

シラバス

平成20年度

6年次

クリニカル・クラークシップ

病態と診療Ⅲ（総合講義）

公衆衛生学実習

千葉大学医学部

目 次

クリニカル・クラークシップ（学外病院臨床実習）	1
1. クリニカル・クラークシップ実施要項	3
2. クリニカル・クラークシップ評価表	9
3. クリニカル・クラークシップ実習経験・実施記録	10
4. クリニカル・クラークシップ医行為リスト	15
5. 連絡先等届（学務グループ提出用）	19
6. 実習生連絡先等届（実習先提出用）	20
7. 2008年CC病院アンケート	23
8. 病態と診療Ⅲ（総合講義）	27
9. 公衆衛生学実習	29

クリニカル・クラークシップ（学外病院臨床実習）

Bed Side Learning を終えた学生（6年生）が卒後に医師としてのスタートを切る準備として診療チームに参加し（診療参加型臨床実習）その一員として診療業務を分担しながら医師として最低限必要な医学知識・臨床推論法・技能・態度などの能力を実践的に身につける事を目標としてクリニカル・クラークシップを行う。

GIO（一般目標）：

卒後臨床研修を適切に行うために、診療チームの一員として指導医の指導・監督の下、学生として許容される医行為を行いながら診療に参加し、基本的な臨床能力を修得する。

SBOs（到達目標）：

- 1) 診療にあたっては患者の立場を配慮する。
- 2) 診療を通して患者及びその家族と良好な人間関係を確立する。
- 3) コ・メディカル（看護師、薬剤師、検査技師等）と協力して診療にあたる。
- 4) 病歴聴取を実施できる。
- 5) 身体診察を全身にわたって行い、所見を述べるができる。
- 6) POMR と SOAP に従って診療録を作成できる。
- 7) 科学的根拠に基づいた医療（EBM）を実践できる。
- 8) 受け持ち患者の情報を要約して、簡潔に提示できる。
- 9) 基本的診療により患者の情報を収集できる。
- 10) 検査結果を解釈できる。
- 11) 患者情報を基に問題リストを作成できる。
- 12) 患者情報を基に鑑別診断ができる。
- 13) 診断・治療・患者教育計画が立てられる。
- 14) 臨床検査・処置・手術を見学し介助できる。
- 15) 基本的検査（心電図、尿検査、末梢血塗沫標本、グラム染色、妊娠反応）・手技（消毒、手洗い、清潔操作、ガウンテクニック、静脈採血、経鼻胃管挿入、尿道カテーテル挿入、創傷処置）を実施できる。
- 16) コンサルテーションの必要性を判断できる。
- 17) 基本的な術前・術後管理が行える。
- 18) 検査・手術の適応を判断し、リスク評価が出来る。
- 19) 自己の臨床能力を評価できる。
- 20) 他からの臨床能力評価を受け入れる。

授業内容

6年生の4月中旬より（4月7日～4月26日、4月28日～5月24日、5月26日～6月14日）3週間×3コース、合計9週間の期間に行う。原則として大学病院内の診療科には最低1コース、最大で2コースまでの選択とし、残りは大学外の千葉大学医学部の関連病院において本実習を行うものとする。なお、クリニカル・クラークシップを行う病院は原則として大学（臨床カリキュラム部会で指定）において定めた関連病院で行う事とする。

診療チームの構成と診療スケジュール（病院ごとに異なるのでCCの一般例を提示する）

診療チーム：学生1～2名、研修医1名（卒後1～2年）、後期研修医1名（2～6年）、指導医1～2名

診療スケジュール：

午前

- 1) 早期に学生が一人で回診して患者さんを診察し、体温表、看護・診療記録をチェックし、患者の昨日からの経過と最新情報を把握する。採血などの検査がある場合は介助又は指導医の監督のもと実施する。
- 2) 患者さんの状態、検査結果、検査・治療計画を指導医に報告し、その日の診療について検討し、行うべき診療リストを作成する。(Morningカンファレンス、レポート)
- 3) 指導医と共にチームで回診し、受け持ち患者さんを指導医に口頭で提示する。
- 4) 回診での情報を基に再度診療計画を検討する。必要な診療に参加する。

