

◎診療科名：ささやま医療センター

◎責任者氏名：片山 覚 病院長

◎実習目標

- (1) プライマリケア医の役割と診療の特徴を理解し、外来研修に必要な臨床推論を学ぶ。
- ① 外来実習で AI タブレット問診、JTAS トリアージ、臨床推論、継続外来についての実習を行う
 - ② 生活モデルのヘルスケアなど、身近な診療を担うプライマリ・ケア医の役割を経験する。
- (2) 地域包括ケアにおけるチーム医療の重要性について説明できる
- ① 外来の窓口業務の実習を通じて多職種協働の重要性を学ぶ。
 - ② 亜急性期の入院患者を担当し、患者中心の医療、生活モデルの包括的ヘルスケアについて学ぶ。
- (3) 予防医療の実習では、健診での早期発見と個別指導を行う。
- ① メタボリック症候群とフレイルの診断と予防について学ぶ
 - ② PHR:Personal Health Record (ヘルスケアパスポート™) を使用した自己管理について学ぶ

◎実習内容

地域包括ケアとプライマリ・ケアの現場で業務に参加し、以下の実習を行う。

(1) 診療実習

① 初診外来

- ・ AI 問診 Ubie で入力された、問診、トリアージを使用して、臨床推論とトリアージを実習する
 1. AI 問診が出力した問診と鑑別診断について根拠を示して評価し、最も可能性が高いと考えた疾患、可能性は低いが見逃せない疾患について、診療計画を考察し、レポートを作成する
 2. AI 問診が出力したトリアージ結果について根拠を示して評価し、考えられる疾患とともに適切かどうかを考察し、レポートを作成する
 3. 経験した症例から症候を一つ選んで、その臨床推論と診断治療についてレポートを作成する
 4. 経験した症例から検査以上を一つ選んで、その臨床推論と診断治療についてレポートを作成する

ケースレポート A：上記 1 および 2 と 3 もしくは 4 のうちどちらかについて、レポートを提出する
(合計 3 項目)

② 再診及び継続外来、回復期入院症例

- ・ 継続通院している Common disease のケースについて、以下の視点から実習する
 - 1 コントロール状況の評価と必要な改善方法を考察し、レポートを作成する
 - 2 自己管理の評価と改善方法について考察し、レポートを作成する
 - 3 患者自身の困りごとを患者中心の臨床技法での「やまい」としての評価と対処方法を考察しレポートを作成する
 - 4 人生の最終段階の医療やケアについて患者の思いについての話し合いに立ち会い、その内容について考察しレポートを作成する
 - 5 リハビリ及びケアプラン作成について、評価と対処方法について考察しレポートを作成する

ケースレポート B：上記項目 1～4 のうち、1 項目と項目 5 についてレポートを提出する
(合計 2 項目)

③ 健診外来

- ・ 健診受診者の各種測定や腹囲・内臓脂肪測定、眼底写真撮影を担当する
- ・ PHR:Personal Health Record（ヘルスケアパスポート™）を使用方法的説明と導入

2 生涯学習のための ICT 活用実習

- ・ 実習中に会った疑問や課題を多様なメディアを使って、自分で調べた理、動画で学習することを経験する。検索では、そのリソースを科学的に吟味し、できるだけいんなりリソースから検索し、適切な判断ができるように心がける。

3 訪問診察

- ・ 訪問診察の見学実習日を電子カルテの予定日から選択して、研修医と合わせて同行3人までの人数で同行する。

4 健康教室*・予防医療実習

- ・ 新型コロナワクチン接種 非定期
 - ・ デカボー体操* 月曜日 午後2時から
 - ・ 認知症カフェ（ささやまみらいカフェ）* 毎月第1週月曜日 午後2時から
- *感染症流行時期等により、実施しない場合あり。実施可否についてはスケジュールにて確認すること。

◎実習要領

- (1) 実習初日8:30にささやま医療センター2階会議室に集合し、ガイダンスを行う。
- (2) 1~6人に分かれて外来、病棟、手術、検査等を実習する日がある。各自の週間予定は、ささやま医療センターで割振っている実習スケジュールを実習初日にガイダンスで確認すること。

◎注意事項

1. 週始めの日曜日からささやま医療センター付設の宿舎に泊まることを原則とする。
(前週の水曜日12:00までに教学課にて宿泊手続きを行うこと)
2. 食費、着替え、洗面具などの準備が必要である。
(実習中の昼食は必ず前日に用意して朝持参すること)
3. ささやま医療センターへの交通手段は鉄道、自家用車とも自由であるが、後者の場合くれぐれも交通事故をおこさないように留意されたい。特に冬場は、積雪、凍結などの可能性があるため自家用車は避けること。
4. 学生証及び健康保険証(写)(または遠隔地被扶養者証)は必ず持参すること。
5. 実りある二週間になるように、臨床医の卵として積極的に、かつ真摯な態度で実習に取り組んでもらいたい。
6. 最終総括終了後にケースレポートA(3例)、ケースレポートB(2例)を提出する。全体を通じて、地域医療について最も学んだ内容についてポートフォリオを作成し、これをパワーポイントを使って最終日に発表する。ポートフォリオに選ぶテーマはどの領域のものでも可です。
7. ハッピーマンデーの取り扱いについて
「敬老の日」「成人の日」は、休診のため臨床実習は休講となります。

2022年7月18日(月)⇒休診のため臨床実習は休講

2022年9月19日(月)⇒休診のため臨床実習は休講

2022年10月10日(月)⇒休診のため臨床実習は休講

◎学生実習の学習課題と方略、評価について

A : 臨床推論
(※2週間コース2例)

初診もしくは、再診であっても新たな健康問題についての診療したケースについて、SNAPPS法 (Terry M. Wolpaw 2003) に準じて、ケースレポートを作成する

- Summarize History & Physical H&P を簡潔に整理する 受診動機を含む
- Narrow the differential 鑑別診断を挙げて絞る
- Analyze the differential 列挙した鑑別診断を検討する
- Probe the uncertainties 理解できてないことを列挙する
- Plan management 診療計画を立てる
- Select case-related self-study 振り返りを行い、学習課題を列挙する

継続的に外来診療を行っている **Common disease** のケースについて、**GRIPE** モデルを使って。ケースレポートを作成する

- **Guidelines and Goals.** ガイドライン、ステージング、個別のゴール設定

- **Reflect on the patient.** 患者についての振り返り 患者ケアスキルの評価、コントロール状況の評価、背景、心理社会的な要因、患者のアドヒランス評価とその要因 など

- **Interventions.** 治療法変更、指導、追加検査、支援や話題提供についての観察や考察

- **Prevention, Pain and Palliation.** (増悪や合併症の予防、疼痛コントロール、緩和ケアについての観察や考察)

- **Effective Feedback.** (患者への効果的なフィードバックについての観察および考察)

