

【ユニット】 導入クリニカル・クラークシップ2-1

【ユニットディレクター】

UD：柴崎 智美（医学教育学）

UD 補佐：森 茂久（医学教育学） 岡田 浩一（腎臓内科） 椎橋 実智男（情報技術支援推進センター） 辻 美隆（医学教育センター） 小山 政史（国セ 泌尿器腫瘍科） 杉山 智江（医学教育センター） 大西 京子（医学教育センター） 齋藤 恵（医学教育センター） 大野 洋一（社会医学） 高橋 幸子（医療人育成センター・地域医学推進センター） 植村 真喜子（社会医学） 本橋 千恵美（社会医学） 米岡 裕美（教養教育） 松田 晃（医学教育学） 石橋 敬一郎（医学教育学） 山田 泰子（医学教育センター） 吉益 晴夫（総セ 神経精神科） 岡田 洋平（総セ 泌尿器科） 黒崎 亮（国セ 婦人科腫瘍科） 金田 光平（医学教育センター） 杉浦 由佳（医学教育センター） 井上 直子（医学教育センター）

【一般的な目標】

外来、病棟、地域医療施設などの実際の臨床現場において、医師や他職種が行う医療行為や各診療科に特徴的な手技・検査の場に参加することを通して、診療の基本としての臨床推論・EBM・基本的な検査・治療ならびに医療面接に関する知識・技能・態度を身につける。

【具体的な目標】

1. 医療現場のルールを守り、医療人としての基本的態度・姿勢を行動として示すことができる。
2. 適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で（模擬）患者に接することができる。
3. 患者さんとの対応において留意すべき点を述べることができる。
4. 身体診察にあたって配慮すべき事柄を述べるができる。
5. バイタルサインを測定することができる。
6. 臨床現場での体験を振り返り、自分の課題を見だし今後の行動について記述することができる。
7. 典型的な症例の主訴や症候から病態生理や疾患頻度別に疾患を列挙することができる。
8. 典型的な症例について問題点を抽出・整理し、説明可能な病態生理を考え、推測した病態に基づいて（最も）適切な疾患名を推測することができる。
9. 地域の健康課題に関心を持ち、地域住民の健康上の課題（病気を含む）や地域医療の現状を把握し、自ら解決しようとする意欲を持つ。
10. 地域社会から求められる医師像について説明できる。
11. 地域住民の暮らしの場として生活環境を整備することの意義について説明できる。
12. 地域住民の暮らしを支える専門職連携を理解する。
13. 医学生として倫理的、社会的に適切な態度で実習することができる。

【学習方法】

1、2クールのいずれか4日間は診療科実習を行う。残りの4日間は、1、2クール目は臨床推論、3、4クール目は地域医療実習（彩の国 IPW 実習または地域体験実習の何れか）を行う。

I. 診療科実習

1. 診療科で4日間行う実習期間中に見学、体験を通して自ら学ぶ。
 - 1) 診療科特有の症候について、初診外来、病棟回診や医師の診察に参加することを通して学ぶ。（一部模擬症例も含む。）
 - 2) 診療科特有の検査、手技、手術に参加し、基本的診療手技の基本知識を身につける。
 - 3) バイタルサイン測定、病棟における医療安全の現場を体験し、その基本を理解する。

II. 臨床推論実習

1. (模擬的な)症例について、臨床推論の技法を用いて診断のプロセスを体験する。
 - 1) 少人数のグループで、症候から問題点の抽出・整理、病態生理の理解、疾患名の推測を行う。