午後

Afternoon conference

- 5) リストに沿って診療（新患診療、診療録作成、手術・処置・検査参加、見学）を行う。
- 6) グループ学習（自習、SGD、講義等）
- 7) 指導医による診療録チェック、学習した内容及び診療についての討議、回診
- 8) 症例・レントゲンカンファレンス、抄読会等参加
- 9) 帰宅（夜間呼び出しあり）又は当直参加

評価：

研修医、指導医、コ・メディカルによる観察記録（千葉大で作成し共通に使用する）。施設ごとの実地（実技）試験、ペーパー試験等。日々のフィードバックによる形成的評価と最終の総括的評価（これをもとに臨床カリキュラム部会で単位認定する）を組み合わせる。

1. クリニカル・クラークシップ実施要項

1. はじめに

- 1) このガイドブックはクリニカル・クラークシップ（CC）（臨床医学実習Ⅱ）を行う医学部第6学年を対象に編成されたものである。
- 2) CCの学習目標は、医師として様々な臨床研修を行うために必要な基本的知識、技能および態度を身につけることにある。
- 3) CCに関しては、臨床カリキュラム部会の下で実施される。

2. 患者の同意

本学の臨床実習において、医学部学生が診察する事について指導医から患者に説明があり、同意を得てから行われてきた。本ガイドラインにおいても、患者の権利、人権を尊重する立場から、患者に説明し、同意を得てからCCが開始されるべきであることを確認する。指導医は患者に、学生の氏名と医学部6年生であることを紹介したうえで、「医師、看護師による医療チームの一員として、医学生が診療を通して学習する事」を患者に説明し、診療の同意を得る事が必要である。学生はその上で、学生自身の言葉で患者から診療の同意を得なければならない。

尚、CCにおける医学生の医行為について、厚生省の臨床実習検討委員会では、指導医の指導・監視のもとにいくつかの医行為の実施を許容している。

3. 臨床実習の注意

A 心構え

臨床実習は大学病院という機構の中で実際の診療を受けている患者を対象に実施するものであり、患者を尊重し、その立場に立って考えることを常に心がけ、チーム医療の一員として診療が円滑に進むようにルールに従った行動をとらなければならない。

B 注意事項

【服装】

臨床実習における医学部学生の身だしなみに関する指導指針（資料1）を遵守する。診療現場の状況に応じて指示された適切な服装とする。

医学部の学生であることが明示された名札を常に着用する。

【患者の診察】

指導医の監督指導のもと医行為を行うことが原則である。指示に従って、各自が担当した患者の診察を行う。学生の診察で知り得た情報はただちに主治医に報告しなければならない。患者に対する説明は、一貫した診療行為として医療チームが行うものであり、学生の判断で行ってはならない。

【診療録】

患者の診療経過は遅滞なくPOSにて診療録に記録し、指導医のチェックを受ける。学生用の診療録ではなく病院の本診療録に記載する場合は、日時、記載者名（身分、氏名）を明記し、指導医の自筆のサインを併記する。学生用の診療録であっても患者個人を特定できる内容であればその扱いについて指導医の指示を受ける。

