

クリニカルクラークシップ

(診療参加型臨床実習)
-導入のノウハウ-

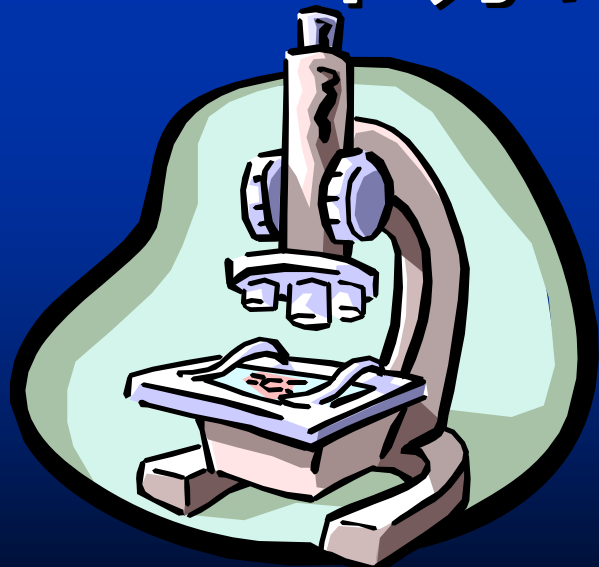
名古屋大学医学部附属病院総合診療部

伴 信太郎



日本の卒前教育の問題点

日本医学生は
基本的な臨床能力が
十分に身につけていない



経験が「身に付いた経験」 になるための条件

- (1) 能動的に関わっていること
- (2) 身体をそなえた主体として関わっていること
- (3) 他者からの働きかけを受けとめながらの経験
であること

〔中村雄二郎『臨床の知とは何か』〕

➡ クリニカル・クラークシップが必要



クリニカル・クラークシップとは

学生が医療チームの一員となって
患者マネジメントの一翼を担う
実習方式



臨床実習検討委員会最終報告

平成2年5月13日 臨床実習検討委員会(委員長:前川正)

CCの実施のための条件

- ア) 医行為の範囲を示す例示
- イ) 指導医による指導・監督
- ウ) 医学生の要件
- エ) 患者等の同意



臨床実習に入る際の医学生の実臨床能力の担保の仕方

	1年	2年	3年	4年	5年	6年
前期	教養教育	教養教育 基礎医学	基礎医学	社会医学講義 臨床医学講義	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ
後期	教養教育	教養教育 基礎医学	基礎医学	社会医学講義 実習	臨床実習Ⅰ	

