身につける。担当した患者の診断および治療における疑問点を抽出し、鑑別診断に重きを置いてレポート作成を行い、総括で発表する。効率的に実習するためテキスト及び参考文献などで授業時間外に(とくに1週目と2週目の土日を生かして)十分に勉強しておくことが望ましい。【該当する卒業時コンピテンシー: 1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 2c, 2d, 2e, 3b, 4d】 【該当する卒業時コンピテンシー】 全て
学習到達目標	①BSL終了時にできるようになってほしい行動: 知識: 不明熱、貧血およびリンパ節腫脹の鑑別診断および発熱性好中球減少症の治療 態度: 患者さんおよびその家族、メディカルスタッフとの基本的コミュニケーション能力を身につける。カンファレンスでの簡潔かつ要領を得たプレゼンテーションのコツを学ぶ。 技能: 末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。 骨髄穿刺の手技(穿刺位置、局所麻酔および吸引の方法など)を理解する。骨髄血塗抹標本における正常造血の形態を説明できる。 ②該当するモデルコアカリ 発熱: F-1-1) 貧血: F-1-26) リンパ節腫脹: F-1-27) ③必ず学ぶべき症候・手技 末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。
授業概要	1) 学生ごとに指導教員および担当患者を割り当てるとともに、レポート作成を行う。 2) 発熱、貧血およびリンパ節腫脹についてミニレクチャーを行う。
授業計画	1) 血液・腫瘍内科と膠原病内科と2週間交代制: グループごとに、2つの小グループに分かれて、血液・腫瘍内科2週間、膠原病内科2週間とする。(例: 10名(12名)のグループでは、5名(6名)ずつに分かれる)血液・腫瘍内科の総括は、原則として、小グループごとに2週目の金曜日に実施する。 2) 血液・腫瘍内科は、学外4名、学内1名もしくは2名: 小グループのうち、学内・学外に分かれて実習を行うが、学外4名、学内1名もしくは2名とする。(例: 5名のグループでは、学外4名+学内1名とし、6名のグループでは学外4名+学内2名とする。)学外は2週間あたり各施設最大1名とする。学内は2週間あたり最大2名とする。ただし、選択実習で選択した学生とあわせると、学外は各施設最大2名までとする。 なお、2週間をさらに再分割(学内1週間、学外1週間など)することは許容されない。また、学外実習病院を2つ以上選択(1週間ずつなど)することも許容されない。 小グループの人数が7名以上の場合には別途協議のうえ、最大人数を決定する。 3) 血液・腫瘍内科の臨床実習内容 ベットのサイドで患者さんとその家族に接し、医療スタッフの一員として、手技やインフォームド・コンセントおよびカンファレンスに積極的に参加する。血液・腫瘍内科のコアカリキュラム項目である発熱・貧血・リンパ節腫脹については、その鑑別診断の仕方を中心に、適宜ミニレクチャーをまじえながら、基本知識を身につける。 4) 学内・学外共通スケジュール: 2週間ごとに小グループに分かれるが、以下の3つの共通スケジュールがある。 ・各2週間の最初の月曜日の午前8時30分よりオリエンテーションを血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)にて実施する。もし、月曜日が祝日であった場合には、火曜日の午前8時30分より同教室にてオリエンテーションを行うこととする。
成績判定基準	臨床実習中の積極性、態度、診察能力、医学知識、カルテ記載能力、レポート内容、プレゼンテーション技術を総合的に評価する。
テキスト及び参考文献	造血器診療ガイドライン(日本血液学会)、悪性リンパ腫治療マニュアル、白血病治療マニュアル、造血細胞移植マニュアル、新臨床腫瘍学など
BSLにかかる諸注意	医療人としての自覚をもち、態度、身だしなみ、会話などは十分注意する。やむを得ない理由で遅刻、欠席する場合は、グループ内の他の学生に必ず連絡する。集合は原則5分前。
オフィスアワー・連絡先	
備考	



## 血液・腫瘍内科BSL予定表 (\* 膠原病内科と合同で2週間交代制プログラム)

		月	火	水	木	金
第1週	午前	8:30	9:00	9:00	9:00	7:45
		血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟Drカンファレンス室(楠本)、若手勉強会
		楠本	各指導医	各指導医	各指導医	9:00
	午後	血液・腫瘍内科オリエンテーション(学内・学外共通:小グループに分かれての参加とする)	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学	教授回診(飯田)
		13:15	13:15	15:00	15:00	15:00
		15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)	ミニレクチャー予備日	15北病棟(病院)
	各指導医	各指導医	楠本	レポート作成確認	鈴木	
	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学、その後に18時より症例検討会	ミニレクチャー:発熱		ミニレクチャー:貧血	
第2週	午前	9:00	9:00	9:00	9:00	7:45
		15北病棟(病院)	外来化学療法室(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟Drカンファレンス室
		各指導医	小松	各指導医	各指導医	楠本茂
	午後	病棟業務あるいは外来業務見学	化学療法部見学およびミニレクチャー:原発不明癌	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学	7時45分より若手勉強会(学内・学外共通)、9時より教授回診、10時30分より総括(飯田教授)を行う
		15:00	15:00	15:00	15:00	13:15
		血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)	ミニレクチャー予備日	ミニレクチャー予備日	ミニレクチャー予備日	総括予備日
	伊藤	レポート作成確認	レポート作成確認	レポート作成最終確認		
	ミニレクチャー:リンパ節腫大					
第3週 (* )	午前	8:30	9:00	9:00	9:00	7:45
		血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟Drカンファレンス室(楠本)、若手勉強会
		楠本	各指導医	各指導医	各指導医	9:00
	午後	血液・腫瘍内科オリエンテーション(学内・学外共通:小グループに分かれての参加とする)	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学	教授回診(飯田)
		13:15	13:15	15:00	15:00	15:00
		15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)	ミニレクチャー予備日	15北病棟(病院)
	各指導医	各指導医	楠本	レポート作成確認	鈴木	
	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学、その後に18時より症例検討会	ミニレクチャー:発熱		ミニレクチャー:貧血	
第4週 (* )	午前	9:00	9:00	9:00	9:00	7:45
		15北病棟(病院)	外来化学療法室(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟Drカンファレンス室
		各指導医	小松	各指導医	各指導医	楠本茂
	午後	病棟業務あるいは外来業務見学	化学療法部見学およびミニレクチャー:原発不明癌	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学	7時45分より若手勉強会(学内・学外共通)、9時より教授回診、10時30分より総括(飯田教授)を行う
		15:00	15:00	15:00	15:00	13:15
		血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)	ミニレクチャー予備日	ミニレクチャー予備日	ミニレクチャー予備日	総括予備日
	伊藤	レポート作成確認	レポート作成確認	レポート作成最終確認		
	ミニレクチャー:リンパ節腫大					

注意事項など: 血液・腫瘍内科と膠原病内科合同で4週間、2週間ごとで交代する(5名ずつなどに分かれること)。  
 (例) 第1・2週目に膠原病内科BSLメンバーが第3・4週目に血液・腫瘍内科BSLとなる。  
 もし、月曜日が祝日であった場合には、火曜日の午前8時30分より同教室にてオリエンテーションを行うこととする。  
 BSL予定表の黄色枠は、血液・腫瘍内科学外・学内共通

## 血液・腫瘍内科 学外病院情報

### 基本事項：

1) 血液・腫瘍内科と膠原病内科と 2 週間交代制：

グループごとに、2つの小グループに分かれて、血液・腫瘍内科 2 週間、膠原病内科 2 週間とする。(例：10 人のグループでは、5 人ずつに分かれる) 血液・腫瘍内科の総括は、原則として、小グループごとに 2 週目の金曜日に実施する。

2) 血液・腫瘍内科は学外 4 名、学内 1 名もしくは 2 名：

小グループのうち、学内・学外に分かれて実習を行うが、学外 4 名、学内 1 名もしくは 2 名とする。(例：5 名のグループでは、学外 4 名+学内 1 名とし、6 名のグループでは学外 4 名+学内 2 名とする。)学外は 2 週間あたり各施設最大 1 名とする。学内は 2 週間あたり最大 2 名とする。ただし、選択実習で選択した学生とあわせると、学外は各施設最大 2 名までとする。なお、小グループの人数が 7 名以上の場合には別途協議のうえ、最大人数を決定する。

(注意事項：2 週間をさらに再分割(学内 1 週間、学外 1 週間など)することは許容されない。また、学外実習病院を 2 つ以上選択(1 週間ずつなど)することも許容されない。)

3) 血液・腫瘍内科の臨床実習内容

ベットサイドで患者さんに接し、医療スタッフの一員として、診察手技やインフォームド・コンセントおよびカンファレンスに積極的に参加する。血液・腫瘍内科のコアカリキュラム項目である発熱・貧血・リンパ節腫脹については、適宜ミニレクチャーをまじえながら、鑑別診断に必要な基本知識を身につける。

4) 学外実習病院スケジュール

#### 第 1 週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション* (学内)	学外病院	学外病院	学外病院	学外病院
午後	学外病院				

\*もし、月曜日が祝日であった場合には、翌火曜日の午前 8 時 30 分より、血液・腫瘍内科学教室にてオリエンテーションを行うこととする。

#### 第 2 週

	月	火	水	木	金
午前	学外病院	学外病院	学外病院	レポートまとめ (学内)	教授回診、総括
午後					

## 1. 学外実習病院の基本情報

### I. 名古屋市立西部医療センター

- 1) 診療科名：血液・腫瘍内科
- 2) 病院長：桑原 義之、学外実習指導責任者：稲垣 淳（血液・腫瘍内科部長）
- 3) 受け入れ学生人数：2週間（小グループ単位）につき1名
- 4) 病院の特徴：平成23年5月に開院の名古屋市立西部医療センターは、名古屋市立大学病院や名古屋市立東部医療センターと連携しながら市民の健康を守ってゆく使命があり、特に悪性腫瘍の診療と周産期医療に力を入れて取り組んでいます。

血液・腫瘍内科では地域医療の中核病院として近隣の医療機関から御紹介頂いた血液疾患の患者さんの診断と治療を幅広く行っています。悪性リンパ腫，多発性骨髄腫，急性白血病などの造血器腫瘍に対する化学療法を積極的に行うとともに、単に病気を治すだけではなく患者さんの健康問題全般の解決に多職種で連携して取り組んでいます。また多発性骨髄腫や悪性リンパ腫の再発例に対しては自己末梢血幹細胞移植を併用した大量化学療法も行っています。

#### 5) 実習方法の方針：

- ・造血器腫瘍に対する化学療法を通じて、がん薬物治療の基本的な考え方を習得することを目指します。当院では複数の併存疾患を抱えた患者さんが多く、そのような制約を抱えた患者さん達に対しエビデンスと患者さんの体力・希望を考慮しつつ最善の治療法を選択・実施してゆく過程を体験していただきます。
- ・化学療法に伴い必要となる感染症の治療や輸血療法などの支持療法についても実際の臨床の現場を体験していただきます。
- ・機会があれば、末梢血幹細胞採取や造血幹細胞移植の実際を見学していただきます。
- ・病棟での多職種合同カンファレンスに参加して、職種間の考え方の違いを理解・尊重しつつどのようにチームとして患者さんに向き合っゆくか学んでいただきます。

### II. 名古屋記念病院

- 1) 診療科名：血液・化学療法内科
- 2) 病院長：長谷川 真司、学外実習指導責任者：粥川 哲（血液・化学療法内科部長）
- 3) 受け入れ可能な学生人数：2週間（小グループ）につき1名
- 4) 病院の特徴：古屋記念病院は、地域に必要な急性期医療と第二次救急医療を行う基幹病院としての役割を果たすとともに、がんと免疫疾患についての専門的医療を提供する病院です。また、厚生労働省が指定する臨床研修病院です。

血液・化学療法科では、造血器腫瘍を主とした血液疾患と種々の悪性腫瘍の診療を担当しています。十分なインフォームド・コンセントのもとに、各科の専門家が協力しあって、ひとりの患者様に対してより高度な治療を提供する集学的治療に取り組んでいます。当科には、がん専門施設で研修した悪性腫瘍の薬物療法の専門医が在籍しています。

- #### 5) 実習方法の方針：
- 指導医、研修医とともに、クリニカル・クラークシップ方式で、悪性腫瘍の患者様へのインフォームド・コンセント、治療方針の決定、治療の実際を学びます。医療チームの一員として積極的に医療に参加します。また、指導医とともに各種疾患の骨髄像の鏡検を行い、身につけていただきます。実習担当委員が初期臨床研修の責任者をしておりますので、当科で実習しながら救急外来や病棟における研修医の実際の研修に同席・参加することができます。

### Ⅲ. 豊川市民病院

- 1) 診療科名：血液内科
- 2) 病院長：松本 隆、学外実習指導責任者：血液内科：戸谷 治仁（部長代行）
- 3) 受け入れ可能な学生人数：2週間（小グループ）につき1名
- 4) 病院の特徴：豊川市民病院は愛知県の東南の端（東三河）、豊川稲荷で知られる豊川市にある病床数453、標榜科23の病院です。主な診療圏は豊川市と宝飯郡の4町で、その人口は約18万人です。本院は豊川海軍工廠共済病院を母体とし、昭和21年4月に開設され、約60年の歴史がありますが、昭和57年病院整備事業増築工事が完成したのを機に医療設備の整備と医療スタッフの充実を図り、以来地域の中核病院としての役割を果たしております。一般医療のほか高度・特殊・先駆的医療ならびに救急医療にも積極的に取り組んでおり、また地域の保健・医療・福祉機関との連携も密にしております。医師をはじめ、医療従事者の臨床教育の場としての役割もおおいに担っております。平成元年臨床研修病院の指定を受けましたが、平成16年度から始まった新臨床研修制度では単独型臨床研修病院として研修医の募集を行いました。  
豊川市民病院の基本理念は「信頼される医療の提供を通じて、地域住民の健康づくりに貢献する」であります。患者さま中心の、分かり易いインフォームド・コンセントをもとに高度で安全な医療の提供に努め、地域住民の方々に愛される病院づくりに努力いたしております。
- 5) 実習方法の方針：血液内科として、平成25年度より常勤医2名が担当しており、最新のエビデンスに基づいた、血液疾患の診断、治療を行っている。地域の中核病院として、多くの血液疾患を診療するとともに、造血幹細胞移植療法や新規薬剤治療開発においては、名古屋市立大学病院とタイアップして、最適な医療を提供できるようにチーム医療の構築をおこなっている。

### Ⅳ. 愛知厚生連海南病院

- 1) 診療科名：血液内科
- 2) 病院長：奥村 明彦、学外実習指導責任者：矢野 寛樹（血液内科部長）
- 3) 受け入れ可能な学生人数：2週間（小グループ）につき1名
- 4) 病院の特徴：海南病院は、海部～桑名周辺にかけて約30万の人口をカバーする地域の中核病院で、平成30年に創立80周年を迎えています。公益法人としての安定性と民間としてのフットワークの軽さを併せ持ち、限られた医療資源の中で、病診・病病連携、在宅支援を最大限に発揮しながら安全で温かい医療を目指しています。また、厚生労働省指定の臨床研修病院であり、特に内科は総合診療部とのタイアップを行い、内科の総合力をつけるべく工夫をしています。
- 5) 実習方法の方針：指導医、研修医とともに、クリニカル・クラークシップ方式で、患者さんへのインフォームド・コンセント、治療方針の決定、治療の実際を学びます。入院患者さんを1～2人担当して、毎日カンファレンスでプレゼンテーションを行うことにより、疾患のみならず患者さん自身を体系的に理解することを目指します。その他、呼吸器内科でも、研修医とともに、臨床研修の実際を体験することができます。

### Ⅴ. 愛知県がんセンター中央病院（選択実習に限る）

- 1) 診療科名：薬物療法部
- 2) 病院長：丹羽 康正、学外実習指導責任者：室 圭（薬物療法部部長・外来化学療法センター長）

- 3) 受け入れ可能な学生人数：2週間（小グループ）につき1名
- 4) 病院の特徴：愛知県がんセンターは昭和39年12月に設立された、病院と研究所を併せ持つ県立としては日本初のがん専門施設です。平成26年で50周年を迎えました。長年、国立がん研究センター、(財)癌研究会癌研究所と並び、日本における主要がんセンターとして、がんの診断治療、予防並びに研究に取り組んできました。愛知県における都道府県がん診療連携拠点病院に指定されています。薬物療法部は、抗がん剤治療を専門とする診療部門であり、胃がん・大腸がん・食道がんといった消化管がんの化学療法・化学放射線治療を中心に、その他原発不明がん・胚細胞腫瘍がん・腎がん・乳がん・頭頸部がん・軟部肉腫などの固形がんに対する全身化学療法を行っています。標準治療とともに治験や臨床試験、先進医療等も活発に実施しています。
- 5) 実習方法の方針：指導医、研修医とともに、クリニカル・クラークシップ方式で、悪性腫瘍の患者さんへのインフォームド・コンセント、治療方針の決定、治療の実際を学びます。医療チームの一員として積極的に医療に参加してもらいます。入院患者さんを数人担当して、カンファレンスでプレゼンテーションを行い、議論に積極的に参加してもらいます。

開講年度	2019年度
科目名	口腔外科
専門・教養	専門
担当教員	渋谷恭之、加藤伸一郎、青木尚史、宮本大模、前田道徳
講義期間・曜日・時限	第2週の火曜日と水曜日

副題	医師に必要な歯科および口腔外科に関する知識の習得
授業形態	実習、見学、講義、レポート作成
授業目的・目標	医師として知っておくべき歯、口腔、唾液腺、顎関節などの解剖とその疾患、さらに歯および口腔が関連する全身的な疾患についての知識を習得する。 【該当する卒業時コンピテンシー】 領域Ⅰ-a, b, c、領域Ⅲ-c、領域Ⅳ-b
学習到達目標	1) 歯、口腔、唾液腺、顎関節の構造（解剖）と機能について説明出来る。(D-14、F-3-5) 2) 歯、口腔、唾液腺、顎関節における疾患に対する検査法、診断、治療方について説明できる。(D-14、F-3-5) 3) 歯周病や菌性感染症と関連する全身疾患について説明できる。(D-14、F-3-5) 4) 周術期や終末期、在宅医療での口腔機能管理の重要性について説明出来る。(A-5、A-7-1)
授業概要	病棟回診、オリエンテーション、手術見学、外来見学、往診見学、口腔ケア見学、実習など
授業計画	病棟回診：入院患者の口腔内診察や頸部リンパ節の触診等を行う（アクティブラーニング） オリエンテーション：スライドを用いて歯科口腔外科疾患と全身疾患の関係性や口腔機能管理の重要性を学ぶ 手術見学：全身麻酔下手術の見学 外来見学：外来歯科処置の見学 往診見学：病棟への往診の見学 口腔ケア見学、実習：口腔機能管理の適切な手技を学ぶ（アクティブラーニング）
成績判定基準	実習態度、レポート内容
テキスト及び参考文献	1) 口腔外科学 白砂兼光、古郷幹彦編、医歯薬出版 2) この疾患医科で診る？歯科で診る？ 天笠光雄他、デンタルダイヤモンド社
注意・要望事項	医師としてふさわしい服装、身だしなみ、態度、言動を心がけること
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	

## 口腔外科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前					
	午後					
第2週	午前		9:00	9:00		
			12階南 口腔外科処置室	手術室前		
			渋谷、担当医	担当医		
			オリエンテーション 病棟回診 担当症例プレゼンテーション	手術見学 口腔ケア実習		
	午後		14:00	13:30		
			歯科口腔外科外来	歯科口腔外科 医局		
			担当医	担当医		
			口腔ケア見学 往診見学	担当研究課題プレゼンテーション まとめ		

開講年度	2019年度
科目名	耳鼻咽喉科
専門・教養	専門
担当教員	中山明峰、鈴木元彦、高橋真理子、讃岐徹治、佐藤慎太郎、稲垣 彰、蒲谷嘉代子、江崎伸一、川北大介、尾崎慎哉、小栗恵介
講義期間・曜日・時限	M6 BSL期間内(2019/11/25~2020/9/25)

授業目的	<p>(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。21世紀は脳の時代、神経、感覚器の時代ともいわれている。これら神経、感覚器の多くを扱うのが耳鼻咽喉科学であり、実際十二ある脳神経の大部分が関係する外科学のひとつである。臨床実習においては、頭頸部腫瘍のためQuality of Lifeの損なわれた患者さんにも接し、医学の究極の目的であるQOLの向上のためいかに取り組んでいるか学んでいただく。こうした耳鼻咽喉科の特性を学び、理解していただくことを目的としている。このために限られた時間の中ではあるが、できる限り実際の診察や検査を体験したり、手術に臨場してもらう。</p> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 全て</p>
学習到達目標	<p>BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <p>・知識： 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学の概念を理解し説明できる。(D-14、F-2-1) 耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患の主要なものに関し、理解し、診断治療における概略を説明できる。(D-14、E-2、E-3、E-4、F-1-8、F-1-27、F-1-19、F-2-1)</p> <p>・態度 ・技能： 耳鼻咽喉科・頭頸部外科の基本的な診察手技ができるようになる。(G-3-1) 耳鼻咽喉科・頭頸部外科の代表的検査を自ら被検者となり経験し、その原理、検査結果などを説明できる。(G-3-2) 耳鼻咽喉科・頭頸部外科の代表的疾患の手術を、見学または助手として参加し、手術の原理、有用性、危険性を説明できる。(G-3-3)</p> <p>【該当するモデルコアカリ】 &lt;必ず学ぶべき症候&gt; めまい、嚥下障害、リンパ節腫脹 &lt;必ず学ぶべき手技&gt; 聴力検査、平衡機能検査</p>
授業概要	耳鼻咽喉科基本手技を習得する。症候や診断に必要な検査を学ぶ。手術症例を担当し、術前診断から手術方法まで学び、それをまとめてプレゼンテーションする。
授業計画	<p>【学内】 (実習要目) 医療面接(初診) 耳鼻咽喉科基本診察 耳鼻咽喉科基本処置 耳鼻咽喉科プライマリケア 耳鼻咽喉科検査法 耳鼻咽喉科基本治療 耳鼻咽喉科基本術式 (実習) 1. 聴覚検査 2. 平衡機能検査 3. 鼻咽腔・喉頭ファイバー検査 4. 手術見学または助手として参加 (臨床推論) 1. めまい 2. 嚥下障害 3. リンパ節腫脹</p> <p>【学外】 外来診察、外来処置、入院処置、手術見学もしくは助手として参加</p>
成績判定基準	実習態度、積極的に学ぶことができたか、パワーポイントによるプレゼンテーションにより総合的に評価する。
テキスト及び参考文献	<p>(テキスト) 新耳鼻咽喉科学 切替一郎他、南山堂 イラスト耳鼻咽喉科 森満保、文光堂 Step 耳鼻咽喉科 渡辺健介、高橋茂樹、海馬書房 Head and Neck Surgery Naumann HH, Georg Thieme Verlag (参考図書) 今日の耳鼻咽喉科・頭頸部外科治療指針 森山寛他、医学書院 新 図説耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 全5巻 メジカルビュー社 耳鼻咽喉科 診療プラクティス 文光堂</p>
BSLにかかる諸注意	<p>実習において欠席・遅刻は必ず理由を付けて申し出ること 実習においては特に医師としてふさわしい身だしなみ・言葉遣い・態度を心がけること</p>
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	授業時間外での学習：授業計画表を確認の上、教科書(参考文献)等の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと



## 耳鼻咽喉科BSL予定表

耳鼻咽喉科・口腔外科・眼科のBSLは、1グループをさらにグループAとグループBのサブグループにわけ、グループAは1、2週目に耳鼻咽喉科・口腔外科の、グループBは眼科の実習を行い、3、4週目はいれかわる。サブグループは原則学籍番号順で前半と後半で分けるが、グループ内で相談し適宜調整してよい。実習の始まる前にあらかじめ決めておき、1週目の月曜日から、研修を受ける科にそれぞれ別れて集合すること

		月	火	水	木	金
耳鼻咽喉科・口腔外科第1週	午前	9:30	9:00	9:00	9:00	9:00
		11階北病棟カンファ室	外来⑧	外来①	手術室	外来⑧
		高橋	蒲谷	中山	担当医	中山
		オリエンテーション・診察方法	平衡機能検査・めまい	睡眠外来	手術見学	めまい外来見学
	午後	14:00/15:00/16:00	13:00/14:00/17:00/18:00	14:00/15:00	15:30	13:00
		医局	10階病棟第4会議室/外来/医局/医局	外来/外来	医局	担当医
讃岐/江崎/尾崎		名声会/川北/讃岐/稲垣	江崎/稲垣	鈴木(元)	手術見学	
	嚥下/解剖・画像/嗅覚	名声会見学/腫瘍外来/症例検討会/説明会	外来検査/聴覚講義・実習	アレルギー・味覚		
耳鼻咽喉科・口腔外科第2週	午前	9:00/11:00	9:00	9:00	9:00	9:00
		手術室/医局	12階南 口腔外科処置室	手術室前	手術室	学外実習
		担当医/川北・小栗	渋谷、担当医	担当医	担当医	学外担当医
		手術見学/腫瘍・リンパ節腫脹	オリエンテーション 病棟回診 担当症例プレゼンテーション	手術見学 口腔ケア実習	手術見学	外来・手術見学
	午後	13:00	14:00	13:30	13:00/15:00/16:00	学外実習
		手術室	歯科口腔外科外来	歯科口腔外科 医局	外来/外来/医局	学外担当医
		担当医	担当医	担当医	佐藤/高橋/担当	外来・手術見学
		手術見学	口腔ケア見学 往診見学	担当研究課題プレゼンテーション まとめ	内視鏡/耳鳴外来/総括	

## 耳鼻咽喉科注意事項

欠席の場合、事前に必ず担当教官に連絡すること  
 担当教官とは適宜コンタクトを取り、レポート作成の指導ならびにチェックを受けること  
 第2週火曜日と水曜日は歯科口腔外科の実習となる  
 それぞれ出席確認のためサインをもらうこと  
 この予定表はまとめ講義の時に提出すること

\* 学外実習病院は、オリエンテーション時に決定する

## 耳鼻咽喉科 学外病院情報

- 耳鼻咽喉科タームでは、耳鼻咽喉科実習 2 週目金曜日を学外実習とする。
- (学外病院 (選択制) では、1 ターム 1 週間とする。)
- 耳鼻咽喉科タームでの学外実習は、事前に提示する病院から選択してもらう予定です。

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 一宮市立市民病院、耳鼻いんこう科・頭頸部外科 (宿泊可、職員食堂使用可、駐車場使用可)
  - 2) 院長：松浦昭雄、学外実習指導責任者 (診療局長)：森部一穂
  - 3) 1 ターム 1 名
  - 4) 当病院は西尾張の中心的存在であり、年間手術数は 400 件を超える。中耳手術は約 50 例、頭頸部手術も 30 例以上行っています。特徴としては、腫瘍から外傷に至るまでの頭頸部外科を実施しており、学と異なる点は急性疾患が多いということです。外来では見学が主体となり、一般市中病院における臨機応変さ、多忙さを見ていただき、病棟回診では腫瘍性病変の患者さんの生の声が聞けると思います。実習は、指導医のもと外来および病棟患者の診療と基本的な手術手技を行っていただきます。
  - 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置
- 
- 1) 愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院、耳鼻いんこう科
  - 2) 院長：山本直人、学外実習指導責任者 (耳鼻いんこう科 代表部長)：原田生功磨
  - 3) 1 ターム 1 名まで
  - 4) 外来見学、耳鼻科的器具の取扱い、回診見学、Ope の見学 (手洗いまでは可)
  - 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置 見学のみとならないように実習する予定です。
- 
- 1) 愛知県厚生農業協同組合連合会豊田厚生病院、耳鼻いんこう科
  - 2) 院長：片田直幸、学外実習指導責任者 (耳鼻いんこう科部長)：大野伸晃
  - 3) 1 ターム 1 名
  - 4) 午前：外来見学および外来診察に必要な基本手技の指導  
午後：月、水、木、金と手術日、手術見学および手術助手

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) 愛知県厚生農業協同組合連合会安城更生病院、耳鼻いんこう科
- 2) 院長：浦田士郎、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科代表部長）：三矢昭治
- 3) 1ターム1名
- 4) 午前：外来見学および外来診察に必要な基本手技の指導  
午後：手術日、手術見学および手術助手

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) 春日井市民病院、耳鼻いんこう科
- 2) 院長：渡邊有三、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：佐藤雄二
- 3) 1ターム1名
- 4) 主として手術・外来を中心に。希望があれば、入院患者の回診助手も可能。

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) 豊川市民病院、耳鼻いんこう科
- 2) 院長：西田 勉、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：國井博史
- 3) 1ターム1名
- 4) 外来診療、手術の見学を主とするが、その場の状況によっては、検査や手術の手洗いをしてもらうこともある。

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) 豊橋市民病院、耳鼻いんこう科
- 2) 院長：加藤岳人、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：小澤泰次郎
- 3) 1ターム1名まで
- 4) 東三河地区の中心的な病院で紹介を含めた外来患者、入院患者ともに多い。（ベッド数：26床、年間手術件数：約400件）中耳手術、頭頸部腫瘍手術が多く頭頸部悪性腫瘍に対しては再建手術を含めた集学的治療を行っている。実習は、指導医のもと外来および病

棟患者の診療と基本的な手術手技を習得する。

- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置
  
- 1) 名古屋第二赤十字病院、耳鼻咽喉科
- 2) 院長：石川清、学外実習指導責任者（耳鼻咽喉科部長）：中村善久
- 3) 1ターム1名
- 4) ◎外来診療の実際を見学してもらう。  
◎検査に立ち会ってもらう。  
◎救急外来での処置の実際を見てもらう。  
◎手術の実際（見学）を体験してもらう。  
◎入院患者に対するカンファランスに参加してもらう。
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) 愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院 耳鼻咽喉科  
(宿泊可・職員食堂利用可・職員駐車場利用可)
- 2) 病院長：斎藤二三夫、学外実習指導責任者（耳鼻咽喉科部長）：欄真一郎
- 3) 1ターム2名まで
- 4) 尾北地区の中心的病院です。全病床数は684床です。耳鼻咽喉科は外科系診療科として外来・手術・救急診療に積極的に携わっています。当科の方針として若手医師の自主性を尊重しています。
- 5) (外来実習) 予診・シュライバー・各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医・手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り・創部縫合介助・入院患者の処置
- 6) 午前は主に外来見学・病棟回診  
手術日は手術見学・手洗い  
希望者は救急外来の見学

## 2. 学外臨床実習評価項目

開講年度	2019年度
科目名	【臨床実習】眼・視覚系
専門・教養	専門
担当教員	小椋、吉田、玉井、安川、野崎、森田、加藤、平野、杉谷、高瀬、井上、鈴木(識)、鈴木(克)、桑山、尾関* 水野(晋)*、富田*、奥田*、松原*、芦莉*、倉知*、鈴木(東)*、服部*、菅*、太田*、藤野*、新井*、水谷*、所*、久保田*、小原*、安田*、小南* (*非常勤講師)
講義期間・曜日・時限	M5-M6 BSL期間内

授業目的	眼科教育の目的は、すでに習得した解剖学、生理学、生化学、薬理学、細菌学、ウイルス学、病理学、分子生物学などの知識をもとにして、眼の生理的および病的状態の基本を習得する。さらに、他科との関連において眼科学の占める割合を理解する。眼科検査法の講義・実習、眼疾患に対する考え方を教育したうえで、病床実習、外来実習、手術見学を通じて眼科臨床の概要を理解、習得する。眼科学は、小さい器官である眼球のみを対象とした領域ではなく、眼球の状態を理解するためには全身のことを熟知していることが必要である一方で、眼球は全身の状態を知る重要な器官であることを学ぶ。  【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, c, IVd
学習到達目標	・知識： 眼科の検査機器（視力検査、眼圧検査、視野検査、眼底撮影、眼底3次元解析など）について理解する。眼科手術機器（顕微鏡、撮影システム、白内障手術機器、硝子体手術機器、眼科手術一般の器具、針、糸など）について理解する。眼科手術の主要な術式（白内障手術・緑内障手術・網膜硝子体手術など）について理解する。眼科の外来での手術、処置、検査（網膜光凝固術、光線力学的療法、蛍光眼底造影検査など）について理解する。 ・態度： 視力障害のある患者への接し方に留意する。検査、手術に際して、医師、視能訓練士、看護師と積極的にコミュニケーションをはかり、安全かつ円滑に手技がすすむよう心がける ・技能： 細隙灯顕微鏡を使用した前眼部の診察方法、倒像鏡を使用した眼底の診察方法を学び、眼科医の診察を見学する。また学生同士で練習して、一定以上の技術が身についた後、指導医の監督下で患者の診察をおこなう。眼科手術での清潔不潔部位を理解する。その上で手術の助手（顕微鏡の側視鏡下で手術に参加する）をつとめ、必要に応じて術野に灌流液をかけたり、糸を切ったり、執刀医の補助をする。鑑別診断を考えながら初診患者の問診をとる。その後指導医と一緒に診察、検査につく。  【該当するモデルコアカリ】 D13-3
授業概要	
授業計画	1. 検査実習 臨床実習の最初に、屈折、視力、両眼視、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査などの実習を行う。特に眼底検査は、将来いずれの専門分野を選んでも必要な手技であるので、十分に時間をかけて指導し習得する。 2. 外来実習 外来患者、主として新患を受け持って予診を行い、当日のBSL担当医師と一緒に診察を行う。細隙灯顕微鏡や眼底所見は、モニターに映し出し、必要に応じて再生して解説する。また、レーザー治療、蛍光眼底造影、視野検査、超音波検査などの実際を見学する。外来実習の後半にはミニレクチャーにおいてカルテや資料を参考にしながら、実際に則した症例の検討を行う。 3. 病棟実習 入院患者の検査、診察を通じて様々な眼疾患の症状、経過、予後などについての知識を習得する。各グループでできるだけ、各学生が異なる疾患を担当し、術前検査、手術見学、術後経過観察を通じて、視力をはじめ視機能の回復過程の実際を体験する。 4. 実習講義 主要疾患の術式についてビデオ供覧により知識を深める。 5. 手術実習 白内障、網膜硝子体疾患、緑内障、斜視、角膜移植などの手術見学、助手につき、眼科手術一般の知識を習得させ、その特殊性を理解する。 6. レポート 臨床実習第2週目水曜日午後担当症例についてまとめたレポートを発表し、指導医を交えて討論を行い、お互いに理解を深めあう。まとめたレポートは提出する。
成績判定基準	全日程の8割以上の出席を原則とする。それを満たしたうえで、実習態度、実習中の質疑応答、レポートなどを総合的に評価する
テキスト及び参考文献	Ophthalmology : An illustrated colour text (3rd ed) M. Batterbury, B. Bowling, Elsevier 眼科学 丸尾敏夫、本田孔土、臼井正彦、田野保雄編、文光堂
BSLにかかる諸注意	ベッドサイドの実習なので服装等身だしなみ、態度に注意すること
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	M4の講義の際に配布した授業プリントを持参することが望ましい。また、M4で行った講義の復習を行い、実習にのぞむこと。

## 眼科BSL予定表

耳鼻咽喉科・口腔外科・眼科のBSLは、1グループをさらにグループAとグループBのサブグループにわけ、グループAは1、2週目に耳鼻咽喉科・口腔外科の、グループBは眼科の実習を行い、3、4週目はいれかわる。サブグループは原則学籍番号順で前半と後半で分けるが、グループ内で相談し適宜調整してよい。実習の始まる前にあらかじめ決めておき、1週目の月曜日から、研修を受ける科にそれぞれ別れて集合すること

		月	火	水	木	金
眼科第1週	午前	9:00 AM	8:30 AM、1:00 PM ※	9:00 AM	8:30 AM、1:00 PM ※	9:00 AM
		眼科外来第1診察室	中央手術室 ルーム2	10南病棟 眼科外来第1診察室	中央手術室 ルーム2	10F南病棟医師記録室
		小椋祐一郎教授	小椋祐一郎教授 他	回診担当医・吉田宗徳病院教授	小椋祐一郎教授 他	玉井一司准教授/中沢陽子臨床教授
		外来診療 実習 ミニレクチャー(担当医師)	手術見学 手洗い実習	術後回診 外来診療 見学・実習(担当医)	手術見学 手洗い実習	眼科プライマリケア講義
	午後	1:00 PM	3:00 PM ※※	1:30 PM	2:00 PM ※※	1:30 PM
		眼科外来第3診察室	10F南病棟診察室	10F南病棟レーザー室 診察室	10F南病棟医師記録室	10F南病棟医師記録室
		野崎講師	非常勤講師	高瀬助教/鈴木識助教 加藤	非常勤講師	玉井一司准教授/中沢陽子臨床教授
		オリエンテーション 症例の振り分け	検査機器、診察実習	光線力学療法見学(講義 高瀬or鈴木識) * 術後患者診察	眼科手術講義(白内障、網膜硝子体、緑内障)	眼科画像診断、神経眼科講義
眼科第2週	午前	8:00 AM / 9:00 AM	9:00 AM	9:00 AM	9:00 AM	9:00 AM
		10F南病棟診察室 眼科外来第1診察室	眼科外来第1診察室	眼科外来第1診察室	眼科外来検査室	眼科外来第1診察室
		小椋祐一郎教授	安川力准教授	吉田宗徳病院教授	造影検査担当医師	野崎実穂講師
		病棟教授回診 外来診療実習 ミニレクチャー(担当医師)	外来診療 実習	外来診療 実習(非常勤講師)	造影検査見学・解説	外来診療実習 ミニレクチャー(担当医師)
	午後	1:00 PM	2:30 PM	2:30 PM	1:00 PM	12:00 PM
		眼科外来	眼科外来検査室	研究棟7F眼科医局	中央手術室ルーム2、ルーム3	研究棟7F眼科医局
		井上病院助教	外来検査担当医	加藤 講師	小椋祐一郎教授 他	吉田宗徳病院教授
		模擬眼眼底検査実習	外来検査,ロービジョン実習	レポート提出	手術見学 手洗い実習またはロービジョン外来見学	総括

### 眼科注意事項

※1週目の火・木は、午前手術の終了後昼食をとり、1:00に手術室に戻ってくる

1時から手術がないときには適宜手術室に来る時間を調整すること

※※午前手術が終わっていても、午後の実習、講義を優先すること

1週目の月曜日が祝日の時も火曜日の8:30に手術室に来ること

\* 術後患者の診察はない場合もあり

開講年度	2019年度
科目名	【臨床実習】小児泌尿器科
専門・教養	専門
担当教員	林祐太郎、水野健太郎、西尾英紀
講義期間・曜日・時限	2019年11月25日～2020年9月25日 月曜日～金曜日

授業目的	<p>(全科共通) 「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 &lt;追加資料2参照&gt; (小児泌尿器科) 将来、医師として医学・医療の発展の発展に寄与することができるようになるために、小児泌尿器科に関する以下、3項目の習得を目的とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 泌尿器系、男性生殖器の正常な構造、機能および、小児泌尿器科疾患の原因・病態を理解することができる。</li> <li>2. 小児泌尿器科領域の基本的な臨床手技を行うことができる</li> <li>3. カンファレンスの参加、プレゼンテーションを契機に、継続的に自身の医学知識の向上に努めることができる。</li> </ol> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 全て</p>
学習到達目標	<p>BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・知識：小児泌尿器科疾患に関わる先天性疾患（先天性水腎症、膀胱尿管逆流、尿道下裂、停留精巣）、急性尿路感染症、急性陰囊症について、原因・病態を概説することができる。</li> <li>・態度：小児泌尿器科疾患を有する患児およびそのご家族の価値観、社会的な背景を理解した上で、行動することができる。</li> <li>・技能：小児泌尿器科領域の基本的な臨床手技を行うことができる。</li> </ul> <p>【該当するモデルコアカリ】 &lt;必ず学ぶべき症候&gt;F-1-11) 浮腫、F-1-25) 腹部膨隆(腹水も含む)・腫瘍、F-1-28) 尿量・排尿の異常、F-1-29) 血尿・タンパク尿、F-1-37) 外傷・熱傷 &lt;必ず学ぶべき手技&gt;尿道カテーテルの挿入と抜去の実施、ドレーンの挿入と抜去の見学と介助</p>
授業概要	小児泌尿器科外来実習、および手術患者に関わる術前指導、手術実習、術後回診などの病棟実習や、クリニカルクラークシップ（小児泌尿器造影検査・神経学的検査）、アクティブラーニング（小児泌尿器科疾患レビュー）、カンファレンスにおけるプレゼン指導など。
授業計画	別紙：小児泌尿器科BSL予定表を参照
成績判定基準	外来・病棟・手術室などでの実習姿勢、カンファレンス（外来・病棟）でのプレゼンや意見の内容と姿勢、担当教官からの課題への取り組み、提出レポート、筆記試験・口頭試験など。
テキスト及び参考文献	小児泌尿器科に入院している全患者の疾患・病態の理解を深めるために、図書館やインターネットなどで資料（参考文献など）を収集し深く学習すること。その上で疑問点があれば、担当教官に積極的にアプローチして指導を請うこと。
BSLにかかる諸注意	<p>実習開始前までに、教科書・テキスト（M4時のシラバスに記載）および講義録などで、しっかり復習をしておくこと。泌尿器科臨床講義（腎・尿路コース&amp;生殖機能コース）で勉強した内容は身につけているものとして、実際の患者さんの医療に参加してもらいます。医学生として相応しい行動・身なりをするよう、また実習目標を達成できるように、オリエンテーションで指導を行う。★小児泌尿器科のオリエンテーションは実習開始の月曜日午前7時50分から小児泌尿器科医局（西棟3階）で行います。月曜日が祝日の場合、火曜日朝に行います。前週に事前のオリエンテーションを希望する場合は、前週火曜日18時までに代表者から西尾医局長にメールすること（何らかの不具合でメールが届かないことがあるので、水野准教授・林教授をCCにすることをお薦めします。）</p>
オフィスアワー・連絡先	
備考	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 小児泌尿器科BSL予定表をみて、各曜日の集合時間と集合場所を確認しておいて下さい。</li> <li>② ただし緊急入院や緊急手術などで状況は常に流動的ですし、それぞれの学生ごとに実習場所と内容が違いますが、オリエンテーションのときに連絡方法について十分に確認して下さい。</li> <li>③ 幼い子どもを扱う診療科なので、小児泌尿器科BSL予定表の欄外の【注意事項】を熟読して下さい。</li> </ol>

## 小児泌尿器科 BSL予定表

		月	火	水	木	金
週間 予定	午前	7:50~12:00 小児泌尿器科医局(西棟3階)	7:15~12:00 11階南病棟医師実習室→中央手術室	8:20~12:00 泌尿器科外来(外来棟3階)	9:00~12:00 小児泌尿器科医局	8:20~12:00 中央手術室
		西尾医局長 7:50 オリエンテーション(資料配付) 8:00 ラパロブラックボックス・オリ 9:00 ビデオスタディと理解度テスト	西尾医局長 7:15 泌尿器科・小児泌尿器科外来合同カンファレンス 8:20 手術実習(術前→手術→術後回診)	西尾医局長・水野准教授・林教授 8:20 小児泌尿器科外来実習	水野准教授 9:00 プレゼン・チェック 10:00 ラパロ・テクニカルチェック 11:00 ビデオスタディと理解度テスト	西尾医局長・水野准教授・林教授 8:20 手術実習(術前→手術→術後回診)
午後	午後	13:00~17:15 病院9階北病棟医師実習室 西尾医局長・林教授	13:00~17:15 中央手術室 水野准教授	13:00~17:15 泌尿器科外来→小児泌尿器科医局 西尾医局長・水野准教授・林教授	13:00~17:15 小児泌尿器科医局 西尾医局長・水野准教授・林教授	13:00~17:15 中央手術室→小児泌尿器科医局 西尾医局長・水野准教授・林教授
		13:00 ラウンド心構え指導 13:15 チームラウンド/ケア/検査 14:00 プレゼンテーションレクチャー 15:00 小児科・麻酔科・放射線科コンサルテーション・ミーティング 16:00 ジャーナルクラブ	13:00 手術実習(術前→手術→術後回診) 16:00 サージカルシミュレーションレクチャー 《17:15 小児腎臓リサーチャーティクル勉強会(希望者)》	13:00 小児泌尿器科外来実習 14:00 プレゼントレーニング 15:00 ビデオスタディと理解度テスト 16:00 ラパロ・バーチャルトレーニング	13:00 入退院予定報告ミーティング 13:30: チームラウンド 14:00 入院患者ケア 14:30 泌尿器科総回診(9階) 15:00 小児泌尿器科チームカンファ 16:00 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス	13:00 手術実習(術前→手術→術後回診) 14:00 小児排尿指導外来(希望者)《 16:00: 総括

【注意事項】(別紙の概要とオリエンテーション時の配布資料も合わせて必読)

- ①実習が始まる前の週末に、小児泌尿器科の講義内容について十分勉強しておくこと(別紙概要にも記載)。その内容が習得されたという前提で実習を行います。
- ②オリエンテーション(以下オリ)は月曜日7時50分に開始します。週間予定表(上記)各項目の説明と出席の取り方を説明します。
- ③月曜日が祝日の場合、翌日火曜日8:00から中央手術室リフレッシュルームでオリとなります。
- ④前週にオリを希望する場合は、前週の火曜日18時まで、代表者から西尾医局長にメールすること(ただ届かない場合もあるので、水野准教授・林教授をCCにする)
- ④実習は8:20~12:00まで、昼休憩をはさんで、13:00~17:15までが原則です。原則として午前・午後で出席確認を受けて下さい。
- ⑤しかしオペやカンファは早朝からスタートするときも夜遅くまで長引くこともあります。時間外については無理せずに体調や都合に合わせて参加を考えて下さい。
- ⑥外来診察では、見学者目線にならないよう、診療チームの一員として患児・家族に寄り添う姿勢、患者さん目線で臨んで下さい。
- ⑦病棟回診では、多人数で入室すると患児と家族はストレスを感じるので、少人数(できれば一人ずつ)で交代で入室してもらいます。
- ⑧医学生として恥ずかしくない良識的な身なりで実習して下さい。ナースセンターなどで大きな声で喋ったりゲラゲラと笑ったりするのは控えましょう。
- ⑨手術を見学する場合、私語は厳禁です。繊細な手術の進行の障害にならないよう小声で伝達するカルーム外で会話して下さい(緊急時は例外です)。
- ⑩手術中に限らず、実習中に気分が悪くなった場合には、遠慮せず周りの人に伝えて下さい。
- ⑪火曜日手術終了後、中根講師(東大医科で腎臓再生を研究)の「小児腎臓リサーチャーティクル勉強会」があります。希望者は事前に中根明宏先生に連絡して下さい。
- ⑫金曜日午後に丸山教授の「小児排尿指導外来」があります。希望者は当日でも良いので丸山哲史先生にメールして、診療に参加して下さい。

【連絡先】 西尾医局長、水野准教授、林教授



	2019年度
<b>科目名</b>	【臨床実習】泌尿器科
<b>専門・教養</b>	専門
<b>担当教員</b>	安井孝周、戸澤啓一、丸山哲史、梅本幸祐、窪田泰江 河合憲康、岡田淳志、安藤亮介、濱本周造、内木 拓、田口和己、恵谷俊樹
<b>講義期間・曜日・時限</b>	2019年11月25日～2020年9月25日 月曜日～金曜日

<b>副題</b>	
<b>授業形態</b>	診療参加型臨床実習および参加型講義
<b>授業目的</b>	<p>(全科共通) 「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (泌尿器科)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・泌尿器科領域の基本的な臨床手技は、どの診療科となろうとも臨床家としての医師として必要であるため、BSLを通じて概略を学ぶ。</li> <li>・どの診療科における入院患者も退院時には排尿管理が問題の一つとなることが多いため、社会における医師として、BSLを通じて排尿管理に対する退院支援の概略を学ぶ。</li> <li>・BSLを通じて泌尿器科教員、レジデントあるいはコメディカルと触れあうことにより、科学者としての医師のあり方や、プロフェッショナルとしての医師のあり方に触れる。</li> </ul> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 全て</p>
<b>学習到達目標</b>	<p>BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・知識：泌尿器系、男性生殖器の正常な構造、機能および疾病の原因・病態を理解することができる。それを元に泌尿器科学に関心を持ち、将来に研究し、医学の発展に貢献することができる。</li> <li>・態度：プロフェッショナルとして人間愛と倫理性にあふれ、かつ冷静な行動をとることができる。カンファレンスの参加、プレゼンテーションを契機に、継続的に自身の医学知識の向上に努めることができる。</li> <li>・技能：泌尿器科領域の基本的な臨床手技を行うことができる。</li> </ul> <p>【該当するモデルコアカリ】</p> <p>&lt;必ず学ぶべき症候&gt; 浮腫、腹部膨隆・腫瘤、尿量・排尿の異常、血尿・タンパク尿、外傷・熱傷</p> <p>&lt;必ず学ぶべき手技&gt; 尿道カテーテルの挿入と抜去、ドレーンの挿入と抜去の見学と介助</p> <p>1. 腎・尿路系 腎・尿路系の構造と機能を理解し、主な腎・尿路系疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見を概説できる。</li> <li>②尿流動体検査を経験し、説明できる。</li> <li>③腎尿路の主な先天異常（膀胱尿管逆流、尿道下裂、尿路通過障害など）を概説できる。</li> <li>④腎外傷の症候、診断と治療を説明できる。</li> <li>⑤尿路結石の病因、症候、診断と治療を説明できる。</li> <li>⑥尿路の炎症（膀胱炎、前立腺炎、尿道炎）の病因、診断と治療を説明できる。</li> <li>⑦神経因性膀胱を概説できる。</li> <li>⑧腎癌および膀胱癌を含む尿路上皮癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。</li> </ol> <p>2. 生殖機能 生殖系の構造と機能を理解し、生殖器に問題を有する患者の診断と治療に関する知識を学ぶ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①精巣と前立腺の検査法（超音波検査、CT、MRI）の適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。</li> <li>②勃起障害と射精障害を概説できる。</li> <li>③精巣機能障害を概説できる。</li> <li>④男子不妊症を概説できる。</li> <li>⑤前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。</li> <li>⑥前立腺癌および精巣腫瘍の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。</li> </ol> <p>3. 副腎皮質・髄質疾患 ①Cushing症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞巣および先天性副腎過形成の病態、症候と診断を説明できる。</p> <p>4. 診療の基本</p> <p>4-1. 症候・病態からのアプローチ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①尿量・排尿の異常の原因と病態生理を理解し、その疾患をあげ、診断の要点を説明できる。</li> <li>②血尿・タンパク尿の異常の原因と病態生理を理解し、その疾患をあげ、診断の要点を説明できる。</li> </ol> <p>4-2. 基本的診療知識</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①内視鏡を用いる診断と治療を経験する。</li> <li>②超音波検査を用いる診断と治療を経験する。</li> <li>③手術・術前・術中・術後管理を見学し、介助する。</li> </ol> <p>【該当するモデルコアカリ】 D-8. 腎尿路系、D-9. 生殖機能、F-1-28. 尿量、排尿の異常、F-1-29. 血尿・タンパク尿、F-2-6. 内視鏡を用いる診断と治療、F-2-7. 超音波を用いる診断と治療、F-2-9. 外科的治療と周術期管理</p>

<b>授業概要</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・BSL期間中に担当教官（チーム制）が決まり、その担当教官によるクリニカル・クラークシップが中心である。</li> <li>・学習到達目標で掲げた必ず学ぶべき症候・手技については別途「講義＋実習」（臨床推論・アクティブラーニング）を行う</li> <li>・全体カンファレンス、クルズス、総括により自ら学んできた事柄をまとめていき医師としての資質を磨いていく。</li> </ul>
<b>授業計画</b>	<p>【学内】 別紙：泌尿器科BSL予定表を参照</p> <p>【学外】 学内実習とほぼ同じであるが、学外の病院のそれぞれの特徴のある疾患や医療システムに触れることができる。</p>
<b>成績判定基準</b>	<p>外来・病棟・手術室、研究室などでの実習姿勢、カンファレンス（外来・病棟）でのプレゼンや意見の内容と姿勢、担当教官からの課題への取り組み、提出レポート、筆記試験・口頭試験など。</p>
<b>テキスト及び参考文献</b>	<p>教官の受け持ち患者全員の疾患・病態の理解を深めるために、図書館やインターネットなどで資料（参考文献など）を収集し深く学習すること。その上で疑問点があれば担当教官に積極的にアプローチして指導を請うこと。</p>
<b>注意・要望事項</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4週間で泌尿器科、小児泌尿器科、腎臓内科の実習を行う。</li> <li>・原則として泌尿器科_2週間、小児泌尿器科_1週間、腎臓内科_1週間の実習となる</li> <li>・オリエンテーションは、原則として実習スタートの前タームの最終平日（金曜日）、前の診療科のBSLの終了後（17:30～）に、泌尿器科医局で医局長あるいは副医局長が行う。なお、初回のEグループは2019年11月22日、Dグループは2019年12月20日（金）17:30～に行う。夏季休暇後実習のFグループは2020年7月31日（金）17:30～に行う。別の日程・時間を希望する場合は代表者が事前に医局長にメール等で連絡して相談すること。前の診療科のBSLの終了が17:30を過ぎそうな場合もメール等での連絡を試みる。</li> <li>連絡先（安藤医局長：ryo@med.nagoya-cu.ac.jp）電話：052-853-8266（泌尿器科医局）</li> <li>・学外実習の希望調査については後半のBSLが始まる前に、別途メールと掲示で連絡をします。</li> </ul>
<b>オフィスアワー・連絡先</b>	
<b>実務経験を活かした教育の取組</b>	<p>医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。</p>
<b>備考</b>	<p>実習開始前までに、教科書・テキスト（M4時のシラバスに記載）および講義録などで、しっかり復習しておくこと。泌尿器科臨床講義（腎・尿路コース&amp;生殖機能コース）で勉強した内容は身に付けているものとして、実際の患者さんの医療に参加してもらう。患者さんのプライバシーの遵守が絶対条件である泌尿器科診療に参加するわけであるから、医学生として相応しい行動・身なりをするようオリエンテーションで指導を行う。</p>

## 泌尿器科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	時間	時間:オリエンテーションでの医局長の指示に従う	7:15 外来カンファレンス (11南病棟; Dr実習室)	担当教官の指示に従う	9:00	担当教官の指示に従う
	場所	1.外来(1診)-11:00 2.11:00-病棟(11S)医師記録室	手術室・専門外来	1.外来・病棟 * 成人初診外来 * 排尿前立腺外来 2.別途指示された場所	11S シミュレーションセンター	手術室
	担当	1.外来担当教官 2.学生担当・河合准教授	担当教官	1.担当教官 2.交代制	担当教官 (交代制)	担当教官
	内容	BSLの始まりにあたりブリーフィング	手術見学・介助 クリニカルクラークシップ * 成人症例を中心 * 男子不妊症手術があれば必ず見学をすること	1.クリニカルクラークシップ 2.講義	アクティブラーニング 導尿実習 血尿臨床推論 腹部エコー実習	手術見学・介助 * 成人症例を中心
	時間	担当教官の指示に従う		担当教官の指示に従う	14:00 クルズス(教授;医局) 14:30 総回診(教授と病棟へ移動)	担当教官の指示に従う
	場所	1.外来・病棟 2.別途指示された場所	手術室・結石破砕室	1.外来・病棟 2.別途指示された場所	医局→病棟	手術室
	担当	1.担当教官 2.交代制	担当教官	1.担当教官 2.交代制	病棟医長・他	担当教官
	内容	1.クリニカルクラークシップ 2.講義	手術見学・介助 クリニカルクラークシップ * 成人症例を中心 * 男子不妊症手術があれば必ず見学をすること * ESWLを1週間のうちで1回は見学をすること	1.クリニカルクラークシップ 2.講義	総回診(9北・9南→11南)・病棟カンファ→学会リハーサル→リサーチセミナーなど	手術見学・介助 * 成人症例が中心 * ESWLを1週間のうちで1回は見学をすること

【注意事項】(概要とオリエンテーション時の配布資料も合わせて必読)

実習が始まる前の週末に、泌尿器科の講義内容(概要参照)について十分勉強しておくこと。その内容が習得されたという前提で実習を行います。

その他、実習前に質問したい場合には、安藤医局長宛にメールすること(ただ届かない場合もあるので、河合准教授をCCにしておく)

金曜日が祝日の場合、事前にオリエンテーションをすることができますので代表者から安藤医局長にメールすること(ただ届かない場合もあるので、河合准教授をCCにする)

外来診察:見学者目線にならないよう、診療チームの一員として患者・家族に寄り添う姿勢、患者さん目線で臨んで下さい。

医学部の学生として恥ずかしくない良識的な身なりで実習して下さい。患者・家族の前で大きな声で喋ったり笑ったりするのは控えましょう。

通学時間や家族のケアなどのため火曜日の7:15からの合同外来カンファレンスに出られない場合は、事前に担当教官などに申し出て下さい。

木曜日のチームカンファレンス終了後までに担当教官に総括で提出するレポートのチェックを受けて下さい。

木曜日の入院合同カンファレンスの終了時刻は18時過ぎる場合もあります。どうしても早退が必要な場合には事前に担当教官などに申し出て下さい。

手術中に限らず、実習中に気分が悪くなった場合には、遠慮せず周りの人に伝えて下さい。

BSL最後の総括時にはポートフォリオのC-1,C-3を完成させて臨むようにして下さい

【連絡先】 安藤医局長、河合准教授

# 泌尿器科BSL

- ・泌尿器科 2週間、小児泌尿器科 1週間、腎臓内科 1週間
- ・泌尿器科と小児泌尿器科はカンファレンス等合同で実習を行う
- ・泌尿器科 2週間のBSLでは原則として学外実習を1週間行う

	泌尿器科		小児泌尿器科	腎臓内科
1week	グループ1 ①②③ 学外	グループ2 ④⑤⑥ 学内	グループ3 ⑦⑧⑨	グループ4 ⑩⑪⑫
2week	グループ4 ⑩⑪⑫ 学外	グループ1 ①②③ 学内	グループ2 ④⑤⑥	グループ3 ⑦⑧⑨
3week	グループ3 ⑦⑧⑨ 学外	グループ4 ⑩⑪⑫ 学内	グループ1 ①②③	グループ2 ④⑤⑥
4week	グループ2 ④⑤⑥ 学外	グループ3 ⑦⑧⑨ 学外	グループ4 ⑩⑪⑫	グループ1 ①②③

学外3名  
泌尿器科3名  
小児泌尿器科3名  
学内合計6名

学外実習病院（順不同）

1. 東部医療センター
2. 西部医療センター
3. 蒲郡市民病院
4. 大同病院
5. 安城更生病院
6. 豊田厚生病院
7. 海南病院
8. 江南厚生病院
9. 菰野厚生病院
10. 豊川市民病院
11. 名古屋徳州会病院
12. 稲沢厚生病院
13. 知多厚生病院
14. 聖霊病院
15. 名城病院
16. いなべ総合病院