Ⅲ. 地域医療実習

以下の1. 彩の国 IPW 実習または2. 地域体験実習のいずれかを選択して、地域の保健医療福祉の場において実習する。

1. 彩の国 IPW 実習は、埼玉県内の保健医療福祉の場で、連携と協働を学ぶことを目的とした埼玉県立大学 IPW(Interprofessional Work)実習に参加する。埼玉県立大学保健医療福祉学部の理学療法学科、作業療法学科、社会福祉学科、健康開発学科学生(各学科1~2名ずつ計5~6人)でチーム形成、他領域の相互理解、課題解決のプロセスを体験する。事前に2回のオリエンテーション、4日間の現場での実習を行う。4日間の振り返りをまとめたレポートを作成する。
2. 地域体験実習は、地域の医療機関(診療所、病院)、福祉施設、小中学校において3~4日間現場の体験実習を行う。それぞれが設定した課題に対してレポートを作成する。

主要37症候*について内科診断学第3版を用いて学生自らが学ぶ。

実習中に学んだ症候、症例については、WebClassに記録する。

主要37症候*

発熱、全身倦怠感、食思(欲)不振、体重減少・体重増加、ショック、心停止、意識障害・失神、けいれん、めまい、脱水、浮腫、発疹、咳・痰、血痰・咯血、呼吸困難、胸痛、動悸、胸水、嚥下困難・障害、腹痛、悪心・嘔吐、吐血・下血、便秘・下痢、黄疸、腹部膨満(腹水を含む)・腫瘍、貧血、リンパ節腫脹、尿量・排尿の異常、血尿・タンパク尿、月経異常、不安・抑うつ、もの忘れ、頭痛、運動麻痺・筋力低下、腰背部痛、関節痛・関節腫脹、外傷・熱傷

・臨床推論は対面またはオンデマンド等による実習を行う。

・地域の感染状況により、病棟実習、学外施設での地域医療実習を中止し、ZOOM等を用いた遠隔実習に変更して実施することがある。実習の変更については、SMU PASSPORTやWebClassメッセージを用いて通知するため、各自が毎日確認すること。

【予習】

内科診断学第3版を用いて、関連する症候を学習する(30分)。

質問等は、実習時間内に受け付ける。

【評価方法】

本ユニットは良医になることを目指して、講義や実習に参加し、課題に取り組むことを求めている。そのため、医師を目指す医学生としてふさわしくない態度、行動があった場合には、評価の対象とせず不合格とする。毎日SMU PASSPORTへの健康状態の記録を行うことが、実習参加の条件である。

1. 【本ユニットは実習扱いであり、90%以上の出席が必要である。】

出席90%以上のものを評価対象とし、出席90%に達しないものは評価対象としない。欠席する場合には事前連絡と欠席届の提出が必須である。やむを得ない理由で実習を欠席した場合には、学年末(2月-3月)に補講を行った上で評価する。
2. 11月以降の実習はインフルエンザワクチンを接種していることが、実習参加の条件である。
3. 診療科実習では、WebClassの修学カルテを用いて、日々の振り返り、ルーブリック評価としての自己評価、教員による評価を行う。
4. 本ユニットでは全ての課題(提出物)の提出を確認した上で評価対象とする。具体的には、学務課や実習担当者に提出するレポート、実習成果物等だけでなく、WebClassに登録する日々の振り返り(ログブック)、ルーブリック評価、レポート、ポストアンケートを含むすべての課題である。それぞれの課題毎に決められた提出期限内に未提出の場合には、1回のみ催促するが、評価点から減点する。指定された方法、内容と異なるものやレポート剽窃等アンプロフェッショナルな行動があった場合には出席・提出物を0点とする。
5. 評価は、出席、実習態度、医療面接評価、推論課題等を総合して100点満点で評価する。

【教科書】

- ◆ 内科診断学第3版（医学書院）
- ◆ 内科学第11版（朝倉書店）
- ◆ 診療参加型臨床実習に参加する学生に必要なとされる技能と態度に関する学習・評価項目 医療系大学間共用試験実施評価機構
- ◆ 身体診察と基本手技 基礎臨床技能シリーズ5，倉本 秋，メジカルビュー社

