

## 【ユニット】 臨床入門

### 【ユニットディレクター】

UD：石橋 敬一郎（医学教育学）

UD 補佐：森 茂久（医学教育学） 山田 泰子（医学教育センター） 辻 美隆（医学教育センター） 柴崎 智美（医学教育学） 向田 寿光（教養教育） 山崎 芳仁（教養教育） 森口 武史（教養教育） 川村 勇樹（教養教育） 荒木 隆一郎（医学教育センター） 米岡 裕美（教養教育） 杉山 智江（医学教育センター） 大西 京子（医学教育センター） 高橋 幸子（医療人育成支援センター） 中平 健祐（教養教育） 金田 光平（医学教育センター） 杉浦 由佳（医学教育センター） 齋藤 恵（医学教育センター） 小池 啓子（医学教育センター） 佐藤 義文（医学教育センター） 佐藤 寛栄（医学教育センター） 佐藤 真塩（医学教育センター） 黒崎 亮（医学教育学）

### 【一般的な目標】

医学を学び、その成果をすぐれた医療人（臨床医）として実践できるようになるために、医学を学習することへの関心を高めるとともに、医学生として備えておくべき基本的な臨床技能及び態度を修得する。

### 【具体的な目標】

1. 病院見学を通して医学への関心と学習意欲を高める。
2. 病院の雰囲気を経験し、目指している医療人としての自覚をもつ。
3. 病院の成り立ち、主要な部署の役割を述べる事が出来る。
4. バイタルサインの測定法に関する基本的な能力を身につける。
5. コミュニケーションに関する基本的な能力を身につける。
6. 一次救命処置（BLS）に関する基本的な能力を身につける。
7. 光の家療育センターの機能と重要性について説明できる。
8. 非言語的コミュニケーションの重要性を知り、実践する。
9. 小中学校教育を通して児童生徒とのコミュニケーションを経験する。
10. 保健指導を通して児童生徒に対する教育的視点を身につける。
11. 在宅医療の現場を経験することを通して、地域で求められる医師の役割を理解する。
12. 体験を通して自分自身を振り返り、ヒューマンケアに携わるものとしての姿勢を身につける。

### 【学習方法】

1. 病院見学
  - 1) 埼玉医科大学関連の3病院、大学病院、総合医療センター、国際医療センターのいくつかの病院内各部署を見学する。
  - 2) 小グループに分かれ、各部署の見学について体験・意見・感想をまとめて発表を行う。
2. 基本的な臨床技能の修得
  - 1) コミュニケーション能力の開発  
学生は6班（約4名/班）に分かれ、コミュニケーションの基本についての講義とチューターの指導のもとに、地域の大人の方（模擬患者さん）と会話を行う。また、模擬患者さんを相手に医療面接の基礎についての実習を行う。
  - 2) バイタルサインの測定法：  
学生は12班（約10-12名/班）に分かれ、チューターの指導のもとに、基本的な体温、呼吸、脈拍、血圧の測定法についての実習を行う。

- 3) 一次救命処置(BLS) :  
学生は12班(約10-12名/班)に分かれ、チュータの指導のもとに、基本的な心肺蘇生法についての実習を行う。
3. 光の家療育センターヒューマンケア体験実習
  - 1) 学生は6班(約22名/班)に分かれ、利用者さんとの交流を図る。
  - 2) 障害者と交流することで非言語的コミュニケーションを体験する。
  - 3) 障害をもって生きることについての理解を深める。
4. 小中学校教育体験(ヒューマンケア体験実習)
  - 1) 学生は6班(約22名/班)に分かれ、小学校または中学校で学校教育を体験する。
  - 2) 児童生徒への保健指導を10分程度行う。各班に与えられた保健指導のテーマに基づいて学生は教員の指導を受けながら事前準備を行う。
5. 在宅医療早期体験実習
  - 1) 学生は6班(約22名/班)に分かれ、在宅医療の現場に赴く。
  - 2) 学生は1~3人でひとつの埼玉県内の医療機関で、同日行われる訪問診療に半日程度同行する。
6. 担当教員
  1. から5. について下記の教員が実習指導などを行う。  
森 茂久, 山田泰子, 向田寿光, 柴崎智美, 石橋敬一郎, 山崎芳仁, 森口武史, 川村勇樹, 荒木隆一郎, 杉山智江, 大西京子, 佐藤義文, 中平健祐, Chad Godfrey, 大間陽子, 鈴木 正, 土田敦子, 米岡裕美, 種田佳紀, 村上 元, 伊澤宜仁, 金田光平, 佐藤寛栄, 林 禅之, 辻 美隆, 高橋健夫, 吉益晴夫, 岡田洋平, 黒崎 亮, 杉浦由佳, 佐藤真塩 他質問等は、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。また、本ユニットは、臨床実習の導入として位置づけられているため、原則すべての実習に参加することを評価の要件とする。