\* 2週間の泌尿器科実習のうち1週間は学外病院で泌尿器科実習を行う。

\* 学内のBSLのスケジュールは1週間を基本として、毎週繰り返す。

## 泌尿器科 学外病院情報

- 1) 名古屋市立東部医療センター 泌尿器科
- 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：丸山哲史
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 名古屋市の市民病院の中核として幅広くかつ専門性の高い医療を提供している。
- 5) 実習方法の方針 現場に即した実践的医療と、さまざまな手術を経験してもらう。

- 1) 名古屋市立西部医療センター 泌尿器科
- 2) 院長：桑原 義之、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：梅本幸裕
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 名古屋市の北エリアに位置する病院。産科が二次救急を行い、NICU もあるので、小児泌尿器科疾患が多いのが特徴。
- 5) 実習方法の方針 個人指導のシステムで、診療の流れ（初診・検査・入院・手術・退院・通院など）を経験してもらう。

- 1) 蒲郡市民病院 泌尿器科
- 2) 院長：河辺 義和、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：中根 明宏
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 蒲郡市の中核病院として、地域に根ざした幅広い医療を中心としながら、名古屋市立大学からの教員派遣による医療連携を行うことで、高度な医療も行っている。
- 5) 実習方法の方針 大学の実習内では少ない **common disease** を多く経験することができる。希望に応じて、救急外来の診療の見学も行うことが可能である。またチーム医療の重要性を理解するために、コメディカルとのコミュニケーションの取り方を実習に取り入れる。泌尿器科診療における基本的な診察、検査および手術の見学や体験を通して、医師として必要なことが理解できる実習を行う。

- 1) 厚生連海南病院 泌尿器科
- 2) 院長：奥村 明彦、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：窪田裕樹
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 愛知県西部の基幹病院として海部津島医療圏の公的医療機関の役割を担っている。
- 5) 実習方法の方針 癌患者の **QOL** を重視した手術治療、とくに尿路変更を重点的に指導する。また泌尿器科救急疾患についても経験してもらいたい。

- 1) 安城更生病院 泌尿器科
- 2) 院長：浦田士郎、学外実習指導責任者（副院長）：岡村武彦
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 西三河最大規模の病院。救急・時間外診療も多く、患者サービスもきわめて良い。また専門性の高い医療を行っている。
- 5) 実習方法の方針 よく遭遇する疾患から珍しい症例まで、多くの経験をしてもらう。また医療サービスとは何かということについて考えてもらえるようなカリキュラムを組む予定である。

- 1) 豊田厚生病院 泌尿器科
- 2) 院長：川口 鎮、学外実習指導責任者（副院長）：岩瀬 豊
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 患者数、手術件数が多く、泌尿器科では、悪性腫瘍、前立腺肥大症、尿路結石症の患者が多い。

5) 実習方法の方針 一般病院に必要な患者への対応、スピーディさ、コメディカルスタッフたちとの協調など、大学の教育では対応しきれないことを覚えていてもらいたい。

1) **江南厚生病院** 泌尿器科

2) 院長：齊藤二三夫、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：坂倉 毅

3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで

4) 病院の特徴 尾張北部医療圏の北部地域（江南市、丹羽郡大口町・扶桑町、犬山市）の急性期医療を担う中核病院。

5) 実習方法の方針 泌尿器科診療における診察手順、検査手技および手術補助を指導するとともに、医療の中心である医師とコメディカルの連携の重要性を習得していただく。

1) **大同病院** 泌尿器科

2) 院長：野々垣浩二、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：神谷浩行

3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで

4) 病院の特徴 南区、緑区、知多半島北部を医療圏とする急性期病院。特に救急医療に力をいれている。泌尿器科は悪性腫瘍、前立腺肥大症、尿路結石症、女性泌尿器など幅広くかつ専門性の高い医療を提供。

5) 実習方法の方針 現場の状況をよく吟味し、柔軟かつ迅速に対応できる臨床力を体験してもらいたい。その結果についてはカンファレンスの場にてスタッフ全員で検証されフィードバックされる。

1) **豊川市民病院** 泌尿器科

2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：伊藤尊一郎

3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで

4) 病院の特徴 豊川市の中核病院として地域医療を中心とした、幅広い医療を行っている。

5) 実習方法の方針 臨床研修指定病院としての研修プログラムに準じた臨床実習を行う。

1) **菰野厚生病院** 泌尿器科

2) 院長：小嶋 正義、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：最上 徹

3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで

4) 病院の特徴 三重県北勢部の四日市市に隣接し、観光拠点である湯の山温泉と、鈴鹿山脈の主峰 御在所岳がある人口4万人の菰野町にある。菰野町の地域医療を担う基幹病院として機能特化を図り、急性期医療（急性期・救急・専門医療）から慢性期医療（療養・回復期医療）、健診、在宅・福祉部門まで幅広い地域医療ニーズに包括的に応えている。

5) 実習方法の方針 地域に根ざした医療を通じ、心のふれあいを大切にする医療を学ぶ。

1) **名古屋徳州会病院** 泌尿器科

2) 院長 亀谷良介、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：黒川覚史

3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで

4) 病院の特徴 地域救急医療を中心に医療を行っている。また、ダヴィンチロボット手術などの高度医療の提供も可能な病院である。春日井地区のみならず、岐阜県、三重県の医療過疎地域の重症患者さんの受け入れをドクターカー運用、ドクターヘリ受け入れなどを通じ積極的に対応している。

5) 実習方法の方針 地域医療機関としての責務を果たしながら、ダヴィンチロボット手術など高度医療も行っている現場で臨床実習を行う

1) **稻沢厚生病院** 泌尿器科

2) 院長：伊藤浩一、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：畦元将隆

3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで

- 4) 病院の特徴 稲沢市西部地域の中核病院、また西尾張医療圏の二次医療機関であり、災害拠点病院でもある当院は、救急医療や災害医療、急性期医療から地域包括ケア病棟を用いた回復期医療まで幅広く担っている。また一方で、当院は愛知県内で数少ない精神科病床を有する総合病院である。
- 5) 実習方法の方針 泌尿器科部長が病院の臨床研修科部長も兼務しており、泌尿器科疾患のみならず、幅広い観点から臨床実習を行う。

1) **知多厚生病院** 泌尿器科

- 2) 院長：水野志朗、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：本間秀樹
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 知多半島南部における急性期医療と救急医療の拠点病院である。知多半島医療圏の第二種感染症指定医療機関、篠島や日間賀島など離島医療を支援するへき地医療拠点病院、災害拠点病院、臨床研修指定病院に指定されている。
- 5) 実習方法の方針 臨床研修指定病院としての研修プログラムに準じ、また当院の特徴を生かした臨床実習を行う。

1) **聖霊病院** 泌尿器科

- 2) 院長：森下 剛久、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：伊藤靖彦
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 1945年10月戦後間もない時期に東海地区唯一のカトリック診療所として設立され、「愛と奉仕」を理念に医療事業を通して人々に「希望」と「人々のあるべき姿」を示し、命の始まりから終わりまでを安心・安全に診る、そして看ることを医療者の目的としている。
- 5) 実習方法の方針 当院の特徴を生かした臨床実習を行う。

1) **名城病院** 泌尿器科

- 2) 院長：後藤秀実、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：加藤 誠
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 名古屋城を目の前にした、緑あふれる官庁街の中にある。国家公務員共済組合連合会が運営する33病院のひとつであるが、国家公務員以外の方にも広く開かれた病院として発展してきた。
- 5) 実習方法の方針 当院の特徴を生かした臨床実習を行う。

1) **いなべ総合病院** 泌尿器科

- 2) 院長：相田直隆、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 三重県北勢部のいなべ市にあり、災害拠点病院・がん診療連携推進病院・基幹型臨床研修指定病院の指定を受けた急性期中核病院である。
- 5) 実習方法の方針 臨床研修指定病院としての研修プログラムに準じ、また当院の特徴を生かした臨床実習を行う。

注意点

- ① 同一ターム・同一施設に実習希望者が多数になった場合などには実習日数を修正することがあります。
- ② 実習中、担当教官（実習前に通知されます）と密に連絡をとり、経過の報告を忘れないようにして下さい。
- ③ 泌尿器科実習の前に、必ず担当教官と連絡を取り、初日のスケジュールを確認しておいて下さい。

開講年度	2019年度
科目名	【臨床実習】腎臓内科
専門・教養	専門
担当教員	福田道雄、水野晶紫、小野水面
講義期間・曜日・時限	2019/11/25～2020/9/25
授業目的	地球が誕生して原始の海に生命が誕生した時から、細胞内外のNaバランスを腎臓が担ってきました。その後の進化の過程で脳・肺・心臓が発生したことを鑑みれば腎臓は生命とホメオスターシスの根幹を担っています。「泌尿器科学・小児泌尿器科学・腎臓内科学」コースで扱う疾患は生命とホメオスターシスを脅かすのみならず患者QOLを脅かします。小児泌尿器科は腎・尿路・生殖器の先天異常を、泌尿器科は腎・尿路・男性生殖器・副腎の疾患を、腎臓内科は検尿異常・腎機能異常・水電解質酸塩基平衡異常を扱います。以上より本コースは出生直後～御高齢のあらゆる患者さんとその御家族に携わるのみならず生命のホメオスターシスとQOLに関わる領域です。外科系でありながら内科的な、内科系でありながら外科的な側面のある診療科で generalistとして成長して頂く修行の場を提供します。
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 腎・尿路系の解剖、機能、生理について述べるができる。</li> <li>2. 尿所見・尿検査について診断的意義や鑑別点を述べるができる。</li> <li>3. 体液・電解質・血圧異常について、その病態、治療を述べるができる。</li> <li>4. 糸球体疾患、間質疾患について、その病態、治療を述べるができる。</li> <li>5. 腎不全について、その病態、治療を述べるができる。</li> <li>6. 腎臓病をきたす全身性疾患について病態、治療を述べるができる。</li> <li>7. シヤント手術で手洗い・ガウンテクニック・血管吻合介助・皮膚縫合・創ドレッシングを行える。</li> <li>8. 腎代替療法について、適応を述べるができる。</li> <li>9. 症例検討会において学生同士での提示、議論ができる。</li> </ol> <p>【該当するモデルコアカリ】C-2-2組織・各臓器の構成、機能と位置関係、C-2-3個体の調節機能とホメオスタシス、D-8腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）、F-1-4体重減少・体重増加、F-1-10脱水、F-1-11浮腫、F-1-28尿量・排尿の異常、F-1-29血尿・タンパク尿、F-2-3臨床検査、F-2-4病理診断、F-2-8薬物治療の基本原則、F-2-11食事・栄養療法と輸液療法、F-2-12医療機器と人工臓器</p>
授業概要	スタッフの一員として医師への歩みを進める
授業計画	【学内】2018年度腎・尿路コース授業予定表を参照 【学外】なし
成績判定基準	積極的な態度
テキスト及び参考文献	<p>教科書</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 初学者から専門医までの腎臓学入門 日本腎臓学会編、東京医学社</li> <li>2. Clinical Nephrology Brenner, Coe, Rector WB Saunders</li> <li>3. Clinical Physiology of Acid-Base and Electrolyte Disorders (5th Ed) McGraw-Hill</li> <li>4. Heptinstall's Pathology of the Kidney (6th ED) Lippincott Williams &amp; Wilkins</li> </ol> <p>参考書</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KDOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease (On-lineがダウンロード可)</li> <li>2. KDIGO Clinical Practice Guideline (On-lineがダウンロード可)</li> <li>3. NICE clinical guideline 73 Chronic Kidney Disease (On-lineがダウンロード可)</li> <li>4. 腎と高血圧 木村玄次郎、東京医学社</li> <li>5. 透析療法の基本 木村玄次郎、東京医学社</li> <li>6. Primers of Nephrology (日本腎臓学会HPよりダウンロード可能)</li> <li>7. エビデンスに基づくCKDガイドライン2013</li> <li>8. CKD診療ガイド2012 (日本腎臓学会HPよりダウンロード可能)</li> </ol>



BSLにかかる諸注意	「何かイベントがあった時だけ現場に来る、ミニレクチャーだけ現場に来る」という受け身の姿勢は払拭して下さい。積極性がある方には充実した実習になるはず。積極性がない方には「放っておかれた」と有意義に感じて頂けないと存じます。自分が腎臓内科の医師団の1人と思って下さい。昨日と同じ今日ではない、患者さんが何も言わなくとも何かすべきことを見出し対応するのが医師です。実習で受け身か積極的か？はその後のDr人生が退屈か有意義かの分かれ道です。当科でミニレクチャーを撤廃したのにはこのような思いが込められています。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	<p>授業までに予習すべき事項</p> <p>KDOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease : Evaluation, Classification, and Stratification part 5 (Evaluation of laboratory measurements for clinical assessment of kidney disease)のGuideline 5 (Assessment of Proteinuria)  <a href="http://www.kidney.org/professionals/KDOQI/guidelines_ckd/toc.htm">http://www.kidney.org/professionals/KDOQI/guidelines_ckd/toc.htm</a></p> <p>NICE (National Institute for Health and Care Excellence) clinical guideline 73 Chronic Kidney Disease  <a href="http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/12069/42117/42117.pdf">http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/12069/42117/42117.pdf</a>  #search='nice+kidney', p. 7-15</p> <p>エビデンスに基づくCKDガイドライン2013  <a href="http://www.jsn.or.jp/guideline/ckdevidence2013.php">http://www.jsn.or.jp/guideline/ckdevidence2013.php</a>, p. 102-150</p> <p>KDIGO Clinical Practice Guideline for Glomerulonephritis p.156-162  <a href="http://kdigo.org/home/guidelines/">http://kdigo.org/home/guidelines/</a></p> <p>KDIGO Clinical Practice Guideline for Glomerulonephritis p.163-199  <a href="http://kdigo.org/home/guidelines/">http://kdigo.org/home/guidelines/</a></p> <p>KDIGO Clinical Practice Guideline for Glomerulonephritis p.200-242  <a href="http://kdigo.org/home/guidelines/">http://kdigo.org/home/guidelines/</a></p> <p>[Primers of Nephrology] 「酸塩基平衡」日腎会誌 2002:44巻1号  <a href="http://www.jsn.or.jp/guideline/">http://www.jsn.or.jp/guideline/</a></p> <p>CKD診療ガイドをダウンロード  (<a href="http://www.jsn.or.jp/guideline/pdf/CKDguide2012.pdf">http://www.jsn.or.jp/guideline/pdf/CKDguide2012.pdf</a>)  16. 貧血管理, 17. CKD に伴う骨・ミネラル代謝異常における注意 の項を予習</p> <p>KDIGO Clinical Practice Guideline for Acute Kidney Injury  <a href="http://kdigo.org/home/guidelines/">http://kdigo.org/home/guidelines/</a></p> <p>KDOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease : Evaluation, Classification, and Stratification part 5 (Evaluation of laboratory measurements for clinical assessment of kidney disease)のGuideline 4 (Estimation of GFR)  <a href="http://www.kidney.org/professionals/KDOQI/guidelines_ckd/toc.htm">http://www.kidney.org/professionals/KDOQI/guidelines_ckd/toc.htm</a></p> <p>NICE (National Institute for Health and Care Excellence) clinical guideline 73 Chronic Kidney Disease  <a href="http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/12069/42117/42117.pdf">http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/12069/42117/42117.pdf</a>  #search='nice+kidney', p. 7-15</p> <p>CKD診療ガイド2012: p. 44-46: CKD のフォローアップ: 成人  <a href="http://www.jsn.or.jp/guideline/ckd2012.php">http://www.jsn.or.jp/guideline/ckd2012.php</a></p>

## 腎臓内科BSL予定表

	泌尿器科	小児泌尿器科	腎臓内科
1week	グループ1	グループ2	グループ3
2week	グループ1	グループ2	グループ3
3week	グループ3	グループ4	グループ1
4week	グループ3	グループ4	グループ1

「泌尿器・小児泌尿器・腎内」コースでは学生さんは4グループに分かれて上図のように実習します。腎内実習の1週間を下表に示します。下表はあくまでの代表的スケジュールです。その曜日・時間だけ現場に来るのではなく、腎内の一員として終日現場にいて下さい。表に記載してありませんが火・水・木・金曜日に「腎生検」「シャント手術」「透析カテーテル留置」「シャントPTA」が行われます。

## A 福田担当の場合

		月	火	水	木	金
第1週	午前	8:00	9:00	10:00	9:00～終日	9:00～終日
		人工透析部	内科外来⑩診	14北病棟(もしくは透視室)	透析室	透析室
		福田道雄	福田道雄	腎生検(もしくはPTA)担当医	小野水面	福田道雄
		症例検討会・患者振り分け	外来見学	腎生検(もしくはPTA)見学	時間外当番に同伴	腎病理・シャント手術
				もしくは時間外見学(水野先生)		診断書作成
	午後	9:30				
		人工透析部				
		鈴木大成				
		腎病理カンファ				
		13:00～		14:30頃～		
回診・透析見学・時間外診療		透析室				
透析室		福田道雄				
福田道雄		臨床研究				

## B 水野担当の場合

		月	火	水	木	金
第1週	午前	8:00	9:00	9:00～終日	9:00～終日	9:00
		人工透析部	人工透析部	透析室	透析室	内科外来⑩診
		福田道雄	水野晶紫	水野晶紫	小野水面	水野晶紫
		症例検討会・患者振り分け	透析見学	時間外当番に同伴	時間外当番に同伴	外来見学
			病棟回診			
	午後	9:30				
		人工透析部				
		鈴木大成				
		腎病理カンファ				
		回診・透析見学・時間外診療				
透析室						
水野晶紫						

## C 鈴木担当の場合

		月	火	水	木	金
第1週	午前	8:00	9:00～終日	9:00～終日	9:00	9:00
		人工透析部	透析室	透析室	内科外来⑩診	人工透析部
		福田道雄	鈴木大成	鈴木大成	鈴木大成	鈴木大成
		症例検討会・患者振り分け	時間外当番に同伴	病棟回診など	外来見学	透析見学
						病棟回診
	午後	9:30				
		人工透析部				
		鈴木大成				
		腎病理カンファ				
		終日				
透析室						
鈴木大成						
時間外当番に同伴						

## D 小野担当の場合

		月	火	水	木	金
第1週	午前	8:00	9:00	9:00	9:00～終日	9:00～終日
		人工透析部	人工透析部	人工透析部	透析室	透析室
		福田道雄	水野晶紫	小野水面	小野水面	福田道雄
		症例検討会・患者振り分け	腹腔透析見学	透析見学	時間外当番に同伴	腎病理・シャント手術
			病棟回診	病棟回診		診断書作成
	午後	9:30				
		人工透析部				
		鈴木大成				
		腎病理カンファ				
		病理カンファ後				
内科外来⑩診						
小野水面						
外来見学						

開講年度	2019年度
科目名	【臨床実習】形成外科
専門・教養	専門
担当教員	鳥山、佐藤、恒川
講義期間・曜日・時限	M5 BSL期間内

授業目的	形成外科は、身体に生じた組織の異常や変形、欠損に対して、いろいろな手術手技を用いて、機能のみならず形態的にもより正常にする科です。 当授業では、①体の表面にどのような異常、変形、欠損が生じているかを認知し、その背景にある患者さんの基礎疾患および社会的状況を洞察する。②異常、変形、欠損の中でも、特に、創傷治癒について知識を応用し外傷・熱傷の創の状態の理解し、その治療を行う。
学習到達目標	BSL終了時にできるようになってほしい行動 ・知識 創傷治癒について知識を再確認し外傷・熱傷の創の状態の理解と治療法を習得する。C-4-5, F-1-37, F-2-9 ・態度 乳幼児から高齢者までの患者さんとのコミュニケーションをとれる。チーム医療として他科の医師、多職種スタッフとコミュニケーションをとれる。A-5-1 ・技能 外傷・熱傷の初期治療を行える。F-2-9, F-3-6, G-3-3  【該当するモデルコアカリ】 <必ず学ぶべき症候>外傷、熱傷 F-1-37 <必ず学ぶべき手技>創処置（洗浄、軟膏処置、縫合処置、ドレッシング）F-2-9, F-3-6, G-3-3
授業概要	①体表面の異常、変形、欠損の認知：外来・病棟の患者さんの病変部を観察して、その後で質疑応答する。 ②背景にある患者さんの基礎疾患および社会的状況の洞察：①で検討した症例において考慮すべき基礎疾患および社会的背景について教官と討議する。 ③外傷・熱傷の創の状態の理解と治療：創傷治癒について知識の整理とポイントの習得をする。この知識を応用して、外傷・熱傷の創の状態について討議して、行うべき治療を検討する。外来や手術室で実際に治療を見学する。
授業計画	【学内】 2019年度 形成外科授業予定表を参照。外来診療・処置、病棟回診・処置・レーザー治療、全身麻酔手術および局所麻酔手術の参加、創の診かたについて討議、創処置の実習、受け持ち患者の症例提示など。  【学外】 特に予定はない。
成績判定基準	レポート内容、カンファレンス等でのプレゼンテーション、態度などで評価
テキスト及び参考文献	標準形成外科学、形成外科の基本手技1・2
BSLにかかる諸注意	
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	

## 形成外科科BSL予定表

		月	火	水	木	金
コ	午前	8:30 形成外科外来 鳥山 外来診察と処置	8:30 形成外科外来 恒川 外来診察と処置	8:30 中央手術室 佐藤 全身麻酔手術参加 担当患者を持つ	9:00 13階南病棟 佐藤/鳥山 病棟回診と処置 外来レーザー	10:00 中央手術室 佐藤 全身麻酔手術参加
	午後	13:30 中央手術室 佐藤/鳥山 部分麻酔手術参加	13:00 形成外科医局 鳥山/佐藤 創の診かたについて討議 創処置の実習① カンファレンスで発表	12:30 中央手術室 鳥山 全身麻酔手術参加 担当 患者を持つ	13:00 形成外科医局 鳥山/佐藤 創の診かたについて討議 創処置の実習② カンファレンスで発表	15:00 中央手術室 佐藤 部分麻酔手術参加
サ	午前	8:30 形成外科外来 佐藤/恒川 外来診察と処置	9:00 13階南病棟 小山/鳥山 病棟回診と処置 外来レーザー	8:30 中央手術室 佐藤 全身麻酔手術参加 担当患者を持つ	9:00 中央手術室 佐藤/鳥山 部分麻酔手術参加	9:00 形成外科外来 鳥山 外来診察と処置
	午後	13:30 中央手術室 佐藤/鳥山 部分麻酔手術参加	13:00 形成外科医局 鳥山/佐藤 創の診かたについて討議 創処置の実習① カンファレンスで発表	12:30 中央手術室 鳥山 全身麻酔手術参加 担当 患者を持つ	13:00 形成外科医局 鳥山/佐藤 創の診かたについて討議 創処置の実習② カンファレンスで発表	12:30 中央手術室 鳥山 全身麻酔手術参加
		月	火	水	木	金
シ	午前	9:00 13階南病棟 小山 病棟回診と処置 外来レーザー	9:00 形成外科外来 佐藤 外来診察と処置	8:30 中央手術室 佐藤 全身麻酔手術参加 担当患者を持つ	9:00 中央手術室 佐藤/鳥山 部分麻酔手術参加	9:00 形成外科外来 恒川/小山 外来診察と処置
	午後	13:30 中央手術室 佐藤/鳥山 部分麻酔手術参加	13:00 形成外科医局 鳥山/佐藤 創の診かたについて討議 創処置の実習① カンファレンスで発表	12:30 中央手術室 鳥山 全身麻酔手術参加 担当 患者を持つ	13:00 形成外科医局 鳥山/佐藤 創の診かたについて討議 創処置の実習② カンファレンスで発表	12:30 中央手術室 鳥山 全身麻酔手術参加

注意事項など

形成外科医局は診療棟4階の緩和ケアの奥です。月曜日朝8時に医局集合。ガイダンスとカンファレンス(日程確認)

開講年度	2019年度
科目名	【臨床実習】
専門・教養	専門
担当教員	森田、加藤、西田、中村、佐川、齋藤、高木、中田、西原、日下部、井汲、小田
講義期間・曜日・時限	M5 BSL期間内

授業目的	皮膚科学は単なる皮膚に原因する疾患を対象とするだけの学問ではなく、身体他の部分からの異常を背景として生じる疾患をも含む広い範囲を追求する科学である。 したがって皮膚コースではいわゆる「皮膚病」を学ぶのではなく、皮膚に生じた変化を全身を基盤としてどのように考えて行くか（目標）、実際的には皮膚に起こっている変化（皮疹のみかた）を正確にとらえ、その原因をどのように追求していくか、どのような検査を行うべきか、その結果どのような背景を考えるべきか、治療はどのようにして行くべきか、などの考え方を深め、さらに実習ではその実際を学ぶ（目標）。（領域IIb, c及び領域IVd）。
学習到達目標	皮膚の構造と機能を理解する(C-2-2, E-8)。 皮膚の検査の基本を理解し、説明できる(D-3, F-2-4)。 皮膚の疾患の各論に関して理解して、重要なポイントを説明できる(D-3, F-1-12, F-1-37)。 皮膚疾患の治療の考え方を理解し、基本的な治療方法を説明できる(C-4-5, C-4-6, D-3, F-2-9, 一般手技2), 3), 外科手技1)-6))。
授業概要	(実習要目) 医療面接(初診) 皮膚科基本処置 皮疹の見方 皮膚科プライマリケア 皮膚病理 皮膚科検査方法 皮膚科診療における治療
授業計画	平成30年度 皮膚科学授業予定表を参照(縫合実習やパッチテスト実習、軟膏、処置実習などで実際の手技を行って頂く予定)
成績判定基準	レポート内容、カンファレンス等でのプレゼンテーション、態度などで評価
テキスト及び参考文献	チャート式カラー皮膚科、皮膚病アトラス
BSLにかかる諸注意	
オフィスアワー・連絡先	
備考	各グループをさらに①から④の4つの小グループに分け、スケジュール(別記)の様に1週間ごとにローテーションします。それぞれの小グループによってスケジュールが異なりますので、開始1週間前までに皮膚科医局(秘書)に資料を取りに来るようお願いします。シラバスには小グループ①の学内実習の予定を記載します。 また、学外実習で選択可能な医療機関は以下の通りです ①名古屋第2赤十字病院 ②東部医療センター ③西部医療センター ④豊川市民病院 ⑤蒲郡市民病院 ⑥海南病院 ⑦江南厚生病院 ⑧春日井市民病院 ⑨聖霊病院 ⑩東名古屋病院 ⑪岡崎市民病院

	1w	2w	3w	4w
①	皮膚科Aチーム	皮膚科Bチーム	皮膚科学外	形成外科
②	皮膚科Bチーム	皮膚科Aチーム	形成外科	皮膚科学外
③	皮膚科学外	形成外科	皮膚科Aチーム	皮膚科Bチーム
④	形成外科	皮膚科学外	皮膚科Bチーム	皮膚科Aチーム

M4.5 BSL 皮膚科臨床実習【パターン① 1週目 Aチームスケジュール】

		月		火		水		木		金		
午前	8:30	8:30 オリエンテーション 皮膚科医局(西田)			病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	9:00		病棟 プリーフィング									
	9:30	外来(中村)		外来(加藤)		外来(4,5診)		外来(加藤)		外来(中村)	入院手術 (中央手術室)	
	12:00	病棟		病棟		病棟		病棟		病棟		
午後	13:00		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	13:30	手術説明	手術説明					手術説明				
	14:00			レーザー (外来、外 来手術室)	褥瘡回診 (10階第4 会議室)	病棟						
	14:30											
	15:00	外来手術 (中央手術 室)	外来手術 (外来手術 室)	病棟		入院・外来手術 (中央手術室)		病棟	外来手術 (外来手術 室)	フットケア (外来)	病棟	入院手術 (中央手術室)
	15:30			15:00 病棟回診(西田) 12階南病棟医師カンファレンス室								病棟
	16:00											
	16:30											
	17:00											
	17:30					17:00 臨床スライドカンファレンス 12階南医師カンファレンス室						

\*月曜が休日の週は前週金曜の16:30に皮膚科医局へ(担当 西田先生)

M5 BSL 皮膚科臨床実習【Aチーム個別学習】

2018年11月発行

		月		火		水		木		金	
A	am	外来(2診 中村)		外来(2診 加藤)		病棟Aチーム(12南病棟)		病棟Aチーム(12南病棟)		外来(7診 中村)	
	pm	外来手術(外来手術室)		レーザー(外来)		病棟Aチーム(12南病棟)		病棟Aチーム(12南病棟)		入院手術(中央手術室)	
B	am	病棟Aチーム(12南病棟)		病棟Aチーム(12南病棟)		外来(4診)		外来(7診 加藤)		入院手術(中央手術室)	
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)		病棟Aチーム(12南病棟)		入院手術(中央手術室)		外来手術(外来手術室)		入院手術(中央手術室)	
C	am	外来(2診 中村)		外来(7診 森田)		外来(5診)		外来(7診 加藤)		病棟Aチーム(12南病棟)	
	pm	外来手術(中央手術室)		レーザー(外来)		入院手術(中央手術室)		フットケア(外来)		病棟Aチーム(12南病棟)	

M5 BSL 皮膚科臨床実習【パターン① 2週目 Bチームスケジュール】

		月		火		水		木		金	
午前	8:30	8:30 オリエンテーション 皮膚科医局(西田)		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	9:00	外来(西田)		病棟 プリーフィング		外来(中田)		病棟 プリーフィング		外来(西田)	
	9:30			病棟				病棟			
	12:00			病棟				病棟			
午後	13:00	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	13:30	パッチテスト(外来) 光線(外来)		病棟		レーザー(外来、外来手術室) 光線(外来) 毛髪(外来)		病棟		フットケア(外来) 光線(外来)	
	14:00			病棟				病棟			
	14:30			病棟				病棟			
	15:00	15:30プライマリ・ケアと皮疹の見方 皮膚科医局(西田)		15:00 病棟回診(西田) 12階南病棟医師カンファレンス室		16:00処置・軟膏実習 皮膚科外来(中村れ)		15:00 臨床スライド 皮膚科医局(井汲)		15:30 レポート検討・総括 皮膚科第1研究室(森田)	
	15:30			16:00 縫合実習 シミュレーションセンター(加藤)				16:00 皮膚病理 皮膚科医局(中村も)			
	16:00			16:30パッチテスト 皮膚科外来(西原)				17:00 臨床スライドカンファレンス 12階南医師カンファレンス室			
	16:30										
	17:00										
	17:30										

\*月曜が休日の週は前週金曜の16:30に皮膚科医局へ(担当 西田先生)

M5 BSL 皮膚科臨床実習【Aチーム個別学習】

2018年11月発行

		月		火		水		木		金	
A	am	外来(7診 西田)		外来(7診 森田)		病棟Bチーム(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)		外来(2診 西田)	
	pm	パッチテスト(外来)		レーザー(外来)		病棟Bチーム(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)		光線(外来)	
B	am	病棟Bチーム(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)		外来(中田)		外来(2診 西田)		外来(7診 中村)	
	pm	病棟Bチーム(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)		入院手術(中央手術室)		フットケア(外来)		光線(外来)	
C	am	外来(7診 西田)		外来(7診 森田)		外来(中田)		外来(7診 加藤)		病棟Bチーム(12南病棟)	
	pm	光線(外来)		レーザー(外来)		毛髪(外来)		フットケア(外来)		病棟Bチーム(12南病棟)	



開講年度	2019年度
科目名	【臨床実習】乳腺外科
専門・教養	専門
担当教員	遠山竜也、近藤直人、鰐淵友美、久田知可、西川さや香
講義期間・曜日・時限	第1週月曜日午前8:40（遠山竜也）、第1週月曜日午前10:00（西川さや香）、第1週水曜日午前11:00（近藤直人）、第1週木曜日午後4:00（鰐淵友美）

授業目的	<p>（全科共通）「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。  （乳腺外科）乳がんに対する診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理に参画し、臨床医としての修練を積み、臨床医としての能力を高める。</p> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 全て</p>
学習到達目標	<p>BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・知識：乳房の構造と内分泌依存性の機能を理解し、主な乳房疾患の症候、診断と治療を理解する。</li> <li>・態度：患者の心理・社会的背景を踏まえながら、患者及びその家族と良好な関係性を築き、意思決定を支援する。また患者の苦痛や不安感に配慮しながら、診療を実践する。</li> <li>・技能：乳房の診察方法を理解する。</li> </ul> <p>【該当するモデルコアカリ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;必ず学ぶべき症候&gt; 乳がん</li> <li>&lt;必ず学ぶべき手技&gt; 乳房の診察</li> </ul>
授業概要	乳腺腫瘍学、マンモグラフィの読影方法、乳房エコーの読影方法、乳房MRIの読影方法
授業計画	<p>【学内】 乳腺専門外来の見学、乳癌手術への参加。</p> <p>【学外】 乳腺専門クリニックでの実習  <ul style="list-style-type: none"> <li>・あんどろ乳腺クリニック</li> </ul> 基幹病院での実習  <ul style="list-style-type: none"> <li>・名古屋市立西部医療センター 乳腺内分泌外科</li> </ul> </p>
成績判定基準	参加態度100点満点
テキスト及び参考文献	<p>教科書：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病気がみえる vol.9 婦人科・乳腺外科 医療情報科学研究所編集</li> <li>2. 乳腺腫瘍学 日本乳癌学会編集，金原出版</li> <li>3. 乳癌診療ガイドライン 日本乳癌学会編集，金原出版</li> </ol>
BSLにかかる諸注意	男子学生はネクタイ着用（＋白衣）、またはケーシー白衣着用のこと。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	

## 乳腺外科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	8:40*	8:00	8:00	8:00	8:00
		西棟3F乳腺外科医局 (西棟入り口:病棟側1階自動ドアから)	外科外来2診	8南病棟ナーステーション	外科外来2診	8南病棟ナーステーション
		遠山竜也	遠山竜也	遠山竜也	遠山竜也	遠山竜也
		講義:乳腺腫瘍学	術前症例検討会	病棟回診	術後症例検討会	病棟回診
		10:00	8:30	11:00	8:30	9:00
		西棟3F乳腺外科医局	中央手術部	西棟3F乳腺外科医局	中央手術部	外科外来
		近藤直人、加藤明子	鰐淵友美、浅野倫子	近藤直人	鰐淵友美、浅野倫子	遠山竜也
	午後	講義:乳房の画像診断	手術	講義:乳癌治療	手術	外来見学
		13:00または13:30	13:00または13:30	13:00または13:30	14:00	14:00
		中央手術部	中央手術部	中央手術部	外科外来11診	外科外来
		近藤直人	藤田崇史、片桐悠介	近藤直人	浅野倫子、加藤明子	遠山竜也
		手術	手術	手術	乳房マンモトーム生検	外来見学
					16:00	
					西棟3F乳腺外科医局	
			鰐淵友美			
			講義:マンモグラフィ			
第2週	午前	8:00	8:00	8:00	8:00	8:00
		8南病棟ナーステーション	外科外来2診	8南病棟ナーステーション	外科外来2診	8南病棟ナーステーション
		遠山竜也	遠山竜也	遠山竜也	遠山竜也	遠山竜也
		病棟回診	術前症例検討会	病棟回診	術後症例検討会	病棟回診
		9:00	8:30	9:00	8:30	
		西部医療センター乳腺内分泌外科	中央手術部	あんどろ乳腺クリニック	中央手術部	
		杉浦博士	鰐淵友美、浅野倫子	安藤由明	鰐淵友美、西川さや香	
	午後	外来見学	手術	外来見学	手術	
		13:00または13:30	13:00または13:30	13:00または13:30	14:00	
		中央手術部	中央手術部	中央手術部	外科外来11診	14:00
		近藤直人	藤田崇史、片桐悠介	近藤直人	藤田崇史、片桐悠介	外科外来
		手術	手術	手術	乳房マンモトーム生検	遠山竜也
					15:30	外来見学
					西棟3F乳腺外科医局	
			遠山竜也			
			乳腺外科総括			

## 乳腺外科 学外病院情報

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市立西部医療センター 外科（乳腺内分泌外科）
- 2) 病院長：桑原義之、学外実習指導責任者（乳腺内分泌外科部長）：杉浦博士
- 3) 受入れ学生人数は1名
- 4) 地下鉄黒川駅から市バスで約10分、クオリティライフ21城北内に、城北、城西病院が合併して2011年4月から西部医療センターとして開設しました。新しい西部医療センターは地下1階、地上8階建てで500床の病院となり、30診療科が整備されています。新病院の特徴は小児周産期医療とがん医療で、特にがん医療に関しては消化器腫瘍センターを中心に手術療法、内視鏡的治療、放射線療法、化学療法などを駆使し、チーム医療を重視した悪性新生物医療を提供しています。また、来年度には陽子線がん治療施設の開設が予定され、副作用の少ない「痛みのないがん治療」を推進していきます。外科メンバーは常勤8名、非常勤2名で、一般外科から、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、小児外科まであらゆる外科手術に取り組んでおり、多彩な症例を経験でき、実習に適したセンター病院です。
- 5) 市中病院での乳腺内分泌外科診療を学ぶ。
- 6) 第2週月曜日

- 1) あんどう乳腺クリニック 乳腺外科
- 2) 院長・学外実習指導責任者：安藤由明
- 3) 受入れ学生人数は1名
- 4) 金山総合駅北口より徒歩6分、の大津通沿いに位置し、平成22年5月に開院しました。あんどう乳腺クリニックでは、専門医ならではの乳腺外科に特化した外来診療をしており、クオリティの高い乳がんの検診・2次精密検査・治療を提供しております。また、乳癌の病診連携にも力を入れており、乳癌地域連携パスを積極的に受け入れています。一般診療所とは違い、専門性が高い診療所で、実習に適した乳腺クリニックです。
- 5) 乳腺専門クリニックにおける診療を学ぶ。
- 6) 第1週水曜日等

### 2. 学外臨床実習評価項目

学生は、実習内容をレポートとして提出すると共にし、指導医から臨床実習内容について評価を受ける。

開講年度	2019年度
科目名	内分泌糖尿病科
専門・教養	専門
担当教員	田中智洋、青谷大介、小山博之、八木崇志
講義期間・曜日・時限	2019. 11. 25～2020. 9. 25

授業目的	<p>(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (内分泌糖尿病科)糖尿病・内分泌疾患の病因・病態を理解し、症例に即して考察する能力を養う。</p> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 全て</p>
学習到達目標	<p>BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・知識：糖尿病の疾患概念、分類・成因、合併症を理解する。ホルモンの分泌と作用の異常に関する疾患概念、症状・身体所見、血液検査所見を理解する。</li> <li>・態度：医学生として相応しい実習姿勢で患者に接し、クリニカルクラークシップ診療体制の一員となるべく努力する。</li> <li>・技能：糖尿病の合併症の検索、内科医として全身の病状把握の能力を身につける。内分泌疾患の診断確定への手順を習得する。</li> </ul> <p>【該当するモデルコアカリ】</p> <p>&lt;必ず学ぶべき症候&gt; 肥満、痩せ、全身倦怠感 &lt;必ず学ぶべき手技&gt; 病歴聴取、治療計画の作成、診療録作成、処方薬のオーダー、食事指示</p>
授業概要	的確な問診、綿密な身体所見をとる術を習得する。適切な病態把握・診断・medical decision makingのための必要なストラテジーを身につける。
授業計画	<p>【学内】 講義：1ターム中に3～4回 実習：患者教育の観点から糖尿病患者を心理的・社会的側面も含めて理解し、患者に対して的確に説明・指導する能力を身につける。また内分泌疾患に関しては、common diseaseとしての甲状腺疾患の診断法と治療法を習得する。</p> <p>【学外】 実習：これまでに習得した基礎医学および臨床医学の知識を礎とし、より深い洞察力をもって内分泌・代謝疾患の診療現場を体験する。</p>
成績判定基準	講義への出席、レポートの提出は必須。実習時の態度、レポートの内容により総合的に判定する。
テキスト及び参考文献	特になし
BSLにかかる諸注意	患者とのトラブルや懸念事項が生じたときは、自分たちだけで判断せずに担当教員に報告し相談すること。内分泌代謝疾患の成因・病態を理解しておくことが望ましい。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	乳腺外科との話し合いにより、12人を6人×2グループに分け、各診療科で1グループずつ各々2週間受け入れることとする。内分泌・糖尿病内科の2週間では、1週目の月・火曜日は6人全員を受け入れるが、1週目水曜日～2週目金曜日については、4人は学内で引き続き受け入れ、2人は学外の病院で受け入れていただく。

## 内分泌・糖尿病内科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	9:00	9:30	9:30	10:00	9:30
		南14病棟カンファレンス室	南14病棟カンファレンス室	南14病棟カンファレンス室	外来21診	南14病棟
		小山助教	青谷講師	青谷講師	田中准教授	当番医
		オリエンテーション	ミニレクチャー	患者割当て	外来見学	当番医実務補助
	午後	13:00	15:00	14:00	13:00	13:00
		南14病棟カンファレンス室	南14病棟カンファレンス室	外来21診	南14病棟	南14病棟
		田中准教授	今枝臨床教授	青谷講師	担当患者主治医	担当患者主治医
		ミニレクチャー SMBG実習	・ミニレクチャー(甲状腺) ・症例検討会(16:45~)	外来見学	担当患者診察	担当患者診察
第2週	午前	9:30	9:30	10:00	10:00	10:00
		南14病棟	南14病棟カンファレンス室	外来30診	外来30診	南14病棟カンファレンス室
		当番医	臨床研究医	八木病院助教	小山助教	田中准教授
		当番医実務補助	レポートチェック	初診外来見学	初診外来見学	総括
	午後	13:00	14:00	13:00	13:00	
		南14病棟カンファレンス室	4F 403	南14病棟	南14病棟カンファレンス室	
		八木病院助教	検査担当医	担当患者主治医	小山助教	
		ミニレクチャー	・甲状腺エコー見学 ・症例検討会(16:45~)	担当患者診察	ミニレクチャー	

開講年度	2019年度
科目名	【臨床実習】緩和ケア部
専門・教養	専門
担当教員	精神科：明智龍男、奥山 徹、東 英樹、山田敦朗、小川 成、鈴木真佐子、中口智博、内田 恵、近藤真前、白石 直、渡辺孝文、井野敬子 緩和ケア部：奥山 徹、内田 恵、長谷川貴昭
講義期間・曜日・時限	2019年11月25日～12月20日、2020年1月6日～3月13日、2020年3月30日～7月31日、2020年8月31日～9月25日

授業目的	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (緩和ケア部BSL) 身体的問題を有する患者における身体的・心理社会的苦痛に共感を持って接し、包括的な評価を行うことができるようになることを目標とする。  【該当する卒業時コンピテンシー】 全て
学習到達目標	1. 緩和ケアの概念について説明することができる。(知識) 痛み、倦怠感などの頻度の高い身体症状、うつ病、せん妄などの頻度の高い精神症状について、基本的な概念を説明できる。(知識) 2. 身体的問題を有する患者に対して、病むことによる苦痛を理解し、共感を持って接することができる。(態度、技能) 3. 症状緩和におけるチーム医療について説明でき、またチーム医療において医師に求められる態度について述べるができる。(知識) 4. 予診で聴取すべき問診内容を理解し、実践できる。(知識、態度、技能) 5. 症例の概要をわかりやすくプレゼンテーションすることができる。(知識、技能)  【該当するモデルコアカリ】 A-4 コミュニケーション能力、A-5 チーム医療の実践、C-5 人の行動と心理、D-15 精神系、E-9 人の死、F-1-2) 全身倦怠感、F-1-3) 食思(欲)不振、F-1-4) 体重減少・増加、F-1-15) 呼吸困難、F-1-16) 胸痛、F-1-20) 腹痛、F-1-21) 悪心・嘔吐、F-1-31) 不安・抑うつ、F-2-16) 緩和ケア <必ず学ばべき症候> F-2-16) 緩和ケア
授業概要	学習到達目標を実践するために、緩和ケアチームによる多職種による診察、治療方法、カンファレンスを学ぶ。また院外の緩和ケア病棟の見学を行う。
授業計画	【学内】 1. 外来における初診・再診患者の診察の陪席 2. 入院における初診患者の予診と診療記録記載 3. 入院患者診察と診療記録記載 4. 病棟回診の見学 5. 病棟カンファレンスへの参加 6. 各種ミーティングへの参加  【学外】 1. 緩和ケア病棟の見学実習
成績判定基準	以下の合計得点を精神科卒試得点に反映させる。 1. 緩和ケア部実習態度(5点) 2. 「緩和ケア実習を通して感じたこと、考えたこと」レポート作成(5点)
テキスト及び参考文献	Textbook of Palliative Medicine and Supportive Care Bruera E, et al., CRC Press, 2015 Psycho-oncology (2nd ed) Holland JC, et al., Oxford University Press, 2013 がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 緩和医療学会 がん患者の治療抵抗性の苦痛と鎮静に関する基本的な考え方の手引き 緩和医療学会 カプラン臨床精神医学テキスト 第3版 メディカルサイエンスインターナショナル DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 日本精神神経学会監修, 医学書院
BSLにかかる諸注意	精神科BSLと連携して実施する。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	授業時間外の学習：教科書(参考文献)の該当箇所ならびにM4講義をよく復習して、実習に臨むこと。

開講年度	2019年度
科目名	【臨床実習】いたみセンター
専門・教養	専門
担当教員	麻酔科：杉浦健之、徐 民恵、草間宣好、太田晴子、加古英介、井口広靖、加藤利奈、藤掛数馬、祖父江和哉 整形外科：水谷 潤、黒柳 元 精神科：近藤真前
講義期間・曜日・時限	2019年11月25日～12月20日、2020年1月6日～3月13日、2020年3月30日～7月31日、2020年8月31日～9月25日

授業目的	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (いたみセンターBSL)急性痛と慢性痛の病態が異なることを理解し、急性痛の評価・治療の概要を理解するとともに、慢性痛に対する多面的評価・多職種集学的治療の重要性を理解することを目標とする。 【該当する卒業時コンピテンシー】 全て
学習到達目標	1. 各種の痛みを患う患者に対する偏見や誤解があれば、それに気づく。(態度) 2. 痛みを有する患者と良好なコミュニケーションをとることができる。(態度、技能) 3. 慢性痛の生物・心理・社会要因の病態を理解し説明できる。(知識) 4. 慢性痛診療におけるチーム医療について説明できる。(知識) 5. 痛み評価ツールの内容を理解し、実践できる。(知識、態度、技能) 6. 症例の概要をわかりやすくプレゼンテーションすることができる。(知識、技能)
授業概要	学習到達目標を実践するために、いたみセンターで多職種による診察、カンファレンス、治療方法を学ぶ
授業計画	1週目 08～09時 カンファレンス見学 09～10時 問診事項確認(現病歴・神経学所見：痛み強度、アロディニア、ROM・心理要因・社会要因、iPadによる心理社会要因の評価実習) 10～11時 エコーガイド神経ブロック実習 11時～ 初診カルテ予習 12時30分～ 慢性痛初診の心理士診察・麻酔科診察の見学 15～17時 慢性痛初診症例のまとめ、カンファレンス発表準備  2週目 08～09時 カンファレンス参加(討論参加) 09～10時 担当症例の確認・解説 10～12時 痛み評価ツールの実習 13～16時 緩和ケアカンファレンスなど
成績判定基準	1. いたみセンター外来実習姿勢(10点) いたみ評価ツールを用いた評価ができる 2. 慢性痛多職種カンファレンスへの参加姿勢(10点) カンファレンスで意見を発言出来る 3. 慢性疼痛患者レポート作成(10点) 担当患者の病態を理解してレポートにまとめる
テキスト及び参考文献	① Bonica's Management of Pain、② Wall & Melzack's Textbook of Pain、 ③ 慢性疼痛診療ガイドライン、④ ペインクリニック治療指針、 ⑤ 神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン
BSLにかかる諸注意	いたみセンターBSL予定表を参照(木曜朝8:00のいたみセンター・カンファレンスでは、病院外来棟1階の麻酔科・いたみセンターの外来に集合すること)カンファレンス前日までに担当症例の把握をすること。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	

開講年度	2019年度
科目名	【臨床実習】精神科
専門・教養	専門
担当教員	精神科：明智龍男、奥山 徹、東 英樹、山田敦朗、小川 成、鈴木真佐子、中口智博、内田 恵、近藤真前、白石 直、渡辺孝文、井野敬子
講義期間・曜日・時限	2019年11月25日～12月20日、2020年1月6日～3月13日、2020年3月30日～7月31日、2020年8月31日～9月25日

授業目的	<p>(全科共通) 「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。  (精神科学内BSL) 心の病を理解するために、種々の医療現場での心の病を実態を知り、彼らと語りうることができ、彼らへの偏見をなくすことを目標とする。  (精神科選択制BSL) 1) 各種の精神障害 (気分障害、統合失調症、不安障害、認知症など) の診断と初期治療の実際に触れる。2) 患者および家族の悩みを通じて、身体疾患患者にも当然みられる精神医学的・心理社会的側面への感性と評価する能力を養い、患者の全人的理解に資する。</p> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 全て</p>
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>心の病を患う患者に対する偏見や誤解があれば、それに気づく。(態度)</li> <li>心の病を有する患者と良好なコミュニケーションをとることができる。(態度、技能)</li> <li>種々の医療現場での心の病の実態を理解し説明できる。(知識)</li> <li>精神医療におけるチーム医療について説明できる。(知識)</li> <li>予診で聴取すべき問診内容を理解し、実践できる。(知識、態度、技能)</li> <li>症例の概要をわかりやすくプレゼンテーションすることができる。(知識、技能)</li> </ol> <p>【該当するモデルコアカリ】 D-15)精神系、F-1-3)食思(欲)不振、F1-1-4)体重減少・増加、F-1-8)けいれん、F-1-17)動悸、F-1-31)不安・抑うつ  &lt;必ず学ぶべき症候&gt; F-1-31)不安・抑うつ</p>
授業概要	名古屋市立大学精神科では、卒前教育(M4, M5, M6)、卒後初期臨床研修(1ヶ月以上の精神科ローテート)と一貫した教育を目指しています。初期臨床研修を終える時には、「何科の医者になってもしばしば遭遇する多頻度精神症状を捉え対処できる」、すなわち「身体科で出会う精神疾患に適切に対処できるように、主たる精神症状と基本疾患を知り、患者の悩みを受け止めることが出来る」ことを目標としています。
授業計画	<p>【学内】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>外来における初診患者の予診聴取</li> <li>外来における初診患者の診察の陪席</li> <li>専門外来の陪席</li> <li>病棟回診の見学</li> <li>修正型電気けいれん療法の見学実習</li> <li>病棟カンファレンスへの参加</li> <li>チームミーティングへの参加</li> <li>入院患者の診察とカルテ記載</li> </ol> <p>【学外】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>精神科病院の見学実習(学内BSL)</li> <li>児童精神医学施設(名古屋児童福祉センター)の見学実習(学内BSL)</li> <li>各種精神障害の診断と初期治療の実際(選択制BSL)</li> <li>身体疾患患者にみられる精神医学的・心理社会的側面の評価(学内および選択制BSL)</li> </ol>
成績判定基準	<p>緩和ケアの提出物も併せて計30点として卒試得点に反映させる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>予診聴取、初診陪席と修正型電気けいれん療法への実習姿勢(10点)：最低でも予診1例、初診見学3例を行うこと。理由のない欠席、遅刻は減点対象とする。</li> <li>精神科病院見学実習への参加姿勢(5点)：学外施設の担当責任者の評価による。個人に対する評価ではなく、実習グループ全体に対して行われる。</li> <li>精神科レポートと精神科病院実習レポート作成(5点)</li> </ol>
テキスト及び参考文献	<p>カプラン臨床精神医学テキスト 第3版 メディカルサイエンスインターナショナル  標準精神医学 第6版 野村総一郎、樋口輝彦他編、医学書院  精神科診察・診断学 古川壽亮、神庭重信編著、医学書院  精神科における予診・初診・初期治療 笠原嘉、星和書店  内科医のための精神症状の見方と対応 宮岡等、医学書院  DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 日本精神神経学会監修、医学書院</p>
BSLにかかる諸注意	精神科BSL予定表を参照(BSL開始時にオリエンテーションを行うので、オリエンテーション初日の午前8時30分に外来棟3階こころの医療センター13番診察室に集合)
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	授業時間外の学習：教科書(参考文献)の該当箇所ならびにM4講義をよく復習して、実習に臨むこと。



## 精神科、緩和ケア・いたみセンターBSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	8:30:精神科外来13番	9:00 予診、初診陪席	9:00 予診、初診陪席	9:00 予診、初診陪席	9:00 予診、初診陪席
		オリエンテーション(精神)				
		9:00 予診、初診陪席				
	午後	13:30:病棟実習	13:30:病棟実習	13:30:病棟実習	13:30:7階北病棟回診	13:30:病棟実習
		摂食障害カンファ			14:00 病棟会議	ACT実習
		チームカンファ			チームカンファ	
第2週	午前	9:00 予診、初診陪席	精神科病院実習	精神科病院実習	9:00 予診、初診陪席	9:00 予診、初診陪席
	午後	13:30:病棟実習	精神科病院実習	精神科病院実習	13:30:7階北病棟回診	13:30:病棟実習
		摂食障害カンファ			14:00 病棟会議	ACT実習
		チームカンファ			チームカンファ	まとめ(精神)
月 火 水 木 金						
第3週	午前	8:30 研究棟10階カンファ	9:00 病院6階リハビリ室	児童福祉施設見学実習	8:00 いたみセンター	9:00 CL実習
		オリエンテーション(緩和、痛み)	痛みACT見学			
		終了後、手術室でECT見学				
	午後	13:30:研究棟10階カンファ	13:00:CL実習		12:30 いたみセンター	13:30 研究棟10階カンファ
		CL実習			初診見学	ACT実習
		16:00 研究棟10階カンファ				
第4週	午前	9:00 ECT見学	9:00 緩和ケア病棟実習	9:00 CL実習	8:00 いたみセンター	9:00 CL実習
		終了後、CL実習				
	午後	13:30 CL実習	13:30 緩和ケア病棟実習	13:30 CL実習	13:30 CL実習	13:30 CL実習
		16:00 研究棟10階カンファ				
		緩和カンファ			15:00 病院4階緩和ケア部	16:00 まとめ(緩和、痛み)
			緩和ケアカンファ			

注意事項など

2グループにわけて精神科と緩和ケア・いたみセンター実習を2週間づつ行う。  
したがって、2グループのもう一方は第3週から始まるスケジュールとなる。

## 精神科 学外病院情報

### 1. 選択制 BSL 学外実習病院の基本情報(五十音順)

- 1) 愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院 精神科
- 2) 院長：眞下啓二、学外実習指導責任者：河邊真好（医師）
- 3) 実習期間は2週間でその期間は1人のみ受け入れ可
- 4) 全300床、精神科病床51床、作業療法・デイケアあり。医師4名。総合病院のため、合併症患者の受け入れ多い。
- 5) 貴重な入院病床を有する総合病院精神科にて、統合失調症、気分障害、認知症等、幅広く実習ができる。また、外来予診・陪診に加え、希望があれば指導医のもとで入院患者の担当、面接、心理検査等の実施や、デイケアや作業療法などへの参加を行いチーム医療について学ぶことも可能である。

- 1) 三重県立子ども心身発達医療センター 精神科
- 2) 院長：金井剛、実習指導責任者：大槻一行（医長）
- 3) 実習期間は2週間でその期間は1人のみ受け入れ可、合計2人まで。
- 4) 特徴：広汎性発達障害、被虐待からの愛着障害が入院児童の主にはなっていますが、外来では強迫性障害、摂食障害、統合失調症圏（本格的な統合失調症はまれで、昔なら思春期妄想症、初期分裂病、今でいう ARMS など混じっています）。また児童相談所や市町の福祉、教育などとの連携が必須で、福祉との関係が大人の精神科よりも濃いと思います。
- 5) 午前は予診、初診の陪席から、各種心理検査（大抵は WISC4 などの知的な検査）、午後は病棟やデイケアで子供に交じって療育活動などを経験してもらおうと思います。

- 1) 聖隷浜松病院 精神科
- 2) 院長：岡 俊明、学外実習指導責任者：堀 雅博（精神科部長）
- 3) 実習期間は2週間でその期間は1人のみ受け入れ可
- 4) 静岡県で最大級の総合病院（750床）であり、医師数約250人以上、職員数約2000人からなる。現在、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、救命救急センター、総合周産期母子医療センター、治験拠点医療機関、災害拠点病院などの認可を受けている。また1997年に全国で3番目の医療機能評価機構認定病院となり、その後も認証取得更新を続けている。また2012年には、国際的医療機能評価機関（JCI: Joint Commission International）による認証を、日本で5番目に（関東地区以外では初めて）受け、2018年に3度目の更新をしている。病院を運営する聖隷福祉事業団は、全国に100余りの関連施設を有する日本最大の社会福祉法人であり、戦後日本の医療福祉政策の舵取り的实践を行ってきた実績を持っている。学閥に拠らない病院で、全国50以上の大学から医師が集まって来て、自由で闊達な雰囲気になっている。
- 5) 精神科病床を有していないので、外来診療と他科入院患者のコンサルテーションが中心となる。現在、精神科常勤医師2名。外来は、総合病院ゆえに神経症圏の患者が多いが、精神病圏の患者も多岐にわたっている。他科入院患者については、①身体科と連携したコンサルテーション・リエゾン

精神医療として共同診療を行い、②緩和ケアチームの一員としてサイコオンコロジー（精神腫瘍学）に携わり、③産後うつ病をはじめとする周産期精神障害に対応し、④児童虐待防止の一翼を担っている。

1) 公立陶生病院 メンタルクリニック

2) 院長：味岡正純、学外実習指導責任者：太田深雪（精神科主任部長）

3) 2019年11月25日から12月6日、2020年2月3日から2月14日の期間で、それぞれ1名のみ受け入れ可。

4) 当院は 701 床の公立総合病院である。日本医療機能評価認定病院、卒後臨床研修評価認定病院、地域医療支援病院、災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院などの指定を受けている。当科の外来患者数は一日平均約 45 人、精神科病床はないが他科入院患者の診察依頼が年間約 580 名あり、コンサルテーション・リエゾン精神医学を学ぶのに最適な病院であると考えている。精神科のない総合病院が増えてきてしまった昨今、精神科医を目指す学生のみでなく、身体科の医師を目指す学生にも大変勉強になると考える。疾病はうつ病を中心とする気分障害、適応障害、不安障害、身体表現性障害、統合失調症、せん妄など多岐にわたる。また、緩和ケアチームの活動を行っており、緩和ケアの見学 実習も行える。

5) 常勤医師 2 名と非常勤医師 1 名で診療に従事しているが、主にその日の初診担当医師が対応する形を取る。午前中は外来にて予診を取り、見学。午後は入院患者の予診を取り、指導医とともに担当し、診療および治療方針を考える。