本診療録，検査報告書，画像等全ての診療情報は所定の場所から移動しない。

【守秘義務と患者プライバシー】

実習上知り得た患者の全ての情報は，決して漏らしてはいけない。病院内で多くの人が入り出りする場所（エレベーター内等）での会話にも注意する。

診療にあたっては，患者のプライバシーに配慮する。

【感染，医療事故防止（資料2）】

1. 患者，医療者間の感染源の伝搬を防ぐために，1人の患者の診察の前後には必ず手洗い，またはこれに準じた手指の消毒を行う。
2. 無菌室，手術室，感染に特別の注意を払う必要のある患者の病室の出入りに際しては，指導医または病棟スタッフの指示に従う。
3. 検体や感染源に汚染された材料は適切な分類に従って所定の場所に廃棄する。
4. 指導医に許可された医行為は十分に習熟してから指導医の指導，監督のもとで施行する。
5. 針刺し等感染の恐れのある事故を起こした場合はただちに指導医に連絡し，学生の事故対応マニュアル（資料3）にそった処置を受ける。
6. 実習中の学生のケガ，患者への賠償，感染事故後の予防措置費用については各自が加入している「学研災付帯学生生活総合保険」及び「医学生教育研究賠償責任保険（医学賠）」が費用（の一部）を負担することになっている。実習開始時には全員が加入していること。
7. B型肝炎のワクチンを受け，抗体の獲得について検査を受ける。インフルエンザ等の感染症のワクチンも受ける。
8. 自己の健康管理につとめ，患者，医療スタッフに感染の恐れのある感染症等を有している，又は疑いのある時は実習前に指導医の指示を受ける。

【その他】

1. 実習の継続が不適切と指導医が判断した場合は指示に従うこと。
2. 時間を厳守する。学生の欠席，遅刻，早退は診療の遅延などを招く恐れがあり，不用意な行動は慎み適切な連絡をする。
3. 病棟は禁煙である。喫煙所であっても患者の前での医学生の喫煙行為は好ましくない。
4. 私物は病棟に持ち込まない。

【指導方針】

学生が患者に接する医師としてふさわしい身だしなみをするにより

患者に対して

真剣に医療に取り組んでいる態度の表現 (professional)

信頼される個性の表現 (personality)

自己、患者を含む総ての関係者に対して感染防御 (protection) を図ることができる。

そのために、臨床実習前の臨床入門、OSCE、および臨床実習中に随時、指導医、看護職員ら総ての医療スタッフが、各科、各診療部門の業務内容に応じたそれぞれの立場から指導する。

学生は技能の習熟した医師以上に、身だしなみに留意する必要がある。

身だしなみが不適切であるために、患者に不快感を与える、あるいは感染防御上問題があると判断された場合は、臨床実習への参加を認めずその期間中は欠席扱いとすることがある。

身だしなみの原則 清潔であること、清潔が保てるものであること。
清潔感があること、不快感がないもの。
医療を行うものとして広く受け入れられること。

【指導項目と基準】

1. 名 札 病院内では規定のものを常時着用する。
2. 白 衣 外来、一般病棟では通路も含め常時着用する。
ボタンをとめる。
汚れ、しわがない。
丈の短い白衣を着用する時は医療用ズボンまたはスカートを着用する。
3. 衣 服 外来、一般病棟では、原則としてネクタイを着用し、それに相応しい衣服とする。女性もそれに準じた服装とする。
女性は胸元、肩が露出しないようにし、スカート丈の短過ぎないように留意する。
ロングスカートは禁止する。
ジーンズ、半ズボンは禁止する。
4. 頭髪、髷 目立つ色は禁止する。
目立つ色とは、室内で染めていることが容易に判別できる明るい色
面談している者の視線が頭髪にいくような色
洗髪、整髪をする。
長い頭髪は縛るなどして顔、肩にかからないようにする。
奇抜なスタイルは禁止する。
無精髷は禁止する。
5. 靴、靴下 サンダル、ハイヒール、ブーツなど活動的でない靴は禁止する。
大きな足音がしない。
泥汚れがついていない。
靴下を着用する。
6. 爪 短く切る。

マニキュアは禁止する。

7. 装飾品、香料 身体診察を行う時の指輪は禁止する。

男性のピアスは禁止する。

装飾品は過度にならないように注意する。

香水、香りの強い整髪料等は使用しない。

8. その他 口臭の手入れをする。

煙草の臭いがしない。

手にメモを書かない。

(資料2) 臨床実習における Universal Precautions (普遍的予防策)

