臨床実習にあたって

4 学年次後半から 5 学年次と 6 年次の最初の 2 か月（自由選択実習のうち学内外臨床実習）は医学教育の締めくくりとして臨床実習が行われます。実際の患者さんを通して学ぶわけでその重要性はいうまでもありません。患者さんだけでなく他の医療スタッフとのチーム医療の重要性、そして医学は社会と密接な関係のある学問であることを実感することになると思います。特に現在は医学教育の変革期にあたり、皆さんには以下のことをよく留意して頂きたいと思います。

1. 診療参加型臨床実習の導入が全国的に行われています。本学でも、内科、外科、産科婦人科、小児科を中心に診療参加型臨床実習が導入されています。診療参加型臨床実習とは、医学生が、医療チームの一員として、実際の患者さんの診療に従事しながら、臨床実習を行うことです。患者さんの病態について自らアセスメントを行い、プランを立て、指導医の指導あるいは監視のもとに、許容された一定範囲の医行為を行いますが、そのことで医学生としての一定の責任を負います。これは、将来、医師になるために必要な知識、技術、態度および価値観を身につけてもらうことを目的としています。診療チームの一員として、診療業務を補助し、患者さんや医療スタッフの役に立ってください。

2. 医師国家試験改善検討部会では、医師国家試験においては教科書や参考書による座学よりも臨床実習で積極的に実体験を積んだ医学部卒業生に有利になるように出題することが以前に決定されています。症例を通じて症候別の知識の整理と問題解決型の出題に対応できる学習を行って下さい。

3. 2 年間の卒後臨床必修化により、スーパーローテーション、マッチングプログラム（研修医公募選択方式）などが導入されています。どこでも通用する実力をつけるよう頑張って下さい。医学英語も重要です。

4. 学生による臨床実習評価を行います。別冊を参照して下さい。自己の臨床実習を点検すると同時に、本学の臨床実習内容が向上するよう建設的な意見をお願いします。また各科（部）毎に到達チェック項目がありますので、経験した症例や手技などを自分で記録するようにしてください。ポイントを競うものではなく、積極的な姿勢での参加を促すためです。

5. 患者さん、看護師からの評価も行われます。

6. 1～4 学年次の学習はともすれば受け身になりやすいものであったかもしれません。しかしこの臨床実習は<u>自ら学ぶ</u>という積極的な姿勢を肝に銘じて参加して下さい。