1) 豊川市民病院 精神科

2) 院長：西田勉、学外実習指導責任者：佐川竜一（精神科部長）

3) 実習期間は 2 週間でその期間は 1 名のみ受け入れ可。第 3 第 4 タームは受け入れ不可。合計で 6 人まで受け入れ可。

4) 全 527 床中 65 床の精神科病床を有する数少ない総合病院。1 日 120 人の外来患者で、種々の症例を経験できる。デイケア、作業療法室を併設している。保健所、看護学校、小規模保護作業所（3 か所）、老人保健施設、特別養護老人ホームなどとも連携している。

5) 午前中は外来で予診、シュライバー等の実習。午後は入院患者（急性期～慢性期）を指導医と一緒に診療ないしは地域活動に同行して見学。夜間、救急患者の診察も見学、診療手伝いが可能。

1) 国立がん研究センター東病院 精神腫瘍科

2) 院長：大津敦、学外実習指導責任者：小川朝生（精神腫瘍科科長、先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野長）

3) 実習期間は 2 週間でその期間は 1 名のみ受け入れ可。ただし、2020 年 1 月 20 日から 2 月 28 日、3 月 30 日から 4 月 10 日、4 月 27 日から 5 月 8 日、6 月 22 日から 7 月 3 日は受け入れ不可。

4) 千葉県柏市に位置している、国立がん研究センター中央病院（東京都中央区）と共にわが国のがん医療の中核として機能している、文字通りのがん専門施設である。東病院は 425 床を有し、そのうち 25 床が緩和ケア病棟である。精神科の診療の中心は、がん患者および家族の心のケア（精神科

コンサルテーション) であるが、年間 800 例を超える依頼がある。精神症状としては、うつ病、適応障害、せん妄が中心である。緩和ケア病棟とも密接な連携を取り臨床実践を行っている。同じ敷地内に、先端医療開発センターがあり、その中に、わが国唯一のサイコオンコロジー（精神腫瘍学）の研究部門、精神腫瘍学開発分野がある。国立がん研究センター東病院では、臨床部門である精神科、緩和ケア病棟と、研究部門である精神腫瘍学開発分野が互いに協力しながら、国際レベルの臨床実践、研究活動を行っている。詳細に関しては、ホームページ(<http://www.ncc.go.jp/jp/nccce/index.html>)を参照のこと。

5) 見学実習が中心となるが、診察の現場の他に、テレビ会議システムを用いた全国規模の多施設症例検討会（毎月第 4 週の症例検討会には名市大も参加している）、国立がん研究センターで実施している研究の実際などにも触れることが可能である。国立がん研究センター東病院先端医療開発センター研修医室へ宿泊を希望する場合は申請書類を提出する必要がある。宿泊や事務関係手続きのため、本施設で実習予定となった者は、同病院へ連絡をすること。職員食堂なし。来院患者の駐車場が不足している現状のため、職員駐車場の利用は不可。

各科選択制学外実習  
ガイドライン

# 名古屋市立病院（東部医療センター・西部医療センター）複合 選択制臨床実習マニュアル

## 1 実習の特徴

本実習は、実習生が東部医療センター、西部医療センターの2病院の診療科を複合的に選択することができ、各病院の特色ある診療科を効率的に集中して体験できます。

名古屋市立病院では「患者さんと職員の笑顔がみられる病院」を理念に、救急医療、小児・周産期医療など、民間医療機関では提供が必ずしも十分でない政策的な医療に積極的に取り組むとともに、がん、心臓血管疾患、脳血管疾患等の高度・専門医療を始めとする医療機能の充実・強化を図ることにより市民が安心して適切な医療を受けることができるよう努めています。

東部医療センターでは、365日24時間体制で救命救急センターとして名古屋市の救急医療の一翼を担っており、心臓血管疾患、脳血管疾患、内視鏡下手術等の高度・専門医療を始めとする質の高い急性期医療を提供しています。

西部医療センターでは、小児・周産期医療、成育医療、がん医療、最先端の陽子線治療等の特徴ある医療を提供しています。

また、東部医療センター、西部医療センターともに「地域医療支援病院」として地域の医療機関と緊密な連携を図るなど、地域の皆さまに信頼され、安心して受診できる医療を提供するとともに、「臨床研修病院」として優れた医療人の育成に努めております。

2つの市立病院の特色ある診療科を含め、その他多くの診療科での実習が可能であり、幅広く経験を積みたい方にもお勧めです。

## 2 実習のガイドライン

### (1) 実習期間

2ターム（4週間）

### (2) 受入人数

希望者は原則受け入れますが、希望者多数の場合は調整させていただくことがあります。

### (3) 診療科の選択

東部医療センターで2タームを希望する場合は、表1「東部医療センターモデルコース」を参考にして、表2「東部医療センター選択診療科」の中から2つの実習診療科を選択してください（重複はできません。）。

西部医療センターで2タームを希望する場合は、表3「西部医療センターモデルコース」を参考にして、表4「西部医療センター選択診療科」の中から2つの実習診療科を選択して

ください（重複はできません）。

東部医療センターで 1ターム、西部医療センターで 1タームを希望する場合は、表 2 「東部医療センター選択診療科」、表 4 「西部医療センター選択診療科」の中から、それぞれ 1 つずつ実習診療科を選択してください。

- ※ 実習内容等は「3 各病院での実習内容等」をご覧ください。
- ※ 東部医療センター又は西部医療センターでの実習診療科の選択に当たり、希望される方には高度医療教育研究センターの教員が相談に応じます。

<表1：東部医療センターモデルコース>

コース名	実習診療科
救急診療コース	救急科、麻酔・集中治療科（ICU管理）
内視鏡下手術コース	産婦人科、外科、泌尿器科 のうちから2科
消化器疾患コース	消化器内科、外科
外傷コース	整形外科、救急科
心臓疾患コース	循環器内科、心臓血管外科
脳血管疾患コース	脳神経内科、脳神経外科

<表2：東部医療センター選択診療科>

記号	実習診療科	記号	実習診療科
ア	呼吸器内科	シ	皮膚科
イ	消化器内科	ス	泌尿器科
ウ	循環器内科	セ	産婦人科
エ	脳神経内科	ソ	眼科
オ	内分泌内科	タ	耳鼻咽喉科
カ	腎臓内科	チ	放射線科（注）
キ	小児科	ツ	救急科
ク	外科	テ	麻酔・集中治療科
ケ	心臓血管外科	ト	歯科
コ	整形外科	ナ	病理診断科
サ	脳神経外科		

（注）「チ 放射線科」での実習期間は、1ターム（東部医療センター放射線科で1週間、西部医療センター放射線科で1週間）となります。



<表 3 : 西部医療センターモデルコース>

コース名	実習診療科
消化器腫瘍コース	消化器内科、外科（消化器外科）
呼吸器腫瘍コース	呼吸器内科、外科（呼吸器外科）
小児・周産期コース	産婦人科、小児科

<表 4 : 西部医療センター選択診療科>

記号	実習診療科	記号	実習診療科
A	呼吸器内科	J	外科
B	消化器内科	K	整形外科
C	循環器内科	L	皮膚科
D	脳神経内科	M	泌尿器科
E	内分泌・糖尿病内科	N	産婦人科
F	腎臓・透析内科	O	眼科
G	血液・腫瘍内科	P	耳鼻咽喉科
H	リウマチ・膠原病内科	Q	放射線科（注）
I	小児科	R	病理診断科

（注）「Q 放射線科」での実習期間は、1ターム（東部医療センター放射線科で1週間、西部医療センター放射線科で1週間）となります。

### 3 各病院での実習内容等

#### (1) 東部医療センター（病院長：村上 信五、病床数 498床）

当院の特徴は、365日、24時間体制で「断らない救急」を目指した救急医療や心臓血管疾患、脳血管疾患、内視鏡下手術等の高度・専門医療に取り組み、質の高い急性期医療を提供しています。

特に平成27年3月末に救急・外来棟をオープンし、平成30年2月には救命救急センターの指定も受けるなど、更なる救急医療の充実を図っています。

また、臨床研修指定病院（基幹型）として指定を受けるとともに、卒後臨床研修評価機構（JCEP）の認定病院として医師の初期研修を始め、その他の医療従事者の育成に努めています。

さらに、地域医療支援病院、第二種感染症指定病院、災害拠点病院（地域災害医療センター）認定なども受け、地域の中核病院として市民に信頼され、安心・安全な医療の提供をしています。

各コース、各診療科での実習内容等は次のとおりです（診療の状況等により、一部変更となることがあります。）。

#### ①モデルコースの特徴

##### 救急診療コース（救急科、麻酔・集中治療科(ICU管理)）

###### ○コースの特徴

救命救急センターで緊急を要する患者への対応など救急診療を経験することができます。また、ICUでは心臓血管外科を始めとした周術期の患者さんを診ることができます。

##### 内視鏡下手術コース（産婦人科、外科、泌尿器科のうちから2科）

###### ○コースの特徴

東部の特徴としてセンター化した大きな柱です。

内視鏡下手術の専門医として、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医1名、泌尿器腹腔鏡技術認定制度認定医3名と素晴らしいスタッフで運営しています。このコースで技術を習得してください。

##### 消化器疾患コース（消化器内科、外科）

###### ○コースの特徴

頻度の高い消化器疾患を消化器内科、消化器外科のチーム医療を通して学習することができます。

##### 外傷コース（整形外科、救急科）

###### ○コースの特徴

外傷センターとして、救急対応、緊急手術を行っています。

実際の現場で、外傷対応の基礎を身につけてください。

### 心臓疾患コース（循環器内科、心臓血管外科）

#### ○コースの特徴

心臓疾患に特化したコースです。PCI、Ablationの症例数が豊富で、高度な医療を体験することができます。

### 脳血管疾患コース（脳神経内科、脳神経外科）

#### ○コースの特徴

脳血管疾患に特化したコースです。脳血管内治療の資格を持つ4名の医師の下、脳血管疾患の急性期の診療を間近で体験できます。

## ②各診療科での実習内容等

### ア 呼吸器内科

○実習責任者 地域医療連携センター長（呼吸器内科部長） 前田 浩義

#### ○診療科の特徴

地域の基幹病院として、あらゆる呼吸器疾患を経験することができます。

肺炎、COPD、喘息、間質性肺炎、肺がん、気胸などコモンディジーズはまず十分な経験をすることができるでしょう。

また、呼吸療法としては酸素投与、NIPPV、NHF（ネーサルハイフロー）など、臨床工学室の先生方と協議しながら様々な方法を駆使して対応しています。

人工呼吸に関してもICUの麻酔・集中治療科の先生と検討しながら、自ら管理を行うことができます。

患者さんの年齢層はやや高い傾向にありますが、そのため全身を管理しつつ呼吸器疾患を診るという面もあり、様々な内科的疾患も対応しながら（各科の協力も仰ぎつつ）単一の病気だけを診るのではない診療を経験できると思います。

#### ○実習内容・方針

2人程度の患者さんの担当となっていただきます。

副主治医になったぐらいの感覚で診療に当たっていただきます。

患者さんの診察、患者さんや家族とのコミュニケーション、IC、検査計画と解釈、治療計画と効果判定に至るまで、主治医とともに実践的な勉強をしていただきたいと思います。実習の主体ではありませんが、知りたいことに関してはある程度のレクチャーも考慮します。

また、読影は実際にX線写真をたくさん見ていただいて慣れていただくようにしたいと思います。

気管支鏡検査は意欲があれば部分的に実際の検査に参加していただくように考えたいと思います。

### イ 消化器内科

○実習責任者 副院長（消化器内視鏡センター長） 川合 孝

#### ○診療科の特徴

消化器内科は11名（シニアレジデント 2名を含む）の陣容であり、幅広い消化器疾患および様々な検査の実習・見学が可能です。

当院の救急搬送件数は、平成29年度は 7,626件で名古屋市内では第4位の搬送件数と

なっています。したがって消化器急性期疾患に関連する緊急検査・処置例が豊富であり、慢性期疾患と併せて多彩な消化器症例を経験できます。また、当院は古くから感染症科を有している背景上、アメーバ性大腸炎などの特殊な感染性消化器疾患についても勉強ができます。

○実習内容・方針

指導医とともに病棟・外来・検査を見学し、可能な医療行為については実践又は協力していただく方針です。

## ウ 循環器内科

○実習責任者 副院長（心臓血管センター長） 村上 善正

○診療科の特徴

平成25年 4月に開設された心臓血管センターでは24時間CCU対応の下、虚血性心血管疾患、心不全、不整脈疾患の治療を可能としています。

冠動脈、末梢動脈のカテーテルインターベンション、体外循環を含めた心不全疾患治療、不整脈に対するカテーテルアブレーションや両室ペースメーカーを含む植込み型デバイス治療など高度な治療を行っています。

○実習内容・方針

患者さんに相對し、問診や心音、呼吸音の聴取から始まり、簡単な検査である心電図、胸部レントゲンや心エコーを適切に解釈できれば、ほとんどの循環器疾患は診断可能です。また、高度なカテーテル治療も最初は血管穿刺から始まります。

これらを可能な限り実践していただき患者の診断から治療までを体感していただきます。

## エ 脳神経内科

○実習責任者 脳神経内科部長 山田 健太郎

○診療科の特徴

日本神経学会教育施設として常勤医 6名（うち 3名が神経内科専門医であり、うち 2名が脳卒中専門医でもある。）と後期研修医 1名の計 7名で、神経領域における救急疾患である脳卒中を中心に、認知症、神経変性疾患、多発性硬化症、てんかん、頭痛など多岐にわたる神経内科疾患を診療しています。また、神経内科の関連領域においても、日本脳神経血管内治療学会専門医 1名、日本認知症学会認知症専門医 1名、日本頭痛学会専門医 1名、日本救急医学会専門医 1名がいますので、それぞれの領域で専門的な治療や教育・指導が提供できる体制が整っています。

○実習内容・方針

指導医のオリエンテーションのあと、当科のスタッフとともに病棟患者での問診、神経学的所見の取り方を実践していただきます。次に、CT、MRIや各種検査（脳血管撮影、頸動脈エコー、腰椎穿刺、末梢神経伝導速度、脳波など）の結果を踏まえて診断に至るプロセスを学び、治療法の選択と実践までの流れを指導医とともに考えていきます。

また、回診や症例検討会では、症例提示を行っていただき、プレゼンテーション能力を磨いていただくことを目標とします。そのほかには、看護師、リハビリスタッフ、ケースワーカーを含めた多職種でのカンファレンスではチーム医療の大切さとチームの一員としての役割を学んでいただきます。

## オ 内分泌内科

○実習責任者 内分泌内科部長 赤尾 雅也

○診療科の特徴

当科では糖尿病、甲状腺疾患を中心に、様々な内分泌疾患の治療に携わっています。糖尿病は、各科疾患に合併する症例を含め、1型糖尿病、糖尿病合併妊娠、DKAなどあらゆる状況を診療しています。

その他にも甲状腺のアイソトープ治療や、各種内分泌負荷試験などを行っています。

○実習内容・方針

実習の対象となる主な疾患は糖尿病です。指導医とともに糖尿病治療に参加していただきます。

また、東海地区小児糖尿病サマーキャンプの参加者(参加予定者を含む)はカーボカウントの応用も経験していただけます。さらに、適切な症例があれば甲状腺超音波検査や内分泌負荷試験などの実習を行っていただきます。

## カ 腎臓内科

○実習責任者 腎臓内科副部長 友齊 達也

○診療科の特徴

腎臓疾患は症状に乏しく、自覚症状が出現したときにはすでに腎機能障害が進行している場合も少なくありません。

症状のない段階での発見・診断・治療こそが腎予後を改善する一番の方法です。検診での検尿異常から糸球体腎炎を疑い腎生検を施行し、正確な病理診断をすることで的確な治療が可能となります。また、保存的治療ではARBを中心とした薬剤調整のほか、食事・生活習慣指導まで行っていきます。

進行した腎障害の場合、血液透析・腹膜透析・腎移植といった腎代替療法の選択が必要になります。適切な情報提供を行い、患者さん個人のみならずご家族を含め全員で検討をしていただき、十分議論を尽くした上で、体調が悪化する前に透析の準備を行い、導入を行っていくことが私たちの理想です。

透析患者さんについても、様々な合併症が起こりますので、該当科の先生方と連携して透析患者さんの合併症治療に対応できる体制を整えています。

○実習内容・方針

実際の診療に沿って実習を進めてまいります。患者さんを目の前にしての診察方法から、どんな検査をするか、そして、その結果をどのように解釈し鑑別を進めていくかを、病態生理を交えながら検討を進めていきます。

診断がつけば次は治療です。輸液の管理方法から投薬、透析治療の判断・実施までを学んでいきます。腎生検やシャント手術に参加していただくことも可能です。

## キ 小児科

○実習責任者 第一小児科部長 森川 治子

○診療科の特徴

小児科常勤医は2名です(うち小児科専門医1名)。午前中は一般外来を中心に行っており、感染症を主体とした多岐にわたる疾患に対応しております。午後は心臓外来、アレルギー外来、予防接種外来といった特殊外来をオープンし、個々の症例に応じたフォ

ロー、加療を行っております。

また、特徴的なこととして、感染症病床を有するため、新型インフルエンザ等の感染症の流行において、拠点病院としての働きの一端を小児科としても担っております。

#### ○実習内容・方針

小児科の実習では主に午前中の外来における診察、検査、処置に積極的に関与していただき、小児科疾患に対する対応を学んでいただきます。また、午後には主に小児科病棟、新生児病棟の回診における処置、加療を学んでいただくとともに、特殊外来において専門医より各疾患に対するレクチャーを受けていただき疾患に対する理解を深めていただきます。

特に予防接種外来では、一般接種以外に枠を設けて、海外渡航やアレルギーを有する症例について小児から成人に至る幅広い年齢に対する予防接種相談を行っており、予防接種に関する基本的な考え方を学んでいただけると考えております。

また、小児休日二次救急病院対応を行っており、希望に応じて実際の加療、医療行為の介助実習を行っていただくことも可能です。

## ク 外科

○実習責任者 内視鏡下手術センター長 谷脇 聡

#### ○診療科の特徴

当科では、小児を除く、消化器、呼吸器、乳腺内分泌の手術を行っております。

消化器では、大腸、胃、食道を含め、虫垂炎やヘルニア、絞扼性イレウスを伴う急性腹症も内視鏡手術で施行することが多く、また、最近では、肝切除の内視鏡手術を取り入れました。

呼吸器では、胸腔鏡補助下に、(転移性を含む)肺がん、気胸等の手術があり、乳がんの手術も増加傾向にあります。また、大学病院と比べ、緊急手術を多く経験できるというメリットがあります。

#### ○実習内容・方針

外科分野では内視鏡手術が多く取り入れられているのが実情です。従来の開腹、開胸手術では、胸腔内や腹腔内の解剖や手術操作が見えづらく、学生の方々にはなかなか手術に興味を持てないかも知れません。しかし、鏡視下手術では解剖や手術操作が良く見えるため、学生の方々にも手術に興味を持っていただけるものと思います。特に、虫垂炎の手術などは、意外に、見るだけでも興味を持ちうると考えます。

手術手技の実習としては、真皮縫合を行っていただくことを考えています。外科に限らず、この手技は有用となるでしょう。

また、当科では、化学療法が必要な症例や経口摂取困難な症例について中心静脈ポートの造設を多く行っております。この手技も外科に限らず有用と考えます。腹腔鏡下虫垂切除術やCVポート造設の介助などは、大学などでは、あまり見ることはできないと考え、興味を持っていただけたらと思います。

## ケ 心臓血管外科

○実習責任者 第一心臓血管外科部長 浅野 実樹

○診療科の特徴

平成20年 4月より心臓血管センターが開設され、循環器内科、心臓血管外科の2科で心臓血管病に対し24時間 365日受け入れを行っています。心臓血管外科は常勤医 4名、シニアレジデント 1名で担当しており、成人心臓外科疾患（虚血性心疾患、弁膜症、大動脈疾患）に加え、大学病院では経験できないような末梢血管外科疾患（下肢閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤、透析シャント）にも取り組んでいます。血管内治療（ステントグラフト内挿術）を含めた低侵襲治療を積極的に行っており、成人心臓血管外科疾患全般にわたる研修が可能です。

○実習内容・方針

当科の体制がチーム医療であることから、実習も完全参加型システムです。従って実習中は心臓血管外科チームスタッフの一員として扱われます。

スタッフ全員での朝夕の回診、初診外来を担当し診断に至るまでの検査立案、また上級医の指導のもとに手術症例の手術戦略を検討し、術前カンファランスでのプレゼンテーションも担当していただきます。

もちろん全ての手術に助手として参加し、状況が許せば時間外の緊急対応もスタッフの一員として召集されます。

原則として座学はなく、経験で学んでいただくことになります。実習生自らの積極性によって、内容・質をどれだけでも高めることができる実習を目指しています。

## コ 整形外科

○実習責任者 リウマチ・骨粗鬆症センター長（外傷センター長） 永谷 祐子

○診療科の特徴

常勤スタッフ9名（整形外科専門医 7名）により整形外科診療を行っていますが、年間手術件数は約 1,300件以上と院内でも最多件数を占めています。関節（人工関節、関節鏡等）、脊椎、手の外科の予定手術も毎年増加しています。

当院の救急受け入れ態勢の強化により、市内での救急搬送件数は4位まで上昇し、整形外科外傷手術件数は年間約 900件と格段に増加しています。平成27年 4月から手術室新築により手術室数が増えたため、今後さらに手術件数は増大するものと思われます。

○実習内容・方針

実習の対象となる疾患は、四肢外傷と関節、脊椎、手の外科疾患です。

大腿骨頸部骨折手術、人工関節手術（変形性股関節症、変形性膝関節症）などは件数が多いため、手術助手として手洗いを含めて参加していただくことが可能です。

当科の実習により、外傷を含む整形外科疾患の診察、X線写真読影から手術まで、整形外科治療の流れを実地に体験していただくことができます。

## サ 脳神経外科

○実習責任者 副院長（脳血管センター長） 金井 秀樹

○診療科の特徴

常勤スタッフ 3名（脳外科専門医）、後期研修医 2名で、24時間 365日、神経救急に携わっています。治療対象とする主な疾患は、急性期の脳血管障害、外傷性疾患であり、

その他には、脳腫瘍なども診療の対象としています。

特に、血管内治療の発展は近年目覚しく、当院でも 3人の常勤の血管内治療専門医（2名は脳外科医、1名は脳神経内科医）が、機械的血栓除去術、内頸動脈狭窄症に対するステント留置術(CAS)、動脈瘤に対するコイル塞栓術などの専門的治療を担当しています。

#### ○実習内容・方針

臨床実習の対象となる主な疾患は、急性期脳血管障害と外傷性疾患です。

急性期脳血管障害では、脳出血、くも膜下出血などの疾患を主体に初療から脳外科的専門治療までの一連の検査・治療に積極的に関与していただき、脳血管障害の病態をより深く理解できるように実習できる内容を整えています。

一刻を争うt-PA静注療法などの超急性期の閉塞性脳血管障害やそれに引き続き行われることがある機械的血栓除去術では、実際の治療に助手として参加し、病態に対する理解を深めることができます。

脳出血やくも膜下出血についても、手術治療の実際を助手として関与し、脳外科手術の基本的事項からmicrosurgeryの概要を学ぶことができます。また、顕微鏡下での機械縫合手技も練習できます。

外傷性疾患では、指導医（上級医）の指導のもとで、創傷処置から穿頭手術などに参加して手技を経験できます。

当科の実習を通じて、神経救急疾患に対する治療が実際にどのような流れで進んでいくのか、指導医とともにdiscussionしつつ、脳外科臨床の実際を基礎から高度な治療まで学ぶことができます。

## シ 皮膚科

○実習責任者 皮膚科副部長 岩井 敦子

#### ○診療科の特徴

当院は心臓血管疾患や脳血管疾患に対する高度・専門医療に積極的に取り組み地域の中核的病院の役割を果たしています。このように当院が特に循環器系疾患に力を入れているため、それらの心疾患や脳血管疾患に合併することが多い足の病変（糖尿病や閉塞性動脈硬化に伴う足趾潰瘍・壊疽）を持つ患者さんの割合が非常に多いです。これは皮膚科だけでは、どうすることもできない疾患ですが、整形外科ですぐ足切断になる前にワンクッションおいて、皮膚科の処置に加え、循環器内科で、下肢切断の危険性が高い重症下肢虚血肢への末梢血管のカテーテル治療を積極的に行っています。

その他は皮膚科一般の皮膚病を取り扱っています。アトピー性皮膚炎等の湿疹・皮膚炎群、滲出性紅斑や結節性紅斑などの紅斑症、皮膚膠原病、自己免疫性水疱症、蜂窩織炎等の細菌感染症（救急病院のため、たまにガス壊疽や壊死性筋膜炎が紛れ込みますが・・・）、カポジ水痘症や帯状疱疹などウイルス感染症、皮膚潰瘍、乾癬（尋常性に限る）、薬疹、褥瘡などを扱っています。

皮膚腫瘍は良性腫瘍全般と、メラノーマ・Paget病などを除く皮膚悪性腫瘍を診ています。熱傷は軽傷～中等症程度のものを扱っています。

#### ○実習内容・方針

指導はマンツーマン方式で、下記の日常業務と並行して行います。

午前：外来診療

午後：病棟回診・往診、手術及び皮膚科的検査



## ス 泌尿器科

○実習責任者 第一泌尿器科部長 丸山 哲史

○診療科の特徴

当科では術後QOLを重視し、体腔鏡下手術を主体とした手術に取り組んでいます。早くから副腎、腎尿管及び前立腺の腹腔鏡下摘除術を取り入れ実績を積んできました。その後、術後疼痛が少ない後腹膜アプローチの手技を取り入れ前立腺全摘除術を施行し、早期カテフリー及び尿失禁フリーが可能となりました。

現在では腹腔鏡認定医が3名在籍し、膀胱全摘除においても腹腔鏡手術が可能になりました。代用膀胱を始めとする尿路変更のステップでは、創外での確実な腸管切離・形成そして尿管吻合操作となりますが、腹腔鏡を用いての手術では体表傷は約4cmと小さく、創部感染のリスクはほとんどありません。おかげで、充分時間をかけながら尿路変更術に集中できるようになり、術後の排尿状態も良好です。

その他、女性の骨盤臓器脱など良性疾患に対しても、積極的に体腔鏡下手術に取り組んでいます。

一方、外科系救急疾患の東部医療センター全体としての積極的受け入れに伴い、膀胱タンポナーデ、結石性腎盂腎炎などの泌尿器科救急疾患に対する処置や手術も増加していますが、迅速な尿路ステント留置などを心がけています。

腎臓内科及び救急科にHD治療やICU治療などのバックアップ体制が充実しており、外科的処置に専念できることは当院の大きな特徴です。腎尿管結石症例では状態が落ち着きしだい、軟性尿管鏡とレーザー治療システムを用いて内視鏡的治療を施行しています。現在では、県内でも有数の症例数となりました。

<スタッフ> 指導医 3名、後期研修医 2名

○実習内容・方針

頻度の高い泌尿器科疾患を実際の臨床現場で経験し理解を深めます。特に、救急医療における泌尿器科疾患を理解し、他科疾患との鑑別を学んでいただきます。高齢者・慢性疾患患者に対する診療態度、説明方法などを理解し身につけます。

外来検査では、腹部エコー、前立腺エコー検査を行い、結果を理解します。膀胱鏡検査に立会い、患者に接する態度を学びます。

病棟管理では、担当医の1人として患者を受け持ついただきます。検査計画や治療計画の作成には主治医との討論や診療科でのカンファレンスなどを通じて積極的に関与していただきます。

手術に際しては、手洗いをして手術助手として執刀医の補佐をします。内視鏡手術においては、器具の構造及び操作を理解します。特に、包皮環状切除術、陰嚢水腫根治術、高位精巣摘除術など、泌尿器科初期研修医が執刀する手術においては、専門医の指導のもと創部の止血や縫合手技を実際に経験していただきます。

救急医療として、結石性腎盂腎炎での尿管ステント留置術や腎嚢増設術、又は尿閉症例での尿道カテーテル留置や膀胱嚢増設などに携わります。担当指導医が外科系日当直の時などには、ともに医療現場を経験していただきます。

## セ 産婦人科

○実習責任者 院長代行 村上 勇

○診療科の特徴

内視鏡下手術（腹腔鏡、子宮鏡）を中心として一般的な産婦人科疾患に対する手術治療、周産期管理まで幅広く研修できる病院です。

特に腹腔鏡下手術は県内屈指の件数で、技術認定医が 2名在籍しています。

病院が救急医療に力を入れており、産婦人科においても子宮外妊娠、卵巣腫瘍茎捻転などの救急疾患の症例を経験できます。

○実習内容・方針

午前中は外来患者の問診をとることで、女性特有の主訴、症状を理解し、午後は手術に立ち会い可能な限り助手として参加していただきます。

また、分娩立会いし胎児心拍モニタリング、産科手術等の分娩管理を学びます。

当科の方針として、「女性に優しい低侵襲医療をめざします」を掲げています。

## ソ 眼科

○実習責任者 第一眼科部長 玉井 一司

○診療科の特徴

総合病院眼科として眼科全般にわたる疾患を経験することができます。

特に糖尿病や神経疾患等の全身疾患と関連する患者が多いのも特徴です。

○実習内容・方針

新救急・外来棟では様々な検査機器がそろっていますので、それらを実際に使って検査し、診断、治療方針を考えていくことが学べます。

また、午後の手術では、モニター画面だけでなく実際に手術顕微鏡を覗いて生の眼科手術を体験してみましょう。

## タ 耳鼻咽喉科

○実習責任者 耳鼻咽喉科 特別診療科部長 鈴木 元彦

○診療科の特徴

耳鼻咽喉科の疾患の中でも、専門医の存在のため、副鼻腔疾患（鼻副鼻腔腫瘍・慢性副鼻腔炎）、中耳疾患（真珠腫性中耳炎）が他病院と比較しても症例数が豊富です。

○実習内容・方針

午前中は外来・病棟回診見学、午後は手術・検査見学が中心です。

副鼻腔・中耳手術は、モニターにて手術所見が観察しやすいため、学びやすいと思います。

## チ 放射線科

○実習責任者 第一放射線科部長 森 雄司

○診療科の特徴

4名の放射線診断専門医、1名の放射線専門医にて、診療を行っています。実習指導は放射線診断専門医が行います。

症例は単純写真、CT、MRなど救急症例を含み多種多様です。IVRでは調整により、大動脈ステントも実習できます。多様なRI検査も実施しており、研修可能です。

#### ○実習内容・方針

指導医のもとでチェックを受けながら積極的に実践的な読影を行い、疑問箇所については専門医とのディスカッションを通して解決します。当院では脳血管部門、循環器部門の診断が盛んであり、IVRでは脳血管や大動脈領域での研修も可能で、術後病棟管理も習熟できます。修練期間や希望に応じ、RIや放射線治療の修練も受けることができます。

### ツ 救急科

○実習責任者 救命救急センター長（救急科部長） 安藤 雅樹

#### ○診療科の特徴

当院は平成30年 2月に救命救急センターに指定され、名古屋市の救急医療を大きく支える医療機関のひとつです。

昨年度の救急搬送件数は 7,600件を超え、名古屋市内の他の救命救急センターに遜色ない症例数を誇っています。

当科は主に救急車で来院される患者の初療を3名の救急科専門医と全診療科協力体制のもと行っており、内因性・外因性問わず、また軽症から心肺停止などの重症まで多岐にわたる症例の経験が可能です。

#### ○実習内容・方針

指導医のもとで初期研修医とともに救急搬送症例の初療を経験し、必要に応じて簡単な医療行為（静脈路確保、採血、縫合処置など）の実習を行います。

心肺停止症例では実際に胸骨圧迫などの蘇生処置を行うこともでき、救急搬送患者が緊急手術や緊急カテーテル検査となった場合にそのまま手術室や処置室での治療に携わること、救急患者の初療から診断、治療まで診療科の垣根を越えて一貫した経験が可能です。また希望に応じて夜間の救急外来診療も経験可能です。

### テ 麻酔・集中治療科

○実習責任者 集中治療センター長（第一麻酔・集中治療科部長） 伊藤 彰師

#### ○診療科の特徴

名古屋市の中心部に位置し、一般急性期病床 488床と 2類感染症病床10床の合計 498床を有する「救急に力を入れている総合病院」。当院の麻酔科医は全身管理のできる総合医として診療に従事しています。

手術室の麻酔管理と麻酔科管理の集中治療部運営を担い、救急医療やペインクリニック・緩和医療にも麻酔科出身の医師が携わっています。手術室では、心臓血管外科、脳神経外科、外科などの多岐にわたる症例の麻酔管理を行っています。

日本周術期経食道心エコー認定医が複数在籍し、心臓血管外科麻酔中の経食道心エコー診断を行っています。また、超音波ガイド下末梢神経ブロックの対象となる麻酔症例も多く、積極的に適用しています。

集中治療部では救急、院内発生、大手術後（心臓血管外科症例含む）の重症例を受け入れ、敗血症性ショック、多臓器不全、多発外傷、ARDS、心肺蘇生後症候群など重症例の全身管理を行っています。

当院は、平成30年 2月に救命救急センターに指定されました。集中治療部内に救命救急センターICUベッド 4床を確保し、重症例受け入れのバックアップ機能の役割も果たしていきます。

## ○実習内容・方針

指導医のもとで麻酔管理症例（特に心臓血管外科症例）の研修を行います。

全身麻酔に伴う医療行為（マスク換気、気管挿管、静脈路確保、麻酔調節、人工呼吸、循環維持、輸液管理、抜管など）を実習していただきます。全身麻酔管理に加え、経食道心エコー診断や超音波ガイド下末梢神経ブロックの学習もできます。

集中治療部では、指導医について重症例の全身管理（呼吸、循環、代謝、腎・体液、感染、栄養、鎮痛・鎮静など）を研修します。

希望者は、救急医療、ペインクリニック（下記参照）の研修もできます。

### 【ペインクリニック】

○実習責任者 疼痛緩和支援治療科 春原 啓一

○診療科の特徴

慢性痛、がんによる痛みに対して薬物療法（オピオイドなどの各種鎮痛薬、漢方薬、向精神薬など）、神経ブロックなどの手法で対応しています。また、緩和ケアチーム活動に参加しています。

○実習内容

慢性痛の診療を通して、患者さんとのコミュニケーション法、痛みの薬物療法、神経ブロック療法を学びます。緩和ケアチーム活動に参加して緩和ケアを学びます。

## ト 歯科

○実習指導責任者 歯科部長 則武 正基

○診療科の特徴

有病者の歯科治療、口腔外科的治療、口腔内科的治療及び周術期口腔機能管理（口腔ケア）に力を入れています。

○実習内容・方針

歯科口腔外科診療を通して口腔疾患の診察法と治療法を学ぶ。同時に口腔解剖と口腔機能、及び口腔と全身との関わりについて復習し、さらに口腔ケアの重要性を実感する。

## ナ 病理診断科

○実習責任者 病理診断科部長 内木 綾

○診療科の特徴

病理診断科は常勤医師 1名、病理検査技師 3名の小さな診断科ですが、総合病院として一般的な病理組織検体が提出されており、一通りの外科病理業務と関連臨床医との関係を学ぶことができます。大学病院のような大人数でない分、外科病理医としての日常が理解しやすく、検体の受付から最終診断までの工程について実技を踏まえて学べます。

外科病理医として一般的な市中病院で働くことに興味がある方、外科や内科など病理診断科との関連深い診断科を志望しており、病理医との関係を病理医側の観点で見たい方など興味がある方は実習してください。

○実習内容・方針

病理医とともに日常業務である組織検体の切り出しや病理組織診断、細胞診断とともに、機会があれば病理解剖にも参加していただきます。

また、標本薄切など病理検査技師の仕事も体験していただきます。臨床の検討会や、時期によってはCPCなどの会議にも参加していただく方針です。

## (2) 西部医療センター（病院長：栗原 義之、病床数 500床）

当院の特徴は、小児・周産期医療（周産期医療センター、小児医療センターを中心とした成育医療に取り組んでおり、ハイリスクの妊産婦さんたちの救急医療、専門医療を行っています。）や、がん医療（消化器腫瘍センター・呼吸器腫瘍センターを中心に悪性新生物医療を実施しています。さらに、名古屋陽子線治療センターにおいて、世界最先端の治療装置による副作用の少ない“体にやさしいがん治療”を推進しています。）です。

また、臨床研修指定病院、がん診療連携拠点病院、災害拠点病院（地域災害医療センター）、救急告示医療機関、協力型臨床研修病院の学会認定を受けています。

各コース、各診療科での実習内容等は次のとおりです（診療の状況等により、一部変更となる場合があります）。

### ①モデルコースの特徴

当院の強みである「小児・周産期医療」及び「がん医療」を中心に 3つのモデルコースを表記しました。これらのコースでは、コース内の診療科の専門知識を得たり、診療科間の連携を肌で感じることができます。こちらのコースにてチーム医療の大切さを体感していただきたいと思います。

#### 消化器腫瘍コース（消化器内科、外科（消化器外科））

##### ○コースの特徴

消化器系の疾患に特化したコースです。指導医とともに病棟・外来・検査・手術を見学し、可能な行為については実践又は協力していただく方針です。

がん医療だけでなく、急性腹症の内科初期対応から緊急手術までの流れを経験することができます。

#### 呼吸器腫瘍コース（呼吸器内科、外科（呼吸器外科））

##### ○コースの特徴

最新のCT、MRI、PET-CT、気管支鏡などを用いた診断・治療に参加していただきます。

また、外科的治療にも参加していただき、平成27年度より開設された呼吸器腫瘍センターの一連の診療を体感していただきます。

#### 小児・周産期コース（産婦人科、小児科）

##### ○コースの特徴

当院産科、NICUは地域周産期母子医療センターに認可されており、出生前、出生後の周産期医療に力を注いでいます。産婦人科・小児科の指導医の下、両診療科の一連の診療を学ぶことができます。

## ②各診療科での実習内容等

### A 呼吸器内科

○実習責任者 呼吸器腫瘍センター長（呼吸器内科部長） 秋田 憲志

○診療科の特徴

肺がんの診断・治療を始め、気管支喘息、COPD、肺炎等呼吸器疾患全般において診療を行っています。最新のCT、MRI、PET-CT、気管支鏡などを駆使して呼吸器疾患の診断・治療を行っています。また、東海三県で唯一の陽子線治療施設、名古屋陽子線センターが併設され、肺がん等の治療を行っています。

<在籍医師> 5名 日本内科学会認定内科医（5名）・指導医（3名）、日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医（3名）・専門医（1名）、日本呼吸器内視鏡学会認定医・指導医（3名）・専門医（1名）、臨床研修指導医（3名）

○実習内容・方針

2週間の実習期間に肺がん、肺炎、気管支喘息など代表的な呼吸器疾患の入院患者さん 2症例を受け持ち、診察及び必要な検査・処置を行います。症例検討会では受け持ち患者さんの症例提示を行い、最終的にはレポートをまとめて疾患の理解を深めていただきます。また、気管支内視鏡検査、呼吸器内科外来、腫瘍外来の見学に適宜参加し、呼吸器疾患の診断及び治療の過程の理解を深めていただきます。

### B 消化器内科

○実習責任者 院長代行（第一消化器内科部長） 妹尾 恭司

○診療科の特徴

最新の内視鏡・超音波等の医療機器をそろえてあらゆる消化器疾患に対応しています。

また、消化器腫瘍センターでは、消化器内科・消化器外科が同一フロアで緊密な連携を取り、放射線科も交えた消化器がんボードを毎週定期的に開催して治療方針を決定しています。

抗がん剤治療もレジメン審査委員会承認のもと入院及び外来化学療法室で積極的に行っています。

日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会の認定指導施設です。

<在籍医師> 12名 日本内科学会認定内科医（6名）・指導医（3名）、日本内科学会総合内科専門医・指導医（4名）、日本消化器病学会専門医（7名）・指導医（5名）、日本消化器内視鏡学会専門医（7名）・指導医（6名）、臨床研修指導医（7名）

○実習内容・方針

指導医とともに病棟・外来・検査を見学し、可能な行為については実践又は協力していただきます。

入院患者さんを 1名受け持ち、毎日回診し、最後にレポートを提出していただきます。

### C 循環器内科

○実習責任者 第一循環器内科部長 小崎 哲資

○診療科の特徴

生活習慣病や心不全、狭心症の治療を行っており、一般外来のほかにペースメーカークリニックなどの特殊外来や当院の特徴である周産期医療センターでみられるハイリス

ク妊婦さんの診療も行っていきます。

検査としては安静時心電図、負荷心電図、ホルター心電図や動脈硬化検査、心臓カテテル検査、また心機能評価のための心エコー、マルチスライスCTによる冠動脈CT検査などを行っています。

治療としてはペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術などの他、PCIも平成27年度より行っていきます。

<在籍医師> 5名 日本内科学会認定内科医（2名）・専門医（3名）、日本循環器学会専門医（4名）、臨床研修指導医（4名）、日本血管インターベンション治療学会専門医（1名）、日本不整脈心電学会専門医（1名）

#### ○実習内容・方針

循環器内科の外来・病棟・検査などを指導医について見学したり、経験したり、勉強したりしていただきます。

### D 脳神経内科

○実習責任者 第一脳神経内科部長 片田 栄一  
第二脳神経内科部長 豊田 剛成

#### ○診療科の特徴

詳細で正確な病歴聴取と神経学的検査法をもとに患者を体系的、系統的にみることで神経疾患の正しい診断ができる神経学的診断法を実践しています。

また、かかりつけ医、包括支援センター、介護サービス施設等の地域医療連携に重点を置いた神経内科診療を目指しています。

<在籍医師> 3名 日本神経学会神経内科専門医（3名）、日本内科学会総合内科専門医（3名）

#### ○実習内容・方針

臨床現場で頻度の高い脳梗塞急性期への対応について入院診療を通して学んでいただき、脳梗塞の病型分類、病型別治療指針、急性期リハビリテーションを経験していただきます。

外来診察では主な脳神経内科疾患、神経変性疾患（パーキンソン病、脊髄小脳変性症、多系統萎縮症など）を一緒に診察する機会を通して神経難病への治療、問題点、地域医療連携の現状を学んでいただきます。

### E 内分泌・糖尿病内科

○実習責任者 内分泌・糖尿病内科部長 今枝 憲郎

#### ○診療科の特徴

地域の医療機関と連携を取りながら、内分泌（視床下部、下垂体、副甲状腺、副腎、性腺）疾患、糖尿病（1型、2型、糖尿病合併妊娠、その他の糖尿病）疾患の専門的診断・治療を行います。

特に、小児・周産期医療の充実を特徴の一つとした当院では、小児期から思春期、成人期、周産期、そして新生児期とライフサイクルを考慮した「成育医療」を実践しています。その中で、思春期医療、成人医療、周産期医療での内分泌・糖尿病領域を担当し、「成育医療」の充実に貢献します。

<在籍医師> 5名 日本内科学会認定内科医（5名）、日本糖尿病学会専門医・研修指

導医（1名）、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医（2名）・指導医（1名）、臨床研修指導医（1名）

○実習内容・方針

内分泌・糖尿病内科領域の典型的な入院症例を担当していただき、指導医の指導のもと病態・診療・治療の理解を深めます。

内分泌疾患の負荷試験、甲状腺超音波検査、糖尿病教育入院での患者教育を体験します。

症例検討会で担当した症例についてプレゼンテーションを行い、端的にまとめ発表する能力を養います。

また、最近の英語論文を紹介する抄読会に参加します。

## F 腎臓・透析内科

○実習責任者 腎臓・透析内科部長 菅 憲広

○診療科の特徴

腎生検による病理診断、教育入院による保存的治療、末期腎不全時の透析導入といった腎臓病の初期から末期に至るまで全ての診療が可能となっています。

腎生検は年間約40件、腎臓病教育入院は年間約20件の症例がありました。

当科は、腎臓専門医の取得に必要な経験症例数、研修プログラムを有した日本腎臓学会研修施設として認定されています。

<在籍医師> 3名 日本内科学会総合内科専門医（1名）、認定内科医（3名）、日本腎臓学会専門医（2名）・指導医（1名）、日本リウマチ学会専門医（2名）、日本透析医学会専門医（1名）、臨床研修指導医（1名）

○実習内容・方針

腎臓内科における国際的な必須研修項目である①Glomerulonephritis、②Electrolytes and Acid base、③CKD and General nephrology、④AKI、⑤Transplantation、⑥Dialysisの全てを当科で研修することが可能です。

実習期間中は見学でなく、代表的な腎臓病の入院患者さんを担当医の一人として受け持ち、指導医と一緒に診療や手技を行います。

入院から退院するまで、腎臓病をどのように診断し、治療方針を決定していくのかを、主体的に経験していただきます。

他科からの腎機能障害や電解質異常のコンサルテーションにも積極的に参加していただき、総合病院における腎臓内科の役割を理解していただきます。

経験した症例をレポートにしたり、学会発表の希望があればサポートいたします。

## G 血液・腫瘍内科

○実習責任者 血液・腫瘍内科部長 稲垣 淳

○診療科の特徴

地域医療の中核病院として近隣の医療機関から御紹介頂いた血液疾患の患者さんの診断と治療を幅広く行っています。悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、急性白血病などの造血器腫瘍に対する化学療法を積極的に行うとともに、単に病気を治すだけでなく患者さんの健康問題全般の解決に多職種で連携して取り組んでいます。

<在籍医師> 4名 日本内科学会認定内科医（4名）、日本内科学会総合内科専門医（2



名) 日本血液学会専門医 (2名)、臨床研修指導医 (3名)

○実習内容・方針

造血器腫瘍に対する化学療法を通じて、がん薬物治療の基本的な考え方を習得することを目指します。当院では複数の併存疾患を抱えた患者さんが多く、そのような制約を抱えた患者さん達に対しエビデンスと患者さんの体力・希望を考慮しつつ最善の治療法を選択・実施してゆく過程を体験していただきます。

化学療法に伴い必要となる感染症の治療や輸血療法などの支持療法についても実際の臨床の現場を体験していただきます。

機会があれば、末梢血幹細胞採取や造血幹細胞移植の実際を見学していただきます。

病棟での多職種合同カンファレンスに参加して、職種間の考え方の違いを理解・尊重しつつどのようにチームとして患者さんに向き合っているのか学んでいただきます。

## H リウマチ・膠原病内科

○実習責任者 リウマチ・膠原病内科部長 速水 芳仁

○診療科の特徴

リウマチ・膠原病疾患を専門として診療に携わっています。関節リウマチ、膠原病を専門として診療を行っている内科は、東海地区では比較的少なく、様々な症状をきたしうる全身性疾患であるリウマチ・膠原病疾患を総合的に診療することが可能です。

<在籍医師> 1名 日本内科学会認定内科医 (1名)、日本内科学会総合内科専門医 (1名)、日本リウマチ学会リウマチ専門医 (1名)・指導医 (1名)、臨床研修指導医 (1名)

○実習内容・方針

リウマチ・膠原病患者さんの外来見学が主体となります。膠原病患者さんに対するステロイド・免疫抑制剤治療の実際を学んでください。

適切な入院患者さんがいたら担当し、サマリーを作成していただく予定です。

## I 小児科

○実習責任者 副院長 (小児医療センター長、第一小児科部長) 村松 幹司

○診療科の特徴

地域拠点病院として小児医療センターを開設しています。また、愛知県の地域周産期母子医療センターにも指定されています。

小児医療センターとしては、“成育医療”として0才から15才までの小児疾患の患者さんを一貫して診療しています。小児疾患以外にも、小児の発達や子育て支援など、小児を取り巻く様々な問題にも対応できる小児科を目指してします。

周産期母子医療センターとしては、胎児期から診断ケアを開始し、出産・新生児期に至る早産児、病的新生児などを24時間体制で診断・治療しています。また、臨床心理士によるカウンセリングも可能であり、入院中のお子さんやご家族の心理面でのサポートを行っております。

専門外来として、アレルギー外来、内分泌外来、神経外来、腎臓外来、発達心理外来、血液・腫瘍外来、未熟児フォローアップ外来、循環器外来を行っています。また、遺伝診療部にて、遺伝カウンセリング外来も行っています。

NICU入院数 488件、うち超低出生体重児14件、極低出生体重児17件です。

帝王切開は全例立合いを行っており、NCPRを実践した蘇生を経験してもらえます。

<在籍医師>12名 日本小児科学会小児科専門医（11名）、日本周産期・新生児医学会周産期（新生児）専門医（2名）・指導医（2名）、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医・指導医（1名）、日本アレルギー学会認定専門医（3名）、日本小児神経学会小児神経専門医（1名）、日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医（3名）・指導医（1名）、日本腎臓学会腎臓専門医（1名）、臨床研修指導医（8名）

#### ○実習内容・方針

当院NICUと産科は地域周産期母子医療センターに認可され、出生前及び出生後の周産期医療に力を注いでいます。新生児専門医の指導の下、呼吸循環の管理の実習が充分できます。

小児医療センターが開設されており、小児科一般の初期対応の研修ができるほか、内分泌代謝専門医、アレルギー専門医、小児神経専門医、腎臓専門医、血液専門医、臨床遺伝専門医らの指導の下、専門分野の研修にも対応しています。また、小児に関連する小児外科や口唇口蓋患者も多いです。

救急疾患や日常の疾患に対する対応や処置、検査及び家族への対応を診療現場より学習していただきます。

## J 外科

○実習責任者 病院長（総合外科部長） 栗原 義之

○診療科の特徴（前年度症例数を含め）

当院外科は、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、小児外科、一般外科の各専門分野で構成されており、あらゆる外科手術に取り組んでおり、多彩な症例を経験できます。各分野間で相互に協力しながら、専門的知識を集結して治療に当たっています。

また、専門的治療だけでなく、一般的な疾患も広く治療を行える体制で臨んでいます。

- ・消化器外科：豊富な経験と最新の知識、信頼ある臨床技術をもとに、より良い最先端の治療を提供します。消化器外科専門医・指導医、食道外科専門医、肝胆膵外科高度技術指導医のもとで、確実な手術療法を行っています。

食道手術（14件）、胃切除術・摘出（悪性腫瘍）（90件）、結腸悪性腫瘍手術（96件）、直腸切除術（44件）、肝切除術（7件）、胆道癌手術（6件）、膵臓手術（16件）、胆嚢摘出術（84件）、腸閉塞症手術（腸管癒着症手術）（19件）などの症例を含め数多くの手術件数がありました。

- ・呼吸器外科：肺、縦隔、胸壁、横隔膜の疾患の方に対して、積極的に胸腔鏡を使用した低侵襲手術を行っています。肺がん手術では、呼吸器内科、放射線診断科、放射線治療科と密に連携し、完治を目指して集学的に治療を行っています。

胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術、開胸肺悪性腫瘍手術、胸腔鏡下肺切除術、気胸手術など数多くの症例があります。

- ・乳腺内分泌外科：診療の中心である乳がん診療において、診断から治療まで一貫して行い、生活の質（QOL）を第一に考慮した診療を心がけています。

放射線科、病理診断科、薬剤科、看護部、外来化学療法部門などとのチーム医療を行うことにより、手術療法・薬物療法・放射線療法全般にわたり、乳がん治療のガイドラインに沿った標準治療を実践しています。

乳腺悪性腫瘍手術（140件）、乳腺腫瘍摘出術（9件）、甲状腺悪性腫瘍手術（10

件)などの症例がありました。

- ・小児外科：生まれたばかりの新生児から中学生までを対象として、主に頸部から腹部の幅広い疾患の外科的治療を行っています。

産科、小児科を中心とした様々な診療科と連携し、子どもにとって最善で安全な医療が行えるように診療に当たっています。鼠径ヘルニア、陰嚢水腫、停留精巣、臍ヘルニアなどの小手術は、1泊2日の入院で行い、また内視鏡手術による低侵襲手術を積極的に取り入れ、お子さまのQOLの向上を心がけています。

鼠径ヘルニア手術(63件)、臍ヘルニア手術(19件)、新生児手術(12件)など計135件の症例がありました。

- ・一般外科：総合的な外科診察を行い、各専門の外科外来に振り分けています。また、専門科である消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、小児外科の範疇に入らない疾患、例えば、体表の腫脹や腫瘍、リンパ節の腫大、肛門疾患を広く扱っています。

痔核手術(25件)などの症例がありました。

<在籍医師>14名 日本外科学会専門医(12名)・指導医(4名)、日本消化器外科学会認定医(2名)・専門医(5名)・指導医(2名)、日本食道学会食道外科専門医・食道認定医(1名)、日本呼吸器外科学会専門医(2名)、日本乳癌学会専門医・指導医(2名)、日本小児外科学会専門医(2名)、臨床研修指導医(9名)

#### ○実習内容・方針

手術への参加を中心に実習していただきます。

実際の外科治療に必要な手技、画像診断、全身管理などを中心に学習していただきます。

## K 整形外科

○実習責任者 副院長(脊椎センター長、第一整形外科部長) 稲田 充

#### ○診療科の特徴

腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症や頸椎症を代表とする変形性疾患、脊髄腫瘍、側弯症など脊椎疾患を中心に保存的治療かつ手術的な治療を行っています。

脊椎手術は可能な限り顕微鏡視下で行い、安全性と低侵襲に配慮した手術を目指しています。また、基礎的な研究から臨床研究まで学術的活動も行っています。

関節リウマチ・小児整形外科疾患の専門外来も行っています。

骨折観血的手術(63件)、脊椎固定術・椎弓切除術・椎弓形成術(324件)、人工骨頭・人口関節挿入術(28件)、椎間板摘出術(38件)などの症例がありました。

<在籍医師>6名 日本整形外科学会専門医(5名)、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医(1名)、日本脊椎脊髄病学会指導医(1名)、臨床研修指導医(2名)

#### ○実習内容・方針

整形外科治療、特に脊椎疾患に関する基礎知識について講義を通じて学習していただくとともに実際の臨床に関わっていただきます。

手術を見学していただくとともに可能な行為について参加していただきます。

## L 皮膚科

○実習責任者 皮膚科部長 澤田 啓生

○診療科の特徴

皮膚疾患全般の診療を行っています。原因検索などでは必要時に他の診療科と連携を取りながら検査などを行っています。褥瘡対策や化学療法 of 血管外漏出への対応、薬剤の副反応のマネージメント、入院患者さんの皮膚疾患など院内からのコンサルテーションにも数多く対応しています。

子どもの皮膚疾患が比較的多いのも特徴です。アトピー性皮膚炎の専門外来も行っていきます。

皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）（63件）、皮膚腫瘍摘出術（露出部）（96件）などの症例がありました。

<在籍医師> 2名 日本皮膚科学会専門医（1名）、日本アレルギー学会認定専門医（1名）、臨床研修指導医（1名）

○実習内容・方針

基本的にはマンツーマン方式です。

午前 外来患者の診察、検査、治療を見学

午後 専門外来、病棟回診・往診、手術及び皮膚科的検査

## M 泌尿器科

○実習責任者 泌尿器科 特別診療科部長 梅本 幸裕

○診療科の特徴

日本泌尿器科学会の専門医教育施設（基幹教育施設）に認定されています。3名の常勤医中2名の専門医及び指導医で診療しております。

小児泌尿器科疾患、男性不妊症と他施設では見られない特徴があります。

膀胱悪性腫瘍手術（96件）、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術（41件）、経尿道的尿管ステント留置術（40件）、腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術（21件）、男性不妊症手術（82件）などの症例がありました。

<在籍医師> 3名 日本泌尿器科学会専門医（2名）・指導医（2名）、日本内視鏡外科学会技術認定（泌尿器腹腔鏡）（2名）、臨床研修指導医（2名）

○実習内容・方針

個人指導のシステムで、診療の流れ（初診、検査、入院、手術、退院、通院など）を経験していただきます。

排尿障害、血尿、尿路結石症、膀胱腫瘍、腎腫瘍、前立腺腫瘍、精巣腫瘍、尿路感染症など広範な泌尿器科医療の基礎を学びます。

カンファレンスで症例提示を行い、研修医になった後の学会での症例報告の練習をします。チーム医療体制のもと手術、周術期管理を行います。

## N 産婦人科

○実習責任者 周産期医療センター長（第二産婦人科部長）西川 尚実

○診療科の特徴

地域周産期母子医療センターとして、名古屋市北部から尾張東部の周産期医療を担っており、産科症例が多いのが特徴です。切迫早産、胎児異常、子宮内胎児感染、高血圧

合併妊娠と血管内治療（IVR）を必要とする前置胎盤や分娩時大量出血の患者さんを受け入れています。平成30年度の分娩件数は1,248件でした。

赤ちゃんに優しい病院（BFH）認定病院として、母乳育児を推進しています。

婦人科疾患に対しては、婦人科悪性腫瘍の手術療法・化学療法・放射線治療をはじめ良性疾患では子宮筋腫、子宮脱手術、腹腔鏡下手術や過多月経に対するMEA（子宮内膜焼灼術）を実施しています。また女性ヘルスケアとしては更年期治療や骨粗鬆症の診断と治療を行っています。

昨年度は帝王切開術（396件）、鉗子娩出術（14件）、吸引娩出術（51件）、子宮悪性腫瘍手術（14件）、子宮付属器悪性腫瘍手術（15件）、子宮全摘出術（70件）などの症例がありました。

<在籍医師>10名 日本婦人科学会専門医（5名）、臨床研修指導医（4名）

#### ○実習内容・方針

- ・外来実習：問診、カルテ記載法、診察見学、双手診、腔鏡診、腔部細胞診検査、婦人科疾患の超音波診断法（経腹法、経膈法）、コルポスコピー、妊婦診察（外診法、双手診法、超音波断層法による胎児発育及びwell-beingの評価、分娩監視装置による胎児心拍数モニタリング）等
- ・婦人科：手術前患者の診察法、手術前検査、処置、手術手洗い、手術助手（術野の消毒と無菌的管理、骨盤内蔵器解剖学、手術手技の習得、手術術式の理解）等
- ・産科：妊産婦の診察法（レオポルド腹部触診法・ビショップスコア）、胎児心拍数モニタリングの実施・判定・対応、正常分娩及び帝王切開術の見学・介助、会陰切開縫合術、産褥婦の診察、新生児蘇生術、新生児診察、産婦人科手術（流産手術、頸管縫縮術、吸引・鉗子手術）見学・介助等

### ○ 眼科

○実習責任者 眼科部長 中沢 陽子

#### ○診療科の特徴

地域拠点病院として、クリニックから紹介される難症例、手術的加療を要する白内障、網膜疾患、緑内障など、眼科疾患の基本的な症例を外来で診察する機会があります。外来において自科検査が多く、眼底造影検査、OCTなどを用いた画像診断で治療方針をたてることができます。加齢黄斑変性、緑内障などは社会の高齢化にともない増加するため、検査・治療の進め方をみておくとい疾患です。症例数が多く、研修中に基本的な疾患をみて、手術に参加することができます。

