

## 【ユニット】 導入クリニカル・クラークシップ1-2

### 【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） 杉山 智江（医学教育センター） 石橋 敬一郎（医学教育学）  
佐藤 寛栄（医学教育センター） 杉浦 由佳（医学教育センター） 大西 京子（医学教育センター）  
小池 啓子（医学教育センター） 川村 勇樹（教養教育） 荒木 隆一郎（医学教育センター）  
井上 直子（医学教育センター） 山田 泰子（医学教育センター） 金田 光平（医学教育センター）  
佐藤 真塩（医学教育センター）

### 【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】

将来、保健医療福祉介護の現場で協働する専門職のうち、看護師、薬剤師、リハビリテーション技師の視点・役割について、体験を通して学び、チーム医療についての理解を深める。

1. 良好な医師、医療人、患者関係を形成することが、医療行為を円滑に行うために重要であることを理解する。
2. 良好な医師、医療人、患者関係を形成することが、患者の QOL 向上のために必要であることを理解する。
3. チーム医療を実践する際に連携すべき専門職を列挙し、各々の専門職の視点・役割の違いについて説明できる。
4. チーム医療における専門職の専門性や立場を理解し、医師に求められる行動について説明できる。
5. 薬剤部、病棟、在宅等における薬剤師の業務内容を説明できる。
6. 外来、病棟におけるリハビリテーション技師の業務内容を説明できる。
7. 日勤時における看護業務の業務内容を説明できる。
8. 看護師の指導の下で、適切な方法でバイタルサインを測定できる。
9. 看護師の指導の下で、看護業務の一部を介助することができる。
10. 医療人（看護師、薬剤師、リハビリテーション技師）や他の職員に対し尊敬の念を持って接することができる。
11. 臨床現場での実習に相応しい態度・行動は何かを考え、自らの目標達成のために積極的に行動することができる。
12. 実習に休まず出席できるように、自らの体調管理、感染予防に努めることができる。
13. 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考えることができる。

### 【学習方法】

本ユニットは、看護技術演習、看護業務体験実習、他職種業務見学実習から構成されており、全体としてチーム医療実習とする。看護技術演習前、並びに他職種業務見学実習前には、オリエンテーションを実施する。

1. 看護技術演習（担当：杉山, 石橋, 柴崎）
  - 1) バイタルサインの測定を行い技能の向上を目指す。
  - 2) 車椅子やストレッチャーによる移送を、自ら体験して修得する。

- 3) 感染予防の一環として手洗いを自ら体験して修得する。
- 4) ベッドメイキング, 体位変換, 寝衣交換, 清拭, おむつ交換などに関する基礎的な技能を自ら体験して修得する。  
\*1)~4)は指導看護師の下でグループに分かれ, 交替で行う。
2. 看護業務体験実習 (担当: 杉山, 石橋, 柴崎)
  - 1) 1~3人が1組となって大学病院, 総合医療センター, 国際医療センターのうちいずれかの病棟に配属される。
  - 2) 指導看護師の下で3日間の実習を行う。
  - 3) バーチャル看護業務体験実習では, 病棟だけでは学ぶ事が難しい看護師の業務について動画教材を用いて模擬的に体験する。
  - 4) 実習で体験したことを振り返る。
3. 他職種業務見学実習 (担当: 柴崎, 佐藤, 杉浦)
  - 1) 大学病院, 総合医療センター, 国際医療センターのいずれかの病院で, 薬剤業務見学実習, リハビリテーション業務見学実習を行う。
  - 2) 薬剤業務見学実習は薬剤師の指導の下で1日, 薬剤部における各種業務を見学する。
  - 3) リハビリテーション業務見学実習はリハビリテーション技師の指導の下で半日程度, 主な業務を見学する。
  - 4) バーチャル他職種業務見学実習では, 病棟だけでは学ぶ事が難しい薬剤部, リハビリテーション部の業務について動画教材を用いて模擬的に体験する。
  - 5) 実習で体験したことを振り返る。
4. 学修成果報告: 実習のまとめ, 発表会 (担当: UD, UD 補佐)
  - 1) 6~7人で1班となって実習で学んだことに基づき課題を解決し, その成果を報告する。
  - 2) 他職種業務見学実習において個人で学んだことを班員で共有し, 発表することにより全員で振り返ることで理解を深める。
  - 3) 看護業務体験実習において個人で学んだことを班員で共有し, 発表することにより全員で振り返ることで理解を深める。
  - 4) チーム医療実習のまとめとして看護業務体験実習と他職種業務見学実習を総合的に振り返り, テーマに沿って体験をまとめる。
  - 5) まとめの発表会では, 既習のプレゼンテーション技法を用いて発表する。
  - 6) まとめの発表会では, 他の班や専門職者の意見を聞き, 班員として意見を述べる。