<p>疾病 : disease</p> <ul style="list-style-type: none">● 主訴● 病歴 <ul style="list-style-type: none">● 身体所見 <ul style="list-style-type: none">● 検査所見 <ul style="list-style-type: none">●	<p>病い : illness</p> <ul style="list-style-type: none">● 解釈 <ul style="list-style-type: none">● 期待 <ul style="list-style-type: none">● 感情 <ul style="list-style-type: none">● 影響
<ul style="list-style-type: none">▪ 臨床診断	<ul style="list-style-type: none">▪ 病いの診断
<ul style="list-style-type: none">● 統合された理解 <ul style="list-style-type: none">●	

- 経験省察研修録（ポートフォリオ）により評価を行う

- a. 生ポートフォリオ

＝研修（実習）の過程で蓄積された情報

<ul style="list-style-type: none"> ■ 症例ログ ■ 退院サマリー ■ 調べた論文・資料 ■ カンファレンスの記録 ■ 上級医・多職種からのアドバイスのメモ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 予定表 ● 研修目標 ● 振り返りの記録 ● 研修手帳 ● 研修評価表
<ul style="list-style-type: none"> ■ 患者からの手紙 ■ 患者と撮った写真 	<ul style="list-style-type: none"> ● 勉強会の資料 ● 学会発表の記録 ● 論文作成の記録

- b. 提出用ポートフォリオ

＝見せるためにまとめたもの

- 経験省察研修録検討会（発表会）用のスライドやポスター
 - 提出用の書式に沿って作成したもの

- c. 領域

以下のいずれかの領域について、経験省察記録を作成し提出する

1. 未分化で多様かつ複雑な健康問題への対応
2. 健康増進と疾病予防
3. 継続的な医療・ケア
4. 患者中心の医療
5. 家族志向型医療・ケア
6. 多職種協働のチーム医療
7. 医療機関連携および医療・介護連携
8. 組織運営マネジメント
9. 保健・医療・介護・福祉事業への参画
10. 地域ニーズの把握とアプローチ
 11. 自己研鑽とワークライフバランス
 12. 研究と教育
 13. 幼小児・思春期のケア
 14. 生活習慣病のケア（行動変容アプローチを含む）
 15. 高齢者のケア
 16. 終末期のケア（人生の最終段階におけるケア）
 17. 女性特有もしくは男性特有の健康問題
 18. リハビリテーション
 19. メンタルヘルス
 20. 救急医療

氏名		学生番号	
事例発生時期	年 月 日	終了時期	年 月 日
領域			
表題			

記載上の注意：10.5ptの文字を用いて記載すること。このページを含めて2枚に収めること。

1. なぜこの事例をこの領域において報告しようと考えたか

2. 事例の記述と考察 （実践した具体的内容（経過や問題の分析から解決に至るプロセス）および

今後の学習課題の設定を中心とした省察とその根拠）

【症例・事例】

【考察】

【事例からの学びのエッセンス】

【参考文献】

2週間コース

	学習目標	方略	評価
在宅医療 (中山・金田・片山)	訪問診療に同行し、その意義を病いと生活の関連を理解する	訪問診療に同行し、指導医と身体診察や診療の補助を行う	訪問診療のレポート提出⑧ 個人・グループで学習深化 ④ 優れていれば⑤
地域社会実習 (片山・伊豆丸)	地域を探訪したり地域の生活に触れて、地域を知り、暮らす人々の理解を深める	地域の人との交流を通じて地域の歴史や文化を通じて地域に住む人を理解する 時間会いに外出する場合は、計画提出し許可を得る	レポート提出⑧ 個人・グループで学習深化④ 優れていれば⑤
時間外実習 (看護部、当直医)	時間外診療について他職種から学ぶ		レポート提出⑧ 個人・グループで学習深化④ 優れていれば⑤
健診実習(片山)	予防医療や健診の役割や重要性について理解し、その業務に参加して学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ● 眼底写真、血圧測定、視力測定、聴力検査、腹囲と内臓脂肪測定ができる ● 高齢者基本チェックリスト運動機能健診で介護リスク評価が実施できる(65歳以上) ● ロコモチェックにより運動器フレイルの高リスク者の健診を実施できる。 ● 動画を使い生活習慣病の健診事後指導ができる ● 健診異常者の診療計画を立ててみる 	レポート提出⑧ 個人で学習深化④ 優れていれば⑤
外来実習(片山)	診断がついていない患者の問診からの臨床推論を学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ● 問診をしてカルテに記載、鑑別診断と臨床推論を指導医、研修医と友に行い、振り返りカンファレンスで発表する ● 生活習慣病の健診異常者の診療を見学して、ガイドラインによる診療を学ぶ 	レポート提出⑧ 個人で学習深化④ 優れていれば⑤
病棟回診/カンファレンス(片山)	カンファレンスに積極的に参加し学習を深化させる。	<ul style="list-style-type: none"> ● 振り返り症例検討日参加する臨床推論に関する抄読会・ミニレクチャーを聴講 ● 外来研修の症例提示をする 	レポート提出⑧ 個人で学習深化④ 優れていれば⑤
学修成果発表会とポートフォリオ作成	2週間の学習成果をまとめて発表する	● 地域志向型実習を通じて振り返りを行い、学修を深め、まとめて発表することで学びを深める	発表内容(ポートフォリオ)の提出⑧ 省察あれば④ 省察が優れていれば⑤

◎実習目標

- (1) プライマリケア医の役割と診療の特徴を理解し、外来研修に必要な臨床推論を学ぶ。
 - ① 外来実習でAIタブレット問診、JTAS トリアージ、臨床推論、継続外来についての実習を行う
 - ② 生活モデルのヘルスケアなど、身近な診療を担うプライマリ・ケア医の役割を経験する。
- (2) 地域包括ケアにおけるチーム医療の重要性について説明できる
 - ① 外来の窓口業務の実習を通じて多職種協働の重要性を学ぶ。
 - ② 亜急性期の入院患者を担当し、患者中心の医療、生活モデルの包括的ヘルスケアについて学ぶ。
- (3) 予防医療の実習では、健康長寿教室での集団教育と健診での早期発見と個別指導を行う。
 - 5 健康長寿教室においての講師を担当し、市の行うデカボー体操に参加する。
 - ② 腹囲と内臓脂肪の測定、メタボリック症候群への行動変容を考慮した患者指導について学ぶ。

◎実習内容

地域包括ケアとプライマリ・ケアの現場で業務に参加し、以下の実習を行う。

- (1) 外来診療実習
 - ① 初診および救急外来
 - ・ AIタブレット問診 Ubie を使い、問診、トリアージを行い、担当した症例について、SNAPPS 法でケースレポートを作成する。
 - 6 再診及び継続外来
 - ・ 継続的に通院している Common disease のケースについて、診療を見学・補助し、GRIPE モデルを使って、ケースレポートを作成する
 - 7 健診外来
 - ・ 健診受診者の各種測定や腹囲・内臓脂肪測定、眼底写真撮影を担当する。
 - ・ 健診結果により必要な問診や指導を担当する。
 - 8 訪問診察
 - ・ 訪問診察の見学実習日を電子カルテの予定日から選択して、研修医と合わせて同行3人までの人数で同行する。
 - 9 健康教室*・予防医療実習
 - ・ 新型コロナワクチン接種 非定期
 - ・ デカボー体操* 月曜日 午後2時から
 - ・ 認知症カフェ（ささやまみらいカフェ）* 毎月第1週月曜日 午後2時から