Universal Precautions (UP) は全ての患者が何らかの血液を介する感染症を有している可能性があり、患者の血液あるいは体液との接触は感染の危険性があるとする考え方で、学生を含むあらゆる医療関係者が対象となる。UPは、あらゆる血液、体液、体組織の取り扱いにおいて考慮されるべきである。体液は、感染の危険性を有する組織として扱われ、それには精液、膣帯下、脊髄液、滑液、胸水、腹水、心嚢液、羊水が含まれる。さらに便、尿、鼻汁、唾液、涙、嘔吐物、及び肉眼的に血液に汚染された上記以外の全ての体液と組織がUPの対象となる。さらに、感染症の診断や推定される病態に関わらず、病院でケアを受ける全ての患者に適応される対策はStandard Precautions (標準的予防策) と呼ばれる。

手洗い：手及びそれ以外の皮膚が血液（体液）に接触した場合は、ただちにそして十分にその局所を洗浄しなければならない。次の患者を治療する際は、その前に使用していた手袋は変えるか、手洗いを必ず行う。

防護具：検査あるいは処置を施行する際に、血液（体液）が液状あるいは露状となって飛散して接触する危険性がある場合は、それを防ぐために防護具を装着すべきである。どのような暴露の危険性があるかはそれぞれの科によって異なるので、あらかじめその危険性と防護法については説明を受けておくこと。防護具としては手袋、ガウン、プラスチックエプロン、マスク、防護用眼鏡等が使用される。

手袋：手袋は静脈採血、指または踵からの穿刺採血、静脈ライン確保あるいは操作時、その他全ての血液（体液）に接触する危険性のある処置施行時には装着すべきである。

1. 体の清潔部に対する処置の際は清潔手袋を使用する。
2. 粘膜部あるいは一般患者に対しては検査用手袋を使用する。
3. 患者から次の患者への接触に際しては手袋交換または手洗いを行う。
4. 検査（手術）用手袋を洗浄して再使用してはならない。

針刺し事故予防：

1. 手によって注射針の再キャップを決してしてはいけない。手によって注射器から使用した注射針を抜き取ってはいけない。（そのまま廃棄する）
2. 使用後の注射器、注射針、メス刃及び鋭利な器具は廃棄専用のプラスチックボックスへそのまま捨てる。
3. 特に処置中と処置後に注射針、メス刃及び鋭利な器具による事故に対して注意、これらの危険物を常に注視すること。

汚染予防：あなた自身及び他人への不必要な感染は、以下の方法で予防できる可能性がある。

1. 血液の付着に気づいたら直ちに拭き取り、汚染部位を消毒する。
2. 作業台は使用后必ず消毒する。
3. Disposable器具で汚染の可能性のあるものは専用廃棄ボックスへ捨てる。

*汚染と感染事故は異なることに注意

(資料3) 千葉大学医学部学生の臨床実習での針刺し事故に対する対応

針刺し事故あるいは感染事故とは血液等付着した針、メスなどによる皮膚穿刺、切傷、ならびにHIV(+)血液、精液、腹水による粘膜汚染である。

基本原則

必要経費は当事者の学生が全額一時負担し、「学研災付帯学生生活総合保険」及び「医学生教育研究賠償責任保険(医学賠)」の引受保険会社に当事者自身で請求する。

事故発生時初期対応

1. 医療行為中断に対する対応：説明、応援の要請。
2. 汚染部の洗浄：直ちに流水で十分に洗い流す。さらにエタノール、次亜塩素酸で皮膚、穿刺部の消毒、インジナールによる口腔内消毒を行う。
3. ただちに指導医の指示を仰ぐ。

事務上の取り扱い(千葉大学医学部附属病院内での場合)