地域周産期母子医療センター認可施設のため、毎週末熟児網膜症の回診があります。

平成30年度 手術件数： 1,561件

白内障手術、網膜・硝子体手術、緑内障手術、眼瞼下垂・内反症手術、その他涙道、結膜手術など。

<在籍医師> 4名 日本眼科学会専門医（3名）、臨床研修指導医（1名）

#### ○実習内容・方針

午前：病棟診察、外来診察の医師について見学実習

午後：月・火・水曜日手術（手術室入室 手洗いをして助手）

：木・金曜日の隔週でNICUにおいて未熟児網膜症の診察見学

：眼科初期医療についてのレクチャーなど

## P 耳鼻咽喉科

○実習責任者 耳鼻いんこう科副部長 黒田 陽

○診療科の特徴

耳、鼻、のど（咽喉頭）および頸部の疾患に対する診療を行っています。外来では大学病院とは異なり、一般市中病院として咽頭炎、鼻副鼻腔炎、中耳炎、めまいなどの急性疾患を多く取扱います。手術治療は、口蓋扁桃摘出術、内視鏡下鼻内副鼻腔手術、頸部良性腫瘍摘出術などを主に全身麻酔で行っています。鼓膜チューブ留置術、鼻粘膜レーザー焼灼術などは外来での日帰り手術で行っています。

また当院の特色としては周産期医療とがん診療があげられます。当科は前者においては先天性サイトメガロウィルス難聴の検査・治療を小児科と連携して積極的に行っており、後者では頭頸部癌の検査・診断を行い、治療は主に名古屋市立大学病院と連携して行っています。

<在籍医師> 2名 日本耳鼻咽喉科学会専門医（2名）

○実習内容・方針

午前中は、主に外来診療の見学が主体になります。

午後は、病棟回診、外来処置・検査、手術の見学になります。

症例によっては、助手として手術に参加していただくこともできます。

## Q 放射線科

○実習責任者 副院長（放射線診療センター長） 原 眞咲

○診療科の特徴

・放射線診断科：診断機器は、多列CT（64列、Siemens Dual Source CT Somatom Definition 及び Somatom AS）2台、1.5T MRI（Siemens）2台、SPECT（Siemens）1台、PET-CT（GE）1台が導入され、最先端の画像診断が可能です。

放射線診断専門医がCT、MRI、核医学検査については遅くとも検査当日中、外来患者については可及的に速やかに読影し、画像診断報告書を配信しています。

大学病院などの特定機能病院を除くと保険診療の加算点数がもっとも高い、「画像診断管理加算2」を取得し、基準（検査翌日までに80%の報告書配信）を越えて当日100%報告書を完成しています。

IVRは、IVR専門医のもとで、最新のIVR-CT（Siemens）を駆使した低侵襲治療や陽子線治療時のマーカー留置、生検、ドレナージ、CVポート留置といったIVRサービスを提供しています。

地域連携にも積極的に取り組んでおり、即日報告書作成に対し評価をいただいています。

<主な画像診断患者数（30年度）>CT：36,348名（造影率25%）、MRI（同20%）：14,422名、SPECT：655名、PET-CT：1,006名、IVR-CT：483名

<在籍医師>8名 日本医学放射線学会診断専門医（4名）、日本IVR学会専門医（1名）、核医学認定医（1名）、臨床研修指導医（4名）

・放射線治療科：初発、再発を問わず、病態に応じて本人や家族の意向を踏まえた最良の治療法の提案を心がけています。

治療内容としては、精度及び再現性に優れる最新のNovalis TX（Brain Lab）装置を用

いて、通常の放射線治療から強度変調放射線治療(IMRT)や定位放射線治療に至る高精度放射線治療まで幅広く対応しています。また、呼吸移動を伴う臓器(肺や肝臓など)についても呼吸による位置変化を考慮可能な呼吸同期システムを利用することにより、正常組織への影響を低く抑え線量集中性の高い最先端の治療法を実施しています。

<30年度治療患者数>放射線治療患者数 452名、IMRT 治療患者数 57名(前立腺 31名、その他 26名)、定位放射線治療患者数 64名(脳 36名、肺 17名、その他 11名)  
<在籍医師>2名 日本医学放射線学会放射線治療専門医(2名)、臨床研修指導医(1名)

・陽子線治療科：名古屋陽子線治療センターは、愛知県、岐阜県、三重県の東海3県で初めての陽子線治療施設です。アジア初となるスポットスキヤニングとそれを応用した強度変調陽子線治療(IMPT)を実施しています。小児、骨軟部、頭頸部及び前立腺の一部が保険適応となり29年度の405名から30年度は595名と治療患者数が急増しました。

固定照射室1室、ガントリー照射室2室

<30年度治療患者数>595名(前立腺 326名、肝臓 106名、肺 50名、頭頸部 30名、骨軟部 12名、膵臓 4名、小児 15名、その他 52名)

<在籍医師>5名 日本医学放射線学会放射線治療専門医(3名)、臨床研修指導医(2名)

○実習内容・方針

医学部卒業に必要な、画像診断、核医学診断、IVR及び放射線治療の幅広い領域の診療を実際に経験することを目標とします。

画像診断医8名(うち診断専門医 4名、IVR指導医 1名、核医学専門医 1名)、放射線治療医2名+陽子線治療医 5名(うち治療専門医 6名)、合計15名の常勤医を有しており、緊密かつ充実した教育体制を構築しています。

他科とのカンファレンスも積極的に行っており、これらに参加することにより放射線科の病院における役割、また、その重要性についての理解を深め、放射線診療実践における情報伝達の精度向上、さらに直接のフィードバックを得ることの意義を学習します。

## R 病理診断科

○実習責任者 病理診断科医師 小林 瑞穂

(複数の非常勤講師にもご協力いただいております。)

○診療科の特徴

名古屋市西部地域の中核病院として、一般的な疾患から特殊な腫瘍まで幅広い病理検体を診断しています。また、免疫染色を行う設備も充実しており、病理組織の免疫組織化学的検討も詳細に行っております。

平成29年度の検体数は、病理組織検査 6,991件、細胞診検査 6,357件、術中迅速検査 161件、剖検12件でした。研修に十分な症例を学ぶことができます。

○実習内容・方針

ホルマリン固定された手術検体の切り出し、写真撮影や病理標本作成の過程を勉強していただきます。出来上がった生検標本、手術標本を鏡検して、組織学・病理学的な疾

患のとらえ方を学んでください。

病理医を目指す方には、実際の診断のトレーニングを行うことができます。ほかの臨床分野へ進まれる方にも、病理の知識は疾患の診断や理解に大いに役立ちますし、学会発表などで、病理組織が必要なことも少なくありません。臨床研修を終えた後もお役に立てるような実習を目指します。



#### 4 実習の予定表（基本）

1ターム目	月	火	水	木	金
第 1週	ガイダンス 実習	実習	実習	実習	実習
第 2週	実習	実習	実習	実習	実習 総括
2ターム目	月	火	水	木	金
第 3週	ガイダンス 実習	実習	実習	実習	実習
第 4週	実習	実習	実習	実習	実習 総括

※選択診療科により変更する場合があります。

#### 5 その他

- (1) 本実習は、「名古屋市立大学医学部学外臨床実習要項」に基づき、医学部各診療科の方針で行うものです。「臨床実習の目的」、「実習の一般的目標」、「実習評価項目」などは、医学部各診療科のマニュアルで確認してください。
- (2) 記載コース以外の希望がありましたら、医学部事務室まで相談してください。

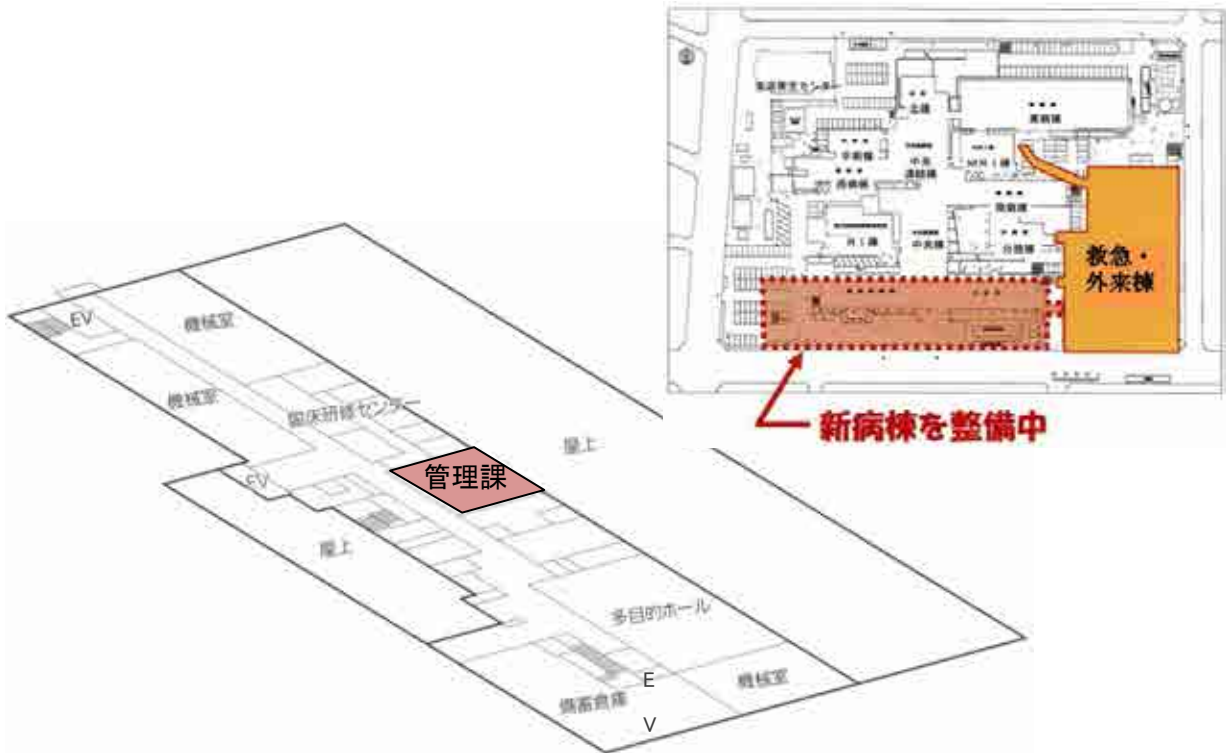
#### 6 臨床実習者の初日の集合時間及び場所

- (1) 東部医療センター（名古屋市千種区若水一丁目2番23号）
  - ①集合時間 午前 8時45分（診療科により集合時間が異なる場合があります。その場合は事前に連絡します。）
  - ②集合場所 管理課庶務係（救急・外来棟 4階）
  - ③連絡先  
 ※学生実習担当を呼び出して下さい。

※ 実習初日に名古屋市立大学でオリエンテーションを行った直後に、各病院へお越しの方は、集合場所は同じですが、集合時間については、医学部事務室でご確認下さい。



<東部医療センター救急外来棟 4階管理課庶務係案内図>



(2) 西部医療センター（名古屋市北区平手町1丁目1番地の1）

- ①集合時間 午前 9時 00分
  - ②集合場所 管理課庶務係（2階）
  - ③連絡先 052-991-8299（直通）
- ※学生実習担当を呼び出して下さい。

※ 実習初日に名古屋市立大学でオリエンテーションを行った直後に、各病院へお越しの方は、集合場所は同じですが、集合時間については、医学部事務室でご確認下さい。



地下鉄名城線 名城公園駅下車 → 市バス「栄11如意車庫・平田町」行き「志賀公園前」下車  
 地下鉄名城線 黒川駅下車 → 市バス「黒川14安井町西」・「北巡回黒川右回り」行き「金城町三丁目」下車

<西部医療センター 2階管理課庶務係案内図>



## 消化器内科，肝臓膵臓内科選択制臨床実習マニュアル（2020年度用）

### 1) 臨床実習の目的

消化器内科は食道から大腸肛門に至る消化管および肝臓，胆道，膵疾患の消化器病を専門とする領域であるが，実習に当たっては消化器疾患が疑われる患者の診断過程（症候→検査→鑑別診断→確定診断→治療）を十分理解し，その病態についての知識を会得すること，患者およびその家族へのインフォームドコンセントを通じて良好な医師・患者関係の構築を図ることなどを当面の目標とし，将来どの診療科の医師になるとしても最低限の知識，技能を経験・体験しておくことが求められる。

加えて，学内実習においてはクリニカルクラークシップ体制のなかで，指導医のみでなく上級の臨床研修医や下級学生（医学部5年生等）とのコミュニケーションを取りながら，チーム医療の実際について体験，実習参加していく。

複数の基本的な疾患を受け持つことにより，病態，症候，診断，治療と予後を学び，消化器内科領域における common disease に対する理解を深める。

### 2) 学外臨床実習病院

旭労災病院，いなべ総合病院，春日井市民病院，岐阜県立多治見病院，厚生連尾西病院，厚生連足助病院，知多厚生病院，豊川市民病院，名古屋記念病院，名古屋市東部医療センター，名古屋市西部医療センター，名古屋第二赤十字病院，中京病院，蒲郡市民病院

#### 3-1) 学外スケジュール：基本的に2週間とする。

	月	火	水	木	金
第一週 午前	ガイダンス	関連病院 実習	関連病院 実習	関連病院 実習	関連病院 実習
午後	実習施設への 移動	関連病院 実習	関連病院 実習	関連病院 実習	関連病院 実習
	月	火	水	木	金
第二週 午前	関連病院 実習	関連病院 実習	関連病院 実習	症例の問題点 抽出	レポート作成
午後	関連病院 実習	関連病院 実習	関連病院 実習	研修の補修	総括

#### 3-2) 学内スケジュール：基本的に2週間とする。

	月	火	水	木	金
第一週 午前	ガイダンス	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）
午後	病棟回診	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）
	月	火	水	木	金
第二週 午前	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）
午後	症例プレゼン テーション	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	総括

# 初日のガイダンス : 月曜日午前9時に集合。場所は実習2週間までに消化器・代謝内科学医局に確認。学内、学外実習者、全員集合。

# 消化器内科, 肝臓膵臓内科合同カンファレンス :

毎週火曜日 17時30分から16階北病棟カンファレンスルーム,

18時から病院4階第一会議室

ただし奇数月第二火曜日は外科との合同症例検討会(19時~)

# 学内実習は、同一時期に2人を超えないこと。

## 消化器内科学外実習病院の基本情報

### 1) 旭労災病院

2) 院長: 宇佐美郁治, 学外実習指導責任者(消化器科主任部長): 小笹貴士

3) 原則として同時期に消化器内科に1名-2名

4) 消化器, 呼吸器, 糖尿病代謝, 循環器の実習が可能。中規模総合病院。

5) 指導医とともに実際の臨床の場をみていただき, 可能な医療行為については体験していただく方針。救急外来患者の実習や救急当直の体験も可能です。学生の宿泊は可能。

### 1) いなべ総合病院

2) 院長: 相田直隆, 学外実習指導責任者(副院長): 埜村智之

3) 原則として同時期に消化器内科に1名-2名

4) 消化器, 循環器の実習可能。平成14年に総合病院として新築。消化器, 循環器の専門医が指導。

5) 消化器内視鏡的診断と治療。心臓カテーテルなど心臓循環器系の診断と治療。透析など, 内科全般を幅広く実習可能です。学生の宿泊は可能, 但し同一時期に病院全体として4名まで。

### 1) 春日井市民病院

2) 院長: 成瀬友彦, 学外実習指導責任者:(副院長) 祖父江聡

3) 原則として同時期に消化器内科に1名-2名

4) 消化器の実習が可能。消化管, 肝, 胆道膵臓疾患, など豊富な症例が経験できます。

5) 消化器: 予診, 診察の習得と検査所見, 画像所見の読解力の習得。

### 1) 岐阜県立多治見病院

2) 院長: 近藤泰三, 学外実習責任者:(消化器内科部長) 奥村文浩

3) 原則として同時期に消化器内科に1-2名

4) 岐阜県東濃地区の基幹病院で救命救急センターを有する三次医療機関であり, 救急疾患を含め幅広い実地医療を体験できる。消化器疾患の診断と治療(特に内視鏡的関連)の経験や集学的治療が可能。

5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し, 可能な行為については実践または協力していただく方針。消化器に関連した診断, 治療はほとんど全てを網羅していますが, 特に内視鏡治療に力をいれている。外来, 消化器の検査の見学, 検討会の参加などを実習します。

担当医によるインフォームドコンセント, カンファレンスにも参加。週一回は当直医とともに救急医療を体験していただきます。学生の宿泊は要相談。

### 1) 厚生連尾西病院

2) 院長: 伊藤浩一, 学外実習指導責任者:(副院長) 後藤章友

3) 原則として同時期に消化器内科1名, 内分泌糖尿病1名まで

4) 消化器: 内視鏡検査, 血管造影検査, 胃瘻造設などの見学, 介助。

内分泌糖尿病: 糖尿病の教育入院を受け持ち, 糖尿病教室に参加する。

さらに症例検討会への参加。救急患者の診断, 検査, 治療。訪問診察への同行など。

学生の宿泊は可能です。現在のところは同時期に3名まで。

**1) 厚生連足助病院**

- 2) 院長：小林真哉，学外実習指導責任者：(院長) 小林真哉
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名
- 4) 消化器の実習可能。
- 5) 消化器：おじいちゃん，おばあちゃんと接しながら内科の基本が学べます。僻地のモデル病院として有名。宿泊も1名なら可能。

**1) 知多厚生病院**

- 2) 院長：水野志朗，学外実習指導責任者：(副院長) 高橋佳嗣
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名—2名
- 4) 消化器，内分泌・糖尿病の実習が可能。知多半島の中核病院として救急をはじめあらゆる急性，慢性疾患に対する診療を行っている。CATVを利用した在宅医療システムを開発し，在宅医療にも力をいれています。
- 5) 実習中には循環器内科の心臓カテーテル検査なども見学できます。
- 6) 研修医を対象とした early bird seminar などの様々な講義にも参加できます。
- 7) 基礎的な知識を習得している学生に対しては，検査，処置の見学や介助，病棟の副主治医，外来診療(予診，救急処置への参加)，内科手術での手洗いなどが可能です。離島の診療所への出張，褥瘡の管理の仕方なども学びます。実習時の宿泊は可能です。

**1) 豊川市民病院**

- 2) 院長：松本隆，学外実習責任者：(副院長) 佐野仁
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名—2名
- 4) 消化器，呼吸器，循環器，血液・膠原病，神経内科の実習を中心とした幅広い実習が可能。臨床研修指定病院として研修プログラムに準じて実習する。急性期から慢性期までの豊富な症例を学ぶことができる。
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。実習時の宿泊は可能です。

**1) 名古屋記念病院**

- 2) 院長：長谷川真司，学外実習責任者：(消化器内科部長) 戸川昭三
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名
- 4) 消化器・血液・膠原病，呼吸器内科の実習が可能
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。学生の宿泊はできません。

**1) 名古屋市立東部医療センター**

- 2) 院長：村上信五 学外実習指導責任者：(副院長) 川合孝
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名—2名
- 4) 消化器，呼吸器疾患の実習が可能。急性期，慢性期ともに豊富であり，一通りに疾患を経験できる。
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。

**1) 名古屋市立西部医療センター**

- 2) 院長：桑原義之，学外実習責任者：(院長代行) 妹尾恭司
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名
- 4) 消化器，循環器，呼吸器，神経内科を中心とした実習が可能。大学との連絡も密であり，救急を含む幅広い症例が経験できる。脳血管障害を中心とした神経内科疾患に加えて，物忘れ外来を早くから手掛け，アルツハイマー病の早期診断・早期治療を目指して新しい診断法を検討してい

る。また腫瘍疾患の症例が豊富。

5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し、可能な行為については実践または協力していただく方針。学生の宿泊は平日ならば1人限定で可能。

#### 1) 名古屋第二赤十字病院

2) 院長：佐藤公治、学外実習責任者：(第一消化器内科部長) 林克巳

3) 原則として同時期に消化器内科に1名

4) 一般外来患者、救急患者ともに非常に多く、消化器内科疾患をすべて網羅的に実習できる。スタッフも消化器内科医がレジデントも含めて16名おり、指導教育体制も整っている。また研修医が多数(各学年20名づつ)いるので、身近な研修情報も聞ける。

5) 胃カメラ、大腸内視鏡検査、内視鏡的膵胆管造影検査、血管造影検査などを中心に見学胃カメラについてはゴムのモデルでの練習も行ってもらおう。病棟回診、検討会に参加。

希望すれば夜間や祝日の救急外来の見学も可。

#### 1) 中京病院

2) 院長：絹川常郎、学外実習指導責任者：(消化器科部長) 長谷川泉

3) 原則として同時期に消化器内科に1名

4) 消化器の実習が可能。名古屋市南部にある683床の急性期総合病院。

5) 検査の見学(上部消化器内視鏡, 大腸内視鏡, 腹部エコー, 腹部血管造影)。救急部の見学も可能。

#### 1) 蒲郡市民病院

2) 院長：河邊義和、学外実習指導責任者：(副院長) 早川 潔 (副院長) 安藤朝章

3) 原則として同時期に消化器内科に1名

4) 消化器, 循環器疾患の実習が可能。急性期, 慢性期ともに豊富であり, 一通りに疾患を経験できる。

5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し、可能な行為については実践または協力していただく方針。実習時の宿泊は可能です。

## 選択制臨床実習評価項目

レポート提出，評価マニュアル，実習態度に基づき行う。レポートは病棟で担当した各患者についてそれぞれ作成する。評価マニュアルは学生と担当医が記入する。

### 評価マニュアル

評価は A：優れている，B：平均を上回る，C平均レベルに到達，D不十分なレベルに留まる の4段階とする。

	自己評価	担当医評価
(1) 下記の基本的診察法を実施し，所見を解釈できる		
1) 面接技法（診断情報の収集，患者・家族との適切なコミュニケーションを含む） 全身の観察（バイタルサインと精神状態のチェック，皮膚や表在リンパ節の診察を含む）	_____	_____
2) 頭頸部の診察	_____	_____
3) 胸部の診察	_____	_____
4) 腹部の診察	_____	_____
5) 骨・関節・筋肉系の診察	_____	_____
6) 神経学的診察	_____	_____
 (2) 基本的検査法		
A.必要に応じて自ら検査を実施あるいは指示し，結果を解釈できる。 (実際に実施した項目を評価する。7項目以上実施すること。)		
1) 一般検尿	_____	_____
2) 検便（潜血）	_____	_____
3) 血算	_____	_____
4) 血液型判定・交差適合試験	_____	_____
5) 心電図	_____	_____
6) 動脈血ガス分析	_____	_____
7) 血液生化学的検査	_____	_____
8) 血液免疫学的検査	_____	_____
9) 細菌学的検査	_____	_____
10) 肺機能検査（スパイロメトリー）	_____	_____
11) 超音波検査（心臓・腹部・頸部）	_____	_____
12) 脳波	_____	_____
13) 単純X線検査（頭，胸，腹部，骨，関節）	_____	_____
14) X線CT検査	_____	_____
15) MRI検査	_____	_____
16) その他（ ）	_____	_____
 B.指導医が施行する検査を観察・介助し，専門家の意見に基づき結果を解釈できる。 (実際に実施した項目を評価する。2項目以上実施すること。)		
1) 髄液検査	_____	_____
2) 骨髄検査（穿刺，骨髄像）	_____	_____
3) 造影X線検査（消化管，脊髄）	_____	_____
4) 神経生理学的検査（筋電図，自律神経機能）	_____	_____
5) 運動負荷検査	_____	_____
6) 心臓カテーテル検査	_____	_____
7) 内視鏡検査	_____	_____
8) 内分泌学的検査	_____	_____
9) 血管造影検査	_____	_____
10) 筋・神経生検	_____	_____



11) その他 ( ) \_\_\_\_\_

(3) 基本的手技

- 1) 採血法（静脈血，動脈血） \_\_\_\_\_
- 2) 注射法（皮内，皮下，筋肉，点滴） \_\_\_\_\_

(4) 以下の救急処置法を適切に行うことができる

- 1) バイタルサインの把握 \_\_\_\_\_
- 2) 重症度および緊急度の把握（判断） \_\_\_\_\_
- 3) 脳幹反射の実技 \_\_\_\_\_

(5) 下記の項目に配慮し，患者・家族と良好な人間関係を確立できる

- 1) コミュニケーションスキル \_\_\_\_\_
- 2) インフォームドコンセント \_\_\_\_\_
- 3) プライバシーへの配慮 \_\_\_\_\_

(6) 医療の幅広いスタッフ（医師，看護婦，技師等）との，チーム医療について理解できる

\_\_\_\_\_

(7) 以下の医療記録を適切に作成し，管理できる

- 1) 診療録 \_\_\_\_\_

(8) 以下の診療計画・評価を実施できる

- 1) 必要な情報収集（文献検索を含む） \_\_\_\_\_
- 2) 症例提示・要約 \_\_\_\_\_
- 3) 自己評価および第三者による評価をふまえた改善 \_\_\_\_\_
- 4) 担当医とのディスカッション \_\_\_\_\_

## 内分泌・糖尿病内科 選択制臨床実習マニュアル

### 臨床実習の目的

M5 までに習得した基礎医学および臨床医学の知識を礎とし、より深い洞察力を持って内分泌・代謝疾患の診療現場を体験する。最終学年生としてふさわしい実習姿勢で患者に接し、クリニカルクラークシップ診療体制の一員となるべく努力する。的確な問診・Review of systems、綿密な身体所見をとる術を習得する。適切な病態把握・診断・medical decision making のために必要なストラテジーを身につける。

### 基本的実習内容のガイドライン

- 1) 本年度は学外実習を1週間のみ可とする。
- 2) クリニカルクラークシップの一員としての自分の立場を理解する。
- 3) 糖尿病などの common disease の患者（外来・入院）を多数例、経験する。
- 4) 内分泌代謝疾患の病因・病態を理解し、症例に即して考察する能力を身につける
- 5) 糖尿病患者教育などチーム医療の現場に参画する。
- 6) 各症例での合併症の検索と、内科医としての全身の病状把握の能力を身につける

### 臨床実習の予定表

学外実習の場合

	月	火	水	木	金
第1週	オリエンテーション(学外)	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	総括(学外)

### 学外実習内容

糖尿病

- 1) 糖尿病の疾患概念を理解する。
- 2) 糖尿病の分類と成因を理解する。
- 3) 糖尿病の合併症を理解する。
- 4) 遺伝素因や環境因子を症例に即して把握し合併症も含めた治療能力を身につける。
- 5) 患者教育の観点から糖尿病患者を心理的・社会的側面をも含めて理解し、患者に対する的確に説明・指導する能力を身につける。
- 6) 他診療科からの糖尿病合併患者の管理の依頼に対し治療し管理する能力を身につける。

## 内分泌

- 1) ホルモンの分泌と作用の異常に関する疾患概念を理解する。
- 2) ホルモンの分泌と作用の異常が原因となる症状・身体所見を理解する。
- 3) ホルモンの分泌と作用の異常が原因となる血液検査異常を理解する。
- 4) 内分泌代謝疾患の診断確定への手順を習得する。
- 5) Common Disease としての甲状腺疾患の診断法と治療法を習得する。
- 6) まれな内分泌疾患を診断、治療する醍醐味を経験する。

## 学外実習病院基本情報

1. 刈谷豊田総合病院 内科（内分泌・代謝内科部長）：水野達央 先生  
（院長：田中 守嗣 先生）

受け入れ人数は腎臓内科と合わせて1人まで。

事前に臨床研修センターに連絡してください。

当日は6棟2階応接室に訪問し臨床研修センターよりオリエンテーションを実施します。  
その後診療科へ案内します。

2. 旭労災病院 内科（糖尿病・内分泌内科部長）小川浩平 先生  
（院長：宇佐美 郁治 先生）

受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として1人まで。1週間のみ実習可。

事前に総務課近藤（コンドウ）又は藤沢（フジサワ）まで連絡してください。

初日は総務課（外来棟2階）に8時30分までに訪問し、担当医師と面会してください。

3. 公立西知多総合病院 内科（診療統括部長 兼 内科部長）神野靖也 先生  
（院長：浅野 昌彦 先生）

受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として1人まで。1週間のみ実習可。

事前に内科部長 神野靖也先生に電話連絡し、当日の集合場所を確認してください。

4. 名古屋市立西部医療センター 内科（内分泌・糖尿病内科部長）今枝憲郎 先生  
（院長：桑原 義之 先生）

受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として1人まで。1週間のみ実習可。

事前に管理課庶務係の井上様に電話連絡してください。

初日は管理課庶務係の井上様を訪問し、その後、今枝憲郎先生に面会してください。

5. 名古屋市立東部医療センター 内科（内分泌内科部長）赤尾雅也 先生  
（院長：村上 信五 先生）

受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として1人まで。1週間のみ実習可。

事前に管理課庶務係の宮田様に電話連絡し、当日の集合場所を確認してください。

6. 豊川市民病院 内科（糖尿病・内分泌内科部長）加藤岳史 先生  
（院長：松本 隆 先生）

受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として1人まで。1週間のみ実習可。

事前に糖尿病内分泌内科部長 加藤岳史先生に電話連絡し、当日の集合場所を確認してください。

7. 社会医療法人 宏潤会 大同病院 内科（糖尿病・内分泌内科部長）寺島康博 先生  
（院長：野々垣 浩二 先生）

受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として1人まで。1週間のみ実習可。

事前に病院庶に電話連絡し、当日の集合場所を確認してください。

### 臨床実習の目的と概要

- 1) M5 BSL で培った知識 (knowledge), 技能 (skill) をさらに発展させ, これに加えて医師としてのプロフェッショナルリズムに適う態度 (attitude) を修得し, 卒後臨床研修の実践の場へつなげていく.
- 2) 呼吸器内科の M6 BSL は名古屋市立大学と連携する学外実習病院あるいは名古屋市立大学病院でのクリニカルクラークシップを実習の中核とする.
- 3) 開業医 (community preceptor) のオフィスで基本的な臨床技能を見学する. とくに内科全般の初診診断と common disease の管理方法に重点を置く.
- 4) 行動目標  
患者の立場を尊重し, 信頼を得ることができる。  
患者の安全を重視し, 有害事象が生じた場合は適切に対応ができる。  
患者のプライバシー, 羞恥心, 苦痛に配慮し, 個人情報等を守秘できる。  
感染を予防するため, 診察前後の手洗いや器具等の消毒ができる。  
挨拶, 身だしなみ, 言葉遣い等に気を配ることができる。  
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。
- 5) 実習の評価は, 複数の医師, 看護師など co-worker, 患者から受ける.

#### \*マナー、身だしなみ

(実習施設、診療科の決まりに従う)

- 礼儀正しく振舞い、親切に人に接する。
  - グループ行動や廊下の歩行の際に患者さんやご家族に不快感を与えない。
  - 患者さんやご家族、実習施設の職員に不快感を与えず、清潔な印象を与える
- 身だしなみを心がける。
- 髪型、毛髪の色
  - ヒゲ、爪の手入れ
  - アクセサリ、化粧
  - 口臭、体臭
- ユニフォーム (白衣) を着用する。
    - ボタンをきちんと留め、名札をつける。
    - 胸元、袖口、裾から、あるいは生地を通して見える衣服の色、模様などに注意する。

- 履物は動きやすく清潔感があり、音が大きすぎず、足にフィットしている（サンダルは不可）。
- 患者さんに挨拶し、自己紹介をする。
  - できるだけ同じ目の高さで「おはようございます」、「お待たせしました」など明確に挨拶する。

### 一日の基本的流れ（学生が行うこと）

実習協力病院の実状に合わせた調整をする。

- ① 毎朝受け持ち患者さんを診察し、体温板と看護・診療記録を必ずチェックし、前日や夜起こったことについて把握する。
- ② 毎日、患者さんの状態・検査結果・検査治療計画について指導にあたる医師に口頭で提示し、検討する。
- ③前項について毎日診療録を記載する。記載した診療録は指導にあたる医師に必ず読んでもらい、指導を受けて署名をもらう。
- ④回診やカンファレンスの時には受け持ち患者さんを口頭で提示する。
- ⑤ベッドサイドで行われる採血や静脈注射などの基本手技を見学・実施し指導を受ける。
- ⑥医療チームと患者さん、患者家族とで持たれる病状説明や検査治療計画の策定などに参加する。

### 基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択的臨床実習の受け入れ人数  
各病院の規定に従う。
- 2) 医師としての態度  
断定することなく、患者を中心において患者のケアに取り組まなければならない。
- 3) クラークシップで経験すべき症候・疾患
  - a) 健康増進，疾患予防，疾患スクリーニング  
禁煙指導，（検診）
  - b) 症状，徴候あるいは臨床検査値異常のある患者
    - ① 咳 ②痰 ③呼吸困難
  - c) 明らかな疾病症状をもつ患者
    - ① 気管支喘息あるいは慢性閉塞性肺疾患 ②肺癌 ③呼吸器感染症

## 学外臨床実習について

スケジュール：

病院によっては4週間1病院も可ですが、原則的には2週間2病院を推奨します。また、受け入れ時期の制限がある病院があります。制限時期に当該病院での実習を希望する場合は事前に相談してください。調整可能な範囲で調整はしますが、希望に沿えないことがあります。

### 第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション(学内)	クリニカル	クリニカル	クリニカル	クリニカル
午後	移動・予備	クラークシップ	クラークシップ	クラークシップ	クラークシップ

### 第2～4週

	月	火	水	木	金
午前	クリニカル	クリニカル	クリニカル	クリニカル	総括
午後	クラークシップ	クラークシップ	クラークシップ	クラークシップ	

※4週間研修の場合、第2、第3金曜日は実習病院でクリニカルクラークシップを行う。

### 学外実習内容

上記3)の症候・疾患について以下のことを学ばなければならない。

#### 1) 知識

- ① 徴候・症状・一般的な罹患率と致死率・鑑別診断・臨床経過
- ② 初期評価方法 (診断基準, 検査法)
- ③ 疾病管理の基本的アプローチ
- ④ トピックス

#### 2) 技能

- ① 病歴聴取能力 (病因論, 診断および重症度の確定)
- ② 身体診察技能 (病因論, 診断および重症度の確定, 合併症の発見)
- ③ 鑑別診断
- ④ 検査データの解釈
- ⑤ コミュニケーション技能

- ⑥ 基本的医療行為
- ⑦ 管理技能：次のことに配慮し治療計画を立てる
  - ・ 生存率の向上
  - ・ 機能の改善と安定化
  - ・ 医療費の抑制
  - ・ 合併症の改善
  - ・ 疾患進行の回避および改善
  - ・ 苦痛の改善
  - ・ 生命倫理学上からの管理

#### ※注意

学外実習病院におけるクリニカルクラークシップは、種々の検査や特殊外来などが含まれる。内容とスケジュールは各病院の計画に従う。

#### 学外実習病院の基本情報（実習方法の方針は以下の通り）

- 1) 愛知県がんセンター中央病院呼吸器内科（病院長：丹羽 康正 先生）
  - 2) 樋田 豊明 部長
  - 3) 同時期に2名まで。2週間、4週間研修どちらも可。
  - 4) がんの専門病院。臨床試験・治験の症例数が豊富。研究所を併設。
- 1) 旭労災病院呼吸器内科（院長：宇佐美 郁治 先生）
  - 2) 宇佐美 郁治 副院長（アスベスト疾患ブロックセンター長、呼吸器病センター長）
  - 3) 同時期に1名まで。2週間、4週間研修どちらも可。
  - 4) 東尾張地区の地域病院。じん肺の専門病院だが救急症例も多く、プライマリケアから幅広く学べる。アスベスト疾患ブロックセンターも併設。
- 1) 大同病院呼吸器科（院長：野々垣 浩二 先生）
  - 2) 沓名 健雄 部長
  - 3) 2週間当たり1名まで。2週間、4週間研修どちらも可。
  - 4) 名古屋市南部の企業体病院で気管支喘息、COPDを中心に呼吸器患者が非常に多い。結核病床あり。
- 1) 豊川市民病院呼吸器科（院長：西田 勉 先生）
  - 2) 二宮 茂光 部長
  - 3) 2週間当たり2名まで。2週間研修のみ可。
  - 4) 地域のセンター病院で救急も多い。膠原病患者が多く集まり、間質性肺疾患の症例が多い。



- 1) 名古屋記念病院呼吸器科（院長：長谷川 真司 先生）
  - 2) 宮崎 幹規 呼吸器内科科長
  - 3) 2週間当たり1名まで。原則2週間研修。4週間研修は要相談。
  - 4) 第一線病院で総合内科あり。また緩和療法部があり腫瘍性疾患も多い。
- 1) 名古屋第二赤十字病院呼吸器内科（院長：佐藤 公治 先生）
  - 2) 鈴木 雅之 部長
  - 3) 2週間当たり原則1名。2週間研修のみ可。
  - 4) 急性期疾患を中心として患者数が非常に多い。
- 1) 名古屋市立東部医療センター東市民病院呼吸器内科  
（院長：村上 信五 先生）
  - 2) 前田 浩義 呼吸器内科部長
  - 3) 2週間当たり2名まで（名古屋市立病院複合選択制実習との兼ね合いで人数調整あり）。2週間研修のみ可。
  - 4) 市立病院のセンター的病院。睡眠時無呼吸症候群の診断装置を導入するなど、幅広く呼吸器疾患に対応。救急車対応の症例も多い。
- 1) 名古屋市立西部医療センター呼吸器内科（院長：桑原 義之 先生）
  - 2) 秋田 憲志 呼吸器内科部長
  - 3) 2週間当たり1名まで（名古屋市立病院複合選択制実習との兼ね合いで人数調整あり）。2週間研修のみ可。
  - 4) 最新のCT, MRI, PET-CT、気管支鏡などを駆使して呼吸器疾患の診断・治療を行っている。また東海三県で唯一の粒子線治療施設、名古屋陽子線センターがある。
- 1) 名古屋セントラル病院呼吸器科（院長：中尾 昭公 先生）
  - 2) 竹山 慎二 主任医長
  - 3) 2週間当たり1名まで。2週間研修のみ可。⑤4/13～5/8、⑥5/11～6/5、⑦6/8～7/3、⑧7/6～7/31の期間のみ受け入れ可。※他タームの学生で希望者がいれば事前に申し出ること。
  - 4) 最新のCT, MRI, PET-CTなどの画像診断を駆使して肺癌、肺炎、気管支喘息、COPD、間質性肺炎などの呼吸器疾患の診断・治療を行っている。
- 1) 海南病院呼吸器科（院長：山本 直人 先生）
  - 2) 村松 秀樹 第一呼吸器科部長
  - 3) 2週間当たり1名まで。2週間、4週間研修どちらも可。
  - 4) 西濃地域の中核病院で救急症例も多い。肺癌、肺炎、気管支喘息、COPD、間質性肺炎などの広く呼吸器疾患の診療を行っている。

## 選択性臨床実習評価

2(4)週目金曜日の総括にレポート提出をすること。レポートには経験した症例(2例以上) について以下のことが含まれていること。

- ① 徴候・症状・鑑別診断・臨床経過
- ② 初期評価方法 (診断基準, 検査法)
- ③ 疾病管理の基本的アプローチ
- ④ トピックス

## リウマチ・膠原病内科 学外病院情報

### 1. 学外実習病院の基本情報

#### I. 名古屋市立西部医療センター

診療科名：リウマチ膠原病内科

センター長：鈴木 悟 病院長：桑原 義之

学外実習担当委員：速水 芳仁（リウマチ膠原病内科部長）

学外実習担当委員

受け入れ可能な学生の予定人数（期間）：1名（2週間）×4枠

病院の特徴：平成23年5月に開院の名古屋市立西部医療センターは、「女性と子どもにやさしい病院」「がん医療を支える病院」。

リウマチ膠原病内科では、関節リウマチ、膠原病の専門的かつ患者さんによりそった治療を提供することを目指し、各科専門医の先生、かかりつけの先生との連携をとりながら、総合的な診療を行っている。平成30年度は常勤医1名、非常勤医2名の診療体制。

#### II. JA 愛知県厚生連海南病院

診療科名：膠原病内科

病院長：山本 直人

学外実習担当委員：佐々木 謙成（膠原病内科代表部長）

学外実習担当委員

受け入れ可能な学生の予定人数（期間）：1名（2週間）×9枠

病院の特徴：海部～桑名周辺にかけて約30万の人口をカバーする地域の中核病院。平成27年新診療棟が完成し、教育研修棟およびII類感染症病棟の整備によって平成28年9月の全面竣工が完了。膠原病内科は、平成30年度、常勤医2名の体制。

#### III. 大同病院・だいどうクリニック

診療科名：膠原病・リウマチ内科

理事長：宇野 雄祐 院長：野々垣 浩二

学外実習担当委員：土師 陽一郎（膠原病・リウマチ内科部長）

学外実習担当委員

受け入れ可能な学生の予定人数（期間）：1名（2週間）×5枠、1名（4週間）×4枠（学外病院選択制の9タームのうち4タームのみ）

病院の特徴：名古屋市南部に位置し、急性期医療に対応する役割を持つ結核病床10床を含む32診療科、404床を有する地域の中核病院。外来診療を中心とした、だいどうクリニックを併設し、健診、予防、診療の部門融合を実現している。現大同特殊鋼の企業内病院として1939年開院し、2011年には社会医療法人の認定を受けた。平成28年度、膠原病・リウマチ内科は、常勤医3名の体制。

## 2. 学外実習スケジュールについて

### 学外実習を行う学生の選出

- ① 血液内科・膠原病内科コースでは、4週間の実習期間を2週間ずつに分け、グループの半数ずつがクロスオーバーで実習を受ける。(例 1, 2 週目血液・腫瘍内科で実習した学生は、3, 4 週目にリウマチ・膠原病内科で実習を行う。) 膠原病内科コースの実習期間(2週間)において、学生1名が学外で臨床実習を行う。(次ページ表参照)
- ② 学外病院(選択制)で、リウマチ・膠原病内科の実習は大同病院のみで1ターム4週間、学生1名の学外実習を受け入れる。但し9タームのうち4タームのみ(H, F, D, Bグループのみ)が受講可能(次ページ表参照)
- ③ M6BSL開始2週間前までに、各グループから学外実習を行う学生を選出し、事務に連絡をすること。

### 学外実習のスケジュール(内容は施設の事情に合わせて調整)

- ④ 学外実習を行う学生は、実習開始の前週までに各施設の学外実習担当委員にE-mailや電話等にて連絡を取り、集合場所および時間を確認する。
- ⑤ 実習初日に、指導医より受け持ち患者の紹介を受けたのち、直ちに受け持ち患者さんのこれまでの病歴を診療録により確認し、適宜問診を追加し把握する。
- ⑥ 2日日以降、毎朝、受け持ち入院患者さんのカルテの経過表(検温表、バイタルサイン等継続的に記録されたもの)、医師記録、看護記録に目を通した後、自ら問診などの診察を行い前日や夜間に起こったことを把握し、問題点を整理しておく。
- ⑦ その後、受け持ち患者さんの状態、検査結果、検査治療計画について口頭で上級医(研修医、シニアレジデント)・指導医に提示し、検討を行う。
- ⑧ 診察した所見をカルテに記載する。カルテ記載内容は上級医・指導医の点検(加筆・訂正)を受け、署名してもらう。
- ⑨ 不明な点、問題点は上級医・指導医と相談するが、自主的に文献などを検索し、解決へ向けての学習を行う。
- ⑩ 症例カンファレンスでは受け持ち患者さんのプレゼンテーションを行う。
- ⑪ 患者や家族への病状説明や治療方針の話し合いなどに積極的に参加する。
- ⑫ 上級医・指導医の問診、身体診察、インフォームド・コンセントを見学する。
- ⑬ 関節穿刺・注射などの基本手技や超音波検査を見学する。
- ⑭ 実習最終日の前日までに担当症例の病歴要約のWordファイルを下記のE-mail addressに送付する。
- ⑮ 大学病院で行われる実習最終週の金曜日 15時の総括または金曜日が休日の場合は木曜日 17時のカンファレンス(いずれも12階南医師実習室)に出席する。

学外病院実習受け入れ人数（予定）

期間	週	血液内科・膠原病内科			学外病院（選択制）		
		グループ	大同	西部	海南	グループ	大同
11/25 ~ 12/06	1, 2	C	1			I	
12/09 ~ 12/20	3, 4	C			1	I	
01/06 ~ 01/17	1, 2	B		1		H	1
01/20 ~ 01/31	3, 4	B			1	H	1
02/03 ~ 02/14	1, 2	A	1			G	
02/17 ~ 02/28	3, 4	A			1	G	
03/02 ~ 03/13	1, 2	I		1		F	1
03/30 ~ 04/10	3, 4	I			1	F	1
04/13 ~ 04/24	1, 2	H	1			E	
04/27 ~ 05/08	3, 4	H			1	E	
05/11 ~ 05/22	1, 2	G		1		D	1
05/25 ~ 06/05	3, 4	G			1	D	1
06/08 ~ 06/19	1, 2	F	1			C	
06/22 ~ 07/03	3, 4	F			1	C	
07/06 ~ 07/17	1, 2	E		1		B	1
07/20 ~ 07/31	3, 4	E			1	B	1
08/31 ~ 09/11	1, 2	D	1			A	
09/14 ~ 09/25	3, 4	D			1	A	

## 2. 選択性臨床実習の評価項目

1. オリエンテーション時に今回の臨床実習における学生自身の自己目標を「学生による目標設定と自己評価」フォームに記載し、実習施設の指導医の確認をうける。
2. 指導医により、知識、技能、実習態度について総合評価を受ける。
3. 実習実施施設の最終日に、実習の達成度に関する自己評価を「学生による目標設定と自己評価」フォームを用いて行い、実習施設の指導医の確認をうける。
4. 学生は2週目の木曜日までに、「学生による臨床実習指導に対する評価」を記載する。
5. 実習施設の指導医は、
  - (ア) 実習最終日までに「指導医による学生の評価」フォームに必要事項を記載し学生に渡す。
  - (イ) 学外実習成績報告書（名古屋市立大学医学部 選択的臨床実習の手引きを参照）を記載し、厳封の上、学生を通じて、または郵送で医学部事務室に返送する。
6. 2週目の金曜日の総括時に下記を大学の責任指導医（リウマチ・膠原病内科部長）に提出する
  - (ア) 受け持ち患者さん1例の病歴要約レポート
  - (イ) 「学生による目標設定と自己評価」
  - (ウ) 指導医に評価をうけ記載された「指導医による学生の評価」

(エ)「学生による臨床実習指導に対する評価」

## 血液・腫瘍内科選択制臨床実習マニュアル

### 臨床実習の目的

一滴の血液は全身のあらゆる病態を反映し血液疾患のみならず内科診療においては欠かせない情報を提供する。血液内科診療には、貧血・出血・血栓傾向から白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫といった造血器腫瘍、全身感染症、自己免疫疾患にいたる幅広い鑑別診断能力が必要である。加えて化学療法や造血幹細胞移植に伴う汎血球減少あるいは免疫不全時の日和見感染症の診断と治療、移植片対宿主病に対する免疫抑制剤の使用、サイトカインや抗体療法そして分子標的療法に至る幅広い臨床的知識と、全身管理能力を含む多くの臨床経験を必要とする分野である。全てを臨床実習の 2 週間で学ぶ事は不可能であるが、1 週間半の間、学外での第一線の病院で医療スタッフに付き添ってクリニカル・クラークシップ方式で専門科診療から内科のプライマリケア（開業医院）にいたる日常診療、および悪性腫瘍であることを宣告された患者様に対して医師として如何に責任を持って接するべきかを学ぶ。また、腫瘍内科の学外実習として、愛知県がんセンター中央病院の薬物療法部にて最先端のがん薬物療法の実際を学ぶ。

### 基本的実習内容のガイドライン

#### 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数

1 施設あたり最大 1 名とし、合計 5 名（5 施設）を超えないこと。

#### 2) 血液・腫瘍内科の臨床実習内容

クリニカル・クラークシップを中心として直接患者さんに接し、現場の医療スタッフの一員として参加する。時折、必須項目についてはミニレクチャーをまじえながら基本知識を身につける。

なお、1 施設あたり、原則として 2 週間の臨床実習期間とする。

## 臨床実習について

### 1. 学外実習スケジュール

#### 第1週

	月	火	水	木	金
午前	実習全般 オリエンテーション* (学内)	関連病院	関連病院	関連病院	関連病院
午後	関連病院				

#### 第2週

	月	火	水	木	金
午前	関連病院	関連病院	関連病院	レポートまとめ	血液・腫瘍内科 総括(楠本)
午後				血液・腫瘍内科 回診	

\*月曜日のオリエンテーションは、午前9時30分より名古屋市立大学大学院医学研究科血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)にて行うこととする。なお、月曜日が祝日などお休みの場合には、翌日火曜日午前8時30分より同教室にて行う。

オリエンテーション担当：楠本茂



## 学外実習病院の基本情報・実習内容

### I. 名古屋市立西部医療センター

診療科名： 血液・腫瘍内科

病院長： 桑原 義之

学外実習担当委員： 稲垣 淳（血液・腫瘍内科部長）

受け入れ学生人数： 1タームにつき 1名

病院の特徴： 平成 23 年 5 月に開院の名古屋市立西部医療センターは、名古屋市立大学病院や名古屋市立東部医療センターと連携しながら市民の健康を守ってゆく使命があり、特に悪性腫瘍の診療と周産期医療に力を入れて取り組んでいます。

血液・腫瘍内科では地域医療の中核病院として近隣の医療機関から御紹介頂いた血液疾患の患者さんの診断と治療を幅広く行っています。悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、急性白血病などの造血器腫瘍に対する化学療法を積極的に行うとともに、単に病気を治すだけでなく患者さんの健康問題全般の解決に多職種で連携して取り組んでいます。また多発性骨髄腫や悪性リンパ腫の再発例に対しては自己末梢血幹細胞移植を併用した大量化学療法も行っています。

実習方法の方針：

- ・造血器腫瘍に対する化学療法を通じて、がん薬物治療の基本的な考え方を習得することを目指します。当院では複数の併存疾患を抱えた患者さんが多く、そのような制約を抱えた患者さん達に対しエビデンスと患者さんの体力・希望を考慮しつつ最善の治療法を選択・実施してゆく過程を体験していただきます。
- ・化学療法に伴い必要となる感染症の治療や輸血療法などの支持療法についても実際の臨床の現場を体験していただきます。
- ・機会があれば、末梢血幹細胞採取や造血幹細胞移植の実際を見学していただきます。
- ・病棟での多職種合同カンファレンスに参加して、職種間の考え方の違いを理解・尊重しつつどのようにチームとして患者さんに向き合っているかを学んでいただきます。

## II. 名古屋記念病院

診療科名：血液・化学療法内科

病院長：長谷川 真司

学外実習担当委員：粥川 哲（血液・化学療法内科部長、副院長）

受け入れ可能な学生人数：1タームにつき1名

病院の特徴：名古屋記念病院は、地域に必要な急性期医療と第二次救急医療を行う基幹病院としての役割を果たすとともに、がんと免疫疾患についての専門的医療を提供する病院です。また、厚生労働省が指定する臨床研修病院です。

血液・化学療法科では、造血器腫瘍を主とした血液疾患と種々の悪性腫瘍の診療を担当しています。十分なインフォームド・コンセントのもとに、各科の専門家が協力しあって、ひとりの患者様に対してより高度な治療を提供する集学的治療に取り組んでいます。当科には、がん専門施設で研修した悪性腫瘍の薬物療法の専門医が在籍しています。

実習方法の方針： 指導医、研修医とともに、クリニカル・クラークシップ方式で、悪性腫瘍の患者様へのインフォームド・コンセント、治療方針の決定、治療の実際を学びます。医療チームの一員として積極的に医療に参加します。また、指導医とともに各種疾患の骨髄像の鏡検を行い、身につけていただきます。実習担当委員が初期臨床研修の責任者をしておりますので、当科で実習しながら救急外来や病棟における研修医の実際の研修に同席・参加することができます。

## III. 豊川市民病院 内科

診療科名：血液内科

病院長：松本 隆

学外実習担当委員：血液内科：戸谷 治仁（医長、部長代行）

受け入れ可能な学生人数：1タームにつき1名

病院の特徴： 豊川市民病院は愛知県の東南の端（東三河）、豊川稲荷で知られる豊川市にある病床数 453、標榜科 23 の病院です。主な診療圏は豊川市と宝飯郡の4町で、その人口は約 18 万人です。本院は豊川海軍工廠共済病院を母体とし、昭和 21 年 4 月に開設され、約 60 年の歴史がありますが、昭和 57 年病院整備事業増築工事が完成したのを機に医療設備の整備と医療スタッフの充実を図り、以来地域の中核病院としての役割を果たしております。一般医療のほか高度・特殊・先駆的医療ならびに救急医療にも積極的に取り組んでおり、また地域の保健・医療・福祉機関との連携も密にしております。医師をはじめ、医療従事者の臨床教育の場としての

役割もおおいに担っております。平成元年臨床研修病院の指定を受けましたが、平成 16 年度から始まった新臨床研修制度では単独型臨床研修病院として研修医の募集を行いました。

豊川市民病院の基本理念は「信頼される医療の提供を通じて、地域住民の健康づくりに貢献する」であります。患者さま中心の、分かり易いインフォームド・コンセントをもとに高度で安全な医療の提供に努め、地域住人の方々に愛される病院づくりに努力いたしております。

実習方法の方針：

血液内科として、令和元年度より常勤医 3 名が担当しており、最新のエビデンスに基づいた、血液疾患の診断、治療を行っている。地域の中核病院として、多くの血液疾患を診療するとともに、造血幹細胞移植療法や新規薬剤治療開発においては、名古屋市立大学病院とタイアップして、最適な医療を提供できるようにチーム医療の構築をおこなっている。

#### **IV. 愛知厚生連海南病院**

診療科名：血液内科

病院長：奥村 明彦

学外実習担当委員：矢野 寛樹（血液内科代表部長）

受け入れ可能な学生人数：1 タームにつき 1 名

病院の特徴：海南病院は、海部～桑名周辺にかけて約 30 万の人口をカバーする地域の中核病院で、平成 30 年に創立 80 周年を迎えています。公益法人としての安定性と民間としてのフットワークの軽さを併せ持ち、限られた医療資源の中で、病診・病病連携、在宅支援を最大限に発揮しながら安全で温かい医療を目指しています。また、厚生労働省指定の臨床研修病院であり、特に内科は総合診療部とのタイアップを行い、内科の総合力をつけるべく工夫をしています。

実習方法の方針：指導医、研修医とともに、クリニカル・クラークシップ方式で、患者さんへのインフォームド・コンセント、治療方針の決定、治療の実際を学びます。入院患者さんを 1～2 人担当して、毎日カンファレンスでプレゼンテーションを行うことにより、疾患のみならず患者さん自身を体系的に理解することを目指します。

その他、呼吸器内科でも、研修医とともに、臨床研修の実際を体験することができます。

#### **V. 愛知県がんセンター中央病院**

診療科名：薬物療法部

病院長：丹羽 康正

学外実習担当委員：室 圭（薬物療法部部长・副院长）

受け入れ可能な学生人数：1タームにつき1名

病院の特徴：愛知県がんセンターは昭和39年12月に設立された、病院と研究所を併せ持つ県立としては日本初のがん専門施設です。平成26年で50周年を迎えました。長年、国立がん研究センター、(財)癌研究会癌研究所と並び、日本における主要がんセンターとして、がんの診断治療、予防並びに研究に取り組んできました。愛知県における都道府県がん診療連携拠点病院に指定されています。薬物療法部は、抗がん剤治療を専門とする診療部門であり、胃がん・大腸がん・食道がんといった消化管がんの化学療法・化学放射線治療を中心に、その他原発不明がん・胚細胞腫瘍がん・腎がん・乳がん・頭頸部がん・軟部肉腫などの固形がんに対する全身化学療法を行っています。標準治療とともに治験や臨床試験、先進医療等も活発に実施しています。

実習方法の方針：指導医、研修医とともに、クリニカル・クラークシップ方式で、悪性腫瘍の患者さんへのインフォームド・コンセント、治療方針の決定、治療の実際を学びます。医療チームの一員として積極的に医療に参加してもらいます。入院患者さんを数人担当して、カンファレンスでプレゼンテーションを行い、議論に積極的に参加してもらいます。

#### **選択制臨床実習の評価項目**

2週目金曜日の総括時にレポートを提出する。

指導医により、知識、技能、実習態度についての総合評価を受ける。

#### **困ったときなどの連絡先：**

楠本茂

名古屋市立大学大学院医学研究科血液・腫瘍内科学

[TEL:052-853-8738](tel:052-853-8738)

FAX:052-853-8740

E-mail:

# 循環器内科選択制臨床実習マニュアル

## 1. 臨床実習での心構え

循環器疾患診療の下記の特徴をよく理解し、外来・ベッドサイドにおける患者マネジメントに役立つ基本的な能力の養成を目標として臨床実習に望むことが期待される。

- 1) 循環器疾患の症状、症候は、循環動態の理解により論理的にアプローチできる部分が多い。従って、患者病態を極力循環生理学の面から理解し、治療を考える際も論理的なアプローチを試みる。
- 2) 循環器疾患を、治療に一刻を争う救急疾患と長期的に治療を継続し患者 QOL の維持に主眼が置かれる慢性疾患に分けて考える必要がある。前者は主に救急外来、循環器内科病棟や急性心臓疾患治療室 (CCU)、心臓カテーテル検査室において治療がなされ、後者は一般的に外来において治療される。両者を偏り無く学ばなければならない。
- 3) 成人における循環器疾患は生活習慣病から発症するものも多い。臨床の場で生活習慣病の概念を十分理解し、患者指導や薬物療法から生活習慣病の予防について習熟する。
- 4) 現在循環器疾患患者は、JCS (日本循環器学会)、またはAHA/ACC (米国心臓協会/米国心臓病学会) およびESC (欧州心臓病学会) のガイドラインに沿って治療されている。臨床の場で Evidence Based Medicine (EBM) を体験して欲しい。

## 2. 基本的な実習内容

循環器領域の選択性臨床実習は、学外あるいは学内のいずれも選択可能であり、いずれにおいてもクリニカルクラッシュを実践する。

学外を選択した場合、オリエンテーション・総括を除く約 1 週間半の期間を循環器臨床病院で実習する。特に、急性心不全や虚血性心疾患を中心とした循環器救急医療を集中的に学ぶことが可能であり、数多くの心臓カテーテル検査やカテーテル治療 (PCI: Percutaneous Coronary Intervention) を経験することになる。

一方、学内では上述の循環器救急医療のほか、肺動脈性肺高血圧症や成人先天性心疾患、難治性不整脈へのカテーテルアブレーションおよびデバイス治療、治療抵抗性の生活習慣病などを幅広く学ぶことができる。

臨床実習中、病態生理の理解から患者 QOL への配慮、生活習慣病の予防、EBM に至るまでの教育理念が反映されるよう実習病院と大学間で綿密な連携を図るので、意欲高く実習に望んで欲しい。