*感染症流行時期等により、実施しない場合あり。実施可否についてはスケジュールにて確認すること。

◎実習要領

- (1) 実習初日 8：30 にささやま医療センター2階会議室に集合し、ガイダンスを行う。
- (2) 外来、病棟、手術、検査等を実習する日がある。各自の週間予定は、ささやま医療センターで割振っている実習スケジュールを実習初日にガイダンスで確認すること。

◎初回集合場所

8：30 第1会議室

◎注意事項

1. 週始めの日曜日からささやま医療センター付設の宿舎に泊まることを原則とする。
(前週の水曜日12:00までに教学課にて宿泊手続きを行うこと)
2. 食費、着替え、洗面具などの準備が必要である。
(実習中の昼食は必ず前日に用意して朝持参すること)
3. ささやま医療センターへの交通手段は鉄道、自家用車とも自由であるが、後者の場合くれぐれも交通事故をおさないように留意されたい。特に冬場は、積雪、凍結などの可能性があるため自家用車は避けること。
4. 学生証及び健康保険証(写)(または遠隔地被扶養者証)は必ず持参すること。
5. 実りある四週間になるように、臨床医の卵として積極的に、かつ真摯な態度で実習に取り組んでもらいたい。
6. 最終総括終了後にポートフォリオ(1例)、ケースレポートA(2例)、ケースレポートB(1例)、ケースレポートC(1例)提出すること。
7. ハッピーマンデーの取り扱いについて
「敬老の日」「成人の日」は、休診のため臨床実習は休講となります。

2022年7月18日(月)⇒休診のため臨床実習は休講

2022年9月19日(月)⇒休診のため臨床実習は休講

2022年10月10日(月)⇒休診のため臨床実習は休講

◎学生実習の学習課題と方略、評価について

A : 臨床推論

(※4週間コース4例)

初診もしくは、再診であっても新たな健康問題についての診療したケースについて、SNAPPS法 (Terry M. Wolpaw 2003) に準じて、ケースレポートを作成する

- Summarize History & Physical H&P を簡潔に整理する 受診動機を含む
- Narrow the differential 鑑別診断を挙げて絞る
- Analyze the differential 列挙した鑑別診断を検討する
- Probe the uncertainties 理解できてないことを列挙する
- Plan management 診療計画を立てる
- Select case-related self-study 振り返りを行い、学習課題を列挙する

継続的に外来診療を行っている **Common disease** のケースについて、**GRIPE** モデルを使って。ケースレポートを作成する

- **Guidelines and Goals.** ガイドライン、ステージング、個別のゴール設定

- **Reflect on the patient.** 患者についての振り返り 患者ケアスキルの評価、コントロール状況の評価、背景、心理社会的な要因、患者のアドヒランス評価とその要因 など

- **Interventions.** 治療法変更、指導、追加検査、支援や話題提供についての観察や考察

- **Prevention, Pain and Palliation.** (増悪や合併症の予防、疼痛コントロール、緩和ケアについての観察や考察)

- **Effective Feedback.** (患者への効果的なフィードバックについての観察および考察)

<p>疾病 : disease</p> <ul style="list-style-type: none">● 主訴● 病歴 <ul style="list-style-type: none">● 身体所見 <ul style="list-style-type: none">● 検査所見 <ul style="list-style-type: none">●	<p>病い : illness</p> <ul style="list-style-type: none">● 解釈 <ul style="list-style-type: none">● 期待 <ul style="list-style-type: none">● 感情 <ul style="list-style-type: none">● 影響
<ul style="list-style-type: none">▪ 臨床診断	<ul style="list-style-type: none">▪ 病いの診断
<ul style="list-style-type: none">● 統合された理解 <ul style="list-style-type: none">●	

● 経験省察研修録（ポートフォリオ）により評価を行う

a. 生ポートフォリオ

＝研修（実習）の過程で蓄積された情報

<ul style="list-style-type: none"> ■ 症例ログ ■ 退院サマリー ■ 調べた論文・資料 ■ カンファレンスの記録 ■ 上級医・多職種からのアドバイスのメモ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 予定表 ● 研修目標 ● 振り返りの記録 ● 研修手帳 ● 研修評価表
<ul style="list-style-type: none"> ■ 患者からの手紙 ■ 患者と撮った写真 	<ul style="list-style-type: none"> ● 勉強会の資料 ● 学会発表の記録 ● 論文作成の記録

c. 提出用ポートフォリオ

＝見せるためにまとめたもの

- 経験省察研修録検討会（発表会）用のスライドやポスター
- 提出用の書式に沿って作成したもの

d. 領域

以下のいずれかの領域について、経験省察記録を作成し提出する

1. 未分化で多様かつ複雑な健康問題への対応
2. 健康増進と疾病予防
3. 継続的な医療・ケア
4. 患者中心の医療
5. 家族志向型医療・ケア
6. 多職種協働のチーム医療
7. 医療機関連携および医療・介護連携
8. 組織運営マネジメント
9. 保健・医療・介護・福祉事業への参画
10. 地域ニーズの把握とアプローチ
 11. 自己研鑽とワークライフバランス
 12. 研究と教育
 13. 幼小児・思春期のケア
 14. 生活習慣病のケア（行動変容アプローチを含む）
 15. 高齢者のケア
 16. 終末期のケア（人生の最終段階におけるケア）
 17. 女性特有もしくは男性特有の健康問題
 18. リハビリテーション
 19. メンタルヘルス
 20. 救急医療