【予習】オリエンテーションから実習までの間に, 事前学習を課す。実習目標の設定, オンデマンド動画の視聴などの課題について, オリエンテーションで説明するため, 必ず出席し, 課題に取り組むこと。  
【実習に関連する質問】質問等は, 実習時間内に受け付けるが, 教員にきかなくてもわかることは, 学生同士で確認すること。WebClass メッセージでの質問も受け付ける。

## 【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。

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。実習に休まず出席できるように, 自らの体調管理, 感染予防に努める。やむを得ない理由で実習を欠席した場合には, 90%以上出席していた場合においても, それぞれの実習の参加が不十分と考えられる場合には, 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。

2. 本ユニットでは全ての課題（提出物）の提出を求める。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、健康チェック観察シ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、催促は行わず未提出として扱い、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SSIONALな行動があった場合には出席・提出物を0点とする。
3. 評価は、出席、実習態度、提出物、医療面接評価、レポート、他職種からの360度評価等を勘案して100点満点で評価する
4. 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。

### 【教科書】

- ◆ 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
- ◆ 診療録の記載の仕方とプレゼンテーションのコツ 新基礎臨床技能シリーズ2, 酒巻哲夫, 阿部好文, 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, 後藤英司, メジカルビュー社
- ◆ 保健・医療・福祉のための専門職連携教育プログラム ミネルヴァ書房

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
Pre-CC 1 -2 01	10月21日	(水)	1~3	チーム医療実習オリエンテーション1	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 1 -2 02	11月05日	(木)	1~6	他職種業務見学実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 1 -2 03	11月06日	(金)	1~6	他職種業務見学実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 1 -2 04	11月09日	(月)	1~3	他職種業務見学実習まとめ	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 1 -2 05	11月11日	(水)	1~3	チーム医療実習オリエンテーション2	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 1 -2 06	11月18日	(水)	4~6	看護技術演習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 1 -2 07	11月19日	(木)	4~6	看護技術演習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 1 -2 08	11月24日	(火)	1~6	看護業務体験実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 1 -2 09	11月25日	(水)	1~6	看護業務体験実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 1 -2 10	11月26日	(木)	1~6	看護業務体験実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 1 -2 11	11月27日	(金)	1~6	看護業務体験実習	UD, UD補佐, その他

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
Pre-CC 1 -2 12	11月30日	(月)	1~3	看護業務まとめ	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 1 -2 13	11月30日	(月)	4~6	チーム医療実習発表準備	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 1 -2 14	12月01日	(火)	4~6	チーム医療実習・発表会	UD, UD補佐, その他

## 【備考】

それぞれの実習の事前学習・課題は、年度初め及び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、看護師、薬剤師等の指導者や教員からフィードバックが行われる。

キーワード：看護業務（ベッドメイキング、体位交換、移乗・移送、血圧測定、手洗い、清拭、おむつ交換）、薬剤業務（調剤、疑義照会、病棟薬剤師、在宅訪問薬剤師）、リハビリテーション業務（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ICF分類）、専門職連携

【令和4年度モデルコアカリキュラム対応】

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-02-02-01 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-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-01-06-01 緩和ケアの概念を理解した上で、全人的苦痛（身体的苦痛、心理社会的苦痛、スピリチュアルペイン）を評価できる。

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。

GE-03-05-02 高齢者総合機能評価を実施できる。

GE-03-05-03 老年症候群（歩行障害・転倒、認知機能障害、排泄障害、栄養障害、摂食嚥下障害等）について理解している。

GE-03-05-04 フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの概念、その対処法、予防について理解している。

GE-03-05-05 国際生活機能分類について理解している。

GE-03-05-07 日常生活動作に応じた介護と環境整備について理解している。

GE-03-06-01 死の概念と定義や生物学的な個体の死について理解している。

GE-03-06-02 死に至る身体と心の過程の知識を活用して、患者や家族がもつ死生観を配慮できる。

GE-03-06-03 人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）について理解している。

GE-03-06-05 ACP、事前指示書遵守、延命治療、蘇生不要指示、尊厳死と安楽死、治療の中止と差し控え等について理解している。

LL-02-01-01 後輩や同僚等と協働して学修できる。

LL-02-01-02 後輩や同僚等に対して、適切にフィードバックできる。

CS-02-04-45 リハビリテーションの概念と適応について理解している。

CS-02-04-46 機能障害と日常生活動作の評価ができる。

CS-02-04-47 理学療法、作業療法と言語聴覚療法について概要を理解している。

IP-02-02-02 対人関係や対人行動に関わる概念について理解している。