

2024 年度徳島大学医学部医学科 6 年次 選択実習 I・II・IIIの概要(シラバス)

1. 目的

学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら、医師の職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶ。単なる知識・技能の習得や診療の経験にとどまらず、実際の患者を相手にした診療業務を通じて、卒業後に医師として医療現場に立った時に必要とされる診断及び治療等に関する思考・対応力を身につける。

2. 概要

診療参加型臨床実習(必修)において、各科における必要最小限度の知識・思考法・技能・態度を修得した上で、さらに、自分が選択した学内および学外医療機関における診療現場において、医師に求められる職業的な知識・思考法・技能・態度における基本的な実践力を修得することを目指す。

3. キーワード

診療参加型臨床実習、クリニカル・クラークシップ

4. 先行/科目

診療参加型臨床実習(必修):4年次1月～5年次12月(合計45週間)に、主として徳島大学病院の各科をそれぞれ2週間前後でローテーションする。

診療参加型臨床実習(指定学外I・II):5年次1月～5年次3月(合計8週間)に、学外の医療機関を原則としてそれぞれ4週間でローテーションする。

5. 関連/科目

臨床実習入門(4年次10～12月):診療現場で必要な実践的知識(医療安全、個人情報保護、感染制御等)の授業、基本的診療技能のシミュレーショントレーニング、見学実習(外来、看護師業務、薬剤師業務、矯正医療)等の臨床実習準備教育を行う。さらに共用試験 CBT および OSCE に合格し、全国医学部長病院長会議から Student Doctor の称号を付与されている。

6. 到達目標

徳島大学医学部医学科卒業時コンピテンス・コンピテンシーの中で、特に、「倫理とプロフェッショナリズム」、「コミュニケーション」、「医学知識」、「医療の実践」、「医療の社会性・社会への貢献」におけるコンピテンシーについて、臨床の現場で実践できるレベルを修得する。これらのコンピテンシーを修得するために、医学教育モデル・コア・カリキュラムならびに診療参加型臨床実習実施ガイドラインで示されている学修目標の達成を目指す。

7. 実習の計画

実習時期:6年次4～7月(2024年度は選択実習Iが2024年4月8日～5月2日、選択実習IIが2024年5月7日～5月31日、選択実習IIIが2024年6月3日～6月28日の各4週間)

実習施設・診療科:各分野が提供するプログラムに基づいて、徳島大学病院あるいは学外医療機関において実施する。

実習スケジュール:各分野が提供するプログラムに基づく。

実習の方法:学生は受け持ち患者の診察(医療面接、身体診察)、臨床推論・診療計画の立案、診療録記載、カンファレンスでの症例提示等を行い、診療チームの一員として何らかの役割を果たしながら、その科における医師の職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶ。

(注)COVID-19等の感染症の流行状況によっては、診療現場での実習が制限される等、実習内容及び方法が変更される場合がある。

実習実施における注意点:診療参加型臨床実習(クリニカル・クラークシップ)学習要項の「診療参加型臨床実習の実施のためのガイドライン」に基づいて実施する。問題発生時の対応ならびに当該学生の指導や保護・処分もこの規定に従って実施する。学生は守秘義務および個人情報保護を厳守し、実習先の指導医の指示に従い、医学生として適切な態度で実習に臨む。特に下記の点に注意する。

1) 学生が行うことができる医行為については、「学生に許容される医行為の範囲の明示」を参照する。ただし、各実習先の医療機関の方針に従う。

2) 診療録閲覧・記載については、実習先の医療機関の規定に従う。指導医の許可なく、受け持ち患者以外の診療録を閲覧してはならない。原則として学生は診療録を印刷してはならない。

3) 放射線管理区域で実習を行う場合は、徳島大学医学部医学科が供与している個人被ばく線量計を装着し、被ばく量を定期的に測定する。学生は診療参加型臨床実習(必修)と同様に被ばく線量計を医学部教育支援センターへ提出する(個人被ばく線量計の交換時期に学外で実習中の場合は、それが終了してから交換で可。ただし、交換時期から3か月を超えて交換することは不可)

(注)「診療参加型臨床実習におけるガラスバッジ期限内交換の評価基準について 2022_1110」を参照

4) 針刺し・切創および皮膚・粘膜汚染事故の発生時は、学生は速やかに実習先の指導医に申し出て、実習先の医療機関の感染制御担当部署の指示のもとで迅速に対処を受ける。また、学生は徳島大学医学部学生係に速やかに連絡し、連絡を受けた学生係は徳島大学病院感染制御部と相談して迅速に学生の対応にあたる。