氏名		学生番号	
事例発生時期	年 月 日	終了時期	年 月 日
領域			
表題			

記載上の注意：10.5ptの文字を用いて記載すること。このページを含めて2枚に収めること。

1. なぜこの事例をこの領域において報告しようと考えたか

2. 事例の記述と考察 （実践した具体的内容（経過や問題の分析から解決に至るプロセス）および

今後の学習課題の設定を中心とした省察とその根拠）

【症例・事例】

【考察】

【事例からの学びのエッセンス】

【参考文献】

◎学生実習の学習課題と方略、評価について

4 週間コース

	学習目標	方略	評価
在宅医療 (中山・金田・片山)	訪問診療に同行し、その意義を病いと生活の関連を理解する	訪問診療に同行し、指導医と身体診察や診療の補助を行う	訪問診療のレポート提出③ 個人・グループで学習深化④ 優れていれば⑤
手術見学	手術手技に加えて、他職種による安全管理、周術期管理について学ぶ		レポート提出③欠席④ 個人・グループで学習深化④ 優れていれば⑤
内視鏡見学	内視鏡主義や所見の読影に加えて、他職種による安全管理、周術期管理について学ぶ		レポート提出③欠席④ 個人・グループで学習深化④ 優れていれば⑤
画像診断演習 (井上)	MRI 画像診断の基礎を学ぶ	画像を供覧しその特徴を知る	レポート提出③欠席④ 質問など積極的な姿勢④ 非常に優れていれば⑤
地域社会実習 (片山・伊豆丸)	地域を探訪したり地域の生活に触れて、地域を知り、暮らす人々の理解を深める	地域の人との交流を通じて地域の歴史や文化を通じて地域に住む人を理解する 時間会いに外出する場合は、計画提出し許可を得る	レポート提出③ 個人・グループで学習深化④ 優れていれば⑤
時間外実習 (看護部、当直医)	時間外診療について他職種から学ぶ		レポート提出③ 個人・グループで学習深化④ 優れていれば⑤
健診実習(片山)	予防医療や健診の役割や重要性について理解し、その業務に参加して学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ● 眼底写真、血圧測定、視力測定、聴力検査、腹囲と内臓脂肪測定ができる ● 高齢者基本チェックリスト運動機能健診で介護リスク評価が実施できる(65歳以上) ● ロコモチェックにより運動器フレイルの高リスク者の健診を実施できる。 ● 動画を使い生活習慣病の健診事後指導ができる ● 健診異常者の診療計画を立ててみる 	レポート提出③ 個人で学習深化④ 優れていれば⑤

外来実習(片山)	診断がついていない患者の問診からの臨床推論を学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ● 問診をしてカルテに記載、鑑別診断と臨床推論を指導医、研修医と友に行い、振り返りカンファレンスで発表する ● 生活習慣病の健診異常者の診療を見学して、ガイドラインによる診療を学ぶ 	レポート提出⑥ 個人で学習深化④ 優れていれば⑤
病棟回診/カンファレンス(片山)	カンファレンスに積極的に参加し学習を深化させる。	<ul style="list-style-type: none"> ● 振り返り症例検討日参加する臨床推論に関する抄読会・ミニレクチャーを聴講 ● 外来研修の症例提示をする 	レポート提出⑥ 個人で学習深化④ 優れていれば⑤
学修成果発表会とポートフォリオ作成	4週間の学習成果をまとめて発表する	● 地域志向型実習を通じて振り返りを行い、学修を深め、まとめて発表することで学びを深める	発表内容（ポートフォリオ）の提出⑥ 省察あれば④ 省察が優れていれば③

※選択研修

◆ 到達チェック項目 ◆

内科	出来た	出来なかった
<input type="checkbox"/> 診察の基本手技の取得	[]	[]
<input type="checkbox"/> 糖尿病患者の合併症の理解・診察	[]	[]
<input type="checkbox"/> 糖尿病患者の検査結果の理解及び病態の把握	[]	[]
<input type="checkbox"/> 甲状腺の触診	[]	[]
<input type="checkbox"/> 甲状腺疾患の病態の理解・診断及び治療計画の立案	[]	[]
<input type="checkbox"/> 甲状腺超音波検査の実施・読影	[]	[]
<input type="checkbox"/> 問診法	[]	[]
<input type="checkbox"/> 診察法	[]	[]
<input type="checkbox"/> 患者の生活指導	[]	[]
<input type="checkbox"/> 静脈採血	[]	[]
<input type="checkbox"/> 糖尿病関連検査の理解と治療法の選択	[]	[]
<input type="checkbox"/> 甲状腺疾患検査の理解と治療法の選択	[]	[]
<input type="checkbox"/> 吸引細胞診	[]	[]
呼吸器疾患の診断・治療の理解		
<input type="checkbox"/> 肺炎（院外感染）	[]	[]
<input type="checkbox"/> 肺炎（院内感染）	[]	[]
<input type="checkbox"/> 肺結核	[]	[]
<input type="checkbox"/> 肺真菌症	[]	[]
<input type="checkbox"/> 喘息	[]	[]
<input type="checkbox"/> 慢性気管支炎	[]	[]
<input type="checkbox"/> びまん性汎細気管支炎	[]	[]
<input type="checkbox"/> 肺気腫	[]	[]
<input type="checkbox"/> じん肺症	[]	[]
<input type="checkbox"/> 間質性肺炎	[]	[]
<input type="checkbox"/> 特発性器質化肺炎（BOOP）	[]	[]
<input type="checkbox"/> 好酸球性肺炎	[]	[]
<input type="checkbox"/> 過敏性肺臓炎	[]	[]
<input type="checkbox"/> 膠原病肺	[]	[]
<input type="checkbox"/> 原発性肺癌	[]	[]
<input type="checkbox"/> 転移性肺腫瘍	[]	[]
<input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎	[]	[]
<input type="checkbox"/> 成人呼吸促進症候群	[]	[]
<input type="checkbox"/> 原発性肺高血圧症	[]	[]
<input type="checkbox"/> 膿胸	[]	[]
<input type="checkbox"/> 気胸	[]	[]
<input type="checkbox"/> 胸膜腫瘍	[]	[]
<input type="checkbox"/> 縦隔腫瘍	[]	[]
<input type="checkbox"/> 縦隔気腫	[]	[]
肝・胆・膵疾患の診断・治療の理解		
<input type="checkbox"/> 急性肝炎	[]	[]

- 循環器疾患の合併症としての糖尿病 [] []
- 循環器疾患の合併症としての高脂血症 [] []
- 循環器疾患の合併症としての腎不全 [] []

〔身体診察〕患者の基本的な身体診察の理解

- 血圧（上肢）の測定 [] []
- 血圧（下肢）の測定 [] []
- 脈拍の測定 [] []
- 胸部の視診、打診 [] []
- 胸部の聴診 [] []
- 心音、心雑音の正しい聴診 [] []
- 末梢動脈（頸部を含む）と腹部動脈の触診 [] []
- 末梢動脈（頸部を含む）と腹部動脈の血管雑音の聴診 [] []

〔医療面接〕の理解

- 礼儀正しい患者（家族）への接し方 [] []
- プライバシーへの配慮をし、患者（家族）との信頼関係の形成 [] []
- 医療面接における基本的コミュニケーション技法の実践 [] []
- 病歴聴取（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー）の実践 [] []