【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%以上の者を評価対象とし、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。実習を欠席した場合には、1回のみ補講を行う。補講を含めて90%以上の出席がない場合は、やむを得ない理由であっても評価の対象としない。12月末または学年末(2月-3月)に補講を実施する。

なお、集合して実施するオリエンテーション等は時間を厳守することを求める。遅刻した場合には、評価に反映する。

実習オリエンテーションを欠席した場合には、実習前日までにオリエンテーションの動画を視聴する、実習要項を熟読するなど、教員からの指示に必ず対応すること。対応しない場合には、実習への参加は認めない。

出席、実習態度、レポートを勘案して100点満点で評価する。ただし、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。

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、健康チェック表、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)、ルーブリック自己評価、レポート、ポストアンケートを含むすべての課題である。

マイルストーン評価はレポート課題として評価する。合格に達しない場合には、補習後再評価を行う。

【教科書】

- ◆ 医療面接技法とコミュニケーションのとり方 新基礎臨床技能シリーズ1, 福島 統, メジカルビュー社
- ◆ 診療ができる vol.1 身体診察(第1版), メディックメディア社

【参考書】

- ◆ 模擬患者とつくる医療面接, 寺沢秀一, 林 寛之, 氏家靖浩, ナカニシヤ出版
- ◆ 戦略としても医療面接術, 児玉知之, 医学書院

【授業予定表】

ICM : Introduction to Clinical Medicine

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
ICM 1	04月24日	(金)	1	実習オリエンテーション1	UD, UD補佐, その他
ICM 2	04月24日	(金)	2	病院見学ガイダンス	UD, UD補佐, その他
ICM 3	04月24日	(金)	3	臨床入門実習の心得	UD, UD補佐, その他
ICM 4	05月08日	(金)	1~6	病院(大学病院、総合医療センター、国際医療センター) 見学	UD, UD補佐, その他
ICM 5	05月11日	(月)	1~3	病院見学のまとめと報告会	UD, UD補佐, その他
ICM 6	06月29日	(月)	1~3	施設訪問オリエンテーション	UD, UD補佐, その他
ICM 7	09月03日	(木)	3	実習オリエンテーション2-1	UD, UD補佐, その他
ICM 8	09月03日	(木)	4	実習オリエンテーション2-2	UD, UD補佐, その他
ICM 9	09月03日	(木)	5	実習オリエンテーション2-3	UD, UD補佐, その他
ICM 10	09月03日	(木)	6	重症心身障害児施設「光の家」の果たす役割	UD, UD補佐, その他
ICM 11	09月11日	(金)	1~3	実技演習-1-1 コミュニケーション, バイタルサイン測定, 光の家, 一次救命処置, 小中学校教育体験, 在宅医療早期体験、詳細は実習要項参照	UD, UD補佐, その他
ICM 12	09月11日	(金)	4~6	実技演習-1-2 コミュニケーション, バイタルサイン測定, 光の家, 一次救命処置, 小中学校教育体験, 在宅医療早期体験、詳細は実習要項参照	UD, UD補佐, その他
ICM 13	09月18日	(金)	1~3	実技演習-2-1 コミュニケーション, バイタルサイン測定, 光の家, 一次救命処置, 小中学校教育体験, 在宅医療早期体験、詳細は実習要項参照	UD, UD補佐, その他

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
ICM 14	09月18日	(金)	4~6	実技演習-2-2 コミュニケーション, バイタルサイン測定, 光の家, 一次救命処置, 小中学校教育体験, 在宅医療早期体験、詳細は実習要項参照	UD, UD補佐, その他
ICM 15	09月25日	(金)	1~3	実技演習-3-1 コミュニケーション, バイタルサイン測定, 光の家, 一次救命処置, 小中学校教育体験, 在宅医療早期体験、詳細は実習要項参照	UD, UD補佐, その他
ICM 16	09月25日	(金)	4~6	実技演習-3-2 コミュニケーション, バイタルサイン測定, 光の家, 一次救命処置, 小中学校教育体験, 在宅医療早期体験、詳細は実習要項参照	UD, UD補佐, その他
ICM 17	10月02日	(金)	1~3	実技演習-4-1 コミュニケーション, バイタルサイン測定, 光の家, 一次救命処置, 小中学校教育体験, 在宅医療早期体験、詳細は実習要項参照	UD, UD補佐, その他
ICM 18	10月02日	(金)	4~6	実技演習-4-2 コミュニケーション, バイタルサイン測定, 光の家, 一次救命処置, 小中学校教育体験, 在宅医療早期体験、詳細は実習要項参照	UD, UD補佐, その他
ICM 19	10月16日	(金)	1~3	実技演習-5-1 コミュニケーション, バイタルサイン測定, 光の家, 一次救命処置, 小中学校教育体験, 在宅医療早期体験、詳細は実習要項参照	UD, UD補佐, その他
ICM 20	10月16日	(金)	4~6	実技演習-5-2 コミュニケーション, バイタルサイン測定, 光の家, 一次救命処置, 小中学校教育体験, 在宅医療早期体験、詳細は実習要項参照	UD, UD補佐, その他