## 3. 臨床実習病院

学内での受け入れ人数は 1 ターム 1 名までとする (2 週間毎にそれぞれ 1 名は可)。

いずれの病院も受け入れ期間は原則的に 2 週間単位とするが、要望により期間の調整を考慮する。学外実習病院の基本情報は以下の通りである。

### 学外実習病院の基本情報

1. 病院名、診療科名
2. 病院長名、学外実習担当委員
3. 受け入れ可能人数
4. 宿泊施設

1. 名古屋市立東部医療センター 循環器内科
2. 村上信五、村上善正（副院長 心臓血管センター担当）
3. 1タームに1名がよい
4. なし

1. 名古屋市立西部医療センター 循環器内科
2. 桑原義之、矢島和裕（心臓カテーテル治療科部長）
3. 1タームに1名がよい
4. なし

1. 蒲郡市民病院、循環器科
2. 河辺義和、早川 潔（副院長、内科部長、集中治療部長）
3. 出来れば1ターム1名、最大でも2名まで
4. あり

1. 豊川市民病院、循環器内科
2. 松本隆、鈴木 健（循環器内科主任部長）
3. 1タームに2名できれば1名、年間を通じて約6名
4. あり

1. 総合大雄会病院、循環器内科
2. 今井秀、海川和幸（循環器内科統括部長）
3. 1タームに2名、年間を通じての制限はなし
4. なし

1. NTT 西日本東海病院、内科
2. 佐藤泰正（院長）、武田裕（副院長 循環器内科担当）
3. 1タームに1名が望ましい
4. なし

1. JA 愛知厚生連 稲沢厚生病院、内科
2. 伊藤浩一、後藤章友（副院長 循環器内科担当）
3. 1タームに1名が望ましい
4. あり

1. 旭労災病院 循環器科
2. 宇佐美郁治、秋田展克（循環器科部長）
3. 1タームに1-2名
4. 一部可

1. 知多厚生病院 循環器内科
2. 水野志朗、富本茂裕（循環器内科部長）
3. 1タームに1名まで
4. 可

1. JA 静岡厚生連 遠州病院、循環器内科
2. 水上泰延、高瀬浩之（副院長 循環器内科担当）
3. 1タームに1名のみ、年間を通じて3-4名
4. 近隣のシティホテルやウィークリーマンションなどを費用病院持ちで斡旋する

#### 4. スケジュール

##### ① 学外実習スケジュール

###### 第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション (学内)	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ
午後	移動・予備				

###### 第2週

	月	火	水	木	金
午前	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	総括 (学内)
午後					

##### ② 学内実習スケジュール

###### 第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ
午後					

###### 第2週

	月	火	水	木	金
午前	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	総括 (学内)
午後					

## 腎臓内科選択制臨床実習マニュアル 2019

### 臨床実習の到達目標—生命維持の生理において腎臓は重要な役割を担っています—

- 1) 医師という社会的公共性のある立場を志す医学生として豊かな人間性を涵養する第一歩として、患者さんやご家族への誠実な接遇態度を理解・実践し良好な関係を築くことができる。インフォームド・コンセントを理解し守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。医の倫理・生命倫理について理解できる。医療チームの一員であることを自覚し指導医・同級生・後輩学生・他の医療従事者と適切にコミュニケーションを持てる。
- 2) 症例の問題点について病態生理を礎に把握し診断・治療方針を立てるための情報を収集して考察することで、生涯にわたり診療能力向上につとめる習慣を身に付けられる。
- 3) 症例提示・討論に積極的に参加できる（受動的な知識集積から能動的な自己学習型）。
- 4) 腎臓に関する血液・尿・病理・画像検査の意義を理解し検査の適応、結果を解釈できる。
- 5) 卒後研修への円滑な橋渡しとなるように経験すべき頻度の高い腎疾患患者を担当する。
- 6) ショット手術・カテーテル手技の適応・方法を理解し、適切な介助・皮膚縫合ができる。

### 基本的実習内容のガイドライン

- 1) 各チームの実習受け入れ人数；名古屋市立大学病院は 2名、刈谷豊田総合病院は 内分泌糖尿病内科とあわせて2名まで、豊川市民病院・名古屋第二赤十字病院・旭労災病院は1名の人数制限があります。
- 2) 医師として相応しい心構え・態度・身なり・人間性を身につけましょう。指導医とよく議論するのみならず清書・論文でも確認し日々研鑽に勤めましょう。担当患者さんについて POS (SOAP でも可)に従って毎日カルテ記載をしましょう。患者さん・コメディカル・医師・後輩学生さんと信頼関係を築きましょう。
- 3) 外来実習（初期診断へのアプローチを学ぶ）；予診・診察・診断学
- 4) 病棟実習；診療科医師チームの一員に加わって下さい。担当医と橋渡しができるくらい毎日回診しましょう。指導医とディスカッションして診断に至る過程・治療方針決定・問題の解決法を能動的に学びます。カンファレンスでは症例提示のスキルを身につけます。透析室では血液透析以外に血漿交換・白血球除去(GCAP, LCAP)・LDLアフェレシスも行っていますので是非見学しましょう。
- 5) 個人情報の取り扱い；守秘義務を守って下さい。カルテを印刷して不用意に放置したり患者さんの情報・データを記載したメモをポケットで携帯したり USBなどで病院外に持ち出すことは禁止です。実習レポートにも **患者さんの氏名・ID・生年月日・経過の年月日(個人情報です)**を記載しないで下さい。



## 選択制臨床実習評価項目

以下の評価項目について総括時に自己評価と教員の評価を行います。教員からの評価には、実習態度、レポート提出も加味されます。これらの結果は卒業試験の結果にも反映致します。

- 1 出席すべき日数 日 欠席日数 日
- ( 月 日 理由: )
- ( 月 日 理由: )
- ( 月 日 理由: )
- ( 月 日 理由: )

## 2 実習の評価

	良い				悪い
(1) 実習に対する積極性 (欠席日数・遅刻の有無等)	5	4	3	2	1
(2) 診療チームとの協調性 (指導医・コメディカルとの対応等)	5	4	3	2	1
(3) 後輩学生への指導	5	4	3	2	1
(4) 患者さんに接する態度 (態度・言葉遣い、思いやり等)	5	4	3	2	1
(5) 基本的な知識の量	5	4	3	2	1
(6) 診療技能	5	4	3	2	1
(7) 服装・清潔度	5	4	3	2	1

## 3 レポートとその評価

	良い				悪い
課題名 『 』	5	4	3	2	1

## 4 個人に関する評価 (自由記入)

◆細目自己点検表

検尿・沈渣の評価	尿蛋白の診断	テストテープ と定量の違い
		mg/gCre
	血尿の評価	起立性蛋白尿鑑別法
		尿の色調,血塊等から泌尿器科的血尿を鑑別 赤血球円柱・変形赤血球等、糸球体由来血尿 Nutcracker 現象
24 時間尿の評価	蓄尿が十分かの判断	尿中 Cre 排泄量
		eGFR 式と Cockcroft-Gault 式
		蛋白摂取量
		塩分摂取量
腎機能の評価		24 時間 Ccr
		eGFR 式と Cockcroft-Gault 式
電解質異常の評価	血清 Na	高 Na 血症
		低 Na 血症
	血清 K	高 K 血症
		低 K 血症
	血清 Ca	高 Ca 血症
		低 Ca 血症
	その他の電解質	血清 Mg
		血清 Pi
体液の評価		浮腫の機序
水・電解質管理		中心静脈の確保・中心静脈栄養の管理・脱水・溢水
酸塩基平衡の評価・治療		血液ガス分析の評価・アシドーシスの補正
腎性貧血の評価・治療		網状赤血球 エリスロポエチン刺激薬
腎と骨代謝の評価		ビタミン D・骨回転
腎の画像評価	エコー	皮質輝度・central echo-complex・血管系評価
	CT	
	シチ	DTPA と MAG3
主たる腎疾患について	AKI	急性腎炎・急性腎不全(腎性・腎前性・腎後性)・薬剤性
	CKD	ネフローゼ症候群・慢性糸球体腎炎・急速進行性腎炎・慢性腎不全・尿毒症・心不全
腎生検について	適応と禁忌	
	検査の手順	
	検査後の安静度	
	腎病理の評価	顕微鏡の扱い・基本所見
シャントについて	自己血管・人工血管	
	外シャント・内シャント	
	手術の手順	
	シャント造影	造影・PTA
腹膜透析について	原理	血液透析との違い
	透析手技	
	手術の手順	通常法と SMAP 法
腎移植について		
腎疾患の食事・生活指導	減塩の意義	
	蛋白制限の意義	
	K 制限の方法	
腎疾患の薬物療法	利尿薬の意義	
	RA 系抑制薬の意義	
	重曹の意義	
	カルシウムの意義	
腎疾患を来す全身性疾患	高血圧	腎実質性高血圧・腎血管性高血圧
	糖尿病	
	膠原病	全身性エリテマトーデス・ANCA 関連血管炎など
	血液疾患など	多発性骨髄腫・悪性腫瘍

## <<学内実習スケジュール>>

それぞれの学生さんに **指導担当医を割り振ります** ので月～金まで 9:00 に指導担当医を訪ねて 17:00 まで行動をともにして下さい（一昨年度から遅刻や早退の報告を実施することとなりましたので注意下さい）。無断欠席や所在不明は卒業試験の結果に反映致します。遅刻・欠席する場合は医局にお電話下さい。早退する場合は担当指導医（初日に決定します）に報告して下さい。予約外緊急受診・緊急手術などにも積極的に参加しましょう。

毎週月曜日 8:00 からの症例検討会、木曜日午後の透析カンファ・第二週金曜日の 9:00 からの総括が定刻行事ですが、「何時から short lecture , 他の時間は自習」ではありません。日々刻々の出来事を体験しましょう。腎生検・シャント手術/PTA・透析カテーテル留置は曜日の限定なく行われます。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	症例検討会	CAPD 外来	シャント PTA	血液透析	総括
午後	病棟回診	腎生検	シャント手術	透析カンファ	CAPD 手術

**年間の診療実績** 腎生検 60 件, 手術 80 件, PTA 20 件, 透析導入 50 件 です(腹膜透析外来 3 例)。学内実習中に何日か下記での実習も受けて頂くことが可能です。

- ① 学内で **シャント手術・PTA** などの予定が少ない場合
  - ・増子記念病院 (中村区竹橋町 35 番 28 号; 052-451-1307)  
月水木曜日 PTA もしくは手術
- ② **IgA 腎症に対する上咽頭治療**（耳鼻咽喉科を目指す学生さんにもお勧め！）
  - ・成田記念病院 (愛知県豊橋市羽根井本町 134 番地; 0532-31-2167)
- ③ **維持透析・糖尿病透析予防** 外来
  - ・旭労災病院 (愛知県尾張旭市平子町北 61 番地)

毎週月曜日に下表に週間イベントを確認しましょう

第 1 週	月 ( / )	火 ( / )	水 ( / )	木 ( / )	金 ( / )
担当 Dr.					
主なイベント					
第 2 週	月 ( / )	火 ( / )	水 ( / )	木 ( / )	金 ( / )
担当 Dr.					
主なイベント					

※腎臓病専門外来見学・人工血管を用いた吻合実習を希望される場合はお申し出ください。

## <<学外臨床実習について>>

いずれの病院も患者様中心の医療を心がけています。患者様が不快に思うような服装、言動を慎んで下さい。従来の「学外でも初日と総括は大学」を撤廃して、今年度から学外実習の場合は月～金まで学外でとします。遅刻・欠席・早退する場合は実習先の学外実習指導医に報告して下さい。

### 学外実習病院の基本情報

1) 病院名, 診療科名, 2) 病院長, 学外実習指導責任者, 3) 受け入れ人数, 4) 特徴, 5) 実習方法の方針 6) 初日 (=月曜日、月曜日が休日の場合は火曜日) の集合時間・場所
--

#### 1) 豊川市民病院，腎臓内科

2) 院長：松本 隆 先生、学外実習指導責任者：伊藤 彰典 部長

3) 受け入れ学生人数：1チーム1名まで

4) 病院の特徴：病床数 527 床。高度先進医療や不採算医療を含めた地域医療、さらに各学会の専門医や厚生労働省の臨床研修医の修練施設として医師の育成にも努めている公的中核病院。腎臓内科は検尿異常・腎機能低下の診断・腎生検(30 件/年)・シャント手術(30 件/年)・維持透析医療(導入 30 件/年, 維持透析 8 例, 腹膜透析 0 例)とほぼ腎疾患診療を幅広く扱っています。

5) 実習方法・方針：透析室見学・シャント手術見学が主体です。

6) 集合時間・場所

初日月曜日は午前 8 時 30 分に豊川市民病院臨床研修センターを訪れて下さい。その後 午前 8 時 45 分に 豊川市民病院血液浄化センターに学外実習指導責任者:伊藤先生を訪ねて下さい。

#### 1) 旭労災病院，腎臓内科

2) 院長：宇佐美 郁治 先生、学外実習指導責任者：市川 匡 部長

3) 受け入れ学生人数：1チーム1名まで

4) 病院の特徴：病床数 250 床。瀬戸地区窯業に関わるじん肺治療のために設立された歴史があるものの現在はベッドタウンとして人口が増加中である尾張旭市・守山区の公共医療機関。尾張東部医療圏の二次救急病院，愛知県地域保健医療計画の「がん診療・循環器診療・糖尿病専門医療を特に行う施設」指定病院，日本医療機能評価機構の認定病院。2013 年に「卒後臨床研修認定機構」を受審し 4 年間の認可取得済み。2017 年初旬に新病院をオープンする活気にも満ちています。

5) 実習方法・方針：急性期医療や 糖尿病性腎症など他科からの依頼を受けて腎臓内科がどのように関わるかを学ぶことができます。将来腎臓内科以外の診療科へ進む学生さんにも勉強になります。

腎生検 0 件/年，シャント手術件 8/年，血液透析導入 13 件/年，維持透析 15 例，腹膜透析 0 例

6) 集合時間、場所

初日月曜日の 午前 9 時 旭労災病院学外実習指導責任者の市川先生を訪ねて下さい。

## 1) 名古屋第二赤十字病院，腎臓内科

2) 院長：佐藤 公治 先生、学外実習指導責任者：武田 朝美 部長

3) 受け入れ学生人数：1チーム1名まで

4) 病院の特徴：病床数812床。「救急医療・高度医療・医療連携・災害救護と国際救援・研修医/看護師教育」といった歴史と伝統を持つ同院において腎臓病総合医療センター外科（移植外科）は我が国で1,2位を争う 腎移植件数 を誇ります。

武田先生は腎臓病診療全般においては勿論、腎病理 においても高い評価を受けており名古屋市立大学心臓・腎高血圧内科学分野の臨床教授でいらっしゃいますので貴重な経験を期待できます。腎生検 700 件/年(移植外科・小児科を含む)、シャント手術 120 件/年(移植外科を含む)、血液透析導入 140 件/年、PD 導入 3 件/年、維持透析 108 例、腹膜透析 20 例の診療実績です。

5) 実習方法・方針

週間予定 月曜日部長総回診、火曜日病理カンファレンス、水曜日 腎生検、木曜日抄読会・症例カンファレンス  
金曜日午前中シャント手術

6) 集合時間・場所

初日月曜日の 午前9時 名古屋第二赤十字病院 3病棟 8階 の腎臓内科病棟看護ステーションを訪ねて武田朝美先生と連絡をとって下さい。

## 1) 増子記念病院，腎臓内科

2) 院長(兼 理事長)：両角 國男 先生、学外実習指導責任者：福田 道雄 先生

3) 受け入れ学生人数：制限なし

4) 病院の特徴：病床数102床。「患者とその家族・職員とその家族の幸せを目指す」と「世界基準の医療と研究（特に肝・腎疾患）を発信する」を両立してきた歴史を有します。両角國男先生は名古屋市立大学腎臓内科グループの創設者で心臓・腎高血圧内科学分野臨床教授でおられた先生で、実習すると名古屋市立大学腎臓内科グループの医師が目指すところ/想いを語って頂けるはずです。医師とコメディカルが堅い絆をもって患者さんへ愛情を注ぐ雰囲気を体感できる病院です。over-night 透析 という特殊医療も行っています。福田道雄先生・白澤祐一先生・美浦利幸先生と院内を駆け回って下さい。

5) 実習方法・方針

腎臓専門外来・腎移植外来・両角先生の理事長総回診・腎病理カンファレンス  
稀少疾患も含めた症例カンファレンス・シャント手術/PTA 見学まで多彩です。

6) 集合時間・場所

初日月曜日の 午前9時 病院 6階 の医局へ美浦利幸先生を訪ねて下さい(白澤先生週休日のため)。

1) 刈谷豊田総合病院，腎・膠原病内科

2) 病院長：田中 守嗣 先生、学外実習指導責任者：小山 勝志 部長

3) 受け入れ学生人数：内分泌・糖尿病内科とあわせて2名まで

4) 病院の特徴：病床数 672 床。刈谷市周辺地域の中核病院で救急救命センターや県がん診療拠点病院。腎・膠原病内科は腎疾患のみならず 膠原病症例も担当。

5) 実習方法・方針

週間予定：月曜日 シェント手術，火曜日 腎生検・腎生検カンファ，水曜日透析カンファレンス・症例検討会  
木曜日 抄読会・シェント手術

腎生検 40 件/年，シェント手術 100 件/年，血液透析導入 70 件/年，PD 導入 17 件/年 {2016 年度}

「東分院」で維持透析 150 例，腹膜透析 45 例の診療を行っています。

木曜日もしくは金曜日に小山先生の引率で東分院の見学もさせていただきます。

6) 集合時間・場所

初日月曜日の 午前 7 時 50 分 迄に刈谷豊田総合病院 本院 6 棟 4 階人事企画室 を訪ねてください。

事務手続き後に小山先生から総合病院血液浄化室で刈エンターションがあります。

# 脳神経内科選択制臨床実習マニュアル

2020年度版（2019年11月～2020年9月）

## 臨床実習の目的

- 1) 患者および家族と良好なコミュニケーションを得るための態度、説明方法などを身につける。
- 2) 脳神経内科疾患患者の診察法を身につける。
- 3) 頻度の多い脳神経内科疾患（脳血管障害、パーキンソン病などの変性疾患、筋疾患、末梢神経障害など）の病態を理解し、診断と治療過程の実際を学ぶ。
- 4) 全身性疾患としての意識障害患者、脳血管障害患者の救急対応の実際を学ぶ。
- 5) 卒後研修に円滑に移行しうる心構えや知識、技能、態度などを養う。

## 基本的実習内容のガイドライン

- 1) 受け入れ人数：原則として同一時期に一施設1名（学内は2名まで可）。  
同一施設で4週間、あるいは大学を含む複数の施設を1～2週間ずつでも可
- 2) 基本的医師としての心構え
  - ・医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。
  - ・患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
  - ・医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。
- 3) 外来実習

外来患者の予診を行い接遇方法、神経診察法を学ぶとともに、確定診断に必要な検査選択を指導医と共に行う。

患者の了解のうえに新患者の予診を実施する。具体的には、指導医の監督下で病歴聴取と一般理学的診察および神経学的診察を行い、聴取記事や診察所見、鑑別すべき疾患をカルテに記載する（学年と氏名を記載、署名する）。次いで、本診察では担当医による診察を見学・補助しながら、鑑別診断と確定診断に必要な検査、治療法を考える。
- 4) 病棟実習

主治医である指導医や研修医と行動をともにし、2～3人の担当患者を受け持つ。主治医と共に患者を診察し各種検査に参加、診断・治療についての討論や患者および家族へのインフォームドコンセントに参加する。病棟実習では、医師としての基本的姿勢・態度、カルテの記載法を中心に実習すると共に、高頻度に経験する神経内科疾患の入院から退院までの医療の一貫について実習する。
- 5) 検査
  - ・(状況によって) 担当指導医の下で患者の了解を得て行う検査(水準ⅠとⅡ)：眼底鏡検査、各種静脈採血検査、動脈血ガス分析検査、検尿検査、心電図検査、脳波検査、誘発筋電図検査、頸動脈エコー検査、MRI・CT検査、呼吸機能検査、高次脳機能検査(簡易知能評価スケール、失語・失行・失認検査など)など。
  - ・担当指導医の介助または見学にとどめる検査(水準Ⅲ)：腰椎穿刺、脳血管撮影、神経・筋生検、針筋電図検査、ミエログラフィー、心理テスト・知能テスト、薬物を使用した自律神経検査、内分泌学的誘発試験など。
- 6) 治療行為
  - ・(状況によって) 指導医の指導・監督の下で実施が許容される治療行為(水準ⅠとⅡ)：手術助手、止血、縫合、生検後創傷処置、皮内・皮下・筋肉注射、静脈注射、運動療法・作業療法の介助、バイタルサインチェック、胃管の挿入、気道内吸引、酸素投与。
  - ・原則として指導医の介助または見学に止める治療行為(水準Ⅲ)：中心静脈確保、抗てんかん剤

の静脈内投与, 降圧剤の微量静脈内投与, 動脈注射, 局所麻酔, 全身麻酔薬投与 (冬眠療法), 脳室ドレナージ, 輸血.

7) 専門医によるクルズス (ミニレクチャー) を随時行なう.

8) 当直・時間外・症例検討会・研究会

時間が許す限り積極的に参加する

## 学外臨床実習について

選択臨床実習で脳神経内科を選択した学生には、希望により学外実習を積極的に取り入れる。地域の中核病院における脳神経内科医療の現状を経験し、卒後研修に必要な自己の心構えや研修病院の条件を発見してほしい。学外実習における実習期間、実習時間、交通手段、実習中の事故、学生健康診断書、既往歴、HB ワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要綱に従う。

## 学外臨床実習スケジュール

### 第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション [学内]	各病院	各病院	各病院	各病院
午後	部長回診 [学内] 各病院へ移動	各病院	各病院	各病院	各病院

### 第2～4週

	月	火	水	木	金 (最終日)
午前	各病院	各病院	各病院	各病院	レポート作成 [学内]
午後	各病院	各病院	各病院	各病院	レポート提出 総括 [学内]



## 学内臨床実習スケジュール

### 第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション	病棟	病棟	外来	外来
午後	部長回診 症例検討会	病棟	病棟 症例カンファ	病棟 針筋電図	病棟

### 第2～4週

	月	火	水	木	金（最終日）
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	レポート作成
午後	部長回診 症例検討会	病棟	頸動脈エコー 症例カンファ	病棟 針筋電図	レポート提出 総括

数回のクルズス（ミニレクチャー）を各専門医より適宜行う。

## 学外実習内容

実習内容は学内と基本的に同一であるが、意識障害患者や脳血管障害患者の多い第一線の地域中核病院における神経内科医療の現状を経験できる。

## 学外実習病院の基本情報

### 1) 公立陶生病院

2) 院長：味岡正純，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 湯浅浩之

3) 1名

4) 瀬戸市の中核病院。脳血管障害を中心に急性期神経疾患の診断と治療を学ぶことができる。

5) 指導医とともに病棟，外来，検査を見学，可能な行為については実践または協力してもらう。

集合場所（火曜朝）：8：30 東棟4階研修管理室

### 1) 土岐市立総合病院

2) 院長：伊藤昭宏，学外実習指導責任者：第二脳神経内科部長 土川聡

3) 1名

4) 東濃地区の中核病院。脳血管障害などの急性期神経疾患のみならず神経変性疾患も多い。

5) 指導医とともに病棟，外来，検査を見学，可能な行為については実践または協力してもらう。

集合場所（火曜朝）：8：50 脳神経内科外来受付

### 1) 名古屋市立東部医療センター

2) 院長：村上信五，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 山田健太郎

3) 1名

4) 名古屋市立病院の中核。498床のうち、脳神経内科病棟は50床。

脳血管障害急性期治療を主体に、脳炎・意識障害など神経急性期病院を目指す。

- 5) 指導医とともに、神経急性疾患の初期対応から血管内治療などの高度専門的治療法の実際を経験してもらう。

集合場所（火曜朝）：8：45 内科外来院代表)

#### 1) 名古屋市立西部医療センター

- 2) 院長：桑原義之、学外実習指導責任者：脳神経内科部長 豊田剛成

3) 1名

- 4) 悪性腫瘍と小児・周産期の診療を主としているほか、地域の中核病院として近隣からの紹介患者が多く、脳神経疾患は脳血管障害や変性疾患など多彩である。

- 5) 指導医とともに外来診察，病棟診察，検査などについて，可能な限り実践してもらい，脳神経内科の診療や考え方を体験してもらう。

集合場所（火曜朝）：8：30 2階実習室（シミュレータールーム）

#### 1) 豊川市民病院

- 2) 院長：西田勉，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 高田幸児

3) 1名

- 4) 東三河の中核病院の一つで一般救急が多い。脳神経内科は脳血管障害を中心に急性期疾患を学ぶ。神経疾患全般を網羅するとともに、特にアルツハイマー病を初めとする認知症疾患の診断・治療にも力を入れている。

- 5) 指導医とともに病棟，外来，検査を見学，可能な行為については実践または協力してもらう。

集合場所（火曜朝）：9：00 内科外来

#### 1) 名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院

- 2) 院長：日比野敬明，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 稲垣亜紀

3) 1名

- 4) 脳血管障害，認知症疾患，神経変性疾患，高次脳機能障害のリハビリと研究を行なっている。

- 5) 指導医とともに入院，外来患者を診察し，神経疾患のリハビリテーションを中心に研修する。

集合場所（火曜朝）：9：00 4階事務室

#### 1) 名古屋市厚生院

- 2) 病院長：水野友之，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 岩瀬環

3) 1名

- 4) 老年疾患，特に脳血管障害や認知症疾患を中心とした臨床研修が可能。神経病理の講義も可。

- 5) 指導医とともに入院患者を中心に患者の診察と管理について学ぶ。

集合場所（火曜朝）：後日連絡

#### 1) 大同病院

- 2) 院長：野々垣浩二、学外実習指導責任者：匂坂尚史

3) 1名

- 4) 名古屋市南部の中核病院，症例は多く，脳血管障害や変性疾患などを中心に幅広く脳神経内科疾患を学ぶことができる。

- 5) 指導医とともに病棟，外来，検査を見学，可能な行為については実践または協力してもらう

集合場所（火曜朝）：後日連絡

# 外科選択制臨床実習マニュアル

## 臨床実習の目的

診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理に参画し、臨床医としての修練を積み、臨床医としての能力を高める。

## 基本的臨床実習のガイドライン

消化器・一般外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科、心臓血管外科の5診療科より選択してもらい、診療科ごとに実習を受け入れる。可能であれば4週間の選択を望むが、2週間のみでも可。4週間の場合、選択する診療科は、同一でも異なる診療科2つでもかまわない。乳腺外科は2週間。

実習内容は、診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理、救急患者への対応、に参画する。いわゆるクリニカルクラークシップである。基本的には学内で実習を行うが、希望すれば実習期間内に学外での臨床実習を組み込むことも可能である。

### 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数

- ・ 消化器・一般外科 同時に3名まで
- ・ 呼吸器外科 同時に2名まで
- ・ 乳腺外科 同時に1名まで
- ・ 小児外科 同時に1名まで
- ・ 心臓血管外科 同時に2名まで

### 2) 基本的医師としての心構え

- ・ 医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。
- ・ 指導医に対し真摯な態度を守ること。
- ・ 患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
- ・ 医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。
- ・ 患者および患者家族に学生医師であることを明示すると共に、信頼されるよう誠意を持って接すること。

## 学外臨床実習について

学生の希望により学外実習を取り入れていく方針である。実習期間、実習時間、交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HBワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要項に従う。

診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理に参画し、臨床医としての修練を積む点においては学内実習と同様である。学外実習では、大学病院で経験することが少ない一般外科疾患(虫垂炎、ヘルニア、外傷等)や、救急疾患を入院、病歴聴取に始まり、手術、退院まで継続して診ることにより、医療の最前線での医師と患者および患者家族とのコミュニケーションのとりかた重要性を学ぶ。

## 学外臨床実習内容

### 1) 外来実習

- ・指導医の監視のもと、問診、理学的診断、処置等を行う。

### 2) 病棟実習

- ・指導医と共に診断、病状の把握、患者の状態の評価、手術適応の検討、手術術式の決定、術後状態の予測、患者および患者家族への説明を行う。
- ・指導医と共に周術期の患者管理を行う。

### 3) 検査・手術

- ・指導医と共に検査を行い、検査で得られる情報や検査の必要性と共に、検査による侵襲を理解する。
- ・指導医と共に手洗いして手術に参加し、局所解剖、手術術式を理解する。

## 消化器・一般外科の指導内容

### 1) 実習の目的

- ・手術を受ける患者・家族の不安、苦悩など心理を理解する。
- ・手術症例の診断、術前管理、手術、術後管理の過程を体験する。
- ・医療従事者の役割分担、協力関係、病院の成り立ちと機能を理解する。
- ・卒後研修に円滑に移行しうる臨床の態度、知識、技能を身につける。

### 2) 基本的診察法

- ・外来診察に参加し、予診、シュライバー、カルテ記載を行う。適切かつ良好なコミュニケーションで患者面接を行い、病歴を聴取し記述する。あいさつ、自己紹介、適切な姿勢・態度、適切な会話法、共通の言葉、要約する能力、心理・社会的側面の情報収集などの重要性を理解する。
- ・患者さんが病状をどのように捉え、どのようなことを心配し、どのような診療を希望しているかを把握できる。すなわち、共感的態度、信頼できる態度、患者が十分に話したと思えるインタビュー、内容をまとめ記述する能力を学習する。
- ・多くの診察に参加し各種診察法とその結果所見を理解する。
- ・バイタルサインを測定し記述する。
- ・指導医の監視のもと実際に診察し、全身身体所見を的確に把握し記述する。
- ・学生のカルテ記載については必ず学生は署名し、担当医師がそれを訂正追加し署名する。

### 3) 一般的検査

学生の参加は担当指導医の下で患者の了解を得た上で行う。以下の検査内容と程度については見学するだけでなく、できるだけ体験する。

- ・検尿、検便、血液型、出血・凝固時間検査を指導医と実施する。
- ・血液一般、生化学、凝固系、血液ガス、心機能、肺機能、腎機能など一般的術前検査の実際と結果の理解。
- ・胸部・腹部検査：読影に参加し結果を理解し記述する。
- ・腹部エコー：検査に参加し結果を理解し記述する。

- ・上部消化管検査：胃・十二指腸造影、胃ファイバーに参加し結果を理解し記述する。
- ・下部消化管検査：注腸造影、大腸ファイバーに参加し結果を理解し記述する。
- ・肛門鏡検査、直腸鏡検査：検査に参加し結果を理解し記述する。
- ・CT、MRI、DIC、ERCP などの各種画像診断の読影に参加し結果を把握し記述する。

#### 4) 病棟管理

学生は副主治医として患者を受け持つ。検査計画や治療計画の作成には主治医との討論や診療科でのカンファランスなどを通じて積極的に参加する。検査への学生の参加は担当医指導の下で患者の了解を得た上で行う。学外の各診療科の実情をふまえて学生が参加可能な検査内容と程度は一般的検査に準ずる。採血は指導者の下で患者の了解を得た上で行う。注射、点滴については採血が上達した段階で可能な施設で担当医指導の下で患者の了解を得た上で行う。

- ・一般的術前検査の結果を把握し記述する。
- ・術前状態の問題点を理解し記述する。
- ・症例を提示する。
- ・輸液の実際：処方の内容を理解し、実施する。
- ・中心静脈栄養法を理解し、実施に参加する。
- ・経腸栄養を理解し、実施に参加する。
- ・抗生剤、鎮痛剤の適応と処方の内容を理解する。
- ・術後合併症を理解し、対処法を把握し記述する。
- ・一般的術後管理にできるだけ参加する。
- ・高度な呼吸、循環、代謝管理を見学し理解する。

#### 5) 手術

見学のみでの参加ではなく、鉤引き程度（手洗い、糸切り、糸結びを含む）の参加を基本とし、可能ならば更に高度の内容を実習する。

- ・滅菌、消毒の留意点を習熟し実施する。
- ・清潔、不潔の概念を完全に理解し、術野の準備に参加する。
- ・局所麻酔、脊椎麻酔、全身麻酔については方法を理解し、指導医の監督下で介助し記録する。
- ・切開、排膿については指導医の監督下で介助する。
- ・軽度の外傷処置は指導医の監督下で実施する。
- ・簡単な皮膚縫合は指導医の監督下で介助または実施する。
- ・手術にはできるだけ参加し、その内容を理解し、要点を記述する。
- ・切除標本の記録・整理に参加する。
- ・病理所見を理解する。

## 呼吸器外科の指導内容

### 1) 臨床実習の目的

呼吸器外科で扱う疾患について、担当の呼吸器外科医とともに実際の臨床の場で、診断から治療まで、また臨床的な知識から学術的な知識まで幅広く勉強していただくことを目的とする。

## 2) 臨床実習の実際

患者との接し方、とくに患者の心理状態にまで配慮した接し方を行うように心がける。  
担当医師の患者は全例理解できることを目標とする。

呼吸器外科マニュアル（腫瘍・免疫外科学分野教授室にあります）を携帯、参照し、また必要に応じて教科書、手術書を参照する。呼吸器外科一般、特に肺癌、転移性肺癌、縦隔腫瘍、気胸について学習、理解する。

診断：画像診断は他科、特に放射線科医師とのカンファレンスを中心に検討される。

特に孤立性肺結節、縦隔腫瘍の画像診断を学ぶ。

積極的に質問、発表すること。

気管支鏡検査、CTガイド下生検、胸腔鏡下生検も可能な限り見学する。

インフォームドコンセント（IC）：術前のICの際に同席しICについて充分理解する。

手術：術前に手術書を参照しておく。標準肺癌手術、縦隔腫瘍手術、胸腔鏡手術について学ぶ。担当医師の手術は全て手洗いをを行う。

また担当医師以外の手術も可能な限り手洗い、見学を行う。

実際に縫合や結紮、糸切りを行う。

補助療法：外科手術以外に化学療法、放射線療法についてその意義、効果と副作用、合併症について理解する。

特に肺癌や縦隔腫瘍の術前術後化学療法、放射線療法の意義について理解する。

回診：朝、夕は単独または担当医とともに毎日廻診する。

術前術後の経過、ドレーン管理について理解する。

教授（部長）回診時には担当患者のpresentationを行う。

3) 呼吸器外科は呼吸器外科は2020年4月16日・17日は日本外科学会、5月21日・22日は日本呼吸器外科学会、6月26日の週は日本呼吸器内視鏡学会があるため、どの施設も受け入れが困難となります。ご了承ください。

## 乳腺外科の指導内容

### 1) 臨床実習の目的

乳腺疾患について、乳腺外科診療チームの一員として、外来および病棟診療や手術治療を経験し、専門的な知識と技術を学ぶ。

### 2) 臨床実習の基本的内容

A. 診断：1. 乳房の視触診法を学ぶ。

2. マンモグラフィーの読影方法を学ぶ。

3. 乳房超音波診断法を学ぶ。

4. 乳房CTおよび乳房MRIによる肺癌の拡がり診断を学ぶ。

5. ステレオおよび超音波ガイド下マンモトーム生検方法を学ぶ。

B. 手術療法：肺癌に対する手術の概要を理解する。

C. 薬物療法：肺癌に対する薬物療法

1. ホルモン療法：閉経前後女性に対する治療の違いについて学ぶ。

2. 化学療法：再発リスクに応じた化学療法の選択について学ぶ。

3. 分子標的治療法の実際について学ぶ。

### 3) 外来診療実習の内容

新患、再診患者の診察を見学し、医師としての患者に対する接し方や具体的な診察法を学ぶ。  
乳癌に対する薬物療法の実際を見学する。  
外来化学療法の意味、副作用などを学ぶ。  
治療に対するインフォームドコンセントの取り方を学ぶ。

### 4) 病棟・手術実習の内容

乳癌手術の補助を行い、手術の概要を理解する。  
術後の患者管理を指導医とともに行う。  
再発患者への対応について指導医から学ぶ。

## 学外臨床実習について

- ・ 学内の集合場所は、月曜日午前8時に8南病棟ナースステーション（月曜日が祝日の場合は、火曜日午前8時に外科外来2番診察室）
- ・ 第1週月曜日午前から第2週金曜日午後までの2週間。
- ・ 集合場所：
  - 名古屋市立西部医療センター：月曜日8時30分 外科外来
  - 愛知県がんセンター：月曜日8時30分に5階西病棟 カンファレンスルーム
  - トヨタ記念病院：月曜日8時30分 臨床研修グループ(中央棟2階)
  - 豊川市民病院：当日は8時30分以降に、3Fエレベーターホールにある「インターホン」で、キャリア支援センターまで連絡してください。  
\*車の場合に、カーナビへ電話番号で豊川市民病院を入力すると、旧病院へ案内をしてしまうようですので、下記住所を入力してください。（電話番号は旧病院と変更はありませんので、注意してください。）

## 小児外科の指導内容

### 1) 実習の目的

- ・ 医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。
- ・ 指導医に対し真摯な態度を守ること。
- ・ 患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
- ・ 医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。
- ・ 患者および患者家族に学生医師であることを明示すると共に、信頼されるよう誠意を持って接すること。

### 2) 基本的診察法

患者さんはその多くが言葉を発しないか、あるいは的確な情報を発信できない、という基本事実を理解し、病状をどのように捉え、どのように情報を得られるのかを実習する。指導医の監督のもと実際に診察し、全身身体所見を的確に把握し記述する。

### 3) 一般的検査

学生の参加は担当指導医の下で患者と/或いは家族の了解を得た上で行う。血液一般、生化学、凝固系、血液ガス、心機能、（肺機能）腎機能など一般的術前検査の結果の理解。胸部・腹部検査：読影に参加し結果を理解する。腹部エコー：検査に参加し結果を理解し記述する。上部消化管検査：胃・十二指腸造影に参加し結果を理解する。下部消化管検査：注腸造影に参加し結果を理解する。肛門鏡検査、直腸鏡検査に参加し結果を理解する。CT、MRIなどの各種画像診断の読影に参加し結果を把握する。

#### 4) 病棟管理

学生は副担当医として患者に接するが、単独ではなく必ず指導医とともに行動する。検査計画や治療計画の作成には主治医との討論や診療科でのカンファランスなどを通じて積極的に参加する。検査への学生の参加は担当医指導の下で患者と/或いは家族の了承を得た上で行う。学外や各診療科の実情をふまえ、学生が参加可能な検査内容と程度は一般的検査に準ずる。術前状態の問題点を理解しプレゼンテーションを行う。術後合併症を理解し、対処法を把握する。術後管理にできるだけ参加する。

#### 5) 手術

見学のみでの参加ではなく、手洗い・鉤引き・糸切り・糸結び等の参加を基本とし、機会をみて更に高度の内容を実習する。滅菌・消毒の留意点を習熟し実施する。清潔・不潔の概念を理解し、術野の準備に参加する。手術の内容を理解する。切除標本の記録・整理に参加する。病理所見を理解する。

#### 学外実習内容

学生の希望により学外実習を取り入れていく方針である。実習期間、実習時間、交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HBワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要項に従う。

診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理に参画し、臨床医としての修練を積む点においては学内実習と同様である。

予定表は実習初日に各実習先にて受け取ってください。

#### 学外臨床実習内容

##### 1) 外来実習

- ・指導医の監視のもと、問診、理学的診断、処置等を行う。

##### 2) 病棟実習

- ・指導医と共に診断、病状の把握、患者の状態の評価、手術適応の検討、手術術式の決定、術後状態の予測、患者および患者家族への説明を行う。
- ・指導医と共に周術期の患者管理を行う。

##### 3) 検査・手術

- ・指導医と共に検査を行い、検査で得られる情報や検査の必要性と共に、検査による侵襲を理解する。
- ・指導医と共に手洗いして手術に参加し、局所解剖、手術術式を理解する。



## 心臓血管外科の指導内容

### 臨床実習の目的

- ・心臓血管外科診療チームの一員として、外来および病棟診療や手術治療を経験し、専門的な知識と技術を学ぶ。
- ・人工心肺・心停止下に行われる、大きな手術に望む患者および家族の心情を理解する。
- ・診療を通じ、内科、小児科、麻酔科など他診療科との連携を学び、チーム医療の重要性を理解する。

### 基本的実習内容のガイドライン

#### 1) 基本的医師としての心構え

- ① 医師としての心構えを理解し、節度ある身なりおよび態度がとれる。
- ② 患者および家族との適切な接遇の重要性を理解し、特に重症患者家族への配慮が充分行なえる。
- ③ 医療スタッフと協調・協力が円滑にでき、また時間が厳守できる。

#### 2) 臨床実習の基本的な内容

指導医（主治医）の下で、外来および病棟診療や手術治療について全般的に実習を行う。特に期間中1～2名の患者を主治医と共に副主治医として担当し、レポートにまとめる。また希望により、関連した研究会や学会にも参加可能で、臨床実習として認める。

#### 3) 外来診療実習の内容

- ① 新患、再診患者の診察を見学し、診察法を学ぶ。
- ② 予診をとり、指導医がとった理学所見を理解し、カルテに記載する。
- ③ 診察の補助を通じ、胸部理学診断や四肢の脈拍触知などの基本的な診察技術を習得する。
- ④ 外来、病棟を問わず、カルテ記載時は必ず署名し、学生として診療に対する責任を自覚する。

#### 4) 病棟・ICU 診療実習の内容

- ① 胸部レントゲン写真や心電図検査から、心臓カテーテル検査にいたる各種検査法の意義と意味を学び、手術適応と術式を理解する。
- ② 術後 ICU での循環・呼吸管理を見学し、循環・呼吸の指標とその評価法や対処法を理解する。
- ③ 術後管理の主体である循環薬剤の使用法と人工呼吸管理法の基本を学び、ICU や病棟での外科的処置の補助を行う。
- ④ ICU 退室を通じ、病棟間の患者の流れを理解し、一般病棟における心臓手術後の管理を全般的に学ぶ。
- ⑤ 症例検討会で担当患者の症例提示を行い、診断や治療の議論に積極的に参加する。

#### 5) 手術実習の内容

- ① 人工心肺技術や心筋保護法を学び、手技の補助を行う。
- ② 担当患者の手術に助手として参加し、手技の補助を行い、心血管手術の流れを理解する。
- ③ 手術手技や手術の危険性を理解し、手術による大きな循環の変化を正しく把握する。

### 学外実習内容

学習内容は学内のものを基本とし、第1週月曜日から第2週金曜日まで、全て学外実習病院で実習を行う。第一線病院で外来、入院を通し検査や手術の実態を体験し、総合的に循環器疾患を学習する。

選択制臨床実習評価項目

次の2項目により、臨床実習評価を行い、合格、不合格を判定する。

- 1) レポート提出；副主治医として担当した1～2名の患者の診療内容について報告し、簡単な考察を行う。
- 2) 実習内容の評価

A：到達目標に達した  
 B：目標に近い  
 C：目標に遠い

項 目		自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
外来実習							
1	適切な病歴の聴診、記述ができる						
2	胸部理学診断が適切に行える						
3	四肢の簡単な循環評価ができる						
検査							
1	病態と関連のある血液検査が理解できる						
2	胸部レントゲン写真の所見を把握できる						
3	心電図の基本的な所見を把握できる						
4	超音波検査から心構築や機能が理解できる						
5	心臓カテーテル検査から血行動態が理解できる						
病棟・ICU 管理							
1	術前の循環動態が理解でき、問題点を指摘できる						
2	重症患者や家族に適切に接する事ができる						
3	循環薬剤について簡単に説明できる						
4	循環と呼吸の評価項目と対処法を列挙できる						
5	基本的な術後創処置に積極的に参加できる						
6	胸腔ドレーンを理解し、観察できる						
7	ペースメーカー治療を体験し、理解できる						
8	カルテに学生として診療内容を適切に記載できる						
手術実習							
1	手術適応、術式決定に参加し、戦略が理解できる						
2	人工心肺操作を見学し、手技の補助ができる						
3	心筋保護法を理解し、手技の補助ができる						
4	担当心疾患の手術手技が図示できる						
5	手術に助手の補助として積極的に参加できる						

## 学外臨床実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市立東部医療センター 外科（消化器・一般外科）、呼吸器外科、心臓血管外科
- 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（第二消化器外科部長）：堅田 武保、（心臓血管外科部長）：浅野實樹
- 3) 受入れ学生人数は同時期に1名、4～5名まで可。心臓血管外科は1～2名まで
- 4) 当院は名古屋市立病院中の最大規模の病院で、外科については常勤医9名、専攻医1名で消化器、呼吸器、乳腺内分泌などの疾患を扱っている。症例数は年間約500件の全身麻酔手術を行っており、一般的外科疾患の十分な研修が可能である。

- 1) 名古屋市立西部医療センター 外科（消化器外科、小児外科、一般外科）、呼吸器外科、乳腺外科
- 2) 院長：桑原義之、学外実習指導責任者（院長）：桑原義之、（乳腺内分泌外科部長）：杉浦博士
- 3) 受入れ学生人数は1～2名、乳腺外科は1名
- 4) 名古屋市立西部医療センターは、2011年4月に開院した新しい病院です。名古屋城のほぼ真北に位置し、地下鉄駅（名城線：黒川駅または鶴舞線：庄内通駅）から徒歩15分程の所にあります。屋上のヘリポートと屋上庭園が特徴的な地上8階建ての建物で、北側に陽子線治療施設が併設されています。病床数は500床で、31診療科の診療科とICU、NICU、GCUなどの中央部門が整備されています。ほとんどの診療科は名古屋市立大学から派遣されており、大学で学生教育に携わった職員も多数在籍しており、学生教育にも熱心です。

病院の特徴は小児周産期医療とがん医療にあります。特にがん医療に関しては、地域がん拠点病院の認定を受けており、診療科、部門をまたいだチーム医療を重視し、消化器腫瘍センター、呼吸器腫瘍センターを中心に、手術療法、内視鏡的治療、放射線療法、陽子線、化学療法などの最先端技術を駆使した医療を提供しています。外科メンバーは常勤12名、後期研修医2名で、一般外科から、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、小児外科まであらゆる外科手術に取り組んでいます。忙しいですが雰囲気良く、多彩な症例を経験でき、実習に適したセンター病院です。

- 1) **豊川市民病院** 外科（消化器・一般外科、呼吸器外科）、乳腺外科
- 2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（病院事業管理者・呼吸器外科部長）：西田 勉、（消化器外科部長）：寺西 太、（乳腺・内分泌外科部長）：柄松章司
- 3) 受入れ学生人数は同時期に2名まで、乳腺外科は同時期に1名まで
- 4) 東名高速道路の豊川、音羽両インターより約10分の東三河中央部に位置し、豊川市、東三河北部までの約25万人を医療圏としています。一般、消化器、呼吸器、乳腺内分泌、小児の領域を診ており、年間手術件数は約1100例です。東名高速と1号線に挟まれているため事故などの救急症例も頻繁に搬送されます。多彩な症例が経験でき、臨床実習に適した病院です。2013年5月には、新病院（101床増床）が開院しました。新病院になり、入院患者、手術症例が増加しています。救急部門も充実し、救急車の受け入れ実績は、約6200台で、救急患者お断りゼロを目指しています。
- 5) 指導医の受け持ち患者を中心にできるだけ多くの手術に入ってもらいます。その他、症例検討会、他科との合同カンファランスへの参加、救急患者の対応も指導医と共に行ってもらいます。

- 1) **蒲郡市民病院** 外科（消化器・一般外科）
- 2) 院長：河邊 義和 学外実習指導責任者（副院長・外科部長・手術部長）：中村 善則
- 3) 受入れ学生人数は、同時に1～2名
- 4) 消化器外科症例が中心で、年間400件前後の手術があります。腹腔鏡を中心とした、癌の定期手術から虫垂炎、穿孔性腹膜炎などの緊急手術など、様々な疾患に対応して手術を行っています。JR蒲郡駅（金山より35分）より近く、学生実習、初期・後期研修医の受け入れ実績も多くあります。内科も名古屋市立大学出身の医師が大半で、合同のカンファレンスも積極的に行っており、様々な症例を経験できます。特に救急外来は、上級医師が常に待機しており、遠慮なく相談できる体制で充実した研修を受けられます。各種のセミナー、院内研修会、講演会にも参加でき、専門的な知識の習得もできます。海の幸も新鮮で食生活も充実しています。
- 5) 指導医の受け持ち患者を中心にできるだけ多くの手術に入ってもらいます。その他、症例検討会、他科との合同カンファランスへの参加も指導医と共に行ってもらいます。希望があれば、救急外来も実習できます。実習期間中の駐車場・宿泊は完備しています。

1) 刈谷豊田総合病院 外科「消化器・一般外科（上部消化管外科、肝胆膵外科、下部消化管・一般外科）、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、心臓血管外科

2) 院長：井本正巳、学外実習指導責任者（副院長（院長代理）・外科統括部長・肝胆膵外科部長） 田中守嗣、（循環器センター長）：山中雄二

3) 4名、心臓血管外科は2名

4) 外科は消化器・一般（上部消化管外科、肝胆膵外科、下部消化管・一般外科、小児外科）、呼吸器、乳腺・内分泌、心臓血管外科に分かれ、それぞれに専門医がいる。2016年8月から腹腔鏡ヘルニアセンターを開設した。

心臓・血管外科は循環器内科とともに循環器センターに所属している。手術件数は鏡視下手術をはじめとして外来手術を含めて年間2200例を超える。定期手術は月曜から金曜まで、第一第三土曜日にも行っている。急性腹症を主とした緊急手術も多い。

回診は主治医、担当医回診のほかに、月に副院長総回診、火木に部長処置回診を行い患者さんの状態把握に努めている。

モーニングカンファレンスは7時50分から8時20分（曜日により異なる）から始まり、前日施行の手術のビデオ報告を行っている。週1回の抄読会、放射線科、消化器内科との症例検討会を行っている。当院は放射線科、麻酔科が充実しているのも強みである。また、外科すべての分野に専門スタッフがそろっており、外科専門医を取得できる環境にある。

循環器科は循環器内科と心臓血管外科から成り立っています。24時間救命救急体制をとり、急性心筋梗塞に対する緊急カテーテル検査および治療から緊急手術までが可能である。

循環器患者の非観血的検査（ECG、心エコー、トレッドミル、心筋シンチ）や観血的検査（CAG、PTCA、stent）を学び、症例検討会への参加を通じ、外科的治療（虚血性心疾患、弁膜症、大動脈瘤など）や集中治療室での急性期患者の治療に参加する。

1) トヨタ記念病院 外科（消化器・一般外科、呼吸器外科、乳腺外科）

2) 院長：岩瀬三紀、学外実習指導責任者（副院長）：篠田憲幸、（呼吸器外科科部長）：森山悟、（外科科部長）：春木伸裕、（乳腺内分泌外科科部長）：伊藤和子

3) 受入れ学生人数は1～2名（1週間あたり）

4) 年間1000件前後の豊富で、かつ市中病院の特色である、癌の定期手術から虫垂炎、穿孔性腹膜炎などの緊急手術など、バラエティーに富んだ手術を行っています。救急救命センターを併設しており、交通外傷などの緊急手術も間近に見られるかもしれません。各疾患については、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科の学会認定指導医・専門医が指導にあたります。また、クリニカルパス作成・利用や、臨床指標による評価などを行っているため、これらが体験出来ます。その他、研修医教育が充実（モーニングセミナーを火・金、朝食付きで開催など）しており、若い研修医も多く、いろいろな話を聞けるチャンスがあるかと思えます。各種のセミナー、院内研修会、講演会にも参加し、今後の進路を考える上でも役に立つ時となると思えます。

- 1) **聖隷三方原病院** 呼吸器外科
- 2) 院長：荻野和功、学外実習指導責任者(呼吸器外科部長)：棚橋雅幸
- 3) 受入れ学生人数は同時期に1～2名
- 4) 浜松市中央部に位置する934床の地域医療支援・地域がん診療拠点病院で、静岡県西部地区の中心的な病院の1つ。スタッフ7名(呼吸器外科専門医6名、後期研修医1名)で年間約400件の呼吸器外科手術を実施しているため、短期間で濃厚な研修が可能。肺癌患者さんとは検診から診断、手術、抗癌剤投与、看取りまですべての段階にかかわることができる。一人の患者さんに多くのスタッフがかかわっているため、看護師のみでなく、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士、栄養士など他職種のスタッフとの幅広い交流を体験可能。最先端の放射線治療装置が2台あるので、手術を中心とした集学的治療、手術不能例に対する化学放射線療法も見学可能。呼吸器外科を目指す学生の見学は多い。
- 5) 週3日の手術を中心として、超音波内視鏡、細経気管支鏡、硬性気管支鏡による検査、血管造影検査の体験および見学を通して呼吸器外科学を深く知り、現在急増している肺癌患者さんにどのように向き合うかを考えていただきたい。同時期に救急ヘリコプター、ホスピスでの研修も可能である。宿泊施設完備。

- 1) **鈴鹿中央総合病院** 呼吸器外科
- 2) 院長：森 拓也、学外実習指導責任者(臨床副院長)：深井一郎、(呼吸器外科部長)：川野理
- 3) 受け入れ学生人数：1～2名
- 4) 呼吸器外科全般にわたる症例を経験できます。三重大学医学部の学生さん達との交流もできる唯一の施設です。

- 1) **名古屋市立緑市民病院** 消化器・一般外科
- 2) 院長：山本憲一、学外実習指導責任者(院長)：佐藤篤司
- 3) 同時に2名まで
- 4) 名古屋市の南東部に位置し、文字通り緑の多い所である。地下鉄の延長計画も相俟って住宅建築が急速に進み、緑区は名古屋市の区の中では人口が最も多い区となり、患者数も年々増加している。外科は4名で、消化器外科、乳腺外科、血管外科を中心に一般外科、救急外来も行なっている。午前中は外来、病棟管理、検査などで、午後は手術を行なっている。入院患者の手術を中心とした外科治療がほとんどであることから、消化器外科、乳腺外科などを中心とした、診断、治療計画にもとづく外科学の実習ができる。

1) **知多厚生病院** 消化器・一般外科

2) 院長：宮本忠壽、学外実習指導責任者（第一診療部長・外科代表部長）：村元雅之

3) 同時に2名まで

4) 知多半島南部に位置し、篠島、日間賀島も診療圏に入れる地区の中核病院である。消化器を中心に手術を行っており、内視鏡下の手術、血管手術にも力を入れている。さらに栄養サポートチームや緩和ケアチームなどのチーム医療にも中心となって関わっている。また、人口に対する高齢者の比率が高く、病診連携を充実した在宅医療の普及にも積極的に取り組んでいるので、外科一般のみならず地区に密着した外科系医療を学んでいただきたい。

1) **稲沢厚生病院（旧 尾西病院）** 消化器・一般外科

2) 院長：伊藤浩一 学外実習指導責任者（副院長兼外科部長）：伊藤浩一

3) 同時に2名

4) 稲沢市西部に位置する愛知厚生連の病院である。消化器外科を中心に一般外科の手術を行っている。当院は各科全て名市大の医局関連であり、2～3名／年の初期臨床研修医も名市大出身者が主である。特徴としては、救急を含めた急性期の患者から療養型の慢性期の患者、さらに精神疾患を有する患者の外科治療を行っている点である。地域医療の中核をなす病院であるため、綿密な病診連携のもと在宅医療の普及にも取り組んでいる。地域に密着した医療が経験できる。

1) **菰野厚生病院** 消化器・一般外科

2) 院長：小嶋正義、学外実習指導責任者（副院長）：岡田祐二

3) 同時に2名まで

4) 御在所のふもとに位置する、急性期の患者から、在宅医療へ移行する慢性期の患者の治療までを行っている地域の一般病院になります(大学からは高速を利用して、1時間かからない距離です)。消化器外科(腹腔鏡下手術を含む)、胸部外科、血管外科(シャント外科を含む)を中心にした外科一般に対する手術を行っています。見学だけではなく、副主治医として病棟管理、検査、処置の手伝いを行なっていただき、手術にはできるだけ多く立ち合って、経験していただきます。研修期間中の学生用の宿泊施設は完備しており無料です。

1) **いなべ総合病院** 消化器・一般外科

2) 院長：相田直隆、学外実習指導責任者（副院長）：舟橋 整

3) 2名

4) 消化器外科を中心に、年間約300例の一般外科手術を行っています。三重県北西部に位置する地域に根ざした第一線医療を担う病院で、救急医療を含めた急性期の患者から、在宅医療へ移行する慢性期の患者の治療までを行っています。大学病院から車で約1時間の距離です。地域医療の中核病院での実習として、虫垂炎、ヘルニアなどの common disease を中心に、胃癌、大腸癌の腹腔鏡下手術や肝胆膵の高難度手術まで経験できます。また、初期臨床研修医(3～4名／年)とともに、病棟回診、外来見学、救急対応、手術、カンファレンスへの参加など、外科医としての日常業務を体験していただき、医学部学生として将来に備えた予備学習をしていただきます。希望に応じて当直業務への参加も可能で、研修期間の宿泊施設も完備しています。

1) **NTT 西日本東海病院** 消化器・一般外科

2) 院長：佐藤泰正、学外実習指導責任者（副院長・外科部長）：福井拓治

3) 1名

4) 名古屋市中区の「大須」の近くに位置し、NTT 社員の検診や診療のみならず、現在では地域医療の中核となっている。病院の増改築が完了し、臨床の診療科および診断機器も充実して総合的な診断治療ができる。外科は消化器外科が中心であるが、乳腺外科なども積極的に行っている。クリティカルパスを基本とした診療計画に基づき、平均在院日数の短縮と患者サービスの向上を目指し、さらにインフォームドコンセントを重視し、諸外国の診療ガイドラインにも準拠して手術のレベルアップをはかり、新しい時代の外科へと変遷している。現在、国内外で実施されている多くのサーベイランスに基幹病院として参加するなど、幅広く活動している。

1) **名古屋徳洲会総合病院** 外科（消化器・一般外科、呼吸器外科、緩和ケア外科）

2) 院長：前田 徹、学外実習指導責任者（副院長・呼吸器外科部長）：可児久典

3) 受入れ学生人数は2～3名

4) 当院での実習コンセプトは「積極性を重んじる」です。やる気のある学生さんには、どんどん手術に参加していただきます。定期手術は、土日曜以外は毎日あります。この他、救急からの緊急手術もあります。毎月40～50例ほどの手術を行っています。また手術以外に、外科系救急、各種検査（消化器内視鏡、気管支鏡など）も外科医師が担当しております。従って、術前診断から治療計画の立案、患者や家族への説明など、総合的な実習をご提供することが可能です。加えて緩和ケア外科では、進行がん診療の柱でもある緩和ケアを学ぶことができます。現在、名市大たすきがけを含めて、多くの研修医も頑張っておりまして、ぜひ当院での実習をご検討ください。