小児科

- 気管支喘息の診断・治療の理解 [] []
- 細気管支炎の診断・治療の理解 [] []
- 肺炎、気管支炎の診断・治療の理解 [] []
- 突発疹（外来）の診断・治療の理解 [] []
- 細菌性腸炎の診断・治療の理解 [] []
- 腸かぜ（ロタウイルス等）の診断・治療の理解 [] []
- 扁桃炎の診断・治療の理解 [] []
- インフルエンザの診断・治療の理解 [] []
- 伝染性疾患（水痘、ムンプス、手足口病、麻疹、風疹、ヘルパンギーナ、りんご病）（外来）の診断・治療の理解 [] []
- アセトン血性嘔吐症の診断・治療の理解 [] []
- 髄膜炎の診断・治療の理解 [] []
- 熱性痙攣の診断・治療の理解 [] []
- てんかんの診断・治療の理解 [] []
- 川崎病の診断・治療の理解 [] []
- 尿路感染症の診断・治療の理解 [] []
- 水腎症の診断・治療の理解 [] []
- ネフローゼ症候群の診断・治療の理解 [] []
- クレチン症（外来）の診断・治療の理解 [] []
- 新生児黄疸の診断・治療の理解 [] []
- 帝王切開症候群（一過性多呼吸症候群）の診断・治療の理解 [] []
- 低血糖児の診断・治療の理解 [] []

- 乳児検診（外来）の診断・治療の理解 [] []
- 予防接種（外来）の診断・治療の理解 [] []
- 子宮内感染症の診断・治療の理解 [] []

外科

診察

- 腹部診察 [] []
- 肛門診察 [] []
- 乳腺診察 [] []
- 腹痛の鑑別診断 [] []
- 黄疸の鑑別診断 [] []
- 消化管出血の鑑別診断 [] []
- 腫瘍の鑑別診断 [] []

外傷

- 消毒法 [] []
- 洗浄法 [] []
- 結紮、縫合法 [] []
- ドレーン法 [] []
- 頭部外傷管理法 [] []

熱傷

- 重症度評価法 [] []
- 初期治療法 [] []

救急

- 意識レベル判定法 [] []
- 気道確保 [] []
- 血管確保 [] []
- CPR [] []
- 血液検査 [] []
- 心電図、X p、CT 読影法 [] []
- 胃管挿入法 [] []
- 導尿バルーン挿入法 [] []
- 救急薬剤使用法 [] []
- 胸腔、腹腔ドレナージ法 [] []

検査

- 大腸ファイバー検査 [] []
- ポリペクトミー [] []

整形外科

- 慢性関節リウマチの診断・治療の理解 [] []
- 変形性関節症の診断・治療の理解 [] []
- 骨粗鬆症の診断・治療の理解 [] []

- | | | |
|---|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> 大腿骨頸部骨折の診断・治療の理解 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 脊椎圧迫骨折の診断・治療の理解 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 変形性脊椎症の診断・治療の理解 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 四肢骨折の診断・治療の理解 | [] | [] |

産婦人科

婦人科疾患の診断・治療の理解

- | | | |
|--|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> 膣炎 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> クラミジア感染症 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 機能性出血 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 頸管ポリープ | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 排卵誘発 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 卵巣過剰刺激症候群（OHSS） | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 子宮筋腫 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 子宮内膜症 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 更年期障害 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> ホルモン補充療法（HRT） | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 悪性卵巣腫瘍の化学療法 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 腹式子宮全摘出術 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 広汎性子宮全摘出術 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 子宮体癌の化学療法 | [] | [] |

産科疾患の診断・治療・管理の理解

- | | | |
|--------------------------------------|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> 流産 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 切迫流産 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 妊娠悪阻 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 頸管無力症 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 妊娠中問題となる感染症 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 切迫早産 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 妊娠中毒症 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 妊娠中の出血性疾患 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 陣痛誘発 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 切迫子宮破裂 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 会陰裂傷 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 新生児の異常 | [] | [] |

検査・処置の理解

- | | | |
|---|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> 経腹超音波 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 経膣超音波 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 細胞診の採り方 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 腫瘍マーカー | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 基礎体温 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 無月経・稀発月経の内分泌検査 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 排卵時期の推定 | [] | [] |

- | | | |
|--------------------------------------|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> 胎児胎盤機能検査 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 骨盤計測（エックス線） | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 帝王切開術 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 産褥子宮の復古 | [] | [] |

放射線科

- | | | |
|---|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> 日常出くわす画像の読影 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> MRの基礎：MRの基礎的原理について学び、読影の進め方を理解する | [] | [] |

リハビリテーション科

- | | | |
|--------------------------------------|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> リハビリ医療の理解 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> チームアプローチの理解 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 理学療法の理解と見学 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 作業療法の理解と見学 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 言語療法の理解と見学 | [] | [] |

麻酔科

ペインクリニック外来の理解

- | | | |
|--|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> 神経ブロック法の意義 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 疼痛緩和機序の理解 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 局所麻酔薬の種類とその特徴 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 局所麻酔薬による合併症と処置 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 代表的な神経ブロック法の手技見学 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 星状神経筋ブロック | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 硬膜外ブロック（硬膜外麻酔） | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> くも膜下ブロック（脊椎麻酔） | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 各々の解剖、特徴、適応症及び合併症について | [] | [] |

老人保健施設

- | | | |
|--|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> 介護保険制度（P 478～479の内容）の理解 | [] | [] |
|--|-----|-----|

A. 頻度の高い症候

- | | | |
|------------------------------------|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> ショック | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 急性中毒 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 意識障害 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 心肺停止 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 呼吸困難 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 身体機能の低下 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 不眠 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 食欲不振 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 体重減少・るいそう | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 体重増加・肥満 | [] | [] |

<input type="checkbox"/> 浮腫	[]	[]
<input type="checkbox"/> リンパ節腫脹	[]	[]
<input type="checkbox"/> 発疹	[]	[]
<input type="checkbox"/> 黄疸	[]	[]
<input type="checkbox"/> 発熱	[]	[]
<input type="checkbox"/> 認知脳の障害	[]	[]
<input type="checkbox"/> 頭痛	[]	[]
<input type="checkbox"/> めまい	[]	[]
<input type="checkbox"/> 失神	[]	[]
<input type="checkbox"/> 言語障害	[]	[]
<input type="checkbox"/> けいれん発作	[]	[]
<input type="checkbox"/> 視力障害・視野狭窄	[]	[]
<input type="checkbox"/> 目の充血	[]	[]
<input type="checkbox"/> 聴力障害・耳痛	[]	[]
<input type="checkbox"/> 鼻漏・鼻閉	[]	[]
<input type="checkbox"/> 鼻出血	[]	[]
<input type="checkbox"/> 嘔声	[]	[]
<input type="checkbox"/> 胸痛	[]	[]
<input type="checkbox"/> 動悸	[]	[]
<input type="checkbox"/> 咳・痰	[]	[]
<input type="checkbox"/> 咽頭痛	[]	[]
<input type="checkbox"/> 誤嚥	[]	[]
<input type="checkbox"/> 誤飲	[]	[]
<input type="checkbox"/> 嚥下困難	[]	[]
<input type="checkbox"/> 吐血・下血	[]	[]
<input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐	[]	[]
<input type="checkbox"/> 胸やけ	[]	[]
<input type="checkbox"/> 腹痛	[]	[]
<input type="checkbox"/> 便通異常	[]	[]
<input type="checkbox"/> 肛門・会陰部痛	[]	[]
<input type="checkbox"/> 熱傷	[]	[]
<input type="checkbox"/> 外傷	[]	[]
<input type="checkbox"/> 褥瘡	[]	[]
<input type="checkbox"/> 背部痛	[]	[]
<input type="checkbox"/> 腰痛	[]	[]
<input type="checkbox"/> 関節痛	[]	[]
<input type="checkbox"/> 歩行障害	[]	[]
<input type="checkbox"/> 四肢のしびれ	[]	[]
<input type="checkbox"/> 肉眼的血尿	[]	[]
<input type="checkbox"/> 排尿障害（尿失禁・排尿困難）	[]	[]
<input type="checkbox"/> 乏尿・尿閉	[]	[]
<input type="checkbox"/> 多尿	[]	[]
<input type="checkbox"/> 不安	[]	[]
<input type="checkbox"/> 気分の障害（うつ）	[]	[]