【参考書】

- ◆ 臨床推論 EBMと病態生理から症例を考える 基礎臨床技能シリーズ4，編集：後藤英司，メジカルビュー社
- ◆ 症例からたどる鑑別診断 ロジカルシンキング，編集：後藤英司他，メジカルビュー社
- ◆ 考える技術 臨床的思考を分析する，スコット・スターン他著，日経BP出版センター
- ◆ 聞く技術 答えは患者の中にある第2版，マーク・ヘンダーソン他著，日経BPセンター
- ◆ 診療録の記載の仕方とプレゼンテーションのコツ 基礎臨床技能シリーズ2，坂巻哲夫，メジカルビュー社
- ◆ 医療面接技法とコミュニケーションのとり方 基礎臨床技能シリーズ1，福島 統，メジカルビュー社

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
Pre-CC 2-1 OR1	04月16日	(火)	1~2	オリエンテーション	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 OR2	06月25日	(火)	1~2	オリエンテーション (第1クール、第2クール)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第 1クール	07月16日	(火)	1~6	診療科実習/臨床推論	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第 1クール	07月17日	(水)	1~6	診療科実習/臨床推論	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第 1クール	07月18日	(木)	1~6	診療科実習/臨床推論	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第 1クール	07月19日	(金)	1~6	診療科実習/臨床推論	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 OR3	07月22日	(月)	1~3	オリエンテーション (第2クール)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第 2クール	07月23日	(火)	1~6	臨床推論/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第 2クール	07月24日	(水)	1~6	臨床推論/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第 2クール	07月25日	(木)	1~6	臨床推論/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第 2クール	07月26日	(金)	1~6	臨床推論/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 OR4	09月03日	(火)	1	第3, 4クールオリエンテーション	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 OR5	09月26日	(木)	3~6	地域医療実習オリエンテーション	UD, UD補佐, その他

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
Pre-CC 2-1 第3クール	09月30日	(月)	1~6	地域医療実習(生活環境デザイン演習)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	10月01日	(火)	1~6	地域医療実習/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	10月02日	(水)	1~6	地域医療実習/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	10月03日	(木)	1~6	地域医療実習/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	10月04日	(金)	1~6	地域医療実習/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第4クール	10月15日	(火)	1~6	診療科実習/地域医療実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第4クール	10月16日	(水)	1~6	診療科実習/地域医療実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第4クール	10月17日	(木)	1~6	診療科実習/地域医療実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第4クール	10月18日	(金)	1~6	診療科実習/地域医療実習	UD, UD補佐, その他

【備考】

それぞれの実習の事前学習・課題は、年度初めまたは実習前に実施するオリエンテーションで詳細を説明する。

また、診療科実習では、診療科教員からフィードバックが行われる。臨床推論実習では、教員がその都度フィードバックを行う。

キーワード：臨床推論，病棟実習，医療面接，専門職連携教育

「UD, UD 補佐, その他」と記載してある時間は、以下の者が担当している。

柴崎（医学教育学），森（医学教育学），岡田（腎臓内科），椎橋（IRセンター），辻（医学教育C），小山（国セ泌尿器），松田（医学教育学），石橋（医学教育学），山田（医学教育C），杉山（医学教育C），大西（医学教育C），齋藤（医学教育C），大野（社会医学），高橋（医療人育成支援C），植村（社会医学），本橋（社会医学），米岡（教養教育），金田（医学教育C），吉益（総セ神経精神科），岡田（総セ泌尿器科），黒崎（国セ婦人科腫瘍科），荒木（医学教育C），杉浦（医学教育C），その他

【ユニット】

導入クリニカル・クラークシップ 2-1

【ユニットディレクター】

柴崎 智美（医学教育学）

【コンピテンス】

- 3. 診療技能・患者ケア
- 5. 研究マインド

【マイルストーン】

- 3-(3). 臨床推論の技法を用いて問題点の抽出・整理、病態生理の理解、診断の推論を行うことができる。
- 5-(1). 科学的情報を適切に収集し、論理的・批判的に思考することができる。

【評価方法】

- 3-(3). 筆記試験
- 5-(1). レポート

【補習および再評価の方法】

- 3-(3). 再試験
- 5-(1). レポートの再提出