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
ICM 21	10月23日	(金)	1~3	実技演習-6-1 コミュニケーション, バイタルサイン測定, 光の家, 一次救命処置, 小中学校教育体験, 在宅医療早期体験、詳細は実習要項参照	UD, UD補佐, その他
ICM 22	10月23日	(金)	4~6	実技演習-6-2 コミュニケーション, バイタルサイン測定, 光の家, 一次救命処置, 小中学校教育体験, 在宅医療早期体験、詳細は実習要項参照	UD, UD補佐, その他
ICM 23	10月26日	(月)	1~3	実習のまとめ	UD, UD補佐, その他

【令和4年度モデルコアカリキュラム対応】

- PR-01-01-01 患者や社会に対して誠実である行動とはどのようなものかを考え、そのように行動する(利益相反等)。
- PR-01-01-02 社会から信頼される専門職集団の一員であるためにはどのように行動すべきかを考え、行動する。
- PR-01-02-01 自分自身の限界を適切に認識し行動する。
- PR-01-02-02 他者からのフィードバックを適切に受け入れる。
- PR-02-01-01 患者を含めた他者に思いやりをもって接する。
- PR-02-01-02 他者に思いやりをもって接することができない場合の原因・背景を考える。
- PR-02-02-01 自身の想像力の限界を認識した上で、他者を理解することに努める。
- PR-02-02-02 他者を適切に理解するための妨げとなる自分や自集団の偏見とはどのようなものかを考え、意識して行動する。
- PR-02-03-01 医師に求められる品格とはどのようなものかを考え、それを備えるように努める。
- PR-02-03-02 礼儀正しく振る舞う。
- PR-03-01-01 人の生命に深く関わる医師に相応しい教養を身につける。
- PR-03-01-02 答えのない問いについて考え続ける。
- PR-04-01-02 多様な価値観を理解して、多職種と連携し、自己決定権を含む患者の権利を尊重する。
- GE-01-01-04 主訴に応じて、必要な医療面接・身体診察・検査を実施できる。
- GE-02-01-01 地域の健康格差を理解し、医療へのアクセス障害等のヘルスケアシステム上の課題を適切に判断できる。
- GE-02-01-02 患者の所属する地域や文化的な背景が健康に関連することを理解している。
- GE-02-04-01 在宅医療の現状と適応を踏まえて、その必要性や課題の概要を理解している。
- GE-02-04-02 在宅における緩和ケアや人生の最終段階における医療、看取りの在り方と課題の概要を理解している。
- CS-01-02-03 バイタルサイン(体温、脈拍、血圧、呼吸数、酸素飽和度)の測定ができる。
- CS-03-03-02 一次救命処置を実施できる。
- CM-01-01-01 言語的コミュニケーション技能を發揮して、良好な人間関係を築くことができる。
- CM-01-01-02 非言語的コミュニケーション(身だしなみ、視線、表情、ジェスチャー等)を意識できる。
- CM-01-01-03 患者や家族に敬意を持った言葉遣いや態度で接することができる。
- CM-01-01-04 対人関係に関わる心理的要因(陽性感情・陰性感情等)を認識しながらコミュニケーションをとることができる。
- CM-01-01-05 相手の話を聞き、事実や自分の意見を相手にわかるように述べるができる。
- IP-02-04-01 病院・診療所・施設等の職場環境やチームや部門等の所属に応じた他職種の役割を理解している。

「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。

石橋 (医学教育学)、森 (医学教育学)、山田 (医学教育C)、辻 (医学教育C)、向田 (教養教育)、柴崎 (医学教育学)、山崎 (教養教育)、森口 (教養教育)、川村 (教養教育)、中平 (教養教育)、Chad Godfrey (教養教育)、大間 (教養教育)、鈴木 (教養教育)、土田 (教養教育)、種田 (教養教育)、村上 (教養教育)、伊澤 (教養教育)、荒木 (医学教育C)、米岡 (教養教育)、杉山 (医学教育C)、高橋(幸) (医療人育成支援センター)、金田 (医学教育C)、大西 (医学教育C)、佐藤 (義) (医学教育C)、佐藤 (寛) (医学教育C)、林 (教養教育)、高橋 (総セ放射線腫瘍科) 吉益 (総セメンタルクリニック)、岡田 (総セ泌尿器科)、黒崎 (医学教育学)、杉浦 (医学教育C)、佐藤 (真) (医学教育C)、その他