

クリニカルクラークシップ（臨床応用実習）A・Bの目標、 実習上の指針及び評価

I. 臨床実習の目的

言うまでもないことであるが、医学知識を身につけただけでは医師になることはできない。一般的に、医師が具有すべき能力は、大きく①知識、②技能、③態度・習慣の3領域に分類される。

① 知識

これまでの学習は、正常の人体の構造と機能、様々な疾患の病態とその診断法・治療法、および社会医学に関する基本的知識を修得することが主たる目標であった。

臨床実習においては、臨床の現場においてその知識をどのように活用して患者さんの様々な問題の解決をはかるかという「知識の応用」を学ぶことが主眼となる。

② 技能

技能の領域の能力には、コミュニケーション、診察、検査や治療の手技が含まれる。4年生の終わりに模擬患者さんやシミュレーターで練習をするが、やはり患者さんの協力を得て実際にやらせていただくことが技能の修得には必須である。検査や治療手技の本格的なトレーニングは卒後研修以降が主であるが、医療面接と診察手技およびプレゼンテーション（患者さんの状態の報告）は是非5年生の間に修得してもらいたい。

③ 態度・習慣

医師にふさわしい倫理観と行動原理（プロフェッショナリズム）に基づく日常の行動・習慣は、実際の医療現場に身を置き、可能な範囲で診療に参加し、先輩医師の姿を間近に見ることで醸成されていくものであり、この意味でも臨床実習の意義は大きい。

学生諸君は、勉強といえばややもすると知識の詰め込みに終始する嫌いがあるが、上に述べたことをよく理解し、積極的な学習態度で臨床実習に臨んでもらいたい。

II. 目標

（到達目標）

杏林大学医学部学生の到達目標のうち、臨床実習全体の到達目標（Goal）に関わるものは以下の通りです。

（1）医師の社会的責任

- ① 医師・医学研究者としてふさわしい価値観を身につける。
- ② 医師・医学研究者に求められる倫理と法的責任を認識する。
- ③ 安全な医療を行う姿勢を身につけ、そのために必要な知識、技能を修得する。
- ④ 同僚や他の職種の人たちと協調する態度を身につける。

(2) 医学知識と技能

- ① 人体の正常の構造と機能を理解する。
- ② 主要疾患の病態生理と自然歴を理解する。
- ③ 薬物治療の原則と、個々の薬物の作用を理解する。
- ④ 主要疾患の治療法を理解する。
- ⑤ 心理的、社会的側面を含む適切な病歴聴取が行える。
- ⑥ 基本的な身体診察が行える。
- ⑦ 基本的な心肺蘇生術 (basiclifesupport) が行える。
- ⑧ 病歴と身体診察の所見から問題点を抽出し、根拠 (evidence) に基づく解決法を示すことができる。
- ⑨ 患者の問題解決のための人的資源、診断手段、治療手段、医療・保健施設、社会制度について理解する。
- ⑩ カンファランス、回診において適切な症例呈示が行える。
- ⑪ 適切な医療記録を作成するための基本的原理を理解する。

(3) 問題解決能力とリサーチマインド

- ① 適切な情報源にアクセスして必要な情報を収集することができる。
- ② 様々な情報源から得られた情報に基づき、科学的思考によって問題解決を図る能力を身につける。
- ③ 批判的思考と研究的な態度を身につける。

(4) コミュニケーション能力

- ① 患者、家族、同僚、他職種の人たちと良好な人間関係を築くための基本的なコミュニケーション能力を身につける。
- ② 患者、家族の文化的、宗教的、個人的背景に配慮して行動できる。

(5) 医学・医療と地域・社会との関わり

- ① 健康状態に影響するライフスタイル、遺伝、人口統計、環境、社会、経済、心理、文化の各因子について理解する。
- ② わが国の医療・保健制度および医療経済について理解する。
- ③ 個人あるいは地域・職域において健康を維持し疾病を予防する方策を示すことができる。

