

選択型臨床実習 (Selective Clinical Practice)

【責任者/担当者】

〔臨床教育統括センター〕 臨床教育統括センター長、平野 公通 卒後研修室長、
庄司 拓仁 講師

【担当者】

学外教員(臨床教育教授・准教授・講師等)

【目的】

第一線の病院での診療の実際、プライマリケア、各病院での特色のある医療、診断・治療における現場での優先順位の考え方、コメディカルスタッフとの関係、患者サービスなど大学病院とは異なる経験をすることを目的とする。

【科目キーワード】

「ベッドサイド・ラーニング(Bed-side Learning)」 「診療参加型実習(Clinical Clerkship)」

【到達目標(アウトカム)】

- 他職種連携の重要性を理解し、チーム医療を実践できる。
- 患者と十分にコミュニケーションすることにより、信頼関係を構築できる。
- 病歴を適切に聴取し、その内容をカルテに記載できる。
- 鑑別診断を列挙し、検査方法を立案できる。
- 担当患者の状態を適切に上級医に報告できる。
- 診断に必要な画像診断(X-P、超音波検査、CT 検査、MRI 検査など)を挙げ、その読影ができる。
- 得られた生化学的所見から、診断に必要なデータを拾い上げることができる。
- 行った検査から、最も考えられる診断を選択できる。
- 担当患者に適切な治療法を列挙できる。
- 疾患の予後について説明できる。
- 個人情報保護の重要性を理解し、診療情報を正しく取り扱うことができる。
- 医療安全の重要性を理解し、実践できる。
- 病診・病病連携の重要性を理解し、返書を書くことができる。

【ディプロマ・ポリシーと授業科目の関連】

・健康および医療に貢献するものとして必要な幅広い教養を身に付けている。

- ・医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士など医療従事者全体で協働し、チーム医療を提供できる。
- ・適切な医療へのかかりやすさ(accessibility)の重要性と時間外診療を担当する医師の持つべき能力を説明できる。
- ・地域医療において適切な診断のアセスメントを立て治療計画を組むことができる。兵庫県の保健・医療を体験し問題を挙げることができる。
- ・プライマリケアにおいて必要な知識と技術を有している。
- ・他者に対して診療の場で文化的・社会的な理解を示し、傾聴、理解、支持的態度を示すことができる。
- ・英文診断書を理解し、英語で最低限の診察ができる。国際論文の内容が理解できる。英語での会話ができる。
- ・人体や疾病に影響を与える因子、ストレス、ICTなど社会の変化を説明できる。
- ・自己を評価・管理し、自分の行動に責任をもって他者に誠実に対応できる。
- ・人の命と健康および生活の質を守るため、患者や一般の方にわかりやすく行動変容を促すことができる。
- ・兵庫県の特色を理解し、基礎・臨床医学の分野における兵庫医科大学の業績を説明できる。
- ・生命倫理に沿った医師の行動を説明できる
- ・患者やその家族と生命の尊厳について話すことができ、患者の権利を説明できる。エンド・オブ・ライフケア、アドバンスド・ケア・プランニングを指導医とともに実践できる。患者のニーズを適切に把握することができる。
- ・行動科学の知識を実践し、他者の、文化、人種、年齢、社会経済的状況、性別、性嗜好、信仰、障害、その他の多様性に配慮した対応が可能で、学外の様々な人々や団体と積極的に関わることができる。
- ・医療資源の乏しい地域の医療の経験を通じて地域偏在、診療科偏在について考え、意見を述べることができる。
- ・適切な医療コミュニケーションを実践できる。
- ・様々な病気や障がいを持つ患者の気持ちや背景を含めて理解している。
- ・患者の痛み、苦しみ、悩みに対する治療・対応を行うとともに難治性の痛みの存在を知り、患者とコミュニケーションが取れる。
- ・臨床の場における問題点を見つけ出し探求するための手段・道筋を説明できる。
- ・臨床医学の知識、技術、研究成果を能動的に学修できる。
- ・臨床医学の分野で同級生間で教えあい、相互に学修成果を高めることができる。
- ・病歴聴取・身体所見から鑑別診断を適切に実行し、臨床推論を行える
- ・患者の病の解釈、感情、期待、問題点について文献などで情報収集ができ、それをもとに患者の診断と治療計画を立案できる。
- ・一人で網羅的に系統立てて診察でき、診療録を適切に記載できる。