(注)学生は「徳島大学病院での実習及び研修生の抗体調査票」を医学部学務課に提出しておく。実習先から抗体価やワクチン接種歴の提出を求められた場合は、速やかに対応する。

(注)学生は実習参加にあたり、感染対策の目的で、実習先から体温、体調、移動歴等の報告を求められた場合は、速やかに対応する。適切な報告がなされない場合、あるいは虚偽の報告をした場合は、感染対策の観点から実習参加が認められない場合がある。

(注)徳島大学医学部医学科は、実習施設の感染制御担当部署の担当者および連絡先を事前に把握しておく。

5) インフルエンザ等の感染症対策については、「実習中の感染対策の手引き」に基づいて対応する。COVID-19の感染対策については、徳島大学危機対策本部会議ならびに医学部からの通知に従

って対応する。これらに加えて、実習先の規定および指示に従う。

(注) 下記を参照すること

- ・「実習中の感染対策の手引き(別紙1～3付き)」を参照
- ・「蔵本地区における学生の感染症に対する対応について(蔵本地区学部学生・大学院生共通)」

6) 学生は大学生協の学生賠償責任保険に加入する。

7) 学生が入院患者を受け持つ場合は、原則として実習指導医は臨床実習同意書を患者から取得する(各実習先の医療機関の方針に従う)

8) 学生は「臨床実習における医行為実施に関する同意書」を徳島大学医学部医学科に提出済みである。

9) 学生は下記を把握しておくこと

※学外実習施設との連絡、実習に関する要望等については、学生各自が配属先分野の責任者や調整担当教員と事前に十分相談しておくこと。

- ① 実習初日の集合時間及び場所
- ② 実習に持参していくもの。
- ③ 宿泊施設・食堂・交通手段(駐車場を含む)およびそれらの費用等
- ④ 学外実習施設、指導医の連絡先

10) 連絡方法について

配属先分野(学外実習施設を含む)及び指導医には、氏名と連絡先を開示すること。学務課からの連絡は携帯電話や電子メールに行うので、配付済の「住所届」に必要事項を記入し提出すること。cアカウントメールは毎日チェックすること。

11) 臨床実習に係るトラブル発生時の連絡先は下記の通りである。

医学部学務課第一教務係 直通電話:088-633-7028・7029

感染症関係は医学部学務課学生係 直通電話:088-633-7982・7030

保険関連は大学生協(蔵本生協):088-631-6545

8. 教科書・参考書

「臨床試験開始前の共用試験」

「診察と手技がみえる」

「医療面接技法とコミュニケーションのとり方」

「診療録の記載の仕方とプレゼンテーションのコツ」

「UpToDate」

「今日の臨床サポート」

(注) 学外での利用については下記を参照

- ・「今日の臨床サポート」ログインガイド(学外から利用する方法を含む)

・UpToDate を学外から利用する方法

9. 成績評価方法・基準

「診療参加型臨床実習ポートフォリオ・ファイル」、「受け持ち患者サマリー」、「凝縮ポートフォリオ」、「臨床実習で観察して学んだこと」の評価と指導医評価をもとに、5段階(秀、優、良、可、不可)で判定する。各種規定の順守状況(感染対策、守秘義務、個人情報保護を含む)、各実習先の指導医及び職員に対する態度、宿泊施設利用における行動・態度、等も評価の対象となる。臨床実習評価システム(CC-EPOC)への入力と臨床実習報告書の提出も単位認定に必須とする。判定が不可の場合は、実習の再履修とする。

(注) 下記を参照

- ・臨床実習指導医評価表(指定・選択実習用)
- ・CC-EPOC 運用マニュアル(臨床実習学生用)2022_1222
- ・cc-epoc 学生医用マニュアル 20210512

(注) 卒業判定については下記を参照

- ・医学部医学科における卒業要件について 2020_1210
- ・卒業試験の実施および合否判定方法について(学生公開可)20221208

【提出物等の注意点】

成績評価および単位認定を行うため、学生は実習終了後、すみやかに下記の1)～3)を実施する。

※いずれも選択実習Ⅰ、選択実習Ⅱ、選択実習Ⅲそれぞれについて別々に作成・入力する。

※個人情報を含めてはならない(患者氏名、患者ID、イニシャルは記載しない)。

※提出・入力期限: 選択実習Ⅰ 2024年5月10日(金)まで(厳守)