1. 当事者は附属病院受付で私費扱いの受診手続きを行い、事故後の検査、予防処置を受ける(健康保険は併用しない)。時間外の場合は、診療部門の責任者またはICTリンクドクターの指示により、時間外受付で私費扱いの診療手続きをする。
2. 汚染源となった患者に追加検査が必要な場合は、当事者学生は受付で患者名の私費扱いの会計箋を発行してもらい、検査及び支払いを行う(患者自身の医療上の会計とは別にする)。保険による支払いは、医学生教育研究賠償責任保険(医学賠)の保険に加入する必要がある。
3. 当事者は、事故後「学研災付帯学生生活総合保険」は {学生生活総合保険相談デスク (TEL 0120-811-806 受付・土日祝を除く 9:30~17:00)} 及び「医学生教育研究賠償責任保険(医学賠)」は {東京海上日動学校保険コーナー (TEL 0120-868-066 受付・平日 9:00~17:00)} へ事故の報告をし、必要書類を取り寄せ(一部学務グループに書類有)記載後、授業担当教員、事務担当印を押印の上、必要書類と領収書を関係する保険会社へ提出する。診療事務上の不明な点については医学部附属病院医事課外来係に、「学研災付帯学生生活総合保険」及び「医学生教育研究賠償責任保険(医学賠)」については医学部学務グループ(学生生活担当 内線5035)に問い合わせること。

他病院での実習中に起こった事故の場合の医療上の対応は、各病院の取り決めに準じる。必要経費の負担は上記基本原則に従い、汚染源の患者に対する検査費用を含め全額学生が支払い、上記保険会社に請求する。

4. 効果的な臨床実習のための評価

効果的な学習に大切なことは、具体的な目標を定め、個々の目標を達成したか否かを常に評価していることである。学生自身による自己点検、指導者による評価、学生による各病院のクリニカル・クラークシップの評価が必要である。

5. 評価

臨床医学実習Ⅱの評価は、指導教員が見た学生の到達度、学習態度等にもとづいて行なう。単位は、すべてのCCの評価を総合した結果をもって認定する。

5. 連絡先等届 (学務グループ提出用)

大 学 名	千 葉 大 学	
学 部 学 科	医 学 部 医 学 科	
学 生 証 番 号	M	
(ふりがな) 実 習 生 氏 名		
現 住 所		
電 話 (携 帯)		
e-mail		
緊 急 時 連 絡 先	氏 名	
	続 柄	
	電 話 番 号	

提出期限：4月4日（金） 17時

提 出 先：医学部学務グループ

〒260-8670

千葉市中央区亥鼻1-8-1

TEL 043-226-2008

FAX 043-226-2502

6. 実習生連絡先等届 (実習先提出用)

大 学 名	千 葉 大 学	
学 部 学 科	医 学 部 医 学 科	
学生証番号	M	
(ふりがな) 実習生氏名		
現 住 所		
電話 (携帯)		
e-mail		
緊急時連絡先	氏 名	
	続 柄	
	電話番号	

(担当)

千葉大学医学部学務グループ

〒260-8670

千葉市中央区亥鼻1-8-1

TEL 043-226-2008

FAX 043-226-2502

6. 実習生連絡先等届 (実習先提出用)

大 学 名	千 葉 大 学	
学 部 学 科	医 学 部 医 学 科	
学生証番号	M	
(ふりがな) 実習生氏名		
現 住 所		
電話 (携帯)		
e-mail		
緊急時連絡先	氏 名	
	続 柄	
	電話番号	

(担当)

千葉大学医学部学務グループ

〒260-8670

千葉市中央区亥鼻1-8-1

TEL 043-226-2008

FAX 043-226-2502

6. 実習生連絡先等届（実習先提出用）

大 学 名	千 葉 大 学	
学 部 学 科	医 学 部 医 学 科	
学生証番号	M	
(ふりがな) 実習生氏名		
現 住 所		
電話（携帯）		
e-mail		
緊急時連絡先	氏 名	
	続 柄	
	電話番号	

(担当)

千葉大学医学部学務グループ

〒260-8670

千葉市中央区亥鼻1-8-1

TEL 043-226-2008

FAX 043-226-2502

7. 2008年CC病院アンケート

(提出期限：7月31日)

このアンケートは来年度以降のクリニカルクラークシップで学生が研修病院を選択する為の資料となります。
あなたのCCの経験に基づいてお答えください。

研修病院 _____ (前期 ・ 後期)

大学病院 _____ 科 (前期 ・ 後期)

