

## 臨床実習(5年) (Clinical Practice)

一部の期間で、以下の実習を実施する予定である。

- ・ 神戸キャンパス3学部学生を加えた多職種連携総合臨床実習
- ・ ワクチン実習

### 【責任者/担当者】

〔臨床教育統括センター〕篠原 尚 臨床教育統括センター長

〔医学教育センター〕庄司 拓仁 教育准教授

### 【担当者】

各診療科教員(各科、施設別カリキュラム参照)

臨床教育統括センターならびに医学教育センター教員

### 【目的】

すでに学んだ医学の知識をより確かなものにするために、ベッドサイド・ラーニング(BSL)を通じて応用展開しクリニカルクラークシップを通じて、診療チームの一員として臨床医に必要な態度、技能、知識を修得する。受け持ち症例のアセスメントとプランを自分自身で行う。Student Doctorとしての自覚を持ち、診療、患者さんの健康、医療安全に貢献すること。

### 【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)】

- 臨床医に必要な時間厳守、服装、態度、技能を修得する。
- チーム医療(コンサルタント医師、看護師、栄養士、カウンセラーを含む)を理解し、実践できる。
- 患者と十分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。
- 患者の訴えや現状を適切に聴取し、正しくカルテに記録できる。
- 完全で、正確で、系統だった症例提示(プレゼンテーション)ができる。
- 患者の現症を確実に把握し、診察を通じて得た所見を列挙し、重み付けができ、病態との関連で問題点を指摘できる。
- 画像診断(一般的な エックス線写真、超音波像、CT、MRI)が適切に使える。
- 患者の問題点をもとに診断や鑑別診断を系統的に列挙できる。
- 患者に対する合理的な検査結果を立案し、簡単な検査は自ら実施でき、得られたデータの意義を説明できる。

- 疾患の背景や正しい治療法や予後を説明できる。
- 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。
- 医療安全の重要性とその概略を説明できる。また研究公正についても十分な見識を有する。
- 患者管理、チーム内のグループダイナミクス、リーダーシップにも関心を持ち、その基本を説明できる。
- 予防医学や健康診断の重要性を理解し、行動変容をきたすコミュニケーションの基本を行える。
- 地域医療や地域の医療機関との連携の重要性を概説できる。

### 【ディプロマ・ポリシーと授業科目の関連】

- ・安心・安全な医療に強い使命感と自律性を有し、優れた協調精神を持ってチーム医療の一員として社会の福祉に奉仕できる良医となるべき素養を有している。
- ・医療を取り巻く社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力できる。
- ・人文社会科学を含む幅の広い教養と国際性を身につけ、海外からの情報を積極的に利用できる語学力を有し、国際保健に貢献できる。
- ・人体や疾病に影響を与える社会的な要因や背景について理解し、支援扶助の社会的仕組みについて理解している。
- ・豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を有し、人の命と健康を守り、社会の福祉に奉仕する医師としての職責を自覚し、地域並びに母校への帰属意識を有している。
- ・患者およびその家族の人権を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、患者の権利と生命の尊厳を守ることができる。
- ・人間の多様性を理解し、周囲の人々への温かい眼差しを持ち、共感できる豊かなコミュニケーション能力を有している。
- ・患者の痛み、苦しみ、悩みと機能障害を含め様々なハンディキャップを理解し、常に患者中心の立場に立つことができる。
- ・医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と生涯にわたり自己研鑽を続ける態度を有し、同僚・後輩への教育に労を惜しまない。
- ・患者の持つ様々な問題点を科学的かつ統合的に捉え、的確に判断し解決できる応用力と問題解決能力を有している。
- ・基本的な診察法、医療技術、救命救急法を修得しており、全身を総合的に診療するための実践的能力、ならびに医療安全と危機管理の能力を有している。
- ・人体の構造、機能および異常や疾病とそれらの原因、病態、診断、治療に関する基本的な知識ならびに様々な疾病に対する適切な治療法を身につけている。

**【概要ならびに履修方法】**

第4学年次に1週間のオリエンテーション臨床実習を経て15週間、第5学年次(2026年度)には40週間実習が予定されている。詳細については各科、施設別カリキュラムを参照すること。