- ・基本的な臨床手技の方法ならびに検査を実施できる。
- ・ACLS と BLS の違いを理解し、ACLS で必要な蘇生法を実施できる。緊急性の高い疾患について迅速に判断できる。
- ・健診の結果を理解し、疾病予防対策を策定し、説明できる。医療安全対策、感染対策を遵守できる。
- ・人体構造・機能を理解したうえで、個々の症例と病態を把握できる。
- ・頻度や重要性の高い疾患の病因・病態の知識をもとに、臨床に応用できる医療を実践する素養を身につけている。
- ・頻度や重要性の高い疾患について、適切に診断し、治療方針が立案できる。

【概要ならびに履修方法】

- ・選択する病院は地域医療・総合診療を学修する病院と比較的ベッド数が多く専門診療を学修する病院の2群に分ける。両群に分けて希望調査を行い、必ず両群で実習を行う。なお、既定期日までに希望提出がない場合は、実習参加の意思がないとみなし、不合格とする。
- ・病院の選択、振り分けについては大学で行うが、希望通りにはいかない場合もある。臨床実中間成績優良者を優先する。
- ・理由の如何を問わず、欠席した場合は欠席日数分の補習を行う。
- ・遅刻、無断欠席は厳禁。万一、やむを得ない理由で遅刻・欠席の場合には、速やかに実習先の病院と大学に連絡すること。
- ・学生は自己点検表(所定用紙)を実習最終日に各病院の指導者に提出し、サインを得る。Moodle を用いた経験症例、経験症候の入力は継続すること。指導医の承認は不要とし、自己点検表に確認欄を設ける。
- ・研究医コース所属の学生は、実習期間中、研究室配属か実習へ参加するか選択することができる。

【準備学修ならびに事後学習に要する時間】

前日に翌日の予定を確認し、最低 1 時間の予習復習を行うこと。

【成績の評価方法・基準】

実習 100%(知識・技術 60%、態度 40%)。

- ・実習先病院に学生の安全確保、出欠管理、簡単な評価をお願いする。
- ・成績判定は翌年度第6学年次科目として判定する。不合格の場合は卒業できない。他に卒業判定の参考となるメック冬模擬試験の受験資格剥奪、卒業判定保留、あるいは卒業試験受験資格剥奪などの処分、卒業総合試験からの減点などが教務委員会や教授会の議を経て決定される場合があるので、注意すること。

【学生への助言】

- 1) 患者側からは学生と医師との区別が付かないため、身分を明示することは勿論、全ての行動は医師に準じて責任と誇りを持って対処すること。
- 2) 実習先病院での医療行為は、全て医師法と健康保険法に規制されるため教科書と異なる場合が多い。これを十分認識した上で合法的な治療内容を見学し習得すること。
- 3) 人は全て平等で、医療も平等である。この原則に立って患者中心の医療を学び、患者には尊敬の念を持って対応すること。
- 4) 患者は自分が好んで病気になった訳ではない。病院では弱者の立場にあるが、彼らの人間性と生命の尊厳性を決して侵してはならない。
- 5) 卒業に必須の単位である。患者さん、医療スタッフ、職員などとのトラブルは厳禁。内容に応じて留年だけでなく、停学、退学など厳しい懲戒処分の対象となる。

【フィードバック方針】

結果が特に不良な学生については呼び出して指導を行う場合がある。

【オフィスアワー】

講義形式ではないため、オフィスアワーは設定しない。

【受講のルール、注意事項、その他】

予防接種・健康診断

必ず健康診断受診のこと。また、B型肝炎ワクチン接種、インフルエンザワクチン接種(後日通知する期日までに本学で接種もしくは接種証明を提出のこと)、QFT(クオンティフェロン検査)は原則として必須。また、四種ワクチンについても接種済み(麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎)であること。詳細は兵庫医科大学病院および実習先に準じた「感染性疾患防止対策」を参照すること。新型コロナウイルスのワクチンについては大学の指示に従うこと。指示に従わない場合は実習できない。その他受け入れ先病院の基準によって実習できない場合もある。

実習時間

大学での講義時間は適応されないと考えること。夕方からのカンファレンスなども許可されれば積極的に参加すること。早朝の集合や土日の出勤、当直などもあり得る。ただし、帰宅時間が遅くなる場合の危険性については自己責任においてよく考えること。学生が承知し、病院側(担当医)も承知した場合には、病院で宿泊することも可能である。

交通機関

病院へ通う際には公共の交通機関を使うのが原則であるが、諸般の事情を考慮し、十分な駐車スペースがあり、なおかつ病院側の許可があれば自家用車の使用も可能である。なお、この場

合、交通事故、駐車場のトラブルは学生自身の責任となる。病院と自宅間の往復の交通にまつわる事故に関しては、大学と自宅間の通学事故に準じる。

医療事故

全ての行動は指導者或いは主治医の監視下、近くに適切な医師が居ない場合は看護師などの医療従事者の監視下で行うこと。事故に対する目撃者が必ず存在する状態で行動することが自分を救うことになることを肝に銘じること。すなわち勝手に一人では行動しないこと。