判定基準

(5 : 大いにそう思う, 4 : まあまあそう思う, 3 : 普通, 2 : あまりそう思わない, 1 : 全くそう思わない)

I. 私の研修した病院での研修は有用 (5 4 3 2 1)

II. I. の判定根拠を以下の項目ごとに示し、必要項目を記載してください。

II-1 指導医が親切 (5 4 3 2 1)

II-2 指導医の教育が効果的 (5 4 3 2 1)

II-3 指導医の診療能力が高い (5 4 3 2 1)

どの領域の診療能力ですか? 該当する項目をチェックしてください (複数回答可)

() 総合診療, () 専門医療, () その他 ()

II-4 教育回診, 症例カンファレンス, その他 () などの

教育システムが有用 (5 4 3 2 1)

II-5 医行為をさせてもらった (5 4 3 2 1)

どのような医行為ですか ()

II-6 患者を診断から治療まで継続的に診ることができた (5 4 3 2 1)

II-7 カリキュラムが明示され, それに沿った研修ができた (5 4 3 2 1)

II-8 common disease を多く経験できた (5 4 3 2 1)

どのような疾患で, それぞれ何例くらいですか ()

II-9 救急医療を経験できた (5 4 3 2 1)

どのような疾患ですか ()

引き続き、裏面のアンケートにもお答えください。⇔

- II-10 医療チームの一員として研修（診察、カルテ記載、薬剤指示、プレゼンテーション等）できた
(5 4 3 2 1)
- II-11 高い診療レベルに接することができた
(5 4 3 2 1)
- II-12 コメディカルが親切
(5 4 3 2 1)
- II-13 在宅医療を経験できた
(5 4 3 2 1)
- II-14 図書室などの教育施設が充実
(5 4 3 2 1)
- II-15 宿泊施設が整備されている
(5 4 3 2 1)

III. IIの項目に加えて本研修病院の特徴など後輩へ伝えておきたい事柄お書きください

ご協力ありがとうございました。

病態と診療Ⅲ

I 科目(コース)名 病態と診療Ⅲ

II コースの概要
並びに学習目標 最近の社会の変化に関連して国民のニーズの高い医療（腫瘍医学，免疫再生医療，地域医療，予防医学，和漢診療学）に対する基本的で総合的な知識，技能，態度を習得することを目的としている。

III 科目(コース)責任者 生水 真紀夫, 武城 英明

IV 対象学年 6年

V 構成ユニット

ユニット	ユニット責任者
総合講義	武城 英明

各テーマコーディネーター

腫瘍医学	臨床分子生物学	丹沢 秀樹
免疫再生医学	遺伝子制御学	中島 裕史
地域医療	附属病院企画情報部	高林 克日己
予防医学	腫瘍内科学	横須賀 收
和漢診療学	和漢診療学教授	寺澤 捷年

病態と診療Ⅲ

1) ユニット名 総合講義

2) ユニット責任者 武城英明

4) ユニットの概要 最近の社会の変化に関連して国民のニーズの高い医療（腫瘍医学，免疫再生医療，地域医療，予防医学，和漢診療学）に対する基本的で総合的な知識，技能，態度を習得することを目的としている。

5) ユニットの学習目標

一般目標 最近の社会の変化，国民のニーズに対応し，研修医として適切な医療を実施するために必要な基本的で総合的な知識，技能，態度を修得する。

6) 評価法 試験（80%），出席（10%），レポート（10%）

※授業スケジュールおよび授業内容の詳細については後日配布する。

公衆衛生学実習

- 1) ユニット名 公衆衛生学実習（地域保健医療実習）
 2) ユニット責任者 羽田 明
 3) ユニット期間

5) ユニットの概要 公衆衛生学で担当する分野は、疫学、母子保健、学校保健、感染症、成人・老人保健、地域医療、衛生行政、国際保健、医の倫理など幅広い。実習では、厚生労働省、都道府県の行政、地域医療、老人、障害者（児）施設、教育施設、労働衛生などの現場を体験することにより、公衆衛生の重要性を理解する。

