【ユニット】　導入クリニカル・クラークシップ１-3

【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）　辻　美隆（医学教育センター）　山田　泰子（医学教育センター）　川村　勇樹（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）　齋藤　恵（医学教育センター）　柴﨑　智美（医学教育学）　金田　光平（医学教育センター）　中山　英人（麻酔科）　黒崎　亮（国セ 婦人科腫瘍科）　佐藤　寛栄（医学教育センター）　鈴木　正（教養教育）　佐藤　真塩（医学教育センター）　松田　晃（医学教育学）

【一般的な目標】

次年度に行われる臨床実習を円滑に行い，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，医学生として備えておくべき基本的臨床能力を習得する。
I．基本的診療技能実習：共用試験 OSCE にむけた「診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる技能と態度に関する学修・評価項目」（公益社団法人共用試験実施評価機構編）に記された技能・態度を習得する。
II．根拠に基づいた医療（EBM)実習：PICO(PECO)を用いて問題を定式化し、二次情報からエビデンスを収集することができる。
なお、本科目の一部は、全学共通データサイエンス AI 学修プログラム（応用基礎レベル）になっている。応用基礎レベルは、データや AI を活用して自身の課題解決につなげる基礎能力を修得すること、将来の医療に AI 等の情報通信技術を応用するための大局的な視点を獲得することを目的としている。

【具体的な目標】

I．基本的診療技能実習
1. 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。
2. 身体診察にあたって配慮すべき事柄を述べることができる。
3. 参加型臨床実習で通用するバイタルサインを測定することができる。
4. 胸部（心臓、肺）の診察法について説明できる。
5. 腹部の診察法について説明できる。
6. 神経系の診察法について説明できる。
7. 12 誘導心電図を装着、記録について説明できる。
8. Basic Life Support(心肺蘇生法)、人工呼吸法を実施できる。

II．根拠に基づいた医療（EBM)実習
1. 根拠に基づいた医療(EBM)の 5 つのステップを列挙できる。
2. PICO(PECO)を用いた問題の定式化ができる。
3. データベースや二次文献からのエビデンス、診療ガイドラインを検索することができる。

【学習方法】

I．基本的診療技能実習
1. 基本的診療技能実習前に、共用試験実施評価機構の動画を視聴し、診察法などについて概要を作成する。
2. 確認テストを行い、理解度を確認する。
3. 小グループを編成して、実習を行う。
4. 身体診察法：バイタルサイン測定、胸部（心臓、肺）診察、腹部診察、神経系診察を順次ローテート実習する。

5. 12 誘導心電図、Basic Life Support、人工呼吸法を順次ローテート実習する。

II. 根拠に基づいた医療（EBM)実習

1. 小グループを編成し、テーマを与えて PICO を用いた問題の定式化を行い、各グループが立てた Outcome に基づいて、一次情報、二次情報の検索を行い、グループごとにレポート形式で課題提出する。また、各グループごとに成果物の発表を行う、

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。

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。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。
3. 評価は，出席，実習態度，確認テスト，レポートを総合して 100 点満点で評価する。
   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】

◆ 診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度についての学修・評価項目　公益社団法人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
◆ 内科診断学第 4 版（医学書院）
◆ 内科学第 12 版（朝倉書店）
◆ 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】

◆ 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

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
Pre-CC１-3 0R1	09月01日	（火）	1～6	オリエンテーション	UD，UD補佐，その他
Pre-CC１-3 01	09月02日	（水）	1～6	基本的診療技能実習／根拠に基づいた医療（EBM）	UD，UD補佐，その他
Pre-CC１-3 02	09月09日	（水）	1～6	基本的診療技能実習／根拠に基づいた医療（EBM）	UD，UD補佐，その他
Pre-CC１-3 03	09月16日	（水）	1～6	基本的診療技能実習／根拠に基づいた医療（EBM）	UD，UD補佐，その他
Pre-CC１-3 04	09月30日	（水）	1～6	基本的診療技能実習／根拠に基づいた医療（EBM）	UD，UD補佐，その他
Pre-CC１-3 05	10月07日	（水）	1～6	基本的診療技能実習／根拠に基づいた医療（EBM）	UD，UD補佐，その他
Pre-CC１-3 06	10月14日	（水）	1～6	基本的診療技能実習／根拠に基づいた医療（EBM）	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。基本的診療技能実習では、教員がその都度フィードバックを行う。

キーワード：基本的診療技能。

【令和４年度モデルコアカリキュラム対応】

PR-01-02-01 自分自身の限界を適切に認識し行動する。
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-02-03-01 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。
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。
IT-02-01-02 情報・科学技術を用いて収集した情報及びデータを基に問題解決を図る。
IT-02-02-01 医療に関連する情報・科学技術(医療情報システム、ウェアラブルデバイス、アプリ、人工知能、遠隔医療技術、IoT 等)を理解し、それらの応用可能性について議論できる。
CS-01-02-01 患者の状態に応じた診察ができる。
CS-01-02-02 全身の外観(体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声)を評価できる。
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-01-02-04 適切な体位(立位、座位、半座位、臥位、砕石位)で診察できる。
CS-01-02-05 部位毎の身体診察(表 3)ができる。
CS-01-02-06 基本診療科(表 4)において必要な診察ができる。
CS-03-01-01 検査に関する基本的臨床手技(表 7)を実施できる。
CS-03-03-01 バイタルサインや身体徴候から緊急性の高い状態にある患者を認識できる。
CS-03-03-02 一次救命処置を実施できる。
CS-03-03-03 頻度や緊急性の高い患者に対する初期対応(二次救命処置を含む)の実施を補助できる。
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。

「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)、辻（医学教育学）、山田（医学教育 C)、柴﨑（医学教育学）、川村(教養教育)、金田(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)、佐藤寛（医学教育 C)、中山（麻酔科）、黒崎（国セ婦人科腫瘍科）、鈴木（教養教育）、佐藤真（医学教育 C）その他