身だしなみの注意

学生は、患者さんを診察するのに相応しい服装、髪型、履物を身につける。判断の基準は、患者さんの立場において、不審、不快でないと思われること。不適切な学生は参加させない。または評価を減点する。

〈白衣(ケーシー)、名札〉

- ・こまめに洗濯し、交換すること。しわ、汚れやしみのあるもの、破れたものは着用しない。
- ・ずり落ちたズボンなどサイズの合わないものは着用しない。裾上げ等を必ず事前に行うこと。
- ・半袖ケーシーの襟や袖からアンダーシャツ、長袖を出さない。厚手の下着等で調節すること。
- ・肌、下着、Tシャツ等の柄などが白衣やケーシーから透けてはならない。
- ・名札は必ず着用し、胸の位置につける。首からかけるタイプは不可。

〈履物〉

- ・白色の運動靴、上履きを着用(サンダル、スリッパ、下駄、合成樹脂性の履物は不可)。
- ・靴下は必ず着用し、白色を原則とする。くるぶしが十分隠れるものを着用すること。

〈頭髪〉

- ・感染予防の観点から白衣に付着させない。
- ・寝癖や乱れを整える。
- ・茶髪の染髪、染髪を隠す黒彩は不可。
- ・女子で白衣にかかる場合は髪をまとめ、ポニーテールではなくお団子にすること。まとまりにくい場合はヘアピンやネット等を使用し、髪が飛び出さないようにする。
- ・男子は髪が襟にかからないこと。(後ろでまとめるのは禁止)
- ・男女とも長い前髪は不可。

〈その他禁止事項〉

- ・ペインティングした爪
- ・アクセサリ、過度の化粧や香水

- ・カラーコンタクト
- ・刺青、タトゥー
- ・すべての種類のひげ、長いもみあげ
- ・喫煙
- ・白衣での外出など

〈マスクについて〉

- ・マスクは原則として白色または青色で一定の性能を有するマスク(不織布製)を着用すること。

【連絡先】

教育研究棟 2階 西宮教学課

(付記)

- ① 針刺し事故などへの対応は、原則として第4～5学年次臨床実習、学外臨床実習に準ずる。
- ② 実習に係る大学、病院等への実習費用等の経費は原則として大学負担とする。
- ③ 進級判定の結果第5学年次を留年した場合、次のタームからの実習の予定は全てキャンセルとなる(例:①A日程開始以前に進級判定により留年が決定した場合はA日程から全て中止。②A日程実習中に進級判定により留年が決定した場合はB日程以降が中止)。
- ④ 大学からの学生への補助については、以下のとおりとする。
(なお、海外実習・ボランティアについてはそれぞれの規定に準ずる。)

〈交通費〉

兵庫県のへき地医療拠点病院への移動に係る費用は補助する

〈宿泊費〉

兵庫県のへき地医療拠点病院で実習を行う場合は、一泊あたり5,000円を上限として宿泊費等を補助する。補助の対象は実習日にかかる宿泊費のみとし、土日祝日は対象外とする。食費・その他雑費については対象外とする。(ただし、院内に宿泊施設がない場合に限る)

〈ワクチン接種費等〉

大学からの費用補助は行わない。

- ⑤ 患者さんとのいさかい、医療関係者、研究指導者などとのトラブルは厳禁である。内容によっては懲罰、不合格もあり得る。ただし、著しく不合理な場合は速やかに大学に申し出ること。
- ⑥ 本実習は医師としての資質醸成を第一線病院で完成させ、評価するものである。従って本実習期間以外であっても医学生として相応しくない事象があった場合は、教務委員会の審議を経て履修不可とする場合がある。
- ⑦ 各病院での電子カルテなど病院情報システム及び PACS システムの利用にあたっては、所定の規約、取り決めを守ること。違反があった場合には、原則として本学規定に則り処分する。

- ⑧ 白衣、術衣、スクラブなどのまま学外の実習施設外へ出ること、店舗の利用などは厳禁。上に上着やコートなどを着用しても不可。
- ⑨ 実習中は当然禁煙である。学外の実習施設も禁煙エリアである。白衣着用のまま飲食店等で喫煙した場合も厳罰に処す。身だしなみについては上の記載を参照すること。
- ⑩ 実習中におけるアンプロフェッショナルな行動が報告された場合は、規則に基づき処分を行う。なお悪質な場合は一度でも教務委員会で審議の上、以下評価を行う場合がある。
 - ・不合格(6年次留年)
 - ・進級(卒業)判定における教育的配慮を行わない。