

平成24年度文部科学省採択
基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成事業
(B) グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実

平成27年度
事業案内

地域拠点と連携による ICT連動型臨床実習

～学生が医療チームの一員となるために～



北海道公立大学法人
札幌医科大学
Sapporo Medical University

C o n t e n t s

ごあいさつ	1
事業概要／実施体制・評価体制	2
地域包括型診療参加臨床実習の4大ポイント	4
臨床実習の実績	6
先輩からの臨床実習体験記	12



札幌医科大学の紹介

理念

最高レベルの医科大学を目指します

- ・人間性豊かな医療人の育成に努めます
- ・道民の皆様に対する医療サービスの向上に邁進します
- ・国際的・先端的な研究を進めます

建学の精神

- 一、進取の精神と自由闊達な気風
- 一、医学・医療の攻究と地域医療への貢献





事業推進代表者

札幌医科大学
学 長

島 本 和 明

日本の医学教育は、諸外国に比べ臨床実習の診療参加度が低いと言われています。これは、日本の医学生の臨床実習の多くが見学にとどまっているためであり、残念ながら、実際の医療現場で必要とされる臨床推論能力の修得につながっていないのが現状です。

平成24年度、文部科学省は大学改革推進事業「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」として、国際標準の診療参加型臨床実習に向けた教育改革事業を公募しました。全国から10校が採択され、その中の一つとして、札幌医科大学「地域拠点と連携によるICT連動型臨床実習」事業が同年8月にスタートいたしました。

本事業の最大の特長は、広大な北海道において地域滞在型の診療参加型臨床実習を行うことです。“地域医療への貢献”を建学の精神に掲げる札幌医科大学では、長年培ってきた地域医療教育のノウハウと道内各地域との連携基盤があります。それらを活かすことで、次のとおり実現が可能と考えました。

まず、臨床推論能力を向上させるためには、診断が未確定の患者に接することができる地域医療機関での臨床実習が必要です。本事業では、学生は道内の地域基幹病院に長期滞在し、医療チームの一員として診療に参加します。医療現場の一員として役割を遂行することは、臨床推論能力の向上のみならず、医師としての意識・責任感を高め、臨床研修医のレベルに近づく第一歩として、大きな教育効果をもたらすと期待しています。

また、病院内での実習の他に、その地域の診療所・介護施設・保健所等のサテライト施設においても実習を行うことで、地域密着型の実習を実現します。地域医療に携わる医療・保健・福祉等のシステムや地域の特性を理解し、多職種者と連携する中でコミュニケーション能力を向上させることができるものと考えています。

本取組を通じて、札幌医科大学が診療参加型臨床実習の全国モデルとして日本の医学教育向上に寄与し、さらには北海道の地域医療に益々貢献できるよう事業を進めてまいりますので、関係の皆様には更なるご理解とご支援を改めてお願い申し上げます。



診療参加型臨床実習
企画・運営委員会

委員長

高 橋 弘 毅

卒前医学教育の新時代を迎え、臨床実習に関わるカリキュラムの大幅な改革が必至の課題となっています。本学では現2年生が4年生になる平成29年度から、医学教育認証評価に適合した臨床実習を開始する予定です。当委員会はそのカリキュラム作りを推進する役割を担っており、目下その準備が進められています。一方、平成24年度、新時代にふさわしいカリキュラム作りを促進することを目的に文部科学省が本事業を公募しました。それに本学のプログラムが採用されたことは、カリキュラム改革にとって絶好の追い風であると受け止め、現行のカリキュラムを真の診療参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ）に改変していこう、また、教育の現場を大学の外へ拡大し地域医療と連携した指導体制を構築していこう、当委員会ではこのような目標を掲げ、これを委員の共通認識とし、本事業に取り組んでいるところでございます。

本事業では実習内容の骨子を、学生が地域基幹病院に長期間滞在し、①医療チームの一員として診療に参加すること、②地域医療のしくみをサテライト施設等の現場に向向いて学習すること、③ICTを利用して大学と実習病院を結び学習成果を発表することとしました。この趣旨にご賛同を賜り連携していただいている11病院におかれましては、現状に合わせ対応可能な診療科からプログラムを作成していただいております。今年度で事業も4年目に入り、既に目に見えた成果が得られつつありますので、その一端を本冊子にてご紹介させていただければ幸いです。

本学の臨床実習期間は現在、54週ですが、本事業の最終年度（H29）には72週へ大幅に延長されます。また、学外と同様、学内においても診療参加型実習が確実に実践されていることが求められます。それを可能にする為の予算増額と臨床系教員の増員等の措置が必要であるとはいえ、やはり、現教員・指導医、学生がそれぞれの立場で意識改革をしていくことが前提となります。本事業にはそれを達成するための先導的役割があります。大学内外のご関係の皆様におかれましては、当委員会と共に新カリキュラムを構築する意気込みで取り組んでいただきますようお願い申し上げます。そして、本事業の仕上げを迎える1年後には、私たちが目指す実習プログラムが日本の医学教育モデルのひとつとして全国に向け提案できる内容に磨き上がっていることを切望しております。

「地域拠点と連携によるICT連動型臨床実習」の事業概要

本事業は、地域基幹病院において学生が医療チームの一員として診療業務を分担しながら臨床実習を行うことで、従来の見学型実習では修得できなかった、医療現場に即した基本的診療能力（臨床推論・対応力）を養います。

さらに、TV会議システムおよびe-learningを利用することで、大学と地域基幹病院を遠隔教育で結び、広大な北海道における地域密着型の医療実習を実現します。

札幌医科大学附属病院



広大な北海道内の診療参加型
地域医療実習の実施

地域基幹病院



地域基幹病院を中心に診療所、
介護施設、保健所にも実習先を
広げ、地域医療を学ぶ。

- ①指導医として臨床教授等を任命し、FDを通じて屋根瓦方式の指導体制を構築
- ②TV会議による学生教育と医学情報提供
- ③e-learning利用による教育



学生の役割とメリット

- 医療チームの責任ある一員として診療に参加する
- チーム内討議で高いレベルの臨床推論力が身につく
- 患者や他の医療者とのコミュニケーション能力が養われる
- 多職種間連携の重要性を理解できるようになる
- 一般的な症例に対する経験とプライマリーケアを多く修得できる
- 大学と地域を結ぶTV会議により質の高いディスカッションを行う
- 北海道の広さ、及び医療格差を認識できる
- 地域医療における病診連携の重要性を理解する
- 行政との連携、及び介護制度など社会福祉制度を深く理解できる