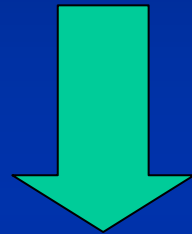
OSCE

CBT

共用試験 → クリニカル・クラークシップの準備



共用試験の前提となるのは

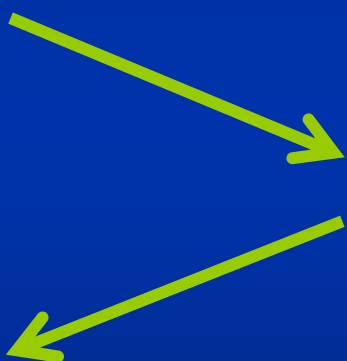


体系的な臨床入門実習



体系的な臨床入門実習

エッセンシャル・
ミニマムなカリキュラム



学生同士の実習



SPS



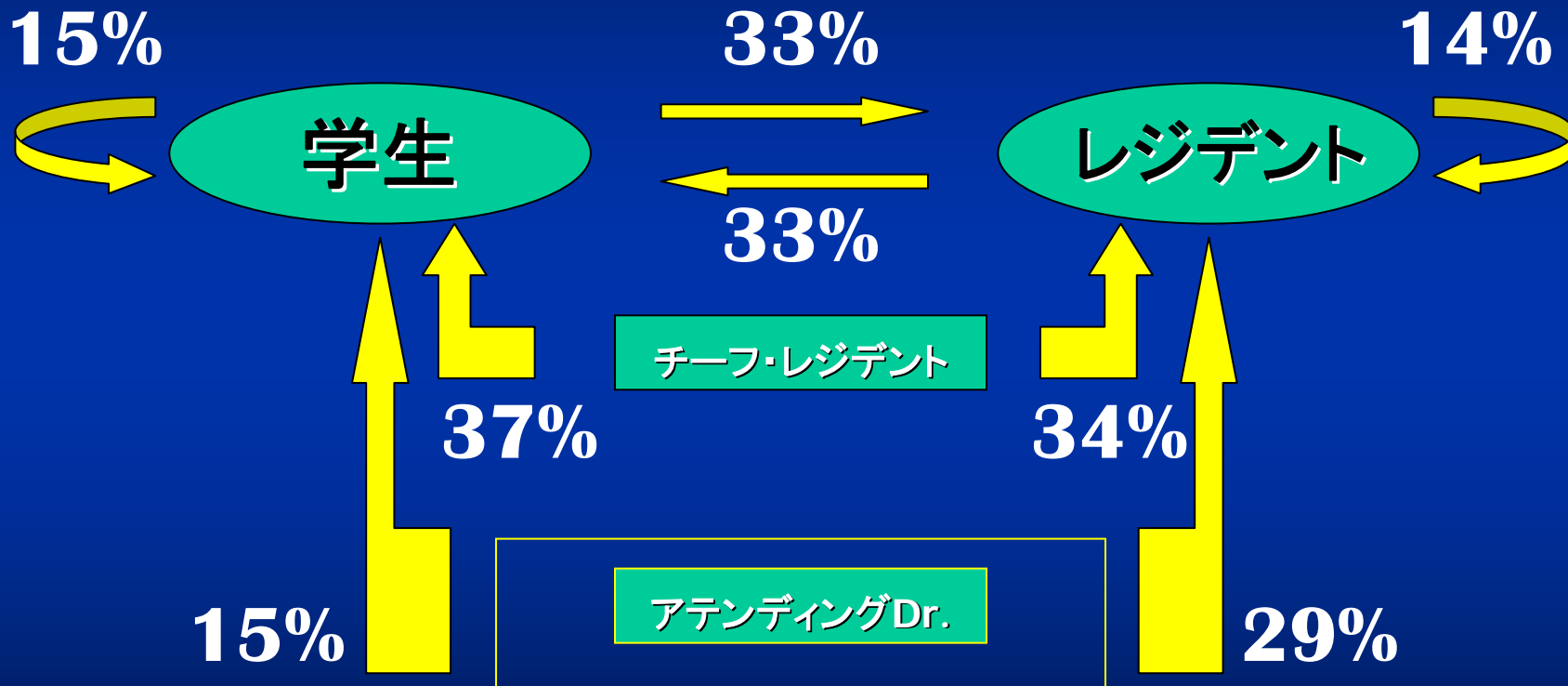
シミュレーター



VR



クレークシップにおいて学生は誰から知識を得るか？



(Academic Medicine 73: S56, 1998)



よくある誤解

患者さんからの不満が出る

教員が忙しくなる

研修医・レジデントに教える能力は期待できない



患者さんは学生実習をどう受け止めているか？

対象:川崎医科大学6年生(平成2年)が
担当した患者または付き添い者 100人

方法:面接による実習の感想の聴取

[医学教育 25(1):35-42, 1994]



質問 1:『学生が1週間担当にならせていただき、ありがとうございました。

今後の学生実習の改善のために聞かせていただきたいのですが、こういう点がイヤだったとか、こういう点で困ったので今後は改めて欲しいということについて教えていただけますか』



質問 2:『逆に、学生がついてくれてよかった、助かったという点についてはいかがですか。』

質問 3:『その他に、学生実習ついて何かお気づきの点がありましたら何なりとお聞かせくださいますか。』



患者さんが学生を歓迎する理由

1. 話し相手になってもらえる
2. 医療のちょっとした相談ができる
3. 学生の診察でもありがたい
4. 付き添いや手伝いをしてもらえる
5. 声をかけてもらって嬉しかった



患者さんが学生を敬遠する理由

1. 態度の悪い学生への不快感
2. 訪室の時間の問題
3. 疲れる
4. 病歴をきかれることへの抵抗
5. 学生の診察への抵抗



臨床・クラークシップ実施の注意点(1)

1. 1人の学生が1人の患者の受け持ちとなる
2. 若い女性患者は原則として女子学生が受け持つ
3. 医療面接の身体診察に時間をとり過ぎない
4. すでにカルテにある情報はカルテから得る
5. 面談の際プライバシーに配慮する



クリニカル・クラークシップ実施の注意点(2)

6. 診察にあたっては遠慮せず主治医のつもりでこれを行う
7. 訪室は患者と相談して時間を決め厳守する
8. 実習終了時や廊下での挨拶等礼を失しない
9. できるだけ聴き役に徹する
10. 1日1回はベッドサイドにゆっくり座って話しをする機会をつくる



クリニカル・クレークシップ実施の注意点(3)

11. コンサルテーション、検査、リハビリなどには必ず付き添う
12. **実習の最初に**『何でも尋ねてください。学生ですので私自身では答えられないことも多いと思いますが、主治医の先生や他の先生にお尋ねして、できるだけお答えするようにします。』と話しておく。
13. 未決定の方針については述べない