1) **愛知県がんセンター中央病院**

2) 院長：丹羽康正、学外実習指導責任者（副院長兼乳腺科部長）：岩田広治

3) 受入れ学生人数は1名

4) 乳癌は日本人女性の最も多く罹患する癌で、最近急速に増加しています。さらに30代から50代の女性の癌による死亡原因の1位は乳癌です。当院は日本有数の乳癌治療施設として年間450件の乳癌の手術、100人/週の抗がん剤治療を行っています。乳癌の診断から手術、手術前後の薬物療法、放射線治療を含めた再発治療までをトータルに経験できます。指導には乳腺科スタッフ6名（乳癌学会専門医、外科学会指導医など）とレジデント7名があたります。世界最先端の癌治療に接することのできる良い機会だと思います。

## 【実習評価】

学生は、実習内容をレポートとして提出すると共にし、指導医から臨床実習内容について評価を受ける。



# 整形外科・リハビリテーション医学 学外臨床研修マニュアル

## 整形外科

### 臨床実習の目的

- 1) 地域病院の一般整形外科外来において地域患者とのコミュニケーションを図る。まず、患者さんと対話ができるようになる。
- 2) 整形外科手術を受ける患者・家族の不安、苦悩などの心理を理解する。
- 3) 整形外科手術症例の診断、術前管理、手術、術後管理の過程を体験する。
- 4) 医療従事者（看護師、リハビリ関連職種など）の役割分担、協力関係、病院の成り立ちと機能を理解する。
- 5) 卒後研修に移行しうる臨床の知識、技能、態度を身に付ける。

### 基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択性臨床実習の受け入れ人数  
同一時期に10人を越えない事（同一時期に1病院1名）。希望が重複した時は調整させていただきます。
- 2) 医師としての基本的な心構え
  - ・医師としての基本的な心構えを身に付け、節度ある身なり・態度がとれる。
  - ・患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
  - ・他の医療スタッフとの協調・協力が円滑にできる。
- 3) 基本的診察法
  - ・外来診察に参加し、予診、カルテ記載を行う。適切かつ良好なコミュニケーションで患者あるいは介助者と面接を行い病歴を聴取し記述する。あいさつ、自己紹介、適切な姿勢・態度、適切な会話法、共通の言葉、要約する能力、心理・社会的側面の情報収集、解釈モデルの把握（患者さんが病状をどのように据え、どのようなことを心配し、どのような検査を希望しているか）できるように指導する。すなわち、共感的態度、信頼できる態度、患者が十分に話したと思えるインタビュー、内容をまとめ記述する能力を学習する。
  - ・多くの診察に参加し各種診察法とその所見ならびに画像など補助的診断法を理解する。
  - ・バイタルサインを測定し記述する。
  - ・指導医の監視のもと実際に診察し、全身身体所見および局所所見を的確に把握し記述する。
  - ・学生のカルテ記載については必ず学生は署名し、担当医師がそれを訂正追加し署名する。
- 4) 検査および治療手技
  - ・学生の参加は担当指導医の下で患者の了解を得た上で行う。見学するだけでなく、体験できるよう指導したい。およその検査・治療手技の内容と程度を以下に示す。
  - ・X線撮影を見学し、実際に撮影体位を指導医とともに指示する。ただし、被爆を避ける意味でプロテクターを着て放射線危険範囲に入ることはいない。
  - ・血液一般、生化学、凝固系、血液ガス、心機能、肺機能、腎機能など一般的術前の実際と結果の理解。
  - ・採血手技は担当医指導の下で患者の了解を得た上で行う。
  - ・注射、点滴については採血が上達した段階で、可能な施設で担当医指導の下、患者の了解を得た上で行う。
  - ・代表的整形外科の手技である関節穿刺・注入を指導医の監督下に行う。関節液の性状を理解する。
  - ・レントゲン所見について指導医の解説をうけ理解する。
  - ・関節造影（膝関節・肩関節）所見について理解する。
  - ・シーネをあてる、ギプスを巻く、あるいは足持ちをする。

- ・ 各種治療薬の処方を学ぶ。

## 5) 病棟

学生は副主治医として患者を受け持つ。

- ・ 入院患者の病歴聴取・診察を行い、それをもとに指導医とともに再度病歴聴取・診察し整形外科的方法を理解する。
- ・ 検査計画や治療計画の作成には主治医との討論や診療科でのカンファランスなどを通じて積極的に参加する。
- ・ 検査の見学および一部実地を結果の把握・治療計画の修正（関節造影・脊髄造影・椎間板造影・神経根造影など）
- ・ 患者の術前全身状態の把握。
- ・ 症例検討会に参加し、症例を提示する。
- ・ 抗生剤、鎮痛剤の適応と処方の内容を理解する。
- ・ 術後合併症を理解し、対処法を把握し記述する。
- ・ 一般的術後管理にできるだけ参加する。
- ・ ベッドサイドでの術後処置に参加する。
- ・ 副主治医として担当した患者の回診を行う。
- ・ 各病院指導医の回診に同行する。
- ・ 副主治医として患者から信頼されるよう努力する。

## 6) 手術

手術に参加する。即ち手洗いし、手術助手としての参加を基本とする。

- ・ 手術室における各スタッフの役割、手術の流れをつかむ。
- ・ 手術室における清潔、不潔の概念を完全に理解し、手洗い方法および手術の清潔準備についての指導をうける。
- ・ 局所麻酔、脊椎麻酔については方法を理解し、指導医のもとで介助又は実施する。
- ・ 全身麻酔の方法・注意点を理解する。
- ・ 助手として鉤ひきや、足持ちをする。
- ・ 切開、排膿については指導医のもとで介助、実施する。
- ・ 程度の軽い外傷処置は指導医のもとで実施する。
- ・ 簡単な皮膚縫合は指導医のもとで介助または実施する。
- ・ 切除標本の記録・整理に参加し記録する。
- ・ 病理所見を理解する。

## 7) 当直および時間外外来・救急外来

時間が許せば積極的に参加して第一線現場の流れをつかむ。

- ・ 当該科での当直が実習に有効と判断され、学生用の当直室があり、学生が希望する場合のみ副直として行う。
- ・ 実習時間内の時間外外来や救急外来には指導医あるいは現場医師の下に積極的に参加する。
- ・ minor injuryについては局所麻酔・洗浄・縫合など指導医の下に経験させる。

## 学外臨床実習の評価

- ・ 実習の評価はレポート提出、日常の活動から判断など学外の各診療科が自由に行う。ただし、合格か不合格かを必ず評価する。不合格の場合には当該学生は次年度に再履修とする。
- ・ なお、実習病院への提出レポートとは別に、実習終了後1週間以内に整形外科までメール（seikei@med.nagoya-cu.ac.jp）で実習内容や感想をレポートとして提出すること。このレポートは各症例について詳細に記載するものではない。
- ・ 学生の無断欠席は、学外各診療科の判断で実習中止とすることが出来る。この学生については不合格と判断され、次年度に再度選択実習を履修するものとする。

## 学外臨床実習について

学外実習における実習期間、実習時間、交通手段、自習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HBワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要項に従う。

## 実習内容

大学では経験することの少ない一次、二次救急、外傷の診療、整形外科の外来、入院、手術の実態を体験し、とくに第一線病院における患者と医療スタッフのかかわりについて学ぶ。

## 選択制実習開始前後の注意点

学生の希望が重なることがあり、実習病院決定の調整をするため、また病院ごとの実習初日の集合時間や場所の連絡などを行うため、選択制実習が始まる前に整形外科を選択した学生全員を対象にオリエンテーションを行います。掲示板、メールにて連絡しますので注意してください。また、選択制実習終了時に全員を対象に報告会を行うので参加してください。その時に、選択性実習についてレポートを提出していただきます。実習の実際、要望点、感想など特に書式はありません。参考のために、次の学年が閲覧することもありますのでそれを念頭において書いてください。尚、実習期間の2週間は基本的には大学に来る必要はありません。

## 学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市東部医療センター
  - 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（整形外科部長）：永谷祐子
  - 3) 1人
  - 4) 名古屋市立病院の基幹病院として二次救急体制を確立し、整形外科疾患全般に対応している。手術内容では、外傷、関節疾患、脊椎疾患などの手術が数多く行われている。変形性股関節症、変形性膝関節症、関節リウマチ等に対する人工関節置換術。また脊椎脊髄疾患の手術も毎週行われており、毎週火曜日に脊椎検査が行われている。当院は日整会、日本リウマチ学会、日本リハビリテーション医学会の臨床研修施設に認定されている。
- 
- 1) 豊川市民病院
  - 2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（整形外科部長）：高橋育太郎
  - 3) 1人
  - 4) 豊川市および宝飯郡の広範囲におよぶ地域での中核病院とし、外傷を始め関節外科、脊椎疾患等、多くの患者を治療しており、年間約600例以上の手術を行っている。また、臨床研修病院の指定も受けており、最新医療機器による高度医療を提供している。（日整会、日本リウマチ学会等、25の学会の臨床研修認定施設。）
- 
- 1) 春日井市民病院
  - 2) 院長：成瀬友彦、学外実習指導責任者（整形外科部長）：泉田 誠
  - 3) 1人
  - 4) 外傷を中心とした救急病院で、大腿骨近位部骨折など多数の外傷の手術を行っている。関節、脊椎疾患の手術も多く行っており、関節外科、脊椎外科、手の外科の専門医がいるため、人工関節、関節鏡（膝関節、股関節、肘関節、足関節、肩関節）、リウマチの手足の手術、脊椎の手術などを主に行っている。
- 
- 1) 小牧市民病院
  - 2) 院長：谷口健次、学外実習責任指導者（整形外科部長）：山田邦雄
  - 3) 1人
  - 4) 尾張北部医療圏の三次救急病院として、交通事故や労働災害による外傷患者を広く受け入れて、外傷整形外科に注力している。また、人工関節置換術や脊椎手術も多く、外傷、関節、脊椎、手の外科などスタッフが充実している。年間1500件以上の手術件数をこなす。

1) 海南病院

2) 院長：奥村明彦、学外実習責任指導者（副院長、整形外科代表部長）：関谷勇人

3) 1人

4) 地域の基幹病院であり、救急外傷、特に手指の切断など重度四肢外傷に対しマイクロサージャリーを利用した治療を積極的に行っている。また手の外科、関節外科、脊椎外科、小児整形外科、足の外科についても専門医を中心に重点的に取り組んでいる。年間1000件以上の手術を行っている。

1) 公立陶生病院

2) 院長：味岡正純、学外実習指導責任者（整形外科部長）：福岡宗良

3) 1人

4) 尾張東部医療圏の中の主に北部の基幹病院であり、二次救急体制を施行している。年間約6000件の救急車を受け入れており救急疾患、外傷を中心に脊椎疾患、関節外科等年間700例以上の手術を行っている。また日本整形外科学会、日本リウマチ学会の臨床研修認定施設である。

1) 大垣市民病院

2) 院長：金岡祐次、学外実習責任指導者（整形外科部長）：小林正明

3) 1人

4) 当院は岐阜県西濃地区の基幹病院で、救急救命センターを併設していることもあり、外傷性疾患の症例が多い。年間の手術件数は1000件以上で、その内訳は、骨折、脱臼などの外傷性疾患が約55%、その他は脊椎、関節などの慢性疾患の手術症例である。

1) いなべ総合病院

2) 院長：相田直隆、学外実習指導責任者（院長）：相田直隆

3) 1人

4) 地域の基幹病院であり、多くの外傷症例を始め、脊椎疾患、人工関節、切断再接着など様々な手術を行なっている。

1) 厚生連知多厚生病院

2) 院長：水野志朗、学外実習指導責任者（副院長兼整形外科代表部長）：脇田 郷

3) 1人

4) 地域に密着した病院であり、外傷を中心として整形外科全般の治療を行っている。

1) 厚生連中濃厚生病院

2) 院長：鷹津久登、学外実習指導責任者（整形外科部長）：波頭経俊

3) 1人

4) 救命救急センターを併設しており、中濃地区から奥美濃地区にかけての基幹病院であり、臨床研修病院である。外傷のみならず脊椎手術、人工関節手術、変形矯正手術などほとんどの症例は自己完結型で治療しており、年間総手術数は約700件である。また、実習者が宿泊可能な個室（10室）も整備されており、院長をはじめ病院全体が学外実習や研修医を歓迎する雰囲気がある。岐阜県出身の学生、もちろん他地域出身の学生諸君にもぜひとも見学にお越しいただきたい。

1) 豊橋医療センター

2) 院長：恵美宣彦、学外実習指導責任者（整形外科部長）：柴田康宏

3) 1人

4) 東三河地区から静岡県西部地区にかけての基幹病院で、臨床研修病院である。外傷のみならず

脊椎手術、人工関節手術など幅広い分野の治療を行っており、年間総手術数は1000件近く、非常に活発な病院である。特に部長を始めとしたスタッフ全員が若く、活気のある雰囲気の中で治療を行っている。

- 1) 名鉄病院
- 2) 院長：細井延行、学外実習指導責任者（整形外科部長）：土屋篤志
- 3) 1人
- 4) 名古屋駅にほど近い名鉄栄生駅に直結したロケーションを持ち、野球選手などのアスリートを中心にスポーツ整形外科治療を専門的に行っている。関節鏡を用いた肩、肘、膝関節の手術により、プロスポーツ選手をはじめとするトップアスリートの治療を行っている。

## 整形外科選択制臨床実習評価項目

A:目標に達成した  
B:目標に近い  
C:目標に遠い

### 運動器の基礎知識

	自己評価	指導医評価	指導医サイン	年月日
1. 骨・軟骨・関節の生理の臨床応用を学んだ。				
2. 神経・筋・腱・脈管の生理・解剖の臨床応用を学んだ。				

### 診断と検査

	自己評価	指導医評価	指導医サイン	年月日
1. 骨・関節のX線診断（MRIも含む）について主な疾患について学んだ。				
2. 関節造影の適応、所見、方法について学んだ。				
3. 脊髓腔造影の適応、所見、方法について学んだ。				
4. 電気生理学的検査の適応、所見、方法について学んだ。				
5. 関節液鏡検を観察した。				
6. 病理組織所見の重要性を理解した。				
7. 基本的診察と病理考察を学んだ。				
8. 神経学的に高位、横位診断が理解できた。				
9. 救急外傷患者の処置を学んだ。				
10. 痛みの処方学を学んだ。				
11. 検査の意義を十分理解した。				
12. 整形外科的緊急危険症状を学んだ。				

### 整形外科臨床知識

	自己評価	指導医評価	指導医サイン	年月日
1. 病態把握と患者のプロフィールからその人に合った治療計画について理解した。				
2. 倫理の上に適切な説明と同意について理解した。				
3. 適切な薬剤処方、使用について学んだ。				
4. 徒手整復の正しい適応と実施について学んだ。				
5. 補装具の処方、指示、指導について学んだ。				
6. 理学療法の処方、指示について学んだ。				
7. 雑菌、消毒の留意点に習熟し実施できる。				
8. 清潔、不潔の概念を理解し清潔操作ができる。				
9. 外来手術の実際を経験する。				
10. 軽度外傷の処置ができる。				

1 1.切開、止血、結紮、縫合、抜糸の実際を経験する。				
1 2.介達牽引を学んだ。				
1 3.直達牽引を学んだ。				
1 4.創外固定を学んだ。				
1 5.局麻、伝達麻酔を学んだ。				
1 6.整形外科術前準備を理解した。				
1 7.脊髄損傷の初期治療を観察した。				
1 8.開放骨折の初期治療を観察した。				
1 9.関節の感染症の初期治療を観察した。				
2 0.手新鮮外傷の初期治療を観察した。				
2 1.採骨と骨移植を学んだ。				
2 2.主な関節手術（鏡視下、人工関節を含む）を観察した。				
2 3.脊椎での椎弓切除を観察した。				
2 4.椎間板切除術を観察した。				
2 5.神経剥離術、神経縫合術を観察した。				
2 6.血管吻合を観察した。				
2 7.骨折手術を観察した。				
2 8.腫瘍手術を観察した。				
2 9.救急外傷患者の搬送について観察した。				
3 0.スポーツ外傷について学んだ。				
3 1.義肢以外の各種装具を観察した。				
3 2.関節リウマチの診断と治療を学んだ。				
3 3.小児の先天性疾患（先股脱、内反足、筋性斜頸）の 治療と診断を学んだ。				

## リハビリテーション科

### 臨床実習の目的

- 1) リハビリテーション（リハ）外来では、運動器障害のみならず脳血管障害など、多領域にわたる障害をみる。患者さん（障がい者）や介助者の気持ちに思いを馳せ、会話を通じて「現在の問題点」を把握、理解できるようになる。
- 2) リハ外来を訪れる患者さん、介助者との会話、各種診察法と所見ならびに画像など補助的診断法を通じて、障害の階層的（機能障害、能力障害、社会的不利）問題や病態（障害学）を理解、把握できるようになる。
- 3) リハ医や理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）など多数の専門職から成るチーム医療と「協働」体制、リハカンファレンスや療法士の役割を理解する。
- 4) リハ処方とリスク管理の方策を理解する。
- 5) 障がい（児）者のための福祉関連法規を理解する

### 基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択性臨床実習の受け入れ人数  
原則1名。名古屋市総合リハビリテーションセンターでは、1週間、または2週間の受け入れを基本とします。ほかの施設も検討していますので、個別にリハ医学医局へ相談してください。
- 2) 医師としての基本的な心構え
  - ・ 医師としての基本的な心構えを身に付け、節度ある身なり・態度がとれる。
  - ・ 患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
  - ・ 他の医療スタッフとの協調・協力が円滑にできる。
- 3) 基本的診察法  
診察に参加し、カルテ記載を行う。適切かつ良好なコミュニケーションで患者あるいは介助者と面接して病歴を聴取し記述する。あいさつ、自己紹介、適切な姿勢・態度、適切な会話法、共通の

言葉、要約する能力、心理・社会的側面の情報収集、解釈モデルの把握（患者さんが病状をどのように据え、どのようなことを心配し、どのような検査を希望しているか）を実臨床の場でできるように指導する。すなわち、共感的態度、信頼できる態度、患者が十分に話したと思えるインタビュー、内容をまとめ記述する。

- ・多くの診察に参加し各種診察法とその所見ならびに画像など補助的診断法を理解する。
- ・バイタルサインを測定し記述する。
- ・指導医の監督のもと実際に診察し、全身身体所見および局所所見を的確に把握し記述する。
- ・学生のカルテ記載については必ず学生は署名し、担当医師がそれを訂正追加し署名する。

#### 4) 検査および治療手技

- ・学生の参加は担当指導医の下で患者の了解を得た上で行う
- ・リハ処方とリスク管理の方策を学ぶ。
- ・電気生理学検査や嚥下機能検査（嚥下造影（VF）や嚥下内視鏡（VE））、高次脳機能検査などを経験する。
- ・関節可動域、筋力、日常生活動作などの評価を行い、障害の状態を判定する。
- ・補装具あるいは義肢、福祉関連機器の処方と作製の流れを学習する。
- ・各種治療薬の処方と使用の実際を学ぶ。

#### 5) 病棟

学生は副主治医として患者を受け持つ。

- ・入院患者の病歴聴取・診察を行い、指導医とともに患者さんの状態を把握する。
- ・訓練計画や退院後の環境設定プランの作成には主治医との討論や診療科でのカンファランスなどを通じて積極的に参加する。
- ・回診して担当患者の全身状態を把握し、問題が生じていれば、迅速に指導医やスタッフに報告する。
- ・症例検討会に参加し、症例を提示する。
- ・副主治医として患者や家族から信頼されるよう努力する。

### リハビリテーション科の実習内容

- ・多職種連携医療の実際
- ・リハビリテーション医学における基本的な評価法の理解と実践；筋力、運動麻痺、ADL（日常生活活動）の評価
- ・脳卒中回復期・維持期の評価
- ・神経変性疾患へのリハビリテーション的対応
- ・末梢神経疾患の特徴と電気生理学的診断・評価；リハビリテーション的アプローチとしての訓練や装具療法
- ・高次脳機能障害の評価と治療
- ・認知症へのリハビリテーション的アプローチ
- ・嚥下障害に対するリハビリテーションの実際
- ・痙縮緩和へのアプローチ
- ・虚血性心疾患の全身管理とリハビリテーション的対応（運動療法のリスクマネージメントを含めて）
- ・脊椎・骨関節疾患、特に術後のリハビリテーションの実際
- ・運動療法における心肺系を中心としたリスクマネージメント
- ・廃用症候群・脊髄損傷・切断に対するリハビリテーションの実際
- ・義肢・装具の作製
- ・多職種で行われるリハビリテーションカンファレンスへの参加
- ・リハビリテーション関連書類の作成（リハビリテーション総合実施計画書、脳卒中地域連携パス等）

### 学外臨床実習の評価

- ・学生、指導医に実習評価表を配布し、その記載内容を成績に反映する。
- ・合格か不合格かを必ず評価され、不合格の場合には当該学生は次年度に再履修とする。

- ・ 学生の無断欠席は、学外各診療科の判断で実習中止とすることが出来る。この学生については不合格と判断され、次年度に再度選択実習を履修するものとする。

## 学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院、リハビリテーション科
- 2) 附属病院院長：日比野敬明、学外実習指導責任者（リハビリテーション科部長）：小川鉄男
- 3) 1人
- 4) 整形外科疾患、中枢・末梢神経疾患、心大血管疾患の回復期、維持期リハビリテーション等の医療リハビリテーション、社会復帰支援、就労支援、介護保険リハビリテーションを行っている。

### 実習スケジュール例

W1	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
午前	オリエンテーション 担当患者紹介	視覚訓練 視覚訓練室	住宅改修訪問 指導 総合相談室	心理訓練 心理訓練室	リハ科外来
午後	通所リハビリ リハビリテーション 総論	HAL 歩行訓練	運動負荷テスト (循環器内科) ボトックス(外 来)	調理訓練 (OT 室)	更生相談所 補装具判定
W2	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
午前	中間総括(医局)	PT 訓練 理学療法室	OT 訓練 (OT 室)	運転技能検査 (OT 室)	訪問リハビリ 通所リハ棟
午後	認知症外来見学	言語療法 言語訓練室 2	更生相談所 車椅子判定見 学	(レポート作 成)	褥瘡回診 ・NST 総括 レポート提出

## リハビリテーション医学選択制臨床実習評価項目

- A:目標を達成した  
B:目標に近い  
C:目標に遠い

### リハビリテーション診断学（障害学）の基礎知識

	自己評価	指導医評価	指導医サイン	年月日
1.障害学における階層的（機能障害、能力障害、社会的 不利）問題を学んだ。				
2. 障害学の病態と発生メカニズムを学んだ。				

### 診断と検査

	自己評価	指導医評価	指導医サイン	年月日
1. 障害評価における評価法の適応とその解釈について 学んだ				
2. リハビリテーション医療における理学所見のとり方と 異常所見について学んだ。				
3. 疾患と障害に関する画像診断法と異常所見について学 んだ。				



4.嚥下機能検査（VF、VE）の手技と所見について理解した。				
5.重心動揺計測、歩行分析など動力的検査の適応、所見、方法について学んだ。				
6.電気生理学的検査(筋電図、神経伝導速度、誘発筋電図)、の適応、所見、方法について学んだ。				
7.高次脳機能検査の適応、所見、方法について学んだ。				

リハビリテーション医療臨床知識

	自己評価	指導医評価	指導医サイン	年月日
1.障害評価に基づいたリハビリテーション処方について学んだ。				
2. リハビリテーション処方および訓練に際してのリスク管理について理解した。				
3.患者およびその家族への説明と同意について理解した。				
4.補装具あるいは義肢、福祉関連機器の処方と作製の流れについて学んだ。				
5.障害評価、リハビリテーションカンファレンスを通じたゴール設定について学んだ				
6.急性期、回復期、維持期のリハビリテーションの流れと役割について理解した。				

# 脳神経外科選択制臨床実習マニュアル

## 臨床実習の目的

- 1) 脳血管障害、頭部外傷などの救急患者の処置法および手術法を理解する。
- 2) 手術症例の診断、術前術後管理および手術を理解する。
- 3) 患者およびその家族と接し、治療を受ける側の心理を理解する。
- 4) 卒後研修に役立つ知識、技能、態度を身につける。

## 基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数 同一時期に2人を超えないこと
- 2) 医師としての基本的な心構え
  - ・医師としての心構えを理解し、節度ある身なり、態度がとれる。
  - ・患者、家族との適切な接遇の重要性を理解する。
  - ・医療スタッフと協調、協力が円滑にできる。
  - ・患者の個人情報等を守秘できる。

## 学外臨床実習について

脳神経外科は1ターム2週間または4週間の選択が可能です。学外の実習病院先については、可能な限り希望を考慮します。

1日目：オリエンテーション

2日目以後：手術・検査への参加・見学、病棟回診・処置の補助

外来診察の見学・補助、カンファレンスへの参加など

(詳細は各施設のスケジュールを参考にしてください)

## 学外実習内容

大学病院での実習をベースとしつつ、大学病院では経験することが少ない一次・二次救急を中心とした臨床に積極的に参加してもらいます。

## 学外実習病院の基本情報

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長、学外実習指導責任者
- 3) 受け入れ学生人数
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針

- 1) 名古屋市立東部医療センター 脳神経外科
- 2) 村上信五 (院長)、 金井秀樹 (副院長)
- 3) 1人/1ターム(1週間)
- 4) 名古屋市千種区にある病床数 498 床の急性期医療センターであり、「救急医療及び心臓血管疾患、脳血管疾患に対する高度専門医療」をはじめとした多くの医療機能を提供しています。当院は、「断らない救急に力を入れる総合病院」として高度・専門医療や救急医療など病院機能をより一層向上させるため、2014 年度末には「救急・外来棟」が開棟しました。救急搬送件数は年々増加して 2017 年は約 7,700 件余りとなっています。さらに、2018 年 2 月には、名古屋市内で 7 施設目となる「救命救急センター」の指定を受け、三次救急に益々注力しています。2019 年 8 月末には新病棟が竣工し、2020 年から新病棟での入院診療が開始される見込みです。
- 5) 常勤スタッフ 3 名 (脳外科専門医)、後期研修医 2 名で、24 時間 365 日、神経救急に携わっています。治療対象とする主な疾患は、急性期の脳血管障害、外傷性疾患です。年間 200 例前後の手術・血管内治療を行っています。短期間の選択実習では、主に急性期の脳血管障害および外傷性疾患について、主治医、担当医らとともに、その初療から一連の検査・治療 (血管内治療や手術) に積極的に関与していただき、各疾患の病態をより深く理解していただくことを目標にしています。当科の実習を通じて、各疾患に対する治療が実際にどのような流れで進んでいくのか、指導医らとともに **discussion** しつつ、脳外科臨床の実際について基礎、概要について学ぶことができます。尚、当直、宿舎の提供はありません。
- 6) 一週間の実習スケジュールは以下の通りです。

	月	火	水	木	金
午前	8:15～ 英文雑誌抄読会、 入院症例検討、 病棟回診、処置 外来診察	病棟回診、処置 外来診察	病棟回診、処置 外来診察	病棟回診、処置 外来診察	定期手術 病棟回診、処置 外来診察
午後	13:00～血管撮 影・血管内治療	検査、臨時手術 16:30～手術症例 カンファランス	13:00～血管撮 影・血管内治療	13:30～病棟合同 カンファランス	定期手術

(血管内治療を含む緊急手術には常に対応できる体制を整えていますので、その際には、上記の予定以外に随時、参加することが可能です。)

- 1) 知多厚生病院 脳神経外科
- 2) 水野志朗院長、福島庸行(脳神経外科代表部長、診療協同部長)
- 3) 1人
- 4) 平成21年8月より新しい外来診療棟がオープンしました。NEC電子カルテ、80列CT、1.5T MRI、十分な床面積の内視鏡室、心臓カテーテル検査にも対応したモノプレーン血管撮影装置、機能的な手術室など充実した医療設備を備えます。脳神経外科の常勤医は水野院長を含めて令和1年4月現在で4人です。初期研修医の研修の特長を紹介します。各科・各専門職の垣根を越え、病院全体がひとつのチームとなって研修医を育てる環境にあります。各科のローテーションは自由度が高く、研修医の要望を取り入れた主体的なプログラムで研修をすることができます。また当院では篠島診療所にて「離島医療」を経験することができます、さらに名古屋市立大学との連携で専門医療の研修を可能としているのも特長です。
- 5) 手術室、病棟、外来で診療チームに加わり、可能な行為については実践、協力していただきます。当直は、副直として可。院内に学生用宿泊施設あり。
- 6) 1日目 病院案内と回診見学。救急搬送患者があれば診療見学。  
2-6日目 午前中は外来見学または回診見学。救急搬送患者があれば診療見学。  
午後は検査または手術があれば見学。またはリハビリテーション見学。  
希望により当直見学。
- 7日目 総括と意見交換。

- 1) 豊川市民病院 脳神経外科
- 2) 松本隆 院長、渡邊隆之 (脳神経外科主任部長)
- 3) 2人

4) 愛知県豊川市にある地域の中核病院 (527床)。名鉄豊川線八幡駅前。豊川市を中心に東三河北部を含む 25 万人前後の人口をカバーしています。初期研修医は、1 学年 10 数名で形成し、1) 自由闊達な土壌の上で、厳しさと優しさを追求、2) 「地域住民の健康を守る」という気概、3) 研修修了者から国際的に通用する臨床医の輩出、をモットーに日夜研鑽に励んでいます。高いレベルの初期臨床研修を受けながら、自身の QOL や福利厚生も充実し、厳しいながらも楽しく研修医生活を送っているようです。

脳神経外科に関しては、ローテで回ってくる初期研修医、専門医研修を行っている専攻医とも早い時期から **On the Job Training (OJT)** を行い、専攻医研修 3 年間で終了する時には、入院・外来患者の管理全般や基本的脳外科手術に習熟し、脳動脈瘤クリッピング、脳腫瘍摘出術など脳神経外科での **open surgery** の到達点ともいえるべき **major** 手術や、最近さらに注目度を増している血管内治療を、執刀医として数多く経験できるようプログラムを運用しています。業務はハードですが、自身の QOL を充実させるため、**on / off** をはっきりさせているのも当科の特徴です。

診療内容に関しては、脳卒中などの血管障害や頭部外傷といった救急疾患を中心に、脳腫瘍の手術なども積極的に行っています。上級医もそれぞれ専門領域を分担することで、脳卒中の外科手術、血管内治療、内視鏡手術、頭蓋底手術、ナビゲーションを用いた先端的治療など各分野ともレベルの高い診療を実践しています。現在は、常勤医 4 名、専攻医 1 名で年間 200 例前後の手術を行っており、そのうち 70 例前後はいわゆる **major** 手術といわれるものです。専攻医から各領域の専門医まで、10 年後 20 年後の日本の脳神経外科の中心の医師として活躍できるような「人材育成環境」を整えています。

5) 手術室、病棟、外来で診療チームに加わり、可能な行為については実践、協力してもらいます。近隣のビジネスホテルでの宿泊も可能です。当直は副直として可です。過去の実績から 7~8 割の学生には慢性硬膜下血腫等の **minor** 手術を上級医の指導の下で執刀してもらっており、徹底した **OJT** を経験してもらえます。

6) 定期手術が火曜日と木曜日、血管内治療・検査が月曜日と木曜日です。その他、緊急手術も多数あります。手術や検査が無い時も、曜日によって学生実習担当医を決めており、診療現場の紹介、顕微鏡下手術 (縫合練習) の体験なども行っています。また、月曜日に入院症例カンファ、水曜日に手術症例カンファ、金曜日に英文抄読会、学会予演会・報告会などを行っており、これらにも参加して頂きます。

- 1) 蒲郡市民病院 脳神経外科
- 2) 河邊義和 院長、小出和雄(脳神経外科第一診療部長)
- 3) 1人/回
- 4) 蒲郡市にある地域中核病院。脳血管内手術、放射線手術、内視鏡手術、脊髄・脊椎手術を含め、脳神経外科全般の診療を自己完結的に行っている。医師は4名で全員が脳神経外科専門医を取得しており、他に神経内視鏡技術専門医を2名、脳卒中専門医を3名、脳神経血管内治療専門医を3名が取得している。当院脳神経外科の特徴は①待機、当直は経験に関わらず、受け持ち患者は **first touch** した医師が担当する ②患者の診療は担当医師が行い、実力にしたがって、指導・援助・助言を上級医が行う ③全員の医師が脳神経外科全ての領域の治療を行う  
初期研修の特徴は①屋根瓦方式ではなく、部長、医長を含め、全ての医師が研修医を指導する。②見学・知識よりも技術の習得を重視する。③研修している診療科に拘わらず、必要な技術を実践させる。④診療の全責任を上級医・指導医が負う。
- 5) 手術室、病棟、外来で診療チームに加わり、可能な行為については実践、協力していただきます。当直は、副直として可。学生用宿泊施設あり。
- 6) (月、水、金)午前中 回診 (火、木)中心に脳血管撮影 手術  
他、随時必要に応じて、救急外来診察など

- 1) 中東遠総合医療センター 脳神経外科
- 2) 宮地正彦 院長、市橋鋭一(副院長、脳神経外科統括診療部長、脳血管内治療センター長)
- 3) 4人
- 4) 地域の中核病院。常勤医師 5 人。東海道新幹線掛川駅、東名高速道路掛川 IC から車で 5 分とアクセス良好。静岡県中東遠地域 47 万人の東部の基幹病院 (500 床)。当科では、脳から脊髄まで、中枢神経系に関する領域の疾患を一貫して診断、治療できる体制があります。研修医の臨床研修の特長を紹介する。主要な科のスタッフが全て揃い、医師としての基本的手技の習得とともに、充実した急性期医療の研修ができます。救急部門は、救急専門医の指導下で研修を行い、循環器疾患と脳血管障害に対しては、それぞれ専門医によるチームが 24 時間体制で対応し、充実した研修ができます。初期研修 (2 年間で 28 人) 後、名市大カリキュラムに準じた脳神経外科専修医では、あらゆる分野の指導医がサブスペシャリティー取得を前提とした指導を行います。
- 5) 手術室、病棟、外来で診療チームに加わり、診察の仕方、検査方法、検査計画、治療計画の進め方を学ぶとともに、週一回のカンファレンスに参加してもらいます。可能な行為については実践、協力していただきます。救急医指導下の救急当直、ICU の見学も可能であり、学生用宿泊施設の準備があります。
- 6) 実習スケジュール  
月 水 観血的手術 火曜日 血管内手術 木曜日 カンファレンス  
金曜日 脳血管撮影

# 小児科選択制臨床実習マニュアル

## 臨床実習の目的

- 1) 病児のプロブレムを把握することができる。
- 2) 病児や家族への問診や診察法を習得し、病態生理解明のための情報収集ができる。
- 3) 収集した情報に重みづけをし、プロブレムの原因を説明する病態生理図を作成できる。
- 4) 病態生理図に基づいてプロブレム解決のための介入や評価プランを立てられる。

## 基本的実習内容のガイドライン

### 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数

- ・同一時期に4人を越えないこと。
- ・学内専門実習と学外実習の選択性とする。

### 2) 基本的医師としての心構え

- ・医師に相応しい服装・態度に加え、病児に過剰な緊張感を与えないスタンスを心がける。
- ・担当指導医に対して真摯な態度を守ること。
- ・当該病院の多職種にわたる医療スタッフとの情報共有と連携を常に心がけること。
- ・病児および家族に臨床実習生であることを明示し、誠意を持って接すること。

### 3) 基本的診察法

病児やその家族が病状をどのように捉え、どのようなことを心配し、どのような検査・処置を希望されているかなど、病児および家族の立場に立って、短期・中期・長期的なプロブレム解決策を探索するように心がける。

- ・指導医のもとで外来診療に参加し、予診・カルテ記載・診察・処置などを行う。
- ・あいさつ・自己紹介を行ってから病児および家族に接する。
- ・病児および家族の訴えをもとに診察・検査プランを考える。
- ・小児特有の、言語に依存しない所見・情報収集のスキルを習得する。
- ・得られた情報を吟味し、病態生理図を作成する。



- ・病態生理図から考えられるプロブレム解決のための介入プランを立てる。
- ・治療介入プランに至るまでの所見および考察を診療録に簡潔に記載する。
- ・学生が電子カルテに記載するときは必ず学生自身のアカウントで記載を行い、担当指導医は記載事項を訂正・追加した上で承認をする。電子カルテ以外の場合は、学生自らが記載して署名し、担当指導医は記載事項を訂正・追加した上で署名をする。

#### 4) 一般的検査

学生の参加は担当指導医の下、患者家族の承諾を得た上で行う。見学するだけでなく処置を体験できるよう指導する。以下の検査について理解し、データを評価したうえで診療録に記載する。

- ・血液一般、生化学・血清学的検査、凝固機能、血液ガス、検尿、検便など
- ・生理学的検査（心電図、心機能、呼吸機能、腎機能、脳波検査、ABR）
- ・レントゲン検査（胸腹部単純撮影、消化管・尿路系造影検査、心臓カテーテル検査）
- ・超音波検査（心臓・腹部・頭部）
- ・CT、MRI検査

#### 5) 病棟管理

学生は副主治医として患者を受け持つ。主治医や診療チームとの討論やカンファレンスにおいて自分の考えをわかりやすく説明し、より良い検査や治療計画の作成に貢献する。

- ・副主治医として病児やその家族から信頼されるよう努力し、担当した患者を回診する。
- ・病児および家族の訴えをもとに診察・検査プランを考える。
- ・小児特有の、言語に依存しない所見・情報収集のスキルを習得する。
- ・得られた情報を吟味し、病態生理図を作成する。
- ・病態生理図から考えられるプロブレム解決のための介入プランを立てる。
- ・治療介入プランに至るまでの所見および考察を診療録に簡潔に記載する。
- ・薬物療法、輸液、栄養管理を含めた治療法について把握し、病状の変化を予測する。
- ・各種検査や処置に参加する。

- ・カンファレンス、研究会、学会などで症例を呈示する。

## 学外および学内（アドバンストコース・臨床研究コース）臨床実習について

学外実習における実習期間、実習時間、交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、ワクチンの接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習要項に従う。希望者に対しては学内でも高度医療及び臨床研究に主体的に取り組む臨床実習を行うことができるよう配慮している。

## 学外および学内実習内容

学習内容は学内のものを基本とする。大学では経験の少ない一次・二次救急の症例を中心に学ぶが、外来や入院での患者と医師の関わりについても学習する。学内実習を選択する場合、神経・内分泌・アレルギー・血液腫瘍・循環器・新生児のサブスペシャリティにおける先端医療（入院症例）とそのフォローアップ（外来症例）について、M5 BSLよりも深く踏み込んだ多職種チーム医療を学ぶプログラムに参加する。

## 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長、学外実習指導責任者
- 3) 受け入れ学生人数
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針
- 6) 実習スケジュール

### 1) あいち小児保健医療総合センター

2) センター長：服部 義、学外実習指導責任者：藤田直也（内科部長）

3) 1名

4) あいち小児保健医療総合センターは2001年11月にオープンした小児保健医療施設で、愛知県唯一の子どものための保健医療施設です。大きな特徴の一つは保健と医療を2本の大きな柱にしていることで、病院機能だけでなく、保健にも大きなウエイトを置いており、両者が連携してさらに両部門の機能を高めています。2016年 2月には救急棟（ヘリポート、小児ER、手術室7室、小児ICU 16床）がオープンし、当センターは東海三県唯一の『小児救命救急センター』です。2016年 11月に周産期部門（産科外来、産科病棟10床、NICU 12床）がオープンしました。現在、全28科で24時間365日態勢で小児患者とそのご家族のために診療を行っています。

5) 多彩な専門疾患に対する集学的アプローチを体感していただきます。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	休診日	休診日
火曜	8:20 防災センター集合 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド
水曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド

木曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド
金曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド
土曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド

## 2) 一宮市立市民病院 小児科

2) 院長：松浦昭雄、学外実習指導責任者：三宅能成（小児科部長）

3) 1名

4) 本院は、愛知県の西北部に位置し、地域の中核病院として質の高い医療の実践を目指している。許可病床数は594床（一般病床 570床、結核 18床、感染症 6床）である。小児科医は常勤15名（後期研修医 6名を含む）で、小児病棟44床、NICU 9床、GCU 21床（現在は12床運用）の定床を持ち、年間各々1200名前後、320名前後の入院患者を受け入れている。特にNICUは産科とともに周産期医療に力を注いでおり、尾張西部地区の地域周産期母子センターとしての役割を担っている。小児病棟では、急性疾患をはじめ、喘息・腎臓疾患・代謝疾患・心身症などの慢性疾患も多数入院しており、病棟内には院内学級（小学校・中学校）を併設している。また当院は3次救急病院に指定されており、小児救急にも対応している。未熟児医療から思春期医療（さらにはトランジション）まで、高度医療・患児および家族に寄り添う医療を研修できる施設です。

5) 小児病棟では、急性疾患に加え、悪性腫瘍、喘息、腎臓疾患、心身症などの慢性疾患について学ぶことができる。院内学級（小学校及び中学校）が併設されているため、慢性管理における環境整備についても研修可能である。また当院は3次救急病院に指定されているので

小児救急をはじめとして、未熟児医療などの高度医療、患者・家族の気持ちを考えた対応などを学ぶことができる。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 専門外来 17:30 小児病棟カンファ
火曜	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 専門外来
8:15 カンファレンス	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 予防接種外来 18時 準夜帯 ER 当直実習
木曜	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 1か月健診 17時 NICU カンファ・抄読会
金曜	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 専門外来 17時 まとめ・反省会

### 3) 愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院 小児科

2) 院長：奥村 明彦、学外実習指導責任者：小久保 稔（小児科部長）

3) 1名（他の学年と重ならないこと）

4) 当院は愛知県の西端に位置し、海部地区および三重県の桑名市を医療圏にしています。名古屋駅からのアクセスがよく、近鉄で弥富駅まで15分程度でつき、そこから病院までは徒歩10分程度です。病床数540床、診療科目31科目とほとんどの診療科をカバーしています。

5) 研修として内科はすべてローテートでき、小児科、産婦人科、外科、麻酔科も必修になっており、まんべんなく研修できます。救急に関しては、日中は救急専門医が常駐し、手厚い指導を受けられ、症例もCommon diseaseから3次救急まで幅広く経験することができます。当直明けにはその日の症例を振り返るカンファがあり、夜間の症例をfeed backしています。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時30分 オリエンテーション	13時30分 発達外来

	(受け持ち患者決定)	
	9時 一般外来	
火曜	8時30分 部長回診	13時 病棟回診 15時30分 予防接種外来
水曜	9時 病棟回診	13時30分 抄読会
木曜	9時 病棟回診	13時30分 1ヶ月健診 15時30分 予防接種外来
金曜	8時30分 部長回診	13時 症例カンファレンス 16時30分 周産期カンファ・まとめ・反省会など

適宜、帝王切開、新生児回診、搬送などに参加していただきます。

#### 4) 蒲郡市民病院 小児科

2) 院長：河邊義和（小児科）、学外実習指導責任者：渡部珠生（小児科部長）

3) 1名

4) 当科は常勤医師4名、非常勤医師7名。年間入院数は一般小児約800名、未熟児、病的新生児約130名。蒲郡地区唯一の小児科入院施設である。当然一次から二次まであらゆる疾患への対応が要求され、開業医との連携も密である。

5) 難病など扱う大学病院などではなかなか実習できない、救急を中心としたプライマリーケアと小児メタボ対策やアレルギー疾患への対応など、健康小児科学の一端を幅広く修得していただけたら幸いとする。加えて専門的な分野では、アレルギー性疾患のみならず、低身長を始めとする内分泌疾患、循環器疾患、腎疾患などをしっかり勉強して頂けると思う。さらには子どもの心の問題がクローズアップされている今、自閉症や心身症の子ども達への対応も発達外来で勉強して頂きたい。現場で子どもたちと密に接して、小児科医の楽しさを十分に味わっていただく予定である。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	13時半 予防接種、そのまま専門外来 17時半 症例検討会 続いて抄読会
火曜	9時 病棟開始、babyの診察、	14時 専門外来

	採血等 10時 専門外来	
水曜	9時 病棟開始、baby の診察、採血等 10時 一般外来	13時 アレルギーカンファレンス 13時半 乳児健診 14時半 アレルギー外来
木曜	9時 病棟開始、baby の診察、採血等 10時 一般外来	13時半 予防接種 14時半 心臓外来 18時 周産期カンファレンス
金曜	9時 病棟開始、baby の診察、採血等 10時 一般外来	14時半 専門外来

#### 5) 岐阜県立多治見病院 小児科

2) 院長：近藤泰三、学外実習指導責任者：荒川 武（小児科部長）

3) 1名

4) 岐阜県東濃地域の基幹病院で全575床。結核病床、精神科病床あり。基幹病院ならではの多種多様な症例があります小児科スタッフ10名（小児科専門医8名）＋毎月初期研修医1名。NICU 9床、GCU 11床 小児科23床で24時間患者受け入れをしていますが、小児科病棟の入院患者数は季節変動大で、病床利用率50%～80%。NICUは利用率80%以上です。食物負荷試験は毎週行っています。

5) 地域医療の要として、プライマリケア・救急医療・新生児医療・在宅医療など、幅広く研修することができる。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時半 ガイダンス 9時 一般外来	13時 1か月検診 15時 カンファレンス
火曜	9時 一般外来	14時 心臓外来
水曜	9時 病棟回診→一般外来	14時 内分泌外来

		またはアレルギー外来 (選択)
木曜	7時半 産科小児科カンファレンス(隔週)  8時半 NICU 回診→  一般外来	14時 慢性外来
金曜	9時 一般外来	13時 カンファレンス→  NICU 検診

\* 学生に PHS 貸与。イベントあれば声かけます  
イベント＝帝王切開・新生児搬送・食物負荷試験・救急車・その他 随時 ミニ講義

#### 6) 小牧市民病院 小児科

2) 院長：谷口健次、学外実習指導責任者：田中秀典（小児科部長）

3) 1名

4) 当院は尾張北部の3次救急を担う病院です。救急車受け入れも県内で有数です。尾張北部だけでなく名古屋市内からの救急患者も受け入れています。2019年5月には新病院での診療が開始されます。地域の医療機関から多数の患者さんをご紹介いただいています。common disease から3次救急として来院する重症患者さんまで幅広い経験をすることができます。新病院ではNICUも増床し、新生児医療にも一層力を入れていきます。

5) 軽症から重症の幅広い範囲の様々な小児疾患を経験することが可能である。地域周産期母子医療センターに指定されておりNICU入院児のケアも学ぶことができる。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	9時 一般外来  10時半病棟回診	14時 乳児健診
火曜	9時 一般外来  10時半病棟回診	14時 専門外来
水曜	9時 一般外来	14時 乳児健診



	10時半病棟回診	16時 カンファレンス
木曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 予防接種
金曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 専門外来 16時 まとめ・反省会

## 7) 市立四日市病院 小児科

2) 院長：一宮 恵、学外実習指導責任者：坂 京子（小児科部長）

3) 1名

4) 総病床数は568床。三重県北部（北勢地域）の中核病院として、地域支援病院、救急救命センター、総合周産期母子センター等の指定を受けています。小児科常勤医11名（内、女性医師は4名）、小児科病床数：43床（NICU9床、GCU12床、一般小児22床）、小児科入院患者数は年間約1100名（内、NICU病棟への入院は270名程）です。四日市市内だけでなく北勢地域全域から救急搬送や紹介があり、小児の急性疾患から慢性疾患まで症例は非常に豊富です。NICU入院児の約3/4が院内出生（母体搬送を含む）ですが、院外からの要請に対しては新生児搬送も行っています。少子化で小児患者数は全体的には減少傾向にありますが、医療の進歩により当院でも特殊治療や医療的ケアを必要とする児は年々増加しています。

5) 地域での小児医療の現状を実感していただくには良い病院です。ぜひ実習や見学にお越しください。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:30 朝ミーティング 8:45 NICU 採血 病棟回診・チームカンファ 外来	14:00 小児病棟カンファ・回診 15:30 予防接種
火曜	8:00 抄読会 8:45 NICU 採血 病棟回診・チームカンファ 外来	14:00 乳児検診 16:00 周産期カンファレンス(隔週)
水曜	8:30 朝ミーティング 8:45 NICU 採血 病棟回診・チームカンファ 外来	14:00 外来心エコー 病棟回診

木曜	同上	14:00 NICU 外来 病棟回診
金曜	同上	14:00 NICU カンファ・回診 17 時 総括

### 8) 聖隷浜松病院 小児科・総合周産期母子医療センター新生児科

2) 院長：岡 俊明、学外実習指導責任者：松林 正（小児科部長）、：大木 茂（新生児科部長、総合周産期母子医療センター長）

3) 一般小児コース 1 名・新生児コース 1 名

4) 当院は地域医療支援病院で、地域の医療機関との連携による安全で良質な医療の実践を目指しています。一般病棟 628 床、救急救命センター（ICU 12 床／救命救急病棟 18 床）、総合周産期母子医療センター（MFICU 15 床／NICU 21 床／GCU 20 床）、小児病棟 36 床で構成されています。運営方針として下記の 5 点を挙げています：望まれる良質な医療を提供します、地域社会とのつながりを大切にします、良い医療人を育てます、働きやすい環境を作ります、健全な経営を継続します。2018 年には JCI（国際的医療機能評価機関）、2017 年には日本医療機能評価機構指定病院の認証を取得しています。周産期部門は静岡県の総合周産期母子医療センターに指定されており、地域の周産期医療機関、療育機関、行政機関との連携による安全で良質な医療の実践を目指しています。年間分娩数は 1800 名程度、新生児専用ドクターカーを持ち年間 280 回程度の緊急出動があります。

5) 新生児および小児の高度専門医療に加え、救命救急センターの指定を受けた ER を有するため、1 次救急から 3 次救急までの実習が可能である。新生児コースでは多職種チームによる新生児高度救急医療に加え家族を支える Family centered care、well-baby care と育児支援、NICU 退院児の健やかな成育を目指すフォローアップなどに触れることができます。

6) 下表参照

A: 一般小児コース

	午前	午後
月曜	8 時 カンファレンス 9 時 病棟回診、一般外来	14 時 カンファレンス 14 時 専門外来、乳児健診、予防接種 17 時 病棟回診

火曜	8時 カンファレンス 9時 病棟回診、一般外来	14時 カンファレンス 14時 専門外来 17時 病棟回診
水曜	8時 抄読会、カンファレンス 9時 病棟回診、一般外来	14時 カンファレンス 14時 専門外来、乳児健診、心カテ 17時 病棟回診
木曜	8時 カンファレンス 9時 病棟回診、一般外来	14時 カンファレンス、心カテ 17時 病棟回診
金曜	8時 カンファレンス 9時 病棟回診、一般外来	14時 カンファレンス 14時 専門外来、乳児健診、予防接種 心カテ 17時 病棟回診

#### B: 新生児コース

	午前	午後
月曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 乳児健診、病棟回診 17時 申し送り
火曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 多職種合同カンファレンス 14時 フォローアップ外来、病棟回診 17時 産科新生児科合同カンファレンス
水曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 医ケア児外来、病棟回診 17時 申し送り
木曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 フォローアップ外来、病棟回診 17時 申し送り
金曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 病棟回診 17時 申し送り (17時半 有志輪読会)

\* 昼休みを使って週1回程度不定期に勉強会（学会報告、疾患学習、若手からの企画提案、  
…など学術的なものに限らずなんでもありのプレゼン大会）

\* 新生児救急出動、緊急分娩立会いなどは日常的にあり帯同可能。

#### 9) 聖隷三方原病院 小児科

2) 院長：荻野和功 学外実習指導責任者：木部哲也（副院長・小児科部長）

3) 1名

4) 浜松市北部に位置する地域拠点病院。病床数は934床（一般810床、精神104床、結核20床）と静岡県内で最大であり、超急性期から慢性期まで幅広く対応している。ほとんどの診療科が揃っており、ドクターヘリを擁する高度救急救命センター、ホスピス、おおぞら療育センター（重症心身障害施設）、嚥下リハビリなど他にはあまりない施設や部門を擁する。初期研修医（一学年14名）は全国津々浦々から集まり、研修医間のつながりが強い。

5) 地域からの紹介患者が多くプライマリケアから高度専門医療までバランスよく経験できる。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時25分 申し送り	15時 カンファレンス
	9時 一般外来、病棟	
火曜	8時25分 申し送り	時間外外来、病棟
	9時 一般外来、病棟	16時45分 申し送り
水曜	8時25分 申し送り	時間外外来、病棟
	9時 一般外来、病棟	16時45分 申し送り
		17時15分 周産期カンファレンス
木曜	7時45分 小児神経勉強会	時間外外来、病棟
	8時25分 申し送り	16時45分 申し送り
	9時 一般外来、病棟	
金曜	8時25分 申し送り	時間外外来、病棟
	9時 一般外来、病棟	16時30分 NICU回診

#### 10) 大同病院 小児科

2) 院長：野々垣 浩二 学外実習指導責任者：水野美穂子（副院長）

3) 2名

4) 結核病床を含む404床の中規模急性期病院です。「地域最高の包括ケアネットワークを確立するために高度急性期医療を追求する」が病院の理念です。学生から初期研修医、専攻医

までの一連の教育を重視していること、各診療科の垣根が低く相談しやすい雰囲気であることが病院の特徴です。小児科は年間 3000 名近い入院患者があり、NICU や ICU 管理が必要な急性期の重症患者、気管支喘息などアレルギー疾患や様々な感染症など一般的な小児疾患以外に小児在宅医療など幅広い分野の症例を経験することができます。特に脳腫瘍など悪性腫瘍の終末期を支える医療などは当院以外ではあまり行われていません。医学生は student doctor として初期研修医 1 年目の医師とほぼ同じプログラムで研修します。学生であっても「医師」としての自覚をもって実習を行っていただきたく思います。

5) 実習戦略として、a 基本的な診察所見の習得～喘鳴など肺野の聴診、神経所見など全身の診察を行う、b 静脈採血 点滴 気管内挿管などの基本手技をシミュレーターを使って習得する、c 胸部単純 Xp・CT の読影・超音波診断（心臓 腹部）などの画像診断の基礎知識を身につける、d 研修医、上級医とともに患者の診察を行う（Shadowing）、e 在宅で人工呼吸器管理をおこなっている児の訪問診療を経験することを掲げている。

6) student doctor のライセンスで実習に臨むので初期研修医 1 年目に準じた内容で実習を行う。病棟：回診（診察 バイタルチェック カルテ記載 PEWS 記載）上級医報告，検査付き添い 鎮静付き添い．手技：吸痰（喀痰培養）耳鏡で診る 胃管挿入 気管カニューレ 胃瘻挿入 帝切（新生児蘇生）NICU GCU で超音波検査 ヒール採血など．カンファランス：多職種カンファランス 退院支援カンファ参加．救急：救急センター患者診察 カルテ記載 上級医報告 治療方針決定．クリニック：予防接種センター 注射も許可されている（午前中の処置 鼻水吸引 ネブライザー 患者抑制，午後乳児健診 計測 お母さんの話を聴く，一般外来 問診をする，訪問診療に同行してカニューレ交換 経管栄養の挿入 胃瘻交換を行う）。

第 1 週	月	火	水	木	金
午前	病棟 岩井	病棟 水野	病棟救急 浅井	クリニック 水野	病棟 加藤

昼 14時～ 第2週	予防接種 佐伯	訪問診療 救急 南木	アレルギー 外来 安井	帝切/新生児蘇生 病棟 NICU 中嶋	1か月検診 岩井
午前 昼 14時	病棟 上野 救急 中根	クリニック 田村 訪問診療 在宅診療部 水野	病棟 中根 クリニック 2週間健診 田村	クリニック 浅井 帝切/新生児蘇生 病棟/新生児 中嶋/加藤	病棟 水野 総括 病棟救急 水野

上記のように担当医を決めている。(一例)

注1) 毎朝8時30分から小児科病棟(B4)にて医師、看護師の合同ミーティングがあり、前日当直帯に入院した患者の情報、当日の検査予定、重症患者の情報共有を行い、スケジュールの確認を行います。

注2) 初日は最初に研修医からカルテの使い方、感染管理、バイタルチェック(pews)のオリエンテーションがあります。

## 11) 豊橋市民病院 小児科

2) 院長：加藤岳人、学外実習指導責任者：小山典久（小児科第一部長）

3) 1名

4) 一次医療から三次救急、新生児、血液腫瘍、アレルギー、内分泌、腎臓、心臓疾患といった三次医療まで、また、生まれたての超低出生体重児、さらには18歳を過ぎた慢性疾患の患者さん、在宅医療の患者さんまで、一つの病院であらゆる小児疾患に高いレベルで対応しているのが当院の特色です。そのような視点で考えると全国でも他に例を見ないほど特殊な病院といえるかもしれません。また、若手が多く活力があふれています。忙しいのは否めませんが、そんな活気のあふれている現場に触れて、一緒に診療に加わってもらいたいと考えます。

5) 本院での研修は、指定された指導医のもとで実地医療を学ぶことと、日々行われる小児科カンファランス、周産期カンファランス等での討論を通して、最新医療情報、医師として

の倫理観、患者対応を習得することを目指している。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時30分 カンファレンス オリエンテーション 病棟回診、 一般外来	14時 新規入院患者処置 専門外来(内分泌、腎臓) 午後からの救急患者の対応 17時30分 症例検討会
火曜	8時10分 カンファレンス 病棟回診、入院患者処置	14時 乳児健診、発達障害 17時30分 抄読会(朝の週もあります)
水曜	8時30分 カンファレンス 病棟回診、入院患者処置	14時 専門外来(アレルギー)、午後からの救急患者の対応、新規入院患者処置など 18時 準夜帯 ER 当直実習
木曜	8時30分 カンファレンス 新生児センター回診、NCPR、帝王切開・分娩立ち会い	14時 入院患者処置、専門外来(心臓) 18時 産科との合同カンファレンス
金曜	8時30分 カンファレンス 食物負荷試験 病棟回診	14時 専門外来(神経、血液) 17時30分 症例検討会、まとめ・反省会

スケジュールは学生さんの希望に添って微修正可能です。

12)名古屋市立西部医療センター 小児科

2) 院長：桑原義之、学外実習指導責任者：村松 幹司（副院長）

3) 1名

4) 全500床の病院で、うち小児病棟44床、NICU/GCU 36床 をしめています。そのためか新生児の入院が半数あり、バランスとしては新生児の疾患が多い傾向にあります。しかし小児科としては、アレルギー、神経、代謝、内分泌、腎臓、遺伝、血液腫瘍、新生児 の専門医がおり、多彩な患者さんを一緒に診ることができます。小児救急は2次救急までで患者数はさほど多くはありませんが、時間内にも来院があります。また小児外科もあるため小児外科関連の疾患も勉強できます。

5) 小児2次救急への対応や日常の疾患に対する処置、検査および家族への対応を診療現場から学習する。

6) 下表参照

	午前	午後
--	----	----

月曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	救急外来 16:45 回診+カンファ
火曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	救急外来
水曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	1か月健診 16:30 抄読会
木曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	12:30 カルテ回診 救急外来
金曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	救急外来 17時 まとめ・反省会