事業の背景

日本の医学教育＝見学型？

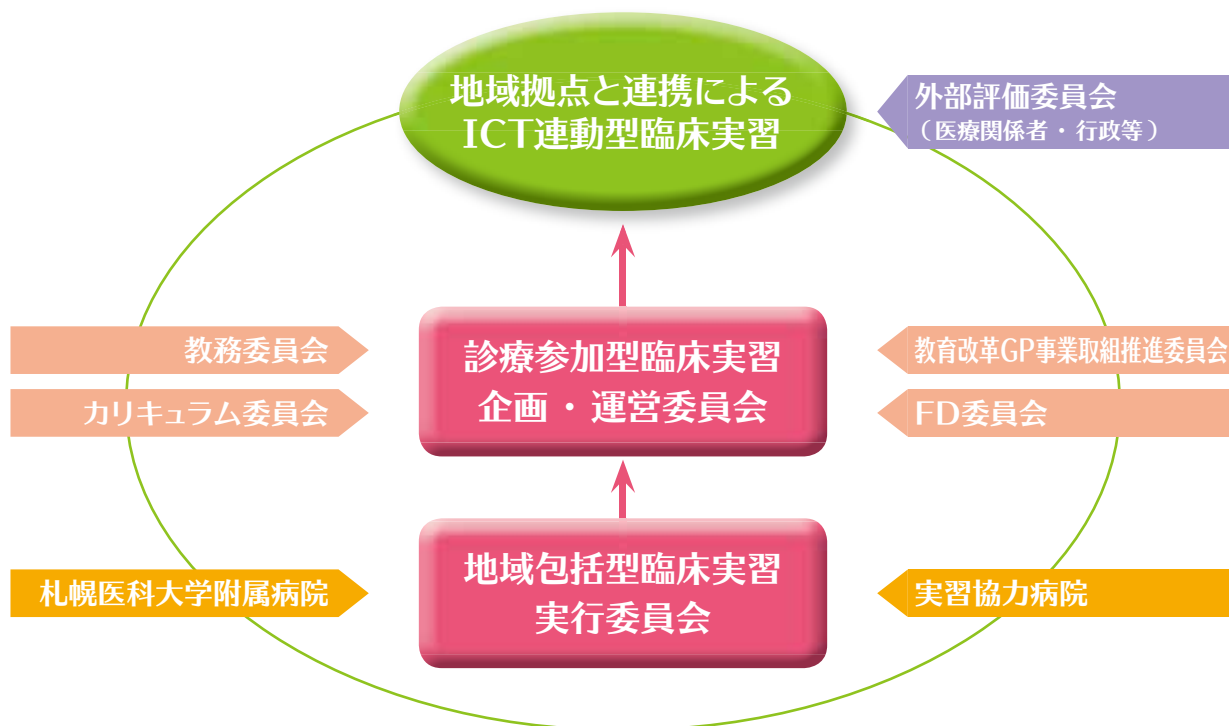
- 医療の高度化・複雑化・多様化にともない、医師は高度かつ多様な知識・技術の修得、コミュニケーション能力等の向上を社会から求められています。
- しかしながら、教員や研修医不足等の課題を抱える大学において、日本の医学生の臨床実習は、内容が見学にとどまるものであり、知識・技術の修得につながっていません。
- 臨床推論能力を向上させるために、診断が未確定の患者に接することができる、地域医療機関における診療参加型臨床実習が必要とされています。

事業のねらい

診療参加型臨床実習を実現するために

- 地域基幹病院を中心に長期滞在型の臨床実習を行います。
- 医療チームの一員として診療に参加、役割を遂行しチームに貢献します。
- 地方自治体と提携することで、診療所・介護施設・保健所等を含む地域密着型の臨床実習を行います。

事業の実施体制・評価体制



事業推進代表者

札幌医科大学 学長 島本和明

事業推進責任者

医学部長 堀尾嘉幸

診療参加型臨床実習企画・運営委員会

委員長 呼吸器・アレルギー内科学講座 教授 高橋弘毅	委員 泌尿器科学講座 教授 舛森直哉
委員 循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座 教授 三浦哲嗣	委員 医療人育成センター教育開発研究部門 教授 相馬 仁
委員 腫瘍・血液内科学講座 教授 加藤淳二	委員 医療人育成センター教育開発研究部門 准教授 白鳥正典
委員 産婦人科学講座 教授 齋藤 豪	委員 医療人育成センター教育開発研究部門 講師 苗代康可
委員 小児科学講座 教授 堤 裕幸	委員 神経科学講座 教授 長峯 隆
委員 地域医療総合医学講座 教授 山本和利	委員 公衆衛生学講座 准教授 大西浩文
委員 呼吸器外科学講座 教授 渡辺 敦	
委員 救急医学講座 教授 成松英智	

(平成27年9月現在)

本事業に対する文部科学省選定理由

屋根瓦方式の教育体制、地域基幹病院およびサテライト病院への配属など、指導体制が適切であり、指導医の指導能力向上や負担軽減のための措置がなされており、見学型ではなく診療参加型の臨床実習となっている。本事業の実施前と実施後と比較した場合、臨床実習の内容や指導体制等の改善度合いが大きい。

また、臨床実習期間の大幅な延長、学内と学外とが一体となった実習の取組、詳細に検討された実習項目、さらにこれらの実習を支える人的ネットワーク、各種方法論、そして運営体制、評価体制のいずれとも申し分ないプログラムである。

導入時に8週間の地域医療必修実習を設定するなど、臨床実習の実実施計画は新規性・独創性が高い。事業の成果として実現すれば全国の地域医療教育の発展につながるものである。

北海道という地域的特性や教育資源の有効活用の点から遠隔教育は不可欠であり、モデル構築を期待したい。

地域包括型診療参加臨床実習の

POINT 1

臨床思考力UP！ 医療チームの一員として診療参加

- 従来の見学型ではなく医療チームの一員として、外来・回診・検査・処置・治療において役割を持ってチーム診療に参加します。
- 大学では多く経験できない一般的な症例に対する臨床推論・対応力を身につけます。
- 4週間実習協力病院に滞在し、外来→入院→退院と、他の診療科と連携しながら一連の臨床経過等を学習します。
- チーム医療の中で、コミュニケーション能力を養成します。
- 救急、夜間当直、ドクターヘリなどの救急対応を学びます。



POINT 2

プレゼンテーション力UP！ 学生症例発表会（ICT連動型教育）

- チーム医療に必要なプレゼンテーション能力を養成します。
- 担当症例についての発表と帰学後に経過を追跡し、臨床経過を理解します。
- 発表内容について学生同士でディスカッションし、病態についての理解を深めます。



学習カリキュラム

STEP 1

履修ガイダンス
スキルラボトレーニング

目標を明確に万全のトレーニングで実習にのぞむ！

STEP 2

臨床実習

チームの一員として積極的に診療参加し、臨床対応力を身につける！

STEP 3

学生症例発表会
経過追跡会

実習で学んだ知識をアウトプット！ 理解を深める

4 大ポイント

初期臨床研修医へ実効性のある臨床実習を目指す!

POINT 3

地域医療のしくみを実感! サテライト施設における地域密着型実習

- サテライト施設で地域における医療・保健・福祉・行政のしくみを学習します。
- 多職種による連携・協働を理解します。



POINT 4

大学と実習協力病院の協働による 充実した指導体制

- 指導医、後期研修医、初期研修医による屋根瓦式の教育体制でしっかりサポートします。
- 実習協力病院及びサテライト施設で実習概要説明会を実施し、実習目的等の理解を深めます。
- 実習に係る実務を統括するコーディネーターを実習協力病院及び大学から選出し、病院と大学との連携強化を図ります。
- 大学から教員を定期的に視察派遣し、実習内容を調整・改善します。



STEP 4

サテライト実習

地域医療のしくみと多職種連携を学ぶ!

STEP 5

まとめ講義

地域包括型診療参加臨床実習で学んだ事を次に活かす!

基本的
診療能力
の養成

STEP 1

目標を明確に万全のトレーニングで実習にのぞむ!

履修ガイダンス

学生の実習配属病院決定後、改めて診療参加型臨床実習の意義と目標を確認するとともに、実習プログラムやスケジュール、事前準備等の詳細について担当教員から説明を行います。



スキルスラボ トレーニング

臨床実習前にスキルスラボの様々なシミュレーターを用いて、教員の指導下で診察や処置の実習トレーニングを行い、4週間の臨床実習に備えます。

シミュレーターの一例

- AEDトレーニングシステム
- 耳診察シミュレーター
- 外傷・救急超音波教育ユニット
- 心音聴取シミュレーター
- 採血・静注シミュレーター
- 呼吸音聴診シミュレーター
- 導尿トレーナー
- 血圧測定シミュレーター
- 直腸検査トレーナー
- 気道確保シミュレーター
- 外科縫合セット
- 胸腔穿刺シミュレーター
- 眼底診察シミュレーター



Message



金澤あゆみ さん
実習診療科：循環器内科

医師の毎日に1ヶ月密着することで、臨床の現場で働く際に何が必要なのかが具体的にイメージできるようになりました。教科書的な知識のみでは臨床の現場ではいかに役に立たないのかがよくわかりましたし、足りない部分を補う方法も少しずつわかるようになりました。実習前は初期研修医に

必要な知識が少しでも得られればよいなと思っていましたが、それ以上に視野が広がり、とても貴重な経験になったと思います。



大向功祐 さん
実習診療科：総合診療科

知識以上に、医療者として身につけているべき病院内での姿勢・心構えについて学びました。医師は多職種の方々と関わりながら、患者さんやその家族と向き合い毎日働いているということに改めて気付かされました。

私自身も病院の職員の方々が普段意識している姿勢・心構えはどのようなものか考えながら、毎日実習に臨みました。すぐに身につけられたわけではなく反省点ばかりでしたが、来年研修医として働く前に学ぶ機会があって良かったと思える経験となりました。

STEP 2

チームの一員として積極的に診療参加し、臨床対応力を身につける!