〈個別目標〉

上記の到達目標を達成するために修得すべき個別的・具体的な目標は、本冊子の各科の頁に記載してあるので、実習開始前に確認しておくこと。

III. 準備学習

まず履修案内・授業内容（シラバス）（本項および各科の頁）をよく読み、以下のことについて十分理解した上で実習に臨むこと。

1. 到達目標：臨床実習全体で何が求められているか。また各科の実習において何が求められているか。
2. 実習の内容：臨床実習は講義と異なり、知識の獲得だけ行えばよいというも

のではない。個々の科で学生に許された範囲内で積極的に診療やカンファレンスなどに参加することが重要である。具体的に何をすべきかということをあらかじめ理解しておくこと。漫然と出席だけしていれば合格ということではない。

3. 4年生の後期に医療面接や診察などの技能を学習したが、十分に修得できているという人は少ない。よく復習をしておくこと。参考書は2020年度4年生の履修案内・授業内容（シラバス）の「臨床診断学」の項（51頁）に記載してある。

IV. 実習の指針

〈実習態度について〉

1. 身だしなみ

患者さんをはじめ、院内で接する人達に不快感を与えない身だしなみをしよう。

- ・服装は清潔かつ端正であること。
- ・髪型、髪の色は医師として社会的に許容される範囲内であること。
- ・男子のピアスは認めない。
- ・爪は短く切り、派手なマニキュアはしない。
- ・靴も清潔なものとし、靴音の高いもの、ハイヒール、運動靴、サンダルは使用しない。
- ・白衣の下の衣類（透けて見える）、無精ひげ、体臭・口臭などにも注意を払おう。

2. 挨拶、言葉遣い

- ・スタッフや患者さんにきちんと挨拶をしよう。
- ・適切な言葉遣いをしよう。

3. 時間厳守

- ・医療現場の多くは分刻みのスケジュールで動いている。朝の集合時間だけでなく、カンファレンスやクルーズの集合時刻もしっかりと守ろう。
- ・病院は広い。目的の場所に時間通りに行くためには遅くとも5分前には動き始めよう。

4. 実習時間中は居場所を明確にし、指導医がいつでも連絡できるようにしよう。

- ・指導医は多忙であり、緊急に連絡が必要なことがしばしばある。代表者は必ずPHSを持ち、その他の人は代表者から連絡を受けられるようにしておこう。

5. 院内でのふるまい

- ・病院内では（エレベーター、廊下、売店なども含めて）私語を慎み、ふざけあったりしてはならない。
- ・廊下などで、道に迷った様子の人や体調が悪そうな人を見たら声をかけよう。

6. 患者さんへの配慮

- ・患者さんに害をなすことがないよう、言動には十分気をつけよう。
- ・患者さんやその家族に直接、診療内容に係わる情報を伝えてはならない。
何か質問されたら：「学生が勝手に答えてはいけないことになっています。指導医（具体的に「〇〇先生」でも可）に報告しておきますので、後ほど指導医からお聞きになってください。」と答える。もちろん、実際に指導医に質問の件を報告することを忘れないように。
- ・実習を通じて知った患者さんのプライバシーは、自分の家族やクラスメートを含め、
絶対に口外してはならない。

7. 患者個人情報の持ち出しの禁止

- ・患者さんの個人情報が含まれた資料を自分のコンピューターあるいはUSBメモリーなどに入れて持ち出すことは絶対にしてはならない。48ページの「病院実習時のサマリー記載における個人情報保護に関するルール」をよく理解しておくこと。