### 13)名古屋第二赤十字病院 小児科

2) 院長：佐藤 公治、学外実習指導責任者：石井 睦夫（第一小児科部長）

3) 1名（受け入れ態勢により小児1名・NICU1名まで可）

4) 本院の全ベッド数は812床で、小児病棟のベッド数は36床、NICUは35床、小児科の常勤医師数は23名です。小児の年間外来患者数30200人、年間入院数2300人で、小児病棟36床に加え、救急病棟（HCU）、ICUへの入院もあり、多くの小児科疾患を経験することができます。外来診療は、循環器、アレルギー、腎臓、血液、神経、精神、内分泌、NICUフォローアップ、遺伝、の専門外来があります。入院診療は、循環器、アレルギー、腎臓、血液の4グループにわかれ、指導医のもと各専門疾患に加え、すべての小児疾患の診療に当たります。腎臓グループは、腎臓病総合医療センターの小児部門に位置し、小児腎移植の内科的治療、血液浄化を含めた腎泌尿器疾患すべてについて、国内有数の治療実績を誇ります。NICUは、名古屋市東部地域をカバーする総合周産期母子医療センターです。NICU15床GCU20床を有し、年間入院数450人（うち搬送入院70人）、1500g未満50人と、愛知県下有数の規模を誇り、多くの新生児疾患を経験することができます。「赤ちゃん達だけでなく、面会に来られるご家族や働くスタッフにとっても優しい光に包まれたNICU」をコンセプトとして、2013年4月にNICUを改築しました。

5) 救急救命センターの受診者数は年間39000名で、そのうち6200名を小児が占めており、あらゆる種類の小児救急疾患の診療と集中治療を研修する事が可能です。集中治療室ICUは23床で、うち2床はPICUです。

6) 下表参照

A：一般小児コース

	月	火	水	木	金
7:30-8:00	採血 受持患者情報の把握				
8:00-9:00	チーム回診 (火・金 症例検討会 月1回レントゲンカンファレンス)				
9:00-12:00	病棟 一般外来(1回/週) 救急外来(随時) (火; 腎生検 水; 心臓カテーテル検査 月木; 食物負荷テスト)				
13:00-17:00	病棟 救急外来(随時)				



	専門外来 月；腎臓 火；血液 内分泌 水；アレルギー 木；循環器 月木；小児精神 金；神経 NICU フォローアップ 予防接種・乳児健康診断 隔週水 (水；膀胱造影 金；膀胱内圧測定)		
16:00-17:00	チーム回診 最終日 16:30- 実習生プレゼンテーション		
17:30-		抄読会 症例検討会	

#### B: 周産期コース

	月	火	水	木	金
7:30-8:00	採血 当直者からの申し送り 受持患者情報の把握				
8:00-9:00	水；周産期カンファレンス 木；NICU 抄読会				
9:00-12:00	NICU 一般外来 (1回/週) 帝王切開			帝王切開	
13:00-17:00	NICU 専門外来 (同上) 予防接種外来・乳児健康診断 (同上)				
	総回診	帝王切開		帝王切開	
16:00-17:00				症例検討会	
17:30-		抄読会 症例検討会			

#### 14) 学内実習 (名古屋市立大学病院 小児科) アドバンストコース・臨床研究コース

2) 院長：小椋祐一郎、実習指導責任者：岩田欧介 (准教授)

3) 1名

4) 神経・内分泌・アレルギー・血液腫瘍・循環器・新生児において、先端医療の実施・先端医療をさらに進化させるための臨床研究・基礎研究・疫学的研究を活発に主導するとともに、関連施設における臨床研究へのサポートや助言にも力を入れています。

5) 各サブスペシャリティ分野における先端医療 (入院症例) とそのフォローアップ (外来症例) に多職種チームの一員として従事し、情報収集・吟味・質の高い判断と治療プラン立案・修正のサイクルを回せるようにします。実習期間中に、心臓超音波・骨髄生検の実施介助と評価・アレルギー負荷テスト・ハイリスク新生児の入院計画立案とご家族への説明などを各

種手技とともに実践していただきます。臨床研究コースでは、実際に病棟で行われている臨床研究に参加し、データ収集・解析・抄録作成・学会発表などを経験します。

6) 新生児チームは8：00，それ以外は8：50に集合し、臨床ミーティング・回診を行い、重症患者の診断治療方針をチームの一員として相談しながら決定・実施します。午後は超音波検査・心血管カテーテル検査や負荷テストなどを計画・介助し、結果を診断や治療にどのように反映させるかの計画を立て、多職種による診療チームにプレゼンテーションし、計画を修正・決定します。臨床研究コースでは、診療チームに加わりながらも、すでに学内倫理審査を経て実施されている臨床研究に関して、ご家族への説明・計画準備・データ収集・結果の整理・統計学的解析・発見事項の整理と修正仮設の作成に従事し、臨床研究の基本を学ぶとともに、研究における論理的思考を臨床判断にフィードバックする方法を学びます。

どちらのコースにおいても、木曜14：00からの総回診に参加し、問題症例のプレゼンテーション及び討議を行います。17：00のチーム申し送り回診に参加し、原則として回診終了後に解散となります。学生の希望により、成果を学術集会や研究会で発表、もしくは論文化することができます。

## 小児科選択制臨床実習評価項目

### 小児科一般 評価項目

項 目	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
<b>基 本 的 診 察 法</b>						
1)言語性・非言語性コミュニケーションにより必要な病歴を聴取できる。						
2)診察を通じてバイタルサインおよび身体所見を集めることができる。						
3)収集した情報を重みづけ・組み立て、病態生理とともに記述できる。						
4)病態生理の理解に基づき、問題解決のための介入プランを立案できる。						
5)多職種チームの一員として病態や方針を共有し、考えを伝えられる。						
<b>検 査</b>						
1) 検査の意味を理解し、最小限の侵襲で診断・治療・児の安全担保を可能にする検査プランを立て、説明することができる。						
2) 血液・尿などの検体検査を解釈し、診療チームに説明するとともに、診断治療に生かすことができる。						
3) 超音波などの画像検査を施行、あるいは画像診断や造影検査の結果を解釈し、診断治療に生かすことができる。						
4) 複数の検査所見と臨床所見および経過を総合し、児の病態生理の理解をより正確にし、プロブレム解消のための治療プランを作成することができる。						
5) 検査結果が示唆する仮説を整理し、診療チームに説明することができる。						
6) 病態予測が誤りである可能性、その場合考え得る仮説を提示できる。						
<b>治 療</b>						
1) 患児の病態に応じた輸液療法を具体的に、根拠を持って提示できる。						
2) 患児の病態に応じた感染症治療を具体的に、根拠を持って提示できる。						
3) 化学療法（抗ガン剤の投与方法・副作用）について理解する。						
4) 患児の病態に応じた循環管理を具体的に、根拠を持って提示できる。						
5) 患児の病態に応じた呼吸補助を具体的に、根拠を持って提示できる。						
6) 救急蘇生法（薬物療法・バギング・胸骨圧迫）を理解し、実施・介助で						
7) 清潔・不潔の概念を理解し、清潔操作ができる。						

## 精神科選択制臨床実習マニュアル

### 臨床実習の目的

名古屋市立大精神科では、卒前教育（M4, M5, M6）と卒後初期研修（1 ヶ月以上の精神科ローテーション）の一貫した教育で、身体科で出会う精神障害に適切に対処するために、主たる精神症状と基本疾患を知り、患者の悩みを受け止めることが出来るようになることを目指している。そこで、学内BSLでは「心の病を理解するために、種々の医療現場での心の病の実態を知り、彼らと語り合うことが出来、彼らへの偏見をなくす」ことをGIO(general instructional objective:一般目標)として実習を行った。選択制臨床実習で精神科を選択した学生には、学内BSLでの実習内容を広め、深めてもらえるよう、積極的に学外臨床実習を経験してもらおう方針である。具体的な学習目標は、以下のとおりである。

- 1) 各種の精神障害（気分障害、統合失調症、不安障害、認知症など）の診断と初期治療の実際に触れる。
- 2) 患者および家族の悩みを通じて、身体疾患患者にも当然みられる精神医学的・心理社会的側面への感性と評価する能力を養い、患者の全人的理解に資する。

### 基本的実習内容のガイドライン（指導内容）

- 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数

学外実習協力病院で実のある実習を行うため、実習病院ごとに受け入れ人数の制限をしている。詳細は各受け入れ病院の要綱を確認のこと。

協力病院は、多忙な日々の臨床に加えて学生の指導にご協力をいただいている名古屋市立大学医学部精神科の関連病院のうちの有志の病院である。また、国立がん研究センター東病院は、関連病院ではないにも関わらず、将来の医療・医学の発展に寄与することを目的に、実習を受け入れてくれた国立のがん専門病院である。したがって、名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要綱（以下、「要綱」）を遵守することはもちろん、基本姿勢として、熱意と誠意を持って実習に臨んでほしい。

- 2) 学内BSLでは大学病院精神科及び児童精神医学施設、精神科病院での見学実習を行ったが、選択制BSLでは主に総合病院での精神科医療を実習して頂きたい。
- 3) 原則として2(4)週間を1か所の病院で過ごすので、精神障害の治療の流れを直接に体験することができる。
- 4) がん患者の心のケア（サイコオンコロジー：精神腫瘍学）の現場である千葉県柏市の国立がん研究センター東病院には、緩和ケア病棟が併設されており、がん患者の心のケアや緩和ケアについて、国際レベルの臨床実践に触れることが出来る。旅費等は自己負担になるが、それでも、他の施設ではなかなか経験できない研修が可能である。

### 基本的心構え

学外に出るからといってまったく別種の心構えが必要となるわけではない。しかし、第一線の病院へ出るわけであるから、大学病院における以上に気を引き締めておいていただきたい。患者から見れば、白衣を着たあなたは学生ではなく医者である。「要綱」を熟読されたい。

1. 患者の人権と尊厳を尊重する。プライバシーには十二分に配慮が必要である。
2. 医師として節度ある身なり態度をとる。
3. 医療従事者の役割分担・協力関係を理解し、医療スタッフと協調・協力する。

### 学外臨床実習について

冒頭に掲げた学習目標を達成するために、原則学外臨床実習を行う。すなわち、第一線の病院で外来、開放病棟、閉鎖病棟といった精神科の伝統的なセッティングだけでなく、コンサルテーション・リエゾン、デイケア、家族会、社会復帰施設、老人保健施設などで、できるだけ多種類の疾患の患者を対象とすることにより、有意義な実習が出来るように配慮したい。

### 予定表

#### 第1(-3)週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション(各施設にて)	クリニカルクラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ
午後	クリニカル クラークシ ップ				

#### 第2(4)週

	月	火	水	木	金
午前	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ/移動
午後					15時： 実習報告

## 学外実習内容

### 1) 予診・初診

外来診察に参加し、各病院の体制に従って予診をとり、初診シュライバーを行う。  
これを通じ、面接法を学ぶ。

患者の話のどこに焦点を当てて聞くのか。

患者の悩みに共感しつつも、面接の流れをコントロールできるようになる。

精神症状の評価の基本的訓練をつむ。

### 2) 病棟実習

各病院の指導医の指示に従って、病棟入院患者を割り当てられることがある。大学病院のBSLの2週間ではなかなか体験できない長期にわたる患者の治療経過や身体科との連携を経験する。

### 3) コンサルテーション・リエゾン精神医療

大学病院をはじめとする総合病院では、他科からのコンサルテーション（精神科医の診察等を求めること）やリエゾン（精神科医との共同診療）が多い。大学病院の実習ではそれらを中心に、各病院でも、指導医の許可のもと、コンサルテーション・リエゾン精神医療の現場を経験する。

### 4) サイコオンコロジー、緩和ケア

国立がん研究センター東病院では、がん患者の心のケア、緩和ケアの研修が可能であり、サイコオンコロジーや緩和ケアについての高度専門医療機関として国際レベルの臨床実践・研究活動・教育体制などに触れることが可能である。

### 5) 当直および時間外外来・救急外来

各病院の指導医の指示に従って、時間が許せば、当直や時間外の診療を積極的に見学して第一線現場の経験を広げる。

### 6) 症例検討会

各病院のスケジュールが許せば、症例検討会で1例でも症例を提示するとよい。

### 7) 検査

心理検査：臨床心理士による心理検査の施行、臨床心理士および精神科医による心理検査結果の解釈を見学、または参加する。

Neuroimaging: CT, MRIなども同様。

### 8) その他

協力病院によっては、デイケア、作業療法、家族会、断酒会、精神障害者社会復帰施設、老人保健施設などへの参加・見学する。

## 精神科 学外病院情報

### 1. 選択制 BSL 学外実習病院の基本情報(五十音順)

- 1)愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院 精神科
- 2)院長：伊藤浩一、学外実習指導責任者：河邊真好（医師）
- 3) 実習期間は2週間でその期間は1人のみ受け入れ可
- 4)全300床、精神科病床51床、作業療法・デイケアあり。医師4名。総合病院のため、合併症患者の受け入れ多い。
- 5)貴重な入院病床を有する総合病院精神科にて、統合失調症、気分障害、認知症等、幅広く実習ができる。また、外来予診・陪診に加え、希望があれば指導医のもとで入院患者の担当、面接、心理検査等の実施や、デイケアや作業療法などへの参加を行いチーム医療について学ぶことも可能である。

- 1)三重県立子ども心身発達医療センター 精神科
- 2)院長：金井剛、実習指導責任者：大槻一行（医長）
- 3)実習期間は2週間でその期間は1人のみ受け入れ可、合計2人まで。
- 4)特徴：広汎性発達障害、被虐待からの愛着障害が入院児童の主にはなっていますが、外来では強迫性障害、摂食障害、統合失調症圏（本格的な統合失調症はまれで、昔なら思春期妄想症、初期分裂病、今でいうARMSなども混じっています）。また児童相談所や市町の福祉、教育などとの連携が必須で、福祉との関係が大人の精神科よりも濃いと思います。
- 5)午前は予診、初診の陪席から、各種心理検査（大抵はWISC4などの知的な検査）、午後は病棟やデイケアで子供に交じって療育活動などを経験してもらおうと思います。

- 1) 聖隷浜松病院 精神科
- 2) 院長：岡 俊明、学外実習指導責任者：堀 雅博（精神科部長）
- 3) 実習期間は2週間でその期間は1人のみ受け入れ可
- 4) 静岡県で最大級の総合病院（750床）であり、医師数約250人以上、職員数約2000人からなる。現在、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、救命救急センター、総合周産期母子医療センター、治験拠点医療機関、災害拠点病院などの認可を受けている。また1997年に全国で3番目の医療機能評価機構認定病院となり、その後も認証取得更新を続けている。また2012年には、国際的医療機能評価機関（JCI: Joint Commission International）による認証を、日本で5番目に（関東地区以外では初めて）受け、2018年に3度目の更新をしている。病院を運営する聖隷福祉事業団は、全国に100余りの関連施設を有する日本最大の社会福祉法人であり、戦後日本の医療福祉政策の舵取りの実践を行ってきた実績を持っている。学閥に拠らない病院で、全国50以上の大学から医師が集まって来て、自由で闊達な雰囲気満ちて

いる。

5) 精神科病床を有していないので、外来診療と他科入院患者のコンサルテーションが中心となる。現在、精神科常勤医師 2 名。外来は、総合病院ゆえに神経症圏の患者が多いが、精神病圏の患者も多岐にわたっている。他科入院患者については、①身体科と連携したコンサルテーション・リエゾン精神医療として共同診療を行い、②緩和ケアチームの一員としてサイコオンコロジー（精神腫瘍学）に携わり、③産後うつ病をはじめとする周産期精神障害に対応し、④児童虐待防止の一翼を担っている。

1) 公立陶生病院 メンタルクリニック

2) 院長：味岡正純、学外実習指導責任者：太田深雪（精神科主任部長）

3) 2019年11月25日から12月6日、2020年2月3日から2月14日の期間で、それぞれ1名のみ受け入れ可。

4) 当院は 701 床の公立総合病院である。日本医療機能評価認定病院、卒後臨床研修評価認定病院、地域医療支援病院、災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院などの指定を受けている。当科の外来患者数は一日平均約 45 人、精神科病床はないが他科入院患者の診察依頼が年間約 580 名あり、コンサルテーション・リエゾン精神医学を学ぶのに最適な病院であると考えている。精神科のない総合病院が増えてきてしまった昨今、精神科医を目指す学生のみでなく、身体科の医師を目指す学生にも大変勉強になると考える。疾病はうつ病を中心とする気分障害、適応障害、不安障害、身体表現性障害、統合失調症、せん妄など多岐にわたる。また、緩和ケアチームの活動を行っており、緩和ケアの見学 実習も行える。

5) 常勤医師 2 名と非常勤医師 1 名で診療に従事しているが、主にその日の初診担当医師が対応する形を取る。午前中は外来にて予診を取り、見学。午後は入院患者の予診を取り、指導医とともに担当し、診療および治療方針を考える。

1) 豊川市民病院 精神科

2) 院長：松本隆、学外実習指導責任者：佐川竜一（精神科部長）

3) 実習期間は 2 週間でその期間は 1 名のみ受け入れ可。2020 年 1 月 6 日から 4 月 10 日は受け入れ不可。

4) 全 527 床中 65 床の精神科病床を有する数少ない総合病院。1 日 120 人の外来患者で、種々の症例を経験できる。デイケア、作業療法室、を併設している。保健所、看護学校、小規模保護作業所(3 か所)、老人保健施設、特別養護老人ホームなどとも連携している。

5) 午前中は外来で予診、シュライバー等の実習。午後は入院患者（急性期～慢性期）を指導医と一緒に診療ないしは地域活動に同行して見学。夜間、救急患者の診察も見学、診療手伝いが可能。



1)国立がん研究センター東病院 精神腫瘍科

2)院長：大津敦、学外実習指導責任者：小川朝生（精神腫瘍科科長、先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野長）

3) 実習期間は2週間でその期間は1人のみ受け入れ可。ただし、2020年1月20日から2月28日、3月30日から4月10日、4月27日から5月8日、6月22日から7月3日は受け入れ不可。

4) 千葉県柏市に位置している、国立がん研究センター中央病院（東京都中央区）と共にわが国のがん医療の中核として機能している、文字通りのがん専門施設である。東病院は425床を有し、そのうち25床が緩和ケア病棟である。精神科の診療の中心は、がん患者および家族の心のケア（精神科コンサルテーション）であるが、年間800例を超える依頼がある。精神症状としては、うつ病、適応障害、せん妄が中心である。緩和ケア病棟とも密接な連携を取り臨床実践を行っている。同じ敷地内に、先端医療開発センターがあり、その中に、わが国唯一のサイコオンコロジー（精神腫瘍学）の研究部門、精神腫瘍学開発分野がある。国立がん研究センター東病院では、臨床部門である精神科、緩和ケア病棟と、研究部門である精神腫瘍学開発分野が互いに協力しながら、国際レベ

5) ルの臨床実践、研究活動を行っている。詳細に関しては、ホームページ(<http://www.ncc.go.jp/jp/ncce/index.html>)を参照のこと。

6) 5)見学実習が中心となるが、診察の現場の他に、テレビ会議システムを用いた全国規模の多施設症例検討会（毎月第4週の症例検討会には名市大も参加している）、国立がん研究センターで実施している研究の実際などにも触れることが可能である。国立がん研究センター東病院先端医療開発センター研修医室へ宿泊を希望する場合は申請書類を提出する必要がある。宿泊や事務関係手続きのため、本施設で実習予定となった者は、同病院へ連絡をすること。職員食堂なし。来院患者の駐車場が不足している現状のため、職員駐車場の利用は不可。

# 眼科科選択制臨床実習マニュアル

## 臨床実習の目的

5年次の眼科BSLで外来診療から手術にいたる一連の過程をすでに経験しており、6年次の選択制臨床実習では、ワンランク上の米国型の **clinical clerkship** を経験してもらう。すなわち、指導医（各病院の診療部長）と専門医およびシニアレジデントで構成される診療チームに加わり、可能な限り眼科のシニアレジデントと同様の眼科診療を終日経験してもらう。

## 基本的実習内容のガイドライン

### 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数

同一時期での受け入れは、4名までとし、それ以上の場合は、教授、実習先の部長と相談のうえ決定する。

### 2) 基本的医師としての心構え

- ・ 医師としての心構えを理解し、節度ある態度、身なりがとれる。
- ・ 眼科のコメディカルと協調、協力が円滑にできる。
- ・ 外来診療、病棟診療で、患者およびその家族との適切な接遇を理解できる。

### 3) 基本的診察法

- ・ 初診患者の予診を行い、患者と直接接してその症状を的確に把握することを学ぶ。
- ・ 初診患者、再来患者の診察前の予診、屈折検査、視力検査、眼圧検査等の必要な眼科的検査を行う。
- ・ 初診患者の診察時には、担当医師が細隙灯顕微鏡や倒像鏡を用い、前眼部や眼底の診察をする様子を可能な限り、モニターで同じ所見を対診することで、種々の眼疾患を十分に理解し、診察から診断、治療方針決定までの一連の流れを体験する。

### 4) 一般的眼科検査

- ・ フルオレセイン蛍光眼底造影検査、インドシアニングリーン蛍光眼底造影検査を指導医の助手を務めながら見学し、その結果を理解する。
- ・ 動的および静的視野検査を指導医の助手を務めながら実施し、その結果を理解する。
- ・ 超音波検査を指導医とともにを行い、その結果を理解する。

### 5) 病棟実習

白内障手術、硝子体手術の術前、術後の眼科診療の実際を体験する。

- ・ 入院患者の毎日の検査、すなわち、視力、眼圧、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査を指導医の監督のもと自ら行う。
- ・ 入院患者の術前・術後の投薬の実際を指導医とともに体験し、その結果を理解する。
- ・ 主治医とともに、入院患者、家族への病状説明に参加し、その実際を体験し、理解する。
- ・ 入院患者の造影検査、視野検査、超音波検査を指導医とともにを行い、その結果を理解する。
- ・ 術前検討会で、指導医の監督のもと、症例呈示ができる。

### 6) 手術

可能な限り手洗いをして、手術の準備から、手術の実際、器具の片づけまでを体験する。

- ・ 清潔の概念を理解し、白内障手術、硝子体手術等の手術野の準備、眼科機器の準備に、指導医の監督のもと参加する。
- ・ 指導医の監督のもと、白内障手術、硝子体手術に参加する。
- ・ シニアレジデントとともに、豚眼を用いた白内障手術の実習を体験する。
- ・ レーザー治療を、助手を努めながら見学し、その結果を理解する。

## 学外臨床実習について

選択制臨床実習で眼科を選択した学生は、1週間または2週間は学外の指定病院で臨床実習を行う。

- ・ 実習病院の決定については可能な限り学生の希望を考慮するが、状況により他の病院に割り振ることがある。
- ・ 各実習病院での実習内容の詳細は、その責任者と相談のうえ最終的に決定される。
- ・ 交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HB ワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部の学外臨床実習実要項に従う。

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	手術	手術	検査・処置	手術	検査・処置

\*午前中は外来、午後は手術または検査・処置に参加する  
手術日の曜日、日数は実習先の病院によって多少異なる。

## 学外実習内容

眼科プライマリケアを中心として、大学病院では比較的症例が少ない疾患、屈折異常、外眼部・前眼部の炎症性疾患、眼外傷、白内障の診療を中心に実習を行う。さらに緑内障や網膜硝子体疾患についても理解を深める。

## 学外実習病院の基本情報・実習方法の方針

- 1) **名古屋市立東部医療センター**、眼科
- 2) 病院長：村上信五、学外実習指導責任者 玉井 一司（眼科部長）
- 3) **受け入れ学生人数 1人**
- 4) 5) 病院の特徴・実習方法の方針

500床の総合病院で名古屋市の拠点病院の一つである。眼科だけでなく、全身疾患を持つ患者が多い。そのため他科との関係必要とする疾患における眼科の意義を体験することが出来る。当病院では、しっかりと予習をした者に、チャレンジ精神を持って診療の見学実習をうけてもらう。

1) **名古屋市立西部医療センター、眼科**

2) 病院長：桑原 義之 学外実習指導責任者：中沢陽子（眼科部長）

3) **受け入れ学生人数 1人**

4) 5) 病院の特徴・実習方法の方針

500床の総合病院で東部医療センターとならび名古屋市の拠点病院の一つである。眼科通院患者は、眼科のみならず、他科にも通院しており治療を受けることが多い。眼科疾患が全身に関与しており、医師が他科との連携をはかることで、医療の質・患者の QOL があがることを、外来実習を通して学ぶ。手術前後の入院患者で、実際の臨床に関わる（可能と思われた者は助手として手術に入る）。

1) **大同病院、眼科**

2) 病院長：野々垣 浩二 学外実習指導責任者：久保田文洋（眼科部長）

3) **受け入れ学生人数 1人**

4) 5) 病院の特徴・実習方法の方針

南区にある 400 床の総合病院で、一般的な市中病院であるが、白内障手術のみならず、硝子体手術、緑内障手術、眼瞼下垂などの外眼部手術も積極的におこなっている。短い実習期間でも、できる限り多くの症例を経験してもらうよう心がけており、また外来では最新の OCT などのツールを用いた、「患者さんに分かりやすい説明」をモットーにしているので、よく見て、よく聞いて、眼科疾患への理解を深め、実習の最後には自分である程度患者さんに説明ができるようになってもらえることを期待している。

1) **豊田厚生病院、眼科**

2) 病院長：川口 鎮 学外実習指導責任者：山田麻里（眼科部長）

3) **受け入れ学生人数 1人**

4) 5) 病院の特徴・実習方法の方針

600床の総合病院で西三河北部医療圏の基幹病院としての役割を果たしている。外来・手術を中心に、出来るだけ臨床に触れてもらうよう考えている。

## 産科婦人科選択制臨床実習マニュアル

### 臨床実習の目的

- 1) 臨床研修医として産科婦人科診療に必要である基本的知識、技能、態度、倫理を身につける。
- 2) 不妊症、不育症や胎児異常などの挙児希望がありながら生児を得られない患者や、手術、化学療法を受ける患者とその家族の不安や苦悩を理解し、それらに対する対応法を体験する。
- 3) 分娩、手術症例の診断、術前・術後及び周術期の管理を体験する。
- 4) 生殖医療、出生前診断、悪性腫瘍治療におけるインフォームドコンセントの重要性を学ぶ。

### 基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数 同一時期に学外施設は各1名及び学内は2名まで
  - 2) 基本的医師としての心構え
    - ・医療スタッフと協力、協調が円滑にできる。
    - ・医師としてのみならず一社会人として節度ある身なりおよび態度をとること。
    - ・積極的な姿勢で患者の診察・診療にあたり、不明な点が生じた場合には自分自身で解明する最大限の努力を惜しまないこと。
    - ・実習前には授業で習った基本的な知識について予習しておくこと。
  - 3) 基本的診察法
    - ・担当指導医の監督下で患者の同意を得た上で診療に参加し、見学のみに留まらず可能なかぎり体験する。
    - ・外来診察にて初診患者の予診を取り、カルテ記載をする。その際には自己紹介し信頼できる態度で、患者が十分話したと思える問診を心掛け、要約してカルテに記載する能力を学習する。
    - ・指導医師のもとで症例に応じて内診をおこなう。
    - ・診断、治療方針について指導医師が患者さんにする説明を聞く。
    - ・各種検査に参加し、それらの結果、意義について理解する。
    - ・診察所見は的確、簡潔にカルテに記載し、必ず署名する。指導医師が訂正追加し署名する。
  - 4) 一般的検査
    - ・検尿、血型、出血凝固時間検査、妊娠反応、精液検査、超音波検査、胎児心拍数モニタリングは担当医師と共に施行する。
    - ・子宮卵管造影、子宮鏡や羊水検査など外来検査を見学する。
  - 5) 病棟管理
    - 腫瘍、生殖（不育・不妊センター）、周産期（総合周産期母子医療センター）を中心としたグループ制で診療を行っている。学生は希望によりいずれかのグループに所属して主治医として患者を受け持つ。実習期間内に各グループを変わってもよい。主治医と行動を共にして、検査計画や治療計画の作成には、主治医との討論や診療科でのカンファレンスなどを通じて積極的に参加する。
    - (産科)
      - ・分娩経過は、陣痛発来した時点から分娩が終了するまで、可能な限り観察する。
      - ・帝王切開については手術前の経過から観察し、手術適応を理解した上で手術に参加する。
      - ・胎児管理のため入院中の患者さんについて、検討会に参加して検査・治療計画を把握する。
      - ・新生児に関しても毎日回診を行い、生理的変化を観察する
    - (婦人科)
      - ・手術に至る経過について、把握・理解する。
      - ・術前検査の意義・結果を理解する。
      - ・手術前の患者、家族への説明を聞いてインフォームドコンセントについて理解する。手術の適応、他の治療方針について理解した上で手術に参加する。
      - ・術後回診に参加し、術後の経時的な変化を理解する。
- 【重要】** 出席率、カンファレンス参加数及び症例発表等を修了認定基準に含める。

## 学外臨床実習について

選択制臨床実習で産婦人科を選択した学生は希望により学外実習を積極的に取り入れていく方針である。

学外実習の初日は各病院の学外実習指導責任者を直接訪ねる（学内オリエンテーションはない）。

## 学外実習内容

学習内容は学内のものを基本とするが、大学病院では出生前診断、生殖医療など研究的医療を特色としているのに対し、学外実習はそれぞれの第一線病院での特色ある診療を行っている。また、産科、婦人科が分かれておらず医師全員がすべての患者の主治医であるグループ主治医制をとっている。主治医グループの中には長幼と職能に基づく序列があり、それぞれが役割を持っている。第一線医療施設において医療従事者の役割分担・協力体制等を理解する。学生は主治医らの指示に従い、原則として行動を共にする。

## 学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市立西部医療センター 産婦人科
  - 2) 院長：桑原義之  
学外実習指導責任者：荒川敦志（産婦人科第一部長）
  - 3) 受け入れ学生人数：1名
  - 4) 現在、名古屋医療圏、尾張中部医療圏をカバーする地域周産期母子医療センターとして、小児科と一体となって地域の周産期医療施設との連帯を図っている。そのため産科症例が多いのが特徴である。
  - 5) (外来実習) 問診、カルテ記載法、診察見学、双手診、腔鏡診、腔部細胞診検査、婦人科疾患の超音波診断法（経腹法、経膈法）、コルポスコピー、妊婦診察（外診法、双手診法、超音波断層法による胎児発育の評価、分娩監視装置によるノンストレステストの実施と診断）  
(婦人科) 手術前患者の診察法、手術前検査、処置、手術手洗い、手術助手（術野の消毒と無菌的管理、骨盤内臓器解剖学、手術手技の修得、手術術式の理解）  
(産科) 妊産婦の診察法（外診法と双手診；先進部の確認、子宮口の開大度、先進部の下降度など）、分娩監視装置の装着と記録波形の診断、分娩見学、会陰切開縫合術、新生児蘇生術、手術見学と手洗い（流産手術、頸管縫縮術、鉗子手術、帝王切開術）、褥婦の診察、新生児診察
- 
- 1) 名古屋市立東部医療センター 産婦人科
  - 2) 院長：村上信五  
学外実習指導責任者：村上勇（院長代行、産婦人科総括）
  - 3) 受け入れ学生人数：1名
  - 4) 婦人科腫瘍、内視鏡手術を中心として一般的な婦人科疾患に対する手術治療、周産期管理まで、産科婦人科疾患を幅広く経験、研修できる病院である。心臓血管センター・脳血管センターを有し、内科・外科が2次救急を行っているため救急疾患の症例も多数経験できる。
  - 5) 午前中、外来、病棟回診は主治医らが交代で行っており、バランスよく経験できるように配置を考える。午後は手術が多く、可能な限り手術に参加する。また、分娩があれば、分娩介助を行う。
- 
- 1) 一宮市立市民病院 産婦人科
  - 2) 院長：松浦昭雄  
学外実習指導責任者：佐々治紀（産婦人科部長、診療局長、周産期母子医療センター長）
  - 3) 受け入れ学生人数：1名
  - 4) 尾張西部医療圏の中核病院であり、地域周産期母子医療センターとして、小児科と協力し地域の周産期医療を担っている。また、婦人科においても悪性腫瘍から一般的な疾患、腹腔鏡下手術、不妊

治療と広範囲に亘り多種多様な症例を経験できる。

- 5) 分娩見学・介助、帝王切開術や婦人科手術への助手としての参加、妊婦健診での胎児エコー実践等を中心に実習を行い、常に2~3名の症例を担当し随時主治医とカンファレンスを行う。希望があれば上級医とともに産婦人科当直体験を行うことが可能である。

- 1) JA 愛知厚生連海南病院 産婦人科

- 2) 院長：奥村明彦

学外実習指導責任者：鷺見整（産婦人科代表部長）

和田鉄也（産婦人科部長、地域周産期母子医療センター長）

- 3) 受け入れ学生人数：1名

- 4) 産科では、尾張西部医療圏を中心とした地域周産期母子医療センターとして、正常分娩をはじめとし、合併症妊娠、異常妊娠などを扱っている。双胎や帝王切開既往妊娠に対しても患者の希望があり適応をみれば経膈分娩を行っている。婦人科では地域がん拠点病院として、手術療法、抗がん剤治療、放射線治療などを精力的に行いつつ、良性疾患に対しては内視鏡下手術が増えてきている状況である。臨床的に多くの経験や知識が得られると考えている。

- 5) 常に2年次の初期研修医1-2名が研修を行っているが、先輩研修医の医師とともに有意義な臨床実習が遂行できるよう出来る限りバランス良く計画している。

- 1) JA 愛知厚生連江南厚生病院 産婦人科

- 2) 院長：齊藤二三夫

学外実習指導責任者：樋口和宏（副院長、周産期母子医療センター長）

- 3) 受け入れ学生人数：1名

- 4) 産科では地域周産期母子医療センターに指定されている。自然分娩を基本として母乳哺育・母児同室を推進し、骨盤位や前回帝王切開既往妊娠に対しても適応をクリアすれば経膈分娩を行っている。血液疾患・甲状腺疾患・糖尿病・腎疾患などの合併症妊娠に対しては、専門内科と連携をとりながら診察に当たっている。婦人科では、良性疾患・腫瘍においては、手術侵襲を少なくするため、積極的に内視鏡下手術を取り入れている。不妊症外来では、一般不妊検査、排卵誘発、人工授精を行っている。また、内視鏡検査（腹腔鏡・子宮鏡）や体外受精も行っている。

- 5) 現在臨床経験豊かな10名の産婦人科常勤医（内日本産婦人科学会専門医7名）が産婦人科全般にわたり診察に当たっています。

2020 M6選択制学外実習

	実習初日		宿泊施設提供の可否	備考
	集合時間	集合場所		
西部医療センター	8:50	2階 管理課	否	2020年1月より新病棟となるため、集合場所が変更となる可能性あり 宿泊施設の数に限りあり（遠方の学生優先）
東部医療センター	8:50	事務室	否	
一宮市立市民病院	8:25	4B病棟(産科病棟)	可	
海南病院	8:30	教育研修室	可	
江南厚生病院	8:30	2階 総務課	可	



# 耳鼻咽喉科選択制臨床実習マニュアル

## 臨床実習の目的

- 1) 耳鼻咽喉科における面接技法、耳鼻咽喉科的診察（耳・鼻・咽頭・喉頭）、神経耳科学的診察、頭頸部学的診察方法を理解し、所見を解釈できるようにする。
- 2) 耳鼻咽喉科における検査、診断、治療について理解し説明できるようにする。

## 基本的実習内容のガイドライン

- 1) 各病院の受け入れ人数(1-2名)を超えないこと
- 2) 以下より選択する
  - ① 1週間（1週間×1病院）
  - ② 2週間（2週間×1病院、1週間×2病院）
  - ③ 4週間（2週間×2病院）

## 学外臨床実習について

	月	火	水	木	金
午前	クリニック クリニック クリニック	クリニック クリニック クリニック	クリニック クリニック クリニック	クリニック クリニック クリニック	クリニック クリニック クリニック
午後	クリニック クリニック クリニック	クリニック クリニック クリニック	クリニック クリニック クリニック	クリニック クリニック クリニック	クリニック クリニック クリニック

各病院概ね、午前は外来・病棟回診、午後は検査・手術・カンファレンス。

学外実習病院の基本情報の4)、5)を参照すること

## 学外実習内容

学外実習内容は、大学では経験の少ない一般診療面、特に一次、二次救急症例の診断治療に対して、どのように対応するかについて経験する。

学外実習病院の基本情報の4)、5)を参照すること

## 学外実習病院の基本情報

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長、学外実習指導責任者
- 3) **受け入れ学生人数**
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針

- 1) **一宮市立市民病院**、耳鼻いんこう科・頭頸部外科（宿泊可、職員食堂使用可、駐車場使用可）
- 2) 院長：松浦昭雄、学外実習指導責任者（副院長）：森部一穂
- 3) 1ターム1名
- 4) 当病院は西尾張の中心的存在であり、年間手術数は400件を超える。中耳手術は約50例、頭頸部手術も30例以上行っています。特徴としては、腫瘍から外傷に至るまでの頭頸部外科を実施しており、大学と異なる点は急性疾患が多いということです。外来では見学が主体となり、一般市中病院における臨機応変さ、多忙さを見ていただき、病棟回診では腫瘍性疾患の患者さんの生の声が聞けると思います。実習は、指導医のもと外来および病棟患者の診療と基本的な手術手技を行っていただきます。
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) **愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院**、耳鼻いんこう科
- 2) 院長：奥村明彦、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科 代表部長）：原田生功磨
- 3) 1ターム1名まで
- 4) 外来見学、耳鼻科的器具の取扱い、回診見学、Opeの見学（手洗いまでは可）
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置 見学のみとならないように実習する予定です。

- 1) **愛知県厚生農業協同組合連合会豊田厚生病院**、耳鼻いんこう科
- 2) 院長：片田直幸、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：大野伸晃
- 3) 1ターム1名
- 4) 午前：外来見学および外来診察に必要な基本手技の指導  
午後：月、水、木、金と手術日、手術見学および手術助手
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) **愛知県厚生農業協同組合連合会安城更生病院**、耳鼻いんこう科
- 2) 院長：浦田士郎、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科代表部長）：三矢昭治
- 3) 1ターム1名
- 4) 午前：外来見学および外来診察に必要な基本手技の指導  
午後：手術日、手術見学および手術助手
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) **春日井市民病院**、耳鼻いんこう科
- 2) 院長：成瀬友彦、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：佐藤雄二
- 3) 1ターム1名
- 4) 主として手術・外来を中心に。希望があれば、入院患者の回診助手も可能。
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) **豊川市民病院**、耳鼻いんこう科
- 2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：國井博史
- 3) 1ターム1名
- 4) 外来診療、手術の見学を主とするが、その場の状況によっては、検査や手術の手洗いをしてもらうこともある。
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) **豊橋市民病院**、耳鼻いんこう科
- 2) 院長：加藤岳人、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：小澤泰次郎
- 3) 1ターム2名まで
- 4) 東三河地区の中心的な病院で紹介を含めた外来患者、入院患者ともに多い。(ベッド数：26床、年間手術件数：約400件) 中耳手術、頭頸部腫瘍手術が多く頭頸部悪性腫瘍に対しては再建手術を含めた集学的治療を行っている。実習は、指導医のもと外来および病棟患者の診療と基本的な手術手技を習得する。
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) **名古屋市立東部医療センター**、耳鼻いんこう科
- 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：鈴木元彦
- 3) 1ターム1名
- 4) 主として入院患者の治療について実習していただく。  
① 急性疾患（炎症、めまい、難聴）、②手術症例（耳鼻咽喉科一般）、③悪性腫瘍症例（手術、抗ガン剤、点滴など）の治療および経過観察。①②が多い。
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) **名古屋第二赤十字病院、耳鼻咽喉科**
- 2) 院長：佐藤 公治、学外実習指導責任者（耳鼻咽喉科部長）：中村善久
- 3) 1ターム1名
- 4) ◎外来診療の実際を見学してもらう。  
◎検査に立ち会ってもらう。  
◎救急外来での処置の実際を見学してもらう。  
◎手術の実際（見学）を体験してもらう。  
◎入院患者に対するカンファレンスに参加してもらう。
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

- 1) **愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院 耳鼻咽喉科**  
(宿泊可・職員食堂利用可・職員駐車場利用可)
- 2) 病院長：斎藤二三夫、学外実習指導責任者（耳鼻咽喉科部長）：欄真一郎
- 3) 1ターム2名まで
- 4) 尾北地区の中心的病院です。全病床数は684床です。耳鼻咽喉科は外科系診療科として外来・手術・救急診療に積極的に携わっています。当科の方針として若手医師の自主性を尊重しています。
- 5) (外来実習) 予診・シュライバー・各種検査および処置の見学  
(病棟実習) 病棟副主治医・手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り・創部縫合介助・入院患者の処置  
午前は主に外来見学・病棟回診  
手術日は手術見学・手洗い  
希望者は救急外来の見学

# 皮膚科選択制臨床実習マニュアル

## 臨床実習の目的

- 1) 皮膚疾患の診察に必要な基本的な知識と技術を学ぶ。
- 2) 皮膚疾患患者および家族の不安・苦痛などの心理を理解し、診療に当たる医師の態度を身につける。
- 3) 皮膚疾患の診断、治療の過程を経験し、理解する。
- 4) 全科における皮膚科の役割を理解する。

## 基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択性臨床実習受け入れ人数 同時期に2人を越えないこと。学内を最低1週間実習し、残りの1週間は学外を研修することもできる。連続2タームを選択する場合は、学内を最低1週間実習後、学外を研修することもできる。

- 2) 基本医師としての心構え

医師としての心構えを理解し、節度ある身なり・態度がとれる。

患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。

医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。

- 3) 基本的診察法

外来診察では、予診、シュライバーを行う。予診では、適切かつ良好なコミュニケーションで患者面接を行い、病歴を聴取し記述する。あいさつ、自己紹介、適切な姿勢・態度、適切な会話法、共通の言葉、要約する能力を身につける。これは、M5の際の繰り返しになるが、さらに皮膚疾患患者の不安・苦痛を理解し、患者と十分なコミュニケーションをとり、診療に必要な病歴を十分に聴取し、診断・治療を視野に入れるようにする。

病棟では、指導医の監督のもと実際に診察し、皮膚所見、身体所見を的確に把握し記述する。学生は電子カルテで下書き保存をし、担当医師がそれを点検する。(学外：学生のカルテ記載については必ず学生は署名し、担当医師がそれを訂正追加し署名する。)

- 4) 学内における実習 (はじめ1週間)

基本的に、1人の医師とマンツーマンで、外来実習・病棟実習を行う。

- 4-1) 外来実習

スケジュールに従って、外来実習を行う。

①予診、②医師の診察のシュライバー補助、担当医師が不在の場合は③専門外来(乾癬、膠原病、アトピー性皮膚炎、皮膚形成・皮膚悪性腫瘍)および④再来診察の見学・処置などの補助を行う。1週間で、皮膚の診察方法、皮疹の見方、診断のための検査法、治療法を学ぶ。外来小手術(生検術)は、上記外来診察に対応して行われるため、参加し、手術助手を務める。手術後の消毒ガーゼ交換も行う。また、パッチテスト、光パッチテスト、最少紅斑量測定、真菌検鏡・培養などの検査では、原理方法などを理

解し、実際に行えるようにする。

#### 4-2) 病棟実習

スケジュールに従って、指導医のもと、病棟実習を行う。

学生は、副主治医として患者を受け持つ。選択実習の1週間、基本的には、担当医師とマンツーマンで、病棟実習を行う。入院時には、指導医の監督のもと実際に診察し、皮膚所見、身体所見を的確に把握し記述する。さらに、主治医との検査・治療計画の作成に積極的に参加する。同じ患者の診察にあたり、診断・治療の過程を体験する。

#### 5) レポート

レポートは、以下の提出を義務とし、また出席やグループの先生の評価を加味する。両レポートは、森田まで（メールで送付）。

症例ショートレポート（2症例分）：第1週金曜に提出。1週間で、病棟で実習した患者さんのまとめをM5と同じ内容で行う。連続2タームの場合は第2週金曜に提出。ただし、1症例は、A4で2枚程度。

### 学外臨床実習

後半の1週間に下記の病院で、各々施設1~2人ずつ学外臨床実習を行う。

学外臨床実習の内容をレポートとして、終了後、森田までメールで提出 e-mail(amorita@med.nagoya-cu.ac.jp)。その際、学外臨床実習への感想・意見を記載のこと。

#### 学外臨床実習の基本情報

- 1) **名古屋市立東部医療センター 皮膚科**
- 2) 病院長 村上信五、学外実習担当委員（皮膚科副部長）岩井敦子
- 3) 受け入れ人数 皮膚科常勤医は3名であるため、同時期に1人
- 4) 本病院の皮膚科の特徴 名古屋市東にあつて、商業地と住宅地との接点に位置する。皮膚科受診患者はほとんどが周辺地域から来る。紹介患者についても近隣開業医からが多い。熱傷を除く、皮膚疾患全般にわたって受け入れている。
- 5) 実習の内容と注意点 指導はマンツーマン方式で、下記の日常業務として平行して行いたい。  
午前：外来診察、午後：病棟回診・往診、手術および皮膚科的検査

- 1) **名古屋市立西部医療センター 皮膚科**
- 2) 病院長 桑原 義之、学外実習担当委員（皮膚科部長）澤田啓生
- 3) 受け入れ人数 同時期に1人
- 4) 本病院の皮膚科の特徴 本センターは2011年5月に城北病院、城西病院からの移転、合併というかたちで北区平手町に新しく開設されました。名古屋城の真北に位置し、周産期医療センター、小児医療センター、消化器腫瘍センターを中心とした病床数500床の総合病院です。患者さんは一般的な皮膚疾患からアトピー性皮膚炎、膠原病、皮膚腫瘍など様々です。子供の皮膚疾患が比較的多いのも特徴

です。毎週火曜日の午後にはアトピー性皮膚炎専門外来も行っています。

5) 実習の内容と注意点 基本的にはマンツーマン方式です。

午前 外来患者の診察、検査、治療を見学

午後 専門外来、病棟回診・往診、手術および皮膚科的検査

1) **名古屋第二赤十字病院** 皮膚科

2) 病院長 佐藤公治、学外実習担当委員（皮膚科部長）榊原代幸

3) 受け入れ人数 同時期に1人

4) 本病院の皮膚科の特徴 外来では皮膚科の common disease から膠原病などの炎症性疾患など比較的多様な皮膚疾患を診療している。入院では蜂窩織炎、丹毒、带状疱疹などの皮膚感染症、有棘細胞癌や基底細胞癌などの皮膚腫瘍、皮膚潰瘍、薬疹・中毒疹、膠原病などの炎症性疾患など。特に再建が難しい部位の皮膚腫瘍に対しては、形成外科医と協力して手術を行い皮膚外科医の育成をしている。当院は熱傷センターがあり、熱傷の初期治療から手術まで行っている。

曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習
午後	褥瘡回診 病棟実習 カンファレンス	手術 病棟実習	手術 病棟実習	手術 病棟実習	手術 病棟実習

5) 実習の内容と注意点 外来見学。診療の見学。

病棟実習。病棟回診・処置。できれば熱傷処置などの処置もおこなう。

手術。手術症例があれば外来や手術室での手術を見学。

1) **蒲郡市民病院** 皮膚科

2) 病院長 河辺義和、学外実習担当委員（皮膚科医長）久保良二

3) 受け入れ人数 同時期に1人

4) 本病院の皮膚科の特徴 東三河に所在し農業地と漁業地との接点に位置する。皮膚科への受診患者は主に蒲郡市民であるが、周辺地域からの受診も多い。また近隣に皮膚科開業医も多く、難治性皮膚疾患の精査や手術目的での紹介が多いため、総合病院での診療を必要とする皮膚科疾患の診療に重点を置いている。毎週月曜には褥瘡回診を行っている。病院として実習生を受け入れる体制が整っており、実習に来ていただいた折には皮膚科の実習のみでなく、地域医療を担う中核病院としての役割も実感してもらえようようにしたい。

5) 実習の内容と注意点 指導はマンツーマン方式で、下記の日常業務として平行して行いたい。

手術や処置にも積極的に参加していただき、皮膚科処置、手術に携わっていただく。

曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習
午後	褥瘡回診 病棟実習	手術 病棟実習	手術 病棟実習	手術 病棟実習 カンファレンス	手術 病棟実習

1) **豊川市民病院 皮膚科**

2) 病院長 松本隆、学外実習担当委員（皮膚科医長）西尾栄一

3) 受け入れ人数 同時期に1人

4) 本病院の皮膚科の特徴 本院は東三河に位置し、豊川市、宝飯郡3町（音羽町、小坂井町、御津町）豊橋市北部、新城市の医療圏を担っている。この地域は古くから農業が盛んであるが最近では東名高速道路などのアクセスの良さから自動車産業をはじめとする工業地域となっている。したがって、患者層は小児・若年者から老年層まで幅広い。また外国人労働者も多く見られる。豊川市内には総合病院は市民病院以外には無く、地理的に名古屋市など大都市と離れているため多くの患者が集まる。このため疾患は湿疹・皮膚炎、炎症性角化症、感染症、皮膚腫瘍、膠原病、変性疾患など幅広く経験できる。とくに当院内科には膠原病・リウマチ科があるため膠原病の症例も豊富である。患者の多くは外来で治療可能な皮膚科の common disease である。入院治療が必要となるのは重症薬疹、重症ウイルス感染症、悪性腫瘍、重症熱傷などである。悪性腫瘍の多くは入院の上手術をおこなう。術後の再建が必要な症例には形成外科と連携し治療に当たる。当院は愛知県の指定熱傷治療病院であるため熱傷患者を診る機会も多い。重症熱傷は形成外科を含む外科が担当し、皮膚科は軽症熱傷を担当する。このため当院では熱傷の保存的治療から外科的治療まで経験できる。

5) 実習の内容と注意点 午前 外来患者の診察、検査、治療を見学。午後に外来・手術室等で処置・手術の見学。

1) **聖霊病院 皮膚科**

2) 病院長 森下剛久、学外実習担当委員（皮膚科部長）春原晶代

3) 受け入れ人数 同時期に1人

4) 本病院の皮膚科の特徴 当院は、名古屋市東南部、地下鉄いりなか駅徒歩2分の所にあり、キリスト教カトリックの聖霊会が運営する病院です。病院の基本理念は「愛と奉仕」で、患者様中心の医療を行っています。患者様はNICUがあるため、未熟児から高齢者まで幅が広く、外国人患者様も多く来院します。皮膚科診療は、一般外来診療、手術、病棟回診（特に褥瘡）を行っています。

5) 実習の内容と注意点 当院の理念を理解し、実習に臨んでください。皮膚科の外来診療は月から土までの午前中と、月、水、金の午後に行っています。実習生は、午前中は外来診療、午後は手術や病棟回診についていただきます。土曜日にも診療を行っているため、土曜日にも出席してください。



1) **JA 愛知厚生連 海南病院 皮膚科**

- 2) 病院長 山本直人、学外実習担当委員（皮膚科代表部長）渡辺正一
- 3) 受け入れ人数 同時期に1人
- 4) 病院の特徴 愛知県西端に位置し、海部医療圏での基幹病院として機能している。皮膚科患者は海部医療圏のみならず、名古屋市西部や三重県北勢地域、岐阜県海津市周辺からも受診している。皮膚疾患はアトピー性皮膚炎や乾癬、水疱症、脱毛症、皮膚腫瘍など広く全般にわたり診療している。
- 5) 実習方法の方針 指導については、午前は外来中心でおこない、診察や検査・処置等を見学する。午後は、手術を主体に見学し、その他病棟回診や往診の見学も行う。

1) **春日井市民病院 皮膚科**

- 2) 病院長 成瀬友彦、学外実習担当委員（皮膚科医長）古橋卓也
- 3) 受け入れ人数 同時期に1人
- 4) 病院の特徴：552床、救急車受け入れ台数9,324台/年の患者数の多い地域中核病院
- 5) 実習方法の方針：学生のニーズに合わせて実習を行ってまいります。  
地域中核病院皮膚科の現場を経験し、common diseaseに多く触れる。  
3次救急での皮膚科の役割を実習する。  
皮膚科手術、病棟処置を実習する。

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来 外来手術	外来 外来手術	外来	
午後	中央手術 病棟回診	褥瘡回診 病棟回診 病理カンファ	外来手術 病棟回診 臨床カンファ	外来手術 病棟回診	外来手術 病棟回診	

## 学内および学外実習予定表

第1週目の8時30分に皮膚科外来7診に集合。その際に、予定および学内実習の説明を行う。

### 実習スケジュール

学内臨床実習スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	担当医とともに病棟・外来実習				
午後	病棟・外来実習	回診	担当医とともに病棟・外来実習		
			カンファレンス	病棟・外来実習	カンファレンス

- 1) 江南厚生病院 皮膚科
- 2) 病院長 齋藤二三夫、学外実習担当委員（皮膚科医長）村松伸之介
- 3) 受け入れ人数 同時期に1人
- 4) 病院の特徴：病床684床、年間約30,000人、救急車は6,000台以上の患者数の多い地域中核病院  
愛知県北端に位置し、尾北での基幹病院として機能している。紫外線療法の機械もあり、皮膚疾患はアトピー性皮膚炎や乾癬、水疱症、脱毛症、その他皮膚腫瘍など手術も行い幅広く全般にわたり診療している。
- 5) 実習方法の方針：指導については、午前は外来中心でおこない、診察や検査・処置等を見学する。  
午後は手術を主体に見学し、その他病棟回診や往診の見学も行う。

# 泌尿器科 臨床実習マニュアル

## 臨床実習の目的

- 1) 「オーダーメイドプログラム」で泌尿器科の魅力を体感する。  
\* 「オーダーメイドプログラムとは」: 1~複数病院の選択が可能。実習期間は1週間、2週間、3週間、4週間と希望に沿い相談・調整していきます。1週間で3日 A 病院、2日 B 病院も可能です。学外ではなく学内実習も選択可能。海外実習希望の場合は、別途相談させていただきます。
- 2) Post-cc-OSCE、医師免許取得後の臨床研修に向けた高度の臨床実習を行う。
- 3) 頻度の高い泌尿器科疾患を数多く経験し理解する。
- 4) 救急医療における泌尿器科疾患を理解し、他科疾患との鑑別を学ぶ。例えば急性腹症、無尿と尿閉、浮腫、不明熱など。
- 5) 泌尿器科疾患を持つ患者は基礎疾患が多いことを理解し、その基礎疾患に対する対応の仕方を学ぶ。
- 6) 高齢者、慢性疾患患者に対する診察態度、説明方法などを理解し身につける。

### オーダーメイドプログラム (国内実習) (例)

#### 学外実習

##### 第1週(学外複数選択パターン)

月	火	水	木	金
学外 A 病院	学外 A 病院	学外 A 病院	学外 B 病院	学外 B 病院

##### 第2週

月	火	水	木	金
学外 C 病院	学外 C 病院	学外 D 病院	学外 D 病院	学外 D 病院

##### 第2週(学内選択パターン)

月	火	水	木	金
学内	学内	学内	学内	学内

##### 第1週(学外連続パターン)

月	火	水	木	金
学外 A 病院	学外 A 病院	学外 A 病院	学外 A 病院	学外 A 病院

月	火	水	木	金
学外 A 病院	学外 A 病院	学外 A 病院	学外 A 病院	学外 A 病院

## 基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数
  - ・ 原則として同一タームに12人を超えないこと
- 2) 基本的医師としての心構え
  - ・ 医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。
  - ・ 家族・患者への適切な接遇の重要性を理解する。
  - ・ 医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。
- 3) 基本的診察法

- ・ 外来診察に参加（予診、カルテ記載、および助手として診察に携わる）。
  - ・ 各種診察法とその結果所見を理解する。
  - ・ 指導医の監督のもとで実際に診察し、全身身体所見を的確に把握し記述する。
- 4) 一般検査
- 学生の参加は担当指導医の下で患者の了解を得た上で行う。見学するだけでは実効はあがりにくいので、できる限り体験できるように指導したい。
- ・ 直腸診を施行し、正常前立腺、前立腺肥大症、前立腺癌の直腸診上の所見が理解できるようにする。
  - ・ 腹部および外陰部の触診を含め各種検査を行い、所見を理解する。
  - ・ 尿流量測定を自身で排尿を行って体験し、各疾患での所見を理解する。
  - ・ 腹部エコー、前立腺エコーの検査を行い、結果を理解する。画像から癌の診断をする。
  - ・ 排泄性尿路造影に立ち会い、検査の内容と結果を理解する。また救急医療として造影剤副作用に対する処置を学習する。
  - ・ 逆行性尿道造影に立ち会い、患者に接する態度を学ぶ。検査の結果を理解する。
  - ・ 膀胱鏡検査に立ち会い、患者に接する態度を学ぶ。硬性鏡と軟性鏡があること、またその特性について学ぶ。
  - ・ 内視鏡を用いたカテーテル検査（逆行性腎盂造影など）に立ち会う。
- 5) 病棟管理
- 副主治医として患者を受け持つ。検査計画や治療計画の作成には主治医との討論や診療科でのカンファレンスなどを通じて積極的に参加する。
- ・ 術前の全身状態、基礎疾患を把握する。手術に向けての基礎疾患の対応を学ぶ。
  - ・ 症例検討会に参加し、受け持ち患者を提示する。
  - ・ 回診時に指導医のもとで処置をする。
  - ・ 興味ある症例・疾患について文献検索を行い、論文を作成する。
- 6) 手術
- 手洗いをして、手術助手として参加することを基本とする。
- ・ 手術前には、必ず手術書を熟読し、内容を把握しておく。
  - ・ 手術にはできるだけ参加して、その留意点を理解し、記録する。
  - ・ 手術の助手をする。
  - ・ 切除標本の記録・整理に参加し記録する。
  - ・ 病理所見を理解する。
  - ・ 内視鏡手術においては、内視鏡の構造、操作を理解する。
  - ・ 簡単な縫合糸の結紮や糸切りを行う。
- 7) 小手術
- ・ 経皮的腎 瘻造設術、嵌頓包茎整復術、前立腺生検などに参加し、事前準備から術後管理までを学ぶ。
  - ・ 体外衝撃波結石破碎術に参加し、機械の仕組み・特性を理解する。
- 8) 救急医療
- ・ 学外臨床実習期間中に担当指導医が日当直の時は、これに付いて回り一般病院での救急医療の現場に参加する。
  - ・ 急性陰嚢症や急性腹症に対する診断技術を理解する。その中で泌尿器科疾患の対応を身につける。他科のスタッフと連絡の取り方、救急外来での動きを学び、実際に緊急手術も経験する。

## 学外臨床実習について

学外実習病院は海外と国内にある。学外実習病院とはたえず密に連携をとり、大学との一体感を持たせる。病院の特徴を提示し、希望を募る。（学外実習における実習期間、実習時間、交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HB ワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋

市立大学医学部から示される学外実習要項に従う。)