B. 診察・検査等

- | | | |
|--------------------------------|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> 医療面接 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 身体診察 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 聴力検査 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 視力検査 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 超音波検査 | [] | [] |

C. 健診などスクリーニング法

- | | | |
|--|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> 特定健診 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 成人病検診 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 企業健診 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> D A S C - 2 1 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> ロコモ度テスト | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> C O P D - p s | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 睡眠時無呼吸症の早期診断のためのスクリーニング | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> 高齢者総合機能評価 | [] | [] |
| <input type="checkbox"/> がん検診の二次健診 | [] | [] |

☆介護保険制度

▲基本法令 介護保険法 概要

★目的

1. 加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行い、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図る。
2. 保険給付は、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態の予防に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分に配慮して行わなければならない。
3. 保険給付は、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。
4. 保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

★国民の努力及び義務

- 1 国民は常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努める。
- 2 国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担する。

★保険者

市町村及び特別区

★被保険者

市町村の区域内に住所を有する 六十五歳以上の者（第一号被保険者）

四十歳以上六十五歳未満の医療保険加入者（第二号被保険者）

★要介護者

1. 要介護状態にある六十五歳以上の者
2. 要介護状態にある四十歳以上六十五歳未満の者で、その要介護状態の原因である身体上又は精神上的の障害が加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病が政令で定めるもの（特定疾病）によって生じたものであるもの

筋萎縮性側索硬化症 後縦靭帯骨化症 骨折を伴う骨粗鬆症 初老期における認知症 脊髄小脳変性症 脊柱管狭窄症 早老症 糖尿病性神経障害 糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 脳血管疾患 パーキンソン病 閉塞性動脈硬化症 関節リウマチ 慢性閉塞性肺疾患 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症 進行性核上性麻痺 大脳皮質基底核変性症 末期がん 多系統萎縮症

★要支援者

1. 要介護状態となるおそれがある状態にある六十五歳以上の者
2. 要介護状態となるおそれがある状態にある四十歳以上六十五歳未満の者であって、その要介護状態となるおそれがある状態の原因である身体上又は精神上的の障害が特定疾病によって生じたものであるもの

★サービス

居宅サービス 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護及び福祉用具貸与、居宅介護支援。

施設サービス 介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設。

地域密着型サービス 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護。

★介護認定審査会

被保険者が要介護状態に該当することの審査及び判定等（審査判定業務）を行う。委員は、要介護者等の保健、医療又は福祉に関する学識経験を有する者のうちから、市町村長が任命。

★保険給付

1. 被保険者の要介護状態に関する保険給付（介護給付）
2. 被保険者の要介護状態となるおそれがある状態に関する保険給付（予防給付）
3. その他、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資する保険給付として条例で定めるもの（市町村特別給付）

★市町村の認定

介護給付、予防給付を受けようとする被保険者は、要介護者、要支援者に該当することについて、市町村の認定（要介護・支援認定）を受けなければならない。

★保険給付の制限

★費用の負担

国、都道府県、市町村、被保険者、医療保険者。

★保険料

第一号被保険者は市町村が徴収する。

第二号被保険者は医療保険の保険料と一括して徴収されます

★関係職種

★老人保健施設と通所サービスの実際

☆義肢、装具

★義肢

切断者、欠損者に装着して失われた手足の機能と形態を代用

★装具

身体の一部を固定、支持して変形予防、矯正、機能の代用

★その他の福祉用具

治療関連用具、パーソナルケア関連用具、移動機器、家事用具、家具建具建築設備、コミュニケーション関連用具、操作用具、環境改善作業用具、レクリエーション用具

★公的給付

医療保険 労災 年金（一部） 身体障害者福祉法 児童福祉法 戦疾病者援護 生保

★補装具

★日常生活用具

★義肢装具の処方と作成の実際

兵庫医科大学ささやま医療センター案内図

・所在地

〒669-2321

兵庫県丹波篠山市黒岡5番地

(ささやま医療センター)・(リハビリテーションセンター) ☎079-552-7323

※夜間・休日 ☎079-552-1181

〒669-2321

兵庫県丹波篠山市黒岡36番地

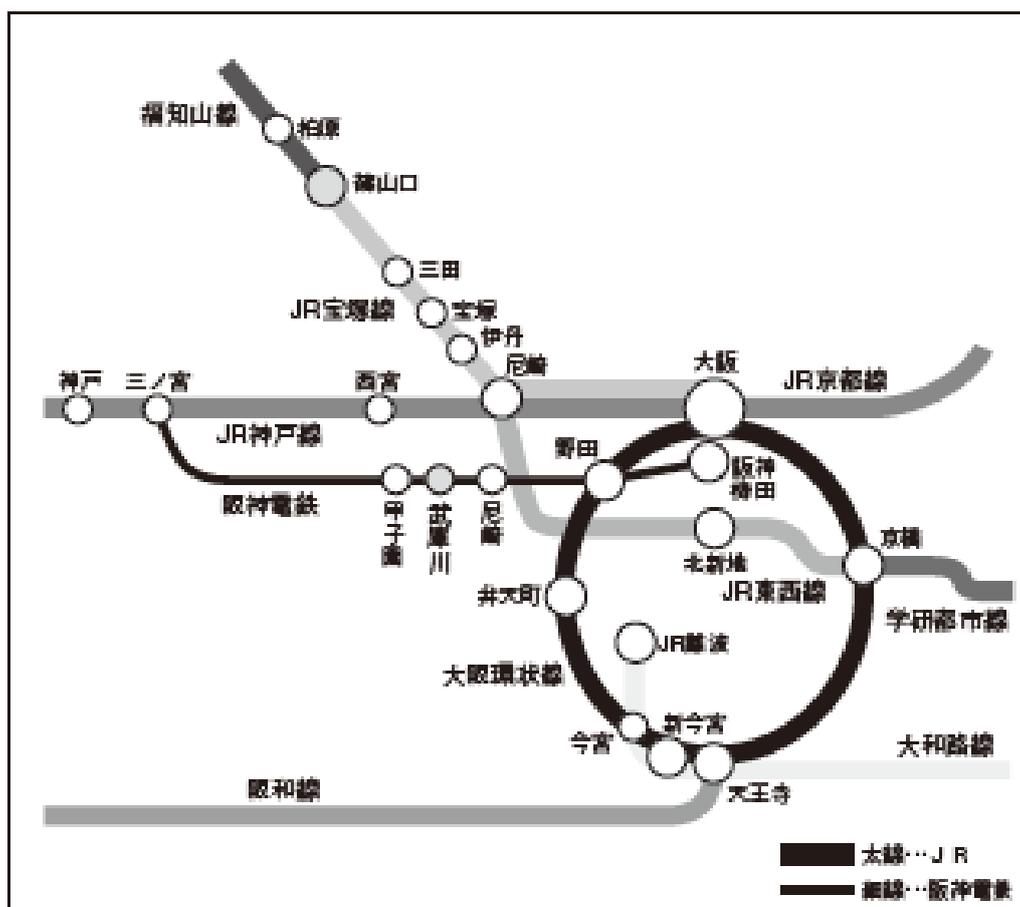
(ささやま老人保健施設)