臨床実習概要

4週間の実習を通して、外来・回診・検査・処置・治療など、医療チームの中で役割をもって実践的に学びます。選択した診療科だけでなく、救急など他の診療科と横断的に学びながら、一般的な症例に対する臨床推論・対応力を重点的に身につける地域包括型の診療参加臨床実習です。



地域包括型診療参加臨床実習・週間予定

例) A病院・消化器内科の場合

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 カルテ記載	病棟回診 カルテ記載	病棟回診 カルテ記載	病棟回診 カルテ記載	病棟回診 カルテ記載
	腹部エコー 救急当番	腹部エコー 救急当番	診療所実習 または 老人ホーム回診	外来アナムネーゼ (救急当番)	外来アナムネーゼ (救急当番)
午後	内視鏡検査 (血管造影)	内視鏡検査 (血管造影)		内視鏡検査	内視鏡検査
夕方/夜	学生症例発表会 (TV会議)	外科 カンファレンス	夜間救急呼出	外科 カンファレンス	



例) B病院・外科の場合

	月	火	水	木	金
午前	手術症例カンファレンス 病棟回診、検査	ミーティング 訪問看護室	ミーティング 病棟回診、検査	ミーティング 病棟回診、検査	ミーティング 病棟回診、検査
	手術助手 カルテ記載	訪問看護師に 帯同	手術助手 カルテ記載	手術助手 カルテ記載	手術助手 カルテ記載
午後	手術助手 カルテ記載	老健施設 回診・実習	手術助手 カルテ記載	手術助手 カルテ記載	手術助手 カルテ記載
夕方/夜	学生症例発表会 (TV会議)			カンファレンス	救急指定日当直



Message



村田 亘 さん
実習診療科：心臓血管外科

「医療とは何か?」、「医者とは何か?」を考えさせられる実習であったと思います。5年生時の実習と異なり学生が一人であるため、とにかく先生と一緒にいる時間が長く、医療現場を近くで見ることができたためだと思います。実習の大半は手術に費やすことになり、外来や病棟業務を詳しく見る機会は少なく、患者さんとコミュニケーションを取る機会は少なかったですが、その分、先生方と会話する機会に恵まれ、医療の奥深さを垣間見ることができたと思います。



小林 献 さん
実習診療科：総合診療科

回診では患者さんの話を伺いに行き、必要と思われる身体診察を行います。先生が1日1度自分が記載したカルテをチェックし、カルテ記載の方法やとるべき身体診察についてフィードバックを下さいます。検査の見学や手技についても、予め先生に希望を伝えておけば担当患者さん以外でも様々な経験ができます。人的にも物的にも限られた医療資源をどのように使うか、疑問点は先生に聞けば何でも教えて下さるので、その思考過程を勉強できる機会は貴重だと思います。

STEP 2

チームの一員として積極的に診療参加し、臨床対応力を身につける!

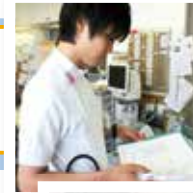
地域包括型診療参加臨床実習一日のスケジュール

[内科実習の一例]

08:00

●朝の回診

担当患者さんを訪ねて診察。カルテで検査データや前夜の看護・診療記録を確認。指導医の先生とディスカッションし、病気や検査についてのミニレクチャーをうけ、カルテ記入。



09:00

●チーム回診

指導医の先生とチームで担当する患者さんの回診に参加。



10:00

●検査・外来

指導医の先生と各種検査に参加。新患外来の日は予約取り等を行う。



12:00

●昼食時間

先生方と一緒に昼食をとる。今後医師になってから必要なことや国家試験・マッチングについて等も教えてもらう。

13:00

●検査に参加

各種検査に参加。検査の意義や手順、所見の読み方などを学ぶ。



15:00

●病棟業務

カルテ・サマリ・入院指示書を記入し指導医に確認。患者さんの回診や処置の補助を実施。

16:00

●チーム回診

指導医の先生と患者さんの回診に参加。



17:00

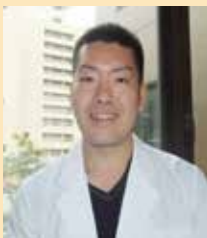
●カンファレンス

各症例についてチーム内で検討。担当症例について発表する。

18:00



Message



堀尾昌伸 さん

実習診療科：救命救急センター

テレビ会議でのスライド発表の経験ができたことも自分にとってとても有意義なものでした。わかりやすいプレゼンテーションを準備するには様々な工夫が必要となります。字の大きさに始まり、流れ、医療的な表現など数え始めるとキリがないのですが今回の発表を通じてプレゼンテーションの難しさ、そして奥深さに気づくことができました。4週間に渡って地域の病院で実習をするというのは勇気のあることかもしれませんが、チームの一人として生の現場を見ることで病気の知識だけにとどまらない、本当の意味での実習ができたと思います。



関川元基 さん

実習診療科：呼吸器内科

発表の1週間前から指導医の先生と準備をし、チームの先生方の前で発表の練習をしながら本番に臨みました。本番では比較的スムーズに発表することができ、質問にもうまく答えることができました。将来の学会発表で生きてくるであろうスライド作りの基本やコツ、質問への対応までたくさんのごとを学ぶことができました。確実にプレゼンテーション能力は向上したと思います。この実習で研修医に近い内容を数多く経験し、将来の医師像を少し描けるようになりモチベーションが高まりました。

STEP 3

実習で学んだ知識をアウトプット！ 理解を深める

学生症例発表会

実習後半に、北海道内の各実習協力病院とTV会議システムで接続し、「学生症例発表会」を行います。担当している患者さんの症例について、分からない点は積極的に自分で調べ指導医に相談し、チームの一員として発表します。また、各発表内容について学生同士で質問し合い、臨床上の分からない点は大学教員に質問し、知識・スキル等を共有します。



経過追跡会

実習終了後、大学に帰学してからも担当症例についての経過を追跡し発表を行います。

〈発表症例テーマ一覧〉

化学放射線療法を実施した肺扁平上皮癌の一例	発症後24時間以上経過し受診した心筋梗塞の一例
ALK融合遺伝子陽性肺腺癌stageⅣの一例	肝機能障害により治療に難渋した肺結核の一例
大腸癌の一例	入院を契機に減薬を開始した統合失調症の一例
ホルター心電図の所見から労作性狭心症が疑われた一例	右腎細胞癌の一例
腹痛、下血を主訴に来院した一例	食物アナフィラキシーの一例
徘徊と易怒性が契機で入院となったレビー小体型認知症の一例	めまいを主訴とした脳梗塞の一例
前置胎盤の一例	ステント血栓症の一例
弓部大動脈瘤に対し Total Debranching TEVARを施行した一例	下行大動脈の人工血管置換術後末梢解離残存に対し TEVAR（ステントグラフト内挿術）施行した一例
右下肢痛と歩行困難で受診した患者の一例	交通事故による頭部顔面外傷の一例
重症大動脈弁狭窄症の一例	呼吸苦を主訴に来院した一例



Message

上野あかり さん

実習診療科：消化器内科

急性期病院を退院してから患者さんがどこへいくのか、また、急性期と慢性期の病院では何が違うのか、さらに2015年度の介護保険制度の改革によって、介護施設のすみわけ、職員の確保などはどう変わっていくのかなど、大学病院を回っているだけではわからない社会的な勉強をさせていただきました。

森山はるか さん

実習診療科：呼吸器内科

サテライト実習では、多職種の方とお話する機会があり、医療制度や地域連携の仕組みについて学びました。また、病棟の患者さんが退院ないし転院後に何が必要なかを意識してインフォームド・コンセントや書類作成を行うことが、円滑な連携につながるということにも気づくことができました。

STEP 4 地域医療のしくみと多職種連携を学ぶ!