**【準備学修ならびにそれに要する時間】**

前週に翌週実習を行う予定の各科、施設別カリキュラムを確認し、指定の事前学修を行うこと。

**【成績の評価方法・基準】**

当該科目の評価は加点方式とする。以下に最終評価ならびに各項目に係る詳細を記載する。

**■ 最終評価**

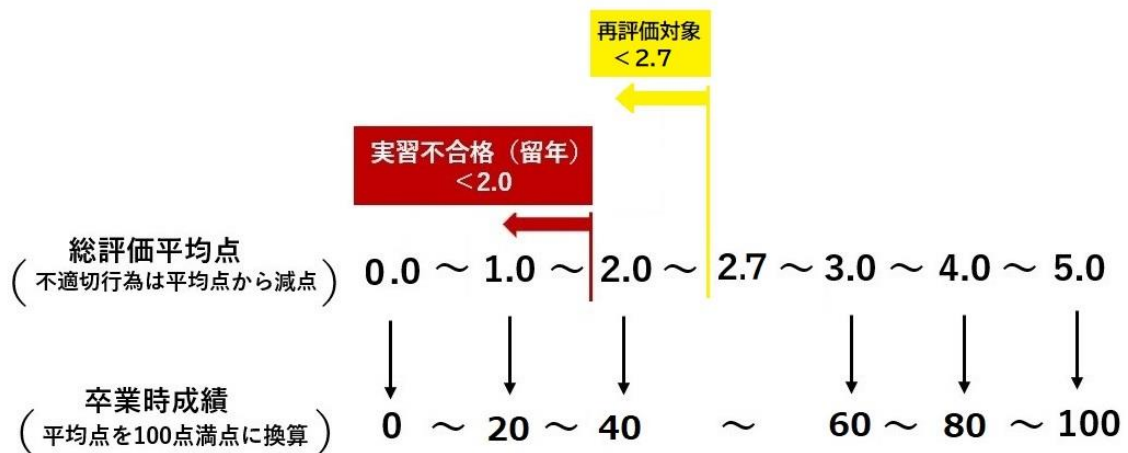
評価は第4～5学年次通算で行い、第5学年次臨床実習終了時に判定する。

総評価平均点が2点未満の場合、実習不合格(留年)ラインとする。

総評価平均点が2点以上2.7点未満の場合、カルテ記載・プレゼンテーション技術の再評価対象とする。各項目が再評価で不合格となった場合は、卒業総合試験からそれぞれ25点減点する。

ただし、最終的な実習不合格者は上記の点数をもとに教務委員会で判定する。

最終評価の上位2名を表彰する。



## ■ 各項目に係る詳細

以下の8つの評価項目を、それぞれ5段階で評価する。

全診療科で評価を実施する。

2週間以上の実習を行う診療科については、8項目全ての評価を必須とする。

それ以外の診療科においては評価できる項目のみとするが、「知識」「態度(積極性)」「コミュニケーション」(★)については、評価を必須とする。

### 《評価項目》

- ★ 知識
- ★ 態度(積極性)
- ★ コミュニケーション
  - ・ 病態の把握
  - ・ 診察手技(Mini-CEX、DOPS、シミュレーターを用いた技能評価など)
  - ・ EBM(文献に基づいた考察)
  - ・ カルテ記載
  - ・ プレゼンテーション技術(構成、スライドの見やすさ、伝え方など)

### 《評価基準》

得点	内容	評価配分の目安 (※)
5点	非常に優れて達成している。	10%
4点	やや優れて達成している。	20%
3点	標準的に達成している。	40%
2点	達成がやや不十分である。	20%
1点	ほとんど達成できていない。	10%
0点	まったく達成できていない。	

※ あくまでも目安であり、必ずしも最終的な評価配分と一致する訳ではない。

## ■ 付記

- ・著しく評価が偏る診療科については、得点調整の可否について、教務委員会で検討する。
- ・以下の行為は総評価平均点から減点対象となる。詳細については、「臨床実習におけるマイナス点一覧」を参照すること。