選択実習Ⅱ 2024年6月7日(金)まで(厳守)

選択実習Ⅲ 2024年7月5日(金)まで(厳守)

(注)提出期限を厳守すること。選択実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲそれぞれについて、上記の提出期限直後に、実習担当分野が成績評価を行い、さらに教務委員会および教授会で合否を決定する。未提出物がある実習は不合格となる。また、診療参加型臨床実習の履修を完了していることが診療参加型臨床実習後 OSCE ならびに卒業試験受験の必要条件である。

1) 「診療参加型臨床実習ポートフォリオ・ファイル」、「受け持ち患者サマリー」、「凝縮ポートフォリオ」、「臨床実習で観察して学んだこと」を、manaba のレポートにアップロードする。間違ったファイルをアップロードしないように注意すること。

a) 診療参加型臨床実習ポートフォリオ・ファイル(選択実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲそれぞれで作成)

①表紙、②学修目標、③実習日誌(第1週～第4週)の順で構成する。

manaba「選択実習Ⅰ」、「選択実習Ⅱ」、「選択実習Ⅲ」のレポートの添付ファイルから、電子媒体(Word ファイル)のフォーマットをダウンロードして作成する(様式は変更しないこと)。

b) 受け持ち患者サマリー(選択実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲそれぞれで2症例)

原則として入院患者サマリーとするが、診療科の実習内容により、麻酔レポート、手術レポート、病理レポート、画像診断レポート等でも可(その場合でも病歴等の情報、問題リスト、アセスメント、プランを盛り込むこと)。

manaba「選択実習Ⅰ」、「選択実習Ⅱ」、「選択実習Ⅲ」のレポートの添付ファイルから、電子媒体 (Word ファイル)のフォーマットをダウンロードして作成する(様式は適宜変更しても可)。

c) 凝縮ポートフォリオ(選択実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲそれぞれで2つ)

受持ち患者サマリーを作成した**2症例に関連したテーマ**を自分で考え、それについて調べたことを、それぞれA4で2枚程度にまとめる。「UpToDate」、「今日の臨床サポート」、「PubMed」等を活用して最新のエビデンスに基づいた内容とすること。

d) 臨床実習で観察して学んだこと(選択実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲそれぞれで作成)

臨床現場において、たくさんの医療職が様々な社会背景をもつ患者さんに対して、様々な業務を行っている様子を観察し、気がついたことを記録する。manaba「選択実習Ⅰ」「選択実習Ⅱ」、「選択実習Ⅲ」のレポートの添付ファイルから、電子媒体(Wordファイル)のフォーマットをダウンロードして作成する(様式は変更しないこと)。**800字以上を厳守すること(レポートの最後に文字数カウントを記載すること)**。記載内容の例としては、今回の臨床実習で得た診療科のイメージ、今回の臨床実習で特に印象に残った診療場面、なぜその場面が印象に残ったのか、その他気がついたこと等があげられる。これを作成することで、自分自身の医療に対する視点を知ることに役立つ。これはsignificant event analysis(SEA)という医療プロフェッショナルリズム教育の一方法である。

2) 臨床実習実績と学生による指導体制評価を臨床実習評価システム(CC-EPOC)へ入力する。

臨床実習評価システム (https://center8.umin.ac.jp/cgi-open-bin/cc-epoc/student/student_login.cgi) に実習実績と指導体制に対する評価を**選択実習Ⅰは「選択実習1」、選択実習Ⅱは「選択実習2」、選択実習Ⅲは「選択実習3」**に入力する(総合診療・家庭医療プログラムにおいて、複数の医療機関で行った場合は、すべてをまとめて総合的に記入する)。

※入力内容は成績には影響しないので現状を正しく記入すること。また、指導体制に対する評価については記載した学生の個人名は特定されない。

3) 臨床実習報告書を manaba のアンケートに回答する(manaba「選択実習Ⅰ」、「選択実習Ⅱ」、「選択実習Ⅲ」それぞれで回答)。

回答した内容は、それを回答した学生の個人名を含め、医学部全分野、学外実習施設および次年度に指定学外臨床実習を履修する学生に公開する。表現・言葉遣いに留意し、正確かつ丁寧に作成すること。幼稚な表現や話し言葉にならないように注意すること。