サテライト実習

週に1日程度、地域基幹病院を中心に地域医療を支える施設（介護老人保健施設、訪問看護ステーション、保健所、消防署等）で実習し、多職種連携と地域医療を学びます。

広い視野をもった医療人の育成を目指します。

主なサテライト実習施設一覧

- 診療所
- 療養型病院
- 介護老人保健施設
- 特別養護老人ホーム
- 訪問看護ステーション
- 保健所
- 消防署
- 夜間救急センター
- 地域医療連携室

STEP 5 地域包括型診療参加臨床実習で学んだ事を次に活かす!

まとめ講義

4週間の臨床実習最終日に札幌医科大学にて行われる「まとめ講義」で、実習のまとめをディスカッション形式で行います。実習の振り返りを共有することで、チーム医療、地域医療、多職種連携等への理解を深めます。まとめ講義での学習課題を次の臨床実習で活かしていきます。



平成27年度 「地域包括型診療参加臨床実習」 実習協力病院

実習期間：平成27年5月11日～6月4日、6月15日～7月9日、7月13日～8月6日（各4週間）

実習協力病院：市立釧路総合病院、留萌市立病院、松前町立松前病院、市立函館病院、函館五稜郭病院、市立室蘭総合病院、製鉄記念室蘭病院、帯広厚生病院、王子総合病院、済生会小樽病院、小樽市立病院

実習学生数：20名（医学部第6学年・必修選択臨床実習）



先輩からの臨床実習体験記

「多くの症例に触れるという目標を達成できました」

地域包括型診療参加臨床実習を選択した理由は？

理由として最も大きかったものは、この実習に参加した先輩から「市中病院は症例も豊富で、医師や学生1人当たりが対応する患者さんの数も多く、大変勉強になった」という話を聞いた事でした。実際5年生での必修クリニックでは、受け持ちの患者さんが1人で、見学できる検査の数も少なく、ましてや診療に参加する事などで個人には残念な部分もあり、先輩の話は私がこの実習に参加する非常に大きな動機であったと共に、実習を通しての自分の目標にもなりました。

ある日の実習スケジュール

基本的に午前中は新患外来で実習し、午後は曜日により検査か病棟での実習というスケジュールでした。新患外来では、道東には市立釧路総合病院以外の呼吸器内科が少ないという地域柄のせいも、非常に濃い症例が多く、更に量も多かったという印象を受けました。そのような症例を外来担当の先生と画像や検査結果を見てディスカッションし、病態や検査の解釈、今後の治療計画等の解説を受ける事ができました。今回の実習ではより多くの症例に触れるという目標を掲げていましたが、新患外来での実習ではこの目標を十分に達成できたのではないかと思います。他にも外来では、入院している患者さんと同じような病態の方以外にも多種多様な方がいらっしゃり、軽症な症例から難しい症例に対する考え方で多く学ぶことができ、大変勉強になりました。

病棟では、基本的に指導医の先生の患者さんについて、先生から指導をいただきながらプログレスノートを作



長野 佑太郎さん

[実習病院]
市立釧路総合病院
呼吸器内科

「まさに「診療参加型」の実習を体験」

地域包括型診療参加臨床実習を選択した理由は？

私は将来、Physician scientistとして臨床と研究の橋渡しの仕事をしたいと考えています。したがって、専門的な医療だけではなく、一般的な疾患についても深く学ぶ機会が必要だと考えました。附属病院での1年間のローテーション実習を終えて、専門的・最先端の医療を学ぶことが出来ましたが、一般的な病気に対する理解不足や臨床推論の能力不足を感じていました。松前町立松前病院はプライマリケアで全国的にも有名な病院であり、以前に実習させていただいた際も熱心にご指導いただいたことから選択しました。

ある日の実習スケジュール

朝7時半よりカンファレンスや勉強会が1時間ほどあり、自分が初診を行った新入院患者さんがいる場合には症例発表を行います。その後、午前は病棟回診・カルテ記載、外来での予診や処置、午後はグループホームへの回診や訪問診療へ同行させていただきました。小児の急性胃腸炎や高齢者の腎盂腎炎、心不全、糖尿病の教育入院など、科にとらわれずに患者さんを診ることができました。救急車が来た時は、救急対応に参加し、ドクターヘリ搬送のため救急車で同行することも経験しました。

今回の実習はまさに「診療参加型実習」と呼ぶにふさわしく、静脈採血、動脈採血、トリガーポイント注射、関節内注射などの手技を指導医の指導・監督の下に多く経験できたほか、入院担当患者に関わる問い合わせが自分のPHSにかかってくるなど常に緊張感のある実習でした。当直にも週2回程度入り、ファーストコールを経験しま



桑川 昂平さん

[実習病院]
松前町立松前病院
総合診療科

「カルテ記載でより実践的な知識を得る」

地域包括型診療参加臨床実習を選択した理由は？

私が地域包括実習に参加した理由としては、主に3つあります。1つ目はより実践的な実習ができることです。大学ではスタッフ数も多く、また学生の人数も多いため、診療に積極的に参加できないのが現状です。しかし、地域包括実習では他に学生が殆どいないため、診療に積極的に参加する事ができます。また、1ヶ月間という長い期間の実習であるので、病院の先生方との信頼関係も築く事ができるため、自分のやる気次第で想像以上にいろいろなことをやらせていただけます。

2つ目は実習期間が長いので、その科の実際の診療内容をみられる事です。1ヶ月間、朝から晩まで実習に参加するので、大学の実習では見えないその科の診療内容をみる事ができます。

3つ目は、私が救急志望であるため、様々な救急疾患をみてみたいと思ったからです。札幌医科大学の救急の実習は主に3次救急のため、あまり症例をみる事ができませんが、市立函館病院救命センターはER式のため、たくさんの症例をみる事ができます。

ある日の実習スケジュール

基本的な1日の流れとしては、8時半にカンファレンス、午前中は救命病棟での実習、午後から救急外来での実習という形でした。市立函館病院は3の倍数の日は当番日のため、救急車がたくさん来ます。そのため当番日は午前中から救急外来での実習でした。その他にも、ドクターヘリの見学や、当直の実習などもあり、非常に充実した



佐藤 弘樹さん

[実習病院]
市立函館病院
救急

ていました。プログレスノートを書く事に慣れておらず苦勞もしましたが、入院後の経過や複雑な病態の解釈など生の患者さんから学ぶ事は多く、こちらでも大変勉強になりました。また、自分が考えて書いた事が実際に先生に採用される事もあり、モチベーションも上がりました。

検査のある日は検査（基本的に気管支鏡）の見学でした。初めは気管支の解剖が難しく、なかなか理解できませんでしたが、何例も見学しているうちに画面に映っているのが何処なのか理解できるようになっていき、検査の流れも分るようになりました。また、見学だけではなく指導医の指導・監督の下で実際に体験させて頂く事もできました。見ているのと実際にやるのでは全く異なり、最初は上手く出来ませんが、こちらでも何例か体験していくうちに上手く出来るようになりました。