☎079-552-6840

(ささやま居宅介護支援事業所)

☎079-552-3519

・交通案内図



○ JR福知山線〔宝塚線〕

普通 篠山口行 大阪6:09→尼崎6:15→宝塚6:38→篠山口7:24

丹波路快速 福知山行 大阪6:43→尼崎6:53→宝塚7:14→篠山口7:56

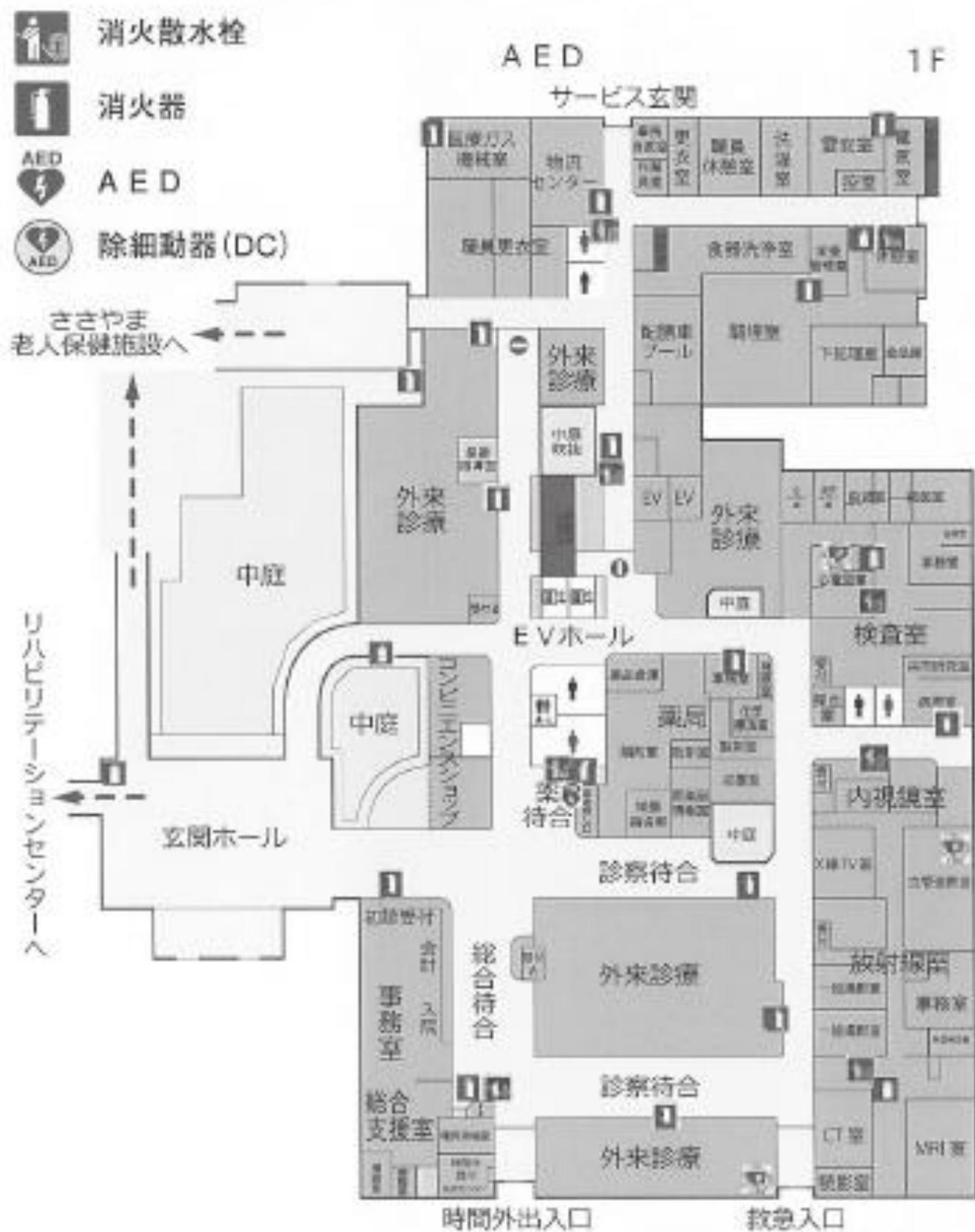
(2021年9月現在) ※乗車日の時刻表を各自確認すること。

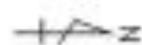
○ JR篠山口駅下車 西口より神姫バスで約15分 二階町停留所下車

ささやま医療センター フロア案内図

1F

-  消火散水栓
-  消火器
-  AED
-  除細動器(DC)





