# 2020年度後期 講義概要

授業科目名	臨床実習入門		
主担当教員名	伊藤 俊之		
配当学年 等	第4学年		

診療参加型臨床実習に参加するために必要な基本的診察能力を身につける。

#### 《問題志向型システムと臨床推論》

- ①基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。
- ②得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。
- ③病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。
- ④主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。

#### 《医療面接》

- ①適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接することができる。
- ②医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。
- ③病歴(主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー)を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。
- ④診察時に患者に適切な体位(立位、座位、半座位、臥位、砕石位)を説明できる。
- ⑤診察で得た所見、診断、必要な検査を上級医に説明、報告できる。

#### 《診療録(カルテ)》

- ①適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録<POMR>を作成できる。
- ②診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画<SOAP>で記載できる。
- ③症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。
- ④プライバシー保護とセキュリティーに充分配慮できる。

# 《臨床判断》

- ①臨床疫学的指標(感度・特異度、尤度比等)を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。
- ②科学的根拠に基づいた治療法を述べることができる。

# 《身体診察》

# 【基本事項】

- ①患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる。
- ②患者の安全を重視し、有害事象が生じた場合は適切に対応ができる。
- ③患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報等を守秘できる。
- ④感染を予防するため、診察前後の標準予防策(standard precautions)ができる。
- ⑤身だしなみ、言葉遣い及び態度等に気を配ることができる。
- ⑥患者の状態から診察が可能かどうかを判断し、状態に応じた診察ができる。

#### 【全身状態とバイタルサイン】

- ①身長・体重を測定し、body mass index <BMI>の算出、栄養状態を評価できる。
- ②上腕で触診、聴診法により血圧を測定できる。
- ③両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。
- ④呼吸数を測定し、呼吸の異常の有無を確認できる。
- ⑤腋窩で体温を測定できる。
- ⑥下肢の動脈の触診等、下腿の血圧測定(触診法)、大腿の血圧測定(聴診法)を実施できる。

⑦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。

#### 【頭頸部】

- ①頭部 (顔貌、頭髪、頭皮、頭蓋) の診察ができる。
- ②眼(視野、瞳孔、対光反射、眼球運動・突出、結膜)の診察ができる。
- ③耳(耳介、聴力)の診察ができる。
- ④耳鏡で外耳道、鼓膜を観察できる。
- ⑤音叉を用いて聴力試験を実施できる。
- ⑥口唇、口腔、咽頭、扁桃の診察ができる。
- ⑦鼻腔、副鼻腔の診察ができる。
- ⑧鼻鏡を用いて前鼻腔を観察できる。
- ⑨甲状腺、頸部血管、気管、唾液腺の診察ができる。
- ⑩頭頸部リンパ節の診察ができる。

#### 【胸部】

- ①胸部の視診、触診、打診ができる。
- ②呼吸音と副雑音の聴診ができる。
- ③心音と心雑音の聴診ができる。
- ④背部の叩打痛を確認できる。
- ⑤乳房の診察を実施できる(シミュレータでも可とする)。

## 【腹部】

- ①腹部の視診、聴診ができる。
- ②区分に応じて腹部の打診、触診ができる。
- ③圧痛、腹膜刺激徴候、筋性防御の有無を判断できる。
- ④腹水の有無を判断できる。
- ⑤腸雑音、血管雑音の聴診ができる。
- ⑥直腸(前立腺を含む)指診を実施できる(シミュレータでも可とする)。

## 【神経】

- ①意識レベルを判定できる。
- ②脳神経系の診察ができる(眼底検査を含む)。
- ③腱反射の診察ができる。
- ④小脳機能・運動系の診察ができる。
- ⑤感覚系(痛覚、温度覚、触覚、深部感覚)の診察ができる。
- ⑥髄膜刺激所見(項部硬直、Kernig 徴候)を確認できる。