8. 病院実習時の事故発生時の対応

－事故等が生じた場合、ただちにその場で報告－

◎事故等（インシデント、アクシデント、機器等の紛失・破損、患者さんやご家族とのトラブル等）が生じた場合の連絡体制について。

<事故等が発生したら>

現場責任者（指導医）にただちに報告する。

⇒現場責任者（指導医）と共に対応する。

⇒状況報告書を記入し事務課教務係に提出する。

◎針刺し事故等の発生時の学内の連絡体制について。

<事故等が発生したら>

被事故学生は、周囲の圧迫、流水で洗浄、エタノール等で消毒を行なう。

⇒現場責任者（実習指導責任者）にただちに報告する。（現場責任者（実習指導責任者）は、学生に必要な応急処置、その後の指示、付属病院のマニュアルに沿って対応する。）

⇒学生は必要な応急処置等が終了後、速やかに事務課学生係に報告する。

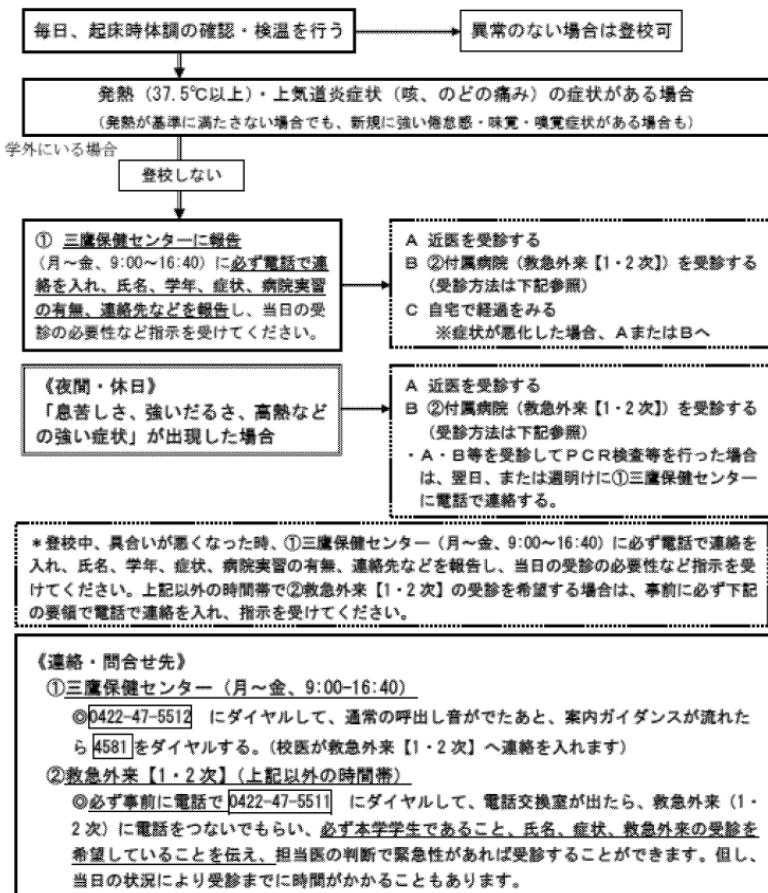
（実習方法について）

1. 診療録、指示書、診療用器具、薬品などは無断で所定の場所から持ち出してはならない。その閲覧、使用に関しては指導医の許可を得ること。
2. 厚生省臨床実習検討委員会答申内容の医行為（水準Ⅰ）を実施できるよう、積極的に実習に参加しよう。
3. 履修案内・授業内容（シラバス）を携帯し、実習内容を記録し、毎日指導教員の検印を受けること。

〈感染予防について〉

1. 自分自身の健康管理を行い、自らが感染源とならないこと。
2. 清潔、消毒、滅菌を区別し、消毒、滅菌領域を汚染しないこと。
3. マスク装着と手洗いを励行し、院内感染に気をつけること。
4. 針刺し事故に注意すること。もし事故が発生した場合は直ちに流水で洗い、指導医に届け出ること。

〈体調不良時の対応について〉 医学部学生の発熱・急性上気道炎症状出現時のフロー抜粋



V. 評価

次に示す「臨床実習の評価項目」の各項目を、指導医が、5（極めて優秀）、4（優秀）、3（合否境界レベル）、2（合否境界レベルより下）、1（明らかに不合格）の5段階で評価を行う。指導医に連絡なく無断欠席、無断早退、診療中の無断離脱を行った場合や、実習施設に著しい迷惑をかけた場合は不合格となる。

臨床実習の評価項目

1. 基本的な医学知識
 2. 医療面接
 3. 身体診察
 4. 医学知識の応用（鑑別診断等）
 5. プレゼンテーション
 6. 診療録記載
 7. 患者との関係・コミュニケーション
 8. 医療スタッフとの関係・コミュニケーション
 9. 実習態度全般（積極性・責任感など）
- （その他、実習施設・診療科によるオプションの項目の追加可能）