実習を通して得たもの、学んだこと

今回の実習では、大学病院よりも経験した症例数が多く、その分沢山の事を学ぶ事が出来ました。また、場所を問わず先生にほぼ付きっきりで指導して頂いた為、普段座学では学べない臨床的な部分や、自分が研修医になった時に役立つ知識も学ぶ事が出来ました。訪問看護や救急隊での実習もあり、そこでは医師以外の医療職の方々が実際何をしているのか体験させて頂き、

ました。まず自分が行き、問診・身体診察を行い、当直医の先生を呼びます。診断が全くわからない時も多く、自分の問診の甘さを痛感しました。その後、指導医と一緒に診察し、フィードバックを受けました。一人の患者さんを初療から退院まで診られることは、本実習の最大の利点と言えるでしょう。

若手の先生を中心とした論文抄読会もあり、なかなか教わるのできない臨床論文の読み方を丁寧に教えていただきました。また、地域住民を対象とした勉強会にも参加し、診療だけにとどまらない病院の役割を学びました。

実習を通して得たもの、学んだこと

松前病院は全科診療、どんな人でもまず診るという病院です。後方病院まで2時間以上かかる状況で、様々な判断を行わなければいけません。医療資源が十分でないからこそ、高度な判断が求められる地域医療の難しさ、そしてやりがいを感じました。

現行の臨床実習では、学生は指導医の後ろで見学することが多く、なかなか自分で動くことができません。今回の1ヶ月間の実習を通して「まず自分が前へ出る」という習慣がつかしました。多くの症例を経験できると同時に指導医から丁寧なフィードバックを受けることができる恵まれた環境で、知識のみならず度胸をつけることができました。

どの先生も「For the patient」の精神を持ち、患者さんにとってどの選択が一番良いかということを常に考えています。その先生方の背中を見ることが

実習でした。

実習を通して得たもの、学んだこと

救命センターでの実習は主に2つありました。1つは救命病棟での実習です。救命病棟には重症患者さんが多数入院しており、集中治療を行っています。実習では数人の担当患者さんを受け持ち、研修医、指導医の先生方と一緒に診療に参加しました。毎日エコーを当てて評価したり、カルテ書きなどを主に行いました。集中治療のカルテは普通のカルテとは少し違い、記述内容も多いため、その患者さんの疾患についてしっかり勉強しなければならず苦勞しましたが、非常に勉強になりました。また、担当患者さんの容態が改善して行く様子を見る事ができ、非常に嬉しかったです。私は重症外傷の患者さんを受け持ち、初めは意識状態が悪かったのですが、徐々に改善していき、最終的には会話までできる状態になりました。集中治療管理を1ヶ月間しっかり勉強できたのはこの実習の大きなメリットだと思います。

2つ目は救急外来での実習です。市立函館病院は3日に1回当番日という日があり、非常に多くの救急車が来ます。初めは研修医の先生の診察を見学して、問診のとり方や救急外来のカルテの書き方を教えていただきました。その後、指導医の先生の指導・監督の下で問診や身体診察、カルテの記載な

将来医師としてどうやって関わっていくかを考える機会にもなりました。

大学とTV中継で行う症例発表では、患者さんの状態を把握する以外にも、それをまとめ、他者に伝える能力が求められ、普段誰かにプレゼンをする機会が少なかった僕にとっては、とても良い機会になったと思います。

後輩へのメッセージ

自分がもう一度この実習を行うと考えた時に目標を掲げるとするならば「1日目からもっと積極的に」という目標を立てます。語弊があるといけないうで解説しますと、僕が序盤サボっていて後悔して立てた目標では無く、この目標は実習の序盤はどうしても様子見がちになりますが、貴重な実習の時間でずから意識してより積極的に行動すべきという意味をこめた目標です。1ヶ月という期間は一見長い様にも見えますが、まさに光陰矢のごとで、あっという間に過ぎ去ってしまいます。外来はもちろん、入院患者さんもどんどん退院していきますし、振り返ってみればもっとこうすれば良かったという後悔もあります。とても多くの事を学ぶ事が出来ましたが、まだまだ分からない事だらけですし、100%吸収できた訳でもありません。ですから、これから実習を受ける皆さんには、早くから積極的に実習に参加してより充実した実習にして頂ければと思います。

できたことは、これから医師として生きていく上で、大変貴重な経験となりました。

後輩へのメッセージ

松前病院では学生であろうとも医療チームの一員として受け入れていただけます。実習にあたって何より大切なことは「積極的であること」です。先生の「～してみますか?」という問いに、「学生だから」とか「やったことがないから」という理由で怯んではいけません。知識は後からいくらでも付いてきます。実習中、患者さんの輸液を自分で選ぶという状況があり、その夜必死になって勉強し、苦手だった輸液について十分な知識をつけることができました。必要に迫られた時、知識は必ず付きますので、積極的に、そして謙虚に学ぶ姿勢を持って実習に臨んでください。

そして何より、松前病院は地域医療の最前線です。そこにどんな患者さんがいるのか、スタッフの方々などのような思いで働いているのか、自分の目で見ることが大切です。これから日本は更に高齢化が進むと言われています。高齢化率40%を超える松前町は、10年後の日本の姿でもあります。1ヵ月間の実習を通して、診療技術や医学知識の習得のみならず、地域医療にとって大切なものが何か見極めてほしいと思います。

どを随時やらせていただきました。初めは鑑別診断などを意識する事はできませんでしたが、徐々に鑑別を意識した問診や身体診察などを行うことができるようになってきました。最後の方になると、指導医の先生の指導の下、問診から身体診察、そして診断までを一通りやらせていただき、とても勉強になりました。また、市立函館病院の救命センターには、外傷や心肺停止患者も搬送されるため、JATECやACLSなどの勉強もする事ができました。

以上の2つ以外にも、市立函館病院は研修医向けのセミナーが盛んなため、随時参加させていただきました。自分の直近の先輩方が熱心に勉強している様子を見て、非常に刺激を受けました。ドクターヘリの見学などもさせていただき、pre hospitalの医療の勉強もさせていただきました。

後輩へのメッセージ

地域包括実習は1ヶ月間、しかも外病院での実習のため、選択することを躊躇してしまう実習かもしれません。しかし、得られるものも非常に多く、モチベーションの向上に繋がったと思います。また、先生方との信頼関係も築き易く、非常に多くの事を教えてくれると思います。実際実習が始まると、毎日がとても充実しているため、あっという間の実習でした。もし前期期間に余裕のある方は、この地域包括実習を選択することをおすすめします。

先輩からの臨床実習体験記



鈴木祐人さん

[実習病院]
函館五稜郭病院
循環器内科

「入院から退院まで 一連の経過を見ることができました」

地域包括型診療参加臨床実習を選択した理由は？

5年生での臨床実習は4年生までの座学とは大きく異なり、実際の患者さんと接し学んでいくというところに面白さを感じていました。しかし、学生として参加できる実習の幅は、やはり大学病院の中ではそこまで広くないと感じたため、外病院で研修医の先生方と同じような環境で実習が出来るというところに魅力を感じ選択しました。

循環器内科は全身管理といった面で私の将来やりたいと感じるものに近かったので、1ヶ月間勉強させていただければと思い選択させていただきました。

ある日の実習スケジュール

朝8時半～9時に病院に到着し、担当患者さんの朝回診をして、新患外来の予診とり、心臓カテーテルや検査の見学で午前を過ごし、12時頃昼休み。午後は13時半頃から心臓カテーテルの見学、参加をして、救急車で搬送されてくる患者さんがいるようなときは先生方と一緒に診察させていただくような形で午後を過ごし、17時頃に担当患者さんの夕回診をして1日が終わるといった流れでした。それ以外の時間でも搬送されてくるようなときはPHSに連絡をいただき、一緒に診察させていただくという機会もありました。