#### 学習目標

### 【四肢と脊柱】

- ①四肢と脊柱(弯曲、疼痛)の診察ができる。
- ②関節(可動域、腫脹、疼痛、変形)の診察ができる。
- ③筋骨格系の診察(徒手筋カテスト)ができる。

#### 【小児の診察】

- ①主訴からの診断推論を組み立てられる、又はたどることができる。
- ②疾患の病態や疫学を理解する。
- ③治療の立案・実施に可能な範囲で参加できる。
- ④保護者から必要な情報を得たり対応したりすることに可能な範囲で参加できる。
- ⑤小児の成長・発達の評価に可能な範囲で参加できる。
- ⑥基本的な小児科診察ができる。
- ⑦どのように小児科にコンサルテーションすればよいか説明できる。

#### 《基本的臨床手技》

#### 【一般手技】

- ①皮膚消毒を実施できる。
- ②静脈採血をシミュレータで実施できる。
- ③手指衛生等の標準予防策(standard precautions)を実施できる。

#### 【検査手技】

- ①尿検査(尿沈渣を含む)を実施できる。
- ②末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。
- ③微生物学検査(Gram 染色を含む)を実施できる。
- ④12 誘導心電図を記録できる。
- ⑤経皮的酸素飽和度を測定できる。

#### 【外科手技】

- ①無菌操作を実施できる。
- ②手術や手技のための手洗いができる。
- ③手術室におけるガウンテクニックができる。

### 【救命処置】

- ①緊急性の高い状況かどうかをある程度判断できるようになる。
- ②一次救命処置を実施できる。

#### 《感染対策・医療安全》

## 【安全性の確保】

- ①実際の医療には、多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。
- ②医療上の事故等を防止するためには、個人の注意(ヒューマンエラーの防止)はもとより、組織的なリスク管理(制度・組織エラーの防止)が重要であることを説明できる。
- ③医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録(カルテ)改竄の違法性を説明できる。
- ④医療の安全性に関する情報(薬剤等の副作用、薬害、医療過誤(事例や経緯を含む)、やってはいけないこと、優れた取組事例等)を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。
- ⑤医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる。
- ⑥医療機関における医療安全管理体制の在り方(事故報告書、インシデントレポート、医療事故 防止マニュアル、医療廃棄物処理、医療安全管理者(リスクマネージャー)、安全管理委員会、 事故調査委員会、医療事故調査制度、産科医療補償制度)を概説できる。
- ⑦医療関連感染症の原因及び回避する方法(院内感染対策委員会、院内感染サーベイランス、院内感染対策チーム(infection control team <ICT>)、感染対策マニュアル等)を概説できる。 ⑧真摯に疑義に応じることができる。

#### 【医療上の事故等への対処と予防】

- ①医療上の事故等(インシデントを含む)と合併症の違いを説明できる。
- ②医療上の事故等(インシデントを含む)が発生したときの緊急処置や記録、報告を説明し、実 践できる。
- ③医療過誤に関連した刑事・民事責任や医師法に基づく行政処分を説明できる。
- ④基本的予防策(ダブルチェック、チェックリスト法、薬品名称の改善、フェイルセイフ・フールプルーフの考え方等)を概説し、指導医の指導の下に実践できる。

# 【医療従事者の健康と安全】 ①医療従事者の健康管理(予防接種を含む)の重要性を説明できる。 ②標準予防策(standard precautions)の必要性を説明し、実行できる。 ③経路別予防策の必要性を説明し、実行できる。 ④患者隔離の必要な場合を説明できる。 ⑤針刺し事故(針刺切創)等に遭遇した際の対処の仕方を説明できる。 ⑥医療現場における労働環境の改善の必要性を説明できる。 必ずしもこの順番に従って講義するものではないが、全体で「医学教育モデル・コア・カリキュ ラム(平成28年度改訂版)」の到達目標を達成できるように講義を行う。 ◆第1部:臨床実習準備学習 1) 心音・呼吸音聴診 2) 眼底検査 3) 耳鏡検査・外科縫合 4) 直腸・前立腺指診 5) 産科婦人科診察 6) 気道管理 7) 救命処置・採血 8) 手洗い・ガウンテクニック 9) 医療情報 ◆第2部:臨床実習前オリエンテーション 1)全体講義 2) 頭頸部診察 3)胸部診察・バイタルサインの測定 授業概要 4)腹部診察 5)神経診察