6) ユニットの学習目標

一般目標 公衆衛生の現場を実際に体験することにより、公衆衛生的視点を持った医療従事者になること

個別目標 1) 厚生労働省、保健所などでおこなわれている公衆衛生行政の仕組みを理解する。

2) 地域医療の現場での課題を把握し、今後のあり方を考える。

3) 労働衛生の役割と課題を把握する。

4) 老人福祉の課題を把握し、今後のあり方を考える。

5) 障害者（児）福祉の状況と課題を把握し、今後のあり方を考える。

6) 障害児教育について考える

7) 感染症対策の仕組みとあり方を考える

- 7) 評価法 各グループの発表（20%）
 個人提出のレポート（80%）

ユニット授業スケジュール

	授業実施日	時限	場 所	担当教官	授業種別	授業内容	授業内容のkey word	授業課題
1						実習説明 ※日程・場所については後日連絡する		
2	6月30日～ 7月4日		各実習現場	羽田, 諏訪園, 鈴木				
3	7月7日～ 7月11日		附属病院3階 第二講堂	羽田, 諏訪園, 鈴木		発表とレポートまとめ		

6年次スケジュール

	4月1日(火)	4月2日(水)	4月3日(木)	4月4日(金)	4月7日(月)	4月8日(火)	4月9日(水)	4月10日(木)	4月11日(金)
I					CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1
II					CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1
III					CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1
IV					CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1
V									

	4月14日(月)	4月15日(火)	4月16日(水)	4月17日(木)	4月18日(金)	4月21日(月)	4月22日(火)	4月23日(水)	4月24日(木)	4月25日(金)
I	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1
II	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1
III	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1
IV	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1	CC-1
V										

	4月28日(月)	4月29日(火)	4月30日(水)	5月1日(木)	5月2日(金)	5月5日(月)	5月6日(火)	5月7日(水)	5月8日(木)	5月9日(金)
I	CC-2	昭和の日	CC-2			こどもの日 振替休日		CC-2	CC-2	CC-2
II	CC-2		CC-2					CC-2	CC-2	CC-2
III	CC-2		CC-2					CC-2	CC-2	CC-2
IV	CC-2		CC-2					CC-2	CC-2	CC-2
V										

	5月12日(月)	5月13日(火)	5月14日(水)	5月15日(木)	5月16日(金)	5月19日(月)	5月20日(火)	5月21日(水)	5月22日(木)	5月23日(金)
I	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2
II	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2
III	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2
IV	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2	CC-2
V										

	5月26日(月)	5月27日(火)	5月28日(水)	5月29日(木)	5月30日(金)	6月2日(月)	6月3日(火)	6月4日(水)	6月5日(木)	6月6日(金)
I	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3
II	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3
III	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3
IV	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3
V										

	6月9日(月)	6月10日(火)	6月11日(水)	6月12日(木)	6月13日(金)	6月16日(月)	6月17日(火)	6月18日(水)	6月19日(木)	6月20日(金)
I	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義
II	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義
III	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義
IV	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	CC-3	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義
V						総合講義	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義

	6月23日(月)	6月24日(火)	6月25日(水)	6月26日(木)	6月27日(金)
I	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義
II	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義
III	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義
IV	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義
V	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義	総合講義

	6月30日(月)	7月1日(火)	7月2日(水)	7月3日(木)	7月4日(金)
	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習
	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習
	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習
	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習

	7月7日(月)	7月8日(火)	7月9日(水)	7月10日(木)	7月11日(金)
I	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習
II	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習
III	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習
IV	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習	公衆衛生学 実習
V					

	7月14日(月)	7月15日(火)	7月16日(水)	7月17日(木)	7月18日(金)

	7月21日(月)	7月22日(火)	7月23日(水)	7月24日(木)	7月25日(金)
I					
II					
III	海の日				
IV					
V					

	7月28日(月)	7月29日(火)	7月30日(水)	7月31日(木)	8月1日(金)