実習を通して得たもの、学んだこと

今回の実習で最も印象に残っているのは、毎日のスケジュールにある新患の予診とりで話を聞かせてもらった患



佐藤優真さん

[実習病院]
帯広厚生病院
循環器内科

「担当症例について疑問がなくなるまで勉強できました」

地域包括型診療参加臨床実習を選択した理由は？

多くの臨床実習では、1つの病院で1週間しか実習が出来ず、やはり見学実習が主となってしまいます。しかし、地域包括型診療参加臨床実習では4週間という長期間で実習できるため、実際に診療に参加できる機会が多いのではないかと考えました。将来考えている科を2ヶ月回ることができるということも大変魅力的でした。また、実習中に自分の担当症例をテレビ会議で発表するのですが、そのような機会はなかなかありませんので、大変勉強になると思えました。初期研修先として考えている病院の中から実習先を選択しました。将来働きたいと思っている病院で1ヶ月実習することはモチベーションアップにも繋がると思いました。

ある日の実習スケジュール

実習病院 午前 朝の勉強会、病棟回診、エコー検査等に参加
午後 急患対応
夕方 循環器内科・外科合同カテーテルカンファ、自習
サテライト病院 午前 院内説明、研修のスケジュール説明等、病棟での実務体験（褥瘡治療等に参加）、関連施設を含めての感染対策など
午後 特別養護老人ホームにおいて施設見学、ターミナルケア研修会、口腔ケア指導
夕方 MSW、CMの仕事説明

実習を通して得たもの、学んだこと

私は帯広厚生病院循環器内科で4週間の実習をしましたが、循環器内科部長、研修医、自分という3人チームで



國島拓也さん

[実習病院]
市立室蘭総合病院

「実践的な実習とフィードバックでステップアップ」

地域包括型診療参加臨床実習を選択した理由は？

精神科を志望しており、大学の精神科だけではなく地域中核病院の精神科でも実習したいと思ったから。地域の精神医療の実際を体験し、本当に精神科としてやっていきたいと思えるか、その覚悟があるか確かめてみたいと思ったため。

ある日の実習スケジュール

朝カンファ：自分が予診を担当した患者について病歴を5分程度でスライドを用いて発表します。曜日によっては抄読会や、輪読会に参加します。

午前：新患の予診とりを一人でさせて頂きました。作成した病歴は指導医が内容を修正した後に本当のカルテとして使っていただけるので非常にやりがいがありました。

午後：医療保護入院者退院支援会議：医療保護入院者の退院の可否について検討します。希望があれば患者自身やその家族も参加します。退院したい患者さんと、医療的な観点から入院継続の必要があると考える医療者側で意見が異なることがしばしばあります。納得するまで話します。

症例検討会：主にナースステーションで病棟の患者さんについて今後の治療方針を他職種で話し合います。

病棟回診：指導医の先生の横について回ります。基本的に週1回です。全ての患者さんについて簡単な病歴と診断、今後の治療方針や課題について懇切丁寧に教えて頂けるので非常に楽しいです。これらの合間に担当患者さんに会いに行き、経過をまとめます。精神科の急患が来た場合はその対応も見学することができます。

者さんについて、入院から退院までの一連の流れを指導医の先生と一緒に追うことが出来たという点です。

実習が始まった直後は循環器の知識が足りているとは言い難いものでした。しかし、その一連の経過を診ていく中で、患者さんが来院したときの外来で検査は何をオーダーするべきなのか、入院が決定した際はどのような薬剤の投与を開始し、安静度はどの程度に設定すべきなのか、カテーテル検査の是非と検査結果の見方について、退院までの管理、これらすべてを目の前にいる患者さんから学ぶことが出来ました。これはこの実習を選択しない限りは学生のうちに経験することが出来なかったのではないかと思います。それだけではありません、指導医の指導・監督の下で抹消動脈血ガス採取の介助や、心臓カテーテルにガウンを着て参加させてもらい、使われている器具に実際に触れてみるということ、これも学生のうちは決して体験できるとは考えていなかっただけに、非常に緊張しましたが、とてもいい経験になったと思います。

予診とりでも、あがり症な私にとって何人もの患者さんと次々に接していくということは少し苦手意識を持っていましたが、数を経験させていただくことにより、ある程度の聞くべき形というものが出来上がり、自信を持って臨むことが出来るようになりました。

救急外来の見学もさせていただき、当番日に次々と運ばれてくる1次、2次救急の患者さんの症状を見て話を聞き、検査の必要性や処置を判断するということの難しさというものも見せていただくことが出来ました。

サテライト実習においても、普段勉強する機会の少ない特別養護老人ホーム、救護施設、介護老人保健施設などに訪問し施設の仕組みや入所する人

常に行動していました。週2回は朝から研修医向けの勉強会があり、救急外来での診察のポイントやそれぞれの研修医の先生方が経験した症例について意見交換していました。ただ症例を発表するだけではなく、この時点で他の先生ならどんな鑑別疾患をあげるのか、どんな検査をしたいか、そしてこの症例の難しい点などを議論していても勉強になりました。その後は指導医の先生と一日行動を共にします。朝の回診、冠動脈造影検査、心エコー検査、病棟業務に参加させてもらいます。心エコー検査は毎回参加させてもらえましたが、冠動脈造影検査では準備を任せてもらえるまでになりました。ここまでやらせていただけるのは、ひとつの病院で4週間実習を行う地域包括実習ならではの経験だと思います。冠動脈造影検査を見学する時も、患者さんの情報が無い状態で見学するのは、今までの経過などを頭に入れて見学するのでは全く違います。このようなことを患者さんから医療面接によって聴取し、指導医の指導のもとでカルテに記載しました。全て聞きとれたと思っても、いざカルテを書くとなると聞き忘れがあり、もう一度患者さんに聞きに行くという失敗や、先生方からの手厚いご指導もあり、大変勉強になりました。

最も勉強になったのは、担当となった症例について勉強し、テレビ会議で発表したことです。1週間ごとに実習病院が変わる実習では、心筋梗塞などをはじめとする重症患者さんの救急外来での初期対応から退院までを見届けることは難しいと思いますが、救急外来に運ばれて来た時から始まり、毎日回診しその患者さんに対して行われた全ての検査を見学し、退院まで見届ける

夜 : 教室行事 北大の教室行事(インターネット中継で先生の講義をうける)に参加します。小児精神医学や、解離性障害についての講義がありました。

当直実習が入っていないければ、大体夜7時には帰宅します。当直実習が入っていれば、当直室で待機します。精神科は救急外来を担当するため、呼び出し回数は多めでした。身体的に問題が疑われる時は迷わず他科にコンサルする重要性も教えて頂きました。

また毎週木曜日は精神科デイケアで1日実習します。慢性期の統合失調症の方が主ですが、様々な慢性期の精神疾患の患者さんと仲良くなれます。退院した後の日々の生活などについても患者さん自身から聞くことができ非常に勉強になります。

実習を通して得たもの、学んだこと

実に幅広い症例を学ぶことが出来ました。一人で新患の予診とりをさせて頂けるのは緊張しますが、自分の未熟さを痛感する場面でもありますが、同時に非常に実践的で得るものが大きかったです。予診もとったらそれで終わりではなく、カンファでのプレゼンとフィードバックがもらえ、ステップアップできました。

また、医療は病院内だけで完結するものではないということを知りました。退院してからも患者さんの生活は続きます。退院後に病状が悪化しないよう

ちの様子、職員の方々の業務内容など丁寧に教えていただきました。そして医師として働いていく中でこのような施設についてもしっかりと知っておき、病院との連携を考えて動くべきであると実感しました。訪問看護の帯同に関しても、看護師さんについて色々な患者さんの家をまわり、どのような方が訪問看護を利用しているのか、そもそも訪問看護の利用はどのような制度のうで成り立っているのか、業務は病院内のもの比べてどのようなものなのか、ということや訪問看護という制度について詳しくあるべき、というよりそういう制度があり利用できる患者さんがいるということを知っている、ということが重要であるとも教えていただき、将来のためになりました。

