

【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：森 茂久（医学教育学）

UD 補佐：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） 廣岡 伸隆（総合診療内科） 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（医療人育成支援センター） 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） 柴崎 智美（医学教育学） 石橋 敬一郎（医学教育学） 松下 毅彦（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）

【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. 主な症候・病態の原因，分類，診断と治療の概要について，診療の現場で総合的に学ぶことにより，医師として必須となる診療の基本を修得する。
 - 1) 症候の原因と病態生理を説明できる。
 - 2) 症候を来す疾患（群）を列挙し，診断の要点を説明できる。
2. 患者に生じた健康問題を明らかにし，対応を意思決定するために，問題点を予測し，論じることができる。
3. 臨床の現場で，診療や実技等に関する基本知識を身に付ける。
4. 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。
5. 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。
6. 典型的症例について問題点を抽出・整理することができる。
7. 整理した問題点全体を矛盾無く説明可能な病態生理を推測することができる。
8. 診断仮説を検証するために医療面接，身体診察，検査に基づいて情報を収集することができる。
9. 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。
10. 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。
11. 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。
12. 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。
13. バイタルサインを測定することができる。
14. 頭頸部，胸部，腹部，神経系の診察を行うことができる。
15. 12誘導心電図を装着し，記録できる。
16. シミュレータを用いた消毒・縫合・抜糸実施できる。
17. 適切な面接技法を用いて，病歴を聴取し，記録できる。
18. 診療所見を正しく記載し，問題志向型医療記録（POMR）による診療録を記載できる。
19. 基礎データ（病歴，診察所見，検査所見）を収集・整理し，プロブレムリストを作成できる。
20. 診断，治療，患者教育に関する初期計画を作成できる。
21. 電子カルテを使用できる。
22. 医療安全対策として，ヒヤリハット報告をRCA解析できる。
23. 地域の健康課題に関心を持ち，自ら解決しようとする意欲を持つ。

24. 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する。
25. 地域社会から求められる医師像について説明できる。
26. 地域住民の暮らしを支える専門職連携を理解する。
27. 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、4クール4日間のうち2日間(火、水または木、金)は診療科実習を行う。残りの2日間は(木、金または火、水)は、1、2クール目は臨床推論、4クール目は基本的診療技能実習(まとめ)を行う。3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2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) バイタルチェック、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。
 - 2) クリッカーを用いて演習を行う。

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、保健所、衛生研究所において3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。
3. 1、2の実習終了後、学生の学びを共有するための報告会を行う。

IV. 基本的診療技能実習(まとめ)

1. 導入クリニカル・クラークシップ1-3、2-3で行ってきた基本的診療技能実習のまとめを行う。
2. 臨床実習(CC step1)に向けて、模擬患者さんを相手にした医療面接実習を行い、診療録記載 POMR、電子カルテの取り扱い、診療録記載 POMR、12誘導心電図、頭頸部診察、胸部診察、腹部診察、神経診察、基本的臨床手技(縫合結紮・感染防御)、電子カルテ演習を行う。

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

・医療面接および臨床推論は ZOOM 等による遠隔実習の予定である。

・COVID-19 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）。

【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。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）に補講を行うことがある。
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. 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。
4. 評価は、出席、実習態度、レポート、学年末に実施する筆記試験を勘案して 100 点満点で評価する。学年末に Pre-CC2-3 と一緒に 1 回筆記テストを行う。必要な場合は 1 回再試験を実施する。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、評価点を減点する。

【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14日	(水)	3	オリエンテーション	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 OR2	07月07日	(水)	3	地域医療実習オリ1	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 OR3	07月07日	(水)	4	地域医療実習オリ2	UD, UD補佐, その他

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
Pre-CC 2-1 第1クール	07月08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09日	(金)	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13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1クール	07月14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15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2クール	07月16日	(金)	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2クール	07月20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2クール	07月21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 OR4	09月06日	(月)	6	地域医療実習オリ3	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 OR5	09月30日	(木)	3~6	地域医療実習オリ4	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	10月04日	(月)	1~6	地域医療実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	10月05日	(火)	1~6	地域医療実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	10月06日	(水)	1~6	地域医療実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	10月07日	(木)	1~6	地域医療実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	10月08日	(金)	1~6	地域医療実習まとめ	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 まとめOR	11月22日	(月)	1~6	まとめ(オリエンテーション)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 まとめ	11月24日	(水)	1~6	まとめ(医療面接/診療録記載POMR/頭頸部診察/胸部診察/腹部診察/神経診察/基本的臨床手技:縫合結紮・感染防御/電子カルテ演習/心電図等)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 まとめ	11月25日	(木)	1~6	まとめ(医療面接/診療録記載POMR/頭頸部診察/胸部診察/腹部診察/神経診察/基本的臨床手技:縫合結紮・感染防御/電子カルテ演習/心電図等)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 まとめ	11月26日	(金)	1~6	まとめ(医療面接/診療録記載POMR/頭頸部診察/胸部診察/腹部診察/神経診察/基本的臨床手技:縫合結紮・感染防御/電子カルテ演習/心電図等)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 まとめ	11月29日	(月)	1~6	まとめ(医療面接/診療録記載POMR/頭頸部診察/胸部診察/腹部診察/神経診察/基本的臨床手技:縫合結紮・感染防御/電子カルテ演習/心電図等)	UD, UD補佐, その他