	8月4日(月)	8月5日(火)	8月6日(水)	8月7日(木)	8月8日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	8月11日(月)	8月12日(火)	8月13日(水)	8月14日(木)	8月15日(金)

	8月18日(月)	8月19日(火)	8月20日(水)	8月21日(木)	8月22日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	8月25日(月)	8月26日(火)	8月27日(水)	8月28日(木)	8月29日(金)

	9月1日(月)	9月2日(火)	9月3日(水)	9月4日(木)	9月5日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	9月8日(月)	9月9日(火)	9月10日(水)	9月11日(木)	9月12日(金)

	9月15日(月)	9月16日(火)	9月17日(水)	9月18日(木)	9月19日(金)	9月22日(月)	9月23日(火)	9月24日(水)	9月25日(木)	9月26日(金)
I	敬老の日						秋分の日			
II										
III										
IV										
V										

	9月29日(月)	9月30日(火)	10月1日(水)	10月2日(木)	10月3日(金)	10月6日(月)	10月7日(火)	10月8日(水)	10月9日(木)	10月10日(金)
I										
II										
III										
IV										
V										

	10月13日(月)	10月14日(火)	10月15日(水)	10月16日(木)	10月17日(金)	10月20日(月)	10月21日(火)	10月22日(水)	10月23日(木)	10月24日(金)
I	体育の日									
II										
III										
IV										
V										

	10月27日(月)	10月28日(火)	10月29日(水)	10月30日(木)	10月31日(金)	11月3日(月)	11月4日(火)	11月5日(水)	11月6日(木)	11月7日(金)
I				大学祭 (予定)	大学祭 (予定)	大学祭 (予定)				
II										
III										
IV										
V										

	11月10日(月)	11月11日(火)	11月12日(水)	11月13日(木)	11月14日(金)	11月17日(月)	11月18日(火)	11月19日(水)	11月20日(木)	11月21日(金)
I										
II										
III										
IV										
V										

	11月24日(月)	11月25日(火)	11月26日(水)	11月27日(木)	11月28日(金)	12月1日(月)	12月2日(火)	12月3日(水)	12月4日(木)	12月5日(金)
I	振替休日									
II										
III										
IV										
V										

	12月8日(月)	12月9日(火)	12月10日(水)	12月11日(木)	12月12日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	12月15日(月)	12月16日(火)	12月17日(水)	12月18日(木)	12月19日(金)

	12月22日(月)	12月23日(火)	12月24日(水)	12月25日(木)	12月26日(金)
I		天皇誕生日			
II					
III					
IV					
V					

	12月29日(月)	12月30日(火)	12月31日(水)	1月1日(木)	1月2日(金)
				元日	

	1月5日(月)	1月6日(火)	1月7日(水)	1月8日(木)	1月9日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	1月12日(月)	1月13日(火)	1月14日(水)	1月15日(木)	1月16日(金)
	成人の日				

	1月19日(月)	1月20日(火)	1月21日(水)	1月22日(木)	1月23日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	1月26日(月)	1月27日(火)	1月28日(水)	1月29日(木)	1月30日(金)

	2月2日(月)	2月3日(火)	2月4日(水)	2月5日(木)	2月6日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	2月9日(月)	2月10日(火)	2月11日(水)	2月12日(木)	2月13日(金)
			建国記念日		

	2月16日(月)	2月17日(火)	2月18日(水)	2月19日(木)	2月20日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	2月23日(月)	2月24日(火)	2月25日(水)	2月26日(木)	2月27日(金)

	3月2日(月)	3月3日(火)	3月4日(水)	3月5日(木)	3月6日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	3月9日(月)	3月10日(火)	3月11日(水)	3月12日(木)	3月13日(金)

	3月16日(月)	3月17日(火)	3月18日(水)	3月19日(木)	3月20日(金)
I					春分の日
II					
III					
IV					
V					

	3月23日(月)	3月24日(火)	3月25日(水)	3月26日(木)	3月27日(金)

	3月30日(月)	3月31日(火)			
I					
II					
III					
IV					
V					