施設実習も訪問看護も、病院内だけでなくその前後の連携に関しても非常に重要であり、医師が知っているのと知らないのでは大きな違いがあるということも勉強になりました。

後輩へのメッセージ

以上、学んできたことを列挙しましたが、これらはすべて先生方や病院のスタッフの方々が丁寧に教えてくださったことです。6年生の最後の1年のうち1ヶ月間を地域で実習と聞くと少し尻込みしてしまう人もいるかもしれませんが、しかし、1年間やってきた5年生と仕事が始まる医師1年目の間である6年生の臨床実習だからこそ感じると思うことが多くあると思いますし、それは心に残ると思います。病院の皆さんも丁寧に、学びたいという気持ちがあればしっかり教えていただける環境があると思いますし、大学とは全く異なった経験を積むことができると思います。そして何より1ヶ月やりきったという自信がつかえます。是非、選択して見てはいかがでしょうか。

ことが出来たことが何より勉強になったと思います。テレビ会議での発表に向けて、先生方からの指導も受けながら担当症例について徹底的に勉強します。その疾患については学生のレベルを凌駕するまで勉強し、テレビ会議で発表します。私の担当症例は心筋梗塞の患者さんでしたが、その症例については疑問が全くなくなるまで勉強しました。このように一つ一つの症例を大切にすることを今後も継続していきたいと思っています。

後輩へのメッセージ

私は一人暮らしをしたことがなく現在でも実家暮らしで、一人で全く知らない土地で1ヶ月過ごすのは不安でしたが、今回の地域包括実習を選択し、本当に良かったと思っています。実習先の先生方は教育熱心な先生が多く、手厚い指導を受けることが出来ました。自分の好きな循環器内科についてたくさん勉強出来たことはもちろんですが、こんなに多く患者さんと関わらせていただいたり、研修医の先生と一緒に勉強させて頂くことができ、とても充実した実習でした。

最後になりますが、4週間しっかりとこの実習に取り組み、一番感じたことは、自分のやる気次第で非常に多くのことを学ぶことができるということです。どこで実習していても、折角その時その場で実習しているのですから、一日一日を大切に実習に取り組むことが非常に大事だということ再認識させてくれる実習だったと思います。後輩のみなさんにも是非ともこの地域包括実習を選択して頂きたいと思っています。

に定期的なフォローや、場合によっては自宅以外の退院先を考える必要があります。精神科では患者さんと、患者さんのご家族双方の意見を聞き、調整するためにはPSWをはじめとしたコメディカルの力が不可欠であり、密な連携が求められます。恥ずかしながら、退院後の生活についてはこの実習をとるまで実感を持つことができませんでした。精神科デイケアでの実習は、退院後も続く患者さんの生活を考える上で非常に勉強になりました。

後輩へのメッセージ

私は真面目でやる気のある模範的な生徒ではありません。勉強に対するモチベーションも決して高くない学生でした。この実習もとるかどうかが最後まで悩んで、締め切りギリギリに申し込みました。案の定、実習前には実習ちょっと面倒臭いな、と思っていました。でも今はこの実習をとって本当に良かったなと思っています。確かに楽な実習ではなかったですが、自分の興味のある科の実際を1ヶ月学べるのは楽しいです。可能な範囲で仕事を任せて頂けるのでやる気も出ますし、何より勉強になります。もし、これを読んであなたに何か気になる科があり、本当にその科に進むかどうか悩んでいるならこの実習をとると良いと思います。もちろん、研修医になってからでも希望する科の面白さはわかるかと思いますが、学生のうちに1ヶ月でも体験すると、将来の目標が明確になり、勉強のモチベーションが格段にあがります。

先輩からの臨床実習体験記

「実習で研修医に近いことを体験」

地域包括型診療参加臨床実習を選択した理由は？

私が選択した理由は3点です。まず、将来専門にしたいと考えている産婦人科を、大学でのクリニックや病院見学以上にじっくりと腰を据えて見学、実習したいと思ったからです。2点目は、大学では経験できない多くのことを実習させて頂けるということでした。産婦人科の場合は大学内の臨床実習でも多くの経験をさせて頂きましたが、1ヵ月も同じ病院にいて、助産師さんとの信頼関係もそれなりに構築でき、分娩時に妊婦さんの状態を実際に内診で確かめることもできました。さらに3点目として、私の出身が神奈川県横浜市であり地方での生活をしたことがないため、どのような所に中核病院があって、どのような生活風景なのかを知りたかったというのがあります。

ある日の実習スケジュール

基本的には午前中に病棟の処置と回診に同行し、その後、手術や検査、分娩、外来見学などがありました。処置時、経産婦さんの場合には指導医指導のもとに腔鏡診や経膈エコーも経験しました。

手術が立て続けに入っている日は、帝王切開数件や帝王切開と子宮+両側付属器切除、子宮+両側付属器切除+リンパ節郭清で数件という日もありました。この場合は、朝から夕方まで手術室に入り浸ります。手術は、鉤引きや閉腹時の助手など色々お手伝いさせていただきました。

印象深い日を挙げるならば、分娩をじっくり見学した日です。陣痛の始まっている妊婦さんのところに何度か赴き、分娩、産褥まで見学しました。このとき助産師さんと共に内診させてもらい、子宮口の開大などを実際に触って理解



山下 真祐子 さん

[実習病院]
製鉄記念室蘭病院
産婦人科

「プレゼンテーションで症例への理解を深める」

地域包括型診療参加臨床実習を選択した理由は？

地域の病院で実習することで一般的な症例を多く経験できること、診療参加型実習では診察や検査手技などを多く経験できること、これまで経験のなかった症例発表を経験できることが理由です。また、実習の中で初期研修医の先生方と接する機会があれば、自分が将来初期研修医になった時のイメージもできると思い選択しました。

ある日の実習スケジュール

午前 担当患者問診、外来見学

午後 カテーテル検査・治療見学、病棟回診、カンファレンス参加

基本的に、午前是指導医の病棟回診や総回診、外来見学、担当患者の問診や身体診察、糖尿病教室への参加などを行いました。午後はカテーテル検査・治療の見学で、ガウンを着て近くで見ることができました。そのほかに胸腔穿刺や除細動など検査や治療の手技や日中の救急搬送などがあれば見学したり、カンファレンスに参加したりしました。また、週1回夜間の救急外来の見学を行い、循環器疾患以外も見ることができました。外来見学は指導医が外来を担当している日に行い、初診の患者が来た時には、予診をさせて頂きました。



鉢呂直記 さん

[実習病院]
王子総合病院
循環器内科

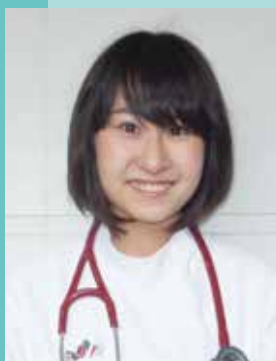
「自分で考え行動できる能動的な実習」

地域包括型診療参加臨床実習を選択した理由は？

研修医の前段階として市中病院で医療の現場を体感してみたかったことと、見学だけではなく、自分で考え自分で動けるような実践的な実習がしたいと思ったからです。また普段とは違った環境で4週間集中して実習に取り組みたいと思いこの実習を選択しました。

ある日の実習スケジュール

基本的には担当患者さんを毎日複数回診察し、担当患者さんのリハビリや検査があるときはそれらを見学していました。それに加え、救急の患者さんが来たときは初期対応、診察、検査見学をしたり、外来の予診をやらせていただいたり、夕方以降はカンファレンスや講演会に参加させていただいたり毎日多岐に渡った実習をしていました。印象に残っていることは本当にたくさんありますが、担当患者さんが発熱した時にその原因と検査を自身で考え指導医の先生の指導・監督の下、検査の指示を出すところから検査見学等まで行うことができたことや、私が記載したカルテの所見を担当医の先生がそのまま採用して下さったことがありました。このように本実習では学生という身分ではありながら、見学生という扱いではなく研修医と同等レベル程度の一スタッフとして扱ってくださるため常に高いモチベーションで積極的に実習に取り組むことができました。