## 学外実習内容

一次、二次救急の診察に学外実習担当医の救急業務に立ち会って参加する。救急医療現場における泌尿器科医の役目について学ぶ。

## 学外実習病院の基本情報

### 1.海外

- 1) The University of California, San Francisco (UCSF) (アメリカ合衆国カリフォルニア州)
- 2) University of Florida (アメリカ合衆国フロリダ州)
- 2) University of Western Ontario (カナダ オンタリオ州 ロンドン市)
- 3) Université de Reims Champagne-Ardenne (ランス・シャンパーニュ・アルデンヌ大学 フランス)
- 4) 南京医科大学常州第二病院 (中国 紅蘇州南京市)

#### 注意点

希望される方は、別途、泌尿器科に相談にお越し下さい。

### 2.国内

- 1) 名古屋市立東部医療センター 泌尿器科 【下記の注意点⑤を参照】
- 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：丸山哲史
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 名古屋市の市民病院の中核として幅広くかつ専門性の高い医療を提供している。
- 5) 実習方法の方針 現場に即した実践的医療と、さまざまな手術を経験してもらう。

- 1) 豊川市民病院 泌尿器科
- 2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：伊藤尊一郎
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 豊川市の中核病院として地域医療を中心とした、幅広い医療を行っている。
- 5) 実習方法の方針 臨床研修指定病院としての研修プログラムに準じた臨床実習を行う。

- 1) 安城更生病院 泌尿器科
- 2) 院長：浦田士郎、学外実習指導責任者（副院長）：岡村武彦
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 西三河最大規模の病院。救急・時間外診療も多く、患者サービスもきわめて良い。また専門性の高い医療を行っている。
- 5) 実習方法の方針 よく遭遇する疾患から珍しい症例まで、多くの経験をしてもらう。また医療サービスとは何かということについて考えてもらえるようなカリキュラムを組む予定である。

- 1) 豊田厚生病院 泌尿器科
- 2) 院長：川口 鎮、学外実習指導責任者（副院長）：岩瀬 豊
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 患者数、手術件数が多く、泌尿器科では、悪性腫瘍、前立腺肥大症、尿路結石

症の患者が多い。

- 5) 実習方法の方針 一般病院に必要な患者への対応、スピーディさ、コメディカルスタッフたちとの協調など、大学の教育では対応しきれないことを覚えていってもらいたい。

- 1) **名古屋市立西部医療センター** 泌尿器科 【下記の注意点⑤を参照】

- 2) 院長：桑原 義之、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：梅本幸裕
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 名古屋市の北エリアに位置する病院。産科が二次救急を行い、NICU もあるので、小児泌尿器科疾患が多いのが特徴。
- 5) 実習方法の方針 個人指導のシステムで、診療の流れ（初診・検査・入院・手術・退院・通院など）を経験してもらう。

- 1) **厚生連海南病院** 泌尿器科

- 2) 院長：奥村 明彦、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：窪田裕樹
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 愛知県西部の基幹病院として海部津島医療圏の公的医療機関の役割を担っている。
- 5) 実習方法の方針 癌患者の QOL を重視した手術治療、とくに尿路変更を重点的に指導する。また泌尿器科救急疾患についても経験してもらいたい。

- 1) **江南厚生病院** 泌尿器科

- 2) 院長：齊藤二三夫、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：坂倉 毅
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 尾張北部医療圏の北部地域（江南市、丹羽郡大口町・扶桑町、犬山市）の急性期医療を担う中核病院。
- 5) 実習方法の方針 泌尿器科診療における診察手順、検査手技および手術補助を指導するとともに、医療の中心である医師とコメディカルの連携の重要性を習得していただく。

- 1) **大同病院** 泌尿器科

- 2) 院長：野々垣浩二、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：神谷浩行
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 南区、緑区、知多半島北部を医療圏とする急性期病院。特に救急医療に力をいれている。泌尿器科は悪性腫瘍、前立腺肥大症、尿路結石症、女性泌尿器など幅広くかつ専門性の高い医療を提供。
- 5) 実習方法の方針 現場の状況をよく吟味し、柔軟かつ迅速に対応できる臨床力を体験してもらいたい。その結果についてはカンファレンスの場にてスタッフ全員で検証されフィードバックされる。

- 1) **蒲郡市民病院** 泌尿器科

- 2) 院長：河辺 義和、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：中根 明宏
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 蒲郡市の中核病院として、地域に根ざした幅広い医療を中心としながら、名古屋市立大学からの教員派遣による医療連携を行うことで、高度な医療も行っている。
- 5) 実習方法の方針 大学の実習内では少ない common disease を多く経験することができる。希望に応じて、救急外来の診療の見学も行うことが可能である。またチーム医療の重要性を理解するために、コメディカルとのコミュニケーションの取り方を実習に取り入れる。泌尿器科診療における基本的な診察、検査および手術の見学や体験を通して、医師として必要なことが理解できる実習を行う。

## 注意点

- ① 同一ターム・同一施設に実習希望者が多数になった場合などには実習日数を修正することがあります。
- ② 実習中、担当教官（実習前に通知されます）と密に連絡をとり、経過の報告を忘れないようにして下さい。
- ③ 4週間の泌尿器科選択実習を行う学生については、医局長あるいは担当教官が面談をし、希望に合わせて最高の実習ができるようにします。
- ④ 泌尿器科実習の前に、必ず担当教官と連絡を取り、初日のスケジュールを確認しておいて下さい。
- ⑤ 東部医療センター・西部医療センターについては東部西部専属コースの中で選択することをお勧めします

選択制臨床実習評価項目（国内実習）

泌尿器科研修内容及び到達目標

A: 目標に達した

B: 目標に近い

C: 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
<p><b>【診察・検査】</b></p> <p>適切な問診ができる</p> <p>患者、家族へのインフォームドコンセント</p> <p>採血、点滴を理解できる</p> <p>検尿結果を理解できる</p> <p>尿道カテーテルを安全に挿入できる</p> <p>直腸診の所見がとれる</p> <p>超音波ができ、読影できる</p> <p>膀胱鏡の所見をとれる</p> <p>前立腺生検の助手ができる</p> <p>仙骨麻酔の助手ができる</p> <p>逆行性腎盂造影の助手ができる</p> <p>CT、MRIを読影できる</p> <p>IVP、RCUG、VCUGの読影ができる</p> <p>UFM、CMGを評価できる</p> <p><b>【手術】（助手として参加）</b></p> <p>水腎症手術（ロボット腹腔鏡手術含む）</p> <p>尿道下裂修復術</p> <p>ESWL</p> <p>TUL</p> <p>PNL</p> <p>精巣固定術（腹腔鏡手術含む）</p> <p>精巣摘除術（腹腔鏡手術含む）</p> <p>陰嚢水腫根治術</p> <p>TURBT</p> <p>経尿道的尿道切開術</p> <p>経皮的腎瘻造設術</p> <p>被膜下前立腺摘除術</p> <p>男性不妊症手術（精索静脈瘤など）</p> <p>VUR手術（ロボット腹腔鏡手術含む）</p> <p>尿失禁根治手術</p> <p>腎摘除術・腎部分切除術</p> <p>膀胱全摘除術</p> <p>前立腺全摘除術（ロボット腹腔鏡手術含む）</p> <p>回腸導管造設術</p> <p>代用膀胱造設術</p>						



## 放射線科選択制学外臨床実習マニュアル

### 臨床実習の目的

放射線科は、放射線を医療・医学に役立てることを目的とする専門科である。放射線は広範な利用価値を持つ反面、大量に被曝すると人体に障害を引き起こす可能性を有している。従って医師としてその長所ならびに短所を熟知し、正しい放射線の利用法を身につけることは不可欠である。放射線を利用した様々な精密装置が開発され、超音波、X線CT、MRI、核医学など多様な領域が放射線科に導入され、これらの技術や原理を理解し正しく利用することは臨床医としての責務であり放射線医の需要はますます高まりつつある。これらを踏まえ放射線科臨床実習にあたっては、放射線を正しく理解した上で、様々な装置の原理や適応、撮影法、手技を習得することを目標とする。また、従来の放射線治療に加え、放射線を利用した新たな治療としてIVR（Interventional Radiology）が発展してきた。これは、放射線科における高度な診断技術を利用して、低侵襲でかつ外科的手術に匹敵する治療効果を目的とした手技である。そのためには放射線治療において放射線科医が果たしてきたように患者の全身管理に対する知識と実践が要求される。こうした基本的患者管理や治療学、IVRについても臨床実習で体験、実習することを目標とする。

### 基本的実習内容のガイドライン

#### 1) 選択制学外臨床実習の受け入れ人数

各週最大1名。

別表の○がついている期間を選択すること。

#### 2) 基本的医師としての心構え

- ・医師としての心構えを理解し、節度ある身なりや態度がとれる。
- ・患者ならびに家族と適切な接遇の重要性を理解する。
- ・医療スタッフとの協調・協力が円滑に行える。

#### 3) 診察

- ・特殊画像検査やIVRにおける患者ならびに家族への説明に参加し、インフォームドコンセントにて理解する。
- ・放射線科外来業務を履修し、一連の画像診断検査法の順序、適応と禁忌について学習する。

#### 4) 画像検査

- ・単純X線写真、超音波検査、X線CT、MRIなどを見学し、検査の適応と方法を理解し、画像所見について学習する。
- ・造影剤の種類と使用法、注意点などを学習し、造影手技を介助、副作用の対策や予防法について学習する。
- ・核医学検査について核種に関する基本的知識を習得し、画像の成り立ちについて理解

する。

#### 5) 病棟ならびに放射線治療

放射線治療の基礎と原理を学習し、適応や照射法について理解する。

副主治医として担当患者を回診し、患者の管理基本手技を学習、症例検討会への呈示、報告を行う。

#### 6) IVR その他

指導医の監督下で IVR 手技の介助、実践を行う。

症例検討会に参加し、検討症例の呈示や画像の供覧、画像所見の報告を行う。

### 学外臨床実習について

実習に関わる交通費等は学生の負担とする。

学外実習の実習期間、実習時間、交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HB ワクチン接種状況、その他の注意事項については、名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要綱に従う。

実際の学外実習にあたっては、各学外実習担当指導医の判断の下に実習が行われる。その評価は別紙、選択性臨床実習評価項目に基づいて行われる。

学生の無断欠席や無断早退は各学外実習担当の指導医の判断で実習中止とすることができる。節度ある態度をとり、スタッフとの協調を図り、患者および家族に信頼されるべく誠意を持って接すること。出席回数は卒業試験の可否に関係する。

### 学外実習内容

実習内容は、学内における基本的実習内容のガイドラインを規準とする。超音波検査ならびに CT や MRI、血管造影などは大学内実習でも見学可能であるが、学外病院でいわゆる“common disease”に対する画像診断の検査法や読影法を学ぶ。さらに大学では経験の少ない救急画像診断や機会があれば救急疾患への IVR 手技にも参加し、第一線の現場を経験、研修する。

各診療科間での連絡、連携が緊密かつ豊富である点を生かして、放射線科の画像診断報告書の重要度や放射線医の他診療科との関わり合いについて学ぶ。

### 学外実習病院の基本情報

(学外実習病院について以下の項目を記載する)

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長、学外実習指導責任者
- 3) 受け入れ学生人数
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針

1) 一宮市立市民病院 放射線治療科、放射線診断科

2) 病院長：松浦昭雄

学外実習指導責任者（診療局長）：村尾豪之（放射線治療科）

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、最大12名まで

4) 病院の特徴：一宮市立市民病院は尾張西部医療圏の中核病院であり、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、救命救急センターの指定を受けています。2018年10月より、緩和ケア病棟や、ハイブリッド手術室を含む手術室をはじめとした新棟が稼働しました。

2019年4月現在、治療医2名（放射線治療専門医1名）、診断医5名（放射線診断専門医3名）の常勤医が勤務しており、放射線治療、画像診断、IVRを行っています。

放射線治療科の特色として、2010年からリニアックに加えIMRT専用装置であるトモセラピーを導入し、放射線治療の新患者数約400人/年の当地域では最大の放射線治療施設で、多くの治療経験があり、がん診療において重要な役割を果たしています。

また、バセドウ病、甲状腺癌術後外来アブレーション、骨転移などのアイソトープを用いた内用療法にも対応し実績があります。

放射線診断科は2016年度から複数の常勤医体制となり、読影業務やIVR業務を徐々に拡充しています。各診療科からの依頼に基づいた読影を行っています。研修医など若い先生方が関与する救急外来科の画像検査に対しては可及的速やかに全検査読影を行っています。交通事故などの外傷や、術後合併症、産科出血などの緊急IVRにも可能な限り対応しています。

5) 実習方法の方針：放射線治療科では放射線治療が重要な役割を担う代表的疾患（限局型悪性リンパ腫、肺癌・食道癌・喉頭癌・子宮癌・前立腺癌）について、専門医の指導下で初診から診療に参加し、実際にワークステーションを操作し治療計画を作成してもらいます。

放射線診断科ではティーチングファイルを閲覧し、診断医の指導下で画像診断に必要な解剖の知識や重要疾患の画像所見を学習することができます。IVRにも可能な限り参加してもらい、IVRの適応や検査の流れについて理解を深めてもらいます。

放射線治療科・診断科とも、診療を行う際に関連診療科との連携を特に重視しています。希望者は定期的開催される各診療科とのカンファレンスに参加することで、放射線科医が診療で果している役割を認識することができます。

時間外の救急救命センターの見学や当直の研修医との交流が可能です。

希望者は宿泊設備を利用可能です。

1) 岡崎市民病院、放射線科

2) 院長：早川文雄、学外実習指導責任者（放射線科統括部長）：渡辺賢一

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで。

4) 病院の特徴：西三河地区の中核総合病院として 715 の病床数を持ち、虚血性心疾患、大動脈疾患、脳卒中や外傷などの三次救急までを担っている。さらに令和元年からは愛知病院と経営統合を果たし、がん診療や緩和ケアを包括して取り扱うようになった。がん診療拠点病院としての役割も担っている。放射線診断科は常勤の放射線科医 7 名で CT、MRI、RI の読影を担当している。電子カルテシステム、画像ネットワークの環境下で読影業務を行なっている。実習学生にも独立した診断ブースの準備をしている。循環器領域以外の IVR（脳血管内治療、大動脈ステントグラフト治療を含む）も行なっている。放射線治療科は常勤の放射線科医 2 名がリニアック、トモセラピー、RALS を担当している。がんセンターとしての役割が大きくなっている。

5) 実習方法の方針：指導医とともにディスカッションをしながら CT、MRI、RI などの読影を行なう。血管造影、IVR においてはインフォームドコンセントの段階から関わり、助手の一人として手技に参加する。また抄読会への参加、ケースレポートの提出を課している。放射線治療の見学実習も行っている。一般的な疾患から救急症例、稀な疾患まで症例は多岐にわたり勉強材料には事欠かないので積極的に実習に臨んでほしい。

1) 春日井市民病院 放射線科

2) 院長：成瀬友彦、学外実習指導責任者（放射線科部長）：深谷信行

3) 受け入れ学生人数：1 名/週まで、隔週で最大 3 名まで。

4) 病院の特徴：556 床の地域中核病院。救急医療を積極的に受け入れている。腎臓内科・循環器内科・外科症例数が特に多く、外科手術数及び手術症例のバラエティは豊富。例年臨床研修医指導にも力を入れている。マルチスライス CT4 台と 1.5 テスラ MRI 2 台、3.0 テスラ MRI1 台、放射線治療装置としてトモセラピー1 台を有し、放射線部門は充実している。

5) 実習方法の方針：豊富な救急症例画像・外科症例画像を中心とした放射線診断学、ならびに放射線治療学を研修していただく。

1) 刈谷豊田総合病院、放射線科

2) 院長：田中守嗣、学外実習指導責任者（放射線科統括部長）：北瀬正則

3) 受け入れ学生人数：1 名/週まで。

4) 病院の特徴：病床数 672 床の急性期総合病院で、症例は多岐にわたり、CT、MRI、血管造影、RI、PET、単純 X 線写真等検査も豊富に担当している。救急画像診断や IVR などの症例も多い。

5) 実習方法の方針：若手医師を含め、多くの医師が担当し、様々な領域の画像診断について学んでいただきます。また、希望に応じ院内各所の見学研修も可能です。当院初期研修医と共に、救急外来で施行した画像の検討を行います。毎日、画像診断検討会或いは抄読会を行っており、積極的に討論に加わります。IVR 症例があるときは、助手として参加し、手技実践を行います。放射線治療では、外来診察や治療計画に参画し、IMRT についても学

びます。課題症例のレポート作成を行い、さらに質疑により知識を深めます。

1) 江南厚生病院、放射線科

2) 院長：齊藤二三夫、学外実習指導責任者（放射線科代表部長）：鈴木啓史

3) 受け入れ学生人数：1名/各チームまで、最大4名まで、M5のBSLで当院を選択しなかった学生が望ましい。

4) 病院の特徴：病院の特徴：江南市のみならず犬山市や大口町、扶桑町を診療圏とする684床の総合病院で、救命救急センターがあり24時間体制で救急医療を提供している。災害時には地域中核災害拠点病院でもある。現在常勤の放射線科スタッフは7名で診断専門医が3名、治療専門医が2名である。主に画像診断とIVRおよび放射線治療に従事している。診断においては画像診断管理加算1を取得している。今後スタッフの増員により加算2を目指している。放射線治療装置であるTomotherapyの最新機種が稼働している。強度変調放射線治療IMRTを実施している。実習の医学生も宿泊に空きがあれば可能である。

5) 実習方法の方針：放射線科医が担当する各種画像診断について専門医の指導の下で実習に参画してもらうことにより、臨床解剖、病態生理、鑑別診断について修得する。また血管系IVRや非血管系IVRなどの手技と読影や病棟回診についても専門医の指導の下で実際に参画する。最新の放射線治療やがん治療全般について放射線治療医から直接指導を受けることができる。希望者は時間外の救急、当直の見学や研修医との交流も可能である。

1) 名古屋市立西部医療センター 放射線診断科、放射線治療科、陽子線治療科

2) 院長：栗原義之、学外実習指導責任者（副院長：放射線診療センター長）：原 眞咲

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、4月6日の週は不可。西部医療センター放射線科での実習を希望する場合、名古屋市立病院複合プログラムの選択をおすすめする。1週間のみの対応も可能であり、事務室に相談されたい。

4) 病院の特徴：

当院は500床の総合病院であり、癌診療と周産期医療とを中心とする診療が特徴である。

小児、周産期医療センターでは小児やハイリスク妊産婦の救急医療、専門医療を行っている。また、消化器・呼吸器各腫瘍センターを中心に手術療法、内視鏡的治療、放射線治療（陽子線治療、高精度放射線治療を含め）、化学療法を集学的に駆使し、関係診療科による緊密なチーム医療を実践している。いわば名古屋市がんセンターの役割を果たしている。

陽子線治療センターは、平成25年3月より稼働し、当初は前立腺癌のみであったが、対象疾患を肝癌、肺癌と拡大し、さらには骨軟部・頭頸部癌も対象に含め、現在ではすべての領域の悪性腫瘍に対象を拡大している。小児癌ではいち早く保険適応となったため、周辺の各大学と連携を取り積極的に治療を実施している。平成30年4月より前立腺癌が保険適応となり患者数が急増し、今年度の目標治療者数600症例をほぼ達成した。陽子線治療開始より、病院全体に肝癌、肺癌、膵癌、頭頸部癌、小児癌症例が増加してきている。東

海三県で唯一のまた、全国的にもまれな都市型の粒子線治療施設であり、消化器・呼吸器癌のみならずすべての癌診療の拠点施設としてさらなる発展が期待されている。アジア初となるスポットスキヤニングとそれを応用した強度変調陽子線治療（IMPT）も実施している。平成30年度の実績は、治療患者数595名（前立腺326名、肝臓106名、肺50名、頭頸部30名、骨軟部12名、膵臓4名、小児15名、その他52名）である。

通常の放射線治療件数も年間452例にのぼり、IMRTや定位放射線治療にも積極的に挑戦している。豊富な症例を有しており充実した実習が可能である。平成30年度の実績は放射線治療患者数452名、IMRT57名（前立腺31名、その他26名）、定位放射線治療患者数64名（脳36名、肺17名、その他11名）である。

画像診断部門は、特定機能病院（大学病院やがんセンターの一部）を除いて最も基準の厳しい画像診断管理加算2を満たすのみならず、基本的に検査当日中、外来患者に対しては可能な限り1時間以内の即時読影を原則とし、臨床における最高水準のサービスを提供することを目標としている。画像診断報告書の水準向上にも積極的に取り組んでおり、subspecialityの能力を習得し、各専門診療科からの高水準に要求に応えるべく努力を重ねている。平成30年度の診断報告書作成件数はCT36378件、MRI14422件、PET/CT1009件、SPECT655件に及び、CTとMRIは開院以来増加の一途をたどっている。さらにCTの造影率は25%、MRIは19%と高く、精密検査の割合が多いことが特筆される。

interventional radiology(IVR)症例も年間483件と豊富であり、毎週8-10件程度実施しており実習症例に不足することはない。IVR専門医のもと、最新のIVR/CT装置を駆使して低侵襲かつ精密な治療、生検術、ドレナージ術、及びマーカー留置術を提供している。

5) 実習方法の方針：医学部卒業に必要な、画像診断、核医学診断、IVRおよび放射線治療の幅広い領域の診療を実際に経験することを目標とする。画像診断医9名（うち診断専門医4名、IVR指導医1名、核医学専門医1名）、放射線治療医2名＋陽子線治療医6名（うち治療専門医6名）計17名の放射線科常勤医を擁しており、臨床及び教育の観点からは大学病院に優るとも劣らない陣容である。緊密かつ充実した教育体制の構築を心がけている。他科とのカンファレンスも積極的に行っており、これらに参加する事により、放射線科の病院における役割、また、その重要性についての理解を深めることができる。画像診断・放射線治療実践における情報伝達の精度向上、さらに直接のフィードバックを得ることの意義を学習する。

1) 独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院 放射線科

2) 院長：絹川常郎、学外実習指導責任者（放射線科部長）：伊藤俊裕

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、隔週。最大5名まで。

4) 病院の特徴：名古屋市南部の663床の中核病院。5疾病（がん・脳卒中・心筋梗塞・糖尿病、精神科疾患）5事業（救急・災害・僻地・周産期・小児）を中心に、名古屋市南部、知多半島の一部の地域における急性期の総合的な病院で、症例は多岐にわたっている。放

放射線科は画像診断と放射線治療においていずれにも重要な役割を担っている。

5) 実習方法の方針：画像診断と放射線治療とも実習して頂く。画像診断では各種検査の適応、撮像法、手技、読影を実習して頂く。放射線治療では診察見学、適応、照射手技を実習して頂く。

1) 名古屋市立東部医療センター 放射線科

2) 院長：村上 信五、学外実習指導責任者（放射線科部長）：森 雄司

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、隔週で最大3名まで。

4) 病院の特徴：急性期病院であり、CT、MRI など症例は急性期疾患の多数多岐に及ぶ。脳血管センターや心血管センターを設置しており、実習内容については調整により大動脈ステントのIVRやRI・放射線治療の研修も可能。

5) 実習方法の方針：指導医のもとでチェックをうけながら積極的にCT、MRIの実践的な読影を行ってもらおう。血管造影においては、助手あるいは術者として参加し術後病棟管理も習熟できる。特に当院は脳血管部門・循環器部門の診断が盛んであり、機会があれば脳血管部門、大動脈ステントなどIVRの見学もできる。この他修練期間や希望に応じてラジオアイソトープや放射線治療の実践的な修練も受けることができる。

1) 豊川市民病院、放射線科

2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（副院長兼放射線科部長）：黒野賢仁

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、隔週で最大3名まで。

4) 病院の特徴：各診療科と密接な連携が取れており、読影室でミニカンファレンスが頻繁に行なわれるなど、臨床病院で活躍する放射線科医の実態を見て頂くには非常に良い環境である。

5) 実習の方針：課題とされた単純写真、CT、MRI等を自ら読影した後、指導医のチェックを受けることにより、読影の基本を学ぶ。指導医とともに超音波検査を行い、原理、手技を学ぶ。IVRに助手として参加し、適応症や手技を学ぶ。希望があれば、RI、放射線治療についても、学ぶことは可能である。限られた時間ではあるが、臨床の最前線における放射線科医の仕事の楽しさと画像診断の深さに気付いてもらいたい。

1) 名古屋第二赤十字病院、放射線科

2) 院長：佐藤公治、学外実習指導責任者（第一放射線科部長）：伊藤雅人

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、最大5名まで。ただし別表の○として週のみ。

4) 病院の特徴：1. 高度先進医療、2. 救急医療、3. 病診連携、4. 研修医教育が当院の基本理念である。放射線科は画像診断と癌の放射線治療においていずれにも重要な役割を担っている。

5) 実習方法の方針：各種画像診断検査の適応、撮像法、手技、読影を実習して頂く。高度

急性期病院における救急症例を主とした画像診断から他診療科と放射線科の関わりを学ぶ。  
高精度放射線治療センターでは最先端の照射手技を実習する。



の週のみ選択可能です。各施設1名/週まで。

		1,3週	1,3週	1,3週	1,3週	1,3週	2,4週	2,4週	2,4週	2,4週	2,4週
選択制 BSL		西部	刈谷	春日井	東部	第二日赤	一宮	岡崎	江南	豊川	中京
2019	11/25-11/29										×
	12/2-12/6									×	
	12/9-12/13	Iグループ									×
	12/16-12/20				×		×			×	
	12/23-12/27	休み									
2020	12/30-1/3										
	1/6-1/10				×	×				×	×
	1/13-1/17	Hグループ	×(次学年BSL)								
	1/20-1/24							×(次学年BSL)			
	1/27-1/31		×(次学年BSL)								
	2/3-2/7							×(次学年BSL)			
	2/10-2/14	Gグループ	×(次学年BSL)							×	
	2/17-2/21							×(次学年BSL)			
	2/24-2/28		×(次学年BSL)								
	3/2-3/6	Fグループ						×(次学年BSL)			
	3/9-3/13									×	
	3/16-3/20	休み									
	3/23-3/27										
	3/30-4/3	Fグループ	×	×(次学年BSL)						×	×
	4/6-4/10					×		×(次学年BSL)			
	4/13-4/17		×(次学年BSL)								×
	4/20-4/24	Eグループ						×(次学年BSL)			
	4/27-5/1		×(次学年BSL)							×	
	5/4-5/8				×					×	×
	5/11-5/15							×(次学年BSL)			
	5/18-5/22	Dグループ	×(次学年BSL)							×	
	5/25-5/29							×(次学年BSL)			
	6/1-6/5		×(次学年BSL)							×	
	6/8-6/12							×(次学年BSL)			
	6/15-6/19	Cグループ	×(次学年BSL)								
	6/22-6/26							×(次学年BSL)			
	6/29-7/3		×(次学年BSL)							×	
	7/6-7/10							×(次学年BSL)			
	7/13-7/17	Bグループ	×(次学年BSL)								
	7/20-7/24				×			×(次学年BSL)			
	7/27-7/31				×	×					×
	8/3-8/7	休み									
	8/10-8/14										
	8/17-8/21										
	8/24-8/28		次学年BSL								
	8/31-9/4							×(次学年BSL)			
	9/7-9/11	Aグループ	×(次学年BSL)							×	
	9/14-9/18							×(次学年BSL)			
	9/21-9/25		×(次学年BSL)								×
	9/28-10/2	プライマ II.ケア						次学年BSL			
	10/5-10/9		次学年BSL								
	10/12-10/16							次学年BSL			
	10/19-10/23		次学年BSL								
	10/26-10/30							次学年BSL			
	11/2-11/6		次学年BSL								
	11/9-11/13							次学年BSL			
	11/16-11/20										
	11/23-11/27										

# 麻酔科選択制臨床実習マニュアル

## A. 臨床実習の目的

- 1) 麻酔管理は術前、術中、術後を通じた周術期の全身管理であることを理解する。
- 2) 集中治療室（ICU）における重症患者管理の意義を理解し、実際の治療を理解する。
- 3) 地域における各病院の救急部門の役割と救命救急医療における麻酔科医の役割を理解し、救急初期治療の実際を理解する。

## B. 実習のガイドライン

- 1) 実習の受け入れ人数：同一時期に1名のみ、1施設1週間
- 2) 実習にあたって  
手術、集中治療、救急医療を受ける患者やその家族の不安や恐れは日常医療の場にいる医療従事者の想像を越える場合が多い。医師となる者として節度ある態度で、患者、患者家族との接遇を円滑におこなうように努力する。各科医師、看護師、メディカルスタッフとの協調と連携の重要性を理解し、患者に対して最高の医療を提供する義務があることを認識する。
- 3) 実習すべき分野（各自能動的に選択のこと）
  - ・術前診察時の基本的診察法
  - ・手術・麻酔に関連する一般検査と解釈
  - ・手術室における患者の麻酔・全身管理
  - ・集中治療室（ICU）における重症患者管理
  - ・救急部門（救命救急センターなど）における救命救急処置

### ●周術期麻酔管理

#### 術前診察

医師とともに病棟に往診し、担当患者の既往等の聴取、検査データの把握を行う。患者の了解を得て、診察を行う。診察後に指導医の指導を受け、麻酔計画を立てる。

#### 手術室での麻酔管理：

モニターの装着・測定、静脈路確保、バッグ&マスク換気、気道の評価・観察、輸液の選択、輸液速度の調節、麻酔深度調節などを指導医の指導下で学ぶ。

#### 術後診察

呼吸・循環・疼痛などの状態についての診察を指導医の指導下で行う。

### ●集中治療部（ICU）

重症患者の診察、状態把握、評価・治療方針決定を指導医とともに行う。

- ・意識：意識レベルの評価、神経系の診察
- ・呼吸：呼吸系の診察（聴・打・視診など）を行う。胸部エックス線写真の読影、ベンチレータの設定などを指導医の指導下で行う。呼吸系パラメータを理解する。動脈血液の採血を動脈留置ラインから行う。血液ガス分析を行い、結果を評価する。
- ・循環：循環系の診察を行う。循環系パラメータを理解する。循環を維持するための輸液剤の選択・速度調節、循環薬剤の選択・投与量の調節を指導医の指導下で行う。

- ・栄養：栄養状態の診察、評価を行う。投与カロリー量、成分（糖、アミノ酸、脂肪）、電解質などを考慮して中心静脈栄養や経管栄養の設計を指導医の指導下で行う。
- ・その他：電解質の急速補正、感染コントロールなどを学ぶ。様々な処置の介助を行う。

●救急部門（救命救急センター） ※下記補足事項参照

メディカルコントロールを含めた救急医療システムを学ぶ。  
指導医の指導下で実際の救急診療に参加する。

### C. 学外臨床実習について

麻酔科選択制臨床実習では、希望する学生に対して学外実習を提供する。学外実習の運用は名古屋市立大学医学部の学外実習要項に基づいて行う。

選択可能な施設は、愛知県医療療育総合センター、あいち小児保健医療総合センター、名古屋第二赤十字病院である。

### D. 学外実習内容

各実習病院の特徴をいかした実習内容となっている。学内で経験できない疾患患者の周術期管理、救急患者の初期治療、患者・患者家族との面接などを通じて、将来の医師としての基本的知識および態度を養成する。

### E. 学外実習病院の基本情報

以下の順序に従って学外実習病院を紹介する。

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長、学外実習指導責任者
- 3) 受け入れ学生人数
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針
- 6) 病院情報

1) **愛知県医療療育総合センター 麻酔科**

2) 院長：吉田太 学外実習指導責任者（麻酔科医長）：伊藤秀和

3) 1名

4) 愛知障害者医療の中核施設

5) 小児麻酔および障害者麻酔の実際を学習する。

6) 〒480-0392 愛知県春日井市神屋町 713-8

JR 中央線「高蔵寺」駅下車、高蔵寺駅北口 3 番乗り場から名鉄バス乗車

「県医療療育総合センター行」又は「内々神社行」に乗車（所要時間約 19 分）

実習期間 1 日～1 週間（水曜日を除く）、実習時間：9 時～業務終了まで

午前 9 時に療育医療センター 1 階総合受付で「伊藤」を呼び出し

- 1) あいち小児保健医療総合センター 麻酔科
- 2) 院長：服部義、 学外実習指導責任者（麻酔科科長）：宮津光範
- 3) 1名
- 4) すべての外科系診療科がそろっている、東海北陸地方唯一の小児病院である。手術室は 8 室であり、心臓外科、泌尿器科、眼科の手術が豊富である。小児救命救急センターがあり、ドクターカーを使用した小児重症患者専門の搬送チームがある。PICU は 16 床で、東海地方最大級の規模であり、愛知県内のみならず他県からの重症搬送も多い。
- 5) 術前診察、保育士によるプレパレーションの見学、麻酔カンファでの検討を経て、実際に小児麻酔に入る。学習の態度や知識の程度によっては、指導医の監督の下、末梢静脈路確保、マスク換気、気管挿管、声門上器具挿入などの各種手技も実施させうる。
- 6) 〒474-8710 愛知県大府市森岡町 7 丁目 426 番地  
最寄り駅；JR 東海道線・武豊線・大府駅下車、徒歩 20 分。駅から知多バスも利用可。自家用車；名古屋市内から名古屋高速と知多半島道路（大府東海 IC）を利用して車で 35 分。  
麻酔科実習の集合時刻；8:00 解散時刻；17:30

- 1) 名古屋第二赤十字病院 麻酔・集中治療部（麻酔、集中治療、救急）
- 2) 院長：佐藤公治、学外実習指導責任者（第 1 麻酔・集中治療部長）：高須宏江
- 3) 1名
- 4) 救急医療に力を入れている。
- 5) 麻酔・集中治療など幅広く研修する。積極的な心がけを望む。
- 6) 〒466-8650 名古屋市昭和区妙見町 2-9  
地下鉄名城線八事日赤駅より徒歩 0 分。駐車場なし・食堂使用可・宿泊施設あり。  
実習期間 1 週、実習時間：8 時～業務終了時。  
午前 8 時までに管理棟 1 階、教育研修推進室に集合。

## F. 補足

### 1) 実習施設の選択の仕方

原則として 1 週間ずつ別の施設を選択すること（2 週間連続での同施設の実習は不可）。

各期間 1 施設 1 名となるように学生同士で要調整。

※東部医療センター、西部医療センターでの実習は、「名古屋市立病院複合選択制臨床実習」（東部西部専属コース）の中で選択すること。

※救急実習のみを希望する場合は、救急科実習の選択を検討すること。

※学会期間中は実習内容・実習施設に制限が出る可能性がある。

### 2) 担当者連絡先

9時00分～17時00分：TEL（麻酔科秘書が出ます） ※上記時間以外の緊急時は麻酔科 ICU 当直医（ ）へ連絡のこと。

## 形成外科選択制臨床実習マニュアル

### 臨床実習の目的

- 1) 乳幼児から高齢者まで、年齢の幅の広い患者さんと「あいさつ」をして良好なコミュニケーションをとる。
- 2) 創傷治癒を理解して、創傷被覆材・サージカルテープ・局所陰圧閉鎖装置などの使い方を習得する。
- 3) 臨床写真・3D写真の撮り方を習得する。
- 4) 糸結びの原則を理解して、基本的な結び方から真皮縫合までを習得する。さらに、顕微鏡下で微小血管吻合にチャレンジする。

### 基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択制実習の受け入れ人数
  - ・同一時期に1人まで。
  - ・学内実習を原則とする。
- 2) 基本的医師としての心構え
  - ・乳幼児から高齢者まで、年齢の幅の広い患者さんと「あいさつ」を交わして、意思疎通を図る。また、他の医療スタッフと協力して診療に当たる。
- 3) 外来診察
  - ・創傷治癒を理解して、創傷被覆材・サージカルテープなどの貼り方、交換のしかた、交換の時期など、創の管理を習得する。また、局所陰圧閉鎖装置について学び、局所陰圧閉鎖処置を行う。
  - ・形成外科の臨床記録で臨床写真は必須である。iPhone・一眼レフカメラの写真機能を十分に理解して、上手な臨床写真の撮り方を取得する。また、3D写真の撮影法および3D構築解析法に理解し活用する。
  - ・糸結びの原則を理解して、糸結び、器械縫合（授針器を利用した縫合）を習得する。次に、真皮縫合の手順を覚えて習得する。さらに、手術用顕微鏡下で縫合練習を行う（マイクロサージャリーの体験）。
  - ・体表面の超音波検査の方法を理解して、自分の四肢を使って細かい血管や腱を描出する。
  - ・レーザー治療の手順を見学してモデルを使って照射してみる。
  - ・顔面外傷や鼻骨骨折など、急患の診察と治療の手順を学ぶ。固定用のギプスやスプリントを加工する。
- 4) 病棟管理
  - ・副主治医として患者を受け持つ。
  - ・症例検討会に参加して、受け持ち患者を提示する。
  - ・回診時に指導医のもとに処置を行う。

5) 手術

- ・体位の取り方など術前準備の手順を学ぶ。
- ・手洗いをして、手術助手として参加する。  
局所麻酔の手順を学ぶ。  
簡単な縫合糸の結紮や皮膚縫合を行う。  
手術時のポイントについて理解して、記録する。

臨床スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	カンファレンス	乳腺外科とカンファレンス		カンファレンス	
午前	外来	外来	全身麻酔手術	局所麻酔手術	外来
午後	局所麻酔手術 乳房再建 頭頸部再建	乳房再建 外科再建	全身麻酔手術	頭頸部再建	病棟回診
夕			月1回 頭頸部 カンファレンス		

選択制臨床実習評価項目

形成外科一般 評価項目

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
<b>【外来】</b>						
あいさつができる						
創傷被覆材の使い方を理解して有効に利用する						
局所陰圧閉鎖装置を理解して処置ができる						
臨床写真が上手に撮影できる						
糸結びの原則を理解して皮膚縫合を取得する						
体表面の超音波検査の手順を利用できる						
レーザー治療の手順を理解している						
急患の診察と治療の手順を理解している						
<b>【手術】</b>						
体位の取り方など術前準備の手順を理解している						
手洗いをして手術に参加できる						

局所麻酔の手順を理解している						
適切に皮膚縫合ができる						
図を加えて手術記録が書ける						

## 学外臨床実習について

### 学外実習内容

あいち小児保健医療総合センター 形成外科で1週間実習を行う。

1. センター内の施設を見学して小児医療の現場を理解する。
2. 形成外科は外科共通スペースで診療を行っており、医療者と患者・患者家族の接し方を見学して身につける。
3. あいち小児保健医療総合センターの形成外科は、あざの患者さんが非常に多く、レーザー治療の適応、治療の進め方を見学して理解する。
4. 手術前に行われる病棟での「プリパレーション」に参加して小児での手術治療の取り組みを理解する。
5. 手術は皮膚腫瘍、先天異常が多く、手術に参加して小児における配慮（傷あとや出血を最小限に抑えるていねいな手技）を理解する。
6. 外来では長期術後の経過を主治医とともに観察するとともに、急患の対応のしかたを学習する。

	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	回診 レーザー治療	自科全麻手術	外来	自科局麻手術	外来/自科全麻手術
午後	外来	自科全麻手術	他科との全麻手術	回診	外来

注意：当センターは火曜日から土曜日が通常勤務となっています。

### 学外実習病院の基本情報

1. あいち小児保健医療総合センター 形成外科
2. 病院長：服部 義 学外実習指導医責任者：形成外科部長 森下 剛
3. 受け入れ人数 1人 / 週
4. 病院の特徴：2001年11月に14科42床で一部オープンして2004年4月22科200床での稼働を開始し、2016年2月ヘリポートを備えた地下1階地上3階の救急棟が新設され、同年3月全国で11番目の小児救命救急センターとなった。
5. 実習方法の方針：小児センターの一員として行動して小児医療の現場を体感する

# 救急科選択制臨床実習マニュアル(令和1年11月～2年9月)

## 臨床実習の目的

救急診療の現場に参加し救急医療への理解を深める

## 実習内容のガイドライン

1. 実習は学内もしくは関連施設で4週間とする
2. 実習の受け入れ人数は同一タームに1施設1名まで(大学病院および関連施設)  
2020/3/2-4/10のターム(春季休暇を挟む期間)は学内のみとする

各施設によって実習可能なタームが決まっているので下記の「学外実習病院の基本情報」を参照すること

3. 心構え  
指導医の下、礼節をわきまえ診療に参加する。  
医学部生として患者及び患者家族に対して節度ある真摯な態度で接する。看護師など他のメディカルスタッフとの協調・連携の重要性を認識し真摯な態度で接する。  
白衣、名札、聴診器を持参する。
4. 実習内容  
指導医の下、ER 初期診療、ドクターカー現場出動(学外実習のみ)、集中治療に参加する。  
希望により夜間の救急当直を行う(各施設の指導医と相談する)  
実習中に印象深かった症例および実習中の感想について資料を作成する
5. ターム最終日に、症例・感想の資料についてプレゼンテーション及び総括・まとめを大学で行う。

## 学外臨床実習について

当科としては、他施設での救急医療現場を体験することは重要であると考えている。関連施設の ER 及び救急病棟、集中治療室において、担当指導医の下で4週間の実習を行う。  
学外実習の運用は名古屋市立大学医学部の学外実習要項に基づいて行う。

## D. 学外実習内容

ドクターカー出動、ER 初期診療、病棟管理に参加する。

## E. 学外実習病院の基本情報

以下の順序に従って学外実習病院を紹介する。

1. 病院名、診療科名
2. 病院長、学外実習指導責任者
3. 受け入れ学生人数
4. 実習方法の方針
5. 病院情報
6. 選択不可のタームについて

### 1) 海南病院 救命救急センター

2) 病院長：奥村明彦、学外実習指導責任者(救命救急センター長)：谷内仁

3) 1名 実習期間；4週間

4) ER での初期診療を見学・学習する。年間 7000 台の救急車を受け入れている。ドクターカー出動も行っている。外傷患者も多く多彩な症例が経験できる。ER には救急専門医が専従しており、レベルの高い指導を受けられる。

5) 〒498-8502 愛知県弥富市前ヶ須町南本田 396

① TEL: 0567-65-2511 FAX: 0567-67-3697

② 近鉄名古屋駅より急行で15分、近鉄弥富駅下車、南に徒歩約10分。

③ 原則公共交通機関で来院のこと。食堂使用可・宿泊施設あり(宿泊は要相談)。

初日は、8時30分に救命救急センターに集合。



6) 2020/2/3-2/28、2020/3/2-4/10 のタームは選択不可

- 1) 中津川市民病院 病院前救急診療科
- 2) 院長：安藤秀雄、学外実習指導責任者（病院前救急診療科部長）：間渕則文
- 3) 1名 実習期間；4週間
- 4) 日本初の病院前救急診療科を創設し、ドクターカーによる現場出動を主な業務としている。ドクターカーに同乗し病院前の救急診療の現場を体験する。
- 5) 〒508-8502 岐阜県中津川市駒場 1522-1 TEL:0573-66-1251 内線 4182 or 4183  
駐車場（一般病院駐車場に駐車）あり。宿泊施設あり。  
初日は、自家用車利用なら、8時30分に病院前救急診療科医師控室に集合  
（公共交通機関を利用の場合；JR中央線中津川駅 8:06着、8:30発 北恵那交通バスにて 8:50中津川市民病院着なのでそれで可）

6) 2020/3/2-4/10 のタームは選択不可

- 1) 江南厚生病院 救命救急センター
- 2) 院長：斎藤二三夫、学外実習指導責任者（救命救急センター長）：竹内昭憲
- 3) 1名 実習期間；4週間
- 4) ERでの初期診療を見学・学習する。H27年4月より救命救急センターに認可された。
- 5) 〒483-8704 江南市高屋大松原 137 TEL:0587-51-3333  
名鉄犬山線江南駅から名鉄バスで約10分。  
駐車場あり・食堂使用可・宿泊施設あり(宿泊は要相談)。  
初日は、8時00分に救命救急センターに集合。

6) 2020/3/2-4/10 のタームは選択不可

- 1) 堺市立総合医療センター 救命救急センター
- 2) 院長：花房俊昭、学外実習指導責任者（救命救急センター長）：中田康城
- 3) 1名 実習期間；4週間
- 4) 平成27年7月に新設された。救急科は3次救急に特化し、あらゆる分野の重症救急患者の診療を行っている。ER・救命救急センターICUを見学・学習する
- 5) 〒593-8304 堺市西区家原寺町 1-1-1 TEL:072-272-1199  
JR阪和線津久野駅から徒歩5分。  
（場所、交通についての詳細は病院ホームページを参照）  
駐車場なし・食堂使用可・宿泊施設あり(宿泊は要相談)。  
初日は、8時30分に救命救急センターに集合。

6) 2019/11/25-12/20、2020/1/6-1/31、2020/2/3-2/28、2020/8/31-9/25のみ実習可能  
(8/31-9/25は院内官舎が空いておらず宿泊はホテル泊(自費)となる。他は院内宿泊は可能(無料))

- 1) トヨタ記念病院 集中治療科
- 2) 院長：岩瀬三紀、学外実習指導責任者（集中治療科 医長）：南 仁哲
- 3) 1名 実習期間；4週間
- 4) ERおよび集中治療室での患者診療に参加する。主にICUでの実習が主となり、指導医の密な指導を受けられる
- 5) 〒471-8513 愛知県豊田市平和町1丁目1番地 TEL:0565-28-0100  
豊田市駅から名鉄バス利用トヨタ記念病院行約25分。  
初日は、8時30分にICU前に集合。

6) 2019/11/25-12/20、2020/1/6-1/31、2020/2/3-2/28のタームのみ実習可能

## F. 補足

- 1) 実習施設の選択の仕方（1施設1名となるように学生内で要調整）  
各施設1人となるように学生内で調整する事  
中津川市民病院については次年度の救急科BSL実習生と重ならないようにすること  
（学内、江南厚生病院、海南病院については重なっても可）

2) 実習の総括・まとめ及び資料プレゼンテーションについて

日時：各タームの最終金曜日 9時から

場所：大学病院1階救命救急センター医師控室

発表内容：印象に残った症例および実習を通じた感想についてパワーポイントなどによりスライド形式で資料を作成し、プレゼンテーションする。

- ・発表形式は自由だが、スライド資料の1枚目は題名、実習先病院と期間、名前を記載する
- ・当日は発表用にパソコンを持参する

3) レポートについて

- ・プレゼンテーション用資料の提出（救急科公用PCの専用ファイルに保存）

4) 担当者連絡先：実習内容については適宜変更

することがある。

### 選択制臨床実習評価表

救急科として、特に書面では準備しないが、院内実習中の態度、知識など評価し、学外実習では各施設責任者と連絡し、最終日の総括時に評価を告げる

## 実験病態病理学（第一病理学） 選択制臨床実習マニュアル

### 【臨床実習の目的】

- 臨床科目を履修し学内臨床実習を修了した上で、改めて病理学を総合的に学習する。
- 病理診断業務の基本的な過程を理解する。
- 診療における病理医の役割や使命を理解する。
- 他科医師や臨床検査技師など、関連する医療従事者との協調性を学ぶ。
- 病理解剖が医療に果たす意義を理解する。
- 疾患の病態生理を学び、解き明かす上での病理学の重要性を理解する。

### 【基本的実習内容のガイドライン】

- 1) 受け入れ人数：同時期に2名を超えない
- 2) 医師としての心構え：医師としての心構えを理解し、節度ある身なり、態度をとることができる。病理学教室のスタッフおよび病理検査室の技師との協調・協力の重要性を理解する。
- 3) 病理診断：大学病院病理部および教室関連病院（東部医療センター、西部医療センター、名古屋市厚生院附属病院）における病理診断業務に参画し、手術検体の切り出し、標本作製、病理診断に至る過程を理解する。
- 4) 症例検討：講座内で定期的に行われている解剖症例検討会および大学病院における各臨床科との臨床病理検討会にも参加する。
- 5) 病理解剖：病理解剖に助手として参加し、病理肉眼的所見を理解するとともに、病理解剖が果たす医療における役割を理解する。
- 6) 研究補助：希望がある場合、講座内で行われている研究に参画できる。その際は当コースを選択する前に、事前に相談にされることが望ましい。

### 【選択性臨床実習評価項目】

- 実験病態病理学教室の臨床実習に休みなく参加したか。
- 実験病態病理学教室が主催するカンファレンス等に積極的に参加したか。
- 病理学の知識を習得するため積極的に自学自習したか。
- 病理医の業務を学び、医療における病理診断の重要性を理解したか。
- 病理診断、標本作製、病理解剖などの病理学に関連する業務を、機会を見つけて積極的に学習したか。
- 医学研究における病理学の重要性を理解したか。

## 臨床病態病理学（第二病理）選択制臨床実習マニュアル

### 【実習の目的】臨床医学としての病理学（診断病理学）を理解する。

- 1) 臨床医学の知識を習得した後でなければ理解できない診断病理学の重要性を学ぶ。
- 2) 生検および手術検体の病理診断を体験し、適切な病理診断には正確な臨床情報の提供が重要であることを学ぶ。
- 3) 病理解剖症例をまとめることで疾病の全経過を追った検討や、問題臓器のみならず、全身諸臓器との関連の上に立った検討が可能であることを学ぶ。
- 4) 診断病理医とのディスカッションが臨床能力の向上に重要であることを学ぶ。
- 5) 臨床検査技師・細胞検査士などとの多職種との協調が重要であることを学ぶ。

### 【基本的実習内容のガイドライン】

- 1) 受け入れ人数 同時期に2名を超えないこと。
- 2) 生検や手術検体の病理診断を病理医とともに行う。

実際に診断を体験することで、適切な病理診断には、正確な臨床情報の提供が極めて重要であることを理解する。また、病理診断の限界も理解する。診断補助技術として行われている免疫染色や分子病理学の現状を理解する。
- 3) 病理医とともに手術検体の切り出しに参加する。

切り出し（臓器を肉眼的に検索し、顕微鏡標本を作製する部位を特定する作業）に参加し、病変の肉眼所見について学び、画像所見と結び付け、画像診断の向上につなげる。
- 4) 病理医と臨床医との間で行われている症例検討会に参加する。

大学内で行われている症例検討会に参加し、診断、治療などに関する意思決定のプロセスを理解する。
- 6) 病理解剖に参加し、医療における病理解剖の意義を学ぶ。
- 7) 病理解剖症例検討会で発表する。

病理医とともに最低1例の病理解剖症例をまとめ、担当臨床医も参加する教室内剖検症例検討会にて発表する。同時に医学プレゼンテーション技法なども学ぶ。
- 8) 研究に参加する。

学生の希望があれば、当教室で行われている研究プロジェクトに参加できる。

### 【達成できる技能】

- 1) 基本的な病変（腺腫や腺癌など）の症例を病理診断できる。
- 2) 病変の画像所見と肉眼所見を関連付けることができる。
- 3) 病理診断、病理解剖の全体像が理解できる。
- 4) 診断、治療などに関する意思決定のプロセスを理解できる。
- 5) 臨床に進んでからも病理医と気軽に話をすることができる。

# 資 料



# 学外実習施設における臨床教育の取扱いについて

## 1 目的

医学部の学生の臨床教育の充実を図るため、学外の医療機関等と協定を締結し、その医療機関等（以下「実習協力病院等」という）の学外実習施設で学生の臨床実習を行うとともに、実習協力病院等の優れた医療人が、医療現場での経験を踏まえて学生の臨床実習或いは臨床講義（以下「臨床講義等」という）を本学と連携して行うこととする。

## 2 学外実習施設の決定

臨床実習等を行う実習協力病院等の学外実習施設の決定は、カリキュラム委員会で審議し、教授会の議を経て、医学部長が行うものとする。

## 3 協定の締結

本学は、上記1の目的を達成するため、学生の臨床実習の内容及び方法など、臨床教育に関する基本的事項について実習協力病院と協定を締結するものとする。

## 4 臨床実習の内容及び方法

学生は、協定を締結した実習協力病院等に出向き、臨床実習を受けるものとする。この場合、学生の身分又は資格は、実習協力病院等の定めるところによる。なお、臨床実習等の教育内容及び方法は、本学と実習協力病院等が協議して決定するものとする。

## 5 臨床実習等に関する経費

臨床実習等の際し、必要となる経費については、本学と実習協力病院等が協議する。

## 6 実施期間

この取扱いは、平成13年度から実施する。

# 名古屋市立大学医学部学外臨床実習協定書

## 1 目的

この協定は名古屋市立大学医学部（以下、「甲」という。）の要請により病院（以下、「乙」という。）の指導医等のもとで、名古屋市立大学医学部学生に学外臨床実習として第一線の医療・保健・福祉等についての実践教育を受けさせることにより、臨床教育の充実を図ることを目的に締結する。

## 2 協力内容

甲は、大学教育の一環として学生の臨床実習の指導について乙に協力を依頼し、乙はこれを承諾する。

## 3 臨床実習方法

- (1) 乙における実習学生数、実習期間、実習内容及び実習方法については、名古屋市立大学学外臨床実習要項に基づき、甲と乙で決定する。
- (2) 乙における指導は、指導医を中心とした体制を取り、実習の成績評価は実習指導責任者が行う。
- (3) 学生の総合評価は、乙の成績評価に基づき、甲が行う。

## 4 管理運営

- (1) 甲は臨床実習指導を受ける学生に対し乙に関する諸規定を遵守させ、乙の業務の遂行に支障が生じないようにする。
- (2) 乙は患者に対して実習協力病院であることの理解を求めるよう努める。

## 5 協定の期間及び解消

協定の期間は、1年間とする。但し別段の意思表示のない限り更新するものとする。甲又は乙の一方が協定を解消しようとするときは、6カ月前までに相手方に通告するものとする。

## 6 事故対策

学生が臨床実習中に引き起こした事故については、甲乙協議の上、甲がその責任において処理する。また、その対策として実習に参加するすべての学生に検診（別途に詳細する。）と医学生総合補償制度への加入を義務づける。



## 7 協議会の設置

臨床実習協力病院の代表者及び甲の代表者からなる「名古屋市立大学医学部実習協力病院協議会（以下、「協議会」という。）」を設置し、臨床実習内容等の基本的な事項については協議会で決定する。

なお、協議会の運営方法などについては別途定める。

## 8 その他

この協定に基づき実施する臨床実習についての必要な実施細目及び定めのないものについては、協議会に諮るほか、個別事項については甲と乙とが別途協議して定めるものとする。

なお、学生の選択結果により、年度によっては乙において臨床実習を実施しない場合がある。

本協定の成立を証するため、本書二通を作成し、甲乙それぞれが各一通を保有する。

令和 年 月 日

甲 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1  
名古屋市立大学医学部長

印

乙

印

## 名古屋市立大学学外臨床実習

## 成績報告書

令和 年 月 日

以下のとおり、学外臨床実習成績評価表を提出します。

医療機関名

指導責任者

指導医名

診療科目

学生氏名

実習期間 年 月 日 ～ 月 日

- 1 出席すべき日数 \_\_\_\_日 欠席日数 \_\_\_\_日 ( 月 日 理由 : )  
 ( 月 日 理由 : )  
 遅刻日数 \_\_\_\_日 ( 月 日 理由 : )  
 ( 月 日 理由 : )

## 2 実習の評価

	良い				悪い
(1) 実習に対する積極性 (欠席日数・遅刻の有無等)	5	4	3	2	1
(2) 診療チームとの協調性 (指導医・コメディカルとの対応等)	5	4	3	2	1
(3) 患者さんに接する態度 (態度・言葉遣い、思いやり等)	5	4	3	2	1
(4) 基本的な知識の量	5	4	3	2	1
(5) 診療技能	5	4	3	2	1
(6) 服装・清潔度	5	4	3	2	1

## 3 学生個人に関する評価 (自由記入)

- 4 その他 ご意見があればお願いいたします。

## 【お願い】

※無断欠席・遅刻がありましたら、お手数ですが直ちに本学実習責任者、医学部事務室までご連絡ください。

※成績報告書は、実習終了後に各診療科の実習担当者へメール、FAX等でご提出ください。

どうぞよろしくお願いいたします。

名古屋市立大学医学部事務室 (教育研究課)

〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1番地

TEL 052-853-8545

FAX 052-842-0863

メール medkyomu@sec.nagoya-cu.ac.jp

病院名	消化器内科		内分泌・糖尿病	呼吸器内科	膠原病内科	リウマチ内科	腫瘍内科	循環器内科	腎臓内科	脳神経内科	総合内科	外科				整形外科	小児科	精神科	眼科	産科 産科婦人科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	形成外科	救急科	
	消化器内科	2週										1週	2週、4週	2週	2週													2週
愛知県医療療育総合センター																											●	
愛知県がんセンター中央病院				●			●									●												
あいち小児保健医療総合センター																		●								●	●	
旭労災病院	●	●	●					●	●																			
足助病院	●																											
安城更生病院																							●					
一宮市立市民病院																	●				●	●			●			
稲沢厚生病院	●							●					●							●								
いなべ総合病院	●																	●				●						
NTT西日本東海病院								●																				
遠州病院								●																				
大垣市民病院																●												
大垣徳洲会病院																												
岡崎市民病院																												●
海南病院				●	●	●										●		●			●	●	●	●				●
笠寺病院																												
春日井市民病院	●																●					●	●			●		
蒲郡市民病院	●							●				●						●				●	●					
刈谷豊田総合病院		●							●			●	●			●												●
岐阜県立多治見病院	●																											
江南厚生病院																						●	●	●	●	●		●
公立陶生病院											●						●											●
公立西知多総合病院		●																										
国立がん研究センター東病院																					●							
こじま内科小児科クリニック																												
小牧市民病院																●												
菰野厚生病院													●															
堺市立総合医療センター																												●
さわらび会福祉村病院																												
市立四日市病院																	●											
鈴鹿中央総合病院														●	●													
聖隷浜松病院																	●	●										
聖霊病院																												●
聖隷三方原病院														●	●							●						
総合大雄会病院								●																				
大同病院		●	●	●						●												●					●	
知多厚生病院	●							●					●															
中京病院	●																											●
中東遠総合医療センター																												
中濃厚生病院																	●											
津島市民病院																												
土岐市立総合病院																												
豊川市民病院	●	●	●			●	●	●	●				●	●	●						●	●	●	●				
トヨタ記念病院														●	●	●												●
豊田厚生病院																												
豊橋市民病院																												
豊橋医療センター																												
中津川市民病院																												●
名古屋記念病院	●		●		●																							
名古屋市厚生院附属病院																												
名古屋市総合リハビリテーションセンター 附属病院											●																	
名古屋市立西部医療センター	●	●	●	●	●	●		△	●			●	●	●						△	●	●	△	●	●	●		
名古屋市立東部医療センター	●	●	●						△	●		●	●	●			●				△	●	●	●	●	●	△	●
名古屋市立緑市民病院																												
名古屋セントラル病院				●																								
名古屋第二赤十字病院	●			●						●															●	●		●
名古屋徳洲会総合病院																												
成田記念病院																												
西尾市民病院																												
増子記念病院										●																		
三重県立子ども心身発達医療センター																												
名鉄病院																	●											

※△は東部・西部医療センター専属コースを選択した場合のみ