- －電子カルテ不正行為  
その程度により、教務委員会で処罰を検討する。
- －電子カルテトレーニング室閉じ込め
- －電子カルテトレーニング室内での飲食が明らかとなった場合
- －アンプロフェッショナル行動があった場合は、アンプロフェッショナル規定に則り、  
教務委員会へ報告する。その程度により、教務委員会で処罰を検討する。
- －白衣、術衣、スクラブなどそのまま学外へ出ること、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である。  
違反した場合は、教務委員会にて判断する。

#### 臨床実習中の身だしなみについて

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、患者さんの立場にたって、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。

#### 〈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で一定の性能を有するマスク(不織布製)を着用すること。

**【学生への助言】**

臨床実習はベッドサイドで医師としての資質醸成を完成させ、評価するものである(Fitness to Practice)。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、もしくは不合格とする場合がある。

健康診断の未受診、ワクチン(麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘、B型肝炎、インフルエンザなど定められたもの)の未接種、健康調査票未提出者は実習を認めない。詳細は兵庫医科大学病院「感染性疾患防止対策」参照。特にインフルエンザ予防接種は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していなければ、実習に参加できない。指示に従わない場合は実習に参加できない。

また、臨床実習は皆勤が原則である。疾病等が理由であっても不合格になる場合があるので、各自健康管理に留意すること。欠席で評価不能な診療科などについては、5年次または6年次の選択型臨床実習の実習診療科を教務委員会で指定する場合がある。臨床実習は医師としての資質醸成を完成させ、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(アンプロフェッショナル)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。

電子カルテ記載においては、研修医・スタッフ・同級生の記載を丸写し(コピーペースト)するのではなく、自分自身で観察した所見、検索した情報、考察を記載すること。

医師が修得すべき知識・技能が増加していることや、患者や他の医療者とのコミュニケーションの重要性が増していることなどから、卒前教育においても医学生が診療に参加し、卒前・卒後の医師養成を、医療現場を中心として一貫して行う必要性が認識されている。卒前・卒後のシームレスな医師養成のため、卒前に積極的な姿勢で学修することが将来につながることを自覚すること。臨床実習、在学中における問題行動、消極的な学修姿勢、アンプロフェッショナルな行動は本学病院の研修医採用時に不利になる可能性がある。

## 【オフィスアワー】

設定しない

## 【受講のルール、注意事項、その他】

病院における各診療科(部)の学修成果(アウトカム)が別に提示され(「各科、施設別カリキュラム」参照)、細部については担当教員から指示助言がある。各診療科における医行為については、「臨床実習期間中に本学で実施する医行為について」を熟読しておくこと。

上記【学生への助言】にあるように、必ず健康診断を受診し、健康調査票は期日までに提出すること。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、T-SPOT(ティースポット検査)は原則として必須。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。新型コロナワクチンについては大学の指示に従うこと。

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。詳細な規約、罰則は別記参照のこと。

分娩実習(産直実習)は必須であるが、詳細は産科婦人科より指示がある。学外施設での実施や実習期間外(休暇中など)の実施もあり得るので留意すること。

白衣、術衣、スクラブなどのまま学外へ出ること、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である。

実習時間中は当然禁煙である。大学敷地内および周辺道路等は禁煙エリアである。白衣着用のまま飲食店等で喫煙した場合も厳罰に処す。

国家試験 CBT トライアルを実施する場合は、必ず受講すること。日程は後日通知する。

リエカ大学(クロアチア共和国)への海外派遣留学に際する臨床実習の取り扱いについては以下のとおり。

- ① 臨床実習については、リエカ大学への留学生は留学期間(4週間)を単位互換扱いとして臨床実習の履修に替える。  
(5年で履修する内科のうち1つを代替として留学期間にあてる)
- ② 留学予定の学生が第5学年次後期Cクラスとなった場合は、留学を取り消すことがある。
- ③ 留学先での診療科について、留学前までに学内の臨床実習で経験することが望ましい。
- ④ 今後の世界情勢により急遽実習が取り止めとなる場合がある。
- ⑤ その他、カリキュラムに変更等が生じた場合は、教務委員会が対応について関係部門と協議し、決定する。

## 【教科書】

各科、施設別カリキュラム参照

## 【参考書】

各科、施設別カリキュラム参照

**【連絡先】**

各科、施設別カリキュラム参照  
教育研究棟 2階 西宮教学課