リハビリテーション センター



消火散水栓



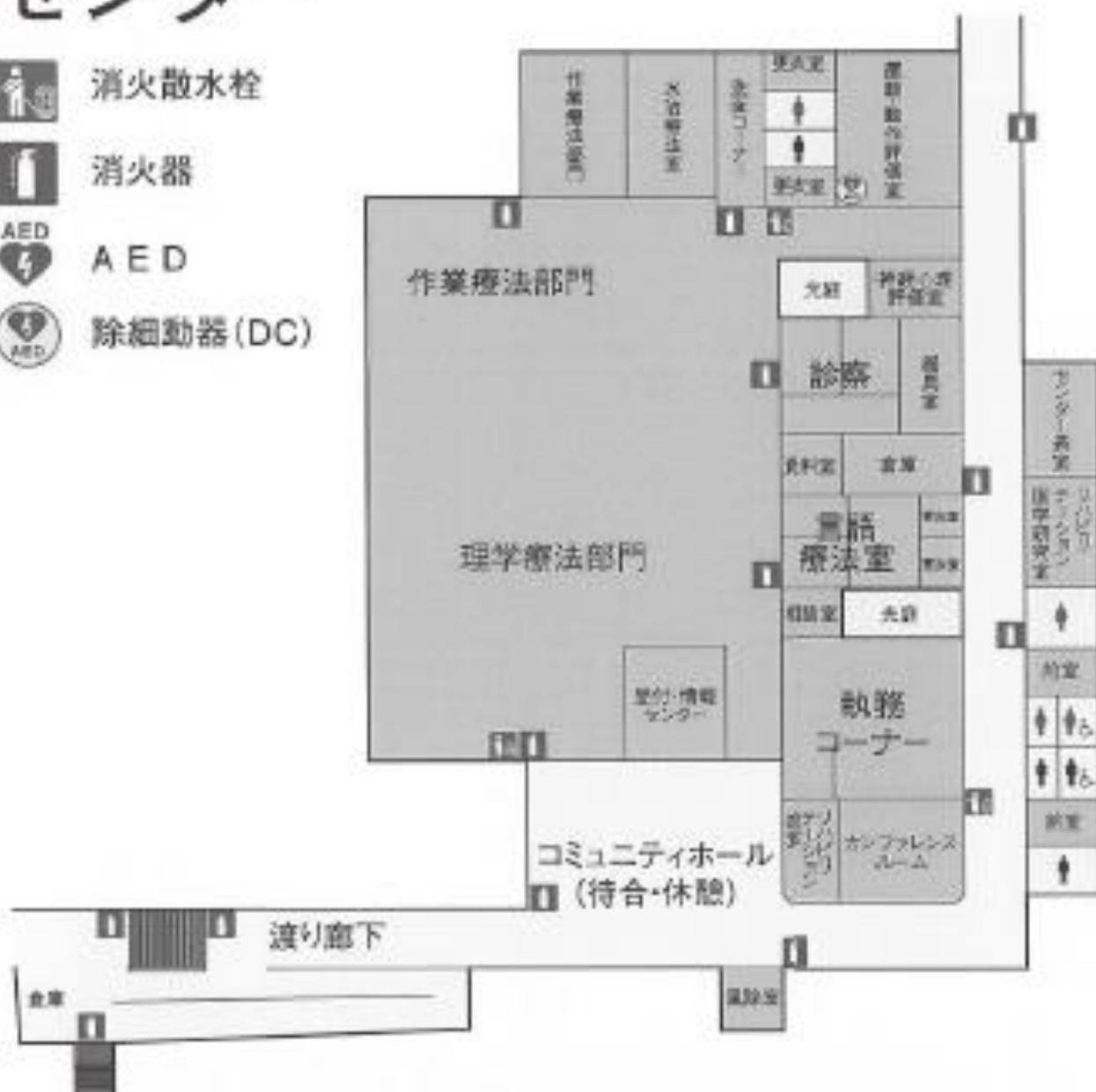
消火器



AED



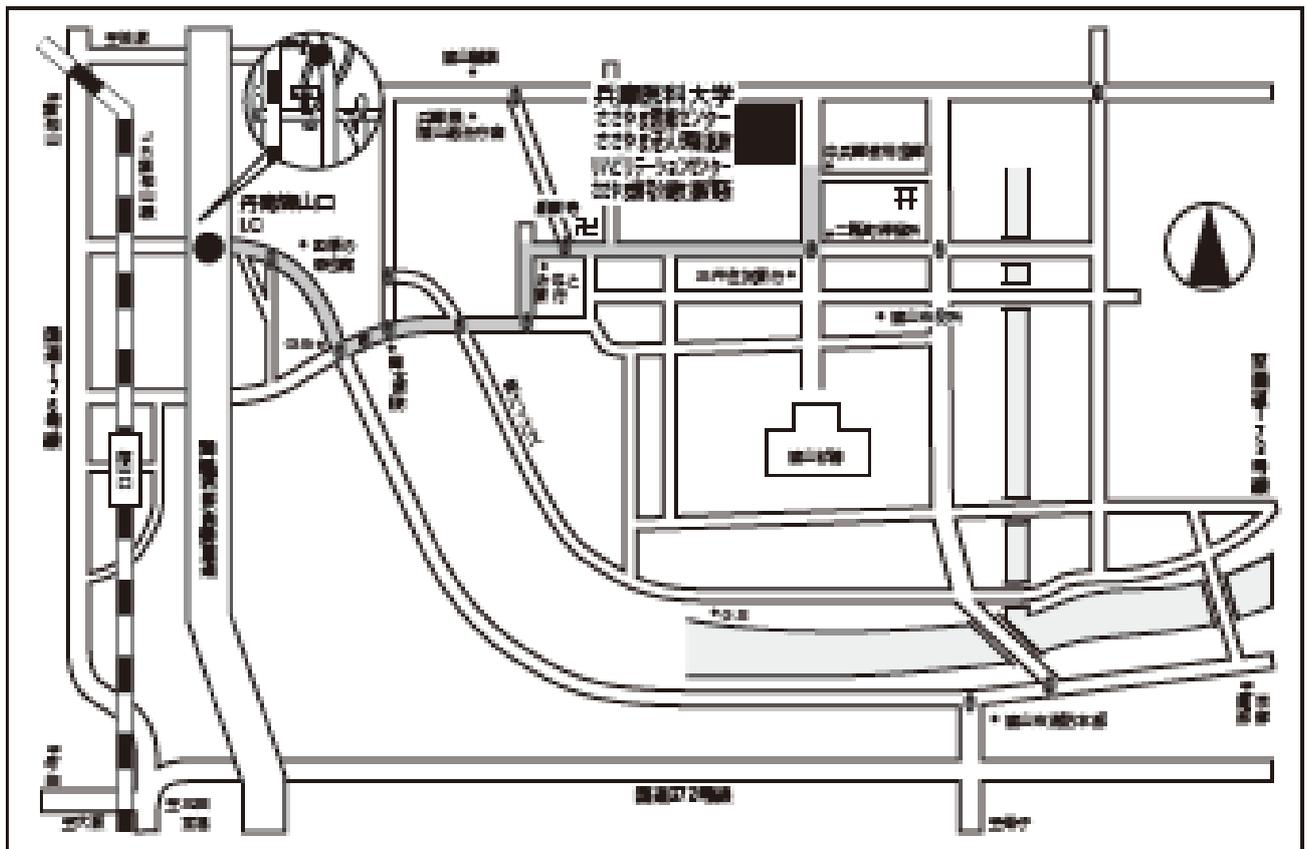
除細動器 (DC)



篠山キャンパス内除細動器/AEDの設置場所一覧

階	AED	除細動器 (DC)
4F	—	手術室 4Fスタッフステーション
3F	3F西デイルーム	3F東スタッフステーション
2F	2Fスタッフステーション	—
1F	薬剤室前 老人保健施設	17処置室 心電図室(臨床検査室) 血管造影室(放射線室) リハビリテーションセンター

・周辺図



- J R 篠山口駅 からバス約15分「二階町」下車北へ徒歩5分
- J R 篠山口駅 からタクシー約15分
- 舞鶴自動車道丹南篠山口 I.C. から車で約15分