医学生の臨床実習において、一定条件下で許容される基本的医行為の例示

	水準 I	水準 II	水準 III
指導医の指導・監視のもとに 実施が許容されるもの	状況によって指導医の指導・監視 のもとに実施が許容されるもの	原則として指導医の実施の介助 または見学にとどめるもの	
1. 診察			
・全身の視診、打診、触診 ・簡単な器具（聴診器、打鍵器、血圧計など）を用いる全身の診察 直腸診 ・耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察 ・内診 ・産科的診察			
2. 検査			
(生理学的検査) ・心電図、心音図、心機能 ・脳波 ・呼吸機能（肺活量等） ・聴力、平衡、味覚、嗅覚 ・視野、視力 (消化管検査) ・直腸鏡、肛門鏡	・筋電図		・眼瞼に直接触れる検査 ・食道、胃、大腸、気管、気管支などの内視鏡検査
(画像診断) ・超音波 ・MR I（介助） (放射線学的検査) ・単純X線撮影（介助） ・R I（介助） (採血) ・耳朵・指先など毛細血管、静脈（末梢） (穿刺) ・囊胞（体表）、膿瘍（体表） (産婦人科) ・膣内容採取 ・コルボスコピー (その他) ・アレルギー検査（貼付） ・発達テスト	・胃腸管透視 ・動脈（末梢） ・胸、腹腔、骨髄	・胃管挿入	・気管支造影など造影剤注入による検査 ・小児からの採血 ・腰椎、バイオプシー ・子宮内操作 ・知能テスト、心理テスト
3. 治療			
(看護的業務) ・体位交換、おむつ交換、移送 (処置) ・皮膚消毒、包帯交換 ・外用薬貼布・塗布 ・気道内吸引、ネプライザー ・導尿、浣腸 ・ギブス巻 (注射) ・静脈（中心）、動脈 ・全身麻酔、局所麻酔 ・輸血 (外科的処置) ・拔糸・止血 ・手術助手 (その他) ・作業療法（介助）	・創傷処置 ・皮内、皮下、筋肉 ・静脈（末梢） ・膿瘍切開、排膿 ・縫合 ・鼠径ヘルニア用手還納	・胃管挿入 ・皮内、皮下、筋肉 ・静脈（末梢） ・縫合	・静脈（中心）、動脈 ・全身麻酔、局所麻酔 ・輸血 ・各種穿刺による排液 ・分娩介助 ・精神療法 ・眼瞼に直接触れる治療
4. 救急			
・バイタルサインチェック ・気道確保（エアウェイによる）、 人工呼吸、酸素投与	・気管内挿管 ・心マッサージ ・電気的除細動		
5. その他			
・カルテ記載 (症状経過のみ学生のサインとともに 書き入 れ、主治医のサインを受ける) ・健康教育（一般的な内容に限る）	・患者への病状説明	・家族への病状説明	

厚生省臨床実習検討委員会最終報告

平成3年5月13日

病院実習時のサマリー記載における個人情報保護に関するルール

病院実習（M4,M5 の病院実習、M6 のクリニカル・クラークシップ）では、実際の患者の診療情報を調べて発表したり、レポートなどにまとめるなどの機会が数多く設定されている。しかし、たとえ発表やレポートの準備の目的であっても、患者から直接聴き取ったり、診療録から書き写すなどして得られた情報の中に、「患者個人の識別が可能な情報（個人情報）」が含まれている場合は、これを病院外に持ち出すことは厳禁である。また、病院内であっても個人情報管理区域（各部署が病院長に届出している管理区域）の外に持ち出すことは禁じられている。さらに、これら患者の個人情報をノート型コンピューターに入力すること、USB メモリーなどの携帯可能な記憶媒体にコピーすること自体、堅く禁じられているので留意すること。

病院実習に参加する学生は病院情報システム（いわゆる電子カルテ）の閲覧権限が与えられるが、閲覧する情報は自分の担当の患者に限定すること。興味本位で他の患者の情報を閲覧することは現に慎まなければならない。病院情報システムの利用に関しては、病院の規程を遵守すること。

他院での実習においても、紙ベースにせよ電子カルテにせよ、実習学生に与えられている閲覧権限を遵守し、個人情報の漏洩がないように十分留意すること。また、実習が終了し今後も継続して守秘義務を負うことは言うまでもない。