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
Pre-CC 2-1 第4クール	11月30日	(火)	1~6	診療科実習/まとめ(医療面接/診療録記載POMR/頭頸部診察/胸部診察/腹部診察/神経診察/基本的臨床手技:縫合結紮・感染防御/電子カルテ演習/心電図等)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第4クール	12月01日	(水)	1~6	診療科実習/まとめ(医療面接/診療録記載POMR/頭頸部診察/胸部診察/腹部診察/神経診察/基本的臨床手技:縫合結紮・感染防御/電子カルテ演習/心電図等)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第4クール	12月02日	(木)	1~6	まとめ(医療面接/診療録記載POMR/頭頸部診察/胸部診察/腹部診察/神経診察/基本的臨床手技:縫合結紮・感染防御/電子カルテ演習/心電図等)/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第4クール	12月03日	(金)	1~6	まとめ(医療面接/診療録記載POMR/頭頸部診察/胸部診察/腹部診察/神経診察/基本的臨床手技:縫合結紮・感染防御/電子カルテ演習/心電図等)/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 まとめ	12月04日	(土)	1~6	まとめ(医療面接/診療録記載POMR/頭頸部診察/胸部診察/腹部診察/神経診察/基本的臨床手技:縫合結紮・感染防御/電子カルテ演習/心電図等)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 まとめ	12月06日	(月)	1~6	まとめ(医療面接/診療録記載POMR/頭頸部診察/胸部診察/腹部診察/神経診察/基本的臨床手技:縫合結紮・感染防御/電子カルテ演習/心電図等)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 まとめ	12月07日	(火)	1~6	まとめ(医療面接/診療録記載POMR/頭頸部診察/胸部診察/腹部診察/神経診察/基本的臨床手技:縫合結紮・感染防御/電子カルテ演習/心電図等)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 まとめ	12月08日	(水)	1~6	基本的診療技能実習まとめ・共用試験 OSCEガイダンス	UD, UD補佐, その他

【備考】

臨床推論実習の際には、クリッカーを必ず持参すること。

「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。

森(医学教育学)、岡田(腎臓内科)、椎橋(情報技術支援推進C)、辻(医学教育C)、小山(国七泌尿器)、松田(医学教育学)、柴崎(医学教育学)、石橋(医学教育学)、松下(医学教育学)、廣岡(総合診療内科)、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(国七骨盤腫瘍科)、荒木(医学教育C)、柴崎(由)(医学教育C)、その他

マイルストーン評価

【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】

森 茂久（医学教育センター）

【コンピテンス】

1. 社会人および医師としての基本姿勢
3. 診療技能・患者ケア
5. 研究マインド
6. コミュニケーション能力
9. 地域および国際社会の医療

【マイルストーン】

- 1-(2). 患者と家族の精神的・身体的苦痛に配慮できる。
- 3-(1). 実践に即した環境で医療面接を実施し、内容を要約できる。
- 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。
- 3-(4). 与えられた診療情報を問題志向型医療記録に記載できるよう整理することができる。
- 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。
- 6-(1). 身だしなみ、言葉遣い、態度など、他者と接する基本姿勢を身につけている。
- 6-(2). 模擬患者相手の医療面接においてコミュニケーションスキルを適切に用いて患者との人間関係を確立することができる。模擬患者に敬意と思いやりをもって接し、良好な関係を築くことができる。
- 6-(3). 模擬患者相手の医療面接において必要事項を伝えることができる。
- 9-(1). 地域医療の現状と課題を理解し、その課題解決に取り組む意欲を持つ。

【評価方法】

- 1-(2). 模擬患者による評価
- 3-(1). 共用試験臨床実習前 OSCE
- 3-(3). 筆記試験
- 3-(4). 提出物評価
- 5-(1). レポート
- 6-(1). 共用試験臨床実習前 OSCE
- 6-(2). 共用試験臨床実習前 OSCE
- 6-(3). 模擬患者による評定尺度

マイルストーン評価

9-(1). 地域医療実習における事前学習の教員評価、学生アンケートの事前事後の変化

【補習および再評価の方法】

1-(2). レポートの提出

3-(1). 次年度の共用試験臨床実習前 OSCE

3-(3). 再試験

3-(4). 提出物の再提出

5-(1). レポートの再提出

6-(1). 次年度の共用試験臨床実習前 OSCE

6-(2). 次年度の共用試験臨床実習前 OSCE

6-(3). レポートの提出

9-(1). 振り返りレポート