齋藤光里 さん

[実習病院]
済生会小樽病院
3科合同

することができました。さらに、全開大時の羊膜が見えている状態と破水後すぐの状態も内診させて頂き、違いを実際に触れて覚えることができました。その日はさらに、夕方に入院中の妊婦さんの腹部エコーをじっくりさせて頂き、その後、他の病院で行われた妊娠糖尿病の勉強会に同行させて頂きました。じっくりと産科を学び、もっと勉強したいなと強い興味をひかれた印象的な一日でした。

実習を通して得たもの、学んだこと

私が産婦人科を将来の専門として考えていることを先生方が理解してくださっていることもあり、ほぼ研修医に近いことを1ヵ月間実習させて頂きました。手術もほとんど参加したことで、帝王切開や子宮全摘術の流れがなんとなくわかるようになり、手術で使用する機械を覚え、術前や術後の流れを覚えて手伝うなどができました。また分娩を何回も見学して経膈分娩の流れを理解することができ、立ち会う医師の役割も以前よりもずっと理解することができました。何回も立ち会うことで助産師さんとも顔馴染みになり、分娩初期や産褥期に指導医指導のもとに内診をさせて頂くこともできました。このような踏み込んだ実習は数日間実習に行く場合は難しいと思うので、この地域包括型診療参加臨床実習ならではのことだと思います。また、途中から陰鏡を一つ拝借して時間がある際に練習し、陰鏡診や経膈エコー、腹部エコーも

実習を通して得たもの、学んだこと

今回の実習では一人の患者さんの入院から検査、診断、治療を見る機会があり、その患者さんの症例が当初疑われた疾患とは違う診断となったということがありました。検査の異常所見の原因をどのように考え、また次にどのような検査を行うのかという診断までの流れを経験し、診断に至ることの難しさというのを実感しました。また、一つの症例について経過を見ながら深く考える機会にもなり、症例を通じて臨床で必要とされる考え方を知ることができたと思います。

症例発表についてはこれまでの臨床実習ではスライドを作って発表する機会はなかったので、わからないことが多く、スライドの準備は苦労しましたが、指導医の先生に丁寧に指導していただき勉強になりました。また、症例発表に向けて準備をする中で担当した症例についての理解がより深まりましたし、プレゼンテーション能力を身につける良い経験にもなりました。見学することができた検査や手技などについては、内容や手順を学ぶことができたと思います。外来での予診は、大学での実習ではあまり行う機会がないので、症状などの聞き取りやその情報を先生に提示するためのまとめ方などを実践しながら学ぶことができました。サテライト実習では、消防署、保健所、介護老

実習を通して得たもの、学んだこと

一番大きかったことは、指示された事を行うだけでなく、自分で考え、自分で行動できる能動的な実習をさせていただけた事で、考える力を養うことができたことです。知識としても神経内科、消化器内科、循環器内科領域のさまざまな疾患に関して学ぶことができました。実習で学ぶ知識は実際の症状のイメージが付き、検査や治療の意味が理解できたり、どのような経過をたどるかを学ぶことができたりと机上の勉強だけでは得られない知識が得られ理解も深めることができました。

また本実習の特徴のひとつである1症例を1ヶ月間集中して診るといっても非常に得るものが大きかったです。長期に患者さんと関わられたのももちろんのこと、単に患者さんの医学的な病態や治療を学んだだけではなく、どのようなリハビリが必要なのか、今後社会復帰するにはどのような支援、援助が必要なのかなど、山のようにあるプロブレムリストを一つ一つ考察することができました。一つ一つの問題に対してじっくり調べたり考察できるのも本実習だからこそできた経験であると思います。告知や緩和ケアにふれる機会も

何度も実施させて頂きました。産婦人科は机上で勉強していても具体的なイメージがなかなかわからない分野なので、実践を通して得られた知識はとて大きいと感じています。

さらに医師がどのような動き方をしているのかを肌で感じる事ができたことが非常に大きな収穫だったと思います。研修医になる時にこの感覚を持って臨めるのは、とても大きなアドバンテージではないかと感じました。

後輩へのメッセージ

実習へ行くまでは、6年生の今、進路に悩み目の勉強に焦ることもあるため、1ヵ月も札幌にいないことはどうなのだろうかと考えていました。しかし、学生のうちに1ヵ月間、1病院の1診療科で過ごすことは貴重な体験です。将来専門にしたいと考える診療科であれば尚更だと思います。先生方がどのように進路を決めたのかなど時間をかけて話を伺い、自分の悩みや不安も少しずつ話して、アドバイス頂く事もできます。研修医になった時の自分を想像することもできます。さらにその先を想像し将来を考えていく一助になると思います。私個人としては、研修医の先生方の様子を見て、上級医の先生の話を聞いていくうちに、研修病院を決定する上での考え方をより明確で具体的なものにすることができました。得るものは非常に多いので、是非チャレンジしてもらいたいと思います。

人保健施設で実習しました。これまでの実習で行ったことがない施設もあり、実習前には医療との関わりについて理解できていない部分もありましたが、施設見学、業務の見学・体験を通じてそれぞれの医療との関わりや役割を知ることができました。

後輩へのメッセージ

この実習では4週間地域で実習することになり、慣れないことも多く大学での実習と比べて大変な部分もあると思います。6年生になって国家試験の勉強やマッチングなどが気になる時期でもあり、この時期に自由な時間が少ないという点はデメリットかもしれません。しかし、指導医の先生方をはじめ多くの先生方から丁寧に指導していただきましたし、その中で外来から入院、退院までを見ることができました。また、多くの検査や治療を見ることができ、大学の実習ではなかなか経験できないプレゼンテーションの機会もありました。この実習を選択して充実した時間を過ごすことができました。

例えばこの実習で「問診をたくさんやりたい」、「手技をたくさん経験したい」など希望や考えがあればより充実した4週間になると思いますし、初期研修先として考えている病院で実習することができれば、病院や研修医の先生、指導医の先生のことを知る良い機会にもなると思います。

何度もあり、チーム医療の大切さ、医師の関わり方を学び緩和医療への関心を強く持つきっかけとなりました。

後輩へのメッセージ

選択ポリクリの時期は部活動も盛んであったり、学生時代の思い出作りもしたい時期だと思います。私にもそのような考えがありましたが、1ヶ月間は札幌を離れた環境で本気で実習してみようという思いで本実習に参加しました。この実習では大学病院とは違った環境で実習するため気も引き締まり、程よい責任感や緊張感を持ちながら本格的に実習することができます。本気で実習に取り組むと、モチベーションも高まり、臨床の面白さに気づくことができると思います。また積極的に多くの経験をすることで自信にもつながると思います。私は志望科がはっきり決まっていなかったため三科合同を選びましたが本当に選んで良かったと思います。この1ヶ月で得られた経験は今後の医師人生において貴重なものとなると確信しています。ここで得られた知識や経験は忘れませんし、一生価値のあるものになると思います。みなさんにも是非この臨床実習に参加し、多くのものを吸収してきてほしいと思います。



お問合せ先

北海道公立大学法人
札幌医科大学

事務局：学務課（医学部教務係）

〒060-8556 北海道札幌市中央区南1条西17丁目
TEL.011-611-2111（代表）

地域拠点と連携によるICT連動型臨床実習ホームページ

<http://web.sapmed.ac.jp/medicalccs/>

札幌医科大学ホームページ

<http://web.sapmed.ac.jp/>

平成27年10月発行