【「患者個人を識別可能な診療関連情報（個人情報）とは？」】

厚生労働省が定めた「厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」によると、個人情報とは「個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日、その他の記述により特定の個人を識別することができるもの」をいい、住所や電話番号、ID 番号なども含まれる。さらにこの「個人に関する情報とは、氏名性別、生年月日など、個人を識別する情報に限らず、個人の身体、財産、職種、肩書き等の属性に関して、事実、判断、評価を表すすべての情報である」とされている。なお、単独では個人の特定が困難であっても、他の情報と組み合わせることにより個人の特定が可能になる情報も個人情報と考えられるので注意が必要である。

レポートなどをまとめるための情報を図書館や自宅に持ち帰る必要が生じた時には、どのような注意が必要となるか知っておく必要がある。ちなみに、自宅は当然のこととして、大学の医学図書館も病院外であるので、ここに患者に関する生の情報を持ち出すことは許されていない。これらの場所に持ち出すには、患者情報のうち、個人を特定できる部分を全て削除し、「個人情報」に該当しない形のデータにしておく必要がある。

有事の際には、実習がオンラインに切り替わる事もあるが、その際も第三者に個人情報が漏洩することのないように配慮すること。

【患者情報を記載するにあたっての具体的な注意点】

- タイトルは単純に「症例番号〇〇〇〇」などと記載する。この〇〇〇〇部分については、記号、数字、文字などの組合せとするが、例えば「杏林」「脳神経外科」などといった具体的な記載は避ける。もちろん、そこから病院名、科名などが直接推定できないものとする。当然ではあるが、ここに患者IDを用いてはならない。
- この「症例番号〇〇〇〇」が具体的にどの患者に対応するかについては、指導教員が責任をもって管理する。
- 患者氏名はもとより、患者イニシャルも記載しない。
- 年齢・性別の記載については、具体的な数字が絶対的に必要となる場合を除き「30才代女性」などとする。小児については状況に応じて教員が指示することとする。
- 医療機関名については、基本的に「K 総合病院」「S クリニック」「T リハビリテーション病院」などといった記載とし、具体的な名称は避ける。杏林大学病院については「当院」と記載する。
- 医師名についても院内、院外を問わず「担当医」「D 医師」等とし、実名は記載しない。
- 入院日、退院日等については「20**年*月3日」などとし、少なくとも正確な日時が特定できない記載とする。

- 「個人情報に該当しない形に加工したデータ」を USB メモリー等にコピーする場合、サマリー専用とし、その他のデータを同時に保存しない。
(全く別のデータから病院名が特定された事例が当大学でも過去に発生している。)
- 大学から配布したセキュリティ機能付きの USB メモリーを使用すること。

〈クリニカルクラークシップ（臨床応用実習）A・B予定表〉

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により予定通りの実施が困難
となつたため、予定表については、別途通知します。

クリニカルクラークシップ（臨床応用実習）A・B

科目責任者：矢島 知治（医学教育学）

A. 教育の基本方針

クリニカルクラークシップは診療参加型臨床実習とも呼ばれている。つまり、①医学生が診療チームの一員として参加し、②指導医師のもとに許容される一定範囲の医行為を行い、③将来医師となるために必要な知識、技能、態度を修得することを目指す。

B. 到達目標

将来、良き医師となるために、以下の目標を達成することを到達目標とする。

- ①患者の臨床的問題を見出し、自ら解決する能力を身につける。
- ②臨床的問題を解決するために必要な基本的知識と臨床技能を身につける。
- ③信頼される医師になるために必要な基本的態度を身につける。