- 6)基本的臨床手技
- 7) 救急
- 8) 医療面接
- 9) 四肢と脊柱
- ◆第3部:客観的臨床能力試験
- 1)頭頸部診察
- 2)胸部診察・バイタルサインの測定
- 3)腹部診察
- 4)神経診察
- 5) 基本的臨床手技あるいは救急
- 6) 医療面接

◆第1部:臨床実習準備学習

- ・遠隔形式で行う(Procedures Consultなど)。
- ・感染対策と医療安全については全体講義を行う。

◆第2部:臨床実習前オリエンテーション

全体講義の後、12グループに分かれて、ロールプレイやシミュレーターを用いて、2)~9)に ついて学習する。

◆第3部:客観的臨床能力試験

共用試験OSCE(Objective Structured Clinical Examination)により、1)~6)の6ステー ションで総括的評価を受ける。

# «授業計画表»

授業内容

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	課題 有・無	授業形式 (原則、対面。)
2020/7/21(火)~	_	_	第1部	臨床実習 準備学習	無	遠隔形式
2020/10/15(木)	4・5限	芦原 貴司	第1部	臨床実習 準備学習	無	対面
2020/10/22(木)	4・5限	芦原 貴司	第1部	臨床実習 準備学習	無	対面
2020/10/29 (木)	4・5限	芦原 貴司	第1部	臨床実習 準備学習	無	対面
2020/11/5(木)	4・5限	芦原 貴司	第1部	臨床実習 準備学習	無	対面
2020/11/12(木)	5 限	芦原 貴司	第1部	臨床実習 準備学習	無	対面
2020/11/19 (木)	9:00~17:00	別途通知	第2部	全体講義	無	対面
2020/11/20(金)	9:00~13:30	別途通知	第2部	全体講義	無	対面
2020/11/24(火)	9:00~16:10	別途通知	第2部	グループ別実習	無	対面
2020/11/25(水)	9:00~16:10	別途通知	第2部	グループ別実習	無	対面
2020/11/26 (木)	9:00~16:10	別途通知	第2部	グループ別実習	無	対面
2020/11/27(金)	9:00~16:10	別途通知	第2部	グループ別実習	無	対面
2020/11/30(月)	9:00~16:10	別途通知	第2部	グループ別実習	無	対面
2020/12/1(火)	9:00~11:00	別途通知	第2部	グループ別実習	無	対面
2020/12/1(火)	12:00~16:10	別途通知	第2部	自主学習	無	対面
2020/12/2(水)	9:00~16:10	別途通知	第2部	自主学習	無	対面
2020/12/3(木)	15:30~16:30	伊藤 俊之	第2部	OSCE 受験説明会	無	対面
2020/12/5 (土) ・6 (日)	8:20~13:30	_	第3部	OSCE	無	対面
授業形式・ 視聴覚機器の利用	・第1部では遠隔形式で行う(Procedures Consultなど)。 ・第2部では2日間の全体講義の後、2週間にわたってグループ学習及び自主学習を行う。 ・第3部は6ステーションの試験を2日で受験する。					

評価方法	・共用試験OSCE/CBTにより総括的に評価する。ただし、この試験の追試験は再試験時に実施し、追試験受験者については再試験を行わない。 ・OSCEの再試験は不合格になったステーションのみを受験すればよいが、最終判定で不合格の場合には、次年度に改めて全てのステーションを受験しなければならない。 ・なお、共用試験OSCEに一旦合格したとしても、複数年にわたって共用試験CBTで不合格となった場合、臨床実習開始前に再度共用試験OSCEの合格が求められる可能性がある。
教科書・ 参考文献	はじめての医療面接―コミュニケーション技法とその学び方、医学書院メディカルインタビュー 第2版、MEDSiよくわかる医療面接と模擬患者、名古屋大学出版会べイツ診察法 第2版、MEDSiベイツ診察法ポケットガイド 第3版、MEDSiサパイラ 身体診察のアートとサイエンス 原書第4版、医学書院マクギーの身体診断学、診断と治療社診察と手技がみえる〈1〉、医療情報科学研究所YouTubeでみる身体診察、メジカルビュー社  「公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構(CATO)・臨床実習開始前の「共用試験」・「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習・評価項目」/「学習ガイド・サンプル課題」
学生への メッセージ	基本的な診察手技と医師として取るべき態度を身につけよう