C. 修得すべき能力

- ①患者や家族から診断に必要な情報を聞き出すことができる。
- ②身体診察の基本的な技能を習得し、活用できる。
- ③病歴と身体所見を正しい医学用語で診療録に記載できる。
- ④診断に必要な基本的検査を実施し、自ら結果を解釈できる。
- ⑤診断に必要な専門的検査法を選択し、自ら結果を解釈できる。
- ⑥収集した情報から鑑別診断を行い、治療計画をたてることができる。
- ⑦回診やカンファレンスで患者情報を適切に要約して報告できる。
- ⑧診断や治療に必要な文献検索ができる。
- ⑨指導医の監視のもとで基本的処置や手技の実施手順が理解できる。
- ⑩コメディカルの役割を理解し、協調できる。
- ⑪患者の心理状態、社会的背景を理解し、良好な関係を築くことができる。
- ⑫インフォームドコンセントの重要性を理解できる。

D. 実習内容、学習方法

研修医に求められる医療行為のうち、医療面接、身体診察、診療録記載、プレゼンテーションといった非侵襲的なものについての実践の場とフィードバックが実習のメインとなる。

実施期間は計6ターム（1ターム4週間）で、M5とM6共に3タームずつとなる。原則として、学生は大学が提示した学内外（海外含）の診療科より、希望する診療科複数、希望順位を付して大学に申し出ること（一部、学生自身での実習先選択を認める）。その後、大学は学生の希望に基づき実習先を調整のうえ、決まり次第学生に通知する（通知後の実習先の変更是原則として認めません）。

ただし、2021～2022年度に関しては、新型コロナウイルス感染症の影響により、実習期間及び実習先選択方法等について、以下記載の通り変更して行うこととする。

実習期間（予定）について

M5（臨床応用実習A）

※M4のBSLがオンラインで実施された診療科に配属される。

詳細は別途通知する。

M6（臨床応用実習B）

※M6の実習（3ターム）については、決まり次第、別途通知する。

E. 医療安全

クリニックラクシップ-Aの開始前に、指定された医療安全に関するビデオを視聴し、視聴記録を提出すること。

F. 準備学習の内容

クリニックラクシップの到達目標について十分理解した上で実習に望むこと。また、BSLで学んだ内容や、実習先の診療科に関する内容についての復習をしておくこと。

G. 復習学習の内容

実習ノート及び配布物を何度も見返すことで理解を深め、知識を定着させるよう努めること。

H. 成績評価の方法・基準

次に示す「臨床実習の評価項目」の各項目を、指導医が、5（極めて優秀）、4（優秀）、3（合否境界レベル）、2（合否境界レベルより下）、1（明らかに不合格）の5段階で評価を行う。指導医に連絡なく無断欠席、無断早退、診療中の無断離脱を行った場合や、実習施設に著しい迷惑をかけた場合は不合格となる。

臨床実習の評価項目

1. 基本的な医学知識
 2. 医療面接
 3. 身体診察
 4. 医学知識の応用（鑑別診断等）
 5. プレゼンテーション
 6. 診療録記載
 7. 患者との関係・コミュニケーション
 8. 医療スタッフとの関係・コミュニケーション
 9. 実習態度全般（積極性・責任感など）
- （その他、実習施設・診療科によるオプションの項目の追加可能）

I. 注意事項

1. 学研災付帯学生生活総合保険への加入

付属病院や外部施設での実習において、過失により患者さんに怪我を負わせたり、医療機器を壊したりして加害者となった場合、また針刺しなどの医療事故に対しては「学研災付帯学生生活総合保険」での保障となる。同保険への加入は入学時に案内しているが、個人での手続きとなるため、万が一していない場合は、実習開始時期までに必ず申し込むこと。

2. 持ち物

①ネームプレート、②白衣、③聴診器の3点は実習に必ず持参すること。また、他の持ち物や実習初日の集合時間・場所について、実習開始前に必ず確認すること。

3. 実習費について

大学が提示した学外施設及び学生自身で探した実習の中には実習費がかかる場合がある（遠方の場合は宿泊費も）。この場合は学

生の自己負担となるので、必ず事前に確認すること。また、実習先が定める期限までに遅滞なく支払いを行うこと。

4. 交通費及び宿泊費について

交通費及び宿泊費の必要経費は、原則として全額学生の自己負担となる。ただし、学外施設で実習を行う場合は、通常の通学定期券のように通学証明書の提示のみで購入することができない。購入を希望する場合は事前に大学から各鉄道事業者へ申請する必要があり、この承認後に実習用定期券を購入することができる。

J. 参考文献

実習先の指示による